

れんけい

第35号

平成30年6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



複数の症状でお困りの患者さんの連携

岐阜県総合医療センター 主任部長・総合診療科部長
宇野 嘉弘

最近の医学の専門化・細分化は進行著しく、当院でも各診療科はそれぞれ臓器別の専門分野を持ち、外来及び入院診療に当たっております。しかし現実には、病院を訪れる患者さんの多くは複数の疾患や症状を抱えているため、各分野の専門医師は連携して適切な診断や治療を行うことが大切と存じます。また、日本人の寿命の延長から日本は本格的な高齢化社会を迎えており、患者さんの年齢上昇と共に併存する病気の数も増え、これもまた病態が複雑化し、病気の診断も困難になってきている一因で御座います。また、感染症と自己免疫疾患等、相反する治療が必要な複数の病気を抱えている患者さんもおられます。

このように複数の症状が有り、症状からは各診療科のどこに関連する病気なのかよく分からなくてお困りの患者さんの初期診療を行うことが、我々総合診療科の役割と考えております。具体的には患者さんの訴えに深く

耳を傾け、詳細な病歴をとり、全身を診ることによって問題点を抽出し、最小限の検査を通じて的確な診断をつけること、そして専門分野の医療が必要と判断した時には、速やかに専門診療科に紹介することを目指しています。そのようにして、多くの患者さんに少しでも支えとなり明るい未来を展開できる総合診療医を育成し、岐阜県の地域医療にも貢献して行きたいと考えています。

また当科は岐阜県内ではまだ標榜施設が数少ない、各種膠原病を専門とする「膠原病・リウマチ外来」を併設致しております。関節リウマチ、SLE、皮膚筋炎等々、全身各種臓器にまたがる膠原病につきまして総合的な目線で病状を詳しくお聴きし、全身の診察を行います。その結果必要な検査を行い、診断・治療し治癒若しくは緩解を目指し、疾病がない方と同様の生活を送れることを目標に診療して参ります。どうか御支援、御指導、御鞭撻を賜りますよう今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

連携医の紹介

サンライズクリニック

理事長 美濃輪 博英



●当クリニックについて

岐阜大学病院放射線科、下呂温泉病院、医療法人以心会中野胃腸病院での経験を活かし、平成7年羽島郡岐南町に開業しました。開院当初は人間ドック、健康診断、及び二次検査を主に行っていましたが、現在では地域に根差した診療所として一般診療や、介護、在宅診療も行っております。また、6年前より64列CTの導入に合わせ、大腸CT検査を開始。この検査は痛みも少なく好評で、年間1000件以上行っております。また、開業し20年以上も経つと患者様も高齢化し(私も随分高齢化しましたが)訪問診療の依頼も多く24時間体制で対応しております。

●病診連携について

開業開始時より岐阜県総合医療センターとの医療連携は重要で、いつ何時でも、手に負えない患者さんを快く引き受けて頂きました。今では地域での「かかりつけ医」(診療所)と、その基幹病院・後方支援病院とする岐阜県総合医療センターとのより密接した連携を築き、これにより紹介患者様からは非常に感謝され、かかりつけ医として充実しております。

今後とも宜しくお願い致します。



名 称：医療法人 岐陽会 サンライズクリニック
 医 師：美濃輪博英、花本貴幸、大塚実、杉山知里
 診療内容：一般内科・消化器内科・内分泌内科・放射線科
 主な検査：上部消化管内視鏡検査、下部内視鏡検査、
 大腸CT検査、全身CT(64列)検査、
 デジタルマンモグラフィー検査、心エコー検査、
 頸動脈エコー検査、甲状腺エコー検査、
 乳腺エコー検査、腹部エコー検査、その他
 人間ドック、婦人科検診、各種健康診断、訪問診療
 診療時間：午前9:00～12:00
 午後4:00～7:00
 休 診 日：日曜日、祝祭日、水曜午後、土曜午後
 住 所：〒501-6004 岐阜県羽島郡岐南町野中3-220
 T E L：(058) 247-3322
 ホームページ：http://www.sunrise-clinic.gr.jp/

診療科の紹介

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 睡眠時無呼吸センター 耳鼻咽喉科部長 柳田 正巳

岐阜県総合医療センター耳鼻咽喉科の紹介をいたします。頭頸部癌の治療もおおく行うようになり、耳鼻咽喉科・頭頸部外科を標榜しています。また2010年から睡眠時無呼吸センターの窓口になっています。

耳鼻咽喉科の領域はご存じのように頸部から上の領域ですが、神経内科、脳神経外科、眼科、口腔外科、呼吸器内科、消化器内科、内分泌内科とも関連する疾患を対象としているため多くの症状を主訴として受診されます。耳鼻科を窓口としてほかの専門領域のドクターへの橋渡しの役割も担っています。また最近話題になっております認知症が難聴との関連があるとの報告や、睡眠障害との関連も報告されています。

たとえばめまいやふらつきのため紹介していただきますと、神経耳科学的検査を行います。最近では赤外線カメラによる眼振検査をおこないます。わずかな眼球運動異常も検出できるようになっています。中枢性めまいが疑われるときは神経内科、脳神経外科などに兼診を依頼します。また、



耳鼻咽喉科・頭頸部外科スタッフ

夜間の咳嗽、のどの異物感、痰のからみ、嚥下障害などの主訴で紹介していただいた場合、耳鼻科的な検査とともに関連領域の専門医にも見ていただいています。

誤嚥性肺炎で入院された患者さんには、嚥下機能を評価し主治医に報告し、嚥下リハビリの治療法をアドバイスしています。

昨年の手術室での手術件数は435件でした。毎年増加しています。今後も手術症例や耳鼻科疾患患者の紹介をしていただき、病診連携を密なものにしたいと存じます。今後ともよろしくお願い申し上げます。



めまい検査(眼振検査)



中耳検査(正常鼓膜所見)

Topics

HAL医療用下肢タイプの紹介

HAL(Hybrid Assistive Limb)医療用下肢タイプが4月より当院リハビリテーションに導入されましたので、簡単にご紹介させていただきます。

HAL医療用下肢タイプは、脊髄性筋萎縮症(SMA)、球脊髄性筋萎縮症(SBMA)、筋萎縮性側索硬化症(ALS)、シャルコー・マリー・トゥース病(CMT)、遠位型ミオパチー、封入体筋炎(IBM)、先天性ミオパチー、筋ジストロフィーの8疾患に健康保険が適応され、2016年4月から使用可能になり、当院でも2018年4月から使用できるようになりました。

HALは機器を身体に装着することによって装着者の身体運動を支援する医療機器ですが、筑波大学山海嘉之教授が提唱したサイバニクス(Cybernetics: Cybernetics, Mechatronics, Informatics)を融合した機器と人を直接接続しリアルタイムに情報を交換することで人を支援する技術として提唱された技術概念)に基づいて開発された新しいタイプの医療機器です。

HALには、装着者の随意運動意図により生じた生体電位信号をもとに動作するサイバニック随



HAL医療用下肢タイプ

意制御(cybernetic voluntary control: CVC)、HAL内部の運動データベースを参照し、生体電位信号が不十分でも正しい運動パターンを完成させるサイバニック自律制御(cybernetic autonomous control: CAC)、装着者に重さを感じさせないサイバニックインピーダンス制御(cybernetic impedance control: CIC)による制御機能があり、HALを利用したリハビリテーション

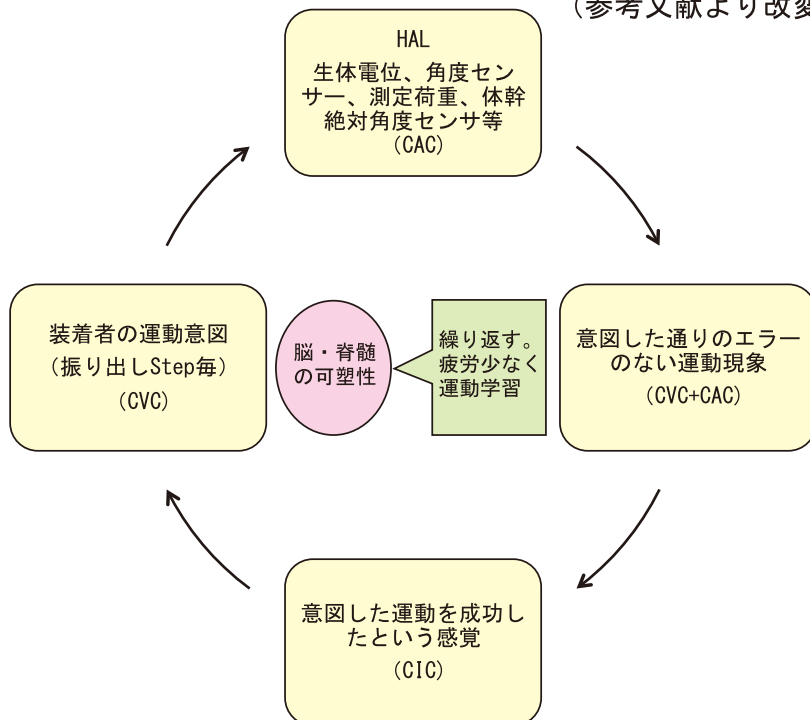
では、患者さんはHALの重さを感じることなく正確な歩行パターンを学習し、疲労が少ないので反復学習を行うことができ、さらに運動の成功体験から喜びを感じることができ、より合理的にリハビリテーションができると考えられています。

現在、保険適応疾患は上記の8疾患のみで当院では成人患者さんが対象ですが、HALを使用することで多少なりとも神経難病の患者さんのお役に立てればと考えています。

参考文献:HAL 医療用下肢タイプ適正使用ガイド
中島 孝:ニューロサイエンスの最新情報ロボットスーツによる神経機能回復メカニズム. Clin Neurosci 34: 936-937, 2016.
遠藤 寿子 中島 孝:ロボットスーツ HALによる神経難病のリハビリテーション. 最新医学・72:461-466, 2017

サイバニックニューロリハビリテーション

(参考文献より改変)





Topics

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術について 脳神経外科部長 熊谷 守雄

総合医療センターの脳神経外科は、救命救急センターを併設した病院の脳神経外科として、脳血管障害（クモ膜下出血、脳出血、脳梗塞）、頭部外傷などの救急症例に対して24時間対応可能な体制をとっています。また、上記以外にも、脳腫瘍、てんかん、小児神経系奇形などの疾患に対しても治療させていただいています。

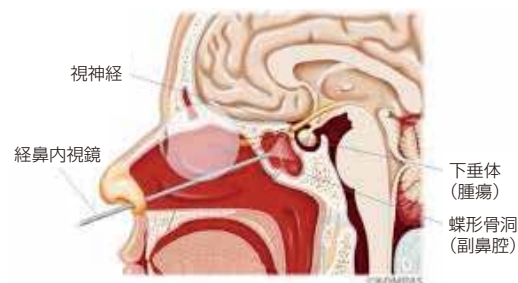
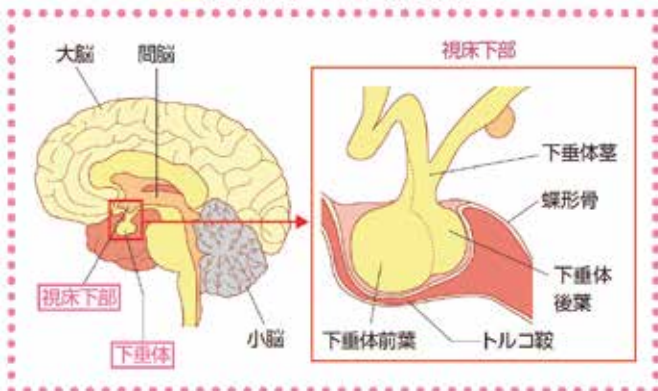
4-5年ほど前から、下垂体腫瘍に対して神経内視鏡下経鼻手術を始めました。

下垂体腫瘍は、日本人では、脳腫瘍の中でも3番目に多い腫瘍であり、ホルモン非産生腫瘍が多いため、治療には古くから、顕微鏡下手術によるハーデイ法が施行されてきました。視野・視力を温存する目的です。

最近では、顕微鏡に変わり神経内視鏡を使用することで、より広い視野の元、確実に腫瘍を摘出できるようになってきました。

全国でもまだ主流は顕微鏡手術ですが、当科では、4-5年ほど前から内視鏡手術の準備を始め、手術の研修、手術器具の購入、術中ナビゲーションや内視鏡ホルダー（ユニアーム）など準備が整い、昨年度からは、内視鏡下単独で下垂体手術ができるようになりました。平成29年は10例の手術を施行し、以前なら2期的な手術が必要な腫瘍でも1期的に摘出できております。患者様への侵襲も少なく、正常下垂体の確認にもすぐれ、術後の下垂体機能低下も少なくなっています。

■ 視床下部・下垂体の位置



ホルモン産生腫瘍の場合、プロラクチン産生ならfirst choiceが内服であることはこれまでどおりです。多くは良性腫瘍であり、摘出すれば治癒可能な腫瘍でもあります。

神経内視鏡下手術の未来は、おそらく頭蓋底手術へと進んでいくものと考えられ、顕微鏡下手術と同時手術ができるような準備も始めています。

眼科・婦人科・内科からの御紹介患者様が多い現状ですが、脳ドックなどで下垂体に腫瘍があった。そんな場合は、十分な説明をさせていただきますので、是非、当科へ御紹介御願ひ申し上げます。



左上モニター:ニューロナビゲータ, 右手前:ユニアーム, 右奥:内視鏡画面



左モニター:ニューロナビゲータ画面, 右モニター:内視鏡画面



手術中のレイアウト

新任部長の挨拶・抱負



産婦人科部長
横山 康宏

日本産科婦人科学会専門医・指導医
日本婦人科腫瘍学会専門医・指導医
日本周産期・新生児学会・母胎胎児専門医
日本がん治療認定医機構認定医
母体保護法指定医

産婦人科は周産期医療と悪性腫瘍の2本柱でやってきました。周産期医療に関しては、当院は岐阜県の周産期医療の基幹病院ですので、岐阜県内外から多くの患者様の紹介があり、24時間365日臨戦態勢で構えています。産科診療では突然予期せぬ事態が発生しますので、経験を重ねてきても時に恐ろしく感じる場合があります。

悪性腫瘍に関しては、手術が治療の根幹になりますが、今は術式移行の過渡期にあります。米国では子宮全摘の80%がロボット手術に変わってきています。本邦でも今年度から子宮全摘が保険収載されたこともあり、ロボット手術化の流れは必至と思います。時代に遅れないようにしていきたいと考えています。



小児循環器内科部長
桑原 直樹

日本小児科学会 専門医・指導医
日本小児循環器学会 専門医
ASD閉鎖栓治療術者
PDA閉鎖栓治療術者・教育担当医師

小児循環器内科は先天性心疾患、不整脈、心筋疾患、川崎病後の後遺症(冠動脈障害など)等の病気を主に診療しています。担当する年齢層は、出生前の胎児期から成人期まで及びます。また治療方法についても、近年低侵襲なカテーテル治療が導入され、外科治療以外の治療選択の幅が広

がっています。当科では最新の治療方法を積極的に導入し、産科や成人領域の各科との連携を密にし、より安全で低侵襲な治療を目指し診療に当たらせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。



腎臓内科部長
村田 一知朗

日本内科学会 認定内科医 指導医
日本腎臓学会 専門医 指導医
岐阜大学医学部客員臨床系医学准教授

平成30年4月より腎臓内科に赴任しました。20年前にここ県病院で循環器内科を勉強させていただいたのですが、その後の大学で教授に言われるままに腎臓診療に携わり、腎臓内科医として戻ってまいりました。建物はその頃とは比べようもなく立派になっており気後れしておりましたが、20年前当院で、またはその後の大学時代にお世話になった懐かしい

医師、スタッフに各部署にて邂逅し少しほっとしているのが本音です。今後、当院の医師、多職種のスタッフはじめ地域かかりつけ医と連携しながらCKD進行抑制を目標に掲げ、それに加えて患者、スタッフともにストレスのない腎代替療法への移行と透析室の運営に励んでいきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

チームの紹介

認知症ケアチーム

当院では急速な高齢化とともに高齢者の入院症例が増加しています。その中には認知症を合併した高齢者症例も含まれており、認知症症例への対応は急性期病院である当院でも重要な事項となっています。そのため当院では平成29年度より認知症ケアチームを結成し活動を始めました。

高齢の入院患者さんの中には、疾患の影響や慣れない病院での生活によって、せん妄状態等一時的に精神症状の悪化を来すことがあり、治療や入院期間の延長に影響を及ぼすことがあります。認知症ケアチームは、病棟看護師からの依頼により多職種でカンファレンスを行い、患者さんに合った対応方法を病棟に提案し、治療や入院生活が円滑にできるように支援しています。チームメンバーは、神経内科医師、精神科医師、社会福祉士、認知症看護認定看護師、薬剤師、作業療法

神経内科部長 西田 浩
認知症看護認定看護師 宇野 斗三枝

士、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士で構成されています。また院内研修会を行い、院内スタッフへ認知症症例への対応方法などの普及を図っています。



認知症ケアチーム

看護部紹介

患者さんのご自宅への退院後訪問

慢性心不全看護認定看護師 蓑島 啓太

心疾患で入院をされていた患者さんの自宅へ退院後訪問をしました。ご本人とご家族の「家で少しでも家事などを行いたい」というご希望を優先し、症状コントロールのための点滴や酸素を続けながら家に帰られました。



患者さんのご自宅にて(写真掲載許可済み)

訪問した時に、患者さんやご家族が非常に良い笑顔だったことが大変印象的でした。調子はどうですか?の問いに、「調子はいい、やっぱり家がいい」と笑顔で答えておられました。

退院を迎えるまでには、患者さんを支える地域の医師をはじめ多職種の方々と医療機器の管理や、食事、排泄、入浴、料理や掃除洗濯などの家事全般について、誰がどのように行なっていくのかなど細かな調整をしていきました。実際に自宅を訪問させていただくと、ベッド周囲での生活を症状の悪化なく過ごされていました。そのため、ご本人の生きがいである家事を行えるように、安全に少しずつ活動範囲を広げていく調整を訪問看護師さんやリハビリの方と行いました。1度の訪問でできることは限られていますが、地域の医療者との連携を深め、患者さんがより良い生活を送れるとよいと感じました。

オープン病床クリニカルミーティングの報告

日時：平成30年2月19日(月) 20時～21時30分
場所：岐阜県総合医療センター 情報交流棟3F 講堂

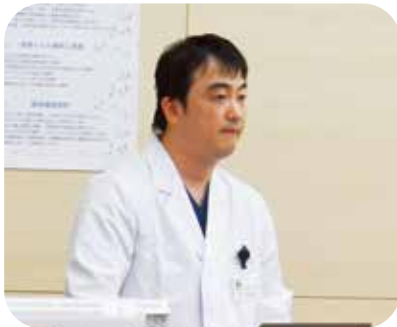
今年度のオープン病床クリニカルミーティングが開催され、地域医療機関の多数のスタッフに参加していただきました。

トピックスとして「TAVI」の講演があり、病診連携症例検討では重症心不全症例を取り上げて意見交換を行いました。

トピックスでは、当センター循環器内科の後藤医師からTAVI(経カテーテル大動脈弁置換術)についての講演がありました。TAVIは手術リスクの高い患者や、高齢の患者に適した治療法であり、また入院期間も短く日常生活への早期復帰も可能であることが示され、参加者は講演に熱心に耳を傾けていました。

次に病診連携症例検討では重症心不全症例を取り上げて、診療に関わった各医療機関のスタッフをパネリストに迎え、意見交換を行いました。

高齢化社会が進むなか、急性期病院である当センターと、地域の医療機関との連携は不可欠であり、そのため情報の共有化は非常に重要です。今回は重症心不全症例の在宅診療を取り上げ、当センターの医療スタッフ、そ



してかかりつけ医、ケアマネージャー、訪問看護師など多職種が連携し、それぞれの役割を踏まえて患者の診療にあたった事例が示されました。笑顔の患者の写真も紹介されましたが、診療に関わったスタッフと患者や患者家族の間に信頼があるからこそその笑顔だと感じました。

今後もさらに高齢化が進むため、在宅医療はますます重要な位置づけになっていくかと思われます。急性期病院における専門医の診療だけでなく、退院後の各種医療機関や多職種の情報共有と連携が重要と思われます。

当センターでは、今後も地域の医療機関や医療スタッフの皆様と情報を共有しながら、連携を深めていきたいと思っておりますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

(文責:渡邊 里紗)

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35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