

医療最前線 —眼科での取り組み—

眼科 教授 直井 信久

当院眼科黄斑疾患治療部門では加齢黄斑（おうはん）変性に有効な光線力学的治療（PDT）をいち早く導入し、効果を上げています。

「加齢黄斑変性」とは視野の真ん中が見えなくなる病気、もともと欧米でたいへん多い病気だったのですが…

最近、高齢者で急増している「加齢黄斑変性」は「黄斑」が年をとるに従って変性してくる病気で、以前は「老人性黄斑変性」と呼ばれていました。黄斑は網膜の中心部にあって、ここがやられると周りが見えても中心部が見えません。黄斑部の下に悪い血管が新生したり、黄斑部が萎縮してしまうのが加齢黄斑変性です。

これまで、なかなか効果的な治療法がなかったが、平成16年5月にレーザーを利用した光線力学療法（PDT）が日本でも始まりました。当院でも同年7月にいち早く導入、既に約100人以上が治療を受けています。

加齢黄斑変性の分類

加齢黄斑変性には二つの種類があります。一方は「浸出型」、あるいは「新生血管型」といわれるもので、もう一つは「萎縮型」あるいは「乾燥型」といわれるものです。

「浸出型の加齢黄斑変性」

黄斑変性の患者のうち約10%が浸出型です。この型では酸素が不足している網膜組織へ血液供給を改善するために新生血管が生じています。しかしながら、この新しい血管は不完全な血管のため非常にもろく、また水漏れや出血をおこしやすく、かえって周囲の組織をいためてしまいます。



図 黄斑部の新生血管から出血している症例

「萎縮型あるいは乾燥型の加齢黄斑変性」

このタイプは浸出型より一般的で、「ドルーゼンとよばれる眼底の沈着物」や「網膜色素上皮とよばれる細胞の萎縮」が特徴です。ドルーゼンは網膜の下に老廃物が貯まったもので、網膜の機能を妨げます。

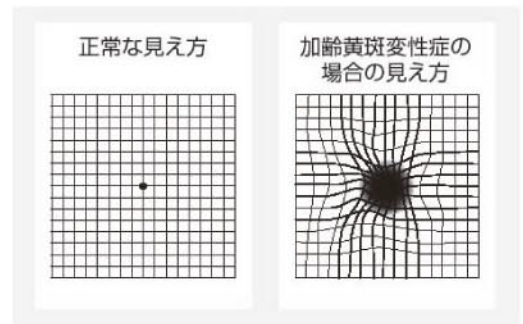


黄斑変性はどのような原因で起こるのでしょうか？

加齢黄斑変性は遺伝、年齢、栄養、喫煙および日光などが原因となって起こると考えられています。

加齢黄斑変性の症状

- 中心視力の低下 これは乾燥型の場合には徐々に起こります。浸出型の場合には突然視力が下がることもあります。
- 読書や運転などが困難になってきます。
- ゆがんで見える 障子の棧や窓枠などが波のようにゆがんで見えることがあります。



光線力学的治療(PDT)は現在最も注目されている治療

平成16年5月から保険診療が認可された「光線力学的治療」とは、「Photodynamic Therapy」の日本語訳です。この治療法は浸出性加齢黄斑変性の患者でみられる異常な新生血管の成長を止めるのに有効な治療法です。加齢黄斑変性はアメリカで大変多い病気ですが、そのアメリカで最もよく用いられている治療法がこれです。この新式のレーザー治療は、従来のレーザー光凝固療法より正常組織に与える影響が少なく、異常な新生血管を選択して閉塞させることができます。このため今までのレーザーでは治療できなかった多くのケースが治療の適応となります。

宮崎県にはこの病気が多い

元々この病気は欧米人の病気でした。しかし最近では日本でもこの病気がどんどん増えてきました。宮崎県ではもともとこの病気が多いようです。私は京都から宮崎に移ったときにこの病気が宮崎県で多いのに驚きました。これは当地方の豊富な日光と関連しているのかもしれませんが。それ以来宮崎大学ではこの病気の治療に力を入れており、インドシアニングリーン蛍光造影診断装置(SLO)、黄斑診断用網膜断層装置(OCT)、温熱療法用レーザー装置、マルチカラーレーザー光凝固装置などこの病気に必要な最新の診断、治療装置が装備されています。さらに現在の治療の主力である光線力学的治療(PDT)は九州で二番目に導入されたものです。

光線力学的治療(PDT)は視力を改善する効果がある

元々この治療はどんどん低下する視力をその時点で維持させる治療と考えられていました。しかし日本人では欧米人より効果があり、視力が回復する例も多いことがわかってきました。宮崎大学のまとめでも視力が良くなる例がよくみられます。

光線力学的治療(PDT)をご希望の患者さんへ

この治療法は全ての患者さんで適応になるわけではありません。外来で診断を行い適応があるとされた患者さんに治療を申し込んでいただきます。光線力学的治療(PDT)は使用する薬剤の関係で厚生労働省より入院治療が義務づけられています。入院治療は2泊3日必要です。現在多数の患者さんが希望されておられますので、入院までに一ヶ月ほどお待ちいただいておりますのでご了承ください。

眼科病棟の紹介

6階東病棟 副看護師長 船橋 桐子

眼科病棟は6階東病棟に25床、7階南病棟に4床ベッドがあります。網膜剥離、糖尿病性網膜症、黄斑円孔、斜視など主に手術を受ける患者さんが入院しています。

手術は週3回で1日に5～6件行われます。眼科の手術の1つにガスを入れる治療法があります。この手術の後、患者さんはうつぶせで過ごさなければなりません。うつぶせは肩や腰が痛くなり大変きついものです。私たち看護師は、患者さんが少しでも楽に過ごせるように抱き枕を使用して、うつぶせの体位でも楽に過ごせるように入院生活を援助しています。



抱き枕

また、眼科の治療はきちんと目薬がさせることが大切です。私たちは、患者さんの視力や年齢に応じて色分けした点眼表を作り、その人に応じた指導ができるようにしています。目薬が上手にさせない人には、「らくらく点眼」という目薬さし容器を使用いただいています。



らくらく点眼

眼科の病室は他の病棟とは違い、部屋の中で診察を行うための専用カーテンを取り付けています。以前は暗幕用の黒いカーテンでしたが、患者さんに圧迫感を与えるため緑色の遮光カーテンに変えました。病室の番号は色分けの表示や点字の表示を行い、患者さんに優しい環境作りをしています。

これからも患者さんが、安全で快適に入院生活を送ることができるように医師と協力して患者サービスの向上に努めていきたいと思えます。



病室の点字表示

本院の病院情報システムが 新しくなりました

医療情報部 教授 荒木 賢二

平成18年5月1日から、本院の病院情報システムが新しくなりました。新しいシステムは、より一層の情報化（コンピュータ化）を進めることにより、患者さんの医療安全やサービス向上を始め、様々な新しい医療ニーズに応えるものとなっています。いくつかの特徴をご紹介します。

■ リストバンドと携帯端末で患者さんの取り違えを防止

最新のICタグを備え付けたリストバンドと携帯端末（PDA）を使うことにより、注射や輸血の患者誤認を未然に防ぎます。また、PDAは、無線LANでシステムに接続されているために、ベッドサイドで入力された血圧などの情報を、医師は即座に見ることができ、患者さんの病状をいち早く確認し対処することが可能となりました。



■ カルテ写真機でコミュニケーション向上

本院では、一人の患者さんを担当する医療スタッフは、複数の医師、薬剤師、看護師、技師など、多岐に渡り、それぞれが、連携して診療に当たっています。そのため、少しでも早く患者さんとのコミュニケーションを深めるために、カルテ写真機を導入しました。プリクラのような写真機はネットワークでシステムと接続されており、撮影された顔写真は、即座に電子化カルテの画面に取り込まれます。少しでも早くお顔を覚え、お声かけをするようにスタッフ一同心がけています。



■ 自動精算機で待ち時間短縮



外来診療が終わった後のお支払いは、自動精算機が利用できるようになりました。診察券を入れるだけで、後は画面の指示に従い簡単な操作で支払いが可能です。クレジットカードやキャッシュカードも利用できます。これにより、会計処理の簡略化、待ち時間短縮を図り、サービス向上に努めます。

他にも、本院の新しい病院情報システムでは、より高度な地域連携が可能となるなど、医療の高度化に役立つ機能を数多く備えています。今後とも、患者さんの医療安全やサービス向上など、様々な医療ニーズに応えるべく努めてまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

医療福祉相談室利用のご案内

医療ソーシャルワーカー 金城 智子
末野 登起子
二宮 由李佳

本院では、総合案内横に平成12年10月から医療福祉相談室を設置しています。

ここでは、患者さんやご家族の抱える様々な問題や不安に対して、ソーシャルワーカーが社会福祉の面から解決に向けたサポートを行っていきます。

- ・ 退院後に家事援助を受けたい
- ・ 食事に制限があるが、自分で作ることに不安がある
- ・ 車いすや電動ベットを準備したい
- ・ 介護保険サービスを利用したい
- ・ 障害者手帳でどのようなサービスが受けられるのか分からない
- ・ 障害年金や手当を受ける方法を知りたい

などの相談を受けています。

平成18年3月までは、ソーシャルワーカーが1名であり、患者さんとすれ違いになることが多くご迷惑をお掛けしましたが、4月よりソーシャルワーカーが3名になり、より充実した支援を行えるようになりました。しかし、相談室にお越し頂いてもソーシャルワーカー不在により、お会いできないこともありますので、事前に医師・看護師にご相談下さい。

医療ソーシャルワーカーとは...

患者さんやご家族の持つ問題や不安を、専門の知識や技術、倫理観をもって解決しようとする福祉の専門職員です。

医療従事者ではありませんので、治療方針や医学的な質問に対する返答はできません。

私たちソーシャルワーカーには守秘義務があり、患者さんから受けた相談内容を他言することはありません。どうぞ安心してご相談ください。



病院からのお知らせ



医療費自動精算機が導入されました

平成18年5月に病院情報システムが新しくなったことに合わせて、医療費の自動精算機が3台導入されました。これは患者さんの会計での待ち時間を短くすることを目的としたものですが、ご利用になった方からは「窓口で支払いをしていた時より早くなった。」とご好評をいただいております。

精算機での支払いの手順も簡単で、機械に診察券を入れると料金が表示され、お金を投入すると領収書、予約票、おつりなどが出てくるという仕組みになっています(手順は画面に表示されます)。また、お支払いには窓口と同様にクレジットカード(DC、Master、VISA、JCB、American Express)、キャッシュカードもご利用になれます。“機械は苦手”という方や“利用方法がわからない”という方には係員がご説明しますので、どうぞ遠慮無く声をおかけください。



本院の理念

- 患者中心に、心のこもった最適な医療の実践
- 地域の人々の要求にこたえる医療の実践
- 先端医療の開発と提供
- 幅広い知識・確かな技術を備えた人間性豊かな医療人の育成
- お互いを尊重し、力を合わせて医療に取り組み、働くことが楽しい病院づくり

患者さんの権利

本院は患者さんの権利を守ります。

- 誰でも良質な医療を公平に受けることができます。
- 診療の内容などについて、あらかじめ十分な情報と説明を受け、理解した後、同意あるいは拒否を選択する権利があります。
- 診療録に記録された自分の診療内容について、本院の規則に沿って、情報の提供を受けることができます。
- 診療内容その他についてあなたの情報は保護されます。
- 患者さんの尊厳は、医療行為のあらゆる場面において尊重されます。

● 編集事務 ●

宮崎大学医学部附属病院 地域医療連携推進センター

〒889-1692 宮崎郡清武町大字木原5200

電話(0985)85 9165