



マックスシールプレス

対談 急性期医療について

1月号

I 蓑原靖一良副院長 II 武内邦子師長

田之頭 今月は蓑原副院長と武内師長に「急性期医療の今後について」のお話をお伺いしたいと思います。特に現状を踏まえた問題点についてお願い致します。

蓑原 そうですね。現状当面の問題点は、当院で行っている医療がなかなか認知されていないのではないかとことです。当院では、消化器系、循環器系、整形外科系、透析の4本柱の急性期に重点を置いた診療を行っています。急性腹症や急性心筋梗塞にも対応出来るシステムを作っています。ただなかなかその事を認知してもらえていないという現状を最近痛感しています。

小田垣 その通りですね。意識障害を含めた脳神経系の搬送依頼が内科系では大半を占めており、内科医としては判断に苦慮する事が多い現状がありますね。

蓑原 外科系は以前より交通外傷や骨折を多く受け入れており、現在も整形外科の中村、中尾両先生にがんばって頂いて、昨年末には過去最高の手術件数となり、骨折と言えば異病院への認知はかなり持って頂いていると思っています。

田之頭 救急フォーラムや健康フォーラムなどで理解してもらえるような働きかけをしているのですが…。

蓑原 フォーラムなどの際に、「異病院ではこんな診療も出来るんですね？」と言われる事があります。昔ながらの「異外科」というイメージが強すぎるのかも知れませんがね。

小田垣 地域の開業医の先生方との勉強会として「医療連携ネットワークカンファレンス」などを開催し、より緊密な連携が行っていけるような取り組みも行っているのですが、時間がかかる問題なのかも知れませんがね。武内師長、現場で何か感じるようなことはありますか？

武内 最近、本当に交通外傷が増えてきています。内科疾患は、高齢者の他院での搬送を断られた症例が激増しています。現場としては搬送される症例の疾患に偏りがあることを感じています。

小田垣 最近新聞にも掲載されていますが、他院で救急受け入れを断られた症例の搬送がかなりあります。ここにも異の救急の持つ意味はありますが…。

蓑原 本当です。前回もある地区ですべて搬送を断られた方が来られました。当院はある意味最後の砦的ではあるのかもしれませんが。

小田垣 救急現場としてはかなり大変ですね。

武内 地域医療への貢献を基本的な姿勢にしています。施設からの高齢の方も多く引き受けているのですが、そのために本当に急を要する患者さんを診れない状況をつくってはいけないと常に心がけています。また、腹痛などで他病院に受診され、その医療機関から当院を紹介される方も増えています。最近、時間外診療が増えてきているように思います。

小田垣 少しは認知されて来ていると思いたいですね。昨今、医師不足などで救急診療の負担や対応不可能になる病院が増加している中で、異院長の「医療の原点は救急である」の考えによる救急強化は、当院に通院されている患者の皆さんには大変心強く思われているのではないかと思います。救急を今後も継続して行くために、私達職員全員で頑張っていかなければならないですね。それでは、最後に今後の急性期医療についてお話いただけますか。

蓑原 当院では、夜間においても外科医と内科医が各々当直していますので、両方の疾患に対しての治療が可能です。このようなことも含め、当院で可能な治療や診療体制などを広く関係機関に知っていただきたいと思っています。

武内 同時に地域の皆様に対しても知っていただきたいと思っています。

蓑原 どのような医療を行うことが、より地域に貢献できるのか、そのことを真剣に考えながら取り組んでいます。これからも地域の皆様や医療機関の皆様からも信頼され、そして期待される病院を目指して頑張っていきたいと思っています。



《 蓑原 靖一良 副院長 》



《 武内 邦子 看護師長 》

部署紹介

異今宮病院 放射線科

マネージャー 安西 都



異今宮病院の放射線科では、外来・入院患者様のCT・一般撮影・ポータブル撮影を行っています。

マックスシールでは「質の高い医療とケアを提供できる」ことを目指しています。その中で、回復期リハや慢性期を主とする異今宮病院へ入院される方は、傷病のため身体の自由が利かない方がたくさんおられ、胸部写真の正面を撮影することさえ困難な場合が多々あります。異今宮病院では患者様が楽な姿勢で検査していただけるように、枕やマットなどを使い工夫して撮影しています。また、経過観察のため何度も撮影することも多く、再現性の高い写真の提供も目指しています。被曝量を少なくした条件での撮影も心掛けています。（詳しくは被曝量や放射線の影響などを説明したパンフレットを放射線科の前に貼り出しています。また、異今宮病院のホームページの放射線科にも出しています。）

技師は一人ですが、患者様の移送や撮影時は複数の者で対応していますので、これからも安心して検査を受けてください。

病気アラカルト

特定健診と 腹囲計測

健康管理センター 高山 純一医師

平成20年度から40～74歳を対象として特定健診が行われます。その検査項目には腹囲測定が採用されています。わが国では動脈硬化を背景に発症する心筋梗塞や脳卒中による死亡が増加しており、その引き金になるとされる内臓脂肪症候群への対策として行われるものです。

脂肪細胞は単なるエネルギーの貯蔵庫であると長らく考えられていました。しかし最近、脂肪細胞も生理活性物質の分泌機能を持っており、特に内臓周辺の脂肪細胞にその活性が強いことが明らかになってきました。分泌される物質の中には生態代謝を潤滑にする善玉と障害的に働く悪玉があり、内臓脂肪が増えすぎるとこの分泌バランスが崩れて悪玉が過剰になり、その結果糖尿病、動脈硬化、高血圧、血栓症などを惹き起こし、結果として心筋梗塞や脳卒中といった致命的な病気を多発させるのです。

内臓脂肪の正確な計測にはCT検査が有用ですが、スクリーニング検査として腹囲測定が勧められているのです。言うまでもなく腹囲は間接的な計測であって目安に過ぎません。この症候群の本態は脂肪細胞から分泌される活性物質でありその測定法が現在開発されつつあります。近い将来この測定法が健診に導入されることが期待されます。



《お知らせ》
中谷茂子副院長が「Nursing BUSINESS」
(ナーシングビジネス) [MCメディカ出版]で『巻頭のひと』
として紹介されました。

