大阪医科大学 病院ニュース

OMC ニュース
OSAKA MEDICAL COLLEGE

第8号 2006年5月31日

発行／病院企画室

◆病院の理念◆
地域社会のニーズに応える安全で質の高い医療を皆様に提供するとともに、良識ある人間性豊かな医療人を育成します。

外来化学療法センター開設にあたって

化学療法センター長　瀧内比呂也

●本年4月17日から外来化学療法センターが開設

新たに業務を開始いたしました。施設は2号館3階にあり、5床の治療用リクライニングシートと5床の治療用ベッドを備えています。

●化学療法センター設立の最大の目的

これまで各科がバラバラに行っておりました外来における抗がん剤の投与を外来化学療法センターに集中して、より安全で質の高い抗がん剤治療を患者様にご提供することにあります。そしてその目的を達成するため、抗がん剤治療に精通した医師、薬剤師、看護師が集まってレジメン（抗がん剤の治療法のことです）審査委員会を結成して、外来化学療法センターで行う抗がん剤治療をすべてチェックいたしました。またこれまで各科医師が各自行っていた抗がん剤の調剤（これをミキシングといいます）を、薬の専門家である薬剤師が、医師の処方箋を厳重にチェックした上で、抗がん剤を無菌状態で調剤するシステムを確立いたしました。このシステムにより抗がん剤のオーダーミスや誤投与を回避することが可能です。また患者様が治療当日採血されましたら、中央検査部で検査結果ができるだけ早く確認できる体制を取っています。本院の規模を考えますと10床で、未だスタッフ数も含めて決して最終目標とする体制ではございませんが、近隣病院にはない安全で質の高い抗がん剤治療を提供していくよう努力をしていく所存です。今後も段階的に改善していく点が数多くあり、院内各科、薬剤部、看護部、病診連携部、事務部がより一層協力をし、患者様にご満足をしていただけるセンター作りを心がけていきたいと思っております。つきましては、患者様からご覧になって何かお気づきの点がございましたら、何なりとスタッフにお声かけいただければ幸いです。

外来化学療法センターご利用に関するご案内

治療時間　月～金曜日／8:00 ～16:15

〈初診患者様〉　ご病状にあわせて当該診療科を受診していただき、主治医の指示に従ってください。
〈再初診患者様〉　再来受付終了後、血液検査、診察を済ませてから治療します。

平成18年 1月 市民公開講座
（第11回日本脳神経外科救急学会）

危険な頭痛！くも膜下出血

大阪医科大学脳神経外科
田村陽史

◉くも膜下出血による頭痛

くも膜下出血によって引き起こされる頭痛は極めて危険で緊急を要します。痛みの激しさは〝頭をハンマーで殴られたような痛み〟などと表現され、場合によってはそのまま意識を失い、心肺停止状態で救急搬送されてきます。

◉発症72時間以内に外科的治療が必要

搬送後は頭部CT検査を行い、くも膜下出血を確認した後、直ちに鎮静と降圧を行い、出血原因である脳動脈瘤の再破裂を予防しなければなりません。そして脳血管撮影で脳動脈瘤の部位を同定し、発症72時間以内に外科的治療を行います。一般的には手術顕微鏡を使用し、クリッピング術を行います。最近では血管内手術による動脈瘤内コイル塞栓術も行われています。術後は脳血管攣縮の治療のため、厳重な全身管理が必要で、脳が落ち着きを取り戻すには、発症後2～3週間の経過を要します。

◉男女、年齢、地域差

次に、私が行った大阪羽曳野市の救急病院におけるくも膜下出血患者286人を対象とした調査について報告します。男女の比率は約1対2で、発症年齢は60歳代に多い傾向を示しました。日本の統計では北海道や東北で発症年齢は低く、関東以西では年齢が高いと報告されています。発症状況は排便・排尿前後に多く、また発症時期は秋から冬への季節の変わり目に多い傾向を示しました。年間発症率は10万人に対して10・1人と推定されましたが、日本の出雲や山形の調査では年間20～21人と多くなっています。予後は、全体で約4割の方が元気に社会復帰されましたが、約半数の方は後遺症を残したり、命を落されたりしており、特に70歳以上の高齢者の予後は非常に悪く、社会復帰は2割にも満たない状況でありました。

◉くも膜下出血を防ぐため

一般的に、くも膜下出血の危険因子として、高血圧、喫煙、過度の飲酒が挙げられています。また動脈瘤の発生原因としては高血圧、動脈壁の性状、遺伝的素因などが考えられ、大きさが3～4ミリを越えると破裂する危険があるといわれております。しかし、その破裂率は報告によってばらつきがあり、現在日本で未破裂脳動脈瘤の破裂に関する前向き調査が行われています。

今後、われわれ脳神経外科医はくも膜下出血を未然に防ぐため、MRIによる未破裂脳動脈瘤の発見に努めていかなければなりません。

診療報酬の改定について

平成18年4月1日から診療報酬の改定が行われ、医療費（患者様負担額）が変わることがございますので、ご承知願います。

なお、医療費等の質問やご不明な点がございましたら、医事課にてご説明いたしますのでお問い合わせください。

7対1入院基本料（特定機能病院入院基本料一般7対1）について

7対1入院基本料とは、1日に看護を行う職員が入院患者様7名に対し1名以上の看護職員（看護師および准看護師）が勤務し、夜勤については2名以上で勤務する施設基準であり、最も手厚い看護配置基準をクリアしました。

例えば、入院患者様が30名であれば、1日13名が勤務いたします。
また、夜勤看護者が3名の場合は次のように患者様を受け持つことになります。

食事療養費について

入院時の食事負担額が1日単位から1食単位に変更となりました。

	変更前	変更後
① 一般の方	1日780円	1食260円
② 市町村民税非課税世帯に属する③以外の方［過去1年間の入院日数が90日を超えている場合］	1日650円［1日500円］	1食210円［1食160円］
③ ②のうち、所得が一定の基準に満たない70歳以上の方等	1日300円	1食100円

シリーズ 診療科ご紹介 ―精神神経科―

精神神経科講師 江村成就

気分がすぐれない、眠れない、いらいらする、不安感が強い…現代社会は、1日24時間ストレスにさらされているといっても過言ではありません。2年前からの精神科臨床の研修必修化も、このような時代の流れを汲んだものと考えられます。外来のみならず、病棟やコンサルテーション・リエゾン活動も行うなど、今日の精神科臨床は幅広くまたそれだけに重要な活動を行うようになっています。

●外来部門

様々な精神疾患の患者さんが来られます。初診において診断や治療の方向性を決定した後は、一般再診のみならず種々の専門外来においてフォローアップする体制も整えています。専門外来は、①GID（性同一性障害）、②睡眠外来、③OCD（強迫性障害）、④てんかん外来、⑤認知症外来、⑥児童・思春期外来、⑦SAD（社会不安障害）、⑧PTSDなどを設けており、きめ細かい対応を心がけています。

●病棟部門

精神症状が不安定な場合、必要となるのが閉鎖病棟です。自傷他害の危険性も鑑み、最小限度の行動制限で済ますことができるようスタッフ間での意見交換などを積極的に行っています。一方で、開放病棟では回復期や社会復帰を目指す方が療養されています。

●コンサルテーション・リエゾン部門

精神的に不安定になる患者さんすべてが、精神科の病棟におられるわけではありません。ターミナルケア、サイコオンコロジー、慢性疼痛、救急搬送される方といった状況のみならず、様々な場面でヒトは動揺し苦しみ不安になるものです。このような患者さんの心の悩みの添え木になることができればと思います。

精神科の治療は一朝一夕に結論が出るものではありません。最近では薬物療法が進歩しておりますが、〝時の経つのがお薬〟といった一面もあります。そんなに急いで何処へ行く、少し歩みを弛めてみるのも一考かもしれません。

情報コーナー

自動入金機を準備中です

外来や入院診療費がスムーズにお支払いいただけるように、本年7月1日の稼動に向け、現在自動入金機を準備しております。

クレジットカード等によるお支払いも可能となりますので、ぜひご利用ください。

※カードをご利用の場合は、暗証番号が必要となりますので、ご確認ください。

後発医薬品（ジェネリック）への変更について

平成18年4月より、医療費の抑制を目的として、後発医薬品の使用を促進することが決定されました。院外処方せんを交付した医師が「後発医薬品への変更可」と意思表示をした場合、「先発医薬品」か「後発医薬品」を選択することが可能となります。医師が「後発医薬品への変更可」とした場合でも、「先発医薬品」か「後発医薬品」を決めるのは患者様ご自身ですので、従来のお薬を継続して服用したい場合は、遠慮なく院外薬局でその旨をお伝えください。なお、当院で採用されている医薬品の中には、「後発医薬品」が発売されていない品目があり、「後発医薬品」への切り替えが不可能なケースもありますので、ご承知おきください。この制度では患者様の意思が最優先されますので、お薬をもらわれる院外薬局で「後発医薬品」に関する情報提供を受けられた後、ご自身でご判断くださいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、院外薬局で「後発医薬品への変更」を実施された場合は、院外薬局でもらわれた情報（お薬説明書、お薬手帳など）を、次回の診察時に主治医にお示しいただきますようよろしくお願いいたします。この件に関してご不明の点がございましたら、「薬剤部相談窓口」もしくは「大阪府薬剤師会院外FAXコーナー」にてお尋ねください。

平成18年度 市民公開講座 ご案内

第1回	4月15日	治る認知症について	脳神経外科
第2回	5月20日	あざとしみの話	形成外科
第3回	6月17日	倒れた人をすくうのはあなた！―ADEと心肺蘇生―	救急医療部
第4回	9月17日	あごのコリと痛み	口腔外科
第5回	11月8日	脳卒中の在宅リハビリテーション	リハビリテーション科
第6回	12月16日	前立腺がんの話	泌尿器科
第7回	H19年1月20日	全身麻酔の安全性について	麻酔科

◉開催場所
大阪医科大学　臨床第1講堂

外来棟診療フロアご案内

2F

2階外来フロア

中央採血室

消化器外科・歯科口腔外科

心臓血管外科・呼吸器外科

1F

1階外来フロア

ご 案 内

再来受付機

整形外科

放射線科

（平成18年5月31日）

7号館診療フロアご案内

3F

産科・婦人科外来受付

眼科外来受付

2F

専門内科外来受付

2階待合

2階ロビー

1F

総合内科外来受付

1階待合

1階ラウンジ