

～雪化粧の石鎚（天狗岳）～ 写真提供：三木均 室長



地域連携室便り

愛媛県立中央病院
地域医療連携室

直通TEL 089-987-6270（前方連携）
089-947-1165（後方連携）
FAX 089-987-6271

No. 8 (2021年1月)



小寒の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。
今回地域連携室便り No.8 1月 を刊行致しました。気軽に読んでいただけるようにと考えておりますが、皆様方からのご意見を頂ければ幸いです。聞きたいこと・知りたいこと等、ぜひお知らせください。
この機会にぜひメール登録をよろしく願いいたします。

今回の内容

- ① 連携室の業務風景～後方カンファレンス～
・・・・・・・・・・・・・・・・ 地域医療連携室 医療ソーシャルワーカー 松田まどか
- ② 新規導入医療機器紹介～Fibroscanについて～ ・・・・・・・・ 消化器内科 平岡淳
- ③ 昨今眼科診療事情 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 眼科 山口昌彦
- ④ 医療連携懇話会 第100回 記念講演会を終えて ・・・・・・・・ 地域連携室長 三木均
- ⑤ 禁煙コラム タバコ四方山話 -その2- ・・・・・・・・ 総合診療科 松岡宏
- ⑥ 地域医療連携室からのお知らせ～メールのご登録のお願い～

① 連携室の業務風景～後方カンファレンス～ 地域医療連携室 松田まどか

地域医療連携室の木曜日の朝は後方カンファレンスから始まります。

後方カンファレンスは退院支援を担う看護師と医療ソーシャルワーカーが集まり、地域の医療機関の皆様からご提供いただいた空床情報や、その他の情報を共有するとともに、日々の支援業務の中での困りごとなどを話し合う時間になっています。

「こんな時はどうしたらいいかな・・・」

「そういう時はこの制度の利用を相談してみたらどうでしょう。」

看護師と医療ソーシャルワーカーがそれぞれの強みを活かして意見交換を行います。

職種も経験年数も異なりますが、だからこそ様々な視点・発見があり、大きな気づきにつながります。

急性期病院での退院支援業務の中で、患者さん、ご家族の方が安心して地域へ退院していただけるように、事例検討を行い、倫理的課題についても話し合いの時間をもち、支援の質の向上に努めています。私たちだけではなかなか解決できない課題も多々ありますが、患者さん、ご家族の方が次の一步を踏み出せるように、地域の皆様のご協力をいただきながら引き続き取り組んで参りたいと思っております。



＜新規導入医療機器紹介＞

②～Fibroscanについて～

消化器内科 主任部長 平岡 淳

C型肝炎ウイルス駆除がなかなか難しかった時代、肝生検を行い肝臓の線維化の程度や炎症の程度を評価するというのが一般的でした。今や内服治療薬（DAA）で100%に近い率でC型肝炎ウイルス駆除ができるようになり、肝生検の件数は年々減少傾向となっています。また生活習慣病の一つとして脂肪肝（非アルコール性脂肪肝疾患：NAFLD）が増加してきています。その中で肝硬変に進展するおそれのある非アルコール性脂肪肝炎（NASH）が臨床的に問題となっています。いまや成人の3割が脂肪肝を持っているといわれていますが全例に対して侵襲的検査である肝生検を行ってNASHの診断をすることは現実的ではありません。そのような背景の中で件数が減少した理由として超音波機器による非侵襲的な肝線維化診断方法の発達がより大きな理由です。超音波で肝臓の線維化（肝硬度）の評価をする、というと意外に思われる方も多いかも知れません。実はこのElastographyという検査方法は一般化されており、いくつか若干異なる手法が製品化されています。それらの中で当院にて採用していますFibroscan（図1）は機械的振動を用いたTransient elastography (TE) というものです（LOGIQ S8, GE healthcare Japan）（図2）。

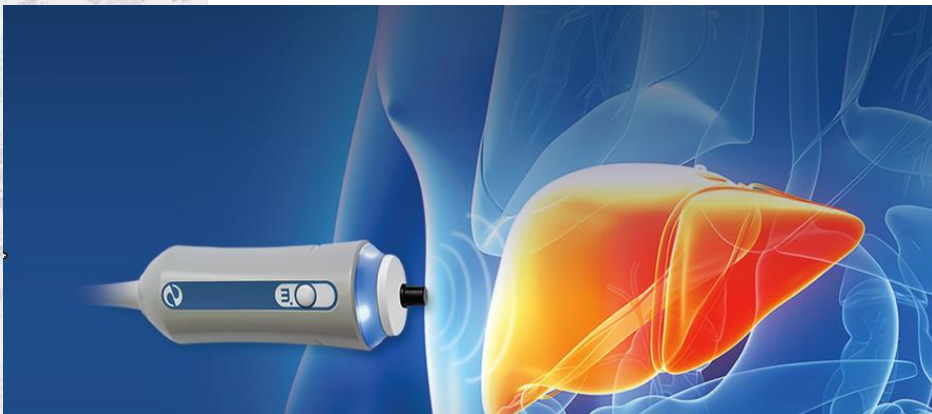


図1. 衝撃をプローブから与えて伝播の状況を元に硬さや脂肪沈着の程度を評価



図2. 当院で採用しているFibroscan搭載型腹部超音波検査機器（LOGIQ S8, GE healthcare Japan）とFibroscan施行時の画面

肝生検では肝臓全体の5万分の1しか検体を採取できません、そのために線維化診断の過小評価や過大評価が起りえることは周知の事実です。肝切除標本を元に肝生検とMRIを用いた肝線維化評価（MRE：保険未収載）を比較した検討では、MREの方が線維化診断の正診率が良好でした（51.5% vs. 59.1%）（J Magn Reson Imaging 2017）。また、NAFLDのうちNASHと診断された症例においてMREとFibroscanの診断能を比較する検討では高度線維化を診断する能力には両者に差はありませんでした（AUC 0.89 vs. 0.88 P=0.426）（Gastroenterology 2016）。またTE（Fibroscan）とやや原理の異なるpoint shear wave elastography（SWE）や2D SWEといったその他の機種との間には線維化診断能については差がないことも報告されています（Hepatol Res 2019）。このように近年急速に線維化診断を超音波機器で行うことが一般化されてきています。超音波検査で肝線維化の程度を層別化したところ生命予後もきれいに層別化されたことも示されていて（J Hepatol 2016）、超音波による肝硬度評価はきわめて重要な臨床診断ツールとなっているのです。

一方で脂肪肝の脂肪沈着定量評価についてもFibroscanは威力を発揮します。超音波減衰法という手法によって5%以上の肝細胞に脂肪滴をみとめる症例を診断することができると複数の検討で示されています。2019年5月に「脂肪肝の超音波診断基準」（案）として示されたストラテジーではNAFLDの拾い上げに超音波減衰法を用いた5%以上の脂肪沈着のある脂肪肝症例の拾い上げを行い、その上で超音波検査による線維化評価を組み合わせることで診断目的で生検すべき症例を囲い込んでいくようになっています。いま肝疾患臨床の現場ではこのFibroscanが導入されたことで非常に重要な情報をもたらしてくれています。

しかし、残念ながら超音波装置の弱点は通常検査と同様に肥満症例です。BMI 25 kg/m²未満で信頼度の低い肝硬度測定率は12%程度ですが、25 kg/m²以上で24.3%、30 kg/m²を超すと35.4%と診断能力が低下していくことが示されています（Hepatology 2010）。超音波機器の診断能力の進歩はとどまることを知りません。が、やはりその進歩の恩恵を受けられない人間自身の劣化（？）もあることを知りません。医学の進歩、機器の進化の恩恵をきっちりと受けるためには栄養過剰摂取・間食を避けて、適度な運動を行って肥満を回避してできれば脂肪肝にならないように努力を続けていくことも大事なのです。

③ 昨今眼科診療事情

眼科 主任部長 山口 昌彦

これは眼科だけに限ったことではないと思いますが、近年、医療技術やシステムの進歩には目覚ましいものがあります。私が眼科へ入局した30年前は、白内障手術といえども1週間程度の入院が必要であり、網膜剥離に至っては術後、絶対安静で約1か月程度入院することもありました。しかし現代では、医学工学の発展による手術機器の技術革新、様々な先進的な薬剤の開発、診療システムの合理化などが進んだおかげで、特に眼科手術の分野は目を見張るような発展を遂げ、今や白内障手術ばかりではなく、網膜剥離などの治療法である硝子体手術も日帰りで行える時代になっています。こうなると、何も病院でわざわざ入院して手術を受ける必要性はなくなり、患者さんは外来手術を希望されるようになります。実際、「県病院では日帰り手術はやっていないのですか？」と尋ねられる機会も増えてきました。もちろん、白内障手術などは、技術的に日帰り手術での対応は可能ではありますが、病院のシステム上、現在は入院のみの対応になっています。

しかし、開業クリニックの先生たちがあまり手を出したくない難治性の白内障、進行した緑内障、重度の網膜疾患、外傷などは、今でも県立中央病院のような基幹病院に紹介されてくることが多いと思われます。それから、患者のキャラクターの問題や認知症が進行して局麻での手術対応が困難な場合も紹介の対象になります。ただ、最近は笑気麻酔で手術を行うクリニックもあり、短時間の手術が約束されている通常の白内障手術などは、患者自身や患者の家族が局麻での手術に不安を覚えるようであれば、笑気麻酔で手術を施行しているようです。外来手術と同様、笑気麻酔での白内障手術は、我々のような病院でもメリットがあると思われるので、将来的には導入を考えたいと思うのですが、あとは病院側の協力体制しだいかなと思います。

眼科では、今後芽吹いてきそうな診療技術や材料が最近多く目に付くようになってきました。これからの眼科診療は、ますます自由診療の割合が増えていくのではないかと予想されます。そのような中で、我々のような公立基幹病院はどのような立ち位置を取ることになるのでしょうか？短時間で数を沢山行える白内障手術や先進的な自由診療の分野はフットワークの軽いクリニックで、そのほかの煩わしい眼疾患、緊急性を要する眼外傷などは保険診療にて基幹病院で行うというような棲み分けになるのでしょうか？現在、眼科における地域連携システムのバランスは何とかまだ取れているように思えるのですが、将来的には楽観視できないように思えます。基幹病院における眼科の必要性にまで言及せざるを得ない事態になるのではないかと危惧する昨今の眼科診療事情であります。

④医療連携懇話会 第100回記念講演会を終えて

画像センター長・地域医療連携室長 三木 均

平成16年12月から始まりました医療連携懇話会も、皆様の御支援のおかげで100回目（令和2年12月9日）を迎えました。平成25年に新病院移転してからは医局を中心に全部門の協力を元に徐々に開催回数を増やし、平成29年度から毎月開催出来るようになりました。今年は新型コロナウイルス感染拡大で5ヶ月ほど休止しましたが、webライブ配信とのハイブリッド方式を導入して8月から再開致しました。またYouTube愛媛県公式チャンネルに講演動画を限定公開（メール登録して頂いている施設）しており、多様性の時代に対応出来る情報発信の継続を努めたいと考えております。今回は、第100回を記念するに相応しい菅政治院長と高石和副院長による記念講演を企画致しました。

高石先生の講演タイトルは『現場の「カイゼン」力をアップする！ ～TQMの活用～』、先生が長年携わってきた改善活動について解説して頂きました。30分と短時間でしたが、当院におけるカイゼン活動基本方針「All for the Patients!!」の紹介から始まり、TQM活動を解りやすく講演して頂きました。医療現場の「カイゼン」力をアップするための手法として取り組んでいるカイゼンラウンドやTQMサークル活動を紹介しながら、PDCAサイクル『Plan（計画）、DO（実施・実行）、Check（確認・評価）、Act（処置）』を身につける重要性を説かれました。また、カイゼンは人間性の尊重があってこそその活動であることを再認識することができました。質疑応答では、まずは簡単なことからカイゼン活動を始めればよいとのアドバイスを頂きました。カイゼン活動を始めようとしている施設だけでなく、カイゼン活動推進中の施設にとっても有益な助言を得ることが出来たことと思います。

菅先生からは、『おしっこ医者閑話』のタイトルで講演を頂きました。「閑話」の前置きから始まった講演は、徳島大学泌尿器科医局の阿波踊り連「珍宝連」の紹介など、ベテラン泌尿器科医ならではのイントロでした。本題は、ロボット手術に代表される低侵襲手術への泌尿器科治療の変遷を明快に解説する内容でした。前立腺肥大のTUR-Pは90年ほど前にSternの開発した切除鏡にさかのぼり、現在の切除鏡とはほぼ変わらない形状であることには大変に驚くと共に、先人の英知の元に現在の医療発展があることを改めて痛感させられました。当院には2012年9月にダヴィンチが導入されましたが、その長所短所を的確に示しながら、当院における膀胱・前立腺手術の全例がロボット手術に移行しているとの報告がありました。また、低侵襲手術の導入が医療安全につながることを、術場風景を交えながら提示して頂きました。前立腺がんから始まったロボット手術の保険適応も大幅に拡大しており、消化器外科での活用は地域連携便り6号（2021年11月）でも紹介させて頂きました。診療報酬面での課題は残るものの、ロボット手術は今後益々適応疾患が拡大する事が期待されます。

臨床のトピックや診療に役立つ情報などお届けします！

⑤「タバコ四方山話 -その2-」

総合診療科 松岡 宏

死亡者数;新型コロナ<<...<<タバコ

新型コロナウイルス感染症により、現在（12月初旬）までに、世界で約150万人、日本で約2千人の方が亡くなっていると報道され、多くの方が心配されています。一方、タバコにより、WHOは世界で年間約700万人、受動喫煙で約90万人、厚生労働省は日本で年間約13万人、受動喫煙で約1万5千人が亡くなっていると報告しています。新型コロナ感染症は今後も予断を許さない状況が続くと思われませんが、もっとずっと命を落とす危険なタバコは絶対に忘れてはなりません。



⑥地域医療連携室からのお知らせ

今後各種ご案内やお知らせ（医療連携懇話会案内・地域連携室だよりなど）はメール配信を推奨させていただきたいと考えております。他、県立中央病院ホームページのタイムリーな更新情報も順次配信予定です。メールでの配信を希望される医療機関様につきましては、お手数ですが、下記メールアドレスへ医療機関名を記載し、送信をお願いいたします。



<件名>メール登録（医療機関名）<本文>・医療機関住所、電話番号

E-Mail : c-renkei@eph.pref.ehime.jp

ご自由にお書き下さい！

メールをご登録すると…

医療連携懇話会の
動画配信が
ご覧いただけます！



動画配信
3つの
ポイント！



①
好きな
時間に



②
繰り返し
再生！



③
3密
回避



お問い合わせ : 愛媛県立中央病院 地域医療連携室 <担当>塩出・渡部



TEL : 089-987-6270 FAX : 089-987-6271 E-mail : c-renkei@eph.pref.ehime.jp

次回2月号(No.9)は
2月中旬頃刊行の
予定です

お楽しみに!!

