

医療現場の心を伝え、地域医療を育む情報誌

HEARTS

ハーツ

がん特集①

胃がん

～胃がん治療の「いま」～

診療最前線

頸椎症 5

前立腺肥大症 7

うつ病 9

支援部門紹介

輸血部 11



内科 上部消化管科 三輪 洋人主任教授

●さまざまな胃がんの原因
人間の体は細胞のかたまりだが、正常な組織は、これらの細胞が死滅と再生を繰り返して新陳代謝しながら維持されている。このプログラムに異常が生じ、死滅することなく増殖する性質をもった細胞が、がんと呼ばれるものの正体だ。

「胃がんはさまざまな要因が重なって発症すると考えられています。高年齢者や男性、喫煙者などに多い傾向があります。また、塩分の取り過ぎは胃の粘膜を荒らすため、胃がんの危険因子の一つです。一方、野菜や果物を多く食べることはがんの発生を抑制する働きがあることがわかっています」と話すのは、内科 上部消化管科の三輪洋人主任教授。

「胃がんは、他の臓器のがんと比べ、早期に発見できれば『治る』がんだといえます。胃痛や膨満感などの症状が出ている場合はすでに進行しているケースが多く、早期では自覚症状がほとんどないので、早期発見のためには定期的に検診を受けるのが一番です」と強調する。「内視鏡の検査なら2年に1度で十

分です。50歳以上の方はぜひ定期的に胃がん検診を受けてください。」
●ピロリ菌は除菌できる
胃がんの危険因子のなかでも、もっとも注意すべきなのが、ヘリコバクター・ピロリと呼ばれる細菌の存在だ。「いわゆる『ピロリ菌』の関与により、胃がん発生のリスクはぐんと高まります。ピロリ菌がいる人が胃がんにかかるリスクは、いない人の50〜100倍といわれています」。

日本人の場合、50歳以上の60〜80%はピロリ菌に感染しているといわれる。「ピロリ菌は、5〜6歳くらいまでに感染するといわれ、感染すれば胃の中に一生棲み続けます」。逆に、大人になってから感染することはほとんどないという。
ピロリ菌は、胃粘膜に炎症を引き起こし、胃炎や胃潰瘍、胃がんの原因となることがわかっているが、「3種類の抗菌薬を1週間続けて服用することで、除菌することがほぼ可能です」と、三輪主任教授。除菌中は下痢などの副作用が出る人もいますが、たいていは一時的な症状だという。
胃がんの発症は、長年の炎症の積み重ねによるところが大きい。慢性的な胃炎に悩まされているような場合は、ピロリ菌がいるかどうかの検査を行い、早めに除菌を行うほうが良いだろう。

がん特集 1

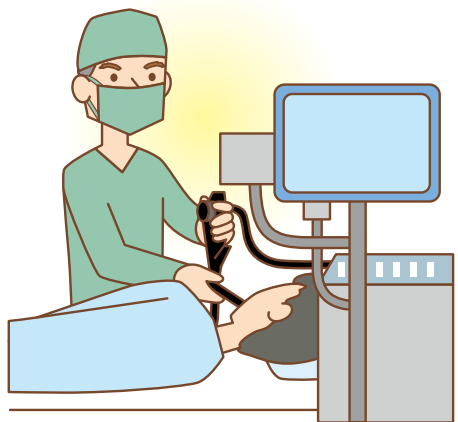
胃がん治療の「いま」



日本人に多い胃がんは、死亡率が肺がんに次いで多いがんだ。高齢化により、発症する人が増えている一方で、検診の普及や治療の高度化などにより命を落とす人は減少しており、近年は治すことだけでなく、その後の生活の質まで考慮した治療を行うことが必要となっている。胃がんという病気と胃がん治療の「いま」について解説する。

●早期の「粘膜内がん」なら内視鏡治療

ひとくちに胃がんといっても状態はさまざま。治療を始めるにあたり、がんの進行度や形状、組織の特徴などを細かく検査し、適切な治療方針を決定することになる。がんが胃の内



MeBio Scholastics 1980-2013

医師になるために。メビオ。

MeBio
Scholastics

医歯学部進学予備校 メビオ
〒540-0033 大阪市中央区石町2-3-12 ベルヴォア天満橋
TEL.06-6946-0109
www.mebio.co.jp

兵庫医科大学病院では、内科 上部消化管科と外科 上部消化管外科の医師や、病理の検査技師などが集まって定期的な合同カンファレンスを開き、患者さん一人ひとりの治療方針を検討している。ここでは、病態は もちろん、患者さん自身の要望やライフスタイル、長期の通院が可能かどうかなど、さまざまな情報を共有し、その患者さんにもっとも適した治療法を探すた

●全人的医療を実践する 兵庫医科大学病院



め、いろいろな角度から議論を交わす。治療方針はその後の食生活に深く関わる一生の問題でもあるため、患者さんに少しで



も良い提案ができるよう、カンファレンスはいつも真剣そのものだ。

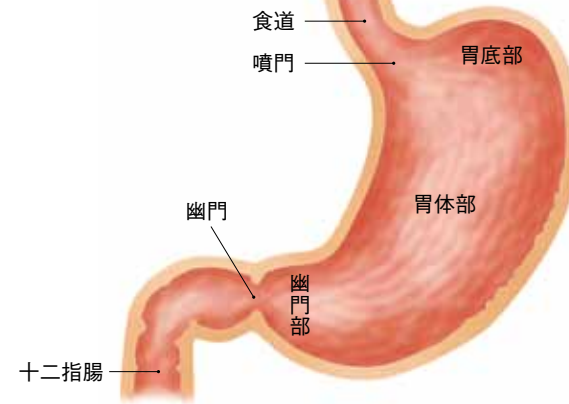
三輪主任教授は「胃がんの治療においては、たとえば手術後に再発防止のために投与する抗がん剤の副作用などで、胃以外にもさまざまな症状が出ますし、ご家族も含め身体的にも精神的にも非常に大変な思いをされます。兵庫医科大学病院では、専門の科だけではなく、他の科や、緩和医療、メンタルケアを行うスタッフなどとも連携して、全人的医療を実践しています」と語る。また、後遺症を防ぐ手術などに尽力してきた笹子主任教授は、「どのような治療方法を選択するかは、その患者さんの状況やライフスタイルによって変わってきます。手術のメリットとリスク、手術後のQOL（クオリティ・オブ・ライフ＝生活の質）とのバランスなどについてきちんと説明した上で、『より良く治っていただく』ために、しっかりと考え、納得して治療法を選んでほしいとお話します」と語る。「最近、私が手術した患者さんで、PPG手術の

側の粘膜やその下の粘膜下層にとどまっている場合を「早期がん」、それ以上深く進行しているものを「進行がん」と呼ぶ。

「胃がんの3割近くは、内視鏡治療で治るようになりました」。そう話す三輪主任教授の教室では、年間100件以上もの内視鏡治療を行っている。早期がんのうちでも比較的早期の「粘膜内がん」と呼ばれるものなら、腫瘍が多少大きくても、体に負担の少ない内視鏡による切除だけで根治が望め、簡単なものであれば手術時間が30分程度で済む場合もあるという。

兵庫医科大学病院では、病変の根本にワイヤーをかけて高周波電流で焼き切るEMR（内視鏡的粘膜切除術）と、病変付近をマ

■胃の構造



表面の腫瘍が小さくても、がんが深くまで浸潤していればリンパ節転移の可能性が高まる。進行がんの場合は、がんを取り

●可能な限り機能温存にこだわる手術

の内視鏡治療を実践している。EMRは2cm以下の小さな病変にのみ有効だが、ESDは病変の大きさに関係なく行うことができ再発も少ないため、内視鏡治療の主流となりつつある。

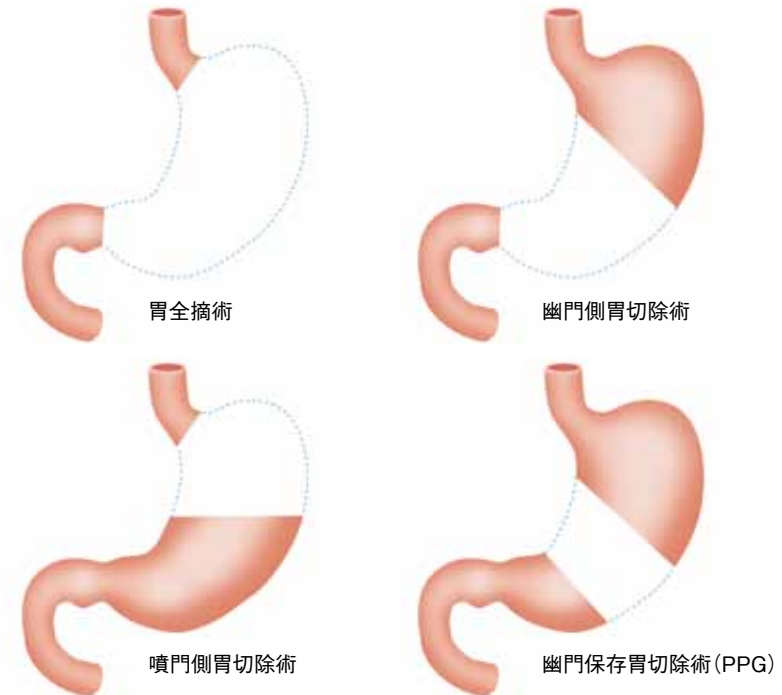


外科 上部消化管外科 笹子三津留主任教授

除くために、胃の一部またはすべてを切除するなどの外科的な手術が必要となる。「胃の役割は、食べたものを一時的に蓄えて腸での消化吸収が十分行われるよう準備することにあります。その胃が無くなると、食べ物がそのまま小腸へ流れこんでしまうため、食後の血糖値の急上昇、小腸での過分泌や過運動が生じ、その結果消化吸収能力が7割ほどになってしまう」と話すのは、外科 上部消化管外科の笹子三津留主任教授。以前は国立がんセンター中央病院でメスを振るい、現在は「日本胃癌学会」の理事長も務める胃がん治療の権威だ。「このような後遺症を少しでも軽減するために、兵庫医科大学病院では、なるべ

く胃の機能を温存する手術を進めています。笹子主任教授が積極的に行っているのが、PPG（幽門保存胃切除）と呼ばれる手術方法。胃の入口側3分の1と、胃の出口である幽門を可能な限り残すことで、消化機能を損なわないようにする。「この手術を行うことで、手術後の患

■主な胃切除術



者さんの体重減少率が低くなるのがわかっています」。兵庫医科大学病院では、昨年1年間で31例のPPGを行った。緻密な計画と高度な手技を要する手術であるため、笹子主任教授を頼って県外から訪れる患者さんもあるという。

●患者さんのために

「これまでの経験を活かしながら、まだまだ『超一流』を目指さなければいけない」。これが両医師の共通の想いだ。兵庫医科大学病院では、内科、外科ともにそれぞれの専門性を最大限に活かしながら、連携して横断的な医療を実践している。そして、その医療の質の高さから多くの患者さんが集まるため、その分、難易度の高い数多くの症例に向き合ってきた実績がある。それでもまだ、医師、スタッフは満足しない。「患者さんのために」。胃がん治療の質を高める闘いは続く。



約3ヶ月後に、スイスで行われたトリアスロンを完走した50代の女性がいらっしゃいます。手術方法は、ご自分の将来を見据え、胃の機能をいかに残すかを最優先に選択されました。胃の半分以上を失って、しかも手術後すぐにもかわらず、見事に走りぬくことができたことに、私も正直言っていたいへん驚きました。患者さんから、いつもたくさんのごことを学んでいます」と笹子主任教授は微笑む。



患者さんから「ぜひ先生に受け取ってほしい」と託されたトリアスロン完走のメダル。笹子主任教授に寄せる高い信頼がうかがえる。

診療最前線



整形外科
とくひで
森山 徳秀 講師

定の期間を契機に細かい作業などがしにくくなり、ひどい場合には立てなくなってしまう。また、転倒した際の外傷によって、急激に悪くなるケースもあります。症状が進行すると牽引などの効果が出にくくなるため、手術が必要になってきます」。

手術には首の前方から行う方法と後方から行う方法があるが、ほとんどは後方から椎骨を切り開き、その間に人工骨をはさんで脊髄の通っている空間（脊柱管）を広くする頸部脊柱管拡大術が行われる。術後は、頸部用のソフトカラーを2週間から1ヶ月くらい装着するが、2、3週間で退院が可能になる。兵庫医科大学病院では、クリニカルパスを運用しており、リハ

自己判断は禁物

頸椎症は加齢による変化が主な原因であるため、発症する年代としては60代後半から70代が多く、男女差はあまりみられない。症状は比較的ゆっくりと進行し、急激に悪化することは少ないが、脳梗塞などでも手指や足のしびれ・麻痺といった症状が出ることもあるので、自己判断は禁物だ。脳梗塞であれば一刻も早く治療を開始することが何より重要になるし、

「日本人を含めたアジアの人々は、もともと首の脊柱管が狭い傾向があります。そのために、ちよっ

転倒にも注意！

運動誘発電位検査などを行い、手術が必要か否かの判断の参考にしている。

10秒テストをやってみよう!!

10秒間、手をグー、パーと握ったり開いたりをできるだけ早く繰り返します。



20回以上できれば正常。
20回以下の場合は、整形外科へ相談しましょう。

「気になることがあれば、専門医へ」。これは、どのような病気にも共通だ。

としたことでも脊髄を痛めてしまふ可能性がある。お酒を飲んだときなどは転倒に十分注意してほしいですね」。

手指がうまく使えず細かい作業がしにくいといったことは、年をとると誰でも少しは心あたりがあるかもしれない。「それでも年のせいとあきらめるのではなく、そういった症状が進む時には、頸椎症のような疾患かもしれないと疑ってみてください」。頸椎症を自己診断する方法として、「10秒テスト」という簡単な方法があるのでぜひ試してみてもいいたい。

骨・関節の病気

頸椎症

加齢が原因

背骨は、椎骨が積み重なってできており、頭蓋骨を支える上から7番目までを頸椎（けいつい）という。「重い頭部を支えているため、頸椎にはどうしても負担がかかり、普通に歳を重ねるだけでもすり減りなどの変性が生じてしまいます」と話すのは整形外科の森山徳秀講師。椎骨の間にあつてクッションの役割をしている椎間板がすり減ると、椎骨の縁が骨棘（こつきよく）と呼ばれるトゲのようになる変化が生

頸椎症性神経根症

じ、椎骨同士のつなぎ目の関節が変性していく。これが変形性頸椎症である。首を動かすと痛い、首が動かしづらい、あるいは慢性的に頸部にコリや突っ張り感があるなどの症状が出る。黄色靱帯の肥厚や変性による骨棘により、背骨を通っている脊髄が圧迫されて症状が出るものを頸椎症性脊髄症、神経根が圧迫されるものを頸椎症性神経根症と呼ぶ。

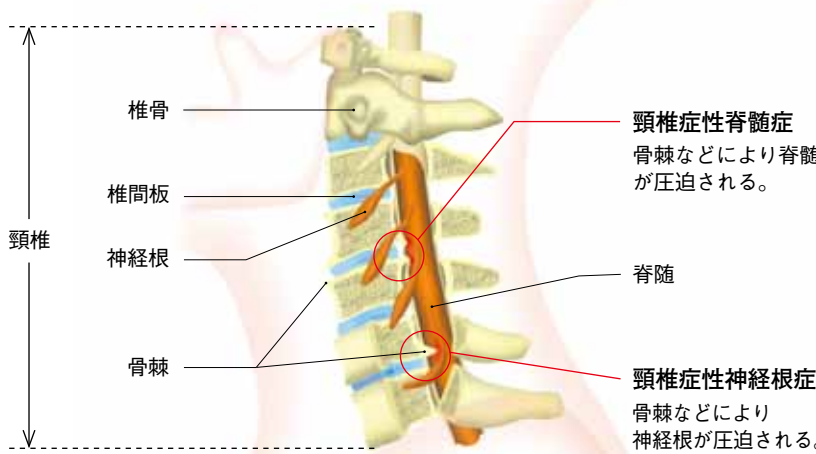
変形や骨棘などによって、脊髄から枝分かれしている神経根が圧迫されるものを頸椎症性神経根症という。脊髄から枝分かれして上肢へつながる神経が圧迫されるため、首から肩、腕、手指にしびれや痛み、さらには麻痺がみられる。片側の上肢に症状が出ることが多い。

「神経根症は急性期の痛みを乗り越えれば収束することがほとんどです」と森山講師。このため、治療は保存療法が基本となる。非ステロイド系消炎鎮痛剤や内服薬で痛みを取るようにし、首の牽引を

頸椎症性脊髄症

一方、背骨を通る脊髄が圧迫されると、頸椎症性脊髄症となる。手足にしびれや痛みが出るほか、箸を使ったり洋服のボタンをかけ

■頸椎の構造



たりといった細かい動作がしにくくなる。脊髄は下半身へとつながるため、足にも、歩く時に力が入りにくい、階段が下りにくいなどの症状が出るほか、排尿障害がみられることもある。「神経根症と違って、左右両側に症状が出ることが多いです。症状はたいていゆっくりと進行しますが、ある一

診療最前線

薬の効果が乏しい場合や、IPSSのポイントが高くなり、尿意はあ
るのにおしっこが出なくなる尿閉
が頻繁に起こるような場合には、
手術が必要となる。以前は、先端に
電気メスがついた内視鏡を尿道か
ら入れて、肥大した前立腺を少し
ずつ削り取る方法（経尿道的前立
腺切除術）が一般的だった。ただし
この方法は、削っている間中出血
が続くため、出血量を少なくする
ためにも、短い時間で手術を終わ
らせる非常に高い技術が要求され
た。そのため、大きな前立腺肥大
症に対しては開腹手術を選択する
医療機関も少なくなかったという。

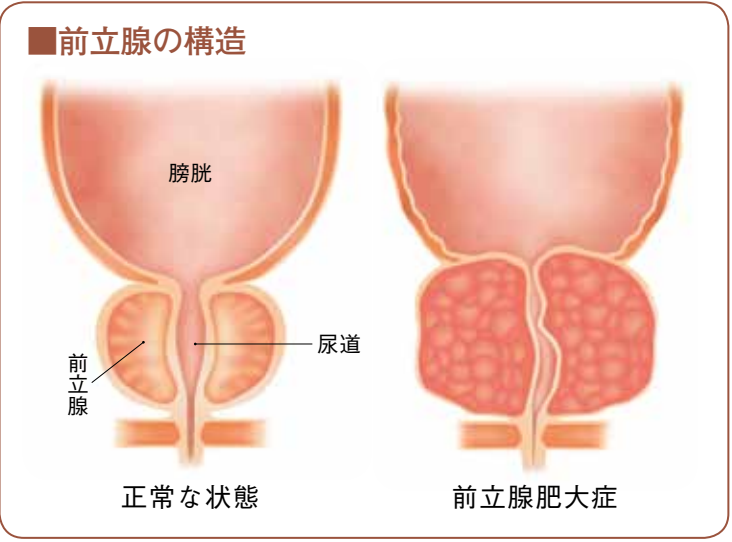
体にやさしい内視鏡手術

ドロゲン）を減らすことで肥大し
た前立腺を小さくする薬もある。
以前はED（勃起不全）などの副作
用も多かったが、最近の薬は男性
機能に対する影響が少なくなり、
大きな前立腺肥大症にはよく使わ
れるようになっている。ただ、即
効性がないため、αブロッカーと
併用することが多い。

しかし、現在では、同じく内視
鏡を使って尿道から行う「経尿道
的前立腺核出術」と呼ばれる手術
が一般的になっている。「核出術」
とは、内視鏡下に肥大した前立腺
の内腺のみを外腺からはがして膀
胱に落としてから、特殊な機械で
粉碎して細かくしながら吸引して
体外へ取り出す方法で、従来の「切
除術」に比較して出血や合併症が
少なく、再発もほとんどないとい
う。「現在では、ほとんどの病院が
核出術でしょう。電気メスを使う
TUEB（チューブ）とレーザーを使
うHoLEP（ホールレップ）とがあり、
兵庫医科大学病院では、TUEBを
行っています」。手術時の入院期間
は、5日程度。尿道からの手術な
ので体への負担が少なく、手術後
の痛みもほとんどない。手術直後
はしばらく尿失禁が続くこともあ
るが、時間とともに消失する。前
立腺を切除した後、射精時に精液
が膀胱のほうに逆流してしまう逆
行性射精が起こる場合があるが、
男性機能が失われることはない。
そのほかの生活も特に制限はない
という。

前立腺の病気として気になるの
は前立腺がんだ。兵庫医科大学病
院では、小線源療法、強度変調放射
線治療（IMRT）、開腹手術などの
豊富な経験に加え、2012年末
には、小さな傷口で従来の腹腔鏡
手術よりも精緻な手術が行える内
視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィン
チ」を導入する。アメリカでは前立
腺がんの手術の9割以
上がダ・ヴィンチによっ
て行われるといい、新
しい技術、設備を取り入
れることで、兵庫医科
大学病院が提供する医
療の質はいちだんと高
くなる。

ただし、山本主任教授
は「前立腺がんのほとん
どが、血液検査の前立腺
抗原（PSA）によりまだ
症状のない早期の段階
で発見されるので、排
尿困難があるからといっ
てただちにがんを心配
する必要はありません」



前立腺とは、男性だけにあるク
ルミぐらいの大きさの臓器で、膀
胱のすぐ下に位置し、精液の一部
をつくる役割があるといわれて
いる。年をとるにつれてこの前立
腺がだんだんと大きくなってい
くのが前立腺肥大症。尿の通り道
である尿道は、前立腺の真ん中を
貫くように通っているため、前立
腺が肥大すると尿道が圧迫され、
尿が出にくくなったり、頻尿（お
しっこが近い）や残尿感（残ってい
るような感じがする）、尿意切迫（し

症状は排尿の悩み

腎臓・泌尿器の病気
前立腺肥大症

たいと思ってから我慢できない）、
腹圧排尿（お腹に力をいれないと
出ない）、夜間頻尿（特に夜中にお
しっこに行く）といった症状がみ
られるようになる。

「ただし、前立腺が多少大きく
なったからといって、誰もがお
しっこが出にくくなるというわ
けではありません。排尿症状にお
いて、本人がどれだけ苦労してい
るか、そのつらさの程度によって
治療の必要度は変わってきます」
と話すのは、泌尿器科の山本新吾
主任教授。すなわち、頻尿や排尿
困難といった自覚できるような症
状として本人が困ることがなけれ
ば、治療する必要はない、という。

患者さんに合った治療
方法を見つけるために

前立腺肥大症の診断では、自覚
症状の程度をはかるための国際的
な診断基準である国際前立腺症状
スコア（IPSS）に基づいて問診が行
われ、合計点が0〜7点は軽症、8
〜19点は中等症、20点以上が重症
とされる。また、直腸から指を入
れて直腸の壁越しに前立腺の大き

	国際前立腺症状スコア（IPSS）					
	まったく なし	5回に 1回以下	2回に 1回以下	2回に 1回	2回に 1回以上	ほとんど いつも
1. 小便したあと残尿感がありますか。	0	1	2	3	4	5
2. 小便したあと2時間以内にまた 小便したくなることがありますか。	0	1	2	3	4	5
3. 小便するとき小便の線が途絶する ことがありますか。	0	1	2	3	4	5
4. 小便を我慢できないことがありま すか。	0	1	2	3	4	5
5. 小便の線が細いことがありますか。	0	1	2	3	4	5
6. 小便をし始めるときいきみますか。	0	1	2	3	4	5
7. 夜寝てから朝起きるまでに何回 小便に起きますか。（回数＝得点）	0回	1回	2回	3回	4回	5回

0〜7点…軽症、8〜19点…中等症、20〜35点…重症（日本医師会HP「健康の森」より）

薬物療法でもっともよく選択さ
れるのが、前立腺部尿道周囲の平
滑筋を弛緩させて尿道を広げる作
用のある「αブロッカー」と呼ばれ
る内服薬。即効性があり、多くの
人が1週間くらいで効果を感じる
という。また、「抗アンドロゲン剤」
と呼ばれる、男性ホルモン（IIアン

第一選択は薬物治療

前立腺肥大の程度やそれによる
症状の程度によって治療法は異な
るが、軽症〜中等症の場合には、
まずは薬物治療を行うことになる。
「最近では、副作用の少ない薬が登場
したおかげで、手術がずいぶん少
なくなりました」。

薬物療法でもっともよく選択さ
れるのが、前立腺部尿道周囲の平
滑筋を弛緩させて尿道を広げる作
用のある「αブロッカー」と呼ばれ
る内服薬。即効性があり、多くの
人が1週間くらいで効果を感じる
という。また、「抗アンドロゲン剤」
と呼ばれる、男性ホルモン（IIアン



こころの
病気

うつ病

どんな人がうつ病に
なりやすい？

高齢化社会、環境破壊、世界経済の悪化など、現代社会は不安要素が増える一方。そんな中、日本におけるうつ病患者数は100万人を超えるといわれる。しかし、自分がうつ病かもしれないと疑った経験がある人は、意外と少ないのではないだろうか。心の病は、体の病気とは違って自覚症状が出にくく、早期発見が難しい。

「うつ病にかかる大きな原因の一つが、喪失感であるといわれています。健康の喪失や、生き甲斐



精神科神経科
主任教授
松永 寿人
ひさと
まつなが

の喪失、大切な人の喪失：高齢者はこのすべてが当てはまりやすく、他の年代に比べると、発病率が高くなり高いのです。また、生真面目で頑張り屋な人も、うつ病になりやすいといわれています」と話すのは精神科神経科の松永寿人主任教授。うつ病患者が増加した背景には、社会的サポート力の低下があるという。他人に対する関心が希薄になった環境では、真面目で責任感が強く、協調性の高い人ほど重荷を一人で抱え込んでしまうのかもしれない。

うつ病の症状とは？

うつ病の診断には、血液検査のような数値などではつきりとわかる検査はない。

① 気が減入る・むなしいなどの抑うつ気分

② 興味・関心・楽しみの欠如

③ 思考力・集中力の減退、決断困難

④ 落ち着がない、貧乏ゆすりなど

⑤ 体重や食欲の変化

⑥ 不眠や中途覚醒など睡眠の変化

⑦ 疲労感や気力の減退

⑧ 「自分は役立たず」「申し訳ない」などの自責の念

⑨ 自殺を考える

の9項目のうち、5項目以上が2週間以上続く場合に、うつ病だと診断される。

しかし、自分が病気だと気づかなかつたり、忙しくて病院へ通うのをためらったりしているうちに症状が悪化するケースも多いという。

「実は、うつ病患者の多くは、自分の症状が、精神科以外の病気によるものだと勘違いしています。たとえば、食欲がなく下痢気味ならば、胃腸の病気ではないかと思いつつ、内科に通っていた患者さんが実はうつ病だったというケースがある。「ストレスを抱えている人が、不眠や食欲不振、肩こり

や頭痛、息苦しさが続くものの、身体の原因が見つからず、なかなか良くなる場合は、うつ病を疑ってみてください」。

周囲の「気づき」が大切

うつ病にかかりやすい人は、周囲との協調性が高い傾向にあり、周囲に迷惑をかけないようにと、抑うつ気分があっても我慢してしまいがちだ。しかし本人が平静を装ってしまうと症状が悪化するまで病気が発覚せず、最悪の場合には自殺につながってしまう。そのため、周囲のサポートが欠かせないわけだが、どのような状態の時にうつ病を疑うべきなのだろうか。

「憂鬱そうにしていけないか、口数が減っていないか、今まで楽しそうにしていた趣味を急にやめてしまっていないか、食欲が減っていないか、夜中に頻繁に起きている様子はないか、などがチェックポイントです。また冗談めかしてでも『死にたい』などと弱音を口にした場合は特に注意してください。おかしいと感じた場合は、早期の受診をおすすめします」。

うつ病を放置しておく、自殺の可能性はもちろん、気分をまぎらわすためにアルコールに依存してしまったり、胃腸病になったりするなど身体の病気を併発するおそれがある。

「心筋梗塞の患者さんのうち、うつ病を患っている方は、そうでない方より6ヶ月後の死亡率が6倍程度も高いというデータがあります。うつ病が高血圧などの症状を引き起こしてしまうからなのか、生きる意欲の低下が原因なのか、実のところはよくわかっていませんが、うつ病と向き合い、きちんと治療すれば、心筋梗塞の予後が良好になるかもしれないのです」。

心と体は密接に関係しているものの。心の健康が体調管理にも有効なのだ。

治療に欠かせない心理教育

兵庫医科大学病院では、患者さんご自身のほかご家族とも話をしながら、多角的に治療を進めている。「二番重要なのは、患者さんご本

人やご家族への心理教育です。さぼりたかつたり、やる気がないわけではなく、病気なのだということをまわりの方にもしっかりと理解していただく必要があります。それによって患者さんの治療へのモチベーションがあがり、周囲のサポートも受け入れられるようになります。その次に環境の調整。ストレスになつていいるものを取り除き、心を休めることができる環境を作り上げられるように、アドバイスをします。そのうえで投薬となります」。

症状によって、処方される薬は違う。たとえば、焦燥感が強い場合には不安やイライラを和らげる効果のある抗うつ薬、意欲が減退している場合には士気や積極性を高めてくれる抗うつ薬、イライラして落ち着かない場合には精神安定剤などを使い分ける。そのほか必要に応じて、睡眠導入剤などが処方される。また、うつ病にかつた背景を深く掘り起こす必要があると判断した場合には、臨床心理部と連携して、心理検査やカウンセリングを行うこともある。

うつ病の全快には時間がかかるが、閉じこもつて寝てばかりいると、家族は焦つて不安になりがちだ。しかし、なんとか元氣を出してほしいと気分転換の散歩を強要するようだが、症状を悪化させるケースもある。

「うつ病からの回復は、三寒四温といわれます。家族にできる最良の手助けは、患者さんにそつと寄り添うこと。うつ病は一進一退を繰り返しながら治癒していくものですから、一喜一憂せず、長に治療を続けてください」。

松永主任教授は「うつ病の患者さんは、ガス欠のような状態」だと話す。「すぐに休息をとり英氣を養えばいいのですが、真面目な性格ゆえに、自分の弱さと考え

■うつ病の主な症状



気が減入る

何をやっても
楽しくない

落ち着きがない

自分は役立たず
だと思う

死にたい

熟睡できない

食欲がない

集中力が
続かない

疲れやすい

憂うつな気分が2週間以上続く

うつ病

がん

目・耳・
鼻・口
の病気

胃・腸・
食道
の病気

呼吸器
の病気

骨・関節
の病気

脳・神経
の病気

皮膚
の病気

肝臓・
すい臓・
胆嚢
の病気

腎臓・
泌尿器
の病気

循環器
と血液
の病気

全身
の病気

こころ
の病気

女性
の病気

子ども
の病気

“チーム医療”を支える人材を育成



薬学部
(医療薬学科)



看護学部
(看護学科)



リハビリテーション学部
(理学療法学科・作業療法学科)



兵庫医療大学 平成25年度入学試験日程

入試種別	対象学部・学科	出願期間	試験日	合格発表日
一般入学試験	前期A日程	平成25年1月10日(木) ～1月24日(木) 窓口出願 1月25日(金)	平成25年2月1日(金)	平成25年2月8日(金)
	前期B日程		平成25年2月2日(土)	
	センター試験利用 (前期)	平成25年1月10日(木) ～1月30日(水)		
	前期C日程	平成25年2月4日(月) ～2月12日(火)	平成25年2月17日(日)	平成25年2月22日(金)
	後期日程	平成25年2月15日(金) ～2月25日(月)	平成25年3月2日(土)	平成25年3月8日(金)
	センター試験利用 (後期)	平成25年3月13日(水) ～3月22日(金)		平成25年3月27日(水)



学校法人 兵庫医科大学

兵庫医療大学

薬学部 / 看護学部 / リハビリテーション学部

〒650-8530 神戸市中央区港島1丁目3番6

TEL : 078-304-3000〔代表〕

URL : <http://www.huhs.ac.jp/>



兵庫医科大学病院
支援部門紹介

輸血部

●主な業務

血液の保存・管理業務

血液センターから届いた輸血用血液の適切な保存、管理を行います。

検査業務

ABO血液型、抗体スクリーニングなど安全な輸血のための検査や輸血副作用時の検査のほか、細胞性免疫検査、造血幹細胞移植における検査などを行っています。

採血・造血幹細胞移植に関する業務

院内各科における自己血輸血のための自己血採血・管理を行っています。また、血液内科、小児科と連携し、造血幹細胞移植療法の一部を担当しています。

臍帯血バンク業務

認定NPO法人兵庫さい帯血バンクの臍帯血の調製・保存・出庫業務などを担当しています。

血液型抗体・輸血副作用 などに関する医療相談

血液型抗体や輸血時の副作用に関することなど、安全な輸血を行うためのさまざまな医療相談に対応しています。



安全で適正な
輸血のために

輸血部
かい しゅんろう
甲斐 俊朗 部長

輸血部では、主に兵庫医科大学病院での輸血や造血幹細胞移植にかかわる業務を行っています。血液の型というABO式とRh式が良く知られていますが、そのほかにも分類があり、200種類以上といわれています。また、過去に輸血を受けたことのある方や、妊娠を経験した女性は、赤血球に対する抗体ができていたため、輸血による副作用が起こらないよう、血液センターから届いた輸血用の血液と患者さんの血液がきちんと適合するかどうか、綿密に検査を行います。さらに、各科の医

師とともに輸血療法委員会を開催して輸血の安全性の確保と適正輸血のための連携を強めるとともに、定期的に各病棟などをまわって現場でのチェックも行っています。

兵庫医科大学病院で行われる骨髄移植や臍帯血移植などの造血幹細胞移植の数は、全国でもトップクラス。輸血部では、血液内科や小児科と連携し、その一端を担当しています。また、認定NPO法人兵庫さい帯血バンクの業務を担当。連携する15の施設から集められた臍帯血を保存・管理し、臍帯血移植のために全国に提供しています。

患者さんと直接お会いするのは、手術の準備として自己血輸血のための採血を行う時くらいですが、安心して輸血を受けていただけるよう、縁の下の力持ちとして頑張っています。

急性医療総合センター 平成25年4月開設



じぶんの色きっと見つかる。

WE SET
SWEET

心地よい療養環境・ケアの提供を目指しています

SWEETとは、私たちが心に備えたいと願う5つの要素の頭文字。
看護部ではこのキャッチフレーズのもと一丸となって、チーム医療を支えています。

Sincerity 誠実(な行動)

Warm あたたかい(対応)

Evidence 根拠ある(実践)

Ethics 倫理(的感性)

Technique (確かな)技術

看護師・助産師募集

兵庫医科大学病院
人材対策室

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号
E-mail jinzai@hyo-med.ac.jp FAX 0798-45-6524

フリーダイヤル 0120-456-199

■看護師・助産師採用ホームページ

<http://www.hosp.hyo-med.ac.jp/nursing/recruitment/>

兵庫医科大学 看護師

検索

NEWS

標準ドックを週3日実施しています

平成24年7月4日より、標準ドックを月曜日・木曜日の週2日から月曜日・水曜日・木曜日の週3日に変更して実施しています。

新たに水曜日に限り、胃の検査では口からの内視鏡検査に加え、鼻からの内視鏡検査や麻酔をかけて行う鎮静内視鏡検査を選択していただけるようになりました。

また、内視鏡検査中に精密検査が必要と判断された場合は、ご希望により組織を採取して病理検査を行います。(別途追加料金が発生します。)

■水曜日限定

①経鼻内視鏡

標準ドック基本コース料金(49,350円)を含む

②鎮静内視鏡

追加料金 5,250円(税込)

③生検病理検査

追加料金 31,500円(税込)

お問い合わせは

健診センター ☎ 0120-682-711 まで

■本書の見方

本書では、「診療最前線」のページで紹介する疾患を、以下のように分類し色分けしています。バインダーや綴じ紐などで綴じてご活用ください。



■がん

■目・耳・鼻・口の病気

■胃・腸・食道の病気

■呼吸器の病気

■骨・関節の病気

■脳・神経の病気

■皮膚の病気

■肝臓・すい臓・胆嚢の病気

■腎臓・泌尿器の病気

■循環器と血液の病気

■全身の病気

■こころの病気

■女性の病気

■子どもの病気

バックナンバーは、兵庫医科大学のホームページよりご覧いただけます。

<http://www.corp.hyo-med.ac.jp/public/hearts.html>

または、で検索してください。

兵庫医科大学医療情報誌
「HEARTS (ハーツ)」
Vol. 7

<発行>
学校法人兵庫医科大学
〒663-8501 西宮市武庫川町1番1号
<編集>
学校法人兵庫医科大学総務企画部 広報課
<発行日>
2012年10月26日

HEARTS Vol.8は、2013年4月の発行予定です。

急性医療総合センター進捗状況

平成23年3月より建設を進めている急性医療総合センターは平成25年4月開設に向け、順調に建設を進めています。

平成24年9月末現在、建物外装工事はほぼ終了し、12月完成に向けて、内装工事を進めており、今後医療機器等の搬入・設置を予定しています。

建設期間中は皆様にはご迷惑、ご不便をおかけいたしますが、ご理解、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

([注] 急性医療総合センターは、当初、平成25年6月開設予定としておりましたが、病棟移転を早め、平成25年4月開設に変更となりました。)



※平成24年9月末現在の工事状況

病院ボランティアをしてみませんか？

ボランティア 募集中

当院では、地域に開かれた病院の実現を目指して「病院ボランティア」を募集しています。病院ボランティアに関心があり、優しさ何事にも前向きに取り組む姿勢のある方、ご連絡をお待ちしています。

主な活動内容・活動日

●初診手続きの補助

毎週月～金曜日 9:00～11:00
初めて来院された外来患者さんへ受付の補助をしていただきます。

●ガーゼたたみ等

第2・4火曜日、第3水曜日 9:00～11:00
外来診療で使用する材料(ガーゼたたみ等)を作成していただきます。

●総合案内補助(男性歓迎)

毎週月～金曜日 9:00～11:00
来院された患者さんへの補助(エスコート等)をしていただきます。

●リネン(シーツ)交換

毎週水曜日 9:00～11:00
10号館7、8、9階病棟のリネン(シーツ)の交換をしていただきます。

お問合せ先：兵庫医科大学病院 地域医療・総合相談センター (1号館附属棟1階)
TEL 0798-45-6001

