

患者さんを家族のように愛する・いい医療をより多くの患者さんへ

奈良県西和医療センター情報誌

# ファミリー

～みむる～

突発性難聴と骨盤臓器脱について

第34号

令和6年  
12月



院長ごあいさつ  
新任医師の紹介  
病気の話:耳鼻咽喉科  
各部門からの情報:

栄養管理部・薬剤部・中央放射線部

病気の話:産婦人科  
各部門からの情報:

中央放射線部・中央臨床検査部

西和便り

ファミリーユ特集:病院探訪!!

お知らせ



QMS  
JIS Q 9001  
JSAQ 2957

「医療サービスの提供」



MS  
CM001



地方独立行政法人 奈良県立病院機構

奈良県西和医療センター

Nara Prefecture Seiwa Medical Center

## 院長ごあいさつ



地方独立行政法人奈良県立病院機構  
奈良県西和医療センター院長

土肥 直文

皆さま、大変お待たせいたしました。ここにファミリーの最新号をお届けいたします。今回は耳鼻咽喉科領域と産婦人科領域のお話になっております。また、当センターのさまざまな職種のスタッフによる記事としてまずは、耳鼻咽喉科領域の疾病に関して、栄養管理部・薬剤部・放射線部が、産婦人科領域の疾病に関しては、中央臨床検査部がそれぞれ詳しい解説を載せております。今回は更に、当センターの集中治療室（ICU/CCU）をリニューアルしましたので、院内の重症患者さんの管理を専門に行う集中治療科の医師を増員したことと併せて紹介しております。そして、毎号シリーズでお届けしております「病院探訪」では、第5弾としてリハビリテーション部の日々の様子を紹介しております。今号も今までに負けない大変読み応えのあるものになっています。内容が直接ご自身に関係する方も、そうでない方も、この冊子を手に取り、是非お持ち帰りいただき、じっくり読んでいただければ、記事を書いたスタッフや編集スタッフにとりましても大変嬉しく思います。

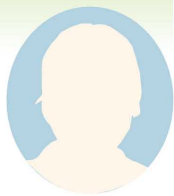
最後に、地球温暖化と言っても冬はやはり厳しく寒いものです。そして、脳血管系や心疾患系で倒れる人が多くなる時期でもあります。皆さまにおかれましても、この冬は特に体調を気遣い、お過ごしいただければと思います。

令和6年12月

## 新任医師紹介

令和6年10月1日付

皮膚科  
医員



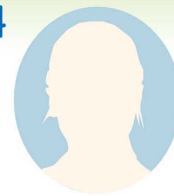
かけひ ゆうみ  
筧 祐未

皮膚科  
医員



おおやま しんいちろう  
大山 慎一郎

集中治療科  
医員



みねもと まゆ  
峯本 麻由

突発性難聴とは字のごとくある日突然片方の耳が突発性に聞こえなくなる病気です。同時に両方の耳に発症することはなく、数時間かけて徐々に難聴が進行するものでもありません。難聴の程度はさまざまで、重度な場合には全く耳が聞こえなくなります。

## ● どうやって気付きますか、症状は？

何時何分に発生したと分かるくらい急激な難聴が片方の耳に起こります。多くは難聴を感じた耳に「ザー」とか「ビー」と音がする耳鳴り、耳の穴に指を突っ込んだ時のような塞がった感じ（耳閉感）、冷蔵庫のモーター音や換気扇の音など普段は気にならない周囲の音が響いたり、二重に聞こえたり、エコーがかかる（補充現象）症状を伴い、難聴の程度が高度な場合には周囲の景色が回転するめまい症状も伴います。

突然これらの症状に襲われるとパニックになりますが、似たような症状が睡眠不足で脳が疲労している時にも「キーン」音の耳鳴りと耳閉感、難聴が出現します。これは1分程度で改善しますので心配はなく、十分な睡眠で解決します。

しかし、突発性難聴ではこれらの症状が24時間以上持続しますので、様子を見るのは1日で、耳鼻科受診が必要となります。ただ、発症後14日以内に治療を開始した人のデータでは治療効果に差はなく超緊急の受診は必要ありませんが、1か月以上治療なしで放置すると耳の神経は悪いまま固定するとされています。

## ● 原因や誘因は？

ウイルス感染や内耳の血流障害が原因ではないかと言われてはいますが、基本的には原因不明とされています。誘因ははっきりしない事が多いのですが、過労や睡眠不足で肉体的・精神的ストレスが溜まっている人に発症しやすいとされ、体の中で耳の神経が一番ストレスに弱い神経とも言われています。

実は筆者である私もこの病気になり、当時は研修医で目には見えないストレスを溜めていたのかもしれませんが。体験すると起床時と就寝前の世間が静かになった時間帯で耳鳴りや耳閉感に悩まされました。



## ● 検 査

耳鼻科で耳の観察と聴力検査が必要になります。耳の診察では外耳道と鼓膜を観察し、異常の有無を確認します。



図1 (右耳)

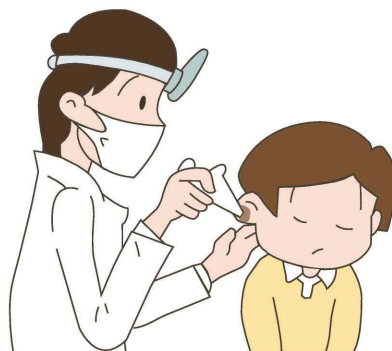
図1のように正常な鼓膜は半透明の膜なので、診察時には鼓膜越しに中耳病変の有無も確認します。

突発性難聴は内耳の障害のため、外耳と中耳に病変がないのが前提です。

急に片方の難聴を自覚されて来られた患者さんの中には、入浴中に耳あかがふやけて外耳道を閉塞する耳垢(じこう)塞栓症(図2)のこともしばしばあります。



図2 (右耳)



聴力検査では人間が聴くことのできる音域を順番に聴いてもらい、聞こえる最小限の値をグラフ(図3)にします。グラフは縦軸に聞こえた音の大きさ(dB)を示し、横軸は聞こえた音の音域(Hz)を表します。正常は縦軸の30dBより上の範囲で、図3は左耳がどの音域でも30dB以下となり左突発性難聴と診断できます。

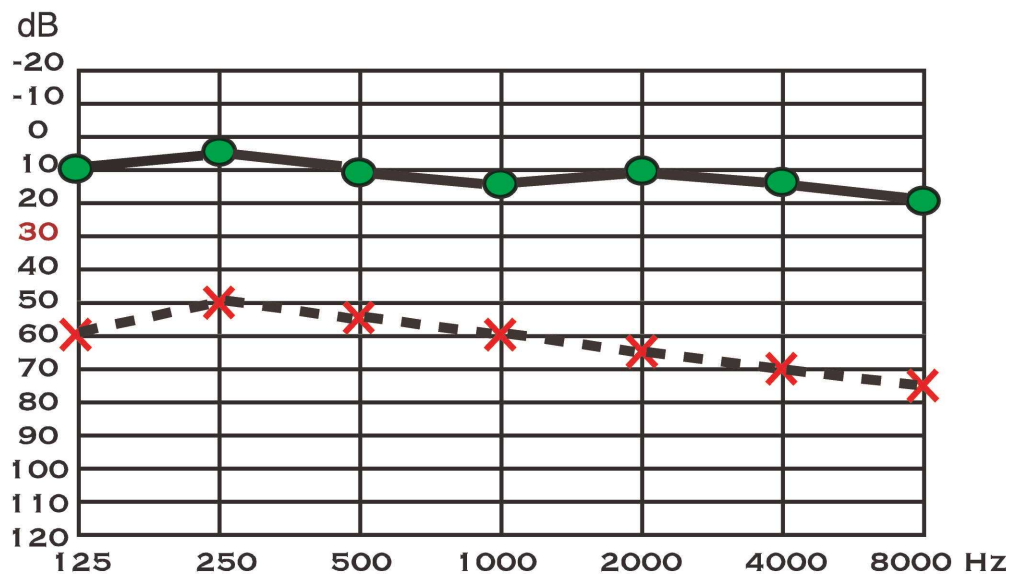


図3 突発性難聴の聴力検査グラフ ● 右耳 × 左耳

突発性難聴と姉妹関係にあり、同じ症状で発症するのがメニエール病です。メニエール病といえばめまい症を連想しがちですが、難聴だけのメニエール病(蝸牛型メニエール病)もあり、私たち耳鼻科医も突発性難聴なのかメニエール病の初発なのかは聴力検査を行っても判別できません。しかし、突発性難聴は1回発症すれば同じ側の耳に再発しないのが特徴で、それに対してメニエール病では一旦治っても再発を繰り返す特徴があり、時間が経てば判別可能となります。メニエール病は一旦発症すると完治しない病気のため、突発性難聴に比べるとある意味厄介かもしれません。

まれではありますが、突発性難聴の患者さんを100人集めると頭部MRI検査で聴神経腫瘍が1人~2人の確率で見つかります。聴神経腫瘍は耳の神経に発生する良性腫瘍で、突発性難聴の原因となり発見されれば脳外科での治療が必要となります。

## ● 治療

治療は高容量のステロイドホルモン剤とビタミン剤で、可能であればこれらの点滴治療を1週間行います。しかし、点滴治療中すぐに完治する人はまれで、その後は内服治療へと移行します。また、ステロイドホルモン剤は妊娠中や授乳中の人には使用できず、高血圧、糖尿病、胃潰瘍、結核の既往、緑内障、ウイルス性肝炎の持病のある人には注意を要します。できれば早期にできるだけの治療を行い、ダメージを受けて弱っている耳の神経に活力を与え回復を待つのですが、全ての人に治療効果が高い薬剤を使用できるわけではありません。また、「年齢が若い人ほど治りやすい」、「早期に治療を開始した人ほど治りやすい」、「難聴の程度が軽い人ほど治りやすい」という突発性難聴の三原則があり、残念ながら聴力が完全に回復する人は半分以下です。



ある程度回復しても難聴が残ると耳鳴りや耳閉感などの随伴症状も残ってしまいます。片方の耳が聞こえなくなっても、もう片方の耳が聞こえていれば日常生活に問題ありませんが、音がどの方向から聞こえているのかが判りにくくなります。また、「難聴になった耳に補聴器をつければ良いのでは」とよく質問されますが、ダメージを受けた耳は正常な音としては聞こえず、補聴器で音を増幅しても雑音が大きくなるだけで効果は望めません。

## ● 最後に . . .

突発性難聴は幅広い年齢層で発症し、比較的頻度の高い病気です。

徐々に悪くなる両側性の難聴ではなく、片方の耳に突然起こる難聴を自覚した時には早期の耳鼻科受診をお願いします。



# 栄養管理部

管理栄養士 棟 寛子

## ストレスと栄養

突発性難聴の誘因として、ストレスや過労、睡眠不足、不規則な生活などが影響すると言われています。ストレスがかかった状態では、エネルギーの必要量が増加し、さらに体内ではたんぱく質の分解も進みます。そのためエネルギーとたんぱく質をしっかり補給することが大切です。

また、エネルギーを産生するために必要なビタミンB1、ストレスに対抗するホルモンの合成に必要なビタミンCも積極的に摂取しましょう。

1日に必要なビタミンB1の量は1.2mg、ビタミンCは100mgです。



### 豚肉のレモンペッパー炒め

#### 【材料 2人分】

- 豚肉スライス……200g
- 玉ねぎ……………1/2玉
- ネギ……………10g
- 塩……………少々
- コショウ……………少々
- 油……………5g
- レモン……………櫛切り2個
- A
- ・酒……………大さじ1
- ・塩……………小さじ1/2
- ・にんにく……………ひとかけ
- ・レモン汁……………大さじ1
- ・ブラックペッパー…小さじ1/2



1人前

エネルギー 213kcal  
 ビタミンB1 1.1mg  
 ビタミンC 58mg

#### 【作り方】

- ①玉ねぎをスライスする。
- ②にんにくをおろして、レモンを絞り、Aを混ぜ合わせておく。
- ③豚肉は食べやすい大きさに切り、薄く塩コショウをしておく。
- ④フライパンに油をひき、豚肉、玉ねぎの順に入れて炒める。
- ⑤火が通ったらAを入れてさっと混ぜ合わせる
- ⑥器に盛りつけ小口切りにしたネギを上へのせ、櫛切りにしたレモンを添えて出来上がり。

ビタミンB1は豚肉に多く含まれています。また、玉ねぎに含まれる成分の「硫化アリル」はビタミンB1の吸収を高める働きをもっています。  
 レモンの旬は12～3月頃です。ビタミンCは柑橘類などに多く含まれています。

薬 剤 部

薬 剤 師 西 川 侑 里

耳鼻咽喉科から処方されることが多い「アレルギー性鼻炎の薬」についてお話しします。

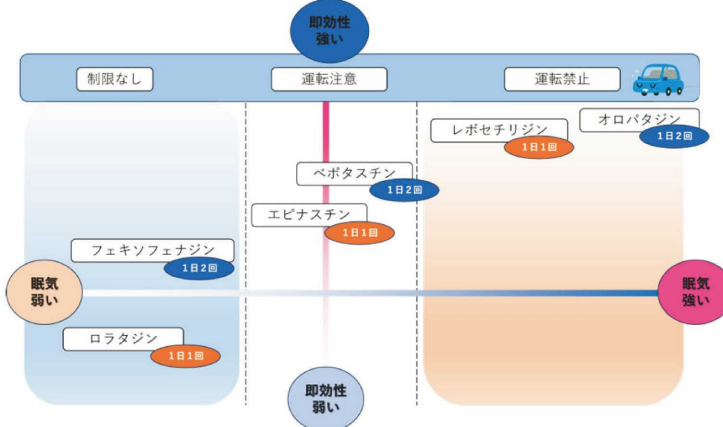
アレルギ-性鼻炎の薬



抗ヒスタミン薬

アレルギー物質が体内に入ってくると、ヒスタミンという物質が作られ、神経を刺激することで、くしゃみや鼻水が引き起こされます。抗ヒスタミン薬は、ヒスタミンが作用する部位をブロックし、症状を抑える効果を持ちます。市販薬などにも使われており、比較的安全性が高い薬ですが、薬によって眠気などを引き起こすこともあり運転などに注意が必要です。また、薬によって1日に飲む回数などが異なります。

～抗ヒスタミン薬の眠気と即効性～



参考出典:あだち耳鼻咽喉科 花粉症の治療薬「抗ヒスタミン薬」とは?眠気の少ない種類の薬を紹介

- ・オロパタジン (アレロック®) 1日2回
- ・レボセチリジン (ザイガル®) 1日1回
- ・ペボタスチン (タリオン®) 1日2回
- ・エピナスチン (アレジオン®) 1日1回
- ・ロラタジン (クラリチン®) 1日1回
- ・フェキソフェナジン (アレグラ®) 1日2回

点鼻ステロイド薬

鼻に噴射して使用する薬で、くしゃみや鼻水、鼻詰まりに効果があります。即効性はなく、定期的を使用することで効果が現れる薬です。ステロイドとしての作用は局所的で、全身性の副作用はほとんどありません。

- ・フルチカゾンフラン  
カルボン酸エステル点鼻液  
1日1回左右に2噴霧ずつ  
(小児も使用可、1回1噴霧)



- ・フルナーゼ点鼻液  
1日2回左右に1噴霧ずつ  
(1回噴霧量を成人量の半量とした小児用製剤あり)



ロイコトリエン受容体拮抗薬

ロイコトリエンは鼻粘膜に作用し、鼻詰まりを引き起こします。ロイコトリエン受容体拮抗薬はロイコトリエンの作用する部位をブロックし、鼻詰まりに効果がある薬です。

- ・モンテルカスト (キプレス®) 1日1回
- ・プラナルカスト (オノン®) 1日2回



抗IgE抗体治療

ゾレア®は即時性アレルギーの原因となるIgE抗体に結合し、炎症を抑える注射の薬です。内服薬や点鼻薬などでも症状の改善が見られない場合に使用されます。治療前に体内のIgE抗体量を測定する必要があります。2週間または4週間に1回、投与する薬です。



・ゾレア®皮下注用シリンジ(75mg/150mg)



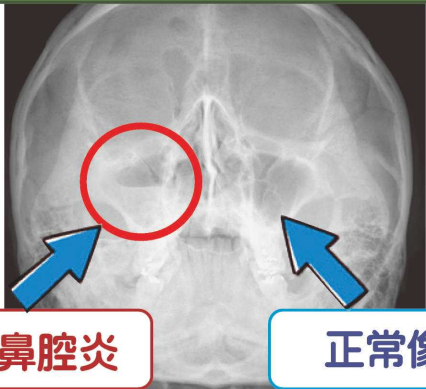
# 中央放射線部

診療放射線技師 上田 拓

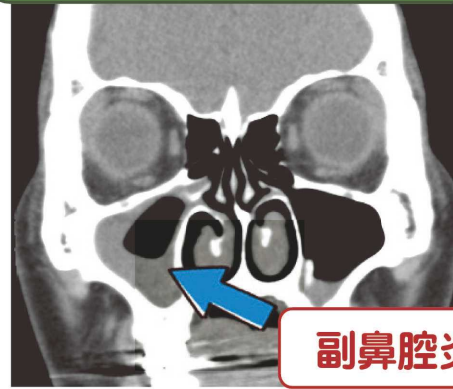
## 耳鼻咽喉科の検査

- 耳鼻咽喉科から依頼のある検査には、レントゲンやCT、MRI撮影などがあり、副鼻腔炎や中耳炎、めまいなど様々な疾患があります。

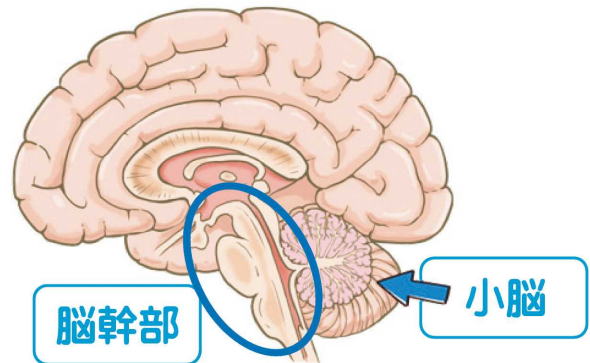
副鼻腔炎のレントゲン  
(Waters撮影)



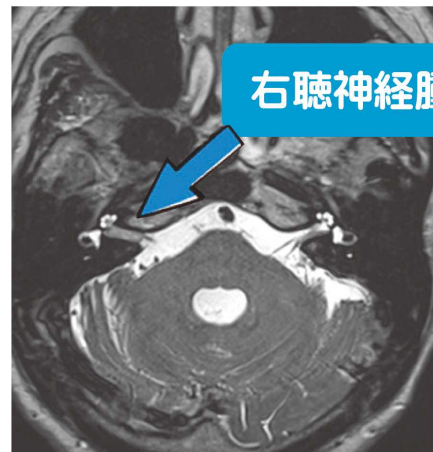
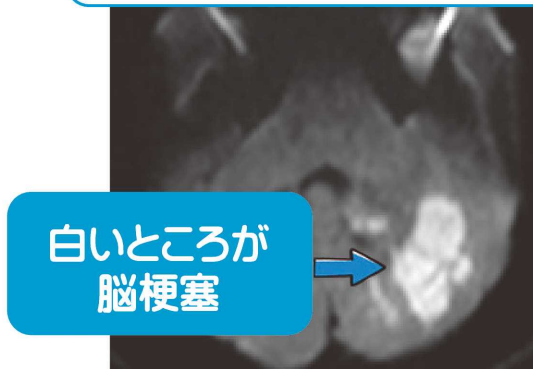
副鼻腔炎のCT画像



- めまいなどでMRIを撮影するときは**小脳**や**脳幹部**(中脳・橋・延髄)を細かく撮影します。



小脳梗塞の  
拡散強調画像 (MRI)



## ● 皆さん、骨盤臓器脱をご存じですか？

骨盤の中にある臓器の位置が下がり、下がった臓器やその臓器によって押された腔壁が脱出してくる病気を、**骨盤臓器脱 (pelvic organ prolapse : POP)** といいます。膀胱、子宮、直腸、小腸など様々な臓器が下がることもあり、各々を膀胱瘤、子宮脱(下垂)、直腸瘤、小腸瘤といいます。また、子宮筋腫など婦人科の病気で子宮を摘出された後に腔が脱出する場合(腔断端脱)もあり、これら全ての総称が骨盤臓器脱なのです。「子宮脱は聞いたことがある」と言う方がおられるかもしれませんが、実は、

子宮脱より膀胱瘤の方が多いのです(図1)。また、ひとつの臓器が単独で下がるのではなく、いくつかの臓器が同時に下がることが多くみられます。

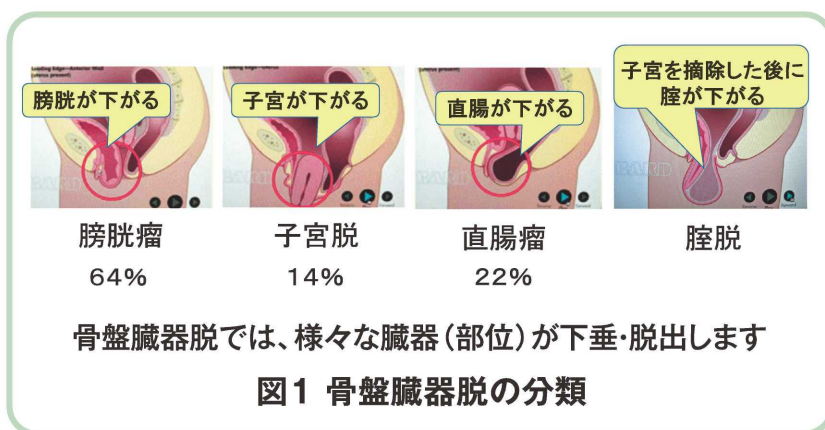


図1 骨盤臓器脱の分類

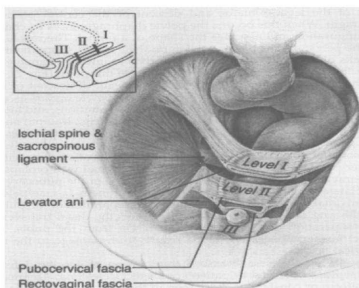
骨盤臓器脱は、決して珍しい

病気ではありません。欧米の調査では、出産経験者の44%に、骨盤内臓器の下垂あるいは脱出による症状があるという報告があります。さらに我が国では、急速に進む高齢化によって、今後も骨盤臓器脱の患者数が増加していくことが予想されます。当科でも、毎日多くの患者さんが受診されていますが、「だれに相談すればよいかわからない」「はずかしくて受診ができない」など、一人で悩んでおられる方々が大勢おられます。つまり、骨盤臓器脱は多くの患者さんが罹患する、**ごくありふれた病気**なのです。

1) Samuelsson et.al. Signs of genital prolapse in a Swedish population of women 20 to 59 years of age and possible related factors. Am J Obstet Gynecol 1999 ; 180 : 299-305

## ● なぜ骨盤臓器脱がおこるのでしょいか

骨盤臓器脱の主な要因として、出産が挙げられます。出産で胎児が娩出される際に骨盤内臓器を支えている骨盤底の筋肉や筋膜(図2)などが損傷することで骨盤内の支持が弱くなり、その箇所から臓器が下がり脱出するのです。骨

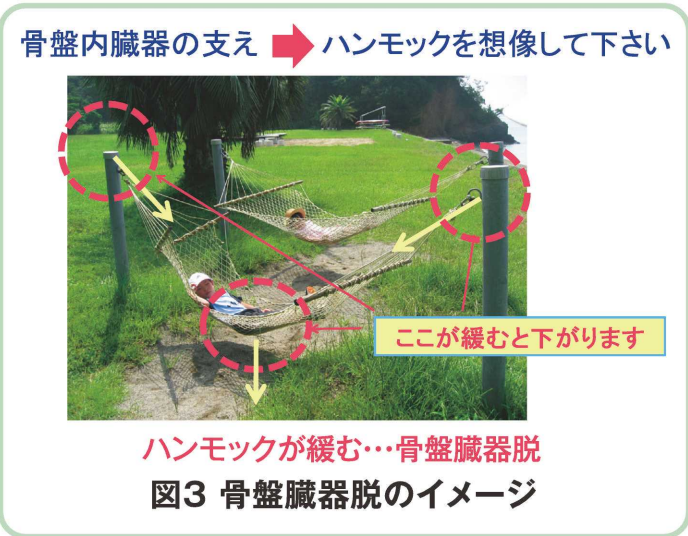


DeLancey JOL: Anatomic Aspects of vaginal eversion after hysterectomy. Am J Obstet Gynecol 166: 1719, 1992

骨盤内の臓器は、筋肉・筋膜・靭帯などで支えられています

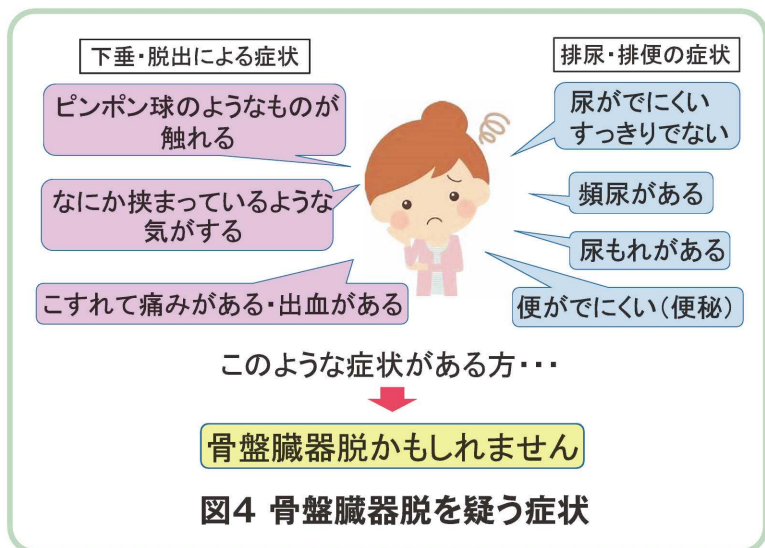
図2 骨盤内臓器の支持

盤内臓器の支えがハンモックで、そのハンモックが緩んで下がるのが骨盤臓器脱だとイメージしてみてください(図3)。出産の他に、重い物を日常的に持つ仕事や生活環境、女性ホルモンの低下、加齢、肥満、慢性的な便秘や咳、体質など、様々な要因が考えられます。そして、骨盤内の損傷部位や要因の違いで、様々な脱出の部位や程度の違いが生じるのです。閉経後の方が受診されることが多いですが、出産後に臓器の下垂が発症した30歳代、40歳代の患者さんもおられます。



### ●骨盤臓器脱の症状(図4)

骨盤臓器脱には、「臓器の下垂・脱出による症状」と「排尿に関する症状」があります。たとえば、陰部にピンポン球の様なものが触れる、股間に違和感がある、こすれて痛みや出血がある、尿が出にくい、頻尿や尿失禁を認める、排便しにくい、といったものです。これらの症状は、重力や腹圧の影響を受けて、朝よりも夕方に増悪する傾向があるのが特徴です。



### ●“QOL疾患”である骨盤臓器脱

骨盤臓器脱は、直接生命に関わる病気ではありませんが、異物感や排尿の違和感など、不快な症状のために日々悩んでおられる方々が大勢おられます。このように、骨盤臓器脱は生活の質(QOL:クオリティー・オブ・ライフ)を低下させる“QOL疾患”の代表格なのです。

### ●骨盤臓器脱の治療について大事なこと

患者さんによって、骨盤臓器脱の症状に対する感じ方、困り方は様々です。従いまして、腫瘍を取り除く手術の様に、明確な治療の判断基準はありません。そのため、治療方針を決め

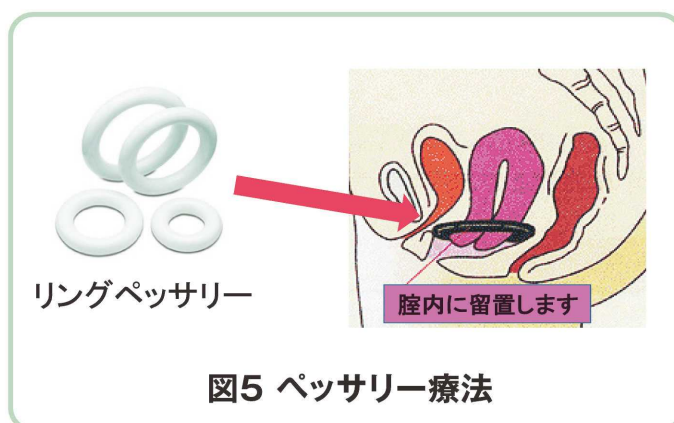
際には、患者さんに骨盤臓器脱がどのような病気であるかということと、その治療法について理解していただくことが重要です。そのために我々は、患者さんやご家族に丁寧な説明を行い、患者さん自身にとって最良の治療法を選択していただけるように心がけています。患者さんによっては、担当医の説明を聞き、ご自分の病状を理解された上で、治療自体を希望されないことがあります。その場合には、いったん経過観察として、何らかの治療を希望された時点で、再度方針を検討します。

## ●骨盤臓器脱の治療法について

骨盤臓器脱の主な治療法には、ペッサリー療法と手術療法があります。

### (1)ペッサリー療法 (図5)

人工素材のリングを腔内に入れて、脱出しないようにする治療法です。簡便で効果的な方法で、いつでも治療を開始したりやめたりすることができます。ただし、腔粘膜のびらんや感染により、帯下(おりもの)の増加や出血の原因となることがあります。そのため、3~4か月毎に受診していただき、異常がないか診察を行います。また、夜間などにご自分で取り外しや挿入を行う自己着脱の方法をご説明します。自己着脱をすることができれば、ペッサリーによる合併症を減らすことができます。



### (2)手術療法

骨盤臓器脱に対しては、手術療法が根本的な治療法です。しかし、手術を行っても再び臓器が下垂してしまう(再発)が起こることがあります。約150年以上前から現在に至るまで、偉大な先人達が様々な手術を開発してこの課題に挑戦してきました。現在、骨盤臓器脱手術には、腔式手術、腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術、人工素材(メッシュ)を用いる手術など様々な術式がありますが、未だ再発ゼロの術式はありません。そのため、より良い術式の開発が進められています。

### (3)その他の治療法

軽症の骨盤臓器脱の場合、増悪を抑えるために骨盤底筋トレーニングの指導をされることがあります。ただし、この体操によって、脱出が高度な骨盤臓器脱が治癒するものではありません。インターネットなどで矯正下着が販売されていますが、保険適応外の製品であり、当科では扱っていません。

## Q&A

### Q1 骨盤臓器脱の診察ではどのようなことを行いますか？

**A1** まず、子宮や卵巣に治療の必要な疾患の有無を調べるために、①一般的な婦人科の診察（内診、経膈超音波検査、子宮細胞診など）を行います。骨盤臓器脱については、②POP-Q スコア（グローバル・スタンダードな表記法）での病状の評価を行います。骨盤臓器脱は、尿管や尿道などを圧迫して尿のスムーズな流れを妨げることがあるため、③超音波検査で水腎症の有無や残尿量の測定を行います。また、排尿のトラブル（下部尿路症状：LUTS）の評価を④排尿質問票で行います。必要に応じて、⑤MRIやCTを撮影することもあります。

### Q2 骨盤臓器脱は必ず治療しないとイケないのですか？

**A2** いいえ、そのようなことはありません。骨盤臓器脱は、違和感、不快感、排尿困難感などの症状によって日常生活の質（QOL:クオリティー・オブ・ライフ）を下げってしまう病気です。しかし、一人ひとりの価値観が違うように、症状の感じ方、治療の希望は患者さんによって様々です。従いまして、当科では骨盤臓器脱と診断しても、すぐに手術などの治療を強くおすすめすることはありません。まず私達の説明を聞いていただき、①治療を受けるか受けないか、そして②どのような治療を受けるかは、患者さんご本人に選択していただきます。ただし、骨盤臓器脱が腎臓機能に悪影響を及ぼしている場合や、繰り返す尿路感染症の原因と考えられる場合には治療をおすすめします。

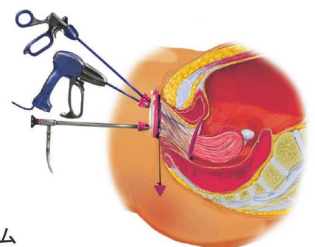
### Q3 どのような手術をされていますか？

**A3** 一般的に多くの婦人科医は、骨盤臓器脱手術として、膈から子宮を摘出して、膈壁を縫い縮めて補強（膈壁および会陰形成）する手術を行っていますが、我々は、以前より

**NTR(native tissue repair : 人工素材を用いない手術)**として、更に**仙骨子宮靭帯固定術 (Shull法)**を行ってきました。昨年よりNTRをより安全かつ確実に行うために、**v-NOTES**と呼ばれる**経膈的な腹腔鏡手術 (おなかに創がない腹腔鏡手術)**で子宮摘出と**Shull法**を行っています。(図6)



GelPOINT® V-Path  
トランスヴァジナルアクセスプラットフォーム



奈良県下で最初に  
v-NOTESによる骨盤臓器脱手術を開始しました  
図6 v-NOTES(経膈的な腹腔鏡手術)

また当科では、ロボット支援下手術（ダヴィンチ）を導入し、RSC(ロボット支援下仙骨腔固定術)という、人工素材（非吸収性のメッシュ）を用いる手術を開始いたしました（図7）。

新しい手術といえましても万能ではありません。それぞれの手術には、メリット・デメリットがあります。そのため、術式は臓器脱出の程度、年齢、出産歴、併存症（治療中の病気）、手術経験の有無などを総合的に評価して決めます。



適応症例にはダヴィンチによる  
ロボット支援下手術を行います  
図7 ロボット支援下骨盤臓器脱手術

**Q4** どのようにして受診すればよいのでしょうか？

**A4** 奈良県西和医療センターの産婦人科以外の診療科を受診されている場合は、担当医へご相談下さい。当院を受診されていない場合は、お近くの産婦人科クリニック、もしくはかかりつけ医療機関（婦人科以外でも構いません）の医師にご相談下さい。産婦人科の予約をお取りすることができます。※診療情報提供書がない場合、選定療養費が加算されます。

### ■■ 地域住民公開講座のお知らせ ■■

奈良県西和医療センターが主催する『地域住民公開講座』で“骨盤臓器脱”についてお話しします。ご興味のある方は、是非お越し下さい!!

- 日時：2025年（令和7年）2月6日 開演：14:00
- 場所：王寺町地域交流センター リーベルホール  
（リーベル王寺東館5階）
- 演題：骨盤臓器脱をご存じですか～産婦人科医が詳しくお話しします～
- 講師：奈良県西和医療センター産婦人科部長 春田 祥治

**費用無料！  
事前申込不要！**

## ● 最後に…

いままで「どうしてこのような不快な症状があるだろうか」とか、「なにか悪いできものができたのではないか」など、だれにも言えずひとり思い悩んでいたけれども、この冊子で“骨盤臓器脱”を知って一度相談したいという方がおられましたら、是非当科を受診してください。

# 中央放射線部

診療放射線技師 上田 拓

## 骨盤部MRI検査

- ・ 当院の骨盤部MRI検査には、膀胱・前立腺・陰囊・子宮・卵巣などがあります。
  - ・ 骨盤部の検査では、**消化管の蠕動運動を抑制**するためにブスコパンという薬を使用することがあります。
- MRI検査は、動きに弱い検査ですので、腸などの消化管が動くと画像もブレてしまいます。

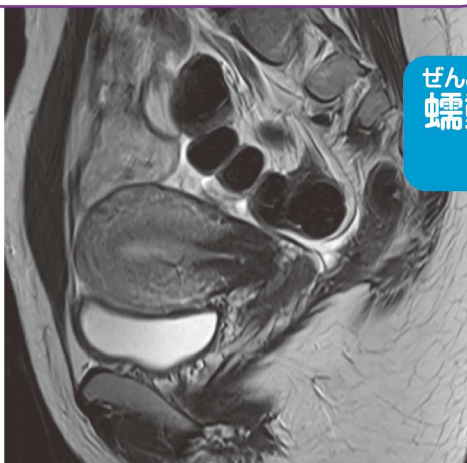
### ブスコパン禁忌 (使用できない方)

- 出血性大腸炎の方
- 緑内障の方
- 前立腺肥大による排尿障害のある方
- 重篤な心疾患のある方
- 麻痺性イレウスの方
- ブスコパンに対し過敏症の既往歴のある方

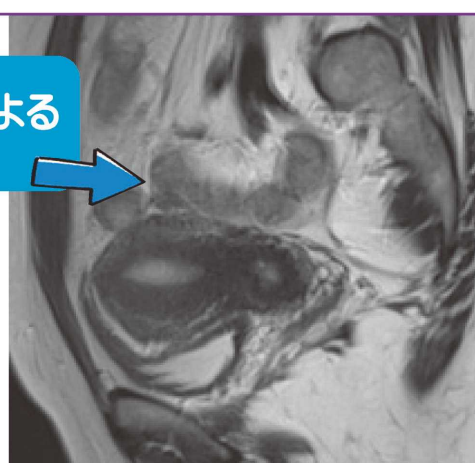
### 骨盤部MRI (男性)



### ブスコパンを使用した MRI画像 (女性)



### ブスコパンを使用していない MRI画像 (女性)



ぜんどう  
蠕動運動による  
ブレあり



# 中央臨床検査部

臨床検査技師 林田 佳保里

## 子宮頸がん検診を受けましょう

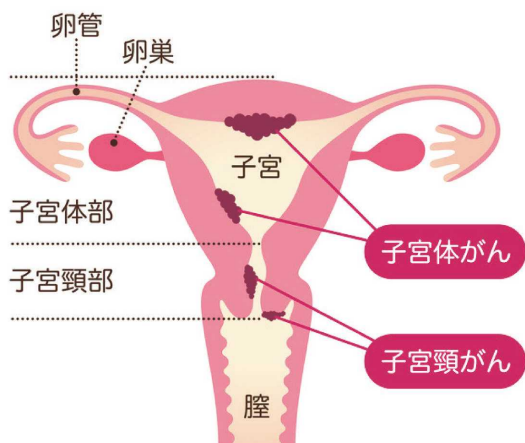
日本では1年間に約11,000人が子宮頸がんと診断され、年間約2,900人、1日当たり約8人が子宮頸がんで亡くなっています。子宮頸がんと診断される人は20歳代後半から増加して、40歳代でピークを迎え、その後横ばいになります。

子宮頸がんの原因は、ヒトパピローマウイルス(HPV:Human Papilloma Virus)の感染が関連しています。

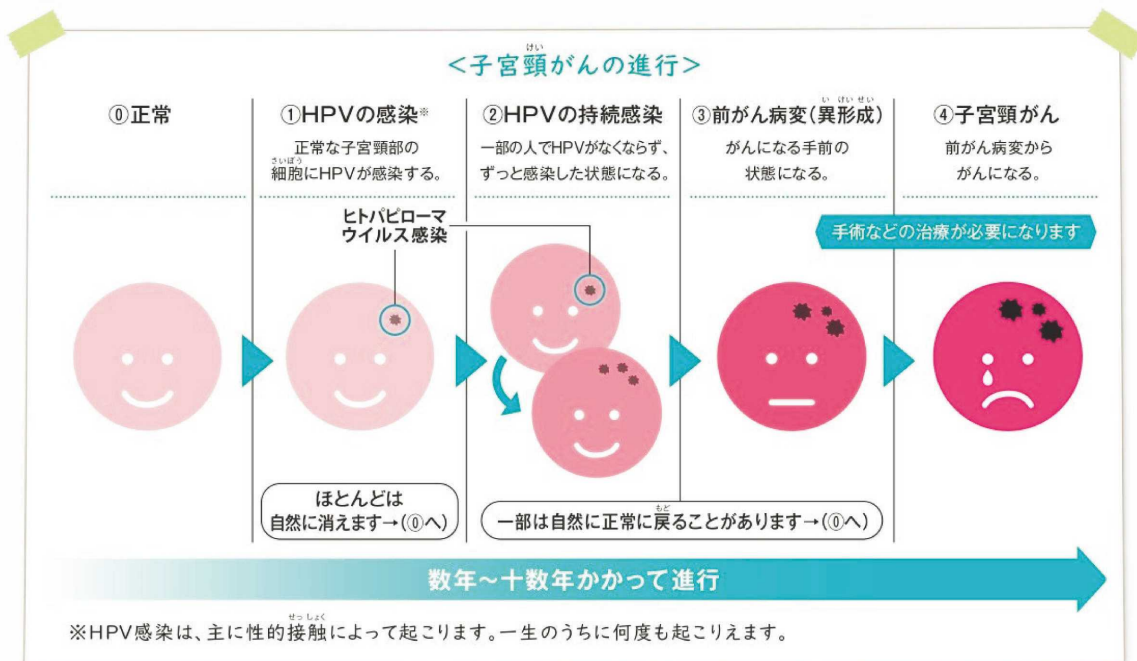
HPVはごくありふれたウイルスで、多くの女性が一生に一度は感染するといわれています。感染してもほとんどは一過性の感染で、2~3年以内に感染が自然消失します。

しかし、ごく一部で感染が持続し、数年から十数年の長い時間をかけて、前がん病変(異形成)を経て、子宮頸がんになります。軽度の前がん病変の80%はがんに進展せず、一部は自然に消えてなくなります。

早期の子宮頸がんでは、自覚症状がほとんどないため、検診で前がん病変の段階で見つけることが重要です。



(出典:公益財団法人東京都予防協会)

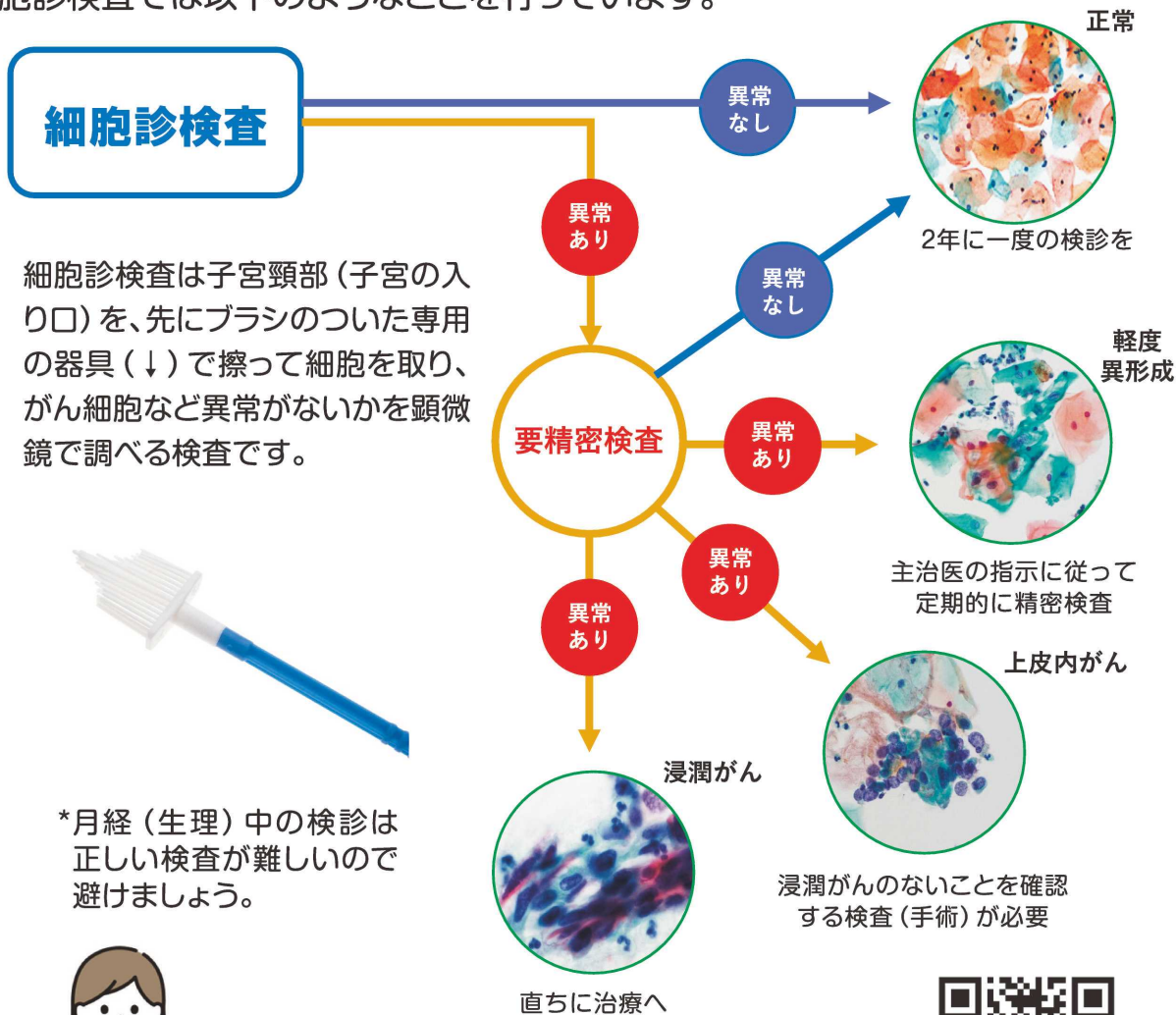


(出典:厚生労働省のリーフレット)

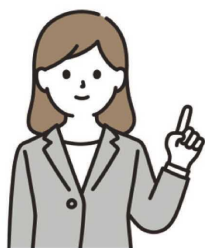


# 子宮頸がん検診って何をするの？

検診方法には問診、視診、細胞診検査、HPV検査単独法があります。そのうち、細胞診検査では以下のようなことを行っています。



\*月経（生理）中の検診は正しい検査が難しいので避けましょう。



子宮頸がん検診について  
詳しく知りたい方はこちらをご覧ください→



リンク先：日本医師会ホームページ

## 予防のために私たちにできること

子宮頸がん検診での早期発見とともに、HPVワクチンによって数種類のHPV感染を予防でき、子宮頸がんの多くを予防する効果があります。HPVは性交渉で感染するとされており、ワクチンは初めての性交渉前に接種することが望ましいと考えられています。日本では小学校6年～高校1年相当の女性が定期予防接種の対象です。しかしワクチンで完全に感染を防げるわけではなく、また、一度感染したHPVを排除することはできません。20歳になり、性交渉が一度でもあれば定期的に子宮頸がん検診を受けることが大切です。

## ●西和医療センター便り●

### ICU/CCUリニューアルのお知らせ

奈良県西和医療センター 集中治療科副部長  
中村 通孝

#### 【統合までの経緯】

2023年7月、西和医療センターに、集中治療科・集中治療部門が新設されました。

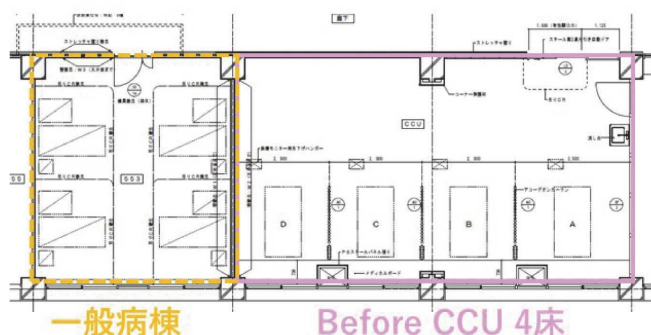
2024年4月、日本専門医機構の集中治療科専門研修施設として認定され、奈良県において当院は4施設目となりました。

これまで、集中治療室は南病棟4階のICU:4床（主に、心臓血管外科、脳神経外科の手術後管理）、北病棟5階のCCU:4床（主に、循環器内科で扱う急性冠症候群、心不全の患者さんの重症管理）と2か所に分かれ、各診療科の主治医が患者さんの診療を行う体制でした。

これからは、院内すべての重症な患者さんが集中治療医の診察を受けられるよう院内1か所で集中的にかつ、更に安全で手厚い治療を受けられるような体制へと強化するため、ICUとCCUを統合して、6床のICU/CCUを作成することとなりました。そして、2024年7月11日に新・ICU/CCUがオープンしました。

#### 【ICU/CCU統合工事後の魅力】

- ① 太陽光 大和川・葛城山/二上山の見える眺望
- ② 療養環境を意識 広く温かい木目調の部屋
- ③ ストレス緩和・せん妄予防・リハビリベッド
- ④ 患者さんの安全に最大限配慮し設置され、カスタマイズされた各種医療機器
- ⑤ 全科の重症患者さんに対応可能な資機材/薬剤を保管可能なオーダーメイドの格納庫



自然光が差し込む明るい空間で、リラックスできる環境を提供します。  
窓からは大和川や葛城山/二上山の美しい眺望が広がり、快適な療養をサポートします。  
広く温かい木目調の部屋、薄緑のカーテンは、療養環境を意識したデザインです。



USENによる  
BGM音楽

不快なアラーム・  
モニター音などの  
雑音の低減。  
USENでのBGM音  
楽を提供します。



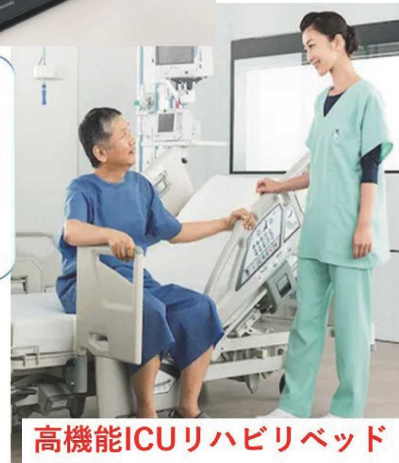
ポータブルテレビ



電源遮断  
ユニット

非常放送時には、  
USENは自動的に  
Offになる電源遮断  
ユニットに接続。

リハビリ・日中の  
覚醒を促すため、  
ポータブルテレビ  
高機能ICUベッド  
を導入しました。



高機能ICUリハビリベッド



セントラル  
モニター②

セントラル  
モニター①



セントラル  
モニター③

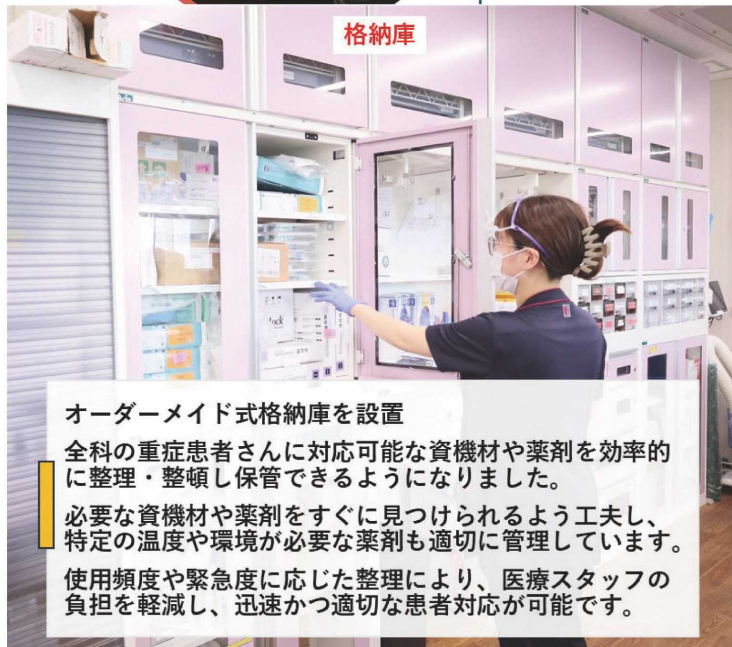
回転式  
スレイブモニター



処置灯

患者さんの安全を最大限に配慮し、各種医療機器を  
設置・カスタマイズしています。

全患者さんの状態を把握するためのセントラルモニター  
ケア中も確認可能な回転式スレイブモニター  
ケアや処置時の観察のため明るい処置灯を備えました。



格納庫

オーダーメイド式格納庫を設置

全科の重症患者さんに対応可能な資機材や薬剤を効率的  
に整理・整頓し保管できるようになりました。

必要な資機材や薬剤をすぐに見つけられるよう工夫し、  
特定の温度や環境が必要な薬剤も適切に管理しています。

使用頻度や緊急度に応じた整理により、医療スタッフの  
負担を軽減し、迅速かつ適切な患者対応が可能です。



壁面に沿ったオーダーメイド式

経口で食べられない  
患者さんの経管栄養や  
内服薬剤の溶解場所。

キッチン



輸血・薬品庫



# 病院探訪!!

第5回

～リハビリテーション部～



病院探訪第5弾!リハビリテーション部です。

専門的・集中的なリハビリテーションを早期から提供する日々の業務内容や様々な取り組みについてお話したいと思います。

当院のリハビリテーション部は医師3名(常勤1名・非常勤2名)、理学療法士(13名)、作業療法士(5名)、言語聴覚士(7名)が在籍しています。

けがや病気をされた方に、医師の指示のもと、リハビリテーションを行います。

当センターの規模でリハビリテーション専従医が在籍していることは珍しく、より安全にリハビリテーションを実施できる環境を整えています!



(写真中央:岡山悟志部長)

## リハビリテーション室

正面玄関から入り、コンビニの横の廊下をまっすぐ進むと左手にリハビリテーション室、右手に心臓リハビリテーション室があります。

リハビリテーション室の大きい窓からは葛城山・二上山・王寺の街並みが見え、良い景色が眺望できる環境でリハビリを実施しております。



リハビリテーションには3つの職種があり、専門性を持ってリハビリを実施しています！

### 理学療法士 (Physical Therapist : PT)

ケガや病気・高齢などにより運動機能の低下や障害の発生が予測される方に対して、基本的動作能力 (座る・立つ・歩くなど) の回復や維持、予防を目的に運動療法や物理療法 (電気等の物理的手段) などを用いて日常生活が送れるように支援する専門職です。



### 作業療法士 (Occupational Therapist : OT)

体の運動機能や認知機能、精神面に困難がある方に対して、専門的なサポートを行い、基本的な動作能力から応用的な作業能力、社会に適応できる能力を維持・改善し「その人らしい」生活に復帰できるよう支援する専門職です。



### 言語聴覚士 (Speech Therapist : ST)

ことばによるコミュニケーションに問題のある方、また摂食・嚥下に問題のある方に対して、専門的な評価・治療を提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職です。



手術やケガ・病気によって起こる臥床状態からできるだけ早く回復できるように、集中治療室のような早期から社会復帰し再発や再入院を繰り返さないよう維持期など様々な病期でリハビリを実施しています。

### 集中治療室 (ICU/CCU・HCU) の リハビリテーション

集中治療では、全身状態を安定化させる専門的な診療が提供されています。

そのような状態でも、早期回復に向けての支援を行う必要があり、医師・看護師・栄養士・臨床工学技士などと連携し、リハビリの介入を実施します。



### 心臓リハビリテーション

心臓リハビリテーション室には、自転車エルゴメーターを5台設置しています。

また心臓運動負荷システム・運動負荷血圧監視装置を導入し、患者さんにより安全に心臓リハビリを受けて頂けるよう努めています。

医師・臨床検査技師が安全に心肺運動負荷試験 (CPX検査) を実施し、患者さんの適正な運動負荷量を評価しています。



心肺運動負荷システム

様々な医療機器を使用してリハビリを行うこともあります。使用に関しては、医師の指示のもと、適切に行います。



ジェントルスティム

皮膚抵抗が少ない干渉波を利用することで、ピリピリした不快な感じを軽減した状態で神経に作用します。

摂食嚥下障害に使用することがあります。



IVES (アイビス)

2種類 (パワーアシスト、センサートリガー) の治療モードがあり、上肢と下肢の両方に使用できます。筋肉の動きを電気信号として読み取り動きに応じた電気刺激を筋肉に与えることができます。

また当院に通院されている患者さん、また地域の皆さんに向けて医師・看護師・メディカルスタッフと協力し、病気について知識を深めて頂けるような教室を毎年開催しています。

 心臓病教室  腎臓病教室  糖尿病教室

★各教室のお知らせについては、病院ホームページなどをご確認ください。

リハビリテーション部では現在25名の療法士が在籍し、専門的・集中的なリハビリテーションを早期から患者さんに提供しています。急性期リハビリテーションの役割として、在宅医療や回復期リハビリテーション病院などへ円滑に退院や転院ができるよう支援しています。またリハビリテーションスタッフとして知識・技術の向上に努め、より専門性を高めるため認定や資格の取得を行っています。チーム医療やカンファレンスに積極的に参加し、医師、看護師、多職種と連携することで「患者サービスの向上」「医療の質の向上」が行えるように努めています。これからも療法士全員が明るい雰囲気でもリハビリテーション業務に取り組んでいきたいと考えています。



リハビリテーション部  
技師長 大垣 晋吾

# お知らせ

## 在宅ケアに関わる職種対象の講座

### 西和MC在宅支援講座 (Web)

- 令和6年12月12日 (木) 17:30~18:30  
感染管理認定看護師 森脇 美智子
- 令和7年2月20日 (木) 17:30~18:30  
がん看護専門看護師 安田 明美



## 医療職対象の講座

### 地域医療連携講座 (会場とWebのハイブリッド開催)

- 令和7年1月16日 (木) 14:00~15:00  
総合内科・感染症内科・腫瘍内科  
感染対策室
- 令和7年3月13日 (木) 14:00~15:00  
消化器内科  
中央臨床検査部

\*詳細はお問い合わせ下さい。



## 糖尿病に関心のある地域の皆さま対象

**令和6年度西和医療センター 糖尿病教室 (後期) のお知らせ** 糖尿病に関心がある地域の皆様のための教室です。お申し込みは西和医療センター栄養管理部まで。

### テーマ

- 12月18日 (水) 13:30~15:00  
・日常生活で気をつけることは?冬編 (40分) 看護師  
・自分で血糖を測ってみましょう (40分) 臨床検査技師
- 2月5日 (水) 13:30~15:00  
・糖尿病のお薬について (40分) 薬剤師  
・みんなで話そう! 糖尿病のあれこれ (40分) 全員



どれか1回のみ  
参加も大歓迎!!  
まずは一度お問い合わせ  
下さい。

- ◆ 申込先電話: 西和医療センター栄養管理部 0745 (32) 0505 (内線2720)
- ◆ 場所: 西和医療センター事務棟1階 大会議室
- ◆ 感染予防のため、マスク着用・検温・手指衛生にご協力お願い致します。

### ★表紙掲載のロゴマークについて

奈良県西和医療センターは安全で良質な医療サービスを提供するため、国際基準を満たした品質マネジメントを構築し、2022年12月12日にISO9001の認証を取得しました。医療の質における継続的な改善活動に取り組むことで「いい医療をより多くの患者さんへ」提供し、奈良県民の命と安全を守ることに貢献します。

「ファミリー」は年に3回の発刊を予定しております。地域の皆様の健康に役立ち、親しまれ愛される紙面作りをめざしていきます。「ファミリー」とは、フランス語で「家族」という意味で、病院の理念「患者さんを家族のように愛する」から情報誌の名前としました。

住民の皆様に関心のある情報・当院との連携についてなど、地域の登録医の先生方の投稿をお待ちしております。詳細は地域医療連携室にお問い合わせください。

発行・編集

奈良県西和医療センター情報誌  
発行日 令和6年12月1日  
編集者 地方独立行政法人奈良県立病院機構  
奈良県西和医療センター 広報委員会  
〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16  
TEL:0745-32-0505(代表) FAX:0745-31-1354(地域医療連携室)

