

オリーブだより

2016 第25号



病院概要

名 称 社会福祉法人 恩賜 済生会支部 香川県済生会病院
診療科目 内科、消化器内科、循環器内科、内視鏡内科
糖尿病内科、腎臓内科、人工透析内科、外科
消化器外科、内視鏡外科、整形外科、小児科
皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科
放射線科、麻酔科
病 床 数 198床（一般 148床、療養 50床）
設立年月日 昭和 18年 4月 26日

本号の目次

表紙	1
香川県済生会病院の理念・基本方針	2
新任職員紹介・勉強会報告	3
消化器内科症例報告	4
循環器内科症例報告	6
コミュニケーション研修会報告	7
かがわ島フェスタ2016	8
緊急内視鏡・心臓カテーテル専用ホットライン	9
外来医師担当表	10

さいせいかい



香川県済生会病院

香川県済生会病院の理念

患者さまのために、地域のために、
そして職員のために存在する病院

基本方針

1. 思いやりを持って患者さまに尽くし、患者さまから信頼される病院となります
2. 地域に根差し、地域の一員として認知、信頼される病院となります
3. 高齢者医療、地域医療、がん医療、急性期医療、そして予防医療をリードする病院となります
4. 常に変革を行い、またその能力を持つ病院となります
5. 研究心、向上心を持ち、活力にあふれる病院となります
6. 職員の働く環境の良い病院となります

新任職員紹介

①氏名 ②職種 ③採用年月日 ④趣味・特技
⑤自己PR



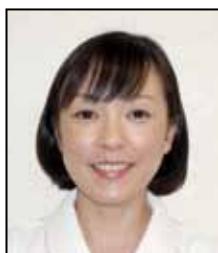
①遠藤 香世 (エトウ カヨ)
②事務員 ③H28. 5. 1
④食べること、テニス観戦
⑤一日でも早く業務をこなせるよう頑張ります。



①五藤 佳菜 (ゴトウ カナ)
②看護師 ③H28. 6. 1
④買い物、ドライブ
⑤広島県の病院で4年間勤務していましたが、地元香川に帰ってきました。時々広島弁が出そうになる時もありますが、早く馴染んで仕事も覚えていきたいと思います。よろしくお願ひします。



①中村 未亜 (カムラ ミア)
②看護師 ③H28. 4. 1
④子供と遊ぶ事、ショッピング
⑤手術室の看護師として責任を持って仕事をできるように、少しでも早く仕事を覚えて動けるようになりたいと思います。よろしくお願ひします。



①森重 祥子 (モリケ サチコ)
②看護師 ③H28. 7. 1
④チター演奏、旅行
⑤仕事も趣味も育児も何事にも目一杯打ち込んで楽しむ努力をしています。今後ともよろしくお願ひ致します。



①多田 智子 (タダ トモコ)
②事務員 ③H28. 7. 1
④読書
⑤不慣れなことも多く、皆様にご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、頑張りますのでよろしくお願ひします。



①國元 香里 (クニモト カオリ)
②看護師 ③H28. 8. 1
④ダイビング、フラダンス
⑤前向きに日々勉強して丁寧にテキパキと仕事が出来るよう頑張ります。よろしくお願ひします。



①高津 有希 (コウツ ユキ)
②看護師 ③H28. 8. 1
④釣り、旅行
⑤一生懸命頑張りますのでよろしくお願ひします。

第2回Vascular Meeting開催 一下肢動脈疾患—

6月17日19時30分より、当院7階大ホールにて第2回Vascular Meetingが開催された。当院循環器内科 斧田尚樹医師より「重症下肢虚血（CLI）の診断・治療～身体活動度を保つことの意義もふまえて～」と題して、下肢に治癒の遷延したびらん・潰瘍または壊疽があり、下肢切断に至る可能性が高い疾患である重症下肢虚血（CLI）の診断方法および当院で行っている最先端のカテーテル治療について講演が行われた。引き続き、白石血管外科クリニック 白石恭史院長より「静脈疾患と皮膚病変」と題して講演が行われ、下肢静脈疾患にとって重要な治療である圧迫療法—弾性包帯の巻き方について実演された。末梢動脈疾患と静脈疾患とを同時にテーマとした学術講演会は全国的にもほとんど例がなく、有意義な講演会となった。

～大網原発 EGIST～

60歳前半の男性。2ヶ月前より急激な腹部膨満と半年間で5～6kgの体重減少を主訴として、精査入院となった。

入院時現症：腹部：入院時腹部はやや膨隆を認めるが圧痛なし。他には自他覚所見なし。検査所見：貧血なく、白血球15790/ μ lの上昇（分画異常なし）を認めた。腫瘍マーカーはCEA 1.2 ng/ml、CA19-9 11 U/mlと正常範囲であった。

腹部造影CT検査：腹腔内に低～高吸収域を示す大小の結節影が多発しており、腸管膜リンパ節の腫大と少量腹水を認めた（Figure1）。



(Figure1)



(Figure1)

腹部MRIでの信号強度は非特異的であり、PET-CT検査では腹腔内の腸間膜に一致し、SUV値3.0～8.6とFDG値の幅広い集積を腹腔内結節に認めた。

臨床経過：上下消化管内視鏡検査、カプセル内視鏡検査では、全消化管内に異常を認めず、消化管以外の悪性腫瘍の転移の可能性も考え検索したが、否定的であった。診断に苦慮し確定診断目的のために臍部よりポートを作成し、軟性鏡（上部消化管内視鏡スコープ）を用い腹腔内検査を施行した。

肉眼的に5cm以下の大小不動の充実性球状腫瘍が大網に連続して多発しており、一部は腹膜播種と壞死性変化を呈していた（Figure2）。

組織学的に豊富な好酸性の細胞質をもち、類円形核を有する腫瘍細胞の充実性増殖を認め（Figure3）、免疫染色ではCD117とvimentinに強陽性であるが（Figure4）、CD34、CD56、desmin、NSE、S-100は陰性であり、epithelioid type GISTと診断した。

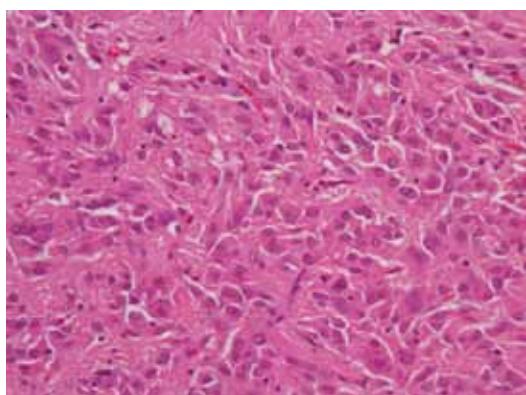


(Figure2)

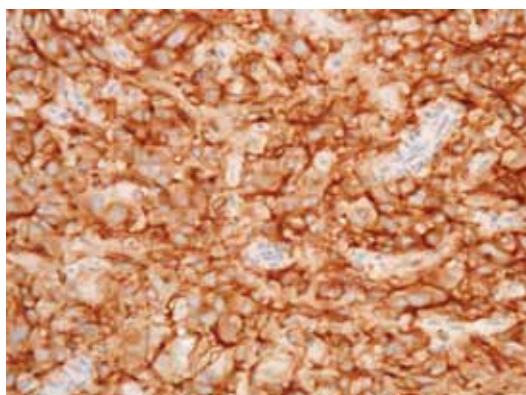


(Figure2)

核分裂像は5/50HPF、MIB-1（Ki67）labelingは5～10%であり、低悪性度であった。第35病日よりイマチニブ400mg/日を開始し、初療から約2年足らず経過しているが、腫瘍の縮小と腹水の消失、自覚症状の消失を得た。



(Figure3)



(Figure4)

【解説】

消化管以外から発生するGISTは稀であり、extragastrointestinal stromal tumor(EGIST)と呼称される¹⁾。EGISTは主に腸管膜や大網、後腹膜など軟部組織から発生し、消化管と交通のないこと、GISTと類似した組織像を示すこと、免疫組織学的にKITが陽性であること、の3項目を満たすことが診断基準とされている²⁾。GISTは本来、消化管筋間神経叢に存在するカハール介在細胞に由来するKIT陽性の間葉系腫瘍であるが³⁾。EGISTは腸管膜や大網の中皮細胞直下にカハール介在細胞様の細胞が存在し、これが発生起源になっていると考えられている⁴⁾。リスク分類は治療方針や予後を考えるうえで重要である。一般的に、腫瘍径および細胞増殖能を示す強拡大50視野あたりの核分裂数により分類されるが、細胞増殖能の指標としては免疫染色によるMIB-1（Ki67）labeling index・腫瘍壞死像の有無も有用である⁵⁾。

治療法において切除可能な症例は外科的治療が原則であるが、切除前転移症例や切除後転移・再発症例で切除不能である場合、内科的治療適応である。KIT陽性症例は、イマチニブ耐性400mg/日の内服が標準的治療であるが近年、イマチニブ耐性GISTに対するスニチニブやレゴラフェニブの使用が可能となり治療効果が期待されている。

文 献

- 1)Reith JD, Goldblum JR, Lyles RH, et al : Extragastrointestinal (soft tissue) stromal tumors : an analysis of 48 cases with emphasis on histologic predictors of outcome. Mod Pathol. 2000 ; 13 : 577-85.
- 2) Yamamoto H, Oda Y, Kawaguchi K, et al: c-kit and PDGFRA mutations in extragastrointestinal stromal tumor (gastrointestinal stromal tumor of the soft tissue) . Am J Surg Pathol. 2004; 28: 479-88
- 3) Hirota S, Isozaki K, Moriyama Y, et al: Gain-of-function mutations of c-kit in human gastrointestinal stromal tumors. Science 1998 279: 577-580,
- 4) Sakurai S, Hishima T, Takazawa Y, et al: Gastrointestinal stromal tumors and KIT-positive mesenchymal cells in the omentum. Pathol Int. 2001 Jul;51 :524-31.
- 5) Fletcher CD, Berman JJ, Corless C, Diagnosis of gastrointestinal stromal tumors: A consensus approach. Hum Pathol, 33: 459-465, 2002

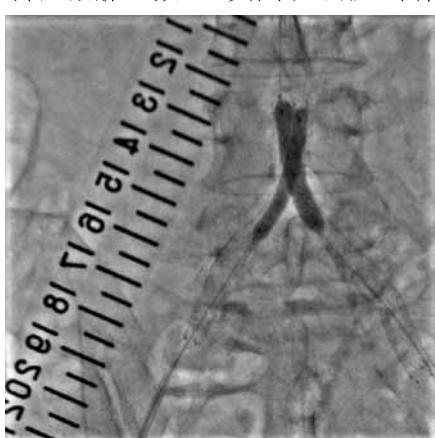
～閉塞性動脈硬化症（ASO）一腸骨動脈：狭窄病変～

50歳代前半の男性。高血圧症、糖尿病にて近医にて通院加療中。今回、血糖値コントロール目的に糖尿病内科に入院。動脈硬化の評価目的にABIを測定すると右0.56、左0.78と低下していた。日常生活では50m程度の歩行で下肢しびれと右臀部痛が出現すること。血管エコーでは右総腸骨動脈高度狭窄（PSV: peak systolic velocity 487cm/sec）、左外腸骨動脈高度狭窄（PSV 320cm/sec）が疑われASO（両側腸骨動脈領域の狭窄病変）と診断した。

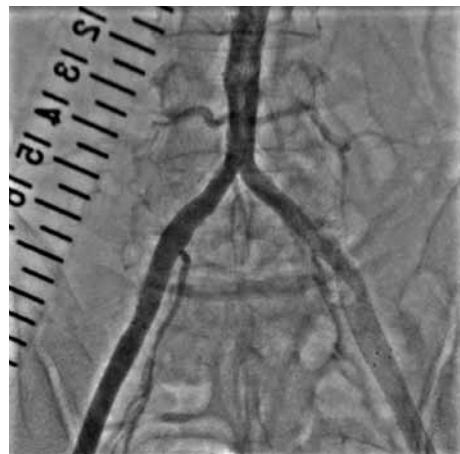
血管造影（図1）は血管エコーと同所見であったが右総腸骨動脈の狭窄は下部大動脈より連続していた。同時に造影した冠動脈には、左前下行枝#6～#7（近医部より中間部まで）にびまん性の90%狭窄病変があり、また右冠動脈#3にも高度狭窄病変が確認された。

ASOに対してカテーテル治療を施行した。治療に際しての問題点として、右総腸骨動脈狭窄病変にステントを留置する際にステント端が大きく大動脈に突出してしまうと今後両側鼠径部よりカテーテルが挿入できないこと（シェーマー左）、逆にステント端が病変部を十分にカバーできないと治療効果が不十分であるばかりか再狭窄の原因になりかねないことがある。この点を考慮し両側鼠径部よりステントを下部大動脈に数cm突出する形で留置した

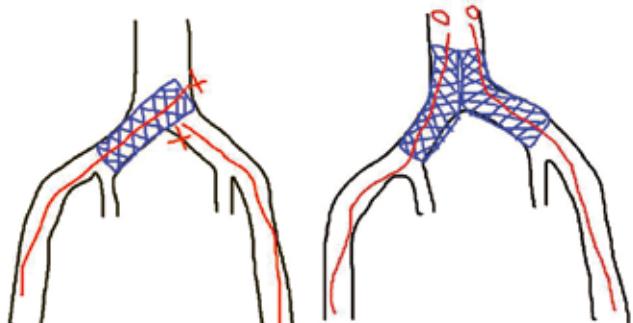
(Kissing-Stenting)
(図2、図3、
シェーマー右)。
術後、ABIは両
肢とも正常範囲
と改善し、歩行
時のしびれ、臀
部痛も消失し
た。



【図2】



【図3】



【シェーマ】

① ASOには冠動脈病変を合併することが多く、先を見据えた治療を行うことが大切である。鼠径部は心臓カテーテル検査、治療の際の重要なアクセス血管であるのはもちろんのこと、大動脈バルーンパンピングの唯一のアクセス血管でもある。ASOを治療する際には今後鼠径部からカテーテルや大動脈バルーンパンピングが挿入できるよう工夫した治療（シェーマー右）が必要と考える。

②糖尿病治療に際して運動療法は重要であるが本例のようにASOによるしびれ、疼痛のため“運動”が十分にできないことがある。血糖コントロールが不十分な際には食生活や服薬アドヒアラランスの確認はもちろんのこと、ASOの存在も配慮する必要があると思われる。

『最強医療 コミュニケーション なんでやねん力』

初の試みで、2016年6月2日（木）18時～19時特別養護老人ホームなでしこ香川 地域交流スペースにて、香川県済生会／木田地区医師会付属准看護学院／ニプロ株式会社共催により特別講演を開催しました。

日本初の漫才式セミナー講師として活動し、“笑い”を活用したコミュニケーション術の第一人者として、全国の企業・病院・学校などで研修・講演を行っているWマコトこと中山真さん、中原誠さんをお迎えしました。今回の開催準備は済生会病院看護部が任命を受け、教育委員が広報、接遇委員で会場準備を担当しました。各スタッフこのような大イベントを開催する経験が少なく、当日を迎えるまでは手探り状態で不安ではありましたが、準備を進めていくうちにスタッフ間でも「こうしたらどうだろう？」「何か楽しくなってきた！」と各スタッフが自分に与えられた役割を心から楽しんで準備していました。そして迎えた当日の会場は、嬉しいことに総勢200名の参加者でいっぱいになりました。

講演が始まると、さすがに「コミュニケーションのプロ」という感じで、笑いがどんどん伝播し会場全体に広がっていきました。隣の人と肩をたたき合って笑っている人、一つ一つ飛び出す言葉に瞬時に反応して笑っている人、想像もしてなかつアドリブに少し照れながら笑っている人など、笑いと笑顔が溢れていました。今回の公演は笑いの中にも大切なメッセージがたくさん隠れていて、色々な角度からじっくり考えさせられる時間でした。

講演終了後のアンケートには、「日頃は業務に追われて見失いがちでしたが、基本の大切なことを改めて再認識できた」「コミュニケーションや笑いの重要性を再発見できた」「参加者がお互いに交流できてよかったです。雰囲気が良くなった気がします」などの声を頂きました。ご協力頂いた職員の皆さん、本当にありがとうございました。



皆さんも一緒に～！！



かがわ島フェスタ2016

平成28年7月24日(日)に高松市サンポートにて「かがわ島フェスタ2016」が開催され、済生会の「巡回診療船：済生丸」を展示し、一般公開を行いました。

「かがわ島フェスタ2016」とは、「離島と本土との交流促進」、「離島相互間の交流促進」を目的として、県内の島のグルメや特産品、伝統芸能などを一堂に集め、普段は島に行かない見ることができないもの、味わうことができないものが一度に体験できるイベントです。済生丸は岡山、広島、香川、愛媛の4県済生会支部の共同事業であり、中規模病院並みの診療機能を備えており、瀬戸内海に浮かぶ63の島々を巡回して診療・検診を行っています。日本で唯一の巡回診療船である済生丸は今後の超高齢化社会の島嶼部医療を支える存在であり、済生丸のPRを通じて、離島医療の現状を知ってもらいたいと思っています。

当日は、約600人以上の方が来船され、済生丸の設備を見ていただくと共に、済生丸の活動について紹介させていただきました。来船された方々からは「すごい船ですね。こんなに設備が整っているとは思っていませんでした。」「応援しています。今後もがんばって下さい」などのお言葉をいただきました。嬉しいと思います。

今後も、済生丸事業を継続し、島民の方々の健康維持に貢献できるよう精進して参ります。

島フェスタのテントフース風景



国内唯一の診療船「済生丸」



骨密度検査



レントゲン室



船内が満員になるほどの
方が来船されました



操縦席



通路にパネルを展示



香川県済生会病院

緊急 消化器内視鏡・心臓カテテル治療

専用ホットライン

070-5354-9927

対応時間：月～金 8：30～17：30 (祝日を除く)

※この番号は医療機関からの専用番号であり、患者さん個人からの電話は受け付けておりません

香川県済生会病院 内視鏡内科・循環器内科では、連携していただいている諸先生方や患者さんとの迅速・緊密な連携を目指し、平日専用ホットラインを開設しております。

内視鏡内科

- 吐血、下血
- 黄疸
- イレウス

循環器内科(カテテル治療)

- 胸痛
- 心不全
- 不整脈

上記のような患者さんがおられましたら、専門医師が直接対応致します。



香川県済生会病院 外来医師担当表

◎休診日: 土曜日、日祝日、年末年始

H28.9.1現在

			月	火	水	木	金	備考	
第0外来	循環器科	午前	1 診 斧田 紹介のみ 手術 (カテーテル)	斧田 紹介のみ 手術 (カテーテル)	野間/萬谷 (隔週)	斧田 和泉		午後と火曜日の外来は要確認 ・学校健診は中学生以上。月・ 金午前9:00~11:00要予約。 ・野間医師/萬谷医師は木曜午 前(隔週) ・堀井教授は第1・3金曜日午後 (電話にてご確認下さい) ・循環器内科専門診は予約およ び紹介のみ	
		午後	2 診 和泉						
	皮膚科	午前			窪田教授 (第3・5)			・月曜日は14:00より診察 ・水曜日は9:00より診察	
第1外来	総合内科	午前	小塙	國土	藤森	今瀧	角	・午前中のみ 午後は休診	
		午前	O 診			井町 (糖尿病)		・井町医師は木曜日午前 ・尾崎医師は木曜日午前(隔週) ・正木教授は第3・第4金曜日午 前(電話にてご確認下さい)	
			1 診 小路 (腎・透析)	小路 (腎・透析)	小路 (腎・透析)	尾崎 (腎臓内科)			
			2 診 西川 (糖尿病)		角 (消化器)	藤森 (消化器)	西川 (糖尿病)	・内科専門診は予約および紹介 のみ	
			3 診				尾立 (消化器)		
	内科(専門)	午後	5 診		河野 (消化器)		肝臓内科 正木教授(紹介予約制)		
			O 診						
			1 診 小路 (腎・透析)		小路 (腎・透析)				
			2 診 西川 (糖尿病)		西川 (糖尿病)				
			3 診 小塙 (消化器)			西川 (糖尿病)			
	泌尿器科	午前	尾木	菅本	菅本/尾木	尾木	菅本	・第1,3,5週水曜日は 菅本医師 ・第2,4週水曜日は 尾木医師	
		午後	手術/予約検査	手術/予約検査	予約検査	予約検査	手術/予約検査		
第2外来	小児科	午前	岸本	岸本 (予約のみ)	岸本	岸本	岸本	予防接種、乳児検診は予約 制	
		午後	富田	富田	富田	富田	富田	【予防接種】 月～木曜日 14:00～15:00 【乳児検診】 金曜日 14:00～15:00 ・小西Drの診察は第4火曜 日の午後のみ	
			予防接種 14:00～15:00 予防接種・乳児検診	予防接種	予防接種	予防接種	乳児検診		
			予防接種	予防接種	予防接種	予防接種	乳児検診		
			岸本	岸本	岸本	岸本	岸本		
	眼科	午後	富田	富田	富田	富田	富田		
			15:00～16:00	小西 (第4)			岡田		
			杉田	手術 予約検査	杉田	杉田 (予約のみ)	杉田	・木曜日午後の診察は予約以外 の初診、再診のみ	
			森下		森下		森下		
			手術 予約検査	予約のみ	手術 予約検査	杉田 森下	予約のみ		
第3外来	外科	午前	1 診 岡本	石村	若林	岡本	石村	・脳神経外科の診察室は外 科	
		午前	2 診 柏木	西浦		柏木	西浦		
		午後		西浦	手術 担当医	岡田 (脳神経外科)	手術 担当医		
		午前	杉田 中溝 大森 福岡	中溝 (予約優先) 大森 福岡	中溝 亀山 杉田 (予約のみ) 福岡	手術	中溝 大森 杉田 (予約のみ) 福岡		
	整形外科		亀山	手術					
			大森						
			手術	手術	手術	手術	手術		
	整形外科	午後	リハビリ診(午前)	福岡		大森	亀山		
		午前			篠瀬	篠瀬	手術	・午前外来は10:00～12:00まで ・診察場所は2階手術説明室 ・術前外来のみ	
		午後			手術	手術	手術		
	麻酔科	午前							
	麻酔科	午後							

★診療受付時間

(月～金曜日) 午前 8:30～11:30
午後 1:30～4:00

★休診日

土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始

院内広報誌 オリーブだより 第25号

平成28年9月1日

発行者 若林久男

編集 広報委員会

発行 香川県済生会病院

〒761-8076 高松市多肥上町1331-1

TEL 087-868-1551 FAX 087-868-9733

ホームページ <http://www.saiseikai-kagawa.jp>