岐阜県立岐阜病院病診連携新聞

すこやか

第2号
平成14年1月発行
岐阜県立岐阜病院
病診連携推進部会

病院理念

県民に信頼され、患者さまの立場にたった
よりよい医療を提供するために

一、Humanityに基づいた医療
二、EBM(Evidence Based Medicine)の実践
三、効率的な病院運営

に努めます

地域における県立岐阜病院の役割

県立岐阜病院
副院長兼救命救急センター部長 大熊　晟夫

当院では昨年１１月の病院機能評価の受審に合わせて、地域のニーズに応じた当院の機能・使命の推進と職員の姿勢を改めて検討しました。地域のニーズとは県民・地域住民が求める安全で良質な医療を時期を失することなく提供することと救急医療や災害医療等地域として充実させなければならない医療への積極的参画です。このようなニーズを考えると漫然と日常診療をしているだけでは当院の機能・使命を果たすことはできません。病院がニーズに応じて変化する必要があります。地域基幹病院・基幹災害医療センターである当院に求められる地域のニーズに応えるために以下の４つの機能の強化を推進したいと考えています。

1）救急医療　救急医療の質の向上、チーム医療の推進、常時受け入れの維持、救急隊員との連携の強化および診療用医療機器の整備。

2）高度専門医療　地域および岐阜県における基幹病院として急性期医療を主体に高度専門医療を推進。そのための医療の質の向上、職員の資質の向上、診療科・部署間の連携の強化、ハードの充足。

3）災害医療　基幹災害医療センターとして、大規模災害や集団テロへの対策と対応。

4）病診連携　地域医療の向上のための医療機関と連携した医療の推進。

当院ではこれらのニーズに応じた任務を遂行するために、本誌創刊号で清水病院長が紹介しました病院の理念、基本方針および患者様の権利を設定しました。これらは院内に掲示したり、インターネットで紹介したり、病院案内に掲示していますが、本当に必要なのは、職員に周知し、職員一人一人がその自覚と使命感を持って診療に従事することです。しかし４つはともに当院のみでは推進できる問題ではありません。県および地域の行政、医師会、消防、保健所、警察等との協議による体制の構築、機能分担、連携等が必要です。これらに関しても関係諸機関に働きかけるとともに、院長はじめ病院幹部の主導で県民および地域の医療機関の先生方の期待・要望に応えられるように当院を変えていく必要があり、現在取り組んでいます。今後ともご指導とご協力をお願い申し上げます。

私の思う病診連携

岐阜市医師会病診連携委員会 委員長 岩砂三平

近年医療はますます高度化し細分化し続けており、一診療所や一診療科で全てを賄うことは困難になってきています。この様な状況下では、全ての医療機関が病診連携・病病連携、更には診診連携といったネットワークを組み、検査機器をあたかも共有しているがごとくに使用し、また得られた患者データーを共有し診療を進めてゆくことは患者のためのみならず医療経済上からも最善の方法なのではないでしょうか。現在の日本の経済状況から見ても、あるいは日本の医療のあり方について見守る国民の目から見ても特に異論の無いところではないでしょうか。問題は我々医師が今までの殻を破り、いかにその連携を上手く行い、患者情報をスムースに交換し合えるかといった点にあります。

これらの連携の柱となるものは　1）病院の専門医による専門精密検査依頼　2）重症患者の受け入れ　3）病院退院患者の診療所への治療紹介　4）各診療所間での患者情報の交換　5）病院の高額医療機器の利用　6）開放型病床の利用、などが考えられます。この総ての中で一貫して重要で尚かつ基礎となるものは患者さんの医療データーの共有化であると考えます。

患者データーの共有化の中にはもちろん種々の検査データーが含まれますが、更に入院及び通院患者のサマリー・紹介状等も含まれます。私達はこれら検査データー・患者サマリーをいかに容易に克つ有用に作成・運用し、患者データーの共有化を図ることの重要性を指摘してきました。そして今回、岐阜市医師会が経済産業省の補助金事業で岐阜大学病院・市内基幹病院・民間病院・診療所をネットワークで結び患者情報交換の試験運用を行うことになりました。これを契機に病名・検査データーの標準化を計り、また患者サマリー・紹介状は全て標準フォーマットにし、今回試験運用されるネットワークを今後さらに発展させ利用していくことを計画しています。その為にはパソコンからでも、手書きでも出来るフォーマットを作り上げていくことが、今後の病診連携を円滑に機能させ日常の診療に役たてていけると考えています。この完成にはかなりの努力を必要としますが、将来の医療体制を考えると実施せざるを得ないのではと考えています。

外科（消化器外科）紹介

消化器外科部長 三沢恵一

病診連帯の広報新聞「すこやか」が発行され各診療科の紹介をすることになりました。

今回は外科（消化器外科）を紹介させていただきます。

医師数はレジデント２名を含む９名。病床は東３階に５２床あります。外科一般疾患を対象としていますが、特に消化器外科の悪性疾患を主体にしております。平成１２年の入院患者数は７８０人です。そのうち原発悪性疾患が約３８％を占め、再発症例も含めると約５２％が悪性疾患症例となります。良性疾患では胆石が９０例、ヘルニアが１００例、虫垂炎が５０例、イレウスが３０例などです。ちなみに緊急入院が約２５％ありました。

当科は診療理念として、地域の基幹病院としの自覚を持ち、QOLを重視した医療を心がけています。すなわち個々の症例に適した手術方法、治療方法を行うことが大切と考えています。併せてクリニカルパスを積極的に取り入れ、効率的な医療を行うようにしています。また、新しい手術手技、治療方法は積極的に取り入れるようにしています。たとえば、早期悪性腫瘍例に対する縮小手術、機能温存を考えた手術術式などを行っています。

ところで、外来患者数は１日約６０人ですが、その内の新患紹介率は約４０％です。入院患者の場合は約５０％がご紹介いただいた症例です。他のほとんどは消化器内科からの患者です。消化器内科との合同カンファランスを行い連絡を密にしています。

現在、当院は病診連帯を推進すべく開放型病床を開設しています。現在はまだ内科病床のみですが近い将来には全科に広がる予定です。もちろん外科（消化器外科）もこれに積極的に参画する予定ですので、登録医の先生方のご指導ご協力よろしくお願い申し上げます。

平成12年原発胃癌症例の病期分類（129例）

Ⅰa期	Ⅰb期	Ⅱ期	Ⅲa期	Ⅲb期	Ⅳ期	不明
50例	9例	14例	15例	12例	23例	6例

平成12年原発大腸癌症例の病期分類（98例）

0期	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲa期	Ⅲb期	Ⅳ期	不明
3例	13例	19例	23例	14例	23例	3例

消化器科紹介

消化器科部長 大西弘生

消化器科では、Evidence-based medicineならびに病・病、病・診連携に基づいた医療を実践しています。各分野における現状をお知らせいたします。

スタッフ

清水 勝院長、小林 成禎内視鏡部部長、大西 弘生部長、福富 尉医長、渡辺 裕医長、山崎 健路医員、佐竹 真一医員、兼村 信宏研修医、井深貴士研修医

食道・胃疾患

食道静脈瘤に対する静脈瘤結紮術、硬化療法、各種疾患による食道狭窄に対するステント留置、内視鏡的胃粘膜切除術など内視鏡を用いた治療を積極的に取り入れています。またH Pylori除菌療法にも積極的に取り組んでいます。吐血例においては、状況に応じた各種内視鏡的止血術を実施しています。さらに内視鏡部との協力で、上部消化管内視鏡検査は電話での予約も受け付けています。

大腸疾患

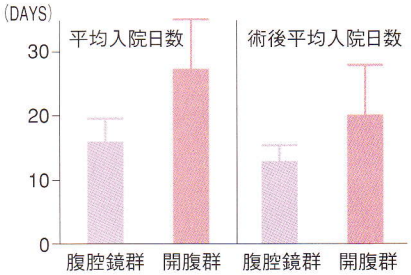
大腸隆起性病変においては、拡大内視鏡、色素内視鏡等によるピットパターンの観察に基づき的確な診断のもとに内視鏡的切除術を実施しています。さらに潰瘍性大腸炎、クローン病などの炎症性腸疾患の診断、治療にも積極的に取り組んでいます。また悪性腫瘍にはbio-modulationの概念を取り入れた化学療法も実施しています。

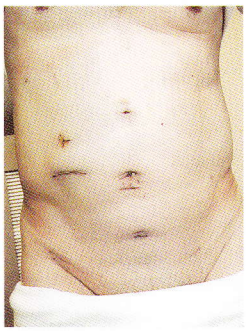
腹腔鏡補助下大腸切除術

外科医長 河合雅彦

内視鏡外科手術はご存じのごとく腹腔鏡下胆嚢摘出術の急速な普及により広く一般に受け入れられつつある手術法となってきております。胆石はもとより最近では早期胃癌・大腸癌をはじめとして乳癌・甲状腺にも内視鏡手術を取り入れようという試みがされております。当院でも1999年7月より早期大腸癌・大腸良性腫瘍に対して腹腔鏡補助下の大腸切除術を開始し2001年12月までに12例に施行しました。この手術は大腸の剥離・授動操作を腹腔鏡下に行い、切除・吻合は小切開にて体外で行う方法で、虫垂炎と同じ程度の傷で手術ができ、術後の創痛が軽微で回復が早く、通常の手術方法に比べて、入院期間で約10日、術後入院日数で約7日間の短縮ができました。現在当科では進行大腸癌に対しては適応しておりませんが、低侵襲な手術法として今後社会の内視鏡手術へのニーズはますます増えていくものと考えられ、適応疾患をどんどん拡大したいと考えております。

腹腔鏡補助下大腸切除術と
通常開腹大腸切除術の比較





肝疾患

超音波検査、CT、MRI、腹腔動脈造影、経動脈性門脈CTなどによる肝細胞癌の早期診断をおこなうとともに、Interventional radiologyも積極的に取り入れています。肝細胞癌に対するエタノール注入療法、マイクロ波凝固療法とともにラジオ波焼却療法にも取り組んでいます。C型慢性肝疾患ではインターフェロンが肝細胞癌発生のリスクを減少させるとの報告が注目されており、ウイルス側要因、宿主側要因からの検査による確実なウイルス排除を目指したインターフェロン療法とともに肝発癌抑制の観点からのインターフェロン治療にも取り組んでいます。さらに肝移植にも積極的に取り組んでいます。肝硬変の栄養治療の取り組みも開始しました。

胆・膵疾患

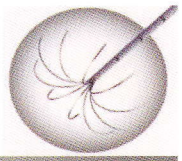
非浸潤的検査であるMRIによる膵胆管造影（MRCP）を早期から取り入れ、結石症例に対する内視鏡的治療、胆道狭窄例に対するステント留置を含む各種減黄術を積極的に実施しています。

緊急対応

吐下血症例、急性腹症、重症肝炎などの救急患者に対しては昼夜を問わず救命救急センターにおいて対処し、早期の診断、治療に努めています。

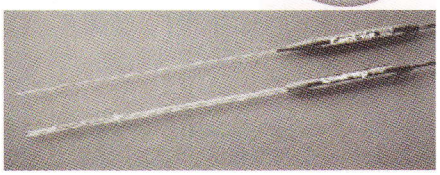
消化器疾患のトピックス

1）肝細胞癌に対する経皮的ラジオ波焼灼療法 :RFA(radiofrequency ablation)



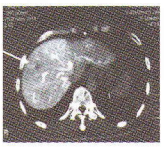
展開型

組織にラジオ波を作用させたときに生ずる摩擦熱を利用して、局所的に凝固壊死させるものである。現在3種類の器機が販売されており、穿刺針の形状により単針型と展開型の2種類に大別される。現在のところ保険適応外治療である。

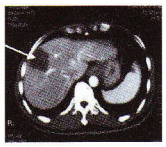


単針型　Cool-tip RF ニードル
上:Cool-tip RF シングルニードル
下:Cool-tip RF クラスターニードル

RFA治療前後のCT所見



術前



術後

2）ウイルス性肝疾患に対する抗ウイルス療法

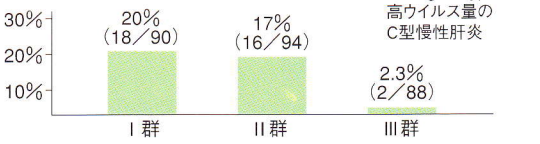
①B型慢性肝炎に対するラミブジン療法

B型肝炎ウイルス（HBV）の複製中のDNAに基質として取り込まれ、DNA鎖の伸長を停止させ、さらにHBV DNA polymeraseの基質に対して競合的に拮抗。

問題点　変異ウイルスの出現による肝機能の増悪（Breakthrough hepatitis）
投与中止後の増悪（Post treatment flare）

②C型慢性肝炎に対するインターフェロン、リバビリン（Ribavirin）併用療法

従来のインターフェロン単独ではウイルス排除が期待し難い症例においても良好な成績が得られる。



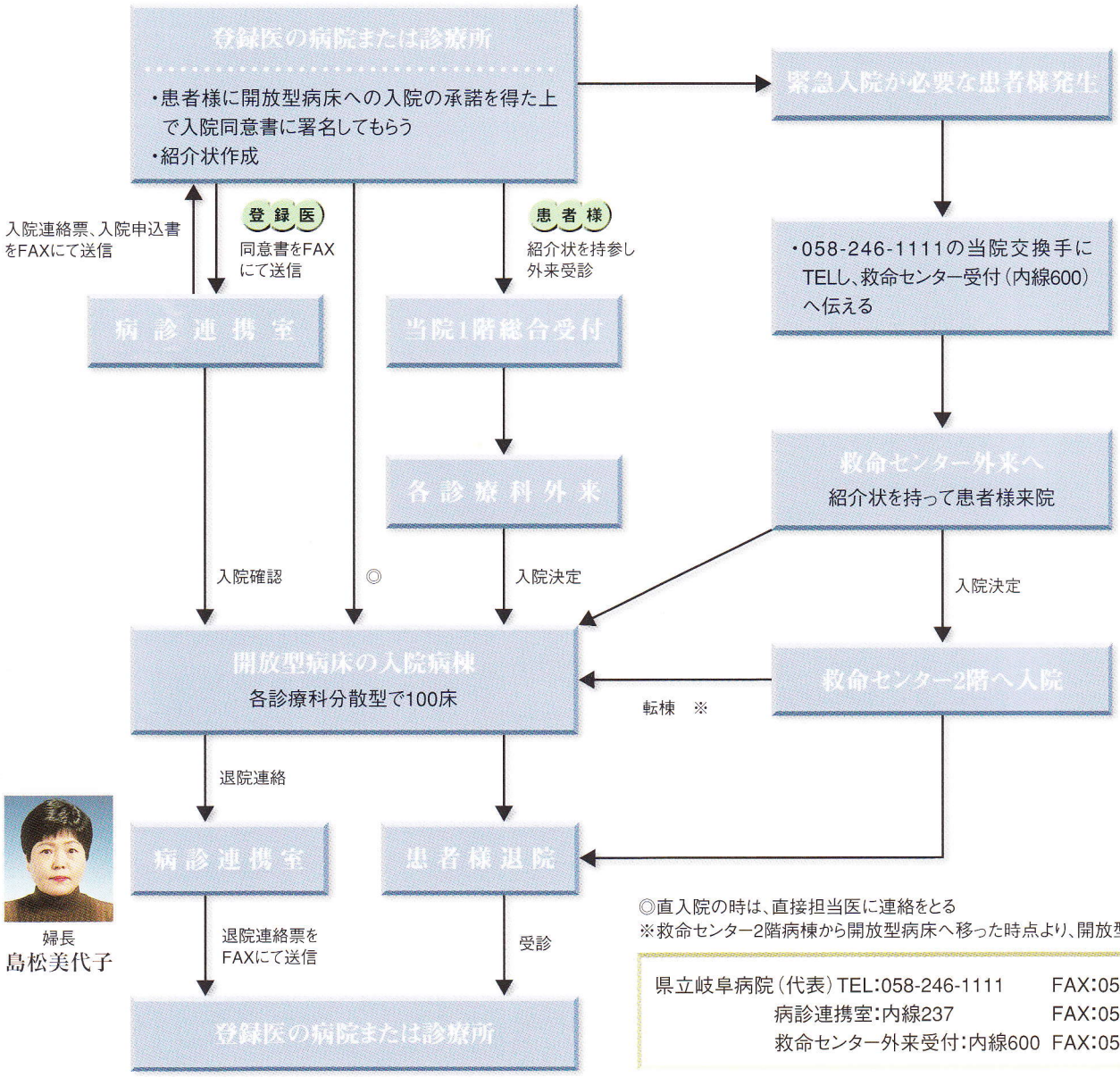
I 群:IFN-a2b 6MIU2週連投その後6MIU週3回22週 ＋Ribavirin 600～800 mg/day
II 群:IFN-a2b 9MIU2週連投その後6MIU週3回22週＋Ribavirin 600～800 mg/day
III 群:IFN-a2b 6MIU2週連投その後6MIU週3回22週＋placebo

病診連携室の現状

病診連携室長 小林成禎

日頃より病診連携にご尽力戴き誠に有難うございます。当院でも開放型病床の取り組みを開始して約７ヶ月が過ぎました。これまで病診連携室の方で経験不足のため、登録医の先生方に色々とご迷惑をおかけしたことと思いますが、より開かれた病診連携と利用しやすい連携体制を築いて行きたいと存じますので、これまでと同様ご意見やご指導宜しくお願いいたします。当初は循環器科と消化器科の１２床でスタートしましたが、１０月から婦人科５床、整形外科４床、腎臓科３床、呼吸器科３床の１５増床し、現在は開放型病床として２７床が稼動しています。また１０月から病診連携室に専属の担当婦長島松美代子さんが勤務することになりましたのでご紹介いたします（写真）。彼女はこれからも先生方からの各種問い合わせの窓口となり、関連診療科部長、担当医、病棟婦長などと迅速に連絡をとり対応いたしたいと存じますので宜しくお願いします。現在の登録医数は２１７名で、徐々ではありますが増えてきております。これからは岐阜市以外にも連携先医療機関の地域を拡大して、更に連携の輪を広げて行きたいと考えています。当院の今後の開放型病床増床のスケジュールは、平成１４年１月から当院の標榜する全診療科に広げ、開放型病床数は合計でおおむね１００床を予定して試行を開始して行きたいと思いますので、新設の診療科におきましてもこれまで以上に枠を広げて、開放型病床をおおいにご活用していただきますよう、またご協力賜りますようお願い申し上げます。

開放型病床利用法と患者様の動き



婦長
島松美代子

◎直入院の時は、直接担当医に連絡をとる
※救命センター2階病棟から開放型病床へ移った時点より、開放型病床扱いとする。

県立岐阜病院（代表）TEL:058-246-1111　FAX:058-248-3805
病診連携室:内線237　FAX:058-248-9334
救命センター外来受付:内線600　FAX:058-240-0013

編集後記

岐阜県立岐阜病院病診連携新聞第2号をお届けします。病診連携に向けて、先生方に少しでもお役にたてる紙面を目指しています。ご意見、ご要望がございましたらお寄せください。お待ちしています。

岐阜県立岐阜病院
〒500-8717 岐阜市野一色4丁目6番1号
TEL（058）246-1111（代）　FAX（058）248-3805
http://www.pref.gifu.jp/gifu_hospital

発行／岐阜県立岐阜病院病診連携推進部会