

TOPICS 第16回 地域医療懇話会・懇親会開催のお知らせ

毎年11月に開催する地域医療懇話会・懇親会の、今年度の日程が決まりました。今回は11月15日金曜日にグランドプリンスホテル新高輪3階の天平・平安の間で開催いたします。ご予約をよろしくお願いいたします。開始時間や会の内容などの詳細につきましては追ってお知らせいたします。なお、案内状につきましては10月初旬にお送りする予定です。

News&News

WEBシンポジウムのご案内

情報機器の発達により電話回線やインターネットを利用した講演会が行われるようになりました。最新の治療法について専門の医師による講演がネットにより全国に中継されます。当院でも院内医師や近隣の先生方にお集まりいただき、会議室を会場にして2~3ヶ月に1回の割合でWEB中継を開催しております。毎回テーマが決まっておりますので興味のある先生は、地域医療連絡室までお問い合わせいただければご案内させていただきます。

第9回

みなと品川・コミュニケーションセミナー 開催報告

6月14日 午後6時40分より外来ホールにて開催されました。

今回は先ず形成外科 田路医長の「形成外科・美容外科の紹介」の演題で昨年4月から本格稼働した形成外科の症例紹介と美容外科との違いについて画像を中心とした講演がありました。引き続き昨年に引き続き、患者サービス研究所代表の三好章樹先生による「職員も楽しい！患者さんも嬉しい！心に響く瞬間の創り方」と題した講演が行われました。昨年単なる接遇の



研修にとどまらず、患者さんが病院で過ごす時間の作り方をテーマとしてセミナーを開催しております。三好先生のお話は事前に病棟から収集した患者さんと看護師のエピソードを編集したスライドを交えて、心に響き、かつ残る感動を与えるサービスについて、非常にわかりやすい内容でした。明日からの診療に生かしていきたいと思えます。外部からのご参加16名を含む111名の出席でした。



市民糖尿病セミナーの ご案内

4・7・10・1月の最終土曜日 14:00~15:30
予約制(定員30名)

昨年7月から3ヶ月に1回、一般の方々を対象に糖尿病セミナーを開催しております。内容は糖尿病専門医の東郷部長による「糖尿病について」、管理栄養士による「糖尿病予防の食事について」の2本の講演です。院内ポスターの掲示や当院ホームページの他、地元のフリーペーパーなどでお知らせしています。5回目となる次回は、7月27日14時から当院7階のオリエンテーションホールで開催予定です。受講希望のある患者さんやご家族の方がおりましたらご紹介ください。

編集 後記



今年に入ってから安倍首相肝いりの金融・財政・成長戦略を3本の矢に見立てた経済政策いわゆる「アベノミクス」により、長い間低迷の続いていた市況が活性化しております。まだ年度の途中であり功罪のほどは確定していませんが、世間に活気があることはいいことです。しかし、当院にとりましてはあまりその恩恵にはあずかっていないように思われます。どなたでも病院に用がないのは健康であり、元気が一番なので喜ばしいことなのですが、複雑な気持ちではあります。トピックスでお知らせしたように今年度の地域医療懇話会の日にちが決まりました。ご愛顧いただいた「せんぼ」の名前のもとでは最後の会になります。多くの皆様にご参加いただければ幸甚と存じます。よろしくお願いいたします。

Contents

消化器・肝臓内科の診療と 医療連携について

管理部長 内科(消化器・肝臓)
前川 久登

ご紹介患者の症例報告

第33回 内科(腎臓)

医長 横地 章生

第34回 麻酔科

部長 齋藤 勇一郎

TOPICS

連携協力医療機関 登録制度のご案内

第16回 地域医療懇話会・懇親会
開催のお知らせ

News&News

●WEBシンポジウムのご案内

●第9回 みなと・品川
コミュニケーションセミナー
開催報告

●市民糖尿病セミナーのご案内

vol.47
2013.7.1

せんぼだより
うえーぶ
Wave



せんぼ
東京高輪病院

地域医療・支援センター
地域医療連絡室

〒108-8606 東京都港区高輪3丁目10番11号
TEL: 03-3443-9576 FAX: 03-3443-9570
http://www.sempos.or.jp/tokyo

病院理念

心のこもった医療を安全に提供します。

消化器・肝臓内科の診療と 医療連携について

せんぼ東京高輪病院
管理部長 内科(消化器・肝臓) 前川 久登



当院は地域に根ざした病院を方針のひとつとさせていただいており、いつも皆様には患者様をご紹介くださったり、当方より患者様の診療をお願いしたりで大変お世話になっております。私、消化器内科の部長をさせていただいております前川と申します。今回は最近の当院における消化器・肝臓内科の診療と医療連携について皆様にご報告させていただきます。

まず、当科の診療についてお話をさせていただきます。

この数年の間にスタッフの入れ替わりや増員があり、消化器一般についての診療から各臓器により特化した医師の登場により消化管、胆膵疾患の診断、治療のレベルが向上したことがまず特記すべきことと思われれます。

具体的には上部、下部の消化管の精査加療のレベルアップが図られ、腫瘍性病変の検出、加療の質的、量的増加があります。結果として内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の症例数の増加がめざましく、施行件数も昨年に比べ倍増となっております。

そして、胆、膵疾患の専門家を東大病院から迎え、胆、膵疾患の診療レベルを大学病院同等に引き上げたのが1年前。その後、ERCP等、及びそれに関連した処置の件数の増加が挙げられ、それまでは大学病院などに依頼していた症例でさえも当院にて治療することが可能となっております。

肝疾患についてはあえて言うまでもないのですが、現院長、前院長ともに肝臓の大家であり、私を含めた計4人にて肝疾患の診断、治療にあたっています。また、肝疾患の治療に際しては、より精度の高い治療を期すべく、定期的に昭和大学病院より血管造影等の放

射線治療学の専門家を招聘し、肝疾患を中心とした消化器疾患の治療の補助を行っていただいております。ご存知かも知れませんが、当科で行われている診断治療の一端を知ることができる会が当院にて定期的に行われている高輪肝炎フォーラムです。

この5月で第7回目をむかえ、学会でもあまり聞くことの出来ない、より臨床に立脚した症例を当院を含め、慈恵、東邦などの大学病院からの専門医を交えて症例の報告、検討会を行っています。

ウイルス肝炎に特化した話ですが、基本的には臨床に根ざした話ですのでご興味のある方は是非とも御参加いただくと面白いと思います。

以上申し上げた当科における症例数の増加の中身は、院内症例のピックアップだけではむしろなく、皆様からの医療連携を介した御紹介の結果が主たるものとなっております。

当科における診断、治療のレベルがすこしずつですが皆様にご理解いただけるようになりまして、先生方からのご紹介件数も増え、また、徐々にですが新たにご紹介いただける先生方も増えてきています。

これまでご紹介いただきました患者様の多くは、治療後は先生方での御加療もしくは並診をお願いしているのですが、ご紹介いただくだけではなく、そのような連携を通じて私共の方からも新たにご紹介したい患者様もいらっしゃいます。

今後は、このような交流を行うことにより、お互いに顔が見える、より現実的に有効な連携を築くことができれば幸いと願っています。

第33回

ご紹介患者の症例報告 **内科**

内科(腎臓)
よこち あき お
医長 **横地 章生**



いつも先生方には大変お世話になり有難うございます。今月は腎臓内科よりご報告をさせていただきます。

症例

症例:70歳代男性 主訴:脱力
現病歴:独居の方です。数年前より糖尿病、高血圧、脂質異常症と鬱血性心不全で近医にて内服加療を継続しておりました。もともと腎機能は正常でありました。2012年秋に、打撲を契機にした疼痛のため通院が出来なくなり、この頃から内服を中断していたとのことです。2013年2月に呼吸苦のため近医を受診しました。鬱血性心不全の診断で利尿薬が増量され、内服もこのときから再開されました。同年3月下旬頃より感冒症状で経口摂取量が低下していたところ、4月上旬、ヘルパーのかたが巡回訪問時に脱力のため自宅で動けなくなっている患者さんを発見し、近医より紹介され当院を受診し、入院となりました。
入院時内服:ラシックス40mg、アルダクトンA50mg、エカード配合錠HD、メインテート0.625mg、リピディル80mg、ジャヌビア50mg
入院時の身体状況:身長160cm、体重71.5kg、血圧106/74mmHg、心拍数90/分/整、呼吸回数24回/分、意識清明、皮膚ツルゴール低下、舌乾燥、胸腹部異常所見無し、下腿浮腫なし
検査所見
血清:BUN 122mg/dL, Cr 5.3mg/dL, Na 132mEq/L, K 9.6mEq/L, Cl 105mEq/L, BNP 50.4pg/mL
尿:U-P(-), U-OB(-), U-Na 78mEq/L, U-UN 494mEq/L, U-Cr 94.1mg/dL, FENa 3.3%, FEUN 22.8%
血液ガス分析(room air):pH 7.25, pCO2 26.4mmHg,

pO2 86.7mmHg, HCO3- 11.4mmol/L
心電図:洞調律、 TENT状T波
胸部レントゲン:肺鬱血なし、心拡大なし
入院後経過:急性腎障害(AKI)、著明な高カリウム血症と心電図変化を認めました。カルシウム製剤を投与し、グルコースインスリン療法を行い、緊急の血液透析(HD)を行いました。計2回のHDと補液を施行後、腎機能は改善し血清カリウムも低下いたしました。経口摂取が低下していた点及び身体所見、FEUNから、腎前性の急性腎障害(AKI)と診断いたしました。

【まとめ】レニンアンジオテンシン(RAS)系阻害薬と利尿薬を内服中の高齢患者が、急性腎障害(AKI)と著明な高カリウム血症を呈した症例です。心不全、糖尿病、腎機能障害、脂質異常症などを合併した高血圧患者にはRAS系阻害薬を第一選択とする事が多いです。しかし、特に高齢者では体内水分量が少なく、RAS系阻害薬内服中に腎前性の要因で容易に腎障害や高カリウム血症を呈する可能性があります。「夏期に厳格に降圧された高齢者に急性腎障害(AKI)を起こした症例が多く見られた」との報告もあり、これから夏期を迎えAKIの症例の増加が予想されます。このような患者さんがいらっしゃいましたら、ご紹介いただくとありがたく存じます。

TOPICS 連携協力医療機関 登録制度のご案内

当院では各医療機関との連携を強化し、よりよい地域医療の実践のため相互に協力しあい、地域の患者さんに対し効率的な医療の提供に努めることを目的として、平成22年1月より登録制度をはじめました。この制度により患者さんの紹介・逆紹介、報告書の発送管理は円滑に効率的に行われております。制度発足から4年目を経過し、港区はもちろん品川区・大田区・目黒区・世田谷区などから463件(平成25年7月1日現在)のお申し込みをいただいております。新規に患者さんをご紹介いただいたクリニックの先生方には診療のお返事をご報告する際にご案内させていただいております。また最近では在宅・訪問診療専門の先生や企業の診療所・健康管理室からも登録のお申し出をいただいております。これからも当院を取り巻く医療連携の「輪」を広げるツールとして当制度を大いに広げて参りたいと思っております。

登録のお申し込みにつきましては **地域医療連絡室 ☎03-3443-9576** までご連絡ください。

第34回

ご紹介患者の症例報告 **麻酔科**

麻酔科
さいとう ゆういちろう
部長 **齋藤 勇一郎**



平素より多くの患者さんをご紹介いただき、誠にありがとうございます。ご紹介いただいた麻酔科の症例を報告致します。

症例

症例① 53歳男性:腰椎椎間板ヘルニア

既往歴:糖尿病、バセドウ病
3年前にも右腰痛があり、ボルタレンとリリカを内服していた。
立ち上がって腰をひねったことをきっかけとした激しい右下肢痛。整形外科にて腰椎椎間板ヘルニアと診断され、当科受診。
MRIにてL4/5, L5/S1 椎間板ヘルニアあり。
VAS100に対してL4, L5 神経根ブロック施行。
ブロック施行2日後のVASは80。
仙骨硬膜外ブロック施行し、塩酸モルヒネ処方。



大腰筋筋溝ブロック

1週間後、座ってすごせるようになる。
その後、神経根ブロックと仙骨硬膜外ブロックを交互に施行。
VASは40前後に軽減。
しかし、その後も同程度の痛みは継続していたため、透視下、大腰筋筋溝ブロック施行。
翌週はVASは30へ軽減。
疼痛の軽減が継続的に認められているため現在も通院し加療中。



頸部神経根ブロック

症例② 59歳男性:左頸椎神経根症

既往歴:不安定狭心症・糖尿病・高血圧症
乗用車運転中、追突される交通事故。その後より、左肩、上肢痛、左第1,2,3指しびれ。
当院整形外科から紹介され、当科受診。
左上肢は外転で肩の痛み増強、橈骨神経領域の痛み、しびれあり。第5、第6神経根症状あり。

0.5%カルボカインによる腕神経叢ブロック施行。
1週間後、全く痛くない日ができた。
痛みはブロック前の痛みの3割に減少。
ブロックは1週間せずに経過観察。
翌週、痛み再燃し、腕神経叢ブロック。
翌週、ほとんど痛み無い状態となり、終診。

当科では神経根症状に対して神経根ブロックを積極的に施行しています。
頸部の神経根症状に対しては超音波ガイド下にブロックを行います。
胸部と腰部の神経根症状に対しては透視下の神経根ブロックを行っています。また、胸部部、腹部の帯状疱疹による痛みなど、患部の炎症がひどい状況でも、患部から離れたその支配神経の中核である神経根をブロックすれば疼痛の大幅な改善が見込めます。皮膚科を受診されたら同時にペインクリニック外来も受診されることをお勧めします。皮膚の炎症が収まるまで待っているとその間に神経に傷がつき、皮膚病変が治っても疼痛が遷延する可能性が高まると考えています。