

【院長挨拶】

今年も早いもので折り返し点を過ぎました。当院では、地域の中核病院として地域包括型医療を総合的にコーディネートできるような体制作りを目指し、本年4月に地域医療連携センターをリニューアル致しましたが、少しずつではございますが地域の皆様に認知していただけてきているように感じております。患者様のご紹介や退院後の療養調整のみならず、生活に関わる様々なことをご相談いただけましたら幸甚に存じます。これからも地域の皆様に愛され信頼される病院を目指して頑張っておりますので、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

平成 27 年 7 月 院長 田中 宏

< 本年下半期の主な行事 >

8月27日(木) 大阪市南部地区緩和ケア連携カンファレンス (17:30～: 当院講堂)
シンポジウム「私の考える緩和ケア」

10月10日(土) 第8回東住吉がん診療連携懇話会 (17:00～ 天王寺都ホテル)
特別講演「肺癌診療のトピックス ～外科治療を中心に～」
講師：大阪市立大学医学部附属病院呼吸器外科准教授 西山典利先生

11月12日(木) 東住吉森本病院登録医会 (18:00～ 日航ホテル)
第5回大阪市南部地区医療講演会 (18:30～ 日航ホテル)

【臨床研修センターより】

当院は、臨床研修指定病院の承認を受け、2004年から基幹型・協力型研修病院として全国から研修医を受け入れております。また、臨床研修希望者も年々増加の傾向にあります。

この制度を活用して11年経過いたしました。その間、社会情勢や患者様の意識も含め、医療を取り巻く現場の環境は大きく様変わりし、その指導体制についても自院で改善してまいりました。

そこで今回、先述のことなども含め当院の研修理念や基本方針などを別紙にまとめさせて頂きました。ご一読いただけましたら幸いです。今年11月に、NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価の受審も予定しています。今後、より一層充実した臨床研修施設を目指して研鑽してゆく所存でございますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願ひいたします。

臨床研修センター長 廣橋一裕

整形外科は8名の常勤医で診療にあたっています。そのうち日本整形外科学会専門医が4名、日本手外科学会専門医が2名在籍しております。また当科は大阪市立大学整形外科のクリニカルフェローシップ研修病院のひとつですので後期研修医4名を受け入れております。

手術件数は年間約1,000件で、上肢疾患、下肢外傷、変形性股関節症・膝関節症をメインに行っております。2013年度の手術件数は1,020例、内訳は上肢疾患314例、下肢疾患274例、人工関節・骨頭置換術294例、その他138例でした。

学術活動にも力を入れており、2014年度は国内学会11演題、国際学会3演題で外部への発信も積極的に行っております。右上の写真は、2月26日に行われた東住吉地域連携Forumの様子で地域医療機関様との意見交換なども積極的に行っております。また日本整形外科学会専門医制度研修施設、日本手外科学会基幹研修施設、日本リウマチ学会教育施設に認定されています。今後も手術症例への対応を含め地域医療の充実に力を入れていきたいと考えておりますのでよろしくお願い申し上げます。



【連載】緩和ケア

緩和ケア病棟 師長 江口 由紀

今回、緩和ケアに関する連載をさせて頂くことになりました。初回は当院の緩和ケア病棟に関してご紹介したいと思います。「緩和ケアって、結局のところどういった意味なの?」「一体何をしてくれるの?」緩和ケア病棟をご利用頂くまでに、必ず患者様もしくはご家族様と面談を行っております際、このような質問がとて多く聞かれます。



緩和ケアとは、『重い病を抱える患者と家族一人一人の身体や心などの様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア』です(2014年、日本緩和医療学会がWHOの定義を分かりやすく表現しました) 緩和ケア病棟を利用されている患者様は、当院のかかりつけの方々だけでなく、他院で対癌治療を終えられた方も多くいらっしゃいます。がんと診断され自身の病状に関してご理解されている患者様が入院されています。緩和ケア病棟では癌そのものの治癒を目指す治療ではなく、癌が影響し出現してくるつらい症状をやわらげるための治療や検査、リハビリなど行うことを目的としています。そのため病棟には、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師と専門の認定看護師を配置して、スタッフと協力しながらつらい症状をできる限り和らげるためのケアも提供しております。つらい症状がコントロールされ穏やかに日常生活を過ごせるようになると、ご希望を確認しながら次の療養先の検討を開始いたします。ご自宅へ帰られる際には在宅緩和ケアに向け、地域医療機関や在宅支援者との調整も積極的に行っております。



職種	人数
医師	2名(兼任)
緩和ケア認定看護師	1名
がん性疼痛看護認定看護師	1名
看護師 (タクティールケア資格取得者1名、フェイシャルエステティシャン1名)	14名
薬剤師	1名(兼任)
管理栄養士	1名(兼任)
医療相談員	2名(兼任)
リハビリスタッフ(理学療法、作業療法、言語療法士)	複数名(兼任)

昨年度の日本人死亡原因は悪性新生物、心疾患、肺炎に次いで脳血管障害が第4位でありました。脳神経外科領域では、くも膜下出血、脳出血、脳梗塞、頭部外傷など、脳血管障害や外傷を想像する方が多いと思います。実際に、当科でも昨年度手術症例の約7割が脳血管障害と外傷でした。今回は、脳腫瘍の外科治療における取り組みについて説明します。

脳神経外科手術では、開頭すると脳溝や血管という解剖学的指標があり、病変へ到達する際の道しるべとなります。しかし、脳深部に発生した脳腫瘍や血管奇形では、脳表からは見えないため、病変の正確な位置を把握することは容易ではありません。十分な術前検討を行い、立体像をイメージしつつ病変を摘出する必要があります。そして、こういった状況下での手術をサポートするナビゲーション・システムが開発され、当科でも導入いたしました。

術前に撮影したCT、MRIを3次元的に再構築し、病変の位置を立体的に表現することが出来るため、術中、モニターで病変や周囲構造物を確認しながら、安全かつ効率的に脳深部病変を摘出することが可能となりました。(図1、図2)

脳神経外科で頻度が高い脳腫瘍は、良性の髄膜腫や下垂体線腫、悪性のものとして転移性脳腫瘍が挙げられます。いずれも当科で治療を行っています。ナビゲーション・システムを用いることで、これまで以上に安全・正確に脳深部病変に対する手術が可能となると考えております。

また2014年16号のmorimoto reportで報告した、中枢神経原発悪性リンパ腫に対する化学療法も既に治療運用を開始しています。これで代表的な成人悪性脳腫瘍に対する主な化学療法が揃いました。このように当脳神経外科では脳腫瘍に対して手術技術の向上はもちろんのこと、様々な治療オプションを備えております。腫瘍性病変を有する患者様も当脳神経外科に是非ご相談ください。

図1：ナビゲーションのモニターを見ながら手術を行っている様子。



図2：開頭して硬膜を露出したところ。ナビゲーションとマイクロ顕微鏡が連動して、黄色で表示された直下に脳腫瘍があることを示している。

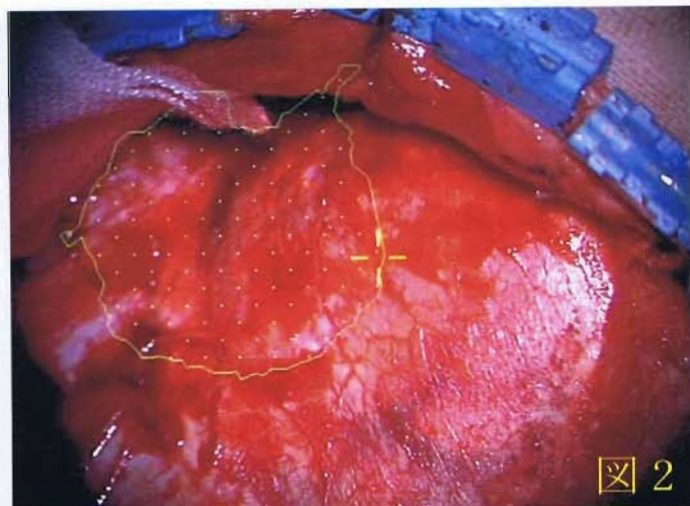
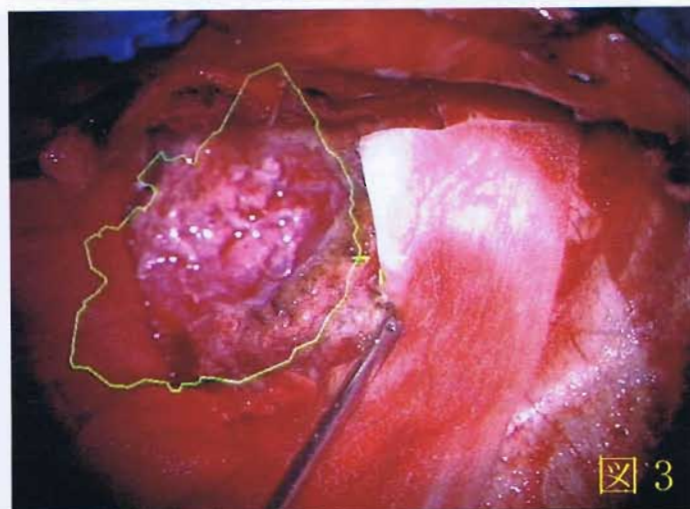


図3：硬膜を切開すると直下に脳腫瘍が現れた。



リハビリテーション科の取り組み

リハビリテーション科 主任 北川 正雄

今年度は7名の新入職員を迎えて総勢26名体制となりました。
(理学療法士17名、作業療法士4名、言語聴覚士5名)
新たな取り組みとして次のようなことを始めます。

・リハビリ提供時間を増加

入院中の患者様の活動時間を増加することで心身機能低下の予防を目指します。また、これまで十分に提供できていなかった祝祭日も通常通りのリハビリを提供します。

・機能訓練、生活訓練を充実させる

早期からの機能回復と生活能力の改善を目指します。

昨年度よりがん患者リハビリテーション施設基準を取得し、化学療法や緩和ケア対象の患者様にもサービス提供を開始しています。

嚥下障害患者様には必要に応じてVE、VFを実施し、誤嚥予防にも取り組んでいます。これからもより良いリハビリサービスを患者様に提供できるよう、スタッフ一丸となって取り組んでいきます。

<施設基準> ・脳血管疾患等リハビリテーションⅠ ・運動器リハビリテーションⅠ
・呼吸器リハビリテーションⅠ ・心大血管リハビリテーションⅠ ・がん患者リハビリテーション



循環器内科の取り組み

循環器内科 部長 坂上 祐司

循環器外来では、下肢の浮腫や冷感、しびれなどの自覚症状や間欠性跛行がみられ閉塞性動脈硬化症が疑われる患者様に対し、フットケア血管外来を再開し注力しています。水曜日午後のみですが、当日検査と診察が終了する枠を一つ、前もって検査し当日は診察と検査結果説明が同時に行えるようにする枠を二つ設け、足の処置（フットケア）も含め一人1時間の診療枠で3人の患者さまを循環器内科坂上と専門ナースが対応させていただいております。（詳細は地域医療連絡室へ）

また最近、睡眠時無呼吸の循環器疾患に対する影響が重要視されてきていることからパルスオキシメーターや睡眠時無呼吸精査についてはすでに外来で実施していますが、現在、精密な入院フルポリグラム検査の実施に向けて準備を進めており、加療の必要な患者様への積極的なアプローチをめざしています。

編集後記

広報室 M

また暑い夏がやって参りました。お元気にされているでしょうか？さて、今回は、植物の話です。ある方から多肉植物を頂き、こじんまりと育てていたのですが、マニアな友人から“太陽の光を当てるのがベスト。蛍光灯だけでは補えない波長の光を吸収できるので育ちがいい。”と聞きました。早速、机上から窓際へ移動。すると！見る見るうちにパワーアップしまして、びっくりです。大人の世界では窓際へ配置転換されると、しゅん（*_*）となってしまうのですが、植物界では逆の法則が存在するようです！（ちなみに彼の名前は信彦といいます（笑））



東住吉森本病院 地域医療連携センター

診察・検査・入院のご依頼、その他お問い合わせ
(地域医療機関・施設さま専用)

メールアドレス：m_chiiki@tachibana-med.or.jp

電話：0120-65-0343 FAX：0120-10-5260

【受付時間】 平日 9:00～20:00

土曜日 9:00～17:00

地域医療連携センター長 辻口 幸之助

副センター長 井内 郁代