

# 地域医療連携室だより

～ 第 3 号 ～

大阪市立十三市民病院

## 地域医療連携室 室長 挨拶

朝夕冷え込む季節になりましたが、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。

本年度から「地域医療連携室だより」を発刊し、地域の先生方にお届けしております。第3号となる本刊は、糖尿病内科、整形外科、眼科の現状紹介と緩和ケアチームの活動報告ですので、興味を持っていただければと考えております。

さて、当院では地域医療構想における急性期病床機能を念頭において、遅ればせながら平成28年4月よりDPC/PDPSを導入することとなりました。DPC/PDPS導入にあたりましては、地域の先生方、ケアプランセンターおよび訪問看護ステーションのスタッフの皆様とのスピーディで密接な医療連携が必要になってまいります。そのためにも皆様方のご意見を伺いながら益々努力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。

何卒よろしくお願い申し上げます。



副院長 兼 地域医療連携室 室長  
倉井 修

## いきいき健康セミナーのご案内

- 第8回 「生活習慣病と食事（糖尿病）」  
～バランスの良い食事って、どんな食事～  
平成27年12月25日（金）午後2時～午後3時  
管理栄養士 山中 昇
- 第9回 「アンチエイジングの為にストレッチ体操」  
～老化に負けない身体作りのために～  
平成28年 1月19日（火）午後2時～午後3時  
理学療法士 越智 智久

開催場所：当院2階 集団指導室

予約不要・参加費無料

## 〈糖尿病内科〉

### ～ともに歩む糖尿病治療を目指して～



糖尿病内科部長 日浦 義和

#### ◆目標◆

糖尿病になりやすい方や糖尿病予備軍と言われる方に、教育等を通じて、糖尿病の発症を予防するように努めています。また糖尿病と診断された方には、早期より介入し、糖尿病の合併症の発症および進展を予防し、健康な人と変わらない日常生活の維持と寿命の確保を、治療の目標にしています。

#### ◆増加する糖尿病患者◆

厚生労働省の「2012年国民健康・栄養調査結果」によれば、糖尿病と糖尿病予備群の合計は2,050万人、国民の5人に1人が該当すると推計されています。原因としては、食事の欧米化に伴う食事内容の変化や、運動習慣の低下が考えられています。また年齢を重ねるにつれ、増加する傾向があります。実際には自覚症状に乏しいため、糖尿病であることがわからなかったり、また糖尿病と診断されても、早期には自覚症状がないことから、医療機関に受診したり、治療を中断することが少なくありません。知らないうちに合併症が進行し、目が見えなくなったり、しびれが強くなったり、腎臓が悪くなったりして、日常生活に支障をきたすこととなります。また糖尿病患者では、脳梗塞や心筋梗塞の発症する率が高く、実際に糖尿病でない方より寿命が約10年短いとされています。

#### ◆糖尿病の啓発◆

全世界では10秒に1人糖尿病にかかわる病気で命を奪われていると推定され、その数はAIDSに匹敵する数字と言われています。そのため国際連合は毎年11月14日を、世界糖尿病デーと定め、糖尿病抑制のためのキャンペーンを行っています。日本でも当日は糖尿病脅威啓発のため、東京タワーをはじめ全国各地で、建物等がブルーにライトアップされます。当院でも少しでも糖尿病に関心を持っていただくために、世界糖尿病デーにあわせて、毎年11月に病院内で糖尿病フェスタを行っています。血糖測定等の健康測定や、糖尿病に関する展示や、発表を行い、多くの地域の皆様に参加して頂いています。

#### ◆糖尿病の診断◆

実際に喉が渇くあるいは尿が多いといった自覚症状が出現するのは、かなり進行した状態です。その前に発見することが重要で、そのためには、血液の検査を行わなければわかりません。食事をしない状態での血糖値が110mg/dlを超えていれば糖尿病の可能性があり、詳しい検査を受ける必要があります。空腹時血糖が126mg/dlあるいは随時の血糖値が200mg/dl以上であり、HbA1cが6.5%以上であれば糖尿病と診断されます。

## ◆糖尿病の治療の現状◆

糖尿病の治療には、1)食事療法 2)運動療法 3)薬物療法があります。現在糖尿病の患者さんの血糖コントロールの指標であるHbA1cの数値は、年々改善傾向を認め、2013年には2型糖尿病の患者のHbA1cの平均は6.96%となっています(JDDMデータより)。

しかし、未だ7%以上の患者が半数近くを占めているのが実情です。多くの新しい薬が使用できるようになったことが、血糖コントロールにつながったことは確かですが、なお不十分な患者さんがいることが、糖尿病治療の難しさを物語っています。

## ◆何故治療法が進歩しても、治療目標が達成できない理由◆

その理由は、糖尿病治療の多くは自己管理が必要な病気だからです。食事療法や運動療法を実践し、またインスリンが必要な場合は、自己注射や自己血糖測定を自分で行う必要があります。そのため治療の成否が、患者さん自身の行動に左右されることが多いと考えられます。思ったほど治療効果が出ない場合には、治療に対する意欲を失ってしまう場合もあります。治療継続するうえで、いかに脱落を防ぐかが重要となってきます。

## ◆いかにして自己管理を継続し、脱落を防ぐか◆

### 1)教育

自己権利を継続するためには、病気について、十分に知る必要があります。そのために、糖尿病について、十分な知識を得る必要があります。そのために我々は、外来では毎月第4水曜日とその次月の第2水曜日の2回に分けて糖尿病教室を開催しています。病気についても知識、食事療法、運動療法、薬物療法等についての知識を2日の教室で学ぶことが可能です。時間に余裕があれば8日間の糖尿病教育入院に参加して頂ければ、外来の糖尿病教室で得られる知識の他に、実際に糖尿病の食事療法を体験したり、運動療法を実践することが可能です。また入院中には、血糖の測定を実践することにより、食事による血糖値の変化を実感し、日常生活での血糖悪化をきたす行動を実感することが可能です。運動療法についても、理学療法士のもとで、必要な運動について学習し、実際にエルゴメーター等を使って体験し、退院後の生活に役立てることが可能です。

### 2)患者さんに寄り添う医療

治療継続のため、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士と医師により糖尿病ケアチームを形成しています。それぞれの立場から最適な治療が行えるように、チーム医療を行っています。また患者さん一人ではなかなか継続できないため、日本糖尿病協会の患者会である「淀川桃友会」をサポートしています。「淀川桃友会」では、患者さんの生活を豊かにするために、色々な企画をしています。ご自身のペースで参加していただき、暮らしのエッセンスにしてください。活動内容は、勉強会、患者さん同士の情報交換会、歩く会、旅行などを行っています。

## 〈整形外科〉

平素は十三市民病院整形外科に数多くの患者さんを紹介していただきまして誠にありがとうございます。この紙面を借りまして御礼申し上げます。

今回当科のこの一年間の実績をご報告させていただこうと思います。

平成 26 年度は常勤医 5 名 兼務医師 2 名で診療を行っていました。

部長: 田中 亨

副部長: 坂和 明

副部長: 榎原 恒之

医長: 伊達 優子

医員: 月山 国明



整形外科部長 田中 亨

私と伊達先生と月山先生で脊椎外科を担当し、坂和先生と榎原先生で関節外科を担当していただきました。骨折については、専門性の高い手外科症例や四肢の病的骨折は専門医に紹介させていただいていますが、他の大部分の骨折については対応させていただいています。

平成 26 年度の手術件数は下記の通りで腰椎手術が大幅に増加しています。そのなかでも最近の傾向としては骨粗鬆症性椎体骨折後偽関節手術が増加しています。(カッコ内は平成 25 年度)

### ◆ 手術件数 ◆

総手術数	471件 (443)	
・人工関節	74件 (93)	
・脊椎外科	116件 (108)	頸椎 16件 (25) 胸椎 2件 (4) 腰椎 90件 (71) その他 8件 (8)
・骨折	105件 (97)	下肢 43件 (41) 上肢 40件 (40) 抜釘 22件 (16)
・腱鞘切開	21件 (27)	手根管 6件 (7)
その他(関節鏡、アキレス腱、硬膜外ブロックなど)		

平成 27 年 9 月 30 日付で月山先生が退職され現在常勤医は 4 名で診療しています。月・火・水曜日は主に初診患者対応として市大病院から応援医が外来診療を手伝ってくれています。

平成 27 年 3 月からは地域医療機関の要請を受け、平日 17 時から 20 時まで整形外科常勤医が居残り、診察依頼や相談に対応し入院加療も即日行えるようにしております。

手術件数から見た疾病では、右記がトップ 5 に挙げられ他の医療機関と大きな差異はないようです。

次回このような機会がありましたら各疾病についての up-to-date な情報発信の場としてこの冊子を利用させていただきたいと存じます。

1. 腰部脊柱管狭窄症
2. 変形性膝関節症
3. 腰椎椎間板ヘルニア
4. 大腿骨転子部骨折
5. 変形性股関節症

今後とも研鑽を重ね先生方の期待に応えられるよう努力しますのでこれからもいまままで変わらずご紹介よろしく願います。

## 〈眼科〉

大阪市立十三市民病院眼科にいつも患者様を紹介していただきありがとうございます。当科では一般眼科で取り扱う疾患をご紹介いただければ随時加療に対応しております。今回は当科で現在使用中の手術機器に関してご紹介したいと思います。

2014年度の予算で手術用顕微鏡が更新されました。手術用顕微鏡は zeiss 社の LUMERA700 になりリサイトも使用可能になったので硝子体手術の効率がかなり良くなりました。さらに Stereo Coaxial Illumination という照明法によりフットスイッチで徹照と立体感のコントロールができるようになり白内障手術時の C.C.C.が容易になりました。また 2013 年度には硝子体手術装置としてコンステレーションが導入されています。コンステレーションではカッターのデューティサイクルコントロールが可能となり 25G でも他の G(ゲージ)とそれほど変わらない切除効率が得られるようになったので、全例 25G システムを用いて小切開硝子体手術をしております。カッターの回転数は 5000 回転まで上昇したので、網膜表面に付着した硝子体を網膜に損傷を与えることなく切除可能となっています。また、眼内圧を感知しながら眼内灌流液を送り込むシステムが採用されているため硝子体手術時の眼内圧の変動が最小限に抑えられ、眼球虚脱や高眼圧が術中生じる可能性がなくなって手術の安全性が向上しています。小切開硝子体手術の安全性を高め、効率性も良くなった同機ならびに顕微鏡の導入により眼にやさしい硝子体手術が可能となっています。

次に白内障手術機器は 2014 年度にインフィニティーが導入されています。同機器の特徴としては従来のペリスタポンプのままカセットの改良により自在な流体制御と前房安定性を達成した点にあります。カセット部の完全チューブレス化とペンティング構造によりペリスタポンプの弱点であったサージの出現の可能性が非常に低く、安定した前房形成が可能となっています。また、非接触型灌流・吸引圧センサーが設けられ正確な吸引圧ならびに超音波チップの閉塞状況の感知が可能となり安全に核の保持ならびに吸引が可能となっています。また、インフィニティーではトーションという縦と横の超音波発振システムが採用されていて、核の破碎効率が上昇し、前房内で核がおどることなく破碎吸引することが可能で、超音波チップの核片による目詰まり時に超音波の縦発振を機械が判断して発振する IP というシステムも入っており破碎吸引効率がさらに上昇しています。

上記の手術機器を使用して安全で確実な白内障ならびに硝子体手術が行えるようになっておりますので、手術を必要とする患者様がおられましたらご紹介のほどお願いします。



眼科部長 森脇 光康



コンステレーション



インフィニティー

## 緩和ケアとは……。

がんは、日本人の死因で最も多い病気です。現在、3人に1人ががんで亡くなっています。このように身近な病気になった、がん。あなたの大切な方も、がんで悩んでいるかもしれません。

がん患者さんは、がん自体の症状のほかに、痛み、倦怠感などのさまざまな身体的な症状や、落ち込み、悲しみなどの精神的な苦痛を経験します。「緩和ケア」は、がんと診断されたときから行う、身体的・精神的な苦痛をやわらげるためのケアです。

緩和ケアは「がんの治療」と一緒に始めます。



中央臨床検査部長兼  
消化器内科副部長 大庭 宏子

「緩和ケア」という言葉に、どのようなイメージを持っていますか？

「がん治療ができなくなった方への医療」「がんの終末期に受けるもの」と思っている方も、まだまだ多いようです。緩和ケアは、がん治療の初期段階から、がん治療と一緒に受けるケアです。

緩和ケアを受けると、こんなメリットがあります。

- ・がん治療中に経験する苦痛を伴う症状(吐き気、嘔吐、痛み、倦怠感など)が緩和され、がん治療に取り組む力がわいてきます。
- ・患者さんやご家族の不安や心配事など、心のつらさをやわらげるために緩和ケアのスタッフがお手伝いをします。
- ・緩和ケアは、がんと共生することを可能にします。

## 「緩和ケアチーム」とは……。

緩和ケアチームとは「緩和ケア」の専門チームです。

がん診療に携わる医師、看護師、薬剤師、栄養士などがチームとなって、がん患者さんとその家族を支援します。

「緩和ケア」について考えるタイミングは、「早すぎる」ことも「遅すぎる」こともありません。一人で抱え込まず、周囲の医療スタッフやご家族に相談ください。

緩和ケアのスタッフは、患者さんの悩みや不安について、一緒に考え、納得できる選択をするために支援していきたいと思っています。

### 地域医療連携室

T e l : 0 6 - 6 1 5 0 - 8 0 6 7

F a x : 0 6 - 6 1 5 0 - 8 6 8 6

### 編集

大阪市立十三市民病院

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