


 いわき市立総合磐城共立病院

# 地域医療連携室だより

## 地域完結型医療を目指して ～高額な放射線機器の果たすべき役割～



診療放射線技師長 今野 広一

総合磐城共立病院が中核病院として果たすべき役割は、市民の生命と健康を守るため、公平かつ良質な医療を安定的に提供することにあります。さらに担うべき機能として求められている地域と連携した総合的な診療機能の提供および、第5次福島県医療計画で、いわき医療圏の疾患に応じた医療機関として位置づけられた「救急医療」、高度医療として「脳血管疾患に対する急性期医療」、「心疾患に対する急性期・回復期医療」、「集学的治療を必要とするがん診療」等の機能維持をするためには、放射線画像診断装置や放射線治療装置が必要不可欠です。また最近の画像診断の進歩や新たな治療法、血管内治療等の技術の進歩に伴い、放射線画像診断装置を取り巻く環境は、ここ10年間で激変しました。しかし、放射線画像診断装置はご承知のように高額であるため、10年を経過した放射線画像診断装置でも使用できるものは使用すると、方針で対応しているところです。その一方で複数年次計画策定により充実や更新の必要性がある放射線画像診断装置については病院の方針として対応してきました。

平成20年度には、当施設としては最新鋭の64列コンピュータ断層撮影装置（64列MDCT）を導入しました。すでに設置されていた16列MDCTと比べ、広範囲を詳細に短時間で撮影することができ、さらに画像精度が格段に向上したことに伴い、心臓冠動脈撮影が心拍数70以下、ぶれを防ぐための確実な息止めができる条件下では



64列MDCT



### 【いわき市立総合磐城共立病院 地域医療連携室】

電話 0246 (26) 2250 (直通) FAX 0246 (26) 2119  
 U R L <http://www.iwaki-kyoritsu.iwaki.fukushima.jp>  
 E-mail [kyoritsu@iwaki-kyoritsu.iwaki.fukushima.jp](mailto:kyoritsu@iwaki-kyoritsu.iwaki.fukushima.jp)



ありますが、患者さんの負担も少なく、比較的安全に診断することが可能になりました。心臓冠動脈検査は当院循環器内科・心臓血管外科との連携により、3次元画像処理の解析結果を含めて提供しておりますが、3次元の画像処理には病態や上記の条件が大きく影響を及ぼすため、それ相応の解析結果には時間とマンパワーを必要とすることより提供まで少々時間をいただいている状況であります。

平成21年度には、「集学的がん治療」に必要不可欠な放射線治療装置を更新いたしました。現在いわき医療圏で放射線治療装置を導入している施設は福島労災病院と当院の2施設であり、当施設での年間延べ放射線治療患者は7,800人（平成21年度実績）の患者さんが放射線治療を受けられ、そのうちの7割近くが外来患者で、毎日通院（土・日、休日を除く）による平均5週間の放射線治療を受けております。ここで簡単に放射線治療の流れを紹介しておきます。

放射線治療専門医の「診察」で治療の適応や治療部位、治療回数等の治療方針が決定され、次に「治療計画」による治療範囲や照射方法を放射線治療専門医が治療計画装置で決定します。治療計画に沿って「放射線照射」の実務を担当するのが診療放射線技師です。放射線治療を行っている期間は放射線治療専門医による週1回の診察による「経過観察」が行われます。全国の医師不足の影響もあり、当院でも東北大学病院から放射線治療専門医の応援を受け、非常勤体制で運営されている状況でありますので、放射線科外来診察日につきましては、当院地域医療連携室までお問い合わせ願います。



放射線治療装置

平成22年度は、いわき医療圏唯一の「脳血管疾患に対する急性期医療」に必要不可欠な頭腹部血管撮影X線装置を更新し、11月から稼働しております。この装置は最先端の半導体技術を搭載

したことで、少ない被ばく線量で高鮮明に細部までの精緻な画像描出が3次元画像でも可能になったことより、最近のカテーテル治療や血管内手術等を行う専門医の先生方からも、最新鋭の装置による最先端治療が行える環境整備ができたことで好評をいただいております。



頭腹部血管撮影X線装置

最後に総合磐城共立病院としての果たすべき役割である「いわきの地で高度医療を含めた良質な医療が安定的に提供」できるよう今後も放射線機器の充実や整備等の必要性があるものについては対応していきたいと考えております。

センター  
紹介

人工関節センター

人工関節センター長 相澤利武



当センターは整形外科で行われてきた人工関節手術を専門的に扱うことを目的に2010年5月に開設されました。

人工関節は通常の投薬、関節内注射、理学療法などの保存的治療が無効であり、骨を切って適合性を改善させる骨切り術や関節形成術もその効果が期待できない症例が対象となります。人工関節が行われている関節は膝関節、股関節、肩関節、肘関節、指関節、足関節がありますが膝関節、股関節が殆どを占め肩関節は少数でその他の関節は稀です。

1. 人工膝関節手術

膝が内側に曲がりO脚となった変形性関節症の方が対象の大部分です(図1)。膝の前方10cm切開して専用の機器を用いて傷んだ軟骨や骨を切除して大腿骨はその表面を合金製の部品を骨に打ち込んで固定します。脛骨は同様に骨や軟骨を切除後合金製のプレートを骨に打ち込んで固定しその上にポリエチレン製の部品を設置します。金属には特殊な加工が施してあり骨が金属に付き固定されま



図1.変形性膝関節症 術前



図2.人工膝関節置換術後

す。膝蓋骨は傷んだ表面を切除しポリエチレン製の部品を骨セメントで固定します(図2)。手術時間は1.5時間程度です。出血は手術中には止血帯を使用するためありません。手術後の出血に対しては2週間くらい前から自分の血液を採血し保存してそれを術後に使用する自己血輸血を行うことで対処しています。手術後のリハビリは術後4日より関節を動かす訓練を開始し、1週で全体重を掛けての歩行訓練を開始します。入院期間は1カ月程度です。

2. 人工股関節手術

股関節を上から覆っている臼蓋が不足している(臼蓋形成不全)のために二次的に生じた股関節症が多く、女性が大部分を占めています(図3)。また大腿骨頭の血液の流れが障害されたために生じる大腿骨頭壊死症も対象となります。臀部の後側面を10cm切開して股関節を脱臼させ骨頭を切除し、臼蓋を削って臼蓋用部品を打ち込んで固定します。高齢な方はスクリュー固定を追加します。大腿骨側は骨の中を掘り大腿骨用部品を骨の中に打ち込み固定します。骨の弱い高齢者



図3.変形性股関節症(進行期)

では骨セメントを用いて固定します（図4）。手術時間は1～1.5時間です。出血に対しては膝関節と同様に自己血輸血を使用することや、手術後血が貯まらないように入れるチューブから出る血液も特殊な器械を用いて体内に戻し対応しています。手術後2日より車椅子は許可し、1週から部分荷重で歩行訓練を開始し1ヶ月でT字杖を使用し全荷重で退院します。最近では摩耗に強い金属と金属の関節や、術後動きの制限を要さず正座や和式トイレも可能となる大きな骨頭を用いての手術も行っています。



図4.人工関節術後  
(セメント非使用、金属製臼蓋を使用)

### 3. 人工肩関節手術

前の2つの関節と異なり少数にしか行われていません。しかし近年高齢化に伴い肩を覆っている筋肉の膜（腱板）の損傷に伴った関節症（図5）が増加しています。これまでは手術の手段がありませんでしたが専用の形態の上腕骨頭による手術で対応できるようになりました（図6）。動きの回復は十分とは言えませんが、痛みの改善は良好です。本邦ではまだ一般的な術式ではありませんが当院では積極的に施行しています。



図5.腱板断裂性関節症



図6.CTA型人工骨頭置換術後

## 人工関節の問題点と今後

人工関節は痛みや可動域を短期間に確実に改善できる手段であり、その短期の成功率は98%程度で有効で信頼性のある方法と言えます近年急激に増えています（図7）。しかし短期的には術後の感染、脱臼、肺塞栓などの問題があります。感染は0.8%とされていますが特殊な排気装置を用いたバイオクリーン室の使用や、効率的な抗生物質の使用、手術時間の短縮で対処しています。術後の脱臼は股関節で問題になりますが脱臼しにくい機種を選択、関節包や腱の切離の縮小で対処しています。肺塞栓も術後の運動の徹底、ストッキングの使用、抗凝固薬剤の使用で対処しています。

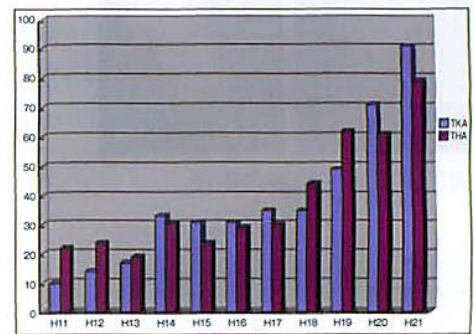


図7.人工膝関節置換術(TKA)、人工股関節置換術(THA)の手術件数

また人工関節は耐久性に問題があり術後10年たつと問題を生じることがありますが最近の関節はそのものが破損することではなく支える骨の問題で緩みを生じています。再置換に至った症例の多くは20年程度です。

近年材質の進歩により摩耗しにくいセラミックなども導入され、ポリエチレンも特殊な放射線の照射により摩耗しにくくなっておりより長期の良好な成績が期待されています。またコンピューターの支援により正確な設置が期待できるナビゲーション装置も今後導入予定となっております。

センター  
紹介

肝炎対策センター

肝炎の適切な治療計画と  
肝臓早期発見治療のための病診連携

肝炎対策センター長 中山晴夫

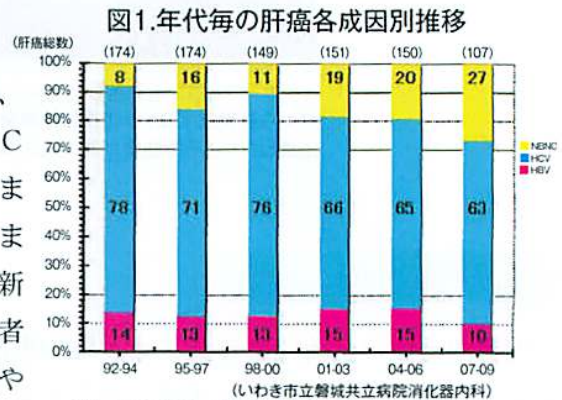


国は薬害肝炎訴訟以降、今般の診療報酬改定に際して肝炎対策を重点施策として医療費を傾注している。これは、肝臓が5大癌のうち予防と予見できる唯一の癌であり、最近の肝炎治療の進歩、肝炎患者の高齢化、肥満の増加により早急に対策をとる必要性から来ている。

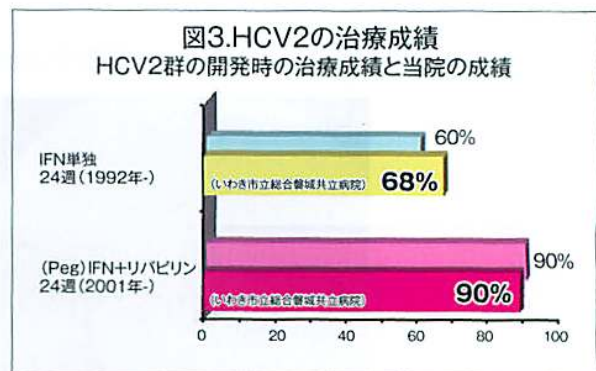
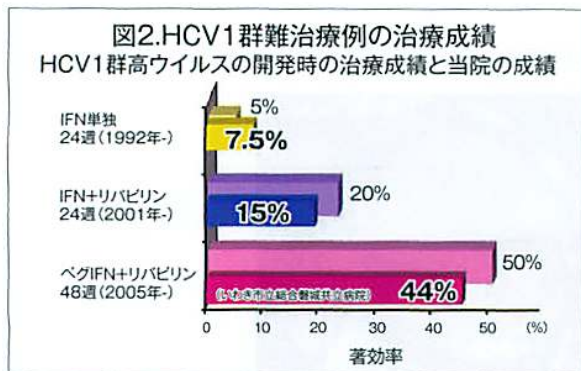
この機会に当院でも肝炎対策センターを設置し、連携する医療機関の皆様へ肝炎対策の問題点の周知とご協力をお願い出来ればと思います。

1. C型肝炎治療

平成4年のインターフェロン（IFN）治療開始から、肝炎は治る病気となり図1に示すように肝臓に占めるC型肝炎の割合は当院では78%から63%と減少していますが、C型肝炎難治症例や未治療例がまだ残っています。図2、3に示すように治療法が年々進歩し来年も新薬が登場する予定で、以前の治療で戻込みしている患者様をご紹介いただければ、最新治療や医療費助成の話やIFN治療の際の安心した病診連携が出来ると思います。



当院でもC型肝炎が減少し、脂肪肝を含めた非B非C型肝炎の割合が増えている



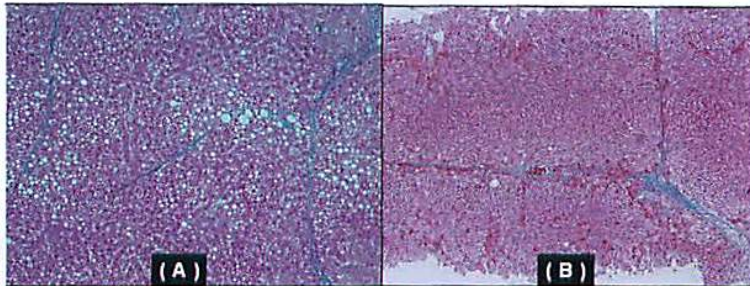
2. B型肝炎治療

B型肝炎は、時に20-30代でも突然の巨大肝臓で見つかり紹介される場合があります。また、最近のHBVDNA定量の鋭敏化によりウイルス陽性者の治療・経過観察に悩むことがあると思います。核酸アナログ薬やIFN投与タイミングや経過観察の間隔など、病診連携を通じて治療計画を一緒に立てられればと思います。長期内服となる核酸アナログ薬も医療費助成されており、安心して治療の恩恵を享受出来るようにしたいと思います。

### 3. 脂肪肝治療

メタボの概念の普及により、脂肪細胞からの各種サイトカイン分泌により炎症性疾患が惹起されること認知されてきました。内臓脂肪細胞から門脈を介して最初に肝臓に辿り着きますが、その炎症である脂肪肝を早期に治療することで糖尿病、心血管疾患、肝癌を減少させることが出来ます。図4のように脂肪肝を治療し発癌を抑止する必要があると思います。

図4.C型肝炎IFN治療著効となっても10年後脂肪肝から肝発癌

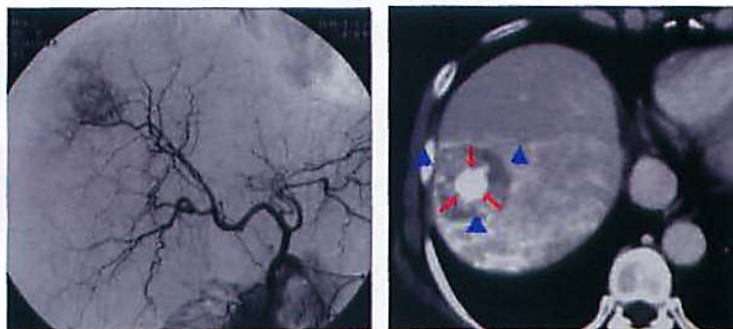


インターフェロン治療著効でも安心出来ない。10年間で脂肪滴が多数(A)認め、脂肪肝から肝発癌する。手術後に癌再発繰り返すので、酸化ストレス改善のため脂肪肝を治療したところ脂肪滴が消失(B)、以後肝癌の再発を認めていない。

### 4. 肝癌治療

内科的治療の主流であるラジオ波焼灼療法は、当院では10年以上の歴史があり、1本針と展開針の2機種を使い分けています。図5のように肝動脈塞栓術後に追加治療したり、複数回焼灼して安全域を確保しています。また、外科とカンファランスをもちながら安全に肝切除を行っています。

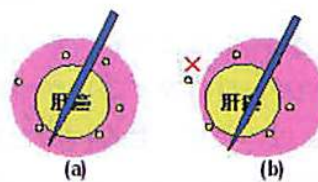
図5.ラジオ波焼灼療法



肝動脈塞栓療法前の血管造影

ラジオ波焼灼療法3日後の造影CT

肝動脈塞栓術後に肝臓内にリビオドールが取り込まれている(↑)。ラジオ波焼灼後、焼灼領域が癌周辺に均一に取り囲み大きく焼灼されている(▲)。肝癌の周囲に播種された癌も安全域を持って大きめに治療されればよいが(a)、安全域が狭いと(x)から再発する(b)



ようこそ!!

新任医師紹介



糖尿病科 10月より赴任

薄井 正寛 医師

10月より、東北大学糖尿病代謝科から赴任いたしました。出身は郡山市で15年ぶりに福島に戻ってきました。まだまだ未熟者ですが、地域の皆様の少しでもお役に立てればと思っています。何卒よろしくお願いたします。



産婦人科 10月より赴任

山本 美希 医師

産婦人科に赴任いたしました山本です。どうぞよろしくお願いたします。



精神科 8月より赴任

池本 桂子 医師

花巻、福島、白河、郡山経由でいわきに来ました。総合病院のリエゾン科、精神科として、他科と協力して機能する科を新設することが目標です。目下、自殺企図の精神科的診断・治療とリエゾン精神医学が中心です。



麻酔科 4月より赴任

大岩 史 医師

あいさつが遅くなりすみません。今後もよろしくお願いたします。



麻酔科 8月より赴任

井石 雄三 医師

福島県立医科大学より参りました麻酔科の井石と申します。まだまだ至らないことありますが、患者さん、執刀される先生方、他スタッフの方々が安心して手術に臨めるよう、精一杯がんばりたいと思います。何卒よろしくお願いたします。



脳神経外科 10月より赴任

新妻 邦泰 医師

・平成15年東北大卒  
・平成22年10月から共立病院で勤務  
趣味・ピアノ(2年ほどろくに弾いていませんが)、コンピュータープログラミング  
地域医療に全力で貢献したいと思っておりますので、よろしくお願いたします。



耳鼻咽喉科 10月より赴任

佐藤 宏樹 医師

10月より、耳鼻咽喉科で勤務しております佐藤宏樹と申します。宮城県古川市(現大崎市)出身で、平成16年に東京医科大学を卒業しました。趣味はスポーツ、特にバスケットボールです。いわきに来るのは初めてですが、いろいろと勉強していきたいと思っています。よろしくお願いたします。



心臓血管外科 7月より赴任

山部 剛史 医師

はじめまして。平成22年7月より、心臓血管外科へ赴任いたしました山部剛史と申します。いわきに来て早5ヶ月が過ぎましたが、多忙ながらも充実した日々を送らせていただいております。せっかく気候が温暖ないわきに来たので、たまの休日にはゴルフなどをして過ごしております。磐城共立病院心臓血管外科のカバーする医療圏は広く、また全国でもまだそれほど行われていない治療を経験することができ、大変勉強になっております。今後の先生方の御指導御鞭撻のほど、よろしくお願いたします。



救命救急センター 11月より赴任

救命救急センター 松居 亮平 医師

本年11月から救命救急センターに赴任しました。よろしくお願いたします。



## 総合磐城共立病院 —— 開院60周年を迎えて ——

院長 樋渡 信夫



当院は昭和25年11月1日、旧平市及び石城郡内の29町村の組合立病院として誕生いたしました。草創の頃の先輩方の苦労は到底現在の我々には想像できませんが、地域の医療関係者の皆様のご支援、当院の先輩諸兄のご尽力、また地域の皆様方のご信頼を得て、いわき市の中核病院として発展してまいりました。そして今年、創立60周年を迎え、11月6日には記念式典を挙行することが出来ました。市医師会、市病院協議会、各医療機関の皆様には、開設以来今日まで一方ならぬご指導ご支援をいただきまして、深く感謝の意を表するものであります。

近年の状況としましては、昨年9月に地域医療支援病院の認定を受け、さらに今年5月には高度先進医療を市内でも受け易くするため、既存の「地域周産期母子医療センター」に加え、「小切開心臓手術—大動脈ステントグラフトセンター」など5つの専門高度医療センターを新たに開設いたしました。また、がん医療提供体制の充実を図るため、福島県がん診療連携推進病院として認定を受けるなど、地域の医療福祉の向上と病診・病病連携の円滑化に向けて、前進が図られたものと考えております。これもひとえに先輩諸兄の築き上げた信頼と職員の努力、そして医師会並びに各医療機関の皆様の暖かいご支援・ご協力のおかげと、改めて感謝申し上げます。

さて、皆様御承知のとおり、全国的に深刻な医師不足が取沙汰されておりますが、当院においても例外ではなく、初期研修医の数では、都市部への集中化のあおりを受け、今年度、昨年度とも4名ずつとなっており、定員の14名を大きく下回っております。このような厳しい状況が続いておりましたが、先日行われた来年度の臨床研修医マッチングにおいては、14名がフルマッチするという、大変喜ばしい結果となりました。これは、当院の研修プログラムの内容や、高度医療体制、症例件数の多さなどが、医学生の間浸透してきたものと考えております。今後とも臨床研修病院として、後進の育成により一層力を注ぐ所存であります。

人生で言いますと還暦となります60年の歴史の中には、診療報酬の改定や国の医療保険制度改革など、当院にとっても山あり谷ありではありましたが、ここに皆様とともに創立60周年を祝うことができ、無上の喜びとするものであります。今後も病院の基本理念であります「慈心妙手」を柱に、市民の健康と生命を守るため、安全で安心な医療を提供し、常に進歩し続ける病院であることを目指すとともに、自治体病院の使命・役割を深く認識し、地域医療機関との連携を密にして、地域の中核病院として役目を果たし、地域完結型医療を実現するため職員一丸となって精進する所存でございますので、今後とも関係各位の一層の温かいご指導・ご支援をお願い申し上げます。







開院式当日の祝門



開院当時西方から見た病院全景



昭和28年度建設、一般病棟の南側(昭和29年12月6日)



外科病棟(コンクリートブロック造り)(昭和30年6月10日竣工)



昭和30年当時、南裏山から見た病院全景



磐城共立高等看護学院 戴帽式(第一期生・昭和43年10月19日)



病院30周年記念碑(病院正面玄関左庭に)  
昭和58年11月1日建碑

### 当院の基本理念

「慈心妙手」とは？

「慈心」(じしん：相手を慈しみ思いやる気持ち)で患者さんに接し、  
「妙手」(みょうしゅ：優れた医療技術)で診察、治療を行うことです。



現在の総合磐城共立病院



◀故畠山靖夫名誉院長(当院初代院長)



故畠山靖夫名誉院長顕彰碑(平成3年9月28日建碑)

## 地域医療連携室からのお知らせ

### 1 整形外科の診療体制の変更について

当院の整形外科では受入れ容量を超える患者さんの集中により、待ち時間が長時間になるなど、診療待ちの患者さんに大変ご迷惑をおかけしております。

つきましては、平成22年10月1日より、新患については、緊急時を除き、紹介患者さんのみを対象に診療させていただいております。

(また、受診歴があっても3ヵ月を過ぎていて前回と別部位・別症状であれば、新患とさせていただきます。)

整形外科受診の際には、かかりつけ医等からの紹介状を必ずご持参ください。  
皆様には、事情をご理解のうえ、ご協力をお願いいたします。

### 2 地域医療連携業務について

当院の地域医療連携室は、紹介患者さんがスムーズに受診できるよう受診日時の予約調整を行っておりますが、医師数が不足していたり、休診となっている診療科については、スムーズな受け入れが困難となっております。

地域の医療機関の皆様にはご迷惑をおかけいたしますが、当院の事情をご理解いただくとともに、今後とも地域医療連携をご利用くださいますようお願いいたします。

### 3 地域医療連携登録機関について

当院はいわき市内のみならず、福島県内及び県外の医療機関との連携も強化しております。

地域医療連携登録機関 地域別内訳

	医 科		歯 科		合 計	
	医療機関数	割合	医療機関数	割合	医療機関数	割合
市 内	201	86.7%	103	78.0%	304	83.6%
双葉郡	21	9.0%	13	9.8%	34	9.3%
南相馬市	2	0.9%	3	2.3%	5	1.4%
石川郡	1	0.4%	1	0.8%	2	0.5%
田村郡	2	0.9%	0	0.0%	2	0.5%
茨城県	5	2.1%	12	9.1%	17	4.7%
合 計	232	100.0%	132	100.0%	364	100.0%

(平成22年12月15日現在)



地域医療連携登録機関一覧の掲示

地域医療連携室業務時間  
月～金 8:30～17:15

〒973-8555 福島県いわき市内郷御厩町久世原16番地 いわき市立総合磐城共立病院