

第1回消化器カンファレンスの開催報告

平成24年12月7日(金)消化器センター設立1周年を記念して「第1回消化器カンファレンス」を福井商工会議所にて開催しました。学術講演Ⅰでは消化器科部長の道上学が座長を務め、福井大学医学部附属病院ME機器管理部主任の笠川哲也先生より「内視鏡洗浄における履歴管理の必要性と当院の取組み」と題して話題提供いただきました。続いて、消化器センター長山崎幸直より「ここまで来た消化器内視鏡治療－消化器科と今後の展望－」と題して話題提供させていただきました。

学術講演Ⅱでは外科部長の廣瀬由紀が座長を務め、「京大肝移植における変革と創造～ドロッカーの『マネジメント』を読んだ

ら～」と題して福井市ご出身の京都大学肝胆膵移植外科・臓器移植医療部准教授の海道利実先生よりご講演いただきました。

院内外あわせて75名の先生方にご参加いただき、大変盛況に会を終えることができましたこと、心よりお礼申し上げます。



行事予定のご案内

イブニングセミナー

日 時／平成25年1月29日(火)19:30～
場 所／福井赤十字病院 栄養管理棟 3階講堂
演 題／「排尿障害を診る」
講 師／小松和人(腎臓・泌尿器科部長)

地域連携交流会

日 時／平成25年3月6日(水)19:15～
場 所／ユアーズホテルフクイ

MR装置更新に伴う 工事期間中体制の お知らせとお願い

平成25年1月21日(月)～3月29日(金)の間、MR装置更新に伴い、MR予約枠が半数に減少となります。

待ち時間等を考慮しますと、臨床的にこの期間に必要な検査以外はこの期間以外でご予約いただくと幸いです。

ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

地域医療連携課 新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。昨年は大変お世話になり、ありがとうございます。今年も今まで以上に先生方、患者様のご要望にお応えできますよう、職員一同取り組んでまいりたいと思います。

今年もどうぞよろしく願いいたします。



地域医療連携課

受付時間／平日 8:00～18:30
土曜 8:30～12:30
TEL 0776・36・4110(直通)
FAX 0776・36・0240(専用)

福井赤十字病院

<http://www.fukui-med.jrc.or.jp>
e-mail renkei@fukui-med.jrc.or.jp

連携通信第45号発行
平成25年1月
福井赤十字病院



Partner

Japanese Red Cross Fukui Hospital

福井赤十字病院連携通信

パートナー vol.045

平成25年1月発行



在宅復帰支援病棟
患者さんの作品

Topics トピックス

新年のご挨拶

新年明けましておめでとうございます。

旧年中は医療連携でご支援を賜り、誠にありがとうございました。今年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

さて、医療の分野では厚労省が示した2025年「医療と介護サービスの提供体制」に向けて、病院の構造改革が始まっています。加えて、「社会保障と税の一体改革」、消費税増税が医療に及ぼす影響が懸念される年を迎えました。明るい話題がない時には原点を見つめ直し、「結ぶきずな、地域とともに」をスローガンとして、健全な地域完結型医療の構築に貢献していきたいと考えています。

病院は今年の3月に既存建物全ての耐震化工事を終了します。次は、日本の超高齢社会は今後20年以上も続きますので、新たな視点で病院の再整備を考えたいと思います。病院理念を達成できる療養環境を整え、「患者の体と心に優しい治療技術」を提供できるよう内視鏡手術や高精度放射線治療の機器整備、外来化学療法を行う治療環境を拡充します。また、在宅医療と病院医療を最適に選択できる医療連携を模索したいと思います。

最後に、皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げます。



院長 野口正人

福井赤十字病院

理念

人道・博愛の精神のもと、県民が求める優れた医療を行います。

基本方針

- 患者さんの権利と意思を尊重し、協働して医療を行います。
- 安全と質を向上させ、優しい医療を行います。
- 人間性豊かで専門性を兼ね備えた医療人を育成します。
- 急性期医療・疾病予防・災害時医療に積極的に取り組みます。
- 保健・医療・福祉と連携し、地域社会に貢献します。

脳梗塞治療の最前線



脳神経外科部長
波多野 武人

2005年に本邦でもrt-PA(血栓溶解薬)静注療法が承認され、脳梗塞急性期治療のstandardとして定着し、2012年8月にはrt-PAの治療適応が発症後4.5時間まで拡大されました。当院でもrt-PA承認当初より積極的にrt-PA静注療法に取り組み、2012年10月に治療症例数が100例に達しました。過去の報告と比較し当院の治療成績を示します(表1)。しかし、脳卒中専門医が24時間態勢で対応している当院でさえ、実際にrt-PAの適応となる症例は脳梗塞全入院患者の5%程度(全国平均約3%)です。また、内頸動脈や脳底動脈などの太い主幹動脈が閉塞している場合には、rt-PA静注療法による閉塞血管の再開通率(5%程度)および予後が非常に悪いことが明らかになり、外科的治療、特に血管内治療への期待が高まってきました。本邦でも閉塞血管を再開通させる新しい機器が承認され(図1)、rt-PAを含めた内科的治療のみでは良好な予後が期待できない症例において、良好な成績が報告されています。

今後さらに有望な機器の本邦への導入が予定されて

おり、脳梗塞急性期の治療を担う施設では脳血管内治療が常に行える体制が求められるようになり、rt-PA静注のみを施行すればよかった時代は、終わりつつあります。当院脳神経外科スタッフの全員がこれらの新しいdeviceを使用する資格を有しており、常に迅速な血管内治療が施行可能な体制を整え、より多くの方がこの新しい治療の恩恵を受けられるよう取り組んできました。全国的に見ても症例数の多い施設の一つとなり成績も良好です。(実際の症例を呈示します。図2)

新しい治療を導入し良好な成績を得るためには、より厳重な術前術後管理が必要となります。2006年に6床でスタートした当院SCUですが、2012年8月に9床に増床いたしました。より多くの人に質の高い脳卒中医療を提供できるようスタッフ一同全力で脳卒中診療に取り組んでいます。

時間との戦いでもある急性期脳卒中医療において先生方との密接な病診連携が不可欠です。今後ともご協力、ご指導賜りますようお願い申し上げます。

《表1》

| | J-ACT (国内 臨床試験) | 市販後 調査 | 当院 |
|-----------------------|-----------------------|-----------|----|
| 予後良好 (社会復帰) (%) | 37 | 33 | 39 |
| 死亡率 (%) | 10 | 17 | 9 |

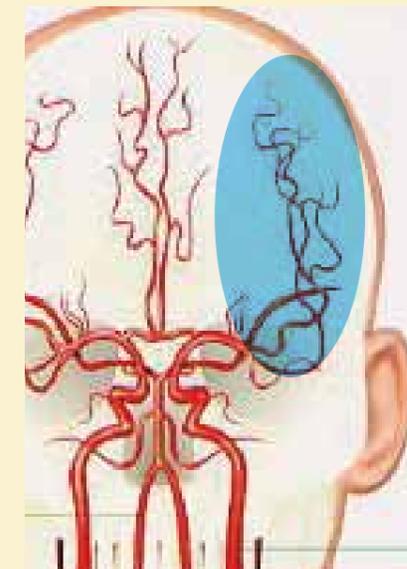
《図1》



《図2》 75歳、男性。左片麻痺と失語で発症し、発症後約1時間で当院に搬入された。発症後約2.5時間でrt-PAを開始するとともに血管撮影を開始した。



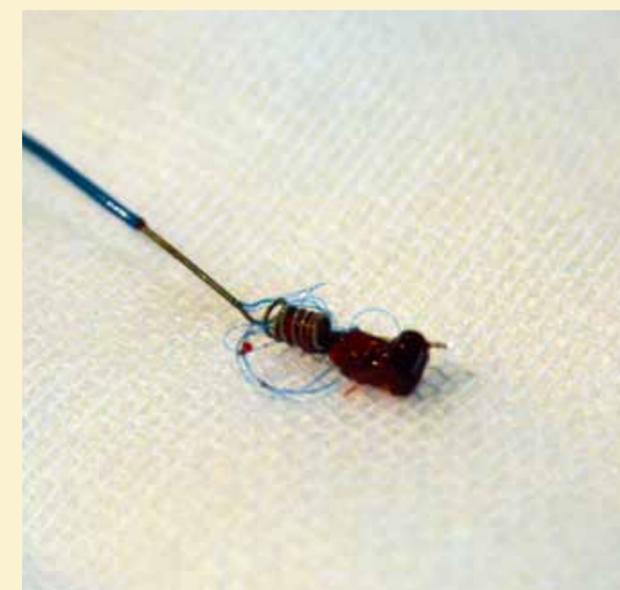
A rt-PA終了時の血管撮影(左内頸動脈撮影)。左中大脳動脈の閉塞(赤矢印)を認め、rt-PAは無効であった。この時点で、来院時より症状は進行していた。



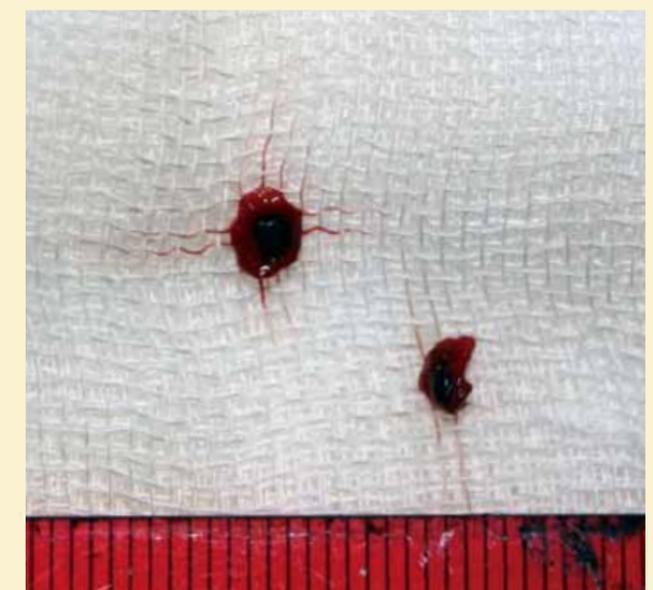
B 頭蓋内動脈の模式図。図Aでは、左中大脳動脈の閉塞で青丸の部分の動脈が描出されていない。



C 血管内治療後の血管撮影(左内頸動脈撮影)。中大脳動脈は血管内治療により完全に再開通している。赤矢印は治療前に閉塞していた部分を示す。閉塞血管の再開通直後から症状は改善し、無症状で退院した。



D Merciで回収された血栓。



E Penumbraで吸引された血栓。