

新任院長挨拶



院長 **高木 治樹**

平成30年4月1日付けで、野口正人前院長の後任として第7代目の院長を拝命致しました。2月には37年ぶりの豪雪がありましたが、4月にはその豪雪を忘れてしまいそうな春が訪れ、心新たにスタートを切ることを後押ししてくれている気が致します。

さて、超高齢化社会に対応するため、現在医療制度の大きな変革がなされようとしています。従来の病院完結型の医療から、地域完結型の医療が求められています。このような動きに対応するために策定した2025年に向けた病院改革プランは、地域の基幹病院として、高度急性期及び急性期医療を提供しつつ、地域医療支援病院として、かかりつけ医との医療連携を更に深化し、看取りを含めた在宅医療を支援していくものです。今後はこのプランに従い、まず県内トップの地域医療支援病院を目指します。また、これまで行なってきた高度専門医療の充実をさらに図っていくとともに、理念である「県民が求める優れた医療」の実践と、「時代にマッチした医療の提供」により、地域の皆さんから信頼される病院を目標とします。

最後に、本院がここまで発展できたのは、歴代の院長先生や職員の皆さんの御尽力はもとより、地域住民の皆さんや、地元の行政、医師会、連携医の先生方など多くの方々のおかげであることを忘れてはなりません。これからも私たちは一丸となって、皆様の期待に応える病院を目指していきますので、一層の御支援の程宜しくお願い致します。

新任副院長挨拶



副院長兼神経内科部長 **高野 誠一郎**

4月1日付で副院長を拝命致しました。地域連携を担当します。本院は基本方針に「保健・医療・福祉と連携し、地域社会に貢献します。」とあげています。地域連携は重要であり、今後も取り組んでいきます。宜しくお願いします。



副院長兼看護部長 **内田 智美**

4月より副院長を拝命いたしました。「心の通う連携」を推進し、地域の皆様の信頼に応えられるよう、これからも尚一層の努力をする所存でございます。今後ともご指導を賜りますよう心からお願い申し上げます。

開催報告

第2回地域医療連携交流会

講演 I 「進行肺癌に対する最新の診断的アプローチおよび治療薬の進歩」 呼吸器内科部長 出村 芳樹
講演 II 「肺癌外科治療～この10年間で変わったこと 変わってないこと～」 呼吸器外科部長 松倉 規
3月6日(火)に「肺がん」をテーマに呼吸器内科および呼吸器外科より話題提供いたしました。当院で行われている肺がんに関する最新の治療をそれぞれの視点で紹介させていただいたところ、ご参加いただいた先生方から多くのご質問をいただき、大変有意義な会となりました。ご参加いただいた院内外の64名の先生方、ありがとうございました。

第5回消化器カンファレンス

講演 I 「当院での胃ESDの現状」 消化器内科 西山 悟
講演 II 「当院での胃上部早期がんに対する噴門側胃切除および胃全摘術の検討」 外科部長 川上 義行
特別講演 I 「胃癌・食道癌に対する低侵襲手術の実践」 大阪赤十字病院 第二消化器外科部長 金谷 誠一郎先生
特別講演 II 「胃ESD困難例とその対処」 神戸大学医学部附属病院 光学医療診療部長 医学研究科内科学講座 消化器内科学准教授 豊永 高史先生

1月20日(土)に開催した「消化器カンファレンス」は毎年開催しており、平成29年度第5回目の開催となりました。例年院外の講師を招聘してのこの会は、多種多様化する消化器疾患のより専門的な話題を提供し、日常診療に役立てもらうことを目的に開催しておりますが、今年も多くの先生方にご参加いただきました。本年も引き続き開催予定をしておりますので、ご参加くださいますようお願いいたします。

また、先生方と連携しながら、消化器センターとして内科外科を問わない対応をしていきたいと考えております。引き続き患者様のご紹介についてよろしく願いいたします。

行事予定

平成30年度地域医療連携医会

日時/平成30年5月10日(木)19:15～
会場/ザ・グランユアーズフクイ(ホテルフジタ福井)
話題提供/～脊椎・脊髄外科疾患のトピックス～
1)「脊椎外科手術の要点と最近のトピックス」 整形外科部長 北折 俊之
2)「診断に注意を要する脊椎・脊髄外科疾患」 脳神経外科部長 戸田 弘紀

Partner

福井赤十字病院連携通信(パートナー)

Japanese Red Cross Fukui Hospital vol.066 平成30年4月発行



「桜」撮影/リハビリテーション科 写真部 中山泰博

Topics 退任のご挨拶

この度、平成30年3月末日付けで院長を退任しますので、連携医の先生方に一言ご挨拶申し上げます。

昭和63年に放射線科部長として当院に着任してから、早いもので30年が経過しました。思えば懐かしい出来事が多々浮かびますが、地域の先生方とは医師会等を通して、色々とお交遊を賜りました。ありがとうございました。

平成15年からは前院長の方針を受け、地域医療連携の深化に注力し、院内では質経営に努力して参りましたが、20世紀末から日本の医療体制は目まぐるしく変化してきましたが、当院は平成16年の本館竣工時に外来2階の正面に「地域医療支援センター」を設置し、地域医療支援病院として地域完結型医療を目指し、高度急性期・急性期医療を

担う診療活動を展開してきたと考えております。

この間、連携医の先生方には多大なるご支援を賜りましたことに対し、心より感謝と御礼を申し上げます。

今後、当院は公的病院2025改革プランに基づき、高度専門医療、良質のチーム医療、地域完結型医療を土台として、病院理念の達成に向けて更に邁進していくことと思っております。皆様の一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。退任のご挨拶と致します。



名誉院長 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。

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)



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

連携通信第66号発行 平成30年4月 福井赤十字病院



肺癌トピックスと 当院における治療について



呼吸器内科 部長
出村 芳樹

肺癌は、約20年前より急増しており、その頃から、長年、我が国の死亡原因第1位を独走している、恐ろしい病です。結核は、戦前、戦中の「亡国病」といわれていますが、肺癌はまさに、現代の「亡国病」です。

今回は、その恐るべき肺癌に対する、最近のトピックスを当院での経験とともに、お知らせ致します。

まず、診断的進歩および内視鏡を使用した低侵襲的治療について、お示したいと思います。当院では、噴霧式散布チューブを用いた気道麻酔法を用いることにより、苦痛が極めて少なく、高度な医療機器をこの分野に導入し、駆使しています。高度な医療機器による肺癌の診断的進歩といえば、何とんでも「超音波内視鏡」が挙げられます。以前から、肺癌は、肺という呼吸に関連した場所にてできるため、癌細胞を採取することも大変難しいとされています。経気管支的にガイドシースを挿入し、紐状のラジアル型超音波装置で、肺癌を確認し生検する方法や、気管支鏡先端に最新型のコンベックス型超音波装置を搭載した“EBUS-TBNA”という最先端機器があり、リアルタイムに病変を描出し、針生検が行えるため、確実に病変採取できることと、血管などを確実に避けることができるため、高い安全性を確保できることが特徴で、当院では北陸一の経験を有しております。

また肺癌では、難しいとされ、北陸では、あまり普及していない、高周波装置による気管支内腫瘍切除術も当院では、積極的にを行っています。放射線治療や薬物治療に比べて、気道閉塞による症状緩和が早期に得られることがメリットです。気管を閉塞しかかっている気管支内腫瘍を高周波メスで切除、除去し、ステント挿入による気道を確保なども行っています。また内視鏡手技で得られた組織は遺伝子診断されることにより、特異的分子標的治療の適応の決定に用いられます。

【気管内腫瘍に対する高周波治療】



凝固子による腫瘍焼灼術

ステント留置術

次に最新の肺癌薬物治療の進歩について、②「最新薬物療法の実践、分子標的薬と免疫チェックポイント阻害薬」というタイトルで、お示したいと思います。現在、3種類の発癌遺伝子(EGFR、ALK、ROS-1)に対して、それぞれに特効薬的な効果をもつ分子標的薬が使用可能です。ピンポイント的に作用しますので、抗癌剤に比べて一般に副作用が少なく、1年もしくは、それ以上の効果が見込まれます。しかし、発癌遺伝子を有する肺癌患者さんは、たいてい非喫煙者で、多くの喫煙関連肺癌には、これまで有効な薬がありませんでした。免疫チェックポイント阻害薬(オプジーボ®、キイトルーダ®)は、むしろ喫煙関連肺癌に効きやすいといわれており、当院では、これまでに福井県随一の使用経験を全国学会、講演会などで報告してきました。また免疫チェックポイント阻害薬後の抗癌剤治療の増強効果についても全国を先駆けて実践、報告しております。

薬物療法の実績としては、昨年度の北陸3県の基幹病院ではトップ、大学病院を入れても、金沢大病院について、2位でした。

当院では、あらゆる薬物を巧みに駆使することにより、多くの患者様に、より多くの治療手段をお届けしています。

【肺がん】手術なしでのランキング

順位	前回	病院名	所在地	患者数	在院日数
1	3	金大附属病院	金沢市	500	12.2
2	5	福井赤十字病院	福井市	469	10.4
3	1	石川県立中央病院	金沢市	432	15.0
4	4	富山県立中央病院	富山市	429	7.0
5	2	福井県立病院	福井市	372	13.2
6	6	金沢医科大学病院	内灘町	356	15.2
7	10	福井県済生会病院	福井市	303	11.4
8	11	金沢医療センター	金沢市	292	16.9
9	8	富大附属病院	富山市	291	13.3
10	7	厚生連高岡病院	高岡市	266	12.1
11	12	福井大附属病院	永平寺市	266	15.8
12	9	富山市民病院	富山市	226	7.8
13	14	黒部市民病院	黒部市	223	11.8
14	13	小松市民病院	小松市	214	14.1
15	15	恵寿総合病院	七尾市	174	20.7
16	16	富山赤十字病院	富山市	133	14.0
17	17	金沢市立病院	金沢市	108	15.3

※患者数が多い順(同数の場合は在院日数の短い順、100人以上の病院のみ記載)
【出典:病院情報局】

治療効果1(オプジーボ® 50例)

奏効率、病勢制御率(n=50)	22.0%、66.0%
完全奏功	0(0%)
部分奏功	11(22.0%)
病状安定	22(44.0%)
病状進行	17(34.0%)

※2016年2月~2017年6月

治療効果2(オプジーボ® 後化学療法 22例)

奏効率、病勢制御率(n=22)	45.5%、63.6%
完全奏功	1(4.5%)
部分奏功	9(40.9%)
病状安定	10(45.5%)
病状進行	2(9.1%)

日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 認定について



外科 部長
土居 幸司

当院は2017年6月に日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設に認定されました。肝胆膵外科手術は、消化器外科手術の中で、特に難易度が高いといわれています。この難しい手術を安全に、かつ確実に行うことのできる外科医を育てるために、日本肝胆膵外科学会は、2008年より高度技能専門医制度を発足しました。この制度では肝胆膵外科医を養成するための施設として、高度技能指導医あるいは高度技能専門医が1名以上常勤している病院で、一定基準を満たした施設を肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設として認定しています。施設認定には高難度肝胆膵外科手術とされる膵頭十二指腸切除や肝葉切除などを一定件数行っている事に加え、実際の手術記録による術式の評価、手術適応の妥当性、術後合併症などが詳細に評価されます。つまり高度技能専門医修練施設は、肝胆膵外科手術を安全かつ適切に施行できると学会が認定した施設と言えます。

肝胆膵領域の疾患は診断、治療とも難しいことが多く、他科との連携が不可欠です。消化器内科は通常、内視鏡診断や術前胆管ドレナージなどの処置を行いますが、超音波内視鏡を用いた組織診(EUS-FNA)やドレナージ困難例に対する内瘻化処置など高度な技術を有しています。放射線科では術前術後の画像診断、血管の塞栓術や放射線治療などを行いますが、2015年に導入された高精度放射線治療装置は動体追尾照射や強度変調放射線治療(IMRT)が可能です。

手術に関しては、肝切除は術前CTシミュレーションにより立体的な解剖の確認と残肝予備能(切除後の肝機能評価)などを行い安全を第一に行っています。肝門部胆管癌などに対する拡大葉切除では残肝容積が不足することも多く、その場合は術前に切除側の門脈塞栓術を行い残肝容積を増加させてから手術に臨みます。また、比較的小さい腫瘍の場合は部位に応じて、傷の少ない腹腔鏡下肝切除を積極的に行っています。

膵癌は最近増加傾向にある難治性の癌で、診断時には周囲への浸潤を認めることも多いですが、TS-1を用いた術前化学放射線治療(NACRT)を積極的に行い、進行膵癌でも根治を目指しています。一方低悪性度の膵体尾部腫瘍については低侵襲な腹腔鏡下膵切除も行っています。特にリンパ節郭清が不要な場合は脾温存

も可能です。

肝胆膵疾患の患者さんがいらっしゃいましたらいつでも御相談下さい。



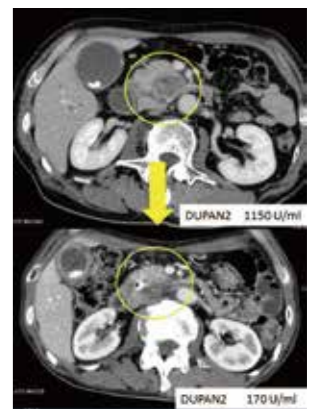
肝臓術前3DCT



Verobeam RT®



腹腔鏡下膵体尾部切除



NACRTの効果