川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者

25号 夏

たま病院ニュースレター

TAMA Hospital News Letter 2019

知っ得 納っ得

消化器外科手術の栄養管理

消化器・一般外科　部長　朝倉 武士

手術を行う上で、合併症を起こすことなく順調な術後回復を目指し、早期に社会復帰を果たすことが理想であり目標です。これを達成するためには、栄養管理が極めて重要であり、術後回復に大きく影響を及ぼします。また、外科侵襲で免疫力が低下し、感染症を中心とした種々の合併症の発生する可能性も有ります。これを出来るだけ防ぐためにも栄養管理が必要であり、職種共同栄養サポートチーム（NST：Nutrition Support Team）*の関与が欠かせません。

手術を行う前には正しい栄養の評価**が必要です。栄養状態が悪いと判断した場合には、手術を延期し栄養状態の改善を図る必要があり、その場合には、経口栄養剤の摂取・中心静脈栄養***等を施行した後、再評価を行います。改善を認められれば外科治療を行いますが、認められない場合には外科治療を回避し代替治療を考えなければなりません。

手術後に、3大栄養素（蛋白質・炭水化物・脂質）が効率的に利用されずに、除脂肪体重（筋肉・内臓の重量）が低下してくると、合併症の発生が多くなると言われています。腸の働きは消化吸収と排泄だけではありません。免疫細胞が多く存在し、異物や外敵から体を守る生体防御の最前線です。したがって、腸を使えるときには腸を使うことが手術後の栄養管理においても基本となります。早期経口摂取の促進はもとより、嚥下障害の回避、厳密な血糖コントロールを行うことは、回復過程においてとても大切になります。

消化器外科手術（特に消化器癌）は、症状や病気の進行をできるだけ早期に改善を図ることが大きな目的であることは言うまでもありませんが、それだけにとらわれず、合併症がない早期の退院を図るため、栄養の評価・管理がとても重要であることを念頭に置き手術に臨むことが大切となります。

NST*：医師、看護師、管理栄養士、薬剤師そのほかで構成され、①栄養スクリーニング、②栄養療法の管理・選択、③合併症のチェック回診、モニタリング等からチームカンファレンスに基づいた提言を主治医に行います。

栄養の評価**：①アルブミン値：（基準値 3.5～5.0g/dl）直近の栄養状態の改善指標としては適さない。
②小野寺指数PNI（prognostic nutritional index；予後推定栄養指数：
PNI＝10×Alb+0.005×TLC　Alb：血清アルブミン値（g/dl）　TLC：末梢リンパ球数（/μL）
基準値45以上、40以下では縫合不全等の合併症に注意。
③プレアルブミン（PA）：直近の栄養状態を鋭敏に反映。栄養状態や肝の蛋白合成能を速やかに反映するマーカーとして利用されている。（基準値 22.0～40.0）

中心静脈栄養*：心臓に近い大きな静脈にカテーテルを挿入し、カロリーの高い栄養を点滴から投与する完全静脈栄養法です。

最近よく耳にする高齢者の体力や栄養に関する言葉

サルコペニア：ギリシャ語の筋肉（サルコ）と喪失（ペニア）の意。筋肉が減少し、体力や身体能力が低下している状態。（①体格指数BMI（体重kg÷身長m÷身長m）が18.5未満、②横断歩道を青信号で渡り切れないことがある、③ペットボトルや瓶の蓋が開けにくい）
原因：加齢、活動性の低下、病気、栄養不足。

フレイル（虚弱）：加齢に伴い身体機能の低下、健康障害が起こしやすくなった状態。介護が必要となる前段階。

部門紹介

消化器外科

当科では、消化器疾患・消化器がん手術はもとより、鼠径ヘルニア、痔核などの一般外科疾患も対象とし、手術を中心に診療を行っています。胃、大腸、胆嚢などの腹腔鏡下手術を多く取り入れています。また、肝胆膵領域における高難度手術も行っております。

2018年は、手術総数560件（緊急手術123件）で鏡視下手術率43％でした。

専門外来にはヘルニア外来・消化器がんを中心とした化学療法（抗がん剤治療）外来・肛門外来があり、週末を利用したヘルニア手術や抗がん剤治療を円滑かつ患者さんへの負担をできるだけ軽減できるよう心がけています。

救急医療に関しても、急性期医療施設および災害拠点病院として、虫垂炎・消化管穿孔・腸閉塞・胆嚢炎などの急性腹症の手術にも迅速に対応しています。

今後も、市立病院として地域に根付いた外科診療を行うことを目標としていきます。

日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を取得

認　定　証
Certificate of Accreditation
Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構
認定第JC1630-3号
Accreditation Number
主たる機能：一般病院2
Hospital Type 2
（主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院）
機能種別版評価項目3rdG：Ver.2.0
指定管理者学校法人聖マリアンナ医科大学
病院名
Hospital Name
川崎市立多摩病院
Kawasaki Municipal Tama Hospital
殿
貴病院が日本医療機能評価機構の定める
認定基準を達成していることを証する
This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory compliance with the applicable JCQHC accreditation standards.
認定期間：2019年6月5日～2024年6月4日
交付日：2019年5月10日
初回認定：2009年6月5日
☆☆☆
（認定3回目）
公益財団法人　日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care
代表理事　理事長　河北　博文
Chairman of the Board　Hirobumi Kawakita
ISO 9001
ISO 14001
評価機構は国際および評価機関法に適合認定を受けています。
JQ is accredited by ISO9001 and complies to all international standards.

当院は、2019年5月10日に、公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価（3rdG:Ver.2.0　一般病院2）」の認定を取得しました。

（認定期間：2019年6月5日～2024年6月4日）

病院機能評価は病院の組織全体の運営管理および提供される医療について、公益財団法人日本医療機能評価機構が中立的、科学的、専門的な見地から審査する第三者評価です。

当院は今後も、市民がいつでも、安心し満足できる、愛ある医療を提供できるよう、職員一同努めて参ります。

たま病院ニュースレター
No.25　令和元年度　夏号
川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者
川崎市立多摩病院　図書・広報委員会　〒214-8525　川崎市多摩区宿河原1-30-37　TEL：044-933-8111（代表）

川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者
26号 冬
TAMA Hospital News Letter 2019

たま病院ニュースレター

知っ得 納っ得

失神について

循環器内科　副部長　宮崎 秀和

失神とは？

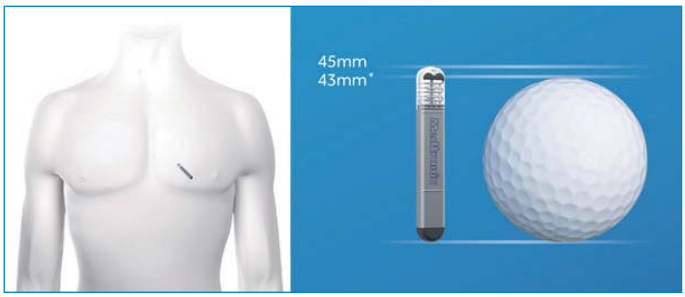
脳全体の血流が一時的に低下して引き起こされる意識消失のことです。通常、数分以内に後遺症なく回復します。一般的には「気を失う」、「脳貧血」などと呼ばれます。脳血流低下の程度により症状は様々で、程度が強い場合は意識消失後に痙攣様の症状が現れることがあります。軽い場合には意識は失わずに「ふらふらする」、「目の前が一瞬真っ暗になる」等の症状（前失神状態）となります。

年間1,000人当たり約6人が失神を発症します。その多くは自律神経の一時的な異常による**反射性失神（神経調節性失神）**で、寿命に影響がなく**危険性の低い失神**です。心臓の病気（特に不整脈）が関与する**心原性失神**もあり、その後の寿命や心臓病の発現と大いに関係するため**危険性の高い失神**です。**心原性失神**は早期の診断および早期の治療が不可欠です。また、危険性の低い失神であっても**失神を繰り返す、失神時にケガを負う、失神の経験が一度だけでも不安のため生活に制限がかかる**ような場合には、危険性の高い失神と同様に診断・治療が必要となります。

失神の診療について

一時的な症状で回復後には症状が無いこと、原因が多岐にわたり見つけることが難しいことなどから、失神を診療する診療科は曖昧です。ヨーロッパには失神診療部門 （Syncope Unit；SU） があり、失神診療の中心的な役割を担っています。多くのSUは不整脈診療の経験が深い循環器内科医により運営され、その有用性が報告されています。しかし、日本では失神診療を専門とする医師やSUは大学病院を含めても非常に少ないのが現状です。

多摩病院では複数の診療科（総合診療内科・循環器内科・脳神経内科など）が連携して失神の診療に当たっています。最初に外来で可能な検査を用いて原因検索を行います。心原性失神が疑われるにも関わらず診断がつかない場合は、カテーテル検査（冠動脈造影検査，心臓電気生理検査など）や植込み型心臓モニター（Insertable Cardiac Monitor；ICM）の植込みなどを行います。



部門紹介

循環器内科

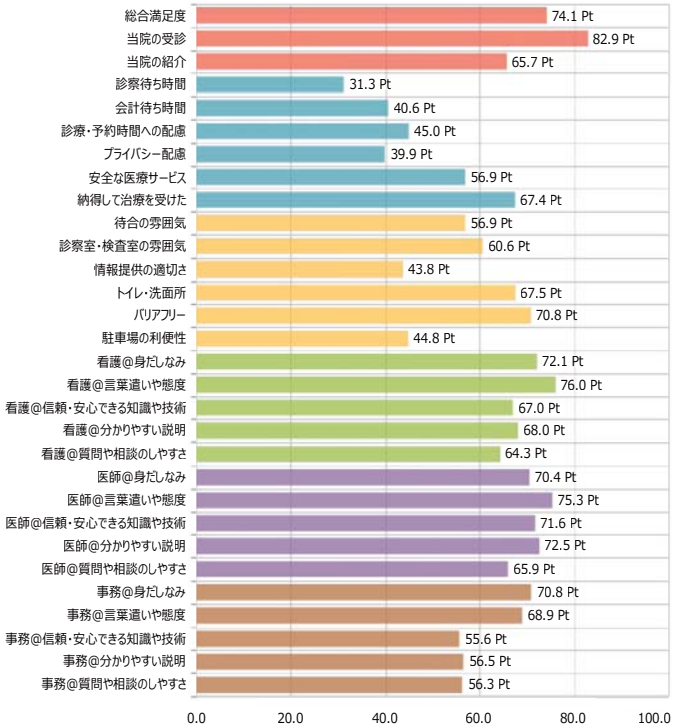
当科では虚血性心疾患、不整脈、心不全などの心臓・血管疾患を対象としており、カテーテルを用いた血管内治療を中心に日常診療を行っています。

2018年は、冠動脈形成術が297件、下肢動脈の形成術が98件、ペースメーカー手術が28件、心筋焼灼術が14件でした。急性期医療施設として、急性冠症候群（急性心筋梗塞など）に対する緊急カテーテル治療にも迅速に対応できる体制を整えています。

地域における基幹病院として、近隣の医療機関と密に連携を取りながら、地域に根付いた循環器疾患の診療を行うことを目標としています。

【多摩病院：患者満足度調査結果】　実施日（2019年9月18日）

＜外来患者＞

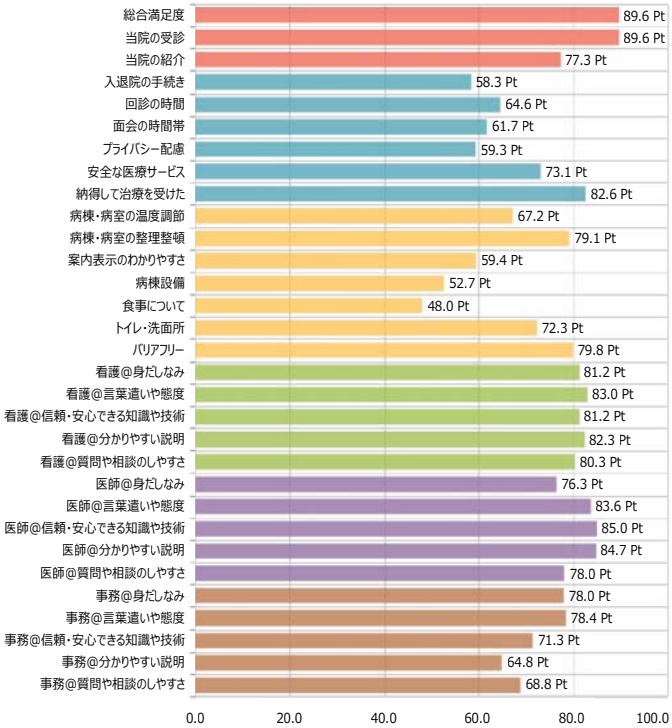


総合満足度　74.1 ポイント

- 総合満足度
- 医療サービス
- 施設・設備・情報提供
- 看護師の接遇
- 医師の接遇
- 事務の接遇

最もポイントが高いのは、「当院の受診」の82.9ポイントです。
次いで「看護@言葉遣いや態度」の76.0ポイント、「医師@言葉遣いや態度」の75.3ポイントとなっています。
最もポイントが低いのは、「診察待ち時間」の31.3ポイントです。
※ポイントは小数点第一位で四捨五入しています。

＜入院患者＞



総合満足度　89.6 ポイント

- 総合満足度
- 医療サービス
- 施設・設備・情報提供
- 看護師の接遇
- 医師の接遇
- 事務の接遇

最もポイントが高いのは、「総合満足度」「当院の受診」の89.6ポイントです。
次いで「医師@信頼・安心できる知識や技術」の85.0ポイント、「医師@分かりやすい説明」の84.7ポイントとなっています。
最もポイントが低いのは、「食事について」の48.0ポイントです。
※ポイントは小数点第一位で四捨五入しています。

アンケートへのご協力ありがとうございました。

たま病院ニュースレター
No.26　令和元年度　冬号

川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者

川崎市立多摩病院　図書・広報委員会　〒214-8525　川崎市多摩区宿河原1-30-37　TEL：044-933-8111（代表）

川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者
27号 春
TAMA Hospital News Letter 2020

たま病院ニュースレター

知っ得 納っ得

特発性正常圧水頭症（iNPH）について

脳神経外科　副部長　大塩恒太郎

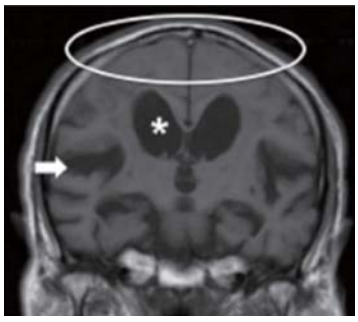
高齢化社会の課題の一つに認知症患者の増加があります。現在65歳以上の7人に1人は認知症を患っているとされ、今後ますます増加すると予測されています。もの忘れを来す病気もいろいろありますが、ここでは特発性正常圧水頭症（iNPH）という病気を紹介します。正常圧水頭症は脳神経外科領域では、くも膜下出血などに引き続き発生する「続発性」の病気として以前より手術治療されてきました。「特発性」とは原因となる病気が不明であることを意味し、思い当たるきっかけも無くゆっくりと病気が進行します。このiNPHは、高齢者人口の1.1%、およそ37万人の患者数が見積もられていますが、診断に至っていないケースも多いと考えられています。

iNPHに気づくのはどんな場面か？

iNPHは高齢者に発生します。病気を疑う症状として、**歩き方や姿勢、もの忘れや頻回の尿意などの3つ**にご注意下さい。

歩行の症状は、初期から出現し、歩くのが遅くなる、小股でよちよち歩く、足を開いてがに股で歩く、足を挙げずに歩く（すり足）、体の向きを変えるのが苦手で転びやすいなどが特徴です。病気が進行すると立位や座位の保持が困難になります。**もの忘れの症状**としては、日常の動作がもたもたして、手際が悪くなったと感じることが多いようです。また元気がなくなり、塞ぎ込むこともあります。**排尿の症状**は、3つのなかで最も遅く出現するとされ、頻回に尿意を催す「頻尿」やトイレに間に合わない「切迫性尿失禁」が出現します。これらの症状は、高齢者によくある症状でゆっくりと進行するため、見逃されがちです。これらの症状に思い悩む場合、脳神経外科か脳神経内科への受診をお勧めします。

通常iNPHを疑う場合、問診や診察に加え頭部CTやMRIなどの画像診断を行います。もの忘れを引き起こす他の病気と見分けることが重要です。iNPHには特徴的な画像所見があり、この場合、高い治療効果が期待できます。加えて脳脊髄液排除テストという検査で治療の有効性を見立てます。これらの過程を経てiNPHと診断された場合、**髄液シャント手術**が唯一の治療となります。診断治療ガイドラインの作成以降、適切に診断され治療を受けるケースが徐々に増えています。しかし、診断が遅れ病状が進行すると十分な治療効果が得られない場合もあり、早期に確実な診断を行うことが重要です。当院では、最善の選択が出来るよう診療に当たっております。



部門紹介

脳神経外科

当科では脳梗塞、脳出血、くも膜下出血を代表とする脳卒中や頭部外傷などの急性疾患に対応すべく5名の常勤医で診療を行っております。一般外来では頭痛、ふらつきやめまい、けいれん、歩行障害などの症状に対する診察はもちろん、近隣医療施設からの要請が多い「脳腫瘍」、「脳血管疾患」、「頭部外傷」について精査を行い、専門領域の指導医を中心に診断・治療を行います。2019年は、年間362件の入院治療および135件の手術を行っております。当院では、顕微鏡手術、神経内視鏡手術並びに血管内手術機器を整備し、安全かつ低侵襲な治療を提供したいと考えています。

麻酔科外来を新設しました

多くの麻酔科医は、時間の制約があるため、患者さんと十分な信頼関係を築くことが出来ないまま麻酔を施行する状況にあります。

近年、高齢化が進み、併存疾患をお持ちの患者さんが手術を行う機会も多くなりましたが、この併存疾患がある場合、麻酔の危険性がより高くなります。

麻酔科外来の目的は、麻酔とはどういうものなのか、併存疾患によりどういった危険性があるのかを理解出来るように努めると共に、外科医、麻酔科医、看護師、薬剤師などの多職種により連携して術前診察を行い、安全に手術を受けられるかどうかを評価することです。

医療は進歩し、入院から手術までの準備期間が短くなっています。この短い期間に患者さんの状態を十分把握し評価することが安全な医療には重要です。

麻酔科外来は、患者さんとの信頼関係を構築し、医療安全に貢献する外来と考えております。

たま病院ニュースレター
No.27　令和元年度　春号
川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者
川崎市立多摩病院　図書・広報委員会　〒214-8525　川崎市多摩区宿河原1-30-37　TEL：044-933-8111（代表）

川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者
28号 夏
たま病院ニュースレター
TAMA Hospital News Letter 2020

知っ得 納っ得

特発性肺線維症について

呼吸器内科　松澤 慎

特発性肺線維症とは？

皆さんは呼吸器の病気というと何をイメージされるでしょうか？肺がん、肺気腫、ぜんそくなど想起される方が多いかもしれません。今回は一般の方にはあまりなじみはないかもしれませんが、特発性肺線維症（idiopathic pulmonary fibrosis：IPF）について紹介します。

悪性腫瘍（癌）については耳にすることも多く、中でも肺癌は日本人男性のがん年齢調整死亡率第１位となっています。今回紹介するIPFは悪性腫瘍ではありませんが、それに匹敵するぐらい予後の悪い病気といわれています。IPFは検診の胸部単純X線写真で早期に発見することが難しく、急性増悪と呼ばれる発熱と強い呼吸困難をきたし救急受診した際に初めて指摘される場合が多いのです。間質性肺炎という肺の間質が線維化していき、だんだんと肺が硬く縮んでいく、慢性進行性の肺疾患があります。その中で1番頻度が高く、予後の悪いものがIPFです。この病気の方は、はじめは無症状ですが、時間の経過により階段昇降時の息切れや長引く咳などの症状がでてきます。

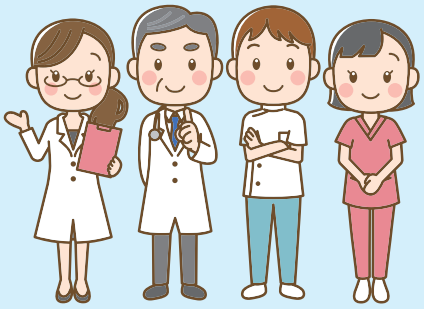
労作時の息切れ、長引く咳に注意

高齢男性においてこれらの症状があるときは肺疾患などに注意が必要です。長期喫煙者の方はCOPDの可能性がありますが、IPFの可能性もあります。IPFは現代の医療では根治療法はありませんが、条件を満たせば、IPFの進行を緩やかにする薬が使用できる可能性があります。このため上記症状を継続して認めたときには、まず近隣の医療機関を受診し、必要に応じてCT検査を行うことができる医療機関を紹介受診することが必要です。

部門紹介

呼吸器内科

当科は総合診療内科と連携をとり、呼吸器疾患に特化した専門集団としての役割を担っています。COPD、気管支喘息、肺癌、間質性肺炎、気胸などに関して、地域の中核病院として血液・尿などの検体検査、心電図・呼吸機能などの生理学的検査、胸部単純X線・CTなどの画像検査を行うことが可能です。ていねいな診察と必要な検査を組み合わせ、患者さんの病状を的確に判断して、必要があればさらなる精査・加療のために他の診療科との連携、適切な高度医療機関への紹介、加療により安定していれば１次医療機関への紹介を行います。地域における医療体制を把握し、近隣の患者さんが安心して外来加療・入院加療ができる診療体制と連携体制を整えています。



診療看護師（NP）のご紹介

「診療看護師（NP）」という職種をご存知でしょうか。2015年10月から「特定行為に係る看護師の研修制度」が施行されました。この制度により、「一部の医行為」が研修を履行した看護師でも可能となりました。例を挙げると、血糖値の調整や血圧の管理、人工呼吸器の設定変更などです。米国では看護師の経験を持つ、ナースプラクティショナー（NP）という資格があり、処方権が認められています。我々の所属する団体でも、米国NPを目指して活動を行っています。現在、多摩病院では、医師の指示のもと診断や治療のトレーニングを受けた看護師である「診療看護師（NP）」が、法律に基づき特定行為を含む診療業務の一部を担っています。多くの医師は多忙ですので、その隙間を埋めるべく、看護師の経験を活かし、患者さんやその家族、さらには医療全体への貢献を模索しています。一言では説明が難しい制度ですので、このような職種が活動していることだけでも知っていただけると幸いです。

たま病院ニュースレター
No.28　令和２年度　夏号
川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者
川崎市立多摩病院　図書・広報委員会　〒214-8525　川崎市多摩区宿河原1-30-37　TEL：044-933-8111（代表）

川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者
29号 秋
TAMA Hospital News Letter 2020

たま病院ニュースレター

知っ得 納っ得

人生100年時代の、ひざの痛みと変形性膝関節症

整形外科　副部長　大沼 弘幸

変形性膝関節症は痛みのないときから始まっている！

日本人の変形性膝関節症は潜在的な患者を含めて3,000万人います。筋肉量の低下に骨のもろさと繰り返される動作によって、骨の変形と関節のクッションである軟骨が擦り減ることが原因です。それにより炎症が生じ、痛みが生じます。痛みには良くなったり悪くなったり波があり、我慢できない症状になったときには関節破壊してしまっています。一度擦り減った軟骨や変形した骨は元には戻りません。

次の症状が当てはまったら要注意！セルフチェックしてみましょう。

❶ 膝が腫れる　❷ 動きはじめに痛みがある（例：立ち上がる時の痛み）　❸ 夜間痛がある
❹ しゃがめない（和式トイレなど）・曲げられない・伸ばせないなど・・・。

歩けなくなる前に自己メンテナンス／リハビリテーションを！

人は、膝の痛みをかばって歩かなくなり、徐々に体力を失い、無理して歩けば転倒し骨折することも、ゆくゆくは歩く気力さえも失い寝たきりになってしまいます。年齢に関わらず、普段から関節をいたわることが肝心です。歩けなくなるほどの痛みが出てからでは、膝を動かせなくなり運動療法などのリハビリテーションができなくなることがあります。歩けなくなる前に自己メンテナンス／リハビリテーションを始めることが大切です。虫歯にならないように歯磨きをすることと同じ考えです。

人生100年時代、100歳過ぎても寝たきりにならないために！

何歳になっても自分の脚で歩きたいものです。通常のX線（図1. 左）では、大したことないと診断されてしまうことがありますが、X線の撮影方法で荷重時やストレス撮影など（図1. 中央）の検査をすることで、軟骨が擦り減っていることが分かります。この場合は、MRI検査（図2）と関節鏡（図3）により軟骨と半月板に異常が見つかり、骨切り術で人工関節置換術を免れた例です。

諦めてはいけない関節破壊の膝！

関節破壊が進行してしまった人も、諦めてはいけません。40年以上も前から人工膝関節置換術は行われ、痛みとアライメントの改善だけでなく、人工関節の耐久性や曲げ伸ばし、歩行機能は非常に良くなってきています。

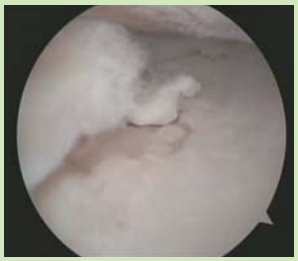
図1：同一患者のX線

（左）正常に見える膝
（中央）負荷により内側関節裂隙が狭小化した膝
（右）荷重分散した骨切り術後

図2：MRI

荷重ストレスにより摩耗し消失した内側半月板と変性した軟骨下骨

図3：関節鏡所見

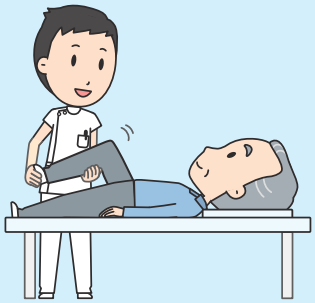


剥離した軟骨（中央）と断裂した半月板（左）

膝に問題を抱えている方は、ぜひ一度受診してみてください。

部門紹介

整形外科



整形外科って美容整形外科とどう違うの？って質問されることがありますが、質問する人はこれまで整形外科にお世話になることがなかったのでしょう。われわれ整形外科は、主に頭部を除いた骨折や関節脱臼、打撲・捻挫といった外傷の治療を行っています。その他に多い症状は腰痛、下肢のしびれ、腕が上がらない肩の痛み、骨粗鬆症も診ています。X線、CT、MRIや超音波などの画像所見と症状や発症の原因と過程が診断のポイントになります。

骨折などの緊急の症例は、日中は地域連携室を通して一般外来で、夜間は救急災害医療センターにて整形外科の当直医が対応しています。

手・膝・脊椎においては、専門性の高い外来を行っています。手は松下（副院長）、脊椎は石森、黒屋、友近、膝は大沼が担当しています。現在の診療体制は、加納、花田の2名を加え7名体制で、木曜日を除く月曜日から金曜日まで朝から手術をしています。

手術後は理学療法士の指導の下、リハビリテーションをします。ある程度の期間が過ぎるとリハビリテーション病院、もしくは紹介医の診療所との連携を密にし、創傷処置や理学療法を継続しています。

血液内科診療を拡大いたしました

血液内科は白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫・骨髄異形成症候群などのいわゆる“血液がん”、特発性血小板減少性紫斑病や再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血などの免疫異常による血液を造ることの障害などを主に治療するとともに、血球数異常、リンパ節腫脹、肝脾腫、不明熱、出血傾向などの鑑別を行い、適切な治療、あるいは適切な診療科への紹介を行う科です。

血液内科は人員が少ないこともあり、多くの病院で常設することが難しく、当院でもこれまでは2週に１回木曜のみの血液内科非常勤医師による外来のみで、残念ながら地域のニーズに十分応えられずにおりましたが、2020年6月から血液内科常勤１名を置き、毎週月・木曜日午後と水・金曜日午前の外来に加えて、血液内科入院病床10床を設置致しました。これにより軽症から入院が必要な重症の患者さんまですべての血液疾患患者さんの受け入れが可能になりました。

的確な診断のもと最適な治療を患者さんに提供できる血液内科と自信を持っております。地域のニーズに十分応えられる血液内科を作り上げて参りますのでどうぞ宜しくお願い申し上げます。

たま病院ニュースレター
No.29　令和２年度　秋号

川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学 指定管理者

川崎市立多摩病院　図書･広報委員会　〒214-8525　川崎市多摩区宿河原1-30-37　TEL：044-933-8111（代表）