

# 地域医療連携室だより

～ 第 2 号 ～

大阪市立十三市民病院

## 地域医療連携室 室長 挨拶

副院長 兼 地域医療連携室 室長  
倉井 修



連日厳しい暑さが続いておりますが、貴院におかれましては益々御健勝のこととお喜び申し上げます。

当院では、本年度から「連携室だより」を発刊し、地域の先生方にお届けしております。第 2 号となる本刊より、診療科・各部署および医療チームの紹介をさせていただくことといたしました。今回は泌尿器科、呼吸器内科、小児科の現状紹介と感染制御チーム、栄養サポート・褥瘡対策チームの活動報告です。御一読の上、当院への認識を深めていただければと考えております。

今後も地域の先生方のご意見を伺いながら継続していく所存でございますので、ご要望やご質問を地域医療連携室までお寄せ頂ければ幸いです。

暑さ厳しき折ですが、「地域の先生方、地域の住民の皆様に信頼される病院」を目指して、地域医療連携室スタッフ一同、さらに熱き思いをもって努力してまいりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

## 〈泌尿器科〉

泌尿器科部長 安達 高久



平素は十三市民病院泌尿器科に、多数の患者様をご紹介いただき誠にありがとうございます。つきましては、泌尿器科診療の基本的な事柄のうち今回は**前立腺疾患**につきましてご案内させていただきます。ご参考にさせていただければ幸いです。

### ① PSA 検査、PSA のフォローにつきまして

PSA は前立腺の腫瘍マーカーで、米国では 50 歳以上の 70-80% が PSA 検査を受けて早期発見が進んでいますが、日本では 20% 程度の受診率であり、そのため未だ局所進行癌や骨転移を有した状態で発見される方も少なくないというのが現状でございます。基準値は 4.0ng/ml となっておりますが、炎症や性行為などのいろいろな条件で変動します。また前立腺肥大症でも高くなり、いわゆる 4.0~10.0ng/ml の gray zone での扱いが問題となります。原則的にはやはり数回の測定をしていただき、経時的に上昇するようであれば、一度は泌尿器科にご紹介いただくのが、最も無難かつ妥当な対応かと存じます。当院では MRI や生検によって癌でないとは診断した場合は、原則ご紹介いただいた先生のもとでのフォローをお願いするようしております。

## ② 前立腺生検につきまして

また前立腺癌を強く疑った場合は前立腺生検による確定診断を行います。生検は仙骨麻酔を原則に、最近多い抗凝固療法を行っている患者様は(抗凝固療法を中止せずに)静脈麻酔+局所麻酔でも検査を行っております。いずれの場合も、すべて麻酔科専門医による麻酔下に行っておりますので、患者さんに痛みの苦痛を与えることなく、よって結果的には安全でかつ検体の採取も十分な精度の高い検査が可能となっております。

## ③ BPH のフォローにつきまして

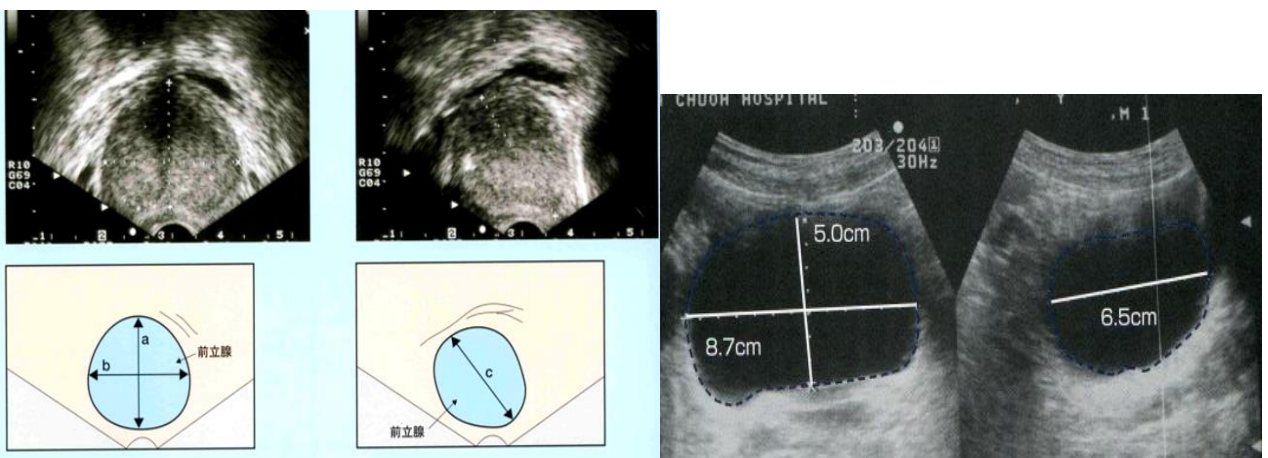
前立腺肥大症をフォローされている先生方も多いかと存じます。PSA に概ね問題なく、尿所見が正常であれば基本は $\alpha 1$ ブロッカーでのフォローになるかと思われます。また最近ではデュタステリド(5 $\alpha$ 還元酵素阻害剤)やタダラフィル(PDE5阻害剤)などの新規薬剤も出現し、これらの併用も有効かと思われます。1つご注意いただきたい点は以前はよく使用されていたクロルマジノン(プロスタール)と今回のデュタステリド(アボルブ)には抗男性ホルモン作用があり、結果的には前立腺体積とPSAの低下がみられます。PSAが本来の値より低めであることを認識したうえで、やはり経時的な推移をみるのが重要かと思われます。

## ④ エコー検査、残尿測定につきまして

また前立腺のおおよその大きさ・形状と合わせて残尿をみるにはエコー検査が極めて有用と思われます。尿を十分に溜めた状態で恥骨上にプローベを当てれば(高度の肥満症例でない限り)、前立腺の形状を概ね理解することができますし、時には膀胱内病変(腫瘍や結石など)の発見にも役立ちます。また排尿後には残尿も測定可能でありこれにより大体の排尿状態の理解が可能となります。前立腺体積、残容量ともに3方向を計測し0.55を乗ずることで回転楕円体に近似した体積が測定できます。薬剤治療にもかかわらず症状の改善されない方、あるいは前立腺体積が30ml以上、残尿が50ml以上が続くような場合は一度は泌尿器科の診察を受けられるのがよいかと存じます。

体積の測定は3方向を測定し  $a \times b \times c \times 0.55\text{cm}^3$  で計算する。

(図の残尿であれば  $5.0 \times 8.7 \times 6.5 \times 0.55=155.5\text{ml}$ )



前立腺の形状の理解と体積測定

残尿量の測定

## 〈呼吸器内科〉

### 大阪市立十三市民病院における局所麻酔下胸腔鏡検査について

呼吸器内科部長 白石 訓

原因不明の胸水貯留症例に対して、従来、内科では胸水検査や盲目的胸膜針生検による方法しか診断方法がありませんでした。それらによる診断率は概ね50%程度と満足いくものでは無く、診断確定のために胸部外科的検査を他院に依頼していました。近年、内科医による局所麻酔下胸腔鏡検査を行う方法が普及しつつあり、当院でも2012年度より局所麻酔下胸腔鏡検査を開始いたしました。局所麻酔下胸腔鏡検査の主な目的は胸水貯留症例に対して胸腔内の観察と生検を行って診断を確定することにあります。肺癌をはじめとする癌性胸膜炎、悪性胸膜中皮腫、結核性胸膜炎などの疾患に対する組織学的検索に非常に有用な検査です。薬剤散布による胸膜癒着や癒着の剥離、気胸の治療に用いることも可能ですが、当面は当院では診断用ツールとして使用いたします。

対象症例はある程度、胸水が貯留している必要があります。また、気管支鏡検査に耐えうる呼吸状態であれば検査可能です。術前に胸部CT、エコー検査を行い適応を検討します。高度の呼吸不全や出血傾向、胸膜の広範な癒着がある症例は禁忌とされています。胸腔鏡本体はオリンパス社の細径胸腔ビデオスコープLTF260(外径約7mm、全長53cm、先端がフレキシブル)を使用しています。通常、健側を下にした側臥位で行い、前投薬として硫酸アトロピン、ペンタゾシンを筋肉注射し、リドカインによる局所麻酔を行い、術前にCT、エコーで穿刺部位を確認しますが、一般的に第5または第6肋間中腋窩線上にフレキシブルトロッカーを留置し胸腔鏡検査を開始します。系統的に観察を行い、壁側胸膜および横隔膜より生検を行います。生検後にドレナージチューブを留置し検査終了です。合併症は気管支鏡の頻度と変わらず、適応を誤らなければ安全な検査といえます。代表的な合併症としては、日本呼吸器内視鏡学会の2010年度アンケート調査では、総施行件数1563件中24件の合併症が報告され、出血13件、気胸5件、感染症3件、呼吸不全2件、穿孔1件と報告されています。他に注

意する合併症としては再膨張性肺水腫がありますが、適切な対応により重篤になることは少ないとされ、死亡例の報告はありません。

「原因不明の胸水」として当院に紹介いただいた症例に対して、局所麻酔下胸腔鏡検査を行うことにより確定診断が可能となり、非常に有用な検査と実感しております。「原因不明の胸水」患者様で診断に難渋しておられる時には、ぜひ当院の呼吸器内科にご相談下さい。



## 〈小児科〉

小児科部長 平林 円



平日準夜帯(17:00~20:00)、土曜日午前の入院依頼に対応しています。

平成 26 年度の小児科の診療スタッフは、常勤医師 3 名(部長・検査部長兼務:平林 円、副部長:藤岡弘季、医員:谷本和哉)、兼務医師 2 名(大阪市保健所本務:李 和幸、大阪市心身障害者リハビリテーションセンター本務:峯川章子;発達相談外来担当)です。

外来診療は、午前一般外来を 2 診で行い、午後は、予約制で月曜日は予防接種(交代制)、火曜日は 1 ヶ月健診(交代制)、水曜日は発育・発達のフォローアップ(平林)、木曜日はアレルギー(谷本)、金曜日は神経疾患(藤岡)の専門外来を行っています。外来、入院とも急性感染症が主体の急性疾患がほとんどを占めていますが、神経疾患、内分泌疾患などの慢性疾患を含め小児全般の診療を行っています。当科で対応困難な重症疾患、専門疾患などは大阪市立総合医療センター、大学病院などに紹介、連携して対応しています。発達相談外来は、保健センターから紹介された未就学児の発達障害児の診断・加療を行っています。小児の結核診療では、各保健センターと連携して接触者の感染チェック、潜在性結核治療(予防投与)を行っています。

平日は午後 5 時より午後 8 時まで、土曜日は午前 9 時より正午まで、地域医療機関よりの入院依頼や通院患児の診察依頼に対応しています。

平成 21 年 8 月に WHO/ユニセフより“赤ちゃんにやさしい病院”に認定され、出生直後からの母児同室を原則とし、周産期病棟のスタッフを中心に病院全体で母乳育児、育児支援を推進しています。赤ちゃんにやさしい病院の認定要件として、以下に掲げた WHO/ユニセフの「母乳育児成功のための 10 か条」、「人工乳のマーケティングに関する国際基準」を遵守し、周産期から 1 か月健診後も母乳率の維持をめざして母乳育児支援を行います。

### 母乳育児成功のための 10 か条 Ten Steps to Successful Breastfeeding

1. 母乳育児についての基本方針を文書にし、すべての保健医療スタッフに周知徹底する。
2. 関係するすべての保健医療スタッフに、方針を実践するのに必要な知識と技術を取得してもらう。
3. 妊娠した女性すべてに母乳育児の利点とその方法に関する情報を提供する。
4. 産後 30 分以内に母乳育児が開始できるよう、母親を援助する。
5. 母親に母乳育児の方法を教え、母親と赤ちゃんが離れることが避けられない場合でも母乳分泌を維持できるような方法を知ってもらう。
6. 医学的に必要でないかぎり、新生児には母乳以外の栄養・水分を与えないようにする。
7. お母さんと赤ちゃんが一緒にいられるように、終日、母子同室を実施する。
8. 赤ちゃんが欲しがるときには、欲しがらだけの授乳をすすめる。
9. 母乳を飲んでいない赤ちゃんには、人工乳首やおしゃぶりを与えない。
10. 母乳育児を支援するグループ作りを援助し、退院時にこのようなグループを紹介する。

### 人工乳の販売流通に関する国際規準 要約

International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes

1. 消費者一般に対して、人工乳の宣伝・広告をしてはいけない。
2. 母親に試供品を渡してはならない。
3. 保健施設や医療機関を通じて製品を売り込んだり人工乳の無料提供をしてはならない。
4. 企業はセールス員を通じて母親に直接売り込んではいけない。
5. 保健医療従事者に贈り物をしたり個人的に試供品を提供したりしてはならない。
6. 製品のラベルには人工乳を理想化するような言葉、赤ちゃんの絵や写真を使用してはならない。
7. 保健医療従事者への情報は科学的で事実に基づいたものであるべきである。
8. 人工乳に関する情報の提供時には、母乳育児の利点と人工乳のマイナス面を説明しなければならない。
9. 「国際規準」の適用状況の監視は、政府が WHO の構成国として果たさなければならない義務である。
10. 人工乳の製造・流通業者は、「国際規準」の国内法制が整備されてなくても遵守した行動をとるべきである。

# 〈NST・褥瘡対策チーム〉

栄養サポートチーム(NST)とは

「栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて適切に実施することを Nutrition Support(栄養サポート)といい、この栄養サポートを医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士などの多職種で実践する集団(チーム)を NST(Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム)と呼びます」

○当院では、平成 16 年に稼動し、医師をはじめとして多くの専門職種がチームとなって患者様の栄養状態の改善に取り組んでいます。

○NSTの目的: 栄養状態の悪い患者様を早く見つけて栄養治療することで、病気の治療効果を上げることです。

○外来栄養サポートも始めました。(手術を予定している患者様で栄養状態に問題がある場合には、栄養補給法など、栄養に関してアドバイスさせていただきます。)

○当院は JSPEN(日本静脈経腸栄養学会)の栄養サポート専門療法士認定教育施設に登録しています。

→現在3病院から4名の研修生(前期)を受け入れています。

## 褥瘡対策チームの活動

(目的) 1) 院内発生件数、発生率の減少

2) 治癒率の上昇

(活動内容) 1) 定期的な褥瘡回診

2) NST との連携による栄養状態改善

3) スタッフへの褥瘡予防対策教育の充実

・褥瘡予防に関連した研修の開催: 2 回/年 \* 具体的な体位変換の手順の浸透 ・病棟ラウンドでの指導

・褥瘡発生時の早期対応と検討

NSTや褥瘡回診から得られるもの

QOLの高い医療環境

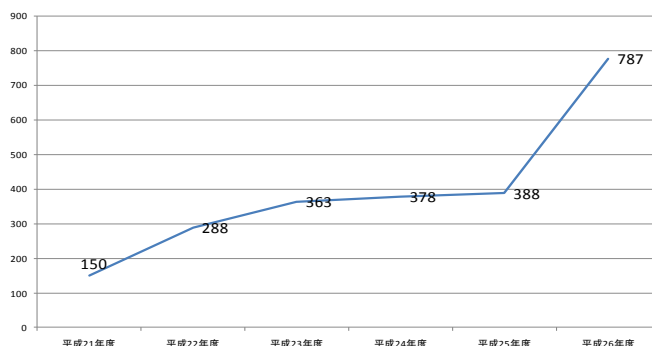


・栄養障害の克服(褥瘡の予防など) ・医療事故の防止(安全管理)

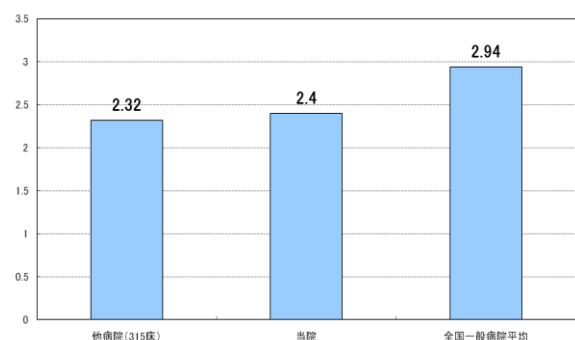


・入院期間の短縮 ・患者様の早期社会復帰 ・入院待ち患者の早期受入

### NST 介入件数推移



### 他施設との有病率の比較



# 〈感染制御チーム〉

## INFECTION CONTROL TEAM (ICT)

- ・現在、当院にはインфекションコントロールドクター3名と感染管理認定看護師1名が在籍しています。平成24年度の診療報酬改定に伴い、当院は感染防止対策加算Ⅰを取得致しました。感染防止対策加算では1施設、地域連携加算では3施設との連携を行っております。
- ・感染対策は細かい、難しいと思われがちですが、当院では取り組みの中にユニークな視点を取り入れた活動を心がけています。

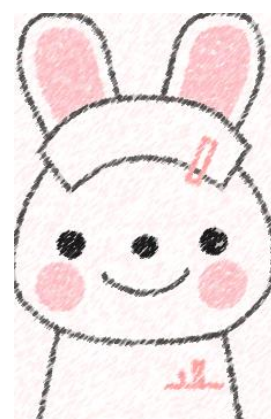


十三市民病院では、感染予防の基本である手指衛生遵守向上を目指した取り組みを強化しています。

2014年度は、全国14施設が参加する手指衛生遵守向上チャレンジにおいて、「最優秀賞」を獲得しました。

平成25年度より認定看護師による看護職を対象とした研修会を開始致しました。医療現場において、感染対策は不可欠なものです。入院設備をお持ちのご施設だけでなく、外来診療をされているご施設の皆様にも即した内容での研修を考えておりますので、ご参加いただければ幸いです。

詳細は、病院ホームページをご覧ください。



### 地域医療連携室

Tel:06-6150-8067

Fax:06-6150-8686

### 編集

大阪府立十三市民病院

地域医療連携室

〒532-0034

大阪市淀川区野中北 2-12-27

代表電話：06-6150-8000