

仙台西多賀病院 地域医療連携室だより

vol.49

連携の絆深まる ～連携の集い開催～



武田院長



川原外科系診療部長



山屋医長



馬場医長

日頃より当院との医療連携ではお世話になっております。久しぶりの開催だった昨年に続き、去る9月20日に仙台西多賀病院連携の集いを開催させていただきました。日ごろからお世話になっている病院関係者85名にご参加いただきました。お忙しいところをありがとうございました。

前半の第一部は病院紹介を行いました。武田院長から全般的な病院の、川原外科系診療部長から整形外科の紹介をしました。引き続き、山屋整形外科医長から「頸椎から腰椎までの内視鏡手術」、馬場脳神経内科医長から「日常診療における認知症診断」の講演をしました。その後、特に連携をいただいている10名の先生方に感謝状贈呈を行いました。

後半の第二部は意見交換会として荻部臨床研究部長からの開会あいさつに続き、谷整形外科クリニック院長の谷正太郎先生より乾杯のご発声を頂戴して、古泉統括診療部長の閉会あいさつまで、多くの先生方と交流を深めることができました。

本集いは日頃から連携いただいている先生方の生のお声をうかがうことができる貴重な機会となります。当院にとってもいろいろ得るところが大きなものでした。今後ともご支援ご協力を賜りますよう、どうかよろしく願いいたします。

(地域医療連携室長 高橋 俊明)



荻部臨床研究部長



谷整形外科クリニック 谷先生



古泉統括診療部長



第1部会場の様子



感謝状贈呈式



意見交換会



意見交換会



意見交換会

～仙台西多賀病院の理念～ 「良い医療を安全に、心をこめて」

脊椎内視鏡センターの ご紹介

平成30年10月1日より、山屋誠司整形外科医長が
当院 脊椎内視鏡センター長に就任しました。

センター長より～センターの概要について～

脊椎内視鏡手術の普及をめざして ～脊椎手術のパラダイム・シフト～

医療機器と手術技術の進歩によって、今や胆石症だけでなく胃癌や大腸癌も内視鏡で手術する時代となりました。整形外科分野でも同様に肩・膝・股・肘・手・足関節まで各関節の関節鏡手術が広く行われています。脊椎内視鏡の歴史は今から約20年前に遡ります。米国でFoley, Smithらが16mmの皮膚切開で行う内視鏡手術の初代Microendoscopic discectomy (MED)を開発・発表しました。しかし当時の内視鏡画像の精度が悪かったため多くの合併症が報告され、長続きはしませんでした。一方、日本国内では、米国で20年前に発表されたMEDを和歌山県立医科大学整形外科学教室前教授 吉田宗人先生らが、日本に持ち帰り翌年から臨床応用し研究を続けました。内視鏡手術を行わない医師からは、米国で廃れた手術なのだから日本で普及しないと否定的な意見もありました。しかし、MEDを導入された吉田先生や、8mmの皮膚切開で行う内視鏡手術percutaneous endoscopic discectomy (PED)を初めて日本に導入された帝京大学溝口病院前教授 出沢明先生、徳島大学病院教授 西良浩一先生らは、国内で脊椎内視鏡手術の研究・開発を続けました。その結果、内視鏡カメラの開発・発展と同時に手術適応疾患は広がり、今や頸椎から腰椎まで内視鏡下除圧術が行われるようになりました。現在国内では、和歌山県、東京都、徳島県、愛知県など積極的に脊椎内視鏡手術が行われる地区もあれば、まだ普及していない地区との差が大きいです。東北地区も残念ながらまだ普及していない地区になります。

私は長年その思いを募らせておりましたが、2011年に仙台で震災を経験し、自分の人生を見直すと共に長年抱いていた夢を現実のものにしたいと強く思い、この年を契機に脊椎内視鏡手術をはじめました。その後、日本脊椎脊髄病学会フリエール・フェローとして、これまで2年3ヶ月間、和歌山県立医科大学と徳島大学で、脊椎内視鏡手術の研鑽・研究のための国内留学の機会を頂きました。和歌山や徳島では、手術技術の確立だけでなく、弛まぬ医療機器の進歩と同時に臨床研究も行われ、脊椎内視鏡外科医の教育システムも充実しております。テレビ、パソコン、スマートフォンが年々最新技術を導入して進化しているように、内視鏡カメラも4K、8K、3Dなど年々最先端の技術が開発・発表され続けています。我々、脊椎外科医も常に研鑽と進化を続けることで、最善最良の医療を提供し続ける責務があります。

当院の脊椎脊髄疾患研究センター長である東北大学整形外科名誉教授国分正一先生が提唱された東北大学脊椎手術の基本思想は5つ（5つのL）あります。

1. Less Invasive（患者さんの体の負担の少ない手術）
2. Less Complicated（シンプルで合併症の少ない手術）
3. Less Fusion（できるだけ脊椎固定をしない手術）
4. Less Metal Works（できるだけ金属を使用しない手術）
5. Less Expensive（医療費の負担の少ない手術）

この思想を全て満たす術式は、脊椎内視鏡手術の他はありません。

仙台西多賀病院、脊椎内視鏡センターでは、

- ①質が高く、安全で、患者満足度の高い脊椎内視鏡手術を提供すること
- ②脊椎内視鏡手術を東北に普及させるために、脊椎内視鏡外科医や看護師などスタッフを育成すること
- ③東北から新しい低侵襲手術や治療法を世界に発信すること

この3つを皆様と一緒に取り組んでまいりたいと考えております。

常に進化を続ける最新の医療機器と手術手技を導入し、持続可能な変化を続けながら、脊椎内視鏡センターでは、3力年計画、5力年計画を計画して参ります。東北地方のどこでも脊椎内視鏡手術を標準術式として、受けられるような未来を目指して取り組んでまいります。

脊椎内視鏡センター長
(整形外科医長)

山屋 誠司



専門領域

脊椎外科・脊椎内視鏡手術

専門医・認定医

日本整形外科学会整形外科専門医

日本脊椎脊髄病学会認定・脊椎脊髄外科指導医

日本整形外科認定・脊椎内視鏡下手術技術認定医

など

重症心身障害児(者) 診療について

小児科医長 一戸 明子

専門領域

小児科一般

専門医・認定医

日本小児科学会小児科専門医

「重症心身障害」とは「小児期以前に生じた疾患により運動機能も知的機能もともに重度に障害された状態」とされています。発達途上の障害として成人後も児者一貫した支援を必要とし、重症心身障害児(者)(以下、重症児(者))には発育・発達も考慮した特有なケアが求められます。発育に伴う身体の変化で生じうる新たなリスクへの対応、発達途上の感覚運動機能や対人コミュニケーション機能の育成などです。このような「療育」とよばれる支援が重症児(者)の生活には不可欠であり、障害の原因となった基礎疾患と重症心身障害の特性を理解した医療と療育が必要となります。これらの支援には多職種が協働するチームアプローチが非常に重要となり、ご本人とご家族を中心として、医師、看護師、リハビリテーション職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士)、保育士、児童指導員、教員、介護福祉士、ヘルパー、保健師、ケースワーカー、相談支援専門員などさまざまな職種が連携して専門的支援が行われています。当院の重心病棟におきましても長期入所の方各々に担当者会議を行って個別支援計画を作成し、特性に対応した支援と生活の向上に努めております。

重症心身障害は変化を持つ障害が特徴であり、近年は重度化により看護・介護度が増しております。当院の重心病棟は高度の医療ケアを要する超・準超重症児(者)の割合が 52.6% と高く(入所施設における平均 21%)、全入所者のうち経管栄養 59.2%(胃瘻 34.2%)、気管切開 26.3%(レスピレーター 17.1%)の医療ケアを行っております。また病棟入所者の平均年齢は 45.8 歳と高齢化しており、悪性腫瘍を発症される方も増加しております。重症児(者)の方々の医療対応は個別性が強く応用問題の連続ですが、さまざまな専門の諸先生方にご加療、ご指導いただき、生きようとする生命を守ることができております。

昔は成人することが難しいとされていた重症児ですが、最近は重心病棟で成人のお祝いに加えて還暦のお祝いを毎年行えるようになりました。重症児(者)の方々の豊かな自分らしい人生を支援するべく、多様な生き方を支える医療を行ってまいりたいと存じます。

今後ともご指導を賜りますようお願い申し上げます。

重症心身障害の原因分類			
出生前	胎内感染ほか	1.0%	30.5%
	代謝異常	1.3%	
	先天異常症など	7.5%	
	染色体異常症	5.3%	
	その他	15.4%	
周産期	低出生体重	6.3%	37.4%
	低酸素性障害	19.1%	
	高ビリルビン	2.1%	
	分娩異常	3.4%	
	他の新生児疾患	6.5%	
出生後	脳炎・髄膜炎	9.3%	32.1%
	脳症ほか	3.1%	
	外傷ほか	6.2%	
	血管障害・腫瘍	1.4%	
	知的障害・てんかん ほか	8.4%	
	その他	3.7%	

超重症児スコア					
呼吸管理		点	食事機能 他		点
①	レスピレーター管理	10	⑦	IVH(高カロリー輸液)	10
②	気管切開・気管内挿管	8	⑧	経口全介助	3
	鼻咽頭エアウェイ	5		経管チューブ・胃瘻	5
③	酸素吸入	5	⑨	腸瘻チューブ	8
④	1回以上/時 吸引	8		ポンプ加算	3
⑤	6回以上/日 吸引	3	⑩	過緊張・更衣姿勢修正3回以上/日	3
	ネブライザー6回以上/日		⑪	透析	10
⑥	または 常時	3	⑫	定期導尿・人工肛門(各)	5
			⑬	体位交換6回以上/日	3

超重症児(者) 25点以上 準超重症児(者) 10点以上

「二科展」入選

南病棟で療養中の大友和弘さんが、二科展に入選しました！！大友さんは、ワンキーマウスとワンキースイッチでパソコンのカーソルを動かし描いています。他にもポストカードにイラストをデザインしたり、当院で開催された市民公開講座のポスターを手がけたり、意欲的に作品制作に取り組まれています。今回の入選について感想を伺いました。また、作品をしばらくの間お借りし、院内に展示していますのでご覧ください。

(療育指導科 児童指導員 島貫 直子)

僕は、筋肉がだんだん弱くなる進行性筋ジストロフィーという病気です。今回は、二科展のデザイン部門で初応募し入選しました。このデザインは、PCを使い一か月かけて完成しました。「心の色」というタイトルです。心の色は時の流れで色が変わっていくし、人それぞれ違う。時計と木は時を表し、大きい目は世界の人々を見ている。その思いを描いてみました。

病気があってもなくても、目標に妥協することなく挑戦することは結果はどうあれ必要だと思っています。

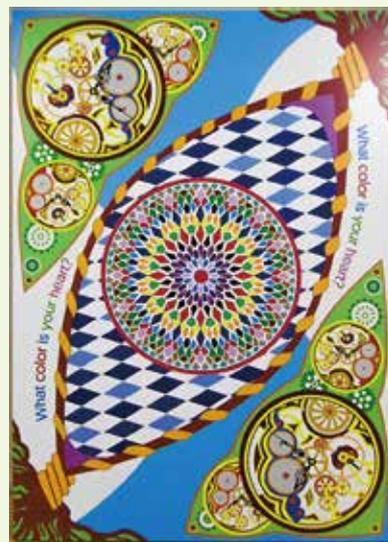


大友和弘さん

人生は一度きりなのだから、今を大事に生きていきたいと思っています。

この作品を見ていただいた方々の心の色が明るい色になる事を願っています。

大友 和弘



作品「心の色」

病棟にピエロがやってきた！

平成30年8月15日(水)

8月15日(水)、日本ホスピタル・クラウン教会から外部ゲストとして訪れた4人のピエロが、今年の猛暑も吹き飛ばすような笑いとパワーを南病棟に届けてくれました。(ホスピタル・クラウンとは、病院を訪れて患者さんに笑いをとどけるクラウン「道化師」のことだそうです。)

バルーンアートや皿回しなどの、普段あまり触れることができないパフォーマンスに、患者さんも思わずにっこり！クラウンの楽しい動きにも目が釘付けになりました。そのような患者さんの姿を目にし、職員も‘ほっこり’幸せな時間を共にすることができました。

この日、南病棟は楽しい雰囲気に包まれ、患者さんの笑顔が溢れた1日となりました。

(療育指導科 保育士 藤田 ゆかり)



第27回北海道東北地区重症心身障がい研修会

平成30年9月22日(土)

この研修会は、北海道東北地区国立病院機構の重症心身障がい児(者)に関わる職員が、研鑽を深め重症心身障がい児(者)の療育の向上に寄与することを目的とし、毎年、北海道東北各地で開催されています。

今年度は当院が運営事務局となって宮城野区文化センターにおいて開催、当院あゆみの会々員や患者様のご家族、県内の支援学校職員や医療関係者など271名の参加がありました。

久々の仙台開催ということで、会場には仙台七夕を飾り、お弁当(就労継続支援B型事業所「ポッケの森」さんより)には牛タンやずんだを入れるなど、宮城県らしさを意識したものとなるよう心掛けました。

宮城県立こども病院 外科科長 遠藤尚文先生より「重症心身障がい児(者)の外科～気道と消化器への対応～」と題してご講話いただきました(遠藤先生は重症心身障がい児(者)に対する喉頭気管分離の手術を宮城県で初めて行われた先生で、当院でも手術をお願いしているほか、毎月の外科診察でもお世話になっております)。参加者からは「どのような手術の仕方をしているのか分かってよかった」「今後手術が必要になったとき、不安なく行うことができる」などの声が聞かれました。

来年度は国立病院機構いわき病院の事務局で、いわき市文化センターにて開催予定となっております。

(療育指導科 主任児童指導員 箱石 悟)



講演会場の様子



受付会場の様子

山田鉤取地域社協「福祉フォーラム」

平成30年9月29日(土)

9月29日(土)、山田市民センターで開催された「福祉フォーラム」に、病院職員9名で参加しました。骨の強さ測定や脚の筋力・バランス測定、血圧・体脂肪測定を実施し、地域住民117名の参加がありました。

【当院参加者からの声】

先日、山田鉤取福祉フォーラムにリハビリテーション科より3名が参加し、宮城県理学療法士会のご厚意でお借りした、運動機能分析装置ザリッツでの測定をしました。ザリッツは、椅子からの立ち上がり動作を計測し、筋力、スピード、バランスを評価する機器です。102名の方が測定を受け、皆さん「初めて見る機械だわ」「うまくできるかしら」とやや緊張しつつ、真剣に測定に取り組んでいました。全体的に、筋力、バランスが平均以下の方が多かったため、簡単な筋力トレーニングや転倒予防についてお話させて頂きました。地域の皆様と関わる機会をいただき、介護予防の重要性を改めて認識しました。私自身も楽しい時間を過ごすことができました。

(リハビリテーション科 理学療法士 秋山 新)



運動機能分析装置ザリッツでの測定の様子



会場内の様子

区 分		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
整形外科	せぼね	新患	古泉 豊	川原 央		山屋 誠司	国分 正一
		再来	国分 正一	国分 正一	川原 央	古泉 豊	国分 正一
		山屋 誠司	両角 直樹	芦名 善博 (第1・3・5週)			
	関節	新患			田村 則男	田村 則男 (第1・3・5週)	
		再来			大出 武彦		田村 則男
	せぼね・関節		須田 英明	須田 英明	須田 英明	須田 英明	
	側弯症						両角 直樹 ※1
脳神経内科	新患	馬場 徹	高橋 俊明	武田 篤	吉岡 勝	金原 禎子	
			田中 洋康		大泉 英樹		
	再来	武田 篤	吉岡 勝	武田 篤	大泉 英樹	田中 洋康	
				江面 道典			高橋 俊明
内 科		三浦 明	三浦 明	長崎 明男 (第2・4週)		三浦 明	
リウマチ内科			荻部 明彦 (循環器専門) ※2				
小 児 科		小林 康子 (成長発達)	小林 康子	午前 小林 康子 (乳児健診・予防注射)	午前 小林 康子		
脳神経外科				永松 謙一 (第1週) ※3	午後 小林 康子 (第1・3・5週)	午後 大村 清 (小児筋神経)	
泌尿器科				東北大学医師 (第2・4週)	武弓 俊一		
遺伝カウンセリング						午後 荻部明彦または 高橋俊明 ※2	
もの忘れ外来 ※4		大泉 英樹	田中 洋康	馬場 徹	武田 篤 佐久間博明	金原 禎子	
禁煙外来				武田 篤	荻部 明彦		
歯 科						佐藤 敦 ※5	

外来担当表

平成30年11月1日 現在 ※1 脊柱側弯症の新患患者様のご紹介は、側弯症外来日（金曜）にお願い致します。
 ※2 内科火曜日の循環器専門外来及び金曜日の遺伝カウンセリング外来は完全予約制です。
 ※3 脳神経外科は主にパーキンソン病に関連した診療を行っています。
 ※4 もの忘れ外来は診療情報提供書が必須で完全予約制です。
 ※5 歯科外来は主に入院患者の診療を行っています。



独立行政法人国立病院機構 仙台西多賀病院

〒982-8555
 宮城県仙台市太白区鉤取本町2丁目11-11
 ◎電話：022-245-2111(代表)
 ◎FAX：022-243-2530
 ◎URL：http://www.nishitagahosp.jp/

地域医療連携室(直通)
 ◎電話：022-245-1810
 ◎FAX：022-245-1811

発行 行／仙台西多賀病院地域医療連携室
 発行責任者／地域医療連携室長 高橋 俊明

※仙台地下鉄を利用して来院される場合は八木山動物公園駅または長町南駅をご利用ください。
 ※東北道を利用して来院される場合は仙台南ICをご利用下さい。
 (東北道～山田ICまた、山田IC～東北道はご利用できません。)

