

らしんばん

THE COMPASS



表紙撮影：理事長・院長 伊藤誠司

理事長・院長挨拶

“新型コロナ第6波”への備え



理事長・院長
伊藤 誠司

今年も皆様のご清栄を祈念いたしております。

日本国内では新型コロナウイルス感染症の第5波が8月下旬をピークに急激な沈静化がみられ、9月29日には全国で緊急事態宣言が解除されました。しばらく秋田県でも東北地方でも発表者ゼロの日が連続していたことで年末年始の帰省や旅行に対する自粛要請も出さないと報道されました。

しかし、北海道では11月に入ってから気温の低下と共に徐々に増加し、大都市における感染者数の下げ止まり傾向や、各地で集団発生の報告が散見されるようになっていきます。11月末から秋田県や東北地方の他県でも感染者の発生増加が報告されてきました。

また国際的な往来についてもワクチン接種や陰性確認などを条件に制限が緩和されつつありましたが、アメリカやヨーロッパでは最近の感染者増加が顕著で都市のロックダウンが実施されている国も出てきています。

11月に南アフリカで確認された変異株（オミクロン）が世界的に拡散して、既に日本にも持ち込まれたことが確認されたことから、急遽国際的な往来を再び厳しく制限する措置が執られました。

この原稿を書いている12月初旬には依然として新規感染確認者発表数が最低の水準で推移していて、日本は比較的落ち着いた状況にあると思われませんが、冬期の密閉的な生活環境や感染力の高いとされるオミクロン株の流行などで“新型コロナ第6波”が来る可能性は決して低いものではないと考えられ、備えを怠ることは出来ないと思います。

当院でも秋田県の要請に応じて感染拡大時における入院病床数を増やす準備を進めています。これまでの経験から新型コロナへの対応は診断、宿泊療養、入院治療に加えて、コロナ感染症治療後の療養や経過観察など広範囲かつ長期間にわたることが分かってきました。次に来る“新型コロナ第6波”を乗り切るためには地域医療の力を結集して対応することが不可欠でありますので、皆様との医療連携をより密にして行きたいと思っております。宜しくお願い申し上げます。



WEB開催

市立病院地域

紹介症例
検 討

副腎原発褐色細胞腫の一例

市立秋田総合病院 泌尿器科 熊谷祐太郎

緒言

褐色細胞腫は10%病と呼ばれ、副腎以外での発生、悪性、多発性の頻度がそれぞれ10%と言われている。症状としてはHoward 3徴候（高血圧、高血糖、代謝亢進）、5H（Howard 3徴+頭痛、発汗過多）と呼ばれるものなど多岐にわたる。今回、高血圧を主訴に褐色細胞腫が疑われ、当院に紹介された一例を経験したので報告する。

症例

- 50歳男性
- 既往歴：尿管結石、胃潰瘍
- 現病歴：20XX年5月、人間ドックで高血圧を指摘され、腹部エコーにて左副腎腫瘍が発見された。同年7月、銭谷内科胃腸科クリニックを受診し、当院にてCT依頼を受け、褐色細胞腫が疑われた。同年8月、当院を紹介受診した。
- 来院時所見：アドレナリン、ノルアドレナリン、ドパミンが異常高値。他特記事項なし。CT、MIBGシンチグラフィ、MRI施行され褐色細胞腫を疑う所見。
- 病理：免疫染色にてクロモグラニンAおよびシナプトフィジンが陽性であり、病的にも褐色細胞腫の診断となった。悪性度は高分化又は中分化が考えられるが、評価は困難であった。
- 治療経過：術前の血圧コントロールとして $\alpha 1$ 遮断薬を開始した。血圧の安定化が得られた後に腹腔鏡下左副腎摘出術を施行した。その後は降圧薬無しで血圧は安定した。悪性度は評価困難のため最低でも術後10年フォローの予定。

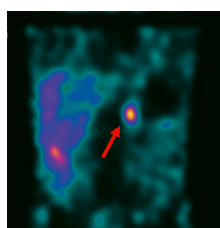
考察

発作性の高血圧に、頭痛、発汗過多、顔面や四肢の蒼白などと言ったカテコラミン過剰による症状を認めた場合褐色細胞腫を強く疑う。疑われた場合は血中カテコラミン分画や随時尿中メタネフリン分画を用いてスクリーニングを行うことが好ましい。画像においてはCT、MRI、MIBGシンチグラフィを行う。典型的

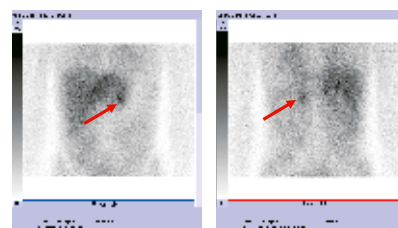
な症状や副腎に腫瘍を認めた場合は専門医へ紹介が必要である。本症例では症状が高血圧のみでカテコラミン過剰による症状は認められなかったが、早い段階でCT、MIBGシンチグラフィを施行しており早期から臨床的に褐色細胞腫を強く疑えた。

治療について、外科的腫瘍切除術が第一選択となる。 $\alpha 1$ 遮断薬による十分な術前処置と、麻酔科医による厳重な術中管理が重要であり、本症例においても術後のクリーゼを予防するために術前から代謝科が介入し、術中においても麻酔科の厳重な管理のもと手術を施行できた。

MIBG (SPECT)

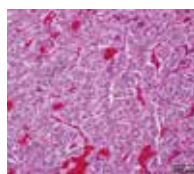
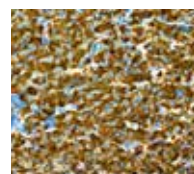
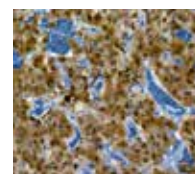


MIBG



左副腎腫瘍に一致する集積あり

病理

HE 染色強拡大
類円形～
紡錘形の核ありクロモグラニンA
陽性シナプトフィジン
陽性

結語

高血圧は一般的な症候だが腫瘍性のものであるので注意が必要である。また本症例のように褐色細胞腫では各科の連携のもと高度な治療が必要となる。

褐色細胞腫が疑われた場合は紹介をよろしくお願ひします。

医療連携の会

◎日時：令和3年11月18日(木)

◎参加者：66名



日常生活に役立つ
mini Lecture

大腸がん肝転移外来の開設について

肝胆膵外科長 若林 俊樹

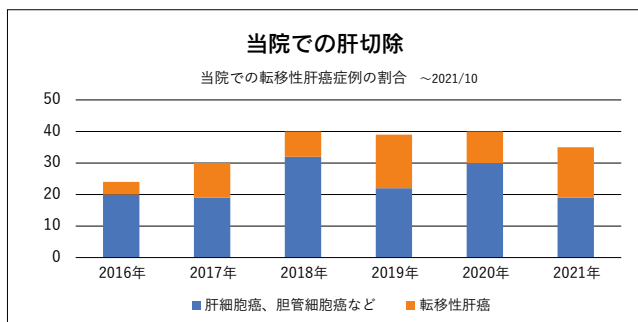
はじめに

大腸癌の約15%に同時性肝転移を認め、異時性肝転移は10%に認める。肝転移の診断とその治療は大腸癌の治療において予後を左右する重要な位置を占めている。近年では、化学療法の発達や、肝切除手技の向上により、両葉の多発肝転移や初診時切除不能であった症例に対しても積極的に肝切除が行われている。

大腸癌肝転移の治療方針は、根治切除可能な症例にはガイドライン上でも肝切除が推奨され、切除不能な肝転移に対して化学療法が推奨されている。切除可能な大腸癌肝転移とは大腸にある原発巣が制御されていること、肝転移がすべて切除できること、肝転移以外の転移がないか、もしくは制御されていること、肝切除を行う場合、残る肝臓が十分に機能することを満たす症例が切除可能大腸癌肝転移とされている。つまり、切除可能肝転移とは、転移個数の制限がなく、肝転移以外の転移があっても切除や化学療法で治療可能な症例も対象になる。当院での切除可能な大腸癌肝転移は、切除を基本に考え、化学療法を手術の前後いつ行うのが最も効果的かを考え手術と化学療法を組み合わせるで施行している。

一方で切除不能と判断された大腸癌肝転移もある。他臓器への転移があり制御困難な場合、主に残肝容積の問題で技術的に肝切除が不可能な場合がある。切除不能大腸癌肝転移の治療は化学療法となるが化学療法により切除不能大腸癌肝転移が縮小し切除可能となる場合がある（コンバージョン手術）。コンバージョン手術の成績は化学療法単独での治療にくらべて良好なので当科では切除可能になれば切除している。

実際の当院での大腸癌多発肝転移症例における治療方針、肝切除の手術動画を紹介する。



まとめ

化学療法のみでは、大腸癌肝転移の根治は難しく、化学療法と手術、場合によっては複数回の手術を組み合わせることで長期生存につながる。大腸癌肝転移に対するもっとも効果的な治療は外科的切除です。外科治療の対象となる症例で非切除とした場合の長期生存はほとんどありません。肝転移に対しての手術は、切除可能かどうかの判断が非常に重要であり手術も専門的です。

当院は肝胆膵外科学会の認定施設でもあり、肝切除の経験が豊富ですので、ぜひ患者さんのご紹介をお願い致します。

大腸癌肝転移の治療方針



大腸癌治療
ガイドライン医師用
2019年度版



- ①肝切除
- ②全身薬物療法
- ③肝動注療法および熱凝固療法

根治切除可能な肝転移には肝切除が推奨される
切除不能な肝転移で全身状態が一定以上に保た
れる場合は全身薬物療法を考慮する。

大腸がん肝転移外来開設しました。

- ◎大腸癌肝転移に対するもっとも効果的な治療は外科的切除であり、外科治療の対象となる症例で非切除とした場合の長期生存はほとんどありません。
- ◎肝転移に対しての手術は、切除可能かどうかの判断が非常に重要であり手術も専門的です。

■ぜひ当院に大腸癌を紹介して下さるようお願い申し上げます。



《WEB開催》 市立病院地域医療連携の会



日常生活に役立つ
mini Lecture

当院のCOVID-19の対応について

感染対策室長 武田 修

当院では新型コロナウイルス流行当初から、帰国者接触者外来を開設し、診療を行ってきました。また、秋田市を中心に秋田県内のCOVID-19の患者さんを多数受け入れてまいりました。本日は、10月中旬(第5波終息)までの当院のCOVID-19対応につきまして簡単にまとめてお話しさせていただきます。

現在、当院では疑いのある患者さんにつきましては予約制の発熱外来で対応しております。保健所から要請のあった濃厚接触者や陽性が確認されている患者さんは、以前からの帰国者接触者外来で診療しております。専用病床は、フェーズが引き下げられるまで19床(重症用1床を含む)で運用しておりましたが、現在は11床(重症用1床)となっております。(図1)



図1

10月23日までのCOVID-19による入院総数は122例(院内クラスター関連30例)でした。男性59例、女性63例で、年齢は生後1か月~97才(中央値51才)でした。入院期間(COVID-19として隔離が必要であった期間)は3~82日(中央値13日)で、院内クラスターを除くと3~42日(中央値11日)でした。(図2)

当院は小児の患者さんも多数受け入れています。現在まで14例の小児例が入院していますがいずれも軽症で、抗ウイルス薬投与やステロイド投与に至った症例はありません。デルタ株の流行と共に小児患者さんも増加し、有症状者も増加しましたが、今のところ中

COVID-19による入院の内訳

- 2020年から(2021年10月18日)現在まで、122例(院内クラスター関連30例)の入院
- 男性59例、女性63例
- 年齢:1か月~97才(平均49.5才;中央値51才)
院内クラスターを除くと1か月~94才(平均40.5才;中央値39才)
- 入院期間:3日~82日(平均15.9日;中央値13日)
院内クラスターを除くと3~42日(平均13.5日;中央値11日)

図2

等症以上を経験していないのは幸いです。小児例は発熱がみられた例でも有熱期間は短く、症状の消失も成人例比べて早い傾向がみられました。嗅覚味覚障害を訴えた症例は14例中1例のみでした。また県内でも、保育園などでのクラスター発生例を認めていますが、当院の入院症例はすべてが家庭内感染です。(図3)今後再び感染者が増加したとしても、小児感染者の多くは家庭内での感染と考えられます。ワクチンを打てない小児を守るためには、家族のワクチン接種と、家庭内へ持ち込みがおこらないように大人が家庭外での生活に注意することが重要であると考えられます。

当院が経験した小児例を通じてのまとめ

- デルタ株の流行と共に小児の感染者も増加した
- デルタ株の流行により発熱などの症状が強くなった印象であるが、今のところ全例軽症で、抗ウイルス薬やステロイドなどが必要となる例はみられなかった
- 入院例すべてが家庭内感染であった
- 今のところ新型コロナウイルス感染後の多系統炎症性症候群(multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C))と思われる症例は経験していない

図3



感染予防対策研修会
医療安全対策研修会
第49回市立病院地域医療連携の会

オンライン開催報告

多数のご参加ありがとうございました。

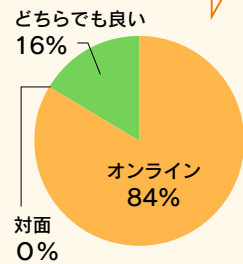
感染予防対策研修会

～診療所で気をつけたい新型コロナウイルス感染予防対策～

● 10月20日(水)開催 ● 参加者67名

『オンライン(ZOOM)について』という質問に対し、「オンラインの方が良い」が26件で84%、「対面での講義の方が良い」が0件で0%、「どちらでも良い」が5件で16%でした。また、「タイムリーな内容が好評で、具体的で参考になる」、「標準予防策の重要性を知った」等の感想をお寄せいただきました。

アンケート結果
回答31件



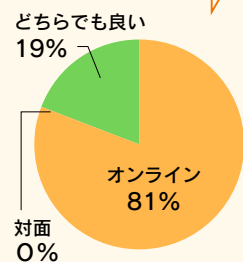
医療安全対策研修会

～これまでの医療安全これからの医療安全の考え方～

● 11月9日(火)開催 ● 参加者55名

『オンライン(ZOOM)について』という質問に対し、「オンラインの方が良い」が17件で81%、「対面での講義の方が良い」0件で0%、「どちらでも良い」が4件で19%でした。また、「新しい概念を教えてもらった」、「ちょっと変だと思ったとき立ち止まる癖をつけたい」、「成功事例から考えていく」等の感想をお寄せいただきました。

アンケート結果
回答21件

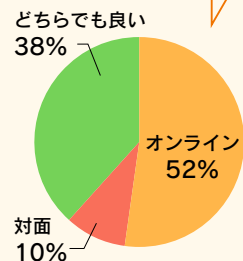


第49回市立病院地域医療連携の会

● 11月18日(木)開催 ● 参加者66名

『オンライン(ZOOM)について』という質問に対し、「オンラインの方が良い」が11件で52%、「対面での講義の方が良い」2件で10%、「どちらでも良い」が8件で38%の回答でした。講演内容に関しては、「大変わかりやすかった」「わかりやすかった」が20件で95%でした。また、「興味深い内容だった」、「新病院で始まる診療についての講演を希望する」、「ハイブリッド型の開催はどうか」等の感想をお寄せいただきました。

アンケート結果
回答21件



アンケート結果を見ると、いずれもオンライン開催の満足度が高く、感染症リスクを低減させることができました。今後は、会場とオンライン両方を取り入れた「ハイブリッド型」での開催を検討していきたいと思えます。

病診連携強化コーナー

病診連携強化中、**患者さんご紹介**をお待ちしております。当院での診療後は逆紹介をいたします。

産婦人科

産科長 福田 淳



昨年はCOVID19のクラスター発生により、多大のご迷惑をおかけしました。その際に、分娩、妊婦検診、1ヶ月検診、手術、化学療法、など多岐に渡って、ご援助・ご協力をいただきましたこと、心より御礼申し上げます。現在は病院全体としてほぼ通常の診療が行われており、分娩はもとより良性・悪性疾患に対する各種手術（鏡視下手術を含む）も対応できる状況になっております。また今年10月には新病院へ移転します。産婦人科病棟は6階になり、LDRや産後個室の拡充を予定しております。また、分娩監視の中央モニターシステムの導入など、より安全で過ごしやすい分娩環境を提供できるようにする予定です。ホームページの充実、母

親学級などの充実、従来からの要支援妊婦に対する行政・精神科・小児科と協力しての対応など、産科患者様によりよい医療を提供するよう努力しております。一方、婦人科疾患に関してはロボットが導入される予定で、従来からの腹腔鏡下手術を含め低侵襲手術の導入をより進展させていくよう準備しております。悪性腫瘍手術は従来通り、行っておりますが、ますます伸展していくと予想されるゲノム医療についても既に開始しており、今後もシステム化していくつもりです。良性疾患や検査のみの紹介では、急性期をすぎた段階で、できるだけ逆紹介をしていく方針です。新病院移転に向け、心も一新して頑張っております。今後ともよろしく願い申し上げます。

血液腎臓内科

科長 渡部 敦



血液・腎臓内科の外来診療について紹介いたします。

血液外来では血球数の異常、リンパ節腫脹、凝固異常の精査を行なっています。高齢化により造血不全や血液腫瘍は増加しています。骨髄異形成症候群や多発性骨髄腫、悪性リンパ腫は新規治療薬の登場により、治療できる年齢幅も拡大傾向です。高齢者は合併症を有する症例が多く、ADLの低下を避けるためにも早期に診断する事が大きなメリットに繋がります。

腎臓外来では、尿検査異常、クレアチニン上昇などに対して超音波検査や腎生検による診断を行なっています。ネフローゼや血管炎などによる尿蛋白を伴った血尿は、急速に進行し腎臓死を引き起こす可能性があります。高血圧や糖尿病など動脈硬化性の腎障害との鑑別が難しい症例も多いですが、早期の治療介入が望ましい疾患です。

わずかな検査異常でも対応いたします。新患日は血液外来が毎日、腎臓外来は月・水・金曜日です。お気軽にご相談ください。

心臓血管外科

科長 千田 佳史



当科では2020年10月より腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術（EVAR）を導入しました。従来の開腹下人工血管置換術と比べ

圧倒的に低侵襲であるため、これまで腹部大動脈瘤があっても手術を見送られてきた合併症を有する症例や超高齢者にも適応が拡大されています。当科においては、EVAR施行翌日から棟内歩行を開始するなど早期リハビリに努め、ほぼ全例で術後1週間程度で退院していただいております。退院後は年1-

2回の定期CT検査を当科で行いますが、基本的には手術前と同様にかかりつけ医でのfollow upをお願いしています。

腹部大動脈瘤は自覚症状がほとんどなく、触診や腹部超音波検査などで偶発的に発見されることが多いとされています。先生方の日々の診療の中で診断に至った症例や疑わしい症例がございましたら、是非とも当科にご紹介ください。表題に掲げております「病診連携強化」を通して地域医療の充実に貢献させていただきたいと願っております。



小児科

科長 武田 修



日頃より、小児救急外来の運営にご協力いただきありがとうございます。当科は、急性疾患の診療以外に特殊外来を行っております。

■アレルギー外来

食物アレルギーや喘息などアレルギー疾患の診療を行っております。食物負荷試験ご希望の際にはご紹介ください。(担当：河村)

■肥満外来

肥満の指導の他、低身長や思春期早発など発育に関する相談をお受けしています。成長ホルモン分泌負荷試験ご希望の際にはご紹介ください。(担当：武田)

■遺伝カウンセリング

遺伝専門医がカウンセリングを行っております。併せてLGBT外来も行っておりますのでお困りの際はご相談ください。(担当：高橋)

■相談外来

現在、小泉医師による相談外来は水曜午前のみとなっております。新規の患者さんに関しましては、常勤医が予約枠を確保し診療させていただいております。不定愁訴や不登校など悩みを抱えた患者さんでお困りの場合ご紹介ください。

月1回ですが、大学病院医師による心臓外来、腎臓外来を開設しております。その他、検査のご依頼などご紹介お待ちしております。

糖尿病・内分泌内科

科長 三浦 岳史



糖尿病・内分泌内科は主に糖尿病や脂質異常症といった代謝疾患とともに、各種内分泌疾患についても診療を行っております。

糖尿病の患者さんに対し、クリニカルパスを用いた2週間の教育入院を行っております。また、毎週火曜日に看護外来としてフットケア、透析予防指導外来を設けております。

糖尿病などで治療に難渋している方はもとより、糖尿病に対する教育が必要だったり、合併症の進行が気

になるような方についてはお気軽にご紹介いただければ幸いです。内分泌疾患につきましても疑わしい方につきましては積極的にご紹介ください。

当科に関連する疾患は一生付き合っていく必要があるものが多く、地域の患者さんと近い先生方のご協力があったこそ診療が成り立っております。ご紹介いただいた方で状態が落ち着いている患者さんに対しましては可能な限り逆紹介を行っております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

皮膚科

医員 齊藤 陽平



本年4月より市立秋田総合病院に参りました、齊藤陽平と申します。先生方におかれましてはいつもご指導賜り、患者様をご紹介いただいておりますこと、心より感謝申し上げます。

現在当科では皮膚腫瘍の外来手術を行っており、悪性腫瘍手術に関しては、皮膚病理の検討やフォローの抗がん剤治療の関係から当院では施行しておりませんが、良

性腫瘍に関しては積極的に切除しております。また、週1回大学病院より形成外科Drが外勤に来ており、外来手術や入院による共同手術も行っております。外来では施行しづらい良性腫瘍手術や、精査にCT検査など必要な症例などに関しましてご紹介をお待ちしております。

これからも引き続き先生方や患者様のお役に立てる皮膚科を目指して精進して参ります。

今後ともご指導ご鞭撻の程何卒宜しく願いたします。

麻酔科 (ペインクリニック)

科長 長崎 剛



ペインクリニックについてご紹介します。主な対象疾患は急性期の帯状疱疹、帯状疱疹後神経痛、遷延性術後痛、四肢血行障害による疼痛などで、難治性かつ遷延する痛みの治療をしています。また心理社会的要因の関与が疑われる症例もよく経験します。治療は主に鎮痛薬(非ステロイド抗炎症薬、オピオイド系など)と鎮痛補助薬による薬物療法を行い、必要があれば神経ブロック療法を併用しています。外来

診療は火曜と金曜に行っております。主診療科で治療が長引いた場合、当科に紹介を受けた後も受診期間が長期になる傾向が見られます。当科受診時に何らかの鎮痛薬が投与されていることが多いため、ご紹介をお受けした場合は患者さんの訴えを傾聴し、症状に応じて鎮痛薬のこまめな調節を行っております。特にオピオイド系鎮痛薬を使う場合は、副作用に注意し、適切な用量を使用するように心がけています。

患者紹介に関するお願い

日頃より、当院へご支援・ご協力をいただきありがとうございます。
ご紹介の際は、下記へご連絡いただきますようお願いいたします。

紹介患者診療
予約の申し込み
地域医療連携室

TEL.018-833-4406(連携室直通) FAX.018-866-7169(連携室専用)

※外来診療申込書と診療情報提供書をFAXにてお送りください。

FAX診療申込書・放射線検査FAX申込書はホームページからダウンロード可能です。

→ http://akita-city-hospital.jp/pages/page/page_1153

室長のあいさつ

地域医療連携室室長 中根 邦夫

新型コロナウイルス感染対策に振り回された1年でした。“withコロナ”で三密を避けるための完全予約制を導入致しました。連携医療機関の皆様の御協力もあり、紹介患者様も事前に予約を取っていただくことで、待ち時間の短縮やスムーズな診療に結び付けることができました。また「感染対策研修会」や「医療安全対策研修会」など各種研修会をWebで開催させていただきました。Web開催は利便性もあり好評でしたので今後も続けていきたいと考えています。「地域医療連携の会」もWebで開催することができました。しかし地域医療連携室では「顔の見える連携」を心がけておりますので、今後、皆様に集まっていただき顔を合わせた「地域医療連携の会」が開催できることを願っております。地域医療連携室職員一同今後もスムーズな連携を目指してまいりますのでご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



(上段) 加藤 成田参事 佐藤 佐々木
(下段) 石田副室長 中根室長 藤原副室長

各担当部門の直通電話・受付時間

地域医療連携室

地域の医療機関等からご紹介いただいた患者さまの利便性を図るため、事前調整を行います。

直通電話 018-883-4406

受付時間 午前8時30分～
午後5時00分

医療相談

入院・外来問わず、安心して療養生活が送れるよう、専門の相談員がお手伝いいたします。

代表電話 018-823-4171

受付時間 午前8時30分～
午後5時00分

予約センター

待ち時間短縮・医療サービス向上を目指して、「電話予約センター」で予約受付を行っております。

直通電話 018-867-7489

受付時間 午前8時30分～
午後3時30分

秋田県認知症疾患医療センター

認知症についてお悩みのある方、そのご家族や介護・福祉関係者からのご相談をお受けいたします。

直通電話 018-866-7123

受付時間 午前9時00分～
午後4時00分

がん相談支援センター

がんのことや検査・治療・今後の療養等、がん医療にかかわる質問や相談をお受けいたします。

直通電話 018-823-4341

受付時間 午前9時00分～
午後5時00分



新病院完成イメージ (東側)