



マックスシールプレス

12月号

対談 外科について

I 打越 史洋 外科部長

II 佐井 博範 医師

小田垣 5回目の対談は外科の打越部長と佐井先生に「異病院内における外科について」ということとお話をお伺いしたいと思います。では、早速ですが最近の外来の状況などはいかがでしょうか？

打越 そうですね。今年の1月から異病院内に着任したのですが、外来の患者さまも大体約1,000名/月程度だったのが最近では約1,300名程度と増えてきているように感じます。

小田垣 では、手術に関してはどうでしょうか？

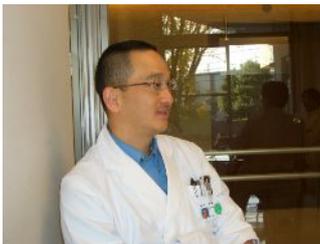
打越 手術件数は今年84件でした。そのうち腹腔鏡下手術は16件でその半分は大腸関係の手術です。

今年11月16日より佐井先生にもお越しいただいたので、来年は年間100件程度行っていきたいと考えています。

小田垣 異病院内は内科に消化器専門医がお二人と外科に諸先生方がおられ、4人体制で消化器分野を診ておられるという事になりますね。

打越 そのとおりですね。田中先生も井上先生も消化器内科がご専門ですので非常に心強く感じています。現在でも、外科の手術中に内視鏡検査を行っていただくなど連携を密接にしています。

小田垣 外科の特色などお聞かせいただけますか？



《佐井医師》



《打越外科部長》

打越 2つほどあると思うのですが、一つは外来で悪性腫瘍の患者さまへの化学療法を行えることです。平成19年9月に「化学療法室」の施設基準が認可されました。最近では、48時間持続的に静脈注射をしながら通院できる治療法もスタンダードになってきており、当院でも行っています。もう一つは、当院の内視鏡手術装置はこの周辺の医療機関の中では最新式のものを導入していることです。ハイビジョン映像により細かな血管や神経をはっきり見ることが可能です。内視鏡手術装置を用いた腹腔鏡下手術は、手術後に合併症などが起こる確率が非常に少なく、短期間に退院が可能です。入院から退院まで計画通りに治療ができます。

小田垣 打越先生は阪大病院や警察病院などで内視鏡手術のエキスパートとして名を馳せられた先生ですので、お話にも説得力がありますね。佐井先生はいかがでしょう？

佐井 私は先月異病院内に着任したばかりですので今は状況の把握に努めています。

小田垣 これから力を入れていきたいことなどありますか？

佐井 異病院内は駅から近く、夜診もおこなっていますのでお勤めされている方達にとってもたいへん便利だと思います。

肛門疾患は「外科」の領域と言うことはあまり知られていないようなので、もう少しその辺のことを地域の皆様・患者さまにアピールしていきたいと考えています。

打越 大病院では、手術待ちが長いこともよくあります。このため、ご自身の仕事やご家庭の都合に合わせて手術日を決めたり、もちろん、主治医や執刀医も選べません。

その点、異病院内では、フットワークが軽く患者さまのご都合に合わせてやすいと思います。また、24時間救急体制で診療を行っていますので、退院後も何かあればすぐに対応することが可能です。こういったメリットを生かしながら地域の先生方との連携のより一層の強化を図っていききたいと考えています。

部署紹介

巽今宮病院 リハビリ科

マネージャー 福島 隆伸

昨年5月に開院し、PT3名、OT1名、ST2名でスタートしたリハビリテーションセンターも現在ではPT14名、OT5名、ST4名と看護部に次ぐ大所帯となりました。と言っても、そのほとんどが経験年数も浅く、まだまだこれからの若いスタッフです。当法人の持つ急性期から在宅までのすべての事業に参加すべく、また、すべてを経験してもらい、幅広いセラピスト(療法士)になってもらうため研修ローテーションもこの10月より開始しました。

近年診療報酬改正の度に大きな影響を受け、昨年は「リハビリ難民」という言葉を生むほど、大きな改正の影響を受けました。そのような逆風が吹く中、365日毎日毎日患者様の訓練を行っています。

今後も厳しい情勢は続くと思いますが、「数を力」に変えていけるよう日々業務に励んでいます。

巽病院、巽今宮病院、巽介護老人保健施設等にてスタッフがお目にかかると思いますが、暖かく迎えて下さい。よろしくお願いいたします。



《 リハビリ訓練室での風景 》



《 スタッフミーティング 》

病気アラカルト

CKD 慢性腎臓病のお話

血液浄化センター 金川 賢司 医師

最近、新聞などでもチラホラ CKD ということについて書かれた記事を見かけるようになってきました。chronic kidney disease (CKD) (日本腎臓学会では“慢性腎臓病”)は、心筋梗塞や脳梗塞などの心血管の病気への新たな危険因子であるだけでなく、進行すればいわゆる血液透析を行わなくてはならない末期腎不全になってしまいます。現在日本の透析者は約25万人で年々増加しています。このような透析者の増加の背景には、その予備軍が多数存在しているといったことがあります。欧米においても同様の現象が起こっています。そういったことに対応して日本腎臓学会は CKD 対策への取り組みを開始しています。いわゆる慢性腎臓病“CKD”は、アメリカでは人口の4%存在するのに比較して、わが国では20%を超えるといった現実があります。これは社会の高齢化と糖尿病患者の増加などに密接に関連しているといえます。検診などで腎臓病の疑いを発見されても放置されているケースも少なくありません。心当たりのある方は一度医師の診察を受けられる事をお勧めします。