

兵庫県立西宮病院 地域医療連携室便り

はまかせ

2009年12月
第15号

「兵庫県立西宮病院耳鼻咽喉科の紹介」

耳鼻咽喉科医長 太田 有美

地域の先生方には、日頃いろいろな症例をご紹介いただき、心より御礼申し上げます。今回、この「はまかせ」に掲載する機会をいただきましたので、耳鼻咽喉科の紹介をさせていただきます。

今年5月に科長が交代し、現在、耳鼻科の常勤医は太田と倉増の二人です。そして非常勤医師として大阪大学から手術日の外来応援に来てもらっています。現在担当してもらっているのは、大学院生の岡崎鈴代医師ですが、臨床経験も十分あり、テキパキこなしてくれるので、安心して木曜日の外来をおまかせしています。倉増医師は大阪大学大学院卒業後、平成20年4月から当院に勤務しています。大学院では内耳の有毛細胞についての基礎研究をしていました。とても真面目でよく勉強していますし、手術の際も慎重で丁寧な操作をしますので、一緒に働く同僚として信頼しています。

【外来】

一般外来は月曜日から金曜日の午前中に行っており、木曜日以外は太田と倉増の2診で診療しています。木曜日は終日手術日であるため、外来応援の岡崎医師が担当しています。

外来のスタッフは、看護師が2名、受付業務+雑務をしてくれるスタッフ（MA）が1名です。看護師は、（耳鼻科に限ったことではないのですが）診療に慣れた頃に他の部署に異動になったり退職したりしてしまうのが以前からの懸案なのですが、現在耳鼻科についてくれる看護師は、耳鼻科の診察、処置の介助にもだいぶ慣れてくれて、明るくいつも穏やかな笑顔で患者さんを和ませ、安心させてくれる存在です。MAは外来診療をスムーズに行えるよう、いろんな細かい雑務を引き受けてくれてます。

午後は、月曜日は手術室で局所麻酔の手術を行っています。火曜日、水曜日、金曜日は時間をかけて行いたい処置、味覚検査、特殊聴力検査、めまい検査、各種検査後の説明、手術の説明、他科入院中の患者さんの診察などを行っています。

当院では、前任の三谷医師の時から聴力検査は中央の生理機能検査室で行うようになりました。検査技師の方々は他の検査も種々ある中で、聴力検査も勉強してくれて、信頼できる検査結果をかえてくれるので、とても助かっています。

【入院】

耳鼻科の病棟は9Fで、眼科、循環器科と同じ病棟です。病棟にも耳鼻科処置室があり、毎朝入院患者の診察を行っています。当院では今年4月からDPCが導入されたこともあり、当科の入院は平均在院日数が7～8日と短期間で、次々患者さんが入れ替わっていきます。手術症例の他、突発性難聴、顔面神経麻痺、めまい、扁桃周囲膿瘍や急性扁桃炎などの感染症の入院があります。合併症として糖尿病を持っている患者さんも多く、その場合には内科の先生に血糖コントロールをしていただきながら治療を行っています。

耳鼻科の入院患者さんは全身状態がとても悪いという方は少なく、比較的“元気”な方が多いのですが、気道に関する問題や平衡感覚、聴覚などの感覚器の問題など、特殊性があります。患者さんの一番身近にいて日々の看護をする看護師にも、その疾患の病態や治療について理解を深めてもらう必要がありますので、勉強会を行ったりもしています。

【手術】

当院で行っている手術についていくつかご紹介させていただきます。

鼓膜チューピングは滲出性中耳炎の症例のみでなく、急性中耳炎を繰り返す乳幼児にも行っています。子供の滲出性中耳炎は放置すると乳突蜂巣の発育が悪くなるといわれていますので、鼓室内の含気を回復しておくことが必要です。また、近年乳幼児の急性中耳炎は耐性菌が問題となっており、急性中耳炎の診療ガイドラインが作成され、抗菌剤の使用については指針が示されています。鼓膜切開して排膿するだけでなく、菌増殖を制御するために鼓室内の含気を回復して維持することも重要と考えています。急性中耳炎を頻回に繰り返す子供の場合、炎症後の鼓室内貯留液がひききらないうちに新たな感染が起き、ちょうどよい“培地”となってしまうからです。

アデノイド増殖症もいびきの原因になるだけでなく、反復する急性中耳炎、滲出性中耳炎の原因にもなるので、鼓膜チューピングと合わせてアデノイド切除術も必要に応じて行っています。当院では内視鏡で観察しながら、XPSのデブリッターを用いて切除していますので、耳管扁桃を傷つけることなく必要な部分を過不足なくきれいに切除することができます。

慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎に対する鼓室形成術については、昔のように長期間入院してもらっているのではなく、入院は1週間程度で、耳内の処置は外来通院で行っています。また、慢性中耳炎の中でも鼓膜穿孔のみで、パッチテストで聴力が改善するような例では、日帰りの外来手術で鼓膜形成術も行っています。

鼻副鼻腔の手術は原則として内視鏡下で行っています。慢性副鼻腔炎、副鼻腔乳頭腫、副鼻腔真菌症、術後性嚢胞、鼻性視神経症、鼻中隔彎曲症などです。XPSを用いますので、手術時間を短縮することができ、両側ともたくさんポリープがあるような高度な副鼻腔炎でも2回に分けることなく一度に手術しています。手術終了時に鼻内につめるガーゼは、ベスキチンを創面に接するように入れることで、ガーゼ抜去時の苦痛を軽減するよう工夫しています。副鼻腔の手術も1週間程度の入院です。最近は喘息を合併するような、アレルギーをベースにする副鼻腔炎も多くなっています。このような例では手術後の維持管理が重要ですので、普段の処置を地域の先生方をお願いすることになります。

その他、耳下腺、顎下腺、正中頸嚢胞などの手術も行っています。

耳鼻咽喉科は病院の中では小さな科ですが、近隣では芦屋市、西宮市、伊丹市、川西市の市立病院で耳鼻咽喉科の常勤医がおらず、入院をとれない状態になっています。ですので、大学病院に行くほどではないけれど、入院が必要である場合、ちょっとした外科的処置が必要な場合、ちょっと

検査しておきたい場合などの受け皿の役割も果たしていかなければならないと考えています。また、地域の診療所から当院の外来、外来から入院、入院から外来、外来から地域の診療所へとちゃんと連携することで、患者さんにとってよりよい医療を提供したいと思っています。至らぬ点は多々あると思いますが、地域の先生方との連携を深めて、少しでも地域医療の役に立てるよう努力してまいりますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

【耳鼻咽喉科外来 看護師からも一言！！】

外来看護師 橋本 智子

県立西宮病院耳鼻咽喉科は、太田医師、倉増医師、岡崎医師（木曜日担当）と、看護師2名、MA 1名のチームです。（10月の職員異動で、柿園看護師が加わり、新しいチームになりました。）

耳鼻科の先生方は、ファイバースコープや顕微鏡を使ってとても繊細な仕事をされますし、地域のお医者様からの紹介も多く、診察中は緊張感が漂います。先生方と一緒に仕事をしていて、すごいなぁと感じるのは、一度診察された患者様のお顔とお名前をととてもよく覚えておられて、しばらく来院されないと「あれから症状は良くなられているのかしら。」と、とても気にされている事です。私が患者なら、「この先生にずっと診てもらいたい！」と思う先生方です。診察中はとても真面目な先生方とスタッフですが、休憩時には、意外な一面を発見する事も多く、和気あいあいとしています。これからも、患者様から信頼していただけるよう、チーム一丸となって頑張っていきたいと思っています。



《地域からのメッセージ》

県立西宮病院との医療連携

ひだ耳鼻咽喉科 院長 肥田宏一郎

当院は阪神今津駅の北側に位置します。周辺は古くからの住宅、商業地域で受診される方は比較的高齢の方が多く、子供は少ないです。

私は平成9年から約7年間、県立西宮病院耳鼻咽喉科に勤務しておりましたこともあり、ご縁で平成17年この地で開業いたしました。地域の町医者ということで患者さんの要望も病院とは異なり多岐にわたっております。色々なことをなんでも気軽に相談して下さるので患者さんとの距離も近く、勤務医の時とはまた別のやりがいを感じております。この地域の住民の方には、県立西宮病院はとても信頼されているようで、患者さんに「県立西宮病院を紹介します」と言うと安心して行ったださるようでとても助かっています。

当院から県立西宮病院耳鼻科には、急性難聴、急性扁桃炎などの入院加療、良性疾患（扁桃肥大、アデノイド、副鼻腔炎、中耳炎など）の手術症例、眩暈の検査などを紹介させていただいています。耳鼻科の太田先生、倉増先生にはいつも快く引き受けていただき、感謝しております。患者さんの紹介に関しては、勤務医の時に地域の先生方に対して自分が思っていた要望をできるだけ生かしながら、紹介するよう心がけております。

今後とも、何かとご無理をお願いすることもあるかと思いますがよろしくお願いいたします。

星野耳鼻咽喉科 院長 星野 忠彦

当院は平成2年8月8日札幌筋沿いの西宮市戸田町に開設されました。平成7年1月17日阪神大震災で建物はほぼ全壊に近い状態となりましたが、直後より診療を再開しました。平成7年2月1日、上記場所での診療継続を断念し、近くのビル（同じ札幌筋沿いの対面の馬場町北本ビル）に移転し診療を続行しました。平成16年、長年の希望でもある耳鼻咽喉科医としての、いびき、睡眠呼吸障害を扱う有床診療所を阪神西宮駅に面した西宮市田中町に開設し現在に至っております。地震による中断もなく診療を継続することができたのは、ひとえに、当院に対する物心両面での県立西宮病院耳鼻咽喉科のご支援があったからこそと思っております。改めて感謝申し上げます。

現在も県立西宮病院耳鼻咽喉科においては、急性、慢性を問わず、当院で診断・治療が困難な耳鼻咽喉科疾患の患者様を快く引き受けてくださっております。一方いびき症や睡眠時無呼吸症候群の患者様を当院にご紹介いただき、その診断・治療において当院の特徴を存分に活用していただいております。また、いびき症睡眠時無呼吸患者様の診断後、入院手術が必要である場合には県立西宮病院耳鼻咽喉科に再度紹介させていただくなど、患者様には、最善の病診連携のもとで治療が行われ、その効果が得られていると確信しております。

さて、この数年来、いびき・睡眠時無呼吸を伴い、日中の眠気、頭痛、注意散漫など、多彩な症

状を訴えて耳鼻咽喉科に来院する患者さんが増加しております。いびき、睡眠時無呼吸症候群（閉塞性）の治療は、上気道の内視鏡検査、X線検査（セファロメトリー）、簡易型終夜睡眠検査、終夜睡眠ポリグラフ検査を用いて、睡眠時の上気道閉塞の部位、原因の診断と重症度の診断に始まります。次に合併症（循環器疾患、内分泌代謝疾患等）、社会的要因（職業）、年齢、性別も考慮して、経鼻CPAP、口腔装具（マウスピース）、手術（口蓋扁桃、咽頭扁桃、舌根扁桃切除術、軟口蓋・咽頭形成術、鼻腔形態形成術、下顎骨正中中部前方移動術）、栄養指導などの治療法を選択します。

根治的手術によって睡眠時無呼吸症候群が著明に改善する症例（特にアデノイド肥大や口蓋扁桃肥大）も少なくありません。口蓋扁桃肥大が巨大な場合には摘出を行わないと、マスクからの漏れが大きく、後述する経鼻CPAPが不可能な場合もあります。

耳鼻科を受診する患者様の中でいびきのある人はない人に比べ10倍耳鼻咽喉科領域の腫瘍（多くは良性）の発生頻度が高いという報告もあります。腫瘍によるいびき、睡眠時無呼吸症候群の場合は、摘出手術を考慮すべきことは言うまでもありません。これらの患者様は病院での入院手術が必要となります。

手術による改善が難しいと考えられる症例に対しては、経鼻CPAP、口腔装具を用いて治療します。経鼻CPAPに関しては、圧の自動調節が可能な特徴のある機器が様々なメーカーから供給されておりますし、使用するマスクも年々改良が重ねられ患者様にとっても大きな福音となっております。その中から機器およびマスクを選択し管理する医療機関側の労苦は大変なものです。労苦を上回る以上に患者様のコンプライアンスが10年前と比べ改善しております。当院も6種類のCPAP装置、10数種類のマスクを用意することができました。しかし、これら装置、マスクをいかに有効に選択しても鼻疾患があれば（鼻腔通気度が悪ければ）CPAP治療は出来ません。時には鼻腔通気度の改善のために鼻の手術が必要なこともあります。診療所レベルで対応できる手術にも限界がありますので、病院での入院手術が必要なこともあります。

また、歯科口腔装具も健康保険の適応となり、軽症のいびき、睡眠時無呼吸症候群に対する治療環境は最近著明に改善しております。歯科口腔装具（マウスピース）も睡眠中の開口を防ぐために作られていますので、鼻がつまっていたら使用できません。病院での入院手術が必要なこともあります。

以上述べましたように、耳鼻咽喉科診療所でいびき・睡眠時無呼吸症候群の精度の高い診断を下しても、病院レベルでの手術が遂行されなければ、治療ができないこともあります。

現在、入院しないで家庭で出来る簡易型終夜睡眠検査が行き渡り、いびき・睡眠時無呼吸症候群の治療はかなり行き渡りました。しかし一般的には患者様のコンプライアンスは未だに低く、睡眠医療（いびき・睡眠時無呼吸症候群治療）の抱える大きな問題は未だ解決されておられません。耳鼻咽喉科診療所および入院手術可能な病院の耳鼻咽喉科との病診連携が充分でないことが原因の一つです。更に耳鼻科医の立場から見て他科との診々連携、病診連携が充分でないことも大きな原因となっております。いびき睡眠時無呼吸症候群は単科では抱えることが出来ない疾患です。治療の成果は様々な科の統合医療の成果でもあります。数多くの合併症を抱えるいびき、睡眠時無呼吸症候群を他科との係わり合いから簡単に述べましても以下の問題点が浮上します。

内科—いびき・睡眠時無呼吸症候群が高脂血症、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病を悪化させる。

精神科—いびき・睡眠時無呼吸症候群には、うつ病の合併が多い。うつ病の治療、病態がいびき・睡眠時無呼吸症候群の治療に影響を与える。

小児科—睡眠時無呼吸症候群には発育遅延、注意欠陥多動障害、繰り返す下気道の炎症が多い。

産婦人科—睡眠時無呼吸症候群の母親の胎児に関する問題がある。いびき・睡眠時無呼吸症候群は更年期から増加する。いびき・睡眠時無呼吸症候群の症状は更年期症状とよく似ている。今後、いびき・睡眠時無呼吸症候群の優れた治療成績を残すためには統合医療の基礎が必要です。耳鼻咽喉科領域だけでなく耳鼻咽喉科と他科、他科同士の診々、病診連携が強く求められております。県立西宮病院にはこのような観点からも地域の医療連携強化の担い手として今後ますますの発展を希望する次第です。

「外来化学療法室の紹介」

外来化学療法室長 西浦 哲雄

分子標的療法など新規の抗がん剤が相次いで開発され、がん治療における化学療法の重要性は飛躍的に増してきました。化学療法は通常数ヶ月から年単位の治療でありこれをすべて入院で行うことは不可能です。さらに患者さんも可能な限り通常の日常生活を営みながらの治療を希望されます。そこで外来で化学療法を行う目的で平成18年当院においても外来化学療法室が開設されました。当初5床のベッドに1名の専任の看護師にてスタートしました。開設後、患者さんは順調に増加し、さらに当院も平成20年からDPCが導入され一層の外来化学療法の必要性が増し5床のベッドは連日満床の状態となりました。部屋も狭く、ベッドの間隔も不十分で各方面からの強い要望により、平成21年9月からは本館2階の旧カルテ室に移り、部屋も3倍以上に広くなり新たに内装工事も施され、ベッドも8床に増床されました。さらに抗がん剤のミキシングのためのクリーンベンチも広くなり9月から入院も含めたすべての抗がん剤が中央ミキシングされるようになりました。このように外来化学療法は順調に充実されてきましたが、一方では安全な外来化学療法の実施に向けた多くの努力が傾けられています。病棟と異なり外来では患者さんは外科、内科、泌尿器科など多くの診療科の患者さんが集まります。そのため患者誤認などの間違いのないように厳重なチェックが必要です。また抗がん剤の過量投与、誤投与防止のため、当院ではすべての化学療法は適応疾患とともに薬剤名、投与量、日数、スケジュールはレジメとして登録されています。そのため医師が独自の抗がん剤処方はず、薬剤科により医師の抗がん剤の処方はずべて厳重に管理されています。さらに当院の化学療法の大きな特徴として医師、薬剤科、看護師の三者で患者さんの抗がん剤に関する情報が電子カルテを利用して情報共有されていることです。これは電子カルテ上に「ケモ連絡」という項目があり、医師が患者の化学療法で前回の治療から今回は減量するといった情報が電子カルテの「ケモ連絡」に記載がなければ次の処方はずできないシステムになっています。看護師も電子カルテ上の「ケモ連絡」により減量、中止といった情報を把握した上で治療に当たっており、副作用の把握にも生かされています。さらに治療効果が乏しくこれ以上の積極的な治療が困難な状況での治療方針の変更（緩和医療への変更）といった重要な情報も看護師と「ケモ連絡」で情報共有することが可能となり、ときに外来化学療法室で緩和ケアの説明が行われるなどのギアチェンジも可能となりました。このようなコメディカルと医師の患者情報の共有によるチーム医療は当院の外来化学療法の特徴の一つであります。今後MSWも参加した、よりスムーズな地域連携医療も可能になると思われます。

なぜ当院で「ケモ連絡」が抗がん剤処方の必須項目となり、これにより、患者さんの副作用や病状の変化などの情報を共有できるようになったか？ 実は当院の電子カルテの機能が当初の予想に比べ、抗がん剤処方のチェックが不十分であると考えられたためでした。最近各地のがんセンターなどで導入されている電子カルテは何重にも安全チェックが働いています。しかしシステムが完全であればあるほど、医師やスタッフはシステムに頼り、医師、薬剤科、看護の互いの疎通は逆に悪くなる傾向にあります。

当院ではシステムが不十分な点を意思の疎通で補う目的で「ケモ連絡」が導入されました。誤投与などの医療事故防止の目的で導入された「ケモ連絡」はチーム医療への新たなツールとして当院の外来化学療法になくてはならない存在の一つとなってきました。



《患者サービス向上委員会》

敷地内禁煙??

【院内意見箱より】

「院内に喫煙場所を設置してください」

「入院中のストレス発散は、たばこしかないのに・・・」

「院内禁煙と聞いているが、タクシー待合い、時間外入り口でたばこを吸っている人がいる。病院に入る時に煙をすってしまう」

【回答】

当院の禁煙の変遷は、2002年～全館禁煙、2007年～敷地内禁煙・喫煙外来の設置・禁煙パトロール開始（1回/月）、2008年4月より2号線を除く病院周辺道路が西宮市の条例で喫煙禁止区域に指定されました。

以上の様な流れで、現在、周辺道路を含んで西宮病院は禁煙になっております。愛煙家の皆様にとって喫煙は入院生活の中でほっとする一瞬だと思いますが、煙に不快感を感じておられる方もいらっしゃいます。ご理解いただきますようお願い致します。

《NST・褥瘡委員会》

NST・褥瘡委員会では、継続した切れ目のない医療をめざし、研修会を地域へもオープン化していきたいと思い、11月より地域へ呼びかけております。

11月の研修会には多数参加頂きありがとうございました。

今後も随時案内していきたいと考えています。

看護部NST・褥瘡委員会委員長 蘆田 久子



今後の地域合同研修会のお知らせ

12月9日（水）18：00～

（仮）「経腸栄養を行っている患者のNST」

H22年1月21日（木）18：00～

（仮）「褥瘡患者のNST」

場所：県立西宮病院 2号棟2階

NST・褥瘡ケアに興味のある方は是非ご参加下さい



「乳がん検診無料クーポン」

ご利用いただけます

平成21年度の補正予算により、日本のがん検診受診率を50%にあげることを目標として、厚生労働省の「女性特有のがん検診推進事業」が全国的に実施されることになりました。

この施策により、各自治体より対象者に「乳がん検診無料クーポン」が送付されています。

当院では、無料クーポン券ご利用による「乳がん検診」の受診をお住まいの制限なくお受けしています。検査枠を拡大して対応し、受診しやすくなっておりますのでぜひご利用下さい。

対象者：無料クーポンをお持ちの方（お住まいに制限は設けておりません）

乳がん検診は予約制で行っております。

お問い合わせ・ご予約は下記までご連絡ください。

代表：0798-34-5151（平日：9:00～16:00）

年齢	生 年 月 日
40歳	昭和43（1968）年4月2日～昭和44（1969）年4月1日生
45歳	昭和38（1963）年4月2日～昭和39（1964）年4月1日生
50歳	昭和33（1958）年4月2日～昭和34（1959）年4月1日生
55歳	昭和28（1953）年4月2日～昭和29（1954）年4月1日生
60歳	昭和23（1948）年4月2日～昭和24（1949）年4月1日生

「1月よりCT当日利用がスタートします！」

従来のインターネット予約サービス「えべっさねっと」に加えて、1月よりCT検査（単純撮影）の当日予約・撮影を始めます。（受付は電話・FAXに限ります）

より緊急性の高い患者さまに対応できるようになりました。ぜひご利用ください。

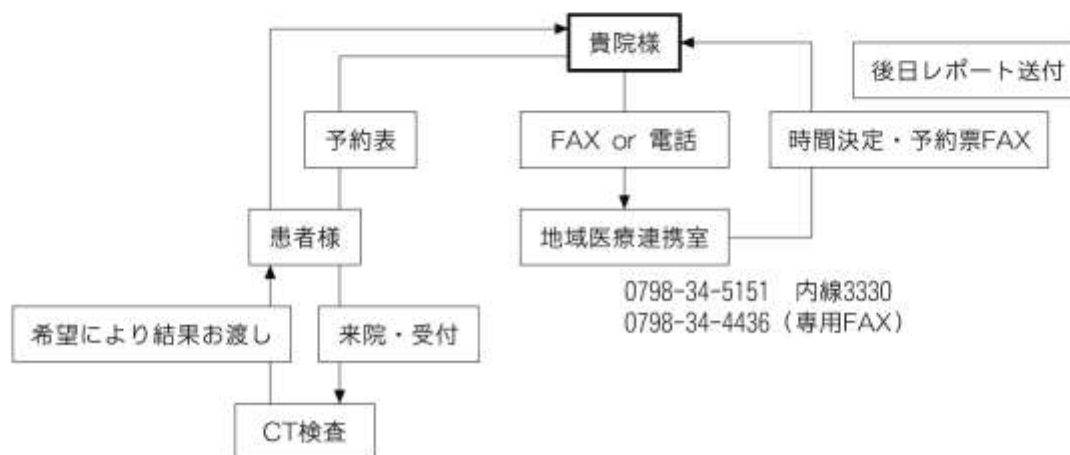
詳しくは、地域医療連携室までお問い合わせ下さい。

- ・検査結果は患者様にお持ち帰りいただけます。
- ・検査結果は原則CD-Rでのお渡しとなります。

電話・FAXによるご予約となりますので、インターネット即日画像配信には対応しておりません。フィルムコピーご希望の際はお申し出ください。なお、フィルム保管は貴施設でお願いします。

- ・お電話・FAXの受付時間は9:00～16:00とします。
- ・読影レポートにつきましては、撮影後、数日以内に貴施設へFAX・郵送させていただきます。

検査の流れ



「兵庫県立西宮病院の基本理念および基本方針」

【基本理念】

私たちは、患者さんの意思を尊重し、高度で良質な医療を提供することによって、地域社会に貢献します。

【基本方針】

1. 患者さんを中心としたチーム医療を推進します。
2. 地域と連携した急性期医療を提供します。
3. 救急医療（二次、三次救急、小児救急）に精力的に取り組みます。
4. 腎移植、特に献腎移植を推進します。
5. がんや生活習慣病の予防と早期発見・早期治療に努力します。
6. 少子化時代にあって周産期医療、母子医療を重視します。

— 編集後記 —

今回もはまかぜをご覧いただきありがとうございました。

今年も残すところ1か月となりました。今年は秋色を十分楽しむことなく、冬を迎えた感であります。スポーツの秋、芸術の秋、食欲の秋と、秋は行事が多く楽しみも多いはずですが、今年は新型インフルエンザの流行で、多くの学校・地域で行事の延期や中止がなされたようです。職場においても、マンパワーの確保に苦勞をした部門もありました。地域の医療機関の先生方におかれましても、多くの患者様への対応で大変だったのではないかと思います。1日も早く終息することを切望しております。

新しい年に期待を込め、来年度も地域医療の中核病院としての機能を担えるよう、スタッフ一同その責任を自覚し、頑張っていきたいと考えております。地域の医療関係の皆様のご指導、ご協力のほど引き続きお願い申し上げます。

（看護部 金谷 美恵子）

兵庫県立西宮病院

〒662-0918 西宮市六湛寺町13番9号
電話(0798)34-5151(代表) FAX(0798)23-4594
地域連携室直通 FAX(0798)34-4436
地域連携室 E-mail chiki-kn@hp.pref.hyogo.jp