



ろうさい病院つうしん

発行所: 中部ろうさい病院

〒455-8530 名古屋市港区港明1-10-6
<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>

TEL: 052-652-5511
FAX: 052-653-3533

プロフェッショナルとは



院長代理 加藤 文彦

日頃は当院の病診連携・病病連携にご理解とご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

昨年、1980年代のアイドルを代表する女性歌手（イニシャルS.M）のコンサートを妻と見に行きました。「聴きに行った」というよりも「見に行った」という表現がピッタリです。とても楽しいコンサートでした。彼女が登場する前、すなわちコンサートが始まる前の客席を見ているだけでも楽しい。彼女は今でも新しい曲を歌っているのですが、そこで歌ったのは昔の有名な曲ばかりでした。そこで私は「彼女はプロフェッショナルだなー」と思いました。

さて、プロフェッショナル (professional) とは何でしょうか？どのような日本語に訳しますか？「専門家」でしょうか？スペシャリスト (specialist) も「専門家」と訳しますが、両者の違いは何でしょうか？両者とも「高度な知識と技術を有している者」ですが、プロフェッ

ショナルには「+ α」があると考えます。Flexnerの定義（1915年）の中には「利他主義に動機づけられ、プロフェッショナルは自分達を何らかの社会的利益のために働いていると自覚している」とあります。前述の女性歌手の所で、私は「面白い」ではなく「楽しい」と表現しました。彼女は観客を楽しませる術を心得ていて、社会的利益のために働いている使命を感じさせる何かがあるのです。昨年の流行語で言えば「オモテナシの心」でしょうか？

一方、私たち医療者に関しては、「医療はアートであり、取引ではない；使命であって商売ではない：その使命を全うする中で、あなたはその心を頭と同じくらい使うことになる。」というOslerの言葉（The Master Word in Medicine in "Aequanimitas"）が適切かと考えます。職員一同、このようなプロ意識をもって職務にあたるよう努力いたしますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

脳・循環器疾患による労災認定—最近の統計より



副院長 南木 道生

過重労働による脳・循環器疾患の労災認定対象疾患は、脳疾患として脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、高血圧性脳症の4疾患、循環器疾患として、狭心症、心筋梗塞、心停止、解離性大動脈瘤の4疾患があり、長期間の認定基準として発症から2か月から6か月前までのいずれかの月平均時間外労働時間が80時間以上、または発症前1か月間のそれが100時間以上となっています。

平成24年の統計による認定件数は、自動車運転従事者が突出して多く、全体の約4分の1を占めており、その大部分は道路貨物輸送です。脳疾患の認定件数は循環器疾患の2.5倍多い一方、死亡の割合は脳疾患が18.5%なのに対し、循環器疾患は66.1%となっており（図1.）、狭心症例など循環器疾患の生存例の申請があまりなされていないのではないかと思います。

また年齢別の死亡の割合は、若い程高く（図

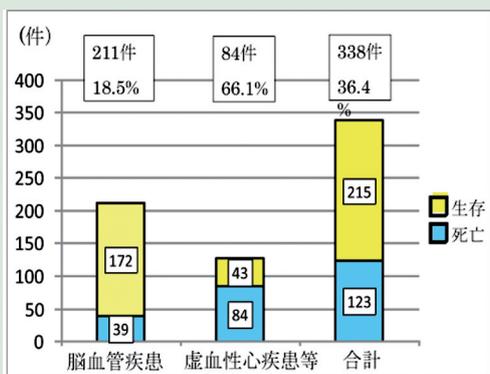


図1. 脳血管疾患と循環器疾患の死亡の割合

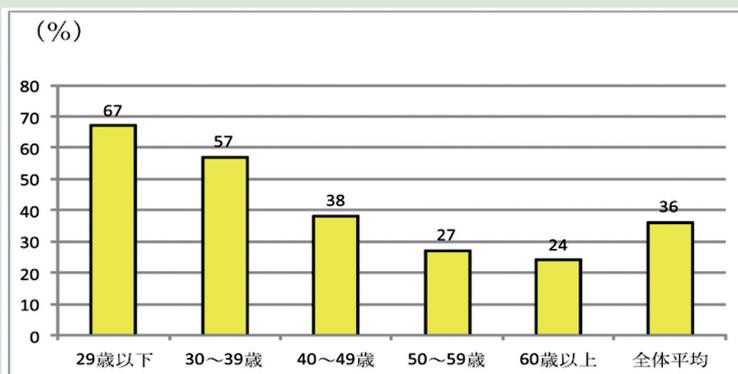


図2. 年齢別死亡の割合

1.)、20代、30代の若い世代に過重な労働負荷がかかっていたり、生存例の申請があまりなされていない可能性があると考えられます。

過重労働による脳・循環器疾患は発症予防が可能です。健康診断で高血圧や糖尿病、脂質異常症など動脈硬化の危険因子を指摘されても放

置している人や、これらの疾患で通院していても事業所に知らせず過重労働に従事して発症するなど残念なケースも少なからずあります。主治医が産業医や労務担当者と連携して必要なら負荷軽減を図ることも発症予防に有効と思われます。

2013年をふりかえりつつ、今年に向けての思い

副院長 河村 孝彦



2013年は公私ともに激動の一年でした。まずは吉田前院長の退職により1月から加藤文彦副院長が院長代理となったことです。3月には長年、病院に貢献された3副院長が同時に退職され、4月から残されたものでの新たな体制が始まりました。3月には電子カルテへの全面移行も実施されました。私自身も予防医療や感染対策といった分野からいきなり病床管理など病院運営に関する担当が増え、肉親の死などもあって、とにかくばたばたしている間に一年が過ぎていったように思われます。

正直なところベテラン副院長の退職や皮膚科の休診は当院にとって大きな痛手でもありました。患者さんや先生方にも多大なご負担をおかけしたかと思います。このような厳しい一年でありましたが、何とか過ごせましたこと、皆様のご支援のおかげと心から感謝申し上げます。しかし、甘えてばかりいるわけにはまいりません。今年はさらに多くの難題が待ち構えています。4月には消費税率がアップし、診療報酬の

改定もあります。当院としては7対1看護を維持し、地域医療支援病院として逆紹介を推進していきたいと考えておりますが、そのためには先生方から信頼され、紹介していただくことが不可欠です。ここ1~2年の間に多くのベテラン医師が退職し、各診療科の顔ぶれが大きく変わりました。今後は各科とも将来を見据え、土台を作って邁進していく所存です。行き届かない点などご不満も多々あるかと思いますが先生方のお力をお借りして、お育て願えればと思います。

近隣の4区（港区、熱田区、中川区、南区）は人口が減少し高齢化が進んでいます。また、いつ起きても不思議ではない東南海大地震や新型インフルエンザなど、喫緊の問題もあります。皆様方と協力し共生することが地域住民の安心、安全につながり、それが中核病院としての当院の役割と考えておりますので、本年も引き続きよろしくお願いたします。

当院における末梢血管動脈疾患 (PAD) の診断・治療について

循環器内科部長 植谷 忠之



Peripheral Arterial Disease (末梢動脈疾患) とは全身 (主に腸骨動脈以下の下肢動脈) の動脈硬化性疾患のことを指します。動脈が狭窄または閉塞することにより、虚血症状を生ずる疾患です。原因は、動脈硬化であるため、糖尿病、高血圧、高脂血症、喫煙される方に多く認められます。

症状としては主に歩行時の下肢の疼痛・冷感にて休まずに歩けなくなる 間欠性跛行と呼ばれる症状と主に足先の難治性潰瘍や壊疽を生じ下肢の切断に至る可能性がある重症下肢虚血の2つがあります。

PADの患者さんのかなり多くが脳血管障害や冠動脈疾患などの動脈硬化性疾患や糖尿病・慢性腎不全などの全身疾患を合併しています。このため重症PADの方の予後は大腸がんやホジキンリンパ腫より悪く10年間で半分以上の方が死亡するとの報告もあります。

したがってPADの治療の最大の目的は早期発見によりなるべく早く全身の動脈硬化の進行を抑えるような治療、たとえば糖尿病の治療や禁煙、運動療法や薬物療法などが必要となります。加えて足の感覚障害を伴いやすく創傷や熱傷を起こしやすく、これが血流障害を伴っていると難治化するためフットケアや靴の調整、患者指導により足に傷を作らないことが非常に重要となります。

このため当科は糖尿病センターや腎臓内科などと協力し全身の動脈硬化疾患のリスク管理に取り組むとともに、循環器外来において末梢動脈疾患看護外来を開始し生活指導やフットケアに取り組んでおります。PADは特に高齢者や糖尿病の方では症状がないまま進行することも多く早期診断には膝窩動脈・足背・後脛骨動脈の

拍動の触診に加え下肢血圧の測定が有用です。足関節上腕血圧比 (ABI) を測定し0.9以下の場合症状がなくても動脈硬化・全身状態の評価が必要と考えられます。

跛行症状の強い腸骨動脈領域や浅大腿動脈の閉塞性病変に対しては生活指導や薬物療法に加え血管内治療 (Endovascular therapy: EVT) や外科治療も行っております。また形成外科と連携し虚血を伴う下肢の難治性創傷には膝下領域の血管 (前脛骨動脈・後脛骨動脈・腓骨動脈) についてもEVTを行っております。膝下領域のEVTは慢性期の再発が多く現時点では重症下肢虚血のみを適応としておりますが皮膚灌流圧 (SPP) 測定で十分な血流が得られればほとんどの症例で難治性潰瘍もかなり改善し下肢切断を免れております。

また腸骨動脈・浅大腿動脈では従来は血管内治療の適応とされなかった慢性閉塞病変でも血管CTや下肢動脈エコーの評価が充実しさまざまなデバイスが利用できるようになっており90%以上の成功率を上げております。このように当院では血管外科・形成外科・糖尿病センター等と連携しPADの総合的な治療に取り組んでまいります。



難治性潰瘍を伴った前脛骨動脈閉塞に対するEVT治療

バイアグラ後日談

泌尿器科部長 小谷 俊一



「バイアグラ」は、まず殆どの先生がご存知のクスリかと思います。それ以上に医師の処方箋が必要な薬剤の中で世間一般の国民にこれほど名前の知れ渡ったクスリは数少ないでしょう。バイアグラは正式な臨床試験で有効性が科学的に証明された世界初の経口ED治療薬（ED：Erectile Dysfunction勃起性交障害）として1998年3月27日に米国FDAで承認、翌1999年3月23日、日本でも発売開始となりました（薬価未収載：自費）。発売当初あれほど騒がれたわりにその後どうなったのかはあまり知られていないので、今回は後日談について箇条書きにて簡潔に説明します。

- 1) 日本においては重篤な副作用は発生していない。当初マスメディアを中心に「怖いクスリ」というイメージが焼き付けられたが、大山鳴動して・・・で、さすが日本の医師は適正使用を厳守していることが証明された。
- 2) ED治療が泌尿器科専門医以外の医師にも容易となりED診療の裾野が拡大した。ただし、大半の医師は併用禁忌薬のチェック後にバイアグラだけ処方する診察パターンが多いため、EDの原因を知りたい&話しを聞いて欲しい患者は性機能専門医に集中し、性機能

専門医の負担は従来以上に増加している。

- 3) 中高年以上のED患者が数多く医師を受診するようになった。またこれら年齢層の患者では動脈硬化による血管性EDが多数存在し、EDは生活習慣病の早期サインであることが判明した。
- 4) その後、レビトラ(2004年)、シアリス(2007年)の2薬剤が経口ED治療薬として発売された。これらはバイアグラと同じPDE 5阻害剤のグループに属しているが、微妙な相違点を持っている。2013年8月29日にはバイアグラがついに世界シェアトップの座をシアリスに奪われた。また2012年4月27日にはFDAにて第4のPDE 5阻害剤としてステンドラが承認され注目を集めている。
- 5) ED症例の内、PDE 5阻害剤無効の重症例が約30%存在することが判明した。特に糖尿病の長期罹患例やコントロール不良例、骨盤内悪性腫瘍術後などが多い。
- 6) 2014年には、バイアグラの特許切れに伴う後発医薬品発売が噂されている。またシアリスの前立腺肥大症への適応追加が承認される見込みである。これらに伴いPDE 5阻害剤の市場は大変革することが予想される。

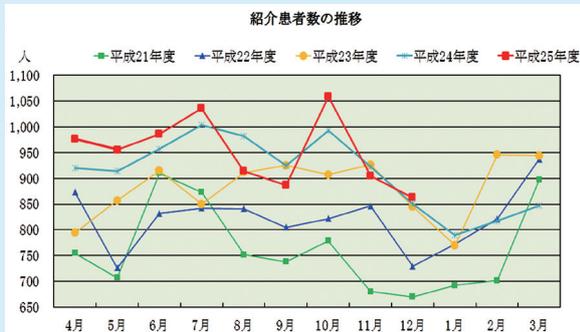
地域医療連携室だより

中部ろうさい病院病診連携システム運営協議会・病診連携セミナー・意見交換会を実施いたしました。

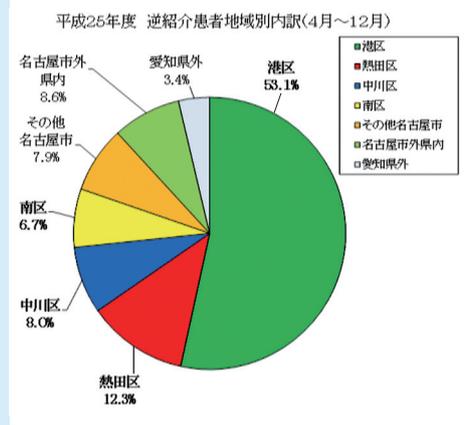
2月1日(土)に、名古屋市医師会病診連携システムに係る運営協議会と病診連携セミナーを、上前津にあるローズコートホテルにて開催いたしました。演題は、第二整形外科部長 岡 義春による「骨粗鬆症による大腿骨頸部骨折について」と整形外科部長 湯川 泰紹の「骨粗鬆症性脊椎骨折について」の2部構成となりました。高齢化が進む医療情勢の中で、整形外科からみた現状についての講演となり、連携医療機関の先生方の多数の出席をいただきました。セミナー終了後、セミナーと同時開催いたしました病診連携システム運営協議会にご出席いただきました先生方との意見交換会も併せて開催いたしました。日頃、お世話になっている連携医療機関の先生方と、当院の診療科医師、スタッフとのお顔がみえるなかでの意見交換会では、さまざまなご意見を頂戴いたしました。次回は夏期に病診連携セミナーを開催予定です。先生方の多数のご参加をお待ちしています。

当院の紹介・逆紹介の取り組みについて

平素は当院との病診連携について、格別のご配慮誠にありがとうございます。当院は、平成23年9月に地域の医療機関、住民の皆様、行政との連携を推進する「地域医療支援病院」となりました。おかげさまで「紹介患者の推移」とおり、紹介件数については順調に推移しております。また、当院から先生方へ患者さんをお願いする逆紹介については、「逆紹介患者地域別内訳」のように、近隣4区で8割の紹介患者をお願いしている状況です。来年度より、「地域



医療支援病院」の紹介率・逆紹介率の計算方法が変わり、より密接な病診連携が評価されていきます。今後も、急性期の治療が終了した患者さんは、地域の先生方へ逆紹介していき、急変時や手術・高度医療機器での精査が必要な患者さんは、しっかり受け入れていく体制を推進してまいります。



医師交代

☆採用

(平成26年1月1日付)

佐藤 文哉 外科副部長

(平成26年2月1日付)

八谷(やつや)カナシ リハビリテーション科医師

☆辞職

(平成25年11月15日付)

石川 玲 第三外科部長

(平成25年12月31日付)

藤掛 佳代 産婦人科医師

(平成26年1月31日付)

伊藤 英治 脳神経外科医師

☎地域医療連携室

(平日 8:15~19:30)

052-652-5950 (TEL)

052-652-5716 (FAX)

室長：加藤 文彦 (院長代理)

藤田 芳郎 (副院長)

事務担当：今関 信夫・松井 美里・

内藤 遵子・金井 久実