

第46号  
(平成30年 新春号)



発行責任者：大阪市立総合医療センター  
〒534-0021 大阪市都島区都島本通 2-13-22

地域医療推進委員会委員長 山根 孝久  
<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  
「RST：呼吸サポートチーム」  
「ACT：AYA コンサルテーションチーム」
- 診療科のご案内  
「スポーツ歯科外来」について  
「スポーツ整形外科外来」について  
「難聴・めまい外来」について
- がんの診療 「消化器腫瘍」について
- 外来化学療法室のご紹介

## あけましておめでとうございます



地方独立行政法人大阪市民病院機構 理事長

大阪市立総合医療センター 病院長 瀧藤 伸英

皆さまにおかれましてはつつがなく新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。平素より当総合医療センターをご利用いただきまして、職員一同心より感謝申し上げます。

年頭にあたり一言ごあいさつを申し上げます。

先頃発表された平成28年の日本人平均寿命は男性80.98歳、女性87.14歳で年々伸びています。これからは侵襲の少ない医療、地域や生活に根ざした医療が求められます。高齢化の実態に合わせた医療提供体制を整備するために、各都道府県は「地域で治し、支える医療」の実現に向けて「地域医療構想」を策定し、現在、その構想を踏まえた議論が全国各地で進められています。さらに医療、介護、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の普及も強く推し進められています。入院から在宅までを担う医療介護機能の切れ目ないつながり、医療や薬局での「かかりつけ機能」の充実、在宅での診療や看護、介護の継続支援が求められています。これからは、地域の「かかりつけ医」と、高度専門医療を提供して「地域医療支援病院」の役割も担っている当センターが役割を分担して、お互いに連携・協力することがますます求められています。

当センターも開院して今年25年目を迎えました。建物が古くなっただけでなく、医療機能の面からも時代のニーズに合わなくなってきました。そこで昨年、医療機能を保ちながら改修工事をしてきました。集中治療部門を1カ所に集約し、さらに加えて上位の「スーパーICU（特定集中治療室）」に改修しました。「PICU（小児集中治療室）」も作りました。手術室も増やしました。また日常生活を送りながら、がんなどの化学療法が受けられる「外来化学療法室」も拡張しました。救急部門には「外傷センター」を作りしました。外来では、紹介患者さんをスムーズに診られるように外来診察室も増やしましたし、入院される患者さんへの説明のための面談室も作りました。これらの診療面だけでなく、院内の案内表示やマップなども見やすく、分かりやすいようにリニューアルしましたので、ご覧ください。

また、当センターでは「市民公開講座」、「市民医学講座」などの講演会や市民参加型のセミナーを開催しています。多数のご参加をお待ちしています。

本年も「安全、安心、納得の医療」を皆さまに提供して、当センターが持っている高度専門医療、当センターでしかできないような医療機能を十分発揮して、地域に望まれる、地域に不可欠な病院であり続けたいと思います。患者さん及び市民の皆さまの信頼にお応えできるよう、職員が一丸となって取り組んでまいりますので、本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

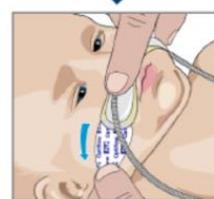
## チーム医療の活動紹介① RST：呼吸サポートチーム

RSTは、Respiratory support teamの略で、呼吸サポートチームと訳されます。メンバーは呼吸ケアに携わる医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士で構成される多職種のチームです。

対象となるのは、呼吸ケアを要する患者さんのうち、人工呼吸器管理が必要な患者さん、酸素療法を行っている呼吸状態が不安定な患者さんたちです。

我々は、毎週火曜日の午後に主治医から依頼のあった患者さんの元にチームで伺います。この時、呼吸状態の評価だけでなく呼吸ケアに関連する機器のチェックを行い、担当医や担当看護師と治療の方針を確認し、必要があれば呼吸ケアについてアドバイスをを行います。これまでは週一回のラウンドに限られていましたが、昨年度から平日の日勤帯であれば随時相談に応じることが可能になりました。

近年は、気管挿管せずに人工呼吸管理が可能な非侵襲的陽圧換気や、高濃度・高流量の酸素投与ができるハイフローネーザルカヌーなどが普及してきており、一般病棟でも使用されるようになってきました。また、重症病棟が拡張され、重症病棟から退室する患者さんの数も増え、対象となる患者さんの増加により、RSTの重要性は増えています。病棟での呼吸ケアが安全かつ快適に実施されるようにRST一丸となって活動していきたいと考えています。



## チーム医療の活動紹介② ACT：AYAコンサルテーションチーム

AYAコンサルテーションチームの取り組みについてご紹介いたします。

AYA（アヤ）とは、AYA世代とも呼ばれ、思春期と若年成人（Adolescent and Young Adult, AYA）を組み合わせた言葉で、主に15～29歳（39歳ぐらいまでを対象とすることもあります。）の世代の方々です。

AYA世代は、進学や就職、結婚・出産など人生の節目に直面することも多く、病気になれば、他の世代とは違った問題を抱えることとなります。わが国においても、今後のがん対策の指針となる第3期がん対策推進基本計画が、先日閣議決定され、世代ごとの医療の充実、特にAYA世代への対策が課題として盛り込まれ、多様なニーズへの対応が求められています。

闘病中のAYA世代は、同世代の健康な若年者に比べて不安が強くなることも多く、包括的で継続的な情報提供や相談体制を整えていく必要があります。当院ではAYA世代に対して、不安の軽減や自立・自己実現への支援の窓口としてAYAコンサルテーションチームを設置しました。

AYAコンサルテーションチームの活動としては、院内の医療者からAYA世代に関する様々な相談を受け、AYA世代に関わる多職種のスタッフで、定期的に症例検討を行っています。

AYA世代は病院全体の割合としては人数も少なく、入院すると孤立しやすいという現状もあります。AYA世代に対する当院の取り組みとしては、多様なニーズに対応するため、様々な専門的な職種が関わり、学習支援（てらこや）や交流の場（10代の会、AYAの会）の提供も行っています。

AYA世代の方たちが、よりよく過ごすことができるために、ニーズに応じた必要な支援につなげられるよう、コンサルテーションチームとしてこれからも活動していきたいと考えています。

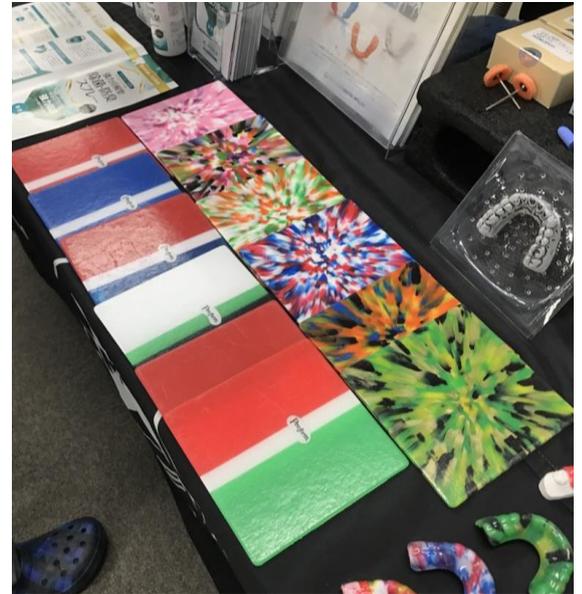
■ 専門外来のご案内  
「スポーツ歯科」

口腔外科部長 大石建三

“スポーツ歯科“は学校体育、生涯健康スポーツ、競技スポーツなどのすべてのスポーツに対して、歯科の観点を通じて適切なスポーツ活動の選択、助言、診査、管理、ケガの予防、また必要に応じて治療を行い、さらに専門的情報を提供することを目的とする新しい歯科医学の分野です。

主な診療内容はマウスガードによる歯や顎の外傷予防および治療、スポーツチーム単位の歯科的サポート、スポーツ選手やスポーツ愛好家への歯や噛み合わせのメンテナンスなどが挙げられます。

スポーツには怪我がつきものです。特に動きの速いスポーツやコンタクト（接触）の多いスポーツでは、顎口腔領域への怪我の発生率が高くなっています。スポーツを楽しむにはまず安全であることが重要です。これらの怪我から顎口腔領域を保護する装置としてマウスガードを装着します。当院口腔外科ではマウスガードの作成（自費）も行っております。



マウスガードのカラーを選びます

危険度の高いスポーツ

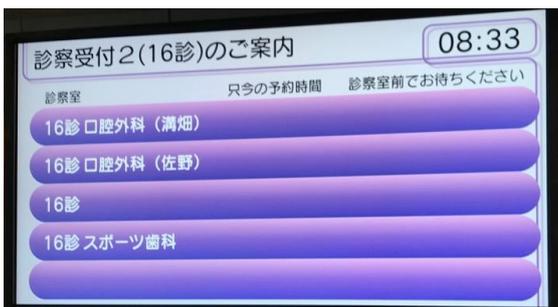
ボクシング、ラグビー、アメリカンフットボール、ホッケー、アイスホッケー、サッカー、ラクロス、ハングライダー、柔道、空手、相撲、マウンテンバイク、モータースポーツなど

中等度の危険を有するスポーツ

バスケットボール、ハンドボール、スケート、スキー、スノーボード、野球、体操、乗馬、スカッシュ、飛び込みなど



仕上がりはこちらです！



スポーツ歯科受診ご希望の場合は、お近くの歯科・口腔外科を受診され、紹介状（診療情報提供書）をご用意の上、地域医療連携室までご連絡下さい。まずは、口腔外科初診のご受診となります。

地域医療連携室 ☎06-6929-3643

	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	-	○

■ 専門外来のご案内

「スポーツ整形外科・関節鏡手術」

～低侵襲な関節鏡手術で痛みのないアクティブライフを！～

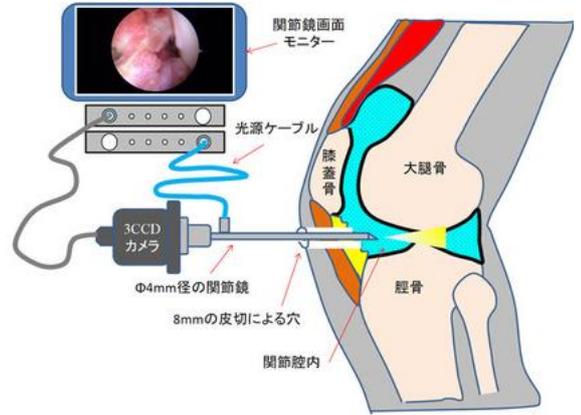
整形外科医長 山崎真哉

◆ 当院のスポーツ整形外科・関節鏡手術の役割

スポーツ整形外科は、主には膝・肩・股・肘・足関節を構成する靭帯、半月板、軟骨、腱、関節唇（肩関節・股関節にある結合組織）などの損傷に対する手術療法を中心に行っています。

スポーツでけがをされた方はもちろんですが、使い痛みや加齢性の損傷に対しても治療を行っております。これらの損傷はレントゲンでは損傷部位が見えず、異常なしと診断されることがありますが、専門的な診察とMRI検査などでレントゲンでは写らない部分の損傷が見つかることがあります。レントゲンを撮って異常がなかったのに、痛みが続く…という方は要注意です！

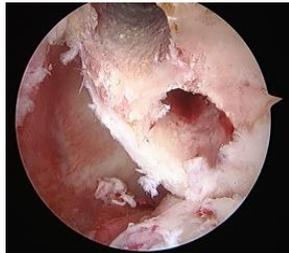
関節鏡手術は約8mmの穴を数箇所切開し、カメラを入れてモニター越しに傷んだ箇所を観察しながら、手術を行います。関節切開よりもはるかに傷が小さく、入院期間の短縮や術後の早期リハビリも可能になります。



◆ 主に扱うスポーツ外傷、障害

● 膝前十字靭帯損傷

多くのスポーツ選手が経験する、選手生命を脅かす最も重大な外傷です。怪我をする前のスポーツレベルに復帰するためにはもちろんのこと、日常生活で膝崩れ（ガクツとなる症状）が起こる場合には手術が必要です。手術方法は生体力学的、解剖学的な観点から本来の靭帯付着部に2本の骨孔（骨内トンネル）を作製し、別の腱を骨孔内に移植する2重束再建を中心に行っています。約2週間の入院し、1ヶ月で通常歩行、4ヶ月でランニング、6ヶ月でジャンプ動作を許可し、完全復帰は10-12ヶ月後を目標としております。



2つの骨孔を作ります



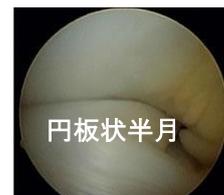
再建された前十字靭帯



2重束再建の模式図

● 半月板損傷

半月板は膝関節のクッションの役目をしています。捻挫による損傷や、使いすぎによる損傷、先天性の形態異常（円板状半月）がきっかけで、膝の痛み、ひっかかり感やひどい場合には、膝に水がたまります。当院では可能な限り半月板を温存する半月板縫合術を主に行っております。入院は1-2週間で術後6か月のリハビリが必要です。



円板状半月



半月板



形成前



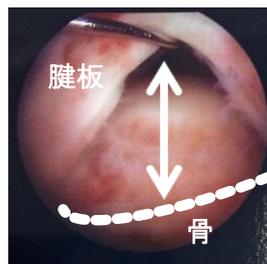
形成後

外側円板状半月形成術

●肩腱板損傷

壮年期以降に使い痛み、もしくは転倒などのけがによって損傷します。肩の痛みや腕が挙がらないといった症状です。レントゲンでは写らず、MRI が診断に有用です。リハビリや注射等で症状が取れない場合は、腱板を骨に縫いつける手術を行います。

術後は 6 週間の装具固定を行い、最低 6 か月のリハビリが必要です。



腱板が骨から剥がれている



腱板縫合し、骨に圧着

スポーツ整形外科で扱う傷害

膝関節：前十字靭帯損傷、半月板損傷、膝蓋骨脱臼、離断性骨軟骨炎、関節内遊離体、滑膜性骨軟骨腫症、色素性絨毛結節性滑膜炎

肩関節：腱板損傷、反復性肩関節脱臼、肩峰下インピンジメント

股関節：股関節唇損傷、大腿骨寛骨臼インピンジメント  
(Femoroacetabular impingement : FAI)

足関節：離断性骨軟骨炎、三角骨障害、第 5 中足骨疲労骨折

肘関節：野球肘、離断性骨軟骨炎

スポーツ整形外来のご案内

	月	火	水	木	金
午前	○		○		
午後	○		○		

スポーツ整形受診ご希望の場合は、お近くの整形外科を受診され、紹介状（診療情報提供書）をご用意の上、地域医療連携室までご連絡下さい。  
地域医療連携室 ☎06-6929-3643

市民医学講座のお知らせ

申込不要

入場無料

開催日	時間	場所	題名	内容
1月27日(土)	午後1時から	総合医療センター 大会議室	第2回慢性腎不全 (CKD)セミナー	ミニレクチャー ①「どうして食事療法が必要なのか？」 ②「食事療法のエッセンス」 ※相談会もあります。
3月10日(土)	午後2時から	総合医療センター さくらホール	これでスッキリ！ 尿のお悩み	プロローグ ～あきらめていませんか？尿の悩み～ 第1部 尿失禁 第2部 前立腺癌 ※相談会・展示コーナーあります。

問い合わせ／大阪市立総合医療センター 地域医療連携センター  
☎06-6929-1221 (代表)

## ■ 専門外来のご案内 「難聴・めまい外来」

耳鼻咽喉科医長 岡崎 鈴代

耳鼻咽喉科は、文字通り耳・鼻・咽頭・喉頭疾患を対象とした診療科ですが、その中でも耳の疾患に特化して今年4月から、当院に難聴・めまい外来を開設しております。

難聴の程度や原因を各種聴力検査や画像検査で精査し、手術が必要な状態か、手術で聴力改善の可能性があるか、補聴器や人工内耳の装用効果が期待できるかなどを判断し、患者様のご希望も伺いながら診療方針を立てています。

鼓膜が耳管狭窄症などで袋状に陥凹し、耳垢がたまることで炎症を起こし、周囲の骨を溶かしていく真珠腫性中耳炎という疾患があります。放置すれば顔面神経麻痺やめまい、頭蓋内合併症を起こす危険があります。ごく初期であれば、外来処置で経過観察が可能です。真珠腫性中耳炎は再発が問題となることがありますので、手術を2回に分けてする 경우가多く、1回目は病変除去をし、その約1年後の2回目で再発がないか点検をして聴力改善を図ります。進展度や患者さんの背景に応じて1回で手術を行う場合もあります。

真珠腫性中耳炎



術前

術後

急性中耳炎を繰り返して鼓膜に穿孔が残ってしまった状態が慢性穿孔性中耳炎ですが、耳漏を繰り返したり、難聴が進行したりしますので、それらを予防または聴力改善するためにも手術が有用です。

慢性穿孔性中耳炎



術前

術後

めまい疾患で最も気を付けないといけないものは、脳梗塞などによる中枢性めまいです。体のふらつきや眼振に特徴的な所見がないか詳細に診察し、疑わしい場合はMRI検査などを受けて原因を究明し、内科や脳神経外科と連携して診察にあたっています。

耳鼻科を受診されるめまいのうち、最も多いのは良性発作性頭位めまい症です。三半規管の付け根に位置する耳石器から剥がれ落ちた耳石が、頭を動かすたびに半規管を刺激することで短時間のめまいを繰り返します。CCDカメラによる詳細な眼振検査により、原因半規管を診断し、適切な耳石置換法（耳石を半規管から出す運動）をご説明し、早期改善を目指します。

中耳腫瘍



術前

術後

また、めまいや難聴を繰り返すメニエール病では、日常生活における注意事項をご説明し、難聴・めまい発作時の治療を行っています。

\*難聴・めまい外来は金曜日となっておりますが、火曜日にも診察が可能です。

受診をご希望の方はお近くの耳鼻咽喉科を受診され、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。☎06-6929-3643

## ■ がんの診療について 「消化器腫瘍」

腫瘍内科医長 秋吉 宏平

悪性の消化器腫瘍（消化器がん）には、主に食道がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、胆道がん、膵がんなどがあります。今回は、当院腫瘍内科で治療件数の多い、食道がん、胃がん、大腸がんについて説明いたします。

### 食道がん

過度の飲酒や喫煙習慣がリスク因子であり、特に飲酒で顔が赤くなるような方は注意が必要です。リスク因子のある中高年男性は積極的に内視鏡検査による検診がすすめられます。

### 胃がん

ヘリコバクター・ピロリ感染とされています。胃がん検診でバリウム造影検査が広く行われていますが、精密検査においては内視鏡検査が推奨されます。また、ピロリ菌感染の有無を検査して、リスクを確認することも有用です。

### 大腸がん

食生活の欧米化などもあり増加しています。検診の便潜血反応をきっかけに発見されることも多いですが、便検査後の大腸内視鏡検査の受診率の低さが問題視されています。

### 確定診断

消化管内視鏡検査でがんのある場所、深さを調べて、生検を行い病理学的に検査します。さらにCTやPETなどで全身への病気の広がりを確認し、病期（ステージ）を判定した上で、治療方針を決定していきます。

### 治療内容

#### ・手術療法

病期により治癒切除が可能と判断される場合には、手術を行います。壁の浅い部分にとどまる病変で、リンパ節転移の可能性が低いものは内視鏡で切除されることもあります。

#### ・放射線治療

食道がんにおいては放射線治療と化学療法を組み合わせる治療することもあります。放射線治療は局所の痛みや出血などの症状緩和のために行われることもあります。

#### ・化学療法

手術後の再発予防目的や切除困難な場合に行われます。切除困難な場合、化学療法単独による根治は難しいですが、腫瘍の制御やがんに伴う症状を軽減させ、生活の質を維持していくという目的があります。そのためには、患者さん一人ひとりの状態を正しく把握し、副作用への対応も適切に行う必要があります。最近では多くの抗がん剤治療が通院で行えるようになってきました。

## トピック

最近の新しい治療として、免疫チェックポイント阻害薬による免疫療法が行われています。2017年9月には、胃がんでもニボルマブ（商品名：オプジーボ）が使えるようになりました。免疫チェックポイント阻害薬は、食道がん、大腸がんにおいても開発中です。

ここ数年をみても、がん医療は日進月歩で進んでおり、最新の知見から最善の治療を患者さんに提供することが我々の責務です。



### 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、リンパ腫等）／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

# 外来化学療法室のご紹介



がん薬物療法は、近年目覚ましい進歩をとげ、従来からの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っています。

当院の外来化学療法室は平成 18 年に開設され、治療件数は年々増加し、平成 28 年度は年間 10,841 件を実施管理するまでになりました。平成 29 年 7 月からは 12 階に移転・増床となり、現在ベッド 5 床・リクライニングチェア 27 床を設置しています。増床に伴い、待ち時間も大幅に減少することができました。外来化学療法室では、患者様に「快適・安全・安心」に過ごしていただけるようがん化学療法認定看護師 3 名を含むスタッフ 14 名が看護を行っています。

## 「快適」な治療環境



グリーン系のゆったりした待合室からは、大阪城を望む風景が楽しめます。室内にはお子様用の絵本や DVD、ウィッグなど各種パンフレットやサンプルの展示があり、ご家族の方もこちらでお待ちいただけます。治療室は落ち着いた木目調で、治療中は備え付けの TV や DVD プレーヤーがご利用いただけます。また、治療中は飲食も可能です。

## 「安全」な投与管理

安全に治療を受けていただけるよう医師が常駐しており、専従の薬剤師のもと多くのチェックを経て、厳重に薬剤の投与管理が行われています。また、がん化学療法認定看護師はスタッフ教育にも力を発揮し、活躍しています。



待合室



治療室

## 「安心」のセルフケア支援 チーム医療によるサポート

治療を続けていくためには患者様のセルフケアがとても大切です。

専門知識を持ったスタッフが副作用症状やスキンケアなど、患者様に寄りそった支援をします。

また、治療中はお薬の副作用のこと以外にも経済的なことや、お仕事のこと、辛い症状のことなど、様々なお悩みも多いのではないのでしょうか。化学療法室では院内の様々なチームと連携して、患者様の療養生活をサポートしていきます。



がん化学療法認定看護師