



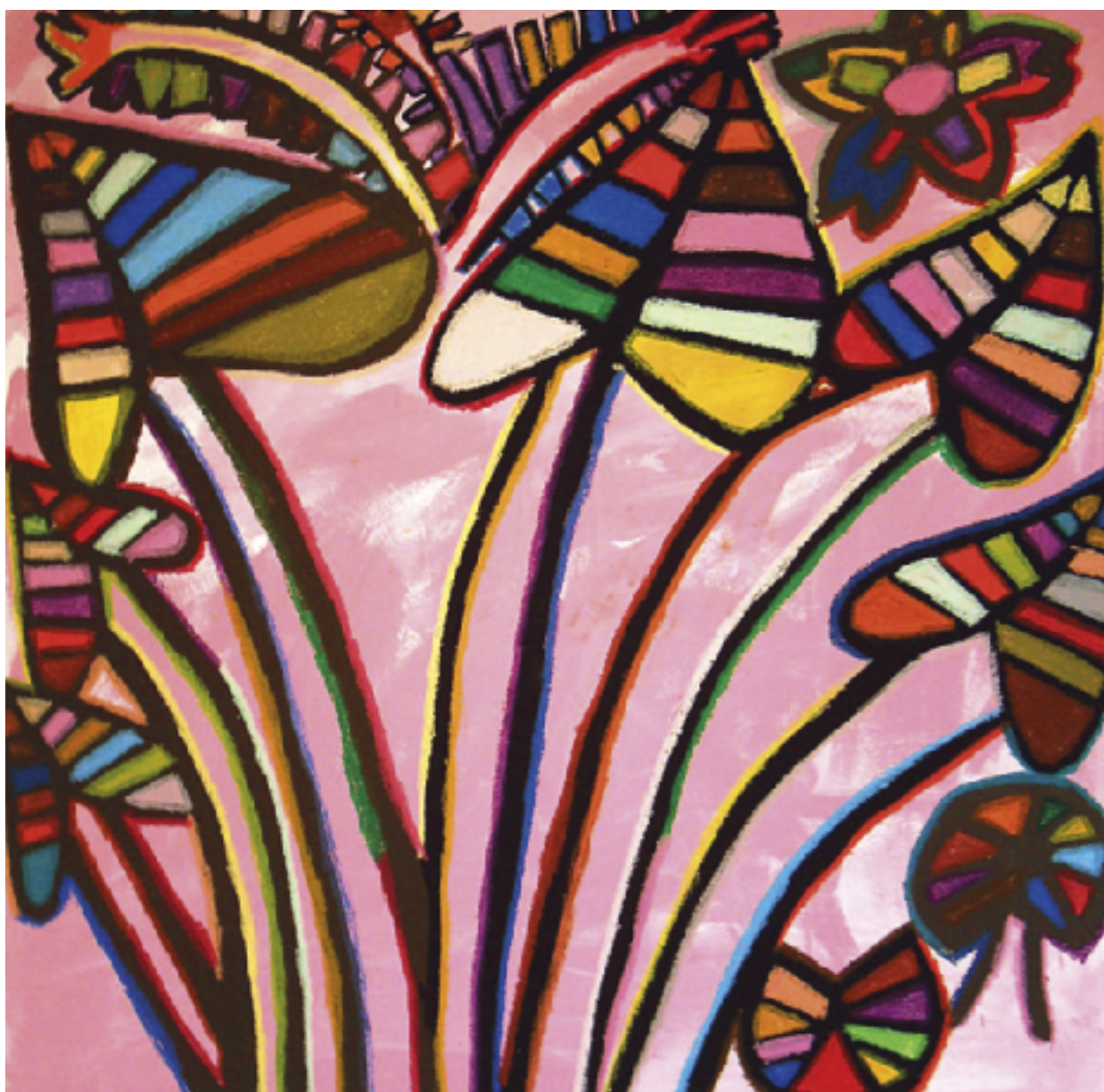
BELIEVE



2008
新年号
VOL.23



大阪赤十字病院 院内災害訓練レポート



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

「きれいなはっぱと水の中の藻」

山野将志(たんぼぼの家・アートセンターHANA)

2006年に開催した個展会場で、初夏の植物をモチーフに3点の大作を制作しました。そのうちの1点がこの作品。何かに向かうようにのびている葉。そして一輪の花と藻。初夏ののびやかな生命力と瑞々しい季節感が色彩豊かな画面から伝わってきます。

山野さんの活動や作品についてはこちら <http://popo.or.jp/yamano/index.html>
たんぼぼの家・アートセンターHANAホームページ <http://popo.or.jp/>

大阪赤十字病院

院内災害訓練
レポート

地震などによる自然災害が起きたときに、どんなことができるのか。日本赤十字社の国際医療救援拠点病院であり、大阪府指定の災害拠点病院でもある本院が持つ機能と果たす役割を検証・強化することを目的とした災害訓練が11月1日に行われました。2005年より、5カ年計画の3年目である今回の目的は、「災害時ガイドラインの検証と外部連携」。災害時における職業意識を確認するとともに、病院の院内外でどう対処していくかを体験し再確認することを第一としています。

毎年院内の全職員、外部業者も参加する大規模な訓練。その全容をレポートします。

- 災害訓練は災害時の設定で行うため、当日午後の診療を休診しております。今回も多くのお客様、来院者さまにご協力いただきありがとうございました。



災害の一報を受け、直ちに幹部が集合、災害対策本部を立ち上げます。

るか、ガイドラインに沿った行動を検証し、実際の災害時に備えていきます。地震発生時の報告を受けると院長室にて緊急会議を開き、対策本部を設置します。防災センターより当院近辺の施設被災状況を確認します。

1

シナリオのない実践訓練

「13時1分に直下型地震の発生」。

毎年の訓練で職員に知らされるのは、右の想定だけで、訓練の内容・職員の配置場所など、訓練がスタートしてから行動するという実地訓練となっています。その実地訓練の指針となるのは、「災害対策ガイドライン（マニュアル）」です。全職員がガイドラインを把握し、災害拠点病院としてどのような救護活動ができ、どのようにして病院の役割を果たせるか、ガイドラインに沿った行動を検証し、実際の災害時に備えていきます。地震発生時の報告を受けると院長室にて緊急会議を開き、対策本部を設置します。防災センターより当院近辺の施設被災状況を確認します。

2

限られた人材・場所で
どう活動できるのか

現場から多くの傷病者が運ばれる前に、手当てができる人材の存在なしでは災害拠点病院の機能は成り立ちません。被災後、まず第一に行うのは、病院の入院患者さま、診療に訪れた人の安全確認。そして職員の安全確認から、職員がどれだけ病院に駆けつけることができるか。また、現時点でベッドがいくつ空いているのか、空床の一覧を職員に表示します。通常の診療業務は緊急のみを受付し、実際の災害時と同様に病棟部から検査部、放射線科部、薬剤部など所属する部門のリーダーから指示を受け、職員が総出となって傷病者の受け入れ態勢を速やかに整えていきます。また各部門で準備する医薬品も訓練で欠かせません。いつ、どれだけ患者さまが運び込まれるかわからない現場で、必要なもの、頻繁に使用する器材・薬品を把握することも、訓練の目的のひとつ。各訓練エリアで準備した医薬品を実際に使うことで、どういったものがどれだけ使われたのかを検証することができます。



対策本部・各エリアとの連携は無線の交信で連絡。



各現場に配置された職員は、処置に使う医薬品・機材を準備します。



トリアージエリアで処置した患者さまの状態をタグに書き込みます。



実際に模擬患者を院内に運び、傷病に合った処置を行います。



赤エリアの重症患者を撮影室に搬送します。



大阪市水道局は給水タンクを設置して、周辺被災者の給水支援を。

災害時の救援活動は、 地域との連携が必要不可欠に。

なかで まさはる
中出 雅治

1991年大阪赤十字病院第二呼吸器科部に赴任。
現在呼吸器外科部長 兼 国際医療救援部長。



大阪赤十字病院には、国内外の紛争・災害救援活動を専門とする国際医療救援部があり、本院自身の災害対策も担当しています。毎年恒例の災害訓練は規模も大きく、迫力

も実感できますが、本当の災害はいつ起こるかわかりません。救援部による海外・国内の活動では、現地に行くまでそこに何かがあるのか、どんな傷病者がいるのかわからない状態で活動するのは当たり前の世界。その世界をふまえた実際に近い形での訓練を通して、院内・院外外部機関との連携で何ができるのかを検証した訓練でした。

今後、他病院との連携、そして地元の人たちとの連携ができる、幅の広い救援力をつけていくことが大切です。地域との連携を軸にした訓練活動で多くの人々を助けられる救援を、地域の住民のみなさんも救助者になるという意識を持った訓練を目指したいと思います。

ひとつでなく、多くの場所で 活動できる人材を育てたい。

ひろかわ まこ
弘川 摩子

1981年大阪赤十字病院就職。
看護部看護副部長 兼 国際医療救援部 国内救援課長。



「実際には何もできない」。初めて参加した職員の中には、そう感じている人もありました。災害訓練では被災者を救援するという自覚を持つこと、そしてそこで自分は何ができる

かを意識するという目的があります。看護側で言えば、処置現場で実際に動けたかどうか、訓練でできることの限界もありますが、入院患者さまや被災された患者さまに対してどうサポートできたかを確認する訓練になります。

実際の救援で主体になるのは看護師です。模擬患者への処置や、模擬患者の役を通して「看護師に声をかけにくかった」と体験したことを活かすのももちろんですが、これらの活動を他院へと広めていくことも今後、重要になってくると思います。

そのためにも国際医療救援部の体制をよりよいものに。研修、訓練を通じて、その時の状況に対応できる人材育成に努めていきたいです。

3

トリアージでより多くの 人命を救助する

災害訓練では、大阪市消防局の協力で消防トリアージ Tent を設置し、傷病者を搬送する救助活動も行います。この「トリアージ」とは、災害で発生する多数の傷病者の重症度・緊急度を判定する方法のことで、訓練ではその数が特に多い場合、簡素化した判断で分別する方法（START法）を取り入れています。

院内にもトリアージエリアを設定し、赤（重症）、黄（中等症）、緑（軽症）に判定された患者さまを各エリアに誘導。エリアを担当医師・看護師による処置のシミュレーションによって、①搬送または自ら来院する患者さまを受け入れる許容量、②搬送車両・職員の確保、③当院で治療できる重症度の判別、④治療の所要時間 という①～④の検証で、当院でどれだけの被災者が救命できるかを図ることができます。



各エリアで受け入れた患者さまの情報を集め、事務担当が整理。

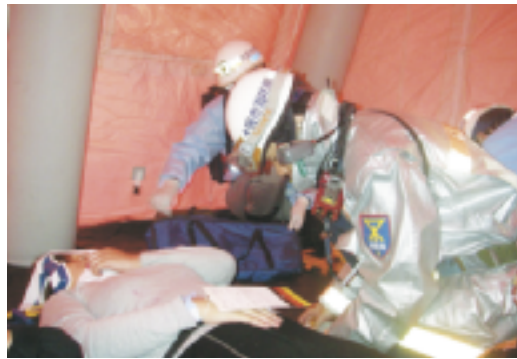
4

防災から救援まで、 外部機関との連携検証

災害時は、外部機関との連携も救援に不可欠なものとなります。今回は、附属大手前整肢学園、大阪赤十字看護専門学校内の救助活動や傷病者の搬送を大阪市消防局と連携し、大阪市・福岡市水道局とはライフラインの寸断を想定した応急給水所を設置、給水支援の訓練も行いました。

またエレベーターを実際に地震感知装置で停止させ、中にいる職員の救出活動と、業者による点検・復旧作業を行うなどの連携を検証しています。

その他にも飲料の無料提供や栄養管理課による炊き出し、ボランティア活動と、多くの外部機関の協力による救援活動を実施。病院内だけでなく、外部との連携で広がる救助・救援のあり方を確認することができました。



大阪市消防局救助隊による救助も、より現実に近い形で訓練します。

5

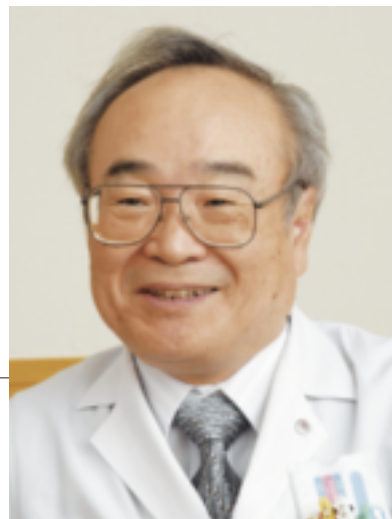
災害拠点病院 としての使命

13時1分にはじまった災害訓練は、すべての被災者が所定エリアで処置を受け、決められた場所へ運ばれた時点で終了です。各部門・各エリアで活動した訓練の感想や反省、また模擬患者となった職員は患者の立場から感じたことなど、訓練のすべてが教訓になります。

大阪赤十字病院では、日々の災害対策として設備・資材、人材支援の準備、そして災害訓練を行っています。実施するたびに増えてくる課題があり、防災対策には終わりがありません。訓練の参加者はもちろん、大阪赤十字病院すべての職員が、災害に対する意識を新たに、災害拠点病院としての使命を果たせるよう、努力し続けていきます。

シリーズ 情熱の白衣
医師の素顔④

●人と人との間に
医療と向き合う●



とはいえ、考えるきっかけになったのは、中島医師自身が患者になった経験も、多分に含まれている。自分が患者になっ

てはじめてわかることもあつたぞうだ。「働きすぎもあつたのでしようが、患者さまの立場になって、どんな時に医師がいてくれると安心するのか、どんなことを伝えてほしいのかがわかりましたね。

「健康に働く」。それが患者さまに、自分のためにつながるように。

患者さまを助けるためには、
医師も健康でなければいけない。

医師をひとつの職業としてみれば、携わる業務や働く環境は特殊でも、医師も会社勤めをしている人と同じ「働く人」。外科部長・外科医として多忙な日々の中で、中島医師が思うことは「病院で働く人にとって働きやすい環境とは？」ということ。

「医療に関わる者であるからには、『誰か困っている人がいれば助きたい』と思うのは自然なこと。ですが、医療を行う当人が健康でなければ助けられるものも助けられない。過疎地域での医師不足問題に見られるように、過酷な勤務状況で働く医師をつくらないために、あれこれ考えることが多いです」。

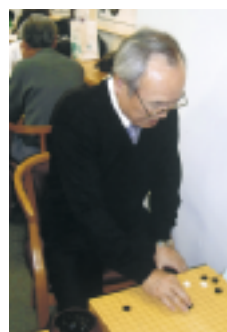
肝胆脾
外科部長
中島康夫

外科に入院されている患者さまや手術を終えた患者さまは、容態が急変することもあります。変化を見逃さず、また患者さまが不安にならないようにサポートするためには、まず自分が健康でないと。医師も皆さんと同じ普通の人間なのでから」。

中島医師は外科部長として職場をまとめる一方で、大阪府医師会勤務医部会の常任委員として勤務医の職場環境を整えることへの取り組みにも力を注いでいる。「私たち医師が健康で仕事に打ち込める環境づくりが、巡りめぐって患者さまの役に立てることにつながっていくと思うんです」。中島医師の視線の先には、常に患者さまの姿が見えている。

休日もどこかで何かを。
どんなことでも
楽しむことが一番です。

そんな中島医師の休日は、ある日は研究会で専門分野の勉強を、またある日はゴルフで体を動かしたり、囲碁、美術館巡りと休日も忙しい。「ゴルフは月に一度、健康のために。囲碁で頭をひねり、美術館に出かけて絵などに触れる、アナログな息抜きをしています」。



最近始めた囲碁。仕事とは違う頭で「打ち手」を考えるのが楽しいところとか。

好きな言葉は「真実一路」。文学や芸術など人によってどんな見方もできる世界が自分に近いという中島医師は、答えがひとつしかない数学的世界に憧れがあるのだとか。けれど原因を取り除き病を治すことは、真実一路そのものの世界ではないだろうか。そして患者さまのための医師のあり方、医師のための環境を模索する道もまた、まっすぐ



PROFILE NAKASHIMA YASUO
9月20日、愛知県生まれ。京都大学医学部卒業。静岡県島田市民病院外科部に赴任後、京都大学大学院にて医学部研究を修了し、京都市洛和会音羽病院で急性期医療に携わる。昭和60年大阪赤十字病院外科勤務となり、現在肝・胆・脾外科部長。大阪府医師会勤務医部会・常任委員でもあり、病院内外で幅広く活動している。

看護師レポート
心ゆるる日々

23

患者さまに安心を与えられる
心が伝わる看護を

阿部也寸志



PROFILE
10月23日、大阪府生まれ。国立金沢大学医学部保健学科卒業。平成18年に大阪赤十字病院・中央手術室勤務。現在に至る。

大阪の大学の法学部で勉強していた自分が、翌年には医学部の看護学を学べる

父を病気で亡くしたことが大きくなさっかけてでした。二人いる姉が看護師で、姉が治療中の父の背中をさすついたり、「大丈夫？」と声をかけるなどの看護する姿を見て、「看護師の仕事ってとてもいい仕事なんだな」と思ったことが、今につながっていると思います。

わたしの担当は、手術室看護といって、一日に行う手術のサポートと患者さまへの看護、そして手術を終えた患者さまの薬の準備を行っています。手術室では全身麻酔の患者さままであったり、局部麻酔をされた患者さままであったり、患者さまとのコミュニケーションをとるのは少ない現場であるので、手術後は「これ



大阪赤十字病院の仲の良いバスケットプレーヤーたち。

で良かったのかな？」「どうすれば患者さまが安心していただけるか？」と考えては勉強する、の繰り返しです。病棟での看護のように、患者さまが元気になっていく姿を感じられたり、コミュニケーションのある看護をしたいという気持ちもあります。ですが先日手術前訪問、手術後の看護に関わる機会があり、患者さまが私の手を取って「ありがとう」と言うてくださった。とてもうれしい瞬間を味わうことができました。

学生時代にバスケットをしていたこともあり、病院内の先生方とバスケット同好会でプレーしたり、また駅伝部でレースに出場したり。レース前には病院の近くにある真田山公園で走り込みもしていました。先輩や同期のメンバーとは仲が良く、この間は先輩と四国へうどんを食べに行く旅行に行ってきました。旅行は同期のみんなとも行きますね。出かけた先で仕事について語ったりして。休日のはのんびり、というよりアクティブに過ごすことが多いです。

手術室看護の第一の目標は、「安全に手術を行うこと」。スムーズな機械出しはもちろん、手術を受けられる患者さまの不安を解消するのがわたしの仕事です。機械的に動くのではなく、気持ちの伝わるハートフルな看護師を目指しています。そして、病院内の多くの患者さまと接していきたいですね。



「インフルエンザの治療薬」

冬の風邪の代名詞である、インフルエンザが猛威を振るう時期となりました。今回は、インフルエンザの治療薬についてお話しします。

●インフルエンザとは

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、例年、11月上旬から4月上旬頃までの冬から早春にかけて流行しています。38度以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状に加えて、咽頭痛、鼻汁、咳などの呼吸器症状が見られます。

●抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザの治療薬は、抗インフルエンザウイルス薬と、いわゆる普通の「風邪」の時にも処方される、熱、咳、鼻水などの症状を抑える、対症療法薬の大きく2つに分かれます。

抗インフルエンザウイルス薬は、インフルエンザウイルスの増殖を抑える働きがあります。いったん体の中に入ったインフルエンザ



ウイルスは、猛烈な勢いで増え続けて、症状が出てから2~3日後(48~72時間後)に最も数が多くなります。ですから、ウイルスの量が最大となる前、つまり症状が出てから48時間以内に抗インフルエンザウイルス薬を投与すれば、ウイルスの増殖を抑えて、病気の期間を短くし、症状を軽く抑えられる可能性があります。ウイルスの数が少ないほど効果が大きくなるので、早めの投薬ほど効果的です。

●解熱剤使用時の注意事項

解熱剤には多くの種類があります。その中には、市販の解熱剤にも含まれているアスピリンをはじめとして、インフルエンザにかかっているときには使用を避けなければならないものがあります。解熱剤を使うときには、医師・薬剤師に相談してください。

(薬剤部薬剤師 吉岡 訓子)

魚

旬のウマい魚を食べよう

栄養管理課 管理栄養士 谷口留美

寒い冬の季節になりましたが、この時期の魚は寒さを乗り切るために脂を蓄えて身が引き締まり、豊かな味わいが生まれます。焼き魚や刺身、鍋など美味しく食べて冬を乗り切りましょう。

鮭

まぐろ

江戸時代では人気がほとんどなく、さしに脂っこいトロは捨てたり猫にあげて

出回っていますが、晩秋から春にかけて旬で、特に冬は一番脂がのこっていて美味しいです。脂質がマグロの味の特徴で、赤身の脂質が1:4%、トロが27.5%となっていますが、冬場になると赤身で10%、トロは40%にも達するといわれています。

選ぶポイントは、表面がきめ細かいもので、筋目が縦に等間隔に並んでいるものがよいでしょう。トロはパサつきがなく、弾力のあるものが新鮮です。

金目鯛

さんめだこ

大きな目に鮮やかな赤い魚体が特徴の魚ですが、鯛の代わりに使われたことから金目鯛と呼ばれるようになったそうです。刺身や煮付け、焼き物、鍋など幅広く調理でき家庭でもおなじみの魚です。

選ぶポイントは、目玉が金色に輝いてふっくらふくらんでいるものがよいでしょう。ひれ先の赤さが薄く、黄ばんでいるものは古いので注意しましょう。

鱈

たら

エビやカニ、魚などを大量に食べるため、体はちよつと肥満気味のたけですが、雪の舞う冬に獲れ、腹が雪のように白ことから「鱈」という字がつけられたそうです。タラコとはスケトウダラの卵巣を塩漬

けたもので、老化防止に効果的なビタミンA・ビタミンB群をいっしょに含んでおります。しかし、塩分が多いので食べ過ぎには注意しましょう。

選ぶポイントは、ピンクがかかった白で、透明感のあるものがよいでしょう。

鰯

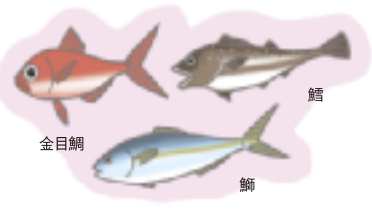
ぶり

成長するにつれて呼び名が変わる

ため、出世魚と言われるぶりですが、地方によっても呼び方が変わり、関西では「ワカナ」→「ハマチ」→「メジロ」→「ブリ」と呼ばれます。ビタミンB1・ビタミンB2・ビタミンD・ビタミンEを多量に含み、中でもビタミンDが多く

体の中でカルシウムの作用を助ける働きがあります。そのほか鉄分も豊富で貧血に効果があり、これらの栄養素は血合い部分に多く含まれています。

選ぶポイントは、切り身なら切り口がなめらかで身が割れていないもの、固くしまっていて光沢のあるものがよいでしょう。



認定看護師の役割って？

認定看護師 (Certified Nurse) とは…日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践ができる者をいいます。認定看護師は看護現場において実践・指導・相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることに貢献します。現在特定されている認定看護分野は17分野あり、当院では、皮膚・排泄ケア2人、がん化学療法看護2人、感染管理1人、救急看護2人、手術看護1人、緩和ケア1人、がん性疼痛看護1人、計10人の認定看護師が活動しております。今後も他分野の認定看護師が誕生する予定です。



がん化学療法看護認定看護師の場合 ●●●11階A病棟 三宅有紀

私は看護師になってから今に至るまで、がんと診断された多くの患者さまと出会い、さまざまな治療を受けながら力強く生きられる姿を目の当たりにしてきました。

がん治療には、手術や放射線療法、化学療法がありますが、外科病棟で勤務している私は、手術を受けられる患者さまのケアに時間を費やすことが多く、化学療法を受けられる、日常生活が自立している患者さまのケアが十分に行えていない現実を感じていました。そして、同じようにがんに立ち向かって自分らしく生きようとしている患者さまに対して、もっと看護の必要性があるはずだと思うようになり、上司に相談し教育を受け、日本看護協会が認定するがん化学療法看護認定看護師に平成19年に認定されました。

近年、がん化学療法は、治癒をめざす治療から症状を緩和させる治療に至るまで、あらゆるがん種に対して幅広く行われています。また、新しい薬の

開発や、副作用を予防するための支持療法の進歩により更に治療の機会は増え、がん治療においてがん化学療法はますます重要な位置を占めるようになってきています。

この数年間の間に、がん化学療法を行う場は病棟から外来・在宅へ移行してきたため、私たち看護師が直接患者さまに提供できるケアの時間は限られます。患者さまやご家族の方が納得し

安心して治療を受けられるためには、患者さま自身が病気や治療を理解して、副作用の予防や対処ができるようになることが重要です。そこで私たち看護師が、患者さまの生活スタイルに合わせた副作用対策を患者さまと一緒に考え、ご自身でそれが行えるようにケアをしていくことが大きな役割となります。

また、がん化学療法看護は治療が始まる前から始まります。患者さまが自分らしく生きられるように、納得して治療を選択できるような意思決定支援も看護師の大きな役割です。これらが治療による苦痛を少なくし、予定通りに治療が継続できることにつながると 생각합니다。そして何より、安全かつ確実に治療が行われるように看護師も治療内容を理解し、リスクの評価を行った上でケアをしていくことが重要です。

現在当院では「がん相談室」が開設されており、がんサポートチームのメンバーが担当しています。私もメンバーの一員として微力ながら活動しています。どんな些細なことでも悩みを抱えていらっしゃる方は、ぜひ相談室へお越しください。

ふ し ぎ
自 然 紀 行

鳥たちのかがく-20

カワウ

～何でこんなに増えたのか～

武庫川女子大学附属中学校・
高等学校教諭
平松山治



も目の敵にされ、漁師さんたち嫌われていましたが、なんと全滅の危機はまぬがれたのです。ただし、ここでも糞で木が枯れだしたので追いかけてしまいました。その時、この大きな群が分散して、各地に小さな集団繁殖地ができたそうです。

私がよく行く甲子園浜でも、

1970～1990年にかけて

ではほとんど観察できなかったのに、1993

年に少数が観察されるようになり、1997

年からは常に多くの個体が観察されるよう

になりました。甲子園浜では、カワウは繁殖

していませんが、その近辺では伊丹市の昆陽

池公園で1990年頃から多くのカワウが

繁殖するようになり、そこから餌取りに飛

んでくるようです。実際に北の方から飛ん

きたり、飛んでいったりするをよく見ます。

春まだ浅い頃、久しぶりに昆陽池に行った

のですが、糞で枯れてしまった木にびっしり

巣がありました。確かにひと

ころに比べ、川に魚が戻っては

来ていますが、何でこんなに増

えたのでしょうか。

カラスやヒヨドリなどが都

市でヒトとの共存に成功しま

した。カワウは、近づきすぎる

と「臭いうるさい」となるので

すが、人が自然と密接に関わ

っている環境と都市との間、人が

何気なく見過ごしてしまっ

うな、そんなうまい環境を探

り当てたのではないかと、そんな

気がしています。



このころ、黒い大

きな鳥が、群れて飛

んでいるのをよく見かける

ようになったと思いませんか。こ

れがカワウです。本当に多くなりました。私

がよくバードウォッチングしていた頃(もう40

年も前)には、大阪では、カワウは滅多に見る

ことができなかった鳥です。それが今では淀川、

大和川、武庫川、神崎川にさえ、どこでもウヨ

ウヨいます。

カワウは、水辺の林の木枝に集団で巣を

造ります。昔は、堺市の仁徳天皇陵でも大

きな集団で繁殖していたのが、糞で木が枯れ

だしたので追いかれたそうです。全国的に

も同じようなこと

が起こり、1970

年には、カワウは日

本では全滅するの

ではと思われるほ

ど激減したそうです。

琵琶湖の鳥に詳

しい方から教えて

頂いたのですが、

1980年代にな

ると、琵琶湖で個

体数が増え始め、

大きな集団繁殖

地ができたそうです。

コアユの害鳥として

話題の病気!

関節リウマチについて

関節リウマチいわゆるリウマチはあちこちの

関節の痛みを伴い、一般には長い経過をたどる病

です。患者さまやご家族も、不確かな、間違っ

た情報に振り回されることなく、この病気を正しく

理解されることが大切です。最近のリウマチ薬に

よる治療では、関節痛を和らげるだけではなく、

リウマチそのものをも治す、つまり破壊された関節

を修復することさえ夢ではないと考えられるようにな

りました。しかし、そうした最新薬は効果が

著しい反面、服用の仕方や起こりうる副作用

用を正しく理解することが必要です。また、

医療費が高額になることもあります。今回

は主なポイントを取り上げさせていただきます

ました。

関節リウマチの頻度

どの年齢層でも発症しますが、30～40歳代

での発病が多い病気です。わが国では現在60

～70万人の患者さまがおり、女性の方が男

性の5～6倍です。

関節リウマチの初発症状

関節痛と関節の腫れ、それに朝のこわばり、

つまり起床時になんとなく手指が動かしにくく、

使っているうちに次第に動かせる状態になる

といった症状での発症が普通です。なお健康診

断などでリウマトイド因子が陽性と言われ、リウマチでは

ないかと心配されて来院される方がありますが、この

因子が陽性であっても6割の方はまったくリウマチではあ

りません。

関節リウマチの病因

原因は明らかではありませんが遺伝・先天的要因と、

病原微生物(細菌やウイルス)、性ホルモン、ストレス、食事、

喫煙、天候など、環境因子などの後天的要因とが両者

合わさって発症するのではないかと考えられています。

関節リウマチの病態

免疫の異常によって関節の内側を包んでいる滑膜とい

関節リウマチの新しい治療

①免疫抑制剤：リウマチの免疫の異常を抑えるために投与される抗リウマチ薬の一種です。メソトレキサート(週に1～2日の内服)は代表的なもので基礎治療薬として一番使われますが、タクロリムス、レフルノミド、ミゾリビンなどといった薬も有効です。

②生物学的製剤：これは、最新のバイオテクノロジー技術を使って開発された新しい薬で、生物が作った蛋白質を利用してしています。現在わが国ではインフリキシマブ、エタネルセプトの2つがリウマチの治療薬として承認されており、いずれも関節破壊の主役であるTNFという名前の「炎症性サイトカイン」の働きを直接抑えるものです。優れた効果を示す反面、高価であり、以前にかかった肺結核が再発したり、その他の感染症が発症したりといった重篤な副作用もあり、光と影の両面を持っています。

インフリキシマブは点滴注射、エタネルセプトは皮下注射ですが、いずれも通院治療で行えます。関節破壊を修復する薬ということで脚光をあびています。

③白血球除去療法：免疫の異常によって自分自身の関節を攻撃するようになった白血球をフィルターに通して除去する治療法です。腎臓内科、透析室スタッフのご協力のもとに行っており、当院では現在16症例に行いました。1回の治療は約1時間で週1回、5回がクールで、初回のみ2、3日の入院をして頂いております。副作用が少なく他の治療が何らかの原因でできない症例にも可能といった利点がある一方、高価であり、その効果の持続性に問題があります。

以上、関節リウマチについての内科的な立場からの主なポイントを列記させていただきましたが、なにかご質問がありましたら、リウマチ・膠原病内科に問い合わせただければ幸いです。

● リウマチ・膠原病内科部長 竹内 孝男

関節リウマチ治療の主な特徴

	メソトレキサート	タクロリムス	インフリキシマブ	エタネルセプト	レフルノミド	白血球除去療法
高価格		●	●	●		●
内服	●				●	
注射			●	●		
透析						●
禁忌・副作用	肝障害	●			●	
	間質性肺炎	●			●	
	骨髄抑制	●	●		●	
	肺結核			●	●	

参考文献：松野博明監修「リウマチガイド」

TOPICS BOX

トピックス&ニュース

スマトラ島沖地震・津波復興支援事業へ
看護師を派遣

スマトラ島沖の津波災害は、まだ皆様の記憶に新しいと思いますが、日本赤十字社は、当時の緊急救援に続いて、インドネシアやスリランカなどで復興支援や開発協力を継続して行ってきました。このたび、国際医療救援部では当院看護師1人をスリランカでの開発事業に1年間の予定で派遣することとなりました。以下、本人からのコメントです。



●救急部看護師 河合 結子

平成20年1月5日から約1年間、スリランカへ行きます。「スリランカ…どこ?」とよく聞かれますので少し紹介しておきます。スリランカはインドの東に浮かぶ小さな島です。国民は主にインド系の顔をしており、主食は米、それにカレーです。またイギリスの植民地であった歴史的背景から紅茶(セイロンティーなど)栽培が発展しています。年中温暖な熱帯地域で、英語も通じますが公用語はシンハラ語とタミル語、7割は仏教徒です。

私の事業地は首都から車で約3時間の所でブッタラム県という所です。ここは衛生状態が悪く、低栄養児が多くいます。今回の目的は、井戸やトイレの整備、5歳未満児の栄養状態の改善、スリラン

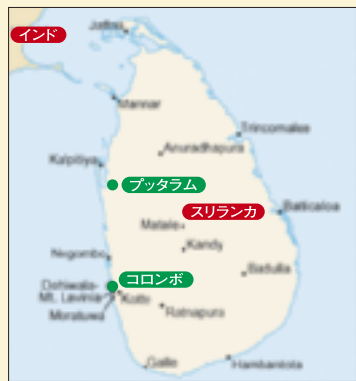


スリランカ赤十字社ブッタラム支部のボランティアたち

カ赤十字社の組織強化と自立発展性を促す活動を行います。地域へは調査などで時々家庭訪問に行くこともありますが、地元保健省や農業省、水道局、赤十字社との打合せや、イベント・会議などでの調整役が主な仕事内容です。現地では2006年から復興支援が行われており、25ヶ国程の各国赤十字社や多くの団体が今も活動を行っています。日赤要員も数名が現地に赴任して様々な事業が各地で行われており、お互いに協力し合いながら活動しています。

今回の派遣に際し、たくさんの方から応援メッセージをいただきました。また常日頃から皆様には国際医療救援部へのご理解・ご協力をいた

だき感謝しています。前回のフィリピンでの活動経験を活かし、心身の健康と安全管理に留意して頑張りたいと思います。

ご協力ありがとうございました
海外たすけあいキャンペーン

日本赤十字社がNHKとの共催で毎年12月に実施している、「海外たすけあい」キャンペーン。25周年となった昨年12月に、当院は募金箱を設置し、ご協力を呼び



かけました。総額101,664円もの善意の義援金をお寄せいただき、ありがとうございました。義援金は紛争や災害の苦しみに自ら立ち上がろうとする人々を長期にわたって支える、赤十字の活動に使われます。

クリスマスコンサート開催

12月22日の午後、2階総合ホールでクリスマスコンサートを開催しました。第1部は大阪赤十字看護専門学校生とその友人の大阪音楽大学生によるピアノ連弾、歌唱指導講師による独唱、第2部は当院消化器科部川上医師と音楽界で活躍中のゲスト達によるジャズ演奏と、豪華な内容です。「アメージンググレース」などおなじみの曲の演奏に加え、「きよこの夜」などを患者さまと一緒に歌い、第2部ではサクソやトランペットなど、ジャズの成熟した音楽に酔いしれ、さながらライブハウスのようでした。今後もイベントの情報は掲示などでお知らせいたしますので、ご注目ください。



褥瘡対策委員会から感謝状

●褥瘡対策委員会 皮膚・排泄ケア認定看護師 福嶋 智子

褥瘡対策委員会では、当院にご入院中の患者さまの褥瘡(床ずれ)の予防と治療が早期かつ適切に行われるように日々努力しています。褥瘡は、圧迫やそれを受ける時間、ずれや摩擦、栄養状態、病状など様々な要因が重なり合うことでできます。また、一度できると治癒に時間を要するため早期予防が大切となってきます。

現在、超高齢化社会に突入し入院・在宅医療共に褥瘡予防・治療は大きく取り上げられるようになりました。昨年度、『日本褥瘡学会』から当院の褥瘡対策の実態調査依頼を受け、その協力に対し感謝状をいただきました。

今後は私達病院の医療従事者のみならず、在宅で介護をされるご家族、在宅医、訪問看護師との連携の充実が非常に重要になってくると思われま。今後も、褥瘡対策委員会や褥瘡対策チーム(形成外科部医師・皮膚科部医師・管理栄養士・皮膚排泄ケア認定看護師など)を中心とし、褥瘡予防・治療に取り組むたいと考えています。

(社)日本損害保険協会寄附金を受け
人工呼吸器3台を導入

当院では平成19年度の(社)日本損害保険協会寄附金(自動車損害賠償責任保険運用益助成金)による交通事故等救急医療機器整備事業として人工呼吸器3台を導入しました。

救急医療を提供する上で、人工呼吸器は患者様の呼吸管理のために整備充実を図ることが必要な医療機器です。当院では今回の導入により、より一層の交通災害等における救急医療の充実と質の向上を目指します。



編集後記

新年あけましておめでとうございます。

今号の特集は「災害訓練」でしたが、いかがでしたか?

災害といえば、今、編集後記を書いている「12月26日」は、2003年にはイランで、2004年にはインドネシア・スマトラ島西方沖で大地震が発生した日でもあります。また本紙がお手元に届く頃は、阪神・淡路大震災が発生した1995年の1月17日から13年目を迎える時ではないでしょうか。日本及びその周辺でも、地震は1年で10万回以上、からだに感じるものも1年に1,000〜1,500回発生しているそうです。

自分も防災について日頃から意識しようと思つとともに、被災された方々の日も早い回復と、復興事業に参加する職員の無事を祈る今日この頃です。

今年もよろしくお願いたします。(H.K.)

Table with columns: 科目, 曜日, 月, 火, 水, 木, 金, 備考. Rows include 消化器科, 糖尿病内科, 内分泌内科・肥満, 血液内科, 免疫・リウマチ内科, 腎臓内科, 循環器科, 心臓血管外科, 小児科, 小児外科, 外科, 整形外科, リハビリテーション科, 脳神経外科.

Table with columns: 科目, 曜日, 月, 火, 水, 木, 金, 備考. Rows include 神経内科, 呼吸器科, 呼吸器外科, 産婦人科, 泌尿器科, 眼科, 耳鼻咽喉科頭頸部外科, 皮膚科, 形成外科, 精神神経科, 放射線科, 歯科口腔外科.

■当館は全面禁煙です
No smoking sign with text: 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
☎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/
■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

■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。
■入院のご案内 ●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
※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。
■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。

