OMC hospital news

大阪医科大学附属病院ニュース

第42号

2015年10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。

大阪医科大学三島南病院開院

大阪医科大学三島南病院
病院長
後藤　研三

学校法人大阪医科大学は、大学の附設医療施設として、平成27年7月1日に大阪医科大学三島南病院（当院）を開設しました。

当院は、救急・急性期医療から回復期・療養医療などと在宅とをつなぐ医療を実践する急性期病床93床、回復期リハビリテーション病床32床、療養病床89床、計214床の入院病床に加え、血液浄化センター、デイケアセンター、訪問看護ステーション、さらには三島地区唯一の「サイバーナイフⅡ（放射線治療機器）」を整備しているケアミックス型病院です。

わが国は、超少子超高齢化時代を迎え、国策である地域包括ケアシステムの構築が進められております。その観点に立って、学校法人大阪医科大学は、健康科学クリニックにおける住民健診等予防医学の実践から、大阪医科大学附属病院（本院）における高度急性期医療、そして当院における救急医療、急性期医療、回復期医療、慢性期医療、さらに訪問看護ステーションやデイケアセンターにおける在宅医療まで、地域の医療機関と密に連携する医療提供のモデルを形成し、地域への貢献を一層深めて参りたいと考えております。今後、当院は本院の前方病院あるいは後方病院として、大阪医科大学の教授による専門外来や手術を行い、併せて開放病棟の利用拡大など、三島医療圏域南部の医療の質を今まで以上に高められるよう努力いたします。

なお、当院の名称である「三島南病院」については、当院が高槻市・茨木市・摂津市・島本町からなる三島医療圏の南部の医療を担うこと、そして大阪医科大学の前身である大阪高等医学専門学校の附属病院が「三島病院」と称していたことを勘案し命名いたしました。私共は、自己啓発に努め、良識ある人間性豊かな医療人として、新たなタイプのケアミックス型病院「三島南病院」の名に恥じないよう、また地域の人々に信頼され、必要とされる病院になるように、患者さまの意思を尊重し、やさしい心のいき届いた医療を近隣の医療機関とともに実践する所存であります。今後とも、皆さま方の一層のご指導とご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

大阪医科大学附属病院
病院長
黒岩　敏彦

厚生労働省は、団塊の世代全員が75歳以上の後期高齢者になり医療費や介護費用が急増する2025年を国民皆保険制度の大きな節目と捉え、この年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的にした地域包括ケアシステムの構築を推進しています。学校法人大阪医科大学は、この度、地域包括ケアシステムの一環として、信愛会新生病院を譲受し大阪医科大学三島南病院を開院いたしました。2009年6月に健康科学クリニック、本年1月には訪問看護ステーション、そして7月から大阪医科大学三島南病院を開院したことにより、病気の予防は健康科学クリニック、高度急性期・急性期の医療は本院、回復期・慢性期の医療は大阪医科大学三島南病院、そして訪問看護ステーションを通して可能な限り住み慣れた地域で過ごしていただく在宅医療という流れができました。各施設が地域の医療機関との連携を深めて協力しながら、一体となって三島医療圏内で治療を完結する地域包括ケアシステムの構築と運用に寄与していきたいと考えています。

大阪医科大学三島南病院は高槻市南部にありますが、茨木市・摂津市の一部も含めた地域医療の基幹施設としての長い歴史を刻んできた施設であり、また最先端放射線治療機器であるサイバーナイフをも有する素晴らしい施設です。一部で改装を要する病棟もありますが、もちろん病院機能評価Ver.6の認定も得ています。本院にはなかった回復期リハビリテーション病棟、慢性期病棟を有していますので、本院と大阪医科大学三島南病院が相互補完的に有機的に機能することで、患者さまと社会のニーズに応えられる医療が可能になると考えています。

今後、本院では、2016年3月に中央手術棟が竣工して手術室・ICU・一部の病棟が新しくなって療養環境は良くなり、機能もより充実します。さらにその後、引き続いて始まる本棟建設によって患者さまの療養環境は格段に良くなっていきます。しかし、この間一時的に稼働病床数が減る可能性がありますので、患者さまにはご不便・ご負担をお掛けすることなく従来どおりの医療を受けていただけるように三島南病院と連携を図りながら運営していきたいと思っています。

大阪医科大学三島南病院看護部

この度、7月1日付で大阪医科大学三島南病院看護部部長代理を拝命いたしました横山幸子です。

わが国は超高齢社会に突入し、厚生労働省は高齢者の尊厳の保持と自立した生活の支援を目的として、地域包括ケアシステムの構築を推進しています。これまでは本院で40年間高度医療や超急性期において患者さま中心の看護に取り組んで参りました。その中で、本院の治療を終えて在宅療養への支援を充実させるためには、各施設間の連携の在り方、患者さま、ご家族の方々を交えた多職種間との情報の共有が継続した看護の提供を行ううえで非常に重要であると考えています。三島南病院は、外来10診療科、一般病棟、療養病棟、回復期リハビリ病棟、在宅支援センターと急性期医療から訪問看護までの包括的なケアができる病院です。本院での高度な医療を終えた患者さまが回復に至るまで、あるいは慢性期の長期治療が必要な患者さまが安心して継続した治療に臨めるように支援をして参りたいと思います。また本院との連携を図り、これまで以上に地域に根差した病院として社会の医療ニーズに応えるべく本院での経験を活かし、さらなる看護の質の向上に努めて参ります。皆さまのご指導ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

大阪医科大学三島南病院　看護部　部長代理　横山幸子

大阪医科大学三島南病院地域医療連携室

「看護の力を得て新たなスタート」

平成27年7月1日付で大阪医科大学三島南病院が開設となりました。

この度、横山看護部長代理が地域医療連携室の一員となり、看護の力を得ることにより、社会的な面、そして医療の面からも切れ目なく連携を強化できる体制作りを目指し、これにより、地域の医療機関との顔の見える連携強化と逆紹介の推進を最重要課題として取り組んで参ります。

当院は、急性期から療養型対象患者さままで受け入れることが可能な病院です。この機能を生かし、これまで以上に幅広い目的に応えられるよう、地域の先生方との関係を築き、より連携を深めて参りたいと思います。患者さまをご紹介くださる医療機関との協力体制の充実、また、退院や転院、治療継続のために患者さまやご家族が抱える問題に対する相談・支援の充実を目的に、地域の皆さまの声に耳を傾け、より良い「地域完結型医療」の形を模索しながら、より一層の努力をしていく所存です。これからもご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

大阪医科大学三島南病院　地域医療連携室
課長　橋本幸恵

お問合せ　TEL：072-605-3355
FAX：072-677-3366

在宅支援サービスの充実に向けて

訪問看護ステーション三島南・ケアプランセンターを開設

平成27年7月1日、大阪医科大学訪問看護ステーションは、サテライトとして訪問看護ステーション三島南を開設、理学療法士による訪問リハビリも開始し、訪問対応地域を拡大いたしました。また、訪問看護ステーション三島南にはケアプランセンターが併設されており、介護支援専門員がケアプランを作成、多職種との連携調整を行っています。今後はさらに医療・介護の関係機関との連携を強化し、在宅医療・介護を一体的に提供できるよう努めて参ります。医療的な処置が必要な方、重度の介護が必要な方も、安心して住み慣れたご自宅や地域で過ごしていただけるよう、皆さまのご期待にそえるよう尽力して参りますので、よろしくお願い申し上げます。

大阪医科大学訪問看護ステーション　管理者
大阪医科大学三島南病院　　在宅部副部長　林　佳美

お問合せ　TEL：072-684-6776
FAX：072-684-6792

大阪医科大学三島南病院アクセスマップ

住　所　〒569-0856
大阪府高槻市玉川新町8-1
TEL：072-677-1333
FAX：072-677-1340

電車でお越しの方

ＪＲ茨木駅　「枚方駅・竹ノ内営業所方面」行きバスに乗車 →「玉川橋団地」下車、徒歩2分

阪急茨木市駅　「玉川橋団地・白川3丁目・枚方市駅方面」行きバスに乗車 →「玉川橋団地・白川3丁目」下車、徒歩1分

あなたの思いをポスターに！

患者さま目線

医療安全標語

作品大募集

詳しくはポスター等をご覧ください。

※入選作品は院内に掲示して医療の安全に活用します。

病院ボランティアの活動紹介

その4

～星に願いを～

季節の飾りボランティアを中心に、グリーンボランティア、折り紙ボランティアの方々の活動により、7号館1階のエレベーターホールに「七夕笹飾り」を設置しました。

患者さまや患者さまのご家族から願いをこめられた392枚の短冊が集まり、ボランティアの方々の手により吊り下げられました。

たくさんの願い事が託された短冊は、七夕の翌日には1枚ずつ丁寧に笹からはずされ、三島鴨神社（高槻市三島江）の古札納所へ納められました。皆さまの願い事が叶いますように！

大阪医科大学附属病院のシャトルバス　時刻変更

平成27年10月1日から平成28年3月31日運行時刻

時刻表のご案内　☞:増便

	JR高槻駅（発）	大阪医大（着）	大阪医大（発）	JR高槻駅（着）
☞ 1便目	8:50	8:55	9:00	9:05
2便目	9:05	9:10	9:15	9:20
3便目	9:20	9:25	9:35	9:40
4便目	9:40	9:45	9:55	10:00
5便目	10:00	10:05	10:15	10:20
6便目	10:20	10:25	10:35	10:40
7便目	10:40	10:45	10:55	11:00
8便目	11:00	11:05	11:15	11:20
9便目	11:20	11:25	11:35	11:40
☞ 10便目	11:40	11:45	11:55	12:00
☞ 11便目	12:00	12:05	12:15	12:20
☞ 12便目	12:20	12:25	12:35	12:40
13便目	12:40	12:45	12:55	13:00
14便目	13:00	13:05	13:15	13:20
15便目	13:20	13:25	13:35	13:40
16便目	13:40	13:45	13:55	14:00
17便目	14:00	14:05	14:10	14:15
18便目	14:15	14:20	14:25	14:30

【お知らせ】・JR高槻駅からの初発が9:00→8:50に変更になります。
・1、2便および17、18便は、15分間隔で運行します。
・本院発の最終便は、14:35→14:25に変更となります。

市民公開講座

第3回　平成27年6月20日

大動脈瘤治療の最前線

胸部外科学教室　小澤　英樹

大動脈瘤とは？

大動脈の一部の壁が、全周性（紡錘状）、または局所性（嚢状）に血管径の拡大した状態（正常の血管径の1.5倍以上）を瘤と呼びます。大動脈瘤の原因は動脈硬化や高血圧ですが、まれに感染や外傷、遺伝である場合もあります。

大動脈瘤の症状

破裂していない場合は無症状ですが、いったん破裂すると激痛（胸痛、背部痛、腹痛）、ショックを来たし死に至ります。胸部大動脈瘤ではまれに嗄声（声が枯れる）、嚥下障害（飲み込みづらい）などの症状が認められます。また腹部大動脈瘤では、腹部に拍動する固いものを触れることで気が付かれることがあります。

大動脈瘤の手術適応

正常の2倍を超える大動脈瘤径では破裂の危険性があり、手術が必要です。胸部大動脈瘤では5cm、腹部大動脈瘤では4cm以上で手術を勧められます。それ以下の大動脈瘤でも急速に拡大しているもの（6カ月で5mm以上）や、形の悪い（嚢状）瘤も手術が必要です。また大動脈瘤と喫煙の関連が指摘されており、大動脈瘤を指摘された場合は禁煙が強く勧められます。

手術方法は？

瘤を切除し人工血管に置換する方法が確実です。以前から行われており根治が期待できます。しかし開胸や開腹が必要であり、胸部大動脈瘤手術では臓器保護のため人工心肺を使用する必要があります。これらの侵襲に耐えられないと予想される場合は、血管内治療（ステントグラフト内挿術）を行います。足の付け根からステントグラフトを血管内に挿入し、瘤の上から下まで内側にステントグラフトを覆うことで破裂を防ぎます。現在多くの企業製ステントグラフトが使用可能で、性能も向上しています。瘤を切除しないため定期的な外来フォローが必要ですが、その低侵襲性から腹部では約半数がステントグラフトで治療されるようになりました。

第4回　平成27年9月19日

スポーツ愛好家の足の痛み ～足首周辺の外傷と障害～

整形外科学教室　安田　稔人

近年、レクリエーションレベルのスポーツ愛好家が増加していますが、足首周辺は多くのスポーツ傷害が発生する部位です。とくに足関節捻挫の発生頻度は高く、適切な治療を受けないと後遺障害として捻挫グセや痛みが残ることがあります。またその他の発生頻度の高いスポーツ外傷として、アキレス腱断裂が挙げられます。

•足関節捻挫

足首の捻挫にはさまざまな程度の損傷があり、軽い捻挫は包帯固定などで対応できますが、靭帯断裂など重度の捻挫では装具（図1）による治療や短期間のギプス固定が必要になります。靭帯が断裂しても手術の必要はありませんが、一定期間は足首を固定しておくことが非常に重要です。

図1　靭帯損傷治療装具

•足関節捻挫後の後遺症

捻挫がクセになる場合や、何カ月経過しても足首の痛みがとれない場合があります。靭帯の緩みや挟み込みによる痛みの他に軟骨、腱の傷害もあり、注意が必要です。

•アキレス腱断裂

最近はアキレス腱断裂に対してギプスや装具（図2）による治療が行われています。治療成績も手術とほぼ同等であり、手術による合併症を考慮すれば、スポーツ愛好家に対しても装具やギプス固定による保存療法が第一選択といえます。

•その他の足首の痛み

疲労骨折や副骨障害などが原因となります。疲労骨折は足の甲の中央や外側、副骨障害は足首の内側や後方に痛みがあります。疲労骨折はX線検査ではわからない場合もあり、MRI検査などが必要なこともあります。

図2　アキレス腱断裂治療装具