

発行:医療法人社団 神鋼会 神鋼病院  
〒651-0072 神戸市中央区臨浜町1丁目4-47 電話:078-261-6711(代表) FAX:078-261-6726  
発行責任者:病院長 山本正之 編集責任者:神鋼病院広報委員会 委員長 山神和彦

## 「膠原病リウマチセンター」を開設します

### はじめに

この度、神鋼病院「膠原病リウマチセンター」を開設することになりました。関節リウマチや膠原病患者は、近年増加の一途をたどり、わが国の関節リウマチ患者数は70万人、他の膠原病を合わせると200万人を超えと言われています。これらの疾患は病因が不明なため、また多臓器にわたるため、臓器特異的な専門医のみならず、総合的なリウマチ専門医による診療が望まれます。

当院におきましては、既に2009年4月からリウマチ膠原病内科外来を週1回で行ってききましたが、2010年4月からは常勤医師による入院診療も含めたセンターとして総合的な膠原病・リウマチ診療を行っていきます。それに先立ち2009年12月から外来診療を拡張し、関西には数少ない膠原病・リウマチ専門のセンターとして地域医療に貢献して参りたいと考えております。

### 対象疾患

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス(SLE)、強皮症、多発性筋炎/皮膚筋炎、結節性多発動脈炎、ベーチェット病、シェーグレン症候群、混合性結合組織病、ウェジェナー肉芽腫症、アレルギー性肉芽腫性血管炎、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、再発性多発軟骨炎など。その他、不明熱や関節痛などの症状があり、診断のつかない炎症性疾患も診療いたします。

### 治療

SLEなどの膠原病に対しては従来のステロイドホルモンを中心とする免疫抑制療法に加えて、難治性病態には免疫抑制剤を上手く組み合わせることで、副作用や合併症の少ない治療を心がけております。関節リウマチにおいては従来の「関節や臓器の機能を長らえる」から「関節や臓器の障害を起こさせない」という早期診断と早期治療による治癒(Cure)を目指しております。メソトレキセート(MTX)を中心とした抗リウマチ薬(DMARDs)や生物学的製剤(抗TNF- $\alpha$ や抗IL-6)による治療はもちろんのこと、紹介して頂いた患者さんには国内外での臨床治験にも参加して頂けるような環境を整えます。診断に関しましては、新しい臨床検査(抗CCP抗体)や画像診断(関節エコーやMRI、シンチ、PETなど)を積極的に加えることで、より早期に、より確実な診断を心がけております。それぞれの患者さんに最適の「テーラーメイド医療」を実践することが我々の目標です。

### 他科との連携

膠原病・リウマチ性疾患は全身のいろいろな臓器が侵されることがあります。このため、他科との連携は重要で、特に関節リウマチの診療におきましては整形外科と協力しながら診療していきたいと考えています。

### 地域との連携

ホームドクターや膠原病・リウマチ専門医のおられない病院からの御紹介をお待ちしております。重症な場合や診断治療に難渋する患者様についてのご相談もうけたまわらせて頂きます。3月までは外来のみですが、4月以降は入院患者も引き受けさせて頂く予定ですので、何卒よろしくお願い申し上げます。



### 辻 剛 医師

日本内科学会認定内科医  
日本リウマチ学会専門医  
平成10年 神戸大学医学部卒業  
神戸大学大学院医学系研究科  
臨床病態免疫学講座 助教

# 日本さい帯血バンクネットワークの 移植医療機関として登録されました



日本臍帯血バンクネットワーク  
マスコットキャラクター  
きずなちゃん

血液内科医長 赤坂 浩司

このたび、血液内科は骨髄バンクの認定施設について、本年11月にさい帯血バンクの移植医療機関に登録されました。造血幹細胞移植は、白血病や再生不良性貧血などの難治性の血液疾患に有効な治療法であり、化学療法や免疫抑制療法が無効な患者さんにも、唯一治癒が期待できる治療です。

移植にあたって最も重要なのは、適切な造血幹細胞の提供ドナーが見つかるかどうかです。日本では年間1,000~1,500人の骨髄移植を必要とする患者さんがいます。

しかし、実情は骨髄バンクを介した移植を希望しても、骨髄バンクに白血球型(HLA)の一致したドナーが見つからない、コーディネートに時間がかかり移植を待てないなどの理由から移植を受けられない患者さんが大勢います。このような患者さんが、移植を受けることができる新しい治療法として、さい帯血移植が進められてきました。

さい帯血移植の利点は、凍結保存されているため、希望すればすぐに移植できること、HLAが6座中2座不一致(骨髄は1座不一致)まで移植が可能であること、費用負担が少ないことなどが挙げられます。一方、拒絶反応が少ない反面「抗腫瘍効果」も低い、生着までに時間がかかる、ウイルス感染などの感染症を起こしやすい、など不利な点もあります。

私たち血液内科医は今後、移植が必要な患者さんに対して、

これらの移植の特徴を活かして適切な造血幹細胞ソースを選択し、治癒を目指した移植を進めていきたいと考えています。



## 上半期救急センター実績

Emergency Medical Center

救急科医長 上原 徹也

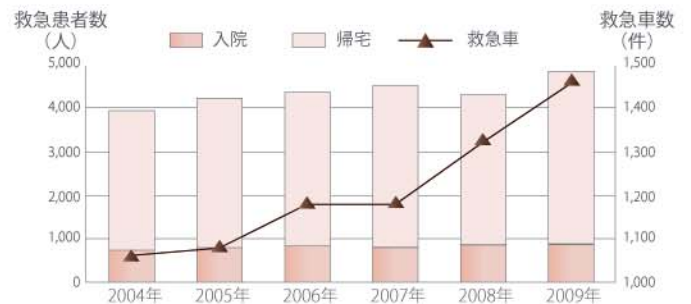
2009年度上半期救急センター診療実績を報告します。

総患者数、入院患者数とも過去最高となり、特に「救急車搬送」件数が急激に増加が目立ちます(グラフ1)。

高まる救急のニーズに対応すべく、本年4月に「救急科」を発足しました。救急科は2つの役割を持ちます。第一にセンターに搬入される全ての患者の初期対応を行います。的確かつ迅速なトリアージを心がけており、結果的に院内コンサルト率を46%に抑制することができました。第二に救急科は「腹部外科救急センター」として機能しています。急性腹症などの腹部外科救急症例には救急科・外科・麻酔科チームが迅速に対応し、手術治療、術後管理を担当します。さらに、外科侵襲を抑える腹腔鏡手術は明らかに術後のQOLを向上しますので、緊急手術に対しても積極的に採用しております(表2)。

下半期はこの「腹部外科救急」へのチャレンジに重点を置きますので、よろしくお願い致します。

### 1. 患者総数・入院数・救急車件数の推移(上半期のみ)



	2004	2005	2006	2007	2008	2009
患者総数	4,043	4,309	4,454	4,620	4,434	4,971
入院数	764	818	832	804	867	878
帰宅数	3,279	3,491	3,622	3,816	3,567	4,093
救急車件数	1,063	1,081	1,183	1,183	1,329	1,468

### 2. 腹部外科緊急手術症例の術式別内訳

	総数	腹腔鏡	開腹
穿孔性腹膜炎	6	1	5
急性虫垂炎	11	4	7
イレウス	4	0	4
胆嚢炎	5	4	1
閉鎖孔ヘルニア	2	0	2
その他	2	0	2
Total	30	9	21

# + Shinko Hospital Infomation +

## 第6回 神鋼外科フォーラムのご案内

仲秋の候、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。  
さて、この度「第6回神鋼外科フォーラム」を開催させていただき運びとなりました。今回のテーマは「地域救急医療」です。ご多忙とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご臨席賜りますようお願い申し上げます。

日時：平成21年12月10日（木） 18:15～20:15

会場：神鋼病院3階 講堂 （神戸市中央区脇浜町1-4-47 TEL 078-261-6711）

### I 一般講演

神鋼病院における救急医療の  
現状とこれからの方向性

神鋼病院救急センター  
医長 上原 徹也

### II 特別講演

日常診療において遭遇する  
中毒と最近の対処法

関西医科大学附属滝井病院  
救命救急センター 教授  
中谷 壽男 先生

### III ショート・ディスカッション

皆で担っていく  
これからの地域救急医療

◆日医生涯教育講座5単位が認定されております。

## 整形外科講演会のご案内

一概に認知症と言っている中にもその中には、物忘れ、脳血管性痴呆、アルツハイマー病などとさまざまな病態を含んでいます。またせん妄に対しても仔細について概念があまり広く浸透していません。  
今回、元京都府立医科大学神経内科講師 狐野 葉 先生をお招きしてわかりやすく解説し、投薬方法についても実践に基づき講演して頂きます。多数の御参加を心よりお待ち申し上げます。

日時：平成22年1月14日（木） 18:30～

会場：神鋼病院3階 講堂 （神戸市中央区脇浜町1-4-47 TEL 078-261-6711）

### 「認知症の鑑別診断と対応」

公立山城病院 神経内科部長 狐野 一葉先生

## 出張講演会の御案内

神鋼病院泌尿器科ではご依頼により出張講演会を行っています。

### ■ 講演内容

- ① 前立腺癌の診断と治療方針（医療関係者向け）
- ② 前立腺癌の現在の状況と様々な治療について（一般向け）

### ■ 申込先

神鋼病院地域医療連携室 TEL：078-261-6739(直通)

※なお、本院に於いて以下の科も出張講演が可能です。

乳腺科・呼吸器内科・呼吸器外科

前立腺癌は、近年非常に症例数が増え、人間ドックや健康診断でも一定以上の年齢の男性の検査項目に含まれることが一般化してきています。一般的には悪性度が低く進行が遅いといわれていますが、悪性腫瘍ですので例外的に非常に進行が早く、致死的になるものも少なくありません。つまり前立腺癌と診断されたとしても状況により治療方針が大きく異なるということです。手術、薬物療法、放射線療法等の治療方法がありそれぞれに有効であり、治療の選択肢が多彩です。PSAによるスクリーニングが一般化してきて早期の前立腺癌が多く発見されるようになってきました。講演が、具体的な対処法を決定する際の一助になればと考えています。

泌尿器科部長 山下 真寿男