



本番さながらに行われたトリアージ訓練

近畿地方を震源とする震度7弱の大地震が発生し、大阪府下で多数の被災者が出たとの想定で、2月19日に本院の消防計画をもとに防災訓練を行いました。今回は、患者さんや職員の生命と安全を守るとともに、本院が大阪府の災害拠点病院としての使命と役割を担っていることを念頭に置いた内容でした。

まず、高度救命救急センター内に吉川秀樹

病院長を本部長とする災害対策本部を設置し、各病棟から、入院患者

さんの安否や空床数の確認、被災傷病者用収容ベッドの確保など、対策本部に院内情報を集約する訓練を行いました。総合案内横に設



(写真上、下)搬送された模擬患者をチェックする医療スタッフ



置した指揮所では、各部署からチェックリストを回収する方法により災害規模状況を確認しました。

置した指揮所では、各部署からチェックリストを回収する方法により災害規模状況を確認しました。続いて、大阪府危機管理室及び近隣消防機関から要請のあった多数の被災傷病者を受け入れる「トリアージ訓練」を行いました。具体的には、外来棟1階玄関ホールに設置した「一次トリアージ部門」で模擬患者の受付を行った後、症状に応じてトリアージタグによる選別を行い、赤・黄・緑色の各トリアージエリアに誘導・搬送

し、医師・看護師が診療にあたりました。初めての試みとして模擬患者には、多くの医学部医学科・保健学科の学生さんに協力していただきました。また、情報科学研究科教員による電子タグを用いた「災害時救急支援に関する実験」も並行して行われました。訓練当日は雪が舞いとても寒い一日でしたが、120人を超える教職員・学生の皆さんがそれぞれの持ち場で真剣に取り組む、滞りなく終了しました。

外部評価をしていただいた藤見聡先生(大阪府立急性期・総合医療センター)高度救命救急センター長から、①情報通信機器の効果的な活用、②トリアージエリアの設定方法、③災害拠点病院で働く教職員への教育の在り方等について示唆をいただきました。今後は本院の医療従事者一人ひとりが災害時の対応に関する意識を高めるとともに、様々な観点から本院の災害対策の整備・強化を図ってまいります。

### 震度7弱

## 防災訓練を実施 拠点病院としてトリアージも

大腸がんや食道がん、肝炎など消化器系の病気を消化器内科と消化器外科が連携して診療する消化器センターが、4月1日から開設されました。「患者さんのために」をモットーに、両科の専門性を

より効果的に融合させることで高レベルの医療を提供していきます。対象は食道、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、膵臓です。これまで消化器内科と消化器外科に分かれていた11階病棟の100床と西10階

病棟の40床の計140床を同センターとし、内科、外科どちらでも利用できるようにします。センターの設置により、入院までの時間が短縮できるようにになります。消化器系疾患の治療

や病気の成り、病態解明のための基礎的な研究、新しい診断、治療法の開発などの臨床研究まで、内科、外科双方に共通する分野も数多くあります。特に最近では、早期に発見される食道がん、

胃がん、大腸がんは、内視鏡による治療が主流になっており、胆石や胃潰瘍の治療でも内視鏡が活躍しています。これまでは内科、外科が独自に行っていたため前処置などに違いがありました。今後、センターとして診断や治療の手順を統一していきます。

がん治療では、内視鏡だけでなく腹腔鏡や胸腔鏡を使った手術や放射線治療も増えています。本院は、難治性の消

化器疾患も多く診ていただきます。治療方針を決めるのに内科と外科だけでなく、放射線治療科等との連携も欠かせません。外来はこれまで通り内科と外科に分かれていたため、紹介された患者さんどちらかを受診することになりました。治療方針に関する相談はこれまで以上に意思疎通を図り、患者さんに満足していただける診療を心がけます。また、病棟の看護師も内科、外科でのケアに関する情報を共有しながら、患者さん本位の医療を提供していきます。(下欄参照)

# 消化器センターを新設 内科、外科の専門性融合 より患者さん本位に

消化器は食物の消化・吸収に関与する臓器で、食道・胃・小腸・大腸・肝臓・胆嚢・膵臓などで構成されています。関連する疾患は、悪性腫瘍(癌)をはじめとして、炎症性疾患、機能性疾患など多岐にわたっています。同じ消化器におこる疾患を内科医と外科医がまったく別々に診療するより、必要に応じてお互いに連携して診療する方が、患者さんにとっても医療者側にとっても良いと考え、平成25年4月から消化器センターが発足することになりました。今後は消化器診療をより効果的に行い、より良い医療を目指したいと考えております。

森正樹センター長は「センター化したからと言ってすぐに顕著な成果が出るわけではありませんが、これまで以上に協力し合うことで、患者さん本位の医療を目指してまいります。」と語っています。(下欄参照)

消化器センター長 森正樹

消化器は食物の消化・吸収に関与する臓器で、食道・胃・小腸・大腸・肝臓・胆嚢・膵臓などで構成されています。関連する疾患は、悪性腫瘍(癌)をはじめとして、炎症性疾患、機能性疾患など多岐にわたっています。同じ消化器におこる疾患を内科医と外科医がまったく別々に診療するより、必要に応じてお互いに連携して診療する方が、患者さんにとっても医療者側にとっても良いと考え、平成25年4月から消化器センターが発足することになりました。今後は消化器診療をより効果的に行い、より良い医療を目指したいと考えております。

消化器センター長 藤野裕士

3月1日付で麻酔科長及び集中治療部長に就任致しました。これまでは集中治療部の担当として術後を中心とした院内重症患者治療を担当して参りましたが、今後は手術室運営も含めて統括させていただきます。本院では全身麻酔需要の増加に対応するため手術室を増設中であり、術後管理のための集中治療病床も増床が計画されています。病院機能の維持・発展のために、これまで以上に人材育成に注力していく所存ですので、よろしくご願ひ致します。(平成25年3月1日就任)

消化器センター長 森正樹

消化器は食物の消化・吸収に関与する臓器で、食道・胃・小腸・大腸・肝臓・胆嚢・膵臓などで構成されています。関連する疾患は、悪性腫瘍(癌)をはじめとして、炎症性疾患、機能性疾患など多岐にわたっています。同じ消化器におこる疾患を内科医と外科医がまったく別々に診療するより、必要に応じてお互いに連携して診療する方が、患者さんにとっても医療者側にとっても良いと考え、平成25年4月から消化器センターが発足することになりました。今後は消化器診療をより効果的に行い、より良い医療を目指したいと考えております。(平成25年4月1日就任)

## 第50号発行記念特集 歴代病院長ごあいさつ(抜粋)

## 阪大病院の「今」と「これから」を発信

「阪大病院ニュース」は、平成13(2001)年に、阪大病院についての幅広い情報を多くの方にご理解いただき、皆様のご意見、ご指導を受けながら阪大病院をさらに活性化していきたいとの松澤佑次病院長(当時)の発案により創刊されました。本ニュースは関連病院等へ配布するとともに、より多くの方に読んでいただくため、本院HP上にも掲載しています。

ここでは第50号を記念して、創刊時から現在までの歴代病院長にスポットをあて、就任時のごあいさつをまとめた「特集」を組みました。

## 阪大病院の理念・基本方針

## ◆ 理念 ◆

大阪大学医学部附属病院は、良質な医療を提供すると共に、医療人の育成と医療の発展に貢献する。

## ◆ 基本方針 ◆

- 患者本位の安心・安全な全人的医療の提供
- 高度先進医療・未来医療の開発・実践
- 社会・地域医療への貢献
- 豊かな人間性を持った優れた医療人の育成

## 患者さま本位の原点に立った医療



## 荻原 俊男

(平成16年4月～19年3月)

阪大病院の主な中期目標は、先進医療開発病院としての機能を強化すること、「地域に生きる」大阪大学の立場から地域の中核病院としての機能増進を図ることです。

高度先進医療と新たな治療法や新薬の開発は、特徴ある阪大病院の発展に欠かすことができません。未来医療センターの機能を充実させ、診療活動に役立てていきたいと思ひます。科学的、医学的な根拠(エビデンス)に基づく医療(EBM)は患者さまにとって質の高い医療となります。そのために、EBMセンターを設立し、EBMを確立する日本の中核施設としていきたいと思ひます。

地域の中核施設としての機能を充実させるためにはクリニカルパスの推進、カルテの電子化による診療情報管理を推進し、地域医療機関とのネットワークを強化し、連携支援体制を充実させていきたいと考えています。

医療事故ゼロを目指すことも重要な課題です。阪大病院は医療のクオリティ及びリスクマネジメントに関して全国国立大学病院のコア病院となっており、さらに機能を充実していきます。医師、看護師ら医療従事者の医療人としての自覚、責任感、奉仕の精神など基本的な事項の徹底が重要であり、その教育に努めたいと思ひます。

全人医療ができる医師を育てるための新しい臨床研修制度が始まりました。魅力的な特徴あるプログラムによって、質の高い医師を育てることは大学病院の使命です。大学病院にとって教育、研究は欠かせませんが、患者さまを診察、治療する基本として、全人医療、思いやりのある医療、信頼される医療が求められるのは当然のことです。

法人化という大変革の出発点にあたり、心機一転、医療の原点に立ち、患者さまにより一層信頼される阪大病院を目指したいと思ひます。

## 地域で信頼され、世界へ発信できる医療を



## 吉川 秀樹

(平成24年4月～)

阪大病院は特定機能病院であり、地域の中核病院として、また、豊富な関連病院の中心的存在として、治療の困難な患者さんの最後の砦となっています。さらに病院の機能を充実させてより信頼される病院としていきます。

病棟機能を効率化し、より多くの患者さんを受け入れることができるように、センター構想を推進してきました。ハートセンターや脳卒中センターなどに次いで、今年には呼吸器外科と呼吸器内科を統合した呼吸器センターを設立しました。

また、ケアを十分にできるように第2集中治療室の整備を行っています。内視鏡治療を充実するために、内視鏡センターの拡大、整備をいたしました。ロボット手術への関心も高まっており、手術ロボット「ダヴィンチ」も導入する予定です。漢方や脱毛症、美容医学などの寄附講座ができることによって、診療科の担当範囲が広くなり、技術力もアップしています。

先端医療の開発に関しては、日本発の革新的な医薬品、医療機器を創出するための厚生労働省の早期・探索的臨床試験拠点事業が始まり、阪大病院が拠点の一つに選ばれました。未来医療センターを中心に、世界的な治療法の開発にも力を入れていきます。

医療安全についても阪大病院は、国立大学附属病院長会議で医療安全管理協議会を担当しており、中央クオリティマネジメント部を中心に常にリスクマネジメント、クオリティマネジメントの向上に取り組み、安全、安心な医療を提供できるようにしています。医療の質と安全性の確保には医師、看護師だけでなく職員全員が精神的に余裕を持ち、阪大病院の医療に誇りを持つことが大切です。

阪大病院を明るくし、患者さんにとって気持ちよく診療を受けることができ、快適な入院生活を送れる病院となるように努力していきます。

## 原点に立ち 心こもる医療を



## 松田 暉

(平成14年4月～16年3月)

阪大病院は吹田地区への移転後、10年目を迎えるとしています。大学病院としての使命でもあります臨床研究や先進医療の推進、医療人の育成が大事な役割です。また、病院として大変重要なことは地域医療への貢献であります。今後とも、信頼される医療の提供と医学・医療の新たな発展に力を注ぐ所存であります。

最近、医療事故が盛んに報道され、医療の質が問われています。医療事故をなくし、医療の質を高めるには、システムだけの問題ではなく、医療関係者一人一人がその責任を自覚するとともに、患者さまに心こもった医療を提供するという原点に立った診療が、今後一層求められていると考えます。とくに大学病院の信頼される医師の育成が強く求められていますので、改めてこの面でも力を注ぎたいと考えております。

阪大病院は、先進医療についての実績が認められて、未来医療センターの設置が承認されました。このセンターは、保険診療に至る前の研究的な医療を進めるところで、遺伝子治療をはじめ再生医療、細胞・臓器移植等の臨床研究が計画されています。

昨年度は、日本医療機能評価機構の認定、高度救命救急センターの承認、院外処方完全実施なども行ってきました。今年度は、地域医療連絡室を構築させて保健医療福祉ネットワーク部が活動を開始しました。病診・病々連携、退院支援を進め、糖尿病やがんの患者さまの退院後のケアのための専門看護外来を設置しました。地元医師会との連携や、IT技術の支援のもと、患者さまの来院時のスムーズな対応と、逆紹介、さらに退院後の指導にあたるものです。

阪大病院の原点は、患者さまにやさしく信頼される医療を提供することですので、一層信頼される阪大病院を目指して努力する所存であります。

## 真心で信頼得よう



## 福澤 正洋

(平成22年4月～24年3月)

阪大病院は国立大学法人化後、地域の中核病院としてだけでなく、先進医療を実施、開発する病院として機能を強化してきました。特に各診療科の枠を越えた脳卒中センター、前立腺センターやハートセンター、小児医療センター、総合周産期母子医療センターなど診療専門別のセンター化は成果を上げています。がんを集学的に診るオンコロジーセンターはその活動が評価され、阪大病院が「地域がん診療拠点病院」に認定されました。

医療の安全も大きな課題です。阪大病院は中央クオリティマネジメント部を中心に全国でもトップレベルのリスクマネジメントを実践しています。より安全で安心な医療を提供するためにはすべての医療従事者のチームワークが不可欠です。

難易度の高い手術件数が増えており、外科系診療科医師や看護師らのレベルアップと手術部の強化も課題です。小児からの臓器提供などを盛り込んだ改正臓器移植法が7月に施行されます。当院は全臓器移植ができる数少ない病院であり、スタッフと施設の充実も急務といえます。

研究におきましては、新薬の大規模臨床試験や医師主導の先端的治療の臨床試験などを積極的に行っています。また、工学部など他学部と協力して新たな医療技術を切り開いていきたいとも考えています。

教育も重要な役割です。中堅の専門医を育てるために卒後教育開発センターを設置するとともに、文部科学省の「高度医療人養成推進事業」を強化して関連病院と連携した研修によって意識の高い医師の養成にも力を入れていきます。

大学病院にとっての基本は患者さんに真心で接することです。医療従事者が思いやりの心を持ち、和を大切に医療を行い、患者さんにより一層信頼される阪大病院になるように努力する所存です。

## 患者様本位「心」重視の医療



## 松澤 佑次

(平成12年4月～14年3月)

いよいよ二十一世紀を迎えました。二十世紀はコンピュータやバイオの時代でフィナーレを飾り、技術を基盤として「物」を重視して発展した世紀であったと思われまふ。本来「物」と「心」が融合したところに存在すべき医療の世界においても技術、データ、遺伝子など「物」を優先し、ややもすれば「心」を置き去りにしたきらいがあり、その結果、医療ミスや医療不信の要因につながったものと思われまふ。そこで二十一世紀はあらためて「心」を重視した世界を取り戻す世紀にならなくてはなりません。阪大病院では、緒方洪庵の適塾の教えを源流として培ってきた伝統ある病院の「理念・基本方針」を基盤に、さらに患者さま本位の「心」を重視した医療を実践していく所存です。

さて阪大病院は、まもなく独立行政法人として、その使命を果たしていくこととなります。阪大病院の診療を通じて推進する研究や、教育の意義、病院運営に対する財政的な役割、さらには先進医療の推進による社会的貢献などを今後どのようなバランスで行うかについて、模索していかなければなりません。

阪大病院では医師の顔が見えない、病院全体としてのまとった診療の顔が見えない、地域との連携が具体的に見えないといった指摘もよく耳にします。阪大病院の財政運営にしてみれば、診療を通じて得られた収入で大学病院本来の教育、研究費の大半がまかなえるという事実なども、よく知られていないのが実状です。これらのことを含め、阪大病院についての幅広い情報を多くの方にご理解いただくために、阪大病院広報紙の発行を一時でも早くと思ひ立った次第です。この広報紙により阪大病院の新しい世紀に向けた取り組みを知っていただき、皆様のご意見、ご指導を受けながら阪大病院をさらに活性化してまいりたいと願っています。

## 一層信頼される病院に



## 林 紀夫

(平成19年4月～22年3月)

国立大学法人化後の厳しい医療情勢の下で阪大病院は日本でも有数の先進医療開発病院として発展してまいりましたが、今後も地域の中核病院としての幅広い医療活動を行いながら先進医療開発病院としての機能強化を図ります。

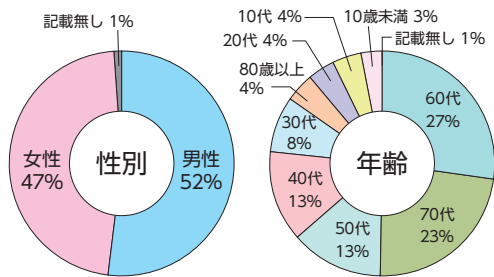
大学病院には、教育、診療、研究における使命があり、その充実を図る必要があります。独立法人化した大学病院としては運営の効率化を行い、先進医療開発病院としての機能強化を図りながら、地域の中核病院として幅広く活動しなければなりません。高度先進医療の推進を目指す阪大病院としては、診療活動の活性化および充実はその基本であり、ハートセンターなど診療専門別センターの設置を推進することにより、患者さまのニーズに対応した診療機能を充実させます。さらに、未来医療センターの機能を充実させ高度先進医療に対応するとともに、臨床試験機能を高めるために新たに臨床試験部を設置します。

医療の安全は阪大病院において最重要事項で、リスクマネジメント、医療クオリティマネジメントについては全国で最も進んでいる病院の一つであります。さらにその機能を充実させ、安心・安全な医療を提供したいと考えています。

教育は阪大病院に課せられた重要な責務であります。全人医療ができる医師を育成する新臨床研修制度の導入により卒後臨床教育システムが大きく変わりました。質の高い医師を育てることは阪大病院の使命で、卒後臨床教育システムをさらに充実させ、温かい心を持った新人医師を育成いたします。

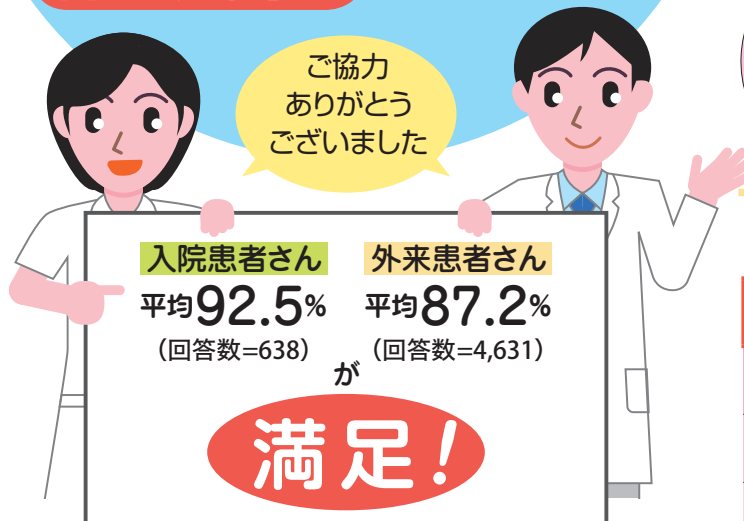
大学病院にとって教育、研究を行うことは欠かせませんが、その基本は患者さまに思いやりがあり、信頼される医療を提供することです。患者さまから一層信頼される阪大病院になるように尽力する所存です。

調査対象の内訳＝入院患者さん

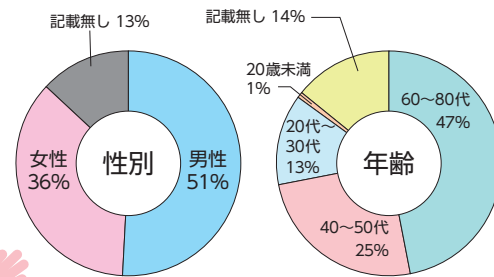


入院患者さん 外来患者さん

満足度調査 結果発表!



調査対象の内訳＝外来患者さん



●入院患者さん 満足度ランキング

ベスト5

1位	リハビリ職員の態度	98.7%
2位	薬剤師の態度	98.3%
3位	身だしなみ	98.2%
4位	看護師のご家族への対応	98.1%
5位	本人確認	97.8%

●外来患者さん 満足度ランキング

ベスト5

1位	診察室の清潔さ 整理整頓	96.5%
2位	総合案内の設備 雰囲気	95.4%
3位	廊下・待合いの 通やすさ	95.3%
4位	看護師の対応	95.2%
5位	技師の対応	95.0%

ワースト5

1位	苦情対応窓口の場所	74.2%
2位	トイレや浴室の数・快適さ	76.6%
3位	エレベーター・廊下等の 快適さ	79.9%
4位	食事	84.0%
5位	医師・看護師変更による 不安	85.0%

ワースト5

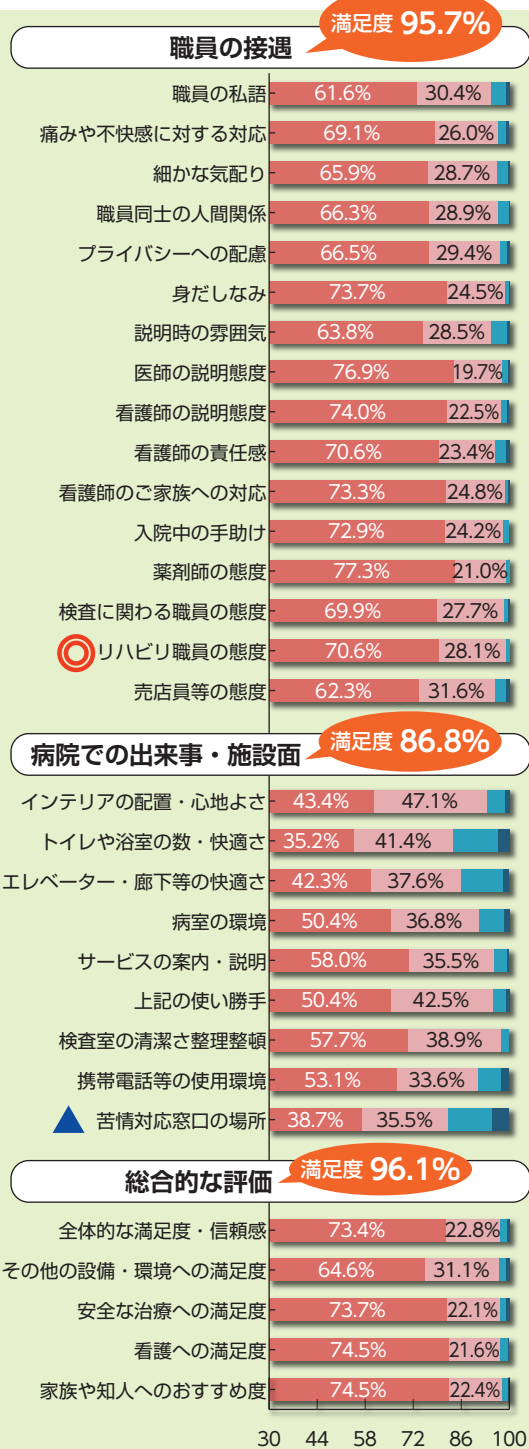
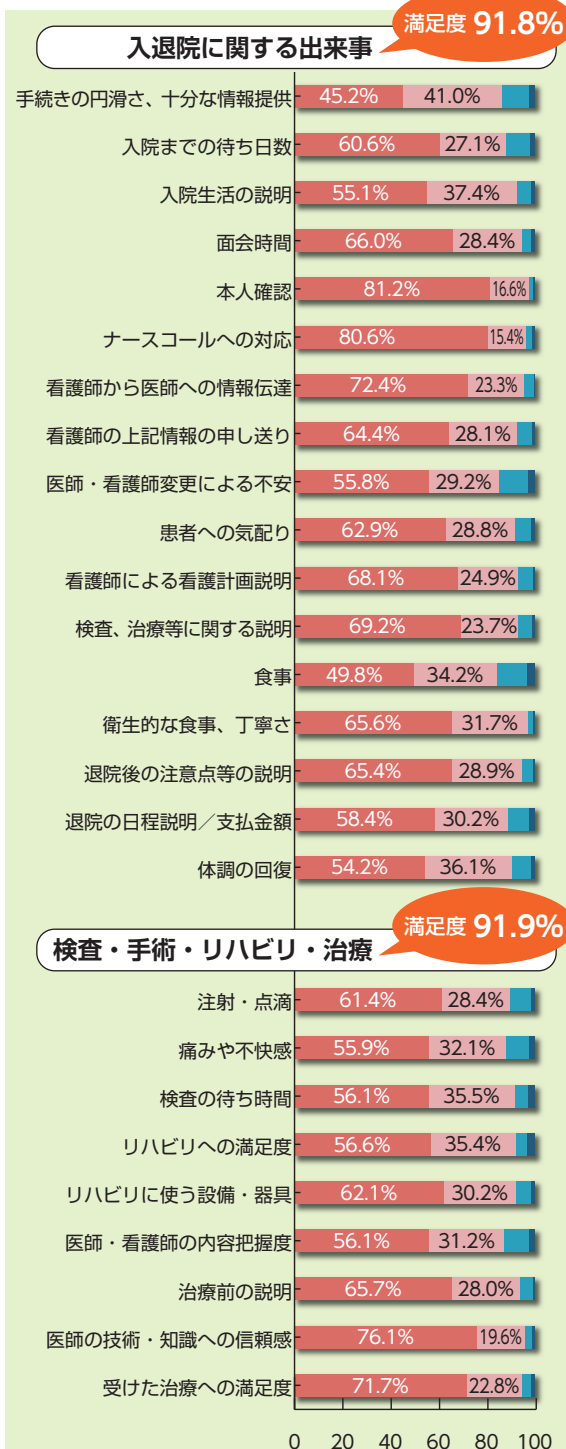
1位	診察までの待ち時間	48.9%
2位	診察後の待ち時間	55.9%
3位	待ち時間に関する配慮	56.0%
4位	駐車場の広さ・数・入り やすさ	61.9%
5位	トイレの使い勝手・数	80.5%

患者サービスの一端で、広く患者さんのご意見をうかがい、病院の運営に役立てようと、外来患者さんには、平成24年11月26日(月)～30日(金)の1週間、入院患者さんには平成25年1月の1か月間、本院の医療全般に対する満足度調査を実施いたしました。ご協力いただきました患者さんには心からお礼申し上げます。

調査結果は、入院患者さんでは平均92.5%、外来患者さんでは平均87.2%の方に「大変満足」「やや満足」のご回答をいただきました。一方で外来に関しては「診察待ち時間」「駐車場整備」、病棟に関しては「トイレの清掃」「エレベータの整備」で満足度が低いご意見が多く見出されました。皆様のご意見はすべての職員、もしくは病棟・外来に設置している「ご意見箱」が窓口となります。職員一同、患者さんが療養に専念できる環境を整えていきたいと考えておりますので、今後も忌憚のないご意見をよろしくお願いたします。

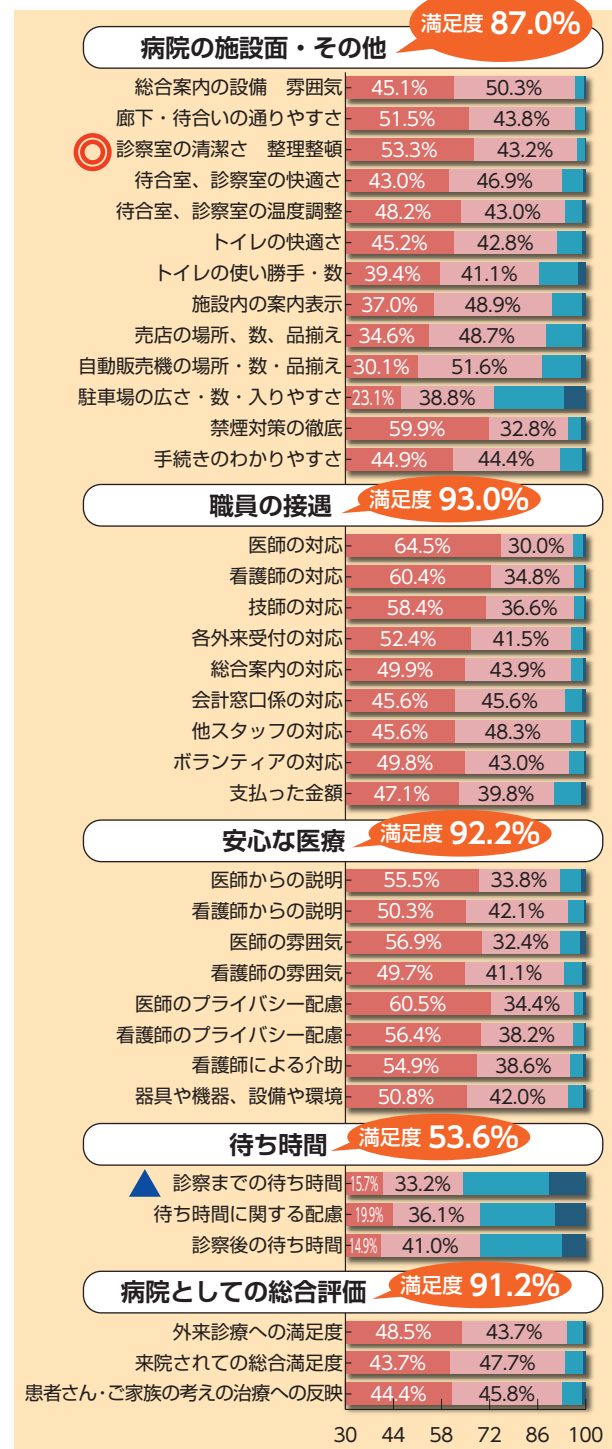
項目別の満足度と内訳 (入院患者さん)

■ 大変満足 ■ やや満足 ■ やや不満



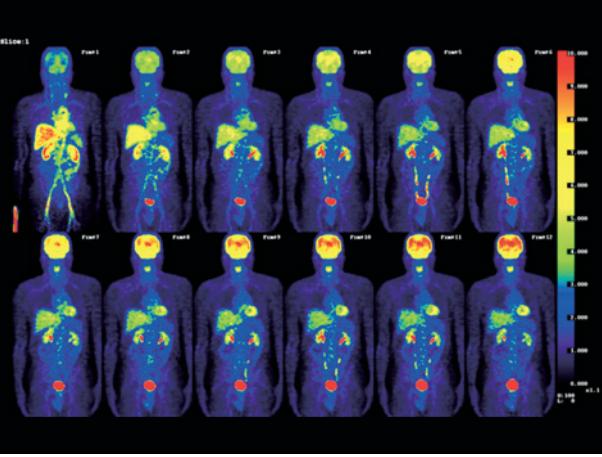
項目別の満足度と内訳 (外来患者さん)

■ 大変不満



# PETなど活用し一度に全身検査

## 多くの病気を診断、治療効果確認も 核医学診療科



放射性医薬品(FDG)の全身動態画像

本院の核医学診療科では放射性医薬品を利用して、PET(陽電子放射断層撮影)などによって、がんなどの病気を診断するだけで

なく、分子レベルで病気のメカニズムや薬の体内での働きの解明、新しい治療法の効果の評価をしています。対象となる病気は多岐に

わたり、各診療科と連携して質の高い医療を支えています。本院には大学病院では初めて厚生労働省の品質管理基準(GMP)をクリアした放射性医薬品製造設備があり、医用小型サイクロトロンで作られた放射性同位元素を薬や抗体などにくっつけて(標識する)高品質の放射性医薬品を合成しています。それらを活用しながら、主としてがんの診断を行っています。診断機器も最新のPET-CTやSPECT(単光子断層装置)・CTを導入しています。

がんは増殖のために多くのブドウ糖を消費します。ブドウ糖によ

く似た放射性医薬品(FDG)を患者さんに投与することによって、がんとその薬が多く集ま

ります。その集まった部位をPETなどで検査すると、光って見えます。数々のがん病巣でも見つけることができ、早期発見につながるとともに、がん病巣の大きさを評価することに

よって治療効果も確認できます。PETの特徴としてCTやMRIとは違い、一度に全身を検査することが

できるので、転移や治療後の再発の有無を確認することにも威力を発揮しています。保険適用となつて

いる子宮がんや大腸がんなどは、年間3000件近い検査を行っており、CTやMRIと重ね合わせる新しい診断法も開発し、精度の高い診断を行っています。

検査結果はその日のうちにコメントを付けて、依頼された診療科に届けることができます。また合同検討会も開き、最も適した治療方針を決める手助けをしています。

さらに、抗がん剤による効果をPETで確認することによって、個々の患者さんに適した薬の選択も可能になります。放射性医薬品を使ったがん治療法の開発を行っているほか、心臓や脳、呼吸器、消化管、骨、内分泌、腎臓など多岐にわたる病気の診断にも利用されています。

本院では多くの新しい治療法が開発されていますが、その効果を客観的に評価するためにもPETが活躍しています。樹状細胞ワクチン療法で用いる人工のがん抗原「WT1ペプチド」や心臓血管外科の心筋シートによる心機能の改善などが

これに当たります。また、てんかん発作などの病態解明や製薬会社と協同で新薬候補物質の体内動態を調べて、新薬開発につながる研究も期待されています。

医学部だけでなく、核物理研究センター、免疫学フロンティア研究センター、ツインリサーチセンターなどとも連携して、新しい放射性医薬品の開発、免疫

メカニズムの解明、病気の遺伝因子・環境因子など新たな分野への挑戦も始まっています。放射性物質を使うために放射線の人体への影響を心配される患者

さんもおられますが、1回の被曝量は多くても日本における1年間の自然被曝量1.2mSvにシールド程度です。安心して受診してください。

鏡手術があります。関西では、すべての治療法が可能な医療機関は少なく、本センターはその一つです。それぞれの治療法にメリットとデメリットがあり、患者さんの年齢や体の状態、合併症、既往症の有無、がんの性質によっても、どの治療法が適しているかは異なります。本センターでは泌尿器科と放射線治療科の専門医が患者さんに丁寧な説明を行い、納得される治療法を選択していただいています。

このほど保険適用になったダヴィンチ手術は、下腹部の手術による癒着がある患者さんを除き、ほとんどのケースで行うことができます。腹腔鏡手術よりも視野が広く、細かい操作をコンピュータ制御によって行うことができ、術後に排尿障害や性機能障害が起こる確率は非常に低く、患者さんの体への負担も少ないため、優れた治療法といえます。

### ホスピタルミニニュース



#### 春のミニコンサート、「ふるさと」大合唱

春のミニコンサートが、4月5日にエントランスホールで開催されました=写真。今回は、「紫金山グリーン合奏団」の皆さんによる演奏で、「さくらさくら」や「花のワルツ」、また、ビートルズナンバーから童謡メドレーまで次々に披露され、最後は参加者全員で「ふるさと」を大合唱し、楽しい春のひとときを過ごしていただきました。

#### 最新鋭、最上級のMRIを設置

昨年末から今春にかけ、2台の新しいMRI装置(1台は新規、1台は更新)が相次いで稼働しています。いずれも最新鋭かつ最上級の機種であり、鮮明な画像が得られ診療の質向上に役立ちます。また従来の装置は開口部が小さく、検査の際には患者さんが窮屈な思いをされていましたが、今回導入の装置は開口部が大きく、より快適に検査を受けていただけます。

本院のMRI装置は計4台になりますので、検査待ち時間の短縮も期待できます。また並行して、MRI検査室では更衣室の数を増やすとともに、車いすで入れる更衣室やトイレの新設、小児患者の待機場所の設置も行っています。患者さんの療養環境を整え、より良い画像の提供を目指します。

#### 新研修医46人が4プログラムに

このほど、平成25年度プログラム生46名が第107回医師国家試験に合格しました。

研修プログラムは、本院(基幹型臨床研修病院)と学外研修病院(協力型臨床研修病院)で病院群を構成し、現在、下表のとおり5プログラムが設けられています。

本院ではプログラムCを除く15名が採用されました(下表参照)。

プログラム名称	研修先	人数
臨床研修プログラムA	2年間阪大病院	11
臨床研修プログラムB	1年目阪大病院 2年目協力型臨床研修病院	3
臨床研修プログラムC	1年目協力型臨床研修病院 2年目阪大病院	31
小児科重点コース	2年間阪大病院	1
産科婦人科重点コース	2年間阪大病院	0
合計		46

## 「ダヴィンチ」手術など治療選択肢が多岐に

### 前立腺センター



ダヴィンチを使い最先端の技術で行われた前立腺の手術

肥大など診療科の枠を越えて診療する前立腺センターが設立されて7年になります。近年増加傾向にある前立腺がんに対して手術支援ロボット「ダヴィンチ」が導入され、治療の選択肢が増えました。

前立腺がんは、腫瘍マーカー・PSAによる検査が普及し、早期発見につながっています。早期の発見により、早期の保険適用の治療法に

が、開腹手術、腹腔鏡手術と放射線治療、ロボット支援による腹腔

鏡手術があります。関西では、すべての治療法が可能な医療機関は少なく、本センターはその一つです。それぞれの治療法にメリットとデメリットがあり、患者さんの年齢や体の状態、合併症、既往症の有無、がんの性質によっても、どの治療法が適しているかは異なります。本センターでは泌尿器科と放射線治療科の専門医が患者さんに丁寧な説明を行い、納得される治療法を選択していただいています。

このほど保険適用になったダヴィンチ手術は、下腹部の手術による癒着がある患者さんを除き、ほとんどのケースで行うことができます。腹腔鏡手術よりも視野が広く、細かい操作をコンピュータ制御によって行うことができ、術後に排尿障害や性機能障害が起こる確率は非常に低く、患者さんの体への負担も少ないため、優れた治療法といえます。

ロボット手術に不安を抱かれる方も多くあります。しかし、手術操作する医師に加え、部位を映した二つのモニターを通じて他の医師も操作を確認しますので、より安全で確実な治療を行うことができます。

手術によって神経が傷つき起こる性機能障害の治療法としては、足の神経の一部を移植する神経移植があります。これについても将来的には、より細かい操作ができるロボットを用いた手術によって行えるようにしたいと考えています。ロボット手術ができない患者さんは、これまでの腹腔鏡手術や開腹手術を

選択できます。前立腺がん治療の主流ともなりつつある放射線治療についても症状に応じたオプシオンがあります。本院が伝統的に行ってきたがん病巣に放射線を照射する治療法を挿入する「高線量率組織内照射」比較的低線量の低放射線に適用している放射性物質の粒を前立腺に埋め込む「小線源治療」です。さらに、がんの性質にかかわらず効果のあるがん病巣だけに放射線を照射できる強度変調放射線治療(IMRT)は、腹腔鏡手術や開腹手術の症例よりも多くなっています。

前立腺肥大に関しては、薬物治療が中心になってきましたが、薬が効かない場合には手術となります。従来の手術に加え、レーザー光線の前立腺内部をくり抜いて患者さんの負担を少なくするHoLEP手術(ホルミウムレーザー)による前立腺手術も積極的に行っています。

本センターではこれからも、新しい治療法の開発に取り組んでいきます。

「阪大病院ニュース」第49号2面「放射線治療科」の記事で、「平成26年の夏には最新鋭のサイバーナイフを導入し」と記しましたが、正しくは「平成25年でした」。