



もっと

# みなみおおさか

社会医療法人 景岳会 南大阪病院

2024年 春号  
VOL.79

地域からよろこばれ、信頼される病院をめざします。

- ◆ コロナ感染後の喉の違和感と飲み込みにくさについて
- ◆ 看護部たより
- ◆ 一般検査部門の尿定性・尿沈渣の機械を更新しました
- ◆ マイナンバーカードの健康保険証利用
- ◆ ロボット支援手術（ロボット支援前立腺全摘除術）が始まりました
- ◆ 公開医療講座開催報告
- ◆ 職員リレーコラム

公園内では  
 ● 野良猫などの飼育や他人に  
 迷惑をかける行為は禁止  
 ● 花火、バーベキュー等は  
 禁止  
 ● 飲酒は禁止  
 ● 喫煙は禁止  
 ● 犬の散歩はリードを  
 必ずつけてください  
 ● 動物の糞尿は必ず  
 持ち帰ってください

# コロナ感染後の喉の違和感と飲み込みにくさについて

新型コロナウイルス感染症は発生後約3年が経過し、既感染（コロナウイルスにかかったことがある方）の方も増加しています。コロナウイルス感染罹患後に感染が消失したにもかかわらず、疲労感や脱毛・睡眠障害・味覚低下など様々な症状が生じる方がおられることが知られており『罹患後症状』と呼ばれています。しかし、罹患後症状の定義は定まっておらず、研究により様々な解釈がなされています。



外科統括部長 副院長  
竹村 雅至

非常に頻度は低いとは思われますが、当院では新型コロナウイルス感染症罹患後に、感染前には無かった『飲み込みにくさ』や『つかえ感』を自覚された方が来院されました。感染前にはこのような全く自覚することはなく、感染後数ヶ月経過した後には症状を自覚されておられます。食道の運動を計測する詳しい検査を行うと、食道アカラシアという食道の運動が低下し食物が胃に運ばない特殊な病気であると診断されました。



## 食道の病気に対する検査

- **消化管造影**:バリウムなどの造影剤を用いる。食道の運動や形状がわかる。
- **内視鏡検査**:食道・胃・十二指腸の診断が可能
- **胸部・腹部CT検査**:食道だけでなく、胸部・腹部の他の臓器の診断も可能
- **食道内圧測定(ハイレゾリューションマンOMETRY)**:食道の動き方(蠕動)の診断ができる新しい検査法
- **24時間食道インピーダンス・pHモニタリング検査**:小型のpHセンサー付きのカテーテルを鼻から挿入して、24時間にわたって携帯式の記録装置に食道に逆流してくる胃酸を連続記録する測定検査です。

当院ではこれらの検査全てが施行可能です。

(図1)

(ハイレゾリューションマンOMETRY)と呼ばれる特殊な検査が必要になります。食道の病気を診断するために行われる検査には様々なものがありますが、食道内圧測定検査はどの施設でもできる検査ではなく、大学やセンター病院で行っていることが多い特殊な検査です(図1)。

当院では2019年よりこの食道内圧測定検査を導入し、現在まで150例の方に検査を行ってきました。今回のコロナ感染後の方も食道内圧測定検査を行ったところ、食道の動きが無く食道アカラシアと診断されました。食道アカラシアの治療は食道と胃の繋ぎ目の筋肉を緩める薬を使う内服治療や、内視鏡で食道と胃の繋ぎ目を風船で膨らませるという治療が行われてきましたが、最近では内視鏡を用いて食道の筋肉を切開して広げることで通過を改善するPOEM法と呼ばれる治療法が普及してきています。これに対して以前から行われている治療法に腹腔鏡下に食道の筋肉を切開する腹腔鏡下筋層切開法があります。

当院で診断された食道アカラシアの方には、POEM法と腹腔鏡下手術の両方の治療法を説明しておりますが、当院ではPOEM法は行っておらず腹腔鏡下手術のみを行っています

(図2)。

コロナ感染後のみだけではなく、以前より飲み込みにくさやつかえ感、嘔吐などがあり原因がわからず悩まれておられる方は当院外科を受診いただければ、食道の運動機能を測定する検査で診断が可能になる場合がありますので、是非ご受診いただければと思います。

食道アカラシアはまれな疾患で、食道の動き(蠕動)が無くなるとともに食道から胃への食物の流れが悪くなり、食道内に食物が停滞し嘔吐や胸部不快感を起こすことが知られています。また、食道アカラシアの発症の原因はわかっていませんが、何らかのウイルス感染症により生じる可能性も指摘されています。食道内に食物や液体が長期に渡り停滞する状態が持続すると、食道の拡張や蛇行が生じてきます。この食道アカラシアは軽度のうちは、診断が困難であることが知られており、内視鏡検査をしてもなかなか診断できないことがあります。

食道を専門とする内視鏡施行医が見ると診断されることがありますが、異常が無いと診断される方が沢山おられます。

食道アカラシアの診断確定のためには、食道内圧測定検査

## 食道アカラシアに対する治療

- **内服治療**:下部食道の筋肉を緩める薬が使われることがあるが、頭痛や血圧低下がある。あまり行われない。
- **ボツリヌス毒素注入療法**:本邦では行われない。
- **内視鏡下バルーン拡張術**:内視鏡でバルーンを食道内に入れて、膨らませることで、食道と胃のつなぎめを広げる。
- **POEM法**:内視鏡で食道から胃の筋肉を切開する新しい治療法。最近では最も行われています。
- **腹腔鏡下筋層切開術**:全身麻酔で腹腔鏡を用いて、食道から胃にかけての筋肉を切開する手術。以前より行われており、治療成績も安定しているが、手術には慣れが必要です。
- **食道切除術**:食道癌などの他の病気ができたり、食道アカラシアの進行により、食事ができなくなったりした場合に適応されます。

(図2)





現在、高齢化に伴う認知症の人の増加への取組は世界共通の課題となっています。わが国では、高齢で認知症をもつ入院患者さんが増えています。

認知症患者さんの入院が、ますます長くなるとともに、現場では多くの認知症患者さん、ご家族、医療スタッフが、認知症症状について悩み考えていると思います。

わが国の病院では、認知症患者さんの適切な医療や「認知症ケアの質の向上」が期待されており、当院でも、2023年度『認知症ケアチーム』を結成し活動しています。



### 当院の認知症ケアチーム

●目的：認知症ケアの質の向上

●構成員：医師、看護師、社会福祉士

各病棟・HCUの病棟看護師（薬剤部部長、診療部部長）

認知症患者さんの状態に応じて、医師、看護師、社会福祉士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士などと相談しながら、協力して活動しています

●活動内容

病棟のラウンド・カンファレンス：毎週火曜日・金曜日 15:00～

認知症ケア看護チーム：奇数月 第4金曜日 15:00～

認知症患者さん、ご家族、スタッフなどの悩みや考えていることの解決と軽減を目指して話し合い、各病棟・HCUで認知症ケアを行っています



認知症ケアチームの病棟ラウンドで患者さんに思いを聴いて確認しています

認知症ケアカンファレンスで今後のケアについて多職種で考えています



1人1人の認知症患者さんの思いを尊重した「人を中心としたケア」を大切に、チームで協力し活動していきます。



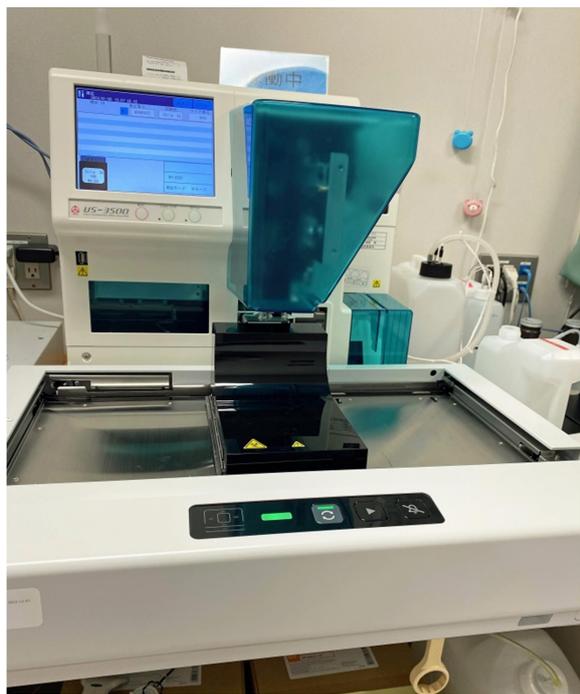
## 一般検査部門の尿定性・尿沈渣の機械を更新しました

臨床検査科の一般検査では、主に患者様から提出された尿や便を元に検査を行う部門です。尿では尿定性検査(尿蛋白、尿糖、尿潜血など尿中に含まれる成分を評価する検査)や尿沈渣検査(尿中に浮遊している細胞や細菌の有無などを顕微鏡で観察する検査)、便は便潜血(消化管からの出血を発見する検査)などが業務内容です。

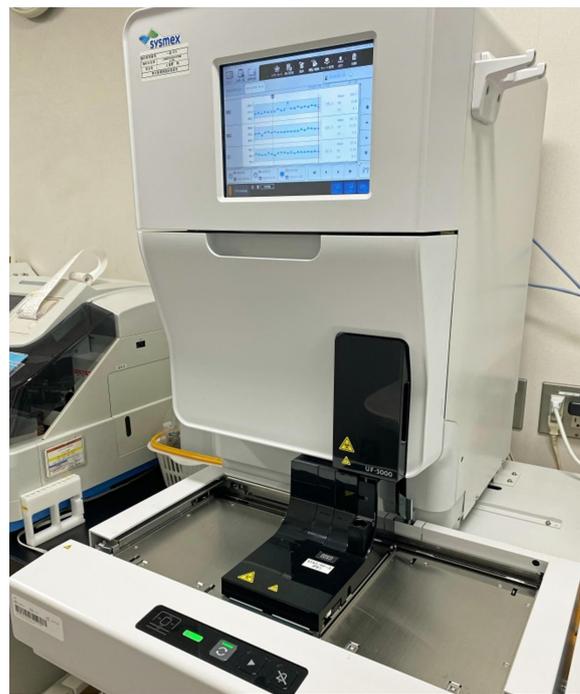
尿や便は日常的に排出される物ですので、頻繁に検査を行うことが可能であり、患者様への侵襲性が無く、健康状態や疾患の評価を効率的に行うことが可能です。また、これらの検査をより効率化するための機械が導入されております。これにより患者様の診察に間に合うように、迅速に結果を報告することができています。

しかしながら従来の検査機器では尿沈渣検査で使用する尿の必要量が多く、尿が出にくい患者様の場合では検査値が参考値になっていました。また、機械が沈渣物や細胞の判断に迷ってしまう事が多いため、私たち臨床検査技師が顕微鏡を使用して直接確認する必要がありました。

この度、当院では従来の尿検査機器が老朽化のため更新する必要があり、尿定性検査の機械を『栄研 US-3500 (図 1)』、尿沈渣検査は『シスメックス UF-5000 (図 2)』に変更致しました。UF-5000 では最新の自動化技術により、従来よりも細かな波長を沈渣物に照射することで、さらに正確な判別が可能となりました。また UF-5000 は従来機と比べて、少ない尿量で沈渣の検査が可能になり尿の出にくい患者様でも検査を受け易くなりました。



(図 1 US-3500)



(図 2 UF-5000)

今回の導入された機械でも完全に自動化されているわけではありません。依然として膿尿や血尿、粘調性の尿など特定の検体では、人間の介入や判断が必要とされています。業務の効率化に伴い、臨床検査技師は機械に一任せずに、正確な結果を報告しなければなりません。そのため尿の検査に携わる臨床検査技師は、通常の日中業務担当者だけでなく当直勤務担当者も含めた全ての技師が定期的なトレーニングを受け、検査結果の誤りが無いか確認しています。これからも患者様及び主治医の先生方に、質の高い検査結果を提供できる臨床検査科となるよう日々努力していきます。

# マイナンバーカードの健康保険証利用

## ■マイナンバーカードの健康保険証利用のメリット

通院においてもその他の場面でもマイナンバーカードの健康保険証利用で便利になります

急な入院で多額の支出が発生・・・

高額療養費制度の書類の申請が手間だし間に合わなければ・・・

こんな時・・・

**マイナンバーカードを利用できる医療機関窓口で  
限度額以上に一時支払いの手続きが不要になります**



これまで



### 高額療養費制度の利用方法

①限度額適用証事前申請

\*窓口での支払が高額になる場合に、  
自己負担額を所得に応じた限度額にするために医療機関に提出する書類



②認定証が届く



③認定証を提示

これから



### マイナンバーカードを利用できる医療機関・薬局での高額療養費制度の利用方法

**同意すると限度額を超える支払いが免除されます**

- マイナンバーカードで受診 → 顔認証付きカードリーダーで情報提供に同意
- 保険証で受診 → 口頭で情報提供に同意

## ■限度額適用証とは

窓口での支払が高額になる場合に、自己負担額を所得に応じた限度額にするために医療機関に提出する書類です。患者本人が医療機関での情報提供に同意すると以下の情報が共有されます。

医療機関・薬局に提供される情報

- 保険者番号
  - 被保険者証記号・番号・枝番
  - 限度額適用認定証区分
  - 適用区分 ※1
  - 交付年月日
  - 回収年月日
  - 長期入院該当年月日 (限度額適用・標準負担額減額認定証の交付対象者であれば医療機関に共有されます)
- ※1 自己負担限度額を算出する際に適用する区分であり、被保険者等の標準報酬や前年度所得の水準に応じて設定されるものです。



## ロボット支援手術（ロボット支援前立腺全摘除術）が始まりました



泌尿器科 部長  
竹垣 嘉訓

2024年1月から泌尿器科でロボット支援手術が開始されました。本稿では手術支援ロボット「ダビンチ Xi」導入から初症例までの取り組みについてまとめてみました。

1999年に米国で手術支援ロボット「ダビンチ」が完成し、ロボット支援手術の時代が幕を開けました。日本では2012年に前立腺癌に対するロボット支援前立腺全摘除術（以下 RARP）が保険収載されて以降急速に普及し、特に泌尿器科における RARP はもはや標準治療となっています。

ロボット手術については当院のホームページに詳しく説明されていますが、そのメリットのひとつとして、「回復が早い、機能温存に優れている」があげられます。特に前立腺全摘除術においては、術後の最も頻度の高い合併症である尿失禁の回復の早さ（尿禁制温存効果）が期待できます。



では当院でのダビンチ導入からロボット支援前立腺全摘除術開始までの取り組みについてお話しします。

2023年春、院長から2023年度中のダビンチ導入が決定したと発表がありました。そして7月に製造販売会社からの説明会および会議が行われ、2024年1月からのロボット支援手術開始に向けて動き出しました。

その後、執刀医師（泌尿器科、外科）・手術室看護師・臨床工学技士・企画室室長、事務担当からなるダビンチ導入チームを結成し、8月に第1回目のミーティングが開かれ、以後1か月ごとにミーティングを行い、準備を進めていくこととなります。そして2023年9月30日ついにダビンチ Xi が手術室に搬入されました。

ダビンチ手術の執刀医はサーティフィケートと呼ばれる認定書を取得する必要があります。そのため、製造販売会社が義務付けた教育プログラムの受講および日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会の定める規定をクリアする必要があります。

まずはオンライントレーニングでダビンチの基本知識を学び、その確認テストに合格後、オンサイトトレーニングでは安全にダビンチを操作するため、同社のトレーニング施設でダビンチを実際に操作し鉗子操作および視覚-手指の運動協調を習得します。

さらにチームで認定施設に行き、実際の手術を見学します。この間、業務の合間を利用して実機を用いたシュミレータートレーニングを繰り返し行い、業務終了後にはエキスパートの先生方から提供してもらった手術動画を繰り返し見てイメージトレーニングする日々が続きました。



そして年が明け、1月初めに東京のトレーニングセンターで動物モデルを用いたトレーニングを受講し、サーティフィケートを取得しました！もちろん、手術室看護師、臨床工学技士も勉強会、トレーニング、手術見学など着々と準備を整えてくれました。そして、初回症例の1週間前には全スタッフそろっての最終シミュレーションを行い、万全の体制で1例目の手術を迎えることとなります。



初回症例は多くのスタッフや関係者に見守られながら、無事手術を遂行することができました。1例目およびそれ以後の患者さんの術後の経過は良好で、回復も早く、術後の最も頻度の高い合併症である尿失禁もほとんど認めず、みなさん元気に退院されました。あらためてロボット支援手術のメリットを実感している次第です。

今後も日々研鑽を積み、安全で合併症の少ないロボット支援手術を提供していきたいと思っております。

# 公開医療講座開催報告

今回は2024年2月10日(土)14時から4年ぶりに開催された公開医療講座について報告致します。  
今回のテーマは「やさしく解説!おしっこの悩み」～夜間頻尿から前立腺がんの最新ロボット手術まで～というタイトルで、南大阪病院 泌尿器科部長 竹垣先生が講演されました。



久しぶりの公開医療講座であり、身近な泌尿器疾患の演題で皆さんの関心も高く、参加者数は58名(男性:38名、女性:20名)と地域の方々の多くのご参加を頂きました。  
当日は開始時間前から多目的ホール前には多数の方が集まり、開場を大幅に早めてのご入場となりました。



会場内は熱気にあふれ、講演が始まると皆さん熱心に竹垣先生のお話に耳を傾けられメモを取られたり配布された排尿日誌を熱心に記入し、ご自身の症状と照らし合わせる参加者のお姿もありました。

講演内容は、夜間頻尿、腹圧性尿失禁、過活動膀胱、前立腺肥大症、前立腺癌など幅広く身近な尿の悩みに関する疾患と治療についてお話いただきました。

最後のパートでは1月より前立腺癌の手術で導入となった手術支援ロボット「ダビンチ」による手術についてのご紹介もありました。

質疑応答の時間の後も会場に残られて、熱心に竹垣先生のもとに並んでおしっこの病気についての疑問や質問をされる参加者も多数いらっしゃいました。地域の皆さんの病気・健康に対する関心の高さが伝わってきました。



これからも2か月おきに各診療科の先生より開催する予定ですので、お気軽にご参加いただければと思います。

次回4月13日(土)には消化器外科 副院長の竹村先生より「聞いて得するおなかの病気」についての公開講座を企画しております。

## ☕ 職員の'あんなコトこんなコト'を'リレー'で綴る

薬剤部に所属している佐々田朱里です。  
日々周りの方々に助けをいただきながら業務に励んでいます。

私はコンサートに行くことが好きです。テレビやCDで聴くのと全然違う雰囲気や曲を聴けたり、アーティストのフリートークが聞けたりするからです。  
今まで西野カナ、嵐、AAA、SixTONESなど色々なアーティストのコンサートに行ったことがあります。

そんな私ですが今回初めてKing Gnuのコンサートに行きました。元々King Gnuのファンというわけではありませんが、ライブチケットを取ってまでライブに行こうと思ったきっかけがありました。

それは母が「日曜日の初耳学」というテレビ番組にKing Gnuが出演していた回を見た際、見た目と話す内容とのギャップに心魅かれ、彼らのライブに行ってみたくて私を誘ってきたのです。私もその時同じ番組を見ていました。グループ結成までの話や、楽曲からPVまで自ら全て作成することなどが放送されていました。

## 職員リレーコラム



私がこの放送でとても印象に残っている言葉は、「求められるスピードに合わせるのではなく、自分たちの納得できる曲を作る。自分たちのこだわりは譲れない。」です。CDのセールススパンに合わせるのではなく、本当に売りたい、自分たちがカッコいいと思う曲が作れるまで時間をかける。私もこんな妥協しない曲づくりをするグループのコンサートに行ってみたくて思いました。

福岡で行われたコンサートはとても楽しくて、終わった後にはKing Gnuの虜になっていました。バンドなのでステージの移動はないのですが、会場のファンと一体になってそれぞれの楽しみ方で楽しむ雰囲気がとても良かったです。またコンサートの開催が決まればチケットを取って行きたいと思います。



## 南大阪病院の理念

地域からよろこばれ、信頼される病院をめざします。

### 基本方針

- 1、患者様の意思と権利を尊重し、十分な説明と納得と根拠に基づく医療を提供します。
- 2、常に研鑽につとめ、安心、安全で質の高い医療を提供します。
- 3、地域の中核病院として、他の医療機関との密接な連携をはかります。
- 4、医療を通じて、社会貢献と職員の満足をはかるべく健全な財務体質を構築します。

## 看護部の理念

地域医療の中心的病院としての使命と役割を自覚し、地域の皆様と社会のニーズに対応できる看護を実践します。

### 基本方針

- 1、患者様の命の尊厳と人権を尊重します。
- 2、安全で質の高い看護を実践します。

### 目 標

- 1、説明と納得に基づく患者様中心の看護を実践します。
- 2、知識と技術を磨き、豊かな人間性を有する看護職を育成します。
- 3、経営への参画意識を高め、効率的な看護業務を遂行します。
- 4、職員満足度が高まるよう、職場環境の充実に努めます。

## 患者様の権利と義務

患者様の権利を尊重し、インフォームドコンセント（十分な説明と納得）と自己決定権を大切にされた患者様本位の医療を提供していくために、当院とひとりひとりの患者様は、以下のことを確認し合います。

- 患者様は、人間としての尊厳を尊重されながら医療を受けることができます。
- 患者様の医療上の個人的な秘密は守られます。
- 患者様は治療、看護の内容及び病状経過などについて、十分な説明と必要な情報の提供を受け納得のうえ自分の意思で医療を選ぶことができます。
- 患者様は研究途上にある医療を受ける場合、前もって十分な説明がおこなわれます。
- 患者様はお互いの療養環境を守るために、定められた諸規則を守る義務があります。



## 社会医療法人 景岳会 南大阪病院

〒559-0012  
大阪市住之江区東加賀屋1-18-18  
TEL 06-6685-0221 (代)  
FAX 06-6685-5208  
URL <http://www.minamiosaka.com/>

### 受付時間

平日 午前 08:30~12:00  
午後 12:00~16:00  
土曜日 午前 08:30~12:00  
日曜日・祝日 休診

※曜日によって診療内容・時間が変わりますので、詳しくは窓口および外来担当までご確認ください。

季刊誌：「もっとみなみおおさか」 第79号 2024年4月1日発行  
発行所：社会医療法人 景岳会 南大阪病院

南大阪病院  
ホームページ



QRコード



日本医療機能評価機構  
認定第JC477号

