

“かぜ症候群”的とらえ方

済生会千里病院
総合診療部 植森貞為



“かぜ症候群”は開業医の先生方にとっては診察することが多い疾患の一つだと思います。今回はこの“common”な症候群についてお話をさせていただきます。かぜ症候群とは、急性の経過で“はな”

“のど”“咳”などのカタル症状に“発熱”などの全身症状を呈する疾患です。知つての通り一過性気道感染症で自然に改善するウイルス感染症でありますのでもちろん抗菌薬の適応ではありません。しかしこの中に1割程度抗菌薬が必要な病態や見逃せない病態もあります。抗菌薬が必要な病態としては鑑別に挙がるのは、肺炎、溶連菌扁桃炎、急性副鼻腔炎の一部、見逃せない病態としては、急性喉頭蓋炎や扁桃周囲膿瘍、伝染性単核球症、急性HIV感染症などがあります。これらの疾病を臨床症状、診察などからどのように鑑別して、抗菌薬を選択していくのかを述べたいと思います。

懇親会

2012.03.17



講演会に引き続き、多くの先生方のご参加頂いた懇親会では、当院の医師をはじめとする職員との間で、和やかな交流が交わされる場となりました。また、同会場の一角において婦人科・歯科医師のPCによる「当院での最近の症例」の紹介では、専門医だけでなく多くの先生方が興味もたれ、それぞれの症例紹介終了時には、大きな拍手に沸いていました。

新任医師のご紹介

医師氏名	診療科	役職
かわかみ しょうじ 川上 将司	循環器内科	医員
たにぐち ゆうすけ 谷口 雄亮	循環器内科	医員
まつなが ひろき 松永 寛紀	外科	医員
さかぐち きみかず 坂口 公一	整形外科	医長
まどの けいご 真殿 佳吾	泌尿器科	医員
いのうえ えつお 井上 悅男	放射線科	部長

北摂地区乳がん地域連携の会

開催日 平成24年5月26日(土曜日)
場所 千里阪急ホテル2F 仙寿
時間 午後4:00～午後5:30
座長 佐竹クリニック院長 佐竹一成先生
演題 「済生会千里病院における乳がん治療～内分泌療法を中心～」
演者 済生会千里病院 乳腺内分泌外科部長 北條茂幸

平成24年度 登録医会秋季研修会並びに学術講演会

開催日 平成24年9月8日(土曜日)
場所 ライフサイエンスセンター
時間 午後3:30～午後6:30

病院の理念 「心のこもった医療」 基本方針

私たち、済生会千里病院の職員は

- 窮境にある人々の医療を積極的に支援します。
- 安全で良質な医療を心をこめて提供します。
- 医療の透明性とアカウンタビリティ（説明責任）に忠実である病院を実現します。
- 地域の中核病院として、また救急医療を含む急性期医療の実践により地域医療に貢献できる病院を実現します。
- 常に研鑽を積み、最高、最適の医療を追求します。

基本方針

私たち職員は、患者さんのために、地域のために、心をこめて最高最適の医療を提供します。

患者さんの権利と責務

- どなたにでも常に人格を尊重し、良質で安全な医療を公平に提供します。
- あなたの病気やその診療について、わかりやすい言葉で詳しく説明をするよう努めています。もし、わからないことがありますれば、質問してください。
- あなたが気になること、疑問に思うこと、希望することなど、遠慮なくご相談ください。
- 他の医師の意見（セカンドオピニオン）や他の医療機関に転院を希望される場合は、おっしゃってください。
- 治療方法などをご自分の意思で決めていただけるよう、十分な説明と情報提供を行います。
- 診療の過程で得られた個人情報の秘密を守ります。また、病院内での私的生活が、可能な限り他人にさらされず、乱されないように努めます。
- 良質な医療を提供するため、あなたの健康に関する情報をできるだけ正確に伝えていただくようお願いします。
- すべての患者さんが適切な医療を受けられるように、他の患者さんの診療に支障をきたさないよう、ご配慮をお願いします。
- お互いに理解を深め、ともに治療を進めていきましょう。



大阪府済生会千里病院

地域支援センター

地域医療連絡室だより

第34号
2012.04

■編集/発行

済生会千里病院 地域支援センター
地域医療連絡室

〒565-0862 吹田市津雲台1-1-6
TEL 0120-115-031 (登録医専用)
FAX 06-6871-5915

第44回 登録医会総会 並びに学術講演会

機能回復のためのリハビリも積極的に行われています。その結果、3-4週間の入院ですみ、可動域も平均120度程度は得られます。輸血が必要になることは殆どありません。



この様に近年著しく進歩し、広く行われている人工膝関節置換術ですが、問題点が無いわけではありません。まずこの手術が一般化し、専門医だけで無く一般の整形外科医が日常的に行う術式となって来たため、手術手技の習熟不足による成績不良例が散見されるようになりました。これを防ぐためには、手術理論・手技のトレーニングのための教育システムの整備が大きな課題であると考えられます。一時話題となつた最小侵襲手術（MIS）やNavigationに関しては、商業主義的な背景が懸念されるばかりでなく、効果についても得失相半ばすることが広く認識され反省期に入ったと総括出来るでしょう。将来的にはスポーツを楽しむようなより活動性の高い患者や、より年齢の低い患者層への適応拡大が進み、今後ますます手術数が増加すると予想されます。

胸部CTフォロー 地域連携パス(仮称)について

済生会千里病院
呼吸器内科部長 舟越俊幹



現在原発性肺癌による死亡は、悪性疾患のなかでもっとも死亡数が多いとされます。しかしながらその検診発見に関しては、あまり有効な検査はありません。海外では胸部X線だけでは死亡率を下げるだけの有効性が見出せないと報告が多いです。

また胸部CTでは確かに早いstageで見つかるものが多いですが、これも死亡率を下げるまでの有効性は不確定です。しかしX線検診や有症状でのCT検査をする頻度は、確かに高くなっていると思われます。これにより肺癌が見つかることもありますが、診断のつかない

サイズの小さな肺結節が見つかることもそれ以上に多くなります。

当科においてH23年度において、これら肺結節の胸部CT施行は約100名で約500回、施行されています。日本CT検診学会でCTでみつかった肺結節の経過観察を示すガイドラインが存在します。これは結節をsolid nodule、mixedGGO、pureGGOにわけて、さらに径によっても経過観察の方法をわけています。当科において発見からしばらく経過を見ますが、その後計2年間を経過観察する必要があります。これを登録医の先生方にも経過観察のご協力ををお願いできればと思います。このうちで本当の原発性肺癌は数%とは思いますが、なかには本物も含まれている可能性があります。ご多忙なご診療であるとは思いますが、なにとぞよろしくお願ひいたします。