大阪医科大学附属病院ニュース

OMC hospital news

第41号
2015年7月
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。

NEW 難病総合センター紹介

難病総合センター長
木村　文治

難病とは、原因が明確でなく、慢性の経過をたどり後遺症を残す恐れが大きく、かつ本人・家族の経済的・身体的・精神的負担が大きい疾患です。難病は、その時代の医療水準や社会事情によって変化します。昔、結核が難病であったように、人類は薬剤の開発など医療の進歩により多くの難病を克服した結果、難病でなくなった疾患も多く存在します。また完治はしないまでも適切な治療や自己管理を続ければ、普通に 生活ができる状態になっている疾患も多くなっています。この難病疾患の克服への努力は多くの人々の健康に貢献していると考えます。

平成26年5月の難病新法（難病の患者に対する医療等に関する法律）および改正児童福祉法の成立に伴い、平成27年1月から医療費助成の難病対象疾病56疾患が110疾患に（小児慢性特定疾病は514疾患が約700疾患に拡大）、今夏には約300疾患に増加の予定です。

本院では、三島圏域（高槻市、茨木市、摂津市、島本町）難病医療ネットワーク会議の事務局を担当し、三島圏域における難病対策活動の中心的役割を担ってきました。

このように、難病行政で大きな変換期を迎えている今、本院では平成27年1月より『難病総合センター』を設立しました。難病に関しては、皆さまや地域社会等の理解の促進に取り組むとともに、本院の社会的使命として就労支援、社会参加、在宅療養を含めた総合的なサービスを充実させたいと考えています。

そのなかで、難病患者さんの在宅診療への支援体制は重要なテーマの1つであり、専門病院から円滑に切れ目なく、在宅で療養いただくためには、地域の難病医療の基幹病院が、①地域医師会と連携して多くのメディカルスタッフを育成・指導する、②高度な水準の医療・看護・介護が受けられる在宅療養の支援体制を整備することが必要です。

市民の方々には、難病への理解を深めるための公開講座の開催やリーフレットの配布などを実施することにより、難病患者さんの在宅医療の推進を図りたいと考えています。

各診療科で行われている専門診療を活かしたうえで、垣根のない診療体制確立を目指し、多職種専門医療チームの知識・技能が集結したセンターづくりを目指します。本院の『難病総合センター』をよろしくお願いいたします。

肝疾患相談支援センター
（大阪府肝疾患診療連携拠点病院）

肝疾患相談支援センター
事業責任者
津田　泰宏

肝疾患相談支援センターの役割

肝臓病の原因はさまざまですが、とくにB型肝炎、C型肝炎などのウイルス肝炎をおもちの患者さまは、家人、他人への接し方や日常生活の注意点など気になることが多いと思われます。またとくにC型肝炎に関しては、この1、2年で治療法が大幅に進捗し、今まで治りにくいといわれていた患者さまの大部分が新しい治療で治る時代となってきました。

本院では肝臓病をおもちの患者さまを対象に肝疾患相談支援センターを設置しております。肝疾患相談支援センターでは、主に以下のことを中心に皆さま方のお役に立てることを目標にしております。

1. 病気に関して、また肝炎ウイルス検査に関して
2. 治療に関して
3. 医療費助成制度や難病の特定疾患申請などの公的制度に関して
4. 最寄りの医療機関の紹介や生活支援に関して
5. 食事や日常生活の留意点や生活・就労支援について
6. B型肝炎集団訴訟について
7. 病気の偏見・差別に関して　など

肝臓病教室のお知らせ

肝臓病は慢性疾患で長く付き合っていかなくてはなりません。本院では肝臓病で悩まれている患者さま・ご家族に、病気について理解し、その不安を少しでも解消していただく機会を提供する目的で2カ月に1回、肝臓病教室を開催しております。日常の外来診察時には十分に聞けないことも気軽に相談できる肝臓病の勉強会です。医師だけではなく、看護師、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカーによるお話もあります。肝臓病に関心のある方ならどなたでも自由に参加していただけます。病気への不安、検査や治療に関心のある方はぜひご参加ください。参加費は無料で事前予約は必要ありません。皆さまのご参加をお待ちしています。（図1）

大阪府肝疾患診療連携拠点病院について

本院は「肝疾患診療連携拠点病院」の指定を受けております。その役割は各都道府県の肝疾患専門医療機関と地域の医療機関（かかりつけ医）との診療ネットワークの中心となることであり、主に以下の業務を行っております。

1. 肝疾患診療に関わる一般的な医療情報の提供
2. 府内の肝疾患専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
3. 医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に対する相談支援

その一環として前述したような肝臓病教室を開催しており、また年に1～2回肝疾患に関する市民公開講座を開催しております。

肝疾患相談支援センターへのご案内図

※ 開催場所　第11会議室（病院西管理棟4階）

	開催日時	内容	講師
第1回 済	平成27年4月9日（木）15:00～16:00	肝臓の持つさまざまな働きについて	医師
		肝臓に対するお薬の話	薬剤師
		今日から実践できる肝臓によい食事	栄養士
第2回 済	平成27年6月11日（木）15:00～16:00	肝硬変の治療	医師
		肝臓がわるい時の症状とその対策	看護師
		ウイルス性肝炎に対する助成と身障手帳	医療ソーシャルワーカー
第3回	平成27年8月6日（木）15:00～16:00	肝細胞がんに対するいろいろな治療法	医師
		肝臓治療後の生活について	看護師
		B型肝炎、C型肝炎、肝細胞がんにもちいる薬剤とは	薬剤師
第4回	平成27年10月15日（木）15:00～16:00	栄養と肝臓について	医師
		肝臓にやさしい食事とは	栄養士
		肝臓を助ける栄養療法	薬剤師
第5回	平成27年12月10日（木）15:00～16:00	意外と多いB型肝炎ウイルス感染症	医師
		ウイルス性肝炎の感染のリスクと生活上の注意点	看護師
		ウイルス性肝炎に対する助成	医療ソーシャルワーカー
第6回	平成28年2月18日（木）15:00～16:00	C型肝炎ウイルスの新しい治療	医師
		肝炎治療における副作用とその注意点	看護師
		ウイルス性肝炎に対する助成	医療ソーシャルワーカー

予定が変更になる場合があります

図1

がん相談支援センター
（がん診療連携拠点病院）

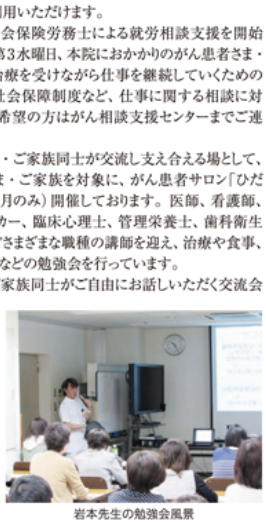
本院は平成20年度に厚生労働大臣より「がん診療連携拠点病院」の指定を受け、がん患者さま・ご家族を支援する相談窓口として「がん相談支援センター」を開設いたしました。がん相談支援センターといっても、どのような相談に乗ってもらえるのかよくわからないという利用者さまの声もいただきます。がん相談支援センターにはがん専門の看護師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、事務員が在籍し、がんの予防や治療に関する一般的な情報提供、がん患者さまの退院や転院の調整・支援（緩和ケア施設含む）、医療福祉相談、治療や今後の不安などといった、さまざまな相談内容に合わせて各相談員が対応いたします。本院の患者さま・ご家族をはじめ、本院に通院されておられない患者さま・ご家族、他施設の医療スタッフの方からの相談や連携にもご利用いただけます。

また今年度より社会保険労務士による就労相談支援を開始いたしました。毎月第3水曜日、本院におかかりのがん患者さま・ご家族を対象に、治療を受けながら仕事を継続していくためのヒントや利用できる社会保障制度など、仕事に関する相談に対応しております。ご希望の方はがん相談支援センターまでご連絡ください。

その他、患者さま・ご家族同士が交流し支え合える場として、本院のがん患者さま・ご家族を対象に、がん患者サロン「ひだまり」を年6回（偶数月のみ）開催しております。医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などさまざまな職種の講師を迎え、治療や食事、日常生活、心のケアなどの勉強会を行っています。

がん患者さま・ご家族同士がご自由にお話しいただく交流会では「家族や友人には言えないがん特有の悩みや不安なども、同じ病気の方となら本音で話せる」「仲間ができてうれしい」という参加者の意見を参考に、スタッフでサポートしながら行っています。

がんでお悩みの方は、気軽にがん相談支援センターまでご相談ください。
（室長 岩本 充彦）



岩本先生の勉強会風景

スタッフと岩本先生（右から3人目）

災害拠点病院

本院のDMAT活動の取り組み

総合医学講座
リハビリテーション
医学教室
冨岡　正雄

DMAT隊員について

阪神淡路大震災（1995年）の教訓を受け、政府は災害医療体制を見直しました。その1つがDMAT（Disaster Medical Assistance Team）です。各都道府県から推薦を受け、厚労省が認定したトレーニング（4日間）を受けるとDMAT隊員になることができます。本院には現在10名のDMAT隊員（医師3名、看護師4名、調整員3名）が勤務しています。

DMATの活動について

DMATは、高速道路での多重事故などの局地活動から、東日本大震災のような巨大自然災害に対する活動までさまざまなことを行います。大阪府から派遣要請があればすぐに出動をいたします。全国統一のトレーニングを受けているので、他病院のチームと合流しても同じような活動が可能で、リーダーの指示のもと救急車などで現場に向かいながら、無線や衛星携帯電話、インターネットを駆使して情報を集め、迅速な救命救急医療を行います。

DMATの訓練について

定期的に研修会や訓練があり、スキルを維持しています。昨年度は八尾空港での搬送訓練、岸和田サービスエリアへの参集訓練、万博公園での4市1町合同防災訓練、堺市での船舶からの受け入れ訓練、奈良県での病院支援訓練、航空自衛隊入間基地での機内活動訓練などに参加しました。このような訓練を通じて、南海トラフ巨大地震、首都直下地震に備えたいと思います。

大阪医科大学健康科学クリニック PART4

PET検診のご案内

前回は健康科学クリニックの各オプション検査のご案内をいたしましたが、今回は新たな単独検診として今年5月から導入した「PET検診」をご案内いたします。

PET検診とは「陽電子放射断層撮影（Positron Emission Tomography - ポジトロン エミッショントモグラフィ）」によるがん検診のことです。

具体的には、点滴でFDGという特殊な検査薬を体内に注入し、しばらく安静にして体内に行き届いてからPETにより撮影します。このFDGという検査薬はブドウ糖に近い成分ですが、陽電子放出核種（ポジトロン核種）を合成しており、まわりの電子と反応して放射線（ガンマ線）を出す性質を有します。

がん細胞は正常な細胞に比較して3倍から8倍のブドウ糖を取り込むことから、このFDGを取り込んで放出する放射線（ガンマ線）を撮影し、ガンマ線が集中している部位を特定してがん発見の手がかりを探すというものです。

レントゲンやCT、MRIなどの従来からある検査は、写し出された造形からがんを見つけますが、PET検査は細胞の性質を調べることで小さな早期がんまで発見することが可能になりました。また当クリニックのPET検診は、本院のPET-CT機器を使用しますので、PET検査とともに体内の細部まで写すCT画像を同時に撮影し、疑わしい部位の形や場所などをよりはっきり把握することが可能です。

がん検診の1つとして、他の画像診断等と併せて定期的に診断することが、がんの早期発見につながることになりますので、ぜひともご検討されてはいかがでしょうか。

なお、PET検診は上記のとおり特殊なFDGという検査薬を使用する関係から、前金制としております。詳しくは健康科学クリニックホームページ（http://www.omchsc.jp/）やパンフレットをご覧ください。（TEL 072-684-6277）

※ **糖尿病で血糖値が高い方はFDGが筋肉や脂肪へ集積しやすい傾向にあるため、がんへのFDGの集積が低下することがあります。また臓器や部位によってはがんが発見しにくい場合があります。**

病院ボランティアの活動紹介 その3

～折り紙ボランティア～

ボランティアグループふれあいのスタッフ10名の活動を通じ、入院患者さまの行事食につけるカード用の折り紙を提供しています。5月5日のかぶと630個を折りあげました。今回からボランティア活動を多くの方々に知っていただけるよう、カードに"協力"としてボランティアグループ「ふれあい」が紹介されています。

平成27年度　市民公開講座　開催予定

済	第1回	平成27年4月18日(土)	皮膚の「がん」	皮膚科学	講師　黒川 晃夫
済	第2回	5月16日(土)	川崎病のお話	小児科学	講師　片山 博視
済	第3回	6月20日(土)	大動脈瘤治療の最前線	胸部外科学	講師　小澤 英樹
	第4回	9月19日(土)	スポーツ愛好家の足の痛み（仮題）	整形外科	講師　安田 稔人
	第5回	11月21日(土)	PET（ペット）検査について	放射線医学	准教授　小森　剛
	第6回	12月19日(土)	医療安全と臨床検査（仮）	臨床検査医学 中央検査部	講師　村尾　仁
	第7回	平成28年1月16日(土)	認知症を予防しよう!～認知症にならないために今できること～	神経精神医学	助教　富樫 哲也

市民公開講座

第1回　平成27年4月18日

皮膚のがん

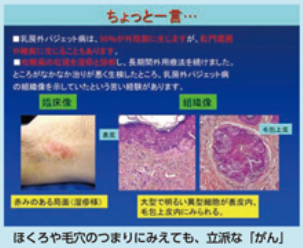
皮膚科学教室
黒川　晃夫

皮膚のがんとは

上皮細胞は、体表面を覆う表皮や体表面と連続する管腔臓器粘膜などが含まれます。一方、非上皮細胞は、骨、脂肪、筋肉、血管、線維など、体表面と連続しない細胞を指します。上皮細胞由来の悪性腫瘍を癌、非上皮細胞由来の悪性腫瘍を肉腫と呼び、それら全てをがんといいます。表皮から発生する癌が皮膚のがんの大部分を占め、それ以外に、毛包、脂腺、汗腺由来の癌や、血管、神経など非上皮細胞由来の肉腫が存在します。皮膚のがんを引き起こす最大の原因は紫外線です。近年、オゾン層の破壊による紫外線量の増加や社会の高齢化によって、皮膚のがんは増加傾向にあります。

当科における診察、治療の流れ

診察で皮膚のがんが疑われたら、皮膚の一部もしくは全てを切除し、組織を病理部・病理診断科に提出します。次に、出来上がった病理組織標本を病理組織検討会で検討し、組織診断を確定します。「がん」と診断がつけば、がんの種類によって皮膚科か形成外科にて拡大切除、もしくは皮膚科にて外用療法を施行します。補助療法として、化学療法、放射線療法を行うこともあります。その後、進行がんに対し、定期的に全身検索を行い、転移がないかどうかを確かめます。症例によっては、形成外科・皮膚科合同カンファレンスでディスカッションします。



ほくろや毛穴のつまりにみえても、立派な「がん」

自己判断は禁物！

皮膚のがんにみえなくても、実は立派ながんであることが少なくありません。皮膚のできものに気づけば、どんなに小さくても迷わず病院へ行きましょう！

第2回　平成27年5月16日

川崎病のお話

小児科学教室
片山　博視

川崎病とは？

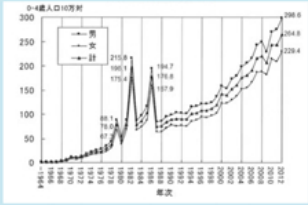
川崎病は1歳前後をピークに主に4歳以下の子どもがかかる急性熱性疾患です。1967年、川崎富作先生により初めて報告されました。発熱、発疹、手足のむくみ、目の充血、唇・舌の発赤や、くびのリンパ節が腫れる等の症状が現れます。その原因はいまだ判明しませんが、全身の血管に炎症が起こる血管炎です。とくに心臓の筋肉に血液を送り出す冠動脈に炎症が起こりやすく、冠動脈瘤の合併症が問題となります。最近、川崎病にかかる子どもは増えており、年間約14,000人がかかっています。

急性期の治療と問題点

炎症が約10日以上続くと冠動脈瘤が出現しやすくなるため、早期の診断・治療が重要です。治療の第一選択はガンマグロブリンの静脈内投与です。しかし、一部にガンマグロブリンの投与後も炎症がコントロールできない不応例が認められます。このような不応例に対して、近年、いくつかの新たな治療法の検討がなされ、治療の選択肢が広がってきました。

遠隔期の問題点

冠動脈瘤は、長期間の経過を経て狭窄・閉塞病変に進行するものや血栓形成するものなどがあり、長期間のフォロー、血栓予防が重要です。



年次別、性別川崎病罹患率（第22回川崎病全国調査から引用）

また川崎病にかかった子どもが将来動脈硬化になりやすいかどうかについては、まだはっきりとした結論はでていませんが、小児のメタボリックシンドロームなどの動脈硬化のほかの危険因子をつくらないような日常生活・食生活が推奨されています。