

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第6号 平成18年5月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

病診連携室と旭労災病院精神科の役割

精神科部長 岡 潔



病診連携が進む中で、総合病院はその機能が急性期入院治療に集約されるようになってきました。軽症から入院まで各科が揃って何でも診る「医療のデパート」ともいえる、かつてのイメージは様変わりつつあります。精神科でも最近クリニックが増える傾向にあり、それに伴って総合病院での精神科の役割にも変化が生じています。精神科専門の単科病院に比べて気軽に受診できる「ソフト」な精神科窓口としての機能は、今後はメンタルクリニックに譲って行くことになるでしょう。一方精神科専門の単科病院では入院治療やリハビリ機能が中心になるでしょうから、総合病院のメリットを生かした機能は何かといえば、①鑑別診断、②合併症治療、③救急ということになりますが、旭労災病院のように精神科病棟を持たない総合病院での救急対応には限界があります。したがって、前二者が病棟を持たない総合病院ならではの機能となります。鑑別診断機能では身体疾患と精神疾患の鑑別や精神疾患の原因検索などを、病院の検査体制を利用し他科と連携しながらすすめることができます。この機能と関連して、今後はセカンドオピニオンの受け皿としての役割が担えるかもしれません。また、合併症治療では身体疾患に伴う精神症状の治療が中心になります。これら身体各科と連携して患者全体を診るリエゾン精神医療が、旭労災病院精神科の中心的な機能となると考えられます。ただし、リエゾン精神医療に対しては保険診療上の評価は低く、経営的な面からは総合病院の精神科は厳しい状況にあります。サービス部門と割り切れれば良いのですがそうとも言ってられません。

併設される勤労者メンタルヘルスセンターも勤労者のメンタルヘルスの窓口として無料電話相談、カウンセリング、講演などサービスの活動を行っています。こちらは政策医療として認知されることができかどうか今後の存続を左右することになりそうです。

麻酔なんか怖くない

麻酔科部長
堀場 清



2年前、中区ホールで日本麻酔科学会東海地方会の主催で、「麻酔なんか怖くない」というタイトルで市民公開講座を開きました。一般市民の方から、今度手術を受けるけど麻酔から目が覚めるだろうか、私は高血圧があるけど大丈夫だろうか、手術は痛くないだろうかと様々な質問が出ました。その中で、70歳台の老人が脊柱管狭窄症で歩行ができない人がいました。手術をすればあるくことができるが心筋梗塞の既往があり主治医から手術を止められていました。この方は、手術を受けたいという願望が強く、麻酔に関するリスクを質問してきました。私たちは、その方に心筋梗塞後患者に対するAHAガイドラインに基づき麻酔のリスクを説明し、十分に麻酔に耐えうることをお話しました。私たちは市民公開講座を通じて、「麻酔」に対する理解が未だ十分でないことを痛感しました。日本麻酔学会は麻酔に関する偶発症調査を1990年以降、麻酔指導病院を中心に行ってきました。2002年の調査では、麻酔に関連した死亡率は10000例に対し0.11です。現在ではもう少し改善されています。麻酔専門医による「麻酔」のリスクは、一般の人が道路を歩いているときに交通事故に遭遇する確率と同程度です。従って麻酔は、決して怖いものではありません。私たち麻酔科医は、麻酔は医療のなかで最も安全な医療の一つと考えています。旭労災病院麻酔科は、麻酔指導医1名、専門医1名で手術時の麻酔管理を中心に活動しています。麻酔科管理症例は、年間約700例で、担当麻酔科医が麻酔前診察、術中麻酔管理、術後疼痛管理を一貫して行っています。

当院麻酔科の理念は、①患者様が麻酔について十分理解した上で麻酔を受けていただくこと、②グローバルスタンダードな麻酔をおこなうこと、③最適な周術期QOLやアメニティを提供することです。当院麻酔科は、中規模病院のため大病院とは異なった特徴があります。第一に当院では、麻酔科医と手術室スタッフが固定されているため、麻酔前診察は麻酔科医と手術室看護師が協力して行います。麻酔科医は医学的見地から、看護師は実際的な看護面からの説明を行いお互いの長所を伸ばし、欠点を補うシナジー効果を生んでいます。第二に、(消化器)外科手術患者を除いて術前の水分摂取を麻酔開始二時間前まで許可しています。これにより、術前の患者様のストレスが軽減されます。第三に、急性期の疼痛管理です。手術は痛いもの、痛みを取ると傷のなおりが悪くなると言った、間違った考えを持っている方が多くいます。手術後の痛みは、人間の尊厳を損ないます。手術後の痛みは、創傷治癒を阻害し、感染の増加や免疫力の低下をきたします。当院では、手術室を出るとき患者様が痛みを訴えることはほとんどありません。手術侵襲の程度を考慮し、鎮痛薬の持続投与、神経ブロック、持続硬膜外麻酔のいずれかを選択し、手術後48時間の除痛を行っています。

労災病院で手術をしたけれど全然痛くなかった。次回も労災病院で手術を受けようと評価される医療を目指しています。以上、当院麻酔科の現状を述べました。麻酔科が病診連携の先生方と直接接する機会は少ないと思いますが、患者様から麻酔についての相談がありお困りの先生がおられましたらご連絡ください。