

地域医療連携だより

新年のご挨拶

明けましておめでとうございます。

一昨年末に発足した安倍政権のもとで新しい経済政策アベノミクスがはじまり、その成果も現れているようです。昨年に登録、2020年東京オリンピック開催が決まり、日本は少し明るくなってきました。

富山逋信病院では、MDCTと血管連続撮影装置の導入で、心臓カテーテル業務が順調に経過しました。内視鏡システムが一新され、内視鏡室を全面的に修理して便利になりました。消化器外科内科での消化器内視鏡の新しい検査機器、内視鏡的早期胃癌切除術、改装した手術室での各科手術が円滑に行われています。幸い、医療事故もなく、順調に経過しています。

昨年10月から金沢大学整形外科から豊田先生が着任しました。整形外科一般に加えて、骨粗鬆症診断治療に重点的に活躍しています。

地域連携室はこの規模の病院としては4名の充実したスタッフを揃えています。病診連携、病病連携の要になっておりますので、どうぞご利用ください。開業医の先生方を対象にしたセミナーを、今年も2月18日(火曜日)に計画しています。今回は、金沢大学腎臓内科教授の和田隆志先生のわかりやすい糖尿病性腎症の治し方と病院スタッフによるフットケアの実際を予定していますので、是非ご参加下さい。

本年も、当院の経営理念である「市民に開かれた信頼される病院」を目指し、患者さま中心の質の高い、安心と信頼の医療の提供に努めていきます。今後更なる充実を図り、皆様のお役に立つように頑張りますので、本年も何卒宜しく御願い致します。



富山逋信病院 院長
高田 正信

開放病床例検討会のお知らせ

次回の開放病床例検討会は、3月18日(火)です。1月はお休みさせていただきます。2月18日(火)に、第4回地域連携研修会を開催致します。

第142回 開放病床症例 検討会

血小板2.6万の汎血球減少を伴った 大量腹水の症例

症例は低栄養にアルコール性肝硬変および汎血球減少を伴う、難治性の大量腹水の57歳の男性症例について検討しました。血小板1.6万のため、腹水穿刺やアルブミンの補給は、穿刺部位からの遷延性出血のリスクが高いと思われる、保存的に経過をみるために、A病院より転院されました。当院でも白血球 4100 / μl Hgb 7.6 g/dl 血小板2.6万/ μl と血球減少をみとめました。血液像にて、血小板凝集をみとめたため、採血後直ちの再測定にて、白血球 2800 / μl Hgb 7.4 g/dl 血小板 6.9 万/ μl の汎血球減少をみとめました。採血管内のEDTAと反応し、実際の血小板数より、少なくカウントされる症例と判断し、腹水の治療を開始しました。まず、合計50gのアルブミンの補充と腹水濾過濃縮再静注法（CART）を2回、輸血合計4単位をおこなったところ、腹水はほぼ45日目に消失いたしました。

偽性血小板減少症は健常者の0.1%~0.2%にみられ、また、癌患者、抗菌薬投与患者、自己免疫疾患、肝疾患などに多くみられます。自動血球計数機の種類によっては、凝集した血小板を、白血球としてカウントしてしまうようですが、白血球の分画自動分析では血小板凝集としてコメントを出してくるので、見逃さず、ヘパリンやクエン酸採血で対応することが肝要と思われました。

また、腹水濾過濃縮再静注法（Cell free and Concentrated Ascites Reinfusion Therapy）は、簡便であり、担癌患者で、癌性腹膜炎の患者にも行え、腹水の除去と血中蛋白の補給が、同時に行える利点がありますが、エンドトキシン血症による合併症や発熱に留意する必要があります。本症例のように、低栄養と肝硬変の脾機能亢進を伴う症例には、効果的であると思われれます。

低栄養の原因として、食道狭窄が併存していましたが、狭窄部近傍には白色の静脈瘤と血管拡張をみとめたため、バルーン拡張術の適応も考えましたが、出血のリスクも高く、柔らかい食事形態で、十分量摂取できたため、経過を観察することとしました。

内科：老子善康

平成25年度通信医学年次大会：栄養部会

糖尿病透析予防指導管理の取組みと食事療法の検討

富山逓信病院 栄養管理室 1 看護部2 内科3
○吉田知佳子¹ 前田加代子² 林悠佳² 石井久江² 島倉淳泰^{1,3} 高田正信³

【はじめに】糖尿病腎症の治療は、患者の自己管理の範囲がより複雑多岐にわたる。食事療法では、従来の糖質や食塩の制限がさらに厳しくなり、病期に応じて蛋白制限およびカリウム制限も加わる。平成24年度より、糖尿病透析予防指導管理における加算が新設された。チーム医療で早期から積極的に、患者自身の治療に対する認識を変えることが重要である。

【目的】今回、平成24年9月から糖尿病透析予防指導管理（以下、透析予防管理）に集学的に取組みを開始し、透析予防管理による臨床指標への効果と、食行動に及ぼす影響について検討したので報告する。

【透析予防管理の実際】医師の治療方針のもと対象者が決定され、予約日を調整する。当日は、同日で医師、看護師、管理栄養士が別々に対話を行い、これらの記録は、看護師、管理栄養士がそれぞれ内容をまとめ、指導計画書に記入し、カルテに綴じられる。実際、集学的に取り組むことで、食行動の背景にある生活環境が把握しやすくなったが、看護師と管理栄養士は情報交換を通して、指導内容の理解に乏しいことが多いと感じており、正確な理解のためにも継続指導は必要と思われる。

【対象と方法】平成24年度に透析予防管理を必要とし、同意を得られた連続15例。そのうち2回目の透析予防管理を実施した9例となった。（男12：女3、平均70.4歳、平均eGFR52.7ml/min、病期分類：2期4名、3A期5名、3B期6名、平均観察期間：174.6±53日）臨床指標は、BMI、血圧、HbA1c(NGSP)、推定GFRとし、初回時の透析予防管理の前後で比較した。食行動への影響は、各記録から、初回の目標を制限別に分類し、さらに2回目を実施した9例について、食事制限別で行動変化の有無を比較した。

表1

(N=15)

| | 前 | 後 |
|---------|------------|------------|
| 平均BMI | 24.4±3.32 | 24.2±3.03 |
| 平均収縮期血圧 | 129.1±17.4 | 129.5±16.1 |
| 平均拡張期血圧 | 65.3±8.9 | 67.7±9.6 |
| 平均HbA1c | 7.19±0.70 | 7.02±0.76 |
| 平均推定GFR | 52.66±13.9 | 51.32±14.8 |

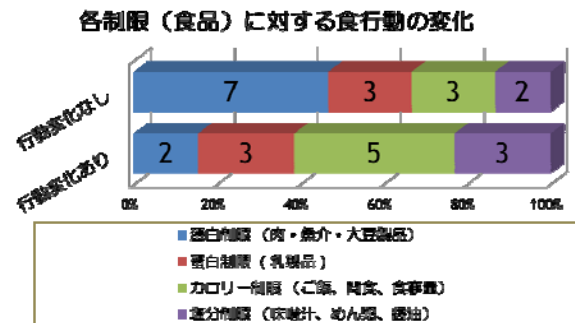
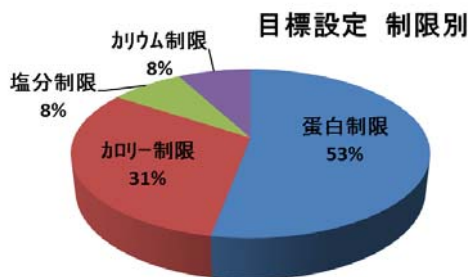
【結果1 臨床指標への効果】初回透析予防管理前後で、それぞれ有意な差は認めなかった。(表1)

【結果2 食行動への影響】初回時の食事目標の設定数は延べ51個となり、そのうち、53%の半分以上が蛋白制限であり、ほぼ全症例に対し、蛋白質の説明を行った。乳製品は、摂取量の把握が容易な分、「コップ半分の

80mlまで」といった具体的な目標を設定することができた。食行動の変化は、設定が多かった蛋白制限が最も乏しくなったが、なかでも乳製品は、2回目では「牛乳は飲まないようにしている」の内容が3例あった。

【考察】今回は短期間であり、臨床指標への明らかな効果はなかったが、今後も効果を検証していく必要がある。実際、蛋白制限の目標設定が最も多くなった反面、行動変化が乏しかった背景には、乳製品以外の摂取の把握が困難であり、目標設定に戸惑ったためと考えられた。また、24時間蓄尿や食事記録を実施した例は無く、病期や自己管理能力を見極め取り入れていく必要がある。その他、①腎症の交換表の活用がほとんどない。②食行動は評価指標が統一されにくいなどが明らかとなり、今後も指導媒体・指導方法の工夫、指導のスキルアップが必要である。

【結語】糖尿病透析予防指導管理は、体重、血圧、血糖コントロール、腎機能に対し、悪影響を認めず、安全に食事療法への意識、行動変化をもたらす効果が期待できる。



平成25年度逓信医学年次大会：検査部会

ワトソン・ホ キンス法による自家製ビリルビン試験紙の使用経験

○梅野詳子、泉真美子、野崎邦治、真田かおり、岡田紀子

(はじめに)

当検査室では平成24年12月より尿自動分析装置をUX2000（シスメックス社製）に更改し、さらに尿定性項目をGLU、PRO、URO、pH、BLD、KET、WBCの7項目からBIL、NITを加えた9項目にした。これを機にBILの偽陽性反応を経験することが多くなったが、BILの偽陽性反応の確認試験であるイクトテストを用いた方法は、試験紙が製造中止のため検査不可能となっている。そこで我々は、代替方法として自検査室でBIL試験紙を作製することにした。

(対象)

UX2000に更改した平成24年12月より尿定性検査でBIL陽性となったのべ72検体。ただし、実際に自家製BIL試験紙を用いて確認したのは12検体のみ。性別や年齢でBIL反応における有意差は認められなかった。なお、尿定性試験紙はメディテプ II 9U（アークレイ社製）を用い、UX2000で分析した。

(結果)

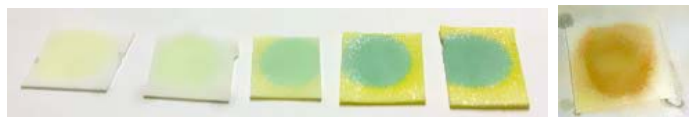
UX2000では、尿定性検査において異常反応が見られると「異常発色」もしくは「異常値」のコメントが付く。対象の72検体をコメント別に分類すると、異常発色群32例では70%の例でURO(1+)以上の反応をしていた。また尿の色調もBIL尿特有の褐色ではなく、ほとんどが黄色や淡黄色を示した。一方、異常値群40検体では22例でURO反応が正常、尿の色調も褐色を示した。同時に血清BILを測定し得た45検体では、異常発色群でBIL高値の検体はなかった。

BIL陽性となった原因を分類すると、異常値群の半数は黄疸によるものだったが、異常発色群では見られなかった。

UX2000でBIL陽性となった12例で自家製試験紙を用いた結果、11例で陰性を確認、1例のみ判定保留とした。

(判定保留とした症例)

患者：77歳女性、
 診断名：糖尿病、高血圧、総胆管結石
 胆管炎、胆嚢炎



対象 (判定例) 濃度：mg/dL
 0.5 2.8 9.2 11.5 判定保留例

UX2000では異常発色コメントが付いたBIL(1+)の反応を示した。血清BIL値5.1mg/dL、尿BIL値0.5mg/dL(参考値)だった。自家製試験紙を用いると、試験紙が茶色に呈色した。尿URO反応は正常であり、異常呈色の原因とは考えられにくく、また緑色に呈色しなかったことから陰性に思えたが、生化学データからは陽性と判定しても矛盾しない症例であり、結局、判定保留とせざるを得なかった。

ワトソン・ホーキンス法によるBIL試験紙では、UROなどの内因性要素や薬剤による非特異反応が見られるため、原因を特定するのは難しいと思われた。またフーシェ試薬の成分である塩化第二鉄などの酸化剤も非特異反応を起こしやすいと言われている。

(結語)

UX2000による尿定性検査において、異常発色コメントを示した検体についてはBIL偽陽性反応である可能性が高い。

自家製BIL試験紙はイクテストの代替になり得るが、非特異的反応も見られるので異常発色を示した場合は慎重に判断する必要がある。

2013年度 後期 外来担当表

※印は手術日です

| 診療科 | | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | |
|------|----|-----|-----|-----|-----|---------|-------|
| 内科 | 午前 | 1 診 | 稲土 | 島倉 | 稲土 | 老子 | 老子 |
| | | 2 診 | 島倉 | 高田 | — | 高田 | 島倉 |
| | | 検査 | 老子 | 稲土 | 老子 | 老子 | 老子/島倉 |
| | 午後 | 1 診 | 老子 | 老子 | — | 稲土 | 稲土 |
| | | 2 診 | 高田 | — | 高田 | 小林(糖尿病) | — |
| 外科 | 午前 | 大上 | 大上 | 大上 | 大上 | 大上 | |
| | 午後 | 大上 | 大上 | ※大上 | 大上 | 大上 | |
| 整形外科 | 午前 | 豊田 | 豊田 | 豊田 | 豊田 | 豊田 | |
| | 午後 | 豊田 | ※豊田 | 豊田 | 豊田 | 豊田 | |
| 婦人科 | 午前 | 井川 | 井川 | 井川 | 井川 | 井川 | |
| | 午後 | ※井川 | 井川 | 井川 | 井川 | 井川 | |
| 眼科 | 午前 | 坂井 | 坂井 | 坂井 | 坂井 | 坂井 | |
| | 午後 | 坂井 | 坂井 | 坂井 | ※坂井 | 坂井 | |

編集後記

富山の魅力 その5

各地の崩壊地を見聞し、「崩れ」を表した幸田 文氏は、立山カルデラの見学の際には52キロの体を頑強な男性に負われて見に行ったそうです。著書の中に、『「成願寺川は砂防のメッカといわれている」「我が国はこれほど多くの崩壊地を抱えているのに、人々は災害の起きた時にだけ騒ぐが、いったいには砂防という言葉にすら疎く、その関心のうすさには、関係者はさびしい思いをする」などを読むと、気もそぞろに鳶崩れへ見参したく、メッカといわれる砂防工事も見たくなる。』と書かれています。

今や砂防はSABOとして国際用語になり、その砂防技術を世界文化遺産に登録しようという動きもあるそうです。長年の労苦で先人が培ってきた知恵と技術を日本国内外に広め、さらに発展させて欲しいと願います。

ところで皆さんは「恋チュン」富山バージョンをもうご覧になりましたか？
 都道府県で4番目、62か所の観光地。富山の魅力満載。県知事万歳！



立山カルデラ砂防博物館
 ホームページより

(文：佐中 泉)