

●発行月 令和6年1月
 ●発行 岩手県立中央病院 地域医療福祉連携室 〒020-0066 盛岡市上田1-4-1 TEL 019-653-1151 (代)
 ●URL <https://chuo-hp.jp/>

「地域医療連携推進の基本方針」

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| 1. 顔の見える連携 | 5. 24時間救急受け入れ体制 |
| 2. 地域連携パスと逆紹介の推進 | 6. 地域医療福祉連携室を通じた地域包括型連携の推進 |
| 3. 紹介患者の迅速予約と優先診療 | 7. 高額医療機器の共同利用推進 |
| 4. PHSによるDr.Direct Call | 8. 地域医療研修センターの利用の推進 |

県立中央病院眼科のご紹介

✎ 吉田 憲史 岩手県立中央病院 眼科長

日頃、患者さんのご紹介をいただき、また当科からご紹介させていただいた患者の診察など、大変お世話になり誠にありがとうございます。今回は眼科についてご紹介させていただきます。

現在の診療体制は、常勤医師2名(私、佐々木医長)と非常勤医師1名(久保医師)、視能訓練士3名、医療クラーク、看護師、看護補助者で診療にあたっています。対象疾患としては、斜視・弱視、眼瞼疾患、角膜結膜疾患、白内障、網膜硝子体疾患、緑内障など主要な眼科疾患の診療を行っています。中でも特に手術治療が中心で、手術後で病状が落ち着いた方や差し迫って手術の必要が無い方は、お近くの眼科への通院をお願いします。加齢黄斑変性症、網膜静脈閉塞症や糖尿病網膜症に伴う黄斑浮腫などへの抗VEGF薬硝子体内注射は、主に水曜日と木曜日の午後に来外来で施行しています。

手術は白内障手術、網膜硝子体手術を中心に行っています。白内障手術は年間500件前後で、約2.2 mmの極小切開手術を施行しています。近隣の方は原則外来日帰りで行い、遠方で通院困難な方は入院(両眼で1週間)で行っております。近隣の方でも高齢を理由に入院での手術をご希望される方がいらっしゃいますが、入院によって認知機能や筋力の低下の可能性があるため、できるだけ日帰りでの手術をお勧めしております。昨年は、新型コロナ流行により入院が制限されたため白内障手術の約9割が日帰り手術でしたが、新型コロナ流行前は約半数を日帰り手術で行っておりました。また、通常の白内障以外にもご開業の先生のご施設では対応困難な難症例や全身麻酔での手術が必要な方にも対応いたしますが、小児の白内障手術は大学にお願いしています。多焦点眼内レンズや乱視矯正トーリック眼内レンズは導入していません。手術までの待ち時間は、2~3か月となっています。

網膜硝子体手術は、糖尿病網膜症、黄斑円孔、黄斑前膜、硝子体出血、網膜剥離などに対して、年間約130件行っております。手術は25あるいは27ゲージによる低侵襲手術を行うことにより、入院期間の短縮と早期の社会復帰が出来るよう努めております。網膜硝子体手術は入院(片眼4~7日間)で施行していますが、最近では黄斑前膜など一部の手術は外来日帰り手術でも行っております。

ご紹介の患者さんは、待ち時間短縮のため事前のご予約をお願いしておりますが、予約枠に制限があるため、ご希望に添えない場合があります事をご了承願います。ご紹介状をお持ちの方は事前の予約なしでも診察をお受けいたしますが、ご予約の方に比べて待ち時間が長くなります。

皆様の大切な目を守ることで、より豊かな暮らしを送れる様に、日々診療に取り組んでおります。今後とも、宜しく願いいたします。



登録医ご紹介コーナー

岩手町沼宮内の 「小豆嶋眼科クリニック」 をご紹介します

県立中央病院の先生方をはじめ、スタッフの皆様には大変お世話になりまして、有り難うございます。心より感謝申し上げます。

周囲を八幡平市、葛巻町、一戸町、さらに盛岡に囲まれたこの岩手町沼宮内に開業してはや20数年となります。開業当時は〇〇医院が多く、クリニックと診療所名がついている施設がなかったため、クリーニング屋さん間違えられたことが懐かしく思い出されます。盛岡の自宅から片道1時間弱の通勤で、開業当時子供が小さいこともあり、診療の終了時間を16時と早める代わりに、昼も通して診察するという変則的な形で始めました。最初は戸惑いを感じていた患者さんにも、16時まで受診すれば、いつでも診て貰えるという風に認識されてきました。

幼い頃、家の玄関にはいつも父の黒革の、見るからにずっしりと重そうな往診鞆が置いてありました。夕飯時や夜中でも、電話1本で出かけていく父の後ろ姿が忘れられません。現在では在宅医療制度という新たな概念ができ、訪問診療+往診が基本形となっています。少しでも父に近づきたいという思いはあるのですが、正直なところ、なかなか在宅医療に踏み込めないのが現状です。



眼科は春の新学期や夏休みなどの時期こそ、子供の患者さんが多いものの、全般的には高齢者の患者が多い傾向があります。高齢者は眼科の疾患のみならず、他科の疾患も抱えている人が多く見られます。眼科は全身の体の一部分と思われ、患者にとって後回しにされてしまう事もありますが、『目を診ることにより、全身の病気が分かる』と言われているように、例えば、視野検査での半盲所見や眼瞼下垂、複視等から脳梗塞、脳腫瘍が見つかることがありますし、眼底検査で動脈硬化や高血圧の血管の変化がわかり、その所見から脳血管障害が判明する場合があります。また、糖尿病のために眼底検査の依頼もありますが、逆に眼底出血や循環障害で生じる白斑などから糖尿病が見つかる場合もあります。このように他科との連携がかかせません。近隣の諸医療機関の先生方には、いつも助けていただいております。

さらに白内障の手術や、難治性の疾患、精密検査の必要な患者さんのご紹介に、ご多忙にも関わらずいつも快く対応して下さる中央病院の吉田先生、佐々木先生にはとても感謝しています。

これからも、地域の皆さんが安心して医療を受けられるようにサポートしていきたいと思っております。

☞ 小豆嶋眼科クリニック

院長 小豆嶋 純子

住所	〒028-4303 岩手県岩手郡岩手町五日市10-130-9						
電話	TEL 0195-61-1117 FAX 0195-62-3939						
診療科目	眼科						
診療時間		月	火	水	木	金	土
	9:30 ~ 16:00	○	○	○	休	○	12:30 まで
休診日	木曜日、日曜日、祝日 土曜日の診療時間は12:30までです。						

県立病院初の3T MRI装置が設置されました

高橋 大輔 岩手県立中央病院 放射線技術科

令和5年10月2日より県立病院初の3T(テスラ)MRI装置が稼働しております(図1)。これまで県立病院に整備されてきたMRI装置は0.3~1.5Tで、県内で3Tの稼働は岩手医科大学附属内丸メディカルセンター、岩手医科大学附属病院に続き3施設目となります。



図1 当院の3T MRI装置

T(テスラ)とは、MRI装置の性能の目安となる磁力の強さを表す単位で、数値が大きいほど高精細な画像を撮ったり、検査時間を短縮したりすることができます。これに加えて、人工知能(AI)技術を利用した検査方法や画像処理方法も導入し、これまで難しかった『高精細な画像の取得と検査時間の短縮の両立』が可能となりました。

◎メリット：高精細な画像と短時間検査の実現

例えば、膝関節の場合、検査時間が同じであれば3Tの方が骨や靭帯、軟骨などの細かな構造をより鮮明に映し出すことができ(図2)、1.5Tと同程度の画質であれば短時間で撮ることもできます。



図2 膝関節(左：1.5T、右：3T)

MRI検査では、注射をしなくても血管の画像を撮れることがメリットのひとつですが、3Tではより高精細な画像を撮ることができるため、1.5Tでは見えにくい細かい血管まで映し出すことができ、特に動脈瘤や血管狭窄などの精密検査でメリットを発揮します(図3)。同様に、胆管や膵管なども高精細に撮ることができます(図4)。



図3 脳血管バイパス術後(左：1.5T、右：3T)



図4 膵嚢胞に対するMRCP(左：1.5T、右：3T)

短時間での検査が求められる場面が多い小児や痛みの強い方、閉所が苦手な方などの検査時も、3T MRI装置の性能は活かされます。

○メリット：被ばくの無いBone image(骨画像)

これまでMRI検査は、骨などの石灰化の情報が得にくいことが欠点とされていましたが、撮像・画像処理技術の向上によってCT画像に近い画像を撮ることができるようになりました(図5)。



図5 胸椎棘突起骨折(左：CT、右：MRIによるBone image)

CTによる形態・病態評価などの一部をMRIで行うことで、特に小児やCTで繰り返し経過観察などを行う患者さんの被ばく軽減が期待できます。

このように、3Tは1.5Tに比べて検査の質を格段に向上させることができます。

×デメリット(注意すべき点)

メリットの多い3T MRI装置ですが、注意すべき点もあります。

例えば、磁力が強くなったことで金属類が引っ張られる力は1.5Tよりも強く、画像



図6 金属アーチファクト(左：1.5T、右：3T)

を撮るために必要な電磁波による発熱も大きくなるため、手術やケガなどで体内に金属類が埋め込まれている場合は特に注意が必要となります。金属によって画像が黒く抜けてしまう、ゆがんでしまうなどの影響(アーチファクト)も大きく(図6)、埋め込まれている金属類や部位によっては検査ができなかったり、1.5T MRI装置で行ったりする場合があります。体内に金属など埋め込まれている可能性がある場合には、必ず診察時や検査前にお申し出ください。

既存の1.5T MRI装置も昨年度にバージョンアップを行い、これまでの画質を保ったまま検査時間の短縮ができるようになっております(図7)。



図7 1.5T MRI装置

3T MRI装置更新工事に関連しまして、多くの地域医療機関の皆様のご理解とご協力をいただきましたことに深謝いたします。

今後ともよろしくごお願い申し上げます。

アンガーマネジメント院内普及啓発活動のパワーハラスメント抑制効果

命を扱う、特に急性期の医療現場においては、スタッフが日々様々な激しいストレスに晒されており、それが怒りの反応を増幅させ、パワーハラスメント(パワハラ)が頻発する要因の一つとなっています。高度急性期病院である当院(685床、救急搬送数約8,000件/年)で、2019年8月に全職員(1,376名)を対象として、院内パワハラ実態調査アンケート(過去5か月間の発生事案が対象)を実施したところ、やはり怒りがパワハラ発生の最大要因であることが判明しました。

このアンケート結果から、怒りの感情をコントロールすることを目的とした心理トレーニングである、アンガーマネジメント(AM)の普及啓発活動がパワハラ抑制に効果的なものでは、との仮説を立てました。AMは1970年代にドメスティック・バイオレンス(DV)の加害者や、犯罪者の矯正プログラムとして自然発生的に米国で生まれたもので、現在では認知行動療法として様々な職場研修や成人・青少年教育などの分野で導入されて、その効果が実証されています。

2020年5月、ハラスメント防止対策委員会メンバーを中心としたAM院内導入プロジェクトチームが発足し、同年6月より全職員対象にAM普及啓発活動を開始しました(活動を円滑に進める目的で、チームリーダーである筆者が(社)日本アンガーマネジメント協会認定アンガーマネジメントファシリテーター®資格を取得)。以下が普及啓発活動の概要です。

1. 集合型AM入門研修を定期的に行いました(図1)。AMトレーニングの最終目標は「怒りによる後悔をしないこと」としました。参加者には以下の3つのコントロール方法を重点的に伝えました。すなわち、①「衝動のコントロール」: 怒りが瞬間的に湧いた時に、思わず反応しない方法 ②「思考のコントロール」: 各自のコアビリーフである「～べき」という考え方を緩め、他人や物事に対する許容度を上げて、無駄に怒らないようにする方法 ③「行動のコントロール」: どうしても許せない出来事に対する対処の仕方、です。これら3つのコントロールを反復練習することで、怒りにくい性格へと変わることができることを伝えました。
2. 「私、今日怒らないので」宣言の日(毎月第1月曜日)を設定し、「宣言の日」啓発ポスターを院内全部署に毎年掲示することで、第1月曜日を自らの怒りに意識的になる機会の日としました(図2)。また、第1月曜日当日は朝昼の2回、「宣言の日」周知の全館放送を行いました。
3. AM啓発ポスターを毎月トレーニング手法のテーマを替えて全部署に掲示しました(図2)。
4. 全職員が閲覧可能な、院内グループウェアによるAM関連知識の発信を行いました(アンガーマネジメント通信、週2回)。
5. 院内定期広報誌にてAM普及活動の紹介を行いました。



図1 アンガーマネジメント研修風景

2021年7月(AM普及活動開始1年経過後)全職員対象に意識調査アンケートを実施し、AM普及活動のパワハラ抑制に関する実効性を評価しました。回答数は730で、回答率は54.2%でした。「AM普及啓発活動が開始された後、所属部署でのパワハラは減ったと思いますか」との問いに関し、「減った、やや減った」との肯定的な回答比率は全体で35.8%であり、「増えた、やや増えた」との否定的な回答比率は全体で7.1%でした。また、「AM普及啓発活動はパワハラ抑制に有効だと思いますか」に関し、「有効である、やや有効である」との肯定的な回答比率は全体で64.2%であり、「無効である」との否定的な回答比率は全体で7.3%でした。これらの結果から、AM普及啓発活動がパワハラ抑制に関し、ある程度効果的な手法である可能性が示唆されました。

今年で院内AM普及活動は4年目に入りました。当院での活動経験を基に、約2年前より岩手県内の24全県立病院群(全職員数5,003人)に対して、県医療局を中心とした県立病院間ネットワークを活用し、アンガーマネジメント通信(1回/週)および月替わりのAM啓発ポスターの配信を開始しています。

重大なハラスメント事例が起きてから対応するのではなく、感染対策と同様に「怒りの予防(初期消火)」が重要であり、AM普及活動にはある一定のパワハラ抑制効果はあると信じています。

大浦 裕之：岩手県立中央病院 副院長



図2 啓発ポスター掲示(手術室内)