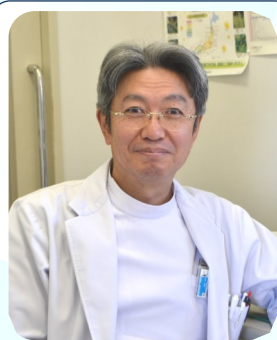


顔の見える病診連携が大切です。

「かけはし」では、地域の先生方にインタビューをさせていただき、地域医療に関わるお話しやお知らせをお届けしたいと思います。今回は西那須野塩原地区医師会副会長の水沼先生にお願いしました。



みずぬま ひろみつ
水沼 裕光 院長
・西那須野塩原地区
医師会副会長

★当院との医療連携について期待されることはどのような事ですか？

みずぬまクリニックは、1997年に開業して2017年4月で20年を迎えます。国際医療福祉大学病院は、病院が出来る前からの経緯も知っており、当時、すぐ近くに大きな病院が出来る事で既存の診療所との関係等どのようになるか不安があったのを覚えております。当初はいろいろな問題もありましたが、赴任された先生方のご尽力のお蔭で少しずつ上手く行くようになりました。現在では、西那須野近郊の先生方にとってはなくてはならない中核病院になっています。特に地域医療連携室を通じて橋本雅章先生や内田克紀先生が西那須野塩原地区医師会に入会して頂き、顔の見える関係ができたことが一番大きかったのではないかと考えています。その後、多くの先生方にも地区医師会に入会して頂き、地区医師会会長の鈴木明裕先生を始め会員の先生方とも飲む機会や話す機会も増え、良好な関係を築けているのではないかと考えています。そのお蔭で、日常診療の中で重症な患者さんを診察した際に受け入れて頂ける病院がすぐに見つからないと、診察が止まってしまい大変なことになるのですが、地域医療連携室を通じて迅速に患者さんの状態を理解し受け入れて頂けるようになりとても助かっております。コミュニケーションが取れて、より良い連携が出来るようになったと思います。特に、救急部の篠澤洋太郎先生には、私共の連絡に直ぐに対応し受け入れて下さるのでとても感謝しております。また、循環器内科の先生方とは24時間ホットラインが出来た事で循環器疾患の患者さんを直ぐに受け入れて頂き、十分な治療後に落ち着けば紹介医に戻すといった紹介・逆紹介の病診連携もスムーズになりました。今後期待するとすれば、近年、腎臓疾患やメンタル疾患の患者さんが増えてきているので、そちらの方面をもう少し強化して頂ければ更なる連携強化が出来ると思います。桃井病院長先生が小児発達を診て下さっているのでもって助かっていますが、小児の鬱様症状や中高生の鬱様症状の場合にはどの診療科に紹介してよいか迷いますし、困っているのが現状です。是非、手薄な診療科を強化して頂けると有難いです。成田キャンパスに医学部も出来るという事で、多くの先生方が赴任されるようですので期待しております。

★ご自分のクリニックで力を入れていることを教えてください。

当院では、呼吸器、循環器を中心に診療を行っています。特に今年はマイコプラズマ肺炎当たり年であり、8月の台風の前より急激に咳が止まらない患者さんが増えてきました。地域の特性もあって日中と夜間の気温差（寒暖差）が大きいため咳が止まりにくいのです。咳喘息や隠れ喘息が多いのですが、それ以上にこの地域はアトピー咳嗽の方が多くに思っています。風邪薬や咳止めの薬を飲んででも、2週間以上咳が続いているような患者さんには、特に丁寧な診察や説明を心がけています。循環器も標榜しております。高血圧や高脂血症、心電図の異常や不整脈、息切れや胸痛等も診ています。クリニックで対応できない異常の時は、迅速に大きな病院にご紹介させて頂いております。それから、小児は専門ではないのですが、近くに幼稚園もあるのでお子さんの受診もあり、分かる範囲で診てはいます。ただし、1歳未満のお子さんは出来るだけ小児専門医の診察をお願いしています。

★ご自分のストレス解消法を教えてください。

音楽鑑賞が好きで、主にジャズを中心に聴いています。最近では女性ボーカルにハマっています。オーディオも好きで、中でも真空管のアンプが好きです。実は、診療所内で音楽を流していますが、自作の真空管アンプで鳴らしています。ハイエンドとは違った良さや暖かさがあると思います。私が学生時代（1970～80年代）は、まだまだジャズ喫茶やジャズを流す飲み屋さんが多く残っており、足繁く通ううちに自然と親しんでいました。真空管アンプとの出会いもこの頃です。40年続いています。真空管アンプのメンテナンスもたまに行いながら音楽鑑賞することがストレス解消になっています。

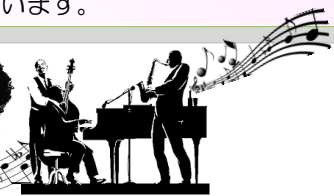
★最後に地域の方々、患者さんへ一言

咳が止まらないなどの症状がある場合には、気軽にご相談してください。心臓のこともOKです。身構えずに気軽に声を掛けてもらえたらと思います。

【基本情報】



- ◆ 院長 水沼 裕光
- ◆ 住所 那須塩原市東三島2-80-6
- ◆ 電話 0287-39-1581
- ◆ 診療科目 内科、呼吸器科、循環器科
- ◆ 休診日 日・祝日・木（午後）・土（午後）曜日



2016/12/25
国際医療福祉大学病院
発行：地域医療連携室



那須郡市医師会長よりご挨拶



那須郡市医師会
ふかまち あきひろ
深町 彰 医師会長

平成28年5月に就任しました、那須郡市医師会長の深町です。この11月は、寒くなるのが早く、雪さえも降るといふ、いつもの晩秋にはない異常気象でした。私は今のところ何とか健康を維持していますが、皆様は如何でしょうか。さて日頃は、国際医療福祉大学病院には、公私ともに大変お世話いただき、感謝致しております。ところで現在、那須郡市医師会としましては、1) 県北地区から急性期・手術患者流出の多いこと、2) 当地域の医療行政の遅れ（公立の病院や医療教育機関がなかった）、3) 那須郡市医師会立黒磯看護学院の存亡の危機、4) 国からの強制ともいえる、在宅医療や認知症例に対する医療介護連携をはじめとする、地域包括ケアシステムの構築、5) 新研修医制度等による、若い医師の地方への集まりにくさ、6) 住民だけでなく、医師会員が高齢化していること等、多くの問題点を抱えています。

これらはお互いに微妙に関連しあっていると思われまふ。3) の黒磯看護学院は、先日の黒磯那須地区医師会にて、平成30年3月をもち閉校と決まりました。4) の地域包括ケアシステムを考えますと、在宅医療等で、大切な人材が少なくなり、一層不便なことになることが想定されます。

このようなことを思いますと、国際医療福祉大学病院の存在は大きいものと考えています。特に1)、5) さらには6) で貢献してもらえればと希望しています。また、訪問看護ステーションや地域医療福祉ネットワークを持つ貴院には、4) の種々の連携等で一層の活躍を期待しています。

これらは、何も栃木県北地域だけの問題ではないことは承知していますが、立場上考えざるを得ず、那須郡市地区の医療・介護体制が少しでも良くなることに努力してまいりたいと考えています。貴院の皆様には、よろしく御協力のほどお願い申し上げます。

平成29年が良い年になりますよう祈念して、ご挨拶とさせていただきます。

市民公開講座開催
お知らせ

栃木県北地域の医療・介護・福祉の向上と地域包括ケアシステム推進に向けて、国際医療福祉大学病院地域医療福祉ネットワークでは、事業の一つとして「突然死撲滅キャンペーン」を企画致しました。

開催日：平成29年2月19日 日曜日 13:00～16:00

内容：突然死撲滅キャンペーン市民公開講座

「心疾患を予防して突然死から身を守ろう」

場所：国際医療福祉大学病院 B棟5階 講堂



地域医療連携室 月曜日～土曜日 9:00～17:30
医療相談室 月曜日～土曜日 9:00～17:30
休診日・夜間等の救急紹介の場合は、0287-37-2221（代表）から担当医師に取り次ぎます。

地域医療連携室ホームページ URL: <http://hospital.iuhw.ac.jp/cooperation/index.html>

腎・泌尿器外科よりお知らせ



腎泌尿器外科部長
うちだ かつのり
内田 克紀 医師

平素より大変お世話になっております。さて、腎・泌尿器外科は栃木県北地域およびその周辺地域の住民の皆様に対して泌尿器科疾患を対象に安全で質の高い医療を提供しております。2013年3月には最新式手術支援ロボットを栃木県下で2番目に導入し、前立腺がんに対して低侵襲かつ安全で精度の高い手術（ロボット補助腹腔鏡下前立腺全摘術）を実施しております。腎臓がんや副腎腫瘍に対しては原則として低侵襲な腹腔鏡手術を実施しております。前立腺肥大症や膀胱腫瘍に対する内視鏡手術では、従来法より安全で合併症の少ない「生理食塩水灌流経尿道的切除術（bipolar-TURP）」を採用しております。また、以前は開腹手術を行っていたような大きな前立腺肥大症に対しては、治療効果の優れた「ホルミウムレーザー前立腺核出術（Holmium Laser enucleation of Prostate: HoLEP）」を採用し、前立腺肥大症に対する開腹手術はなくなりました。尿路結石症に対する治療は、「体外衝撃波破碎治療（ESWL）」による1泊2日の治療を基本としておりますが、難治性の結石や再発の原因となる腎臓内部の微小結石に対しても細径軟性尿管鏡とホルミウムレーザーを用いて碎石し摘出できるようになりました（f-TUL）。今後も常に患者様本位の医療を心がけ、低侵襲で安全かつ確実な技術にもとづいた最先端の治療をご提供いたします。

内田克紀教授・プロフィール

- 筑波大学卒
- 日本泌尿器外科学会認定指導医・専門医
- がん治療認定医機構暫定教育医

手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を用いたロボット手術

手術のメリット

- ◆ 正確な切除
 - ・排尿機能のより高い回復率
- ◆ よりよい神経温存手術
 - ・勃起機能（性機能）のより早い回復
- ◆ 出血の抑制、輸血の必要性の低減
- ◆ 入院期間の短縮
- ◆ カテーテル留置期間の短縮
- ◆ より早い回復、日常活動への復帰

特長

- ◆ 高解像度3D画像で深い部分までよく見える

術野がクリアな3D映像で表示されます。ズーム機能により奥行きのある体内を約10倍の拡大視野で見ることができ、今まで確認が困難だった術野の細かい血管や神経を鮮明に立体画像で捉え、安全で確実な操作を行えます。

従来手術との比較(前立腺摘除術の場合)

従来の開腹手術

- ・傷口が大きく、出血量が多くなりやすい。
- ・見える範囲が限られており、尿道括約筋や神経を傷つけてしまう恐れがある。

ダヴィンチによるロボット支援手術

- ・傷口の大きさを最小限にとどめることができる。
- ・炭酸ガスによる気腹下に手術を行うため、出血量が少ない。
- ・カメラで術野を拡大して見ることができ、アーム操作の精度も腹腔鏡手術より高いことから、より正確な切除・縫合ができる。

前立腺がんに対する「ダ・ヴィンチ」手術件数の推移

年	ダヴィンチ	開腹
2013年	20	20
2014年	35	10
2015年	60	5
2016年	65	5

経尿道的尿管碎石術(Transurethral Ureterolithotripsy: TUL, f-TUL)

下半身麻酔または全身麻酔をした後に内視鏡（硬性あるいは軟性尿管鏡）を尿道から挿入し、内視鏡の先端を尿管あるいは腎盂内の結石にまで導き、結石を直接観察しながら結石を破碎し、破碎された結石を体外に摘出する手術方法です。破碎には細い内視鏡でも使用でき、硬い結石でも破碎効果の高いホルミウム・ヤグレーザーを用います。早期に「結石フリー」が可能となる手術方法です。当科では内視鏡の径がさらに細くなり、可動域が大きくなった最新式の軟らかい内視鏡（細径軟性尿管鏡）を用いることにより、尿管結石だけではなく、腎臓内の奥深く狭い場所（腎杯）に挟まっている結石まで治療が可能な治療法（f-TUL）を実施しています。直接結石を確認しながら、レーザーを用いて破碎された結石をバスケットカテーテル（結石を捕獲する器具）で回収するため、尿路結石を安全かつ確実に破碎・回収する根治性の高い治療法です。ただし、結石が大きく1回で破碎摘出できない場合、尿管が狭く内視鏡が挿入できない場合などもあります。当院では通常20mmまでの結石を本治療の対象としております。当院では、治療に4~5日間の入院を予定しております。



ホルミウムレーザー前立腺核出術 (Holmium Laser enucleation of Prostate: HoLEP)

当科では中等度以上の前立腺肥大症に対して主として「ホルミウムレーザー前立腺核出術(HoLEP)」による内視鏡手術を行っています。HoLEPは前立腺肥大症に対する新しい治療法であり、内視鏡の先についたレーザーメスで肥大した前立腺腺腫を安全・確実に切除していく手術です。従来の標準的手術術式であった経尿道的前立腺切除術(TURP)に対して、(1)出血が少なく輸血のリスクが低い、(2)切除(削る)ではなく核出(くり抜く)なので前立腺の大きさに制限なくTURPでは困難だった大きな前立腺に対しても施行可能、(3)核出(くり抜く)という手術方法から前立腺の取り残しが少ないため再発が少ない、(4)手術中に使用する灌流液が生理的食塩水でありTURPで問題となる低ナトリウム血症が起きない、(5)手術後の入院期間の短縮が可能、といった多くの利点があります。手術後2~3日ほどカテーテルを留置し、カテーテル抜去翌日には退院となり、全入院期間は4泊5日が標準となります(経過により延長することがあります)。

TURPとHoLEPの違い

「経尿道的な前立腺切除術(TURP)」または「生理食塩水灌流経尿道的な前立腺切除術(bipolar-TURP)の手法」:内視鏡を尿道から通して、尿道の内側から肥大した前立腺の組織を少しずつ削り取ります。

ホルミウムレーザー前立腺核出術(Holmium Laser enucleation of Prostate: HoLEP):内視鏡を尿道から通して、肥大した前立腺の内腺と外腺の境目にホルミウムレーザーを照射し、内腺のみをくり抜くように核出します。

消化器外科より2017年の目標 -Total minimally invasive surgery-

平素より大変お世話になっております。外科は、最も患者さんに侵襲を加える診療科です。ですから、逆に外科は、患者さんへの侵襲を最小限に抑える努力が必要とも考えられます。患者さんへの侵襲は、身体だけでなく心や経済も含まれます。外科は2017年の目標として身体や心、経済を包括したTotal minimally invasive surgeryを目指します。

-Total minimally invasive surgery (患者さんに負担の少ない治療)-

食道癌、胃癌、大腸・直腸癌手術に対して、手術前の外来時点から、リハビリテーション、栄養指導、治療経過の説明、手術は腹腔鏡による低侵襲手術、術後は完全除痛を目指した硬膜外ブロックを行い、術後第1病日から離床、歩行、経口摂取を開始、術後第5病日で退院するプログラム—5 days discharge program—を導入しています。このプログラムの基本的骨子は、従来の外科医だけが関与するパターンリズムの医療から多職種が連携するチーム医療への脱却と考えています。また、進行癌は、術前、術後の化学療法が昨今普及してきていますが、当科では可能な限り外来化学療法を行い、患者さんの利便性、経済性を考慮しています。2016年10月に念願である先進医療Bのロボット支援胃癌手術が国内9施設目として認可されました。先進性と本来の心を大切にしたい医療を併せ持った医療を2017年は実践致します

鈴木裕教授・プロフィール

- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本消化器外科学会専門医
- 日本内視鏡外科学会評議員・医工連携実行委員長
- 日本内視鏡学会専門医・評議員
- 日本静脈栄養学会指導医・理事

国際医療福祉大学病院後援会記念品贈呈式

国際医療福祉大学病院理事長室において平成28年12月20日(火)14時より国際医療福祉大学病院後援会による記念事業の記念品贈呈式がとり行われました。後援会から佐藤会長(西那須野商工会会長)・平山副会長(那須塩原商工会会長)・園部副会長(黒羽商工会会長)が出席され、日頃の健康について意見交換を交わしつつ和やかに開催されました。

佐藤後援会会長より『後援会記念事業の記念品について病院とも協議し、昨今、足の不自由な方等の来院が増加傾向にあることから車椅子25台の寄贈とし、今後益々地域の医療・福祉が発展されることを期待致します』とご挨拶され、『後援会が今年3月に発足されてまだ1年も経たない中でこの記念事業が行われたことに感銘を受け、同時に地域の皆様の期待の大きさを改めて感じ入り今後益々職員一同邁進して参ります』と桃井病院長より感謝の意が述べられました。

写真左から
後援会副会長 園部 賢一様
病院長 桃井 眞里子
後援会会長 佐藤 幹夫様
後援会副会長 平山 博様