OSAKA MEDICAL COLLEGE
OMC hospital news
大阪医科大学附属病院ニュース
第23号
2011年1月15日
発行
大阪医科大学附属病院

◆病院の理念◆
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。

# 謹んで新春のお慶びを申し上げます

## 新年のご挨拶―安全・安心の医療を皆様に―

病院長　木下　光雄

新年明けましておめでとうございます。皆様におかれましては、ご清祥にて良いお年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

近年、少子超高齢化が加速的に進んでいますが、健康志向はすべての世代に共通のキーワードといえるかも知れません。若い人たちのスポーツへの関心は高く、スポーツ外傷や障害の予防はパフォーマンスの向上には欠かせません。また、働き盛りの皆様はもとより、定年で仕事から解放されこれからの生活をエンジョイしようとされている団塊の世代の人たちも少なくないと思われますが、日々健康に過ごすことが何より大切です。さらに、健康の維持・増進は、生活の質を高めていくうえでも、最も留意しなければならないことかと思います。

健康維持には病気を予防することが肝要ですが、生活習慣から知らず知らずのうちにメタボリックシンドロームになってしまっているかも知れません。そして、ロコモティブシンドローム、いわゆるロコモという言葉が、近頃マスコミでも話題にされるようになってきました。これは、手足や背骨など、いわゆる運動器といわれる器官に障害があって機能が低下している状態のことをいいます。ロコモがあると、転倒して骨折してしまうこともあります。骨折してから体が不自由になったり寝たきりになってしまい、介護が必要になるようなことも起こります。メタボやロコモにならないように、普段から健康に関心をもつことはとても大事なことです。

さて、万が一ケガをしたり病気になったときには、かかりつけのお医者様にまずご相談ください。すぐに治ってしまうこともあるでしょうし、場合によっては別の病院を紹介されることもあるでしょう。本院は、地域の医療機関の先生方から、より高度な医療が必要な患者様の診療についてご依頼をいただくことが多く、高度先進医療に対応できる特定機能病院として位置づけられています。本院は理念として「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」を掲げています。病院として安全・安心の医療を提供することはとても大切なことであり、受診される皆様の権利を尊重し、最良の医療をご提供できるよう職員一同努力しています。

病院にとって安全と感染への対策は最重要の課題であり、遺漏のないよう対応しています。具体的には、院内で起こった安全に関わることは、医療安全推進部で一つひとつチェックし、解決策を検討し対応しています。さらに、それらの分析から導き出された結果を、今後の安全対策にも生かすようにしています。安全と並んで院内の感染対策にも力を入れています。安全や感染予防の対策として、それぞれの部門の担当者が院内を巡視し、問題点がないかをチェックし、現場で適切な指導を行うと共に、事故や感染が発生しないように絶えず注意を喚起しています。また、定期的に安全や感染に関する研修会を開催し、職員のレベルアップと意識向上にも努めています。

本院はがんや肝疾患など、いろいろな疾患の診療に関わる認定施設でもあります。例を挙げますと、厚生労働省からは「地域がん診療連携拠点病院」として認定されており、地域の先生方とも密に連携して活動しています。緩和医療にも積極的に取り組んでおり、当院職員のみならず地域の医療関係者を対象に厚労省から認定されている「緩和ケア研修会」を定期的に開催しています。今年は、がん診療の地域連携クリニカルパスをさらに発展させ、皆様のニーズにあったがん診療を推し進めていきたいと考えています。

本院は、病院機能評価機構から最新の評価基準（Ver.6）で認定されたところですが、本院をご利用いただくすべての方々から信頼されるように職員一同努力し前進していく所存でございます。

末筆になりましたが、本年が皆様にとりまして素晴らしい年になりますよう、心よりお祈りしております。

## 今年も患者様と共に歩む看護を目指して

病院看護部長　小野　恵美子

平成23年、新年明けましておめでとうございます。皆様と共に、新春を迎えられることを心よりお慶び申し上げます。

大阪医科大学附属病院看護部は、三島圏域の唯一の大学病院として患者様、ご家族の皆様に質の高い看護サービスが提供できるように日々研鑽に努めております。

昨年は、第三者による客観的な評価「病院機能評価Ver.6」や、厚生労働省、近畿厚生局による保険診療の質的向上および適正化を目的とした特定共同指導を受けました。

客観的な評価や指導を受けるにあたっては、職員一同が進取の気象に富み一致協力をして、医療・看護の質向上に努めてまいりました。

「病院機能評価Ver.6」の受審の結果、看護に対する高い評価をいただき、皆様の信頼を得る病院としてさらなる責任と勇気をいただくことができました。

病院の機能は、医療制度改革に伴い在院日数が短縮され、入院依存度が高い患者様が外来へシフトしてきているのは周知のとおりであります。

看護におきましても在宅への支援が重要視されるなか、外来看護の充実をはかることを目的として、糖尿病や呼吸器などの慢性疾患の看護外来、禁煙看護外来の新設や、ストーマ看護外来、がん看護相談機能の拡大をはかり、ライフサポーターとして看護の役割の拡大、充実に努めてまいりました。

また看護業務拡大につきましては、平成19年厚生労働省医政局長から示された「医師及び医療関係職と事務職員等の役割分担の推進」を踏まえ、看護師による静脈注射の実施に向けてワーキンググループを立ち上げ取り組んでまいりました。

取り組みのプロセスのなかで、昨年度は各部門の多大な協力の下に、マニュアル作成、研修会、認定試験を実施し、静脈注射認定看護師を育成することができました。

一方、大阪医科大学附属病院は地域社会密着型の病院として、市民の皆様との交流を大切にしています。昨年度も市民公開講座、市の健康フェアなどでの看護相談、シティマラソンの救護への参加、高槻祭りでは約２００名の看護職員が浴衣や法被を着て参加するなど、人と人とのふれあいを大切にした社会貢献にも努めております。

本年は兎年。「**兎の罠に狐がかかる**」ということわざがありますように幸運が皆様のところに届きますように祈念申し上げますとともに、今後とも、より一層のご支援とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

## 情　報　コ　ー　ナ　ー

### イルミネーション

昨年にひきつづき、イルミネーションを設置しました。

病院正面玄関

外来棟屋上

### 病院機能評価

平成22年7月25日、「財団法人日本医療機能評価機構」から「病院機能評価」の更新を受けました。

これからも、病院に対するさまざまな評価と信頼にお応えできるよう努力してまいりますので、よろしくお願いいたします。

認定証
Certificate of Accreditation

認定第JC602-2号
Accreditation Number

審査体制区分4
(ver.6.0)
Assessment system division 4

病院名 Hospital Name　大阪医科大学附属病院 Osaka Medical College Hospital　殿

貴病院が日本医療機能評価機構の定める認定基準を達成していることを証する
This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory compliance with the applicable JCQHC accreditation standards.

認定期間：2010年7月25日～2015年7月24日
July 25,2010-July 24,2015

発行日：2010年11月5日
Issue Date：November 5,2010

財団法人 日本医療機能評価機構 Japan Council for Quality Health Care　理事長 井原 哲夫 Chairman of the Board Tetsuo Ihara

シリーズ 治療の最前線

# 子宮頸がんに対する新しい手術術式（骨盤神経温存広汎子宮全摘出術、広汎子宮頸部摘出術）

婦人科・腫瘍科　医長　寺井　義人

子宮頸がん検診の普及に伴い子宮頸がんでは、前がん病変や早期がんで発見されることが多くなりましたが、約半数はいまだ進行がんで発見されています。一方で、若年者の子宮頸がんが発生数、死亡数が増加傾向にあることが危惧されています。当院婦人科・腫瘍科では、初期から進行がんまで年間百数十例の子宮頸がん症例を治療しています。

今回は、最近注目されている排尿障害の軽減を目指した、骨盤神経温存広汎子宮全摘出術と、妊孕能（にんようのう）温存が可能な広汎子宮頸部摘出術について、我々の行っている術式について説明したいと思います。

子宮頸がんに対しては、通常、広汎子宮全摘出術（骨盤リンパ節郭清を含む）とよばれる子宮頸部の周辺の骨盤奥深くの血管や、神経が走行している近くの傍子宮結合織まで大きく摘出する必要があります。その結果、出血、術後腸閉塞、排尿障害などの様々な合併症が起こる可能性があります。神経温存広汎子宮全摘出術は、排尿関連神経である下腹神経と骨盤内臓神経をなるべく温存すべく、神経と血管を分離しながら子宮を摘出する手術です（図1）。手術時間は若干延びますが、術後早期より排尿ができています。また、細かい手術操作の結果、出血量は他施設と比較して1/2～1/5という良好な成績を得ています。結果的に術後早期に退院、社会復帰が可能となっています。

次に広汎子宮頸部摘出術ですが、近年の女性の晩婚化や若年者の子宮頸がんの増加により、妊孕能温存を希望する患者の割合は増加してきています。そこで、従来は子宮を摘出しなければならなかった子宮頸がんに対して、子宮頸部のみを摘出して、子宮体部と腟を再結合させる妊孕能温存術が開発されてきました。本術式は、子宮動脈を両側とも残し、子宮への血流を保ちながら、広汎子宮全摘出術のように子宮の頸部のみを広く摘出します（図2）。その後、術中病理診断で病巣遺残がないことを確認し、腟と子宮体部を再結合させます。現在のところ、本術式の適応は病巣が2cm程度と限定していますが、妊娠を希望される方の新たな選択肢として、今後も増加してくると思います。

子宮頸がんは、子宮がん検診により早期に発見できることが知られており、検診が重要であることはいうまでもありませんが、もし進行がんで発見されても、子宮を温存することもできる可能性もあります。ぜひ、当院の婦人科腫瘍専門医に相談してください。

図1

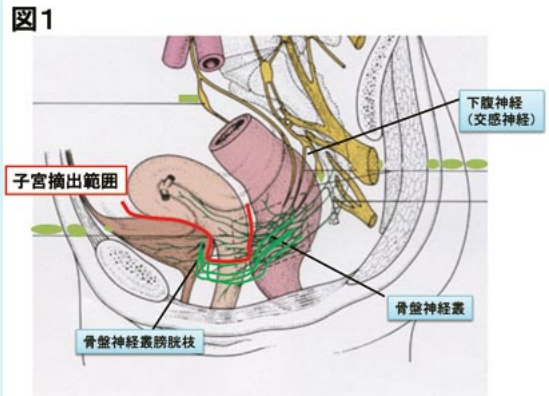
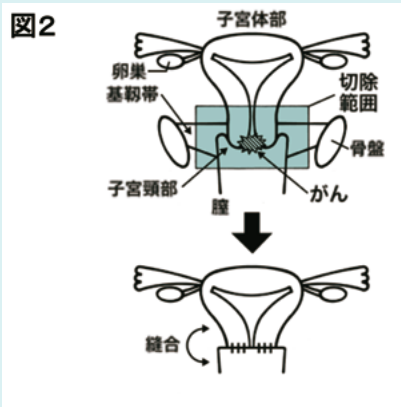



図2




# 市民公開講座

## 第3回　平成22年6月19日
### ペインクリニックでの痛みの治療

麻酔科　西村　渉

●痛みとは

「痛い思い」をすることは、誰でも嫌なものですが、一方でこの痛みは私たちにとって必要不可欠な感覚です。痛み（ペイン）は生体にとっての警告信号であり、痛みを感じることによって私たちは身体に何らかの異常が生じていることを認識できるからです。しかし、痛みがいつまでも長引く（例えば数カ月…あるいは何年も！）と、体の具合が悪くなり、気分が落ち込むなど、身体面や精神面に悪影響を与えるようになります。また食欲が低下したり、睡眠不足になったり、学校や会社に行けなくなるなど、日常生活や社会生活に支障をきたします。さらに動物実験や臨床のデータで、強い痛みが続くと生命予後が短縮することも分かっています。したがって、慢性的に持続する痛みは、適切に治療し取り除くことが重要です。

●ペインクリニック

ペインクリニックという言葉はあまり一般には知られていませんが、これは麻酔科の外来のことで、神経ブロックを中心とした痛みの治療を行う特殊診療科です。もともと麻酔科医が手術の際の痛みを和らげるために行う注射の技術を、疼痛治療に応用したものが神経ブロックなのです。神経ブロックは、通常の薬物療法では得られないような強力な鎮痛作用を有していることが特徴です。大阪医科大学の麻酔科では、神経ブロックに加え各種薬物療法や東洋医学的アプローチを併用し、様々な疼痛疾患の治療を行っています。治療法や診療する疾患については、麻酔科学教室ホームページをご覧ください。

## 第4回　平成22年9月4日
### 日本人に多い目の病気 緑内障って？

眼科　杉山　哲也

●緑内障について

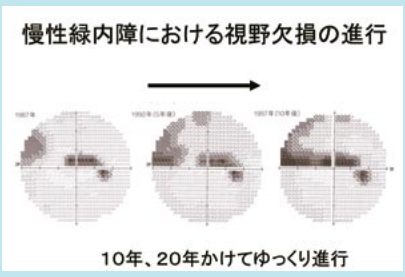
近年、視覚障害・原因疾患の第1位は緑内障です。緑内障は視神経が目を出ていく部位（視神経乳頭）に特徴的な変化を生じ、そのため視野欠損が起こる病気で、多くは眼圧を下げることにより進行が抑えられます。視野欠損は初期には自覚せず、自覚したときはかなり進行している場合が多いので、早期発見・早期治療が大切です。最近の疫学調査では40歳以上の20人に1人が緑内障で、うち7割強が正常眼圧緑内障（NTG）です。症状はタイプによって異なりますが、NTGなど慢性のタイプでは症状がないことの方が多く、急性のタイプでは眼痛、頭痛、吐き気など激烈な症状を生じます。緑内障の検査では眼底、眼圧、視野などを調べます。

●緑内障の治療

治療は原発性（原因不明の場合で、これが大部分）と続発性（他の原因疾患が分かっている場合）とで異なります。後者は原因疾患の治療を行いますが、前者はできる限り眼圧下降をはかります。通常はまず目薬を処方します。眼圧を下げる飲み薬は副作用のため、長期間の使用は勧められません。目薬で眼圧の下りが不十分なら、レーザーか手術により眼圧を下げます。レーザーは効果に限界があり、手術は重篤な合併症を起こす可能性があります。どの治療法を選ぶか、主治医とよく相談して決めるべきです。また眼圧が十分下がっていても進行する場合は、血流を良くする薬を使用することもあります。

●将来の緑内障治療

将来の治療として、より強力に眼圧を下げる薬、より安全な緑内障手術、さらには直接的に視神経を保護する薬を開発すべく日夜研究が行われています。例えば、アルツハイマー病の治療薬が緑内障に効果があるかも知れないという報告もありますが、さらなる検証が必要です。



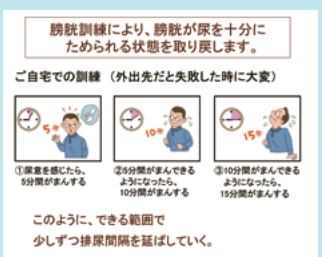
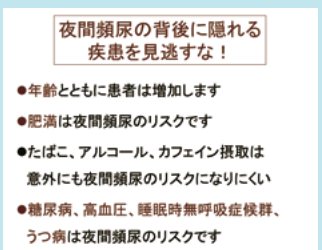
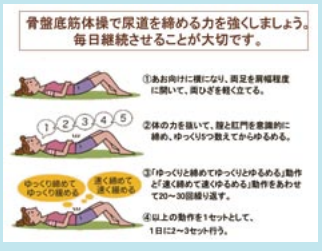
## 第5回　平成22年11月6日
### 他人に言えない悩み～頻尿と性器脱～

婦人科・腫瘍科　田辺　晃子

●過活動膀胱

トイレがかなり近いのに、別に病気ではないと思っている方はおられませんか？　知名度が多少上昇してきている過活動膀胱ですが、「急に沸き起こる尿意で、我慢が難しいと感じる。我慢できずに漏れてしまうケースもある」という病気です。40歳以上で約8人に1人が罹患しているといわれ、投薬治療やちょっとした生活習慣の見直しで改善できる可能性があります。また、夜間に何度もトイレで目が覚めるが年だから仕方がない、と放置されている方も多いと思いますが、隠れた他の病気を見逃さない点、そして骨折の原因ともなる転倒を避ける点でも、夜間の頻尿は放置せず専門家に相談しましょう。

●性器脱

また、「最近あそこから丸いものが手に触れるんだけど、珍しい病気かしら…」とひっそり悩んでいる方はおられませんか？　女性は一生涯で約10％の方が性器脱の症状を訴える可能性があります。放置しておくと残尿が多くなり、膀胱炎から腎盂腎炎といった重篤な合併症を引き起こす可能性がありますので、おかしいなと感じたら、まずは婦人科受診をお勧めします。軽症でしたら進行を抑えるコツがあります。進行していても、手術をする方法、しない方法、一人ひとりにあった方法を見つけます。

頻尿や性器脱にまつわる悩みは、友達や家族にもなかなか相談しにくいものです。症状が強いと外出や旅行に対して消極的になるなど、生活の質の低下につながりかねません。泌尿器科、婦人科の主治医の先生へお気軽にご相談ください。