



皆さんとともに大阪南の地域医療を支える広報誌

2022年1月号 No.17

独立行政法人 国立病院機構 大阪南医療センター  
National Hospital Organization Osaka Minami Medical Center

新年のご挨拶

今年、緩和病棟を開設し、血液内科の入院治療を再開  
地域の基幹病院としてさらなる進化を目指します



ひじおか たいぞう  
大阪南医療センター 院長 肱岡 泰三

「新年のご挨拶の動画はこちら」

## TOPICS 研修会・講演会のお知らせ

### 令和3年度 難病患者在宅医療・介護体制強化事業研修会

参加費：無料

※Web参加も可能です  
参加登録はこちら▶



日時：2022年1月26日(水) 18:00-20:00 会場：大阪南医療センター 2階 大会議室

#### Program

基調講演 18:00-18:30

##### 第1部 認知性神経難病を地域連携で見る

ーパーキンソン病認知症などのパーキンソン症候群や  
運動神経疾患性認知症などを中心にー

座長：山口 竜司 先生(河内長野市医師会長 山口診療所院長)  
講師：狭間 敬憲 先生(大阪南医療センター 神経内科医師)

お問い合わせ先：大阪南医療センター TEL：0721-53-5761(担当：萬谷・飯)

パネルディスカッション 18:30-20:00

##### 第2部 テーマ：地域連携で見る難病患者

座長：谷島 裕之 先生(たにしまクリニック 院長)

パネリスト 医師：赤松 舞子 先生(金剛病院 内科部長)

訪問看護師：岩崎 千佳 先生(訪問看護ステーションかなえるはーと 管理者)

保健師：桧山 智香子 先生(富田林保健所 主査)

M S W：川口 美度理 先生(大阪南医療センター 医療社会事業専門員)

### 第3回大阪南医療連携講演会 消化器疾患セミナー

参加費：無料

※参加登録はこちら▶



日時：2022年2月3日(木) 18:30-19:30 開催形式：オンライン(Zoom)

#### Program

Opening Remarks：中西 文彦 先生(大阪南医療センター 消化器科医長)

##### 第1部 『IBDにおけるT2T(仮)』

司会：勝部 智也 先生(勝部クリニック 院長)  
演者：荒木 学 先生(大阪南医療センター 消化器科)

Closing Remarks：中西 文彦 先生(大阪南医療センター 消化器科医長)

共催：国立病院機構 大阪南医療センター 武田薬品工業株式会社

##### 第2部 『大腸ポリープ～スクリーニングから治療まで～(仮)』

司会：月山 雅之 先生(つきやま胃腸内科 院長)

演者：笹川 哲 先生(大阪南医療センター 消化器科医長)

## 広報誌「南窓」のご意見・ご感想をお聞かせください

ご意見・ご感想はこちら▶

広報誌「南窓」をお読みいただき、誠にありがとうございます。

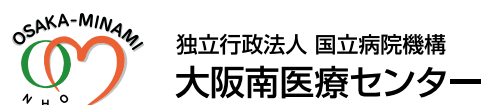
<https://contact.osakaminamihosp.jp/>

お客様一人ひとりの声をより良い広報誌作りを活かしてゆきたいと考え、ご意見・ご感想を募集しております。

皆様からのご意見は、今後の改善を進める上で参考にさせていただきます。上記のURL または QRコードよりフォームにアクセスが可能です。

※ご意見・ご感想への返信はいたしておりません。ご了承ください。ご意見全てにはお答え出来ない場合がございます。予めご了承ください。

大阪南医療センター 循環器疾患センター 胸背部痛、呼吸困難、動悸等 循環器疾患が疑われる際には緊急対応連絡先へご連絡ください。  
24時間緊急対応 (ハートコール) 直通 Tel. 0721-53-3200



独立行政法人 国立病院機構  
大阪南医療センター  
地域医療支援病院 | 地域がん診療連携拠点病院  
〒586-8521 大阪府河内長野市木戸東町2-1 Tel.0721-53-5761 Fax.0721-53-8904  
診察・検査の予約方法ははこちら▶



## がん患者さんにご家族をきめ細やかにサポート

当院は地域がん診療連携拠点病院として、質の高い医療を提供しています。そして今秋には、患者さんの苦痛をやわらげ、患者さんを支えるご家族のサポートを目的に「緩和病棟」18床を開設する運びとなりました。たとえば一時入院によって患者さんご家族も疲労回復の時間が作れることは、よりよい治療・療養のために重要であることはいまでもなく、我々はそうしたさまざまな取り組みを通して、最善の策で患者さん治療に寄り添いたいと考えています。

## これからもぜひ綿密な地域医療連携を

4月には、一時中断しておりました血液内科の入院治療も再開。また救急患者さんの受け入れ体制もさらに整備するなど、今年も我々に求められる医療の充実を推進してまいります。

開業医の先生方とはよりよい関係のもとスムーズな医療連携が行われておりますが、よりきめ細やかな医療を提供するため、ささやかなことでも患者さんの情報を共有していただくことを、ここに改めてお願いしたいと思います。今年も手を携え、共に地域医療の発展に尽くしてまいります。







チーム医療&双方向連携で  
治療とともに**合併症予防**に全力を注ぐ

内分泌・代謝内科医長 **平尾 利恵子** 内分泌・代謝内科医師 **澤村 眞美**

患者さんの最も多い**糖尿病** 合併症対策もさまざまに

平尾 当科で最も多いのは糖尿病の患者さんです。地域の先生方もご存じのように、糖尿病治療においては飲み薬、インスリン製剤とも進化が著しく、種類も増え、選択や組み合わせの幅が広がりました。患者さんのライフスタイルに合わせて治療を組み立てやすくなったといえるでしょう。しかしながら糖尿病は多くの合併症を引き起こすリスクがあり、これを予防するためにも食事療法や

運動療法が重要であることはいうまでもありません。当科では糖尿病専門医2名のほか糖尿病療養指導士7名(看護師5名、栄養士1名、理学療法士1名)が在籍し、入院中の患者さんはもちろん、外来においても糖尿病療養指導士が付き添い、連携して診療や生活指導を行っています。たとえば患者さんごとの病態に応じた栄養指導のほか、糖尿病は足に神経障害や血流障害が起こりやすく、放置

すると壊疽してしまうこともありますので、必ず足のチェックをし、予防策をご指導しています。さらには動脈硬化の予防と早期発見のため頸動脈エコーでの定期的な動脈硬化検査を実施。また腎不全を発症して透析導入になることを防ぐため、必要な患者さんには、外来にて、医師、看護師、栄養士による糖尿病透析予防指導を受けていただいています。

地域医療連携の特徴は **「一人の患者さんに主治医が二人」**

平尾 糖尿病には地域医療連携が欠かせません。当科ではかかりつけの先生からご紹介をいただき、こちらで治療をして落ち着いたらその先生へお戻しすることもありますし、こちらで長く治療を継続することもあります。どちらにおいても情報共有を大事にしています。なかでも特徴的なのは「二人主治医」体制ともいべき取り組みで、普段はかかりつけの先生に診ていただき、半年から1年に1度、当科に来ていただいて検査や状況把握を行っています。改善がみられない場合に薬を変えることもあり、こうした治療法をかかり

つけの先生方と共有することで、互いのスキルアップになり、ひいては地域の患者さんのメリットとなると考えています。今後もこのような双方向の連携を大切にしたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

澤村 国民病ともいわれる高血圧症。このうち20%は二次性高血圧症といわれ、内分泌疾患が原因のケースもあります。当科では確定診断のための負荷試験を行っていますので、必要と判断されましたらお問い合わせください。



多彩な職種が協力し個々の患者さんに対して  
適切な**栄養療法**を提案



「栄養サポートチーム(NST)の動画はこちら」

栄養サポート室長 **小澤 悟** NSTチェアマン **本多 英弘** 外科医師 **重河 嘉靖**  
 呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科  
 看護師長 **松田 博美** 管理栄養士 **兼定 祐里** 薬剤師 **大住 悠介**

**特徴的な取り組みを実践**

小澤 当院のNSTは多彩な職種の協力により運営されています。たとえばチームには「外科系・内科系医師」に加え「歯科医師」が参加。「看護師」「薬剤師」「管理栄養士」はもちろんのこと、栄養評価システムの構築に尽力してくれる「臨床検査技師」、身体情報を提供してくれるPT・OT・ST、退院後を見据え他施設との連携を図り、栄養の分断がないよう対応する「医療ソーシャルワーカー(MSW)」等。さらに、摂食・嚥下・口腔ケアや褥瘡対策を担当する他チームとの連携により、幅広い視点を持って死角のない評価・対応を行っています。ラウンドとカンファレンスにMSWが同行することも特徴で、転院先となる施設の関係者様や、かかりつけの先生方へ患者さんの情報共有をしっかりとこない、お問い合わせへの速やかな対応をめざしています。

**栄養は治療の重要な伴走者**

本多 低栄養状態は内科的な疾患に起因する場合もあり、その側面から、内分泌・代謝内科や腎臓内科とも連携して病態を確認の上、病状に合った栄養補給の方法を検討、

決定しています。

重河 外科全般の患者さんの栄養評価についてチェックし、課題が見つければ連携の上、改善につなげています。また私は東洋医学会に在籍しており、漢方薬を組み合わせた栄養サポートを提案することもあります。

松田 患者さんに最も長く寄り添っている立場として、患者さんの様子をよく観察し、コミュニケーションをとりながら栄養がとれているかを確認しています。またご家族からの情報もいただきながら、入院期間中から、退院後にもきちんと栄養がとれるようサポートしています。

兼定 患者さんへの栄養スクリーニングと評価を行い、食べやすい食事の提案、静脈・経腸栄養の選択など栄養補給のためのプラン



ニングを担当します。退院時には、現在の必要栄養量や摂取栄養量、栄養管理上の注意点を書いた栄養サマリーの作成、ご家族を交えた栄養指導を行っています。

大住 食欲不振や嚥下機能を落としてしまう薬剤のチェックや治療上必要な薬剤とのバランスを考え、栄養輸液メニューの提案や指導を行っています。

本多 栄養状態は時間の経過とともに大きな影響が出ることが多く、早期に見つけ良好な状態にすることが重要です。私たちは患者さんがその方らしく生きられるよう、少しでもよい道筋をサポートしていきたいと考えています。