



第45号
(平成29年夏号)



【センター正面玄関から撮影】

発行責任者：大阪市立総合医療センター 地域医療推進委員会委員長 山根 孝久
〒534-0021 大阪市都島区都島本通 2-13-22 <http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/>

大阪市立総合医療センター

3Hの理念

Heart For Public Service

広く市民に信頼され、地域に貢献する公立病院をめざす。

Humane

人間味あふれる温かな医療を実践する病院をめざす。

High-technology

高度な専門医療を提供し、優れた医療人を育成する病院をめざす。

- チーム医療の活動紹介
「血糖コントロールチーム・糖尿病ケアチーム」
- 診療科のご案内 「神経内科」について
- がんの診療について 「肺がん」
- 「大規模災害訓練について」
- 市民医学講座のお知らせ

■ チーム医療の活動紹介

「DCT(Diabetes Control Team 血糖コントロールチーム、 Diabetes Care Team 糖尿病ケアチーム)」

糖尿病内科部長 細井 雅之

① チーム構成メンバーについて

医師9名、看護師34名、管理栄養士11名、薬剤師3名、臨床検査技師3名、理学療法士2名、(糖尿病看護認定看護師、日本糖尿病療養指導士、大阪糖尿病療養指導士を含む)

② 週術期(術前・術中・術後)の血糖管理について

DCT 血糖コントロールチーム(医師、認定看護師、管理栄養士)で分担して行っています。毎日60-90名の入院患者の血糖管理を行っています。術後、インスリン導入となるケースが増加しています。退院後はかかりつけ医へ逆紹介や連携診療を行っています。

③ 教育入院について

毎週4日間の指導を糖尿病ケアチームで行っています。

④ 体験型1日外来糖尿病教室について

月1回行っており、ヘルシーランチを实际食べながらの栄養指導、室内でできる運動療法実践体験、自己血糖測定体験などを糖尿病ケアチームで実践指導しています。

⑤ 糖尿病療養指導外来・糖尿病透析予防外来

外来インスリン導入・フットケア・糖尿病に関する療養相談を行っています。さらに平成29年度からは糖尿病透析予防外来を立ち上げ、医師・看護師・管理栄養士によるチーム指導を毎日行っています。

⑥ その他の活動について

当院の患者会である「桃友会」の月1回の活動、運動療法実践指導の「もえみの会」の月1回の活動、年1回の市民公開糖尿病ゼミナール「ためしたカッテン」の運営、活動を糖尿病ケアチーム一丸となって行っています。



【市民公開 糖尿病ゼミナール ためしたカッテン2016】

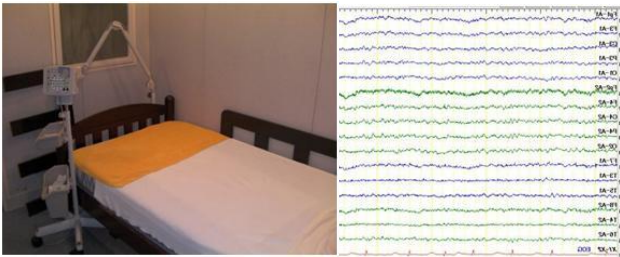
■ 診療科のご案内
「神経内科」

神経内科部長 井上 学

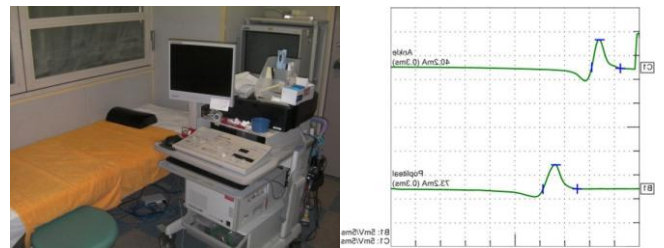
神経内科という科については、以前と比べて徐々に理解していただけるようになってきましたが、まだまだ患者さんの理解は乏しいように感じております。今回は、神経内科とはどんな科なのかについて説明させていただきたいと思えます。

神経内科では、脳、脊髄、末梢神経、骨格筋といった臓器に関わる疾患を治療対象としています。これら臓器に関わる具体的な症状としては、「ふるえる」、「歩きにくい」、「手足が動かしにくい」、「手足が勝手に動く」などの運動症状、「しびれる」、「感じにくい」などの感覚症状、痙攣を起こすや物忘れなどが挙げられます。病名としては、脳梗塞や一過性脳虚血発作などの脳血管障害、アルツハイマー病、パーキンソン病や筋委縮性側索硬化症などの神経変性疾患、てんかんや頭痛などの機能性疾患、髄膜炎や脳炎などの感染症、多発性硬化症や視神経脊髄炎などの中枢性脱髄疾患、ギラン・バレー症候群やCIDP（慢性炎症性脱髄性多発神経炎）などの末梢性脱髄疾患、多発性筋炎や周期性四肢麻痺などの筋疾患など、様々な疾患を対象としております。（抑うつ症状などの気分障害や不安障害、強迫性障害など精神的な要素の強い症状は、基本的には対象ではありません。）

診察では、まず詳細な病歴を聴取し、神経学的診察にて運動や感覚機能障害の分布や程度を確認し、そこからどの臓器のどのあたりの障害で訴えている症状が引き起こされるかを考え、その場所に障害を引き起こす可能性のある疾患を各種検査で鑑別し、診断していきます。検査には、血液検査、脳波検査（図1）、神経伝導検査（図2）、MRI（図3）やSPECT（図4）などの画像検査が主に用いられますが、疾患によっては髄液検査、針筋電図、筋生検などの侵襲的な検査をお願いすることもあります。診断の後、標準的に行われている治療を行ってまいります。必要に応じて脳神経外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科などと協力して診察・治療を行うことがあります。また、当科に関わりのある疾患には難病が多数含まれており、該当する患者さんには各種難病手続きも行ってまいります。



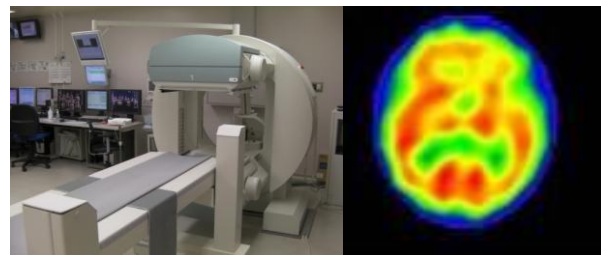
(図1)脳波検査



(図2)神経伝達検査



(図3)MRI検査



(図4) SPECT

神経疾患は治らないと思われがちですが、近年様々な治療法が出てきており、一部には治癒する疾患も出てきました。また、治癒することは困難な疾患でも、症状を緩和させる治療法も出てきております。

神経症状でお困りのことがございましたら、かかりつけ医を受診し紹介状（診療情報提供書）をご用意の上、地域医療連携室でご予約ください。

問い合わせ先 地域医療連携室（☎06-6929-3643）

神経内科	月	火	水	木	金
午 前	初診	初診	初診	初診	再診

■ がんの診療について 「肺がん」

腫瘍内科 駄賀 晴子

肺がんは、気管、気管支、肺胞のいずれかの組織に発生するがんで、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん、小細胞がんの4つに大別されます。

年齢別にみた肺がんの罹患率、死亡率は、ともに40歳代後半から増加しはじめ、高齢になるほど高くなります。原因と考えられている代表的なものは喫煙と受動喫煙です。また、アルミニウムやヒ素、アスベストなどが原因になることが知られています。

局所の症状として咳や息切れ、痰（血痰）、胸の痛み、顔のむくみ、全身の症状として倦怠感、体重減少、発熱、転移部位の症状として痛みやふらつき、頭痛などがありますが、無症状のことも多く、画像検査などで偶然発見されることも少なくありません。

胸部レントゲンやCT検査などで肺がんが疑われた場合、診断を確定するために、がんの組織を取る検査（気管支鏡下肺生検、CTガイド下肺生検など）と病気の拡がりを調べる検査（PET/CT、脳MRI、腹部CTなど）を行います。また、肺がんの診断が確定した後にがんの特徴的な遺伝子などを調べる検査を行うことがあります。

肺がんの治療には大きく手術療法（外科的にがん細胞を直接取り除く治療）、放射線療法（放射線によりがん細胞を損傷させる治療）、薬物療法（薬物によりがん細胞を攻撃したり増殖を抑える治療）、緩和療法（がんに伴う症状（身体的症状や精神的症状）を和らげる治療）があります。

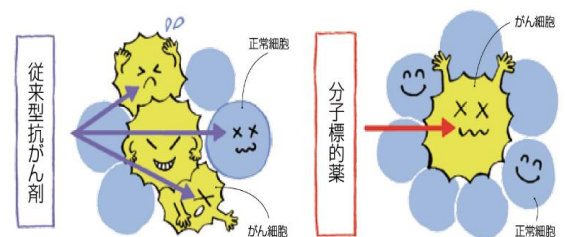
病気の進行度や患者さんの状態によりこれらを組み合わせた治療を行います。

薬物療法の種類としては、従来から主流であった細胞障害性抗がん薬のみではなく、がん細胞に特徴的な分子を標的とした分子標的薬、免疫細胞を活性化させがん細胞を攻撃する免疫チェックポイント阻害剤などさまざまな薬剤が使用できるようになり、飛躍的な進歩をとげています。

◎分子標的薬（図1）

細胞に増殖を命令するスイッチのような分子や血管を新たに作る分子の働きを阻害するなど、がん細胞に特徴的な分子を標的とした治療です。最近ではそれぞれのがんに特有な遺伝子変異の存在することが解明され、これをターゲットとした分子標的薬が開発されており高い効果をあげています。（EGFR遺伝子変異のある患者さんに対するEGFRチロシンキナーゼ阻害剤、ALK融合遺伝子のある患者さんに対するALKチロシンキナーゼ阻害剤、ROS1融合遺伝子のある患者さんに対するROS1チロシンキナーゼ阻害剤など）

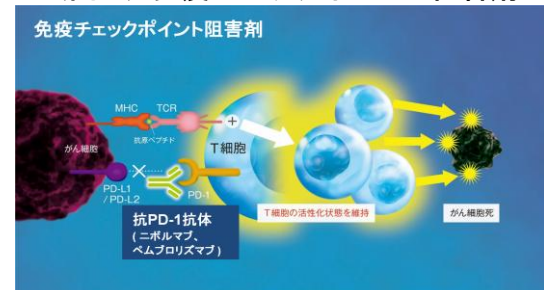
（図1）分子標的剤



◎免疫チェックポイント阻害剤（図2）

がん細胞が増殖するためにかかる“免疫機能に対するブレーキ”を解除し、活性化された免疫細胞ががん細胞を攻撃する治療です。がん細胞によって抑えられていた免疫機能が活性化するため、免疫がはたらきすぎることによる副作用が現れることがあります（皮膚障害、腸炎、内分泌障害など）。現在、肺がんでは抗PD-1抗体（ニボルマブ、ペムブロリズマブ）が承認されています。

（図2）免疫チェックポイント阻害剤



おわりに

肺がんは、全がんの中で死亡数が第1位となっている悪性度の高いがんですが、近年の分子標的薬の開発や免疫チェックポイント阻害剤の登場により進行期においても長期生存が期待できるようになっています。また、遺伝子変異をターゲットとした治療が行えるようになり、患者さん一人ひとりにあった治療を考える“個別化治療”が中心となってきています。

当センターが取り扱うがんの種類

肺がん・縦隔腫瘍／乳がん／胃がん／大腸がん／食道がん／肝がん／胆嚢がん・胆管がん／膵がん／前立腺がん／膀胱がん／腎がん／尿路がん／精巣がん／血液腫瘍（白血病、リンパ腫など）／子宮がん／卵巣がん／脳腫瘍／骨軟部腫瘍／頭頸部がん／小児がん／皮膚がん／原発不明がん／性腺外胚細胞腫瘍／眼腫瘍／口腔がん

大規模災害訓練について

平成29年7月28日（金）および29日（土）に、大阪府災害拠点病院として大規模地震時医療活動訓練を院内各所にて実施しました。7月28日の午後に和歌山県南方沖を震源地とする最大震度7の地震が発生し、大阪府に甚大な被害が発生したという想定で訓練を実施しました。

28日は地震の発災とともに、院内に災害対策本部の立ち上げと、職員の参集状況の把握、院内各所の被害状況把握に努め、院内の状況を大阪府災害対策本部へ報告する訓練を実施しました。

29日は発災後一夜明けた状況下で、負傷した患者さんが病院に次々に来られるといった想定で、模擬患者を1階のトリアージエリアで受け入れる訓練を実施しました。重症患者の受入はもとより、地域の方だけでなく言葉の通じない外国人旅行者など、実災害時に想定されるような細かなシナリオも組み入れて実施しました。また、午後には災害医療協力病院との連携を想定した患者受け入れ訓練を実施し、中でも重症患者の受入要請に対して大阪DMAT調整本部と調整し、被災していない地域から参集したDMAT隊により当院へ搬送するという訓練も実施しました。

当院では今後10年以内に到来する確率が20%～30%とされている南海トラフ地震などの大規模災害に対して災害訓練などを通して、大阪府災害拠点病院としての対応能力の向上に努めてまいります。



災害対策本部の立ち上げ



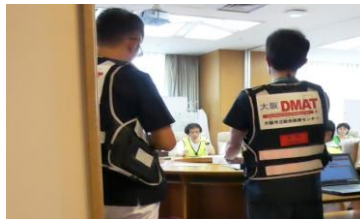
院内外各部門・機関からの情報収集分析



各エリアをコントロールする指揮所を設置



次々に来られる患者をトリアージエリアで受入



大阪DMAT調整本部との連携を担う当院DMAT



東京から参集したDMAT隊による重症患者の搬送

市民医学講座のお知らせ

突然死から
あなたのいのちを守る

9.9 (土)
PM2:00～PM4:00
大阪市立総合医療センター
さくらホール

プログラム

- 1 脳卒中を知る ～いつ119番通報するべきか～
脳血管内治療科兼脳神経外科 石黒 友也
- 2 心筋梗塞から命を守る～その前兆とは～
循環器内科 仲川 将志
- 3 市民のための心肺蘇生講習～誰でも起こる心臓突然死～
救命救急部 古家 信介

参加無料／申込不要／手話通訳あり／定員250名

小児青年てんかん診療センター公開セミナー こどものひきつけ2017

日時

2017年9月10日(日)
13:30～15:30

場所

大阪市立総合医療センター
さくらホール

第1部

ひきつけ・てんかんについての基礎知識、
最新治療、生活アドバイス

小児神経内科医長 温井めぐみ 井上岳司

第2部

てんかん治療経験を、
闘病経験者と担当医師が語る

闘病経験患者さまご家族
小児神経内科医長 九鬼 一郎
小児脳神経外科医長 國廣 褒世

参加無料／申込不要／手話通訳あり／定員200名（先着順）