

西淀病院と医療人をつなぐコミュニケーション誌

よどこミュ!

Vol.3

2017.9



【特】 2. 西淀病院の救急医療

【集】 4. 西淀病院の消化器グループ

CONTENTS

6. キラリ★西淀人 8. JOYS(女医ズ!) 9. 第7回日本プライマリケア連合学会学術大会日野原賞候補
10. I Love Patient 11. シリーズ職場REPORT





2016年度
年間救急搬送

2,493台

その内入院
706人

救急医療

西淀病院の

当院の外来は、かかりやすさを大切に、総合外来として、内科を中心としつつも、他の疾患の一次対応の受け入れも行っています。また、患者さんの状態に応じて、救急車で搬入された方やウォークインでも、救急対応が必要な方を診る救急外来と一般外来とに分かれて診ています。

救急外来は、365日24時間、休むことなく診療を受け入れています。

当院は総合外来の中に救急部門を持っており、年間約2,500台(2016.4～2017.3)の救急車の搬送受け入れを行っています。当院の周囲には500床規模の大規模DPC病院が目白押しですので、脳卒中や急性冠症候群、急性腹症など疾患がある程度想定できる患者さんはそういった病院が受けてくれます。当院はそうではない、グレーな疾患、例えばよくわからない状態で倒れていた人やよくわからない発熱など、患者さんの層も施設入所の認知症のある患者さんや訪問診療を受けていた患者さんなど虚弱な方の割

合が多くなっています。こうした患者さんはいきなり大規模DPC病院が受けるのではなく、当院のような地域の二次救急病院が受けたほうがうまくいくと思います。当院は残念ながら医師体制上夜間の当直を外来は非常勤医師にお願いすることが多いのですが、そうすると応需率が低くなってしまい地域から「普段かかっていたのに診てくれなかった」などの苦情もあり、救急車受け入れの判断は外来看護師が主に担うようにしました。そのことによって応需率は90%以上となっています。

救急医療の状況

断らずにまず診る、

当院に期待される救急医療は、一つには病院の医療機能が限られていることから、入院が必要な状態かどうかきちんと診断して当院で対応困難な患者さんは他の病院に迅速に紹介する役割があります。インターベンションは行っていませんが、救急外来からの転送率(救急外来から転送した患者数/受けた救急車の台数)は、この4～3月で6～7%とそう多くはありません。救急患者の多くは、当院のような決して重装備でない医療機関で対応可能なのです。もう一つは当院の得意とする家庭医療学的な考え方、民医連的な視点に立って、患者さんをコンテクスト(脈絡)の中でとらえることです。かなり進行した状態で受診した患者さんは、「こんなになるまでなぜ来なかった?」と悲しくなることもありますが、そこには必ず理由があります。また現

時点では入院を必要とする状態でも、帰っても回復する可能性が低ければ早めの入院も含めた必要な対策をとる姿勢も求められます。生活苦で食べるものがないとか認知症が進んで介護者が悲鳴を上げているような状況であれば、帰してもさらに悪くなって戻ってくるのが目に見えています。パニック発作・不定愁訴の患者さんなども対症療法で帰すだけでは、どんどん薬が増え余計に深刻な病状になって再受診されます。MSWなど多職種にも依拠し、チームで「その場限りの対応」でなく「その先を見据えた対応」ができることが重要で、救急の場が単にDispositionの場ではなく、患者さんのその後の人生をより健康により幸せに過ごすためのお手伝いの場になればいいなと思っています。

西淀病院 院長 大島民旗



チームで支える 救急・外来医療



西淀病院 医師
蓮間 英希

2017年7月から西淀病院総合外来医長になった蓮間です。

私は西淀病院の外来とは初期研修のころから関わってきて、育ててもらったところでもあり、今後は医長として支えて、引っ張っていく立場になってきました。救急・外来部門としては、今までと同様に二次救急病院として、断らない医療を実践していく事を継続していきたいと思っています。

そのためには、私は一人で何でもできるとは思っていないので、多職種や患者さん・家族とチームを作って、それぞれの力

を最大限発揮して、地域の健康を守り、ヘルスプロモーションにもかかわっていきたいと思っています。

私自身の役割は、良いチームをつくること、自分の力量も含めたチームの能力の底上げ、救急の研修だけでなく、チームビルディングやリーダーシップも一緒に学べるような関わり方を意識して救急・外来部門をまとめていくことだと思っています。

医療面もしっかりと整えた上で、働きやすい職場作りも行って、更に医療の質もあげていけるようにしたいと思っています。

「その瞬間」だけでなく、
これまでとこれからを見据えた救急

特集

西淀病院の 消化器 グループ

digestive organs

消化器グループは、赤路医師と斉藤医師と村田医師の3人です。

他に、下部消化器で大腸ファイバーをしている外科の医師がいます。外科の手術を行っていない内科中心の病院なので、自院で対応できない症例は、他の病院と連携し対応しています。



◀週1回外部の先生を招いて症例検討会を行っています

症例は、年間で胃カメラ約2,200件、ポリペクトミー約350件、その他、胃瘻造設・交換、胃ステント、食道バルーン拡張、消化管止血術、アンギオ(ラジオ波やカテテルなど)、肝生検、ED(成分栄養)チューブ、ERBD(内視鏡的逆行肝胆ドレナージ法)、PTCD(経皮経肝胆ドレナージ)、ERCP(内視鏡的逆行性胆道膵管造影)、など、回数は多くありませんが、3人で、手分けしてやっています。外来・入院とも、高齢者を中心に多臓器疾患の患者さんが多くいますので、内科一般を総合的に診ることが要求されます。消化器疾患が得意な一般医です。

他の先生から消化器分野の相談を受けることや、他分野について相談することも多いです。医局がこじんまり(30人ほど)しており、内部の垣根が低いので相談しやすいと

思います。毎週1回、外部の先生を招いて症例検討会を行っています。また、月1回、大阪民医連の消化器グループの検討会も開催しています。

内科一般を場合によっては整形外科も含めて、総合的に診断できるようにしています。また、根治治療ももちろん追及しますが、治癒しきれないケースも多く、生活の質(QOL)の向上や維持を大切にしています。

なによりも、経済的な問題や家族背景、社会的背景が複雑で、他の病院ではなかなか受け入れてもらえない患者さんや、ターミナルの患者さんも、切り捨てずに診せていただいています。

あと、個別では、インフォームドコンセントや医療安全などにも留意しています。

赤路 医師

AKAJI

斉藤 医師

SAITOU

村田 医師

MURATA



地域に密着した医療をめざす

研修医の みなさんへ

🏠 当院での消化器研修

当院は、外科手術を行っていませんが、消化器以外の科に進んでも、経験や受け持ちが必要になる可能性の高い疾患の習得に重点をおいています。地域医療や家庭医療を目指す方の研修によいと思います。具体的には・出血性胃潰瘍・大腸憩室炎・虚血性腸炎・軽症膵炎・癒着性イレウスの5疾患の習得を目標にしています。これらは治療がパターン化できるので、症例を経験すれば、習得が容易です。また、今や消化器の分野から一般内科の分野に変わりつつあるピロリ除菌も学んでいただけます。

🏠 教科書通りでない治療

当院は地域に密着した医療を行っていますので、ご高齢の方が多く教科書通りの治療法では困難な症例も体験できます。また、ご高齢の方は、経口での栄養摂取が困難なこともあり、鼻からのチューブで栄養を摂取していただく事もあります。肺へ



の逆流を防ぐため、胃を通り越し小腸のトライツ靭帯を超えて留置するようにしています。逆流が防げるので長期的に良好な経過がえられます。小腸のトライツ靭帯を超えての経鼻チューブの留置は研修での必修手技にしています。

医療の高度化の中、他院との連携は欠かせません。外科手術がないので、周囲の病院との連携は重要です。これは地域連携を学ぶ良い機会になると思われます。

研修終了時点では、客観的に評価できるように、80問のテスト、チューブ留置、生活態度、書類を書くスピード、退院サマリーで到達度を評価しています。



第3回は、福島啓副院長・内科部長です。
西淀病院との出会いから、今日までを語っていただきました。

先生と西淀病院との出会い

出会いは大学6年生の時です。私が卒業した大阪大学の医学部は、研究志向や高度医療への専門志向の学生が多かったです。当時は初期研修の義務化以前の時代で、ストレート研修といって、大学卒業後すぐに整形外科とか外科とか、内科でも循環器とか消化器とかの教室で研修することが主流でした。私も、将来は精神科などを専門にと考えたこともありましたが、まずプライマリ・ケアで幅広い研修を経験したいと思っていました。当時、各科や内科の各専門領域のローテーション研修を行っていた病院は、聖路加や天理よろづなどの有名研修病院以外には、徳洲会と西淀病院の加盟する民医連ぐらいしかありませんでしたので、どんな研修を行っているのか関心はありました。そんな時

に当時の医学生担当に誘われて西淀病院の実習に参加しました。また、社会問題にも関心があり、大阪民医連の企画で薬害HIVの被害者である川田龍平さんの母の悦子さんのお話を聞く機会がありましたが、その時に、西淀病院の澤田先生(現法人理事長)が話を聞いてほしいということで、面談していただきました。そこが西淀病院との接点です。

呼吸器をこころざした理由

科をまたがったローテーションはなかったので、内科の消化器、循環器、呼吸器などの研修を受けました。先輩医師(指導医)に穂久先生(現副院長)や大島先生(現院長)がいて、いろいろな患者さんを診せてもらいました。COPDや肺がん、重症呼吸



不全の患者さん、大気汚染による公害被害者もいました。必ずしも呼吸器を専門にしようと思ったわけではなく、幅広く総合的に診られる医師をめざして、サブスペシャルのひとつとして呼吸器を深めました。短期間ですが、名古屋大学の総合診療部、今の堺市立総合医療センターなどに研修にも行かせていただきました。

今の仕事の様子や、やりがい

呼吸器分野だけでなく地域総合内科というセクションの責任者として、家庭医の先生方とも協力しながら病院総合医として勤務しています。しっかりと治療ができて重症の患者さんが回復して、患者さんやご家族に感謝されると素直にうれしいです。また、外部研修にも行かせてもらいましたが、規模が大きな病院ではなかなか患者さんの生活背景が見えづらくなります。cureとcareの違いもふまえて、患者さんやご家族の心理面や経済面も含めた生活背景を見て多職種ではたらきかけるスタイ

ルは西淀のよさだと思っています。

西淀川大気汚染の公害被害者団体のあおぞら財団の会議にも出席して医療にかかわるアドバイスをを行い、健康診断にも参加しています。

病棟部長さんと協力して看護スタッフの育成を行ったり、呼吸器リハのセラピストが居ますので、病棟で呼吸器患者さんのリハビリテーションにも取り組んでいます。

今後の抱負

西淀病院の特色である地域に密着した多職種協働の医療をより発展させて、学会活動などでも発信していきたいと思います。また、他の先生方と協力して、初期研修や後期研修など医師養成の取り組みもしっかり継続していきたいと思ひますし、二次救急や地域医療と一緒に支えてくれる医師を迎え入れる取り組みにもかかわっていきたく思ひています。

JOYS! 女医ズ!

日本一女性医師が働きやすい病院を目指して

女性医師に聞く!

2012年秋田大学医学部卒業
大阪民医連の奨学生。2014年産後復帰。
子育てしながら後期研修中。

中村 まなびさん



西淀病院とのかかわりについて

前号の上田先生との共通点でもあるのですが、私も、高校生のときに「高校生1日医師体験」に参加させていただいたのが西淀病院との出会いでした。医学部卒業後に西淀病院で初期研修医として働き始め、初期研修の約半分は外科などのある別の総合病院で行いましたが、昨年より後期研修医として再び西淀病院で働かせていただいています。

どんな医療活動を担っているか、 どんな働き方をしているか

内科を専攻する後期研修医として、主に急性期の病棟診療に携わっています。呼吸器内科を志望していますが、総合性を兼ね備えた医療が提供できる医師が目標なので、後期研修の期間中には消化器や糖尿病、循環器、ICUなどもローテートする予定です。救急外来や総合外来(いわゆる初診外来)、のぞと診療所での内科外来(慢性疾患)でも診療しています。

また、働きながら3歳のこどもを育てています。当直は免除していただいて、日直は家族の状況が許す時とときどきしています。朝7時台にこどもを保育園へ送り、勤務時間中はみっちり働いて、急いで保育園にお迎えに行く毎日です。

女性医師にとってどのような病院か

西淀病院は女性医師が働きやすい病院だと思います。理由はいくつかありますが、一つ目は夜間や休日に患者様の急変などが起こった時は、基本的に当直や日直の医師が対応する体制があることです。もちろん希望すれば呼んでもらうことも可能ですが、夜中に呼び出されることがないので安心して家庭を持ちながら働けると思います。二つ目は、当院の医師は皆さんいわゆるイクボス(部下のワークライフバランスを考えてキャリアを含めた人生を応援してくれる上司)だということですね。保育園のお迎えの時間がありますので、ワーキングマザーはすごく時間感覚が厳しいと思うんですが、周囲の先生達がタイムスケジュールをきっちり守ってくれることはもちろんのこと、私が勤務時間を超えて仕事をしていると、医師や看護師、事務の方がいつも「こんな時間まで残っているの?」「早く帰ってあげてね」などと声をかけてくださいます。小さな病院の利点だと思いますが、私が子育てをしながら働いていることをみんなご存知で、本当にありがたいことです。女性医師も男性医師も、働き方の多様性を認めつつ、家庭の状況などに合わせて働き方を選択していくことが、長く医師人生を続けるコツなのかなと思っています。

第7回 日本プライマリケア連合学会学術大会

日野原賞 候補演題

2016年、当院の家庭医の長 哲太郎医師が日野原賞候補にノミネートされました。演題の内容を紹介します。



長 哲太郎

- ・ファミリークリニックなごみ 所長
- ・日本プライマリ・ケア連合学会
家庭医療専門医・指導医
- ・日本内科学会 認定内科医

日野原賞とは：日本のプライマリ・ケア領域のパイオニアである日野原重明先生の業績を顕彰するために設けられた賞です。これからのプライマリ・ケア領域の研究の発展を担う、次世代の若手研究者を奨励することを目的として、最も質の高い臨床研究を実施し、発表したものを表彰します。選考は、研究支援委員会により、学術大会の一般演題より複数の候補を挙げていただき、その中から理事会で決定いたします。また、学術大会以外における発表でも、特に優れたものは候補となることが可能です。

在宅療養における介護者の 介護負担感と患者の転倒・転落の関連

超高齢社会に突入した日本では、2025年には在宅医療を必要とする者が29万人になると推計されています。急性期治療を終えた慢性期・回復期患者の受け皿として、終末期ケアを含む在宅医療の必要性が高まっているといえるでしょう。

在宅療養中の患者に転倒といった事故が起こり、入院を経て施設入所に至るという不幸な転帰を迎えることは少なくありません。過去の研究では、地域に住む高齢者について調べた研究において、介護者の介護負担感と被介護者(患者)の転倒に関連があると報告されています。そこで今回私たちは、その因果関係を明らかにし、介護者の介護負担感を軽減することを通じて患者の転倒を予防するといった介入も、検討できるのではないかと考えました。

本研究の目的は、介護者の介護負担感と被介護者の転倒の因果関係を明らかにすることであり、また、訪問診療を受けている患者の転倒については国内では報告が乏しいため、実態を明らかにすることでした。

私たちは、前向きコホート研究を行いました。対象は、強化型在宅療養診療所の訪問診療を利用している自宅居住者およびその主介護者で、観察期間は2015年11月から、2016年2月までとしました。介護負担感の尺度(点数)であるBurden Index of Caregivers (BIC) と、転倒発生の有無をロジスティック回帰分析しました。その結果、研究適格者114名のうち、最終的に47名が解析対象となりま

した。3か月の観察期間で報告された転倒者は19名で(40.4%)、転倒発生率は1,120人/1,000人年であり、市中の高齢者を対象にした過去の研究と比べて5倍も転倒していることが明らかになりました。解析の結果、BICの点数と、患者の転倒には関連を見出せませんでした。

要介護認定を受けている患者について、重篤な転倒外傷の発生率について報告した研究もありますが、外傷に至らない転倒でも、患者の自信を失わせADLが低下する転倒後症候群を引き起こすことがあり、転倒そのものの予防が重要だと考えられています。私たちの研究では、重篤な外傷に至らない転倒も含めて発生率を報告し、市中の地域高齢者と比較して、5倍程度転倒していることを明らかにしたことで、訪問診療において転倒予防の関わりが重要であることを一層世の中に発信できたと思います。私たちのような地域に根差す医師は、患者だけでなく周囲の環境に配慮しケアを調整する役割があるとされており、介護サービスについて意見を述べることや、介護者を気遣うケアを行うことで、介護者の介護負担感を軽減する役割を担える可能性があると考えています。本研究は研究対象者の追跡率が低かったため、主介護者の介護負担感と被介護者の転倒について因果関係を示すことができなかったものの、今後の研究でこの因果関係が明らかになれば、医師の介護者へのケアで在宅患者の転倒を予防できることが明らかになるかもしれません。



I Love Patient
Vol.03

終末期医療のひとつのかたち 最後の釣りに行きたい

チームでかなえる終末期の願い

看護師 斉藤千治

告知後フォローシートがストレスに

数日間で患者さんが入れ替わる急性期病棟では出来る限り患者さんの告知前後の精神的ケアをしようと、多職種で書き込める告知後フォローシートを使って、情報を記録してきましたが、多くの看護師が「気難しい」と感じていたTさんから多くを学びました。

70才男性のTさんが、呼吸苦で入院してこられたのは6月のこと。5年前に発症した肺ガンが、たまたま検査を忘れたその年に再発したのです。家族は妹さんがいましたが、妹さんも事情があり、面会もあまりままならない状況でした。

Tさんは、「余命は1年」の告知後も、実は1年ではなく1ヶ月と思い込み、口数も少なくなり、告知シートに沿って、いろいろな質問を聞かれることをストレスに感じていました。

病棟で話し合い、手順に沿って尋ねることをやめ、さりげない会話を意識しました。そのやりとりの中で、ある日、Tさんが「1年前に小浜の海で鯛を逃がした。鯛を釣りに行きたい」「滋賀の釣り道具をおいている家の整理に行きたい」とつぶやきました。

このつぶやきをきっかけに、医師、看護師、薬剤師、食養科の職員があつまり、Tさんの願いをかなえるプロジェクトチームが発足しました。

願いを叶えるために動く

男性看護師が付き添い、車を運転して、滋賀県の釣具をおいてある家の整理に行きました。移動の間、携帯用の酸素ボンベも持参しました。道中、Tさんの行きつけの店に立ち寄ると、お店のマスターがTさんの「実は肺ガンで、もうあまり生きられない」という言葉に驚き、知り合いを集めてくれました。懐かしい顔ぶれに、Tさんと仲間は、笑顔と涙でいっぱいです。その足で、福井の小浜の釣り

船の予約に知り合いの民宿まで車を走らせ、船を出すことをお願いしたところ、2つ返事で了解してくれました。

2日後、片道250km、高速道路で3時間半、万に備えて、いざという時に駆け込める病院の事前確認を行い、主治医に情報提供書も書いてもらっておきました。携帯用酸素ボンベとともに点滴セットも積み込みました。普段無口なTさんが、車中、釣りや友だちの話をしゃべり続けていました。

小浜の民宿に着くと、ここでも仲間が待っていてくれて、「わざわざ連れてきてくれてありがとう」と涙ながらに、言われました。そして、大将がつくってくれたご馳走を、みんなで頬張り、いざ釣りに出発。同行した看護師が船酔いする中で、Tさんは若い看護師に「大丈夫か?」とやさしく声をかけてくれました。

寄り添う看護を問い続ける

Tさんが狙っていた大物の鯛は釣れませんでした、かわいらしい鯛を釣り上げました。

大阪に帰ると、早速、食養科の職員が鯛を塩焼きにしてくれました。釣りから帰った翌日も、病棟で「昨日は楽しかったけど、真鯛はあかんかった」と楽しそうに話していました。

1週間後、Tさんの病状は急変し息をひきとりましたが、Tさんと様々な職種で最後の貴重な時間を共有できたことは良い経験になりました。

患者さんの気持ちに寄り添う看護を、これからも探していきたいと思っています。



シリーズ 職場 REPORT

第3回 検査科

情報共有で問題解決

講師は全員で

検査科は12名、年齢層は20歳代～50歳代と幅広い職場です。全員臨床検査技師の資格を持って仕事をしていますが、その内容は検体検査・細菌検査・生理検査と多岐にわたっています。

一人ひとり持っているスキルは異なりますが、ワンフロアで仕事を行っている強みを生かし、お互いに情報共有をしながら日々の業務にあたっています。また、知識・技術をより高めるために月1回職場会議のときには持ち回りで講師となりミニ学習会を行っています。

多岐にわたる検査

検体検査では患者さまから採取された血液や尿などの検体を自動分析装置にのせ測定したり顕微鏡で実際に細胞を観察し、必要な場合には速やかに結果を臨床に報告できるよう日々努めています。

また病棟患者さま向けの糖尿病教室に講師として参加し、糖尿病に関する検査についての結果説明を行っています。

細菌検査では同じ検体でもその中にどのような細菌がいるかを同定し、どのような薬が有効か調べる検査を行っています。

細菌室では定期的に『細菌だより』や院内感染情報を発信し、院内スタッフにより細菌を知ってもらうよう工夫しています。

また、研修医のグラム染色の研修も行っています。

生理検査ではエコー検査や肺機能検査などを行っています。西淀病院・淀協内診療所の他に淀協外からの患者さまの検査も行っています。また、研修医の腹部エコー研修も受け入れており、超音波検査士の資格を持っているスタッフ



を中心に指導し、少しでも現場で役に立つ技術・知識を持って帰っていただけるよう頑張っています。

垣根を越えて取り組む

このように全く業務内容の違う私たちですが、セクション・年齢の垣根を越えて一つのことに取り組めることが自慢です。毎年行われているTQM大会には積極的に参加しています。TQMで学んだノウハウを生かして日々起こる小さな問題をみんなで解決し業務改善に取り組んでいます。

毎日よりよい検査が行えるようお互いを高めあいながら、また他の科とのつながりも大切にしながら業務を行っています。

クイズ

7つのまちがいさがし

正解者の中から抽選で5名に
図書カードを進呈します。

(但し医師・看護師及び医系学生の方に限ります)

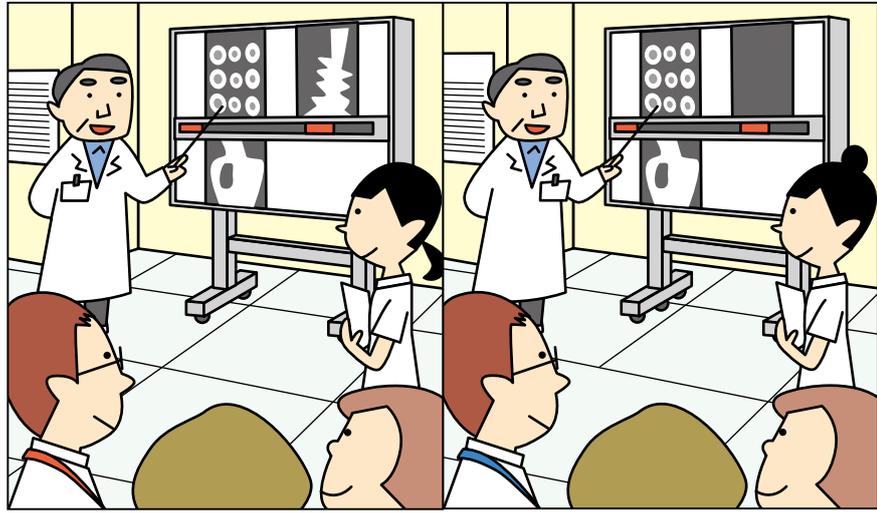
締切日: 2018年2月末到着分

はがき又はE-mailで答えを送ってください。

- ・クイズの答え
- ・氏名・職種・職場名又は学校名
- ・住所・電話番号・E-mail

E-mail: yodocom@yodokyo.or.jp

郵送: 〒555-0024 大阪市西淀川区野里3-5-22
西淀病院 クイズ係 宛



研修医・医師・看護師募集中!

病院見学・実習随時可能。お問い合わせください。

一般財団法人 淀川勤労者厚生協会 **西淀病院**
〒555-0024 大阪市西淀川区野里3-5-22
TEL: **06-6472-1141** (代表)
医師／看護師採用担当までご連絡ください。

編集後記

熊本大地震発生から1年が過ぎました。被災されている方々の生活再建が進むことを願っております。

2017年4月からは、初期研修医とともに3人の後期研修医の研修を迎えることが出来ました。この中には、子育て真っ最中、双子の保育園児のママさんもあります。また、現在、2人の女性医師が産休中です。

昨年は、男性医師からの申し入れで、妻の出産にあわせて勤務軽減も行いました。

医師は聖職と言われていますが、同時に、1人の父であり、母です。介護を必要としている親の子でも

あります。

出産に育児、親の介護を乗り越えていくためには、お互いの人生を支えあう医師集団の存在が必要です。

医師不足が叫ばれ、一時期、医学部定数の見直しが行われましたが、病院勤務医や過疎地での診療所を担う医師の不足は、いまだに続いています。

熊本大地震直後の支援で実際に体験した南阿蘇の地域医療は脆弱でした。

医師が安心して働き続けられる社会を、患者さんや他の医療スタッフと手をあわせて、つくっていきましょう。

淀川勤労者厚生協会西淀病院

救急病院 基幹型臨床研修指定病院

大阪市西淀川区野里3-5-22 TEL: 06-6472-1141

診療科目

内科(呼吸器、循環器、消化器、神経、糖尿病)
外科・整形外科・婦人科・泌尿器科・放射線科・
小児科・リハビリテーション科・血液浄化室(人工透析)

総ベッド数: 218床

一般病棟: 110床

回復期リハビリテーション病棟: 56床

地域包括ケア病棟: 54床

血液浄化室(人工透析): 25床

