



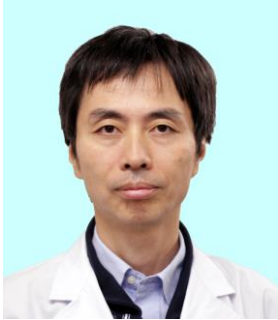
Dai I NAIKA News

平成 28 年 7 月 13 日

三重大学病院
総合内科、循環器内科
消化器・肝臓内科、腎臓内科
広報紙【第 18 号】

発行 / 三重大学医学部第一内科
〒514-8507 津市江戸橋2-174
TEL 059-231-5015 FAX 059-231-5201
<http://www.medic.mie-u.ac.jp/naika1/index.html>

救命救急・集中治療の充実



救命救急
・総合集中治療センター
藤岡 正紀

2016 年 4 月より従来の救命救急センターは、救命救急・総合集中治療センターとなりました。これにより、今まで救命救急と集中治療が混在して運営しておりましたが、救命救急センターと総合集中治療センターの 2 部門に分けて運用していくこととなりました。それに伴い前年度まで救命救急センター 14 床での運用が、救命救急センター：6 床+総合集中治療センター：14 床と増床されました。しかし、単に増床だけではなく今回の組織の改編は三重大学附属病院の救命救急と集中治療の充実を図ることを目的としております。我々第一内科より、救急救命センターを石倉、総合集中治

療センターを藤岡が責任を持って運営してまいります。これによって、院内の急変のみならず術後患者や重症患者を受け入れ、そして集学的加療を積極的に行うとともに、救急車やドクヘリ、そして第一内科同門会の先生方よりのご紹介患者の受け入れ、加療に務めさせてまいる所存です。さらに受け入れだけでなく、院内&院外、地域からの要望に素早く対応できるよう専用の PHS を携帯することとし、従来の大学は「待たされたあげく断られた。」といったご批判を払しょくしていきます。また、2 部門に分けることの弊害が懸念されますが、我々 2 人が力を合わせることで力強く推進していけると確信しています。今年度の拡大とスピード化のスローガンとして、W-2000&200 を掲げております。これは、年間の入床 2000 症例&救急 2000 件、心肺停止 200 症例を目指していくという目標です。今後とも、各先生方のいっそうのご支援、よろしくお願ひ申し上げます。救命救急センターにつきましては石倉先生よりご紹介頂きます。

救命救急センターへ転院をご検討いただきたい症例について

2016 年 7 月 1 日付で救命救急・総合集中治療センター 救命救急部門長を拝命いたしました石倉 健と申します。三重大学病院 救命救急センターの目指している「三重県最後の砦」として対応している症例についてご紹介いたします。

救急症例の転院はタイミングが重要です。正しい評価を求めようとする中でタイミングを逸することもありますので、確定診断は不要です。突然の気道(A)、呼吸(B)、循環(C)、意識(D)の問題を生じた症例は緊急で救命救急センター リーダー医師 PHS にご連絡ください。代表電話で「リーダー医師 PHS につないでほしい」とお伝えいただければすぐにその勤務帯の責任医師につながりますので、迷ったときは一度ご相談ください。急性心筋梗塞については三重中央医療センター、永井病院とともに循環器輪番システムを構築していますので、お困りの時はお気軽にご連絡ください。脳梗塞、くも膜下出血などもご連絡いただければすぐに脳神経外科や神経内科に連絡をして迅速に対応させていただきます。複数科にまたがる外傷症例も全身管理を救命救急センターで行いますので一度ご相談ください。呼吸不全で人工呼吸器管理にお困りの事例、ショック状態で循環動態管理にお困りの事例ももちろんご連絡ください。疾患としては、ARDS(急性呼吸速迫症候群)に対して APRV mode(高圧相を長くして酸素化を図り瞬間



救命救急
・総合集中治療センター
石倉 健

的な低圧相でガス交換する肺保護設定)の人工呼吸器管理や ECMO(体外式人工心肺補助装置)を積極的に行っておりますので呼吸不全症例は積極的に受け入れています。敗血症性ショック症例も各科の協力も得ながら集学的治療を行っておりますのでご相談ください。心肺停止蘇生後症例も、倒れるところを目撃されていてただちにそばにいた人による心肺蘇生をされた症例は低体温療法による脳保護が適応になる可能性がありますのでご連絡ください。重症患者で遠方の場合はドクターヘリでお連れすることもあります。

逆に受け入れが難しい症例は施設入所中などで ADL がもともと低い症例で、残念ながら治療成績は良好ではありません。またご家族が積極的治療を望まれないときは対応困難となります。

救急救命士や救急隊の教育は継続して行っており、救急現場で三次救急対応となるような傷病者にはプロトコールを適応して特定行為や心電図伝送などを指示して直接三重大学病院で受け入れるように努力しております。

救命救急のための治療となるため、ある程度の安定状態となり治療方針が確定した場合は紹介元もしくは近隣病院への転院での治療をお願いすることになります。転院調整は 1 日でも早くする必要があり、可能であれば依頼翌日にも転院できるようにご協力いただけると幸いです。

「最後の砦」として転院依頼はすべて受け入れるように努力しております。そのようにして二次救急病院や初期救急医療機関が積極的に救急対応できるように支援できればと思っております。施設単位ではなく地域全体としての救命率向上を目指していきたいと思っておりますので、救命救急センターの活用をよろしくお願ひいたします。



血管ハートセンター
佐藤 圭

TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) は AS に対する新たな治療として 2013 年 10 月より日本でも開始となりました。

超高齢社会である日本において非薬物療法の適応となる AS 患者は非常に多いと考えられていますが、欧米では AVR を受けられる患者は手術が 26-57%とされており、大半の患者は手術を受けないあるいは受けられない状況にあります。

TAVI では開胸せず人工心肺も使用しないため AVR と比較し手技の侵襲度が低いのが特徴であり、現状 AVR が不能またはハイリスクな患者に対して TAVI が行われております。大腿アプローチ患者では術翌日から歩行が可能となるため脆弱性の高い高齢者では良い適応と考えられ、これまで手術を受けることができなかった患者群にも有効な治療の選択肢を提示できるようになりました。

大腿アプローチ (TF-TAVI) では PCI と同様に逆行性にアプローチし弁を留置することになるため骨盤内の血管径が重要になります。石灰化、蛇行、血管径のため大腿アプローチが困難な症例では、小開胸のうえ心尖部より順行性アプローチとなります (TA-TAVI)。TA-TAVI は開胸手術となりますので TF-TAVI と比較すると若干侵襲度は高くなり、術後経過にも若干日数を要することが多いです。今後デバイスの low profile 化が進むため、より多くの症例が TF-TAVI の適応と

なると考えられます。

弁輪破裂や脳梗塞等の合併症リスクも少なからずありますが、その頻度はそれぞれ 1-3%前後であり、デバイスの選択、デバイスの進歩により TAVI の成績向上、合併症発生率低下が期待されます。

当院での TAVI 症例の平均年齢は 88 歳です。先生方の患者さんで TAVI 適応がないかなと思われる症例でも是非ご相談頂ければ幸いです。よろしくお願いいたします。

新任医師紹介



消化器内科
小島 真一

4 月より三重大学病院でお世話になります小島真一と申します。4 月からの 3 か月は ICU 勤務、その後は消化器内科病棟勤務の予定となっています。私は三重大学を卒業後、松阪中央総合病院で初期研修から 5 年間お世話になりました。大学時代はゴルフ部でしたが、スコアが伸びず飲酒を覚えませんでした。好きなものは炭水化物であり腹囲もあるため将来が心配です。大学院にも入学させていただきましたので、第一内科の先生方が築かれてきたものを学び、励んで参りたいと存じますので、今後ともご指導のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

～ おしらせ ～

- 第一内科外来担当がリニューアルされました。(7 月～)

		月	火	水	木	金
総合	初診	山田(偶数週) 栗田(奇数週) 山本,松田(PM)	藤本(直) 村田	岡本 石川	田辺,杉本	土肥
	再診	山田 岡本,山本	藤本(直) 村田	岡本 石川	田辺,杉本	土肥
循環器	初診	山田,栗田 松田,森脇	藤井 藤本(直) 増田,佐藤	岡本 杉浦	田辺,藤田 熊谷,福岡	土肥,香川 荻原,大森
	再診	伊藤,岡本 藤本(直), 増田,栗田 デバイス外来香川	土肥 杉浦	岡本 荻原	田辺 藤田 谷村 松田	山田 藤井 熊谷
腎臓	初	伊藤(貴)	村田	石川	藤本(美)	鈴木
	再	石川	平林	藤本(美)		村田
消化器 肝臓	初	山本			杉本,小倉	
	再	杉本 山本,小倉		山本	杉本,小倉	

注) 不整脈に対するカテーテルアブレーション治療目的で御紹介いただく場合は、可能な限り火,木曜日の外来(担当:藤田,藤井)に御紹介をよろしくお願い申し上げます。
デバイス外来 (1,2,3 週のみ)

- 第一内科ホームページ

<http://www.medic.mie-u.ac.jp/naika1/>
三重大学病院循環器内科, 腎臓内科
～患者様をご紹介ください～

1. FAX 新患予約

「診療予約申込書」(三重大学医学部附属病ホームページ <http://www.hosp.mie-u.ac.jp> の「医療機関の方」からダウンロード可)に必要事項を御記入の上、FAX059-231-5541 に送信してください。15 分以内に折り返し FAX で診療予約の回答をさせていただきます。

2. 緊急受診、ご相談等

下記、循環器内科, 腎臓内科救急ホットラインへ直接お

循環器内科,腎臓内科救急ホットライン

三重大学病院循環器内科, 腎臓内科連絡先(直通)

内科外来: 059-231-5146

病棟: 059-231-5101

F A X: 059-231-5518

研究棟: 059-231-5015

患者様の紹介、相談にご活用ください。
本機関誌に関するご意見、ご質問は下記メールアドレス、または当科 HP まで。

naika1@clin.medic.mie-u.ac.jp

