

医療機関のみなさまへ

第47回病診連携による生涯教育研修会のご報告

去る令和3年9月11日(土)、5区(阿倍野区/東住吉区/平野区/天王寺区/生野区)医師会さまにご共催賜わり、「第47回病診連携による生涯教育研修会」をあべのハルカス貸会議室(25階)にて、WEB開催させていただきました。当日は、端末の不具合等により一部、ご不便をおかけし誠に申し訳ございませんでした。

来年度も同時期に「第48回病診連携による生涯教育研修会」を予定しております。現時点では新型コロナウイルス等の状況を鑑みてどのような形式での開催になるか予測できませんが、来年こそは会場にて皆様方とお会いできることを心より願っております。



上田 祐二
院長挨拶



坂谷 知彦
循環器内科部長(演者)



竹内 潤
脳神経内科医長(演者)



“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。

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(代表) FAX.06-6628-2287(代表)
地域医療連携室 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~
休日/土日祝・年末年始(12月30日~1月3日)



メディカル ぽっぽ

よりよい医療の始発駅

vol.10
2021.12

診療科 UPDATE 整形外科

ドクターインタビュー/部長 上村 卓也
ドクターメッセージ/副部長 高橋 信太郎

ようこそ臨床検査室

医療福祉相談室・がん相談支援センター

メディカルコラム「冬の血压管理」

Q&A「リハビリテーション科」

栄養室コラム

医療機関のみなさまへ



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

整形外科

大阪鉄道病院のなかでもトップクラスの紹介患者数、外来患者数を誇る整形外科。常勤医8名と非常勤医2名によって整形外科のほぼ全ジャンルをカバーする体制で、幅広い層の患者さんの高い評価と、登録医の先生方の厚い信頼をいただいています。



<ドクターインタビュー>

あらゆる分野において
質の高い
整形外科医療を
より身近に提供。

部長 上村 卓也

専門分野/整形外科一般、手・肘の外科、末梢神経外科
資格/日本整形外科学会専門医、日本手外科学会認定手外科専門医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医

各領域に高レベルの専門医

大阪鉄道病院整形外科は、脊椎、関節、手の主要3分野を柱に各専門医を擁し、整形外科のあらゆる領域をカバーしているのが大きな特長です。患者さんの年齢層も下は3歳のお子さんから上は90代のご高齢者まで実に幅広く、常に最適の医療を実践すべく総力をあげて対応しています。

加えて、常勤医の半分以上は大学病院で勤務や研究を重ねてきた経験を持ちます。外科手術に欠かせない最新鋭の設備機器も導入し、中規模病院でありながら大学病院に遜色のない医療の質が確保できていると自負しています。それでいて手術が必要となった患者さんを長期間お待たせすることがほとんどなく、あくまで地域に密着した病院として身近にご利用いただけるよう努めてきました。当科が創設以来、「敷居が低く専門性が高い病院」を標榜してきたゆえんです。

密な連携と良好なコミュニケーション

ほかに中規模病院ならではのメリットとして、院内の連携がスムーズであることが挙げられます。リハビリテーション科との連携はもちろん、検査科や麻酔科、内科など、必要に応じた他科との連携と的確なサポートにより、合併症のある患者さんでも安心して手術を受けていただけます。

特に当院は看護師、コメディカルを含めスタッフがみな明るく前向きでコミュニケーションしやすいのが大きな魅力と感じています。細やかな情報共有の上で、旧弊にとらわれることなく常に工夫を怠らず柔軟に動き方やシステムを改善する姿勢は、ひいては患者さんへの貢献にもつながっているものと思います。

| 【診療実績(2020年度)】 | |
|----------------|---------|
| 外来患者数 | 79.2人/日 |
| 入院患者数 | 38.0人/日 |
| 平均在院日数 | 17.0日 |

| 【主な検査・治療実績(2020年度)】 | | | |
|---------------------|------|-------------|-----|
| 脊椎手術 | 296例 | 人工股関節置換術 | 38例 |
| 手外科手術 | 189例 | 人工骨頭挿入術(股) | 25例 |
| 上肢外傷手術 | 171例 | 骨折観血的手術(大腿) | 30例 |
| 人工膝関節置換術 | 84例 | | |



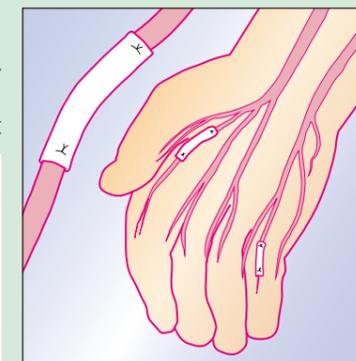
手の人工神経

上村部長は末梢神経の「マイクロサージャリー手術」を得意とする日本でも数少ない医師のひとりです。なかでも大阪市立大学在任中、手の人工神経にいち早く着目し研究成果を上げてきました。



手などの末梢神経は、これまで外傷などで欠損したら、身体の他部位の神経を切り取り移植するという方法がとられてきました。しかし近年になり、神経再生誘導材(人工神経)の開発によって、患者さん自身の正常な神経を犠牲にすることなく末梢神経の再生を行うことが可能になっています。私が研究に取り組んでいるのは、十分な強度と柔軟性をもつ整体吸収性素材の人工神経です。これにより、さらに人工神経の適応範囲を広めることが可能となります。

人工神経は、直径数mmという細さ。これを手術用ルーペや手術用顕微鏡を用いて欠損部分をつないで補います。このように繊細な手術の技術を「マイクロサージャリー」と呼びます。現在ではこの名称は顕微鏡を使う手術全般に用いられますが、狭義では指の神経や血管をつなぐ手術という意味で使われます。



コロナ禍での整形外科診療

ただ、今回のコロナ禍においては、手術室の利用制限(左下手術件数グラフ参照)やコロナ診療のサポートなどで、感染者数のピーク時には当科の患者さんに待機いただく事態が避けられませんでした。登録医の先生方や患者さんにはあらかじめ説明してご理解をいただくとともに、どうしても緊急な対応が必要な場合は対応可能な病院を探し出してご紹介するなどしましたが、非常に歯痒い思いをしたのも事実です。コロナの感染者数は未だ波があることが予測され、完全収束までには時間がかかるかと思われます。ご不便をおかけして申し訳ありませんが、できる限りのことをさせていただきますので、引き続きご理解とご協力をお願いいたします。

また当科の慢性的な課題として、予約診療にもかかわらず、どうしてもお待たせ時間が長くなってしまうことがあることを自覚しています。患者さん満足度を追求する上でも重要な課題ですので、丁寧な診療はそのままに、今後は体制の整備により解決していきたいと考えています。

人生に寄り添う医療を

前述の通り、当院には優れた医師が充実した機器を使いこなし、日進月歩の整形外科医療の先端を走っています。たとえばナビゲーションシステムは次ページで高橋がご紹介する人工股関節置換術以外にも、脊椎固定術などにも活用しています。膝の人工関節に関しては、

患者さん一人一人の関節の形状に合った骨切りガイドを製造し、より正確にインプラントを設置するオーダーメイドの人工膝関節置換術(PSI: Patient Specific Instrumentation)を実施しています。ほかにも整形外科での手術は安心安全を基本に、できる限り低侵襲でスムーズな回復を目指しています。

とはいえ、私たちはいつも手術が最適の選択と考えているわけではありません。「手術すれば治る」というのは魔法の言葉のようですが、手術してすぐに回復するわけでは決してないからです。その後のリハビリにはご自身の精神力と体力が必要ですし、完全に回復するまでの一定期間は制限のある生活に耐えていただくことにもなります。機能回復の程度とリハビリの厳しさとの兼ね合いを考え、その方にとってどこまでの状態にもっていくことが必要かを慎重に検討することが求められます。このため、まずはそれぞれの患者さんのライフスタイルや年齢、ご希望をできるだけ詳しく伺いたします。

私たちの目標は、患者さんそれぞれに無理なく快適な生活を送っていただくことです。これを原点として、標準治療にこだわるのではなく、その方にとって最適の治療を提案させていただき、納得いただける治療を実践することで、患者さんのご満足を追求していきたいと考えています。

整形外科 ドクターメッセージ

ナビゲーションシステムを用いた人工股関節置換手術

副部長 高橋 信太郎

専門分野/整形外科一般、関節外科
資格/日本整形外科学会専門医、日本人工関節学会認定人工関節専門医、難病指定医

進化する人工関節置換術

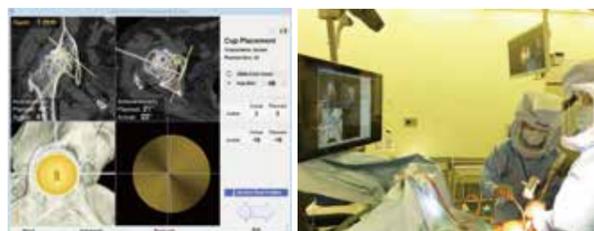
私は昨年、当院に赴任してまいりました。それまでの8年間は大阪労災病院に勤めて、多くの人工膝関節および人工股関節の置換術を経験してきました。

人工関節置換術とは、けがや疾患により傷んだり変形が進んだりしている関節の表面を取り除き、人工関節に置き換える手術です。手術が実践されるようになった当初、人工関節の寿命は長くても15年程度といわれていましたが、近年では材質も性能も向上し、20~30年は大丈夫と考えられています。さらに手術の低侵襲化が進んだこともあり、手術の適応年齢も広がっています。

これらの手術によって痛みに苦しんでいた患者さんが歩けるようになり、喜んでくださるのは私としても一番嬉しいことです。ただ、むやみに手術を勧めることはせず、どんな場合も患者さんとよく話し合った上でその方に一番合った治療法を選択し、痛みの軽減や生活の質の向上に少しでもお力になればと思っています。

最新技術の採用でより安全確実に

人工股関節置換手術に関しては、今年からナビゲーションシステムを導入しており、1mm、1度単位で人工関節を適切なサイズで、適切な位置に設置することが可能になりました。これによって、手術の安全性の向上はもちろん、可動域の改善、脱臼率の減少、正確な脚長補正、長期の耐久性が実現しました。手術時間も1時間程度と短く、難治症例も手術可能となっています。



<ナビゲーションシステムによる手術>

手術前に得たCT画像検査データより3次元骨モデルをコンピュータ内に構築し、立体的に術前計画を立てることができます。手術中はその情報を赤外線を用いてリアルタイムにコンピュータが反映、その誘導で骨を正確に削り、人工関節を設置することができます。

なお、現在は人工股関節手術、人工膝関節ともに入院期間が2週間がめやすで、早期の社会復帰が望めます。ただ、リハビリがもっと必要な患者さんはリハビリテーション科に転科していただき、十分にリハビリを行ってからの退院となります。低侵襲ゆえに超高齢の患者さんでも手術が適用できるケースも多く、あきらめていた痛みのない生活を取り戻された方も少なくありません。

まずは診療の上で、ご一緒によりよい治療方法を考えてまいりますので、ぜひお声がけ、ご紹介をお待ちしています。

<STAFF>

小西定彦 副院長

専門分野 整形外科一般、脊椎脊髄外科
日本整形外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、中部日本整形外科学会災害外科学会評議員

安田宏之 医長

専門分野 整形外科一般、脊椎脊髄外科
日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医

山村一正 医長

専門分野 整形外科一般、関節外科
日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医、日本人工関節学会認定医

寺川雅基 医長

専門分野 整形外科一般、脊椎脊髄外科
日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医、日本整形外科学会認定リウマチ医

本吉俊貴 医員

専門分野 整形外科一般

小浪裕幸 医員

専門分野 整形外科一般



ようこそ臨床検査室

検体検査部門[その2]

【大阪鉄道病院の臨床検査室】

【病理の仕事】今回ご紹介するのは、患者さんから採取した細胞や組織をさまざまな形で処理して調べる病理検査です。業務の柱は大きく「細胞診」「組織診断」「病理解剖」の3つに分けられます。

臨床検査技師・細胞検査士 山内 直樹



●細胞診

検体中にがん細胞あるいは前がん細胞が含まれていないかを顕微鏡で検査します。代表的な例として子宮頸がん検診における擦過細胞診が挙げられます。尿や喀痰のように人体から自然に排出されるものから、腫瘍を直接穿刺し吸引したものまで、検査対象となる検体は多様です。組織診断に比べて検体採取時の患者さんへの侵襲性がないあるいは低く、短時間で結果報告できることがメリットです。

臨床検査技師が標本のスクリーニング検査を行い、異常が見つかった標本はさらに細胞診専門医が診断を行います。

●組織診断

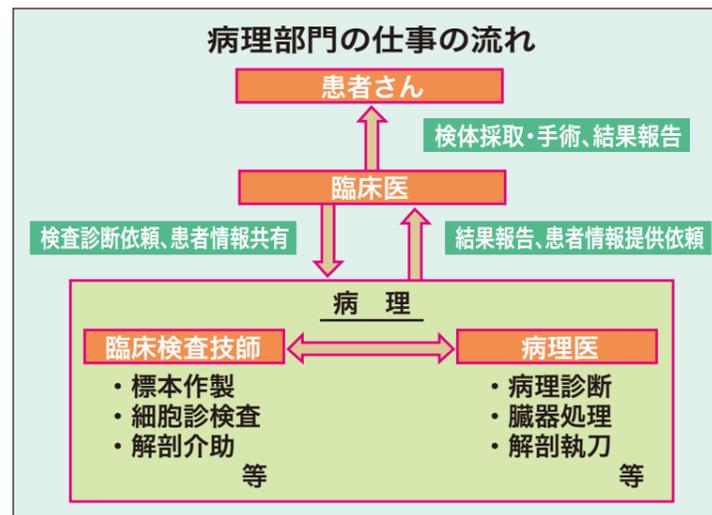
主として患者さんから採取した組織が、がんであるか否かの診断を行います。検体は生検組織のような臓器のごく一部の小片から、切除された臓器(場合によっては臓器まるごと)のような大型のものまで大きささまざまです。いずれの場合も組織を塊として標本にするため、個々の細胞異常だけでなく組織構造の異常等を総合して診断することが可能です。

近年ではがんの組織検体から遺伝子異常を検査し使用可能な抗がん剤を決定する機会が増えたことから、単に診断だけでなく良好な遺伝子サンプルを確保することを基本として、検体採取から標本作製までの一連の作業を行っています。

臨床検査技師は標本作製を行い、病理医が診断を行います。

●病理解剖

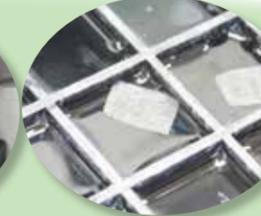
死因の特定や病変の広がりの確認、治療効果の評価等を目的として行います。病理医が執刀を行い、臨床検査技師は臓器の取り出しや術野の確保・ご遺体の縫合等の介助作業を行います。



病理組織標本(HE染色標本)作成過程より薄切作業



ミクロトームという機器を使用し、組織を4μ程度に薄くスライスします。



薄切後、水に浮かべます。



薄切した切片をスライドガラスに「取り上げ」「伸展機(48-50℃)」にて伸展・乾燥しHE染色へ。

これらいずれの業務においても技師の経験や専門性に負うところが大きく、より検査の精度を高めるべく互いに切磋琢磨し、技術を磨いています。

新スタッフ加入でさらに充実した活動を。

医療福祉相談室・がん相談支援センター

患者さんの入院や退院の支援、また治療に伴い生じる社会的、経済的、心理的問題に寄り添い、解決のための情報提供や連携を行う医療福祉相談室・がん相談支援センター。このたび相談員（MSW / 医療ソーシャルワーカー）の新加入で4名体制が整い、より手厚くご相談に対応できるようになりました。当院で治療中の方やご家族のこと、生活のこと等でお悩みの方は、どうぞお気軽にお声がけください。

今年度に加わった MSW メッセージ

岡本 MSW

医療の現場での経験、また自分自身の日常生活での体験が人のために役立てることができればと一念発起、今年5月よりこちらで MSW としてスタートさせていただきました。一組一組、状況も立場もお考えも異なる相談者さんに、一番お喜びいただける情報やサービスは何かという正解はなく、いつも悩みながら答えを模索しています。ケースによっては即答が難しい場合もあり、そういった時はお時間をいただいて MSW 4 人の経験や知識をつきあわせて最良の方法を導き出すようにしています。当院は院内の雰囲気も和やかで、常にスムーズに情報共有できることも、よりよいサービスにつながっていると実感しています。どうぞ安心してご相談ください。

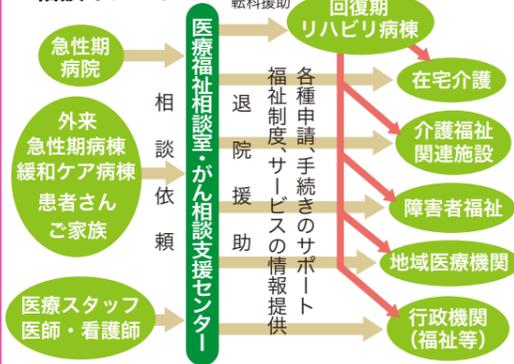


海田 MSW

長く介護の現場で介護サービスの支援に携わってききましたが、大阪鉄道病院の医療福祉相談室にはこの9月に加わったばかりの新人です。病院に勤務して感じたのは、生活に密着している介護と、治療を前提とする医療では、基本的に網羅すべき知識と情報は同じでも目的や動きは大きく異なるということです。医療的な知識も必要で、現在はまだいっぱい日々の日々ですが、周囲のスタッフの温かいフォローに助けられています。今後も知識や情報の引き出しをできる限り増やしつつ、患者さんやご家族のお気持ちを考えながら、それぞれの地域の連携や信頼関係を築いて支援を実践していきたいと思っております。どうかよろしくお願いたします。

ご相談のご予約 / TEL06-6628-2221(医療ソーシャルワーカー)

<相談イメージ>



メディカルコラム

「冬の血压管理」ヒートショックにご用心!

冬の到来とともに、注意したいのがヒートショックです。急激な温度変化にとまらない血圧が変動することで起きる健康被害で、最悪の場合は突然死に至ります。発症が多いのは高齢者、高血圧や糖尿病、脂質異常などの疾患がある方ですが、誰にでも起こる危険性があるので、予防に努めましょう。

●ヒートショックのメカニズム

人間の身体は寒くなると血管を収縮させ、熱の放散を防ぐ機能を持っています。この血管の収縮に伴い、血圧も上昇します。

たとえば暖かい室内から急に寒い場所に行くと、血圧が一気に上昇することで心筋梗塞や脳梗塞などの引き金になってしまうので、注意が必要です。また、冷えや水分不足も血圧上昇につながるため、冬場でも意識して白湯が常温の水を補給するようにしましょう。

<一番多いのは入浴時>



●入浴時のヒートショックを避けるために必要なこと

- ・脱衣所や浴室は暖かく、湯温は 40 度以下に。
- ・入浴時は家族にひと声かけ、万が一の時は迅速に発見してもらえるように。
- ・飲酒後の入浴は控える。
- ・入浴後も油断せず、温度変化に気をつける。

このほか、冬場は特に以下のことに気をつけて生活しましょう。

- ・起床してすぐに行動せず、ゆっくりと布団から出る（部屋を暖めておく）
- ・夜間にトイレに立つ時は上着を着るなどして冷えないように。
- ・屋外に出る時は、たとえ短時間でもしっかり防寒対策をする。
- ・普段から血圧、室温の管理をする習慣をつけておく。



素朴な疑問にお答えします? リハビリテーション科 その1

よくある



患者さんやそのご家族からよくご質問いただくことをピックアップしてご回答。今回はリハビリテーション科から2回に分けてご紹介します。



Q. 理学療法と作業療法の違いは?

A. 理学療法士は、立つ・歩くなどの基本動作の獲得や筋力増強等の身体機能向上に対して治療を行います。作業療法士は入浴や家事動作・作業など、応用動作の獲得に向けて治療を行っています。当リハビリテーション科は退院後の生活を想定しながら患者さんに最も適した治療を、チームとして提供しています。

Q. どんな疾患がリハビリの対象となりますか?

A. 整形外科疾患(TKA, THA, 骨折、頸椎術後、腰椎術後、等)、脳梗塞などの脳血管疾患、パーキンソンなどの神経難病、外科的手術後の呼吸、運動機能回復、循環器疾患、呼吸器疾患、代謝疾患、糖尿病教育入院、がん(血液内科、呼吸器、消化器、化学療法中や放射線治療中)、失語症、構音障害、高次機能障害。これらの内容の疾患を中心に、医師の指示のもとリハビリテーションを提供しています。

Q. 外来リハビリはありますか?

A. 入院中の患者様のリハビリテーションを充実させるために、外来リハビリテーションは基本的には実施していません。しかしながら、術後早期の退院となった場合や日常生活動作の獲得に難渋している患者さんに対して、主治医より指示があった際は一定期間の外来リハビリテーションを提供させていただく場合がございます。

このほか気になることやご質問がございましたら、気軽にお声がけください。

栄養室 コラム

睡眠の質を上げよう!

ぐっすりとお眠りですか? よい睡眠とは、レム睡眠(浅い眠り)とノンレム睡眠(深い眠り)をバランスよく繰り返すことです。そのリズムをつくるためには、身体に必要な栄養を摂ることも大切です。



睡眠の質を上げる食生活のポイント



1 バランスのよい食事を摂る

＝主食、主菜、副菜を揃えること
・睡眠に関わるホルモンをつくる
睡眠ホルモンといわれるメラトニンはアミノ酸の一種トリプトファンからつくられます。トリプトファンは体内で生成できないので、乳製品・大豆製品・卵などから摂取します。朝に摂り、日中に日光を浴びて過すと、夜の睡眠が促進されます。

・腸内環境をよくする

睡眠に関わるホルモンをつくるためにも、腸内環境が大切。食物繊維・乳製品・オリゴ糖などを摂るようにしましょう。

2 食事は就寝3時間前までに

食後の消化活動は睡眠を妨げます。消化が落ち着くまでには、3時間ほどかかります。就寝に近い時間の夕食や夜食はできるだけ控えましょう。

<食事が遅くなる場合には>

間食におにぎりや卵を食べ、寝る前は野菜スープなど消化のよいものを摂りましょう。
・空腹で眠れない時はスプーン1杯のハチミツでお腹が落ち着くこともあります。

<ミニ知識>

カフェインを味方にするには?

覚醒作用があるカフェインは、摂取後30分ほどで効果を発揮し、4~5時間ほどで体外に排出されます。就寝の5~6時間前からは、コーヒーや紅茶、エナジードリンク、チョコなどの摂取を控えましょう。逆に少しだけ眠りたい時、カフェインを摂ってから眠るとすっきり目覚めるといわれます。

お酒と眠りの関係は?

お酒を飲むと寝つきはよくなりますが、寝ている途中で目が覚めたり、脱水状態になったりします。また、肝臓はアルコールの解毒をするので、睡眠中も活発に活動させることになります。お酒は眠るためではなく楽しむために飲みましょう。飲む時はほどほどに。

睡眠不足と食欲

睡眠中枢と食欲中枢は深く関連しており、睡眠不足になるとホルモンの作用により食欲が増すため、肥満や糖尿病につながります。無性に食べたくなる時は、もしかしたら睡眠不足かもしれません。

質の良い睡眠で、元気な身体をつくりましょう!

