

地域と病院をつなぐ新しいコミュニティースペース

連携通信

特集① 長野県内初!切らない乳がん治療



vol.6
2025/3

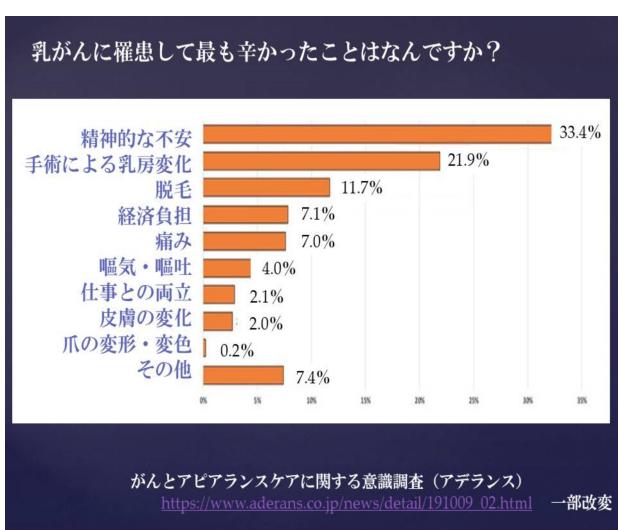
特集② エコーベンチの紹介

FACE TO FACE Vol.6

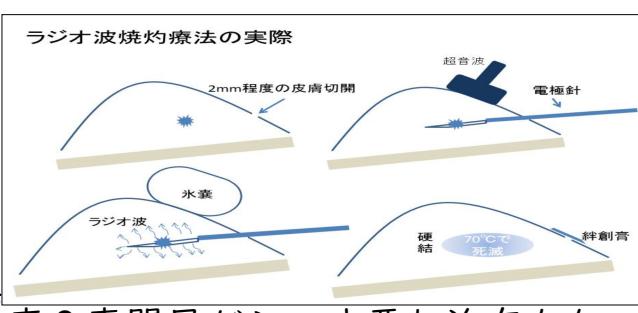
腎臓病・透析センター長 小口 智雅

乳癌に対するラジオ波焼灼療法 (RFA)

”アピアランスケア“という用語も浸透してきて久しいですが、最初に提唱した国立がん研究センター中央病院によるとアピアランスケアとは「医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア」とされます。アピアランスケアの肝が”外見の変化を補完する“というので



「私がんに罹患して最も辛かつたことはなんですか?」といふ民間の調査によれば、癌になつて怖いという精神的な不安が最上位に来るのは当然として、その次に挙げられた苦痛は「手術による乳房の変化」でありまし



メスを入れない治療

あれば、そもそも補完すべき外見の変化が少ない治療を追求することは、アピアランスケアの肝であることにほかならず、患者の苦痛の軽減に大きく寄与するのは間違いないことでしよう。前置きが長くなりましたが、当院では2024年10月1日より早期乳癌に対するラジオ波焼灼療法が施行可能となつております。

乳房にメスを入れない低侵襲治療を待望する患者は確実に存在し、病院がその治療選択肢を持ち合わせていることは重要な要であると思われます。

「従来の手術との最も大きな違いは切除した癌本体が病理検体として手元に来ない」という状況になることは

嚴重な経過観察が必要

ラジオ波焼灼療法は従来の乳房温存療法（乳房部分切除十術後放射線治療）に対する、乳房部分切除の部分の代替となる位置づけです。実際の適応基準と同意事項、乳房部分切除との比較に関する別表に表記しました。（表1）ラジオ波治療が万能であるわけではありませんが、きちんと適応を認めれば、「メスを入れない治療」が可能となります。

特集①切らない乳がん治療

表Ⅰ	乳房部分切除術	ラジオ波焼灼術
整容性	○	◎
入院期間	通常は術後2~4日	術後2日
術後の放射線治療	原則必要	必須
術後の生検検査	通常は不要	必須
術後の検査	通常の経過観察	通常より厳重な検査が必要 (年1回の造影MRI検査)
合併症	起きる合併症の種類が違うので比較が難しいが、どちらも重篤なものは稀	
再手術となる可能性	稀	部分切除術よりは高い
術後薬物療法	治療法の違いによる薬物療法の違いは原則ありません	
予後について	良くわかっている。	一定の条件下では部分切除術に劣らないと見込まれるが、長期予後にはまだ不明な部分がある。

す。術後の病理検査では、癌の様々な情報の評価および、きちんと取り切れているかどうかの判定がなされますが、それが行われません。よって通常より厳重な術前の評価および術後も生検やMRIを含めた厳重な経過観察が必須となっています。またそれらの検査によつて「癌が生き残つている可能性がある」と判断された場合には、その時点で手術療法に切り替えることになります。RATATO試験では数%の患者さんが実際に手術療法に移行となつたようです。逆を言えば90数%以上の確率で焼灼療法に成功しているともいえます。

健診で要精査

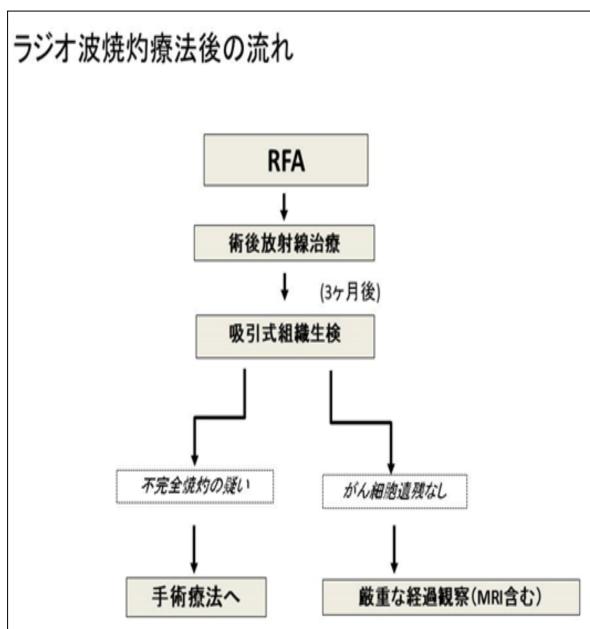
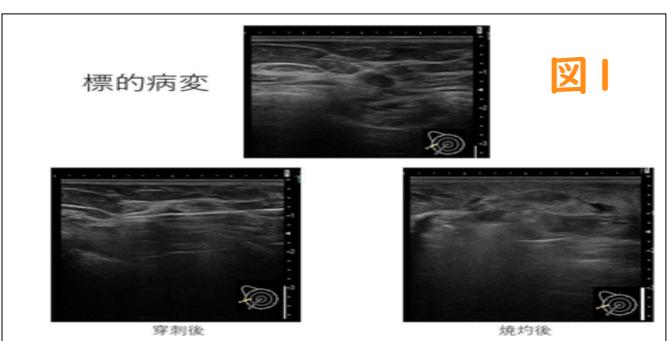


图3



1



当院では4月から乳腺外科の一人増員も予定しております。より多くの患者さんを早期に受け入れられる状況を整備していくたいと思います。

相澤病院 エコーセンターのご紹介



相澤病院 エコーセンターの紹介をさせていただきたいと思います。先生方より沢山の患者さんを紹介いただきで行う超音波検査について、安全なく中で医療機器で専門の資格を有する職員が検査を担えるよう日々努力しているところです。自身が着任してから取り組んだ事柄について、報告させていただくとともに、印刷にて見にくいところもあるかと存知ますが、検査画像について添付させていただきます。先生方から紹介いただき患者さんに対しても、迅速に的確な診断が出来るように努めさせていただきますので引き続きよろしくお願いします。

その特徴は、①非侵襲的で安全で妊婦や胎児でも可能、②リアルタイムでの観察による迅速な診断が可能、③手軽で即時性が高くベッドサイドでの診断も可能、④繰り返し検査による経時的な治療効果判定が可能、⑤患者負担が少なく、⑥検査のコストが低いため費用対効果が高いという特徴があります。また血管穿刺や胸腔穿刺、心嚢穿刺、肝生検などの手技のガイドとしても重要です。超音波診断装置の技術的進歩は日進月歩で、毎年のように新しい画像診断法の進歩を日常診療に活かすためには、新しい診断法に対応した超音波装置の導入

超音波診断の重要性
超音波検査（エコー検査）は、医療現場において非常に重要な画像診断ツールの一つです。放射線を使用せずにリアルタイムに体内的構造や血流を可視化できるため、幅広い診療科で活用されています。

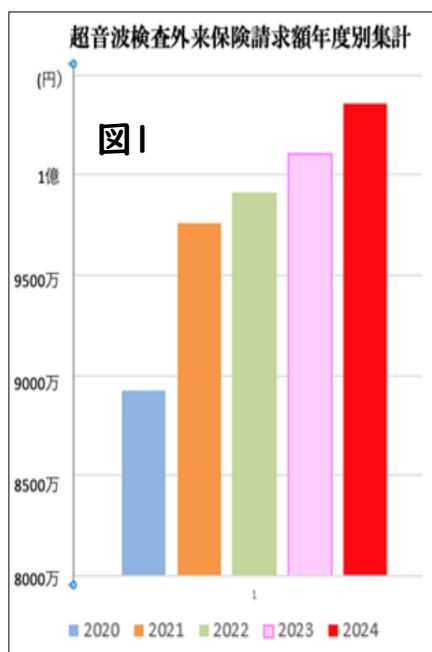
相澤病院全体の運営組織の名称です。この運営組織では、病院全体の超音波診断装置の新規購入や更新の調整を行い、各機器のメンテナンス管理などを担当しています。相澤病院では、現在年間19000件（内心エコー700件）の超音波検査が行われ、さまざまな場所や場面でいろいろな超音波装置が日常的に用いられています。

このようない状況を打開するために2021年相澤病院にエコーセンターが発足致しました。エコーセンターの設立の目的は、超音波機器の中央管理体制を構築することにより、「より最新の超音波診断装置で、より質の高い画像診断を、患者のために提供すること」でした。この目的を実現するためには、機器の管理、人材育成等について様々な視点で運用を可視化し改善を図りました。まず診療科だけではなく検査科、看護部、病院事務（医事課、購買部）情報管理部のチームを作り、病院が保有する全超音波機器の導入時期と稼働状況について調査を行いました。次に各診療科単位では無く病院全体とし

相澤病院工コーセンター構成前の課題
自身が着任した当時は、超音波診断装置の計画的配備と更新がうまくいくませんでした。申請は各診療科ごとに行われ、診療科間の連携共用がなく、せっかく購入した装置の稼働実績も悪くて、導入した超音波機器の投資回収が十分でなく、その結果機器の更新が進まず古い超音波機器を抱え込む状況でした。また機器のメンテナンス管理も十分でなく故障も多く、故障しても保守契約が無いため高額の修理費が必要な状態でした。また検査の実施と保険請求に乖離が多いことも投資資金回収の上で大きな問題でした。

入／更新と診断技術の導入／教育の2つが重要となります。

特集② エーコーセンターの紹介



超音波検査件数および超音波検査の保険請求点数について月別に集計し、検査と保険請求点数について月別に集計し、検査と保険請求の乖離の解消を各診療科にお願いしました。事務には機器のメンテナンス管理を見直し、保守契約も各機器別では無く、登録した機器のグループ保守とし、修理費の削減に努めました。

超音波機器メーカーの協力で毎年「院内展示会」を開いて、各診療科に最新の超音波機器を病院内で展示説明していく参考にしていただきました。また更新申請時には、デモの実施を必須とし、実際に使ってみた結果を報告してもうつてから最終的な機器申請をするというルールを徹底しました。

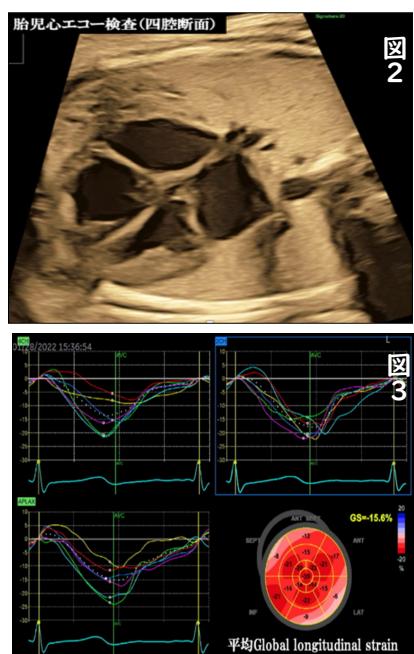
関係各部の協力の結果、元々院内にあつた39台のエコーが現在は34台（内再利用3台）となり、2025年度には20-17年以前の古い超音波装置は全て更新されることになりました。また超音波検査

件数も順調に増加して、超音波検査の外来保険点数も増加し2023年11月（12月）から1000万点を超えるようになりました。（図1）

超音波検査の質的向上と新しい検査の導入

エーコーセンター開設後、新しい検査の導入も積極的に進めました。新しく導入されたエコー検査法は、

①胎児心エコー検査（図2）、
②運動負荷エコー検査／薬物負荷エコー



今後の展望

今後は、「よりよい超音波画像診断を患者のために」というエーコーセンターの本質的向上を目指すとともに、院外の超音波診断の要請にも十分応えられるような超音波質の研修が可能となりました。実際日本超音波医学会認定専門検査技師の資格取得しています。

名が取得しています。

FACE TO FACE Vol.6



小口 智雅(おぐちともまさ)
腎臓病・透析センター センター長
腎臓内科 統括医長

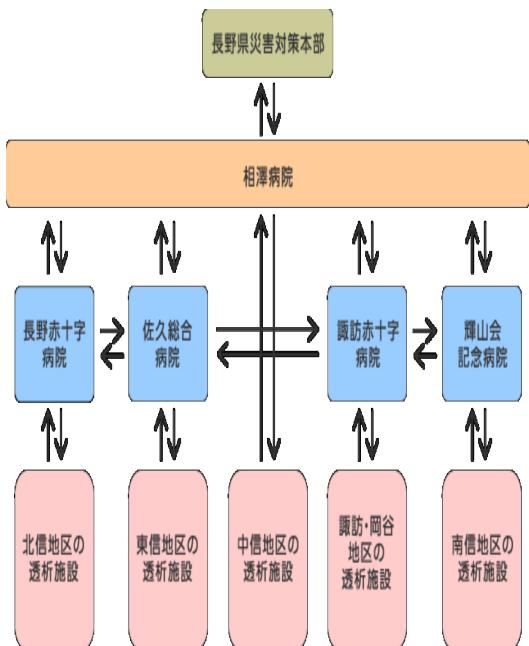
健診の蛋白尿が受診をきっかけに腎臓病がみつかり、治療で良くなる方がいます。しかし残念ながら病状が進行して腎不全や透析導入となれば、患

◇透析といふ 長期台療についてのケア

◇腎臓内科医への道のり

FACE TO FACE Vol.6

を療は心透ク疾惡ま療少くがけ
遅すだ配析も患くすがしと大早
らるめしが高になん。特でも切く
せこでて必く関るるに重遲氣す
、とすい要なしと腎重要らの。療
心で。るるにて、腎機にせ進治す
血、早だなのの心機に透くけるで
管透くけるでリ血能なる行らる
疾析治でと、ス管がり治をなか



◇インタビューを終えて：

「立つのは好きじゃない」という小
先生ですが、透析患者さんで20年
おり、職員だけではなく多くの患
者さんからも慕われています。患
者さんは、長年の経験があつても苦
されていふことを伺いましたが、苦
なことがあります。そのことを一番に考
えましたが、感じました

◇長野県透析医会会長として
2023年より、長野県透析医会
会長に就任致しました。県64透
析施設が会員で、主な活動として
透析医療の保険診療の適正化に関
する（保険委員会）、災害への関
心とし、（災害対策委員会）、研修や啓
蒙のための事業（企画委員会）を
おこなっています。災害時ににおいて、
相澤病院は中信地区の基幹病院で
あります。透析は多くの機器、水、大規
模な電気を必要とすることから、
心配が必要となります。透析ができなく
なります。透析ができない場合、
心配があります。

患のリスク回避にもなります。地域の先生方におかれましては、慢性的腎臓病(の入口)を早期に発見すれば幸いです。お気めにも、少しでも異常があれば幸いです。紹介、ご相談を頂ければ幸いです。



の対策をまとめ、災害時透析情報伝達訓練を毎年行っています。今後も、訓練や実際の体験、国内の事例を参考にして、少しでも実効性のある災害対策を考えていきたいと思います。

第12回地域在宅医療支援センター合同学術大会開催



——月——6日(土)に第12回地域在宅医療支援センター合同学術大会を開催いたしました。感染対策を徹底し、5会場を繋いでました。リモート開催に至りました。開催当日は各会場合わせて192名の方々にご参加いただきました。

今年度は、「つなぐあなたの暮らしを支えるために」をテーマに、当センター職員、相澤病院救急科、相澤病院栄養科、相澤東病院「結」グループを含む9名の方より演題発表していただき、質疑応答の時間を設けました。

今大会では初めての試みとして、コメントーターの役割をつくり、また質疑応答の時間も7分と通常より長く設けました。会場の皆さんも7分と通常より長く設けました。会場の皆様から積極的な質問やご意見を出して頂きました。活発な学術大会となりました。

当センターでは今後も、慈泉会の総合力を活かし、医療・介護・福祉サービスを提供し、安閑連機関と連携を図りながら、地域全体で安心してその人らしい暮らしが続けられるよう、微力ながら尽力いたします。所存です。

演者の方々ならびに、ご参加いただきました皆様、運営にご協力いただいた皆様に、厚く御礼申し上げます。

「第5回Aiカフェ」開催 相澤地域在宅医療支援センター安曇野



——月——23日(土)、安曇野市穂高の碌山公園研成ホールにて「第5回Ai(あい)カフェ」を開催しました。今回は「」のテーマの下開催し、ご利用者やご家族以外に、地域の利用者や健康相談、福祉用具体験講座やクラフトコーナー、利用者会の作品展示を行いました。

今年から交流目的の喫茶を再開し、外部の事業所に依頼をして、焼き菓子や雑貨の販売頼りました。当日は80名近い方にご参加くださいました。初の試みの部分もありましたが、滞りなく開催することができました。ご開会の方にご参加いただきました。初の試みの部分もありますが、滞りなく開催することができました。ご開会の方にご参加いただきました。

来年も皆さんに楽しんでいき予定です。

相澤病院
インスタグラム↓



今年の干支は、乙巳(きのとみ)です。「努力を重ね、物事を安定させていく」という意味合いを持つ年とされています。医療連携センターでは、患者さん、ご家族がより安心して受診、退院できるよう努め、一つ一つ丁寧な調整を中心掛けていきます。今後ともご指導の程よろしくお願い申しあげます。

田塊世代が後期高齢者となる2025年問題の年をついに迎えました。また、昨年の松本広域の救急搬送数は初めて2万件を越えており、医療・介護の需要のピークに達する今、より地域との連携を密にしていかなければなりません。

編集後記