

## 【院長挨拶】

秋もめっきり深まってまいりました。10月に入って記録的な晴天続きですが、そのためにPM2.5などの影響で喉を痛めておられる方も多いように伺います。世の中の動きではTPPが大筋合意されましたが、その影響は医療分野にも出るように思われます。一方、新しい医療事故報告制度が開始されました。十分な議論が尽くされていない状況での見切り発車感は否めませんが、当院としましては、これまでも医療安全部門に専従職員を置き、全力を注いできたところではございますが、これを機会に、さらにしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

さて、このような中、10月から救急・総合診療センター長の池邊先生が副院長に昇格いたしました。救急医療は当院の要であり、地域から最も期待されている領域のひとつであると認識しております。しかし、そのご期待に沿うべく「断わらない救急」を実践していくためには、受け手側である一般科の診療レベルの向上や前述した医療安全を風土として浸透させることが大切になってきます。患者様から「森本へ搬送してください」と選んでいただけるような、信頼される病院作りに、今後とも努力して参りますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月 院長 田中 宏

## 【新副院長就任挨拶】

副院長 救急・総合診療センター長 池邊 孝

このたび、平成 27 年 10 月 1 日付けで副院長を拝命しました救急・総合診療センターの池邊 孝（いけべ たかし）です。伝統ある当院でこのような立場になることにつきまして、非常に名誉であるとともに責任の重さをひしひしと感じています。

入職して早いもので3年が経ちました。外科医であった私にとって、救急・総合診療はゼロからのスタートでした。同じく循環器内科から来られた八木匠先生とともに二人三脚で歩んでまいりました。八木先生のバランスのとれた診療がどれだけ心強かったことか。また、大阪市大総合医学教育学・総合診療センターの先生方には診療のみならず研修医の指導にも力を注いで頂きました。さらに歴代の師長はこの頼りない私をいつも引き立ててくれました。そして研修医のみんなは必死に患者さんを診てくれました。今私があるのは救急外来に関わった全ての方々のおかげです。皆様にこの場を借りて感謝申し上げます。

これからは救急・総合診療センター長としてだけでなく、病院の舵を握る役割が求められます。仲川副院長とともに田中院長をお支えして、当院が地域での役割を果たせるよう力を尽くしたいと思います。研修医の時に、現当院顧問の廣橋一裕先生に、「与えられた場所でベストを尽くせ」と教えられました。医師になって24年、この言葉を信念に歩んできました。これからもスタンスを変えずに進んでまいりたいと思っております。皆様これからも何とぞよろしくお願い申し上げます。



連載2回目となる今回は、緩和ケア外来についてご紹介したいと思います。

緩和ケア病棟をご利用頂くためには、患者様もしくはご家族様に緩和ケア外来を受診して頂きます。田中院長（毎週水曜日・午後）と藪さこ内科主任部長（毎週月曜日・午後）、江口（緩和ケア認定看護師）が完全予約制で担当しております。外来では緩和ケア病棟への入院相談の窓口としての機能だけでなく、痛みや呼吸困難、倦怠感といった身体的な苦痛や、気持ちの辛さなどの精神的な苦痛に対応している他、在宅緩和ケアの調整なども行っております。放射線療法や薬物療法などの通院治療中でも、緩和ケアを在宅で受けることができます。

2014年10月から2015年9月までの1年間で、緩和ケア外来を受診された方は初診の方だけでも171名（前年度80名）いました。他のがん診療連携拠点病院からの紹介以外に、地域の先生方からの紹介も増えてきております。本年8月からは、緩和ケア外来の受け入れをスムーズに行うため、地域医療連携室と江口で連携を図りながら患者様の状態に合わせた外来受診のスケジュールを立てております。

今後も、がん患者様達の全人的苦痛を和らげる緩和ケア外来をご利用下さい。

緩和ケア外来初診患者様の経過

2014. 10. 1～2015. 9. 30

経過	人数	左記内容の詳細
在宅緩和ケアの継続	59	主が在宅支援者（訪問診療医と訪問看護師）
予約入院	50	空床でき次第入院案内
緩和ケア外来への通院	32	次回再診予約（当院でのフォロー）
即入院	6	一般病棟へ5件、緩和ケア病棟へ1件
その他	24	CART目的で当院の一般病棟へ入院 病態悪化のためキャンセルし、紹介先で入院継続 緩和ケア外来を複数件受診 （空床案内早い施設へ転院、当院キャンセル） 紹介先から療養型病院へ転院など
総計	171	

当院緩和ケア外来ご利用の流れは、以下の通りとなっています。

- 1、当院の地域医療連携室へご相談下さい  
\* 末巻の連絡先をご参照下さい  
\* 患者様・ご家族様からの直接の申し込みはお受けしていません
- 2、【緩和ケア病棟入院依頼書】をこちらから送付します
- 3、ご記入のうえ、診療情報提供書と共に返信して頂きます
- 4、緩和ケア外来担当医が緩和ケア病棟入院依頼書を確認後、外来予約を取得します
- 5、こちらから予約票を送付した時点で、外来予約が成立します
- 6、外来時には診療情報提供書だけでなく、検査データや画像CD-Rの持参をお願いします

よろしく願いいたします。



平成27年10月より常勤医師が新たに赴任し常勤2人体制が確立されました。また本年4月より呼吸器外科も常勤開始となっております。これらに伴い以前より待望された月曜の呼吸器内科外来が、(午後診ですが)既に始まっております。このため現時点では月曜から金曜まで呼吸器内科外来紹介が可能となっております先生方に切れ目無く対応可能となりました。また、気管支鏡検査は隔週実施でしたが、現在は毎週木曜に施行可能となっております、一泊二日入院にてですがこれも開始しております。

呼吸器の病気は多彩であります。その中でも呼吸器内科としての一番の仕事は近年増加傾向が続く肺癌、その中でも手術適応の肺癌を迅速に診断し、遅滞なく手術誘導することと考えております。そのため気管支鏡は最重要であり、検査後は迅速に常勤呼吸器外科に紹介も可能となっております、連携を密にする事で、当院ではこれまで以上にフットワーク軽く胸部外科手術が行える環境が整ってきております。なお当院での肺癌は、CT、MRI、FDG-PET、シンチ等の画像検査、喀痰検査、気管支鏡検査などによる細胞診、組織検査に基づき診断しております。診断、治療に際しては呼吸器外科、放射線科と症例検討を行い、個々の患者さんに適切な治療を選択しております。診断、治療法の選択については十分に納得していただけるまで御説明することを心掛けております。

肺癌治療に関しては肺癌化学療法も積極的に行っており、緩和ケア病棟入院含めできるだけ一貫した治療を心がけており、また手術の適応とならない肺癌患者様もまずは入院して納得いただく選択をしていただいております。先生方でお困りの患者様がいらっしゃいましたら、まずは外来宛ご紹介、状態悪ければ救急外来で対応後、呼吸器内科で精査加療行って参ります。

その他、感染性肺炎、各種胸膜炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、びまん性肺疾患(間質性肺炎、過敏性肺炎など)、慢性呼吸不全(種々の原因で血液中の酸素が低下し、息切れがひどくなる状態)などの内科疾患も担当しておりますのでこれらについてもご紹介お待ちしております。当科では肺気腫、肺結核後遺症などに伴う慢性呼吸不全の患者様には、適応を検討して在宅酸素療法を導入して生活の質の向上をはかっております。また高炭酸ガス血症を呈するような患者さんには、マスク式の人工呼吸器を用いた在宅人工呼吸療法も行っております。気管支喘息は、アレルゲンの検査を行い、原因を除去する日常生活の指導を行うとともに、ガイドラインに従い吸入ステロイド療法を中心とした治療を行っております。びまん性肺疾患は、診断、精査のために気管支鏡検査による気管支肺泡洗浄、組織検査、また診断困難例には胸腔鏡による肺生検も行っております。胸膜疾患は、胸水検査による診断や胸腔内にドレーンを留置し脱気、排液を行い治療しております。難治性気胸の治療、原因不明な胸水の診断には呼吸器外科と連絡を取り対応しております。なお、当院では睡眠時無呼吸症候群の診療については、循環器内科にて対応しております。

平成23年4月1日より常勤としての呼吸器内科を立ち上げましたが、その取り組みとして、呼吸器疾患の啓蒙と呼吸器内科常勤医新設告知のため、COPD、間質性肺炎、肺炎、肺結核、咳疾患など多岐にわたり院内向け、開業医様向け、患者様向けに講演を行っております。当科運営に際しましては、紹介、精査加療後のフォローなど開業医先生方の並々ならぬ支援なくしては成立せず、今後ともご指導ご鞭撻をこれまで以上にどうか宜しく申し上げます。



当院では2012年に感染防止対策部が設立され、本格的なICT（Infection Control Team：感染対策チーム）の活動が開始しました。さまざまな耐性菌の拡大が問題となる昨今、医療現場における感染予防は医療の質を維持するためにも重要視されています。今回は、当院におけるICTの取り組みをご紹介します。

ICTとは感染対策チームの略語であり、医師、看護師、薬剤師、細菌検査技師など多職種が連携してチームを構成し、「アウトブレイクの抑制」「抗菌薬の適正使用」「環境に関連した感染対策の見直し」を中心に、「現場に活かせる感染対策」をモットーに感染対策活動を推進しています。

アウトブレイクを早期発見、抑制するため感染に関する情報収集のシステムを構築し、危険を察知した際には早急に現場へ介入し、実際の感染対策の現状の確認や、抗菌薬治療が適正に行われているか検討します。日常から、耐性菌の推移を把握し、その増減により耐性菌の伝播やアウトブレイクの可能性の有無など危険性をいち早く察知できるよう活動しています。多職種により構成されているため、院内での重症感染症の治療に関する相談や、抗菌薬の適正使用、耐性菌検出情報の共有、感染に関する教育の充実が可能となりました。

また、院内だけでなく、地域の医療施設と協力した取り組みとして、互いの医療施設のラウンドを行い、感染対策の相互チェックの実践や、研修会の開催、地域の医療施設から感染に関する相談を受ける窓口としての役割を担っています。

感染症が流行すると、来院患者の制限、不要な医療費の増加や、業務量の増加など多くのダメージを受けてしまいます。何よりも、患者・職員が感染の危険にさらされてしまうこととなります。当ICTにおいても常日頃から感染対策の意識を持ち、「患者・職員を感染から守る」ことを大前提に感染対策の意識付けを行うことを心がけています。今後も引き続き、院内だけでなく、地域全体で耐性菌を抑止するために感染対策活動に力を入れていきたいと思っております。



## 編集後記

広報室 M

先日、大阪は、なんばの戎橋で待ち合わせをしていたのですが、少し時間がありましたので、ふらっと橋の下に降りてみたのです。す、するとっ！橋の下には近未来的な世界が広がっておりました！！（最初、UFOでも飛んでいるのかっ？！と思いました。）

グリコの背景もピラミッド、行きかう人々の言語も多様化し、大阪、確実に進化しておりますね。80年代の、まったりとしたあの頃が懐かしくも思えた秋の夜でした。



## 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