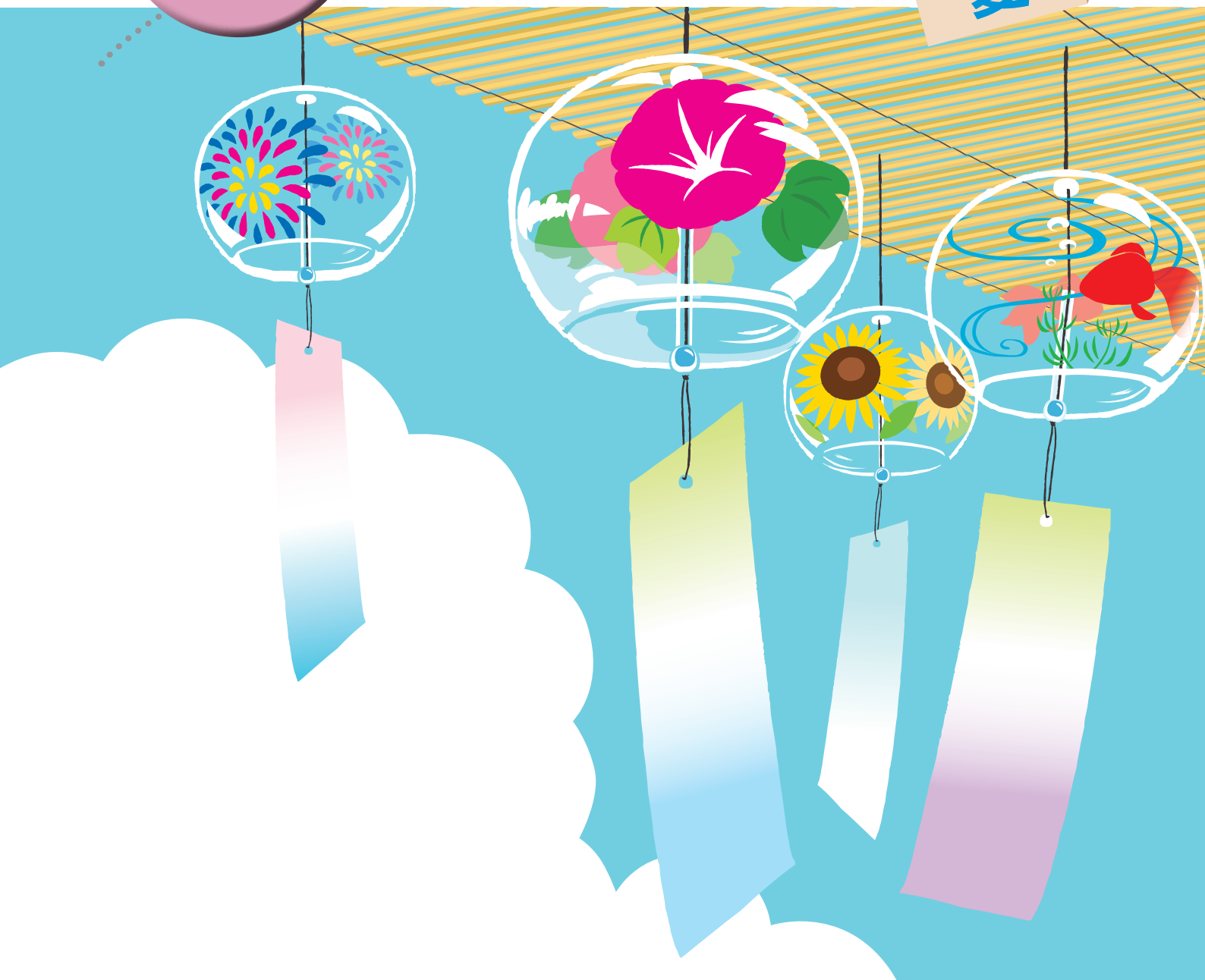
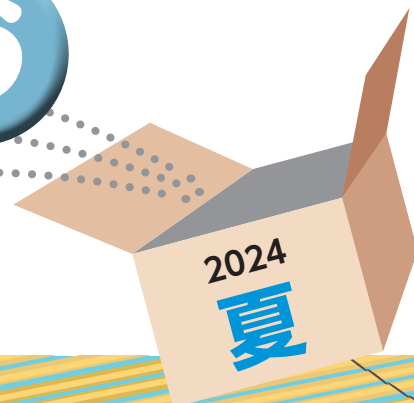
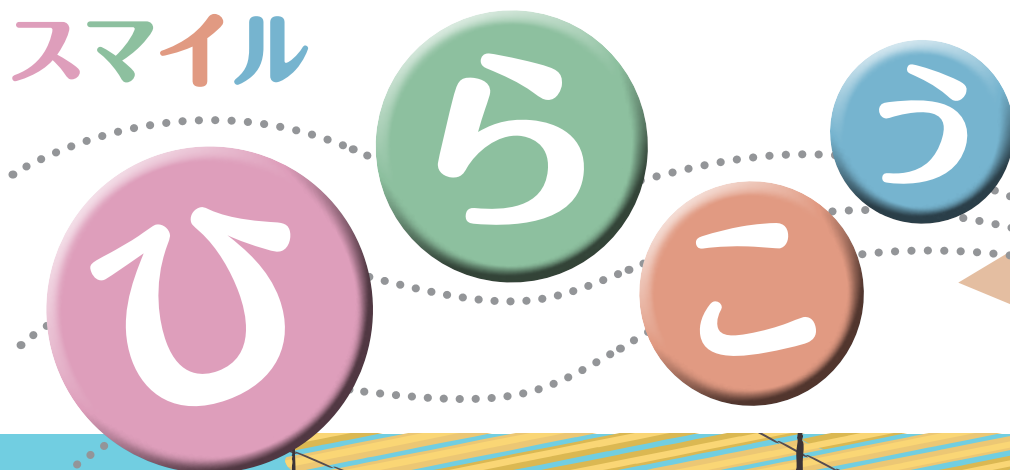


スマイル



特集

脳神経外科開設について

Polysomnography検査について／4階東病棟について／認定看護師通信 vol.65

脳神経外科開設について



2024年8月1日より着任しました、脳神経外科の上村喜彦と申します。

1981（昭和56）年に京都大学を卒業し、京都大学附属病院、関連病院の松江赤十字病院で研修後、京都大学大学院で脳血管攣縮の研究を行い、マサチューセッツ総合病院で脳梗塞についての研究留学をしたのち、京都大学脳神経外科で、菊池晴彦教授のもと手術を学び、市立舞鶴市民病院、京都市立病院、済生会中津病院で臨床経験を積みました。2015年からは、関東の地、新松戸中央総合病院で武者修行を8年間行い、その後京都に戻り、新京都南病院で1年少し、研鑽を続けたのち、京都大学の同級生である木村 剛 院長に請われ、枚方公済病院への着任となりました。

40年にわたる脳神経外科の臨床の中で、脳動脈瘤クリッピング500例、脳腫瘍摘出術400例などに携わってきました。慢性硬膜下血腫などの穿頭術も数多く経験しています。

今回、枚方公済病院で、脳神経外科を立ち上げることとなり、今までの経験を生かして、基礎作りから地域医療に貢献したいと思っています。



実際の疾患としては、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの脳卒中、頭部外傷（軽症から中等症まで）、それに伴う慢性硬膜下血腫、ときに見つかる、脳腫瘍（髄膜腫、神経鞘腫など）や、三叉神経痛、顔面けいれんなどの機能性疾患、認知症患者さんに認める正常圧水頭症、加齢に伴う脊髄疾患などを扱っています。

具体的な症状としては、頭痛、めまい、麻痺、筋力低下、しびれ、歩行障害、物忘れ、失語症などを呈する方が、対象となることが多いと思われます。

中高年の方から、若年者の方まで、どうも頭や脳が気になる方は、ぜひ受診してください。

循環器疾患等で当院かかりつけの方や、近隣の開業医さん等に通院されている方も、精密検査を目的として、受診していただいても結構です。

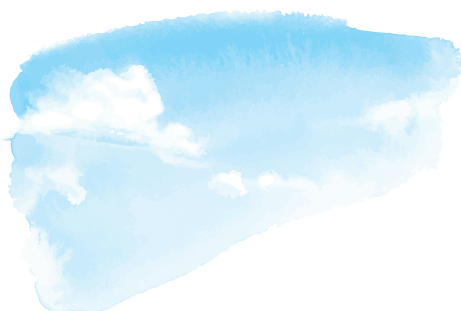
生まれは、京都市、趣味はスポーツ観戦です。特にラグビー、野球が好きです。

よろしくお願いします。

脳神経外科 科長 上村 喜彦

【所属学会】

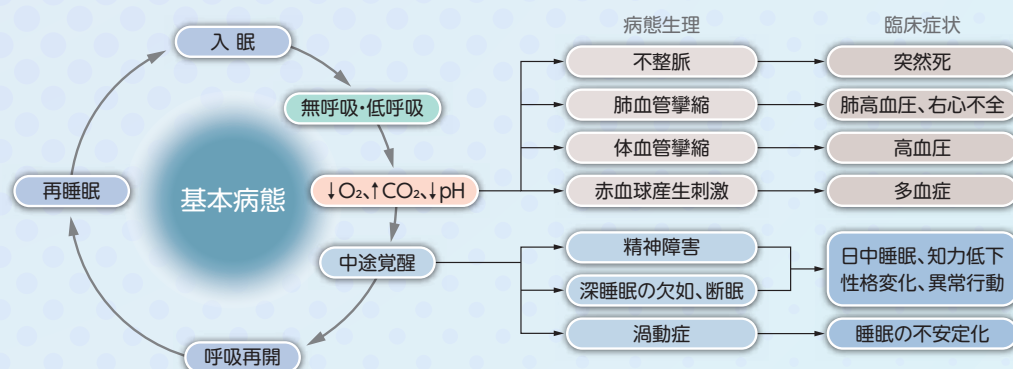
日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、
日本脳卒中外科学会、日本脳神経外科救急学会



Polysomnography 検査について

人生の 1/4 以上の時間を占める睡眠ですが時間、質、タイミングに満足できていない方も多いと思います。実際に日本における睡眠時無呼吸症候群の潜在患者数は 940 万人とも言われています。CPAP 着用患者数は推定 64 万人とされています。

当院の睡眠時無呼吸症候群（以下 SAS）の検査事情について紹介させていただきます。依頼主科は循環器内科となっています。不整脈、心不全、高血圧など関連性疾患が認められており無視できない病気といえます。



心不全における再入院を減らす目的で心不全パスの中に検査が組み込んであり「パルスオキシメーター」を使用してスクリーニングを実施しています。医師、臨床工学技士、臨床検査技師からなる SAS カンファレンスも行っており適宜追加検査や CPAP 導入など主治医に情報提供を行っています。「簡易 PSG 検査」は watch pat を用いて検査を行っています。自宅で検査できることが最大の利点となりますが治療適応が AHI40 以上となります。入院して行う「精密 PSG 検査」では AHI20 以上で治療適応となります。使用機種はアリス PDx で小型な機種を用いています。検査解析は数週間程度で結果が出ます。検査費用は高額になるため治療意思がある方、SAS の疑いがある方に限らせて頂いています。検査の流れと致しまして 16 時入院し夕食、教育ビデオを見て頂いてから 19 時ごろから装着開始します。寝る時間、起きる時間は普段の生活リズムに合わせます。

AI (Apnea Index) (無呼吸指数) 1 時間あたりの無呼吸の回数。	AHI (Apnea Hypopnea Index) (無呼吸低呼吸指数) 酸素の明らかな低下に、動脈血酸素飽和度 (SpO ₂) の 3 ないし 4% 以上の低下、もしくは覚醒を伴うものを低呼吸 (Hypopnea) と定義し、睡眠 1 時間当たりの無呼吸と低呼吸の合計の回数。	重症度分類 軽 症 : 5 ≤ AHI < 15 中 等 症 : 15 ≤ AHI < 30 重 症 : 30 ≤ AHI
--	--	---



他には「ホルター心電図」を用いて SAS の検査が可能です。詳しくは書きませんが、周期性心拍変動 (CVHR) を用いて潜在性 SAS のスクリーニングが可能です。

治療法は CPAP が一般的ですが入院にて臨床工学技士が適切な調整を行います。ドロップアウトしてしまう患者さんを少なくすることが目的です。

これからも患者さんの予後改善に寄与すべく検査に取り組んで参りたいと思います。

臨床検査技師 新野 泰章

4階東病棟についてご紹介します

当病棟は、眼科、歯科、整形外科、皮膚科、総合内科・総合診療科、神経内科の6つの診療科が集まる混合病棟です。眼科、歯科、整形外科、皮膚科では手術を行うことが多いため、患者さんの手術看護に対応しています。4月からは、常勤の皮膚科医2名が加わったので、化学療法を含む幅広い治療を提供することができるようになりました。また、6月から整形外科では肩の治療を専門とする医師が就任いたしました。

病棟は、師長、主任1名、副主任2名と20代から50代までの看護師がバランスよく在籍しています。本年度も2名の新人看護師が入職し、若い力が病棟を盛り上げてくれています。また、看護助手5名、病棟クラーク3名、ナースエイドとも協力して日々のケアに取り組んでいます。

特筆すべき強みとしては、集中ケア認定看護師と摂食・嚥下障害看護認定看護師の2名の認定看護師が在籍している点です。この二人の専門的な知識と技術が、病棟全体の看護の質の向上に大きく貢献しています。

幅広い専門分野の患者さんに対応するた

め、私たちのチームは常に高い専門知識とスキルが求められています。患者さんへのケアをさらに充実させるため、看護スタッフは科ごとにチームを組み、患者さん向けのパンフレット作成、スタッフの知識向上に向けた勉強会の開催、統一した看護を提供するためのリスト作成など、日々協力しながらさまざまな取り組みを行っています。また、患者さんの安全を確保するため、標準診療計画であるクリニカルパスを常に最新で利用しやすいものに見直しています。

当病棟のもう一つの魅力は、風通しの良い職場環境であることです。患者さんのためにスタッフ同士でカンファレンスをおこなうことが多く、なんでも相談し合える雰囲気があるため、お互いに支え合いながら働いています。ベテラン看護師の安心感と、新人看護師の新しい視点が融合し、日々進化する医療現場で最善のケアを提供しています。

今後も、患者さん一人ひとりのニーズに応じた質の高い医療と看護を提供するため、日々努力を続け、スタッフ一同が一丸となって取り組んでいきたいと考えています。



集中ケア認定看護師
水本 あゆみ



摂食・嚥下障害看護
認定看護師
日向 美樹



活動報告

2024年4月より排尿自立支援加算の算定ができるように排尿ケアチームが活動を開始しました。そのために昨年の5月から準備を進め、3号館と3階西病棟の患者さんを対象にデモンストレーションなどを行ってきました。

排尿自立支援加算は、下部尿路機能障害を有する患者さんに対して、病棟でのケアや他職種チームで介入することで下部尿路機能の回復のための包括的ケアを評価するものです。

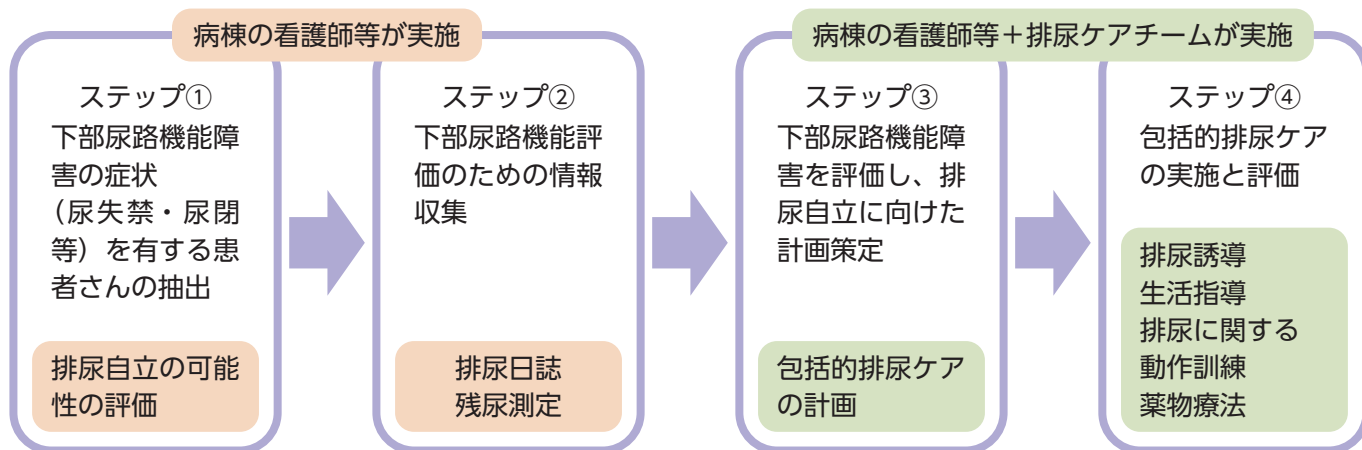
排尿自立支援加算：週1回

200点×12回まで算定できる（外来も含む）

排尿ケアチームの対象となる患者さんは、尿道カテーテル抜去後に下部尿路機能障害（失禁や尿閉など）の可能性のある患者さんです。

皮膚排泄ケア認定看護師 近藤 美樹

<排尿自立支援手順の4つのステップ>



排尿ケアチームカンファレンス

毎週金曜日 11時から3階カンファレンス室

参加メンバー：医師、病棟看護師、理学・作業療法士、皮膚排泄ケア認定看護師



病棟ごとの勉強会 依頼受付中！

認定看護師会では病棟ごとの勉強会、
研修の依頼を受け付けています。
既存のテーマでも、看護で困っていることなど
なんでも結構です！

リクエストお待ちしております！

各分野認定看護師

クリティカルケア：村上
クリティカルケア：恒吉
慢性心不全看護：原谷
感染管理：篠原
皮膚・排泄ケア：大西
皮膚・排泄ケア：近藤
認知症看護：藤原
認知症看護：佐藤
嚥下・摂食障害看護：日向
がん薬物療法看護：多賀





認定看護師の豆知識

心不全患者さんの水分管理

心不全患者さんにおける過剰な飲水は、前負荷の増加をまねく可能性があり、患者さんの病状に応じた適切な管理をしていく必要がありますが、以前に比べ厳格な水分制限はしないようになってきています。

ガイドラインでは「軽症の慢性心不全患者さんでは、自由水（細胞内も血管壁も自由に通過することができる）の排泄は損なわれておらず、水分制限は不要。重症心不全で希釈性低ナトリウム血症を来している場合には必要。」と述べられています。もちろん、心不全の重症度だけでなく腎機能障害や脱水症状などの合併がないか、食事量の低下や利尿剤の種類・量、季節、

仕事環境など様々な情報を統合しアセスメントする必要があります。

そのため、患者さんの日常生活における水分摂取量を十分に把握し指導することが大切です。水やお茶のみを水分と捉え、食事に含まれる水分や果物、アルコールなどは意識していない方も多いです。飲料の種類によっては、電解質や血糖値に影響を及ぼす可能性もあります。「お茶はあまり飲まない」という患者さんにも日々の食事や好みの季節の果物、アイスクリームなど嗜好を聞いてみて下さい。

慢性心不全看護認定看護師 原谷 こずえ

果物の水分含有量 1 例



イチゴ 1 粒
約 44ml



リンゴ 1 個
約 245ml



すいか 1/8 個
約 440ml



梨 1 個
約 261ml



柿 1 個
約 196ml



みかん 1 個
約 69ml

理念と基本方針

理念 医療への貢献と奉仕

基本方針

- 地域における中核病院として、快適な療養環境と高度な医療を提供する。
- 患者さんの立場を尊重した合理的かつ安全な医療を行う。
- 病院は働き甲斐のある職場を整備し、職員は知識と技術の研鑽に励む。
- 強く、優しく、頼れる病院を目指す。

交通のご案内

JRをご利用の場合

【電車】JR 学研都市線長尾駅下車 徒歩 10 分

【バス】長尾駅から京阪バス枚方市駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

【電車】JR 学研都市線藤阪駅下車 徒歩 10 分

【バス】藤阪駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

京阪電車をご利用の場合

【電車】京阪本線枚方市駅下車（京阪バス南口から長尾駅行）

【バス】枚方市駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

※長尾駅より無料直通シャトルバスを運行しております。

（詳細は当院ホームページをご参照ください）



国家公務員共済組合連合会
枚方公済病院
地域医療支援病院
日本医療機能評価機構認定病院



※病院ホームページ

〒573-0153 大阪府枚方市藤阪東町1丁目2番1号
TEL 072 (858) 8233 FAX 072 (859) 1093
<https://hirakoh.kkr.or.jp/>