

# れんけい

第30号

平成27年12月  
発行

岐阜県総合医療センター  
地域医療連携センター



## 少子高齢化社会に対応できる 耳鼻咽喉科・頭頸部外科をめざして

岐阜県総合医療センター 主任部長、耳鼻咽喉科・頭頸部外科部長、睡眠時無呼吸センター長  
柳田 正巳

病診連携の諸先生方へ、日ごろは、大変お世話になりありがとうございます。耳鼻咽喉科 柳田正巳と申します。『れんけい 第30号』

をお借りしてご挨拶申し上げます。総務省によれば、日本の人口は2030年(平成42年)の1億1662万人を経て、2048年(平成60年)には一億人を割り9913万人となり、2060年(平成72年)には8674万人になるものと見込まれています。また生産年齢人口(15歳～64歳)は2010年(平成22年)の63.8%から減少を続け、2017年(平成29年)には60%を割った後、2060年(平成72年)には50.9%になるのに対し、高齢人口(65歳以上の人口)は2010年(平成22年)の2948万人から、団塊の世代及び第2次ベビーブーム世代が高齢人口に入った後の2042年(平成54年)には3878万人とピークを迎え、その後は一貫して減少に転じ、2060年(平成72年)には3464万人となる。そのため、高齢化率は2010年(平成22年)の23%から2013年(平成25年)には25.1%で4人に1人を上回り、2060年(平成72年)には39.9%、すなわち2.5人に1人が65歳以上となることを見込まれています。

ご存知のように耳鼻咽喉科は感覚器を対象臓器とした診療科です。聴覚、嗅覚、味覚は年齢とともに退化してきます。聴覚障害は耳鳴りを伴うことが多いです。難聴の進行はコミュニケーション障害で引きこもりを助長するともいわれ

ております。手術により聴力が改善する場合には積極的に手術を勧めています。また手術適応にならない場合には補聴器外来で補聴器の装用を行っています。嗅覚障害をともなう副鼻腔炎は、保存的治療で改善しない症例に対して手術を行っています。鼻閉は睡眠時無呼吸症候群の原因の一つです。また高齢化するにしたがって筋力低下し鼻咽腔が狭くなり夜間の無呼吸が増えてきます。高血圧や糖尿病の治療を補助することもできるため、勤労者だけでなく、高齢の方にもCPAP(持続陽圧呼吸療法)を積極的にお勧めしています。月間70～80人、通院されています。症状が安定したところで近隣の診療所での継続治療をお願いいたしております。大変お世話になり、この場をお借りしお礼申し上げます。

もう間もなく重症心身しょうがい児施設『すこやか』の新棟が完成します。障害児の呼吸障害に対して気管切開術や嚥下機能障害に対して手術(喉頭気管分離術を含めてなど)をおこない耳鼻科的な援助をしています。

耳鼻咽喉科の癌はほかの領域よりは少ないですが、徐々に増加しています。甲状腺がんは外来治療で行える残存甲状腺アブレーション治療まで行えるようになっていきます。形成外科が常勤となり再建手術もしていただけるようになっていきます。

保健医療は病診連携をさらに密にするように要求しています。引き続き、ご指導、ご鞭撻をよろしくご願ひ申し上げます。

連携医の紹介

永田内科

院長 永田 正和



地域の皆様に密着した医療をめざします

当院は、各務原市の西、新那加の駅前で、昭和46年に前院長の永田和夫が開業しました。開業当時から、胃カメラをはじめとする消化器内科を中心とする診療をおこなっております。平成17年より二代目院長の永田正和が引き継ぎ、同じく消化器内科を中心に、一般内科・小児科として診療させていただいております。

現在は特に、認知症相談・往診・在宅による看取り・介護リハビリに力をいれております。

総合医療センターとの連携

各務原市の西の端に位置しており、総合医療センターから車で10分程であります。そのため、救急車による救急搬送・緊急時・精密検査・CT・MRI検査などは総合医療センターにお願いしております。総合医療センターの先生方は、地域連携を大切にされ、密に連絡をさせていただいております。緊急時の対応もいつもスムーズで、当院で困ったことがあればいつも相談にのっていただいております。病診連携センターの看護師・事務さんも大変丁寧な方ばかりで、いつもお願いを嫌な顔ひとつせずこなしていただいております。

診療内容

消化器内科・一般内科・小児科

胃カメラ（従来の胃カメラより苦痛が大幅に軽減された経鼻胃内視鏡（極細径）を導入したり、鎮静剤を使用した胃カメラを行っております。）

大腸カメラ（苦痛の少ない細径カメラを使用したり、鎮静剤を使用し苦痛を軽減しております。）

超音波検査、動脈硬化検査、骨粗鬆症検査、国保人間ドッグ、各種予防接種

介護リハビリ（デイ・ケア）

往診（看取り）、各務原市認知症相談医



| 診療時間                      | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 9時～12時（受付8時45分～11時45分）    | ○ | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | × |
| 16時半～19時（受付16時15分～18時45分） | ○ | ○ | ○ | × | ○ | △ | × |

◎検査専用 △16時半～18時半（受付16時15分～18時15分） 日曜・祝日は休診  
TEL058-382-4839 住所 〒504-0968 岐阜県各務原市新那加西野町129

## 診療科の紹介

### 血液内科

血液内科では、各種貧血症（巨赤芽球性貧血、溶血性貧血等）、出血性疾患（特発性血小板減少性紫斑病等）、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、慢性白血病



### 血液内科部長 山田 俊樹

（骨髄性、リンパ性）、骨髄増殖性腫瘍（真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症）などの患者さまを対象にした化学療法等の各種治療を実施しています。肺がんや大腸がんなどの他の領域の悪性疾患同様、血液内科領域でも、分子標的薬、抗体医薬品などを取り入れた新しい治療法が、急速に発展しており、当科でもそれらに対応するため、最新の知見を取り入れる取り組みを行っています。一方で、平成20年に当院に血液内科を開設後、一人体制での診療が継続しております。マンパワーの問題もあり、急性白血病（骨髄性、リンパ性）や同種、自家造血幹細胞移植術等、集学的治療が必要な疾患に対しては、当科では対応できていない状況が継続しております。今後もご不便をおかけしますが、よろしくお願い致します。

### 心臓リハビリテーション部

心大血管疾患の急性期治療を行った後は、再発を防ぐためにその後のリハビリが重要です。リハビリと聞くと脳梗塞や骨折後のリハビリのような一度低下した運動機能などを取り戻すために行うものを思い浮かべる人も多いと思います。心臓リハビリテーションとは病気の再発予防や低下した運動機能の回復とともに退院後もできる限り不安なく質の高い生活を送っていただくことが目的です。自身の病気を知ることから始まり、運動指導や精神面のケア、また病気の管理方法の指導など包括的な介入を行います。これらは医師、リハビリスタッフだけでなく、看護師、栄養士、薬剤師、臨床心理士などの多職種が連携しながら患者様に必要な情報の提供や指導を行います。退院後は外来通院にて心臓リハビリテーションを継続していた



運動療法

### 心臓リハビリテーション部 部長 谷島 進太郎



だいたり、通院できない方には自宅で運動療法を継続しながら定期フォローアップ検査を行い、退院後の体力維持や疾病管理のサポートをさせていただいております。



集団栄養指導

Topics

インターフェロンフリー治療の登場でC型肝炎はまさに治療する時代に

副院長兼消化器内科部長  
杉原 潤一

1. インターフェロン治療

C型肝炎に対しては、1992年よりC型肝炎ウイルス(HCV)の完全排除が期待しうる治療としてインターフェロン(IFN)治療が長く施行されてきました。2004年にはペグインターフェロン(Peg-IFN)+リバビリン(RBV)2剤併用治療(24~72週)が開始され、ウイルス陰性化率(SVR率)は大きく改善し、難治性のセロタイプ1型かつ高ウイルス量例で約50%、セロタイプ2型かつ高ウイルス量例では約80~90%に向上しました。しかしその治療効果には、IFN治療に対する感受性を表す遺伝子多型であるIL28Bや、HCVコア領域の変異が大きく影響しており、さらに有効な治療法が望まれていました。

最近になりDAA(Direct Acting Antivirals)製剤であるProtease Inhibitor が開発され、セロタイプ1型かつ高ウイルス量例に対してはPeg-IFN+RBVに加えた3剤併用治療(24週)が可能となりました。2011年にはテラプレビル(TVR)3剤併用治療が開始されSVR率は75~85%に向上し、2013年にはシメプレビル(SMV)3剤併用治療、2014年にはパニプレビル(VPV)3剤併用治療も可能となりました。しかしいずれの3剤併用治療もやはりIFNを用いた治療法であり、IFN治療歴やIL28B、HCVコア領域の変異などの影響を受けることには変わりはありません。

2. インターフェロンフリー治療

さらにDAA製剤の開発が進み、2014年9月から待望されていたIFN free治療であるアスナプレビル(ASV)+ダクラタスビル(DCV)経口剤併用治療(24週)が、セロタイプ1型に対して可能となりました。代償性肝硬変症も適応となっており、治験でのSVR率は85%と高く、IFN治療歴、IL28B、年齢、性別、ウイルス量、肝硬変症の有無でSVR率に全く差がみられません。しかし治療前にDCVに対するHCV薬剤耐性変異(L31、Y93変異)を有する例ではSVR率が低く、また治療不成功の場合には治療後に多剤耐性変異が出現し以後の治療に支障をきたすことになるため、治療前に耐性変異の有無を調べて治療することが重要です。副作用はほとんどありませんが、トランスアミナーゼの急激な上昇をきたすことがあるため定期的な血液検査が必要であり、非代償性肝硬変症は禁忌となっています。本年6月からは、セロ

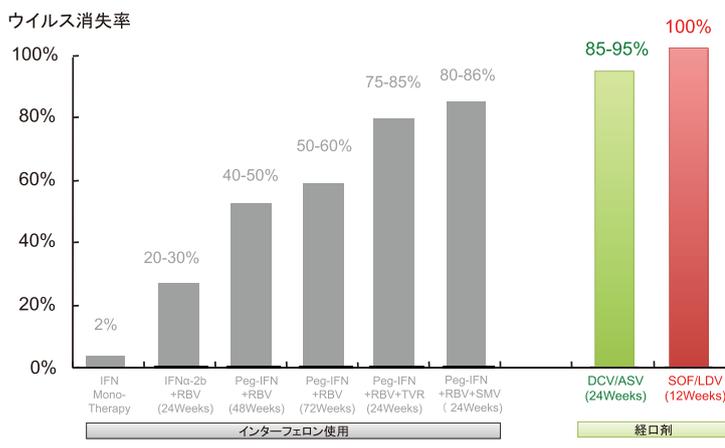
タイプ2型を対象としてソフォスブビル(SOF)+RBV併用治療(12週)が開始となり、治験でのSVR率は96%で、副作用はヘモグロビン低下以外に特記すべきものはありませんが、腎機能低下例や非代償性肝硬変症は禁忌です。そして本年9月からは、セロタイプ1型を対象にSOF+レディパスビル(LDV)併用治療(12週)も可能となり、治験でのSVR率は100%で、HCV薬剤耐性変異を有する例でもSVR率は良好とされています。IFN free治療の岐阜県における約1年間の医療費助成制度利用はすでに1098人にのぼり、うち70歳台の方は約40%、80歳以上の方も約12%を占めています。さらにこの11月にはセロタイプ1型を対象に、パリタプレビル+オムビタスビル併用治療(12週)が登場し、治験でのSVR率は95~98%で、これも今後大いに期待される治療法です。

3. 今後期待される新しいインターフェロンフリー治療法と課題

現在までにわが国で治験が終了している新たなIFN free治療は、グラゾプレビル+エルバスビル併用治療(12週)や、ASV+DCV+ベクラブビル併用治療(12週)があります。しかし今後は、IFN free治療でSVRが得られなかった場合に出現する多剤耐性例に対する治療法や、IFNではないDAA治療によるSVR後の肝発癌頻度や経過観察のあり方が大きな課題になると思われます。

最後に、IFN free治療は優れた治療効果だけでなく、経口剤治療で副作用もほとんどなく、治療期間も短いため、高齢者や仕事で長期に通院することが難しい方でも治療を受けやすくなっていますので、対象となる患者さんがみえたら、ぜひ御相談または御紹介ください。

C型肝炎(セロタイプ1) ウイルス消失率の進歩



11月14日(土)に、健康祭2015を開催しました。その様子を紹介させていただきます。

当センターでは、一般の方を対象に健康に関する情報を発信し、病院の取り組みも知っていただくよう毎年「健康祭」を行っています。今年は、どなたにとっても身近な内容である「食」をテーマとし、「食と健康—知ろう、ためそう! 日々の食事から栄養治療まで」と題して、知識を得るだけでなく、実際に測定を行ったり、試食をしたりと体験していただく内容を多く盛り込み開催しました。御夫婦や家族連れ、子どもさんからご高齢の方まで、250名を超える多くの市民が参加されました。



滝谷博志院長の挨拶で健康祭2015が開会し、展示や体験コーナーの内容と関連した8つのミニレクチャーがありました。「健康は食事から」とする医食同源の話や、血管をしなやかにする脂質選びのポイント、アルコールとの上手なつきあい方など明日からすぐ役立つ実行したい内容や、新しい治療の情報など来場者は聞きたいレクチャーを選んで熱心に聴講されました。

食生活応援コーナーでは、毎日考えていただきたい病態別の食事、嚥下に問題のある高齢者用の柔らかいけれどもおいしい食事、災害備蓄食なども見て試していただきました。天然だしと顆粒だしの味噌汁の飲み比



骨折のリスクチェック



お薬相談

ベクイズでは、多くの方が天然だしの味噌汁をあてることができ、「香りがちがうね」「ふわっとまろやかだね」と塩分が少なくてもお出汁を上手にとるとおいしいということを実感していただきました。



天然だしはどちら?



体験コーナーでは、誤嚥をしないように嚥下をうながす「ごっくん体操」やドライマウスチェック、ロコモティブシンドローム予防の日常動作体操を、来場者には実際にやっていただきました。血管年齢や骨密度、体組成の測定は待ち時間ができる人気の測定コーナーになり、お薬相談、栄養相談、当センターが推奨している母乳育児に関する個別相談も普段の疑問を質問したい方で賑わいました。

事前に市民に募集した「食と健康」に関する川柳の優秀作品の展示、エネルギーや塩分ひかえめの健康



楽団JAZZ楽団コンサート

弁当販売、1階ロビーではコンサートもあり、岐阜県のキャラクターミナモも来場して盛り上げてくれました。病院全体で企画し取り組んだ健康祭。楽しんでいただけた来場者の声を聞いて運営スタッフもとてもうれしく思いました。来年も多くの方に楽しんでいただけるような健康祭を企画していきたいと思っています。



チームの紹介

RSTチーム

呼吸器外科医長 松本 真介

年間12万人超が肺炎により死亡し、その約95%は65歳以上といわれています。高齢化の波を受け、当センターに救急入院される患者さんも、基礎疾患に加え呼吸機能が低下しているケースが多く、専門的な呼吸器管理の重要性がますます高くなっています。当センターの呼吸ケアサポートチーム(RST: Respiratory Support Team)は救命救急センター内の専門チームとして組織されています。メンバーは医師(呼吸器内科2名、呼吸器外科1名、循環器内科1名、歯科口腔外科1名)、看護師(感染対策看護師長、救急ケア認定看護師1名、呼吸療法認定士3名)、理学療



法士(呼吸療法認定士4名)、臨床工学技士からなるチームです。救命救急センターは救急専門医を置かないOPEN ICU systemで運営されています。各科主治医担当制ですが、主治医からの依頼に応じて、診療科を横断する形で救急及び呼吸器管理に習熟したスタッフが集中治療をバックアップしています。常に変化する呼吸状態に対応するため、平日の早朝に

コアメンバーで対象患者さんを回診し、土日もRSTスタッフが常駐する体制をとっております。今後も1次・2次医療機関との連携のもと、「切れ目ない」呼吸サポートを提供させていただきます。

新しい取り組み

看護をつなぐ ～摂食嚥下障害看護の実際～ 地域連携センター部 看護師長 福田 ひろみ

当センター看護部では、質の高い看護の提供を目指して、各分野の認定看護師が講師となり定期的に専門コース分野の研修会を実施しています。

最近、入院・外来を問わず連携事例が増加し、地域から病院で実施されている実践的なケアを学びたいという要望が多くなってきました。そこで、地域の看護職の方に向けて看護部主催の院内研修会へ案内しました。そして今回は、摂食・嚥下障害看護の研修会に6名の訪問看護師の方に参加していただきました。

3回シリーズの講義や口腔ケアの実践と医師による経鼻鏡下での呑み込みテストの実際を見学していただきました。参加された訪問看護師からは、新しい知識や技術が得られ、また病院看護師と情報交換やケアの共有ができた大変好評でした。

今後もこのような機会を通じ病院から地域へ、地域から病院へと看護をつないでいきたいと考えています。



## お知らせ

## 病室の床頭台を更新しました

事務局総務課管財担当

平成27年4月から、床頭台を一新しベッドサイドモニターとしての機能を充実しました。主な特徴について紹介します。

- ・テレビは、19インチハイビジョンテレビとなり画質が大幅に向上しました。
- ・冷蔵庫は、国産メーカーを使用し信頼性を向上させました。
- ・病院紹介及び入院案内等は、テレビ画面(ウェブ機能)を使用し情報提供を行います。
- ・治療に関する事前オリエンテーションは、テレビ画面を使用し提供を行います。
- ・食事は、メニュー照会が行え、食事選択は専用の端末により病棟食堂からできます。
- ・転倒、つまづき防止のためのLEDセンサー付き足元フットライトを装着しています。
- ・地震対策として免震キャスターを採用し免震機能付き集中ロックとしました。

このような特徴を備えた新しい床頭台により、安心して快適な入院生活を送れる環境を整えました。



メニュー画面



病室



新床頭台

## 手のリハビリテーション

整形外科 横井 達夫  
中央リハビリテーション部 内屋 純/廣瀬 哲司

手は極めて繊細な知覚を有しており、単純な運動から精密で複雑な運動まで自由自在に行う機能を持っています。手の外傷では組織が複合的に損傷することが多く、高度で専門的な手外科治療が必要であると同時に、損傷状態、治療方法、手術方法に合わせたリハビリテーション(ハンドセラピー)が必要となります。当院では整形外科医と作業療法士が連携して手や肘の骨折、神経・腱、血管の損傷などを対象に専門的なリハビリテーションを行っています。関節可動域訓練、筋力増強などの機能訓練、固定や運動を目的とした作業療法士による装具の作製、自宅で行える運動の指導等を通じ、実際の生活において使える手の獲得を目指します。また、術後早期からリハビリテーションを開始することにより二次的な合併症を予防し、家庭や仕事への早期復帰を支援しています。入院だけでなく、外来でもリハビリテーションを実施しており、多くの患者様を受け入れられる体制を整えています。



装具の作製・調整



リハビリの場面

## ぎふ清流ネットについて

事務局 経営企画課 主幹兼情報担当チーフ 海蔵 敏晃

平成27年10月1日からぎふ清流ネットによる当院の電子カルテ診療情報の公開が始まりました。

連携診療中の患者さんの当院電子カルテ情報が各診療所から閲覧することができます。(患者さんの同意が必要です。)

ぎふ清流ネットは岐阜県医師会と岐阜県病院協会が共同で運営する暗号化されたインターネットによる医療情報ネットワークです。かかりつけの開業医の先生が、患者さんの当院での診療情報を把握する

ことが可能となり、連携診療の効率化が期待されます。

岐阜圏域では、岐阜市民病院、長良医療センター、松波総合病院に続き4院目の情報提供病院となります。閲覧できる電子カルテ情報は、公開病院ごとに異なります。

当院では、病名、処方、注射、検査結果、退院サマリ等が閲覧できます。また、患者さんの同意をいただければすべての診療科の情報が閲覧することができます。

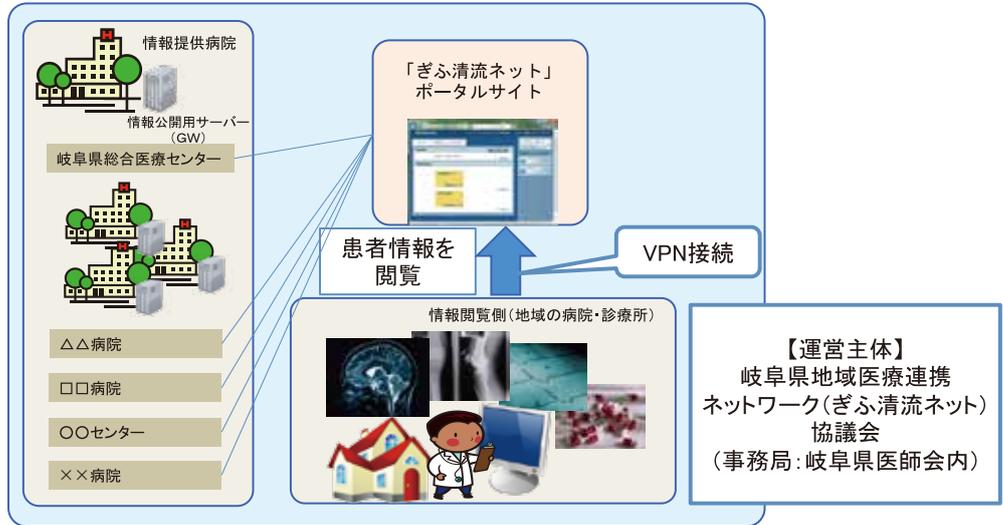
閲覧するためには、運用講習会に参加し、岐阜県医師会から「ぎふ清流ネット」参加のIDとパスワードの発行を受けていただく必要があります。その上で文書による患者さんの同意を得て、当院へ送付いただければ電子カルテ情報の閲覧が可能となります。

今後も開業医の先生と連携した医療を提供するため、順次公開する情報を充実させて参りますので、ぜひとも「ぎふ清流ネット」へのご参加をお願いします。

### 【同意書送付先】

〒500-8717 岐阜市野一色4-6-1 岐阜県総合医療センター地域医療連携センター部  
TEL 058-249-0017 FAX 058-248-9334

## 「ぎふ清流ネット」の概要



## 連携室は時間外も対応しています!

現在、病診連携室では平日は20時まで、土曜日は9時～13時までFAXによる診療予約(FAX:058-248-9334)、電話での対応(TEL:058-249-0017)をさせていただいており、可能な限り当日中の返信に努めております。

しかしながら、診療内容によっては担当医師あるいは診療科外来の確認が必要な場合があります。その場合には翌日以降の返信となりますので、当日にその旨を御連絡申し上げます。

なお、当日の救急受診につきましては、今まで通り代表電話(058-246-1111)に御連絡ください。救急受診患者の診療情報をFAXされる場合も、今まで通り救急救命センター受付FAX(058-240-0013)にお送りください。

今度も地域の先生方との連携を密にしていけるよう努力してまいりますので、何卒よろしく願い申し上げます。



### 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30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