

BELIEVE

BELIEVE

2010
夏号
VOL.33

信

● 国際医療救援部 活動報告

● シリーズ 情熱の白衣・看護師レポート



日本医療機能評価機構



人間ドック・健診施設機能評価



アヴォンリー遠望 (赤毛のアンより)

秦 美紀子

制作年／不詳

素材／アクリル、キャンバス

「子どものときからの愛読書『赤毛のアン』の村をイメージして描きました」と秦さん。道をかける馬車、野山や庭のあちこちで咲く花や木々、そしてまるで会話でも聴こえてきそうな人びとや動物たち。アンの物語がつまったかのように、小さな世界にぐんぐんとひきこまれてしまいます。グリーンという色にこだわりつつ、どこまでパリエーション豊かに表現を展開できるのか探求したという、秦さんの一番のお気に入り作品。

秦さんの作品はこちらのウェブサイトでもご覧いただけます。

↓
エイブルアート・カンパニー
<http://ableartcom.jp>
[Art Works アーティストと作品]のページから。

〈大阪赤十字病院は作品掲載を通じてバリアフリーを推進しています〉

大阪赤十字病院の基本理念

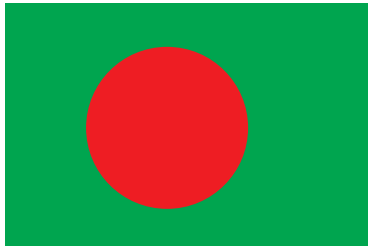
わたくしたちは人道・博愛の赤十字精神に基づき
すべての人の尊厳をまもり
心のかよう高度の医療をめざします

患者さまの権利

1. だれもが、一人の人間として、人権がまもられる権利を尊重します
2. 良質かつ適切な医療が、公平に受けられる権利を尊重します
3. 医療についての情報や治療上の説明を受ける権利を尊重します
4. 自分自身の治療について、医療行為を選択する権利を尊重します
5. プライバシーがまもられる権利を尊重します

国際医療救援部 活動報告

大阪赤十字病院では、皆様のご協力のもと、赤十字の国際活動に積極的に職員の出遣をし、人道・復興支援を行っています。本号では、昨年4月から7カ月半にわたってのバングラデシュの復興支援事業に派遣しておりました矢野看護師と、本年4月から約1カ月間、ハイチで医療支援活動に派遣しておりました山元主事、同じく本年4月からウガンダでの医療支援活動中の中出医師の活動をご報告いたします。



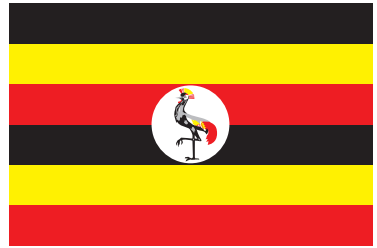
バングラデシュ人民共和国 People's Republic of Bangladesh

- ・面積 / 14万4千平方キロメートル
- ・人口 / 1億4,450万人(2008年)
- ・首都 / ダッカ
- ・民族 / ベンガル人、チャクマ族など
- ・言語 / ベンガル語
- ・宗教 / イスラム教、ヒンズー教、仏教、キリスト教



ハイチ共和国 Republic of Haiti

- ・面積 / 27,750平方キロメートル
- ・人口 / 961万人(2007年)
- ・首都 / ポルトープランス
- ・民族 / アフリカ系、その他混血
- ・言語 / フランス語、クレオール語
- ・宗教 / キリスト教、ブドゥー教など



ウガンダ共和国 Republic of Uganda

- ・面積 / 24.1万平方キロメートル
- ・人口 / 3,092万人(2007年)
- ・首都 / カンバラ(標高1,312メートル)
- ・民族 / バガンダ族、ランゴ族、アチョリ族など
- ・言語 / 英語、スワヒリ語、ルガンダ語
- ・宗教 / キリスト教、伝統宗教、イスラム教



カロンゴ病院回診の様子

カロンゴ病院は345床の病院ですが、医師は院長を含めて7名しかいません。院長は管理業務のみ行っているのですが、実質診療をしているのは6名です。これに我々2名が加わり、外科を担当しています。

長を含めて7名しかいません。

今回私は以前にパキスタンで一緒に仕事をしたことがある高山赤十字病院の医師と共に4月24日に日本を立ち、4月29日よりカロンゴ病院で活動を開始しました。

2009年にウガンダ赤十字社から日赤に対して日本から外科医を送れないかという打診があり、支援事業を開始することが決定されました。今後、日赤から3年間にわたり、継続的に外科医を派遣するとともに現地の外科部門の支援を行うという内容です。

続いていきます。

現在私は日赤とウガンダ赤十字社の二国間事業の一環として、ウガンダ北部、パデル県のカロンゴという村にいます。ウガンダ北部はアチョリ族という部族が主に住んでいるところですが、1980年代半ばより内戦状態が続いていた地域で、村人は自分の村を捨て、避難キャンプに逃げて生活していました。2008年3月に事実上の停戦となり、現在人々が帰還しつつあるところですが、20年以上続いた内戦のためインフラが崩壊し、教育や医療もこの例外ではありません。人口約45万人のこのパデル県も、病院がひとつしかなく、しかも外科医がゼロという状態が続いています。

この病院での診療というのは、いわば医療の原点と表現したいような診療です。レントゲンはありますが非常に不明瞭、血液検査は試薬がなくなったり、機械が壊れたり、ほとんどまともな検査ができませんので頼りになるのは患者さまの訴えと看護師さんが毎日つけている体温記録のみ！自分の五感を最大限に活かして診察しなければなりません。外科病棟は約80床ですが、あらゆる患者さんが来院されます。多いのはバイクや自転車による交通事故、子どもの木からの転落、暴力などによる骨折、脱臼、熱傷、アフリカではおなじみのsnakebite(毒蛇に咬まれること)、その他ヘルニア、陰嚢水腫、種々の腫瘍、はだしで歩いているせいか皮下膿瘍も多いです。その他甲状腺、乳腺関係の病気、体内に残った銃弾や爆弾の破片の除去、地雷被害者の疼痛対策などでは、内戦というものを改めて考えさせられます。身体の傷は見えますが、それ以上負ったであろう心の傷は目では見えません。一見、平和なこの地区の現状では想像できない、そういったことも心に留め置いて、診療しなければならぬと思わざるを得ません。

現在ほぼ2カ月が過ぎようとしています。実際の診療をしつつ、これまでに住環境の整備、安全管理規定の作成、外科部門の週間

スケジュールの作成と実施などを行っています。今後、手術室の滅菌作業の効率化に取り組みたいと思っています。

手術は来てから約3週間で大小あわせて80件ほどで、平日は毎日手術をしています。外科、小児外科、泌尿器科、耳鼻科、産婦人科、整形外科、形成外科など、多岐にわたり、外科医にとってはいろいろな意味でやり甲斐のある事業です。

カロンゴ病院正門



ウガンダ北部カロンゴより

呼吸器外科部長兼国際医療救援部長 中出雅治





ハイチ大地震災害救援事業に参加して

業務部企画課主事 山元麻紀

2010年1月12日16時53分(現地時間)、ハイチ共和国でマグニチュード7.0の直下型地震が発生しました。日本赤十字社は、地震発生約2週間後から、基礎保健緊急対応ユニットを展開し、被災者に医療の提供を続けています。私は、第4班の事務管理要員として、2010年4月20日〜5月24日の約1カ月、当該国の首都であるポルトープランスで活動しました。

事務管理要員の仕事は、事業費(現地活動に必要なお金)の管理、車の配車及び管理、現地スタッフの雇用、管理に関する業務、物品調達、派遣要員に関する業務等です。こうして活字にするとなんだかコンパクトにまとまりますが、今回が初めての派遣である私は、なかなかスムーズに業務をこなすことができませんでした。管理と言っても、3種(日本円、米ドル、ハイチグールド)の通貨を管理しなければならぬので電卓は必需品です。物品調達については、修理に出した扇風機が返ってこなくなったり、デモの発生により急遽



ベースキャンプ

外出が制限されたりと二筋縄ではいきません。また、外出時に必ず同行する現地運転手は、英語がほとんど通じず、わずかな絵心とジ

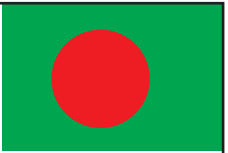
エスチャーを駆使してコミュニケーションを図っていました。日々の業務を滞らせる原因として外せないのが「暑さ」です。日中の多くをテントで過ごし、一日で最も暑くなる11時頃には43度をこすこともあり、時にはアイシングをしながらパソコンに向かっていました。

毎日こんな感じでバタバタと過ごしていました。医療職の皆がテントに戻りデイリーミーティングが終了した後は、診療所での出来事や診察にこられた患者さまのエピソードなどを聞き、充実した時間を過ごしました。チーム内には、経験豊富なメンバーが多く、非常に恵まれた環境で活動することができました。

現地スタッフへの契約更新時の説明



普段、日本のように平和な国で生活していると、想像もつかないような日常がハイチでは現在も続いています。しかしながら、現地の方は非常に前向きで力強く、彼らの力になりたいと思っていた私は、彼らの力に勇気をもらって二カ月の活動を続けることができました。まだまだ時間はかかるとは思います。一日も早いハイチの復興を心から祈っています。



バングラデシュサイクロン被害復興支援事業

国際医療救援部看護師 矢野佐知子

2007年11月15日、大型サイクロン「シドゥル」がバングラデシュを直撃し、死者、行方不明者4千人以上、被災者は890万人に上りました。バングラデシュは人口約1億4千万人(人口密度世界一)、1日1ドル以下で生活する人々はおよそ36%、世界最貧国のひとつである上、地形の特徴から災害に脆弱であるとされています。

被害の状況



日本赤十字社は、サイクロン発生直後より職員を派遣。バングラデシュ赤新月社や国際赤十字・赤新月社連盟(IFRC)と協力しながら、救援活動を行ってきました。私はIFRCの保健医療要員として2009年4月より約7カ月半、復興支援事業に参加し、被害の大きかった南西部「ポリシャル」を拠点に活動を行いました。事業の主な目標は「災害に強い地域社会をつくる」こと。「保健医療」「住宅再建」「生活支援」「水と衛生」「心のケア」の合計5つの分野からなり、60名以上のスタッフが協力し合っていました。

保健医療分野の主な活動は、被災地域の住民に対するトレーニングです。下痢や呼吸器感染症の予防や対処方法をはじめ、溺れたり、蛇に咬まれた場合の対処法について実践を交えて講義を行います。洪水やサイクロンでは水位があがるため、普段地中で生活する蛇などが出てきて人を襲うことがあります。そのため、毒蛇の見分け方、対処法に関する知識が必要になります。合計12回のトレーニングを行い、263名が参加しまし

た。彼らは「正しい知識が得られてうれしい。地域の人たちに広めていきたい」と意欲満々に話してくれました。また、あるトレーニング修了者はバスの重大事故を目撃し、トレーニングで配布された救急箱を使って多くの方の救護にあたりたと話します。「頭から血を流している人もいたが、学んだことを思い出し、重症な人から救護にあたりました。25名全員を救うことができました。」言葉も文化も違う国で、時にはおつかり合こともありました。何度も話し合いを重ね、最終的に、無事に事業を終了することができました。

この活動において欠かせないのが、バングラデシュ赤新月社のボランティアの存在です。彼らは常に活動に協力し、支えとなってくれました。そして、この経験を通して、赤十字活動はボランティアの方々を支えられていることを再認識しました。

最後になりましたが、皆さまの温かいご支援に心から感謝しています。皆さまのご支援が世界中の方々が届きますよう、今後ともこのような活動を続けていきたいと思っています。



ポスターを使用して救急法について説明



被災地の村を訪問

“患者さまの安心”はどこにある？ 希望・思いを受け止めた治療を叶えたい。

放射線治療科 部長 石垣 孝



放射線で
治る病気は
幅広くあります。
だからこそ、
専門医師には
経験が第一。

放射線科と聞けば、「レントゲンの撮影やCTを撮影する科？」と思う方も多くは、放射線治療科とはがん患者さまのがんを治したり、痛みをとるために、放射線をあて治療する科です。

この科は2人の医師で行っているが、石垣医師が診療する患者さまは1日50人ほど。「放射線の専門医は少なく、全国でも600人くらいです。放射線治療について教えてくれる大学が数えるほどしかないで、専門医になる数も少ないんです。」

どの専門医になろうかと考えていた研修医の頃に、師事した先生に強く勧められて放射線科の専門医になったという石垣医師は、高校生の頃に肺気胸という病気を患った経験がある。「治るまで1カ月弱、『本当に自分は助かるんだろうか？』という思いをしたこと、その病気を治してもらったことが医師になったきっかけです。大学で研究していたテーマもリンパ腫・悪性腫瘍で、『病気を診断する医師でなく、病気を治せる医師』になりたいと思っていました。」

緊急治療が必要な方、通院する方、寝たきりの方など、患者さまに応じて診療する日々でも、まだまだ治療を待つ人は多くいる。「放射線治療をすることでどんな副作用があるのか、服用する薬次第で放射線治療ができないなど、放射線の専門医は放射線を併用する治療の危険性について知識を持ち、経験を重ね



東アフリカのインド洋のマスカリン諸島に位置するモーリシャス共和国・ロドリゲス島にて。

ていないと務まりません。研修医が入ってきて、私が直接何かを教えるというよりは、毎日の診察の中で自ら経験したことをもとに成長していくことの方が多くと思いますね。」

普段は地下にいたので
日に当たらないから？
暖かい南の島で
ダイビングを楽しむのが好き。

放射線治療科は地下にあるため、朝出勤してから帰るまで、昼間、日の光にあたることはほとんどないという石垣医師。そのせいかわいか、休日の楽しみと聞けば海外でのダイビング。「20年ほど前にライセンスを取って以来、休みになるとタヒチなど海外の島へダイビングに行っていました。海の中にある無重力感に身を任せて流れるのが気持ちいいです。」

4月から新しい放射線装置が入り、治療の幅が広がるという石垣医師。「放射線治療は目に見える治療ではない分、わからないことが多いので、信用できる病院で治療を受けたいという患者さまは多くいます。私たちが十分に説明をしてもらえる方、そうでない方がいるのは当たり前のこと。自分の意見を押しつけるのではなく、患者側の希望に合わせた治療を大事にしていきたいですね。」

石垣医師の好きな言葉は「マイペンライ」。タイ語で「大丈夫」という意味。「この病気を治るのか、この痛みはなくなるのか」、不安でやつてくる患者さまをこの言葉のように温かく迎えているに違いない。



profile

TAKASHI ISHIGAKI

7月2日、鳥取県生まれ。京都大学医学部卒業。市立島田市民病院、京都大学附属病院勤務を経て、平成8年に大阪赤十字病院放射線科に赴任。今年4月より開設された放射線治療科の部長に就任。日本国内でも数少ない放射線専門医として、より専門的な治療の発展に期待が寄せられている。

33

看護師レポート



平野 照子

HIRANO TERUKO

9月10日、熊本県生まれ。日本赤十字看護大学卒業後、大阪赤十字病院に就職。平成18年より大阪府立大学大学院に入学し、博士前期課程が看護学を専攻。平成20年より大阪赤十字病院に勤務。翌21年にがん看護専門看護師の認定を受け、病床訪問、がん相談室相談役を担当している。

本当の辛さに寄り添えるよう 患者さまの心と体の声に耳を傾けて

生きること——。生死を考えるようになったのは高校生のとき。祖父の死が看護師になることにつながっていると思います。看護大学卒業後、看護師になったときは、毎日が辛くて辛くて。「いつ辞めよう？」そんなことばかり考えて、「もう少しがんばろう」と自分を励ましていたら、いつの間にかここに来たような感じです。

看護師になって5年目。40代の終末期の乳がんの患者さまの看護を担当していました。「この体、おかしい。どうなってるの？」私の気持ちも誰もわかってくれない」と怒鳴られたことに対して何もできず、悔しい思いをしました。辛さや痛みを耳を傾けられるようになるには？ もっといいケアとは？ と私がかん看護学を学びに大学院へ進んだのも、この患者さまとの看護がきっかけだったと思います。大学院ではより専門的にがん患者さまの抱える苦痛を学び、病院実習では理論に照らし合わせながら看護を深めることを学びました。そこでは、患者さまへの向き合い方や患者さまの辛さの本質はどういうところにあるかなど、自分の看護の姿を客観的に知ることができ、今の仕事に生かされていると思います。

現在は病棟を回っての看護以外に看護師の教育や医師からの相談、「がん看護相談室」で患者さまや家族の方の相談にお応えしています。

休日は月に1〜2回、院内のバスケットチームに参加したり、本屋さんが好きで、話題の本を見て回ったりして過ごしています。学会もありますがお休みの日は好きなことをしていますね。

がん患者さまの看護は人生観と向き合うことです。体の辛さなどの身体症状を訴えてもらうだけでなく、「何でこんな目に合うのか」「バチがあつたから」と自分の価値観・看護感が問われるような心の辛さを打ち明けてもらうには、患者さまとの人間関係を築くことも大切です。まだ十分ではないですが、患者さまの辛さに寄り添い、やさしさだけでなく、芯の強さを持つてがんばりたいと思っています。



院内バスケットチームでの練習風景。勤務・学会などで忙しい合間のリフレッシュ！

消化管外科部副部長 端 裕之

つらい症状を担当医にしっかり伝えることが大事です。

2008年12月より緩和ケア外来を開設しています。「緩和ケア」という言葉は耳にされたことがあるかもしれませんが、がんおよびその治療によって起こってくるさまざまな症状のうち、痛みや体のしんどさなどの症状を“緩和”することを目的とした診療科目です。がんと診断された患者さまはその病状によりいろいろな症状を抱えながら日々の生活を続けておられます。その中でも病気そのものや、治療に関連した“痛み”は治療を続けていく意欲を低下させ、夜ゆっくり休めなかったり、やりたいことができなったりと、生活にいろいろな影響を引き起こしてきます。

“がんによる痛みはがまんするしかない”と思いませんか？確かにひと昔前までこのような痛みはとても治しにくい症状の代表のように考えられていました。しかし、最近の約10年間で痛みの理解が進み、痛み止めの薬も進歩したおかげでかなりの部分を和らげることができるようになってきました。また、日々の生活の中でつらいストレスになっている症状を少しでも和らげる



ことが、病気の治療にも良い効果をあらわすということも分かってきました。

つらい症状を抱えておられる方がいらっしゃいましたら、まず大事なことは、その症状を担当の医師にしっかりと伝えていただくことであると言われてます(短い診療時間の中でうまく伝えるのはなかなか難しいことですが)。担当の医師から痛みやつらさに対する薬や治療などの提案がなされると思いますが、治療が難しい痛みの場合には十分に症状が取れないこともありますので、そのようなときには当外来を活用してください。

診察は毎週火曜日の午前中、約30分の時間枠で行っていて、予約は原則として診療を担当している医師からの紹介で行っています。院内で診療を受けていただいている方は担当医を通じて、また、院外の患者さまは開業医の先生から医療連携課を通じて予約していただいております。いずれの場合でも、緩和ケア外来での診察をご希望になる方は一度担当医にご相談ください。

当院では、がん全般に関する様々なご相談をがんサポートチームの看護師がお受けしています。

がん看護相談室 TEL:06-6774-5192

FAX:06-6774-5126

syakaika@osaka-med.jrc.or.jp

● 毎週火、金曜午後2時～4時(予約制) ● 本館2階・8番窓口(随時)

今回は「がんサポートチームの活動について」を予定しています。



動かしなリフレッシュ

栄養管理課 管理栄養士 谷口 留美

いつの間にか春が過ぎすっかり暑くなりました。運動をする方は、水分補給を十分に摂ってリフレッシュしましょう。今回は、必要な栄養素『ビタミンB1、ビタミンB2』について、チェックしてみます。

からだを動かすための三大栄養素は、糖質・脂肪・たんぱく質です。これらを体内に運び、それぞれの細胞に適したエネルギーに変換するのがビタミンB群です。

中でも『ビタミンB1』は、糖質をエネルギーに変えて疲れにくくする働きがあり、体内で糖質をエネルギーに変えるときに必要となります。糖質を分解するビタミンB1は、エネルギーの大半を米飯からとっている日本人には欠かせない栄養素です。ビタミンB1が不足すると、糖質の代謝がとどこおり、体内に乳酸などの疲労物質がたまり、疲れやすくなったり筋肉痛を起こしやすくなったりします。アルコールを分解するのにもビタミンB1が必要とされます。酒を毎日多量に飲み、慢性的にビタミンB1が不足している人は気をつけましょう。

ビタミンB1を多く含む食品

- 魚介類：ウナギ蒲焼、たらこ、鮭 など
- 肉 類：豚ヒレ、豚モモ、豚ロース、鶏レバー など
- 穀 類：そば、玄米、胚芽精米 など
- 豆 類：大豆、えんどう豆、レンズ豆、いんげん豆、落花生 など



『ビタミンB2』は、エネルギーを代謝させて成長を促進します。からだを構成する細胞の新陳代謝を助けているのがビタミンB2です。健康な皮膚や髪、爪をつくり、成長を促します。

ビタミンB2は脂質・糖質・たんぱく質の三大栄養素を分解してエネルギーに変える補酵素としての役割があります。これらの栄養素の摂取量が多いほどビタミンB2が必要になります。とくに妊婦やアルコールを多く飲む人、激しい運動をする人は体内での消費が増えるため、不足しがちなので、多めに摂るようにしましょう。

ビタミンB2を多く含む食品

- 魚介類：ウナギ蒲焼、かれい、さんま、ぶり、ウニ など
- 肉 類：豚レバー、牛レバー、鶏レバー、鶏卵、豚肩ロース など
- 野菜類：アボガド、モロヘイヤ、菜の花 など
- 乳製品：牛乳、ヨーグルト、アイスクリーム など
- 豆製品：納豆、大豆 など



子宮頸がん予防ワクチン

薬剤部 薬剤師 能木 沙織

ミニ知識

おくすり

子宮頸がんは、子宮の入り口付近にできるがんです。近年、子宮頸がんは若い女性の発症率が増加傾向にあり、20～30代の女性では最も多いがんです。

子宮頸がんの原因は、ほぼ100%ヒトパピローマウイルス(HPV)というウイルスの感染であることが分かっています。発がん性HPVは、多くの場合、性交渉によって感染すると考えられており、女性の約8割が一生涯に一度は感染するとの報告があるほどありふれたウイルスです。子宮頸がんに進展するのはごくわずかですが、性行動のあるすべての女性が子宮頸がんになる可能性を持っています。

2009年、子宮頸がんの予防ワクチンが認可されました。小学生の女子児童に集団接種を行う自治体も出てきており、ニュースなどで耳にされた方もいらっしゃるかもしれません。このワクチンについてお話ししたいと思います。

まず、ワクチンとは何でしょうか？ ワクチンは病原菌から害となる毒を取り除いたり弱めたりしたもので、それを体内に入れることで逆に免疫を作り、実際に病原菌が体に入っても感染しないようにするためのものです。

子宮頸がん予防ワクチンは、HPVの中でも子宮頸がんの原因として最も多く報告されているHPV16型と18型の感染を防ぐワクチンです。10歳以上の女性が接種可能です。半年の間に3回(1回目、2回目:1ヶ月後、3回目:6ヶ月後)の接種が必要で、腕の筋肉に注射します。費用は自費になります。

がんが予防できるワクチンは画期的ですが、注意していただきたいこともあります。このワクチンは既に感染しているHPVを排除したり、がん細胞を治したりする効果はなく、今のところ効果がいつまで続くかは分かっていません。また、ワクチンを接種していても、子宮頸がんになる可能性はゼロではないため、定期的な子宮頸がん検診を受ける必要があります。検診を受けていれば、がんになる前の状態を発見し治療することも可能であり、結果的にがんの予防につながります。まずは子宮頸がん検診を受けることをおすすめします。

形 成 外 科

当院形成外科は1975年に開設され今年で35年になります。
当科においても治療方法、治療内容は次々と新しくなっています。
今回はお問い合わせの多い「ほくろの最新治療方法」についてご紹介します。



隆起性のもは長い年月をかけて小指頭大にまで成長することがあります。一方、大きな色素性母斑は「くろあざ」と呼ばれるもので、生まれた時から存在します。



profile

部長 内藤 浩

1988年京都大学医学部卒業、京都大学医学部附属病院にて研修後、大阪府済生会中津病院、聖マリアンナ医科大学病院、公立豊岡病院、京都大学大学院医学研究科博士課程、社会保険広島市民病院、京都大学医学部形成外科(助手)、日本赤十字社和歌山医療センターを経て、2006年から当院に勤務。日本形成外科学会専門医、日本形成外科学会評議員、京都大学医学部臨床教授。

顔のほくろを取りたい。

形成外科には、顔のほくろを取りたい患者さまが毎日のように来られます。誰もが持っているほくろとは何か、そして取り除く方法にはどんなものがあるのかお話ししたいと思います。

ほくろについて

ほくろ(黒子)とは小さい色素性母斑のことをいいます(だいたい小豆の大きさまでのもの)。「色素性母斑」とは(メラニン色素などをもつ)色のついた細胞(母斑細胞)が集まってできた良性の腫瘍です。褐色〜黒褐色で、皮膚面と同じ高さのものと、隆起するものの2タイプあります。生まれた直後には見当たらず、3〜4歳頃より生じて次第に増えていきます。本来良性のもですが、手のひらや足の裏にあると長い間刺激が加わり悪性のがん(悪性黒色腫)に変化することがあります。診るだけでほとんどの場合、良性悪性の判断ができませんから、気になる場合は受診されることをおすすめします。

ほくろの治療方法

顔にできたほくろを取る方法は大きくわけて2つあります。高周波でくり抜く方法とメスで切り取る方法です(当院ではレーザー治療は行っていません)。それぞれに得手不得手があり、ほくろの大きさ、位置により使い分けられます。

高周波でほくろを取る方法

局所麻酔の上、高周波の電気メスでほくろをくり抜きます(図1)。小さなほくろが良い適応です。自宅で軟膏を塗っていたいただき、1週間程で傷が閉じます(図2)。その後、傷の赤みがおさまるまで日焼け予防を行います。この方法の長所は術後の手当てが簡単なことです。軟膏を自分で塗りますから頻繁に通院する必要はありません。糸で縫い合わせないので、直後からの洗顔も可能です。短所としてはにきび跡のような浅く小さな陥凹が残ること、ほくろを顕微鏡の検査(病理組織検査)に出せないことです。鼻のあた

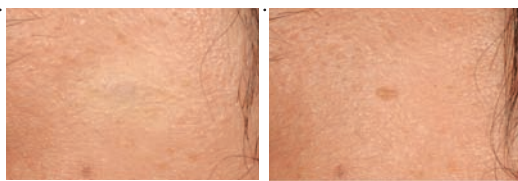


図1



図2

まや小鼻にできた場合は、多少ほくろが大きくなってこの方法が一番きれいに治ります。

メスで切り取る方法

ほくろをメスで切り取ったあと縫合閉鎖します。この方法の長所は切り取ったほくろを病理組織検査で確認できることです。外見上はふつうのほくろに見えてもごく稀に悪性の細胞が見つかることがあります。

ますので、どんなほくろでも病理組織検査を行うべきだという意見もあります。抜糸は術後5〜7日で行い、その後、傷の赤みが消えるまでテーピングを行います。小さなほくろなら切り取った後、そのまま縫合します。このとき縫合線が顔の皺に一致するようにすると傷跡が目立ちません。少し大きめのほくろをそのまま縫縮すると引きつって具合の悪い場合が出てきます。特に目や口の周りでは、目が閉じにくくなったり、唇の形が変わってしまうので縫縮できません。そのような場合には近くの皮膚を借りて切り取ったあとを閉じるのです。局所皮弁、皮下茎皮弁などと呼ばれる方法です。実に様々な局所皮弁があり、それだけで1冊の本になっています。ここでは具体例として下眼瞼にできた色素性母斑の症例を示しましょう。色素性母斑が結構大きく、切除したあとそのまま縫縮すると下眼瞼が引きつれるであろうことが容易に想像できました(図3)。そこで目尻の外側にある皮膚を借りてくることにしました(図4)。目尻の外側は皮膚に余裕があるため、皮膚を借りたあととはそのまま縫縮しても大丈夫です。半年ほど経つと、傷跡も目立たなくなりました(図5)。下眼瞼の引きつれもありません。

この他にも様々な方法を使いながら、可能な限り変形を残さぬよう、傷跡を目立たせぬよう細心の注意を払いながら、ほくろを取っています。



図3



図4



図5

お知らせ

10月1日(金)院内災害訓練を実施します

当日、予約のない診療(初診等)受付は、午前10時で終了させていただきますので、ご注意ください。

災害拠点病院に指定されている当院では、毎年、近隣地震災害を想定した実戦型訓練を行っています。今年は10月1日(金)午後に行う予定で訓練中は救急センターも含め全館休診とし、病院敷地内への進入や、建物出入口が規制されます。

皆様のご理解、ご協力をお願いします。

公開講座「悪性リンパ腫」

“リンパ腫のがん ～でも、ずっとよく治るようになっていきます～”

一般の方を対象とした公開講座を下記のとおり開催いたします。知りたいけれど聞く機会がない様々なことを、専門の医師がわかりやすくお話ししますので、お気軽にお越しください。参加費は無料で、事前のお申し込みは不要です。ぜひ、ご来場ください。

- 開催日時/平成22年10月30日(土)13:30~15:00
- 場所/大阪赤十字病院4階講堂
- 講師/大阪赤十字病院 血液内科 部長 通堂 満
- お問い合わせ先/診療情報管理課(内線2302)

● 幸せの訪れ、“すずらん慰問”

すずらんの花言葉をご存知ですか？ それは「幸せの訪れ」です。

去る6月4日、全日本空輸(全日空)の職員の方々が「幸せがずっと続いてほしい」と願いを込めたすずらんの押花のしおりを当院2階ロビー及び12階病棟において配っていただきました。すずらんは北海道から空輸され、全日空の方々が一一つ、手作りでしおりにくださったものです。



このすずらん慰問は、昭和31年高松宮さまが全国の赤十字病院に入院中の患者さまの慰問のために、全日空の厚意で贈られたことがきっかけで始まり、今年で55年目という長い歴史をもちます。

当日は思いがけない贈り物に患者さまも驚かれる一方で、2階では慰問日のご兄弟のお誕生日であるということで、その方のためにもう一枚ご希望される患者さまもいらっしゃいました。全日空の方も「すごい偶然！感動しますね」と笑顔を見せていらっしゃいました。12階病棟では、全日空の方に握手を求める患者さまもいらっしゃるほどの人気ぶりでした。

可憐なすずらんが笑顔と幸せを運んでくれたひとときとなりました。

● “あじさいコンサート”を開催しました



6月13日(日)、雨の季節の到来とともに、今年も2階ロビーにて「あじさいコンサート」が催されました。

第一部は、当院職員等で構成された日赤合唱団が歌声を披露。「荒城の月」から「世界に一つだけの花」など幅広い楽曲が歌われ、

アンコール曲であった「夏の思い出」では、指揮を務める第一消化器科部・大崎部長が客席に向かって指揮を振り、聴衆をも巻き込んだの楽しい合唱となりました。

第二部は呼吸器科部・長野医師を中心とした日赤アラカルテットによる弦楽四重奏が披露されました。滑らかな弦楽器の音色によって「G線上のアリア」や「Over the rainbow」などが奏でられ、会場にはゆったりとした心安らぐ時間が流れました。「川の流れるように」では演奏にのせて会場中から歌を口ずさむ声が溢れました。

約250名の聴衆と演者とが互いに力を与え、与えられるようなコンサートとなりました。



● 赤十字運動月間 ～ご協力ありがとうございます～

日本赤十字社は毎年5月・6月を「赤十字運動月間」として赤十字の理念や活動を皆様にご存知いただき、活動資金のご協力をお願いしております。

当院でも5月に院内数カ所に募金箱を設置し、皆様から17,274円のご寄付をいただきました。ご協力ありがとうございました。

編集後記



今回から表紙の作家が変わります。秦 美紀子さんのさわやかな初夏を思いおこさせる作品は「赤毛のアン」をイメージして描かれたとか…。私も「赤毛のアン」シリーズが大好きで、本の中に出てくる自然・風景にうっとりしながら、アンやアンをとりまく人々の人間模様に一喜一憂したものです。

「びりーぶ」の表紙は、毎回障害のある方によるアートをお届けしていますが、彼らの描く作品はどれも個性あふれるものであり、私たちにたくさんの夢と元気を運んでくれます。(T.M)

医

ワソ療
ーー
カシ
ーヤ
ル

肝炎医療費の助成制度について

申請により肝炎治療の医療費の自己負担額が軽減されます。認定基準などをご紹介します。

5

■ 肝炎と診断されたら 誰でも手続きができるのでしょうか？

● 対象となる疾患

B型肝炎ウイルス性肝炎、C型肝炎ウイルス性肝炎、C型代償性肝硬変

● 対象となる方

①健康保険に加入していること ②認定基準に該当すること

● 認定基準

1) インターフェロン治療の場合

B型・C型肝炎ウイルス性肝炎と診断され、以下の認定基準をみたしていること。

【新規】

- ①HBe抗原陽性でかつHBV-DNA陽性のB型肝炎でインターフェロン治療を行う予定またはインターフェロン治療実施中のもののうち、肝がんの合併のない者。
- ②HCV-RNA陽性のC型肝炎及びC型代償性肝硬変でインターフェロン治療を行う予定またはインターフェロン治療実施中のもののうち、肝がんの合併のない者。

【2回目の制度利用】

インターフェロン治療でこの制度による助成を受けた方は、原則、再度申請をすることはできませんが、一定の条件を満たせば2回目の受給が可能です。

2) 肝炎核酸アナログ製剤治療の場合

B型肝炎ウイルスの増殖を伴い、肝機能の異常が確認されたB型肝炎慢性肝疾患で核酸アナログ製剤治療を行う予定または核酸アナログ製剤治療実施中の者。

3) 肝炎インターフェロン治療受給者証期間延長

一定の要件に該当し、医師の意見書が得られる場合のみ認められます。

■ 助成が受けられる期間は？

申請した月の初日から1年間。

(例)5月10日に申請した場合翌年の4月30日までとなります。

■ 助成の対象となる医療費とは？

B型、C型肝炎ウイルスの根治を目的として行うインターフェロン治療、並びにB型肝炎ウイルス性肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤治療で保険適用となっているもの。

治療を実施するための検査。

*入院時の食事代、居住費は対象外です。

■ 承認されたら医療費の負担はいくらになりますか？

受給者(患者さま)の属する世帯全員の市町村民税(所得割)合計額に応じて決定されます。

〈月額自己負担限度額〉

階層区分	月額自己負担限度額	世帯全員の市町村民税(所得割)の合計
甲	20,000円	235,000円以上の場合
乙	10,000円	235,000円未満の場合

決められた要件を満たした場合、自己負担限度額が下がる場合があります。

■ 申請先は？

お住まいの保健所または保健福祉センターです。

・この制度の認定基準に該当するかどうかは、担当医にお尋ねください。

・一定の要件や申請に必要なものなど、詳細は相談窓口までお気軽にご相談ください。

相談窓口 本館2階8番窓口 医療・福祉相談支援センター

外来診療担当表

平成22年7月1日現在

午前診療 午後診療

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
消化器科		津村	中島	邊見	木村	齋藤	
		松田	金坂	圓尾	喜多	波多野	
		関川	岡部	大崎	石川	圓尾	
		犬塚		坂本	竹田		
消化器科(肝臓外来)		津村	中島	邊見	金	齋藤	全て予約制
		松田	金坂	越川	赤穂	波多野	
		関川	岡部	大崎	石川	圓尾	
		犬塚		坂本			
消化器科(肝臓外来)		喜多	大崎	木村	恵荘	西川	午後は予約制
糖尿病・内分泌内科		南部	武呂	米光	隠岐(予約)	政次	午後は予約制
		米光	金井	政次	武呂	南部	
血液内科		松井	渡邊	杉野	金子	三浦	全て予約制
		金子	三浦	通堂	渡邊	松井	
		通堂	渡邊	中村	金子	杉野	
		豊岡	三浦	通堂	渡邊	藤井	
リウマチ・膠原病内科		井村	井村(予約)	井村(予約)	藤村	伊藤	全て予約制
		井村	井村	井村			
腎臓内科		南方	小川	渡瀬	森上	宮本	全て予約制
		宮本	渡瀬	南方	宮本	南方	
		南方	小川	渡瀬	森上	宮本	
循環器科		担当医	田中	伊藤	長央	福地	全て予約制
		林		稲田	牧田	稲田	
		(第1-3週長夫 第2-4週若地)	伊藤	林	長央	福地	
不整脈科		牧田	牧田		内山		全て予約制
		(ペースメーカーCD 内山)	牧田		内山		
心臓血管外科			中山(予約)	中山(初診)		中山(初診)	全て予約制
			坂本	仲原		坂本	
小児科		山本	(アレルギー外来 住本)	(アレルギー外来 田中)	(腎臓外来 住本)	金岡	全て予約制
		(神経外来 新居正)	竹川	葭井	越智	(血液外来 朴)	
		(血液外来 田中)	田中司	肥田	小林	野村	
小児外科		松川		松川			全て予約制
外科		矢内	片岡	石川	河野	中島研	注)緩和ケア外来の診療は 2Fのがん看護相談室とな ります。
		花房	井ノ本	中島康	有本	吉利	
		端	河野	小松	河口	金澤(初診)	
		露木	(乳腺新患予約 露木)	奥村	(乳腺新患 露木)	川田	
整形外科		矢内		石川		中島研	全て予約制
		花房	井ノ本	中島康	有本	(再診・予約 金澤)	
		端	金澤	小松	河口	露木	
		露木	崎田	富原	堤	吉田	
リハビリテーション科		大浦	河野	鈴木	坂本	富原	全て予約制
		大浦	河野	鈴木	坂本	富原	

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
脳神経外科		担当医	山下	担当医	山下	谷	予約・紹介のみ
		担当医	橋本	担当医	新田	米田	
		担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
神経内科		金田	高橋	中村	鈴木	加藤	全て初診のみ
		鈴木	加藤	金田	加藤	鈴木	全て再診のみ
呼吸器科		(喘息外来を 兼ねる 吉村)					午後は予約制
		網谷	西坂	中村	中村	若山	
呼吸器外科		(手術相談外来 中出3月~)					※手術相談外来 は予約制
		松本	(午前:西川 午後:砂田)	橋本	(午前:砂田 午後:矢野)	(午前:川島 午後:矢野)	
産婦人科		川島	松本	長野	吉岡	担当医	産科・助産師外来
		吉岡	橋本	(午前:矢野 午後:砂田)	西川	長野	婦人科外来
泌尿器科		西村	光森	仲島	西村	岩村	全て予約制
		岩村	岡村	岡村	仲島	光森	全て予約制
眼科		石郷岡	石郷岡	廣井	石郷岡	田口	予約制 ※午後の専門外来は再診 のみ。初診は、各専門外来 日の午前中に、専門医の 診察をお受けください。
		正井	担当医	藤原	田口	石井	
		廣井	田口・石井	石井	正井	長央	
耳鼻咽喉科 頭頸部外科		小山	小山	山原		山原	全て予約制
		田中	岩永	田中	担当医	岩永	
皮膚科		樋上	堀口	堀口		堀口	全て予約制
		政次	樋上	政次	(隔週 政次・樋上)	樋上	
形成外科		重吉	岩井	重吉	内藤	内藤	全て予約制
		吉田	早川	吉田	早川	吉田	
精神神経科		伊達	杉田	杉田	伊達	早川	全て予約制
				土戸	齋藤		
放射線科		藤堂	塩崎	塩崎	小山	古田	診断
		石垣	石垣	石垣	石垣	石垣	治療
		古田	(外科)	山内	(外科)	塩崎	検査(透視)
		小嶋・小山	古田・藤堂	小山・藤堂	小嶋・小山	小山・藤堂	検査(CT)
歯 口 腔 外 科		塩崎	小山	古田	塩崎	古田	検査(MRI)
		塩崎	塩崎	(循環器科)	塩崎	塩崎	検査(RI)
		石垣	石垣	石垣	石垣	石垣	検査(血管造影)
		小山・塩崎	塩崎・小山	塩崎・古田	塩崎・古田	塩崎・古田	検査(CT)
歯 口 腔 外 科		古田	古田	小山	小山	塩崎	検査(MRI)
		塩崎	塩崎	(循環器科)	塩崎	塩崎	検査(RI)
歯 口 腔 外 科		山田	杉立	森下	担当医	担当医	全て初診(紹介)のみ
		杉立	森下	山田	手術	杉立	全て再診(予約制)

- 受付時間(月~金) (診療開始は午前8:45からです)
 - 初診の方/月曜日~金曜日 8:30~11:30 ●再診の方/月曜日~金曜日 8:00~11:45
- 休診日
 - 土曜日・日曜日・祝日・5月1日(本社創立記念日)・12月29日~1月3日
- 診察券
 - 診察券は全科共通で使用いたしますので、ご来院時には必ずお持ちください。
- ご面会(病状によってこの限りではありませんが、必ず病棟の看護師にご相談ください)
 - 平日/14:00~19:00 休診日/10:00~12:00、14:00~19:00 ●小児病棟(平日・休日とも)/14:00~19:00
- 保険証等
 - 保険証、医療証等は月に1度窓口で確認させていただきます。また、変更・更新の際は必ずご提出ください。

■当館は全面禁煙です

当院では館内を全面禁煙とさせていただきます。ご理解とご協力をお願いします。



異動等により変更になる場合があります。下記ホームページの各診療科のご案内をご覧ください。

●お問い合わせ
TEL 06-6774-5111 (代表)
(大阪赤十字病院) <http://www.osaka-med.jrc.or.jp/>
(赤十字全般) <http://www.jrc.or.jp/>

