

鹿児島医セン

鹿児島医療センター（循環器・脳卒中・がん専門施設）

2012.9

vol. 77

医科・歯科連携による口腔ケア

近年、医科・歯科連携による口腔ケアの重要性が論議されています。とくにがん診療においては、口腔ケアに関連して国立がん研究センターと日本歯科医師会との連携事業が始まりました。この連携事業は全国展開するという事も計画されています。

当院は循環器、脳血管障害、がん診療を3本柱として地域医療に貢献すべく努力中ですが、エイズ治療拠点病院でもあり、これらいずれの疾患においても歯科・医科連携の強化が望まれています。

昨年3月来、鹿児島県歯科医師会会長 森原 久樹先生のご理解をいただき、常務理事 奥 猛志先生を中心として、数名の先生方に来院いただき、当院の口腔ケアに歯科・医科連携をいかに構築するかを検討してきました。その中で院内に歯科の先生がおられたら、院内の口腔ケアは勿論、外来患者さん（当院での治療前、治療後）の口腔ケアについても地域の歯科の先生方との連携を結びやすくなるという提案がありました。



鹿児島大学口腔顎顔面外科学教授 中村 典史先生にお願いし、口腔ケアについて熱心に取り組んでおられる同講座の中村 康典先生を派遣していただく事になり、本年4月から週1回中村 康典先生に口腔ケアを担当してもらっています。今年度内に歯科の先生の常勤化と歯科診療が実施できるよう整備中です。

一方、地域がん拠点病院である当院と鹿児島県歯科医師会との間で『がん患者の口腔ケアに関する医科・歯科連携』提



携のため、6月25日当院で山下院長と森原県歯科医師会会長との間での調印式が行なわれました。鹿児島県歯科医師会では会員の先生方を対象とし、がん患者の口腔ケアの研修会も実施中であり、患者さんが地域の歯科で口腔ケアが受けられるよう準備を進めておられます。医科歯科連携はがん患者のみでなく多くの疾患に必要な事、また歯科治療は当院で完結するのではなく地域の歯科の先生方と協力し、患者さんが生活しておられる地域でできるよう提携していくことを目標として充実させていきたいと思ひます。



（文責：副院長 花田 修一）

糖尿病・内分泌内科紹介

はじめに

平成18年4月に当鹿児島医療センターに糖尿病・内分泌内科が新設されてから6年半を経過し、日本糖尿病学会及び日本内分泌学会の教育施設として認定されました。現在、約700名の糖尿病患者さんと約400名の内分泌疾患の患者さんに対して、月～金曜日の外来で専門診療を提供しています。また、1日平均10名の入院患者さんを診療しており、他科入院中の患者さんを含めての血糖コントロール、糖尿病教育、ホルモン負荷試験を含む内分泌疾患の精査や加療を行っています。

スタッフ

本年4月より、小木曾和磨医師が常勤医師として病棟診療に従事、活躍してくれており、私を含めた医師2名での診療体制がとれるようになりました。小木曾医師は、既に内科学会認定医の資格を有し、糖尿病診療における心理面のアプローチを得意としており、昨年までに比較して入院診療数が確実に増加しています。また、本年7月には、当院二人目の糖尿病看護認定看護師が誕生して、各々外来と病棟での糖尿病療養支援の中心として診療レベルの向上に日々奮闘しています。その他、看護師6名、管理栄養士1名の計7名の日本糖尿病療養指導士（CDEJ）が院内で活動しており、そのうち3名の病棟看護師は、フットケアに関する研修を受講修了しているとともに、日本糖尿病協会公認糖尿病カンパセッション・マップ（CM）（近年糖尿病の療養支援ツールとして注目されている大きなスゴロクに似た「会話のための地図」で、糖尿病協会の認定を受けたファシリテーターの進行のもと、糖尿病の患者様とその家族がグループを作って話し合うための学習教材）のファシリテーターの資格も有しています。

フットケア

毎週月曜日の13:00～17:00に、完全予約制で予防に特化したフットケア外来を実施しています。糖尿病患者さんにおける足病変についての教育、予防や治療は、足病変の早期診断、重症化予防、ひいては糖尿病の予後改善に極めて有意義であり、更にフットケアを通しての糖尿病患者さんとの交流機会は、糖尿病療養指導における心理面を包括した新たな切り口としても重視されています。末梢神経障害や血流障害のスクリーニングやフットケア教育、白癬の鏡検による診断と治療、洗浄力と殺菌効果が組織浸透性に優れたナノバブル水を用いての足浴、まき爪に対するワイヤー矯正やコットンテクニク・テーピング等の処置、爪切り、ウオノメ・タコ削り、足底角化部研磨、保湿等の他、月に1回3DOによる歩行時身体バランス並びに足底圧計測を基にしたインソール作成機会の提供を行っています。フットケアでの地域連携も発展させたいと考えており、院外からの紹介も大歓迎です。

教育入院

また、本年1月からは、「泊って学ぼう糖尿病」をキャッチフレーズとして週末糖尿病療養体験入院がスタートしています。週末の金～日曜日（2泊3日）、あるいは土・日（1泊2日）を利用して、「各施設の糖尿病診療面での療養支援ツールの1つとして機能すること」をコンセプトとしており、CMの他、2泊3日コースで参加（入院）された患者様には、フットケアも体験していただくことで足をケアすることの重要性を実感していただいています。その他、10日～2週間の教育入院も実施しておりますので、どうぞご利用下さい。

糖尿病心理臨床

必要時に当院の緩和ケアチームに依頼して、同チームに所属する臨床心理士の介入による各種心理テストや箱庭療法を駆使してのアプローチやカウンセリングを行える体制が整い、CDEJがカウンセリングマインドを持って患者さんに関われるよう努力しています。難しい糖尿病心理臨床のレベルも少しずつではありますが、上がってきているものと考えています。

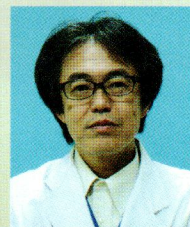
内分泌疾患専門診療

内分泌疾患の患者さんの内わけは、間脳・下垂体疾患30名、甲状腺疾患310名、副甲状腺疾患・カルシウム代謝異常20名、副腎疾患40名程度です。甲状腺疾患の診断加療と副腎腫瘍の精査が多く、必要に応じて各種内分泌負荷試験を駆使しての診断や、hCG、FSHや成長ホルモンなどの自己注射による補充療法、管理にも積極的に取り組んでいます。

おわりに

当科は、患者様の「生活の質」の向上を目指し、しっかりとした良質の医療を提供して糖尿病合併症の発症・進行を防止するとともに、糖尿病と内分泌疾患の両診療を地域に提供できる施設としては当科が唯一であることを肝に銘じ、スタッフ一同今後も日々研鑽を積みつつ地域医療に貢献していきたいと考えております。

今後ともご指導、ご鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



（文責：糖尿病・内分泌内科医長 郡山 暢之）

診療ひとくちメモ

「超急性期脳梗塞治療の変化」

ご存じの通り、発症3時間以内の脳梗塞に対する血栓溶解療法としてのアルテプラゼ（t-PA）静注療法が認可されてから、早7年が経過いたしました。この間、少しでもこの治療の恩恵にあずかる患者さんを増やし、脳梗塞全体の転帰が改善することを目指して、一般市民への啓発活動、救急隊との連携強化、病診連携の強化、院内態勢の構築などを行うことにより、年々この治療を受けられる患者さんの頻度は増加しております。

しかしながらこの一方で、t-PA静注療法を施行しても血管の再開通が得られずに症状が改善しない患者さんや、どうしても発症3時間以上経過してから受診される患者さんがおられるのも事実です。

このような患者さんをいかに救っていくのが長年の懸案事項となっておりますが、この解決策の一つとして、近年t-PA静注療法の後療法としての血管内治療が発展しています。内頸動脈や中大脳動脈閉塞といった、t-PAでは再開通が得られにくく転帰も不良であることが報告されている本幹閉塞症例において、このような血管内治療を追加することで再開通率の向上とそれに伴う転帰の向上が得られることが示唆されています。さらにごく最近、t-PA静注が可能な時間が発症後4.5時間まで延長されることになりました。臨床試験の解析結果を基に一部の欧米諸国では以前からすでに4.5時間までのt-PA静注療法が認められておりましたが、ようやく本邦でもこの度認可されました。このような治療の進歩、発展により、少しでも転帰が良くなる患者さんが増えることを期待して、当院でも引き続き脳卒中救急診療に従事して参ります。

なお、血管内治療が進歩し、t-PAの投与可能時間が延長されたとはいえ、1分1秒でも早く治療を開始した方が転帰は良好であることに代わりはありません。脳血管障害が疑われる患者さんがおられましたら、これまで通りいつでもすぐに当院へご連絡ください。

（文責：脳血管内科医長 松岡 秀樹）



Multivariate-adjusted OR/95%CI

	OR	95% CI	P-value
年齢 (+1y)	1.02	0.94 – 1.11	0.702
男性	1.39	0.32 – 6.22	0.657
高血圧症	4.39	1.12 – 21.6	0.045
DBP (+1 mmHg)	1.02	0.97 – 1.05	0.300
投与直前NIHSS(+1 pt)	1.13	1.01 – 1.29	0.044
ICA/M1起始部閉塞	7.00	1.48 – 52.0	0.025

Nakashima T, Toyoda K, et al: Int J Stroke 2009

図1: t-PA治療症例における転帰不良関連因子
Modified Rankin Scale(mRS)でみた転帰に関連した因子。
内頸動脈や中大脳動脈起始部閉塞例では明らかに転帰が不良だった。

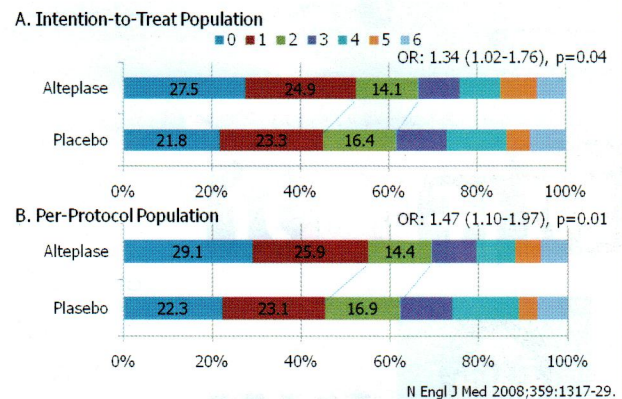


図2: 発症3時間～4.5時間の症例に対するt-PA静注療法の効果
Modified Rankin Scale(mRS)でみた転帰の比較。4.5時間までの症例においても転帰良好例(mRS ≤ 1 or 2)が有意に多かった。

職場紹介・東4階病棟

心臓血管外科、外科、泌尿器科を主とした混合病棟で、周手術期の患者やICUの後方病棟としての役割を担っています。虚血性心疾患や弁膜疾患、胸腹部大動脈瘤など心臓血管外科手術やハイリスクの消化器科手術や腹腔鏡下手術などの専門治療を行っています。また、手術決定した日にメディカルサポートセンターで病棟看護師が、手術に向けての身体的・心理的な相談を受けたり入院支援を行い、入院前患者への早期ケアを実施しています。手術後はリハビリテーション科により回復過程に沿った専門的な心臓リハビリを実施することで、手術後の早期回復に努めています。また、皮膚・排泄ケア認定看護師による褥瘡ケアや効果的なポジショニング、ストーマ患者への専門的な指導ケアを提供しています。

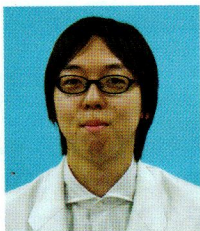


患者様と家族の目線に立った質の高い看護を提供できるように、周手術期看護の専門性を追求し、安全で安心できる看護実践をめざしスタッフ一同努力しています。

患者様と家族の目線に立った質の高い看護を提供できるように、周手術期看護の専門性を追求し、安全で安心できる看護実践をめざしスタッフ一同努力しています。

(文責：東4階病棟師長 鮫島 明子)

新任紹介



二循環器科
レジデント

いじゅういん しょう
伊集院 翔

9月から第二循環器科でレジデントとして勤務させて頂いております。10月は血液内科にて勤務させて頂く予定です。当院での勤務は初めてのため、システム等慣れない点が多い中で、諸先生方やスタッ

フの方々に支えられありがたく感じております。2ヶ月という短い期間ですが、自身の研修と共に、円滑な業務が行えるよう励みたいと思っております。ご指導の程よろしくお願いたします。

循環器合同カンファレンスへのお誘い

当院では、毎週月曜日午後6時から手術適用症例などについて、循環器内科・心臓血管外科・麻酔科・リハ科など合同で症例検討会を開いています。オープンですので治療方針等について悩んでいらっしゃる症例がありましたら提示していただき、一緒に検討できればと思います。遠慮なくご参加お願い致します。

問い合わせ先 鹿児島医療センター 地域医療連携室

電話 099-223-1151 (内線 7344) FAX 0120-334-476

■お問い合わせ先

独立行政法人
国立病院機構

鹿児島医療センター (循環器・脳卒中・がん専門施設)

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号

代TEL 099(223)1151 FAX 099(226)9246 <http://www.kagomc.jp>

【地域医療連携室】 藺田・今泉・永重・重吉・森・中島・吉留・酒井・櫻木

直通電話▶099(223)4425 フリーダイヤルFAX専用▶0120(334)476

※休日・時間外は当直者で対応します。

