

禁煙外来が
スタートします

contents

- ・ HIV 感染症について
- ・ 地域連携研修会の報告

vol. **29**
2015.11
November

山梨県立中央病院 医療連携 だより

NEW

2015年11月から 禁煙外来がスタートしました！

当院では11月から、毎週水曜日午後、完全予約制で、禁煙外来を開始しました。

喫煙は、肺癌、COPDのリスクとなることはもちろん、その他の悪性腫瘍、循環器疾患など多くの疾患のリスクを増加させ、また様々な疾患治療の遷延に関与しています。

既に禁煙外来を導入されている医療機関は県内でも多くありますが、当院でも11月から、専門スタッフが皆様の禁煙指導をお手伝いします。

これまで禁煙がうまくいかなかった方や、施設基準を満たさず禁煙指導が困難であった方など、是非ご紹介ください。



右下：呼吸器内科 副部長 柿崎有美子
左下：呼吸器内科 医 長 筒井 俊晴

禁煙外来を受診できる方は以下の①②の方が対象となります。

① 前回の治療の初回診療日から 1年経過していること。

過去に健康保険等で禁煙治療を受けたことのある方の場合、前回の治療の初回診察日から1年経過しない場合は、自由診療となります。なお、最終的なニコチン依存症の診断は医師が行います。

② 健康保険等が適用される 「禁煙治療を受けるための要件」 4点を満たしていること。

- 1) ニコチン依存症を診断するテストで一定点数(TDS:5点)以上
- 2) 喫煙本数(本/日)×喫煙年数(年)(プリンクマンインデックス)=200以上
- 3) 1ヶ月以内に禁煙を始めたいと思っている
- 4) 禁煙治療を受けることに文書で同意が得られる

使用する禁煙治療薬は、個々の患者さんのニコチン依存度や、生活スタイルなどに合わせ、右記の2種類を使用します。

ニコチン置換療法

A 経皮吸収ニコチン製剤
(ニコチンパッチ®)

$\alpha_4\beta_2$ レセプター作動・拮抗薬

B バレニクリン
(チャンピックス®)

禁煙外来 の 受診方法

紹介状をご用意のうえ、地域連携センター予約センターへ電話またはFAXで予約をとってください。全5回までの外来受診となります。呼気中のCO濃度測定や、アンケート、医師の診察、看護師からの支援、薬剤師からの薬剤の説明等で、1回につき約1時間の外来受診となる予定です。特に初回は時間がかかる場合がございますので、ご理解ご了承いただけますようお願い致します。



地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立中央病院

YAMANASHI PREFECTURAL CENTRAL HOSPITAL

地域連携センター

〒400-8506 山梨県甲府市富士見1-1-1
TEL.055-253-7111/FAX. (直通) 055-253-2903

Topics HIV 感染症 について

HIV 感染症について

早期発見で生命予後と周囲への感染防止を



総合診療科・感染症科
副部長

三河 貴裕

世界では年間200万人がHIVに新規に罹患し、120万人が死亡しています(UNAIDS:2014)。日本ではHIV新規罹患は1091人(厚生労働省:2014)、そのうち72%が男性同性間性的接触によるもので、20-40代に多くみられました。しかしこの統計は現在の真のHIV罹患患者数を反映しているとは考えられません。なぜならばHIV罹患者の多くは、その長い潜伏期(数年)のせいで症状もなく、感染に気付いていないと考えられるからです。

上記統計のとおり、MSM(Men who have Sex with Men)の方に多く感染者がみられることから、彼らの性行動についてよく理解する必要があります。

現在は抗レトロウイルス療法(ART)が進化し、しっかり薬を飲み続ければ健康な人と同じくらいの生命予後が期待できるようになりました。

一方で、長期経過の中で健康な人に比べてより若い年代で癌や認知障害を発症したり、患者自身の高齢化による独居や服薬の問題など、新しい側面も出現しています。

HIV感染症患者に気付くには、いくつかキーワードがあります。①性感染症発症時②MSMや性風俗産業従事者③伝染性単核球症、無菌性髄膜炎④日和見感染症発症時(AIDS)です。①は、クラミジア感染症、淋菌感染症、急性B型肝炎、急性A型肝炎、梅毒。これらの感染症罹患患者をみたら、必ずHIV抗体検査を提出してください。結核も、性感染症ではありませんが、HIV感染症を疑うきっかけになります。②は感染ハイリスクの方々です。定期的なチェックをすべきでしょう。③は若年者に多くみられます。特にHIV初感染時には無菌性髄膜炎を起こすことが多いです。EBV、CMVと一緒にHIV抗体・HIV-PCRも提出してください。④は労作時の急激なSpO2低下とすりガラス影でニューモシスチス肺炎に気が付いたり、口腔内のびっしりカンジダで気付くことがあります。

先日当院にご紹介いただいた方は、皮疹と発熱が主訴でしたが、手のひらにも表れる特徴的な皮疹から二期梅毒と診断しました。しぐさからMSMと思い、「おつきあいしている方は男性ですか?女性ですか?」と聞きましたら、男性ですとお答えいただけました。口腔内カンジダも併発しておりHIV罹患を疑い検査を行ったところ、HIV抗体、PCRとも陽性でHIV感染症も確定しました。CD4は100前後で、かろうじてAIDSは発症しておりませんでした。

HIV感染症は早めに気付けば本人の生命予後のみならず、周囲の方への感染も防ぐことができます。ぜひ上記の方々には積極的に検査を行うか、当院にご紹介いただければと存じます。

加えて、いまだHIV感染症および罹患患者の方々への理解は進んでおりません。高齢化も進んでおり、老人保健施設や療養型病院でも今後対応をしていかなければならなくなるでしょう。「私たちには関係ない」ということは全くないので、是非私たちに声をかけていただき、知識をupdateしていただければと存じます。

CHECK 2

研修会のご案内

実地研修会

HIV 感染症の治療の進歩および患者ケアの実践



HIV感染症の治療の進歩および患者ケアの実践を大勢の医療従事者の方に知っていただくことを目的に当院ではエイズ予防財団および山梨県の支援を受け、医療従事者向け研修会(実地研修会)を企画し、平成24年から開催しております。平成27年度は2回の開催が予定されております。医師、歯科医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなどからHIV感染および病院感染対策を含め、研修会が企画されております。皆様のご参加をお待ちしております。

第1回 平成27年10月19日(月)~20日(火) (実施終了)

第2回 平成27年11月16日(月)~17日(火)

CHECK 1

山梨県立中央病院における HIV 感染症症例の診療状況



がんセンター
統括部長

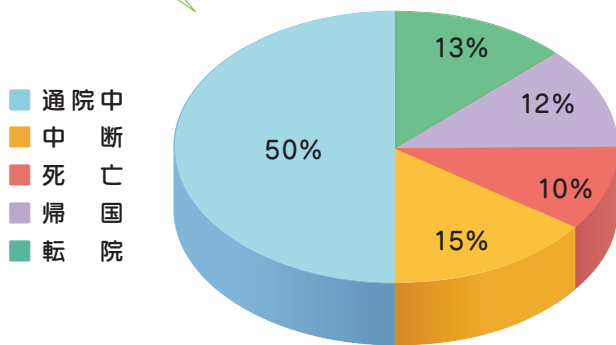
宮下 義啓

山梨県立中央病院では平成2年以降に当院で検査・診療された症例件数をまとめています。2015年9月現在(図1、図2)の受療状況から、50名の症例が通院加療中です。診療開始当初は外国人女性が多い傾向でしたが、近年は日本人男性の同性間感染者の受診が増加傾向となっています。これまで、10名の症例が死亡されていますが、近年の治療の進歩により、HIV感染症は抗ウイルス薬を適切に服用することで通常の生活・就労が可能となっております。

当院は平成22年都道府県のエイズ診療中核拠点病院の指定を受け、臨床心理士の方にも外来診療サポートを受け、医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーおよび臨床心理士の多職種による連携を行っています。患者さんの抱えていらっしゃる問題から医療従事者への啓発講演会などの企画を行っています。

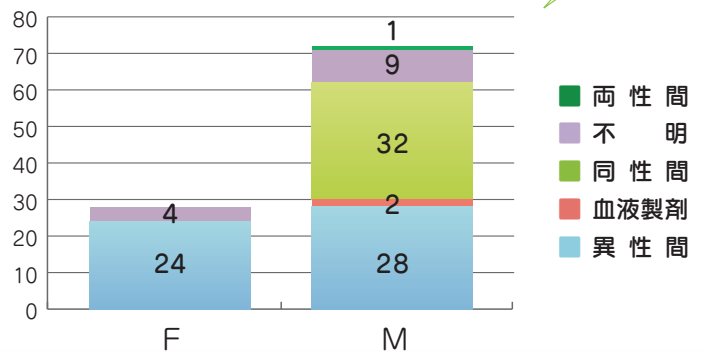
治療薬の進歩もあり、通常の外來診療で体調、健康状態が維持できる様になり、高齢化が問題となっております。また、HIVに合併する疾患(進行性多巣性白質脳症、心不全など)にて長期入院から転院・在宅療養が問題となることがありました。これまで、山梨県内で3例の転院・施設入所が必要な症例がありましたが、全てHIV感染を理由に断られ、長野県の病院へ受け入れをお願いしたが事例がありました。この件を契機に、山梨県内の介護施設の方や病院へ出向いて、出前研修会を開催し、HIV感染への理解に努めてまいりました。その後、富士吉田市立病院でも患者さんの受け入れおよび診療の継続にご協力いただき、患者さんの通院、療養上の負担軽減が図られるようになりつつあります。

国籍別では日本人67%、外国人33%の割合です



(図1) HIV感染者の受療状況

男性では近年、同性間での感染症例が増加しております



(図2) 男女別の感染経路



出前研修会

HIV 感染症および感染症対策

HIV感染症および感染症対策(インフルエンザ、ノロウイルス、結核など)に関する出前研修会を実施します。医師、看護師、薬剤師および医療ソーシャルワーカーなどが病院・介護施設へ出向いて研修会を開催させていただきます。現在、感染症に関する問題をお抱えのご施設、これからの感染症シーズンに向け、勉強会を考えていらっしゃるご施設では当院の地域連携センターまたは企画経理課までご連絡ください。

2015
地域連携
研修会
H27年度

8.20 THU

9.30 WED

「血液がんはどこまで治せるのか？」

～血液がんにおける地域連携一貧血や発熱性好中球減少症時の対応について～

平成27年8月20日(木)、当院多目的ホールにおいて、地域連携研修会を開催しました。

血液内科・化学療法科部長飯野昌樹医師が、「血液がんはどこまで治せるのか?～血液がんにおける地域連携一貧血や発熱性好中球減少症時の対応について～」と題して講演しました。院外より10名の医師、看護師に出席していただきました。

血液がんの悪性リンパ腫・多発性骨髄腫・白血病についての基礎知識から診断方法、治療方法、予後比較について、また、当院での造血幹細胞移植の進め方について実際の写真を用いた講演でした。

参加された先生方から多くの質問があり、充実した研修会になりました。

地域連携研修会が
開催されました

次回研修会

日時：H27年 12月16日(水)／19:30～20:30

場所：山梨県立中央病院 2F 多目的ホール

甲府市富士見1-1-1 055-253-7111

題名：『大腿骨頸部骨折・骨粗しょう症の
医療連携を考える』

講師：山梨県立中央病院

リハビリ科部長 整形外科医

佐久間 陸友 医師

「婦人科の現状と地域連携について」

平成27年9月30日(水)、当院多目的ホールにおいて、今年度第5回目の地域連携研修会を開催しました。

当院婦人科部長池上淳医師が、「婦人科の現状と地域連携について」と題して講演しました。院外より13名の医師に出席していただきました。



外来、手術、がん統計、緩和の4つのテーマに分けて、当院婦人科における調査結果の提示がありました。参加された先生方からは、「県立中央病院婦人科の診療体制や実績がよくわかった」「患者さんの動向が知れてよかった」と感想をいただきました。当院が現在力を入れている、腹腔鏡手術についても、ご質問やご要望をいただき、有意義な研修会となりました。



当地域連携センターでは院内・院外に向けた連携のための研修会を今後も定期的で開催させていただきたいと考えております。その都度ご案内させていただきますので、ぜひご参加ください。

研修会の情報はホームページでもご案内しています。併せてご覧ください。
<http://www.ych.pref.yamanashi.jp/>

紹介状のある初診患者さんは、患者さんご自身による電話予約や、かかりつけ医によるFAX予約ができます。

当院では、日頃よりかかりつけ医を持っていただくことをお勧めしています。

体調に変化があったときはかかりつけ医に相談の上、紹介状(診療情報提供書)を持って受診してください。

紹介状のある初診患者さんは、初診の予約ができます。予約をすることで初診はさらにスムーズになります。

電話予約の流れ

1

かかりつけの
医院を受診

紹介状をもらってください

2

専用ダイヤルにお電話

以下にお電話ください

☎055-253-7900

9:00～17:00 月～金(祝祭日除く)

①紹介状 ②電話診療予約申込書
③当院の診察券(お持ちの方は)

お電話前に
準備して
ください

3

受診当日

ご予約30分前に総合案内にお越しください

お持ちいただく物

①紹介状 ②電話診療予約申込書
③保険証 ④当院の診察券
⑤受給者証(老人医療、公費等該当する方)