

ご報告

防火・防災訓練を実施しました

7月13日、阿倍野消防署と合同で、防火・防災訓練を実施いたしました。

出火時における自衛消防隊の迅速的確な通報・初期消火・避難誘導及び消防器具の取り扱い方等、一連の能率的な防火・防災訓練です。こうした動作を確認しつつ一人一人が実際に体験することで、火災予防の認識を高め防火・防災管理体制を確立するとともに、非常の際における人命の安全確保にも寄与するものと確信しています。



地域のみなさまへご案内

第2回 大阪鉄道病院がんサロンを開催致します

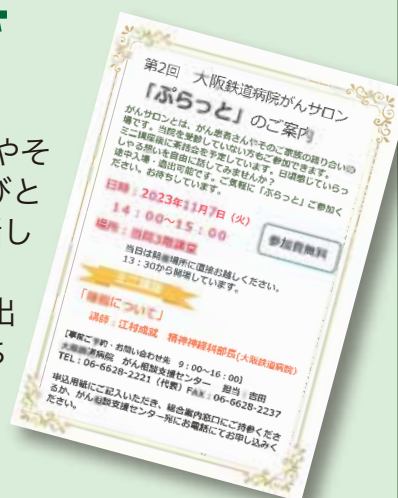
大阪鉄道病院がんサロン「ぶらっと」とは、がん患者さんやそのご家族の語り合いの場です。この11月、第2回を開催する運びとなりました。この機会に、日頃感じていらっしゃる思いを自由に話してみませんか。

当院を受診していない方もご参加いただけます。途中入場・退出も可能です。どうぞお気軽に「ぶらっと」ご参加ください。お待ちしております。

開催日時 2023年11月7日(火) 14:00~15:00

開催場所 当院3階講堂

テーマ 「睡眠について」 講師：江村成就精神神経科部長（大阪鉄道病院）



“私達は人間性を尊重し、謙虚で誠実な医療を提供します”

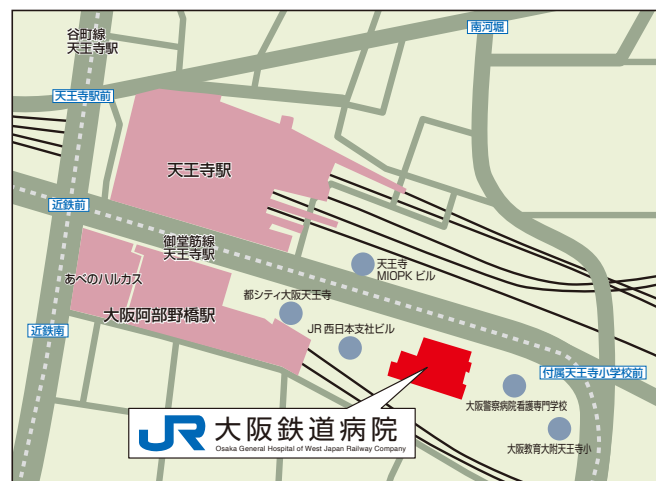
【基本方針】

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～
休診日／土日祝・年末年始(12月30日～1月3日)



メディカル

よりよい医療の始発駅

ぽっぽ vol.21
2023.10

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

栄養室コラム

リハビリコラム

Q&A「医療福祉相談」

Radiation Station

事務部長就任のご挨拶

診療情報管理士のご紹介

紹介受診重点医療機関の公表について

ぽっぽニュース



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

精神神経科

総合病院の精神神経科として
病棟でのチーム医療を中心
とした活動、
外来での紹介患者さんへの
対応をしています。

ドクターインタビュー

部長 **江村 成就**

(えむら なるつぐ)

精神保健指定医、日本精神神経学会認定精神科専門医・指導医、
日本睡眠学会睡眠医療認定医、日本総合病院精神医学会認定
医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

患者さんの気持ちや
心の症状の改善における
「添え木」のような存在として。

総合病院における精神神経科の役割

ストレス過多といわれる現代社会において、心身に不調をおぼえ専門医のもとを訪ねる人も増加の一途をたどっています。大阪鉄道病院のある天王寺周辺にも、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に求められるのは、他院よりご紹介を受けた難治性の患者さん、そして入院患者さんへの対応です。

特に高齢の入院患者さんが増え続ける今は、入院をきっかけに起こる「せん妄」やうつ状態、不安障害をいち早く把握し、回復・改善に務めることが大きな課題となっています。認知症のある患者さんが発症するせん妄症状は認知症の悪化と思われがちですが、適切な対応によって原因疾患の回復とともに改善します。当院では「認知症・せん妄ケアチーム」の活動によって正しく病状をとらえ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るよう力を尽くしています。

なかでも日々身近に患者さんに接する看護師の手厚い支援は、なくてはならないもので、いつも助けられています。加えて、今回のコロナ禍において、あらためてご家族の存在の重要性を再認識しました。面会が制限される状況を手紙やタブレットなどを活用してなんとかカバーしようとしてきましたが、やはり生身のやりとりには癒しはないことを実感しています。



「認知症・せん妄ケアチーム」の活動

医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカーによって構成されたチームです。当院では心理症状のある高齢の患者さん、認知症患者さんの情報を共有し、週に1回チームのメンバーで病棟をラウンドしています。チームにおける精神神経科の医師の役割は、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を行うことです。



コロナ禍のさまざまな影響

他にもコロナ禍による変化は少なからずありました。まず数として多くはありませんが、ご紹介の患者さんにコロナ罹患やワクチン副反応の後遺症の患者さんがちらほらといらっしゃるということです。抑うつ状態やブレインフォグなどの症状のほか、なんだか意欲が出ない、身体がしんどい、倦怠感が強いなど、心身の不調の原因をさかのぼるとコロナ関連しか考えられないケースでした。もっとも、これまでになかったこととはいえ、患者さんの状況に応じてじっくりあせらず、根治を目指していく治療のスタイルは他の疾患と同じです。

また、コロナ禍の影響という点でいえば、この春の5類移行に至るまで、医師、看護師、スタッフ含め医療に携わる者としては、かつて経験したことのないストレスにさらされた3年半でした。コロナという未知の疾患に対して、患者さんを感染から守らねばという使命感、感染への恐怖など複雑な思いを抱えながら日々の激務をこなし、しかも自粛のため仲間とのコミュニケーションや気晴らしも禁じられ、ひたすら各自が一人で耐えて前に進むしかありませんでした。私たちくらいの年齢になれば「まあ仕方ない」と達観もできるのですが、若いスタッフの精神的な負担はとんでもなく大きかったと思います。なかでも新任の看護師には学生生活まるまるコロナの嵐に巻き込まれ、多感な時代を友達と過ごすことができず、実習の期間もストレス過多のまま過ごして社会に放り出されて、しんどさを感じている者もたくさんいます。精神神経科として、院内でそんな若いスタッフを中心としたスタッフケアをさまざまな形で行い、下支えするのも大切な業務となっています。

＜主な検査・治療の実績／2019～2021年度＞

	2019	2020	2021
■症状性を含む器質性精神障害	95	83	94
■統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	10	15	12
■気分障害	56	57	51
■神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	47	48	75
■レストレスレッグス（むずむず脚）症候群など	12	9	12
■睡眠覚醒リズム障害、過眠症、その他睡眠障害	56	36	48

よりの確な患者さんの支援を

近年の傾向としては、地域の高齢化が進み高齢の患者さんが多くなる一方で、若い受診者も増えています。最近の若い患者さんで気になるのは、食生活がないがしろにされている、睡眠時間が短い、運動習慣も少ないこと。つまり食事・睡眠・運動という健康維持の柱である三要素をおろそかにされている方がとても多いのです。治療のためには薬も大事ですが、それはあくまで対症療法です。根っこの部分を改善しないことには、本来の健康は取り戻せません。そのために一番大切なものがこの三要素であるということをもっと実感をもってとらえていただきたいと切実に思います。啓発する活動も、なんらかの形でできればと考えています。

私は常々、医師としてできることは限られていると思っていて、医者が治すのではなく、あくまでも裏方、お手伝いというスタンスでいます。よく使う表現としては、精神神経科医が果たすのは患者さんの「添え木」の役割であるということ。正しい診断とお薬の調整に、少しばかり手を添えて、患者さんが「よっこらしょ」と立ち上がるのを支えるイメージです。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。こうしてお一人お一人と向き合いながら、それぞれのペースでよくなる方向へ、ともに歩いていければと思います。

＜睡眠障害への取り組み＞

睡眠関連運動障害「むずむず脚症候群」

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ました。「むずむず脚症候群」は、近年ではかなりポピュラーな症例となり、聞いたことがあるという方も多いかもしれません。レストレスレッグス症候群、下肢静止不能症候群とも呼ばれます。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、眠れなくなります。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き、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もあります。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。

腸内環境を整えよう！ ～免疫や美肌、ダイエットにも関係あり！？～

便秘や下痢をする、なかなか痩せない、風邪をひきやすいなど、思い当たることはありますか？ 実はいずれも腸内環境と深い関わりがあるのです。



大事なのは腸内細菌のバランス

腸内細菌の総量は1～1.5kg、肝臓に匹敵する重さで、1,000種類、100兆個に及びます。品種ごとに咲くお花畑に見えることから、腸内フローラと呼ばれます。

腸内細菌には大きく分けて体にプラスの働きをする「善玉菌」、増えすぎると体によくない働きをする「悪玉菌」、そのどちらでもない「日和見菌」の3種類があり、そのバランスが肝心です。

善玉1 悪玉2 中間7

理想的なバランスは善玉1：悪玉2：日和見（中間）7
しかし、ともすれば悪玉菌が増えることでこのバランスが崩れてしまいます。

シンバイオティクスで効果的に腸内環境を改善！

腸の働きをよくする善玉菌を、食べて腸に送り込むこと（プロバイオティクス）、腸で育てること（プレバイオティクス）の両方を行うことをシンバイオティクスといいます。

シンバイオティクス

プロバイオティクス

善玉菌を届ける！
乳酸菌、ビフィズ菌
（ヨーグルト、納豆、味噌、酒粕、ぬか漬けなどの発酵食品）

プレバイオティクス

善玉菌を育てる！
オリゴ糖、食物繊維（野菜、海藻、きのこ、こんにゃく、果物、豆類、芋類など）

食物繊維の目標量は成人男性で21g、成人女性で18g（65歳以上では成人男性20g、成人女性17g）。しかし実際の平均は15gと足りていません。意識して繊維をプラスしましょう。

腸内環境改善の救世主？ 便秘薬（フローラ移植）とは

腸内細菌を抗生物質でいったん減らし、健康な人の便の溶液を入れることで腸内細菌を入れ替える方法。まだ研究段階ではありますが、腸疾患やうつ、アレルギー疾患への適応が期待されています。

<悪玉菌を増やす原因>

タンパク質や脂質中心の食事

不規則な生活

ストレス

便秘

リハビリコラム

リハビリテーション室

理学療法士が解説！ リハビリテーション室で使用している

歩くために知ってほしいT字杖の使い方①

T字杖は正しい使い方をすることで、安定して歩けるようになったり、関節への負担を軽減することが可能になります。
上手に使うためのポイントを今回から2回にわたりご紹介します。

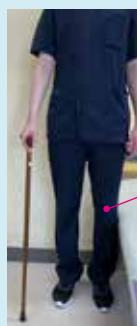
当院リハ室の T字杖の種類

長さの調節ができる伸縮タイプを備えています。



T字杖は どちらの手で持つ？

痛みがあるときや動きにくい場合は、症状がある脚の反対の手に持ちます。それでバランスがとりにくい場合は、利き手に持ちます。



痛みがある方、動きにくい方が左脚の場合は、右手に杖を持ちます。

T字杖の 最適な高さは？

手を体の横に下垂させたときに、手首の位置に杖のグリップがくる高さにします。



握りかたは？

人差し指と中指ではさむように握ります。



杖をつく 位置は？

立位時の正しい位置は足のつま先から
前：15～20cm
外：15～20cm
です。



次のリハビリコラムは、T字杖を使って歩くポイントを解説します！

※当院では外来リハビリテーションは受け付けておりません。

よくある 素朴な疑問にお答えします 介護保険に関する Q&A 医療福祉相談



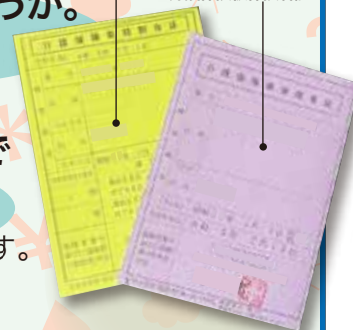
Q & A

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いたします。

Q. 介護保険利用時の自己負担は、どのくらいでしょうか。

A. 介護負担割合は、所得により1割～3割負担となります。

介護保険負担割合証
介護保険被保険者証



Q. 要介護認定を受けたら、身体の状態に変化があるまで有効期限は継続されるのでしょうか。

A. 身体の状態に変化がなくても、定期的に更新申請が必要となります。有効期限が定められておりますのでご注意ください。

Q. 要介護認定の申請は、どこで相談したらよいでしょうか。

A. 市区町村の介護保険担当窓口や地域包括支援センターなどでご相談ください。

Q. 入院中に介護サービスの利用は可能でしょうか。

A. 利用できません。入院中に利用したサービスは、全額自己負担となります。

このほか気になることや質問がございましたら、気軽にお声がけください。

Radiation Station

放射線部門

マンモグラフィ検査のすすめ

9人に1人が乳がん罹患すると言われていた現代。症状がないから「きっと大丈夫！」ではなく、エビデンスが整った「マンモグラフィ検査」を受け、診断結果をお受け取りください。

コンテストで「優秀賞」を受賞した技師が検査を担当

当院技師が2022年11月11日（金）・12日（土）にアクトシティ浜松で開催された第32回日本乳癌検診学会学術総会の「マンモグラフィポジショニングコンテスト」にて、「優秀賞」を受賞しました！今後も、撮影技師間で協力しあい、互いを高め合うことで、技術の向上に努め、より良い画像提供を目指していきます。



検診マンモグラフィ撮影の認定を取得した女性技師3名が検査を行っています。

診断は2名のマンモグラフィ認定医が行います。

さらなるレベルアップのために

2023年度より院内で3か月に1回（4月、7月、10月、1月）「乳腺勉強会」を開催しています。乳腺診療に携わる診療放射線技師だけでなく、乳房超音波や病理に携わる臨床検査技師、乳腺外科医が一丸となり、各種疾患について多角的視野で乳腺疾患について学んでいます。第1回目の開催では、基礎的なこととなりますが、「正常乳腺」について学びました。第2回目では「嚢胞」について学び、以降も意義ある学びを続けていきます。



当院は乳がん検診取扱医療機関です。当院では、毎週水曜日が「大阪市乳がん検診」の受託検診日となっています。40歳以上で、2年に1度の乳がん検診を受けていない方は、ぜひ当院までお越しください。※あらかじめ、当院の窓口で検診の申し込みが必要です。

当院にはピンクリボンアドバイザーも在籍しています。「乳房」について気になることがあれば、何でもご相談ください。

事務部長就任のご挨拶

去る7月、当院の新事務部長に**神田 幹也**が就任いたしました。
この場をお借りして、ひとことご挨拶をさせていただきます。
どうぞお見知りおきくださいませ。

今年7月より事務部長を拝命いたしました。この6月までは事務次長兼総務課長として主に病院の人事、経理、設備投資などを担当させていただいておりました。大変重たい責務に身の引き締まる思いですが、これからも引き続き多職種の方々と連携し、安心して治療を受けていただける病院づくりに努め、より一層地域に貢献できる病院を目指して精一杯努力していきたいと考えております。何卒よろしくお願い申し上げます。
(事務部長 神田幹也)



ご紹介します、当院の「縁の下の力持ち」!

企画課・診療録管理室

診療情報管理士 **松田 美香** (まつだ よしか)

診療録管理室には4名の診療情報管理士が在籍し、診療記録を通して医療に関わっています。直接患者さんと接することはありませんが、病院になくてはならない仕事です。

主に以下のような業務を担当しています。

●DPC 関連業務

当院はDPC対象病院であり、入院診療に関するデータを厚生労働省に提出することになっています。その提出データの作成および精度管理を行っています。具体的には、入院診療記録(カルテ)から治療内容などを読み取り、当該入院期間において治療の対象となった傷病の中から医師の決定した『医療資源を最も投入した』傷病名と実際に合致しているのかの判断を医事課入院係と連携しながら行っています。

※DPC対象病院とは「診断群分類包括評価」という入院医療費の定額支払制度を導入している病院をいいます。患者さんの病名や症状をもとに診療行為の有無に応じて、厚生労働省から定められた1日あたりの診断群分類点数をもとに医療費を計算します。

●退院サマリー催促と作成状況管理

医師が決められた期間内に書類作成できるようサポートします。

●診療録の質的点検、量的点検

記録の精度や質、必要な記録が揃っているかどうかを点検します。

●情報の利用、提供

医師やスタッフの依頼に応じて、統計作成や情報検索を行います。

●各種委員会業務

診療録委員会、医療の質向上委員会、医療情報システム委員会、クリティカルパス委員会に出席しています。

●がん登録

がん診療の質の向上のため、当院のがん診療に関する情報を登録しています。



私たちの仕事は、電子カルテやデータと向き合うことがメインですが、他部署との関わりも欠かせません。医師やコメディカルから、診療録に関すること、保険請求やDPCについてなど、さまざまな質問や依頼を受けることも多々あり、精一杯お応えしています。経験を重ねるうちに自分から提案もできるようになりました。仕事によって感謝や評価をいただくこともうれしく、日々、やりがいを感じています。

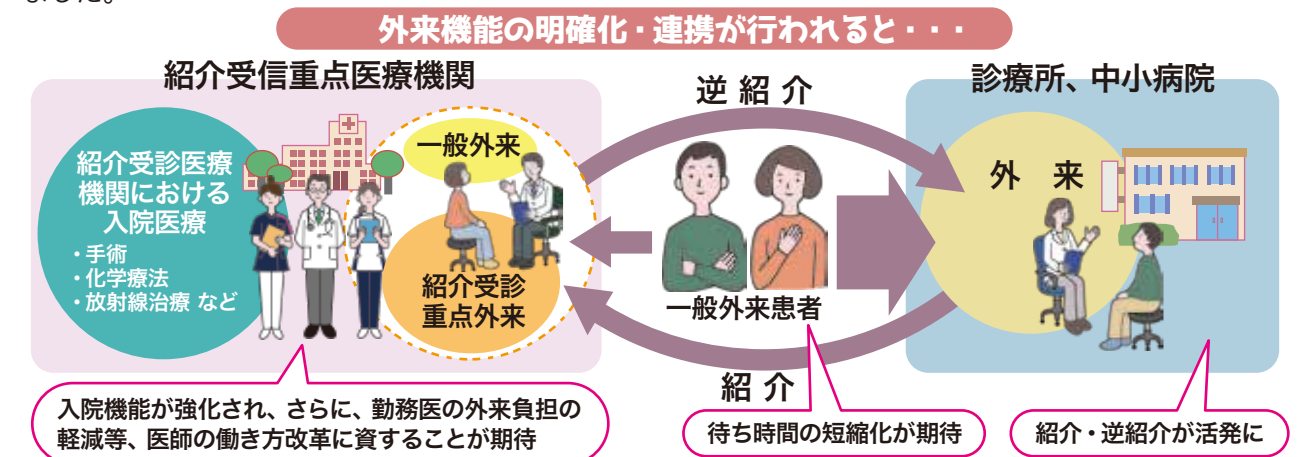
ご報告

紹介受診重点医療機関の公表について

大阪府大阪市保健医療連絡協議会における協議を経て、当院が紹介受診重点医療機関に選定され、8月1日に大阪府のホームページで公表されました。

※「紹介受診重点医療機関」とは、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点を置いた医療機関のことです。

「紹介受診重点医療機関」は、外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るために都道府県ごとに決定されます。患者さんがまず地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する、その後状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る、といった受診の流れを明確にするのが目的です。8月1日時点で大阪府のホームページに紹介受診重点医療機関リスト (https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/keikaku/gairaikinou_szzi.html) に公表されました。



これにより 本年9月1日から、紹介受診重点医療機関に関連します診療報酬の算定、選定療養費の変更等を行っております。下記に、当院における主な算定項目をお示いたしますので、ご注意ください。

●紹介状の持参のない初診患者への保険外併用療養費(選定療養費)の変更

(内科) 5,500円(税込)→7,700円(税込)

(歯科) 2,750円(税込)→5,500円(税込)

●再診患者への保険外併用療養費(選定療養費)の新設

※逆紹介したにも関わらず当院で継続治療を希望した場合

(内科) 3,300円(税込)

(歯科) 2,090円(税込)

●紹介受診重点医療機関入院診療加算の算定

「紹介受診重点医療機関入院診療加算 800点(入院初日)」

●連携強化診療情報提供料の算定

「連携強化診療情報提供料 150点」

かかりつけ医から紹介された患者が紹介先となる医療機関を受診し、その診療状況を示す文書を紹介元に提供した際に算定