



2018年1月号

Vol. 56

〒731-0293 広島市安佐北区可部南二丁目1-1
TEL: 082-815-5211 (代表)
<http://www.asa-hosp.city.hiroshima.jp>



特集記事

- ★泌尿器科紹介 ～最先端医療を身近に～
- ★白内障の早期発見と治療

新年のごあいさつ

皆さま、明けましておめでとうございます。また、いつも「まめでが～んす」をご愛読いただきありがとうございます。新たな年の始まりに当たり、一言ごあいさつ申し上げます。

昨年いろいろなニュースがありましたが、中でも広島東洋カープが2年連続セリーグ優勝を決めました。市民・県民だけでなく全国のカープファンは一昨年の25年ぶりの優勝とはまた違った感動・感激を味わったのではないかと思います。残念ながらクライマックスシリーズでDeNAに4連敗するという想定外の結果で日本シリーズに進出できなかったのが、今年はセリーグ3連覇、そして日本一の栄冠を勝ち取ってほしいものです。

さて、当院を含む市立4病院の経営が、「広島市」から「地方独立行政法人広島市立病院機構」に移行して間もなく4年が経過しようとしています。この間、法人に移行したメリットを活かして職員の増員や医療機器の更新等を積極的に行うとともに、患者さんへの安全で安心な医療や快適な療養環境の提供、地域の先生方との連携による地域医療や救急医療の推進、さらには高度で最新の医療などに取り組んでいるところです。

こうした中、当院は昨年9月、救急医療対策の推進に貢献した「救急医療功労者医療機関」として厚生労働大臣から表彰を受けました。これも一重に、皆さま方のご理解とご協力の賜物と感謝申し上げます。これからも、地域の基幹病院として緊急や重症の患者さんを積極的に受入れ、質の高い医療を提供していきます。

また、昨年11月に開催しました「健康祭り」では、地域の皆さま方や団体の方など、多くのサポーターの多大なるご協力を得て盛大に開催することができました。地域の皆様や患者さんにも多く参加していただき、この場をお借りして感謝申し上げます。

最後に、10月号の「まめでが～んす」で病院長も寄稿しましたが、当院の移転建替えについてです。この1月号が発行される時点では移転後の新しい建物の基本設計がほぼ完了していると思いますが、原稿締切時点(11月下旬)ではまだ確定していない項目がありますので、詳しいことが書けないのです。ん～～悩ましい…。

新しい病院は平成31年度から建設工事に着手し、平成34年の春の開業を目指して着実に作業は進んでいますので、引き続き、ご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

終わりにになりましたが、皆さまの今年1年のご健勝とご多幸を心より祈念し、新年のご挨拶といたします。



事務長

浜田 祐二

安佐市民病院の理念と基本方針

理 念

- ・愛と誠の精神をもって医療を提供します。
- ・地域の基幹病院として高度の医療・ケアを行います。

基本方針

1. 患者さまの立場を尊重し、理解と納得にもとづいた医療を行います。
2. 安全な医療と快適な療養環境の提供に努めます。
3. 地域と連携し、地域医療、救急医療、トータルケアの水準の向上に努めます。
4. 最新の医療にとりくみ、医療・医学の進歩に貢献します。
5. より良い医療サービス提供のため、健全な病院運営に努めます。

泌尿器科紹介 ～最先端医療を身近に～

泌尿器科主任部長・広島大学客員教授 三田 耕司

私が主任部長として就任した2010年度以後安佐市民病院泌尿器科では、泌尿器外科手術および泌尿器癌治療の2つに特化した最先端医療の実践と検証をスローガンとしています。

1つ目の泌尿器外科手術については、腹腔鏡下手術による患者さんにやさしいMinimam invasive surgery（低侵襲手術）を実践しています。

腹腔鏡下手術の特徴は皮膚に小さな穴（5mm～1cm程度）を開けて、その穴から二酸化炭素を入れてお腹の中に空間を作り、鉗子などの機器を使ってすべての手術操作をお腹の中で行います。泌尿器科領域の臓器は後腹膜腔（お腹の後ろ側）にあるため従来の開腹手術では大きな皮膚切開が必要ですが、腹腔鏡下手術は従来の開腹術に比べて皮膚や筋肉を切開する必要がないため、術後の痛みが少なく、早期離床、早期社会復帰が可能となります。腹腔鏡下手術は従来の開腹手術に比較して難易度の高い手術ですが、2010年度以後およそ1,000件の腹腔鏡下手術を行い開腹手術への移行は1%以下、輸血を必要とした症例も1%以下（2017年10月末）で、従来の開腹手術に比較してがん治療の成績は同等以上です。

さらに、2016年1月末よりda Vinci Xi（ロボット）を用いた世界最先端のロボット支援腹腔鏡下手術を導入し、国内最速で100例目を達成しました。その後も症例を順調に重ね、現在、国内屈指のロボット支援腹腔鏡下手術 High Volume Centerとして稼働しております。現在、

前立腺癌と腎臓癌に保険適応がありますが、膀胱癌（自費診療）についても施行が可能です。直近の前立腺癌に対する治療実績につきましては、2017年9月25日付け日本経済新聞（全国版）にも掲載されておりますのでご興味のある方はご参照ください。

2つ目の泌尿器癌治療については新規抗癌剤治療を中心とした先端医療を行なっていますが、その実績は国内屈指の症例数を誇り、その治療成績は数多くの権威ある医学雑誌に掲載されています。また、全国の大学を中心とした臨床研究にも数多く参加しており、最新医療の提供が可能です。

当院泌尿器科は、世界を標準とした最先端医療を身近に提供することを目指しております。しかし、医師数3名という激務環境のため、特に慢性期疾患における投薬やフォローなどの外来業務につきましては当科と連携しております周辺医療機関へのご紹介を大幅に進めさせていただいております。何卒ご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。



da Vinci Xi（ロボット）を背景に向かって左から、望月部長、筆者、大原部長

インフルエンザ予防は

「咳エチケット」「マスクの着用」「手洗い」がとても大切です!!

医療支援センター 感染管理認定看護師 大野 公一

インフルエンザの感染経路は、主に以下の2つがあります。

〈飛沫感染〉

主に咳やくしゃみの際に、口から発生する小さな水分（飛沫）によって感染を起こします。

感染者の咳やくしゃみで水分を含んだウイルスを放出→他の人が鼻や口から吸い込み感染

※学校、職場、公共交通機関（バス・電車）、映画館など人が多く集まる場所。

〈接触感染〉

まれに、感染者のウイルスが周りの物に付着し、それを触る（接触）ことによって感染を起こします。

感染者が咳やくしゃみを手で押さえる→その手で周りの物を触りウイルスが付く→他の人がそれを触り手に付着→その手で自分の口や鼻の粘膜を触り感染

※感染者周囲の布団、枕、ティッシュ、机、ドアノブ、スイッチ、パソコンのキーボード、スマホなど。

このことから、「咳エチケット」「マスクの着用」「手洗い」はとても大切な感染予防です。

- ・インフルエンザが流行してきたら人混みへの外出は避け、外出する時はマスクを着用しましょう。
- ・帰宅時の手洗い、うがいを心がけましょう。インフルエンザウイルスはアルコール製剤による手指衛生が効果的です。
- ・流行前にワクチン接種が有効で、罹患、重症化の低減を期待できるといわれています。



厚生労働省HP・国立感染症研究所「咳エチケットポスター」

白内障の早期発見と治療

眼科主任部長 末廣 龍憲

1. 自覚症状

水晶体が濁ってしまうと白内障になるわけですが、主に皮質白内障と核白内障に分かれます。それぞれ自覚症状も異なってきます。

皮質白内障は、主に水晶体の周辺部から車輪の軸のように濁ってきます（図1）。初期には視力低下はありませんが、濁りが中心部に及んでくると二重・三重に見えてきます。また、昼間はよく見えますが、夜になると症状がでます。まれに水晶体の中心部が濁ることがあります（図2）。糖尿病やステロイドを使用している人にも起こりやすい型です。この場合は明るいところでまぶしく感じます。また視力低下の進行が速いのも特徴です。

次に核全体が固く濁る核白内障です（図3）。全体に暗くかすんでみえることとなります。像が二重・三重に重なって見えてしまうこともあります。また、急に近くが見えやすくなる（老眼が軽くなる）場合があります。これは核が固くなり、近視化が起こっています。

白内障の状態は眼科で診察しないとわかりません。どのタイプの白内障なのかを見てもらうことで今後の進行予測、治療等が決まってきます。疑わしい症状がある場合はぜひ眼科に受診してください。

（図1）



（図2）



（図3）



2. 治療

白内障の治療は、薬物治療と手術になります。

①薬物治療

現在、白内障を治す薬物は残念ながらありません。しかし、白内障に予防効果がある薬として日本では以下の薬が認可され、病院で処方できます。実際には、現在ほとんどの眼科においては、ピノレキシン（カタリン®、カリユニ®）またはグルタチオン（タチオン®）点眼液のみ処方されています。

内服としてはチオプロニン（チオラ®）、唾液腺ホルモン（パロチン®）がありますが、古く承認された薬剤であり、現在の基準でみるとその効果には科学的根拠が証明できておりません。

②手術

白内障手術は国内で年間140万症例もの手術件数を誇る、外科的手術の中でも多い部類に入ります。白内障手術は、大学病院や総合病院だけではなく、一般の眼科診療所でも広く行われており、入院を必要としない日帰り手術も普及しています。

麻酔は多くの場合、眼のみの局所麻酔で、手術時間も早ければ15～30分程度で終わってしまいます。一見簡単に思える手術ですが、熟練した眼科医が高度な手術器械を用いて顕微鏡下で行う、大変繊細な手術です。また症例によっては、難治な場合もあり、白内障以外の手術に適応できる病院で行うことがよい場合もあります。

また手術後も眼鏡装用を必要とします。新しい眼内レンズでは、眼鏡の必要性が少なくなりますが、眼に合わない場合もあり、しっかり眼科専門医と相談することが大切です。

ご存知ですか？ “医学物理士”

放射線技術部 安藤 康晴

医学物理士という職種を皆さんはご存知でしょうか。多くの方にとって耳慣れない職種だと思います。医学物理士をインターネットで検索すると「医学物理士とは、放射線医学における物理的及び技術的課題の解決に先導的役割を担う者」と表記されています（<http://www.jbmp.org/it/>）。しかし、医学分野における物理と言われても？ということになります。

そこで今回は、簡単に医学物理士について紹介させていただきます。

近年、放射線治療技術の発展は目覚ましく、コンピューターを使用し、がんに対してどの角度から、どれだけ放射線を処方するか計算し、周囲の正常臓器の副作用を抑え、がんに限局して放射線を処方します。しかし、これら放射線治療技術の発展は、複雑な放射線治療装置の精度・安全管理を必要とします。そのため放

射線を取り扱う物理学に精通した専門家の知識が重要視されています。もし、放射線治療機器に適切な管理が行われず誤作動等が生じた場合、過剰な放射線量の処方による副作用等の事故に繋がりがかねません。そのため、放射線治療機器は、飛行機と同様いつも最善・最適状態で作動することが求められます。

医学物理士は、放射線治療機器の精度・安全管理において放射線物理学者としての立場から放射線治療医師に助言を行う職種ということになります。当院放射線治療部門には、医学物理士認定機構より認定を受けたがスタッフ3名在籍し、より安全で高精度な放射線治療を受けていただけるよう連携をとり日々努力しております。



（左端が筆者）