



旧病院の受付と外来待合（昭和 50 年代）

各診療科・部門の あゆみ・現状・展望

各診療科紹介

▶ 内科／外科／整形外科／精神科／皮膚科／泌尿器科



内 科

[副院長 兼 内科部長] 工藤 新三

1. 内科のあゆみと現状

大阪社会医療センター付属病院内科は院長(開設時は所長)の本田良寛医師と大阪市立大学医学部内科からの非常勤医師で診療が開始された。現在のような大阪市立大学医学部からの出向という形では旧第一内科から井上隆智医師が昭和47(1972)年に初めて勤務につかれた。同時期に旧第三内科から針原重義医師と牧石英樹医師が派遣されている。以後、旧第一内科から1人、旧第三内科から2人の医師が出向という形で継続された。平成24(2012)年から旧第一内科の呼吸器内科から1人追加され現在は内科4人体制になっている。センター開設時からの医師名は100頁の表に記載されている。さらに非常勤という形では恐らく倍以上の若い医師が大阪市立大学医学部内科

から派遣され外来診療を担当してきた。

内科患者数の変遷¹⁾について図1、2に示す。入院患者では年間を通じた患者数は6000人から1万4000人、1日当たりの入院患者数は20人から40人である。平成17(2005)年頃が最も多く同年度は年間1万4588人、1日当たり40.0人であった。直近では年間8000人前後、1日当たり20人余りで推移している。令和元(2019)年度は年間8435人、1日当たり23.0人であった。外来患者数は年間2万人から4万5000人で、1日当たりでは70人から150人であった。外来も平成17年前後が最も多く同年度は年間4万4249人、1日当たり151.0人であった。直近では年間2万8000人前後、1日当たり95人前後で推移している。令和元年度は年間2万7459人、1日当たり93.7人であった。患者数が平

図1 内科入院患者数の推移



図2 内科外来患者数の推移



成17年頃まで増加し、その後減少し平成28(2016)年頃から横ばいになっている。

平成2(1990)年バブル崩壊後、長期にわたる景気の低迷で日雇求人数が10年で6割の低下を認め野宿者が急増した。また、労働者の高齢化も進んだ。平成14(2002)年「ホームレス自立支援法」が施行され、生活保護の適応が広げられ、野宿者は減少し生活保護受給者が増加した。日雇労働者の減少に伴う人口減少、生活保護の増加に伴い病院あるいはクリニックの選択が自由になったことなどが平成17年以降の患者減少につながったと考えられた。

内科疾患の変遷^{2~5)}について図3、4に示す。センター開設初期の昭和49(1974)年資料²⁾によると、外来患者は病院全体209人で、男／女:92.3／7.7%、年齢では40歳代が最も多く38.7%、次いで30歳代27.3%

であった。内科疾患の報告では、内科患者数は87人で主要疾患として全結核(19.5%)／高血圧(18.4%)／呼吸器系疾患(14.9%)／消化器系疾患(13.8%)／肝胆脾系疾患(12.6%)／糖尿病(0.0%)で、結核と高血圧が多かった。最近の平成28(2016)年資料⁵⁾によると、外来患者は病院全体289人で、男／女 95／5%、年齢では60歳代が最も多く41%、次いで70歳以上26%であった。男性がほとんどであることには変わりないが、明らかに高齢化した。内科疾患については、内科外来患者数89人で主要疾患として、高血圧(50.6%)／糖尿病(16.9%)／呼吸器系疾患(12.4%)／消化器系疾患(6.7%)／肝胆脾系疾患(3.4%)／全結核(0.0%)で、高血圧と糖尿病が多かった。図3から明らかなようにこの40年間で高血圧と糖尿病の増加が目立つ。

一方、入院患者について、昭和49(1974)年は入院

図3 内科外来患者の疾患の変遷

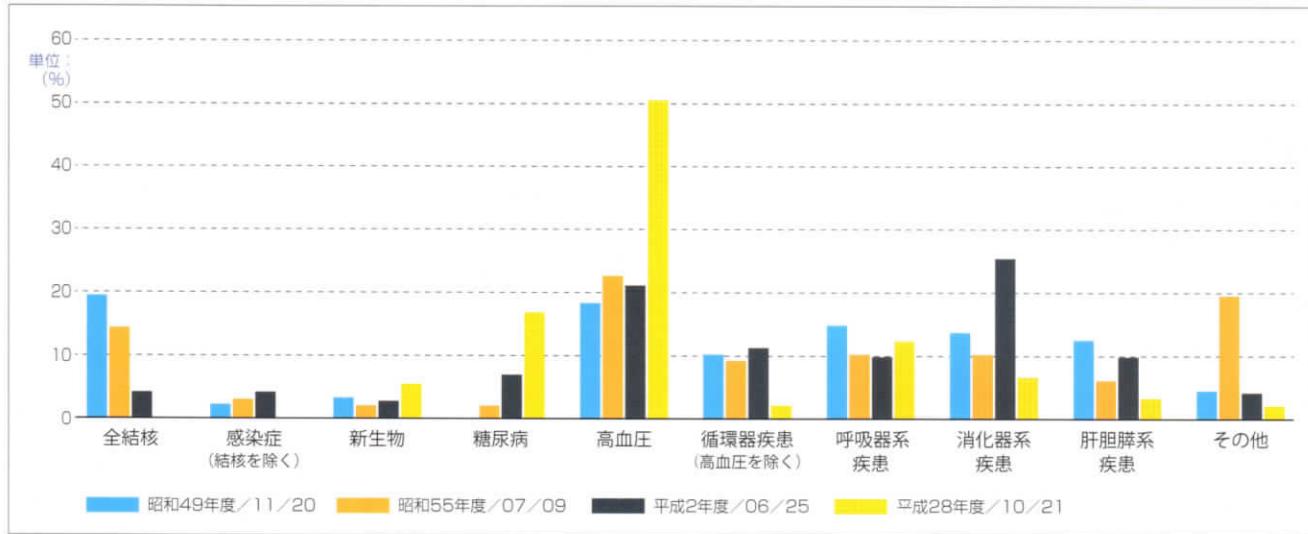
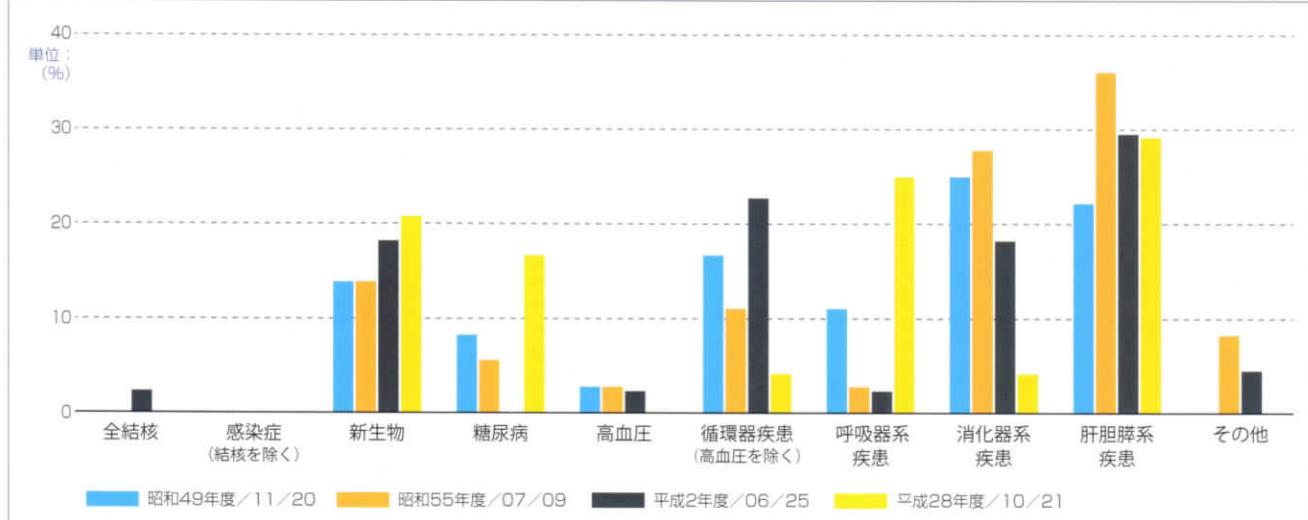


図4 内科入院患者の疾患の変遷

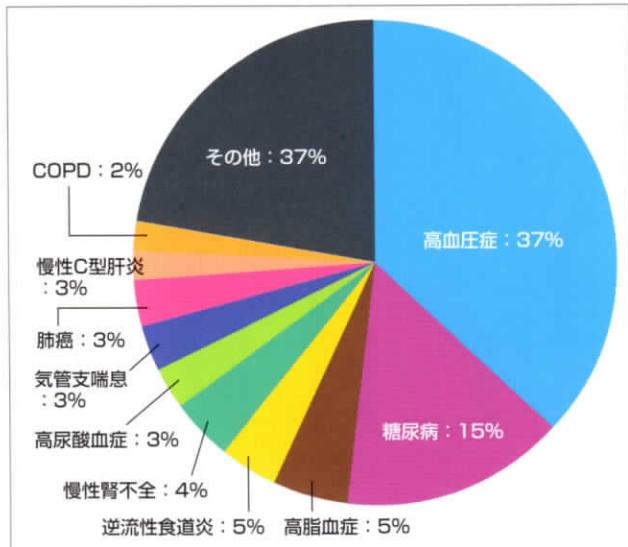


患者数は全体で36人、男／女 100／0%、年齢は40歳代が最も多く33.9%、次いで50歳代23.7%、30歳代22.0%であった。内科主要疾患として消化器系疾患(25.0%)／肝胆膵系疾患(22.2%)／循環器系疾患(高血圧を除く)(16.7%)／新生物(13.9%)／呼吸器系疾患(11.1%)／糖尿病(8.3%)で消化器系疾患と肝胆膵系疾患、特に肝疾患が多かった。平成28(2016)年は入院患者数は全体で44人、男／女 100／0%、年齢は60歳代が最も多く41%、次いで70歳以上27%であった。明らかに高齢化した。内科疾患については、内科患者数24人で主要疾患として、肝胆膵系疾患(29.2%)／呼吸器系疾患(25.0%)／新生物(20.8%)／糖尿病(16.7%)／循環器系疾患(高血圧を除く)(4.2%)／消化器系疾患(4.2%)で、図4から明らかなようにこの肝胆膵系疾患特に肝疾患の多さと新生物の増加が目立った。

平成28年時点での内科外来の疾患構成を図5に示す。高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病が6割近くを占めており、日本の一般病院との差がなくなってきた。

旧第三内科の消化器疾患では上部および下部消化器内視鏡を積極的に使った胃・十二指腸潰瘍および下部の大腸ポリープの診断治療と、胃および大腸癌の診断などが中心に行われた。肝疾患については、アルコール多飲による肝障害およびB型・C型ウイルス性肝炎について多くの論文と報告がなされている。あいりん地域ではアルコール性肝障害が多いこ

図5 内科外来患者の疾患（平成28年度）



と、平成17(2005)年4月から平成20(2008)年3月に入院した患者⁶⁾において、B型ウイルス性肝炎2.0%(24/1162)は全国平均と変わりがない。一方C型ウイルス性肝炎の陽性率は18.8%(218/1162)と高値であり覚醒剤使用歴のある者が15%あった。治療としてインターフェロン、インターフェロン+リバビリンさらに近年直接作用型抗ウイルス薬が使用できるようになりほぼ100%の治癒が認められるようになった。しかし、最近の当院の報告では治療完遂率が悪く30%が治療を完遂できず11%が治療後のフォローアップができない。C型肝炎の罹患率が高いあいりん地域では感染予防として覚醒剤対策と抗ウイルス薬治療完遂への援助が必要である⁷⁾。

旧第一内科は循環器、呼吸器、感染症、膠原病が主たる専門領域でこの50年は循環器内科が中心に医師を派遣してきた。不整脈や虚血性心疾患および高血圧の診断と治療を中心に行ってきた。その中であいりん地区に特徴的なアルコール多飲によるアルコール性心筋症20例について報告⁸⁾し、拡張型心筋症と比較し後者に比べ心機能が保存され可逆性もあり組織学的変化も少ないことが報告された。また、あいりん地域に多い肺結核についてはセンター開設当初の昭和48(1973)年に診断された191例について報告されている⁹⁾。肺結核の罹患率の高さ(推定10万対3600)、重症例、治療の自己中断が多いことを指摘している。しかし、あいりんの結核も大阪市の結核対策および西成特区構想による重点的取り組みにより明らかに減少し、平成30(2018)年の罹患率推定値は261となつた。また、平成24年から内科に呼吸器専門医が加わることになり大阪市保健所、西成区保健福祉センターおよび分館と協力し結核対策に積極的に取り組むようになった。その成果の1つとして潜在性結核感染症の治療において標準的治療であるイソニアジド6か月投与で問題になる肝障害に対しリファンピシン4か月治療の有用性を示唆する報告を行った¹⁰⁾。

旧第一内科の循環器内科および呼吸器内科と旧第三内科の消化器内科および肝胆膵内科からの先生方が協力し病棟および外来の業務をこなしてきた。また、外来には旧第二内科の生活習慣病・糖尿病センター

からの先生も派遣されている。内科では自分の専門領域にこだわることなくさまざまな疾患に対応し、大学の中では味わえない他の医局の先生方との交わりで自分の専門を超えた経験や人脈を作っていくことができたようである。しかし、出向で来られている先生方はセンターでの診療と大学での研究という二足の草鞋でどちらにも集中できないジレンマもあり、早く大学に戻り研究と診療に励みたいという気持ちの強い先生も少なくない。一方、センターでは1年から3年で代わる医師に対して患者や病院スタッフに不満があるのが現状である。

2. 課題と展望

あいりん地域は今も日雇労働者の多い街ではあるが、明らかに生活保護受給者が多数を占め、元日雇労働者であった高齢単身の男性が多い都市貧困地域を形成している。平成27(2015)年の国勢調査による市区町村別平均寿命では西成区は男女とも日本一短い。男性:73.5歳、女性:84.4歳で全国平均は男性:80.79歳、女性:87.05歳であった。また、あいりん地域は結核が今なお多く罹患率日本一で平成30年推定罹患率10万対261で全国は12.3で実に21倍である。がん死亡率も西成区は高い。平成27年の西成区の男女を合わせたがん死亡率は10万対604.2であり全国の291.4、大阪市の308.7に比べ約2倍である。西成区、特にあいりん地域の医療保健福祉対策は喫緊の課題

である。

内科医は病院長も含め5人、2人が大学の出向ではなく常勤医であるが3人は出向で1年から3年程度で交代するため病院勤務年数が短期の状態が続いている。また、外来は常勤に加え非常勤の内科医を大学医局から派遣していただいているが、こちらも3か月から1年程度で交代されている。このような体制は50年間ほぼ変わりなく続けられてきた。病院を受診する患者は50年前は40歳代や30歳代の若い日雇労働者が中心で定期的に長く病院にかかる患者は少なかった。しかし、最近は生活習慣病を中心に60歳代および70歳代が中心で長期に定期受診する患者が明らかに増加した。そのような変化の中で長く勤務を続ける常勤内科医師が望まれている。また、仕事の中心を大学ではなく病院においてほしい。病院執行部も大学に以上のような要望を行っている。

また、都市貧困地域の医療の問題についての取り組みも不可欠で、大学医学部を中心に大学全体の都市問題研究機関との共同研究も今後さらに行っていく必要がある。

大阪市立大学医学部が50年の長きにわたり当医療センターに医師を派遣してきたことは非常に大きな貢献である。今後も大学の支えは必須であるが、先に述べたような問題を共に解決し都市貧困地域の医療取り組みを継続発展させていきたい。

参考文献

- 1) 社会福祉法人大阪社会医療センター「事業報告書」による、2017年
- 2) 「昭和49年11月20日に大阪社会医療センターを受診した外来及び入院患者の病名実態調査」『社会医学研究』No.34、社会福祉法人社会医療センター、1975年
- 3) 「昭和55年7月9日に大阪社会医療センターにおいて受診した外来及び入院患者調査」『社会医学研究』No.41、1980年
- 4) 「平成2年6月25日大阪社会医療センターで受診した外来患者及び入院患者の疾病構造調査」『社会医学研究』No.49、1990年
- 5) 「平成28年10月21日大阪社会医療センターで受診した外来患者及び入院患者並びに平成28年9月中に退院した患者の疾病構造調査」『社会医学研究』No.49、2017年
- 6) Yamaguchi Y. et al. High prevalence of hepatitis C virus infection in Airin district, Osaka, Japan: A hospital-based study of 1162 patients. Hepatol Res. 41: 731, 2011
- 7) Fujii H. et al. Last crusade against HCV: Direct - acting antiviral treatment for marginalized populations. J Viral Hepat. 26: 1501, 2019
- 8) Teragaki M. et al. Clinical and histologic features of alcohol drinkers with congestive heart failure. Am Heart J. 125: 808, 1993
- 9) 井上隆智、他「大阪愛隣地区労働者の肺結核の実態について」『結核』50巻、1975年、255頁
- 10) 小向潤、他「未治療陳旧性肺結核の潜在性結核感染症治療成績」『日本公衆衛生雑誌』68号、2021年、405頁

はじめに

令和2(2020)年7月より外科部長として従事させていただいております六車一哉と申します。日頃より他科の先生方、メディカルスタッフの皆様、事務関係各位には大変お世話になり、また多大なるご協力を賜り、この場をお借りしまして併せまして心より感謝申し上げる次第であります。

さて、大阪市立大学医学部附属病院の旧第一外科と大阪社会医療センター付属病院との関わりは昭和45(1970)年の開院当時にさかのぼる。第2代第一外科教授鈴木忠彦医師時代に大阪社会医療センター付属病院の開院とほぼ時期を同じくして、南波明範医師(講師)と長谷川宗吉医師(助手)が派遣されたのが第一外科からの初めての出向であった。昭和50(1975)年には現在の理事長である長山正義医師が研修医として派遣され、外科3人体制が構築され、この体制は現在まで45年の長きにわたり維持されている。検索した限り40人近い教員が旧第一外科より派遣されて

おり(100頁)、教員以外の研修医、研究医、大学院生を含めると、これまで100人を優に超える外科医が当院に従事してきたと思われる。基本的に当院の出向医師は大学と当院での業務を兼務する形となり移動や日々の診療に多忙を極める状況であるが、そのような状況下においても Academicな活動は欠かすことなく継続されており、派遣された医師のパワーに改めて驚愕している(表1)。

私自身このセンターに外科医として従事するのは、今回で3回目となる。最初に赴任したのは、研修医2年目の平成5(1993)年秋であった。大学病院での1年半の研修を終え赴任した。大学病院も当時はかなり老朽化が進んだ施設であったが、当院に初めて訪れた際には心底驚嘆した記憶がある。当院での職歴がある先輩方からは、当院の噂は兼がね聞いてはいたが、「百聞は一見にしかず」という感じであった。外科スタッフは佐竹克介医師(部長)と永井裕司医師、私の3人で外来、病棟、手術と忙しい毎日を過ごした。研修

表1 大阪社会医療センター誌上発表(過去30年)

No.	タイトル	著者	雑誌名	刊行年
1	巨大皺壁型胃病変を呈したAdult T cell Leukemiaの1例	吉川和彦、前田 清、寺尾征夫、永井裕司、白 英三、曾和融生、梅山 馨、任 太性	Gastroenter, Endoscopy 32 (5), 1147-1152	1990
2	赤痢アーマバ症10例の臨床的検討	前田 清、吉川和彦、寺尾征夫、山本祐夫、梅山 馨	日消会誌87 (7), 1525-1531	1990
3	診断確定上興味ある経過を示した副肝の一例	永井裕司、加藤保之、吉川和彦、山下隆史、東 雄三、曾和融生、竹内一浩	胆道5 (5), 562-567	1991
4	内臓逆位症に併存した巨大脾臓静脈短絡路の一治験例	永井裕司、吉川和彦、東 雄三、山田靖哉、有本裕一、石川哲郎、西野裕二、山下隆史、曾和融生	日消外会誌26 (4), 1095-1099	1993
5	Granular Cell Tumor of the Duodenum: A Case Report	Onoda N, Kobayashi H, Satake K, Sowa M, Hirakawa K, Kitada T, Seki S, Wakasa K	Am J Gastroenterol93, 1993-1994	1998
6	Neuroendocrine Carcinoma of Sigmoid Colon: Report of a Case	Onoda N, Kobayashi H, Satake K, Ishikawa T, Maeda K, Hirakawa K, Kitada T, Seki S, Wakasa K	Surgery Today29, 1079-1082	1999
7	ステント留置が有効であった食道癌術後幽門通過障害の一例	高島 勉、仲田文造、畠間昌博、大平雅一、平川弘聖	日臨外会誌63 (5), 1153-1156	2002
8	術前診断がなされ腹腔鏡下に切除した原発性虫垂粘膜内癌の一例	高島 勉、畠間昌博、仲田文造、前田 清、大平雅一、石川哲郎、平川弘聖	日臨外会誌63 (6), 1463-1466	2002
9	食道原発癌肉腫の癌腫成分が小細胞癌であった1例	河本真大、高島 勉、仲田文造、埜村真也、井上 透、山下好人、大平雅一、若狭研一、平川弘聖	日消外会誌38 (1), 31-35	2005
10	リンパ節転移を伴い、原発巣の自然退縮を認めた肝細胞癌の1例	高島 勉、仲田文造、河本真大、埜村真也、西野裕二、平川弘聖	日臨外会誌65 (4), 1017-1021	2005

医にもかかわらず、さまざまなオペを経験させていたいたことはその後の外科人生に大きな糧となった。今ではほとんどなくなった胃潰瘍患者の胃切除術も、かなりの症例を経験し、その症例検討を生来初めての学会で報告した。何もかもが初めてのことばかりで毎日大変有意義な日々であったと記憶している。ただ1つ苦い思い出もある。赴任後3か月ほど経過したある日、突然の発熱、咳嗽と喀痰が出現した。胸部X-Pにて右上葉肺癌を疑われ、大学病院の呼吸器内科に紹介受診となった。精査の結果、肺結核との診断にて薬物療法が開始された。幸い排菌はなく全身状態は良好であったので、自宅安静療養となり1か月程度休職していた。周囲の方々には大変ご迷惑をお掛けし申し訳なく思う日々であった。自宅療養中に当時の第一外科医局長でわが恩師の平川弘聖医師より、お見舞いとしてマスクメロンを頂戴したが、精神的な癒しとともにその味は現在までも経験のない美味として心に深く残っている。

2回目の赴任は平成27(2015)年4月で、野田諭医師、増田剛医師との3人体制であった。当時は、可能な限りあらゆる開腹手術を腹腔鏡によるアプローチで行う方針を立て、オペ日は結構遅くまで皆で悪戦苦闘していた。時には終電を逃してしまうこともあったように記憶している。主執刀医として増田剛医師には奮闘していただいたが、とてもいい勉強になったのではと自負している。

そして今回令和2年7月から3回目の出向を拝命した。開設50周年かつ新病院として新たな船出をする本年にスタッフの一員として参加できる幸せを噛みしめながら、またその責務を重々感じながら日々診療に邁進してまいる所存である。

1. 手術データ分析

過去12年間における手術症例の変遷を示す(図1)。大学から派遣されるスタッフのスペシャリティー領域の違いにより、多種多様な疾患に対する手術が行われている。

前期6年と後期6年を比較してみると後期は症例数が増加傾向にあるが、特徴としては、局所麻酔による

腫瘍切除などのマイナーサージェリーの増加、大腸・直腸がんの増加が挙げられる。また、大腸直腸がんに対する化学療法の増加に伴い、ポート造設術も増えている。胃がんは全国的に減少傾向であるが、当院においてもその傾向は顕著であり、今後は内視鏡検査のさらなる充実が望まれる。一方で、この地域に多く見られた肛門疾患やヘルニアはごくわずか減少傾向にあり、あいりん地域の状況の変化に起因しているものと推察される。また、一般病院では日常疾患としてよく見られる虫垂炎は当院では稀な疾患であるが、救急対応が困難な当院での事情を如実に表していると思われる。可及的に救急に対応できる体制作りが今後の急務であると感じている。

あいりん地域を取り巻く状況の変化や近隣病院の充実などの要因があるにも関わらず、手術件数が増加しているのは好ましい事実と考えるが、メジャーサージェリーがもっと増加するよう尽力したい。

2. 課題と展望

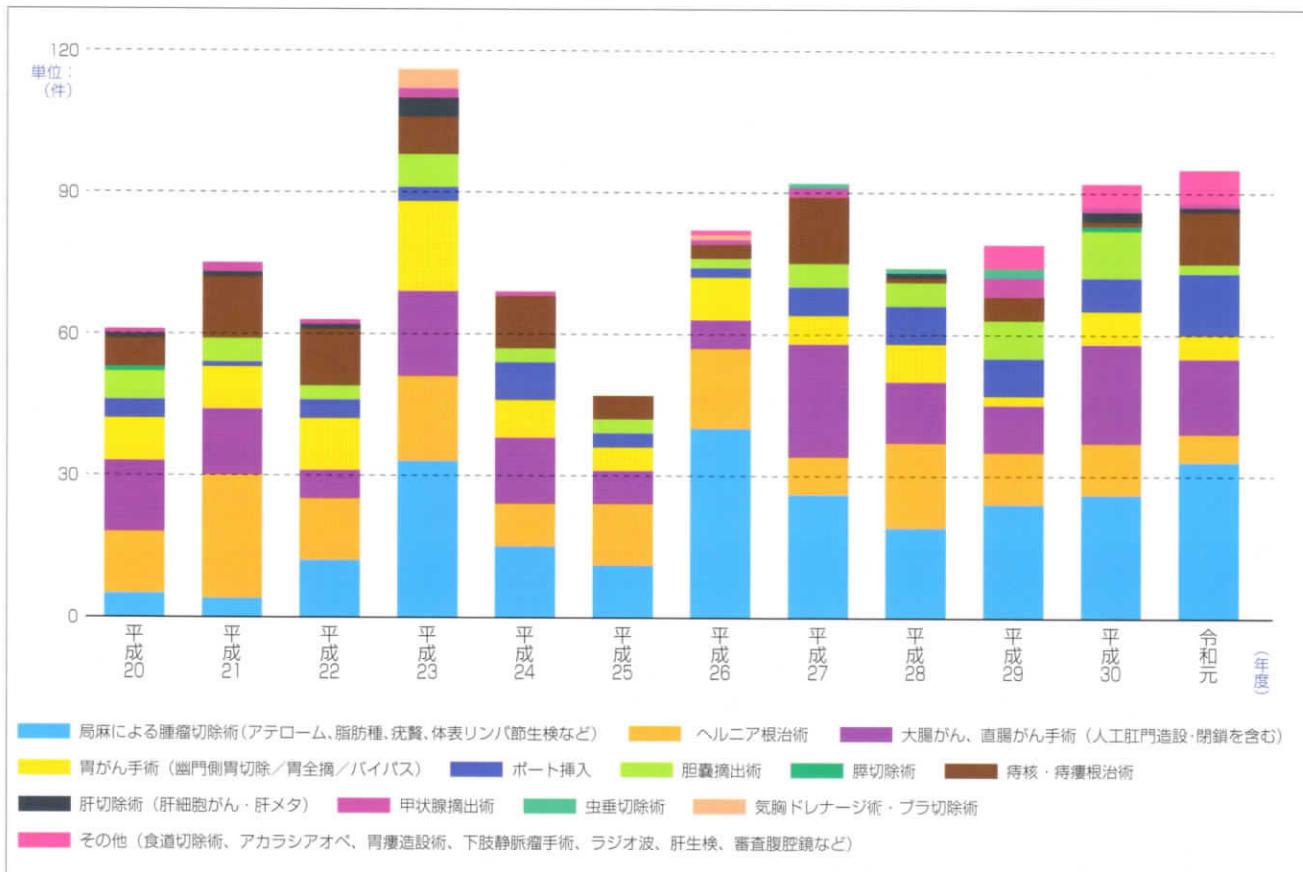
令和2年4月より外科チーム編成の再編が行われ、これまでのスタッフ2人・医員1人体制から、スタッフ1人・医員2人体制に変更された。現在医員として江口真平医師、辻尾元医師が従事しているが、いずれも大学病院の大学院生で外科医としては成長過程だが、研究・臨床の両輪でやる気・根気に満ち溢れており将来が非常に楽しみな先生方である。大学病院でも年々希望者が減少傾向にある外科医の勧誘・獲得に苦慮している現状があり、当院でも早晚そのような悩みにさいなまれる日が到来するかと危惧しているが、若手外科医にとって魅力ある関連病院の1つとして挙げてもらえるようにスタッフとして尽力していかねばならないと考える。そのためには、オペ件数の確保、化学療法や放射線治療、免疫療法を含めた集学的治療が学べる環境作りが重要と考える。幅広い疾患を受け入れ可能な体制を維持し、新病院ではあいりん地域の患者だけではなく、地域医療に根差した診療を開展していく必要があると考える。周辺への情報提供や患者教育をはじめとした幅広い活動を職員一同一致団結して行っていきましょう!! 魅力に満ち溢

れた大阪社会医療センター付属病院の未来を想像し、
そのために自分ができることをコツコツと継続していくことをお誓い申し上げまして擱筆いたします。



旧病院手術室での手術風景

図1 オペ症例の変遷



整形外科

[整形外科部長] 溝川 滋一

整形外科の開設は昭和46(1971)年、大阪市立大学医学部附属病院から派遣され、現在は教員3人の出向常勤医師で構成されているが、時期によっては大学研修医も数か月ローテーションで勤務していた時期もあった。歴代数多く先生が勤務されているが、要職としては石田俊武医師(昭和31年入局)が平成4(1992)年から平成11(1999)年まで院長を務められ、大向孝良医師(昭和46年入局)、中田信昭医師(昭和56年入局)らが部長・副院長として長きにわたり診療に従事されている。

1. 現況と課題

受療者の推移:おおむね外来受診者は年齢構成比でみると中央値が経過とともに高齢へ移行している。最近5年のひと月平均受療者数をみると表1のごとく推移している。

表1 平均受療者数

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
外 来 患 者 数	1,958人	1,855人	1,775人	1,570人	1,319人 ／月
入 院 患 者 数	449人	366人	377人	349人	201人 ／月
年 間 手 術 数	189件	147件	150件	127件	43件／年 (年120件 ベース)

いずれの指標も年々減少し手術内容では骨折は減少、変形性関節症・変形性脊椎症に対する治療が多くを占めている。特に令和2(2020)年前半はCOVID-19感染症の影響を受け激減している。

長期間の推移データからこれらは、地域への流入人口が減少、定住者の固定化しており、受診者の建設現場での損傷・外傷や重労働に起因する筋骨骨格系の変性疾患から、就労年齢を超えた加齢による退行性・変性疾患への移行した結果であると考えられる。

病院開設当時は高度経済成長期1970年代の日雇労働者の流入で人口が増え、工場・現場での事故などが多くを占めていた。1980年代後半から1990年代前半までのバブル景気頃、労災・急性期の骨折に加え、食生活に起因する痛風などの代謝性疾患も増加した。1990年代後半バブル景気崩壊のころには、現場の機

械化・合理化、求人の減少、就労の関連した骨折も減少する一方で、この地域の労働者にも高齢化がすすみ脊椎・関節疾患など変性疾患の割合が増している。

さらに平成14(2002)年のホームレス自立支援法による生活保護の適応緩和で生活保護者増加に拍車がかかった。生活保護を受けると大阪市内の他地域へ転出もあり、人口は減少して労働者を対象とした診療から高齢者医療へのシフトは生じている。

近年も受療者数の減少傾向がつづき、平成22(2010)年までは夜間診療も実施していたが、現在は午前診のみとなっている。

2. 展望

当医療センターの設立目的は「あいりん地区並びに周辺の居住者および生計困難者に対し、社会医学的な実態を把握すると共に、必要かつ迅速な医療を行い地域住民の保険と福祉の増進に寄与すること」であるが、ホームレスの減少、生活保護者増加の傾向が進み、高齢化する受診者の変化を鑑みると提供する診療体制も再検討が必要である。

外来診療に関しては無料低額診療事業などのあいりん地域特有の医療の継続する一方で、入院診療は全国的な傾向と同じく、高齢化に伴い増加する骨粗鬆症や転倒による椎体骨折・大腿骨骨折や変性疾患に重点を置き診療を提供することとなる。

旧病院では入院診療は男性に限定されていたが新病院で女性の入院診療が開始(再開)される。減少傾向にあるあいりん地域労働者(大半を占める男性)に加え、地域住民の女性も対象とした入院診療が可能となり、受療者の増加・病院の経営改善が期待される。

1. これまでの歩み

無料低額診療事業を柱として大阪社会医療センター付属病院は昭和45(1970)年にあいりん総合センターの中に開設され、主に日雇労働者への医療の提供を行ってきた。精神科治療のニーズが高まり平成2(1990)年4月より週1日の精神科外来が小杉クリニックの協力もあり、植松直道医師が担当して開始されたが、当時はアルコール依存症患者数が多かったため、入院患者を対象とした酒害教室(AA)も数年間行われていた。当院通院患者の多くは生活の主軸が日雇仕事であったため、景気の動向や産業構造の変化など社会経済状況の影響を直接受けやすい傾向がみられていた。不況による経済的困窮や高齢化の表面化によるものか通院患者の激増がみられたため、外来診察は平成12(2000)年7月から水曜日と金曜日の週2回へ拡大された。

2. 現在の体制

非常勤医師2人により週2回(水・金)の外来診察を行っている。常勤の精神保健福祉士(PSW)による各種医療相談も開かれている。

3. 業務内容

外来では、初診はあいりん地域内外の各種支援団体、介護・福祉団体や行政機関からの紹介によるものがほとんどである。当科外来の特徴として、アルコールや覚醒剤の依存や乱用により引き起こされる物質関連障害が多いことが挙げられる。男性が圧倒的に多いがこれはあいりん地域および近隣の状況に負うところが多い。精神科を受診する患者は増加の一途をたどっているが、診療体制がその必要性に追いつかないのが現状である。

入院では、精神科病床ではなく、身体疾患で入院中の患者への診療を行っている。通院時の精神疾患の治療を継続することが主であるが、せん妄や認知症の悪化、不眠傾向への対応など、依頼は多岐にわたる。原疾患の治療が円滑に進むためには、精神的ケアや

病棟看護師への助言なども重要である。

4. 展望と課題

週2回の外来診療で医師と精神保健福祉士の対応でさまざまな需要にこたえるのは相当無理があるというのが正直なところではある。薬物関連障害や統合失調症、気分障害などの急性期治療が安全に行われるためにはどうしても精神科病院での入院治療を必要とするし、アルコール依存症の治療においても、導入から解毒、リハビリテーションなど回復の各段階で必要なシステムや治療の場は異なり、早目にアルコール依存症治療専門医療機関に転医してもらった方が確実な治療を行える場合が多いように思える。また精神症状が落ち着きつつある患者にとっては居場所の獲得や対人交流の場は重要であり、デイケアや就労支援など診察室以外が治療の中心となることもある。当院当科だけでこの地域のさまざまな需要にこたえるには限界があるため、他医療機関や専門機関、自助グループとの連携はこれからも必須である。

地域の高齢化が進んでいる現状において、認知症の悪化やADLの低下により独居から施設入所など生活拠点を移さないといけない状況も増えてきている。ただ、地域で生活したいという患者の希望を優先できる場合も多く、医療・介護連携、医療・支援者団体との協同がますます重要なになってきている。他機関との連携を行いつつ、これからも地域包括ケアの一端を担いたいと思っている。



旧病院精神科診察室(内科)

皮膚科

[皮膚科医師] 林 大輔

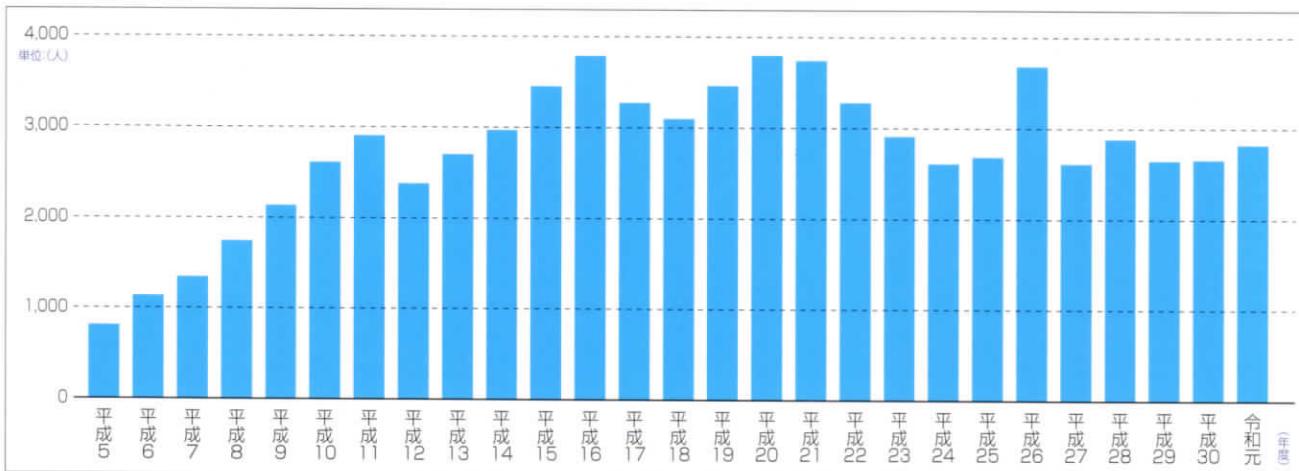
皮膚科としては、昭和48(1973)年に夜間診療が週3日となった時より、大阪市立大学医学部附属病院皮膚病態学教室の応援で運営が始まった。

現在、我々は週2回の診療を担当している。月曜日の午前診療を林大輔医師が、水曜日の夜間診療を中井浩三医師が担当している。当院で対応困難な入院加療を必要としている患者や、専門的な検査が必要な患者は、大阪市立大学附属病院皮膚科ならびに専門病院と連携を取り、診療に当たっている。

令和元(2019)年度の外来患者数は、2829人であった。記録が残っているなかで最多だったのは平成20(2008)年度で、3802人の方が受診された。疾患別では、皮膚搔痒症、皮脂欠乏性湿疹、白癬関連疾患、うつ滯性皮膚炎が上位に挙がっている。また、疥癬や結核疾患である皮膚腺病などの皮膚感染症も散見される。他の診療科と同様に、高齢化の影響を受けていると思われる。

日常診療で行う検査としては、真菌症、疥癬を疑う患者に行う直接検鏡がある。単純ヘルペス、帯状疱疹などのウイルス疾患、天疱瘡の患者にはTzanck試験を行う。腫瘍性病変に対しては、ダーモスコピー検査も行っている。

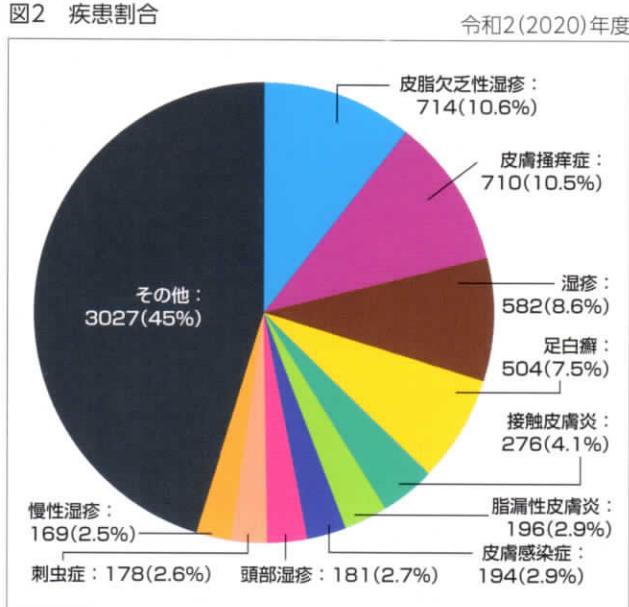
図1 患者数の推移



通常、治療としては、各種の外用療法、内服療法を中心に行っているが、尋常性、脂漏性角化症には冷凍凝固療法を行い、皮下腫瘍、感染性粉瘤には切開排膿を行っている。

当科の診療がない際の切開処置や洗浄処置、改善後の切除に関しては、外科の先生の協力を得ながら加療し今後とも、地域に根ざした診療の提供を目指していきたいと思う。

図2 疾患割合



泌尿器科は、旧病院と同様に新病院に移設後も、毎週金曜日の夜間診療のみ行っている。

これまでと同様に大阪市立大学医学部附属病院泌尿器科医局から派遣された非常勤医師が、外来診療を継続している。

泌尿器科は尿路および男性生殖器を扱う診療科であり、腎臓・尿管・膀胱・前立腺・精巣・副腎・陰茎など多岐にわたる臓器が対象となる、幅広い疾患に対応する診療科である。特に近年は高齢化に伴い、前立腺癌患者は著明に増加し男性における癌罹患率の第一位となっている。今後も増加の一途を辿ると思われ、それ以外の腎癌、膀胱癌など複数の泌尿器科領域の癌において年々罹患率は増加している。

また男女問わず、年齢とともに排尿に関する症状で悩まされる割合が増えるため、平成22(2010)年以降、当院泌尿器科への外来通院患者も年々増加する一方であり、日々たくさんの方を診察している。

泌尿器癌(腎癌・膀胱癌・前立腺癌・後腹膜腫瘍・精巣癌など)を専門としている医師が派遣されているため、早期癌から進行癌まで診断後に大阪市立大学で治療を継続する。尿器癌に対する腹腔鏡、ロボット支援手術といった低侵襲治療においては全国でも有数の経験症例数をほこり、安全で良好な手術成績を示している。

また有転移症例などの進行癌に対する薬物療法は、泌尿器科領域において近年目覚ましい発展を遂げ、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬といった

新規薬剤の使用実績も豊富であり、副作用マネジメントにも精通した医師が対応する。

結石や排尿障害などの良性疾患は、夜間の外来診療で薬物療法によるQOLを最大限考慮した治療を行っている。排尿障害で手術療法が必要な重症の前立腺肥大症や、自然排石が困難な尿路結石に対するESWL、経尿道的尿管結石破碎術などの良性疾患の治療は、当院と同じく大阪市立大学医学部附属病院泌尿器科の関連施設である大野記念病院、なにわ生野病院といった連携病院に紹介し、入院加療を行っている。

今後も地域に根差した診療を継続していきたいと考えている。

図2 疾患割合

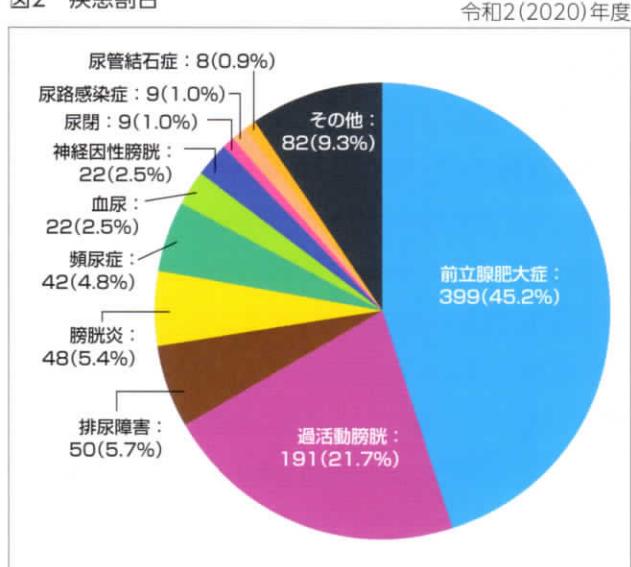


図1 患者数の推移

