

地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room



カリエール・やわらぎデイサービスセンター竣工
(H25.10.21)



2013

vol.44

H25.11 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1

E-mail : friendly@med.kurobe.toyama.jp

結核について



新川厚生センター所長 黒澤 豊

この6月に新川厚生センター所長として着任しました。黒部市民病院の皆様には、日頃より地域医療の推進に多大なご尽力を賜り、厚くお礼を申し上げます。今回は、当所で取り組んでおります結核対策についてお話しさせていただきます。

結核は、かつて国民死因の第1位で「国民病」や「亡国病」と言われましたが、栄養の改善や予防及び治療の取り組みにより死亡数や患者数は激減しました。しかしながら、結核は過去の病気ではなく、今でも国内で、1日に62人（年間23,000人）の新たな患者が発生し、1日に6人（年間2,100人）が死亡しており依然として重大な感染症の一つです。さらに我が国の平成23年の罹患（新規発生）率は人口10万人対17.7と先進諸国と比較して4～5倍高く、結核中進国に甘んじています。

近年の結核発病の特徴は高齢者の占める割合が高いことにあります。これは、結核が猛威を振るっていた戦前、戦後を過ごした人達が結核に感染し、歳を重ねて様々な基礎疾患が合併したりするなど免疫力が下がってきたときに発病してしまうことによると考えられています。結核研究所の調査によると70歳代の約50%がクオンティフェロン・テスト（QFT）陽性すなわち既感染と推定されています。また、高齢者の結核では、咳や痰の症状が乏しく、重症化して見つかることがあることから、食欲低下や体重減少などの非特異的症状の場合も結核を疑ってみる必要があります。できれば、年一回は胸部X線写真の検診受診が望ましいといえます。

血糖管理不良や胃切除後、HIV感染免疫抑制剤等は発病のリスクを高めますが、最近では殊にTNF α 阻害薬（レミケード、ヒュミラ他）使用者からの発病が増えています。この薬剤の適応は慢性関節リウマチから潰瘍性大腸炎や尋常性乾癬などへも広がり、より多くの医師に使用機会が巡ってくると考えられます。投与に際しての結核対策（QFT及び投薬）が示されていますので是非とも確認しておいていただきたいと思います。

結核の患者数が減ると逆に結核への警戒感が薄れるとともに集団としての免疫レベルも下がりますので、ひとたび重篤な排菌患者が出現すると集団感染、集団発生の危険が一気に高まります。結核は慢性の経過をたどるので、若い世代に感染すると結核発生のリスクはさらに先延ばしになります。早期発見・早期治療が重要であり、特にハイリスク者と接することの多い医療・介護従事者や教師は常に念頭に置いておく必要があります。

結核患者との接触者に対する検診はQFTを活用します。QFT陽性の場合、結核治療歴、糖尿病の有無、年齢、胸部X線写真所見等をもとに経過観察にするか内服治療を行うかを判断します。この内服を以前は予防内服とっていましたが、今は潜在性結核（Latent T.B. Infection ;LTBI）治療と呼んでいます。

WHOは結核死亡ゼロを目標に掲げています。我が国でも、平成27年までに、人口10万人対罹患率15以下とすることを目標にしています。適切な治療の徹底と早期発見・診断の取り組みをこれからもたゆみなく続けていく必要があります。

リウマチ外来の紹介



内科部長 吉本 敬一

関節リウマチをはじめとするリウマチ疾患の治療は、近年格段の進歩を遂げており、とくに薬物療法においては、10年前と比べると、多種多様な選択ができるようになり、生物学的製剤の登場を契機に、従来は難治性であった症例も、寛解を得られるようになってきています。しかし、その反面、それらの薬物治療の適応の判断や合併症の見極めが難しくなっています。

そこで、それらの状況に対応すべく、当院は昨年より、日本リウマチ学会教育施設としての認定を受け、本年10月1日から、リウマチ外来を開設することとなりました。開設の主たる目的は、以下の通りです。

- ①関節リウマチなど、多発関節炎（痛）の鑑別診断を適切に行う。
- ②合併症を有する症例に対する適切な治療。
- ③高疾患活動性症例に対する生物学的製剤の導入。
- ④膠原病の診断と治療。

多発関節痛を訴える患者さんは、必ずしも関節リウマチとは限りません。膠原病など様々ですので、それらを鑑別します。関節リウマチに加えて、肺疾患や腎疾患など、他疾患の合併がある場合は薬物療法の選択が難しいため、それらの症例に対してより適切な薬物療法を選択します。また、活動性の強い患者さんに対する、生物学的製剤の導入も当外来で行います。関節リウマチ以外の、全身性エリテマトーデスや強皮症をはじめとする膠原病など、稀な免疫疾患の診断と治療も並行して行って参ります。

リウマチ外来は、内科外来にて行っております。初診は月曜日から金曜日まで毎日、従来の内科初診で担当します（担当医；竹田、吉本、大浜、並木）。新たな再診患者は、従来の午前中の内科再診に加えて、新たに、水曜日の午後に関節リウマチ専門外来として開設し、完全予約制で診療しております（担当医；吉本、大浜；隔週で担当）。

単関節痛の診断並びに治療、リウマチ症例の手術や頸椎病変に関する紹介につきましては、引き続き整形外科外来で受け付けております。

病状が落ち着いた症例につきましては、かかりつけ医の先生方に診療していただき、病状の変化や合併症を来した場合は、再び当科で診療する体制にしていきたいと考えております。

将来的には、整形外科と内科で協力してリウマチ科の開設も視野に入れております。

最新鋭の 放射線治療システムを導入

中央放射線科（医学物理士） 松嶋 正則

この度、黒部市民病院は、増加するがん疾病に対応するため、最新鋭の放射線治療システムを導入し、10月1日より本格稼働しました。

現在、日本人の2人に1人ががんに罹ると言われ、3人に1人ががんで亡くなっています。がんには早期発見・早期治療がとても大切で、早期に治療すれば治すこともできます。その治療法は大きく分けて、外科（手術）的治療、化学療法、放射線治療の3つがあり、患者さんの状態により最適な治療法を選択（組み合わせ）しています。

中でも、近年の放射線治療は、技術の進歩により「切らずに治す」体にやさしい治療法として注目され、周囲の正常組織への影響をなるべく少なくしながら、病変部分へ正確に十分な照射を行うことが可能となってきました。

今回導入された放射線治療システムの構成は、放射線治療装置（リニアック）、放射線治療計画用CT（コンピューター断層撮影）装置、3次元及びIMRT放射線治療計画装置、遠隔放射線治療計画支援システム、放射線治療情報管理システムとなっています。

最新鋭のリニアックは、ガントリ部に搭載された診断領域のX線装置により、治療前にCT撮影が行え、そのCT画像から治療台を前後、左右、上下に傾きなどを加えた6軸補正の位置決めが可能な県内初の画像誘導放射線治療（IGRT）の機能を備えています。従来は確認が困難であった軟部組織まで判別ができ、治療直前のCT画像と治療計画時のCT画像を重ね合わせることによって、精度の高い位置決め補正を自動で実現できます。

また、今回のシステム導入を契機に、遠隔放射線治療計画支援システムの年内稼働準備も進めています。当システムは県内初となるもので、一般の光ブロードバンド回線を利用し、金沢大学の放射線治療専門医による遠隔支援により、大学病院の豊富な経験と高い治療技術を当院の放射線治療に活かすことができ、安心して治療を受けていただくことができます。

このほか、今回の放射線治療システムの更新により、一般的な放射線治療の精度や治療の質・安全性がより向上するのに加え、肺や肝臓など体幹部にある比較的小さいがん細胞に集中して照射する体幹部定位放射線治療（SBRT）や、がん細胞に十分な量の放射線を照射しつつ、重要臓器への照射量を軽減させることができる強度変調放射線治療（IMRT）などが可能となります。

これらにより、患者さんにとっては、より高い治療効果と副作用の軽減が期待されるようになりますが、高精度な放射線治療に対しては、精度管理など品質管理プログラムの確立が必要であり、その実施に向け準備を進めていきたいと考えています。



新放射線治療装置（リニアック）

院内接遇研修会 「新しい時代を生き抜く医療現場での対応」

職員研修委員会

当院にて去る平成25年9月3日・11日・10月3日の3日間にわたり接遇研修を開催しました。合計507人の参加があり多くの職員の学びの場となりました。

講師の先生は接遇のプロである、よしともコミュニケーションズの高沢由美先生で隣の人との意見交換やグループワークを取り入れた参加型の研修で、多くの参加者から「楽しく学べた」「分かりやすかった」と好評でした。

研修の内容で特に心に残ったのは、誰も自分の接遇が悪いと思っていないし、出来ていると思っている。また、忙しいのだからこれだけすればよいと思うことがある。しかし、患者さんや利用者さんはひとりひとりであり、相手に気持ちが通じる対応や相手の立場に立った対応が求められている。こころ（思いやりと心遣い）を形（態度や対応）で表現することが大切であると話されたことでした。

今後は、この研修を生かして思いやりのある行動が増えることを期待しています。



お知らせ



●医師の異動

診療科	転出	転入
-----	----	----

(10月1日付)

整形外科	—	大西 慎太郎
産婦人科	津田 さやか (非常勤)	竹村 京子 (非常勤)
皮膚科	大石 京介 (非常勤)	野嶋 孝則 (非常勤)

(11月1日付)

整形外科	—	根塚 武
------	---	------

●カリエール、やわらぎデイサービス棟 リニューアル

10月21日 (月)	竣工式
10月26日 (土)~27日 (日)	引越し
10月28日 (月)~	開所

●新外来診療棟 (一部) 運用開始 (10月28日~)

- ・リハビリテーション科 → 新外来診療棟2Fへ移動
- ・関節スポーツ外科 → 新外来診療棟2Fへ移動
- ・臨床スポーツ医学センター → 新外来診療棟3Fへ移動

講演・勉強会のご案内

1. 新川胸部疾患検討会

日時：毎月第2木曜日
午後6：30~
午後8：00
場所：本館3階 指導室

2. オープンベッドカンファレンス

日時：偶数月の第2水曜日
午後6：45~
午後7：45
場所：本館3階 指導室

3. 内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
午後6：40~
場所：本館3階 指導室