ぽっぽニュース

TOPICS

新MRI装置、4月1日より稼働します！

かねてよりMRI装置の更新にともないMRI検査停止のご迷惑をおかけしておりましたが、本年4月1日より新装置の稼働が決定しました。装置は、MRIメーカでは画質に定評がある「Ingenia 1.5テスラ」（フィリップス社製）で、以下の特長を備えています。画像診断センター一同、万全の体制で検査に臨みますので、どうぞご活用ください。

＜新規MRI装置の特徴＞

1、幅広い検査で高速撮像と優れた脂肪抑制、体動補正が可能。
2、検査室内環境システム「Ambient Experience Premium」(AEP)を設置、患者さんがラックスできる環境を創出。
3、寝台幅、ドームの口径ともに広くなり、(旧寝台幅40㎝/ドーム口径60㎝、新寝台幅50㎝/ドーム口径70㎝)検査中の閉そく感や圧迫感が大幅に軽減。
4、コイルの取り外しやポジショニング変更が少なく、広範囲を撮影でき検査準備が短縮されます。

ご　報　告

セミナー、フォーラムを開催しました

肺がんセミナー

平成31年2月2日(土)、天王寺都ホテルに於いて「第6回地域医療肺がんセミナー（肺がん治療を考える会)」を開催いたしました。

今回は大阪国際がんセンター副院長・今村文生先生から「いま、がん診療が熱い」を演題とする特別講演をいただきました。また、当院からも呼吸器内科と呼吸器外科から2題を発表。今年も多くの先生方に参加いただき有意義なセミナーとなりました。

あべの橋 消化器病フォーラム

平成31年2月9日(土)には、当院講堂にて「第35回あべの橋消化器病フォーラム」を開催いたしました。

今回もたくさんの先生方にご参加いただき、当院の消化器内科・外科・放射線治療科各科から3題の発表をいたしました。 次回は、7月に開催予定となっております。

あべの緩和ケアセミナー

平成31年2月23日(土)天王寺都ホテルに於いて、今回初めてとなる「あべの緩和ケアセミナー」を開催いたしました。

京都府立医科大学付属病院疼痛・緩和医療部准教授・上野博司先生から「がん疼痛に対する各種オピオイド鎮痛薬の使い分け」を演題としてご講演いただきました。

また当院緩和ケア内科・清水啓二部長より「緩和ケア病棟から1年を迎えて」の発表がありました。来年度以降も2回3回と開催できるように体制を整えてまいりたいと考えております。

“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】
安全で良質な医療を実践し、信頼される病院を目指します。
多機能型急性期病院としてチーム医療を推進し、継続的な医療を提供します。
地域に根ざした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。

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）

201903

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

地域連携
ぽっぽ
よりよい医療の始発駅

Vol.10
2019 MARCH

診療科 UPDATE
精神神経科
ドクター・インタビュー
部長　江村成就

診療科 UPDATE
呼吸器外科
ドクター・インタビュー
医長　鈴木啓史

専門領域を究めるリソースナースたち
慢性心不全看護認定看護師　高山真実
認知性看護認定看護師　森田由紀子

登録医紹介／医療法人正和病院　医療法人和田医院

ぽっぽニュース

「診療科 UPDATE」

精神神経科

外来は完全予約制できめ細やかに、病棟はチーム医療を実践しつつ患者さんの精神、心の症状改善に取り組んでいます。

ドクターインタビュー

部長

江村成就

部長　江村 成就（えむら　なるつぐ）

プロフィール

1966年大阪府出身。90年大阪医科大学卒業後、精神神経医学教室へ。助手、講師、准教授を経て2008年8月よりJR大阪鉄道病院精神神経科へ。精神保健指定医、日本精神神経学会精神科専門医、日本睡眠学会睡眠医療認定医、日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医・指導医、日本老年精神医学会認定医・指導医。

気負いなく自然に患者さんと向き合うこと。たとえるならば「添え木」のような存在でありたい。

総合病院の精神神経科として

都市の中心部・天王寺という場所柄、当院の周囲にはメンタルクリニックや診療所の心療内科が多くあります。そんな中で、総合病院の精神神経科としての存在意義は何かと考えれば、やはり主軸となるのは入院患者さんのうつ状態や不安障害への対応といえます。

また高齢の患者さんが増加している今、せん妄への対応は重要な課題です。手術や体調不良、入院という環境の変化に加え、認知症があることで、せん妄発症のリスクは高くなります。認知症の悪化と思われがちですが、認知症とせん妄とは違い、せん妄は原因疾患の回復とともに改善します。早めに症状を把握して適切なケアを行うことで安全安心な入院生活を送っていただくとともに、退院後の落ち着いた生活につなげていくことが大切です。

当院では、医師と看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーで構成された「認知症ケアチーム」によって高齢の患者さん、認知症患者さんを対象とした認知症ケアラウンドを実践。週に1回、病棟をラウンドし、患者さんの症状を確認するとともに、ケアへの助言や薬剤調整、また退院後の生活についても患者さん、ご家族への支援を行なっています。

＜主な検査・治療の実績（平成29年度）＞

- ■症状性を含む器質性精神障害　89
- ■統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害　7
- ■気分障害　52
- ■神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害　53
- ■レストレスレッグス（むずむず脚）症候群など　34
- ■睡眠覚醒リズム障害、過眠症、その他睡眠障害　39

認知症ケアチーム

睡眠障害への取り組み

私自身は、大学時代から睡眠障害を研究対象としてきました。特に「むずむず脚症候群」に関しては、大学で治験に携わるなど専門的に取り組んできたこともあり、患者さんとの交流も深く、現在も紹介を受ける機会が少なくありません。

睡眠障害は、当然のことながら一人ひとり原因も状態も異なります。たとえばこの「むずむず脚症候群」は、貧血が原因になっていることも多く、食事療法で改善される方もいらっしゃいます。私のこれまでの経験から対処方法を導き出すことはもちろん、時には患者さんとの交流から、これがよかったとかこうして改善されたとかいうヒントをいただき、フィードバックすることもあります。同様に患者さん同士の交流や情報交換もまた、患者さん自身の支えや症状改善につながることがあります。そんな数多い引き出しから、患者さんが少しでも楽になる方法を探っています。

より的確な患者さんの支援を

どうしても「精神神経科」というと、身構えてしまう患者さん、強い抵抗を示す患者さんも少なくありません。私自身、「自分が治す」と気負って表に出ていくのではなく、あくまでも裏方、お手伝いというスタンスを大切にしたいと思っています。治すのは患者さん自身の力に他ないと信じているからです。よく使う表現としては、患者さんの「添え木」として、多少なりとも支えることができればという心がけでお一人お一人と向き合い、ふさわしい対処法を考えるようにしています。

今後も、特にご高齢で在宅においても「支え」の必要な患者さんは増えていく一方です。退院後の悪化をできるだけ防ぎ、安定した暮らしを継続していただくためにも、しっかりと先生方への引き継ぎをさせていただきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

睡眠関連運動障害「むずむず脚症候群」

近年ではテレビ番組に取り上げられることも時々あるなど、かなりポピュラーな症例として知られるようになった「むずむず脚症候群」。レストレスレッグス症候群、下肢静止不能症候群とも。症状としては、夕方から夜の入眠時、あるいは乗り物でずっと座っていなければならない時などに、脚がむずむずするなどの不快な感覚が続き、眠れなくなってしまいます。しかし、睡眠薬は効かないどころか、さらに悪化させてしまうことが多く、注意が必要です。

まだ原因が完全に解明されたわけではありませんが、貧血の人がなりやすいことや、アルコールやカフェインが誘因になることがわかっています。多くの方は投薬による治療が可能ですが、薬を使わずに改善できることもあります。当院では患者さんの症状や訴えをまずじっくりと聴いて考えうる原因を探り、患者さんと一緒に改善に努めます。適切な治療のためにも、該当する患者さんがいらっしゃいましたら、ご紹介ください。

プロフィール＋α

学生時代はヨットやカヌーを楽しんでいましたが、現在は週1回のジム通いで身体を動かしています。もっぱらの息抜きは読書で、近代文学から歴史小説、推理小説と、興味の赴くままに乱読ですね。

「診療科 UPDATE」

呼吸器外科

昨春、鈴木医長を迎え新体制でスタートした呼吸器外科。チャレンジ意欲も旺盛に、新しい風を吹き込んでいます。

ドクターインタビュー

医長 鈴木啓史

医長　鈴木 啓史（すずき　ひろふみ）

プロフィール

滋賀県出身。2004年東京大学工学部卒業後、2005年京都府立医科大学へ進み、2011年卒業。市立伊丹病院、京都府立医科大学附属病院を経て2014年より済生会吹田病院呼吸器外科。2018年4月より現職。日本外科学会外科専門医。

「この先生にまかせてよかった」と思っていただける医療の提供を目指します。

胸腔鏡手術を中心にレベルの高い治療を

当院に赴任して、ようやく1年が経とうとしています。それまでは常勤の医師が複数名いる環境で経験を積んできましたが、こちらでは呼吸器外科を代表する責任ある立場に。プレッシャーもありましたが、お応えしていかねばという気概を胸に、無我夢中でやってきました。もちろん全てを1人でやっているというわけではなく、京都府立医科大学呼吸器外科と連携し、大学病院とほぼ同レベルの手術が担保できる環境を整えています。

肺がんをはじめ、気胸、縦隔（胸壁）の腫瘍など、手術を行っています。8～9割に胸腔鏡手術を採用しています。おかげさまで赴任から1年を待たずして、手術件数は過去最高のペースになっています。これからも、より多くの手術を手がけられるよう、努めてまいりたいと思っています。

紹介患者さんの経緯については、ご紹介くださった先生に細やかに経過報告をしようと当初は思っていましたが、多忙のあまり時間がやりくりできず、そこまでの丁寧な連携が実現していないのが現状です。これを1年の反省として、今後はもっと密に先生方とコミュニケーションをとり、お互いに頼り頼られる関係を築いていくことを目指します。

プロフィール +α

小学生までスイミングスクールに通っていて、水泳大会で入賞経験も。現在、息子もスイミングスクールに通っているので、一緒に泳げたらいいなと思っています。

プロフィール +α more

今一番楽しいのは5歳の息子、2歳の娘と過ごす時間です。妻が産婦人科医で私以上に忙しいくらいなので、家事も育児も役割分担しています。

家族 4 人分の朝ご飯はほぼ毎日私が担当しています。トーストとフルーツとヨーグルトというシンプルなものですが、毎日包丁を握っています。また月に1回程度ですが、幼稚園から指定された日はお弁当を作ってもたせます。それも私が担当することが多いです。実はメスよりも包丁を握る機会の方が多い（笑）？

患者さんとご家族に寄り添う心

私の父は消化器外科医でした。からの医師という仕事を身近に感じながらもその重責に耐えられる自信がなく、エンジニアを志して大学は工学部に進んだという経緯があります。そんな大学4年の時に父が膵臓がんに倒れ、診断から1年たたずに亡くなってしまいました。その時、父が患者さんたちに感謝され惜しまれる姿を見て、医師という仕事の尊さにあらためて気がつきました。これが心を動かすきっかけとなり、工学部を卒業後、医学部に入り直した次第です。

ですから根底には父のように、本当に患者さんに慕われる外科医になりたいという思いがあります。診断の的確さや手術の技術はもちろんですが、やはり患者さんから、「この先生でよかった」と信頼をいただけるような人間性を持ちたいです。説明には専門用語を極力使わず、わかりやすい言葉で伝えるようとしています。それと同時に、本当に内容がきちんと伝わっているか、あるいは患者さんがどのように理解されているかを、常に気にかけるようにしています。また、自分の一言一言が、患者さんやご家族にどういう影響を与えるのかを考えて、言葉や伝え方を選ぶように心がけています。状況が厳しい患者さんも多いなか、できるだけ前向きに治療に取り組んでいただけるようサポートしたいと思っています。

呼吸器内科の診断とともに

肺がんの治療は呼吸器内科との連携あってのものです。特に近年の化学療法の進展はめざましく、ここ数年の間に次々と新しい治療法が出現し、情報が更新されています。まずは呼吸器内科で診断をつけることが第一歩で、それからチームとして治療方法を検討していく流れとなっています。

最初は手術適応外でも、化学療法や放射線療法で腫瘍を縮小し、手術に持ち込めるケースもあります。また内科でどうしても診断がつかない場合には、手術によって組織を採取し検査することもあるなど、内科的治療の進展とともに、外科の出番もまた増えていくことが予想されます。ベストな治療の追求と実践には、呼吸器外科と呼吸器内科を両輪とするチームワークが欠かせません。

「禁煙」の徹底は必須

最後に、呼吸器外科医として声を大にしたいのは「禁煙」の必要性です。胸を開けてみると、喫煙の悪影響は一目瞭然です。喫煙者の肺はボロボロ・スカスカで切ったところから空気が漏れてきます。回復にも時間がかかり、痰が増えて肺炎などの合併症を起こしやすいなど、リスクがあまりにも多すぎます。このため呼吸器外科の手術には、最低1か月間の禁煙をルールにしています。

ですので、「これは肺がんかもしれない」「手術になるかもしれない」と思われた時点、当院にご紹介いただく段階で、強く禁煙指導をしていただけると、その後の診療がスムーズにいく可能性が高くなります。患者さんにとってもても、出会ったばかりの私からいきなり「禁煙」を言われるよりも、長年のおつきあいがあって信頼している先生方からご指導をいただく方が、受け入れやすいと思われます。早期発見・早期治療が、少しでも多くの患者さんの笑顔につながりますよう、私も努力を重ねてまいります。

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が極める専門分野からの情報を発信いたします。

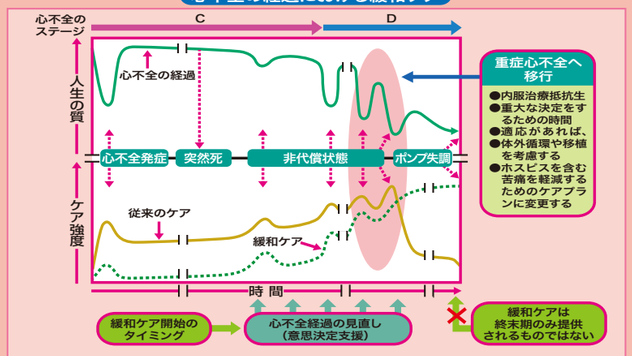
心不全の緩和ケア

慢性心不全看護認定看護師　高山 真実

緩和ケアはこれまで、がんやエイズの患者さんを主な対象に取り組みが進んできました。しかし本来は循環器疾患や呼吸器疾患など生命を脅かす全ての疾患に対して考慮すべきものとされ、苦しみを予防し和らげ、QOLを改善することの必要性がWHOで提唱されています。循環器の領域においても、心不全の緩和ケアは重要な課題ではありますが、終末期との判断がしばしば困難であることやエビデンスに乏しいことなどから、具体的な実践が困難となっていました。しかし 2016 年に厚生労働省より循環器疾患の緩和ケアの医療体制整備に取り組む方針が打ち出され、2018 年度診療報酬改定では緩和ケア診療加算の対象に末期心不全の患者も組み込まれました。

こういった流れのなかで、各施設における緩和ケアの拡充や教育システムが確立されつつあります。当院においても、心不全の患者さんが終末期に至る前の早期の段階から、苦痛緩和やQOL改善のため医師を筆頭に多職種でサポートができるよう取り組む必要を強く感じています。まずは心不全の緩和ケアについて知識や経験を深め、体制を整えていきたいと考えています。

心不全の経過における緩和ケア



上記は心不全の経過を、下段は実線で従来のケア（治療）を、点線で緩和ケアの強度を示している

Allen LA, et al : Decision making in advanced heart faiture; a scientific statement from the American Heart Association. Circulation 2012 : 125(15) : 1928-52.　より作成

『ナース専科』2017年1月号「いま知りたい！心不全の緩和ケア」（兵庫県立姫路循環器病センター循環器内科医師・大石醒悟氏執筆）より抜粋

高齢患者さんへのレクリエーション

認知症看護認定看護師　森田 由紀子

ご高齢の患者さんの入院生活においては、安静時間が長く刺激が少なくなるため、認知症が進んでしまったり、認知症のない方でも認知機能が低下してしまったりすることがあります。そういった事態を可能な限り予防するために、病棟ではさまざまな取り組みを行っています。

その大きな柱となっているのが、レクリエーションです。かねてより回復期リハビリテーション病棟では週に一度、有志の患者さんにホールに集まっていただき、一緒に簡単な体操をしたり、歌を歌ったりということをしていますが、看護師だけの力では限りがあります。そこで1年ほど前から、地域からボランティアで演奏してくださる方を募り、今では月に数回、キーボードやハープ、尺八など、多彩な楽器を演奏していただく機会を持つようになりました。演奏のあとはご高齢の方になじみのある童謡や歌謡曲を一緒に歌うお楽しみもあり、とても好評です。言葉がスムーズに出なくなっている方でも、懐かしい歌だと思わず口ずさめたりすることがあり、表情も生き生きとしてきます。また、傾聴ボランティアの方にもお願いして、定期的に患者さんのお話を聴くこともしています。ご家族から患者さんのご趣味や若い頃のお仕事などを支障のない範囲で伺い、その情報から会話の糸口を見つけていただいたり、お好みの歌を探したり、作業療法につなげたりすることもあります。

こうして時には地域の方の力をお借りしながらケアの充実を図ることが、「自分は何もできない」と心を閉じがちな患者さんが自尊心を高め、その人らしさを取り戻してお家に戻っていただくためのきっかけにもなります。これからも患者さんお一人お一人の興味を引き出し認知機能を少しでも高められるよう工夫を重ねて、きめ細かく質の高い看護を継続していきたいと思います。

月に 2〜3 回行われるボランティアさんによる演奏会には、多い時には 20 名近くの入院患者さんが参加されます。

登録医紹介

医療法人 正和病院

標 榜 科：内科／循環器科／外科／整形外科
病 床 数：165 床（一般病床 21 床、地域包括ケア病床 37 床、医療型療養病床 107 床）
住　　所：〒547-0022　大阪市平野区瓜破東 1-5-5
電話番号：06-6709-8886（代）
アクセス：大阪メトロ「喜連瓜破」徒歩７分、大阪シティバス「喜連住宅前」徒歩２分

院長 西浦弘行先生とスタッフのみなさん

── 御院についてお聞かせください。

当院は、平野区で急性期病床・地域包括ケア病床・医療型療養病床を有している病院で、二次救急の受け入れも行っており、「平野区の救急は平野区で完結する」を目指しています。 私は整形外科医になって 30 数年経過しますが、総合診療医を目指し日々勉強をしています。そして、私のモットーは、第一に「正しい診断」、第二に「必要以上に薬を処方せず、そして検査は必要最小限」、第三に「終末期は安らかな気持ちで最期を迎えていただく」ことです。

──JR 大阪鉄道病院とはどういった連携を。

当院の病床数は 165 床で大半の患者さんがご高齢でさまざまな病気をお持ちのため、部分的ではなく総合的に患者さんを診る必要があります。医療技術や機器の進歩、特に脊椎外科の分野では、内視鏡や NAVI の使用が一般的となり、当院の手術レベルでは患者さんにご負担をおかけするので、手術をお願いしております。

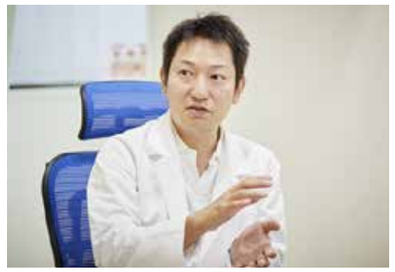
──JR 大阪鉄道病院へのご要望、メッセージをお願いします。

今後とも高いレベルの技術を提供していただくとともに、当院とさらなる連携を深めていただくことで、地域医療に貢献していきたいと思っています。

院長が愛情こめて育てているアロワナは、待合室の人気者。

医療法人 和田医院

標 榜 科：一般内科／呼吸器内科／アレルギー内科／消化器内科
住　　所：〒546-0035　大阪市東住吉区山坂５丁目2-8
電話番号：06-6699-2814
アクセス：JR 阪和線鶴ケ丘駅徒歩２分　地下鉄御堂筋線長居駅徒歩５分



院長　和田昌教先生

── 御院についてお聞かせください。

先代である父が昭和 52 年に開業し、今年で 42 年になります。私は、平成 25 年に医院を継承いたしました。勤務医時代は呼吸器アレルギー内科を専門とし、主に肺癌や COPD、気管支喘息の診断と治療に携わっていました。医院継承後は、お子様からお年寄りまで、地域の皆さんの健康をサポートできる地域のかかりつけ医を目標に日々診療をしております。また、終末期を含めた在宅訪問診療にも力を入れております。

──JR 大阪鉄道病院へのメッセージをお願いいたします。

日頃より、迅速かつ丁寧な病診連携に感謝しております。2 年前からは、東住吉区医師会の病診連携担当理事を務めており、会議などの折に直接、先生方やコメディカルの方々と、お話させていただける機会ができました。以来、私にとって、より身近な病院になりました。

──ご要望がございましたら、お聞かせください。

一昨年に開設された緩和ケア病棟の存在は、末期癌の患者さんやご家族にとって、とても大きな心の支えになっております。終末期医療に携わっている者として、感謝の気持ちでいっぱいです。また、今後は救急医療にも積極的に取り組む方針であるとお聞きしました。地域のみなさんが安心して生活できるように、今後とも何卒よろしくお願いいたします。