日本医大千葉北総病院 News
広報委員会・医療連携支援センター
Vol. 80 October 2023

睡眠時無呼吸症候群：さまざまな心疾患を合併

日本医科大学千葉北総病院 副院長
循環器内科 部長
（執筆時）
宮内 靖史
（みやうち　やすし）

睡眠時無呼吸症候群（Sleep Apnea Syndrome、SAS）は、睡眠中に呼吸が止まる病気で、日本では300万人の患者さんがいると推計されています。SASのうち、約95%は閉塞性睡眠時無呼吸（OSAS）と呼ばれるもので、睡眠中に空気の通り道である上気道が狭くなることによって生じます。首周囲の脂肪が多いと上気道が狭くなりやすく、肥満が深く関係しています。他には扁桃肥大、鼻炎・鼻中隔湾曲といった鼻の病気、あごが小さいあるいは後退していることも原因となります。OSASになるといびきをかいたり、日中に眠気が生じたり、熟睡感が得られない、起床時に頭が痛い、夜間頻尿、口渇感などが生じます。

SASがあることによって、心臓や血管の病気のリスクが高まり、寿命を短くすることが分かっています。睡眠時無呼吸では、低酸素血症になるため交感神経が刺激され高血圧となります。また、低酸素状態と正常な酸素状態を周期的に繰り返すと酸化ストレスにさらされます。この高血圧・酸化ストレスにより動脈硬化が進行し、狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患を引き起こします。また、上気道閉塞時には、吸気動作により胸腔内が過度の陰圧がかかり、静脈還流が増大し心房に負荷がかかり、心房細動がおこりやすくなります。SASにより冠動脈疾患リスクが2～3倍、心房細動のリスクが2～4倍に増加します。逆に、心房細動の患者さんの約半数、虚血性心疾患の患者さんの約3分の1にSASが合併します。

SASが疑われる場合は、携帯型装置による簡易検査や終夜睡眠ポリグラフィー（PSG）にて睡眠中の呼吸状態を評価します。1時間あたりの無呼吸と低呼吸を合わせた回数である無呼吸低呼吸指数（AHI）が20以上で日中の眠気などの症状を認める場合に、持続陽圧呼吸療法（Continuous positive airway pressure :CPAP）による治療を行います。CPAPは、マスクを介して持続的に気道に陽圧をかけることによって、狭くなっている気道を広げる治療法です。他には、マウスピースにより下あごを前方に移動させることにより治療することもあります。SASを適切に治療をすることにより、心血管疾患リスクはSASの無い人と同等に抑えることができることが分かっています。

当科では、循環器疾患の患者さんにおいてはSASの診断・治療を適切に行うとともに、SAS専門外来にて紹介患者さんの診断・治療を行っております。また、PSG検査を直接申し込んでいただくことも可能です。SASが疑われる患者さんがいらっしゃいましたら、是非当科にご相談いただければ幸いです。

詳細は右のQRコードからホームページ（https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/section/cardiovascular/arrhythmia_copy.html）をご参照ください。

1 血液内科

ご 挨 拶

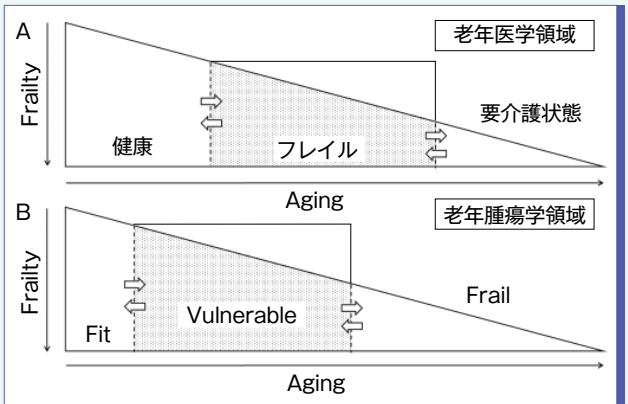
医局長 阪口 正洋（さかぐち まさひろ）

近隣のご施設・ご先生方におかれましては、益々のご清祥のこととお慶び申し上げます。当院血液内科は、部長以下3名で診療にあたっており、白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫などの悪性腫瘍や、再生不良性貧血などの良性疾患まで、血液疾患全般を扱っております。

日本は超高齢化社会を迎えており、造血器悪性腫瘍を発症する高齢者数も増えています。高齢者のがん薬物療法において、抗腫瘍効果を得るためには治療強度を担保する必要がある反面、その治療強度に拘ってしまうと治療関連毒性を強く受けて不利益を被ってしまうこともあります。

高齢者医療を考えるうえで、Frailty という概念があります。これは1980 年代より欧米の老年医学領域で提唱されてきた概念で、加齢に伴う生理的予備能の低下によって心身機能障害に陥りやすい状態、要介護状態の前段階として位置付けられています。本邦では日本老年医学会が 2014 年に Frailty を“フレイル”と日本語訳しその定義や意義に関して提唱しました。また2016 年に日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG)において、高齢がん患者を対象とする臨床研究を行う際の考え方・方法論に関する指針が示されました。この中で、がん治療の対象となる高齢者か否かを“Fit”と“Unfit”に大別し、“Fit”を通常の若年者と同じ標準治療を受けることができる状態、“Unfit”症例をその脆弱性に応じて、積極的な治療対象とならない“Unfit”と、標準治療を受けることはできないが何らかの治療減弱した治療は可能な“Vulnerable”とに細分化することを提唱しました。これは、あくまでも高齢者のがん臨床試験における分類であり、実臨床に外挿することを想定したものではありませんが、高齢がん患者に対する over-treatment と under-treatment を防ぐ「適切な治療方針」とは何かを洞察するうえで、実臨床でも基本的な視点を示したものとなっています。当院でもこの視点をもとに、高齢患者さん毎の状態にあわせた治療方針を提示させていただき、治療にあたっています。

地域の血液診療に継続的に貢献したいと思っておりますので、お気軽にご紹介いただければ幸いです。何卒宜しくお願いします。



出典 高齢者がん診療ガイドライン 2022年版

2 麻酔科

最近の手術関連のトピック

副院長 部 長 金 徹（きむ ちょる）

今年の夏は記録的な暑さが続きましたが、近隣御施設の先生方におかれましては益々御清祥のこととお慶び申し上げます。平素より当院への御支援御指導を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、当院では中央手術室内に手術室を増設し、2023年6月より稼働しています。手術室増室の主たる目的は、全身麻酔が必要な小児のレーザー治療や歯科処置・手術を積極的に行うことです。これによって中央手術室の効率的な運用を可能とし、より多くの患者さんを受け入れるようにしています。

特に歯科に関してはインプラント治療を含め、診療の幅が拡がっています。さらに、全診療科の全身麻酔症例に対して歯科が術前の診察・診療を積極的に行うことにより、肺炎など口腔内の病変が原因となって生じる合併症が軽減するように病院として努めています。

当院では診療科のみならず、看護部、薬剤部、事務が協力して術前術後を通した周術期管理に関与しています。最近新たに取り組んだこととして、術後疼痛に携わるチームを立ち上げ、積極的に対応するようにしたことがあります。麻酔科医、看護師、薬剤師からなる術後疼痛管理チームを作り、より痛みの少ない術後疼痛管理に取り組み、手術のみならず術後もより快適に過ごすことのできる病院を目指しています。術後の状態の観察項目、術中の麻酔方法と術後の状態に合わせた鎮痛方法に関するプロト

コールを作り、チーム全体として安定した有効な鎮痛方法を提供できるように活動しているところです。

本年度の麻酔科・手術室に関連するトピックとして1）小児に対する全身麻酔下のレーザー治療、2）インプラント治療を含む全身麻酔下の歯科治療、3）術後疼痛管理チームを紹介させていただきました。

当院が地域において安心で安全な医療を提供する病院であると先生方に認めていただけるように、これからも尽力していく所存です。改めて先生方の御指導御鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

手術室７番

3 消化器外科

チームで支援、より安全・安心な周術期医療へ

講師、周術期WG **松本 智司**（まつもと さとし）

当院消化器外科では、ヴィンセント3D画像解析システムの活用やダヴィンチ・ロボット支援手術など、最新の医療技術を用い、とくに「がん」に対して根治性と安全性、さらに低侵襲性と機能温存を図った、より精緻で質の高い鏡視下手術を行っています。かような手術技術の進歩もさることながら、手術を支える周術期管理もまた重要であり、今回、当院における多職種周術期チームの取り組みをご紹介させていただきます。

当院周術期チームは、手術を受ける患者さんが，より安全かつ安心に手術に臨み，術後の回復を促進できるよう活動しています。手術予定の患者さんは、主治医の指示で、術前に「周術期外来」を受診していただきます。ここでは、主に看護師が担当し、術前評価シートに沿って、脳神経、呼吸器、循環器疾患の有無など詳細な既往歴と現病歴の聴取、及び身体測定を行います。患者さんの認知度やADLを確認し、手術に対する不安や理解度を伺って、不安の軽減や認知せん妄対策を図ります。InBodyと握力計による測定で、サルコペニアの有無を判定し、栄養サポートの介入を考慮します。私たちは特に術前栄養評価と栄養療法に注視しており、GLIM、CONUT、PNIなど複数の栄養指標を用いて判定します。リハビリ科と連携し、現行の術後リハビリテーションのみならず、プレハビリテーションの実施を考慮しています。また、必要に応じて禁煙外来の受診、禁酒指導、術前呼吸訓練指導を行っており、歯科と連携し、術後肺炎予防のため、術前口腔ケアの実施、薬剤部による常用薬と休薬を要する薬剤の確認、糖尿病患者の血糖管理では内分泌内科が併診します。さらに、麻酔科を中心とした術後疼痛管理チームが術後疼痛の軽減に取り組んでいます。

周術期チームは、患者さんの個別性を重視した丁寧な診療を心掛けており、多職種がシステムとして患者支援をすることで、より安全な周術期医療の提供と術後合併症の低減を図っています。今後とも、安心して患者さんをご紹介いただけるよう努めてまいりますので、ご高配の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

InBody

周術期WG集合写真

4 皮膚科

当科における外科的治療の現在

講師 **芹澤 直隆**（せりざわ　なおたか）

近隣の医療機関の皆様には、平素より多数の患者さんをご紹介いただき、誠に感謝しております。

当科では毎週木曜日の午後に、形成外科と合同で皮膚腫瘍外来を開設しております。皮膚の良性腫瘍から基底細胞癌、有棘細胞癌といった皮膚悪性腫瘍の診断、治療、再建を行っています。視診での診断が困難な症例に対する皮膚生検や、外来での小手術も積極的に行っています。腫瘍のサイズが小さいため紹介してよいか悩んだ、というお話をいただいたこともありましたが、忌憚なく当科にご紹介いただければ幸いです。

2022年度は皮膚科で368件、当院形成外科で1,210件の手術を行っております。当院中央手術室の増室に伴い、今後皮膚科の入院手術枠（毎週水曜日）が拡大されるため、より多くの皮膚外科症例に対応してまいります。

また、当院は皮膚科の他、循環器内科、内分泌代謝内科、心臓血管外科、形成外科、整形外科を有しており、糖尿病性足潰瘍に代表される難治性皮膚潰瘍に対して集学的治療を行っております。

難治性皮膚潰瘍は創面環境調整（wound bed preparation）、慢性創傷を治療に反応する創傷に変換することを目的とした、TIMEコンセプトに基づいて適切な処置を行うことが基本となっております。2020年より新しい概念として、創傷のバイオフィルム管理に着目した創傷衛生（Wound hygiene）が注目されております。

当科では特にバイオフィルムの軽減に有効とされる超音波デブリードマン装置ウルトラキュレット®を導入、運用開始し、糖尿病性の小潰瘍等に対し良好な結果を得られております。

今回は皮膚腫瘍、皮膚潰瘍についてご紹介させていただきましたが、腫瘍や潰瘍の患者に限らず、皮膚の悩みがございましたら、お気軽にご相談ください。

腹部基底細胞癌の術前術後

ウルトラキュレット

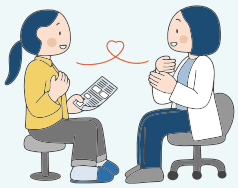
5 乳腺科

乳腺科の取り組み ～医師・乳腺認定看護師を交えて～

助教・医員 鈴木 えりか（すずき　えりか）
乳がん看護認定看護師 上村 友紀（かみむら　ゆき）

～乳腺科～

日本人の乳癌罹患率は年々増加し、女性の癌の中では最も頻度が高くなっています。近年の統計では日本人女性の９人に１人が生涯の間に乳癌に罹患すると報告されています。乳癌は早期発見、早期治療により治癒する可能性のある悪性腫瘍です。当院では乳腺外科として外来、手術、薬物治療を含めたほぼすべての乳腺疾患の診断から治療までを対応しています。外来診療では、原則同日中にマンモグラフィーと乳腺超音波検査を施行し、必要に応じて針生検まで行っております。また、術後放射線治療が必要な方は、放射線治療科と連携をとっておりますので、術後速やかに放射線治療を始めることが可能です。最後に、乳がんに罹患歴のある方で、乳がんの遺伝子検査（BRCA）を希望の場合は検査対応もしております。



乳房に気になることがある場合は、「もしかして癌だったらどうしよう」と思い悩むのではなく、早期に当科に相談・受診してください。

～看護について～

乳がんと診断された方のショックや不安は大きいと思います。患者さん、ご家族が治療の一歩を踏み出せるように、乳がん看護認定看護師やがん分野の認定看護師が診察に同席したり面談をしています。大切な方への伝え方、仕事はどうしたらよいかなどの内容をはじめ、治療方針決定後は治療をしながら仕事や家庭の両立ができるように、副作用や合併症対策の相談に乗っています。また、放射線治療室に専任の看護師がおり、放射線治療の合併症など、いつでも相談できる体制になっています。

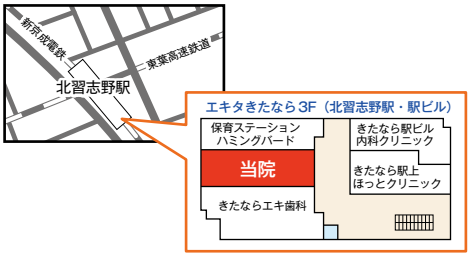
アピアランスケア（見た目のケア）にも力を入れており、ウィッグ選択やまゆげの脱毛ケア、爪や口腔ケアなど幅広く支援をしています。また、乳がん術後のリンパ浮腫治療も当院で手術を行った方を対象にスリーブの選択やドレナージなどのリンパ浮腫ケアを行っています。

地域連携医療機関のご紹介 vol.12

日本医科大学千葉北総病院では、地域の医療機関との相互連携を一層強固にし、医療を必要とする患者さんのニーズに応え、適切で切れ目のない医療提供の実現を目指しています。このコーナーでは、当院の連携登録医としてご協力いただいている先生方を紹介してまいります。

ふじもと皮フ科クリニック　院長　藤本 栄大先生

診察科目▶一般皮膚科、美容皮膚科
診療時間▶平　日　午前　9:20～12:20
　　午後　14:30～18:30
　　土曜日　午前　9:20～12:20
　　午前　14:50～16:30
休 診 日▶水曜日・日曜日・祝日



住所：〒274-0063　千葉県船橋市習志野台3-1-1 エキタきたなら3F
（東葉高速線・新京成線「北習志野駅」直結）
TEL：047-464-7222　URL：https://fujimoto-derma.com

1. 貴院の特徴を教えてください

湿疹・水虫等の皮膚病からシミ・脱毛の美容に関わることまで、皮膚の悩み全般に対応しています。そのため、様々な機械を揃えて地域の患者さんの悩みに対応できるようにしています。保険診療で対応可能なあざの治療機械も導入しており、赤あざの治療なども対応しています。通院患者さんからの要望に合わせて診察の範囲を広げてきたところがあり、年内には茶色いあざの治療機械も取り揃える予定があります。地域の患者さんに必要とされるようなクリニックを目指しています。

2. クリニックと大学病院の違いを教えてください

アトピー性皮膚炎や乾癬の治療は新たな治療が始まっており、学会指定医療機関での治療は副作用のチェック等でレントゲン撮影が必要となります。そこでこのような高度医療に関しては大学病院に依頼しています。一般的な治療についてはクリニックが担い、すみ分けをしている状況にあると思います。

3. 地域医療連携についてはどのようにお考えですか

皆にとってWin-Win-Winであると思います。臨床研究は大学病院の役割の一つであるため患者さんの紹介で研究実績を増やすことができ、患者さんにとっては最新の治療で難治であった病気が改善し満足度も上がり、クリニックにとっても通常診療に加えて医学の発展に貢献できます。

千葉北総病院から非常勤医師として診療応援してもらっているため、連携しやすさを感じています。共同研究施設として論文の共著者として携わり、病診連携の枠を超えて臨床だけでなく、医学の発展に貢献できていると誇りに思っています。

4. 今後の千葉北総病院に期待することはありますか

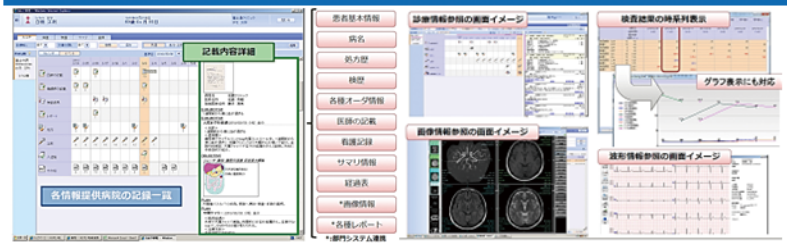
大学病院として臨床研究で実績を上げてもらうこと、皮膚科でがん疾患の対応が可能となれば、患者さんをより紹介しやすくなると思います。すでに非常勤の先生にも応援に来てもらっていますが、さらなる診療応援をいただけるとありがたいと思います。医療機関同士の物理的な距離の問題があるため、患者さんの紹介が困難なこともありますが、早く対応してもらえることなどを伝えると患者さんに納得いただけることも多くなってきています。他医療機関に紹介するよりも早く対応してもらえて、手のかかる患者さんも気軽に紹介しやすいと感じています。

5. その他、何かありましたらお願いいたします

あざの治療について、患者さんのご紹介をお待ちしております。赤あざの処置はすでに対応可能な機械があり、茶あざには保険適応のあるレーザーの導入を年内に予定していますので、患者さんをご紹介いただけますと幸いです。

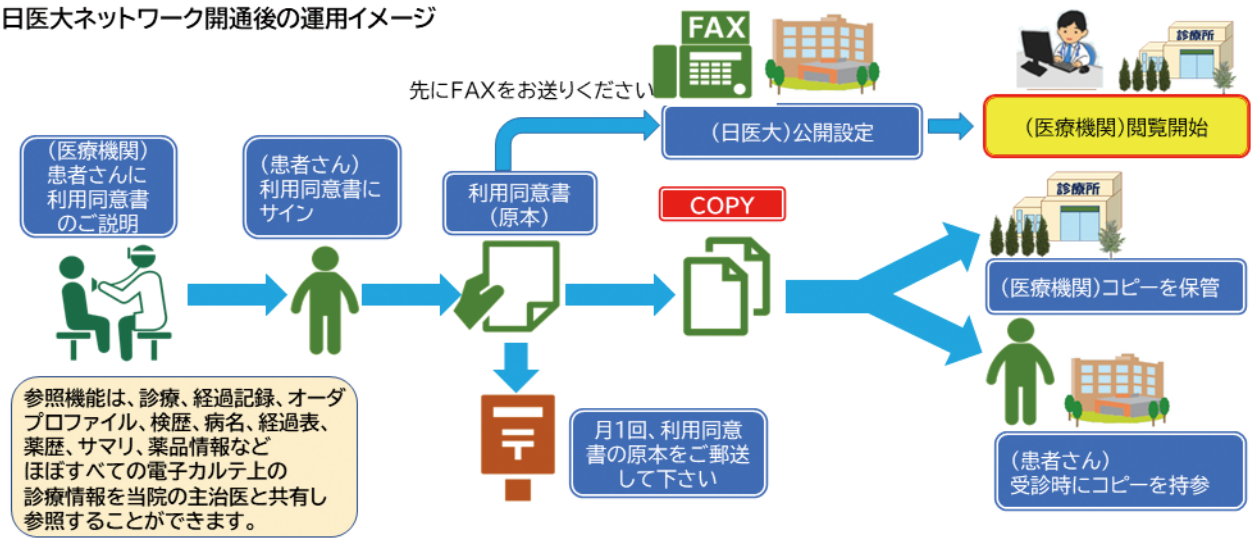
内観

当院では、地域連携システム(日医大ネットワーク)より診療所や病院から直接病院の電子カルテを参照頂けます。



連携いただく施設には、一般のインターネットアクセスの可能なパソコン環境(Windows)があれば、特殊な装置を導入することなく地域連携システムに接続でき当院にご紹介いただいた患者さんの情報をほぼリアルタイムに共有できます。ネットワークの開通には当院のスタッフがお伺いし設定致しますので、どうぞお気軽にお声がけください。

日医大ネットワーク開通後の運用イメージ



日本医科大学千葉北総病院の理念

Ⅰ 日本医科大学の教育理念と学是

教育理念：愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成

学　　是：克己殉公（こっきじゅんこう）
(私心を捨てて、医療と社会に貢献する)

Ⅱ 病院の理念

患者さんの立場に立った、安全で良質な医療の実践と人間性豊かな良き医療人の育成

Ⅲ 病院の基本方針

1. 患者さんの権利を尊重します。
2. 患者さん中心の医療を実践します。
3. 患者さんの安全に最善の努力を払います。
4. 救急医療・高度先進医療を提供する指導的病院としての役割を担います。
5. 地域の保健・医療・福祉に貢献するため、基幹病院としての役割を担います。
6. 全ての人のために健康情報発信基地を目指します。
7. 心ある優れた医療従事者を育成します。
8. 先進的な臨床医学研究を推進します。

患者さんの権利

1. 人間として尊厳のある安全で良質な医療を受けることができます。
2. ご自身の判断に必要となる医学的な説明を十分に受けることができます。
3. 医療の選択はご自身で決定することができます。
4. ご自身の診療に関わる情報を得ることができます。
5. 他の医療機関を受診することができます。(セカンドオピニオン)
6. 個人情報やプライバシーは厳守されます。
7. 児童（18歳未満の全てのもの）は、上記6項目に関し成人と同じ権利を有します。(こどもの権利憲章を参照)

患者さんの責務とお願い

1. ご自身の病状や既往症について、詳しく担当医師にお話しください。
2. 医師の説明が理解できない場合は、納得できるまでお聞きください。
3. 他の患者さんの迷惑にならないよう、院内のルールはお守りください。
4. 医療従事者と共同して診療に積極的に取り組んでください。
5. 当院は医療者育成の使命を担っている大学病院であることをご理解の上、診療の可否を決定してください。
6. 医療行為は本質的に不確実な部分があります。安全な医療のため最大限の努力を払っておりますが、患者さんの期待にそぐわぬ結果を生じる可能性があることをご理解ください。

2023年

催し一覧

11月～12月

11/21（火） 19：00～19：40 WEB 配信

皮膚科若手医師の活躍を応援する講演会 ～臨床研究への取り組み方～（仮）

座　長　日本医科大学千葉北総病院　皮膚科部長　神田 奈緒子
演題 1　臨床研究と診療の両立に向けて～ PsA の新たな診断方法確立に向けて～（仮）
演　者　東京大学　皮膚科特任講師　深澤 毅倫先生
演題 2　臨床研究のテーマの見つけ方と患者さんに納得感のある治療説明をする工夫（仮）
演　者　日本医科大学千葉北総病院　皮膚科助教　萩野 哲平
共　催　ノバルティスファーマ株式会社／マルホ株式会社
連絡先　ノバルティスファーマ株式会社　伊藤　悟　TEL：080-5896-7822　E-mail：satoru.ito@novartis.com

12/5（火） 19：00～20：00 WEB 配信

北総皮膚疾患を考える会

座　長　日本医科大学千葉北総病院　皮膚科部長　神田 奈緒子
演　題　アトピー性皮膚炎の痒みにフォーカスしたミチーガの有用性について（仮）
演　者　日本医科大学千葉北総病院　皮膚科助教　萩野 哲平
共　催　マルホ株式会社
連絡先　マルホ株式会社　千葉第一営業所　小林　舞　TEL：080-9947-5400　Email：kobayashi_eux@mii.maruho.co.jp

下記の Zoom URL から事前登録可能です。
https://zoom.us/webinar/register/2516946547440/WN_Zx6ybytjRM-ggt6_dgRXuA

12/14（木） 17：15～18：15 WEB 配信

スキルアップコース　褥瘡Ⅳ

演　題　医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の予防とケア
演　者　日本医科大学千葉北総病院　皮膚・排泄ケア特定認定看護師／看護師長　渡辺 光子
後　援　褥瘡対策委員会
申込先　医療連携支援センター
連絡先　看護管理室　渡辺

編集後記

日本医科大学千葉北総病院では、近隣の先生方との関係をより一層強力にすべく「断らない医療」の徹底をテーマに病診連携システムの見直しを行っております。至らない点や、何かお気づきの点などがございましたら、医療連携支援センターまでご一報いただければ幸いです。これからも変わらぬご支援ご指導を宜しくお願いいたします。

（広報委員会　岡島史宜）

本広報誌についてご質問あるいはご意見のある方は下記までご連絡下さい。
日本医科大学千葉北総病院　医療連携支援センター
〒270-1694　千葉県印西市鎌苅 1715
電 話 0476-99-1810 ／ FAX 0476-99-1991
e-mail:hokusou-renkei@nms.ac.jp

編　集：日本医科大学千葉北総病院
広報委員会、医療連携支援センター
印　刷：伊豆アート印刷株式会社
発　行：2023年10月（季刊誌）