



〈編集・発行〉
独立行政法人 国立病院機構
奈良医療センター
<https://nara.hosp.go.jp/>

りえぞん

Liaison

vol.49

独立行政法人国立病院機構 奈良医療センター

令和4年5月

医療関係者の皆様へ 「りえぞん」(Liaison)とは、フランス語で「連携・つなぐ」といった意味をもちます。
奈良医療センターは、地域の医療機関との連携を深め地域医療の推進に努めていきたいという思いで名付けました。

病院理念

私たちは、質の高い医療を提供し、地域の皆様の健康を支援することにより、信頼される病院を目指します
患者第一、安心安全な先進医療を提供します

令和4年度 病院目標

呼吸器疾患と神経疾患を中心とした
「面倒見のいい病院」の機能を高める



さあ
新年度の出発だ!!

Contents

●新しい年度を迎えて 副院長 玉置伸二	————— 2	●てんかんセンター活動報告	————— 10
●呼吸不全患者さんへの当院のチーム医療の取り組み	————— 3	●着任ご挨拶	————— 11
●部門紹介	————— 8	●連携施設のご紹介コーナー VOL.11	————— 12

新しい年度を迎えて



副院長 玉置伸二

今年も私たちの奈良医療センターに桜の季節がやってきて、当院では新採用および配置換えを含めて48名の新しい職員を迎えることができました。院内に新しい風を運んでくれることを期待しています。皆さまはいかがお過ごしでしょうか？

新型コロナウイルス感染症はわが国でも第6波から7波への移行が危惧されるなど、残念ながら終息の糸口が見えていません。当院では重点医療機関として外来診療および入院患者の受け入れを行っており、また近隣の医療機関の皆さんや地域住民の方々に対するワクチン接種にも積極的に取り組んできました。そういった中で、当院では今年の1月に残念ながら新型コロナウイルス感染症のクラスター発生を経験しました。職員一同の力を結集し、なんとか比較的短期間で終結させることができました。十分な院内感染対策を行ってはありましたが、このウイルスに対する感染管理の難しさを痛感しております。皆さま方におかれましては大変ご不安、ご迷惑をおかけしましたが、今後は院内感染対策をさらに強化して、より安心・安全な病院を目指したいと思っておりますので、ご理解の程よろしくお願い致します。

院内感染対策として、現在まで面会制限を継続しておりますことには、非常に心苦しく思っています。急性期の病棟を除きましてIT機器を用いたテレビ面会は可能となっておりますので、ご理解の程宜しくお願い致します。一方コロナ禍におきまして、十分な感染対策を行いながら療育活動は継続しております。令和4年に入ってから、お正月療育（お餅つき・福笑い・凧揚げ）、節分療育を行うことができ、イベントとして成人式、還暦祝い、花の展覧会などを開催することができました。

さて皆さまは「SDGs（エスディー・ジーズ）」という言葉をお聞きになったことはあるでしょうか？日本語では「持続可能な開発目標」とされており、2015年に国連で定められた「誰一人取り残さない持続可能な社会の実現を目指す世界共通の目標」で、具体的には17の目標から構成されています。新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経験し、私たちの社会が「持続可能」であることの重要性がさらに増しているのではないのでしょうか。医療の分野とSDGsとの関連につきましては少しピンとこないかもしれませんが、17の目標のなかでは「すべての人に健康と福祉を」、「質の高い教育をみんなに」、「住み続けられるまちづくりを」、「パートナーシップで目標を達成しよう」などの項目は医療機関でも取り組むべき課題と思います。私たちもこれらの目標を達成することにより社会貢献を行っていきたいと思います。

一方で、私たちの奈良医療センターも医療機関として「持続可能」である必要があります。現在は新型コロナウイルス感染症対策に注力していますが、今後はより厳しさを増すことが予想される医療情勢のなかで、「ウィズコロナ・ポストコロナ時代」に対応することが求められます。このため健全な経営を行い、安定した医療を提供することも必要となります。今後は当院の重要な使命でありますセーフティーネットワーク系医療の診療をより充実させ、また得意分野であります脳神経疾患、呼吸器・アレルギー疾患などに対する優れた診療を提供し、地域包括ケアシステムを支える「面倒見のいい病院」をめざして行きたいと思っております。今後とも奈良医療センターをよろしくお願い致します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



呼吸不全患者さんへの当院のチーム医療の取り組み

内科医師 板東 千昌

貧乏医学生だった時に、裏に竹藪がある安アパートに下宿していて、なぜか秋になると咳が止まらない状態が毎年繰り返されていました。ところが引っ越ししたところ症状がピタッと治まりました。今考えると、家のカビが原因の「過敏性肺臓炎」だったのではと思います。それを切っ掛けに呼吸器について興味を持つようになり呼吸器内科医になりました。

肺は呼吸を行うのに大事な臓器です。心臓が悪い場合は心不全、肝臓が悪い場合は肝不全と言いますが、肺が悪い場合は肺不全と言わず呼吸不全と言います。肺自身は自分で動くことが出来ないのので、肺を膨らませるように脳が命令して呼吸筋を働かせて呼吸しています。そして、取り込んだ酸素は血液の赤血球にバトンタッチされ、各臓器に届けるためには心臓など循環機能の働きも重要です。呼吸には、脳神経・肺・心臓・血液など様々な臓器が関わっています。

当院には、様々な呼吸不全の患者さんがいます。私が所属する内科では、肺炎・結核・気管支喘息・慢性閉塞性肺疾患・間質性肺炎に加え新型コロナウイルス感染症の呼吸不全の患者さんの診療に当たっています。脳外科には、脳梗塞や脳出血で呼吸中枢の働きが悪くなったことで人工呼吸管理している患者さん。神経内科には、筋ジストロフィーなど呼吸筋の働きが悪くなって人工呼吸器を付けている呼吸不

全の患者さん。重症心身障害病棟にも様々な呼吸不全患者さんがいます。

呼吸不全の患者さんに対して、様々な職種が関わって患者さんを良くするにはどうしたら良いか日々取り組んでいます。

病気の治療は医師が行いますが、疾患の治療を行いつつ機能回復や機能低下・廃用予防のため早期にリハビリを開始します。当院はリハビリが充実しており、理学療法士15名、作業療法士6名、言語聴覚士5名、心理療法士2名の総勢28名で日々患者さんの診療に当たっています。呼吸不全の患者さんは息苦しくて日常生活もままならない事が多いです。身体活動レベルが死亡率に最も影響があるとされており、動ける患者さんは長生きできるけど、動けない患者さんは逆の結果となる事が知られています。動く時にどういう動作や呼吸をすると楽に動けるかを体得して頂いたり、酸素治療を行っている患者さんでは適正酸素量をリハビリ中に決定します。「息苦しくて入浴出来なかった。」という患者さんも作業療法士の指導の下、入浴出来るようになり、「1年ぶりにお風呂に入れた。」と喜ばれた症例もありました。呼吸苦が継続して心理的に鬱状態になっている患者さんには心理療法を依頼します。気持ちさが回復され、ご自身の診療に前向きになられる例も多くみてきました。また誤嚥を繰り返し嚥下機能に問題がある患者さんには、嚥下機能評価や改善のため言語聴覚士に介入を依頼します。リハビリによって患者さんが「前より楽に動けるようになった。」と、在宅に戻られて以前より生き生きと過ごされている様子を目の当たりにすると、その大事さを実感します。呼吸診療にはリハビリは不可欠です。

呼吸不全の患者さんは、栄養の問題が非常に大切ですが、息苦しくてご飯が食べられない事も多いです。「呼吸が苦しい→苦しくてご飯が食べられない→体力が付かない→呼吸筋が弱ってさらに苦しくなる。」の悪いサイクルを断ち切るために、食事内容をどうしたらいいかについて栄養士が患者さん個々に対応します。また栄養サポートチーム（NST）に介入を依頼することもあります。

人工呼吸器管理中の患者さんには、呼吸サポートチーム（RST）も介入します。RSTが出来て6年目で、医師・慢性呼吸器疾患看護認定看護師・理学療法士・臨床工学士で活動しています。患者さんの問題点をチェックして、改善策を検討します。具体的には人工呼吸器設定のチェックや人工呼吸器離脱について出来る事の検討、病棟看護師さんにケアの注意点について依頼、等々を行っています。

当院は小規模の病院ですが、その分、他職種スタッフと連携が取りやすく、意見交換出来ることは良い事だと実感しています。依頼をかけると、それぞれの職種が各々の専門分野においてベストパフォーマンスをして下さるのは本当にありがたいです。

一人の患者さんを紹介したいと思います。

80歳男性で、慢性閉塞性肺疾患の急性増悪で人工呼吸管理となった患者さん。元々の肺の状態が悪く人工呼吸器を離脱することが出来ず、病院療養継続が必要との事で当院に転院されました。低肺機能で、人工呼吸器離脱はやはり難しい状態でした。ご家族は熱心で、出来れば在宅療養をしたいとの

ご希望でした。1か月以上人工呼吸管理を行っていたようですが、廃用は進んでおらず筋力は保たれていてリハビリも積極的に取り組まれました。心理療法士に毎日筆談で、「アイスクリーム食べたい。きつねうどん食べたい。ビール飲みたい。お肉食べたい。」と。実際は鼻からの経管栄養状態。気管切開チューブが入った状態での経口摂取は誤嚥必発で、少量のアイスクリームをお試し程度に食べて頂いて、すぐに吸引する日々でした。そんな中、耳鼻科医師より喉頭摘出と気管食道分離術の提案を頂きました。「喉頭を摘出すると声は失ってしまうけれど、呼吸器が外せない状態では発声は出来ないで、今と状況は変わらない。何より食事が口から食べられるようになる。」とのことでした。本人もご家族も同意され、手術を行いました。術後、創が癒えて食事可となった時の病院食は牛肉炒めでした。最初は言語聴覚士の介助で食べていましたが、すぐに自らスプーンを手にとってもぐもぐ食べて、「1年ぶりの食事で美味しかった。」とのこと。気管食道分離術を行うことで、唾液の垂れ込みによる誤嚥性肺炎も無くなり、痰も減った。経口で食事が摂れるようになり、更にADLがアップした。人工呼吸器の補助圧を下げることが出来た。家族も経管栄養の習得の必要が無くなった。等々良い事尽くしてました。当院転院時は難しいと思われていた在宅療養が実現可能な状態となりつつあります。

在宅療養に切り替えるにあたり、当院の医療相談員とケアマネージャーが中心となり、訪問看護の導入・訪問リハビリの依頼を行います。往診医を依頼することもあります。退院前に、患者さんとご家族、在宅医療スタッフ、当院スタッフとで、情報共有を行う合同カンファレンスを行っています。当院で行った診療を各職種が報告し、在宅医療スタッフに引き継ぎます。上記患者さんもその準備を行っているところです。

慢性呼吸不全の患者さんは、在宅療養中にも風邪等を切っ掛けに呼吸不全が悪化して再入院が必要になる事が多いです。そのため在宅医療と病院の連携は必須です。呼吸ケア・リハビリについてはまだまだ周知されていない現状ですが、長野県など、拠点病院と在宅医療との連携が確立されている地域もあります。奈良県においては、当院が慢性呼吸管理の拠点病院となる働きをしていきたいと思えます。個々の症例において丁寧に診療を行って、地域医療スタッフと連携し情報共有を積み重ねていけば、経験値も上がっていく事と考えています。

呼吸不全診療のために、これからも「呼吸を合わせて」チーム医療を行って参りたいと思います。



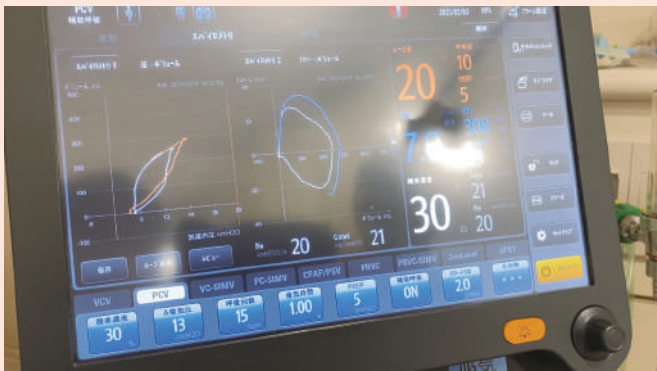
間質性肺炎の患者さん。

かなりの低酸素状態で、カヌラやマスクでは酸素化が維持できず、ネーザルハイフローで酸素管理を行いながら、リハビリしました。当院で初めてネーザルハイフローで、歩行訓練を行った患者さんです。



神経難病かつ蘇生後脳症で人工呼吸管理中の患者さん。

両背側に無気肺があり、伏臥位でスクイーピング含めたリハビリ施行。数か月後には、無気肺が消失していました。



交通事故の脳挫傷の患者さん。

左肺は繰り返す肺炎で無気肺化しており、右肺の片肺状態。その健康肺が肺炎となり人工呼吸管理が必要となりました。

理学療法士によりスクイーピングによる排痰と呼吸アシストなどリハビリ施行。

アシストすると換気量もアップし、人工呼吸器でもPVカーブが右上方に描写されました。

抗菌薬とリハビリにより肺炎は改善しました。



間質性肺炎の患者さんですが、気胸を合併され、手術や気管支鏡による治療を行いました。改善難しく難治性気胸となりました。

胸腔ドレーンの離脱は難しいのですが、気胸セットと

いう簡易な装置をつけて、酸素吸入しながらリハビリに励まれています。

理学療法士の指導の下、エアロバイクに取り組まれている様子です。



作業療法士の指導の下、日常生活動作を楽に行う工夫を体得してもらっています。
もう少しで退院予定です。



作業療法士の指導の下、酸素吸入しながら入浴されている呼吸不全の患者さん。
酸素飽和度をチェックしながら、動作が早くなっていないか、しんどくなっていないかどうか、酸素が下がっていないか、確認しています。



文章中で紹介した患者さんです。当院転院と同時に人工呼吸器を付けながらリハビリを開始しました。(左)直ぐに車椅子に乗ることが出来るようになり、在宅用の人工呼吸器に変更出来ました。初めて車椅子でお散歩した時の様子です。(中)手術後初めての食事です。1年ぶりの食事で美味しかったとのことでした。左は手術された耳鼻科の赤羽先生です。(右)



退院前の合同カンファレンス。

患者さん・患者さんの家族、在宅医療スタッフと当院スタッフが参加。

病院での診療内容を各職種が報告し、在宅スタッフに引き継ぎし、問題点などの共有を行います。



RSTラウンドの様子。週に1回行っています。

部門紹介

主任臨床工学技士 先田 久志

ME室

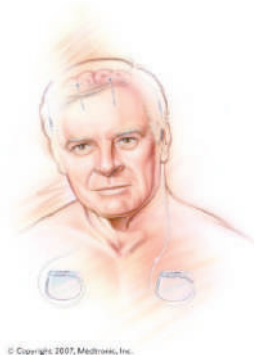
○ 臨床工学技士とは

臨床工学技士とは、医師の指示の下に生命維持管理装置の操作及び保守点検を行うことを業とする医療職種です。ME機器管理室では、臨床工学技士3名が所属し、院内の様々な部門（各病棟、外来、手術室等）で医師をはじめとする他の医療職種と密に連携を図り、患者様の安全で安心かつ良質な医療の提供を行っています。

○ 主な業務内容

1. ニューロモデュレーション業務

ニューロモデュレーション治療は、運動機能の回復や疼痛緩和に効果のある確立された治療法であり治療に使用する機器は高度で複雑化しています。臨床工学技士は、入院時、外来診察時に機器の使用状況、異常の確認を行い、患者用プログラマーvの操作説明などのサポートを行っています。



DBS



SCS



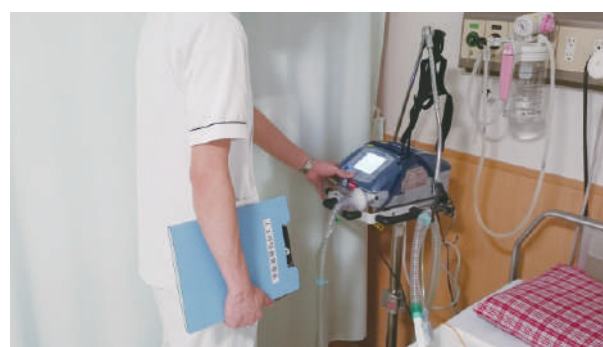
ITB

2. 呼吸器業務

人工呼吸器が稼働している場所へ行き、安全に使用されているか、また、装置に異常がないかなどを確認しています。また定期的なメンテナンス・保守管理を行っています。



(人工呼吸器の使用前点検)



(院内ラウンド)

3. 医療機器管理業務

院内の保守管理対象機器を専門の管理ソフトに登録して、医療機器の新規購入、更新、点検、修理、廃棄までME機器管理室が一括管理を行っています。医療機器メーカー主催のメンテナンス認定講習会にも随時参加し技術力を高め、院内で対応可能な修理点検業務を行っています。



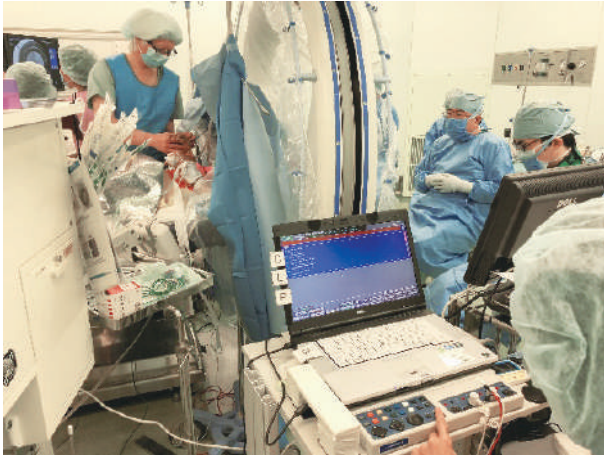
(使用済み機器の点検作業)



(ME室機器保管庫)

4. 手術室業務

手術が円滑に安全に行われるように、手術の立ち会いや機器の操作、麻酔器、電気メスなどの保守管理を行っています。脳神経外科の脳深部刺激療法（DBS）の手術時では電極留置位置を同定するために行われる微小電極記録（MER）の機器操作、脊髄刺激療法（SCS）の手術時には留置するSCSリードの各電極がどの部位に電氣的刺激感（Paresthesia）を誘発するか確認、記録を行っています。



(DBSにおけるMERの機器操作)



(SCSにおける試験刺激時の様子)

5. チーム医療活動

院内呼吸療法の質と安全の向上を目的としたRST（呼吸サポートチーム）があり、医師・看護師・理学療法士と共に臨床工学技士もチームの一員として活動しています。RSTスタッフと週に1回のミーティングと人工呼吸器装着患者のラウンドを実施して各職種から意見を出し合い安全確認並びに呼吸器の離脱に向けた提案、検討を重ねています。また院内のスタッフ向けの勉強会を開催し教育も行っています。

てんかんセンター活動報告

3月5日、6日第9回てんかんセンター協議会総会 鹿児島大会がハイブリッド開催で行われました。当院の辻MSWも「患者にやさしいてんかん医療」についてのシンポジウムに参加し「高齢者てんかん患者の退院支援における事例報告並びに問題提起」について発表しました。

高齢のてんかん患者様の退院支援 ～事例報告ならびに問題提起～



国立病院機構 奈良医療センター
医療ソーシャルワーカー 辻友博

まとめ

当院を含め、全国には**てんかん診療拠点機関**があり、てんかん患者が適切な治療や支援を受けることが出来る体制を整備していかなければならない。

社会福祉士の立場として、てんかん診療に直接関わることは出来ないが、**コーディネーター**としての役割を果たし、てんかん患者や家族が安心して暮らしていける社会作りに貢献することは出来る。

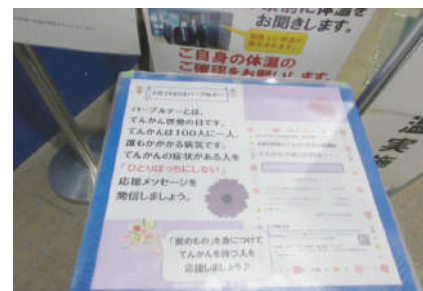


3月26日のパープルデーに先立って、3月25日には、てんかん患者さん応援メッセージとして全スタッフが紫色のマスクをつけて業務をしました。



3月26日 パープルデーでは、一般市民向けのWEB研修を行いました。初めてのパープルデーということで、奈良県のでんかん診療体制について、パープルデーとは、てんかんコーディネーターについての内容で行いました。

今後も奈良県のでんかん診療拠点機関として他施設の協力を頂きながら、奈良県のでんかんの普及に努めていきたいと思ひます。



着任ご紹介



事務部長
西川俊之

令和4（2022）年4月1日付で事務部長に昇任して参りました。西川俊之です。

旧厚生省所管の国立病院に就職してから三十数年で11回目の転勤となります。

にもかかわらず、奈良県内で勤務するのは初めてのことで、病院周辺の薬師寺、唐招提寺を始め、歴史的な文化財を堪能できることを楽しみにしています。と、文化人的な「ええかつこ」をしてしまいましたが、元々は体育会系でラグビーが大好きで、去年はあまり行けませんでした。神戸の総合運動公園、ノエビアスタジアム、大阪では花園や長居のヤンマースタジアム、ヨドコウ桜スタジアムで観戦するのが楽しみです。

事務部長という職責を任された以上、これまで身につけてきた経験と知識を総動員して、奈良医療センターの為に頑張っていきたいと思ひます。

よろしくお願ひします。



看護部長
安達ひとみ

4月1日付け、宇多野病院から昇任で参りました、看護部長の安達ひとみと申します。

希望と不安を胸に、初めての土地に着任して来ましたが、桜満開と共に、風光明媚な奈良にとっても安堵感を覚えました。そして、一番には皆様方が心あたたかく、迎え入れて頂いたことを大変うれしく思ひます。「面倒見のいい病院」まさにその通りだと実感しております。

これからは、看護部の職員一人ひとり大事にそして大切に育て、患者さまに安心・安全の看護が提供できるよう努力してまいりたいと思ひます。

微力ながら、どうぞよろしくお願ひ致します。



薬剤部長
別府博仁

2022年4月1日付で着任いたしました。9度目の異動で7施設目の病院勤務になります。当院は、てんかん診療拠点機関に指定されています。てんかん治療には抗てんかん薬は不可欠ですが、飲み合わせの確認等、薬剤師の力が不可欠です。その他、COVID-19への薬物治療等、薬剤師が日々の診療に貢献できる機会は多々あると考えており、薬剤師を臨床の場でどんどん活用いただきたいと思ひます。私自身、まだまだ経験が浅いところもございすが、皆さまと共に頑張っていきたい所存ですので、ご指導よろしくお願ひいたします。

しらやま医院

白山 玲朗 院長

当院は、平成19年6月に奈良市尼辻で開院しました。現在は、内科、呼吸器内科を中心に、一般内科医として、患者さんを診療しています。また、まち医者として、健診や予防接種、在宅医療、学校医などの地域医療に取り組んでいます。私事ですが、平成6年から3年間、奈良県立医科大学附属病院第2内科の人事で、当時の国立療養所西奈良病院（現奈良医療センター）に勤務していました。当時の上司である田村猛夏先生と斎藤圭一先生に、患者さんの訴えをよくきいて、診療にあたるという医師としての基本を教えてくださいました。コロナ禍の中、基幹病院として、がんばっている奈良医療センターのドクターをはじめとするスタッフの皆様には、感謝、畏敬の気持ちで、いっぱいです。いろいろとお世話になることが多いと思いますが、これからもよろしくお願ひします。

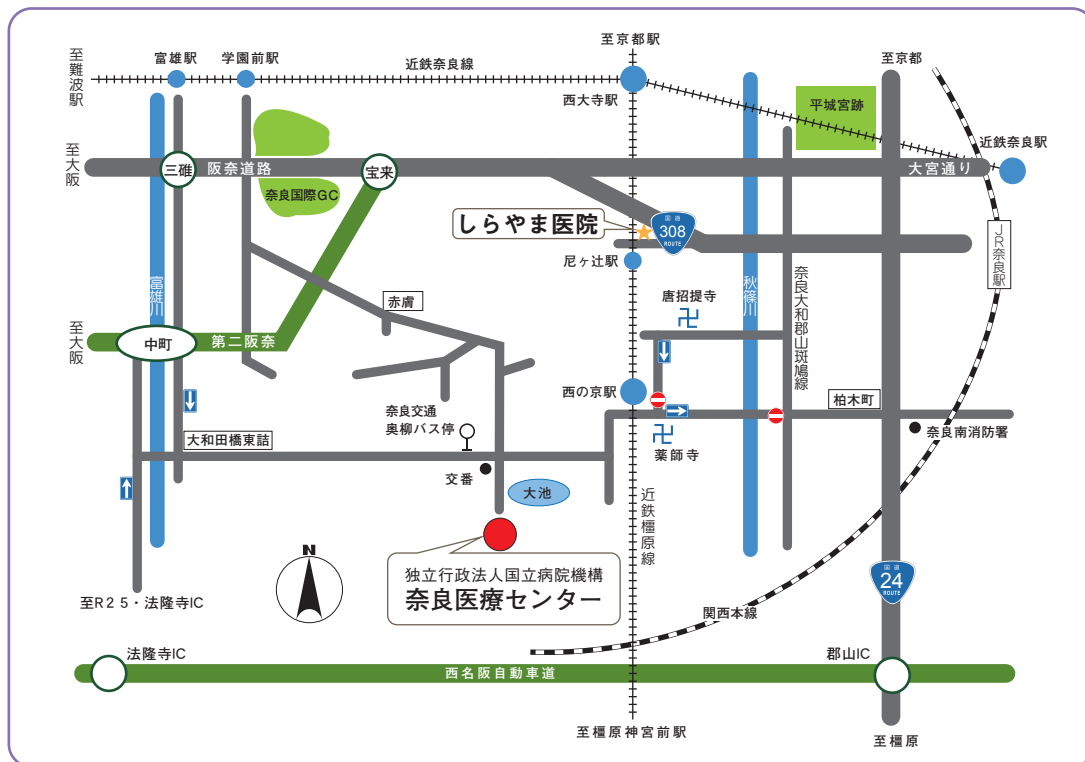


診療科目：内科・循環器科・呼吸器科・アレルギー科

診療時間：月・火・水・金・土曜日 午前診 9：00～12：00
月・火・水・金曜日 午後診 16：30～19：30

休 診：木曜日、日曜日、祝日、土曜日午後

T E L：0742-35-1788



独立行政法人 国立病院機構
奈良医療センター
地域医療連携室

〒630-8053
奈良市七条2丁目789
TEL.0742-45-4591 (代表)
TEL.0742-45-1563 (直通)
FAX.0742-45-4901 (直通)