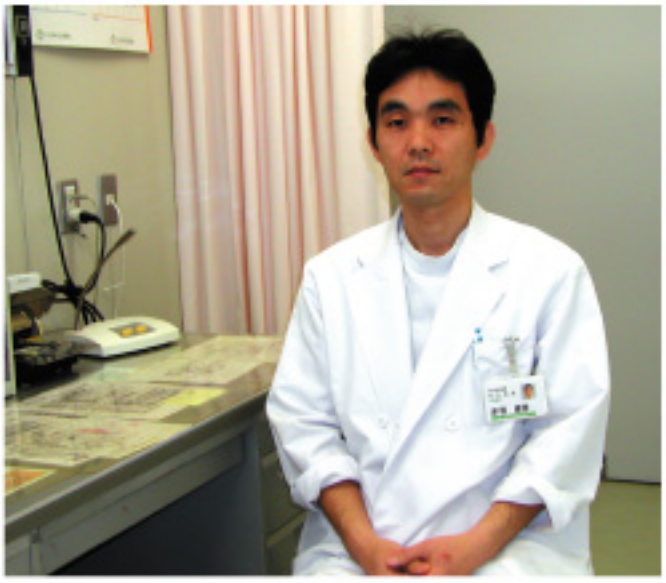
2008 February No.41

松本病院 地域医療連携室だより

Matsumoto National Hospital



松本病院 外科医長 赤羽 康彦

平成18年５月より松本病院外科に勤務しております。当院は信州大学旧第２外科のいわゆる関連病院でありましたが、大学の外科分野の再編に伴い、旧第１外科所属の私が赴任することになりました。今や出身医局の問題などは、現実の深刻な外科医不足の状況の前では取るに足らないものとなっています。

人手不足のなか、現在小池救急医療部長以下私を含め計４人で診療を行っています。昨年１年間で約300件を越える手術の他、外傷処置、入院や外来の化学療法などを忙しくこなしています。手術症例の多くは消化器癌ですが、乳癌症例も増え、昨年は30例を越えてきています。

最近当科では、私の専門である肝胆膵領域に限らず、胃癌、大腸癌などに対し積極的に化学療法を行っています。術後補助療法や再発例に対してだけでなく、術前化学療法にも取り組んでいます。特に進行再発大腸癌に対してオキサリプラチンを含むFOLFOX療法を行った症例の中には、腫瘍が縮小し切除可能となった直腸癌症例や、転移性肝癌症例がありました。以前ならば切除不能とされた症例でも、化学療法により切除可能となり、根治が期待できる時代になってきています。また補助化学療法や再発後の治療を継続することにより、生存期間の延長が得られるようになりました。一方看護部や薬剤科などのスタッフの協力により、外来化学療法が安全に行われ、患者さんのQOLを維持しながらの治療が可能となっています。今年は病院のホームページに当科における主要な癌の治療成績を載せる予定となっています。

化学療法は進歩しましたが、癌治療で一番大切なことは早期発見であります。そのためには地域の先生方の御協力が欠かせません。また術後の診療においても地域の連携が益々必要となってきています。

今後とも御高配のほどよろしくお願い致します。

松本病院の理念

- 患者様の立場や権利を尊重し、十分な説明と同意のもとに、患者様中心の医療を行います。
- EBMに基づいた医療を行うことにより、人の生命に関わる専門職として、質の高い医療を責任をもって提供します。
- 和とは連携である。職場の和のみならず、専門技術を総合的に連携させ、チーム医療や地域の医療連携を大切にします。
- チャレンジ精神を持ち、常に前進します。

開業医の先生紹介

小口内科クリニック
小口 悟寛 院長

〒399-0027
長野県寿南1-23-9
TEL：0263-85-0770
FAX：0263-85-5883

私の医院の玄関からは松本病院の建物がよくみえます。松本病院の東、田川沿いの寿南に開業して、まだ10ヶ月が経ったばかりです。

一般内科医として、色々な疾患を診ようと思っております。慣れないことばかりで大変ですが、何とかやっております。松本病院の皆さんには患者さんの診療を中心に、たくさんのご援助を頂戴いたしまして感謝の念に耐えません。

開業前は松本病院に内科医として勤務しておりました。どのような内科疾患でも解決する能力を養いたい、あらゆる疾患の主治医として勤めることができるようになりたい、と思っておりました。しかしながらその実現は難しく、年を経るごとに守備範囲は狭くなるばかりでした。自分のサブスペシャリティーの研鑽が十分であったかというと、またそれも中途半端だったような気がします。病院から求められていた役割が幾つかあって、腎臓疾患の診療がそのうちのひとつでありました。設備にも限界があり、拡充できなかったことが残念です。他にこれといった大仰なこともできないため、心がけていたことは、外来診療を大事にすることです。

少ない時間で、大勢の患者さんを診療するのには一種の反射神経が必要かと思います。じっくり考えている余裕がないことが多いです。そんな場面で、できるだけ無駄と間違いの少ない診断と治療ができるようにしたいものだと病院勤務中から今まで思っております。

病院の診療体制も大分変動している様子で、はたからみても大変だなあと思っております。特に医師の皆さんは日々、無理なことをなさっていないか案じております。こなすことが最初から不可能と分かっている複数の仕事を掛け持ちして、スーパーマンのように病院の各所を移動し、火消しをして回っているのではないのかと。しかしながら私としましては、病院の力を必要とすると思われる症例にあたったときなどには、諸先生方の忙しいご事情を慮っている余裕はありませんので、紹介状を書かせていただいております。これからもじょうずに連携がとれるように努力していきたいと思います。

今後も病院は変わっていくのでしょうが、いつまでも元気な病院でいていただけると私の診療所としてもありがたいです。よろしくお願いいたします。

松本の歳時記

2月3日(日)	節分(豆まき)
2月12日(火)	初午(稲荷神社例祭)

勉強会のお知らせ

日 時　2月21日(木)
19:00～20:00
場 所　会議室

地域の皆様方のご参加を、お待ちしています。

松本病院小児科

リレー形式

最近の診療トピックス(8)

小児頻回再発型ネフローゼ症候群に対する免疫抑制薬の導入

ネフローゼ症候群は、小児が浮腫を呈する頻度の高い疾患です。腎炎徴候（高血圧、腎機能障害、血尿）を伴わないネフローゼ症候群の場合、小児では90%以上で病変が腎臓に限局した一次性ネフローゼ症候群であり、この内80～90%が腎組織変化の軽微な微小変化群です。微小変化群の90%はステロイドによく反応し、その腎予後は良好なため、腎炎を示唆する所見を伴わなければ、まずステロイドを投与して反応をみるのが小児ネフローゼ症候群における基本的な治療方針です。しかし、再発が多いことも一つの特徴であり、約60%の患児が一度は再発し、この中の半数以上が頻回再発またはステロイド依存性に陥ります。腎予後が良好でありながら、ステロイドの投与が長期化し、その副作用が全面に出て身体的、精神的に患児や家族のQOLを脅かす。

そこで、いかに免疫抑制薬を上手く併用してステロイドの副作用を軽減し、患児のQOLを高め長期寛解に持ち込むかが重要となります。ネフローゼ症候群に対し、現在日本で認可されている免疫抑制薬はシクロスポリン（ネオーラル®）とミゾリビン（ブレディニン®）、認可されていないが古くから使われているものにシクロホスファマイド（エンドキサン®）があります。

シクロスポリンは再発抑制効果に優れ、頻回再発型ネフローゼ症候群に対する免疫抑制薬としては第一選択薬に位置づけられています。しかし、高血圧や長期投与に伴う腎障害などの重篤な副作用があるため、１～２年投与した後には腎生検にて腎障害を評価した上で一旦休薬することが推奨されています。これまでは１日２回投与で血中トラフ値を調整することに留意されてきました。最近は内科を中心に１日

（次頁へ）

リレー形式

（前頁より）

1回投与でピーク値をある基準に設定することで総投与量を減らし、効果を保ったまま副作用を減らす方法がとられ、小児科領域でも普及されつつあります。

一方ミゾリビンは、わが国で開発された核酸代謝拮抗薬であり副作用が極めて少ないものの、再発抑制効果はかなり低いと評されてきました。しかし、最近投与方法をそれまでの1日3回から1日1回の高用量とし、ピーク血中濃度を高く設定することで有効率が高いことが小児ループス腎炎の症例で最初に報告され、小児ネフローゼ症候群でも応用されています。

＜まとめ＞免疫抑制薬の導入によって小児ネフローゼ症候群の治療成績は飛躍的に向上しました。最近では免疫抑制薬の投与方法や血中動態が詳細に検討され、より適切な免疫抑制薬の投与がなされ、患児のQOLはさらに向上しています。また、当科では入院長期化によるQOLの低下を回避すべく、初発でも寛解が導入され次第退院、再発は基本的に外来で加療にあたっています。ネフローゼ症候群を含む腎疾患の患者様のご紹介も、是非よろしくお願いいたします。

次回は病理の中澤先生、お願いします。

小児科医師　**北原　正志**

CT・MRI・RI検査のご案内

地域での高額医療機器の共同利用が勧められています。
当院におきましても、2名の放射線科医と9名の放射線技師がお待ちしております。
ご依頼は、当院地域医療連携室を通して予約をしていただきます。検査当日は、ほぼ時間どおり検査が行われ、検査終了後結果を患者様にお渡しいたします。
ご利用をお待ちしております。

松本病院