

大阪ろうさい クロニクル

第13号

発行日
2025.7.1

医師にも患者さまにも信頼され、 選ばれる病院を目指して

副院長/眼科部長 **えみかずゆき**
恵美和幸



長きにわたるコロナ禍を乗り越え、当院は本年1月、無事に新病院のグランドオープンを迎えることができました。関係各位のご尽力と地域の皆さまのご支援に、心より御礼申し上げます。

眼科におきましては、開院後も手術件数が順調に推移し、現在ではコロナ禍以前を上回る水準に達しております。なかでも網膜剥離など緊急性を要する疾患のご紹介が相次いでおり、可能な限り即日対応が行えるよう、医局一同、連携のもと日々全力で診療にあたっております。

当科は、白内障手術および網膜硝子体手術において西日本有数の症例数を有し、豊富な経験と確かな技術は、患者さまからの厚い信頼と、若手医師の研鑽の場の両立につながっていると実感しております。

一方で症例増加に伴い、外来待機時間の長期化や緊急対応の頻度増加といった課題も顕在化しており、患者さまのご負担やスタッフの勤務環境への影響について真摯に受け止めております。

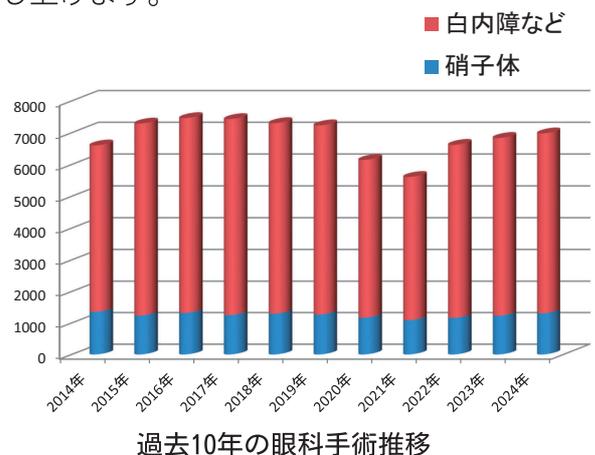
こうした診療体制を今後も維持・発展させるためには、医師をはじめ視能訓練士等、多職種にわたる人材確保が不可欠です。現在は大阪大学との連携のもと体制整備を進めておりますが、今後は専攻医の受け入れに関しても、新たなマッチング制度の導入が検討されていると伺っております。

医療環境が大きく変化する中であって、当科が「研鑽を積むなら」「安心して手術を受けるなら」と選ばれる診療科であり続けるよう、今後も高水準の医療の提供に努めてまいります。

皆さまにはこれからもご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



眼科スタッフ

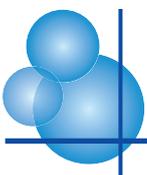


基本理念

誠実で質の高い医療を行い、
すべての方々から選ばれる病院に

基本方針

1. 地域と連携し地域に信頼される急性期医療を行います
2. 高度で安全な医療に全力をあげてとりくみます
3. 患者さまの立場と権利を尊重する医療に努めます
4. 勤労者医療を担ってこれを推進します
5. 働きがいのある職場づくりを推進します



診療科紹介 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

副院長/耳鼻咽喉科・頭頸部外科部長 **にし いけ すえ たか**
西 池 季 隆



耳鼻咽喉科は1962年の大阪ろうさい病院設立時に設置され、60年以上の歴史があります。2012年に頭頸部外科が併設され、耳鼻咽喉科・頭頸部外科となりました。スタッフ数は8人であり、他の病院の耳鼻咽喉科に比較して充実した数です。長らく大阪で有数の症例数を誇っていましたが、手術件数はコロナ蔓延下の2020年から2021年に減少しましたが(図1)。しかし、その後増加傾向です。

当科の扱う手術内容は耳鼻咽喉科・頭頸部外科の全分野にわたります(図2)。2024年の耳の手術は、鼓室形成術71件、鼓膜チューブ挿入術45件、乳突削開術14件等で計150件でした。鼻の手術は内視鏡下鼻・副鼻腔手術128件、鼻中隔矯正術61件、鼻甲介切除術151件等で計342件でした。咽喉頭の手術は扁桃摘出術225件、喉頭微細手術35件、舌・口腔・咽頭悪性腫瘍手術11件等で計282件でした。頭頸部の手術は甲状腺良性腫瘍摘出術36件、唾液腺(耳下腺と顎下腺)良性腫瘍摘出術36件、頸部郭清術27件、甲状腺悪性腫瘍摘出術25件等で計216件でした。

グラフには表記されていませんが、耳では低侵襲な内視鏡下耳科手術を行い、難度の高い癌に対する手術も行っています。鼻では頭蓋底腫瘍に対する手術も行います。頭頸部では舌や喉頭の悪性腫瘍摘出後に他の組織で再建する長時間手術も行います。一方で、一般的な手術である鼓膜チューブ挿入術、扁桃摘出術あるいは甲状腺や唾液腺の良性腫瘍摘出術も行っています。南大阪で、耳、鼻、咽喉頭および頭頸部のこれほど広い分野の手術をカバーしている病院は極めて少ないです。われわれは耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療における南大阪の最後の砦として、治療に邁進していく所存です。

今後とも耳鼻咽喉科・頭頸部外科をよろしくお願い申し上げます。

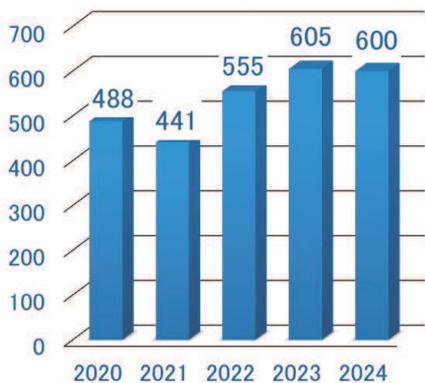


図1. 総手術件数の推移

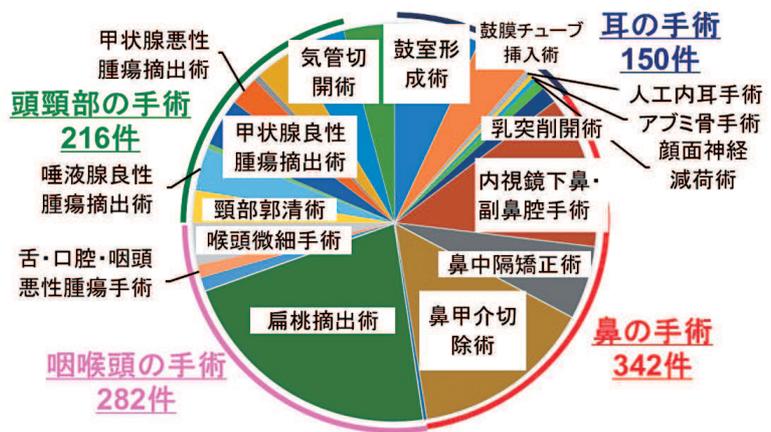


図2. 手術の内訳(2024年; 重複あり)

診療科紹介 形成外科

形成外科部長 なか がわ たつ ひろ
中 川 達 裕



形成外科は、昨今では美容医療が隆盛を極めているせいか、美容目的の自由診療をするところというイメージが強いかもしれませんが、当院のような地域基幹病院における形成外科の主な仕事は、皮膚腫瘍の手術治療、がん手術・外傷・先天異常などを原因とする組織欠損や変形に対する再建手術、眼瞼下垂・内反・外反に対する眼瞼形成術、下肢静脈瘤治療、顔面骨骨折や熱傷の治療など、非常に多岐にわたります。

【当科での主な診療内容】

①皮膚良性腫瘍・皮膚悪性腫瘍

高齢になるほど長年の紫外線暴露に起因する皮膚の悪性腫瘍の発症が増加してきます。当科では切除術のみならず、できるだけ切除部の変形が少なくなるような手術をおこなっています。また良性腫瘍・アザなども手術適応があれば保険診療で切除が可能です。

②眼瞼下垂・睫毛内反症・眼瞼外反症

加齢に伴う眼瞼下垂は誰にでも生じ得ますが、保険手術で治療が可能です。老人性あるいは先天性の睫毛内反や、顔面神経麻痺後の眼瞼外反の治療もおこなっています。

③下肢静脈瘤

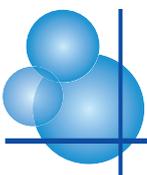
日帰り手術で医療用グルー(のり)を用いた下肢静脈瘤治療をおこなっています。従来のラジオ波血管内焼灼術、高位結紮術、硬化療法、ストリッピング術も施行可能です。

その他、皮膚外傷治療、瘢痕変形に対する修正術、陥入爪手術、腋臭症治療などに加え、糖尿病性足病変・慢性創傷に対する手術治療や保存的治療、乳がん手術時の乳房再建術、頭頸部がん手術における再建術など、他の診療科と協力しつつ治療をおこなうケースもあります。

本年7月からは形成外科専門医3名・専攻医3名の計6名体制となりました。今後も形成外科領域での進歩を貪欲に取り入れて、地域の皆さまに良質な医療を提供していきたいと考えています。今後ともよろしくご厚意申し上げます。



形成外科スタッフ



診療科紹介 放射線診断科

放射線診断科部長

なか や やす ひろ
中 矢 泰 裕



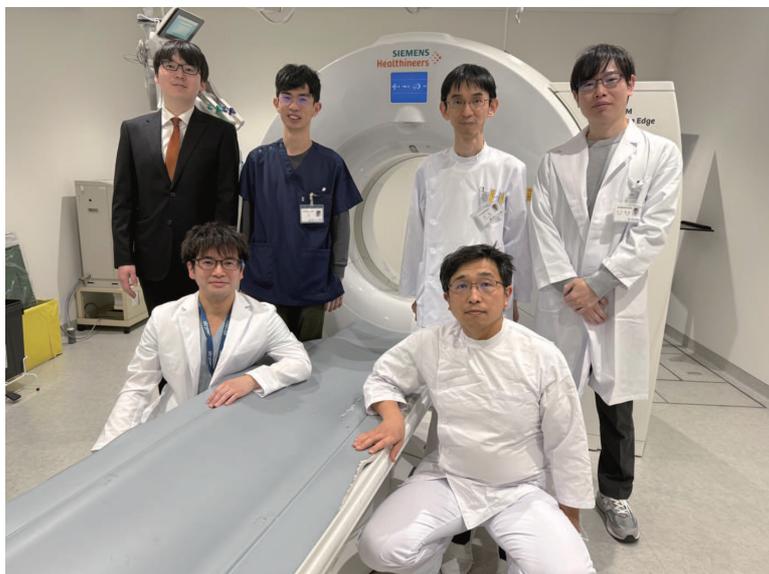
放射線診断科の診療内容は、大きく分けて次の2つがあります。

1つは画像診断で、CTやMRI、核医学検査などの種々の画像診断の読影結果をレポートにして依頼医のもとに送り届けています。新病院移転の際にCTは新機種を2台、MRIは3.0T(テスラ)の新機種を1台それぞれ導入し、以前より鮮明な画像を撮影できるようになりました。読影件数については年々増加傾向であり、昨年度はCT3万件以上、MRIも1万件以上となっております。また病診連携を介して近隣の開業医の先生方からのご依頼も数多くいただき、地域医療への貢献にも努めております。

もう1つはIVR(Interventional Radiology:放射線画像診断技術を用いた画像下治療)で、細い針やカテーテルを用いて行う近年急速に発達した低侵襲治療です。主に肝臓に対して腫瘍を栄養する動脈から抗腫瘍薬を注入し血流を止める肝動脈化学塞栓療法、動脈性出血に対する止血術、動脈瘤・静脈瘤・血管奇形の治療、生検術、膿瘍ドレナージ、リンパ管造影などと多岐にわたっております。こちらも増加傾向で昨年度の施行件数は200件を大きく超えており、急な出血などに対する緊急治療も行っております。

また毎週いくつかの科とカンファレンスを施行することによって連携を深めることや、読影レポートおよびIVR適応に関するコンサルトにも気軽かつ適切に対応することも心掛けております。

現在スタッフは常勤医師4名と専攻医1名、その他数名の非常勤医師で運用しており難解な症例に対しては科内でのディスカッションも盛んに行っています。当院は病床数678床と大規模な総合病院であり、読影・IVRともほぼすべての領域の知識や技術が要求されます。正直この人数ですべてをカバーすることは大変ですが、その分やりがいも感じております。これからも引き続き他診療科と協力しながら個々の患者さまにとって良質な医療を提供することを継続していきたいと考えておりますので、ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



放射線診断科スタッフ

部門紹介 中央リハビリテーション部

中央リハビリテーション部長 にし むら まさ と 西村 真人



当院の中央リハビリテーション部は、理学療法士(PT)21名・作業療法士(OT)9名・言語聴覚療法士(ST)5名の3職種から構成されており、ICU入室症例から対応させていただいています。

当院のPTへの処方は、人工関節置換術後やACL再建術後といった整形外科疾患が36%、急性心筋梗塞や心不全・心臓外科術後などの循環器疾患が22%、悪性腫瘍が13%、脳血管疾患が10%などとなっており、急性期総合病院であるため疾患が多岐にわたっています。ACL再建術後は、プロのスポーツ選手にも対応しています。また、高齢化の影響で高齢心不全症例のリハビリ件数が、非常に多くなっています。

OTへの処方は、頸髄症術後などの整形外科疾患が24%、心不全などの循環器疾患が19%、悪性腫瘍が17%、脳血管疾患が14%などと理学療法同様に疾患が多岐にわたっています。手の外科術後は、術後早期運動療法やスプリント作製。脳卒中後の症例にはICUから対応し、入院中から自動車運転の再開を見据えて評価・転院先への情報提供を行っています。

STへの処方は、頸髄症術後などの整形外科疾患が24%、心不全・心臓外科術後などの循環器疾患が19%、悪性腫瘍が17%、脳血管疾患が14%などとなっています。急性期総合病院であることと高齢化の影響により、治療内容の95%が摂食嚥下療法となっています。また、耳鼻咽喉科・頭頸部外科と連携して、嚥下内視鏡検査・嚥下造影検査を行っています。

PT・OT・STの3職種が症例の状態に応じ、単独もしくは複合的に処方されます。最近では高齢化の影響で、どの疾患においても「フレイル」を合併した症例が多く、全身に機能低下を認め3職種とも処方されることが多くなっています。

中央リハビリテーション部は、地域の皆さまが安心してご家庭や職場に復帰し、地域で生活をできるように応援させていただきます。



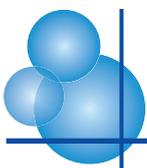
理学療法スペース



作業療法スペース



言語聴覚療法スペース



部門紹介 ICU・HCU・CCU・SCU

～命を支える特別なケアの場所～

左 ICU看護師長

くましる まり
熊代 真理

右 看護副部長/HCU・CCU・SCU看護師長

さとう なおこ
佐藤 奈央子



当院は高度で質の高い医療を様々な領域で提供しています。その中の「ICU」「HCU」「CCU」「SCU」といったユニットは、重篤な状態の患者さまを治療するための場所です。これらのユニットでの看護は、迅速かつ高度な医療を必要とする患者さまに寄り添い命を支える重要な役割を担っています。各ユニットの役割や看護についてご紹介します。

「ICU(集中治療室)」は重篤な状態の患者さまが集中的な治療を受ける場所です。心臓や呼吸の機能が著しく低下している場合や大きな手術後など生命の危機に直面している患者さまが対象となります。看護師は、医師や多職種と協働し常に患者さまの状態をモニタリングし、急変に即対応しています。

「HCU(高度治療室)」はICUと一般病棟の中間に位置する場所です。一般病棟では対応が難しい患者さまを対象に集中的な治療を提供しています。重症化のリスクがある患者さまに対して多職種が連携して治療やケアにあたることで早期回復と社会復帰を支援しています。

「CCU(冠疾患集中治療室)」は心筋梗塞や狭心症などの心臓疾患の急性期治療に特化した場所です。心臓のリズムや血圧を厳密にモニタリングし緊急の処置ができる体制を整えています。

「SCU(脳卒中集中治療室)」は脳血管障害(脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血など)の急性期治療に特化した場所です。発症直後の治療や観察が重要で、血圧や神経の状態を厳密にモニタリングしながら後遺症を最小限に抑え早期に回復させる看護が求められます。

これらのユニットで働く看護師には、専門知識と高い技術、そして緊急時にも落ち着いて判断できる冷静さが求められます。「特別な」「怖い」場所という印象をもたれることもありますが、私たちは「回復への第一歩を支える場所」として患者さまの「生きる力」を支え、早期回復と社会復帰ができるようチーム全体で最善を尽くしています。



ICU



HCU・CCU・SCU

「看護師長・認定看護師としての取り組み」

東6階病棟看護師長/手術看護認定看護師

はま だ よう こ
濱 田 蓉 子



認定看護師とは、特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を有する者として日本看護協会の認定を受けた看護師をいいます。認定看護師は全19分野あり、特定の分野での【実践・指導・相談】の役割を担います。一方、専門看護師は複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、専門看護分野の知識・技術を深め、卓越した看護実践能力を有することを認められた看護師です。当院には、14分野26名の認定看護師、また2分野2名の専門看護師が在籍し活動しています。私は手術看護認定看護師の資格を取得し、看護師長・認定看護師として勤務しています。

昨年度より、地域の高校生を対象に、手術支援ロボット“ダヴィンチ”を実際に操作する体験と医療職との交流会を兼ねた「手術室見学会」を開催しています。当院の基本理念である「地域に選ばれる病院」の役割として、地域の若者に医療の現場を見学・体験してもらい、未来の地域医療を担う人材育成を目的として開催し、近隣の高校から15名が参加しました。医療職は、医師・看護師・薬剤師・診療放射線技師・臨床工学技士が参加し、職業を選んだきっかけや実際にどのような業務を行っているのか、やりがいなどを伝えました。参加した高校生からは、「職業選択に役立つ」「医療職に就きたいと感じた」などの声を頂きました。

看護師長としての【マネジメント】と手術看護認定看護師としての【実践】という両方の役割を担っているからこそ実現できた企画であると実感しております。看護師長として組織の調整やスタッフ育成を行いながら、認定看護師として専門性を活かした質の高い看護を提供することを大切にしています。患者さま中心のケアを軸に、チーム医療を推進し、スタッフの意欲向上を図ることで、より良い医療環境を築きたいと考えています。また、看護師長としてメタ・コミュニケーションを意識し、言葉の裏にある意図や感情を汲み取りながら、円滑な組織運営と信頼関係の構築に努めることも重要です。これらを活かし、認定・専門看護師や管理者の次世代育成、質の高い看護の提供のための自己研鑽や学びを続けていきたいと考えます。



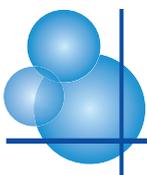
交流会



交流会参加スタッフ



ダヴィンチ操作説明



寄附による資金調達：クラウドファンディングへの挑戦

副院長 **いわさきもと** **岩崎幹季**



この度、集中治療室(ICU)の療養環境改善を目的として2025年1月20日から3月末までクラウドファンディングに挑戦いたしました(<https://readyfor.jp/projects/osakarosai2025>)。皆さまの温かいご支援により、目標額の1,000万円を大幅に上回る1,118万円ものご寄附を賜り、誠にありがとうございます。ご支援いただきました患者さま、ご家族、地域の病院・診療所の皆さま、企業の皆さま、そして当院職員一同に心から感謝いたします。

今回のクラウドファンディングを通じて、多くの皆さまからのご寄附と温かい応援メッセージを頂戴し、改めて当院が深く信頼されていることを実感いたしました。同時に、この大きなプロジェクトを成し遂げるために各部門の職員が「One-Team」として力を結集し、当院の底力と強みを改めて認識する貴重な機会となりました。

海外の大学や病院、公共施設などを訪問された経験をお持ちの方はご存知かもしれませんが、寄附者や企業名が建物や施設に銘記されている例が多く見られます。建築物に限らず、寄附者の銘板が施設入口などの目に留まる場所に設置されていることも珍しくありません(当院もエレベーターホール前に寄附銘板を設置しています)。大学や病院によっては、運営費の大半を有志の寄附に頼っている場合も少なくないようです。これは主に海外と日本における寄附に対する考え方や税法上の優遇措置の違いに起因するものと考えられます。

当院におきましても、コロナ禍以前の2019年に新病院建替え整備のための寄附募集活動ワーキング(Donation Team)を立ち上げ、パンフレット作成や企業訪問などの地道な寄附募集活動を行ってまいりました。しかし、コロナ禍の影響で企業訪問が困難となり、また新病院への移転が完了したことから寄附募集の目的を見直す必要が生まれました。そのような状況の中、インターネットを通じて病院の理念や活動を発信し、共感・応援してくださる不特定多数の方々から資金を募る「クラウドファンディング」という仕組みが整ってきました。そこで、新病院で不足しているものを検討した結果、ICUベッドの老朽化が課題として浮上し、高度で質の高い医療と看護を目指す当院として、このICUベッドの更新整備を目標に掲げることとした次第です。

病院経営は本来、診療報酬によって運営されるべきものですが、昨今の物価高や働き方改革の影響もあり適切に運営しても収支が悪化している医療機関がほとんどであるのが現状です。日本の国力と現在の診療報酬体系を考慮すれば、診療報酬の大幅な増額改定を期待することは難しいと言わざるを得ず、保険診療のあり方を再考するか、今回のような寄附に頼らざるを得ない状況です。今後、皆さまからの温かいご厚意であるご寄附を持続的に賜るためには、具体的な用途や資金調達後の活動報告など、透明性を確保した丁寧な情報発信が不可欠であると考えております。今後とも、当院へのご理解とご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

独立行政法人
労働者健康安全機構 **大阪ろうさい病院**
日本医療機能評価機構認定病院
地域がん診療連携拠点病院
地域医療支援病院

〒591-8025
大阪府堺市北区長曾根町1179-3
TEL 072-252-3561(代表)
072-255-8076(メディカルサポートセンター)
FAX 072-255-8203(メディカルサポートセンター)
<https://www.osakah.johas.go.jp/>



(病院HP)