

## 地域医療連携だより

## 平成27年度を迎えて

陽春の候、皆様方におかれましてはますますご健勝のことと存じます。日頃から地域連携・医療福祉相談室にご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

昨年は病院創立50年を迎え気持ちを新たにしました1年でした。今年は秋頃を目途に日本郵政の株式上場が予定され、そして当院は9月から電子カルテ導入を予定しています。

4月1日、院長の新年度所信表明がありました。これまで同様、一般急性期病院として周囲の病院・医院との連携を密にし、ファーストクラスホスピタルの気概を持ってがんばるよう訓示されました。富山市は郊外から町中へ人、物を集める政策をとっています。当院は市内中心部に存在し、立地条件を活かしてより一層地域医療に貢献できるように取り組んでいきます。

今年度もご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

地域連携・医療福祉相談室副室長 大上英夫

## 腹腔鏡下ソケイヘルニア修復術を導入しました

当院では2014年6月より、腹腔鏡下ソケイヘルニア修復術を導入しました。

ソケイヘルニアの術式は、①前方アプローチ(メッシュ・プラグ法など)；下腹部を数cm切開して、直接ヘルニア嚢が脱出している筋肉の隙間のトンネル(鼠径管)を解放する方法、②後方アプローチ(クーゲル法)；下腹部のやや頭側を約4cm切開して、筋肉の裏側からアプローチする方法、③腹腔鏡アプローチ；小切開を3ヶ所(臍上部、左右の側腹部)において、腹腔鏡で手術する方法があります。

①、②は直視下に手術を行う方法ですが、術後創部の痛みや腫れを若干伴うことがあります。腹腔鏡アプローチには、腹腔内からの方法(TAPP法)と、腹腔外、腹膜のすぐ外側にアプローチする方法(TEP法)があります。

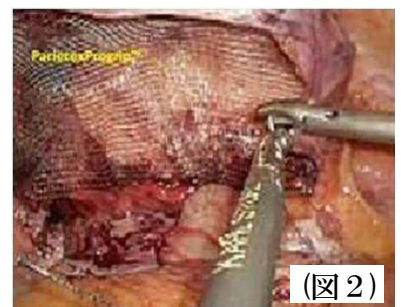
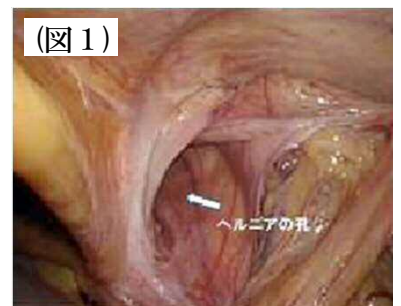
当院では現在TAPP法を行っています。直視下に行う手術と比べて、術後の痛みや腫れが軽く、創も小さく目立ちにくいという利点があります。また、腹腔内からアプローチするため、ヘルニアのタイプや併存するヘルニアの有無、反対側のヘルニアの有無などの正確な診断が可能となります(図1)。

腹腔鏡手術では大きめのメッシュを留置するため、様々なヘルニアの出てくる部分(myopectineal orifice)を1枚のメッシュで広く覆うことができます(図2)。

展開したメッシュはタッカーと呼ばれる器具を用いて固定して、最後に腹膜を縫って閉鎖します。前方アプローチや後方アプローチよりも手術時間が長くなるため、全身麻酔で行っています。

術後は全身麻酔から覚めるまで3時間程度安静となりますが、その後は歩行や食事も可能となります。前方アプローチでは約3週間の激しい運動などの制限がありますが、腹腔鏡手術後は比較的早期から可能となります。

(外科部長 大上 英夫)

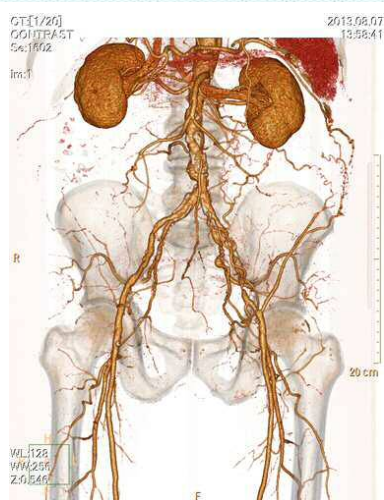


今回の開放病床検討会は、間欠性跛行を有する末梢動脈疾患の症例提示と2011年に改訂されたAHA/ACCのガイドラインを中心に末梢動脈疾患の勉強会を行いました。司会は、老子先生、担当は島倉で、2015年3月17日に当院にて行われました。

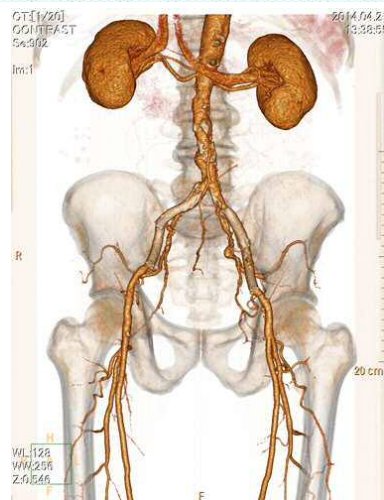
症例提示は、5年前から間欠性跛行出現し2013年冬頃から50m歩行程度で間欠性跛行が出現し、末梢動脈疾患と診断された患者さんでした(Rutherford分類3)。足関節上腕血圧比(ABI)は、右-ABI0.70、左-ABI0.67で、造影CT上は右総腸骨動脈から外腸骨動脈に有意狭窄を認め、左外腸骨動脈にも多発性の狭窄病変(側副血行路を伴う)を認め(TASC II分類 B)、膝下領域のrun-off良好でありバイパス術も勧めましたが、御本人の意向も併せて血管内治療を選択しました。危険因子は、喫煙、高血圧、脂質異常症でした。右腸骨大腿動脈病変に対し2013年10月血管内治療(PTA)を施行(自己拡張型ステント移植含む)し、約1ヶ月後に左外腸骨病変にPTA施行し、初期成功を収めました。約1年後のABIは(右-ABI1.00、左-ABI0.97)と改善し、現在は趣味である魚釣りもできるようになり、日常生活を支障なく過ごしていらっしゃいます。

勉強会では、2011年に改訂されたAHA/ACC ガイドラインのABI測定や抗血小板療法の改訂の一部について、またREACH registryを中心に、PADが脳血管疾患や冠動脈疾患を高率に合併すること、他の動脈硬化疾患との合併例では、再発や生命予後も不良であることを報告しました。治療ではBASIL試験において血管内治療がバイパス術に匹敵する開存性を保てること、また本邦では病変の形態的重症度に関係なく血管内治療により良好な成績が報告されていることについて紹介しました。

御列席頂いた開放病床登録の先生方からもPADに対する抗血小板療法の継続や血管内治療(自己拡張型ステント)の成績についての質疑応答がありました。



PTA前



PTA後

## 開放病床症例検討会のお知らせ

次回の開放病床症例検討会は、  
5月19日(火)、6月16日(火)、7月21日(火)です。

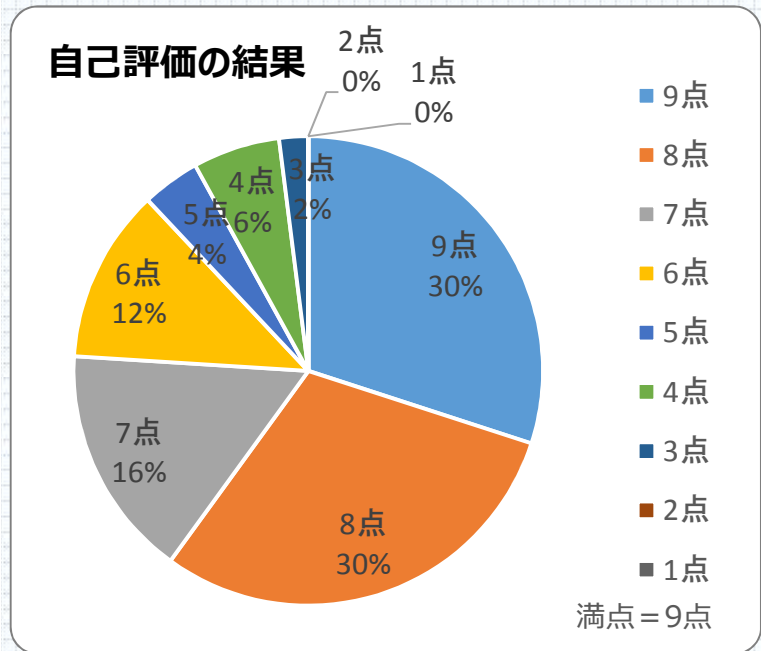


# 手指消毒に対する取り組み 2年目の評価

ICT 堂川 嘉久

手指消毒に関する取り組みとして、昨年に引き続き手指衛生の自己評価の調査と、スタンド型手洗いチェッカーを用いた適正な手指衛生手技の評価を行いましたのでその結果を簡単に報告します。

まず、手指衛生の自己評価調査について、9項目の手指衛生に関するチェックシート（前年と同一）より、アンケート形式で得た自己評価を集計した結果を右のグラフに示します。満点の9点で正しく手を洗うことの出来る者は30%、14名（n=50）と昨年同等。医療職では昨年の自己評価点数と大きな違いはありませんでした。



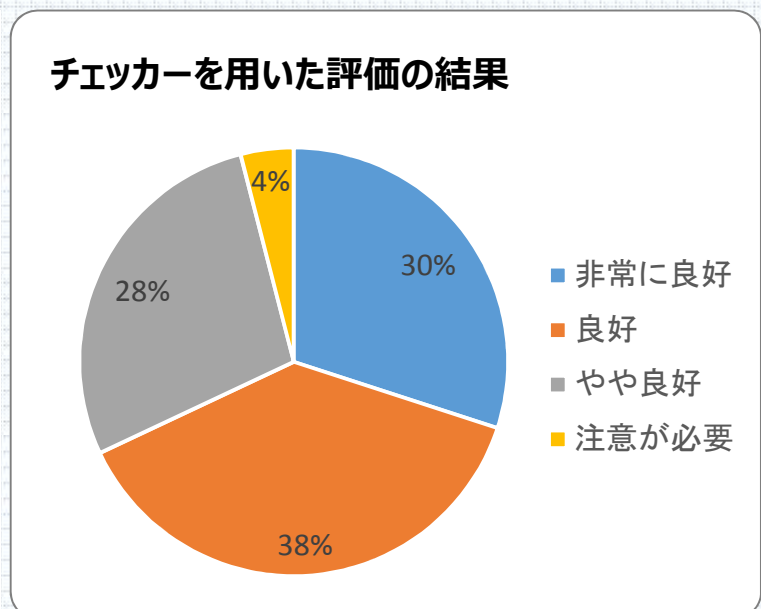
スタンド型手洗いチェッカーを用いた手指衛生手技の評価は昨年同様、蛍光剤を手に擦りこんだ後に手指衛生を行い、洗い残し箇所数のカウントを行いました。

結果を下のグラフに示しました。7割の職員が良好以上の成績を残し、2名に注意が必要と評価されましたが、昨年と比較すると、非常に良好、良好、やや良好ともに数が増えており、正しい手洗い手技の修得も進んでいる事が解りました。

特に、注意が必要と判断された人数が16名から2名と大きく減っていることが解りました。職種別に集計を行うと、事務職では変化ありませんでしたが、全ての医療職で洗い残し箇所が減っていました。

目立った洗い残し箇所は左右ともに手背の指先、および右手掌の指先で、昨年と変わりありません。

今回のデータは個人にフィードバックされており、次回の調査で結果がどのように変わるか確認したいと考えています。



## 2015年度 前期 外来担当表 (2015年4月1日～2015年9月30日) ※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	常田	高田	島倉
	午後	1 診	老子	老子	常田	稲土	常田
		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	(検査)	豊田
婦人科	午前		井川	—	井川	井川	—
	午後		—	—	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

待ちに待った北陸新幹線開業のこの春。3月から地域連携・医療福祉相談室に勤務となりました石田です。慣れない電話対応で、会話もカミカミで、周りのスタッフに随分、助けられています。

他の医療機関の先生方から紹介して頂いた患者様の連絡調整を図り、患者様の病態や要望に応じた診療がスムーズに行われ、地域の方に選んで頂けるような病院であるよう、微力ながら貢献していきたいと思っております。よろしくお願い致します。

石田 真紀

### 診療科目

内科 外科 整形外科 婦人科 眼科  
人間ドック 各種検診

### 診療時間案内

	受付時間	診療時間
午前	8:30～11:30	9:00～12:00
午後	13:00～15:30	13:30～16:00

休診日 土曜・日曜・祝日・年末年始

※診療を行わない日、または時間帯があります。