

鳥取県医師会会長 岡本公男
学会長 医療法人十字会 野島病院長 野島丈夫

平成19年度鳥取県医師会春季医学会 (日本医師会生涯教育講座)

標記の春季医学会を下記のとおり開催致しますので、ご案内申し上げます。
会員各位始め、多数の方々にご参集頂きますようお願い申し上げます。

日時 平成19年6月24日(日) 午前9時30分

場所 倉吉未来中心「セミナールーム3」
倉吉市 駄経寺町212-5 TEL 0858-23-5390

日程 開 会 ● 9:30
挨拶 ● 9:30～ 9:40
一般演題 ● 9:40～12:48

—— 休 憩 ——

特別講演 ● 13:15～14:45

地域を包括するシステム「尾道方式」を用いた地域医療連携

尾道市立市民病院内科副院長・岡山大学第三内科臨床教授

山 脇 泰 秀 先生

閉 会 ● 14:45

*一般演題 24題

*日本医師会生涯教育講座認定取得単位 5単位

*このプログラムは当日ご持参下さい。

プログラム

9：30 挨拶 鳥取県医師会長 岡本 公男
学会長 野島 丈夫 (医療法人十字会 野島病院長)

一般演題 口演5分 質疑2分 時間厳守願います。

1. 胸部外科 9：40～10：01 座長 坂本 雅彦 (垣田病院)

1) 胸部大動脈損傷を疑った胸椎骨折に伴う縦隔血腫の1例

鳥取県立中央病院 胸部外科 中嶋 英喜 他

2) 横隔膜ヘルニアの2手術例

鳥取県立厚生病院 外科 内田 尚孝 他

3) 肺癌に対する胸腔鏡下肺区域切除術

鳥取県立厚生病院 外科 吹野 俊介 他

2. 消化器外科1 (胃・結腸) 10：03～10：24 座長 中本健太郎 (中本内科医院)

1) 当院における残胃の癌手術症例の検討

鳥取県立厚生病院 外科 児玉 渉 他

2) 結腸重積症で発症したcolonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP) の1例

野島病院 消化器科 牧野 正人 他

3) PTEG (経皮食道瘻) 普及させるための対応

山陰労災病院 外科 野坂 仁愛 他

3. 消化器外科2 (直腸・肛門) 10：26～10：40 座長 吉中 正人 (吉中胃腸科医院)

1) 転移性直腸腫瘍 (卵巣癌) の1手術例

鳥取県立厚生病院 外科 玉井 伸幸 他

2) 内痔核に対するジオン注の使用経験

国立病院機構米子医療センター 外科 木村 修 他

4. 整形外科 10：42～10：56 座長 石田 浩司 (石田クリニック)

1) 腰椎黄色靭帯腫瘍の1例

鳥取市立病院 整形外科 黒田 崇之 他

2) 当院に通院している関節リウマチ患者の現状

中部医師会立三朝温泉病院 整形外科 大月 健朗 他

5. 透析・泌尿器 10：58～11：12 座長 西本 和彦 (西本医院)

1) 当院における透析患者の肝炎ウイルス調査

吉野・三宅ステーションクリニック 吉野 保之 他

2) 精巣破裂の1例

博愛病院 泌尿器科 柳 宏司

6. 健診・糖尿病 11:14~11:28 座長 鳥飼 高嗣 (鳥飼内科)

1) 当院健診者における高HDL-C ($\geq 130\text{mg/dl}$) 血症の臨床的検討

鳥取赤十字病院 健診部 塩 宏

2) インスリン注射手技の諸問題

野島病院 内科 石村 昌彦

7. 循環器 11:30~11:58 座長 青木 哲哉 (赤碕診療所)

1) STEMIとNSTEMIの症例報告と検討

老人保健施設ふたば・新生病院 (長野県) 内科 杉山 将洋

2) Critical limb salvageを目的として経皮的動脈形成術 (PTA) を行い, 治癒, 救肢した1例

垣田病院 坂本 雅彦 他

3) 経皮的心肺補助法 (PCPS) を用い, ヘリコプター搬送し, 外科的止血により救命し得た左室自由壁破裂の1例

垣田病院 坂本 雅彦 他

4) 発症から6日経過した両側腎梗塞に対し血栓溶解療法を施行した1例

鳥取県立中央病院 内科 森田 正人 他

8. 消化器内科 12:00~12:21 座長 藤井 武親 (藤井たけちか内科)

1) 長期間にわたり心因性嘔吐症と考えられてきた食道アカラシアの1例

国民健康保険智頭病院 内科 橋本 由徳 他

2) ITナイフ2を用いた早期癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術について

~当院の症例から~

済生会境港総合病院 消化器内科 佐々木祐一郎 他

3) 胃内内分泌細胞癌の1例

鳥取赤十字病院 内科 真鍋 麻紀 他

9. 脳外科 12:23~12:30 座長 新田 辰雄 (新田内科クリニック)

血管内手術により治療を行った出血性脳動静脈奇形の1例

野島病院 脳神経外科 吉田 利彦 他

10. 眼科 12:32~12:39 座長 松井 寛 (まつい眼科クリニック)

野島病院における白内障手術

野島病院 眼科 松浦 一貴 他

11. NST 12:41~12:48 座長 宇奈手一司 (野島病院)

電子カルテを用いたNST活動

鳥取県立中央病院 NST委員会 中村 誠一 他

〈休憩〉

特別講演 13:15~14:45

座長 学会長 野島 丈夫 (医療法人十字会 野島病院長)

演題; 地域を包括するシステム「尾道方式」を用いた地域医療連携

講師; 尾道市立市民病院内科副院長・岡山大学第三内科臨床教授 山脇 泰秀 先生

一般演題

1. 胸部外科 9:40~10:01 座長 坂本 雅彦 (垣田病院)

1) 胸部大動脈損傷を疑った胸椎骨折に伴う縦隔血腫の1例

鳥取県立中央病院胸部外科 ^{なかしま}中嶋 ^{ひでき}英喜 春木 朋広 宮坂 成人
前田 啓之 森本 啓介 谷口 巖

症例は59歳・男性。スキー中の転倒で頭部を打撲した。その数時間後、呼吸困難を生じ救急搬送された。前医にて気管内挿管されたが、この際、挿管困難を認め、6.5Frの挿管チューブにて気道確保されていた。胸部Xpにて縦隔影の拡大を認めたため、胸部大動脈損傷を疑われ、当院へ転院となった。胸部CTでは、上縦隔を中心に血腫が広がっており、気管は後方からの圧迫により狭窄していた。保存的加療も考慮したが、血腫増大に伴い気道閉塞を生じる可能性もあり、血腫除去術を施行した。第3肋間開胸にて縦隔胸膜を切開開放した後、可及的に血腫を除去した。出血源を検索すると、第1胸椎に椎体骨折を認め、椎体前方に骨片により損傷された細動脈の断端を認めた。術後第1病日の胸部CTでは血腫は縮小し、気管狭窄は解除されており、同日抜管となった。第1胸椎骨折については装具固定し軽快退院となった。

2) 横隔膜ヘルニアの2手術例

鳥取県立厚生病院外科 ^{うちだ}内田 ^{なおたか}尚孝 吹野 俊介 児玉 渉
玉井 伸幸 浜崎 尚文 林 英一
深田 民人
倉吉市 もりしたクリニック 森下 透

比較的まれな横隔膜ヘルニアの2手術例を経験したので報告する。症例1は75歳女性。交通事故にて左多発肋骨骨折を受傷、近医で加療をうけた。受傷1年後の胸部CTにて左横隔膜ヘルニアの診断となったが無症状のため経過観察となっていた。受傷3年後、咳嗽及び腸管の胸腔内への脱出が増悪していたため、開腹にて手術を施行した。ヘルニアはBochdalek孔ヘルニアであった。症例2は73歳女性。6年前に左横隔膜ヘルニアを指摘されていたが無症状のため経過観察となっていた。平成19年1月左上腹部痛が出現してきたため開腹にて手術を施行した。ヘルニアはLarrey孔ヘルニアであった。胸腹部外傷既往のある患者に対しては、遅発性の本症を念頭においた経過観察が重要と考えられた。また、本症に対しては長年無症状であっても絞扼性イレウスの危険性を有するため、原則手術適応とするのが妥当と考えられた。

3) 肺癌に対する胸腔鏡下肺区域切除術

鳥取県立厚生病院外科 ^{ふきの}吹野 ^{しゅんすけ}俊介 児玉 渉 内田 尚孝
玉井 伸幸 浜崎 尚文 林 英一
深田 民人

肺癌の罹患率の増加とともに、高齢者の肺癌手術が増加している。心肺機能を考慮すると、標準的な肺

葉切除では、胸腔鏡下手術でも乗り切るのが困難な症例も少なくない。このような心肺機能に問題のある高齢者の肺癌においては、心肺機能の安全確保と根治性を維持するために、腫瘍の部位や大きさによって、区域切除が適応となることがある。当院では、胸腔鏡下肺区域切除で、良好な術後経過を得ている。症例は81歳、男性で左下葉のS6に腺癌の診断、しかし虚血性心疾患の合併で冠動脈ステント治療を行った。その1か月後に手術となった。左S6区域切除術を行い、経過良好で術後10日目に退院した。胸腔鏡下肺区域切除術（S6切除）をビデオで供覧する。

2. 消化器外科1（胃・結腸） 10：03～10：24 座長 中本健太郎（中本内科医院）

1) 当院における残胃の癌手術症例の検討

鳥取県立厚生病院外科	こだま 児玉	わたる 渉	吹野 俊介	北谷 新
	内田 尚孝	玉井 伸幸	廣恵 亨	
	林 英一	深田 民人		

1994年から2006年10月までの当院における胃切除後の残胃に発生した残胃の癌手術症例26例を検討した。初回手術が良性のもの13例、悪性のものが13例であった。初回良性群と初回悪性群を比較すると、初回からの介在期間は悪性群が良性群より圧倒的に短く、良性群の残胃の癌は吻合部に発生するものが多かった。また病期分類では、良性群は進行癌症例が悪性群よりも多かった。介在期間・病期分類から考えると、悪性群は定期的に内視鏡検査をしていたのに対して、良性群はされていなかった事に起因していると考えられた。残胃の癌を早期で発見するのも内視鏡検査が重要である。

2) 結腸重積症で発症したcolonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP) の1例

野島病院消化器科	まきの 牧野	まさと 正人	渡部 天彦	三村 憲一
	宇奈手一司	佐藤 尚喜	山本 敏雄	

症例は68歳男性、平成18年12月下血を主訴として来院。CTにて横行結腸の拡張と下行結腸の浮腫状変化あり、虚血性腸炎として加療開始した。下血軽快後施行した大腸内視鏡では赤紫色～黒色変色した大腸粘膜の先進部を認めガストロ注腸にても下行結腸に重積した横行結腸の所見を認め腸重積症と診断し、緊急手術を行った。手術所見では下行結腸にソーセージ様の重積結腸を触れ、解除後も横行結腸中央部まで漿膜の暗紫色の変化を認め結腸切除を施行した。切除標本では横行結腸に腸重積の先進部となった肥厚隆起とそれから伸びた約23cmにおよぶ壊死状囊腫状粘膜を認めた。組織上は出血性壊死した粘膜下層主体の結腸壁と診断されCMSEPが腸重積の原因と判定した。

2) 内痔核に対するジオン注の使用経験

国立病院機構米子医療センター外科 木村^{きむら} 修^{おさむ} 佐々木千香 岩本 明美
山根 成之 濱副 隆一

ジオン注は内痔核の硬化療法のために開発された新薬であり、当院では、これまでに13例の内痔核に対して使用し、その有用性を認めたので報告する。内痔核の程度は、Ⅰ度2、Ⅱ度1、Ⅲ度6、Ⅳ度4例であり、年齢は24～91歳、平均63歳であった。ジオン注の使用量は、3～7 ml/例、平均4.6mlであり、手術時間は、外痔核、直腸脱の合併症例を除くと、7～25分/例、平均14.5分であった。術後疼痛は極めて軽度であり、術後早期の退院も可能で、再発も認められていない。ジオン注は、今後、内痔核の有効な治療法になりうると考えられる。

4. 整形外科 10:42～10:56 座長 石田 浩司 (石田クリニック)

1) 腰椎黄色靭帯腫瘍の1例

鳥取市立病院整形外科 黒田^{くろだ} 崇之^{たかゆき} 森下 嗣威 高木 徹
渡邊 益宜

はじめに：腰椎黄色靭帯内に発生し、神経症状を呈した腫瘍を経験したので報告する。症例：54歳，男性。10日前から持続する腰痛，右下肢痛を主訴に当院受診。神経学的に右L5神経根症状を呈していた。徒手筋力テストは右EHL4に低下していた。深部腱反射，膀胱直腸障害は認めなかった。MRIにてL4/5で黄色靭帯内にT1強調像で低輝度，T2強調像で高輝度の造影効果の無い腫瘍像を認め，硬膜管及び右L5神経根を圧迫していた。ミエロCTでは硬膜が圧迫されていた。鎮痛剤内服及び硬膜外ブロックを受けるも効果なく，発症1か月後に手術を行った。手術ではL4/5黄色靭帯内に赤褐色の腫瘍を認め，摘出した。病理組織所見では深在性繊維性組織球腫と診断された。術後疼痛は軽快した。考察：黄色靭帯内には囊腫性病変や血腫が形成されることが報告されているが，本症例のように腫瘍によって神経根症状を呈したという報告はまれである。手術治療により良好な結果が得られた。

2) 当院に通院している関節リウマチ患者の現状

中部医師会立三朝温泉病院整形外科 大月^{おおつき} 健朗^{たけお} 小畑 哲哉 亀山 康弘
石井 博之 森尾 泰夫 塩 孜

目的：当院に通院している関節リウマチ (RA) 患者の現状を把握すること。対象と方法：当院通院のRA患者239人 (女184人，男55人) を対象とし，2006年2月から6月の間の最近受診時での以下の項目を調査した。年齢，Stage，Class，疼痛・腫脹関節数 (28関節中)，血沈，CRP，薬物療法，既往手術，通院リハ，介護保険制度の利用，身障手帳所持。結果：70歳代に患者数のピークがあり70歳以上の患者は38%であった。疼痛関節数 ≥ 6 個・腫脹関節数 ≥ 6 個，CRP $\geq 2.0\text{mg/dl}$ あるいはESR $\geq 28\text{mm/hr}$ を呈している患者は4.6%であった。薬物療法を99%の患者に行っており，DMARDのみ投与例が最も多く27%であった。PSLは49%，MTXは47%，NSAIDは42%，DMARDは79%，生物学的製剤は4%の患者に使用

していた。RAによる障害に対しての手術を47%が受けており、28%に人工関節置換術、4%に頸椎手術、3.3%に骨粗鬆性圧迫骨折に対する椎体形成術を行っていた。外来通院での運動器リハは3%が行っており、介護保険制度利用者は25%、身障手帳所持者は40%であった。

5. 透析・泌尿器 10:58~11:12 座長 西本 和彦 (西本医院)

1) 当院における透析患者の肝炎ウイルス調査

吉野・三宅ステーションクリニック ^{よしの}吉野 ^{やすゆき}保之 中村 勇夫 三宅 茂樹

血液を扱う透析施設では肝炎ウイルス感染は大きな問題である。そこで、当院の現状を検討した。2006年度中にHBs抗原、HCV抗体の検査を行った152名を対象とした。HBs抗原、HCV抗体の陽性はそれぞれ12名(7.8%)、13名(8.6%)、HBs抗原、HCV抗体が共に陽性1名であった。当院に来院後、HBs抗原、HCV抗体が陽性となった患者はいなかった。これら患者を検討し報告する。

2) 精巣破裂の1例

博愛病院泌尿器科 ^{やなぎ}柳 ^{こうじ}宏司

患者は12歳の男児。主訴は右陰嚢部痛、腫大。平成18年8月下旬、自転車で遊んでいたところ、運転操作を誤り川に転落した。右陰嚢部痛は自覚していたが、他に外傷が無く放置していた。その後も痛みは改善せず、陰嚢腫大傾向が認められたため2日後近医受診、当科紹介となった。受診時、右陰嚢は小鶏卵大に腫大し、陰嚢皮膚は暗赤色だった。皮膚には一部擦過傷を認めた。歩行は辛うじて可能であったが、痛みが強く触診は困難だった。超音波検査上、白膜の断裂を疑う所見を認めた。CTも施行したが、診断につながる有用な情報は得られなかった。超音波所見より、白膜断裂を伴う右精巣破裂と診断し、同日全身麻酔下に手術を施行した。術中所見で白膜は断裂しており、精巣内容は一部脱出していた。脱出した精巣を部分的に切除し、断裂した白膜を縫合した。術後経過は良好で、現在外来にて経過観察中である。

6. 健診・糖尿病 11:14~11:28 座長 鳥飼 高嗣 (鳥飼内科)

1) 当院健診者における高HDL-C ($\geq 130\text{mg/dl}$) 血症の臨床的検討

鳥取赤十字病院健診部 ^{しお}塩 ^{ひろし}宏

目的：当院健診者における高HDL-C ($\geq 130\text{mg/dl}$) 血症の臨床的検討を行い、動脈硬化防御的に働くか否か調査した。対象と方法：平成19年(2007)2月1日~28日に健診を受けた500名を対象とした。血清脂質は測定キット(デタミナー[®])を用いて測定した。結果：血清HDL-C 100mg/dl 以上25名(5%)、 110mg/dl 以上10名(2%)、 120mg/dl 以上5名(1%)、 130mg/dl 以上3名(0.6%)であった。その内訳は男2名、女1名で血清HDL-C (mg/dl) 148, 130, 135, LDL-C (mg/dl) 57, 35, 85, 3名とも心電図に異常は認められなかった。結論：今後はCETP活性などを測定し、高HDL-C血症が本当に動脈硬化防御的に働くか否か追跡調査したい。

2) インスリン注射手技の諸問題

野島病院内科 いしむら 石村 まさひこ 昌彦

インスリン治療中の患者で血糖値が安定せず、投与回数や製剤の変更を行っても改善しないことはしばしば経験される。この中の一部には手技上の問題でインスリン投与が正しく行われていない症例が含まれていると考えられる。外来で経験したインスリン注射のトラブルのいくつかを提示する。

7. 循環器 11:30~11:58 座長 青木 哲哉 (赤碕診療所)

1) STEMIとNSTEMIの症例報告と検討

老人保健施設ふたば・新生病院 (長野県) 内科 すぎやま 杉山 かつひろ 将洋

AMIは、突然死に至る重症疾患で、第一線の診療所のプライマリーケアーとして、トリアージ、すなわち、迅速な判断と処置を求められる病態である。症状と検査所見がすべて定型的とは限らないため、診断に迷う場合も少なくない。初発症状から、肺梗塞をはじめ解離性動脈瘤、自然気胸、肋間神経痛などの鑑別、腹部疼痛による胆石膵炎、腎、尿路結石、急性胃炎などがあり、また極早期の心電波形では、わずかのQ波やテント状T波を示すもの、ST上昇の見られないものなどありまた生化学検査においては、CPK、GOTLDHの上昇の見られないもの、トロポニンテスト、ラピチェックも絶対的でないことから、問題点の多い疾患と思われ、症例提示と検討を加えて報告する。

2) Critical limb salvageを目的として経皮的動脈形成術 (PTA) を行い、治癒、救肢した1例

垣田病院 さかもと 坂本 まさひこ 雅彦 坂本 惠理 山下カンナ

閉塞性動脈硬化症は高齢化、糖尿病患者の増加に伴い、増加傾向にあり、下肢切断に至ると、生命予後不良とされている。今回、われわれは、糖尿病を有し、低温熱傷を契機に、両側足趾難治性潰瘍を形成した患者に対し、浅大腿動脈～両前脛骨動脈にPTA (ステント留置) を行い、潰瘍の治癒、救肢し得たので報告する。

3) 経皮的心肺補助法 (PCPS) を用い、ヘリコプター搬送し、外科的止血により救命し得た左室自由壁破裂の1例

垣田病院 さかもと 坂本 まさひこ 雅彦 坂本 惠理 山下カンナ

急性心筋梗塞 (AMI) の合併症は、不整脈、心不全、心破裂等があげられている。AMIの院内死亡率は、早期開通療法を行う事等により10%以下に低下している。その中でblow out型の心破裂は救命例が少ない。今回、われわれは高齢の女性において救命例を得たので報告する。

2) ITナイフ2を用いた早期癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術について ～当院の症例から～

済生会境港総合病院消化器内科	佐々木 ^{ささき} 祐一 ^{ゆういちろう}	千酌	由貴	川上	万里
	能美	隆啓			
同 内科	藤井	義寛	安東	史博	山崎
同 外科	辻本	実	丸山	茂樹	
同 放射線科	周藤	裕治			

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の登場により，従来のEMR法では到底治療が困難な病変であっても，確実な一括切除が可能となり内視鏡治療の概念が一変した．またその手技に用いるデバイスもITナイフ，フックナイフ，フレックスナイフなど様々である．当院では平成17年2月に初めてESDを導入して以来，30症例施行しているがそのほとんどにITナイフを用いてきた．今回，われわれは本年1月から販売されたITナイフの改良型であるITナイフ2を用いて施行した3症例についてITナイフとの比較を中心にその使用経験を報告する．

3) 胃内分泌細胞癌の1例

鳥取赤十字病院内科	真鍋 ^{まなべ}	麻紀 ^{まき}	池淵雄一郎	堀江	聡
	柏木	亮太	満田	朱理	田中
鳥取市 野の花診療所	徳永	志保			

症例は73歳男性．健診時の上部消化管内視鏡検査で前庭部前壁に約10mm大の正常粘膜に覆われ，頂部にびらんを伴う隆起病変を認めた．超音波内視鏡検査では第3層に主座をもつ境界明瞭な低エコー腫瘍として認められた．頂部びらんより生検したところ，Poorly differentiated adenocarcinomaと診断を得て，腹腔鏡補助下幽門側胃部分切除を行った．術後病理学的検査にて，腫瘍細胞はSynaptophysin陽性，Neuron specific enorase陽性であり，内分泌細胞癌T2（mp），N1，H0，P0，stage IIと診断された．胃内分泌細胞癌は発育進展，転移が早く予後不良とされている．本症例は前年に内視鏡検査を施行されていたが，同部位は潰瘍瘢痕様所見を呈した．前年の内視鏡像と比較し得た本症例は，示唆に富む症例と考え，若干の文献的考察を加え報告する．

9. 脳外科 12:23～12:30 座長 新田 辰雄（新田内科クリニック）

血管内手術により治療を行った出血性脳動静脈奇形の1例

野島病院脳神経外科	吉田 ^{よしだ}	利彦 ^{としひこ}	宍戸	尚	竹内	啓九
	野島	丈夫				
鳥取大学医学部附属病院脳神経外科	坂本	誠				

症例は54歳女性．平成18年9月中旬頭痛が出現し翌日になり増悪，さらに嘔気も出現したため当院受診．CTにて右頭頂葉に直径3cmほどの脳出血を認めた．翌日DSAにて出血部位に脳動静脈奇形を認めたと

め、1週間後脳血管内手術施行。術後、後遺症も無く退院した。血管内手術後のフォローにても脳動静脈奇形の再発認めなかった。脳動静脈奇形の治療法には、主に開頭手術・血管内手術・ガンマーナイフが選択できる。昨今の、より低侵襲な治療を期待される世の中において今回のような症例に対する治療方針について報告する。

10. 眼科 12:32~12:39 座長 松井 寛 (まつい眼科クリニック)

野島病院における白内障手術

野島病院眼科 まつうら かずき 松浦 一貴 山本由紀美

白内障手術は、眼科において最も一般的な手術であり、TV等でも取り上げられる機会も多いが、正しい情報が伝えられているとは言い難い。現在の白内障手術の概要を当院の手術成績とあわせて紹介する。医療費削減の流れの中で、日本全体の約半数は、日帰りによる手術であるが、当院では、片眼5日の入院による手術を行っている。日帰り手術には、費用削減および、自宅療法できるメリットもあるが、頻回の通院、術後管理が自己責任となること、それに伴い潜在的に術後合併症のリスクは上昇する。

11. NST 12:41~12:48 座長 宇奈手一司 (野島病院)

電子カルテを用いたNST活動

鳥取県立中央病院NST委員会 なかむら せいいち 中村 誠一 檜崎 晃史 小村 裕美
竹内 裕一 房安 恵美 岡本 勝
松本千代子

当院は、平成17年5月からNutrition Support Team (以下NST)を稼働している。平成18年2月には、当院の診療録が紙ベースから電子カルテに移行したが、それにあわせて、NST関連システムも電子カルテ対応となった。NST活動では、栄養不良である患者や栄養不良となる要因を持った患者を効果的にスクリーニングすることが必要である。従来は、看護師が各患者について入院時にSGA (主観的包括的評価)用紙に記入してスクリーニングしていたが、入院時の病歴聴取とは別の作業であった。電子カルテとなり、この作業を一元化し、自動的に判定するシステムとすることで、業務を軽減し、確実なスクリーニングを実現できた。さらに、院内のどこでも診療情報を見ることができるので、各種集計・分析が容易となった。NST業務は、電子カルテのシステムを利用することで、さらに発展させることができる。

特別講演

13:15~14:45 座長 学会長 野島 丈夫 (医療法人十字会 野島病院長)

地域を包括するシステム「尾道方式」を用いた地域医療連携

尾道市立市民病院内科副院長・

岡山大学第三内科臨床教授 山脇 泰秀 先生

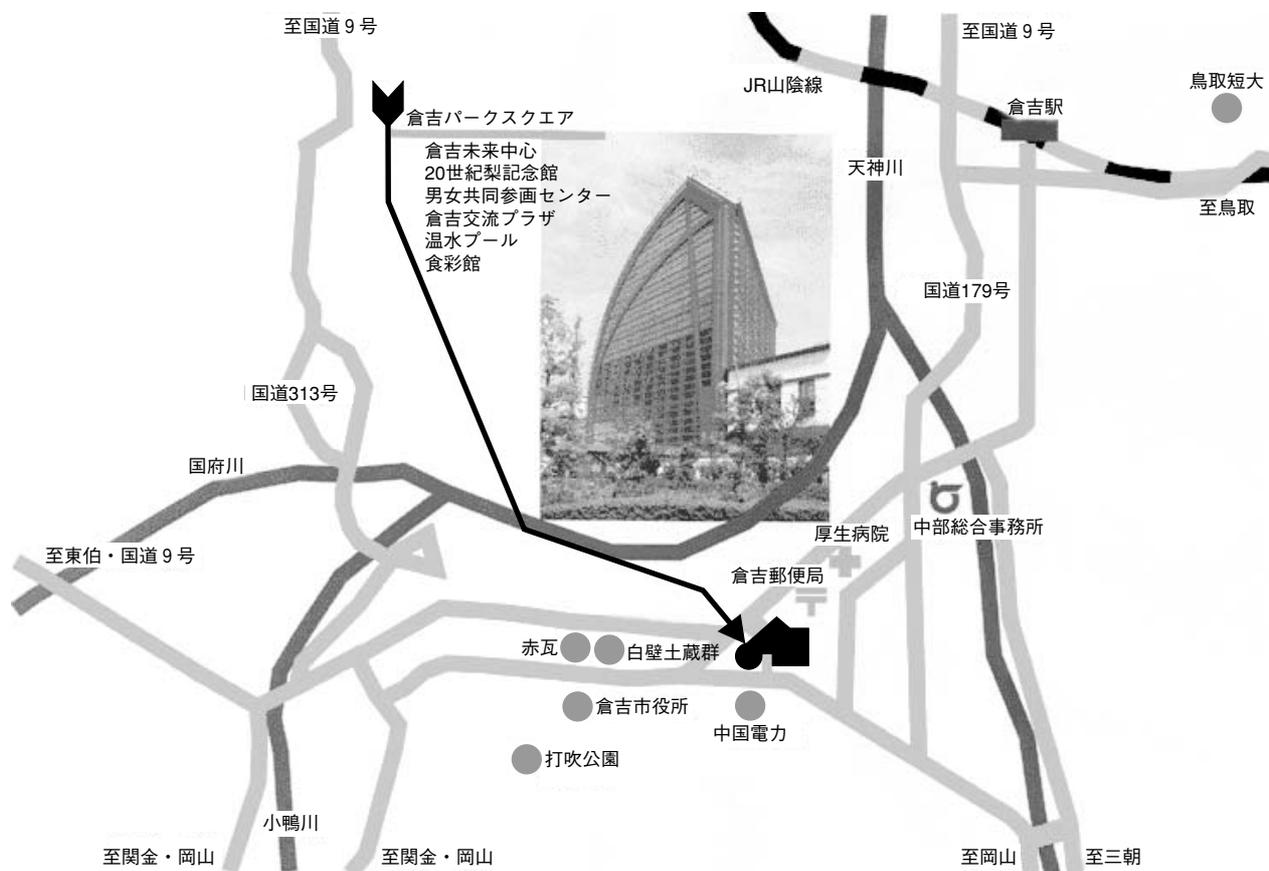
尾道市は広島県の東部に位置し、人口は15万人余りの小さな地方都市である。高齢化率は27.55%と高く、日本がこれから迎えようとしている高齢化社会の縮図といえる。医療費適正化推進のために2012年には介護療養型医療施設の廃止などがうたわれている日本において、高齢重症要介護患者は在宅療養を中心として考え、地域で長期間継続的に支えていくことが重要であり、尾道では在宅主治医と急性期病院主治医とが緊密に連携を取りながら、患者本位の地域を包括するシステムいわゆる尾道方式によるケアシステムを構築している。

尾道方式のツールの一つに多職種が参加する退院前ケアカンファレンス（以後C.C.）がある。この退院前C.C.は尾道市立市民病院・厚生連尾道総合病院・公立（尾道市立）みつぎ総合病院などの急性期病院、その他の後方支援病院・回復期リハビリ病院、介護老人保健施設などでも日常的におこなわれている。尾道市立市民病院において、入院中の高齢重症要介護患者が在宅療養に移行するために患者・家族・在宅主治医・病院主治医・介護職などの多職種が参加して行った退院前C.C.は2003年52回、2004年54回、2005年59回、2006年122回である。

今、地域を包括する尾道方式を用いた地域医療連携は全国的に注目を集めており、厚労省などの視察、テレビ・新聞などのマスコミにも取り上げられ、全国的な学会のシンポジウム・パネルディスカッションにも取り上げられている。

尾道方式による地域医療連携の成功の秘訣の第一は、利便性の良い医療機関を舞台にC.C.を行うこと。第二に患者・家族・在宅主治医・病院主治医・介護職などの多職種が一堂に会して、1件のC.C.を効率良く15分程度で行うこと。第三にケアマネージャー（以後C.M.）を始めとした介護職の教育をきちんと行い、C.C.の進行役をC.M.に任せて、医師が出しゃばりすぎないようにし、全ての出席者が平等に患者に係われるように配慮したこと。第四に急性期病院の地域医療連携室をスリムにしたこと。即ち地域医療連携室にCMは置かず院外のC.M.を利用することにより、病院が患者を抱え込まず、患者の望む地域に復帰させるようにし、患者の気持ちを汲み取った方式を構築したことなどが挙げられる。今回、尾道市で積極的に行っている地域を包括する尾道方式を用いた患者本位の地域医療連携についてお話させて頂く。

倉吉未来中心案内図



鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

<http://www.tottori/med.or.jp/>

鳥取県医師会報 臨時号・平成19年5月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：神鳥高世・渡辺 憲・天野道磨・松浦順子・竹内 薫・秋藤洋一・中安弘幸

● 発行者 社団法人 鳥取県医師会 ● 編集発行人 岡本公男 ● 印刷 勝美印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

〒682-0722 東伯郡湯梨浜町はかい長瀬818-1

E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <http://www.tottori.med.or.jp/>

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）



URL : <http://www.tottori.med.or.jp/>