

地域連携 ほっぽ

よりよい医療の始発駅

Vol. 2

2017 March

診療科 UPDATE

消化器内科

ドクターインタビュー 副院長・部長 清水誠治

医師紹介／ドクターメッセージ 副部長 高島英隆

分野を究めるリソースナースたち

感染管理認定看護師 坂本麗花／認知症看護認定看護師 森田由紀子

チーム医療を支える視点

画像診断センター1 診療放射線技師長 秋山益光

登録医紹介

すが内科クリニック

ほっぽニュース





ドクターインタビュー
副院長・部長

清水誠治

専門領域を究め、日々の診療に活かす。

大腸の炎症性疾患を研究の中心に

私は消化器疾患のなかでも腸疾患を専門領域とし、大腸腫瘍や炎症性腸疾患（IBD）の診断・治療を主に担当しています。

特に重点を置いてきたのが、内視鏡・X線による画像診断でした。もともと大腸ポリープ、大腸がんの診断治療からスタートし、大腸の超音波内視鏡診断の研究には黎明期から取り組んでいました。その後、関心領域が炎症性腸疾患へと広がっていきましたが、これにはきっかけがあります。2002年、疾患の鑑別診断のために内視鏡画像を網羅した教科書（※1）の著作に携わったことです。そこでたくさんの資料を集めながら、あらためて炎症のバリエーションの豊富さ、診断の難しさを目の当たりにして、研究意欲が高まつたのです。

潰瘍性大腸炎やクロhn病（IBD）人口は増え続けていますが、それとともに治療法も著しく進歩しています。しかしIBDとまぎらわしい疾患も多数存在していて、特に感染症をIBDと誤診して強力な治療を行うことはきわめて危険です。

そこで鑑別診断の重要性が再認識され、2012年には厚生労働省班会議から鑑別診断アトラス（※2）を出版するに至りました。

当院をより身近に感じていただくために、またコミュニケーションの一助としてご活用いただるために。

今号より巻頭特集では、各診療科から、ドクターアンタビューセンターを中心としてさまざまな情報を発信してまいります。当院の情報や貴重な医療情報はもちろん、医師たちの知られざる顔にもご注目ください。

第1回は、消化器内科からお届けいたします。

清水 誠治（しみずせいじ）

1959年和歌山県田辺市出身。1983年京都府立医科大学卒業後、同大学公衆衛生学教室入局。同年京都第一赤十字病院内科に勤務、消化器疾患の診療に当たる。91年ヘリコバクター・ピロリの研究で博士号取得。2000年7月、当院に赴任、消化器内科副部長、部長、医務部長、診療部長を経て、15年4月より副院長。日本消化器内視鏡学会社団評議員、医療安全委員、専門医試験問題選定委員、日本消化器病学会評議員、日本大腸肛門病学会評議員、日本消化管学会代議員、試験問題作成委員、日本大腸検査学会評議員、早期胃癌研究会運営幹事、大阪胃研究会代表世話人、大腸疾患研究会運営委員、「胃と腸」編集委員ほか。「感染性腸炎A to Z 第2版」（医学書院／2012・共著）ほか著書多数。

憧れの白壁賞を受賞

さらに昨年は、私が編集委員を務める『胃と腸』誌に掲載した「診断困難な炎症性腸疾患の特徴」という論文で、白壁賞を受賞するという恩恵にもあづかりました。白壁賞は、我が国の消化管X線診断のパイオニア、故・白壁彦夫先生の業績をたたえ、消化管の形態診断学の進歩と普及に貢献した研究に贈られるもので、まさか自分がこのような権威ある賞がいただけるとは思ってもみませんでした。これまで執筆した論文のなかで最も苦心したものであっただけに、喜びもひとしおです。

このほか学会関連では、2014年6月には日本消化器内視鏡学会近畿支部会2回支部例会を、また今年2月5日には日本消化器内視鏡学会第1回重点卒業後教育セミナーを開催しました。また研究会として、全国では早期胃癌研究会運営幹事として関わり、関西では大阪胃研究会の代表世話人、大腸疾患研究会の運営委員などを務めています。

なお、理由は不明ですが、ネット上で「過敏性腸症候群（IBS）」の“名医”にされているらしく、難しい症例が舞い込むため“迷医”になっています。私は決してIBSの専門家ではないので、悪しからずご了承ください（笑）。



布陣が揃った消化器内科

さて、ここまで私の活動を中心にお話させていただきましたが、むろんその成果は当院にフィードバックし、最新の情報を共有しています。

私が当院に赴任したのは、現在地に移転開設する半年前のことでした。その後の日々をともに歩むなか、消化器内科としては当院一の規模を誇った時代から、医師が減少した冬の時代も正直言ってありました。しかしここ数年になってようやく少しづつですが勢いを取り戻しつつあると実感しています。

特に昨年、肝臓専門医の増員が実現したこと、消化器、肝胆脾の十分な診療体制が整い、あらゆるご要望によりスムーズに対応できるようになったことは大きなトピックスです。これによって消化器内科自体が活気づき、雰囲気もよりよい方向に変わってきたように思います。

私のモットーは、大きく言えば「時間を大切にする」ということ。自分自身の時間もそうですが、自分のまわりの誰をも、貴重な時間をできる限り無駄にしたくありません。特に患者さんをお待たせしない、でも診療ではしっかりとお話を聞き、わかりやすい説明をして十分に納得していただく。そのためにも、患者さんに負担を

かけずに本当に必要な検査、治療をしっかりと見極めて行うことを消化器内科としても徹底したいと思っています。

登録医の先生方からも厚い信頼をもってご紹介いただけるよう、消化器内科一同、さらなる精進を続けてまいりますので、今後ともよろしくお願ひいたします。

プロフィール+α

ノーミュージック、ノーライフ！たくさんの趣味のなかでも最も長く続いているのがクラシック音楽を聞くことです。片道1時間半の通勤時間を利用して、その日の気分に合わせた音楽を楽しんでいます。休日にはコンサートやオペラに足を運ぶことも。やはり生は格別です（ビールと同じ）！

**熱い志と幅広い経験、熟練の技術で
上下消化器管、肝胆膵領域をもれなくカバー。**

富岡秀夫 部長

消化管に加え、胆膵疾患の診断と治療を担当しています。100年もの歴史がある当院ですが、その伝統に甘んじないアグレッシブな姿勢があります。私も「科学的な思考」をモットーに、いっそ迅速で効率的な診療を心がけてまいります。



日本内科学会認定内科医・指導医、日本消化器病学会専門医・近畿支部評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・近畿支部評議員、ICD、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本消化管学会胃腸科暫定専門医・指導医

横溝千尋 医長

おもに肝疾患の診療に当たっています。昨春から高島と二人体制となり、より多くのご要望にお応えできるようになりました。当院は駅にも近く、患者さんにとっても便利な病院だと思います。先生方からのご紹介をお待ちしています。



日本内科学会認定内科医、日本肝臓学会肝臓専門医

上島浩一 医長

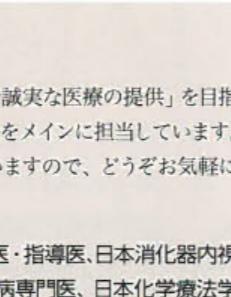
外来、消化器内視鏡検査を担当しています。日々、医療安全を第一に、患者さんへの丁寧でわかりやすい説明を心がけています。これからも微力ながら地域のみなさまに信頼していただけるような病院づくりに尽力してまいります。



日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本循環器学会循環器専門医

福田亘 医長

当院の理念である「人間性を尊重し謙虚で誠実な医療の提供」を目指し、消化器内視鏡検査・治療、がん薬物療法をメインに担当しています。当科には各領域のエキスパートが揃っていますので、どうぞお気軽にご相談、ご紹介ください。



日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本化学療法学会抗腫瘍化学療法認定医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本消化管学会胃腸科認定医・暫定専門医、日本カプセル内視鏡学会認定医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医

伊藤正 総合医療部長

人間ドックと外来を担当しています。勤務は、旧病院時代から。消化器・肝臓の診療から健康診断、JR西日本の産業医も経験してきました。当院の魅力は、フットワークよく検査・治療に対応できること。地域の先生方との絆を大切に育てていきたいと思います。



日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・近畿支部評議員、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会専門医・指導医・西部会評議員、人間ドック健診情報管理指導士、労働衛生コンサルタント、日本プライマリケア連合学会認定医・代議員、日本臨床検査医学会 臨床検査管理医

<非常勤>

清水香代子 消化器全般・消化管

日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化管学会胃腸科認定医

水野成人 消化器全般・胆膵

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医・学会評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・社団評議員

平山哲也 消化器全般・大腸

日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本医師会認定産業医

大見甫 消化器全般

日本内科学会認定内科医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本超音波医学会専門医・指導医

梅原康湖 消化器全般

日本内科学会認定内科医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医

藤井恒太 消化器全般

日本内科学会認定内科医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本医師会認定産業医、日本プライマリケア連合学会認定医

森敬弘 消化器全般・肝臓

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本化学療法学会抗腫瘍化学療法認定医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本消化管学会胃腸科認定医・暫定専門医、日本カプセル内視鏡学会認定医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医

<ドクターメッセージ>

約1年前に高島医師が赴任し、2016年1年間のラジオ波焼灼法(RFA)は74件、肝動脈化学塞栓術(TACE)は97件といずれも増加し、春以降の治療件数の伸びを反映しています。

副部長 高島英隆**これからの肝疾患**

ご存知の通り、肝臓疾患の最大のリスクファクターは肝炎ウイルスです。B型肝炎、C型肝炎は十分にご存知かと思いますが、近年新たに注目を浴びるようになった非ウイルス性の肝疾患が、今後、社会の超高齢化とともに確実に増えています。おそらくその数は、想定を超えるものではないかと思っています。難しいのは、普通の診療でははっきりした異常がなく、進行して初めて症状が出てくるところです。特に糖尿病、脂質異常、生活習慣病のある人は、加齢とともに肝炎などの症状が出てくる場合があるので、定期的な画像診断や肝臓外来をおすすめいただけたらと思います。

また、撲滅が近いといわれるC型肝炎ですが、キャリアは150万人以上と推測されているにもかかわらず、実際に治療を受けている患者さんは未だ10万人にすぎません。まだまだ発掘の余地があるということです。肝機能が正常で自覚症状がなくても、抗体が陽性の人は多く存在します。まだ調べたことがないという患者さんがいらっしゃったら、一度は検査してみることをおすすめします。陽性の場合の治療の可否でお悩みの場合は、ご紹介いただけたら幸いです。

人生100年時代を考えると、肝臓疾患とのつきあいにも新たな視点が必要です。少しでも健康寿命が伸ばせるよう、私たちも早期発見、そしてより有効な治療に努めていきたいと思います。

<JR大阪鉄道病院に赴任して>

なんといっても驚いたのは、最先端の機器が充実していること。64列CT装置付きの血管造影撮影装置など、初めて見たときはその鮮明さに感動しました。それも、日本でも早い段階で取り入れているため、症例数も豊富でガイドラインの検証などに役立つ可能性があるのは、他にはないメリットです。

**高島英隆 副部長**

1998年京都府立医科大学卒業後、第3内科入局。京都第一赤十字病院、京都府立医科大学大学院、湖北総合病院(現長浜市立湖北病院)、福知山市立市民病院を経て2016年4月より現職。日本内科学会認定内科医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医。

プロフィール +α

大学までずっと野球部。将棋も小さな頃から楽しんでいました。日本史にも興味が深く、歴史的な事変のあつた日時に史跡を訪ねて史実を検証するのが好きです。

消化器内科DATA**平成27年度入院患者数疾患別内訳**

食道疾患 10	胃疾患 59	十二指腸・小腸疾患 21
食道静脈瘤 3 食道がん 6 その他 1	胃潰瘍 12 胃ポリープ・腺腫 6 胃がん 41	十二指腸がん 5 感染性腸炎 5 クローン病 2 腸閉塞 9
潰瘍性大腸炎 4 虚血性大腸炎 3 大腸憩室症 13 大腸ポリープ 346 大腸がん 46		
	肝疾患 135	
	急性肝炎・肝機能障害 9 慢性肝炎・肝硬変 18 アルコール性肝障害 3 肝臓がん 102 その他 3	
	胆道疾患 83	
胆囊結石症 4 胆囊炎 8 総胆管結石・胆管炎 48 胆囊がん 2 胆管がん 20 その他 1	急性胆炎 6 慢性胆炎 3 胆管がん 36 その他 2	肝疾患 47 その他 29

平成27年度検査件数

上部消化管内視鏡 3725	胆嚢内視鏡 166
通常内視鏡 3630 止血術 18 静脈瘤治療 9 ESD/EMR 38 腫瘍焼灼術 1 异物除去術 2 狹窄拡張術 2 ステント留置 2 胃瘻造設術 2	ERCP 47 結石除去術 48 ドレナージ 57
大腸内視鏡 2034	腹部超音波検査 6031
通常内視鏡 1596 止血術 18 EMR/ポリベクトミー 420	胆道ドレナージ 12 胆道造影 5 腫瘍ドレナージ 4
経皮的胆道検査 21	通常超音波検査 5924 造影超音波検査 30 PEIT 22 ラジオ波 36 生検 19

EXPERT! 専門領域を究めるリソースナースたち

当院で活躍する認定看護師、専門看護師より、それぞれが極める専門分野からの情報を発信いたします。

耐性菌にご注意!

感染管理認定看護師 坂本 麗花

近年、感染管理で注目を集めているのが、CRE(カルバペネム耐性腸内細菌科細菌)です。2014年からは、CREが原因で感染症を起こした患者さんを診断した場合は保健所への届け出が義務付けられるようになっています。

また、CREに限らず、近年、通常であれば効果がある薬が効かない耐性傾向の菌が増えているのが現状です。たとえ無症状でも保菌状態の方は少なくありません。問題は感染症の症状が出た時で、安易に抗生素を使うと耐性を助長し、治療に難渋することがあります。まずは見逃さないことです。たとえばなかなか治らない尿路感染の患者さんなどは、耐性菌の可能性も考慮していち早く検査し、対策をとることが望まれます。

当院では、多職種からなるインフェクションコントロールチームが中心となり耐性菌の発生、伝播を防止する取り組みを行っています。開業医の先生方におかれましても、基本的に立ち返り1患者さん1手洗い、1処置1手洗いの徹底をお願いいたします。

CRE…ヒト・腸管に定着している。日本における検出率は0.2%程度である。感染症は、大腸菌や肺炎桿菌が主体であり、尿路、呼吸器、肝胆道系、菌血症・敗血症、そのほか各種感染症の原因となる。無効な抗菌薬は、β-ラクタム系抗菌薬全般。

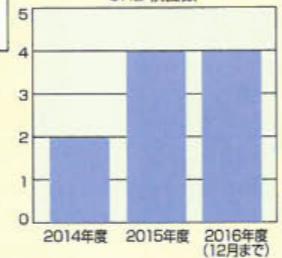
●検出部位内訳(3年分)

喀痰	5件
尿	3件
腹水	1件
静脈血	1件

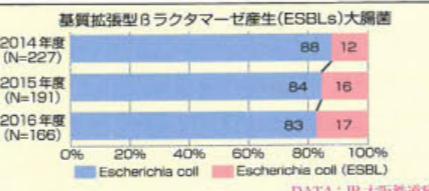
●菌種別内訳(3年分)

Enterobacter cloacae	5件
Enterobacter aerogenes	3件
Klebsiella spp	1件
Providencia stuartii	1件

CRE 検出数



ESBL…ヒト・動物の腸管内に定着している。健常人における保菌率も高い。大腸菌では尿路感染症や腹腔内感染症が多い。効果的抗菌薬は、ペニシリン系抗菌薬、第3世代セファロスルピシン系抗菌薬、LVFXが耐性のこと多い。



DATA: JR 大阪鉄道病院



「せん妄」症状への対応について 森田 由紀子 認知症看護認定看護師



今回は、認知症の方に多く見られる症状のひとつ「せん妄」について、当院での対応とともにお話をしたいと思います。

「せん妄」は、日中は落ち着いて会話できるのに、夜になると急に怒り出したり、そわそわして落ち着きがなくなるなど一日のうちで症状が変動するのが特徴です。一時的な症状であり、原因を探り日頃のケアや周囲の対応で改善することができるので、正しい知識をもって対応することが重要です。

当院の場合、急激な症状の悪化で入院される高齢の患者さんが多く、そのなかで時々、主に夜間になってせん妄を発症する方がいらっしゃいます。きっかけのほとんどは、苦痛をうまく表現できないことです。どこがどのように痛いか苦しいか、伝えられない患者さんのお気持ちを察して、原因となる苦痛をすみやかに緩和することが、有効な対処法となります。

また、認知症に限らず、高齢の患者さんは環境の変化に適応にくいものです。当院では、今はいつ、ここはどこか、どういう状況で入院されることになったのか、日々の予定など、繰り返しお伝えして現状認識をうながすようにしています。これをアリアティオリエンテーションといいます。こうすることで、心が落ち着き、せん妄症状も出にくくなります。このほか、薬の副作用が原因となることもあります。特に精神薬の多量摂取はリスクが高まるので、軽減が必要なこともあります。当院では精神神経科、薬剤師、ソーシャルワーカーで認知症・せん妄対策チームを組み、リスクのある患者さんの週1回のラウンドを実践しています。



認知症・せん妄対策チーム

環境が激変する入院生活はもちろん、日常生活においても、安心して暮らしていただける工夫を大切にしていただきたいと思います。

MEDICAL POINT

チーム医療を支える視点 画像診断センター①

診療放射線技師長 秋山 益光

医療スタッフから情報発信させていただくコーナー、1回目のバトンは画像診断センターに渡されました。早速ですが、まずはこの3年の間に大幅刷新をかなえた当センターの設備について解説させていただきたいと思います。

<CT>現段階で世界最高峰のスペックをもつ320列型CT装置です。心臓の冠動脈を撮影台の移動を行うことなく一瞬(0.275秒)で撮影します。そのため心臓の動きによるアーチエフェクト(障害陰影)も最小限に抑えられ、心血管の狭窄等を鮮明に描出できます。検査の効率化も図られており、1日あたりの検査数が20%上昇しました。検査枠にも余裕ができ、当日の臨時検査にも対応できます。

<マンモグラフィ装置>新技術であるトモシンセシス撮影機能付きFPD(フラットパネルディテクタ)型3Dマンモグラフィ装置を設置。トモシンセシスでは腫瘍と乳腺組織を区別するのに有用な奥行き情報(立体情報)が得られます。

<血管造影撮影装置>64列CT装置付きの血管造影撮影装置を設置しており、TACE(肝動脈化学塞栓療法)等の治療をより正確に行えるようになりました。

<放射線治療装置>IGRT(画像誘導放射線治療)、IMRT(強度偏重放射線治療)、VMAT(強度変調回転放射線治療)が行える高精度リニアックが導入され、2年が経過しています。

<核医学検査装置>昨年更新され、負荷心筋検査の解析精度向上に寄与しています。また核医学検査室では、放射性同位元素標識薬剤による治療が本年4月より開始される予定です。

さらに一般撮影、X線TV装置のFPD化も本年2月に完成したばかりです。このように当院放射線室は、今もっともホットな装置が配備されたセクションに生まれ変わりました。スタッフも装置に負けねよう、技術習得に向け日々研鑽を続けています。次回は、そんなマンパワーを中心に、引き続きお話をさせていただきたいと思います。



CTスキャン



登録医紹介

すが内科クリニック

標榜科: 内科/消化器科/循環器科

住所: 〒545-0037

大阪府大阪市阿倍野区帝塚山1丁目6-27ルドゥ・レスパスM.36 1F

電話番号: 06-6625-0222

アクセス: 阪堺電気軌道上町線 姫松駅 徒歩1分



菅保夫院長



—御院についてお聞かせください。

閑静な住宅街である帝塚山に開業し、20年になりました。日頃は専門に特化するのではなく幅広く診療し、必要に応じて直ちに最適な専門医に紹介する家庭医の役割を担うことをモットーとして活動してまいりました。当初より目指してきました地域と密着した医療を担う医療機関として、一定の評価を得たと自負しています。今後も地域の皆さんの家庭医として、良質な医療を提供できるよう心がけたいと思っています。

—JR大阪鉄道病院へのメッセージをお願いします。

公私にわたりお世話になります。特に病診連携において、患者紹介に際しては地域医療連携室その他適切に対応していただき大変ありがとうございます。今や我々医師会員はもとより阿倍野区民のためにも無くてはならない病院であり、その役割は今後ますます大きなものになると想っています。また、この度登録医制度を始められたことで、これまで以上に密な病診連携を期待しています。

—ご要望がございましたら、お聞かせください。

脳外科、小児科の開設と救急患者の24時間受け入れを図っていただければ何も言ふことはありません。

ご報告 緩和ケア研修会を実施しました

がん対策推進基本計画では「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことを目標とし、がん診療連携拠点病院においては、緩和ケアの普及・推進が求められております。緩和ケア研修会では厚生労働省が定めるカリキュラムに基づき、緩和ケアに関する知識だけではなく、ロールプレイを通してコミュニケーションスキルも習得することができ、修了した医師には、厚生労働省から修了証及びバッジ、医師以外のコメディカルには、大阪府から修了証が授与されます。

今回は平成29年1月14日(土)・15日(日)の2日間、24名(当院14名、他院10名)の参加を得て開催し、参加者からは「実際の場面に沿った研修内容であり、大変勉強になりました」との感想をいただきました。2日間と長丁場の研修でしたが、素晴らしい講師と積極的な参加者の協働により、有意義な研修会となりました。



ご報告 肺がんセミナーを開催しました

去る平成29年2月4日(土)天王寺都ホテルにて「第4回 地域連携肺がんセミナー(肺がん治療を考える会)」を開催いたしました。

当院より3題の症例報告に加え、特別講演として大阪市立大学大学院医学研究科呼吸器内科学准教授の川口知哉先生をお招きして「肺がん治療の進歩とがん免疫療法の可能性」についてお話をいただきました。

ご参加くださった先生方は60名を超え、活発な質疑応答もあり盛況のうちに終了いたしました。来年度も開催する予定ですので、ぜひともご参加いただきますようお願いいたします。



お知らせとお願い 緩和ケア病棟新設について

このたび、がん患者さんとそのご家族の心身の苦痛を軽減する緩和ケアの充実を目的として緩和ケア病棟を新設することとなりました。平成29年秋頃の開棟に向けて、病棟の改裝工事を2月11日から開始しております。工事期間中の外来及び検査につきましては、従来通り診療致しますが、入院等のご依頼に対して、ご不便をお掛けする場合があるかと存じます。諸先生方には大変ご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

●工事期間 平成29年9月頃まで(予定)

"私達は人間性を尊重し、謙虚で誠実な医療を提供します"

【基本方針】

安全を積み重ね、患者さんから信頼される医療に努めます。
地域中核病院としての役割を認識し、住民の皆さんの健康増進に努めます。
地域医療機関との連携を重視し、きめ細かな医療に努めます。
専門性を追求し、医療レベルの向上と人材の育成に努めます。
急性期医療から回復期医療まで、良質な医療の提供に努めます。

JR 大阪鉄道病院
Osaka General Hospital of West Japan Railway Company

〒545-0053 大阪市阿倍野区松崎町1丁目2-22
TEL.06-6628-2221 FAX.06-6628-4707
ホームページ <http://www.jrosakahosp.jp>

受付時間／午前8時30分～午前11時00分

診療開始／午前9時00分～

休診日／土日祝・年末年始（12月30日～1月3日）

