

新任副部長紹介



小児科副部長
ひらの さと こ
平野 聡子

免許取得年／平成8年
資格／日本小児科学会専門医
臨床遺伝専門医



形成外科副部長
こめ た に
米谷 あずみ

免許取得年／平成15年
資格／形成外科専門医
小児形成外科分野 指導医

行事予定

地域がん診療研修会

日時／令和2年2月7日(金)19:00～
会場／福井赤十字病院 栄養管理棟3階講堂
内容／「がんの早期診断と実用化に向けての展望」
東京医科大学 医学総合研究所
分子細胞治療研究部門 教授 落谷 孝広 先生

日時／令和2年2月21日(金)18:00～
会場／福井赤十字病院 栄養管理棟3階講堂
内容／「がんに備えて貯金と貯筋?リハビリ栄養療法の重要性?」
聖路加国際病院 消化器・一般外科部長
海道 利実 先生

緩和ケア版見える事例検討会

日時／令和2年2月19日(水)18:30～
会場／福井赤十字病院 管理棟2階多目的室

地域医療連携交流会(福井・坂井地区)

日時／令和2年3月5日(木)19:00～
会場／ユアーズホテルフクイ
内容／「血小板が多すぎる!」
～本態性血小板血症について～
福井赤十字病院 内科部長 今村 信
「感染症の最近の話題」
福井赤十字病院 内科副部長 木下 圭一

開催報告

地域がん診療研修会

11月7日(木)に三重大学医学部附属病院 緩和ケア科副科長 松原貴子先生を招聘し、「スピリチュアルペインとそのケア～がん医療とその緩和ケアの現場で見えてくるもの～」というテーマで開催しました。当日は、院内外を含め、55名の方にご参加いただきました。

参加者からは「スピリチュアルペインをどう引き出していくか、とてもわかりやすく理解できた」「気を遣って傍にいる聴き方を教えて頂き、現場で実践したいと思います」「意図的に患者・家族の話をする事は、ケアになるのだと、先生の話から力を得ました」などの意見が聞かれました。

現場の先生ならではの実践に活かせる内容で、これからのケアに繋がる時間になりました。

病診連携医会冬季懇談会

標記懇談会を11月20日(水)に開催いたしました。当院がこの時期にこのような懇親会を開催するのは初めての試みで、連携医療機関のコメディカルの方にもご参加いただき盛大に開催することが出来ました。

小児の長引き咳嗽についての渡邊康宏小児科部長からの話題提供の後、院内外165名の先生方およびコメディカルの皆さんと交流をさせていただきました。初めての企画にもかかわらず多くの皆様にご参加いただきましたこと心より感謝いたします。

今後も、顔が見え更に心の通う連携を目指し企画してまいりますのでご協力をお願いいたします。



Partner

福井赤十字病院連携通信〈パートナー〉

Japanese Red Cross Fukui Hospital vol.073

令和2年1月発行



「春の訪れ」 撮影/写真部 1-7病棟 久保歩美

新年のご挨拶 令和2年元旦

新年明けましておめでとうございます。令和最初の新年となりますが、連携の先生方には、ご健勝にて良き年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

今年度、当院は「地域に寄り添う良質な医療を提供する病院になる」を、新たな中期ビジョンの基本方針として掲げました。それに伴い、昨年5月の連休明けに患者さんの入退院を、より一層切れ目なく多職種で支援することを目的に、個室を有する入退院支援センターを拡張し、リニューアルオープンしました。また、昨年2台のMRIの1.5Tの方を更新し、本年3月にはPET-CTを更新する予定です。今後も、医療機器の充実でも良質な医療の提供を行ってまいります。

さて、地域医療構想については、福井県でも様々な議論・検討が行われているところですが、当院は従来どおり、基本

方針に基づき、地域の基幹病院として、高度専門医療、急性期医療を提供してまいります。また、従来のセンター体制を基軸とし、地域医療支援病院として、かかりつけ医の先生方との医療連携を更に深め、訪問看護を充実し、在宅医療を支援していきます。

今年は、4月に診療報酬の改定があります。地域医療構想や診療報酬の改定への対応に、今年も忙しい1年になりそうです。本年も尚一層の、ご支援のほど宜しくお願い申し上げます。

結びに、皆様のご健勝と益々のご発展を心よりお祈りし、今年は災害のない平穏な1年となるよう祈念いたします。



院長 高木 治樹

+ 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73号発行 令和2年1月 福井赤十字病院



当院の病理診断科について



病理診断科副部長
大越 忠和

病理診断科における主たる業務は、病理組織診断・細胞診断・病理解剖であります。当院は日本病理学会研修登録施設、および日本臨床細胞学会教育研修施設となっており、常勤病理医1名(日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診断専門医)、福井大学からの非常勤病理医8名(病理専門医4名、後期研修医4名)、および臨床検査技師5名(うち日本臨床細胞学会認定細胞検査士4名、日本臨床検査医学会臨床検査士資格認定制度・二級臨床検査士(病理学)2名)が、診断業務に携わっています。

表に示すように、当院では、年間6,000~7,000件の組織診断、7,000~8,000件の細胞診断を行っており、通常のHematoxylin-Eosin (HE染色)に加え、必要に応じて免疫組織化学染色や特殊染色を行い、患者さんが最適な治療を受けられるよう、正確な診断報告に努めています。

組織診断件数と細胞診断件数

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
組織診断数 (術中迅速) (紹介元からの借用標本)	6,423 (227) (53)	6,256 (200) (47)	6,712 (186) (61)
細胞診断件数 (術中迅速)	7,573 (103)	7,549 (96)	7,666 (102)
病理解剖件数	6	11	7

当科では2014年にバーチャルスライドシステム(下写真はスキャナ)を導入しており、標本をデジタル画像として保存し、コンピュータ上で、実際の顕微鏡に近い形で観察することが可能です。全症例というわけにはいきませんが、悪性疾患や希有な疾患など、症例を選択した上で、電子カルテ上で観察することができるようにしており、臨床の先生方には、カンファレンスでの供覧・検討や患者さんへの説明に使用して頂いております。また、連携医の先生方からの紹介患者さんについても、生検標本、手術標本などを診療情報として御提供頂きますと、デジタル画像として保存し、カンファレンス等に利用することができますので、ご紹介の際は、是非とも病理標本(および診断報告書)の御提供をお願いしたいと思います。



virtual slide scanner (浜松ホトニクス社 Nano Zoomer-XR)

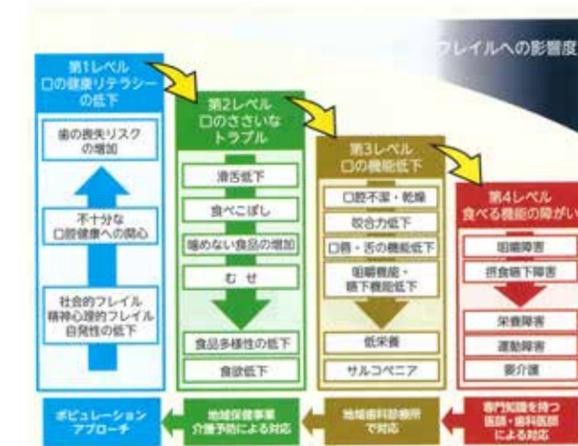
オーラルフレイルと 口腔機能低下症について



歯科部長
山田 和人

Frailtyとは加齢に伴い心身の機能が低下した虚弱の状態をいいます。これを2014年に日本老年医学会が「フレイル」と呼ぶことを提唱し、現在では健康と要介護状態の中間的な状態で、可逆性と多面性を持つことが特徴であるとされています。可逆性とは適切な対応により機能回復が可能な状態であり、多面性とは身体的なフレイルだけでなく、社会的フレイル、精神的フレイルの側面を持つことです。

オーラルフレイルとは老化に伴う様々な口腔の状態(歯数、口腔衛生、口腔機能など)の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力の低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、摂食嚥下機能障害に陥り、さらには全身のフレイルや心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び過程と定義されています(図1)¹⁾。Tanakaらの調査ではオーラルフレイルが身体的フレイルの発症リスクを2.4倍、サルコペニアを2.1倍、要介護認定を2.4倍、総死亡リスクを2.1倍上昇させることが明らかになっています²⁾。

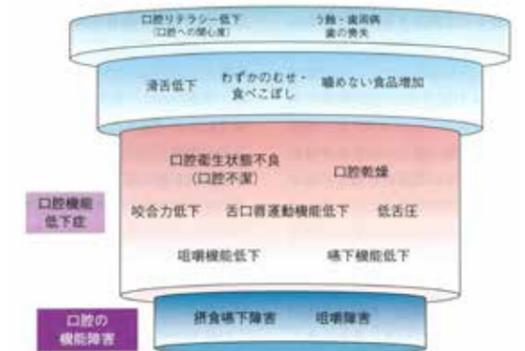


(図1) オーラルフレイル概念図

【引用】

- 1)日本歯科医師会: 歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル2019年版。日本歯科医師会ホームページ(http://www.jda.or.jp/dentist/oral_frail/)
- 2)Tanaka T, et al.: Oral frailty as a risk factor for physical frailty and mortality in community-dwelling elderly. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 73(12):1661-1667,2018.
- 3)加齢だけでなく、疾患や障害など様々な要因によって、口腔の機能が複合的に低下している疾患。放置しておくとうつ病、摂食嚥下障害となって全身の健康を損なう。日本歯科医学会: 口腔機能低下症に関する基本的な考え方。(http://www.jads.jp/basic/pdf/document-180328-02_180816.pdf)
- 4)上田貴之,他: 口腔機能低下症の検査と診断—改定に向けた中間報告—. 老年歯学, 33(3):299-303,2019.
- 5)上田貴之: オーラルフレイルと口腔機能低下症を理解する。日本歯科医師会雑誌, vol.72, No.3,2019,表3

2016年には日本老年歯科医学会が「①口腔機能低下症の定義」³⁾(図2)⁴⁾と「②該当基準」(表1)⁵⁾を提唱しました。今まで曖昧になっていた口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咬合力低下、舌口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下が数値化され、正常な状態よりもどの程度低下しているのか、経時的にどのように変化するのか、リハビリでどの程度改善するのか等を客観的に評価できるようになりました。当科でも今後、入院患者さんを中心に口腔機能検査を導入していく予定ですが、この検査やリハビリには多くの時間を要するため、特に歯科衛生士の増員なくしては、全ての患者さんへの導入は難しいと考えます。また退院後の継続的な指導のためには、より一層の地域歯科医師会や開業歯科医院との連携が重要になってくると考えます。今後とも先生方のお力添えを賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。



(図2) 口腔機能低下症の概念図

検査項目	検査内容	検査法/検査機器	該当基準
口腔機能低下症	①口腔衛生状態不良(口腔ケア)	舌苔付着程度	20%以上
	②口腔乾燥	唾液分泌量	2.0以下
咀嚼機能低下症	咬合力低下	咬合力測定器	20g以下
	咀嚼機能低下	咀嚼機能測定器	20g以下
嚥下機能低下症	舌口唇運動機能低下	舌口唇運動機能測定器	20g以下
	嚥下機能低下	嚥下機能測定器	20g以下
摂食嚥下機能低下症	摂食嚥下機能低下	摂食嚥下機能測定器	20g以下
	摂食嚥下機能低下	摂食嚥下機能測定器	20g以下

(表1) 口腔機能低下症の検査