

# れんけい

第36号

平成30年12月  
発行

地方独立行政法人  
岐阜県総合医療センター  
Gifu Prefectural General Medical Center  
地域医療連携センター



## 脊椎脊髄外科の現在と将来

岐阜県総合医療センター 主任部長・脊椎脊髄外科センター部長  
細江 英夫

2010年4月に、脊椎脊髄外科センターが整形外科の中で専門外来としてスタートいたしました。

3年ごとに実施される国民生活基礎調査における症状で、1位は腰痛、2位は肩こりで、腰椎や頸椎といった脊椎疾患は国民の健康に大きく関係しています。超高齢化社会を迎えた日本では、要支援、要介護を必要とする人口が急増し、その原因として、整形外科疾患は上位にランクされています。転倒骨折の原因として加齢による頸髄症や腰部脊柱管狭窄症など歩行障害を呈する脊椎疾患の頻度は高く、その治療は健康寿命を延ばす上で重要性が高まっています。

私が入局した40年前の脊椎外科は、顕微鏡も内視鏡もない時代で、椎間板ヘルニアが主な対象でした。脊椎インストゥルメンテーション(金属で固定する方法)が広まり、外傷、側弯症、脊椎すべり症など、不安定な脊椎、矯正が必要な疾患に適用されていきました。現在、脊柱変形(側弯症など)、外傷だけでなく、炎症(感染、リウマチ)、腫瘍

(脊椎腫瘍、脊髄腫瘍)に応用され、変性疾患(脊柱管狭窄症、頸髄症、靭帯骨化症など)の一部や骨粗鬆症性疾患(骨折、骨折後変形)など多岐にわたり脊椎インストゥルメンテーションが行われるようになっていきます。

最近、成人脊柱変形が話題になっています。長範囲に固定する手術が多くなされています。加齢と共に、骨粗鬆症、合併する他科疾患、フレイル、サルコペニア、数多い服薬など手術成績(合併症、再手術率)に影響を与える因子が増えていきます。適応や術式選択に関しても議論が多い分野で、全国調査も2018年からスタートしました。

今後、高齢者の脊椎疾患は増えていきます。画一的な治療ではなく、その患者さんに適した治療法選択の重要性がますます強調されていきます。近隣の諸先生方との病病連携、病診連携を進めながら、患者さんの症状軽減に貢献させていただくことを目指してまいります。一層の御支援、ご鞭撻を賜りますよう今後ともよろしくお願い申し上げます。

## 連携医の紹介

## 西野クリニック

院長 西野好則

岐阜大学病院を中心に県内の多くの諸先生のご指導を受けて、2005年に各務原市で、西野クリニックを開院致しました。

岐阜県総合医療センターの皆様には、日頃より本当にお世話になっております。どんな時もどんな疾患にも迅速丁寧な診療して頂き、感謝しております。

泌尿器科・皮膚科を診療科目としておりますため、特に泌尿器科と皮膚科の先生には大変お世話になっており、この場をお借りして御礼申し上げます。

当院では幅広く泌尿器科診療を行っています。中でも男性は前立腺肥大症、女性は女性泌尿器科学を専門としており、UDS(Urodynamic Study)により難治性排尿障害の診療を行い、臨床研究や新しい薬剤・器械の治験にも取り組んでいます。当院の「女性泌尿器科外来」では、腹圧性尿失禁や過活動膀胱、骨盤臓器脱を診療し、現在、日本で未作成の行動療法統合プログラムの実施、作成に取り組んでいます。岐阜大学や岐阜県総合医療センターのご協力の元で、専門的診療を追求していきたいと思っております。近年男性更年期障害も問題となっており、当院の「男性更年期外来」にも性機能低下を中心に受診されますが、男性の健康をトータルでみる必要があります。近隣内科の先生のご協力を



得て男性の健康をサポートしたいと思っています。

岐阜県内では、あらゆる泌尿器科疾患に対して、分野別に最新の診療を提示する体制が整っています。岐阜県総合医療センター泌尿器科の先生にはロボット支援泌尿器癌手術、結石手術はもとより、数多くの排尿障害手術治療を施行して頂いております。最新設備で豊富な人材と経験を集めた医療センターが最も身近にあり、非常に恵まれていると思っています。今後とも宜しくお願い致します。

高齢化の進む中で、“高齢者時代をいかにして楽しむか”が重要視されます。排尿症状を含め、多くの人が罹患する泌尿器科疾患は快適性を大きく損ねます。かかりつけ内科医の先生との診診連携、岐阜県総合医療センターと病診連携の中、微力ながら少しでも地域の方にお役に立てることができれば幸いです。

名称：西野クリニック  
 医師：西野好則  
 診療内容：泌尿器科、皮膚科  
 検査：全自動尿中有形成分分析装置  
 超音波検査（腹部、前立腺）  
 膀胱用超音波画像診断装置  
 ウロダイナミクス検査装置  
 （プレッシャーフロースタディ、  
 膀胱内圧測定、尿道内圧測定、  
 括約筋図測定、尿流測定）  
 尿流量測定装置  
 膀胱尿道軟性ファイバーシステム(2台)  
 干渉低周波頻尿・尿失禁治療装置  
 中波紫外線治療器  
 レントゲン検査  
 電子問診票システム  
 診療時間：9:00～12:00、16:00～19:00  
 休診：木曜午後、日祝日  
 月・水 20:00～21:00「女性泌尿器科外来」(予約制)  
 火・金 20:00～21:00「男性泌尿器科外来」(予約制)  
 検査、手術：火・水・金 13:00～14:00 / 土 14:00～17:00



住所：〒504-0941 各務原市三井町1-55-2  
 電話：058-371-0500  
 予約専用電話：050-5305-1313  
 （初診でも電話予約可能です）  
 駐車場：40台  
 ホームページ：<https://nishino-cl.com/>

## 診療科の紹介

### 消化器内科の紹介

消化器領域の内科診療は、消化器病センターとして消化器内科、肝臓内科(清水省吾部長)、内視鏡部(山崎健路部長)、胆膵内科(岩田圭介部長)の11名の医師および消化器内科外来、内視鏡部、担当病棟のスタッフが一体となって担当しています。

消化管疾患領域では、上部・下部消化管内視鏡検査は毎日施行しており、29年度の件数は約7,300件でしだいに増加傾向となっています。色素内視鏡、拡大内視鏡、超音波内視鏡(EUS)などにより正確な診断をめざしています。上部消化管内視鏡検査については病診連携部を介しての予約が可能ですのでご利用ください。治療面では、早期の食道癌、胃癌、大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)にも積極的に取り組んでおり、年間約120件に達しています。またポリープの粘膜切除術は年間約800件で、さらに消化管出血に対する内視鏡的止血術、食道胃静脈瘤の内視鏡的治療、炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)の薬物治療、食道、胃、大腸などの進行癌に対する化学療法なども積極的に行っています。

肝臓疾患領域では、ウイルス性(B型、C型)肝炎に対して抗ウイルス治療(核酸アナログ製剤やインターフェロンフリー治療など)を積極的に導入しており、とくにC型肝炎に対するインターフェロンフリー治療(経口剤による抗ウイルス治療)はすでに400件を超え、そのほとんどの方(約98%)でHCVが駆除されています。抗ウイルス治療の進歩に伴いウイルス性肝炎に由来する肝硬変症や肝癌はやや減少傾向ですが、一方で非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)や糖尿病などを背景とした肝硬変症や肝癌は増加しており、肝硬変症に対する最新の薬物治療とともに、ラジオ波焼灼療法、肝動脈化学塞栓術や分子標的薬治療などに精力的に取り組んでいます。肝臓疾患は慢性的なものが多く、地域医療機関の先生方との連携診療が不可欠ですのでよろしくお願い致します。

消化器内科部長  
杉原 潤一



消化器内科スタッフ

胆膵疾患領域では、胆道と膵臓の内視鏡的な診断・治療や癌に対する化学療法が中心です。内視鏡的膵胆管造影(ERCP)は年間約600件、超音波内視鏡(EUS)は約350件、経皮経肝胆道ドレナージ(PTCD)は約150件程度施行しております。従来からの総胆管結石および膵石の治療、胆管・膵管狭窄に対する内視鏡的ステント治療などに加え、最近では術後腸管例などの採石困難な胆管結石治療、感染性膵嚢胞や閉塞性黄疸に対するEUS下の穿刺治療なども積極的に行っております。また膵癌や胆管癌の早期発見に努めるとともに、手術不能な進行癌症例に対しては各種の全身化学療法も積極的に導入しております。

消化器内科には、当センターのなかでも最も多く貴重な患者さんをご紹介いただいております。深く感謝申し上げますとともに、今後とも地域医療機関の先生方の御指導と御支援を何卒よろしくお願い申し上げます。

Topics

健康祭2018報告

副院長・がん医療センター長  
國枝 克行

11月10日11時より16時まで、秋晴れの中、健康祭2018が開催されました。

幸い天候に恵まれ、また広報活動の効果もあって、500人余の来場者がありました。

今年「みんなで考えよう ―がんとともに生きる力― こどもから大人まで」というテーマを掲げ、より身近な病気になった「がん」についてあらゆる世代の人に知ってもらいたいと願って開催しました。

健康祭は岐阜大学医学部軽音楽部のミニコンサートで始まり、中ほどに音楽療法士 濱島秀行さんによるコンサートがあり、櫻(けやき)による和太鼓演奏で終了しました。

大会議室でのミニレクチャーでは、①がんってなんだろう?②がんにならないためには?③がんは治るの?④がんと心の緩和ケア、⑤がんと仕事の5つの講演がありましたが、いずれもとてもわかりやすいと好評でした。

特別企画としての「こどものオペ体験」では、小5から中3までの生徒24名(父兄同伴)が、3グループに分かれ、実際に術衣を着て手術台の前に立ち、本番さながらの執刀医体験をしてもらいました。外科医を育てるには、この世代からの動機付けが大切であると痛感しました。

相談コーナーでは、がん相談、お薬相談、就労相談、栄養相談などのコーナーが設けられましたが、いずれも盛況で、ニーズの高さが窺われました。

講堂では、臨床検査科による血管年齢測定、骨密度測定、体組成計測定、リハビリテーション部によるロコモチャレンジ、看護部によるリンパマッサージ、アロママッサージの体験コーナーが開かれましたが、どこにも長い列ができました。栄養管理部では



体にやさしく、高カロリーのお好み焼き、パンなどの試食会が開かれました。こどものがん教育の目的で、こども学習館が開催されましたが、映画やクイズなどで楽しく学んでもらいました。

健康祭も今年で6回目となりましたが、これまでの実績、反省点を生かして、充実した催しになったと思います。来年も是非ご期待ください。





8月24日「入退院支援講演会」  
講師：榎本真幸先生

わが国では、少子高齢化が進みつつあり、医療や介護の分野においては「地域包括ケアシステム」の構築が大きな課題となってきました。そして全国的に高齢の入院患者が増加してきているなかで、とくに急性期医療を担っている病院においては、在院日数短縮と救急患者のスムーズな受け入れの観点からも在宅復帰支援の機能強化は重要な課題です。このような状況のなかで、2018年度診療報酬改定にて「入院時支援加算」が新設され、体制の整備と実践が評価されるようになり、全国的にも各医療機関に「入退院センター」、「患者支援センター」、「診療サポートセンター」などの名称をもつ部門が設けられつつあります。

当センターではすでに「入院案内」、「外来薬剤センター」、「総合相談センター」などの部門は設置され稼働しています。このような状況のなか、今回院長の肝いりで病院を挙げて「患者さんがそこに行けば外来受診、入退院やその後の療養などに関するほとんどのことを知ることができる」をコンセプトに、入退院支援部門、地域医療連携部門、各種の相談部門（総合相談、がん相談、就労相談）などを統合した「総合サポートセンター」の設立を目指すことになりました。総合外来センターを中心に各部門の代表が参加した検討部会（WG）を立ち上げ、6月12日に最初の会議を開催しました。そして8月6日には先駆的な医療機関と

して有名な長野県にある佐久医療センターの「患者サポートセンター」を視察しました。各部門の多くの職員で構成されており、患者サービスの向上にとどまらず、医師や病棟看護師の業務負担軽減にも貢献しているとのことでした。8月24日には当センターにおいて「入退院支援講演会」を開催し、愛媛大学医学部付属病院で総合診療サポートセンター長を務められ現在は四国医療産業研究所所長の榎本真幸先生をお招きして、「入院前からの退院支援」の御講演を拝聴しました（写真）。134名（院内100名、院外34名）の参加があり、患者さんを元の生活に戻すための急性期病院のマネジメントと地域医療連携の重要性を学ぶことができました。さらに10月11日には伊勢赤十字病院を訪問し、広いスペースで多機能を有する「患者総合支援センター」を視察しました。これまで検討を重ね、当センターとしては入退院支援だけにとどまらず多くの診療・療養支援機能を包括した「総合サポートセンター」の設立を目指すことになりました。そのためにはかなり広いスペースが必要となるため、情報交流棟1階にある現在のカルテ保存室を中心に改装して設置する予定であり、平成32年度の運用開始を目指して準備を開始しました。この「総合サポートセンター」の設立により、患者さんがこれまで以上に安心して入院治療を受け、療養生活を送れるようになること、また地域の医療機関との連携がさらに進展していくことが大いに期待されます。



8月24日「入退院支援講演会」会場の様子

Topics

## 半導体検出器D-SPECTの導入

循環器内科医長  
加藤 崇

負荷心筋血流シンチグラフィは非侵襲的に虚血評価が行えるモダリティであり、安定冠動脈疾患の治療戦略を決める上でゲートキーパーとしての役割が期待されています。

当院ではこれまで従来型のアンガーカメラを搭載した検出器を使用してまいりましたが、2018年10月に半導体検出器D-SPECTを導入いたしました。D-SPECTではCZTを検出器に用いることで体内からの放射線を光信号に変えることなく直接電気信号に変換することが可能となり検出効率が飛躍的に向上しており、また9つの検出器が被写体を取り囲むようにして撮影しますので多方向からのデータを同時に収集することも可能です。なにより座位と仰臥位のどちらでも撮影が可能ですので患者様の状態に応じて撮影体位を選択することができます。

当院では撮影時間が短縮した分、負荷画像を2度撮影することで検査の精度向上を図っております。冠動脈疾患を疑う患者様がおみえでしたら当院へご紹介ください。



Topics

## 遺伝子診療部のご案内

遺伝子診療部長  
荒井 正純

近年の分子遺伝学の進歩により病気と遺伝子の関わりが急速に明らかにされてきています。

がんは正常な細胞が遺伝子の変異により悪性化したものですが、肺がん・大腸がん…といった同じカテゴリーのがんでもその原因となった遺伝子変異は様々で、それぞれに対して薬剤の効果が異なることがわかってきました。個々のがん患者さんに対してがんのゲノム情報を調べて各々に対応した分子標的薬等の薬剤を用いた治療、すなわち個別化医療(テーラーメイド医療)の推進が国を挙げて図られており、2018年10月に岐阜県総合医療センターも「がんゲノム医療連携病院」に指定されました。遺伝子診療部としては、名古屋大学医学部附属病院との連携のもとでがんゲノム医療を早急に実践するための体制をスタッフの養成を含めて準備しているところですが、将来的には次世代シーケンサーを導入して自前で遺伝子検査を実施することにより幅広い領域

の遺伝性疾患の診断や疾患関連遺伝子の検索による予防医療などにも寄与できればと考えています。

遺伝子診療の面からできるだけ早期に地域医療に貢献できるように整備を進めて参りますので、今後とも御指導・御協力をよろしくお願い申し上げます。



## チームの紹介

### 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

最近、抗菌薬が効かない耐性菌の増加が世界的に問題となっており、日本においても平成28年に国が「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」を策定し、抗菌薬の適正使用を含めた取り組みを行っています。このような背景から、当院における抗菌薬の適正使用を支援する目的で、平成30年度より医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師の4職種で構成した抗菌薬適正使用支援チーム(AST)を結成し活動を開始しました。

ASTは、感染症治療の早期モニタリングと主治医へのフィードバックを主軸に業務を実施しており、毎朝約30分のミーティングを行い血液培養が陽性化した方や広域抗菌薬(カルバペネム系抗菌薬)が開始となった方を把握し、微生物の検出状況を考慮した抗菌薬使用の適正化を支援しています。

また、医師や医療スタッフへの抗菌薬適正使用に

感染症専門医 鈴木 純  
 抗菌化学療法認定薬剤師 平下 智之  
 抗菌化学療法認定薬剤師 牧田 亮



抗菌薬適正使用支援チーム

関する院内研修会や他の医療機関から抗菌薬適正使用の推進に対する相談対応等を行っています。これらの活動を通して、抗菌薬の適正使用や地域のAMR対策に微力ながらもお役に立てればと考えております。

## 看護部紹介

### 看護師長の「訪問看護」研修

在宅療養支援能力の向上と訪問看護ステーションとの連携の強化をねらいとして、16名の看護師長が8箇所の訪問看護ステーションで1日研修させていただきました。

研修後の各師長は、地域の看護の実際を通して、病気や障害を持った人が住み慣れた地域でその人



研修先の一つ、訪問看護ステーション「やすらぎ」スタッフの方と共に

らしく療養生活を過ごすために、訪問看護として医師等と連携して看護サービスを提供し、自立した生活を送れるように支援していることを実感し、「家族の介護する姿や笑顔で過ごす患者を目のあたりにして、今までは自宅への退院は困難だと固定観念があったとわかった。」「訪問看護師には、患者を取り巻く人々との信頼関係を形成する力、即座に成り行きを見極めるアセスメント力などが必要であると実感した。」「社会資源の効果的な活用を知った。」「退院支援においては、本人・家族の思いを引き出せるような関わりや入院時から退院後の生活を想定した支援が重要であると再認識できた。」など多くの気づきが聞かれ、治療の場から暮らしの場へ移行するための連携の視点や看護提供についても学べていました。

この学びを活かし、管理者として、病院と地域が連携をとりながら患者・家族を支援する仕組みづくりが病棟でできるように取り組んでいきます。

## 看護部からのお知らせ

### 看護師長の訪問看護研修報告会を行いました

「師長が地域の看護の実際を学び、在宅療養支援能力の向上と訪問看護ステーションとの連携を強化する」を目的に、8～9月に師長の訪問看護研修を行い、その報告会を11月1日に開催しました。オブザーバーとして、医療法人『和光会』から篠田耕造事務長、山田剛司訪問看護認定看護師をお招きし、当院からは看護師長27名、訪問看護師15名の計42名が参加して『地域と病院を繋ぐ在宅支援のあり方』についてそれぞれの立場で話し合いました。

#### 《訪問看護研修の報告》

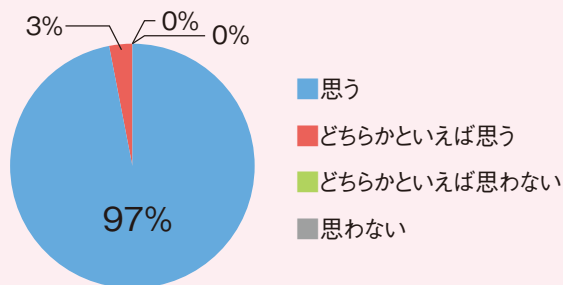
最初に、松原圭子師長が代表して学びを報告しました。在宅療養支援は入院当初から始まっている。患者の身近にいる看護師が先を見据えることで、在宅での様子を具体的にイメージし必要な介入を見つけ出すことが的確な支援につながる。と報告しました。

#### 《師長と訪問看護師によるグループディスカッションで得られた意見》

- ・ 患者さんの病状によっては「在宅は無理」と決めつけがちであったが、地域と話し合うことで解決することも多くあるとわかった。
- ・ 退院のゴール設定をする場として退院前合同カンファレンスは有効である。さらに、病院看護師の退院前訪問（自宅）や訪問看護師の病棟訪問の機会を増やしイメージを共有できるとより効果的である。
- ・ 入院前の生活状況を具体的に把握し、在宅の姿を想像して病棟とリハビリの目標を一致させることは重要である。
- ・ 患者さんには、訪問看護師が何をしてくれるか分からない方が多いので、退院前に訪問看護師が病院に訪問できると、患者さんもイメージができ退院に前向きになれる。



#### 地域連携のために有意義な研修でしたか



#### 《まとめ》

最後に、訪問看護認定看護師の山田さんより、在宅看護と訪問看護の実際について発表していただきました。

急性期病院では治療が優先されます。その中であっても患者さんが退院後に安心して過ごすためには、入院時から退院を考えて支援していくことが求められます。今回の研修で病院と地域の看護師の連携を強化する必要性を再認識しました。

## 地域医療連携センター部からのお知らせ

### 毎年開催している臨床ミーティングの日程を御案内させていただきます

日時：平成31年2月21日(木) 19時30分～ 場所：岐阜県総合医療センター 情報交流棟3階 講堂  
トピックス：「胆膵疾患における超音波内視鏡診療」胆膵内科部長 岩田 圭介先生  
・ 連携症例カンファレンスの内容などにつきましては後日また改めて御案内申し上げます。

#### 編集後記

岐阜県総合医療センター地域医療連携広報誌 第36号をお届けします。病診連携に向けて、先生方に少しでもお役に立てる紙面を目指しています。ご意見、ご要望がございましたらお寄せください。お待ちしております。



地方独立行政法人  
岐阜県総合医療センター

〒500-8717 岐阜市野一色4丁目6番1号

地域医療連携センター直通 TEL(058)249-0017

FAX(058)248-9334

発行/岐阜県総合医療センター地域医療連携センター