

### 耳鼻咽喉科の紹介



耳鼻咽喉科  
医長 南部 亮太

Nanbu Ryota

「広く深く」をモットーに  
診療を行っています

当科は常勤医2名体制で、耳鼻咽喉科の病気全般について積極的に取り組んでいます。手術が最適な治療である場合はまずそれをお勧めしますが、保存的な薬物治療などをうまく組み合わせることで最善の結果が得るように努力いたしております。最近の手術実績は以下のとおりです。

手術名	2020年	2021年
鼻内視鏡手術	17	18
口蓋扁桃摘出術	16	21
アデノイド切除	1	4
鼓膜チューブ留置術	8	11
甲状腺手術	16	23
喉頭微細手術	18	16
耳下腺摘出術	4	8
顎下腺摘出術	6	1
リンパ節郭清術	2	3
リンパ節摘出術	4	16
気管切開術	4	4
下鼻甲介レーザー焼灼術	5	9
中咽頭腫瘍摘出術	0	5

【慢性中耳炎】鼓膜換気チューブ留置術を行っています。真珠腫性中耳炎は大学病院や近隣の専門医療機関に紹介いたします。

【突発性難聴】入院の上で、ステロイド+PGE1製剤で治療をおこなっています。

【顔面神経麻痺】ガイドラインにそって標準的な治療を行います。ハント症候群の場合は皮膚科と綿密に連携しながら治療を行っています。

【鼻の疾患】慢性副鼻腔炎は薬物治療による保存的治療を優先し、治らない場合に手術を行います。手術は2時間余りで入院期間は4泊5日ほどです。

好酸球性副鼻腔炎の術後再発に対しては、バイオ製剤であるデュピルマブも採用しています。アレルギー性鼻炎は標準的な薬物治療を行い、難渋する場合は下鼻甲介レーザー焼灼術（日帰り）や粘膜下下鼻甲介骨切除術（入院）を行います。2022年からは、ダニ・スギに対する舌下免疫療法も開始しました。



鼻内視鏡手術の様子

【咽頭疾患】慢性扁桃炎、睡眠時無呼吸症候群やIgA腎症に対しては、口蓋扁桃摘出術（+アデノイド切除術）を行っています。急性喉頭蓋炎や扁桃周囲膿瘍などの重篤な感染症に対しては、まずは抗生剤とステロイドを併用して治療を行います。呼吸困難が生じた場合は緊急で気管切開を行うこともあります。

【喉頭疾患】声帯ポリープや声帯結節は、まず保存的な治療や発声指導（言語聴覚士による）を受けていただいて改善のない場合に手術を行っています。

【頸部腫瘍】甲状腺・耳下腺腫瘍など、頸部に生じる腫瘍に対しては、まずは細胞診を行って診断を確定してから手術を行います。頸部リンパ節の検査（細胞診、生検）も行っています。

【頭頸部がん】喉頭内視鏡で咽頭を入念に観察して早期発見に努めています。癌と診断された場合は、放射線や抗がん剤を組み合わせる集学的治療が主流ですが、状況に応じて根治手術も積極的に行っています。進行例や再建術が必要と判断された場合は、大学病院に紹介いたします。



喉頭内視鏡の様子

当科では上記のような診療を行っています。手術症例をはじめ、皆様からのご紹介に感謝しております。今後もよろしくお願いいたします。

## 歯科口腔外科の紹介



歯科口腔外科  
医長 原田 沙織

Harada Saori

### 当科の診療体制とお願い

関係各位の先生方、日頃より大変お世話になっております。

2021年6月末に18年超、部長を務めた前任の由良が退職し、新体制として私が科長の任を引き継ぎ、診療を行っています。責任者交代後にご紹介いただき、改めて感謝申し上げます。至らぬこともあるかと存じますが、今後とも変わらぬご支援をいただけましたら幸いです。

当科では、口腔外科疾患を主体とした診療を行っています。埋伏歯の抜歯・基礎疾患により対応困難な抜歯、歯の移植・再植術、口腔顎顔面領域の炎症、外傷、腫瘍（悪性ならびに良性）、嚢胞、粘膜疾患、唾液腺疾患、顎関節疾患、顎変形症等の外来および入院診療を行っています。患者さん、そしてご家族の不安、ストレスを少しでも軽減できるよう、常に心がけて診療しています。

病診連携としまして、原則、一般歯科治療は行っていませんが、当院入院中の口腔内トラブルへの応急対応や開業歯科医院での対応困難な有病者歯科治療のみ行っています。発達障がい、知的障がい等で通法の歯科治療が困難な場合に、全身麻酔下の歯科治療も可能です。（当科で麻酔管理は行い、かかりつけ医の先生方ご自身で治療していただくことも可能）。地域の先生方には、ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、ご理解賜りたく存じます。

先生方ご存知とは思いますが、2012年度より医科歯科連携を推進し、がん治療等の副作用・合併症の予防や軽減を図ることを目的とし、周術期口腔機能管理料の算定が可能となりました。開業歯科の先生方には、周術期口腔機能管理にぜひご協力いただきたく存じます。患者さんにとっても、これから先に控える手術、放射線、薬物療法等への不安、恐怖がある中で、当科（院内歯科併設であるため）を新規受診するよりも、かかりつけ医の先生方に診ていただくことで、安心感が違うと思いますのでよろしくお願いたします。

医科開業医の先生方、顔面の腫脹や口腔内不定愁訴等を主訴に受診され、歯科疾患の関与が疑われる場合には、当科にご紹介いただけますと幸いです。患者さんの主訴が改善されるまでは当科で診療し、他に加療が必要な歯科疾患が併存している場合には、改めて地域のかかりつけ歯科医院へご紹介いたします。

最後になりましたが、コロナ禍での対応についてお知らせいたします。ユニット5台の診療室ですが、ユニット同士の間隔が狭く、3台のみ稼働しています。よって、原則、完全予約制での対応となっています。ご面倒とは存じますが、ご紹介いただく際には、事前に予約を取得いただきますよう、患者さんにお声かけください。緊急性が高い場合には、当日でも対応いたしますので、ご一報ください。



## 連携医療機関のご紹介



### 森田眼科医院

もり た こう じ  
院長 森田 恒史 先生 日本眼科学会認定専門医



#### フットワークの軽さが自慢です

当院での手術は全て日帰りで行っています。2022年は白内障手術744件（うち多焦点レンズ30件）、緑内障手術16件、硝子体手術11件、その他31件の手術を行いました。加齢黄斑変性症などの疾患に対する抗VEGF治療も予約無しで即日対応できるようにしています（2022年は221件）。自動車免許の更新期限が迫っている方、仕事帰りに抗VEGF治療を受けたい方など、可能な限り患者様の都合に合わせて治療を行っています。

当院は自宅に併設された医院ですのでほぼ24時間対応可能です。時間外に眼科的症状で受診された患者様への対応は他科の先生にとってはストレスを感じられるのではないで

しょうか。可能な限り対応いたしますので是非、遠慮なくご連絡ください。

コロナ禍前は講演会やスキーツアーなど様々な場面で対面して交流できる機会がありましたが、最近はそのような機会が激減し、顔の見える病診連携がしづらくなっていると感じています。早く対面での交流が再開されることを切望するばかりです。

南砺市福野1527 TEL 0763-22-4858

	診療時間	月	火	水	木	金	土
午前	9:00~12:00	○	○	○	○	○	○
午後	16:00~18:00	○	○	○	-	○	-

(日曜・祝日は休診)



### 医療法人社団寿恵会 津田産婦人科医院

(産科 婦人科)

つ だ ひろし  
院長 津田 博 先生



#### 砺波医療圏唯一の産院です

津田産婦人科医院は、昭和49年に開業し今年で48年目になります。私は平成14年7月に父から産婦人科を継ぎ20年が経過しました。当時の住所は砺波市寿町で「寿」と言う字はおめでたい住所でしたが、残念ながら区画整理で杉木に変更になりました。電話番号は33-3035で産産-産前産後（さんさん-さんぜんさんご）と覚えていただければと思います。

開業当時は砺波医療圏では出産できる場所は7施設ありましたが、次第に減少し現在は砺波総合病院と当院の2施設になってしまいました。

少子化に伴い次第に分娩数は減ってはきて

いますが、当院では現在年間約300~350件の分娩を取り扱っています。

妊娠のみならず、婦人科疾患の月経痛、月経不順、更年期障害や不妊症治療も行っていますので、何か気になる事があれば気軽に受診してください。

砺波医療圏の安心・安全に分娩できる施設として、今後もスタッフ一同頑張っていきますので宜しくお願いします。

砺波市杉木4丁目69 TEL 0763-33-3035

	診療時間	月	火	水	木	金	土
午前	9:00~12:00	○	○	○	○	○	○
午後	14:00~18:00	○	○	○	-	○	-

(日曜・祝日は休診)



## 小矢部たがわ眼科

金沢視力矯正レーザーセンター富山

院長 田川 考作 先生 元 八尾総合病院 眼科医長  
医学博士、眼科専門医

### 急ぎの白内障手術にも対応

小矢部たがわ眼科は2009年に富山県小矢部市で開院し、一般眼科の他に白内障手術と近視矯正手術（LASIK、ICL）の二つを柱に診療を行っています。

私は1992年に金沢大学医学部を卒業し、'93年富山市民病院勤務以降現在ずっと富山県で診療に従事し白内障手術と近視手術合わせて約1万2千眼執刀しました。

白内障・ICL手術室は当院に設置し、LASIK手術室は金沢駅前提携眼科を利用して頂く形態にしています。白内障や近視ICLは小矢部で、近視LASIKや角膜PTKは金沢駅前で執刀。平日は小矢部、土曜夕方や日曜朝は金沢駅前と、患者さんの希望や状況に応じて2種類の手術（白内障、近視矯正）を使い分け頻繁に2カ所の眼科を往き来しています。これは今風に格好良く言えば「二刀流」スタイルです。

当院の特徴として手術を平日のみでなく土曜も施行していること、LASIK既往眼の白内障手術が多い（累計100眼以上、全国的に見ても多い）、近視ICLを13年前に北陸初導入し北陸最多件数執刀、時々学会発表（開業後は約20回）です。当院で対応できない患者さんは砺波総合病院でお世話になっており感謝しています。



小矢部市小矢部町7-12 TEL 0766-67-8910

	診療時間	月	火	水	木	金	土
午前	8:45~12:00	○	○	○	○	○	○※
午後	14:30~18:30	○	○	手術	-	○	手術

（※土曜は8:45~11:00、日曜・祝日は休診）

## 看護外来に **アピアランス** 外見 **ケア外来** を新設しました



化学療法室  
がん化学療法看護認定看護師  
がん看護専門看護師

主任 山田 裕子

Yamada Hiroko

がんの治療（手術を除く）は、そのほとんどが外来で行われるようになりました。家庭や仕事、社会での役割を持ちながら、生活の中で治療を行うスタイルです。そのため、治療に伴う外見の変化は、人目や対人関係に影響を及ぼすことがあります。

アピアランス（外見）ケアとは、がんの治療を受けられた方に、医学的・整容的・心理社会的な支援

を用いて、①治療に伴う外見の変化を補い、②外見の変化によって起こりうる苦痛を和らげるケアです。

がん治療である薬物療法を行うと、脱毛や爪の変化、肌の変化をきたすことがあります。また、乳がんの手術によって胸の整容が必要なことがあります。それらへの対処を通じて、がん患者さんが自分らしく日常生活を送ることができるように、一緒に考えながら支援を行います。



オレンジクローバー

ハートが集まって患者さんを支えます。  
アピアランスケア研修修了者はこのバッジを付けています。



担当看護師	山田裕子（国立がん研究センター中央病院アピアランスケア研修修了、がん化学療法看護認定看護師、がん看護専門看護師） 平優子（がん看護専門看護師）
外来日	月曜日～金曜日 14:00～16:00
場所	南棟2階 化学療法室 がん相談支援センター
備考	心理的な不安を和らげる面接を並行して行った際は指導料がかかります。ご了承ください。



# 放射線技術科のご紹介



2022年1月よりGEヘルスケア社製の最新型256列CT装置である『Revolution CT』が稼働を開始しました。

従来のCT装置よりもグレードアップした様々な機能を搭載していますのでいくつか紹介させていただきます。



## 1 1回転の撮影で従来比4倍(16cm)のデータ取得が可能

従来の64列CTでは1回転して撮影できる範囲が4cmだったのに対し、Revolution CTでは4倍の16cmが撮影可能となりました。これにより撮影時間が大幅に短縮され、頭部の撮影で1秒、胸部から骨盤部の撮影であれば最速3秒以内で撮影できます。

心臓CT検査においても従来のCTでは心臓全体を4~5心拍かけて撮影していましたが、Revolution CTでは1心拍(1回転 0.28秒)で撮影することが可能となるので、心拍数が高い方や不整脈の方でも、血管のズレやつなぎ目のない鮮明な画像を得ることができます。

## 2 造影剤を大幅減

Revolution CTに搭載されているデュアルエナジー機能を使用することで、造影検査において使用する造影剤の量を半分にした場合でも通常量を使用した検査と遜色のない画像を得ることが出来ます。これにより腎機能が低下した患者さんでも造影検査を選択しやすくなります。

## 3 被ばくの低減

Revolution CTには被ばくを低減する様々な技術が搭載されています。少ない放射線量でも高品質な画像を提供できるようになり、検査部位によっては従来の3分の1程度まで被ばくを減らすことができます。

## 4 金属アーチファクト低減

これまで、整形外科的金属をはじめ、ペースメーカー、インプラントなど体内金属のある患者さんでは金属アーチファクトにより体内金属周囲の評価が困難でしたが、MAR (metal artifact reduction) 機能によりアーチファクトが軽減し、同部の評価も可能となりました。

## 5 開口部(トンネル)が拡大

従来のCTよりも開口部(トンネル)が約10cm広くなり、圧迫感が軽減されました。

これらのメリットにより、より患者さんに優しい検査が可能となりました。今後とも、CT検査のご依頼をお待ちしております。



# 2022 砺波医療圏 地域医療連携セミナーを開催しました



令和4年12月6日、厚生連高岡病院整形外科 人工関節センター長 坂越大悟 先生を講師にお迎えし、「大腿骨近位部骨折に対する二次骨折予防の取り組み ～地域包括リエゾン体制の構築を目指して～」と題してご講演いただきました。二次骨折予防のため、入院手術直後からの骨粗鬆症治療の開始と、病診連携による治療継続の大切さについて改めて学ぶ機会となりました。(一部抜粋)

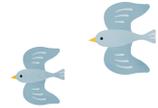
## ●大腿骨近位部骨折の患者さんは・・・

基本的に手術が必要で、合併症が割と多い。自宅で診れない患者さんが多い。そのため、医療費や介護・福祉費用がかさみがち。

そして**生命予後・機能予後が悪い。**

受傷後3ヶ月の死亡率7～27% (Chu J Arthroplasty 2014) (Davidson Injury 1986)

受傷前歩行レベルへの回復率33～41% (Koval Clin Orthop Relat Res 1995)  
(Jette Arch Phys Med Rehabil 1987)



## ●二次骨折リスクが非常に高い

初回骨折から1年以内に次の骨折を起こす危険性は 骨折を起こしたことがない群と発生率を比較すると・・・

90歳以上で1.5倍 85～89歳で1.8倍 80～84歳で3.0倍 75～79歳で3.6倍に  
(Hagino H, Sawaguchi T, et al. Calcif Tissue Int. 2012)

## ●二次骨折予防で重要なのは、骨の強度を向上するための薬物治療

『大腿骨頸部/転子部骨折 診療ガイドライン(2021改訂第3版)』ではエビデンスレベルA 策定委員の合意率 100% で骨粗鬆症治療や転倒予防対策を講じることが推奨されている。

**急性期病院において骨粗鬆症治療導入率が改善しても、退院後に治療が途切れがち**  
**地域のクリニックの先生方と連携(地域包括リエゾン)することで、治療継続率が確実に大きく改善します**

《令和4年度診療報酬改定で連携利用に対する加算が新設されています》



当院でも骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS)に取り組んでいます。病診連携の詳細については後日説明会を開催しますので、たくさんの先生方にご賛同いただくと幸いです。



## 編集後記

コロナ禍3年目の冬を迎えました。医療現場では患者数が落ち着かず大変な状況が続いていますが、感染対策をしながら元の生活を取り戻しつつあります。

我が家の娘は共通テストを終え、今後の進路選択に緊張と不安の日々を過ごしています。コロナ感染症感染拡大のため、高校の入学式を終えた翌日から2ヶ月の休校が決まり、授業はオンラインによるリモート授業になるなど不安だらけで高校生がスタートしました。しかし、with コロナと共にたくましく高校生活を過ごし、気づけばスマホにはマスク姿で友達と写る写真がたくさん残りました。明るい笑顔で春が迎えられよう、もうしばらく背中を見守ってやりたいです。(U.M)



「おあしす連携だより」に関するお問い合わせは、患者総合支援センターまでご連絡ください。

TEL 0763-32-8361 FAX 0763-33-1591 メール [tgh-renkei@med.tonami.toyama.jp](mailto:tgh-renkei@med.tonami.toyama.jp)