

## 目次

▶ 7階南、小児病棟へようこそ	表紙
▶ 特集 脳心臓血管センターがオープン！胸部大動脈瘤治療にも低侵襲化の波	2・3ページ
▶ シリーズ ドクターにききましたっ！ 救急医療の現場から	4・5ページ
▶ 病院紹介 治験の取り組み	6ページ
▶ コンチェルトのページ	7ページ
▶ 県立ほすびたるニュース	8ページ



## 7階南、小児病棟へようこそ

福井県立病院小児科主任医長 津田 英夫

福井県立病院7階南病棟は、2016年4月から、15才未満で入院が必要な小児患者に対しての専門病棟として動き始めました。2004年に旧病院から現在の病院へと移転する前は、通称5病棟2階が小児専用の病棟でした。移転してからの10年は形成外科との混合病棟となり、2014年からは内分泌・代謝内科も加わり、糖尿病で短期教育入院が必要な成人患者さんも引き受けていました。2016年1月から福井県立病院が7：1看護体制をとるようになったのを機に7階南病棟を小児専用にして運用を開始して半年がたちます。この間、成人の患者さんが入院しなくなったために病棟への総入院数はさがりましたが、小児科、小児外科の患者さんの入院は増えていて、新入院患者さんも2014年、2015年に比べて増えています。これは、地域医療連携医のみならずからの紹介が増えていることもさきながら、福井県子ども急患センターを運営して頂いている福井県小児科医会のみならずからや、深夜の時間帯も小児救急医療を引き受けて頂いている本院の救急診療部からのご支援の賜物と、深く御礼申し上げます。また福井県立病院を福井県の小児医療のよりどころとして受診して頂く、小児患者さんやその保護者さんたちの信頼を糧に、日々診療に励んでおります。



入院が必要な小児患者の疾病としては、気管支炎・肺炎・喘息といったような呼吸器系の疾患が一番多く、それに次ぐのが胃腸炎・脱水などです。こどもの医療の特徴の一つは成人にくらべると、病気にかかりやすいが治るのも早いということです。肺炎も入院期間は平均で4日くらいです。また、インフルエンザの流行時期などでは、子どもたちは一斉にかかりますから、金曜日、土曜日で10人入院し、月曜日には5人退院ということもよくみられます。このような入退院の激しい忙しい病棟のときと、比較的の小児入院患者も少ない時期とが入り混じる病棟ですが、看護師をはじめとした病棟スタッフは笑顔を決やさずよく対応しています。

ほぼ全てのこどもの病気の入院に対して診療していますが、白血病などの小児悪性腫瘍の治療だけは、福井大学病院小児科にこの10年は紹介して治療にあたって頂いてきました。

2016年4月からは陽子線治療が小児の悪性腫瘍に健康保険を利用して使えるようになり、福井大学と連携して陽子線治療の必要な小児患者さんも受け入れるようになってきています。また、2015年12月からは、ご家庭で人工呼吸をおこなっている小児患者の家族にむけてのレスパイト入院（ご家族の負担軽減につながるような、夜間も含めてのお預かり）を開始しています。現在、平均3泊4日で月に4-5回の入院をひきうけています。

短期入院であっても、陽子線治療のように比較的長期の入院であっても、入院するということはご家族にも子ども本人にとっても、苦痛もあり負担の大きなことです。そこで入院する子どもたちに何か楽しいことを提供できないかと、子どもたちを、また保護者も巻き込んで様々なイベントを企画しておこなっています。ボランティアによる毎月の絵本の読み聞かせ会などに加え、病棟スタッフからの発案で、今年は七夕会、夏の火花、写真にものせましたハロウィン、クリスマス会などを順次おこなってきました。これに来年は豆まき、お花見なども行事に加えていく予定としています。またこれらの行事には、隣接する福井県子ども療育センターからのご支援も頂いていて、入所中の障害のある子どもたちも参加しています。

子どもたちの笑顔はおともも幸せにします。思わぬ病気やけがなどから、つらそうな顔で入院することになって、退院するときの子どもたちの満面の笑顔は、その保護者だけではなく、小児病棟に動くスタッフのこころも幸せでみだし、また頑張ろうという明日への活力のみなもとになります。そしてそのことこそが、こどもの医療の本来のあるべき姿なのでしょう。

「子どもたちのために、(そして自分たちのために、)何か楽しいことしようよ」。

そんな7階南小児病棟へようこそ。そして「早く退院できたらいいね」。

## 福井県立病院理念・基本方針

### 理念

私たちは、総合的かつ高度な医療の提供を通じて、県民に信頼され、心あたたまる病院をめざします。

### 基本方針

1. 心身ともに全人的な医療を提供します。
2. 質の高い医療、特殊・先駆的医療を提供します。
3. 安全管理を徹底し、患者様本位の医療を提供します。
4. 救命救急医療の充実を図ります。
5. 地域医療機関との連携に努めます。
6. 個人情報の適切な管理を行います。
7. 健全な経営に努めます。

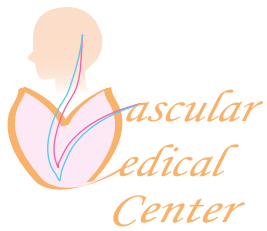
### 「コンパス」には、

「円を描く道具」「方角を示す磁石」の2つの意味があります。

この広報誌が皆様と当院の輪(和)を描くものとなり、また皆様にとって有用な情報を提供することで、今後の皆様の道しるべとなるようお願いを込めて名付けられました。

昨年度からは地域医療連携通信「コンチェルト」と統合した内容でお届けしています。

## 特集



あらゆる血管病変に最適治療を

脳心臓血管センターがオープン!

## 胸部大動脈瘤治療にも低侵襲化の波

1

脳心臓血管センター 心臓血管外科医長

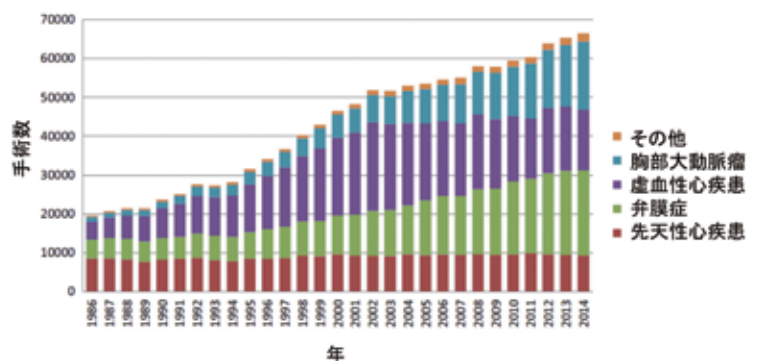
西田 聡

## 1) はじめに

高齢化社会を迎え、動脈硬化による心臓病や血管病は増加の一途をたどっています。グラフは日本における心臓・胸部大血管の手術数を示しています。胸部大動脈瘤手術の増加は弁膜症と並んで著しく、2014年には1万7千件に施行されるに至りました。

これまでの大動脈瘤手術は大きく開胸し、人工心肺装置を使用し、大動脈瘤の切除および人工血管の吻合を行う人工血管置換術が行われてきました。しかし最近では、「ステントグラフト」という拡張力のある人工血管を用いて大動脈瘤を治療する新しい方法が行われるようになりました。胸部大動脈瘤手術の増加はこのステントグラフトの登場によるところが大きいと考えられます。今回はステントグラフトを用いた代表的な2つの手術方法をご紹介します。

## 日本における心臓・胸部大血管手術数



(日本胸部外科学会 ANNUAL REPORT2014 より抜粋)

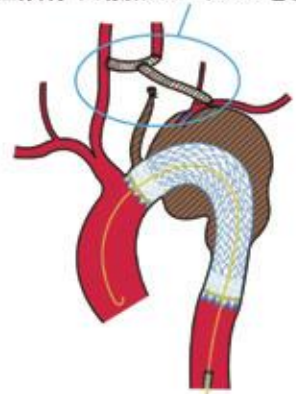
## 2) 経カテーテル・ステントグラフト治療

当院で2009年より積極的に取り組んできた治療法です。ステントグラフトとは人工血管にバネ状の金属を取り付けたもので、これをカテーテルの先端に圧縮して収納しておき、大動脈瘤の位置で広げます。人工血管はバネの拡張力と患者さんの血圧によって大動脈の内側に固定される仕組みで、手術で縫合する必要はありません。これで大動脈瘤内には血圧がかからなくなり、破裂を予防できることとなります。



ゴアCTAGステントグラフト  
ゴアテックス人工血管にニチノールワイヤーが巻き付けられている。

ステントグラフトを中枢に留置するため、左総頸動脈および左鎖骨下動脈にバイパスを作成



(日本循環器学会 大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン2011年改訂版より抜粋)

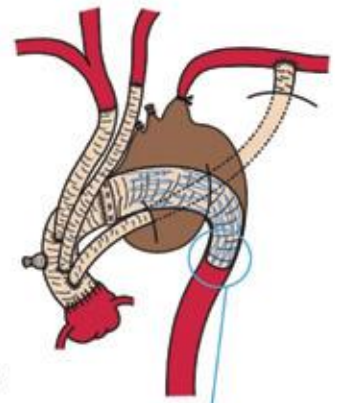
基本的にこの治療は単径部を3cmほど切開して大腿動脈よりカテーテルを挿入するだけで、開胸や人工心肺装置が必要な従来の手術に比べて体の負担が少ないのが特徴です。弓部大動脈の分枝近くに大動脈瘤がある場合には、図のようにあらかじめ頸動脈や鎖骨下動脈にバイパスを作る必要がありますが、開胸はせず人工心肺も使用しないことには変わりはありません。手術は2時間ほどで終わり、輸血も必要ありません。手術翌日には食事や歩行が可能となります。入院期間は創が治る1～2週間で十分です。ただし、退院後は年1～2回の定期検査が必要となります。

### 3) オープンステント法

2014年からは日本発のオープンステントグラフトが使用可能になりました。オープンステントグラフトはその名の通り、大動脈を切開（オープン）して直視下にステントグラフトを挿入する方法で、前述の大腿動脈から挿入する経カテーテル・ステントグラフト治療とは異なります。通常、弓部大動脈置換術で用いられます。分枝付き人工血管で弓部大動脈を置換するのは同じですが、図のように下行大動脈縫合（末梢側吻合）のみはステントグラフトによる固定で代用します。ステントグラフトの中枢端は分枝付き人工血管と縫合し



J Graft オープンステントグラフト  
大動脈に直接挿入し展開するため  
シンプルな構造となっている。



末梢側はステントグラフトの固定  
によって代用するため吻合不要

（日本循環器学会 大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン2011年改訂版より抜粋）

ます。開胸し人工心肺を用いるため全くの低侵襲というわけではありませんが、下行大動脈の吻合を簡略化することにより手術時間を短縮し、出血量を減少し、反回・横隔神経損傷を回避することのできる画期的な方法です。開胸手術とステントグラフト治療のいいとこ取りの「ハイブリッド手術」であり、十分に低侵襲と考えられます。現在までに20人の方にこの手術を行っていますが、手術は4時間で終わるようになり、術後に反回神経麻痺を合併することはなくなりました。

### 4) さいごに

様々なデバイスが開発されることで、侵襲がきわめて大きかった胸部大動脈瘤治療の選択肢は増えています。病態に応じて開胸手術やステントグラフト治療、またはその両方を用いることで安全で効果的な治療が可能となっています。しかし、術前検査で大動脈瘤の形や位置を確認し、ステントグラフトのサイズを選択し、手術またはカテーテル操作を行うといった一連の過程を行うには、高度な知識と技術が求められます。高い治療水準を確保するためステントグラフト実施基準が定められており、治療を実施する医師には審査に合格することが義務付けられています。当院は、福井県で唯一の胸部大動脈瘤のステントグラフト治療が行える施設として認定されています。心臓血管外科スタッフ3名、放射線科スタッフ6名で大動脈瘤治療に力を注ぎ、福井県の地域医療に貢献していく所存です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

（次号も心臓血管治療について特集します。）

シリーズ  
ドクターに  
ききましたっ!

## 救急医療の現場から

今回は、今年度厚生労働大臣表彰を受賞した救命救急センター 石田浩主任医長に、当院救命救急センターにおける医療について教えていただきます。

平成28年9月9日救急医療功労者厚生労働大臣表彰を受けました。

このような栄えある賞を受賞できましたことは皆様方のおかげと深く感謝申し上げますとともに、これまでより一層、地域の救急医療の充実に努めていく所存です。

当院救命救急センターは寺沢秀一先生により昭和58年ER型救急システムを採用し開設されました。昭和62年より麻酔科に赴任した私は、集中治療室(ICU)勤務で多くのERからの傷病者を担当しました。初期治療(初療)が適切であると救命できる可能性が高く、適切でない場合高額な医療費を投入しても救命できない症例を経験し初療の重要性を認識しておりました。元々救急希望の私は40才を過ぎた平成12年、意を決して救命救急センターに勤務異動を希望し林寛之先生・前田重信先生と共に診療させていただく事になりました。ERでの診療とPrehospital care(病院前救護)の充実が私の任務でした。

### I ERでの診療

重症の患者対応はICU経験で慣れておりました。しかし初期研修医制度のなかった時代に麻酔科に入局した私は、軽症患者の診療経験が左程なく「入院必要?外来でも大丈夫?」という問題に悩みました。当時病棟の稼働率は90%近くでいつも満床状態、経過観察目的の入院は不可能な状況でした。「一旦帰宅・翌朝外来受診」当時のシステムはハラハラの連続であったように記憶しています。

現在の病院の経営方針は早期に治療を開始し、早期に退院させる。外来診療はなるべく病診連携医の元で行っていただき、状態が悪化した折は即座に当院に紹介していただく。昼夜を問わず初療を開始し専門科医師に入院加療をお願いする。現状では患者さんの入院希望に応えることができ、安全な医療を実践していると感じています。しかし近未来、病床が削減される予定であり、ベッド確保が難しくなるかも!という不安もあります。

### II Prehospital care(病院前救護)

あまり知られていない用語ですが、急病や怪我をした場合、重傷では119に通報し救急車を要請します。救急隊が駆け付け、傷病者の状態を観察し必要な処置(医療行為)を行い、病院へ搬送します。現場から病院へ到着するまでの観察・処置を指している言葉です。救急隊員の中でも救急救命士(救命士)という国家資格を取得した隊員が医療行為を行います。

病院前救護における救命士が行う医療サービスの質を管理する体制をメディカルコントロール

(MC)と呼んでいます。これには主に2つあります。

### 1.On-Lineでの指示・指導・助言

### 2.事後検証:救急活動の適否を判断し救命士にフィードバック

昨今、心肺停止傷病者が社会復帰される症例が散見されるようになりました。「救命の連鎖」の中で特にバイスタンダーの胸骨圧迫、救命士の的確な処置がなされて初めて社会復帰可能となる為、病院前救護のレベルは確実にアップしてきたと感じています。今後は外傷に強い救急隊を育成できるように病院前外傷セミナーなどを充実させていく予定です。

平成28年4月からER医師がICU担当に加わり、麻酔科・心臓外科と共に運営を始めました。初療を迅速・確実に行い、ICU管理を充実させることで、重症傷病者を今まで以上に救命するという目標に向かって優秀な若手医師と共にもう少し頑張りたいと思っています。

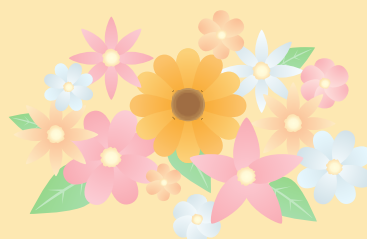
救急・医療スタッフの協力、全ての専門科のOn call体制、病院側の応援、連携医からの厚い信頼などがあってこそ救命救急センターの運営ができていると感じています。今後とも皆さん、宜しくお願いいたします。



救急医療功労者厚生労働大臣表彰を受賞した石田浩主任医長



救急医療功労者表彰



救急救命士事例検討会



JPTEC外傷セミナー(於 県消防学校)



JPTEC外傷セミナー(於 丹南病院)

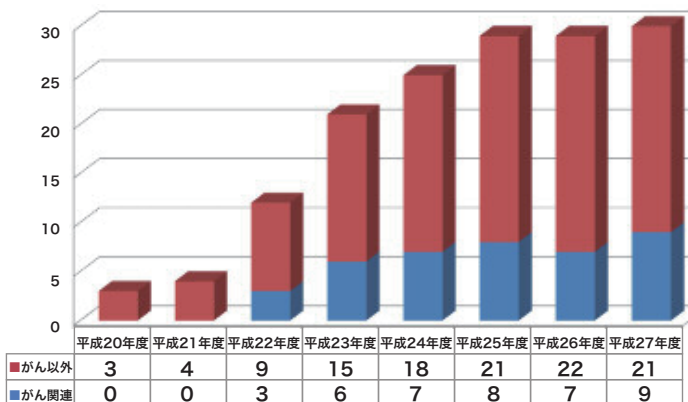
病院  
紹介

# 治験の取組み

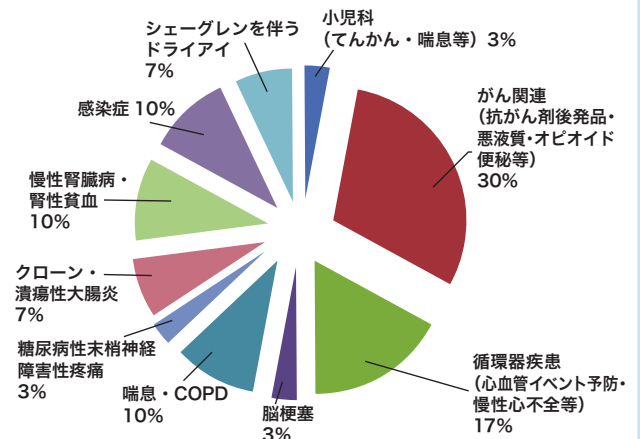
薬剤部

- 福井県立病院では、様々な疾患において複数の診療科で治験を行っています。
- 治験とは？ 新しい「薬」を開発するためには、効き目(有効性)や副作用(安全性)を確認する必要があります。人での有効性や安全性について調べる試験を「臨床試験」といいます。また、厚生労働省から「薬」として承認を受けるために行う臨床試験のことを「治験」といいます。
- 「治験」はまだ治療薬のない病気に対する薬やより効果が高く副作用の少ない薬を開発するために、なくてはならない大切な過程です。これまで治療に使われている医薬品はすべて患者さんの治験への参加・協力により誕生しました。
- 当院では、治験薬等委員会を設置し、国が定めた厳しいルールにしたがって治験が適正に実施されているか、治験に参加する患者さんの人権と安全が守られているかどうかを毎月審査しています。そして、患者さんに安心して治験に参加していただき、「治験に参加してよかった」と言っていただけるように、スタッフ一同取り組んでいます。

年度別治験実施件数



平成27年度 治験実施疾患領域



- 福井県立病院ホームページの薬剤部「治験のページ」から実施中の治験情報をご覧ください。  
<http://fph.pref.fukui.lg.jp/comedical/top/drug/>
- 患者さんが安心して治験に参加していただくために、専門の治験コーディネーターがサポートいたします。
- 地域医療連携医の先生方には、治験にご協力いただくこともありますので、よろしくお願いたします。
- 治験に関する体制：
  - ・治験事務局(薬剤部)
  - ・治験コーディネーター
- お問い合わせ先: 薬剤部  
☎0776-54-5151 内線2312



スタッフ写真  
治験管理事務局にて(がん医療センター1F)



# CONCERTO

コンチェルトのページ

## 福井県立病院 地域医療連携通信

### 地域医療連携医のご紹介

#### 「公平な地域包括ケア」

光陽生協クリニック 院長 ひらの 平野 はるかず 治和 先生

光陽生協クリニックは、1978年福井県医療生活協同組合設立の光陽診療所が前身です。2005年光陽生協病院から外来部門が独立して光陽生協クリニックが生まれました。内科、アレルギー科、小児科、眼科、泌尿器科の他、労災部門、在宅部門を併設しています。1日平均患者数は140名です。

この間、患者さんの紹介先として、県立病院には大変お世話になっております。特に救急受け入れにつきましては、本当に感謝しております。

当院は、患者の人権と尊厳を守り地域に根ざした暖かい医療を理念に、職員一同日々熱意をもって医療活動に取り組んでいます。



近年気がつくことは、格差の拡大と貧困問題です。それは、私達の目の前の患者さんにも表れています。私達は、SDH(健康の社会的決定要因)を重視しており、地域の経済的困難な患者さんが、受診しやすくまた治療中断にならないよう、無料低額診療制度を活用してきました。この取り組みは、8月1日のNHK全国放送「おはよう日本」にも紹介されました。

今後、差別のない公平な地域包括ケア構築に向けて努力する決意です。これからも御指導よろしくお願ひ申し上げます。

住所: 福井市光陽3丁目9-23 TEL: 0776(24)3310

### 地域医療連携推進室からのお知らせ

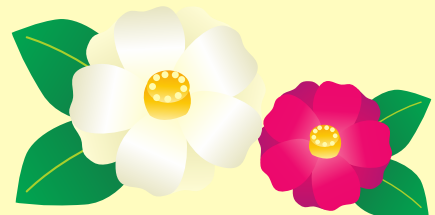
#### 開放型病床カンファレンス開催のご案内

日時: 平成29年1月26日(木) 19:30~20:30

場所: 福井県立病院 3階講堂

内容: 症例検討/外科

ミニレクチャー/NST



### 歯科講演会・地域医療連携医交流会を開催

先に開催いたしました歯科講演会、地域医療連携医交流会にはたくさんの皆様にご参加いただき、ありがとうございました。



歯科講演会  
(平成28年11月16日)



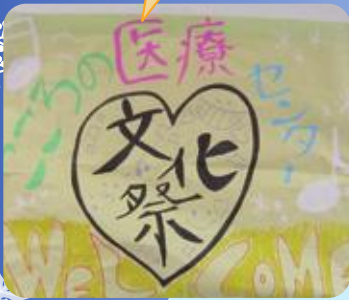
地域医療連携医交流会  
(平成28年11月24日)

# 県立ほすぴたる ニュース

いらっしやいませ。

## こころの医療センター文化祭

レクリエーションの  
時間に患者さんと  
一緒に作りました。



10月19日水曜日、県立東特別支援学校体育館とデイケアでこころの医療センター文化祭を行い、約300名の参加がありました。

患者さんによる作品展示、デイケア、地域の精神障がい者社会復帰施設による模擬店、ボランティアによるお茶会などでにぎわいました。

地域の精神障がい者社会復帰施設や精神科病院からは総勢60名の参加があり、職員同士の情報交換や、患者さん同士の交流ができて、参加者からは大変良かったとの感想が多くありました。



ケーキやお菓子などの  
販売もしました。

すてきな生け花も  
たくさんありました。

お茶席コーナーでは  
美味しいお茶と  
お菓子をいただきました。



## デイケアコーナー

デイケアではハロウィンにちなんだ飾りつけを行いました。おろし手打ちそば、ピザ、豆腐マフィンを作り販売し完売しました。



メンバーのみんなで  
ハロウィンの飾り付けを  
しました。

みんなで協力して  
美味しくできました。  
完売しました。



### 福井県立病院 地域医療連携推進室

FAX/(0776)57-2901 ※ TEL/(0776)57-2900

【月～金 8時30分～18時 (祝日および年末年始)  
土 8時30分～12時30分 (12月29日～1月3日を除く)】

※上記のFAXについては、月～土の時間外、日曜日および祝日は、救命救急センターに切り替わります。＜土曜日は紹介患者受付のみで、外来診療は従来どおり休みです。＞

緊急の場合は救命救急センターへ  
お願いします。

### 救命救急センター

TEL/(0776)57-2990

FAX/(0776)57-2991



健康長寿の福井



### 新聞やテレビで、県の情報をキャッチ!

新聞 「県からのお知らせ」(毎月1日、15日に掲載)

テレビ番組 「おはようふくいセブン」(FBC/日曜)

// 「ほっとふくい」(ftb/1・3土曜)

// 「まちかど県政」(FBC、ftb/日曜)

広報誌 「県政広報ふくい」(年6回発行)

※ラジオやインターネットでも提供中。

問合せ先: 県広報課 TEL/0776-20-0220