地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room

正面玄関前に門松が設置されました（H29.12）

2018
vol.54

H30.1 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1
E-mail：friendy@med.kurobe.toyama.jp

閉塞性肥大型心筋症について

循環器内科部長　油谷伊佐央

循環器疾患でありながら、血管拡張薬・強心薬・利尿薬の使用が禁忌である疾患をご存じでしょうか？それが閉塞性肥大型心筋症です。

肥大型心筋症は500人に１人の頻度で認められるcommon disease（良くある病気）ですが、そのうちの約25%に閉塞型が存在するとされています。この疾患の病態の本質は、肥大した心筋により、血流の駆出が障害（「閉塞型」の名前の由来です）されてしまうことです。一般的に左室の収縮は良好で、むしろ良好過ぎるくらいの方が多いです。その自分の心筋収縮で、自分の首を絞めているような病態なのです。普段心臓の収縮力が落ちた患者さんばかりみている我々循環器医にとって、血流を障害している部位の心筋の肥大がなければ、すごく元気になれるはずなのにと、はがゆい思いをする疾患です。

症状としては脳症状と胸部症状に大別されます。脳症状としては立ちくらみ、眼前暗黒感や失神などが挙げられます。胸部症状としては労作時息切れ、胸痛、動悸などが挙げられます。若年の患者さんでも、難治性の症状で困っている方がおられるのが現状です。

治療はまず薬物治療を行うこととなります。βブロッカーやⅠ群抗不整脈薬で心筋の収縮力を落とすことで、劇的に改善する方もおられます。十分な薬物治療を行っても症状の改善が芳しくないときに侵襲的治療を考慮します。

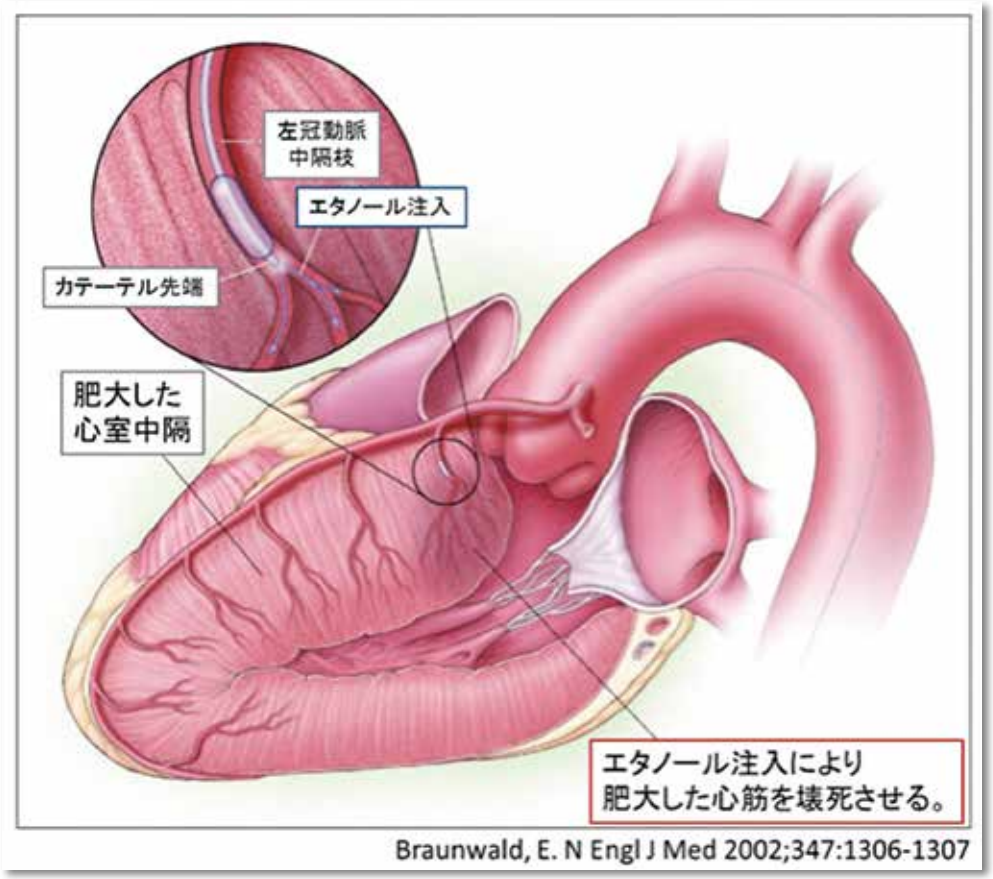
血流を障害している肥大心筋を切除してしまえばよいので、手術療法が挙げられます。診療ガイドラインでも推奨され、若年患者さんでは第一選択とされています。ただこの手術の経験豊富な施設は限られており、また高齢患者さんにとっては侵襲が大きいです。

ペースメーカーを入れることで症状の改善が得られる場合もありますが、その効果は限定的とされています。

解剖学的に適した症例であれば、カテーテルと呼ばれる細い管を、邪魔になっている心筋を栄養する血管にもちこみ、アルコールを注入することで、その心筋を壊死させ、心筋を退縮させる治療があります。PTSMA（経皮的中隔心筋焼灼術）と呼ばれる

治療です。普段心筋梗塞を治している私たちが、アルコールを使用して心筋梗塞を人為的に作るという、皮肉な治療ではあるのですが、targetとする心筋の退縮が得られれば、大きな効果が期待できます。

当院でも、経験豊富な施設の医師の指導のもと、PTSMAを施行しております。合併症の発生を極力抑え、かつ大きな効果を得るためには、術前の評価が非常に重要です。お困りの症例の方がおられましたら、一度ご相談頂けましたら幸甚です。



Braunwald, E. N Engl J Med 2002;347:1306-1307

新型インフルエンザ等
対策実地訓練の開催

感染対策室　看護師長
能登　明子

2017年11月18日（土）黒部市民病院にて、新川厚生センターと黒部市民病院スタッフによる新型インフルエンザ等対策実地訓練が行われました。この訓練は県が主体となって行っており、新型インフルエンザ等に機動的かつ的確に対応できる体制の整備を図ることを目的としています。

当日は、国内では鳥由来の病原性の高い新型インフルエンザ感染者が散発的にみつかっているものの、富山県内ではまだ確定されていない状況の中、県内初の新型インフルエンザ疑い症例が発生した状況を想定して訓練を行いました。具体的には新型インフルエンザが発生しているＡ国から帰国した男性がインフルエンザ様症状を発症し、電話で相談を受けた同市内の開業医が、新川厚生センター内の「帰国者・接触者相談センター」へ連絡したうえで、新川厚生センターの判断により、患者は「帰国者・接触者外来」が設置されている第二種指定医療機関である黒部市民病院を受診、診察から入院までの対応を行うというものでした。電話対応の訓練ののち、黒部市民病院内で実際の患者さんの受診・検査・診察、入院対応、防護具の脱衣訓練などを行いました。

この実地訓練には県内医療機関、各市町消防本部、市町村、地元企業、県厚生センター・保健所などから約100名が参加し、当院の新型インフルエンザ等対応の体制について共有しました。また、新川地域として、各関連機関の連携や対応について再確認を行うよい機会となりました。実際の患者さん受け入れの時はスムーズに対応できるように、今後も関連機関と連携を取りながら取り組んでいきたいと思います。

トピックス

平成29年度新川医療圏結核予防医師研修会開催される

去る11月30日（木）、黒部市民病院講堂において平成29年度新川医療圏結核予防医師研修会が開催されました。初めに新川厚生センター大江所長から管内における結核の現状についてお話がありました。全国の結核罹患率は近年徐々に減少傾向ですが、管内の罹患率は平成28年12.3であり、平成27年9.0から増加しています。また、平成28年新登録患者は15名となっていて、高齢者ばかりではなく外国の方が増えているとのことでした。

続いて富山県立中央病院内科部長谷口浩和先生から「富山県立中央病院における肺結核の診療　～さまざまな結核症～」と題してご講演いただきました。日本には、約2600万人（人口の20.4%）の結核菌保有者がいると考えられています。肺結核患者を見つけるには、まずは「結核」を疑って診療にあたる必要があります。大切なのは画像検査と喀痰検査の２検査です。結核の厄介なところは画像所見が多彩なことであり、おかしい画像と思ったら速やかにCTを撮ること、咳・痰のある人、特に画像で異常がある人は喀痰検査（塗抹・培養検査）を行うことが重要です。患者の診察の際は、マスク着用（可能であればN95マスク）を積極的に行うことの重要性を強調されました。職業別新登録潜在性結核感染症（LTBI）治療対象者数をみると、介護職の感染者が増えてきているとのことです。結核の正しい知識を持つこと、この研修会がとても大切であることが感じられました。管内の各医療機関から医師・看護師・保健師など41名の参加があり、盛会のうちに終了しました。

平成29年度がん患者在宅療養支援事例検討会

平成29年11月16日（木）、黒部市民病院において、平成29年度がん患者在宅療養支援事例検討会が開かれました。黒部市民病院副院長・がん診療センター長である桐山正人先生の司会のもと約90分検討会が行われました。事例は、がん終末期の独居60歳代後半女性患者が住み慣れた家に帰りたいと強く希望され、介護保険サービスを利用しながら在宅で終末期を過ごすことができたというものでした。患者の想いを病院主治医が叶えようと連携室に準備を依頼、身近な支援者が同居しない男性従弟（父方と母方）であり、主体的な意識が弱く病院内での調整は困難であり、ケアマネジャーと訪問看護師や訪問介護のバックアップを得ながら、在宅の一日一日を自分の家で親戚二家族と一緒に過ごされました。在宅チームが患者を取り巻く親族の不安感、疲労感、心の葛藤に寄り添うことでお互いの立場が尊重され、患者から最後は「ありがとう」を繰り返された事例でした。

病院主治医、病棟看護師、連携室、かんわ支援室、在宅主治医、ケアマネジャー、訪問看護師の７人がそれぞれの立場で患者をどのように支援したかを発表し、在宅療養における多職種連携の在り方とそれぞれの役割への理解が深まりました。患者・家族の揺れ動く思いにしっかり寄り添い患者らしく人生の最後を生きることを支援する困難さ、在宅チームの熱き関わりについて意見交換が行われました。最後は患者が病院への入院を希望されて救急搬送となり、意向をその都度確認することの重要性を感じさせられました。開催当日82名の医療・福祉関係者の参加がありとても有意義な時間であったと思われました。

お知らせ

新任医師紹介

外　科

東　友理
専　門：外科一般
乳腺外科

産婦人科

古村恭子
専　門：産婦人科一般

福田香織
専　門：産婦人科一般

●医師の異動

診療科	転出	転入
（９月30日付）		
外科	中村友祐	—
産婦人科	青木藍子	—
	川口美保子	—
耳鼻いんこう科	青木由宇	—
救急科	押田達朗	—
（10月１日付）		
外科	—	東友理
産婦人科	—	福田香織
	—	古村恭子

講演・勉強会のご案内

１．新川胸部疾患検討会

日時：毎月第２木曜日
午後6：30～
午後8：00
場所：中央棟３階　会議室６

２．オープンベッドカンファレンス

日時：偶数月の第２水曜日（不定期開催）
午後6：45～
午後7：45
場所：中央棟３階　講堂

３．内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
午後6：30～
場所：中央棟３階　会議室６