



ふれあいひろば

[患者とともにある全人的医療]

院長 年頭のあいさつ

2025年問題、2040年問題と 新潟市民病院の「働き方改革」



病院長 片柳 憲雄

今年は雪のない過ごしやすい年末年始でした。皆様いかがお過ごしでしたでしょうか。インフルエンザは少なかったようですが、12月に新型コロナウイルス感染症が中国湖北省武漢市で発生し、日本にも入ってきました。当院は感染症指定医療機関の一つとして万全の体制を整えておりますので、ご安心ください。今年には2020東京オリンピック・パラリンピックの年です。観戦に行かれる方もおありでしょうが、1964年と異なり真夏開催ですので、十分な熱中症対策が必要です。

今、国は2025年の高齢人口の増加と2040年の働く世代の急激な人口減少に対する取り組みとして医療提供体制を見据えた**3つの改革**を行っています。

1つ目は「**地域医療構想**」といって、2025年までに病院の機能を適正化することです。多すぎる急性期病床を回復期病床に転換しようとしています。新潟県でも41の公立・公的病院のうち22病院が再編統合、ダウンサイジング、機能転換を求められました。

2つ目は「**医師の偏在対策**」です。医師の都市部への集中と必要な診療科に医師が集まらないことです。当院でも長時間労働を余儀なくされている診療科がいくつかあり、増員を考えています。

3つ目が「**医師の働き方改革**」で当院では2017年から取り組んでいます。新潟市民病院は、新潟医療圏で重症、専門、救急医療を担っており、救命救急・循環器病・脳卒中センターでは365日24時間体制で心筋梗塞、脳卒中、多発外傷などの救急患者さんに時間との戦いの中で対応しています。そんな中、医療

者も自分が健康であり、ワーク・ライフ・バランスを考えた生活ができるように意識改革を行っております。医師が健康に働くことで、より質の高い、安全な医療を提供できるようになります。

当院の「**働き方改革**」では、1人の医師に負担がかからないように、診療科単位、病院単位で患者さんを診ています。入院患者さんには複数主治医と多職種でのチームで医療を行っています。医師からのお話しは平日時間内に聞くようにしていただいています。

市民病院の急患外来は、三次救急、重篤患者さんに特化しますので、軽症患者さんは、平日時間内はかかりつけ医（市民病院の医師はかかりつけ医になれません）を、時間外は新潟市医師会の急患診療センターを受診していただきます。中等症の患者さんは夜間であれば、二次輪番病院を受診してください。

夜間（午後7時から翌午前8時まで）急なけがや病気で救急車を呼ぶべきか、病院を受診すべきか迷われた時には、救急医療電話相談「#7119」をご利用ください。子どもさんの電話相談は「#8000」です、判断に困った時おかけください。

市民病院の働き方改革には患者さん、市民の皆さんの理解とご協力が必要です。

新潟市民病院はこれからも「患者とともにある全人的医療」を理念として、重症・専門・救急医療を中心にチーム医療を実践しながら、「患者さんに信頼されるぬくもりのある医療」を目指していきます。新潟市民病院を上手にご利用くださいますよう、お願いします。

～脳神経外科の最近のトピックス～

脳神経外科手術用光学器機の進歩～脳の深部をどうやって観察する？

脳神経外科 齋藤 明彦

みなさん、こんにちは。「脳神経外科の最近のトピックス」として脳神経外科手術における光学器機の進歩、すなわち、
“**どうやって細かい脳の構造をみるか**”
についてお話いたします。

私たち脳神経外科では、脳の深部で細かい脳神経や血管を傷つけないように手術を行う必要があります。これらを傷つけてしまうと、重大な後遺症につながるためです。

最近では、脳神経外科医にスポットを当てたテレビドラマやドキュメンタリーも作成されているため、みなさんも脳神経外科手術のイメージをある程度お持ちなのではないでしょうか。

これらに登場する脳神経外科医達は、皆、双眼の「手術用顕微鏡」（写真1）を駆使して頭蓋底腫瘍や巨大脳動脈瘤などの困難な手術に立ち向かっています。



写真1. 手術用顕微鏡

脳神経外科手術に顕微鏡が導入されたのは、1960年代と言われています。それ以前の顕微鏡なしで脳外科手術を行っていた先達には、計り知れない苦勞と困難があったのではないのでしょうか。

非常に明るい状態で20～30倍以上に術野を拡大して立体的に観察することが可能なため、手術用顕微鏡の導入を境に手術成績が格段に向上しました。現在では、ナビゲーション画面を顕微鏡視野内に投影したり、蛍光色素を投与して血管を撮影することも可能です。

まさに手術用顕微鏡は、我々脳神経外科医にとっては、欠かすことのできない手術器機と言えます。

1990年代以降、患者さんへの手術の侵襲を少なくするために、脳神経外科領域でも「**内視鏡手術**」（写真2）が導入されました。

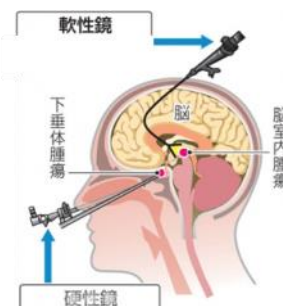


写真2. 神経内視鏡

現在では独自の地位を確立して、その適応範囲をさらに拡大しています。1cm程度のキズや鼻孔を利用して手術が可能で、深部まで内視鏡が進入し、小さな進入路から目的とする操作を行います。脳室内の手術や下垂体部腫瘍などの分野では、神経内視鏡はまさに独壇場と言って良いでしょう。

さらに、聞き慣れない言葉ではありますが、近年「**外視鏡**」（写真3）と呼ばれる手術器械が開発され、脳神経外科手術に応用され始めています。

～次ページに続きます～

「外視鏡」は、小さな高性能カメラで術野を撮影しながら、その画像を高解像度3Dモニターに映し、モニターを見ながら手術を行うというものです。

顕微鏡手術では、その視軸に合わせて術者が無理な体勢を強いられることがありますが、外視鏡では任意の方向から撮影する事が可能で、術者は視軸の制限から解放され、楽な姿勢で手術を継続することができます。また、モニターを見ることにより、手術に関わるすべてのスタッフが手術の状況を共有することが可能です。

内視鏡と外視鏡が従来の顕微鏡と最も異なる点は、モニターを通して手術野をみて操作を行う点です。顕微鏡は、眼 → 双眼レンズ → 視軸 → 手が動いている手術野が一直線上に並んでいます。これに対して、内視鏡・外視鏡は、まさに「テレビゲーム」をするかのごとく、モニターを見る視線の方向と操作をする手は別の方向になります。テレビゲームの操作に慣れ親しんだ(?)若い世代の脳

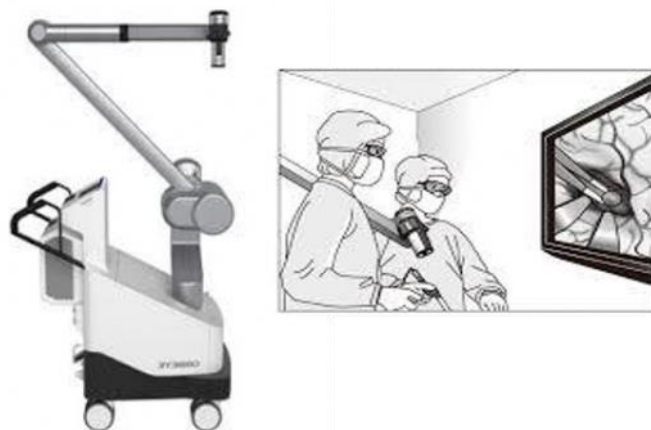


写真3. 外視鏡

神経外科医は、内視鏡・外視鏡の使用にはおそらく抵抗なく適応していくのではないのでしょうか。

神経内視鏡手術は確立した手術手技の一つで、分野によっては、まさに“独立王国”と言えるでしょう。一方、外視鏡に関しては、今後、顕微鏡に取って代わっていくのか、一時的な流行に終わるのか、神経内視鏡同様に“独立王国”を築いていくのか、患者さんが最もその恩恵を受けられるようお願いしつつ、その推移を見守って行きたいと思います。

登録医のご紹介

医院名：にいがた脳神経クリニック

代表者名：院長 本間 順平

診療科目：脳神経外科・内科・リハビリテーション科

住所：〒950-0941 新潟市中央区女池6丁目4番64号

電話番号：025-288-0555

診療時間：月・火・水・金 9:00～12:00、
14:00～18:00

木・土 9:00～12:00

休診日：日曜日、祝日、木・土曜の午後

特徴：

- ①脳・脊髄・神経の専門診療 + 内科総合診療
- ②1.5テラスMRIと多列CTによる画像診断
- ③通院・脳神経リハビリテーション室 併設
- ④頭部と全身体表の怪我・傷の処置
- ⑤靴のまま・バリアフリー構造



緩和ケア医の悩み

緩和ケア内科 野本 優二

皆様、私の悩みをお聞き下さい。

緩和ケア医となって数年たちますが、未だに堂々と患者さんに「緩和ケア医です」と自己紹介できないときがあります。

患者さんのご家族から、「緩和ケア」という言葉を使わないでくれと言われることがあり、そんなときは少し小声で「痛みの治療を行う内科医です」といったり、「つらい症状を緩和する内科医です」といったり、はっきりと相手に伝わらないような自己紹介をして、さっさと診療をはじめようとしています。

「緩和ケア」という言葉は1970年代からあるのですが、当初は標準的な治療が効かなくなった患者さんを対象にしていたようです。徐々に対象となる患者が広がってきた結果、2002年に世界保健機構が、「緩和ケアとは、深刻な疾患に直面している患者・家族のQOLを向上させる治療である」と定義しています。緩和ケアを受ける時期的なことには全く触れていません。

それでも何となく「終末期の医療」、「最後の手段」、「抗がん剤治療が出来なくなってから」といった、病気が進行してから行う医療という印象を持つ方や、なんとなく嫌な感情をもつ方が多いようです。

先日、台湾・韓国・オーストラリアの緩和ケアに関わる医師・看護師と話す機会

がありました。「あなたの国の患者さんは、緩和ケアという言葉聞いて、嫌な感情を持つことはないですか？」と聞いてみたところ、どの国でも、医師・患者ともに、そのような人はいるとのことでした。

アメリカのある病院でも、緩和ケアという名称を別な名前に変えたら、患者数が1.5倍に増えたそうです。この文章を読んでいるあなたはどうか。

「緩和ケア」という言葉の中に救いを感じますか？、それとも。。。

最近は癌治療中の患者さんの諸症状をサポートする「支持治療」という考え方もでてきております。

「緩和ケア」と「支持治療」の区別は非常に曖昧になっているため、両方を一緒にして、「緩和支持治療科」という名称を使用する病院もあります。

「緩和ケア」より嫌な感情を持つことが少ないのであればこのような名前も良いのかなと思います。

「緩和ケア」では、皆さんの困り事を何とかしようと思ひます。困り事があるときが、かかり時です。医師、看護師、薬剤師、医療相談員、心理士、栄養士、療法士など、いろんな職種で解決策を考えます。

「緩和ケア」という名前ほど医師（私）は怖くないので、お困りの人は是非当科にご相談下さい。

当院のホームページにも、バックナンバーを掲載しています。
「新潟市民病院 ふれあい広場」と検索してみてください！

発行元：新潟市民病院 広報委員会
新潟市中央区鐘木463番地7 Tel 025-281-5151

～編集後記～

最近、犬を2匹、飼い始めました。室内で犬を飼うのは初めてなので、とても新鮮な日々を送っています。犬にとっても、飼い主のそばにいられて良いですね(A)