

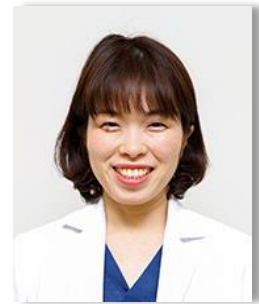


2021.4

《 耳鼻咽喉科で手術を再開することになりました 》

耳鼻咽喉科長 中西 清香

4月に入り、花粉症シーズンもすこしピークを過ぎてきたようです。今年の印象としては、雪や寒さの影響が強かった2月前半からあつという間に暖かくなり花粉が飛んで、一気に花粉症症状が悪化して受診された方が多かった気がします。また、コロナ禍で外出を我慢していた結果、受診のタイミングがいつもより遅くなってしまい、重症化された方もいらっしゃいました。



さて、本年度当院では、手術用内視鏡システムの更新およびマイクロデブリッターの導入を行い、耳鼻咽喉科の手術を再開することといたしました。マイクロデブリッターは鼻内視鏡手術に欠かせない器具で、術野の血液を吸引しながら組織を切除するものです。特に、好酸球性副鼻腔炎によるポリープ状の粘膜をすばやくきれいにすることができます。先端のブレードには様々な種類があり、付け替えることで内視鏡下のアデノイド切除術に使用することもできます。



久々の再開という点と、マンパワーの関係から日程に余裕のある予定手術とし、金沢大学耳鼻咽喉科からの応援医師とともに安全に行っていきたいと考えています。今のところ、鼓膜チュービング、アデノイド切除術、両口蓋扁桃摘出術、簡単な鼻内視鏡手術、ラリンゴマイクロサージャリーなどを主に想定しています。

該当する患者さんがいらっしゃいましたら、是非ご紹介くださいますようお願いいたします。

《 慢性冠症候群 (chronic coronary syndrome : CCS) とは? 》

循環器内科長

村井 久純

急性心筋梗塞などの急性冠症候群 (ACS) に対しては、緊急カテーテル治療が第一であり治療選択に迷うことがありません。しかしながら、胸痛や呼吸困難があっても安定している狭心症の症状に対して、どのような治療が最適かはまだまだ解決されていない現状があります。そんな中、欧州心臓病学会の2019年年次集会で、慢性冠症候群 (chronic coronary syndrome : CCS) という新しい疾患概念が提唱されました。外来でよく遭遇するCCSの患者像としては、



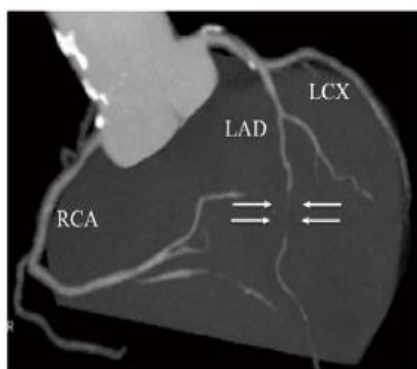
1. 呼吸困難を含む「安定的な」狭心症の症状があり、CADが疑われる患者
2. 新規発症の心不全または左室機能低下を合併した患者
3. ACSまたは血行再建術施行から1年未満の、症状が安定した患者
4. 最初の診断または血行再建術施行から1年以上たった患者
5. 冠攣縮や冠微小血管異常による狭心症の疑いがある患者
6. スクリーニング検査でCADが認められた無症候の患者

という6つのクリニカルシナリオが想定されています。従来の安静狭心症に加え、新規発症の心不全や狭心症疑いの症例も含まれているのが特徴です。症状は安定していますが、これらの病態は経過観察および包括的で、かつ最適な治療重要性が求められています。

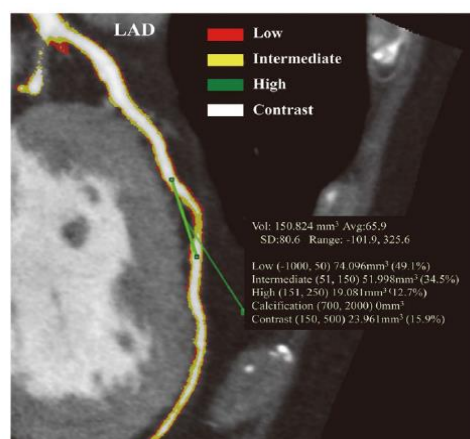
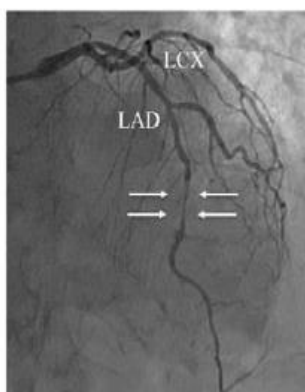
我々の施設における取組みとして、CCS症例に対して、既存のリスクファクターの治療はもちろんのこと、冠動脈造影するだけでなく多方面からのアプローチで病態の改善に努めています。外来にて、320列の冠動脈C Tを用いて狭窄の程度および血管内のプラークの性状を評価しています。狭窄の疑いがあれば、1泊または2泊の心臓カテーテル検査入院を行っていただきます。高血圧、高脂血症、糖尿病の管理状況の再確認だけでなく、残余リスクの評価、特に当院の特徴として睡眠時無呼吸症候群の評価を入院時に行っています。

(次頁に続きます)

320-slice CCT



Coronary angiography



2)より

睡眠時無呼吸症候群は、高血圧や糖尿病の増悪に関与する交感神経活動の亢進をみとめるだけでなく、その重症度は、急性冠症候群を引き起こす冠動脈内の不安定プラークの量と関連することを当院から報告しています。(1)Hamaoka, Murai, Takata et al. Front Physiol. 2016;7:66., 2)Hamaoka, Murai, Takata et al. Circ J. 2018;82(11):2852.) 潜在性の無呼吸症候群は、診断が一般外来では困難であり、放置されていることが多いのが現状です。

CCSが疑われる症例がございましたら、是非ご紹介いただければと思います。また、地域の先生方と連携し一人でも多くの患者さんの生命予後を改善できることを願っております。

《 新任医師・臨床研修医紹介 》

令和3年4月1日に、片山呼吸器内科長をはじめ **新任医師4名および臨床研修医1名** が着任いたしました。今年度は医師41名体制で診療にあたります。今後も地域医療に貢献すべく、より一層の病診連携に努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



長く呼吸器内科が一人の病院で働いていたので、咳・息切れに範囲を絞った診療をしてきました。

呼吸器内科長
かたやま のぶゆき
片山 伸幸
[得意分野]
気管支喘息

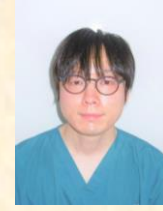
当院ではグループとして呼吸器診療ができるので、より広く専門的な医療を提供できるようがんばっていきたいと思います。



金沢大学附属病院から異動してきました。

生まれも育ちも金沢で、地元の皆さんの健康に貢献できるよう頑張ります。これからよろしくお願いいたします。

内分泌・糖尿病内科
やまもと れいな
山本 怜奈
[得意分野]
糖尿病



消化器内科6年目、生まれも育ちも金沢です。大学ではサッカー部に所属しており体を動かすことが好きです。消化器内科医としてはまだまだ未熟ですが、精一杯がんばっていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

消化器内科
やなぎ まさひろ
柳 昌宏
[得意分野]
消化管



現在、脳神経外科専門医取得のため習練中です。

外傷、てんかんなどを中心に脳外科一般を診察いたします。

脳神経外科
なかはら みつたか
中原 光尊
[得意分野]
脳神経外科一般

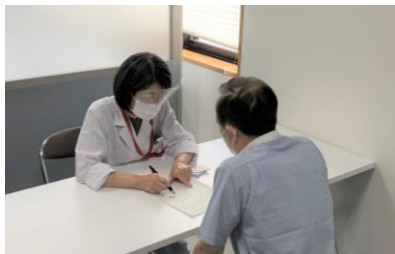
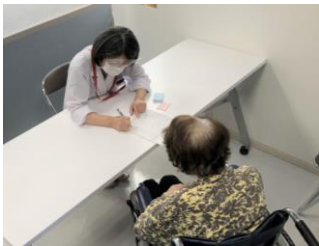
※週3日、令和3年6月末までの勤務となります



《 巡回ワクチン接種を行いました 》

小規模特養「のだの里」へ医療チームを派遣し、新型コロナワクチンの巡回接種を行いました。

今後当院の医療チームは、のだの里を含めて市内7施設をそれぞれ2回巡回し、入所者および施設職員のワクチン接種を行う予定です。



夜勤看護師用ユニフォームを導入しました！！

夜勤看護師は、新たに青色ユニフォームを着用することとし、日勤看護師（白色ユニフォーム）と客観的に区別がつきやすくすることで、時間外勤務の削減につなげたいと考えています。



《 地域連携室職員紹介 》

地域連携室は高桑医師を室長とし、医師、看護師、社会福祉士、事務職員と多職種で日々業務にあたっています。新年度から、地域連携室担当医師（村井循環器内科長）、入退院支援室担当医師（片山呼吸器内科長）を新たに配置し、より一層の機能強化に努めてまいります。

紹介患者の受診や開放病床の利用、当院へのご要望など、何でもお気軽に地域連携室にお問い合わせください。なお、入院患者の入退院支援につきましては、入退院支援室が担当します。



地域連携室 ・ 入院センター

（後列左より）前田社会福祉士、高桑室長（医師）、山田事務員、家弓事務員、敷戸事務員（前列左より）瀬戸看護師、平林看護師、坂本副室長（看護師）、長谷川看護師長、埴生看護師



入退院支援室

（後列左より）濱崎社会福祉士、橋浦社会福祉士、山田看護師、當間看護師（前列左より）佐藤社会福祉士、廣田看護師、安島看護師、坂本室長（地域連携室副室長・看護師）

地域連携室担当 （循環器内科長）

村井 久純



入退院支援室担当 （呼吸器内科長）

片山 伸幸



金沢市立病院 地域連携室

〒921-8105 金沢市平和町3丁目7番3号

TEL:245-2626(直通) FAX:245-2693(直通)

<http://kanazawa-municipal-hosp.com/>