

NMMC News



独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター広報誌

No.102
2021年9月号
TAKE FREE

ご自由に
お取り下さい



写真：東山公園内にある展望タワー（東山スカイタワー）

■ 巻頭言	AIと医療 統括診療部長・外科部長 片岡政人	2p
■ ドクターよもやま話	禁煙と周術期合併症 麻酔部長 富田 彰	3p
■ 職場紹介	東9階病棟／CRC室	4p
■ トピックス	認知症ケアチームの活動について	5p
■ 医療最前線	緩和ケアとは？ 緩和ケア内科医長 岡本典子	6p
■ 連携医療機関紹介	医療法人 珪山会 鵜飼リハビリテーション病院	7p



巻頭言



片岡政人

統括診療部長・外科部長

PROFILE

出身地：愛知県常滑市

趣味：読書、庭仕事

好きな動物：犬、カバ

AIと医療

1956年に人間のように考える機械をAI (artificial intelligence: 人工知能) と呼ぶことが提唱され、現在は大量のデータ蓄積や計算機の処理能力の著しい向上、深層学習 (ディープラーニング) の進歩により第三次ブームを迎えています。

厚生労働省は、AI開発を進めるべき6つの重点領域として、①ゲノム医療、②画像診断支援、③診断・治療支援、④医薬品開発、⑤介護・認知症、⑥手術支援を挙げています。

AIは画像や動画からある特徴をつかみ識別する画像認識では非常に優れた能力を発揮し、指紋認識や顔認証システム、自動運転など、すでに身近になってきたものもあり、6つの領域の中では画像診断が最も早くAIが実用化されると考えられています。

消化器の診断では、胃や大腸の内視鏡検査の画像、レントゲン検査の画像、手術や検査で採取した組織などを顕微鏡で検査する病理検査などの膨大な画像データをAIが解析し診断に役立つ研究が行われ、AIによる病変の拾い上げ、癌か癌でないかの区別、癌の深さなどの診断では内視鏡専門医に匹敵するとの報告もあります。また、医師とAIでダブルチェックするなど、限りのある医師数の中でAIが安全性向上に役立つのではないのでしょうか。

手術においても診断と同様に、多数の手術の画像を解析し手術技術の資格認定を自動的に行う研究がすすめられています。また、重要な指標となる血管や神経、剥離する層を手術中にAIが的確に示してくれることで、手術がさらに安全・確実に遂行できるようになると考えられます。

最近ではロボット技術も向上し、自宅や海外から分身ロボットを遠隔操作するカフェが開設されました。手術においてもロボット支援下で遠く離れた所から手術を行ったという報告がありますし、ロボットが手術時の助手や手術室での煩雑な看護師業務を分担するなど、AIを応用して手術室の要員として活用を目指しているところもあります。人間とAIロボットが共同で作業をすることで人手不足の解消にも役立つ可能性があります。将来的には、自動飛行や自動運転のように、AIロボットが手術の一部を「自動手術」できるようになるかもしれません。

今後AIの進歩に伴い、その利用方法はひろがってくるでしょうが、プロの棋士がAIから学んでいるように、われわれもAIを活用し、より安全な医療を皆さまに提供できるように努めたいと思います。



ドクター よもやま話

禁煙と周術期合併症

名古屋医療センターの麻酔科麻酔の年間麻酔件数は1400～1500件、月に120件程です。そのうち入院当日まで喫煙されている患者さんは月に10人弱、麻酔件数の8%ぐらいになります。手術前日までの喫煙者は6%との報告があるため、少し多い程度です。入院当日まで喫煙されていると入院翌日には手術となるため、禁煙期間は約1日となってしまいます。禁煙は手術前のいつの時点から始めても意義があると言われてはいますが、喫煙は周術期の全身管理に影響し、予後にかかわります。最近では喫煙と痛みに関する論文が増加しており、喫煙が手術の急性疼痛、慢性疼痛にも影響を与えることがわかってきました。

喫煙による周術期の主だった問題は、

- ① 喫煙が生体に与える影響は一酸化炭素(CO)、一酸化窒素、ニコチン、タールなどの成分による。COは、酸素とヘモグロビンの結合が強く組織での酸素利用を難しくする。ニコチンは気道の分泌を増加させる。
- ② 喫煙者では術中の気道の分泌が多い。
- ③ 喫煙者は、呼吸器系、循環器系、創傷治癒遅延、感染などの合併症が多く、死亡率が高い。
- ④ 受動喫煙は、能動喫煙と同様に周術期の危険因子となる。などがあります。

ここ数年、“たばこはやめて電子タバコを吸っています”と言われる患者さんがいます。日本では通常の紙巻きたばことともに2015年半ばから電子タバコが販売されています。日本で正規に販売されている電子タバコにはニコチンは含有されていませんが、電子タバコのリキッド内に入っているプロピレングリコール、グリセロールなどが加熱されることによ



富田 彰

麻酔部長

PROFILE

出身地：愛知県
趣味：ランニング
好きな動物：オオカミ

り有害物質が発生しています。また非燃焼・加熱式タバコはタバコよりは少量ですが、有害物質を含んでいます。そのため、電子タバコ、非燃焼・加熱式タバコとも、従来のたばこ同様に周術期の使用は控えるようにしたほうが良いです。

喫煙は術後の鎮痛薬の使用量が多く、禁煙期間が長いほうが鎮痛薬の使用頻度が少なく済むと言われています。喫煙は術後痛の慢性化のリスク因子にもなるため、喫煙者は手術が決定した時点で禁煙をおこなうのがよいでしょう。

【参考文献】

周術期ガイドライン 日本麻酔科学会
喫煙とがん患者の痛み 日本ペインクリニック
学会誌 2019 vol.26 No.1 7-13



東9階病棟

東9病棟は整形外科病棟、膠原病内科の混合病棟です。

整形外科は変形性関節症に対する人工関節置換術をはじめ、交通事故や転倒など緊急手術が必要となる患者さんが多く、膠原病内科では自己免疫疾患によるステロイド療法などの薬物治療を受ける患者さんが入院されています。整形外科では安心して手術を受けることができるように、膠原病内科では感染予防に努めながら生活指導を行っています。

入院翌日にはすべての患者さんに退院後の生活を見据えた多職種でのカンファレンスを実施し、理学療法士、薬剤師、ケースワーカー等多職種で介入し、患者さん一人一人の心と体に寄り添った看護を目指しています。

新型コロナウイルス感染症が拡大し面会制限が続き、患者さんご家族の不安や心配は大きいと思われま。患者さんと家族の橋渡しとなり、安心して入院生活が送れるようにコミュニケーションを十分にとりながらスタッフ一同頑張っています。



CRC室

昨今、新型コロナウイルスのワクチンがメディアで取り上げられ、治験や臨床研究で承認され、薬が皆さんのお手元に届くまでの流れを知った方も多くいらっしゃるかと思います。ところでCRCという職種をご存知でしょうか。CRCとは、Clinical Research Coordinatorの略称であり、臨床研究コーディネーターと呼ばれており、質の高い臨床研究を実施するにあたり

CRCは必要不可欠な存在となっています。CRCは看護師、臨床検査技師、薬剤師といった医療資格を持った者が主に業務を行っていますが、医療資格を持っていないCRCもいます。

CRC室は、臨床研究（薬の開発・適応症の追加を目的とした「治験」、人を対象とした「医学系研究」）を推進・支援するための部署であり、約20名（外部CRCを含む）が在籍しています。当院では約100課題の治験を実施しており、CRCは治験の支援を中心に行っていましたが、臨床研究法施行に伴い2018年から臨床研究専任のチームを立ち上げ、特定臨床研究や介入研究についても規制要件に応じた一定の支援基準を設けCRCによる支援を開始しています。

CRCは、患者さんへの臨床研究の説明、来院・検査等のスケジュール管理、患者さんのケア（精神的ケア、相談窓口）といった業務を行っています。しかしながら、臨床研究はCRCの支援だけでは実施できません。臨床研究に関わる医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師等の方々の協力があるからこそ、安全で科学的、信頼のおける臨床研究を実施することができるため、他部署との連携（調整）もCRCの重要な業務となります。

その他、少しでも多くの方に臨床研究にご協力いただけるよう、実施中の臨床研究の概要をHPに公開すること、近隣病院やクリニックに患者紹介レターを配付する取り組みを行っています。また、治験相談窓口を設置し、一般の方からのお問い合わせの対応も行っています。

より良い医薬品、治療法を早く世の中に届けるために、倫理的で質の高い臨床研究を推進していきたいと思ひます。



実施している
治験について

認知症ケアチームの活動について



「認知症」…と聞くとみなさんどのようなイメージをお持ちでしょうか。記憶力や判断力の低下など認知症そのものによる中核症状のほか、徘徊や大声を出す、暴力をふるうなど周辺症状と呼ばれるものも現れることがあります。認知症の原因や症状、程度は多種多様ですが、厚生労働省の統計では、将来的に65歳以上の高齢者の5人に1人の方が認知症を患うとまで言われています。

当院は名古屋市中心部にある総合病院ですが、入院されている患者様の平均年齢は65歳を超え、認知症あるいは認知症予備軍の患者様も多数入院されています。そのような方々が他の病気の検査や治療、手術のため入院されますと、体調が悪かったり環境がかわったために認知症の症状がより重く現れてしまうことがあります。病棟では認知症のある患者様にも安心して検査や治療を受けていただけるように努めていますが、どのようなケアが適切なのか悩む場面は少なくありません。

そこで、3月より認知症のある患者様により良いケアを行うサポートのための認知症ケアチーム（DST）を立ち上げました。メンバーは脳神経内科及び精神科医師、認知症看護師認定看護師、社会福祉士、薬剤師、リハビリテーション専門職、各病棟のリンクNs（看護師）及び事務部門で構成しております。

ケアチームの活動として病棟回診とカンファレンスを行っています。病棟回診では、病棟から依頼があった患者様の情報を把握・分析し、チームで話し合っ

て退院後も見据えた助言・提案を行い、今後の看護ケアに活用できるようにしております。また、カンファレンスでは問題点や改善策などをさらに検討し、各職種が認知症に関する見識を共有するための勉強会も開催しております。



認知症ケアチームラウンドの様子

チームとしての活動はまだ日が浅く、軌道に乗るまでにまだまだ時間はかかりますが、認知症のある患者様に安心して入院生活をおくっていただけるように努力しております。

認知症ケアチームメンバー



【活動日】毎週火曜日 14時～

医療最前線



岡本典子

緩和ケア内科医長

PROFILE

出身地：名古屋市

趣味：読書

好きな動物：ペンギン

緩和ケアとは？

緩和ケアというと終末期のケアと考える方が多いのではないのでしょうか。当院でも緩和ケア内科に紹介されてきた何人かの方は「ここに紹介されるということはもうだめだということなんですよね」と言われます。本来緩和ケアとは、お体やお気持ちのつらさを和らげるための医療やケアのことです。がんと診断されただけで、病気による痛み等の身体的なつらさだけでなく、精神的にもショックを受けます。また、検査、治療を続けることによる、日常生活への影響やお金の負担などいろいろなことが起こります。もちろんご家族がいる場合はその生活が一変することもあります。そういう問題に対して的確な対応をすることによって、生活の質を上げるお手伝いをします。がんだけでなく慢性疾患の方のつらさにも対応させていただきます。

そのため以前と異なり、診断されたと同時に、また早期から、緩和ケア内科外来にかかる患者さんが増えてきています。医師、看護師、薬剤師だけでなく、栄養士、心理士、医療社会福祉士、理学療法士、アロマセラピスト、チャイルドライフスペシャリスト等が緩和ケアチームを組んで患者さまやご家族のケアに当たっています。

病気の診断・治療は、各診療科の専門医が行う医療です。緩和ケアでは、それ以外の症状（不安、痛み、全身倦怠感等）・日常生活支援・社会的サポートの相談・家族ケア・看取り時の相談等を受けています。近年緩和ケアチームの依頼件数が増えてきていることは、病気とともにより良い人生を送ろうという気持ちの表れだと思います。

緩和ケア内科をよろず相談所だと思って、お気軽に相談していただけたらと思います。



連携医療機関紹介



医療法人 珪山会 鵜飼リハビリテーション病院

理事長 兼 病院長
鵜飼 泰光

医療法人珪山会鵜飼リハビリテーション病院は2000年の開院から脳卒中等の急性期の治療を終えられた患者さまに回復期リハビリテーションを提供する病院です。入院される患者さまは名古屋医療センターをはじめとする急性期病院からご紹介いただく連携医療を行っています。2011年5月、地下鉄桜通駅中村区役所駅すぐのこの地へ新築移転しました。これからも提供するリハビリテーションの質を高め、患者さまにもっと信頼と安心を実感していただけるよう研鑽を積んでいきます。

私達のリハビリテーションは障害を負われた患者さまにできる限りの回復と残された機能を使っての生活動作の再構築、そしてご自宅への退院を目的としています。担当する専門スタッフがチームを組み患者さまと一緒に回復をめざします。

退院後は法人が経営する他施設と連携し、訪問リハビリテーションやデイケアの生活期(維持期)リハビリテーションを提供し、ご自宅へ帰られたあとも患者さまの能力の維持・回復をサポートします。

私達は「患者さま第1」の考えの下に行動し、患者さまのために良質で親切的なリハビリテーション医療を行います。若いスタッフが多くの元気とやる気はどこにも引けをとりません。

これからも、チーム医療を強化し、患者さまの身体機能の回復・向上日常生活獲得・再構築などの治療効果を高めていきます。また、患者さまとの対話を大切にして対人援助職としても技術向上を図り、患者さまの精神面のサポート、癒しの場の提供のため、スタッフ全員一丸となり、患者さまに入院して良かったと思っただけの病院づくりに努めてまいります。

医療法人 珪山会 鵜飼リハビリテーション病院

所在地:〒453-0811 愛知県名古屋市中村区太閤通4-1

電話:052-461-3132

URL : <http://ukaireha.kzan.jp/>

開設:2011年5月10日

建物:鉄筋コンクリート(地上6F)

病床数:回復期リハビリテーション病棟150床

標榜科:リハビリテーション科

看護体制:看護師13:1 看護補助者30:1

セラピスト体制:PT・OT・ST

臨床研修指定医療機関等:日本赤十字社愛知医療センター第一病院、藤田医科大学学外病院臨床実習をはじめ多くの大学・養成施設から実習生等を受け入れております。



〈病院機能評価認定〉

2017年5月12日 認定更新 認定第LL31-4号 主たる機能種別:リハビリテーション病院

〈付加機能評価認定〉

2017年6月2日 認定更新 認定第LL31号-R-2 付加機能:リハビリテーション機能 Ver.3.0



病院全景

