

御挨拶

大阪医科大学附属病院院長

竹中 洋



大阪医科大学附属病院は開院以来75年間にわたって高槻の街で、病氣と対峙し

の体系化の一環として、「高度医療の提供、高度の医療技術の開発および評価、並び

高度で良質な医療を提供するには、外来や病棟が整備されていることも、条件のひとつになります。

大阪医科大学附属病院では、新総合棟を建設中です。平成17年秋に姿を見せる建物は10階建てで、3階までに内科と眼科、産婦人科の外来が最新の設備をもつて設置されます。また、4階以上は病棟として循環器センター、呼吸器センターや内視鏡センターが設け

れています。残る病棟も平成18年4月には全棟が新棟と同じ基準（1病床当たり6・4₂m以上）でリ

ニューアルされる予定です。その他に、この5月には手術室も2部屋増設され、年に5%の割合で増え続けている手術（年間7,000件）に備えています。

です。本院でも安全対策室が医療過誤の原因を見極め、減少に心をくだいています。また、病院職員が積極的に報告会や講習会に参加してい

ます。院内感染を防ぐ止る感染対策室も、日常診療の大きな力となっています。患者様主体の医療提供を目

けて本院では昨年から物流センターを立ち上げ、効率的でよい医療や手術器具、薬剤の採用と現場への提供を心がけています。

まだまだご紹介できない大阪医科大学附属病院の改革や変化は、この数年間だけでも枚挙に暇がありません。

大阪医科大学病院ニュース

をお届けするにあたって

医療を実践して参りました。特に市民病院のない三島地域では医大（病院）として親しまれてきております。ひと口に75年と申しても、その間の大学附属病院の変遷は著しいものがあります。現在、大阪医科大学附属病院は医育機関（大学病院）であると同時に特定機能病院として位置付けられております。特定機能病院制度は医療施設機能

に高度の医療に関する研修を実施する能力を備え、かかる病院としてふさわしい人員配置、構造設備を有するもの」について「特定機能病院」の名称を厚労省が承認するものです。本院の理念に、高度で良質な医療の実施を謳っております。重大な過失や医療事故が生じれば、特定機能病院の認可は取り消されることになっています。

られます。本院では初めての高層建築ですが、6機のエレベーターが患者様の移動や医療サービスに対応します。この新棟竣工時には現在の病院外来も一新され、患者様のプライバシーを尊重した空間に生まれ変わる予定です。また、既設の病棟も4人部屋と個室に模様替えをしている最中で、中程の5号館では5月中旬から順次病棟が改装さ

的として、内外科は臓器別診療科（循環器・消化器など）になっていますが、今春からは病棟も外来同様に改めました。その結果は、治療法を統一し、治療成績を挙げる効果があります。また、病診連携を充実させ、無駄な検査や入院待ち時間の減少に努めて参りました。医療事故や医療過誤を減少させることも、特定機能病院の大きな使命

するためには、職分に応じた本来業務を遂行する必要があります。具体的には医師は診療行為に専任し、看護師は看護・介助にできるだけの時間を注ぐことが、結果的には患者様本意の治療が実現することになります。また、薬剤師はその専門知識を患者様への服薬指導や、薬物の管理に振り分けるべきです。その実現のために、他院に先駆

病院の出来事や診療内容の詳細を利用者である皆様にお伝えすることが重要と考えています。大阪医科大学附属病院が高度で良質な医療を皆様に提供し、次代を背負う医療人を育成するためには、まだまだ多くの努力が必要であります。そのひとつの礎として、「病院ニュース」を発行し広く情報を発信し、皆様の信頼を得て参る所存です。

子ども病棟のこどもたち



本院の小児病棟には、ベビーから高校生までの子どもたちが入院しています。大部屋には、3歳から1人で入院できます。手術を受ける子どもたちや内科的

な病氣の子どもたちなど、病氣の種類は様々ですが、子どもたちは自分の病氣を治すために、毎日がんばって治療を受けています。がんばっているのは子どもたちだけではありません。子どもたちの病氣で何より辛い思いをしているご両親、家で待っている兄弟たちも同じようにがんばって下さっています。その子どもたちやご家族のために、何か手助けをしたいと思ひ、集まっているのが小児病棟のスタッフです。入院中の子どもたちの苦痛を少しでも軽減するためには何ができるのかを日々考え、実践することが私たちの役割です。

そのためには、医師との連携をとり、治療が円滑に進むように援助したり、家族の話を聞いて医師との架け橋になることも大切な役割です。子どもたちは入院中も日々成長発達を続けており、病氣が治れば家族のもとへ、社会（学校生活）へ帰って行きます。だからこそ、毎日の生活面の援助はとても大切です。入院したことで、入院前にできていたことができなくなったりという子どもたちの苦痛を少なくするように（例えば、食事やトイレなど）、子ども一人ひとりの自立度に合わせた看護をしていきたいと考えています。

看護スタッフの中には保育士も入り、病児の発達の手伝いをしています。日々子どもたちとの関わりを保育面でもサポートし、日課に沿った規則正しく楽しいのある生活が送れるようにしています。楽しみ（看護部）



第5回 災害訓練を終えて

大阪医科大学附属病院
災害対策委員会委員長
富士原 彰



さる7月17日（土）14時30分から、本院1階の外來ホールを中心

に、災害訓練を実施いたしました。訓練に先立って、病院内の会議室で、患者役として協力いただく看護師39名、また今回初めての試みとして、訓練に臨場感を出すため、患者を演じるプロ6名を交え、本院栄養課が用意した災害時非常食（にぎりめし2個）を試食しながら、災害

訓練の概要を説明。特に「皆さんの演技が臨場感を出すために大切である」ことを強調し、担当患者役の割り当てに基づいて演技内容の説明を行いました。

訓練の概要を説明。特に「皆さんの演技が臨場感を出すために大切である」ことを強調し、担当患者役の割り当てに基づいて演技内容の説明を行いました。



う時には、拠点病院として傷病者を受け入れたい」との話がありました。

その後、本院講師が訓練の進め方とルールについてお話ししました。災害訓練の模擬事故発生状況は、『高槻消防署から、14時頃、名神高速道路みどりヶ丘バス停付近で、大型バス2台を含む衝突事故が発生。現在バス1台が炎上し、多数の傷病者が出ており、本院には約40名の受け入れの

要請があった』という設定です。

この要請を受け、病院長はただちに災害対策本部の立ち上げと、対策チームの召集を命じました。当初、定時の医師団の集まりが悪く、果たして非常召集をかけた時どの程度の医師が確保できるのか、やや心配な場面もあり、

本院としても非常召集時の手順を、今後さらに綿密に作り上げる必要があることを感じさせられました。当日の訓練では、医師2名・看護師1名・事務職員1名からなるトリアージチームが、各ゾーン担当医療班な

らびに情報収集班を編成し、外來ホールに集合。ただちに患者受け入れのため、2次トリアージゾーン3カ所と各ゾーンの設営に取りかかりました。その際、誰が命令するわけでもないのに、手際よくゾーンの設営が行われ、本院が一度団結すれば、驚くべき力があることを、改めて確認いたしました。

そしていよいよ傷病者の搬入を開始。訓練当初、参加者に患者トリアージについて多少の戸惑いがあり、訓練が滞る場面もありましたが、時間の経過と共にスムーズに行われる

ようになりました。今回の訓練では、おむね時間内に死亡群4名、緊急治療群24名、非緊急治療群14名、軽症群3名、計45名の搬送状況の確認報告が行われ、シナリオどおりトリアージが実施さ



れました。その中で、災害弱者といわれる妊婦、長期に特殊な薬剤を服用している患者、母親は軽症だが乳児がすでに死亡している母子、これらのケースがどのようにトリア

ージされるかを問題にしてみました。予想以上に、的確に対応がなされました。逆に今回、その役を演じた人たちは、訓練としてどこまで演じるか、その点がやや徹底しないまま、トリアージ班に従

ってまいりましたが、実際の災害現場ではどうなるのだろうか、改めて考えさせられました。」「災害医療にこれが正しい、それは誤りだ」という明確な答えはありません。その場で、いかに臨機応変に対処できるかが問われます。ただ、唯一の答えとしては『とても助かる見込みのない人に、数少ない全医療資源を投入してしまい、助けられただであらう他の多くの人を死なせてはならない』ということです。このことが災害医療の評価となり、そのためには日頃からの訓練が

必要であると思います。今回、非緊急治療群として搬送されて来た人が、軽症と判断されたため担架から降ろされて、結局傷病者だけが座らされ、待機していた形となり、その間、何らその人たちに医療従事者がコンタクトしていない状態が生じた。おそらく、これでは実際の災害現場では、新たな大きな騒動が発生することになることは明らかです。災害時の医療を円滑に行うためにも「収容された軽症者を、いかにコントロールするか」が鍵となることも分かりました。

医療スタッフとともに力を合わせ、皆様の1日も早いご快復の手助けをさせていただきます。いと日々努力しておりますので、今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。

医療スタッフとともに力を合わせ、皆様の1日も早いご快復の手助けをさせていただきます。いと日々努力しておりますので、今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。



厚生労働省の決めた新しい臨床研修制度が今年から開始され、当院でも5月から49名の研修医が診療を始めました。この制度は、医師国家試験に合格して医師免許を取得した医師が、最初から専門分野に偏った勉強をするのではなく、まずプライマリケアの勉強を中

心に行う制度です。プライマリケアができるということは、どのような病気の患者様が受診されても、その病気の専門医に任せるまでの初期対応が適切にできるということです。当院でも今年採用された研修医が、診療経験豊かな指導医の指導を受けながら、病棟や外來において患者様の診察を担当し、このような勉強を開始したところで

当院は以前から、患者様の診療を行うだけでなく、大学病院の使用のひととして、患者様に信頼される良き医師を育てることに力を注いでまいりました。しかし全国を見渡してみますと、いろいろな研修病院に統一した研修プログラムがなく、病院によっては最初から専門分野しか勉強しないところもありました。そのような状況の中で、病気の種類によつては適切な初期対応ができない医師の数が増えてきたということも事実です。その

ような状況を改善するため、各研修病院は、厚生労働省の決めた全国統一の研修目標や研修プログラムを取り入れて研修医を指導することにしました。つ

まり、医学部を卒業して医師となったものは、将来どのような分野の専門家になるにせよ、最初の2年間は全国でほぼ統一した研修プログラムに沿ってプライ

マリケアの勉強をする、ということになりました。そうしますと、厚生労働省に認定された研修病院で研修すれば、どの病院で研修しても、初期対応については一

も、一定のレベルの適切な初期対応をしても、必要なあればその分野の専門医に紹介してもらえ、ということになります。研修の内容を少し具

体的にご紹介しますと、新しい研修制度で研修を開始した研修医は、1年目に内科系と外科系（救急医療を含む）を研修し、2年目に小児科、産婦人科、精神

科、地域保健医療を研修します。当院に来院される皆様の中には、医師になつて間もない研修医の診療を受けることに不安を感じられる方がいらっしゃるか

ます。一方研修医自身も、1日も早く皆様に信頼される一人前の医師になりたいという高い志をもち、懸命に努力しております。当院に来院される皆様の診

療をこのような研修医が病棟や外來で担当させていただきます。次代を担う良き医師を育てるといふ私どもの取り組みに

新しい卒後臨床研修が始まりました

大阪医科大学附属病院
副院長

花房俊昭

定のレベルに達した医師が養成されるものと期待されます。この制度が軌道に乗りますと、皆様が病気になられたときに、開業医でも病

院でもどこに行かれて

科、地域保健医療を研修します。当院に来院される皆様の中には、医師になつて間もない研修医の診療を受けることに不安を感じられる方がいらっしゃるか

ます。一方研修医自身も、1日も早く皆様に信頼される一人前の医師になりたいという高い志をもち、懸命に努力しております。当院に来院される皆様の診

療をこのような研修医が病棟や外來で担当させていただきます。次代を担う良き医師を育てるといふ私どもの取り組みに

ます。一方研修医自身も、1日も早く皆様に信頼される一人前の医師になりたいという高い志をもち、懸命に努力しております。当院に来院される皆様の診

療をこのような研修医が病棟や外來で担当させていただきます。次代を担う良き医師を育てるといふ私どもの取り組みに

