

地域医療連携だより

えん

発行日：令和6年2月 発行所：富山赤十字病院 富山市牛島本町2丁目1番58 TEL. 433-2492 発行責任者：時光 善温

LEAD

心臓血管外科部長兼集中治療室長 池田 真浩

下肢の動脈閉塞性疾患は、閉塞性動脈硬化症(ASO)としてご記憶の先生が多いかと思えます。経緯の詳細は割愛しますが、2022年のガイドライン改訂に伴い、下肢の動脈閉塞性疾患をLEAD(lower extremity artery disease)と表現するようになりました。

既にご存じかもしれませんが、LEADは下肢の血管に限局した疾患ではなく、脳心血管イベントの発症に関連する全身病(polyvascular disease)と捉えることが重要です。REACH registryという国際共同研究によれば、日本人LEAD患者の30%はCAD(冠動脈疾患)、21%はCVD(脳血管疾患)、7%はCADとCVD両方を併発していました。そのためLEADの診断を契機に、その予後を大きく左右するCADやCVDが見つかることもあります。LEADは、脈の触診という非常に簡単な診察で疑うことができるため、触診というちょっとした手間で患者さんの運命を変えるかもしれないとも言えます。



LEADには無症候性と症候性があります。無症候性では、一般に患肢の予後は良好であるため血行再建の適応はありませんが、生命予後は症候性と変わらないため生活習慣の改善や動脈硬化症リスクの管理は必要です。症候性には、間欠性跛行、そして安静時痛や皮膚潰瘍～壊死(重症虚血肢)があります。間欠性跛行の患肢の予後は良好です。一方で、初発間欠性跛行症例1,107例を登録した本邦単施設前向き観察研究によると、5年生存率73.3%、10年生存率47.8%、15年生存率28.1%、20年生存率14.9%という報告もあり(Kumakura et al. Eur Heart J. 2017)、決して安心はできません。言わずもがな、重症虚血肢には血行再建は必須です。

当院では、stentgraftやdrug coating balloon等の保険診療が可能な最新の治療法はいち早く導入し、血管内治療や外科的治療(バイパスや血栓内膜摘除)、そしてこれらのhybrid治療による適切な血行再建術を提供しています。2023年末にCTが最新型に更新され、また手術室の透視装置も近々アップデートされ、機能が強化される予定です。当院は、手技のみならずハード面を含め最新かつ最適な血行再建術が可能であることをこの場を借りて周知させていただきます。

LEADは、CADやCVDに比べてはるかに国民の認知度が低いとされています。無症候性があるだけでなく、症候性でも血管の病気であると認識できず(年のせいかな?とか)、診断に時間を要することも多いので、予防や早期発見が遅れているのが現状です。そのため、我々医療者はLEADの知識を持って、まさに患者さんをより安心な未来に“lead”していきたいものです。健脚こそantiaging。

お手数ですが、是非とも足部の脈を触診し、患者さんの予後改善を図るためにも潜在するLEADの掘り起こしにご協力の程、よろしくお願いいたします。

第85回地域医療連携の会

令和6年1月31日(水)午後7時より ホテルグランテラス富山において「第85回 地域医療連携の会」を開催いたしました。開業医の先生方48名、当院の医師・看護師等52名、総勢100名の参加がありました。

開催にあたり、年明けに能登半島地震で亡くなられた方々へ哀悼の意を表し黙祷を捧げ、院長よりDMAT・救護班の活動について報告しました。

続いて、富山県厚生部 守田次長、富山県医師会 村上会長、富山市医師会 舟坂会長より来賓のご挨拶を賜り、金沢大学医薬保健研究域医学系消化管外科学/乳腺外科学 教授 稲木 紀幸 先生をお迎えし「消化管外科領域の最新の話題」と題してご講演をいただきました。

引き続き行われた懇親会では、地域の先生方との団欒を通して楽しいひと時を過ごすことができ、さらに絆を深めることができました。

また、日頃からの地域医療連携におけるご支援とご協力に感謝の意を込めて、令和5年に多くの患者さまをご紹介いただきました医療機関を代表し、いき内科クリニック 井城先生へ表彰状とトロフィーを贈呈させていただきました。今後とも地域の先生方との連携を図り、地域医療の推進に努めていきたいと思っております。



富山県厚生部 守田次長 富山県医師会 村上会長



富山市医師会 舟坂会長 よしだ医院 吉田 誠 先生



いき内科クリニック 井城先生へ
表彰状とトロフィーを贈呈



懇親会

消化管外科領域の最新の話題

金沢大学医薬保健研究域医学系消化管外科学/乳腺外科学 教授 稲木 紀幸 先生



令和6年1月31日にグランテラス富山にて第85回地域連携の会が行われました。特別講演として金沢大学消化管外科学/乳腺外科学教授の稲木紀幸先生に「消化管外科領域の最新の話題」と題してご講演をいただきました。当日はたくさんの連携医の先生方にご参加をいただき、当院が特に重要視している地域連携に対する高い関心とご理解、ご支援を感じ、背筋が伸びる思いでした。内視鏡外科領域のトップランナーである先生から、胃癌、食道癌を中心に

疫学から最新の化学療法、ロボット手術の実際を動画を交えて、わかりやすくお話いただきました。特に胃癌に関しては切除困難な進行癌に対して、抗がん剤治療を導入後にロボット手術により根治切除をなした症例提示は非常に示唆に富み、参考にしたいと感じました。食道癌に関してはロボットを用いた精緻な手術の実際を動画で供覧できたことは非常に有意義でした。また、最後には外科医不足が深刻な昨今、外科医教育に関してもご教示いただきました。先生には二度手順指導に当院へお越しいただきましたが、これからも地域医療を支えるべく当院への人員派遣を含めてご指導をお願いし、先生の今後の健勝を祈念して会を閉じました。

文責：医療局長兼第1外科部長 芝原 一繁

能登半島地震におけるDMATの活動

呼吸器外科部長 宮津 克幸

2024年1月1日16時10分に能登半島地震が発生しました。私は災害派遣医療チーム「DMAT (Disaster Medical Assistance Team)」の一員として現地へ派遣されることとなり、1月2日昼に病院を出発しました。富山県は現地に近いため活動拠点本部のある能登総合病院への到着は4番目で、最初のミッションは大きな余震が頻繁に発生する中で最前線であった珠洲総合病院の応援に向かうことでした。しかし道路状況は予想以上に悪く、事前情報では「通行可能」とされていた経路でも途中には地割れや落石、橋の崩落などが多く、我々の行く手を幾度も阻みました。おそらく余震の影響で更に道路事情が変わってしまったのでしょう。あらゆる迂回路を試しても珠洲に向かうことが出来ず、最後には部隊の安全を優先して本部指揮所のある能登総合病院へ帰投することにしました。我々の後に到着した当院派遣の救護班チームは輪島病院へ向かうこととなり、地域住民しか知らない抜け道を利用して何とか辿り着き、その後金沢市内の病院まで患者搬送の任務を完遂できたのですが、道中の過酷さは相当のものであったと後日聞いています。



翌日からの2日間は武蔵野赤十字病院DMATと共に本部の一員として活動を行いました。活動内容は各地域の保健所が調査すべき「避難所・救護所」の位置やその数など纏めたリスト作成です。保健所を含めた自治体は災害への初期対応で人手が足りず、優先順位としては避難所が後回しになりやすいからです。

更には自治体やその職員も被災しているためインフラ状況によっては全く機能していない地域もありました。このリストはゼロベースから作成しなければならなかったところが非常に難しかったのですが、日々アップデートされることで2月1日現在では日赤救護班やJMAT (日本医師会災害医療チーム) の巡回診療に上手く繋ぐことが出来たのではないかと思います。

最後に、この度の地震・津波・火災などによって被災された方々には心からお見舞い申し上げますとともに、皆様の安全と被災地の一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。



能登半島地震における救護班の活動

4階東病棟 看護師長 長枝 智子

発災2日目の1月2日から第1班救護班として医師1名、看護師3名、主事2名で3日間活動を行いました。

まず災害拠点本部の七尾市内の総合病院に集合し、輪島市内の病院にいる患者さんを金沢市内の病院まで搬送する指示を受けました。輪島市内の病院へ向かう際、道路の亀裂、段差や陥没、土砂崩れによる迂回をしいられました。緊急車両としての許可を得て、通常2時間弱の道のりを4時間以上かけて到着しました。輪島の病院は、建物の破損や、断水で検査も満足に行えない状況でした。そのような中、外来待合で患者さんの診療が行われており、私たちの到着時にも新たに建物の中から救出された患者さんが搬送されました。また、外来ホールには地域住民の方が避難されている状況でした。医療従事者の中には自宅へ帰宅できず、車中で仮眠をとりながら勤務している方もおられました。



2名の被災患者さんを搬送時、患者さんは全身に痛みがあり、悪路で車が揺れる度に痛がっておられました。私達は患者さんの全身状態や、痛みの観察をしながらも、患者さんの置かれた立場に対して、共感と労いの声をかけて対応しました。搬送には4時間以上の時間がかかりましたが、症状の増悪なく金沢市内の病院へ引き継ぐことができました。

私たちにできることは限られていますが、現地の方々の苦痛が少しでも軽減されるよう、今後も被災地の支援に努めたいと思います。



研修医の地域医療研修について

診療部長兼第一整形外科部長兼研修センター長 中村 宏

研修センターでは初期臨床研修の管理運営を行っています。医師臨床研修制度では、1か月間の地域医療研修が必修となっており、不二越病院、富山西総合病院、富山市まちなか診療所、前川クリニックでお世話になっています。地域医療研修では、当院で学べない貴重な経験をさせていただいており、深く御礼申し上げます。今後ともご指導の程、よろしくお願いいたします。



地域医療研修風景

研修医 奥村 秀生

不二越病院で1ヶ月地域医療研修をさせていただきました。普段の研修では主に急性期疾患の治療をメインで経験させていただいていますが、地域医療研修では急性期を脱した後の自宅退院までの支援や施設への転院などのサポートを経験させていただきました。患者さんごとで退院において問題となっていることが異なり、その問題を解決するにはどのようなサービスを利用すべきかなど様々な職種の方々と調整していく中で普段の研修では学びきれないことを学ぶことができました。ご指導くださった先生方、コメディカル、スタッフの皆様、そして研修中に関わらせていただいた患者さんにご場をお借りして感謝申し上げます。



研修医 笠井 佑樹

まちなか診療所で1か月間研修をさせていただきました。まちなか診療所を通じて何よりも感じたのは、患者さんの背景に沿った医療をどれだけ提供できるかです。僕自身救急での診療が多く、時間内に患者さんの背景をいかに効率よく聞き出し、検査や診察から診断し、早期の治療を開始するかにフォーカスを当てていました。しかし、在宅では限られた医療資源の中でどれだけ患者さんやご家族さんの背景に寄り添えるかの重要性を学ぶことができました。今後、入院患者さんの退院・転院調整を行う際に訪問診療という選択肢を自信をもっておすすめできると思えました。ご指導くださったまちなか診療所の方々に感謝申し上げます。



研修医 瀬尾 僚太

富山市まちなか診療所での訪問診療を研修できたことは、自分にとって大切な経験となりました。訪問診療は患者さんの生活の場で行われるので、病棟ではわかりづらい、ご本人の好きなこと、ライフワークなどが伝わってきます。「病気を診るのではなく、患者を診なさい」とよく言われますが、訪問診療はまさにそれが実践されている場であり、勉強になりました。また病院→在宅という一方通行ではなく、互いに連携されていることも実感できました。後輩の研修医にも、まちなか診療所での研修を勧めたいと思います。ご指導いただいた先生方やスタッフの皆様、この場をお借りして改めて感謝申し上げます。



研修医 藤井 俊

不二越病院で一か月間研修をさせていただきました。いままでは急性期病院での研修だったので、転院の患者さんを受け入れてもらう側でしたが、転院した先のその後について学ぶことができました。療養型への転院や施設への退院するときの流れなど、患者さんの社会背景やADLについて改めて考え直す機会になりました。また循環器内科や腎臓内科の先生がおられたため、透析やシャント穿刺、心エコーについて学ぶことができました。ご指導くださった先生方、職員の方々には大変お世話になりました。心よりお礼申し上げます。



研修医 藤塚 偉利哉

まちなか診療所で研修をさせていただきました。患者さんの「最期を自宅で過ごしたい」という願いを叶えるために、先生やコメディカルの方々が障害となる要素とその解決策をきめ細かく話しあい、訪問薬剤や訪問看護、福祉サービスと協力しながらサポートする流れに携わることができました。患者さんの背景や課題は様々ですが、生活環境やご家族の状況を見ることができ、訪問診療はより適切な医療や全人的なケアを提供することができ、とてもやりがいがある魅力的な仕事だと感じました。お忙しい中、懇切丁寧に指導くださったまちなか診療所の皆様、この場をお借りして心より感謝申し上げます。ありがとうございました。



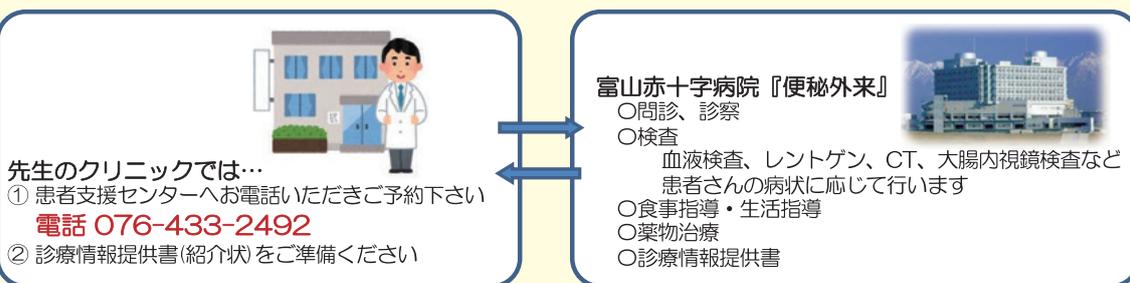
便秘外来について

副院長兼第1消化器内科兼皮膚科部長 岡田 和彦

2023年12月19日に新たに『便秘外来』を開設いたしました。慢性便秘の頻度は高齢になるほど多くなり、患者さんのQOLの低下を来す要因のひとつです。また心血管イベントの発症リスクが高くなることが報告されています。さらに便秘症状が急に出現した場合には大腸の悪性疾患を鑑別する必要があります。

『便秘外来』は、このような患者さんをお気軽にご紹介いただけるように開設いたしました。これまで通り、患者支援センターを通じてご予約いただけるようになっており、診察は消化器内科医が担当します。原則として月曜から金曜日の午前、1日1名の予約枠を設定しています。通常通り予約日に紹介状をご持参の上受診していただき、診察、血液検査、CTや大腸内視鏡検査などにより診断を進めます。病状の把握ができた時点で、薬物治療または生活指導、必要であれば内視鏡治療や外科手術を計画します。ある程度病状が改善し、安定した状態が得られた時点でご紹介いただいたご施設に結果報告をさせていただきます、その後の治療継続をご依頼いたします。

先日の地域医療連携の会などで何度かご案内させていただいておりますが、重ねてご利用いただきますようよろしくお願いいたします。



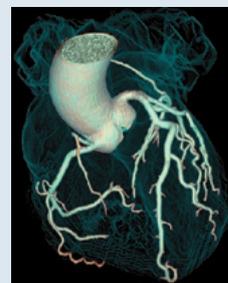
最新型256列MDCT装置を導入しました

放射線技師長 四十九 一嘉

本装置には大きな特長が2つありますので紹介いたします。

①「16cmの検出器幅が0.28秒で1回転し、心臓撮影には1心拍のみで完了」

心臓は1心拍のみで撮影できるため、心拍の状況や不整脈にかかわらず高画質を短時間で撮影できます。患者様の検査時の息止め時間が大幅に短縮され、少ない被爆で、よりリアルな情報をもとに画像化することが可能となりました。



②「ガーネット素材検出器を使った最新高精度デュアルエネルギー検査」



線質の異なるX線（デュアルエネルギー）での撮影を行う事により様々な分野で従来にない画像構築が可能になりました。

デュアルエネルギーを用いての検査は造影剤量を抑えての検査が可能で、造影時に使用する針のゲージが細いものに変更できるようになり、腎臓への負担軽減だけではなく、注射に対するリスクも抑えることができるようになりました。

3月、4月の外来診療に関する医師不在日案内

3月

科名	医師名	不在日
歯科口腔外科	石戸 克尚	18日(月)
皮膚科	服部 奏子	29日(金)
脳神経外科	桑山 直也	22日(金)
小児科	津幡 眞一	28日(木)
耳鼻いんこう科	赤荻 勝一	21日(木)、22日(金)
内科	黒川 敏郎	18日(月)、19日(火)、21日(木)
	望月果奈子	19日(火)
	仙田 聡子	18日(月)
	東 雅也	8日(金)、15日(金)、29日(金)
	石黒 千里	29日(金)
	橋本 泰樹	29日(金)PM
	山本 篤	28日(木)、29日(金)
泌尿器科	山本 篤	28日(木)、29日(金)

4月

科名	医師名	不在日
眼科	辻屋 壮介	5日(金)、18日(木)、19日(金)
脳神経外科	津村貢太郎	1日(月)
小児科	足立 雄一	19日(金)
	津幡 眞一	19日(金)
内科	川根 隆志	15日(月)
泌尿器科	山本 篤	30日(火)



※不在日には、代診を立てております。

患者支援センターからのお知らせ

☆5月1日(水)は創立記念日のため、休診いたします。

令和6年度「地域医療連携の会」

令和6年初夏に次回開催を予定しております。

※詳細は後日お知らせいたします。

今年度も4回の開催を予定しております。皆さまのご参加をお待ちしております。



編集後記

早いもので、もう年度末。卒業シーズンとなりました。我が家の息子達も各々卒業式を迎え、春から新しい生活がスタートします。泣き虫だった長男は社会人に、マイペースな次男は一人暮らしをしながら夢に向かって新しい生活を始めます。小さかった息子達ですが、いつの間にか私の身長を追い越し、頼もしく成長してくれました。嬉しい反面、寂しくもあり私はとても複雑なキモチでいっぱいです。新生活を迎える彼らには、これから先色々な試練が待ち受けていると思いますが、上手く乗り越えてもらう事を願っています。

私も地域連携室にきて、早いもので、17年の月日がたちました。いまだに至らないところがあり、皆さまにご迷惑おかけする事が多々あります。そんな中でもいつも、皆さま優しく親切に対応して下さい、感謝しております。今後とも、どうぞよろしくお願い致します。

(患者支援センター 事務 城石 由佳)



紹介依頼など、下記までお問い合わせください。

富山赤十字病院
患者支援センター

TEL : 076-433-2492 FAX : 076-433-2493

e-mail : byousinrenkei@toyama-med.jrc.or.jp

夜間・休日のお問い合わせは…TEL : 076-433-2222(代表)

Fax : 076-433-2410(夜間・休日のみ)