



近藤内科消化器科医院
近藤 行男 先生
住所:多可郡多可町中区中村町 397
TEL:0795-32-3990
診療科目:内科・消化器内科・循環器内科



診療時間	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ~ 12:00	●	●	●	●	●	●
午後 3:00 ~ 6:00						

- ① 診療を開始されてどれくらいになりますか。 ※ 休診日:平日・土曜午後 日曜・祝祭日
23年になります。
- ② どのような患者さんが来院されますか。
長年継続通院されている患者様が多いです。難しい患者様や複雑な患者様、簡単だと思っただけいけない病気だったりする患者様も来院されます。
- ③ 診療にあたり心掛けていることは何ですか。
難しい病気や複雑な病気はいろいろな専門の先生に紹介して意見を聞きながら最終診断に至るように心掛けています。がんや心筋梗塞、肺気腫、脳梗塞、その他の血管病変、内分泌疾患など見落とさないように気を付けています。
- ④ 地域との連携について。
認知症や高齢で介護が必要になって困っている患者様の相談に乗ったりアドバイスをしたり、場合により認知症疾患医療センターで精査をしてもらったり介護申請を勧めたりしています。どの先生に診てもらったら良いかわからない患者様は出来るだけ最適の受診科などをアドバイスしています。



ながお整形外科
長尾 憲孝 先生
住所:多可郡多可町中区安坂 71-1
TEL:0795-32-5100
診療科目:整形外科・リウマチ科
リハビリテーション科



診療時間	月	火	水	木	金	土
午前 8:45 ~ 12:15	●	●	●	●	●	●
午後 3:30 ~ 6:00	●	●		●	●	

- ① 診療を開始されてどれくらいになりますか。 ※ 休診日:水・土曜午後 日曜・祝祭日
開業して12年になります。
- ② どのような患者さんが来院されますか。
腰痛、肩こり、膝痛、手足の痛みやしびれなどの慢性疾患。また、外傷性疾患やそれによる痛みの続く方なども来院されます。年齢は生後間もない方から90歳以上の方まで幅広く受診していただいております。
- ③ 診療にあたり心掛けていることは何ですか。
地域医療従事者として患者様の立場に立った医療、患者さんの置かれている環境を考慮するように努めています。また、わかりやすい説明でより多くの患者様の本音を聞けるように心掛けています。
- ④ 地域との連携について。
当然ですが外来のみのクリニックでの診療は限られています。より精密な検査や手術などの高度な治療、入院治療が必要と思われる方は、西脇病院をはじめとして適切な病院に遅滞なく紹介させていただくように心掛けております。また、小回りの利くクリニックの方が、適切と思われる患者様は、病院から紹介していただいております。病院の先生方に助けていただき、クリニックの持ち味を生かしながら地域医療に貢献させていただきたいと思っております。これからもよろしくお願ひ致します。

地域医療連携室だより
2020年1月発行

〒677-0043 西脇市立西脇病院
兵庫県西脇市下戸田652番地の1
TEL: 0795-22-0111 (代表)

地域医療連携室 直通
TEL: 0795-22-8270
FAX: 0795-23-4580

地域医療連携室だより

H P : <http://www.nshp.jp/>



NIHONNO
HESONO

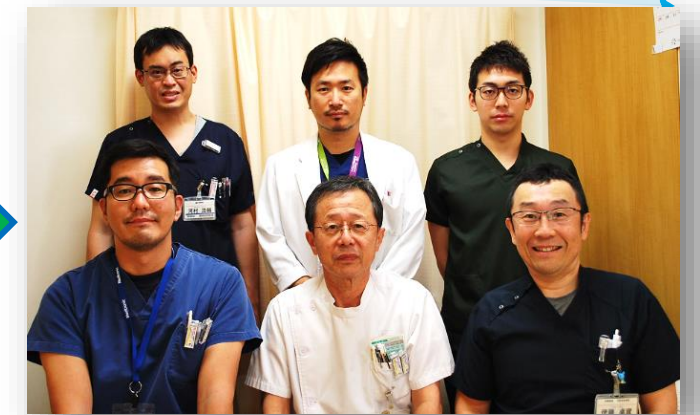
より安全で、より精密な手術を目指して 低侵襲性手術を実践する外科の紹介

診療局長
外科主任部長
伊藤 卓資

外科は、昨年4月より兵庫医科大学炎症性腸疾患外科から蝶野晃弘先生が赴任し、総勢4人の医師にて診療、手術、検査をおこなっております。

1 体に優しい低侵襲性手術を安全に行っています。

- ◎ **胃がん**は、ガイドラインに基づき、早期がんには腹腔鏡下手術を、進行がんには開腹手術をおこなっております。
- ◎ **大腸がん**も、可能な限り腹腔鏡下手術をおこなっております。心配される根治度に関しても開腹術とは何ら変わりのない成果を得ています。
- ◎ **炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病）**は、患者数が年々増加しており、治療には高い専門性が必要です。県下でも実施の少ない非常に高度な技能を要する**（腹腔鏡下）大腸全摘+回腸囊肛門（管）吻合術**が、在職中の松岡医師と今年赴任の蝶野医師により、今年度から当院で開始出来ました。おかげ様でこれまで兵庫医科大学へ紹介していた患者様も当院にて対応させていただけるようになりました。
- ◎ **胆石**も、技術的には高度ですが腹腔鏡下胆摘【**単孔式（臍部にカメラ含め3本）+3mm 鉗子**】にて、患者様には非常に優しい手術を行っております。
- ◎ **そけいヘルニア**は、2013年よりほぼ全例に腹腔鏡手術（TEP法）を導入した事により、従来より痛みが少なく、早期退院も可能で、さらに再発率も非常に低いため、患者様の満足度の高い手術となっております。
- ◎ **乳癌**は、乳腺外科の三輪医師と連携し近年手術件数も増加しております。



2019年1月~12月の手術実績

疾患名	件数	腹腔鏡手術
胃がん	29	13
結腸がん	38	35
直腸がん	10	10
炎症性腸疾患	4	2
胆摘	77	63
そけいヘルニア	56	56
虫垂炎	25	17
乳がん	35	-

※ 内痔核に対してお手頃なジオン注射も出来るようになりました。

2 緊急疾患にも、24時間 在宅体制で対応しています。

腹部救急疾患である、急性虫垂炎も腹腔鏡手術を可能な限りおこなう対応をしており、イレウス（腸閉塞）は、内科と連携し、いつでも**緊急手術**がおこなえる状況です。**中心静脈ポート（CVポート）**も年間約100例造設しております。また、腹部および胸部外傷、マムシ咬傷等にも可能な限り対応させていただきます。

★★★★ 地域の先生方へ ★★★★★
患者様のニーズ・病状を元に早期回復を第一に考えて治療をさせていただいております。これからも、外科的疾患をお持ちの患者様のご紹介をよろしくお願い申し上げます。

ローカルとグローバルの架け橋となる血液内科

血液内科部長
松井 利充

(1) グローバル・スタンダードの北播磨での実践

西脇病院では2008年から専門医（皆川先生）による血液内科外来が始まり、2013年春から常勤専門医の赴任に伴い血液内科が開設されました。同年より北播磨において初めての造血幹細胞移植が行われ、ほぼ全ての世界基準の血液病専門治療が可能となりました。

専門医は常勤医2名（松井、柏木）と、水曜日外来担当の鈴木先生を合わせて3名ですが、血液病の診療に欠かせない総合内科診療能力に長けた内科所属の医師たちとOne Teamで血液病患者さんを担当しています。3室の無菌室も整備され、土日・祝日はもとより、夜間の救急対応も可能で、急性白血病や重症貧血・出血性疾患など緊急性が高いケースは、先生方から電話連絡いただいて直ちに入院対応できます。西脇病院で診ている血液病は多様です。多くの専門医は、稀少な血液病を経験するために大学病院での研修を余儀なくされてきましたが、柏木先生は3年間の血液専門研修を全て西脇病院で修了しました。すなわち、様々な血液病が西脇病院で診断され治療を受けているということです。現在県下では5施設しかない新専門医制度に対応した「専門研修認定施設」に早くも認定されています。

大学病院でさえ外注検査会社に委託していたフローサイトメトリー(FCM)検査も2014年より当院検査室で行うことができ、白血病・悪性リンパ腫・骨髄腫の迅速かつ正確な病型診断や移植造血幹細胞数のカウントに用いられています。

さらに、当院では白血病やリンパ腫の病型診断に遺伝子検査を併用し、分子病理診断に基づく適切な治療剤の選択に用いています。

唯一、外部施設との連携が必要な治療は、非血縁者間(バンク)造血幹細胞移植です。当院は兵庫医大・岡山大・大阪市大などと長年に渡り、緊密に連携し、難治性白血病に対するシームレスな移植医療を遂行してきました。当該施設の移植実績は全国でもトップクラスであるばかりではなく、先進の移植技術を世界に発表しています。すなわち、西脇病院は先進移植医療を地域の患者さんに受けて頂く架け橋となり、移植後病状が安定すればまた地域で診させていただく等患者ファーストの診療体制を築いています。



造血幹細胞採取装置



フローサイトメトリー(FCM)検査

(2) 地域からグローバルへ情報・人の発信



西脇病院からの情報発信

血液内科外来を始めた皆川先生は現在ペンシルベニア州立大学助教授として次世代の細胞療法の開発に取り組んでいます。その後、外来診療を引き継いだ川野先生や若橋先生も米国ロチェスター大学ならびにスペイン・バルセロナ大学で造血幹細胞移植の発展を目指し研究を続けています。いずれ、新しい知識と技術を地域に持ち帰ってくれると期待しています。ITが進化し続ける今、日々進化する世界中の先進医療情報が西脇病院にあります。



世界基準の診療を地域で実践するとともに、西脇から多くの情報発信も続けています。血液内科開設以来、血液病に関する教科書などの執筆も分担し、全国に情報発信しています。また、西脇病院での診療実績に基づいた新しい医療の提案や国内外の臨床科学者らとともに次世代の医療を目指した数多くの新知見を、英文学術誌を介し世界に向け発表してきました。



循環器内科の紹介

高齢化社会における薬物負荷心筋シンチの重要性

循環器内科部長
櫻本 博也

2015年、西脇市の高齢化率は30%を超えました。以前に当院で統計をとって調べたところ、80歳以上の虚血性心疾患の患者さんで胸痛を主訴とする割合は30%でありました。胸痛という教科書的な症状から虚血性心疾患を診断するには無理があります。

高齢化が進めば、運動負荷テストができない割合が増加します。虚血性心疾患を診断する非侵襲的検査としては、冠動脈CTと薬物負荷心筋シンチとなります。

しかし、高齢者では、心房細動を合併したり、呼吸を7~8秒止めることができなくなったりします。このような患者さんにおいて、冠動脈CTは不可です。

また、冠動脈CTの撮影が可能であっても、冠動脈石灰化が強く狭窄の有無が不明の場合もあります。

よって、最後に残された検査は、薬物負荷心筋シンチとなります。

運動負荷の代わりに薬物（アデノシン）を6分間点滴静注し、その途中で放射性医薬品（RI）を静脈投与します。

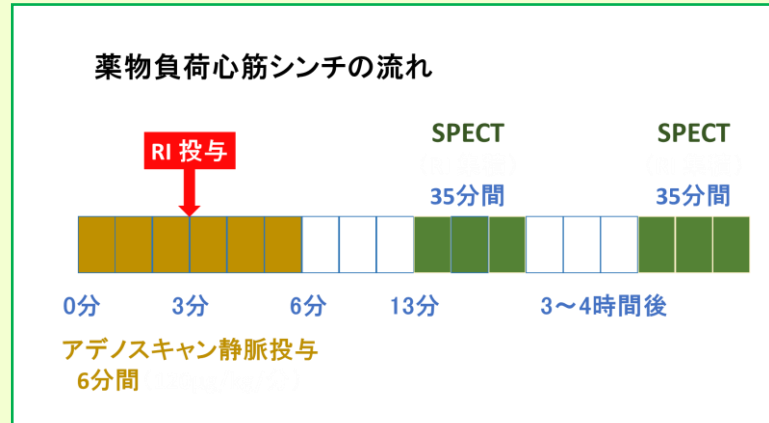
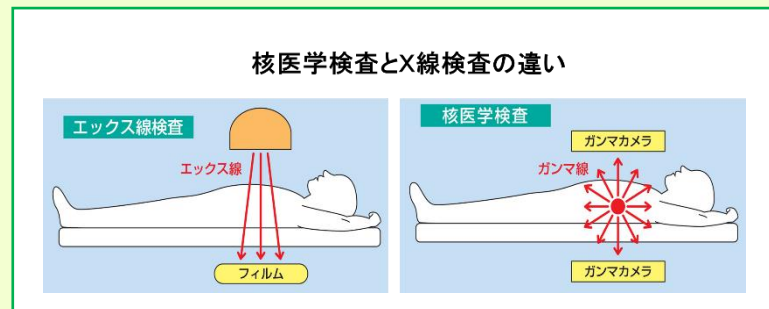
アデノシン点滴静注終了後、心筋に取り込まれたRIをガンマカメラで集積します。

RI集積には約30分かかります。数時間後、再度安静時のRI集積をします。

負荷後と安静時の2回のRI集積画像を比べて虚血性心疾患の診断をします。

アデノシン負荷心筋シンチは、気管支喘息、呼吸機能低下が著しい患者さんやネオフィリン系薬剤使用の患者さんには禁忌となります。

腎機能低下は関係ないので透析患者さんでも可能です。



	負荷	安静	負荷	安静
正常部	正常	正常		
虚血部	低下~欠損	正常		
梗塞部	欠損	欠損		

地域の先生方へ
検査日：毎週月曜日
検査予約：循環器内科外来を受診していただき予約します。
※虚血性心疾患を疑った際には、ご紹介をよろしくお願いいたします。