

Fukuoka City Hospital FCH

Vol.47

2023
Autumn

第53回 福岡東部オープンカンファレンス



○肝臓内科・肝臓外科

○糖尿病内科・眼科

○看護部だより

○勉強会・研修会活動報告



地域医療支援病院
地方独立行政法人福岡市立病院機構

福岡市民病院

福岡市博多区吉塚本町 13-1
TEL 092-632-1111 FAX 092-632-0900
<http://www.fcho.jp/shiminhp/>

肝臓内科は、元年に福岡市立第一病院が福岡市民病院として現在の博多区吉塚本町へ移転と時を同じくして肝腎センターが設立され、西日本特に九州地方で多かったB型、C型肝炎や肝がんの治療を行ったことが始まりです。

平成23年4月より、臓器別に専門性を高めて診療を行う目的で内科、外科など他科との垣根を取り払い、肝胆膵センターを発足させ診療を行っています。センター発足後内科、外科共同で密に連携を取り、また放射線科を加え毎週合同カンファランスを行っており、チーム医療を行っています。

肝臓内科（肝胆膵センター（内科））は常勤4名で日本消化器病学会専門医3名（指導医1名）、日本肝臓学会専門医3名（指導医1名）を擁し日本消化器病学会および日本肝臓学会の認定施設として肝臓、胆道、膵臓疾患の専門的な診断と診療を行っています。今年度のスタッフは以下の通りです。

小柳年正（日本消化器病学会専門医・指導医、日本肝臓学会専門医・指導医）

吉本剛志（日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医）

中村 吏（日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医）

田中亮太郎

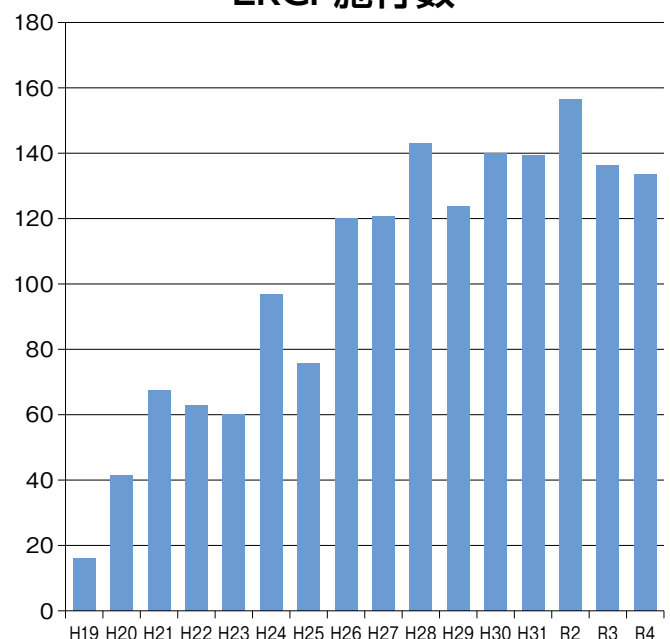
1：肝がん治療 肝がん治療は特に力を入れてきた領域であり、元年以来既に1500例以上の治療経験を持っています。既存のラジオ波焼灼療法、マイクロ波凝固壊死療法、エタノール注入療法などの局所療法をはじめ、肝動脈化学塞栓術、リザーバー肝動注化学療法、分子標的薬などの治療法に加え、新たな全身薬物療法として免疫チェックポイント阻害剤を用いた治療が加わりました。これらの治療法を単独または複数組み合わせ、更に外科による腹腔鏡下肝切除術と内科的治療を組み合わせた集学的治療を積極的に行っています。

2：ERCP 近年は肝臓疾患とともに胆膵疾患に対する診療も力を入れており平成19年は年間20件以下であった内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）件数も、緊急ERCPが対応できるように体制を整備し、平成30年以降は140件以上と件数を伸ばしています（右グラフ）。

3：そのほか肝機能障害の原因診断・加療、肝硬変を含むB型肝炎、C型肝炎に対する抗ウイルス療法、難治性腹水に対し腹水濾過濃縮再静注法（CART）や肝性脳症などの肝不全治療、食道・胃静脈瘤治療（食道静脈瘤結紮術（EVL）、食道静脈瘤硬化療法（EIS）、バルーン閉塞下逆行性静脈瘤塞栓術（B-RTO））、胆石・胆嚢炎や膵炎治療、閉塞性黄疸の診断と治療として前述のERCPとともに経十二指腸乳頭の胆管結石採石術や経皮的胆管ドレナージ（PTCD）、など手技、処置が多岐にわたっており、担当医はこれらの治療手技に精通して患者さんに総合的な肝臓・胆道・膵臓疾患治療を提供できるよう日々研さんしておりますのでよろしくお願いいたします。



ERCP施行数



令和5年度前半は大学母教室人事の影響で、肝臓外科内で複数回のスタッフ入れ替えがありました。私二宮が4月から3カ月の予定で大学へ異動となり、7月からまた当院へ復帰しました。その入れ替わりで武石医師、別城医師が退職となり、10月からは新たに森田和豊医師が、また外科専攻医として溝田和弘医師が赴任しております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

1) 進行肝がんに対する集学的治療

近年肝細胞がんの薬物療法が大きく進歩しており、Lenvatinib等の新しい分子標的治療薬やAtezolizumab（抗 PD-L 1 抗体）+Bevacizumab療法、Dulvalumab（抗 PD-L 1 抗体）+Tremelimumab（抗 CTLA- 4 抗体）療法等の免疫チェックポイント阻害剤を含む新しい治療法が出現しています。またこれらの新規治療薬の登場に伴い、手術のみでは治療成績の不良な進行肝細胞がん（脈管侵襲陽性肝がん、巨大肝がん等）をBorderline Resectable HCCとして定義づけし、集学的治療の適応を明確化しようという試みが学会主導で進んでおり、近々正式にその定義が発出される予定です。これらの情報をもとに当院でも薬物療法を先行し、腫瘍のviabilityを下げてから外科的に切除することで治療成績を向上させようという試みも始めています（図1）。

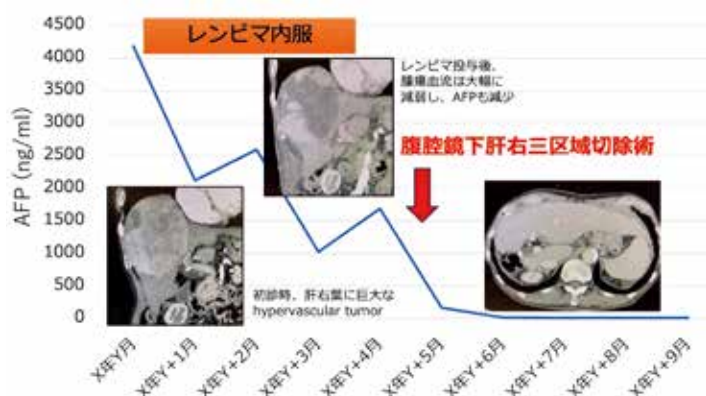


図1. 進行肝細胞がんに対する集学的治療の経過

二宮 瑞樹（肝臓外科科長）

日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、
日本肝臓学会専門医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定医、
日本がん治療認定医機構がん治療認定医、
日本移植学会移植認定医、
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、
日本肝胆膵学会評議員・高度技能専門医

森田 和豊（肝臓外科医師）

日本外科学会 専門医
日本消化器外科学会 専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医
日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医・評議員
日本内視鏡外科学会 技術認定医、
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本移植学会 移植認定医

溝田 和弘（外科専攻医）

2) 低侵襲肝切除術

当院では2020年に高難度腹腔鏡下肝切除に対する施設基準を取得し、以降再肝切除症例も含め、大半の症例に腹腔鏡下手術を実施しています。ウイルス性肝炎治療薬進歩に伴い肝がん切除症例数が全国的に減少傾向にある中で、地域の先生方に多くの患者さんをご紹介いただき、当院での腹腔鏡下肝切除症例数は増加傾向を維持しております（図2）。

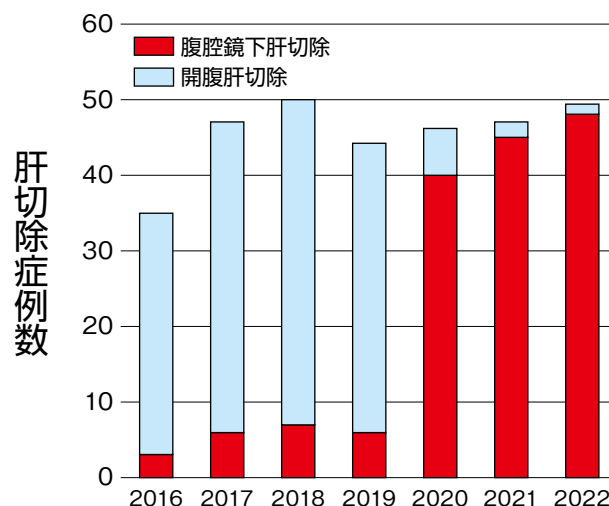


図2. 年度別開腹/腹腔鏡下肝切除術症例数の推移



2023年4月1日から坂井・押領司の2名体制で診療を行っています。

当科では「健康診断や他の疾患で受診した際に糖尿病を（初めて）指摘された」、「既に糖尿病の治療を行っていたが十分コントロールできていない」など、さまざまな問題について対応し、できるだけ入院していただいた上で、糖尿病全般の教育、合併症の評価、病状に応じて、インスリンや、インクレチン製剤も含めた治療方針の決定を行います。

臨床活動

1、外来診療

状態の安定した患者さんは、できるだけお近くの施設へご案内していますが、現在当院の外来糖尿病管理患者数は800名で、月曜から金曜まで毎日、2名が交代で診療に当たっています。（水曜日は原則再来日です）

管理栄養士による栄養指導は毎日行っており、当日のオーダーも可能です。

お仕事の都合などで、入院が困難な患者さんに対し、外来でのインスリンやインクレチン製剤（GLP-1アナログ製剤）の導入、自己血糖測定の開始も積極的に行っています。

また眼科と連携し、網膜症の早期発見・治療に当たり、進行した糖尿病性腎症は腎臓内科と共に診療に当たります。水曜日に限り、医師、糖尿病看護認定看護師、管理栄養士による、透析予防指導、ならびに糖尿病看護認定看護師によるフットケア外来が可能な体制となっています。

動脈硬化の進行による脳梗塞、狭心症・心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症に関しても脳卒中センター、ハートセンター（循環器内科）、血管外科と連携して検査・治療を行っています。IMT高値例は、積極的に循環器内科に紹介し、無症候性心筋梗塞の早期発見に努めています。

2、入院診療

令和4年度は、コロナ禍ながら70名程度の糖尿病教育入院がありました。糖尿病の診療は専門医のみならず、看護師・管理栄養士・薬剤師などと協力して行うチーム医療が原則ですが、院内には糖尿病看護認定看護師に加え、複数の糖尿病栄養指導士（CDE）が在籍しており、協力して個別指導に当たっています。集団指導として、糖尿病教室は5日間を1クールとして月2クール（原則として台1、3週）行っていましたが、一時中断し、コロナ禍が落ち着いてからの、再開の時期を検討中です。

入院中に、インスリン分泌能の評価（尿中C-ペプチド測定、食事負荷試験など）を行うほか、腹部エコー、頸動脈エコー、御希望に応じて、上下部消化管内視鏡検査などで、合併症や併存疾患の評価を行っています。糖尿病があるとがんの確率が上がりますが（肝がん、膵がんが約2倍、大腸がんが約1.4倍）、手術可能な段階で、これらを早期に発見することも、われわれの大きな役割の一つです。

3、他科入院中の糖尿病患者の血糖管理

糖尿病患者の増加とともに、他の疾患で入院された患者さんが糖尿病を合併している率も高くなっています。われわれはこれらの患者さんにインスリンを含めた適切な薬剤で血糖コントロールを行い、安全な手術・治療に寄与することに努めており、年間300名以上の血糖管理を行い、退院時かかりつけ医への血糖コントロール状況の報告を行っています。コロナ禍前は、患者さんの状況が許せば、他科入院中の患者さんも糖尿病教室に参加していただいていた。

施設認定：日本糖尿病学会教育認定施設

構 成：常勤医師2名

日本糖尿病学会認定専門医1名

日本糖尿病学会指導医1名

管理栄養士4名

糖尿病療養指導士10名

（看護師6名、管理栄養士4名、薬剤師1名）

対応疾患：糖尿病（1型、2型およびその他特定の型）

糖尿病による合併症（神経障害、網膜症、腎症、動脈硬化性疾患など）

その他、高脂血症、肥満など（メタボリックシンドロームを含む）



糖尿病網膜症

糖尿病網膜症は大きく分けて単純、増殖前、増殖の3期に分けられます。増殖糖尿病網膜症は硝子体出血を来したり、牽引性網膜剥離や血管新生緑内障による失明のリスクがあります。

増殖前期以上に進行した網膜症に対しては、一般的にレーザー治療が適応になりますが、黄斑症を合併している場合は、レーザー治療は行えず、抗VEGF薬の注射治療が中心となります。糖尿病に罹患してからの期間が長い方、高血圧、脂質異常を合併している方に網膜発症リスクは高まるといわれており、中途失明の原因となるため、とくに注意が必要です。

緑内障

緑内障は、40歳以上の20人に1人の割合で認められる疾患であり、現在失明原因の1位となっています。眼圧が相対的に高い状態が持続することで視神経障害をきたし、不可逆的な視野障害に至ります。両眼で障害部を補い合っていることが多く、初期から中期までは自覚症状はないまま進行します。また、視野の欠損として自覚されることは少なく、ぼやけやかすみといった白内障の症状と紛らわしい場合もあります。眼圧が正常である場合も多く、眼圧のみならず、三次元画像解析、静的・動的量的視野検査、圧平式眼圧検査、隅角検査などの総合的な診断、進行判定が必要です。重症例に対する手術紹介、その後の併診など、九州大学病院と密に連携をとっております。

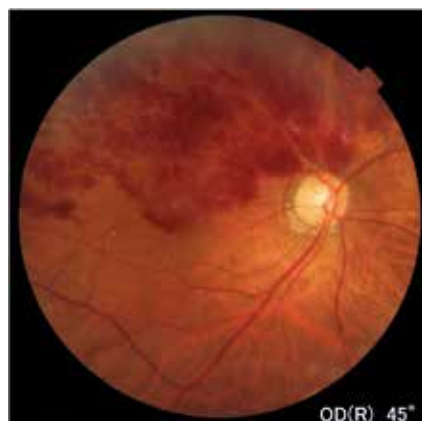
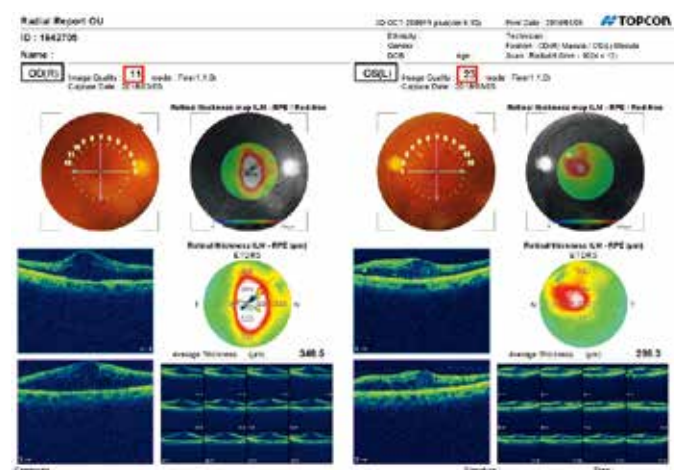


飛蚊症

眼球内にある硝子体の混濁が原因です。加齢変化以外にさまざまな疾患が隠れていることがあります。網膜裂孔、円孔に対しては、レーザー治療で網膜剥離の発症を予防することが可能です。飛蚊症をきっかけに、網膜静脈閉塞症や糖尿病網膜症、ぶどう膜炎などが見つかることもあります。

その他の疾患

眼瞼下垂で発症した頸動脈海綿静脈洞婁、複視で見つかった脳動脈瘤や甲状腺眼症、車の自損事故後に判明した下垂体腫瘍、片眼視力低下で発症した鼻性神経症や内頸動脈閉塞など、目の症状はさまざまな疾患の初期症状である場合があります。脳神経外科、脳内科や内科と連携を取りながら診断、加療に当たっておりますので、お気軽にご紹介ください。



前田 真奈美 (眼科科長)

日本眼科学会専門医

看護部だより

特定行為研修等担当に就任して

特定行為研修等担当 看護師長 原 裕次

・急性期病院において特定看護師の必要性について

特定行為研修制度の目的について、厚生労働省から「今後の急性期医療から在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成させること」が示されています。そのため、特定看護師を急性期病院で活用することに疑問を抱かれる方もいるかもしれません。私は、医療の質改善には、「安全」「有効」「患者中心」「適時」「効率」「公平」の6つの方向からアプローチができると、研修で学びました。急性期病院では、あらゆる場合で医師が患者のもとに駆けつけることができるため、「安全」「有効」だけに着目すると、特定看護師の活用を見出すことは困難となってしまいます。特定行為に該当する医療行為は、医師と特定看護師がチームの中で、より患者が必要とするタイミングに合わせられる者が実施可能であれば「適時」「効率」が高まります。「安全」「有効」だけでなく、その他の視点から考えれば、医療の質改善に特定看護師は貢献できると考えています。

・当院での取り組みと活動状況

令和4年度末に「気管カニューラの交換」の手順書の院内承認を受け、手順書に沿った特定行為の実践を開始しました。当院では、「気管カニューラの交換」のほか「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の区分の修了者が多く在籍しています。現在は、「高カロリー輸液の投与量調整」と「脱水症状に対する輸液による補正」の手順書の院内承認を得ることができたので、実践できるように準備を進めています。

特定看護師の活躍は特定行為の実施だけに限らず、臨床現場での看護実践能力の向上にも貢献できます。その一例として、特定行為研修で学んだ「臨床推論」や「フィジカルアセスメント」を活かし、患者の状態悪化を察知し医師に報告ができたことで、さらなる状態悪化を防ぐことができました。これらは医師の働き方改革の一助になると考えています。

令和5年度より、特定看護師に、活動の成果を意識させた目標を立案できるように取り組みました。目標には、特定行為の実施件数だけに絞らず、医師へのコンサルトや看護師や他職種からの相談対応を含むようにしました。

特定行為研修等担当として、特定看護師が取り組んだ活動によって成果を出せるように、周知活動・実践サポート・体制構築に尽力していきたいと考えています。

・特定行為研修のご案内

当院の特定行為研修指定研修機関として、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」と令和5年度から「術中麻酔管理領域」のパッケージの2種類で、研修を開講しています。共通科目の演習・実習（集合研修）では、研修内容に合わせ多くの診療科の協力を得て開催しています。区分別においても、実習指導は主に診療科の科長級が担当します。豊富な経験を持つ医師が指導に当たり、求められる能力が修得できるように支援させていただきます。

受講した特定看護師からは、「医師からの指示の意図がわかるようになった」「患者の状態悪化を察知し、医師に報告することで早期介入につながられた」「アセスメント能力が向上し、患者の状態を判断できるようになった」などの声が聞かれています。地域の皆さまからの特定行為研修の参加をお待ちしています。



第54回

福岡東部オープンカンファレンス

【開催】

2023年9月4日(月)
18:30~20:00

【テーマ】

「整形外科診療における最近の話題」

【演題】

1. ナビゲーションシステムを用いた人工関節置換術

整形外科 中原 寛之

2. 腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注入療法

リハビリテーション科科长 田中 哲也

3. 運動器疾患に対する鎮痛剤の使い方

整形外科 診療統括部長 齊藤 太一



ご視聴は
こちらから↓



【消化管症例検討会】

【開催】

2023年7月26日(水) 17:00

【症例】

1. 「十二指腸粘膜下腫瘍の鑑別について」 (71歳男性)

消化管内科医師 今村 壮志 / 研修医 武田 一泰

2. 「左右内帛径ヘルニアに合併した 右interparietal herniaヘルニアをTEP法 で同時修復した一例」(70歳代男性)

消化管外科医師 西村 章



ご視聴は
こちらから↓



【お知らせ】

外科のホットラインは11月末を以て廃止しますので、
ご紹介の際は、代表番号092-632-1111にご連絡ください

福岡市民病院 外来担当医一覧表 (受付時間：平日 午前8時30分～午前11時)

◎：新患 ●：再来

診療科		専門分野	医師名		月	火	水	木	金
消化管外科	消化器外科，一般外科	消化器外科，一般外科	東 秀史	○			○	○	
	消化器外科，一般外科	消化器外科，一般外科	西村 章		○				○
消化管内科	消化管一般，病態栄養	消化管一般，病態栄養	髙橋 俊介	●	◎		内視鏡	●	透視 内視鏡
	消化管一般	消化管一般	岩尾 梨沙	◎			内視鏡	内視鏡	内視鏡
	消化管一般	消化管一般	松口 崇史	透視 内視鏡	●		内視鏡	◎	●
	消化管一般	消化管一般	今村 壮志	内視鏡			内視鏡	透視 内視鏡	◎
	消化管一般	消化管一般	長田 美佳子				内視鏡	◎	内視鏡
	消化管一般	消化管一般	後藤 綾子	内視鏡					内視鏡
肝・胆・膵外科	肝・胆・膵外科，胆石外来	肝・胆・膵外科，胆石外来	三宮 瑞樹	○			○		
	肝・胆・膵外科，胆石外来	肝・胆・膵外科，胆石外来	森田 和豊	○			○		
	肝・胆・膵	肝・胆・膵	小柳 年正		○			○	
	肝・胆・膵	肝・胆・膵	吉本 剛志		○			○	
肝臓内科	肝・胆・膵	肝・胆・膵	中村 史	○			○	○	
	肝・胆・膵	肝・胆・膵	田中 亮太郎	○					
血管外科	血管外科，腎不全外科	血管外科，腎不全外科	江口 大彦		○			○	○
	血管外科	血管外科	川久保 英介	○					○
腎臓内科	腎臓内科一般，血液浄化	腎臓内科一般，血液浄化	池田 裕史	○			○	○	
	腎臓内科一般，血液浄化	腎臓内科一般，血液浄化	吉田 祐子						○
糖尿病	糖尿病	糖尿病	原 裕一郎						
	糖尿病	糖尿病	坂井 義之	●	◎		●	●	◎
感染症内科	感染症	感染症	押領司 虞子	◎			●	◎	●
	感染症	感染症	原田 由紀子						○
呼吸器内科	呼吸器内科 一般	呼吸器内科 一般	谷 直樹					○	
	呼吸器内科 一般	呼吸器内科 一般	芳野 秀治						
放射線科	画像診断一般，IVR	画像診断一般，IVR	柴原 大典		○				
	画像診断一般	画像診断一般	清澤 恵理子						
	画像診断一般	画像診断一般	今村 由美	エコー (超音波) ※交代制					
	画像診断一般	画像診断一般	足達 映紀						
	画像診断一般	画像診断一般	竹中 耕平						

診療科		専門分野	医師名		月	火	水	木	金
内科			※曜日による 交代制	押領司	坂井	長田	小柳	田中亮	
循環器内科	循環器一般，虚血性心臓病，心不全	循環器一般，虚血性心臓病，心不全	弘永 梁	●		◎			●
	循環器一般	循環器一般	大坪 秀樹	◎					
	循環器一般，不整脈	循環器一般，不整脈	康 憲史		●	●	不整脈 不整脈		
	循環器一般	循環器一般	松浦 託		●			●	◎
	循環器一般	循環器一般	馬場 功士						
	循環器一般	循環器一般	渡邊 高徳			●			
循環器内科	循環器一般	循環器一般	塩入 慧亮	●					
	循環器一般	循環器一般				●			
脳神経外科	脳血管障害，神経外傷，脊髄疾患， 脳腫瘍，てんかん	脳血管障害，神経外傷，脊髄疾患， 脳腫瘍，てんかん	平川 勝之	○			○		
	脳神経外科一般，救急	脳神経外科一般，救急	吉野 慎一郎					○	
	脳血管障害	脳血管障害	福島 浩				○		○
	脳神経外科一般	脳神経外科一般	白下 大朗		手術のため 予約制				○
	脳神経内科一般	脳神経内科一般	長野 祐久	◎	●		●	◎	
	脳神経内科一般，脳血管障害	脳神経内科一般，脳血管障害	中垣 英明		◎		●		
脳神経内科	脳神経内科一般	脳神経内科一般	柴田 憲一	●		◎			●
	脳神経内科一般	脳神経内科一般	向井 達也					◎	
整形外科	脊椎外科	脊椎外科	賀藤 大一	○			○		
	脊椎外科	脊椎外科	入江 努				○		○
	脊椎外科	脊椎外科	田中 哲也	○			○		
	股関節外科，膝関節外科，脊椎外科	股関節外科，膝関節外科，脊椎外科	中原 寛之		○			○	○
	脊椎外科，外傷	脊椎外科，外傷	青野 誠	○			○		
	整形外科一般	整形外科一般	江口 大介		○		○		
眼科	整形外科一般	整形外科一般	坂井 崇一郎			○			
	眼科一般	眼科一般	前田 真奈美	○	○	○	○	○	○
救急科	救急医学，集中治療医学	救急医学，集中治療医学	小野 雄一						
集中治療部	救急医学，集中治療医学	救急医学，集中治療医学	柳田 雄一郎						

編集・発行

地方独立行政法人 福岡市立病院機構

福岡市民病院

〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町13番1号
TEL 092-632-1111 FAX 092-632-0900
http://www.fcho.jp/shininhp/



地域医療連携室直通 (平日 8:30～17:00)
TEL:092-632-3430 FAX:092-632-3431



■受付時間：平日8：30～11：00
■休診日：土日祝日・年末年始（12/29～1/3）
■急患は救急外来で24時間対応します。