

ろうさい ニュース

～ 今月のトピックス ～

	開放型共同診療件数
23年10月	2件
23年11月	9件
23年12月	11件

※ 来院いただきました先生方、ありがとうございました。今後も開業医の先生方の御来院をお待ちしております。

浜松労災病院 地域医療連携広報紙 第329号 平成24年1月号

■ 年頭挨拶 院長代理 高橋 正明

あけましておめでとうございます。

皆様にはご健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

さて、浜松労災病院は免震構造を備えた新病院として2010年秋に再出発し、約1年が経過しました。その後も開放型病院、地域医療支援連携病院としてより密接に地域の住民の皆様や医師会の先生方との連携を諮って参りました。これらは全て以前よりの多年にわたる皆様のご厚意とご協力の賜物とここに改めて御礼申し上げます。しかしながら、昨年は眼科、耳鼻咽喉科、消化器内科の欠員により多大なご心配、ご不便をおかけしたことを深くお詫び申し上げます。

昨年3月11日に起きた東日本大震災は地震、津波、原発事故により大きな被害をもたらしました。東日本大震災において被災された皆さまに心からお見舞い申しあげますとともに一日も早く被災地が復興できますよう、心からお祈り申しあげます。

職員の有志は労災病院グループや医師会の災害支援チームの一員として、またボランティアとして早い時期から避難所への医療支援活動に参加しました。また、福島第一原発に出向き、労災病院グループとして支援している原発労働者の健康管理活動に参加しました。また個人としてさまざまな支援活動に参加された方もおられるのかもしれませんが。医師会の先生方を含め参加されたすべての人に感謝いたしたいと思っております。しかし被災者の復興、復旧が終わったわけではありません。今後も引き続き私たちにできる活動に参加したいと思っております。また、私たちにとっても今回の大災害は他人事ではありません。高い確率で将来起こるとされる東海大地震に対しても、今回の教訓を参考にして備えたいと思っております。

労災病院の使命は労働者の健康を守り、労働災害を予防し、適切な治療を施し、早期の社会復帰を促すことにあります。しかし、地域においては地域住民の健康を守るという急性期病院としての重大な役割も担っています。急性期病院の果たす役割とは救急医療の実践と病診連携を密にした地域医療機関との連携です。また大震災を経験し地域の病院としての役割を再認識しました。勤労者医療と地域医療の実践に加え、大規模災害に対応できる病院として地域医療に貢献していきたいと思っております。

不足している診療科の人員の確保、充実を含め今後も医療環境の改善に向けて努力を続けていく所存ではありますが、様々なご不快・ご不便をかけることもあろうかと存じます。どうか一層のご指導・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

本年も何卒よろしく願いいたします。

■ がん医療従事者研修会開催報告について

12月8日(金)がん医療従事者研修会が開催されました。浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター 特任教授(副病院長)小林利彦先生を講師に迎え、「5大がん地域連携パス」～疾病管理への歩み～の内容で解説されました。院内外から55名の参加があり、浜松市の医療の現状と今後について詳細に分析された解説は、参加者も関心が高く興味深く聞いていました。



小林教授



病院の理念 「仁愛」 ヒューマニズムとアカデミズム

■ 第60回浜松労災病院 学術集談会の開催報告について

12月7日(水)第60回浜松労災病院 学術集談会が開催されました。演題15題、104名の参加があり、盛況のうちに終了しました。以下は表彰されました演題の一部をご紹介します。

最優秀賞

職域への訪問型特定保健指導モデルの実施における効果と課題について

原田雅子 栄養管理室長 他

今日の労災病院は、勤労者の職業生活を守ることを目的に、健康障害全般の予防を重視した「勤労者医療」の中核的役割を果たすことが求められており、これらを推進するために、各労災病院には勤労者予防医療部が設置されております。

本研究では、当院に勤務する管理栄養士等が事業所を訪問して特定保健指導に準じたプログラムを実践することによって、職域におけるメタボリックシンドローム改善や特定保健指導実施率の向上を図り、従業員の健康づくりを支援する体制のマネジメントモデルの提案につなげることを目的としました。対象者は浜松市内の事業所に勤務する男性22名で、介入開始6か月経過の対象者の平均肥満度、血液検査値の結果は、BMIは5.2%、腹囲は3.3%減少し、LDL-Cは3.6%減、TGは11%減、HDL-Cは15%増加しました。

また、生活習慣の変化については、アンケート調査からの一定の行動変容から確認でき、特に、喫煙者のうち、指導後、禁煙節煙を実践できている人は6割に上がりました。更に、本プログラムにおける脱落者は、期間中の定年退職者1名のみだったことから、事業所へ訪問して特定保健指導プログラムを実践することは、対象者が参加しやすく、プログラムへの参加率および継続率の向上に寄与できるものと考えられます。今後の展開として、職域において活用できる特定保健指導の構築には、事業所側の理解と協力が必須であることから、組織体制づくりや勤務体制の不規則な職場に対する取り組み方など、柔軟に対応することが重要です。また、労災病院が貢献目標として掲げる「マネジメントモデルの提案」には、病院と事業所及び健康保険組合、更には大学等調査研究機関をも巻き込んだネットワーク作りが必要と思われれます。



優秀賞

①クロピドグレルに関連した 血栓性血小板減少性紫斑病の1例

篠田英二 第二循環器内科部長 他

クロピドグレルの増量が原因と考えられる血栓性血小板減少性紫斑(TTP)を経験しました。

症例は77才男性、68才時下壁梗塞にて冠動脈ステント植え込み後で、約2年前よりクロピドグレル50mg/日の投与を受けていました。

今回、左大腿骨転子部骨折術後、リハビリテーションのため他院入院中、発症1か月前より75mg/日に増量されていました。H23.11.12深夜に発汗、胸部不快、血圧低下あり当院に救急搬送、血小板減少、溶血性貧血、精神神経症状、腎機能障害、発熱からTTPと診断し直ちに血漿交換を開始しました。5回の血漿交換とステロイド投与により寛解状態となったが、第36病日に再発し急死されました。

TTPはクロピドグレル、プラビックス投与後早期に発症するといわれていますが、以前からの継続例でも増量時には注意が必要です



②下大静脈腫瘍塞栓を伴う左腎細胞癌に対し 体腔鏡下手術を併用した1例

小堀 豪 泌尿器科副部長 他

横隔膜直下の下大静脈まで腫瘍塞栓を認める巨大な左腎腫瘍に対し、内視鏡下手術を併用することにより、出血量も少なく、術後合併症もなく経過した症例を経験しました。今回、内視鏡手術を併用した理由として、良好な視野(拡大、明るい、覗き込める)、気腹圧による止血、スタッフ全員による術野の共有、創が小さいというメリットがあります。また後腹膜アプローチを選択したことにより、従来の開腹手術では盲目的操作になりがちな、腎上極の剥離、腎動脈の処理を、良好な視野下に手術早期に可能でした。

今回は、循環器科、麻酔科、一般外科、心臓血管外科の先生方と術前に合同カンファレンスを行い、綿密な計画の元5つの科が力を合わせて手術を行った症例です。今後も内視鏡下手術やレーザー手術など最新の医療機器の特性を十分に理解したうえで診療に臨む所存ですので、泌尿器癌の患者様がおられましたら、ご紹介いただければ幸いです。



■ 各診療科より

- ・消化器科は、しばらくの間非常勤医師のみの対応となります。当分の間、金曜日は休診になります。
- ・総合内科の診療は火、水、木の8:30~10:30となります
- ・今月より木曜日の耳鼻咽喉科は13:00~15:30となります。

■ 浜松労災病院 診療科紹介（その2）

・呼吸器内科

<p>1 特色 2 症例</p>	<p>当院には気管支喘息の患者さんが多く通院されています。日本アレルギー学会のガイドラインに沿った適切な治療を行うことによって、喘息発作による救急外来受診や入院は激減しています。喘息治療の中心となる吸入ステロイド薬を主体として、重症度に応じて、長時間作動型β刺激薬（気管支拡張薬）やロイコトリエン受容体拮抗薬（抗アレルギー薬）などの喘息予防薬を組み合わせることによって、喘息症状がなく、健常人と変わらない生活を送れるようになります。</p> <p>また、通常の治療に抵抗性の重症アトピー型喘息の患者様には、抗IgE抗体（体の中のアレルギー反応を起こす蛋白質を中和する薬剤）を2～4週間に1回皮下注射することにより、劇的に喘息症状を軽減することが可能です。</p> <p>その他、呼気NO測定器（気管支のアレルギー炎症で発生する一酸化窒素を短時間で測定する検査装置）を取り入れたことによって、気管支喘息の正確な診断や治療効果の的確な評価が可能となっています。アレルゲン（喘息の原因となるダニ、真菌、ペット、昆虫などの抗原）の検査（RASTという血液検査）を積極的に行うことによって、喘息の原因を調べ、ダニなどのアレルゲンを回避していただくといった環境整備などの指導も行っています。</p> <p>COPD（慢性閉塞性肺疾患：いわゆる肺気腫）の患者様も多く通院されていますが、近年では長時間作動型抗コリン薬（気管支拡張薬）によって、息切れをかなり軽減することが可能となっています。また、最近、COPDでは気管支喘息を合併することが多いと言われていますが、喘息の合併を適確に診断し、喘息の治療薬を組み合わせることによって、さらなる症状の改善が期待できます。</p> <p>間質性肺炎・肺線維症の患者様では、膠原病（リウマチ性疾患）・塵肺・過敏性肺炎（アレルギー性肺炎）などの原因・基礎疾患を問診や血液検査などによって適確に診断し、必要に応じて、気管支鏡検査や胸腔鏡下肺生検を行って、病理組織学的診断を行い、ステロイド薬・免疫抑制剤・抗線維化薬などによる個々の患者様の病状に沿った適切な治療を行っています。</p> <p>肺癌は、胃癌・大腸癌と異なり、いまだに根治手術が可能な例が少ない病気の一つですが、優れた抗癌剤の開発によって、手術不能例でも、以前より、長期生存が可能な症例が増加しています。以前は、非小細胞癌と小細胞癌に区別して、治療方法を決定するのが、通常でしたが、最近では、さらに細かく、肺癌の病理組織分類や遺伝子変異の有無などを検査することによって、個々の患者様に沿ったきめ細かい治療が可能となっています。</p> <p>肺炎などの呼吸器感染症については、日本呼吸器学会のガイドラインに沿って、重症度の判定や起炎微生物（原因となる菌）の検索を行い、適切な抗菌薬（抗生物質）を選択することによって、優れた治療効果をあげています。</p>		
<p>3 スタッフ</p>	<p>部長 トヨシマ 豊嶋</p>	<p>ミキオ 幹生</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会認定医 ・日本呼吸器学会専門医 ・日本アレルギー学会専門医・指導医 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 ・Infection Control Doctor
	<p>部長 サトウ 佐藤</p>	<p>マサキ 雅樹</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会総合内科専門医 ・日本呼吸器学会専門医・指導医 ・日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医 ・日本アレルギー学会専門医 ・日本感染症学会専門医・指導医 ・Infection Control Doctor

■ 地域医療連携室より

恐縮ですが、当院所定の紹介状様式をご使用頂き、予約決定後、FAXにて当連携室宛てに送信頂きますようお願い申し上げます。

また、紹介患者さんには、紹介患者専用受付窓口⑨番を訪ねていただくようにご案内のほどお願い申し上げます。

担当 門本、鈴木

独立行政法人 労働者健康福祉機構

浜松労災病院

地域医療連携室

〒430-8525

浜松市東区将監町 25

TEL 053(411)0366

FAX 053(411)0315

受付時間 8:15～18:00