



アイフレイルについて

眼科 山田 芳博



「フレイル」とは年齢を重ねて心身が弱る状態であり、厚生省は健康寿命延伸に向けてフレイル対策を掲げており、2020年から「フレイル健診」が全国で開始されております。

視機能の低下や衰えを指す「アイフレイル」とは加齢に伴って眼の脆弱性が増加することによって、様々な外的・内的要因が加わることによって視機能が低下した状態、また、そのリスクが高い状態と定義されます。眼の不調を年齢のせいにするのではなく、自己チェックによる視機能低下の早期発見が望まれます。

日本眼科啓発会議が推奨する以下のチェック項目の中には、加齢に伴う眼疾患

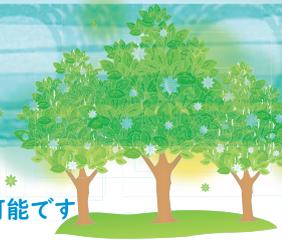
(老眼の進行や白内障、緑内障、ドライアイ、加齢黄斑変性症など)の早期発見につながる項目がわかりやすくチェックできるようになっております。

自己チェック10項目を示しますので是非とも実践していただき、2つ以上、当てはまる場合は眼科受診をご検討ください。

(チェックリスト)

- 目が疲れやすくなった。
- 夕方になると見にくくなることがある。
- 新聞や本を長時間見ることが少なくなった。
- 食事の時にテーブルを汚すことがある。
- 眼鏡をかけてもよく見えないと感じることが多くなった。
- まぶしく感じやすい。
- まばたきをしないとはっきり見えないことがある。
- まっすぐの線が波打って見えることがある。
- 段差や階段で危ないと感じたことがある。
- 信号や道路標識を見落としたことがある。

日本眼科啓発会議：アイフレイル啓発公式サイトより



1. 地域連携症例検討会（ハイブリッド開催）※会場またはWEBでの参加が可能です

日時：3月8日（火） 19：00～20：15 場所：当院3階 講堂

1) 症例検討 2例

(1) 「重症下肢虚血 (CLI) に対し、レオカーナによる

吸着型血液浄化療法が奏功した維持透析患者の一例」

腎臓内科 石坂 真菜

(2) 「難聴、ふらつきにて発症した中枢神経系原発悪性リンパ腫の一例」

脳神経外科 宇野豪洋、毛利正直、山野 潤

2) ミニレクチャー

「転移性骨腫瘍に対する放射線療法 ～緩和的放射線療法から最近の話題まで～」

放射線治療科 今村 朋理

転移性骨腫瘍はがん患者の30～70%に見られ、疼痛や神経障害など様々な症状を呈し、QOL低下の原因の一つと考えられます。したがって、正確な診断とともに適切な治療を行うことが重要と思われれます。転移性骨腫瘍と診断され疼痛がある場合は、一般的に鎮痛薬や骨修飾薬の投与が行われますが、同時に放射線療法も考慮されるべきであります。放射線療法の目的は疼痛の緩和のみならず、鎮痛薬とは異なり病変の進行を抑制する効果も見込まれるため、病的骨折や麻痺など

今後起こり得るリスクを回避することも含まれます。

今回は、緩和的放射線療法の意義や改善が期待できる症状、転移性骨腫瘍に対する異なる分割回数での治療効果などについて解説いたします。また最近の話題として、オリゴ転移に対する定位放射線療法について、固形がんを対象としたランダム化第Ⅱ相試験の結果や本邦における保険収載、従来の緩和的放射線療法との違いや、治療の意義、適応症例などについても解説いたします。

予告 日時：4月12日（火） 19：00～20：15（ハイブリッド開催）

場所：当院3階 講堂

内容：①症例検討 2例（担当）循環器内科、泌尿器科
②ミニレクチャー 1題（担当）血液内科

地域連携症例検討会に関しては、今後もWEBを利用したハイブリッド方式で開催していくことを計画しています。つきましては、ZOOM会議のご案内に関して参加される先生方の利便性に鑑みURLならびにQRコード等をお送りするため、下記のメールアドレスへ①貴施設名 ②氏名を明記の上、メール送信いただきますよう、よろしくお願いいたします。一度登録していただければ今後継続してご案内をメールでお送りいたします。

ttm2168@tch.toyama.toyama.jp（ふれあい地域医療センター 地域医療連携室）

※定例の研修会、看護研修

当面の間、開催を見合わせております。



作：病院ボランティア 篠崎 佳子



研修医のひとりごと

臨床研修医
織田 哲郎



2年目研修医 織田 哲郎です。昨年から働きだしました。昨年はコロナ渦で病院中大変な中研修をさせていただきました。研修中は1~2月ごとに診療科も変わりなかなか仕事に慣れることができず色々な先生方にご迷惑をかけてしまったと思います。しかし、先生方や患者さん方からもやさしく接していただき、だんだんと仕事にも慣れることができました。

当院の研修では患者さんの退院までみるのが多く地域医療を意識することが多々ありました。今後は

自身が主治医として治療決定していく必要があります。当院での研修を通して病気に対しての治療はもちろん大切ですが、患者さんのその後の生活は同じくらい大切に考えなければならないと思うようになりました。来年度からは専門の科で勉強していきますが、地域の結びつきを大切にしていきたいと思っています。

当院で働ける期間はあと1か月ほど短い期間しか残っておりませんがよろしくお祈りします。市民病院の皆様、本当にありがとうございました。

医師不在のお知らせ

※外来担当日の休診のみ掲載

3月

科名	医師名	不在日	科名	医師名	不在日
内科	水野	28日	精神科	長谷川雄	23日
	山内	24日、30日、31日		木戸	29日、31日
	長森	30日	形成外科	田畑	31日
外科・乳腺外科	藤村	18日	皮膚科	野村	7日
	竹下	18日		大村	1日
	渡邊	28日、30日、31日	脳神経外科	宇野	30日
	泉	24日	呼吸器・血管外科	武内	4日、18日、22日、24日、29日、31日
整形外科・関節再建外科	重本	4日、25日	小児科	和田	31日
	羽土	30日	耳鼻いんこう科・頭頸部外科	里見	17日、24日、31日
	本田	29日	歯科口腔外科	寺島	22日
		朝倉		28日、29日	

※その他、急に不在となることがありますので、ふれあい地域医療センターまでお問い合わせください。TEL 076-422-1112 (代) 内線2168

編集後記

今年も昨年ほどではありませんが、雪が降りました。積もりました。徒歩通勤の私は、除雪が遅れがちになる歩道を歩きます。昨年の歩道は雪で山となり、信号で停まっている車のギリギリ横を面識のない数人の方々と一緒に走り抜けるという状態でした。今年は歩道が歩けます。先に歩いた人の跡で何とか1人が通れるくらいの幅です。時には私自身が先陣を切ることもあります。その幅で触れ合わずに通り過ぎることはできません。対向からだれかが歩いてきた場合、どちらかが雪山に足を踏み入れるか、雪が溶けてスペースがあるところで待機するかになります。無理に狭い歩道をすれ違いされる方はおられません。どちらかが優先するかされるかの状態となります。そしてすれ違う時、お互いに自然と会釈が出ます。最高敬礼をしてくださった方もおられました。コミュニケーションが困難な時代です。見近なコミュニケーションを大切にしていきたいと思っています。れんけいと支援もコミュニケーションです。今後もよろしくお願いいたします。

リハビリテーション科 平井 瑞穂

「れんけいと支援」に関するお問い合わせは、ふれあい地域医療センターまでご連絡ください。送付を希望されない方はお申し出ください。

TEL 076 (422) 1114 / FAX 076 (422) 1154
メールアドレス fureairenkei@tch.toyama.toyama.jp



ホームページ <http://www.tch.toyama.toyama.jp/> がん何でも相談室：メールアドレス shien@tch.toyama.toyama.jp