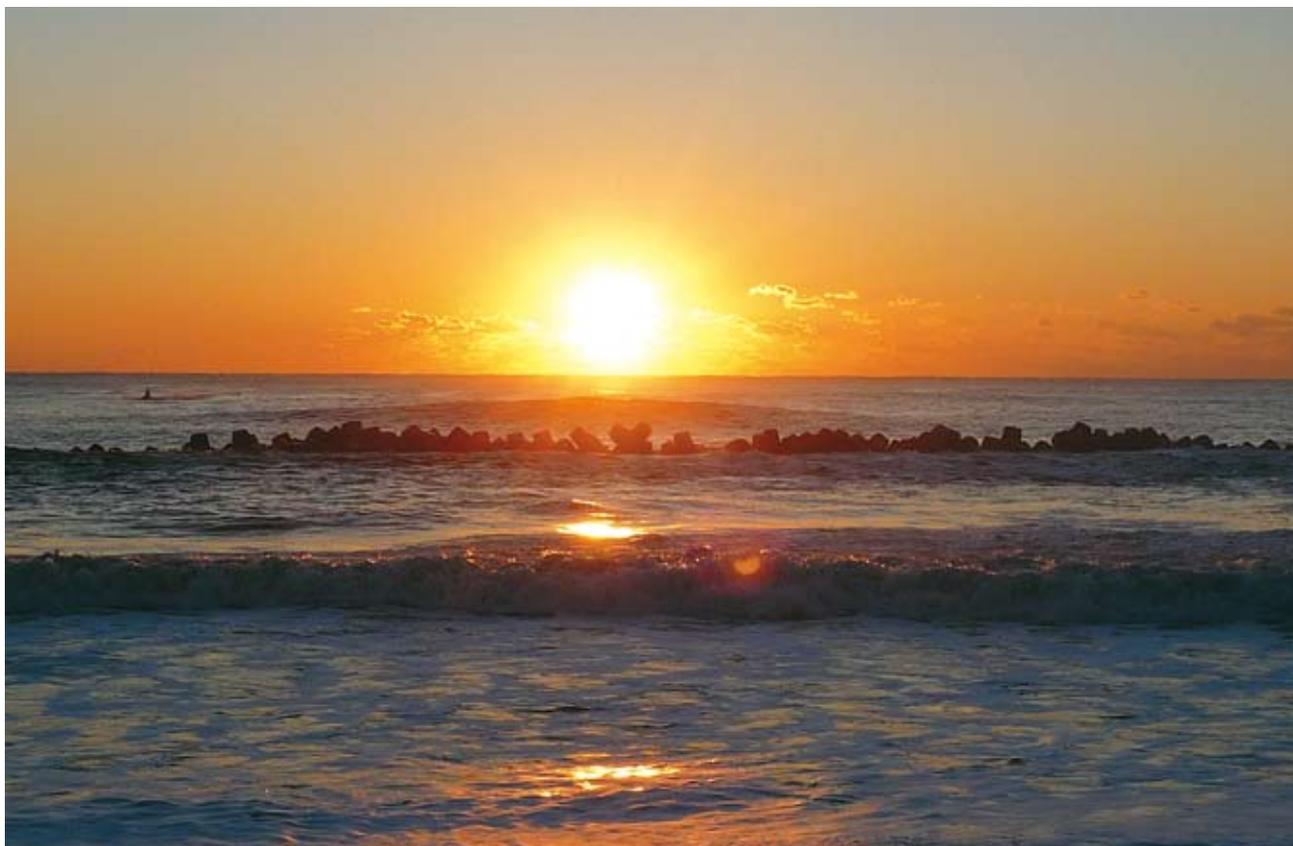


船橋市立医療センターNews No.15

●発行年月日/平成25年1月1日 ●編集/船橋市立医療センター広報委員会 ●発行責任者/院長 高原 善治
〒273-8588 船橋市金杉1-21-1 ☎047-438-3321(代) <http://www.mmc.funabashi.chiba.jp/>



「日の出」(いすみ市) 当院職員撮影



年頭にあたって

船橋市立医療センター院長 高原 善治

新年明けましておめでとうございます。昨年は、政治の不安定化、隣国との領土問題の悪化、世界的な経済の低迷化、日本の慢性的デフレ状態と我国にとって不安が多い年となってしまいました。医療面では医師・看護師不足と高齢化を受けて、DPC病院の機能分類、地域連携やチーム医療により効率化を図ろうとしています。このような状況の中で当院でも改善を進めてきました。患者さんの通院の利便性を図るためのバスの敷地内乗り入れや、また運行状況がわかるようにバスロケーションシステムを導入し、会計窓口大型モニターを設置しました。医療の質を高めるために320列CTを導入したほか、チーム医療が必要となる多発外傷を円滑に治療する目的で、重度外傷センターを新設しました。昨年4月にはDPC対象病院の機能・役割分類でⅡ群(高診療密度病院群)に分類されました。

今年も救急医療とがん診療を主体とした急性期医療を推進させていきます。安定した経営の基に医療機器や設備の充実、各部門の優秀な人材育成と確保、そしてこれらの人材が機能を分担するのではなく、1つの目的に向かって行うチーム医療の確立、相手を考えたサービスを院内で推し進め、また地域では多くの医療機関、多職種の人達との連携をさらに図っていききたいと思います。これらを通して、今後進む高齢化社会の急性期医療を預かる市民の医療機関として、低侵襲治療や多疾患を持つ患者さんにも十分な対応ができるように、今年もさらに研鑽を積んでいきたいと思っています。

目次

院長あいさつ.....	1	オーストラリアの救急医療を経験して/研修医のつぶやき ...	5
特集 関節リウマチ治療	2~3	第12回 公開医療講座/平成24年度成果発表会を開催!! ...	6
琉球大学医学部附属病院心臓血管外科國吉幸男教授を招き		第11回 救急医療/インフルエンザ予防/	
パッド・キアリ症候群の手術を当院で施行/診療科紹介... 4		看護師(正規・パート)募集.....	7
		外来担当医師一覧表.....	8

特集 関節リウマチ治療

整形外科副部長 高瀬 完

関節リウマチとは？

リウマチと聞くと、関節が腫れる、痛くなる、変形する、動けなくなる、不治の病などといったイメージが頭に浮かぶと思いますが、実際はどういう病気なのでしょう。関節リウマチとは何らかの引き金（まだ詳しくわかっていません。）で体の中の免疫系が狂ってしまい、本来外敵（細菌、ウイルスなど）に対して攻撃する細胞が自分の細胞に対して攻撃し、炎症を起こす病気です。炎症は主にまずどこかの関節で起きます。その炎症のためにその関節内の滑膜が増殖し、軟骨や骨を破壊することで、関節痛、腫脹、変形などが起きるのです。また進行すると肺炎など臓器障害を起こします。炎症を起こすシステムは近年の遺伝子工学を用いた研究から次々と明らかになり、**TNF- α** 、**IL-6**といったサイトカインが炎症の原因物質として重要であることがわかってきました。

診断は？

昔からある病気（画家のルノアールも晩年は車いす生活となり、手に絵筆を縛り付けてもらい絵を描き続けたそうです。）ですが、診断は意外と簡単ではありません。正式には診断基準があり、診察所見、血液検査、履病期間などを点数化して診断します。しかし、超早期のリウマチでは基準に当てはまらなかったり、診察に専門性が要求されることから、ときどき腱鞘炎、捻挫、変形性関節症といった診断を受けて治療されても軽快せず、相談に来られて、結果的にリウマチだったという患者さんもいらっしゃいます。

リウマチによる骨関節破壊



手

頸椎亜脱臼（脊髄圧迫）



肘関節

股関節

膝関節

薬物治療

20年ぐらい前までのリウマチ治療は、非ステロイド性抗炎症薬（いわゆる痛みどめ）とステロイドを用いての対症療法（症状を軽減させる）が一般的でした。その後、低分子抗リウマチ薬（DMARDs）が出現し、なかでも日本では1999年に承認された**MTX**（リウマトレックス）は高い有効性、継続性、骨破壊抑制効果、生活機能、生命予後改善効果を併せ持つ唯一の薬として現在も中心的役割を担っています。しかし、最近の研究ではMTXを用いても約半数の患者さんで骨破壊の進行（変形）を抑えることはできないことが報告されています。

今から約15年前、体の免疫力全体を弱めることでリウマチを抑えようとしたそれまでの薬の概念とはまったく異なる、炎症の主要な原因物質であるTNF- α を直接阻害する新薬が発明されました（レミケード）。**生物学的製剤**、いわゆる**バイオ製剤**の登場です。日本では2003年から使用が可能になりました。生物学的製剤は抗原抗体反応を利用し、1対1で狙った分子に接着してこれを阻害します。効果は絶大で中には投与翌日から症状が軽減し治ってしまったようだという患者さんもいらっしゃいます。また、骨破壊もほぼ完全に抑制することが可能となり、早期に適切な治療を開始すれば、骨破壊や変形を全くきたさずに、つまり痛みや機能不全をほとんど感じずに生活でき、中には薬を中止できるまでリウマチが良くなってしまおう患者さんも出てきました。日本では現在6種類の生物学的製剤が使用可能です。生物学的製剤の登場により、それまでのリウマチ治療の概念は大きく変わり、長期（生涯）にわたり普通の日常生活が送れるようにコントロールしていくことが目標となりました。そのためには早期診断、早期治療（残念ながら一旦破壊された骨、関節は元に戻せません）による十分な疾患活動性（炎症）のコントロールが欠かせません。当科における研究でも発症から2年以内に生物学的製剤を使用した患者さんと、それ以降に使用開始した患者さんとはその後のQOL（生活の質）に大きく差が出ることが分かっています。このような夢の薬ではありますが、一方では副作用としての感染症、患者さんにより効果が異なること、医療費の増大、専門的治療が必要となるため診療に携わる医療機関の負担などの問題が挙げられています。現在の日本では既存のDMARDsでコントロールが不良であり、さらにいくつかの項目を満たす患者さんのみ生物学的製剤の使用が勧められています。

手術療法

リウマチは全身の病気ですから薬による治療が基本です。しかし、一旦破壊された骨、関節は元に戻らず、変形等により著しい機能不全、さらには生命に危険を及ぼすことさえあります。機能不全が長く続くとそれに伴って体力、筋力、気力も衰えることから、車いす生活、あるいは床上生活から抜け

られなくなる可能性があります。そのため、あまり変形がひどくならないうちに手術により機能を改善し、日常生活を取り戻すことが重要です。当科では頸椎亜脱臼に対し頸椎固定術、股関節、膝関節、肘関節に対して人工関節置換術を行っています。頸椎固定術では不安定性による脊髄症から来る症状（麻痺、しびれ、呼吸不全、死亡）を改善、あるいは予防します。また、人工関節は主に関節痛や不安定性を改善します。近年、股関節、膝関節の人工関節は非常に耐久性が向上し、15年～20年以上もつだろうとされています。

今後のリウマチ治療

骨関節破壊の完全な予防が可能となることから、生物学的製剤の使用が今後さらに拡大することが予想されます。そうなると限られた医療機関だけで増え続ける患者さんに十分な対応を続けていくことは困難です。当科では主にご紹介いただいた難しい患者さんに対して診断、治療の導入、手術を行い、症状が安定した時点で地域の医療機関で診ていただくようお願いしています。

手術後



頸椎固定

人工肘関節

人工股関節

人工膝関節

琉球大学医学部附属病院心臓血管外科 國吉幸男教授を招き バッド・キアリ症候群の手術を当院で施行

心臓血管外科部長 茂木 健司

バッド・キアリ症候群は、肝臓と心臓をつなぐ下大静脈の閉塞や狭窄により、肝臓から出る血液の流れが悪くなる病気です。100万人当り2.4人程度の有病率で、国の難病に指定されています。主な症状は、腹水貯留、下腿浮腫・下肢静脈瘤、食道静脈瘤・脾腫・貧血等です。狭窄の範囲が短ければ、カテーテル・風船での拡張治療も出来ますが、広範囲・閉塞例では治療が難しい病気です。琉球大学では積極的な手術を行い良好な成績をあげています。胸腹を切開、横隔膜を開き、人工心肺を使い、直接閉塞した下大静脈を広げる手術を行います。この術式は、他大学ではほとんど行われておらず、いわゆる「琉球大学の御家芸」です。

患者さんが当院での手術を希望され、國吉教授が当院での手術を了解してくれたため、当院初の手術が実現しました。

朝からの大手術の後、夕方からは、「Budd-Chiari症候群に対する外科治療」という講義をしていただき、80人余りの医師・看護師の参加で立ち見が出るほどの大盛況でした。

夜は、國吉教授の労をねぎらい、千葉大学心臓血管外科松宮教授、鈴木病院局長、高原院長にも参加していただき、心臓血管外科医師・研修医有志とともに感謝の会を行い、交流を深めました。

診療科紹介

泌尿器科

泌尿器科は尿路（腎臓、尿管、膀胱、尿道）および男性生殖器（前立腺、精巣など）の病気を診断、治療する科です。尿に血が混じった時どんな病気を考えますか？腎、腎盂尿管癌、膀胱癌などの尿路悪性腫瘍のサインは血尿です。血尿が出た場合は放置せずすぐに泌尿器科を受診して下さい。また、PSA検査をご存じですか？PSAとは前立腺特異抗原（prostate specific antigen）の略で、近年急増している前立腺癌の腫瘍マーカーです。血液検査だけで前立腺癌のスクリーニングができます。PSAの値が高い方にMRI検査、前立腺の組織検査をすることで早期の前立腺癌を見つけることができます。前立腺癌の治療には手術、放射線、内分泌治療など様々な治療オプションがあります。患者



さん一人一人に適した治療を患者さんやご家族と一緒に考えていきます。おしっこが出にくい、おしっこの回数が多い時、前立腺肥大症、過活動膀胱などが考えられますが悪性腫瘍が原因のことも少なくありません。私たちは泌尿器科疾患、特に悪性腫瘍に対して最新の診断、治療を提供できるよう努力しています。

佐藤 信夫 部長

※この「医療センター News」のバックナンバーは当院ホームページでご覧いただけます。

オーストラリアの救急医療を経験して

救命救急センター医長 有馬 孝博

2012年7月～9月までの3ヶ月間、短期研修として、オーストラリアのメルボルンに行った。目的はオーストラリアの救急医療を実際に見て肌で感じることで、研修は主に3つの病院をローテートした。

その内の一つであるBoxhill Hospitalは、メルボルン郊外に位置する500床の地域中核病院である。病院規模は当院と同じだが、救急外来は似て非なるものであった。受診患者数は年間5万人（当院は1.8万人）、待合室は常に患者であふれ、玄関先で5、6台の救急車が並ぶのは日常茶飯事であった。

なぜ、救急外来がこれ程までに忙しいのか。オーストラリアでは、専門医が初診患者を直接診るということはなく、必ず開業医が救急医を経由しなければならない。その結果、専門医は自分のスキルを本当に必要とする患者さんに力を注ぐことができる。救急医は高度先進医療の土台を担う。症例はとにかく多様であり、「ほくろを取って下さい」という患者さん、ヘロイン中毒、心筋梗塞まで様々であった。

あるベテランの救急医に「救急医の仕事とは何か」と尋ねた。「俺達の仕事はあらゆる症例の最初の2時間を守ること、何でも診るよ」と言われた。非常にわかりやすい、気概のある答えであった。症例を選ばない、何でも診るような救急医でありたいものである。



研修医のつづやき



研修医1年 積 千尋

研修医としての生活が始まって、はや半年が過ぎました。救急科で研修中のある一日を紹介します。

病院到着。急いで着替えて、回診の準備をします。



↑ 救急病棟の回診の様子

出勤後、救急病棟の回診。医師や薬剤師さんなど多くのスタッフと一緒に今後の方針を話し合います。

午前中は指導医の先生と入院患者さんの様子をみたり、救急担当の先生と救急車で来た患者さんの対応をします。

午後は午前中に引き続き、救急車で来た患者さんや救急外来に来院した患者さんの対応をします。

時間の合間をぬってお昼ごはんを食べます。

夕方の回診。

勤務後は、研修医勉強会。



↑ この日もみんな遅くまで調べ物

週末にはおいしいご飯でリフレッシュします。写真は同期女子メンバー3人でタイ料理屋さんに行きました。

その後も研修医室で調べ物をしたり、次の日の準備をします。



当院は省エネに取り組んでおります。ご協力お願いいたします。

「今飲んでいるのは

第12回 公開医療講座



どんなお薬？」を開催しました



処方箋の有効期限に注意するよう呼びかける小安副薬剤局長

10月11日（木）に当院の小安勝副薬剤局長が市民文化創造館（きららホール）にて、第12回公開医療講座「今飲んでいるのはどんなお薬？」を題に講演されました。

院外処方箋は有効期間があり、処方箋を受け取った日を含め4日間となっています。土・日・祝日等も含まれませんので、早めに調剤薬局へ行くようにして下さい。いつも服用している薬が処方されていなかったり、薬の量が変わっている事もあります。また、新しい薬が処方される場合もありますので、薬局へ行ったら処方の内容をよく聞きましょう。その他にかかっている疾患の薬と重複しているかもしれません。あるいは飲み合わせが悪かったり、他の疾患を悪くしてしまうかもしれません。そこ

でお薬手帳ですが、この中には今服用している薬の名前、量、飲み方、過去に服用していた薬、他の医療機関で処方されている薬などすべて記載されています。ご自分の薬を把握できる事はもちろん、医師や薬剤師に見せていただくと、診察や調剤の際に大変参考になりますので、医療機関にかかる際は是非お薬手帳をお持ち下さい。

副薬剤局長 小安 勝

次回のお知らせ

公開医療講座

第13回 「胃がん・大腸がんを学ぶ ～早く見つけて、早く治療～」

日時：1月16日（水） 午後2時30分～3時30分

講師（予定）：小林 照宗（消化器内科）

会場：市民文化創造館（きららホール）

定員：当日先着200人

費用：無料

問い合わせ：医事課

ぜひご参加
ください

TOPICS

平成24年度成果発表会を開催!! ～最優秀賞(注射払出業務の改革)を薬剤局が受賞～

平成22年度よりスタートしたこの取り組みも今回で3回目となりました。

今年度も4月に病棟単位等の部署ごとに、当該年度の目標を設定し、11月に取り組み成果の発表会を開催しました。今年度は、「注射払出業務の改革」で薬剤局が最優秀賞を受賞しました。

発表会当日は多くの職員が所属部署のみならず、他部署の取り組み成果を聞こうと集まりました。他部署の反省点や良かった取り組みなど、自らの部署でも取り入れることができるものはどんどん取り入れ、さらに取り組みの輪が広がっていくことを期待しています。



業務改革の成果を
発表する薬剤局

患者さんの案内や図書の整理などの病院ボランティアを募集しています。詳しくは、医事課まで

第11回

救急医療

救急医療における循環器内科

循環器内科部長 稲垣 雅行

循環器内科が関わる救急医療は胸痛、呼吸困難、失神など多岐にわたります。しかも早く治療をしないと命に関わる疾患も多いため迅速な対応が必要です。

循環器内科では、年間約1500人の患者さんが入院しています。そのうち緊急の冠動脈形成術(風船療法)を約100人に行っています。また、心臓血管外科で緊急手術を要する場合があります。当院では、循環器内科と心臓血管外科が心臓血管センターとして統合され、緊密に連携しています。

胸痛をきたす病気には、急性心筋梗塞や大動脈解離(大動脈壁が裂ける病気)など重篤なものが

あります。いたずらに我慢することは命取りになります。

呼吸困難の代表的な病態は心不全です。心筋症や心筋梗塞などいろいろな病気により胸に水が溜まり息苦しくなります。高齢の患者さんが多いので、他の病気を併発されていることも多いです。

失神はてんかんなど脳神経の病気でも起こりますが、不整脈や突然の血圧低下も原因となります。失神による外傷や脳硬膜下血腫で入院されてから不整脈と診断されることもあります。

循環器内科における救急医療でも、高血圧性心疾患、心筋梗塞、大動脈解離など生活習慣病に関わる病気が多いため、食生活や運動不足を見直すことも大切です。



インフルエンザ予防!

念入りな手洗いと咳エチケットを

咳やくしゃみなどの症状がある時はマスクの着用をお願いいたします。



ご面会・外来の方へお願い

入院患者さんがインフルエンザにかかると、重症化する恐れがあります。発熱や咳などの症状がある場合は病棟での面会はお断りいたします。

特に小さなお子さんへの面会は感染予防のため、ご遠慮下さい。

看護師(常勤・パート)募集

平成24年度随時中途採用・平成25年4月1日以降採用



救急医療、がん医療、地域医療に発展的にがんばっている病院です。一緒に働きませんか。常勤は45歳、パートは65歳まで応募可能です。

今後の試験実施予定

25年
2月2日(土)
3月3日(日)

- 資格/看護師・助産師免許をお持ちの方又は、取得見込の方
 - 募集/看護師・助産師(常勤・パート)
 - 休日/4週8休制(パート職員の場合は、勤務日数・時間の相談に応じます。)
- ※詳細は当院ホームページ(<http://www.mmc.funabashi.chiba.jp/index.html>)をご覧ください。総務課庶務班までお問い合わせください。

※看護職を対象とした病院説明会を開催しています。当院ホームページをご覧ください。

外来担当医師一覧表

平成25年1月1日現在

		月	火	水	木	金	備考
内科	新患	石神 智行 〔交替医〕	前川 祐子	下山 立志	関根有希子	〔交替医〕	消化器の(火)の水本、(水)の安藤、(木)の関、(金)の小林は予約患者のみ
	呼吸器	中村祐之・山岸一貴	徳田敦子・中村純	多部田弘士・山岸一貴	中村祐之・中村純	多部田弘士・徳田敦子	
	消化器	水本 英明	水本 英明 関 厚佳 高城いぶき	安藤 健 小林 照宗	水本 英明 関 厚佳	小林 照宗 安藤 健 今関 洋	
	代謝	岩岡 秀明	下山 立志	鶴岡 明	下山 立志	岩岡 秀明	
心臓血管センター	循環器内科 予約	杉岡 充爾 稲垣 雅行	福澤 茂 沖野 晋一	前川 潤平 稲垣 雅行	杉岡 充爾 市川壮一郎	福澤 茂 池田 篤史	心臓血管外科の手術の相談は、循環器内科でも応じます 午後1時30分から ※第1・3・5 高原 ※第2・4 茂木
	新患	前川 祐子	〔交替医〕	沖野 晋一	池田 篤史	黒岩 信行	
	心臓血管外科	〔手術日〕	高原善治・茂木健司	〔手術日〕		〔手術日〕	
緩和ケア内科				〔交替医〕	〔交替医〕		午前9:00～ 予約患者のみ
精神科		宇田川雅彦	宇田川雅彦	宇田川雅彦	宇田川雅彦		新患は事前予約が必要
小児科		木谷 豊 小林 雅代	佐藤 純一 坂井 美穂	丹羽 淳子 奥主健太郎	木谷 豊 藤田真祐子	伊賀 裕子 坂井 美穂	
外科		丸山 尚嗣 松崎 弘志 宮崎 彰成 〔交替医〕	渡辺 義二 夏目 俊之 佐藤やよい 〔交替医〕 〔手術日〕	丸山 尚嗣 松崎 弘志 山本 悠司 〔交替医〕 〔手術日〕	田中 元 齋藤 洋茂 〔交替医〕 〔手術日〕	唐司 則之 松崎 弘志 宮崎 彰成 〔交替医〕	(月)の松崎、(水)の丸山は午前のみ
整形外科		〔交替医〕 金塚 彩 〔手術日〕	池之上純男 高瀬 完 〔交替医〕	三村 雅也 鮫田 寛明 新保 純	〔交替医〕 遠藤 純 〔手術日〕	〔交替医〕 橋本 瑛子 〔手術日〕	予約のない患者は(月)・(木)・(金)
形成外科		〔手術日〕	薬丸 洋秋	薬丸 洋秋	〔手術日〕	坂本奈津紀	
脳神経外科		唐澤 秀治 鈴木 健也	唐澤 秀治 〔手術日〕	畑山 和己 根本 文夫 唐澤 秀治	唐澤 秀治 安間 芳秀 〔手術日〕	内藤 博道 唐澤 秀治	
呼吸器外科		内田 修 一ノ瀬修二	〔手術日〕	内田 修 一ノ瀬修二	木下 孔明 〔交替医〕	〔手術日〕	(木)は内田・一ノ瀬が交替
皮膚科		中川誠太郎	中川誠太郎 宮川 健彦	〔手術日〕	中川誠太郎 宮川 健彦	〔交替医〕	予約患者のみ (金)は第1・3宮川、第2・4・5中川
泌尿器科		武田 英男 〔手術日〕	佐藤 信夫 黄 和吉	〔交替医〕 〔手術日〕	佐藤 信夫 五島 悠介	佐藤 信夫 滝澤 一晴	
産婦人科		鈴木 康伸 斉藤 俊雄	森 麻子 〔交替医〕 〔手術日〕	斉藤 俊雄 佐川 泰一 〔手術日〕	鈴木 康伸 林 敏	林 敏 大淵 紫 〔手術日〕	
眼科		上原 七生 谷口 有子	松枝 美文 〔手術日〕	松枝 美文 〔手術日〕	上原淳太郎 上原 七生	上原淳太郎 谷口 有子	予約のない患者は(月)・(木)・(金)
耳鼻いんこう科		〔手術日〕	大塚雄一郎 福本 一郎	大塚雄一郎 福本 一郎	〔交替医〕 派遣医師 〔手術日〕	大塚雄一郎 福本 一郎	休診(月)
放射線科		青柳 裕			原 竜介		新患は事前予約が必要
麻酔科		境田 康二	境田 康二	境田 康二	境田 康二	境田 康二	午前9:30～11:00 予約患者のみ
歯科口腔外科		村野 彰行	村野 彰行	村野 彰行	村野 彰行	村野 彰行	
特殊外来	女性専用(内科)	大淵 紫		古池 織恵			予約患者のみ
	腎臓内科(内科)		〔交替医〕				午後1:30～ 予約患者のみ
	神経内科(内科)			澤井 撰			午後1:00～ 予約患者のみ
	スプリント外来(心外)		桜井 学				午後1:30～
	ペースメーカー外来			稲垣 雅行			午後1:00～
	小児循環器(小児)	佐藤純一・〔交替医〕 奥主健太郎	松本 歩美	佐藤 純一			午後 予約患者のみ (火)は第2・4
	小児神経(小児)				林北見・牧野道子		午後 予約患者のみ 月1回
	小児腎臓(小児)				秋岡 祐子		午後 予約患者のみ 月2回
	小児外科(外科)				中田 光政		
脳神経内科(脳神経外科)			横田隆徳(3ヶ月に1回)		橋本 祐二	午前9:30～ 予約患者のみ	
MRI-CT(脳神経外科)		唐澤 秀治		唐澤 秀治			
膀胱外来(泌尿器科)				北村 温		第3木曜日の午後	

担当医師は、状況により変更することがありますので、ご了承ください。