連携ニュース
てんじん
独立行政法人
国立病院機構 甲府病院
〔山梨県甲府市天神町一の三十五〕
〔電話 〇五五一二五三一六一三一（大代表）〕
発行責任者
院長 長沼博文
2007年3月1日発行
第15号
http://www.hosp.go.jp/~kofu/

The Fetus as a Patient
―胎児も患者―

外科系診療部長　深田幸仁

少子化問題が国家的危機としてクローズアップされている現在において周産期医療の果たす役割は今まで以上に重大なものと考えられます。そして周産期医療の中でも胎児は対応することが最も困難な「患者」であり、医学の最先端の研究と高度先進的な技術を駆使した医療があって始めて胎児を患者として扱える診療を行なうことができます。胎児を診療することの第一歩であった「胎児を患者として診る」行為が超音波断層検査を通じて可能となってから数十年の月日が流れ、超音波機器とMRIの性能の向上によりわが国の出生前診断の技術および新生児医療のレベルはいずれも世界に誇れるものとなり、周産期死亡率に見る周産期医療は世界のトップクラスにあります。しかし出生前の胎児に対する検査・治療については最近マスメディアで取り上げられる機会が多くはなってきていますが、まだ社会的に認知されているとは言い難く、検査・治療の対象となるべき病気を持つ多くの胎児が適切な治療を受けられず不運にも命を落としたり、後遺症を残し成長している症例をまだまだ多く見受けられるのがわが国の現状です。

〝胎児も患者〟として医療の対象とすべきとの認識からThe Fetus as a Patientという国際学会が作られ、わが国においても一九八七年には松江市で、一九九三年にはわが山梨の富士吉田市で、そして二〇〇四年には福岡市で、計三回のThe Fetus as a Patient国際学会が開催されています。特に二〇〇四年のThe Fetus as a Patient国際学会では、胎児は患者として扱われるべきであるという「The Fetus as a Patient 2004 福岡宣言」が採択されました。その内容は、「①医師、医療に携わる人々および社会は、患者である胎児に対して適正な診断と治療を提供する真摯な義務を有する。②胎児に対する新しい治療、管理方法の科学的検証および社会的認知の手続きは、小児および成人に対するそれと同等の扱いを受けなければならない。③胎児に対する診断および治療に際して、母親の人権と判断は充分に尊重されるべきである。」です。そして二〇〇四年のThe Fetus as a Patient国際学会に先立ち、二〇〇三年に第一回日本胎児治療学会が開催され以後、日本胎児治療学会では毎年、胎児治療新技術の開発および共同研究のみならず胎児治療に対する社会的認知の向上と「The Fetus as a Patient 2004 福岡宣言」の実践に向けての活動を続けています。わたくしもこの学会に所属し〝胎児も患者〟として扱うことができるよう研鑽しています。当院でも胎児検査（超音波専門医による4Dエコーを駆使した精密超音波断層検査、MRI、羊水検査、胎児採血など）、胎児治療（胎児輸血、胎児不整脈治療、胎児尿路閉塞疾患や胸水貯留に対するシャント術など）を積極的に行い、山梨県内で最も多くの胎児治療実績をあげています。今後も胎児と会話をしながらその訴えに耳を傾け、その訴えを聞き逃すことのない診療ができるよう心がけていきたいと考えていますのでよろしくお願いします。

診療科案内

泌尿器科

泌尿器科　相川　雅美

みなさまこんにちは。泌尿器科の相川です。今冬は記録的な暖冬でしたが、それでも冬場は夜間頻尿を主とする下部尿路症状（LUTS:Lower Urinary Tract Symptom）を訴える患者さんが多くなります。今回は夜間頻尿と最近注目を集めている過活動膀胱に関して少し話をさせていただきます。

【正常な排尿機能】

まず正常な排尿とは、尿の排出（膀胱内に蓄えられた尿を体外に出すこと）と、蓄尿（尿を膀胱の中に貯めておくこと）との二つの働きから成り立っています。通常人間は昼間は五～七回、就寝後は〇～一回程度の排尿を行います。それ以外の時間はすべて蓄尿をしています。普通成人では膀胱内に約一〇〇mlの尿が貯まると尿意を感じます。四〇〇ml～五〇〇mlまでは特に我慢しなくても尿を貯めることが出来、さらにそれを越えても尿を貯めることが出来ます。この蓄尿障害の代表的疾患が過活動膀胱です。

【夜間頻尿】

一般に年をとると就寝後にトイレに何回も起きるようになりますが、二回以上トイレに行く場合は病的と考えて良いようです。夜間頻尿になる原因は様々です。

① 夜間多尿…通常人間では就寝後は脳の下垂体後葉から腎臓での尿の産生を減らすように命令するホルモン（抗利尿ホルモン）がたくさん分泌されるようになりますので、夜間の尿量は減ります。しかし、高齢者で腎臓や心臓の働きが落ちている人や血圧の高い人では、夜間横になると腎臓の血流が良くなるために尿量が増えます。抗利尿ホルモンの分泌が少なくなる場合もあります。

② 脳血管疾患…通常は尿が膀胱に貯まったという刺激が脊髄に到達し、次に尿を体外に出しなさいという脊髄から膀胱への命令を脳からの命令でストップをかけています。しかし脳梗塞や脳出血にかかった患者さんではこの機序が傷害されるために、尿が近くなります。

③ 膀胱容量の減少…高齢者は若い人の比べると膀胱の大きさが小さくなり、尿がたくさん貯められなくなります。

④ 前立腺肥大症（男性）…前立腺肥大症のため尿の出が悪いため、膀胱の筋肉に常に尿を出そうという命令がかかりやすくなっています。

【過活動膀胱】

過活動膀胱（活動しすぎる膀胱）は尿意切迫感を主症状とする症候群ですが、2002年の国際禁制学会で〝尿意切迫感を有し、通常は頻尿および夜間頻尿を伴い、切迫性尿失禁を伴うこともあれば伴わないこともある状態〟と定義されています。尿意切迫感とは〝急に起こる、抑えられないような強い尿意で、我慢することが困難なもの〟を言います。以下の質問票（表１）が過活動膀胱の診断に有用です。質問３の尿意切迫感スコアが二点以上で、かつ合計点数が三点以

〔表１：過活動膀胱症状質問票〕
(Overactive Bladder Symptom Score：OABSS)

■以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この一週間のあなたの状態にもっとも近いものを、ひとつだけ選んで、点数の数字を〇で囲んで下さい。

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きてから寝る時までに、何回くらい尿をしましたか	0	7回以下
		1	8～14回
		2	15回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらい尿をするために起きましたか	0	0回
		1	1回
		2	2回
		3	3回以上
3	急に尿がしたくなり、我慢が難しいことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2～4回
		5	1日5回以上
4	急に尿がしたくなり、我慢できずに尿をもらすことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2～4回
		5	1日5回以上
	合計点数		点

注１　質問文と回答選択肢が同等であれば、形式はこの通りでなくともよい。
注２　この表では対象となる期間を「この１週間」としたが、使用状況により、例えば「この３日間」や「この１か月」に変更することは可能であろう。いずれにしても、期間を特定する必要がある。

（過活動膀胱診療ガイドラインより）

上であれば過活動膀胱が疑われます。

しかし、尿路感染症や悪性疾患を除外することが重要なので検尿や超音波検査なども必要と思われます。

最近の日本排尿機能学会の疫学調査では日本の四十歳以上の過活動膀胱有病率は全体で一二・四％（約八一〇万人）でした。七十歳以上では約二〇％、八十歳以上では約三五％と加齢と共に有病率は上昇しています。

治療に関しては薬物療法（抗コリン剤など）が主体となりますが、男性では前立腺肥大症、女性では腹圧性尿失禁（咳をした時などに尿が漏れる）、性器脱などの合併がある人は副作用が強く出たり、効果が悪いため注意が必要です。

最近の調査では過活動膀胱の症状がある人のうち、八割弱は医療機関を受診していないという結果もでています。薬が著効する場合や、結石や腫瘍などが隠れている場合もありますので、頻尿（昼間は八回以上、夜間は一回以上起きなければならない状態）でつらい方は〝年のせい〟とあきらめず医療機関を受診ください。

職場紹介

感染管理室

感染管理看護師長　岩下　美代子

内科系診療部長である渡邊感染管理室長のもと、専任で感染管理を担当しております。感染管理専任としての役割は、患者様、病院職員そして甲府病院に関わる人々が院内感染しない環境を整えること、院内全体に感染防止教育を行うこと、そして感染患者ケア上の感染防止の問題についてリソースとなるように努め、感染防止に関する問題解決を行うことです。

感染管理室で取り組んでいる主な活動内容としましては、①院内感染防止のためのサーベイランス（血管内留置カテーテル関連血流感染等）、院内の感染の現状を把握し、効果的な対策を実施するために行っています。②感染に関する各部署の情報収集及び実態調査、定期的に巡視を行うことで各部署の情報収集を行い、現場の実情にあった対策を行うためです。③感染防止の方針の提示、マニュアル作成及び改正とマニュアル遵守の指導・確認④院内感染情報の提供（サーベイランス結果、感染症情報、針刺し事故等）⑤感染防止に関する職員への研修として定期的に勉強会の開催⑥職員の感染防止として針刺し事故予防、結核感染予防、予防接種の実施を行っています。

院内感染システムとして感染防止対策の実務組織であるＩＣＴ（インフェクション・コントロール・チーム）があります。そのメンバーとしても活動しています。感染防止対策の実務組織であるＩＣＴのメンバーは、感染対策室長と感染管理担当師長の他に医師一名、看護師二名、薬剤師一名、臨床検査技師一名、事務職一名の八名で構成されています。ＩＣＴの業務として、①細菌検査室及び病棟より報告される院内感染情報の把握と分析、②各職場の点検を行い院内感染予防の観点から指摘や改善指導、③院内発生の感染症に対する治療法の提言、細菌学的な助言や感染防止のための指導、④院内感染対策に関して職員の教育・啓蒙および感染防止マニュアル・ガイドラインの作成があります。

また、外来・手術室・各病棟において情報伝達、役割モデルとして行動するリンクナースと連携して、感染対策の知識、看護と教育の技術、そしてそれぞれの状況に応じた解決方法を用いて、患者様及び御家族・面会者・医療従事者の安全性を確実にする環境を作り出し、維持するように取り組んでいます。

今後、更に良質な医療・看護が提供できるように、専任として組織横断的に感染管理活動に努めたいと思います。

外来診療担当表

平成19年3月1日現在		月	火	水	木	金
内科	1	渡邊	川口	渡邊	渡邊	渡邊
	2	黒澤	黒澤	黒澤	川口	黒澤
	3	川口	尾畑	高木	中尾	高木
	4	高崎	高崎		高崎	
	5					
脳神経外科	5		長沼			長沼
特殊外来 午後3:00～		高木		高崎		高崎
精神科			平野・塩江			
小児科	1	久富	稲見	久富	久富	稲見
	2	加藤	田口	斉藤	加藤	田口
	3	中根	神谷	中村	中根	野口
神経外来（午後） 摂食外来（午後）	3	中村	野口	神谷	第1週 第4週 畠山	中根
					第2週 神谷 第3週 小野	
消化器科		稲岡	稲岡	稲岡		
外科		鈴木	角田	竹花	鈴木	角田
整形外科	1	萩野	若生	若生	萩野	萩野
	2	若生	落合	落合	落合	落合
泌尿器科		相川	川口	相川	相川	相川
産婦人科	1	深田	深田	高木	深田	深田
	2	伊東	高木	伊東	伊東	高木
	3	山梨大学より 隔週交替（午前中）				山梨大学より 隔週交替（午前中）
眼科		古市	古市	古市	手術日	古市
耳鼻咽喉科					矢崎	

※乳児健診(小児科)　毎週火・木曜日　(完全予約制)
※予防接種(小児科)　毎週水曜日　(完全予約制)
※高齢者健診　毎週月・木曜日
※人間ドック　毎週火曜日
※脳ドック　毎週火・金曜日

看護職員を募集しています。
【お問い合せ先】看護部長室
TEL／055－253－6131(代)
FAX／055－251－5597

編集後記

暖冬の折、寒さに震えることもあまり無いまま、季節は春へと移り変わろうとしています。

と、なると、気をつけたいのが「花粉症」。

今までかかったことのない人でも、突然発症することもあるというので、単純に春の訪れを喜んでいられないのが悲しいところです。

さて、本誌「てんじん」ですが、現在の「毎月発行・４頁構成」という形での発行は今回が最後となります。

次号４月号より２ヶ月に１回の発行となり、内容も充実させ、大幅な紙面の拡充も行います。

次回からの新しい「てんじん」に、ご期待下さい。

（Ｍ・Ｙ）

医療連携室直通電話
TEL　055－240－6223(代)
FAX　055－240－6225