

—— けいびょうニュースが新たに生まれ変わりました! ——

巻頭
特集

大阪警察病院・第二大阪警察病院 2病院体制 始動

● 新診療体制のご紹介 2019年1月1日新設!

血管内治療センター

● VADチーム 2018年8月新設!

大阪警察病院における重症心不全治療

● トピックス

内分泌甲状腺外科

● けいびょうの匠

心不全看護認定看護師
診療情報管理士

● 地域登録医

地域登録医のご紹介

● 医療情報局

レーザー装置を用いた前立腺肥大症治療

● 健康ご飯レシピ

かんたん!糖尿病食!サバのドライカレー



始動

大阪警察病院・第二大阪警察病院 2病院体制



この度、旧NTT西日本大阪病院は、「第二大阪警察病院」と名前を新たにし、大阪警察病院とともに2病院体制にて診療を行うこととなりました。今回の病院新体制で変わったところや、特徴をご紹介します。

2019年4月より、旧NTT西日本大阪病院は、より地域の皆さんへ高度かつ安全な医療を提供するため、「第二大阪警察病院」（以下第二病院）と名称を改め、医療法人警和会にて運営することとなりました。両院はこれまで大阪府東部医療圏における地域医療に大きな役割を果たしてきましたが、内科系診療科に強みを持つ第二病院と外科系診療科に強みを持つ大阪警察病院（以下本院）が一体となり診療を行うことで、相乗効果を発揮し、地域医療への更なる貢献が可能となりました。

将来的には、第二病院の敷地内に、両病院の特色を併せ持ち、これまでに以上に高度で良質な医療を提供する病院を建設し、より皆さんのお役に立てる病院へと発展させる予定です。

新体制について

二病院体制といっても所在地は変わらず、一部の診療科を除き、これまでと同様に、診療を継続します。

第二病院には本院より、前副院長小牟田医師が院長として就任し、新体制に伴い、新しい体制が次々と構築されています。

第二病院の診療体制について

1 アレルギーセンター

4月から新設されたアレルギーセンターは、大阪市内としては最大規模のアレルギーに特化した医療センターとなりました。今後、大阪市内の基幹病院として皆さんの健康を支えていきます。開設にあたり、6月22日に市民公開講座を予定しております。当日は、小児食物アレルギーで著名な独立行政法人国立病院機構相模原病院臨床研究センター副臨床研究センター長の海老澤元宏先生とアトピー系疾患についてご高名な学校法人兵庫医科大学常務理事の西岡清先生にご講演いただきます。詳しくはホームページをご覧ください。

2 アイセンター

本院の眼科は、第二病院にて「アイセンター」へ集約されます。外来・手術室・病棟を有機的に配置し、患者さんの動線をスムーズにして、効率的な診療を可能にします。アイセンターは今後工事を進め、2019年秋ごろオープンする予定です。

3 スポーツ医学センター

新設されたスポーツ医学センターは、スポーツでの外傷の治療だけでなく、予防や栄養管理、疲労回復、筋力トレーニング、循環器機能や呼吸器機能向上トレーニング、脳震盪などの頭部外傷の治療と復帰やメンタルトレーニングに至るまでトータルで選手をサポートする総合センターです。医師・療法士・管理栄養士・看護師が連携し、他職種合同で患者さんをサポートします。スポーツ医学センターで培ったノウハウは一般患者さんの診療に対しても応用することが可能で、より良い治療効果につながることもできます。

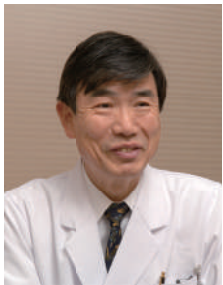
新病院建設への大きなステップとして

大阪警察病院は2017年に、付属看護学校とともに創立80周年を祝いました。そして、80周年を期に次の時代へと更に大きく発展する道程の始まりとして、2018年4月に病院などの医療関連事業を「一般財団法人大阪府警察協会」から「医療法人警和会」へと移しました。

現在の大阪警察病院の建物は築25年を超えますので、あと10年以内に建て直すことを考えなくてはなりません。今の病院の敷地は狭いため、現在の敷地内での建て替えは難しく、建て替える場所としていろいろな候補地が挙げられました。そこで、80年間にわたり築いてきた地域との結びつきを大切にしたいと考え、大阪警察病院の2倍の土地面積を有する旧NTT西日本大阪病院との合併の話が挙がりました。そして、両病院の職員が一緒になって、地域の皆さんや医療機関のご協力を頂いて、高いレベルの大きな病院を造ってゆくという方針に固まってきました。

医療法人警和会は、2018年7月にNTT西日本本社と契約を交わし、2019年4月から旧NTT西日本大阪病院の事業譲渡を受けることとなりました。しかし、一気に大きな病院を建てるわけにはゆきません。当面は旧NTT西日本大阪病院を第二大阪警察病院として、大阪警察病院と二病院体制で両病院の職員が一緒になって医療を進めてゆきます。その後は新病院に向けての計画を、大阪府と大阪市の許可を得ながら進めてゆくこととなります。現実には二期工事で進めることになり、第一期に半分の建物が完成して、第二病院で診療していた診療科が入って診療を始めます。それから第二病院の建物を壊して新しい建物を建築し、大阪警察病院で診療していた診療科が入るといふ流れになります。目標の新病院が完成して、一つの建物で医療を行うまでに数年は必要です。

従来のデータをみると大阪警察病院で治療をうけた患者さんの紹介先あるいは紹介元ともに旧NTT西日本大阪病院が最も多く、1つの病院になれば、患者さんにとつて随分便利になると思えます。出来るまでの数年間は御不便をおかけしますが、大阪警察病院が最先端の充実した医療を、この地で大きな規模で続けてゆくために通らねばならないステップとして、温かい心で御理解頂きますようお願い申し上げます。



医療法人警和会理事長
大阪警察病院
院長 越智 隆弘

大阪警察病院・第二大阪警察病院 院長 ごあいさつ

患者さん中心の医療を 実践する進化した病院に

医療法人警和会
第二大阪警察病院
院長 小牟田 清

2019年4月1日から旧NTT西日本大阪病院は、医療法人警和会グループとして統合され、医療法人警和会第二大阪警察病院として新たな一歩を踏み出すことになりました。その中で、大阪警察病院と密に連携を図りながら、患者さん中心の医療を実践していく予定です。

1942年2月10日に外来診療科9科で創設された大阪通信病院は、同年8月17日に病床数151床にて出発しました。1999年にNTT西日本大阪病院に名称変更し、稼働病床286床の総合病院となりました。2009年には大阪府がん拠点病院に認定され、同年に外来化学療法センターを設置しています。これまでがん治療を重点化した5疾病を中心に医療を提供してきましたが、これから高齢化社会における医療の役割を考えると、総合内科的な診療が求められます。最先端の医療かつ安心・安全な医療を皆さんに提供できるだけでなく、優しく患者さんに寄り添い支える医療が必要であると考えています。

さて、保健医療分野での情報化は、1960年代に医療機関の診療報酬の請求のための医事会計システムに始まり、1980年代には検査部門等のオーダーリングシステム、1994年にエックス線写真・導入されました。医療機関の電子化は急速な発展を遂げましたが、一方で

は業務負担の軽減には至っていません。働き方改革と応召義務はこれからの大きなテーマであると考えています。2019年1月12日に厚生労働省において、保健医療分野におけるAI活用推進懇話会が開催されました。情報が氾濫する中で、ビッグデータを学習したAI（人工知能）に患者さん・国民がアクセスできれば、適正な情報入手できる電子データを活用する時代になってきています。また、AIが医療保険分野に活用されてきており、低コストで高品質・均質な医療、感染症拡大予測、公衆衛生対策、業務負担の軽減や生産性の向上が実現されつつあります。さらに、蓄積された保健医療データを活用すれば日本が世界をリードすることも可能です。情報データの基本は診療録であり、診療録の緻密な記載が望まれています。

医療保険分野のIT化が進化しても原点は医の心即ち人を慈しむ心であることを忘れてはなりません。これからは旧NTT西日本大阪病院で培われた77年の伝統を継承しつつ、さらに進化した患者さん中心の医療を展開していきたいと考えています。



A 基本的には今までと同じです。

Q 診療費は変更になりますか？

A 基本的には今までの先生が引き続き診療を行います。

Q 今まで見てもらった先生には見てもらえないのでしょうか？

A 近鉄バスが運行しており、料金は100円です。また、ストレッチャーや車いすの患者さんについては、ご相談ください。

Q 病院間の移動が大変です！



本院診察券



第二病院診察券

A 病院ごとに診察券が必要です。

Q 第二病院を受診する時に、本院の診察券は使えますか？

Q & A

診療について

A 2019年秋以降アイセンターの診療体制が整い次第予約も随時変更していきます。

Q 眼科の診察予約が2019年秋以降の場合は、どちらの病院で診察になりますか？

A 入院中の他科受診はご遠慮いただいています。どうしても緊急の受診が必要な場合は主治医にご相談ください。

Q 現在本院に入院していますが、第二病院の診察科も受診したいです。

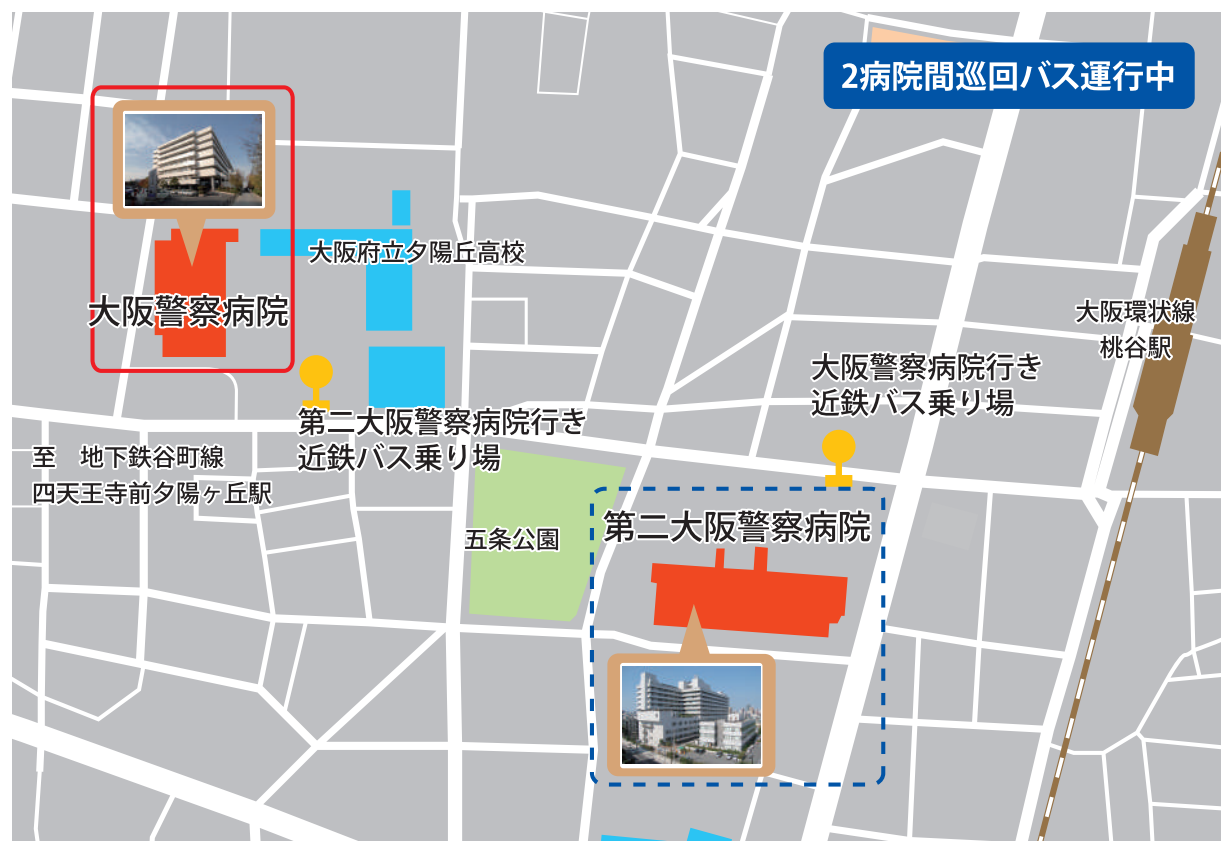
A 医療機関ごとに確認が必要であるため、両病院にてご提示ください。

Q 保険証の確認はどちらか一方の病院ですればいいですか？

A 2病院にわたる診療については主治医へご相談ください。

Q 現在受診している方の病院に近い診療科を受診したいです。どうしたらいいですか？

診療科について



2病院間巡回バス運行中

※「2病院体制始動」の記事の情報は2019年5月時点のものです。

新診療科体制



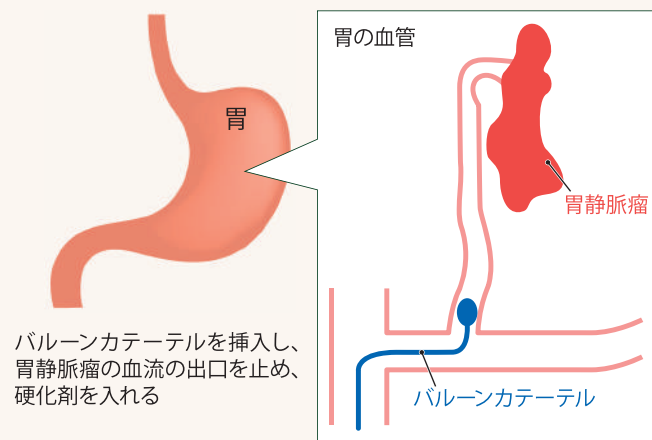
両院	本院のみ	第二病院のみ	両院
消化器内科	心臓血管外科	腎臓内科	糖尿病・内分泌内科
糖尿病・内分泌内科	小児科	膠原病・リウマチ科	呼吸器内科
精神科・神経科	乳腺・内分泌外科	血液内科	精神科・神経科
呼吸器内科	形成再建外科・美容外科	漢方医学科	消化器外科
循環器内科	脳神経外科	光学医療センター	整形外科
消化器外科	脳神経内科	糖尿病療養指導センター	リハビリテーション科
整形外科	呼吸器外科	人工透析センター	皮膚科
皮膚科	産婦人科	総合生体診断・治療センター	泌尿器科
泌尿器科	ER・救命救急科	PET-CT・がん検査センター	耳鼻咽喉科
耳鼻咽喉科	呼吸器センター	アレルギーセンター New	歯科口腔外科
リハビリテーション科	消化器内視鏡センター	スポーツ医学センター New	放射線科
放射線診断科	脊髄・脊椎センター	アイセンター ●	放射線治療科
放射線治療科	血管内治療センター New		麻酔科
歯科口腔外科	ER・救命救急センター		病理診断科
病理診断科	心臓センター		化学療法センター
麻酔科	脳卒中・神経センター		手術医療センター
外来化学療法センター			眼科 ●
手術医療センター			
眼科 ●			
			外来のみ
			消化器内科
			循環器内科

2019年秋頃
第二病院のアイセンターへ集約予定

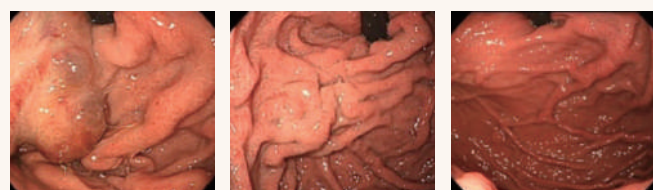
【治療例Ⅰ】胃静脈瘤*に対する経カテーテル的硬化療法

胃静脈瘤の出口をふさぎ、そこから硬化剤を流して、静脈瘤を固める方法。

※胃静脈瘤：胃の血管がこぶのように膨らんでこぼこになる症状



バルーンカテーテルを挿入し、胃静脈瘤の血流の出口を止め、硬化剤を入れる



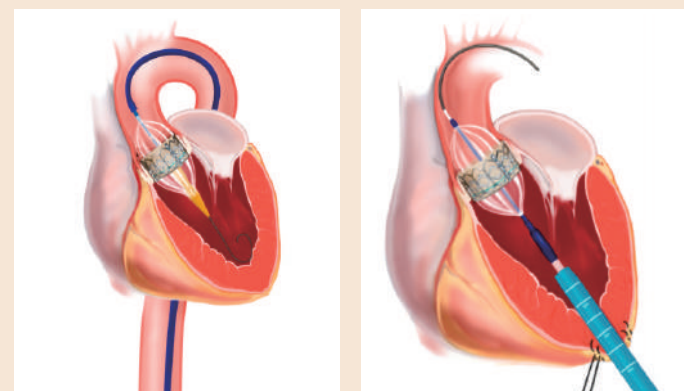
【治療例Ⅴ】大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁植込術 (TAVI)

大動脈弁狭窄症とは心臓から全身に血液を送る血管の弁が悪くなって、上手く血液が送れなくなる病気です。

TAVIでは、人工弁を足の付け根から通したカテーテルで心臓まで持って行き、設置する治療法です。



上手く閉じなくなった弁

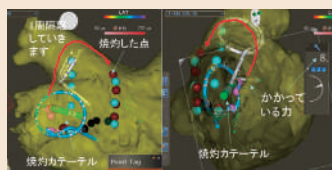


大腿動脈もしくは総腸骨動脈より
心尖部よりアプローチ

【治療例Ⅱ】心房細動*に対するアブレーション

CARTO3というシステムで、3DのCT画像を患者さんの実際の心臓に重ね合わせ、心房細動の原因となる部分をカテーテルで焼ききる治療法。

※心房細動：心臓がけいれんしたように不規則に震える症状

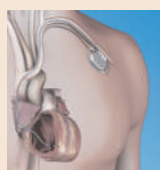


最新の CARTO3 システム

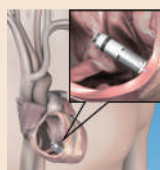
【治療例Ⅲ】徐脈*に対するリードレスペースメーカー

従来のペースメーカーは心臓の外に本体を埋め込み、静脈を通してリード(電気を通す線)を留置しますが、本体とリードが一体化したリードレスペースメーカーは直接心臓に留置します。

※徐脈：心臓の動きが遅くなる症状



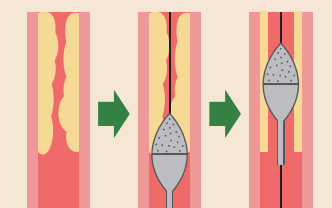
従来のペースメーカー



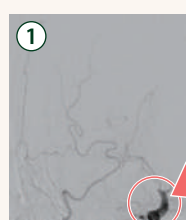
リードレスペースメーカー

【治療例Ⅳ】冠動脈疾患に対するローテーションアテレクトミー

詰まった血管に高速回転するドリルを挿入し、詰まりの原因を直接取り除く方法。



【治療例Ⅵ】ステントリトリバーによる血栓回収療法



①普通は見えない血管も放射線で見ると…
血栓でここが詰まっていることがわかります。
血栓とは心臓などで血液が固まってできたものです。



②血栓を取り除くために血管内にこのような器具を入れ、血栓のある血管まで伸ばします。血管内を移動するときは細くなっています。



③血栓があるところに到達すると、金網の筒のように広げて、血栓をからめとります。



④無事詰まっていた血管が開通しました！
①で見えなかった詰まっていた血管の先が見えています。

2019年1月1日新設!

血管内治療センター

血管内治療センターとは、2019年1月に新設された、低侵襲治療の一つである血管内治療を行うセンターです。低侵襲治療とは、手術治療を行う際に患者さんへの身体へ与える影響(侵襲)を減らして、早く日常生活に復帰できる目的で行われる方法です。

近年の医療技術の進歩は様々な臓器や領域での低侵襲治療を可能にしています。その一つが血管内治療でカテーテルと呼ばれる細い管を血管内に挿入して、血管の中から患部を治療します。当院の血管内治療センターは他部門が合同で治療を行っています。

放射線IVR部

IVR (interventional radiology) は、リアルタイムに画像を見ながら体の奥にある臓器や血管の治療ができる方法で、患者さんの体への負担が圧倒的に少ないという特徴を持っています。

放射線IVR部では悪性腫瘍に対するカテーテル*治療や外傷性出血・喀血・産科出血・消化管出血など内科的治療で止血困難な症例に対する緊急止血術、静脈瘤に対する経カテーテル的硬化療法【治療法Ⅰ】、内臓動脈瘤など血管性病変に対する動脈塞栓術、急性動脈閉塞に対する血栓溶解療法・血栓吸引療法・ステント留置術、CTガイド下の針生検や膿瘍ドレナージなどを行っています。24時間オンコール体制で対応しており、救急医療に貢献しています。

※カテーテル：細い管の医療器具

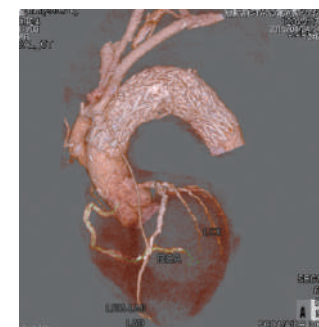
心血管治療部(外科)

心臓血管外科分野において、カテーテルを用いた低侵襲治療の進歩が著しく、大動脈疾患、大動脈弁狭窄症に対して、ステントグラフト内挿術 (TEVAR, EVAR)、経カテーテル大動脈弁植込術 (TAVI or TAVR) 【治療例Ⅴ】が普及し、治療選択肢は劇的に変化しております。

当院では2016年からハイブリッド手術室が開設され、最新のカテーテルを用いた心・大血管治療に積極的に取り組み、通常の手術が困難と考えられる高齢の患者さんや、様々な合併症を有するハイリスクの患者さんに対しても、出来るだけ負担が少なく、QOL(生活の質)を損なわない、安全かつ確実な治療を提供できるようにしています。



胸腹部大動脈瘤に対するSandwich techniqueを用いたカテーテル治療



Total debbranching TEVAR+OPCAB(LITA-LAD)

心血管治療部(内科)

循環器内科では心筋梗塞や狭心症を含む虚血性心疾患や下肢動脈に対する血管内治療を年間500件以上、心房細動や頻拍症に対するカテーテルアブレーション【治療法Ⅱ】を年間約300件、徐脈に対するペースメーカー治療【治療法Ⅲ】を約200件行っています。

心房細動に対しては、通常の高周波アブレーションに加えて、クライオバルーンを用いた冷凍アブレーションも行っています。最近では、心臓血管外科と共同で経カテーテル大動脈弁植込術 (TAVI) を開始しました。虚血性心疾患では、必要に応じてローテーションアテレクトミー【治療例Ⅳ】やオービタルアテレクトミー、方向性アテレクトミーという治療法を駆使して困難な症例も治療しています。

脳神経血管内治療部

脳血管の病気(脳梗塞、くも膜下出血、脳出血など)は、麻痺など後遺症の残る可能性の高い病気です。そんな脳血管の病気を「未然に防ぐ」、「万が一発症した時は後遺症を最小限に抑える」ための低侵襲な治療が脳神経血管内治療です。

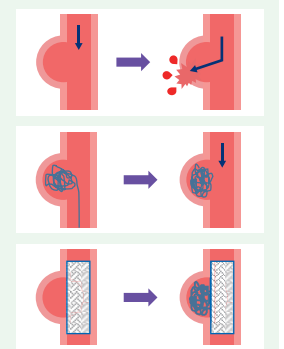
脳血管内治療は、カテーテルを大腿部等の血管に挿入し、血管内を通して頭頸部に到達して行う治療です。開頭して直接患部を見ながら行う手術と違い、X線透視画像を見ながら行うので鮮明な画像が必要です。昨年当院に導入された脳血管撮影装置は、3D画像を含めた鮮明な脳血管像が得られるほか、これまで描出が困難であった動脈瘤支援用ステントや血栓回収装置【治療例Ⅵ】の描出が可能となりました。

脳動脈瘤

脳の動脈にこぶができる脳動脈瘤は、破裂し、くも膜下出血となる危険があります。

① コイル留置術は脳動脈瘤の中にコイルを詰めて、血液が流れないようにする治療法です。

② 広頸の動脈瘤では、動脈瘤支援用ステントを留置して、瘤内にコイルを充填する治療法もあります。

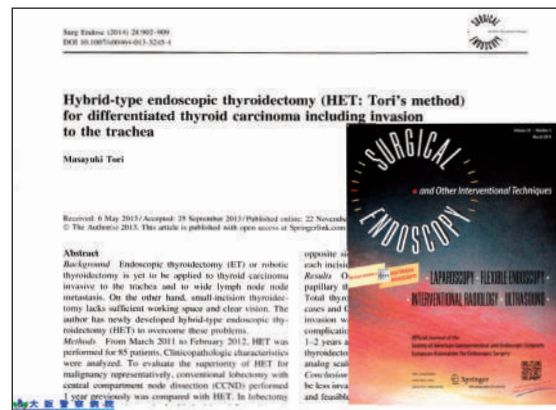


当センターは、院内のER・救命救急センター、心臓センター、脳卒中・神経センターと連携し、24時間体制で迅速な対応により患者さんが一刻も早く血管内治療を受けることができるよう取り組んでいます。

内分泌甲状腺外科

内分泌甲状腺外科では主として甲状腺・副甲状腺などの頸部疾患を対象とし、甲状腺専門病院や大学病院を中心に全国津々浦々からご紹介いただいております。当科の「3本柱」を最近のトピックとともにお知らせします。

乳腺・内分泌外科
(内分泌甲状腺外科)
部長 鳥正幸



図：Tori法を根治性、安全性、整容性をすべて満足する方法として論文発表

1 当院の甲状腺内視鏡手術について

良性腫瘍を対象として発展してきた甲状腺内視鏡手術ですが、2018年4月に悪性腫瘍に対しても保険が適用されました。当科の内視鏡手術は悪性がんに対する根治性・安全性の問題を克服することにより、がんを主なターゲットとしています。独自に開発した内視鏡下甲状腺手術「Tori法」(英文雑誌Surgical Endoscopy2014年掲載:図)はリンパ節の転移が疑わしい組織を取り除く根治的郭清(転移の可能性のある組織ごと取り除くこと)が可能で、部分的な「葉切除」のみならず「全摘」にも適用される術式です。

頸部に小切開(創長1.5-2.5cm)はありますが、鎖骨下の内視鏡術痕(創長5mmが1、2か所)を含めても、創が目立たない状態を保つことができます(写真1、2)。2011年以来、手術成績は内視鏡を使わない小切開手術MHM法=新Tori法(創長2-3.5cm)と合計すると600例を超えています。

内視鏡下甲状腺手術Tori法術後の創痕(きずあと)

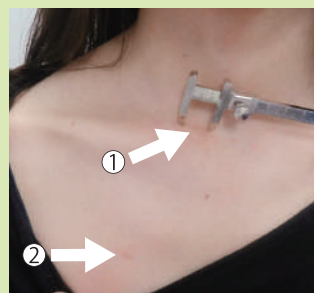


写真1: 20代/術後半年
葉切(右葉)、CCND

手術の説明

甲状腺がん(右葉)に対して、Tori法右葉切除、中心領域リンパ節郭清(CCND:central component node dissection)を実施。

補足

内視鏡手術においても通常切開手術と同様の安全性とがんの根治性を有しています。

- ① 頸部小切開(1.5cm)
- ② Port痕(0.5cm)



写真2: 30代/術後1.5年
全摘、左MRND

手術の説明

甲状腺がん(両葉)に対してTori法全摘、広範囲リンパ節郭清(MRND:modified radical neck dissection)を実施。

補足

全摘においても頸部小切開1か所とPort2か所です。

- ① 頸部小切開(2.0cm)
- ②、③ Port痕(それぞれ0.5cm)

2 高度進行甲状腺がんについて

気管や喉頭に浸潤した高度進行甲状腺がんの手術は、その進行の程度に応じて術式基準「Tori criteria」(日本内分泌甲状腺外科学会誌2017年掲載)を設け、安全で根治的な方法を目

指しています。喉頭全摘、環状切除などのハイリスクな手術に加え、独自に耳介軟骨DP皮弁を使用した安全性と術後QOLが良好な再建手術なども実施しています。

3 診療実績について

「抗がん剤治療」の時代を迎えた進行再発甲状腺がん薬物治療(分子標的薬)の世界的センター施設となっています。全世界で実施されたグローバル臨床試験では、その症例登録数において、例えばVERIFY試験では最終集計で世界第3位、RIFTOS試験では最終集計で世界第1位(表)などの実績をあげました。

甲状腺手術は術後出血や窒息など不測の致命的緊急事態が発生しやすいリスクの高い領域ですが、「安全第一」をモットーに過去11年間の合併症発生率0.46%(9例/1,938例)を達成しています。

Active Sites - Top Recruiters				
Place	Site	Country	PI	Enrolled patients
1.	Osaka Police Hospital	Japan	Masayuki Tori	49
2.	University of Pennsylvania	US	Marcia Brose	42
3.	University of Michigan	US	Frank Worden	25
3.	University of Colorado	US	Daniel Bowles	25
5.	Tri-Service General Hospital	Taiwan	Daniel Hueng-Yuan Shen	22
5.	National Cheng Kung University Hospital	Taiwan	Shih-Ming Huang	22
7.	General Hospital of Athens	Greece	Maria Alevizaki	20
8.	Erasmus MC	The Netherlands	R.P. Peeters	18

表：バイエル薬品より2018年4月時点データ

大阪警察病院における

重症心不全治療

2018年8月新設!
VADチーム

この度、大阪警察病院は補助循環用ポンプカテーテル(IMPELLA)実施施設、植込型補助人工心臓実施施設(植込型VAD実施施設)に認定されました。



重症心不全とは?

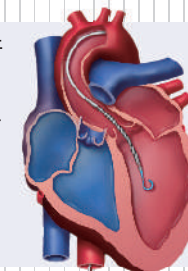
心不全とは高血圧や弁膜症、心筋症など様々な原因によって心臓のポンプ機能が低下し、全身に必要な血液を送ることができなくなった状態です。病状が悪化し、通常の治療では救命が困難に

なることを重症心不全といいます。心不全には、心筋梗塞などで急激に心不全が進行する急性心不全と、徐々に悪化していく慢性心不全があります。

心不全の治療

心不全は症状により治療法が異なります。初期の軽度の場合は、薬の服用や水分、塩分制限で治療を行います。急性心不全の場合はすぐに治療をする必要があるため、心臓の働きを肩代わりする補助循環を使用します。まずは、従来から行われているPCPSやIABPといった補助循環を足の付け根から挿入し、全身の臓器

への血流を維持します。さらに心不全が進行して心臓の負担を十分取り切れないときには、IMPELLAを使用し、自分の心臓を休ませます。IMPELLAで回復が難しい場合は植込型VADを使用し、日常生活に戻ります。



PCPS(経皮的心肺補助法)とは

足の付け根からカテーテルを挿入し、体外の人工肺とポンプにより心臓の右心房にある血液を大腿動脈へ送ることで、心臓と肺の両方の機能を補助します。

IABP(大動脈バルーンパンピング法)とは

バルーン(風船)のついたカテーテルを心臓に近い大動脈に留置し、心臓の動きに合わせてバルーンを拡張・収縮させることで心臓のはたらきを助けます。

IMPELLAとは

左心室負荷を直接軽減する補助人工心臓のひとつです。足の付け根や胸の血管からカテーテルを挿入し、心臓の左心室にある血液を大動脈へ送ります。

IMPELLAを使用した状態では食事や立つことはできませんが、集中治療室から出ることはできません。

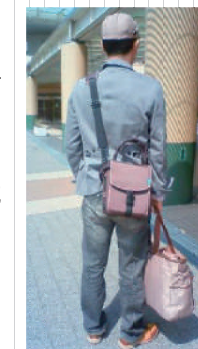
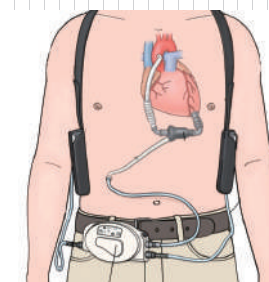


VADとは

VADとは血液循環を補助する補助人工心臓のことです。近年、体内に植込みが可能なのが開発され、ポンプ本体は体の中に植込み、細いケーブルで体外のバッテリーとコントローラーに接続して半永久的に使用できる機器となっています。手術は通常の心臓の手術と同様に人工心臓を用いて心臓に直接人工心臓のポンプを取り付けます。装着後は、2-3か月程度のリハビリを行い、人工心臓の使い方を習得してから自宅に帰ります。

その後は、月に1回外来に通っていただき、ある程度の制限はありますが、通常の日常生活を送ることが可能です。人工心臓を着けたことで、今までできなかった旅行に行くことができたり、仕事や学校に復帰したり、中には結婚式を挙げた方もおられます。

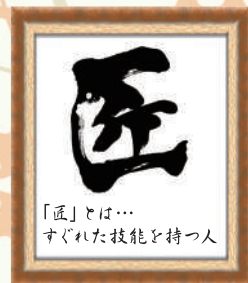
VADが開発され、現時点では移植までの橋渡しとしての使用のみ保険適用となっていますが、将来的には永久使用による治療にもつながると考えられます。



VADチームとは

IMPELLAや植込型VADは特殊な機械を使う治療であり、厳密な管理が必要になります。そのため、心臓血管外科医師、循環器内科医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士など多職種で構成されたVADチームが一丸となって患者さんの治療、機械の管理を行っています。また、植込型VADを使用し、日常生活に復帰した後も、外来だけでなく、リハビリなどの支援をVADチームが中心となって行います。

VAD外来
第4土曜日
午前(予約のみ)



診療情報管理士

事務部 診療サービス課長

白井 智子 Tomoko Shirai



誠意をもって診療情報の管理を行います



業務風景①

Q2 普段はどのような業務をされているのですか？
診療情報管理の実務担当者として、電子カルテの内容に関する点検業務や関連書類のファイリング、国に提出する全国がん登録※情報の入力作業などを

Q1 診療情報管理士について詳しく教えてください。
診療情報管理士とは、治療内容・病状・検査所見などが記載された診療記録（カルテ）を適切に管理し、その診療情報を国際統計分類等に基づいて抽出・加工・分析し活用することで、医療の質の向上、安全管理及び病院の経営管理に寄与するという専門職種です。現在では3万人を超える方が診療情報管理士として全国で活躍しています。

Q3 診療情報管理士になろうと思ったきっかけを教えてください。
当院の事務職員は人事異動により様々な部署の業務を経験します。その中で、常に何か学びたいと思う気持ちがあり、異動の度にパソコン教室や英会話を習ったりもしました。しかし、せっかく病院で働いているのだから日常的に診療情報を扱う業務に関わりたと思うようになり、仕事をしながら2年間で課程を修了できる診療情報管理士の通信教育を受けることにしました。

Q4 これからの展望について教えてください。
診療情報管理士は、診療情報を介してすべての医療従事者と日々コミュニケーションを保持できる立場にあります。このため、職種間の情報共有の支援者として業務を円滑に遂行できるよう努めていきたいと考えています。また、自分自身がそうあるだけでなく、今後はこのような診療情報管理士を育てていかなければいけないと思っています。



業務風景②



患者さんにメッセージ

通常の業務で患者さんと直接お会いする機会はありませんが、皆さんの診療情報が正しく記録され、安全に保存されるとともに、医学の発展・向上のためにその情報が必要なきは正確に取り出せるよう、日々努めています。



認定書



心不全看護認定看護師

心臓センター 師長

深水 愛子 Aiko Fukamizu



心不全患者さんの病気や生活の管理をサポートします



心臓センター外来での業務風景

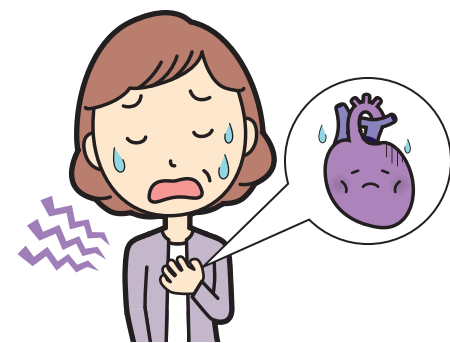
Q1 心不全看護認定看護師について詳しく教えてください。
心不全とは、心臓が悪いために息切れやむくみが起こり、段々悪くなって、生命を縮める病気です。心不全は進行性の病気ですが、悪くなる原因は生活因子であることが多いです。心不全看護認定看護師は、患者さんが、心不全が悪くなっている徴候に早く気づき、患者さん自身が生活を調整して生活の質が維持できるように支援しています。

Q2 普段はどのような業務をされているのですか？
心臓センター外来に所属し、外来業務を行っています。また、心不全看護外来を行い、心不全の患者さんの症状が悪くならないよう生活を調整したり、悪くなったことに早く気づけるよう体調確認の方法などをお伝えしています。また、入院している心不全患者さんの様子を見に行ったり、病棟看護師からの相談を受けたりしています。その他、心不全の予後（病気や手術の後の回復の見込み）を改善させる心臓リハビリテーションや、補助人工心臓を装着している患者さんを専門外来にて支援しています。

Q3 心不全看護認定看護師になろうと思ったきっかけを教えてください。
私は、元々心臓の集中治療室で勤務しており、心不全の症状が進行し、再入院をする患者さんを多くみてきました。外来に配属になり、外来の患者さんと接することで、生活をしながら病気のコントロールをすることの難しさを知りました。



心不全の患者さん用の手帳

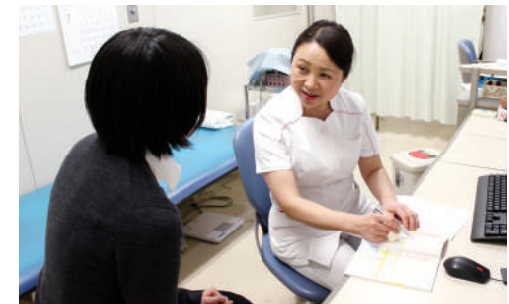


Q4 これからの展望について教えてください。
高齢化社会に伴い、心不全の患者さんは増加しています。心不全は、徐々に症状が悪化していく病気なので、進行を緩やかにし、患者さんが自分らしく生活を送れるよう支援するとともに、治療の選択をどうするのか、最新の療養場所はどこにするのかなど、より具体的な支援がこれからは必要だと考えています。



患者さんにメッセージ

高血圧・脂質異常症・糖尿病・肥満などをお持ちの方は、心不全予備軍です。息切れやむくみがある方は、心不全かもしれません。「心不全って、何だろう?」「心不全のことを知りたい」「心臓リハビリテーションって何だろう?」と思われる方は、心臓センター外来までお問い合わせください。



患者さんへの説明の様子



地域登録医のご紹介

大阪警察病院は地域のかかりつけ医の先生方と連携しながら診療を行う「地域医療支援病院」です。患者さんにはかかりつけ医を持っていただき、日常診療を受けていて病状に変化があったり、必要な時には受け入れる体制になっています。登録医として連携にご協力いただいている先生方をご紹介します！登録医はホームページからもご確認いただけます。

阿倍野区

医療法人 心明会 レディースクリニックさわだ

院長 澤田 益臣

〒545-0052
大阪市阿倍野区阿倍野筋1-5-1-100
あべのルシアス1F

診療科 婦人科、内科

時間	月	火	水	木	金	土	日
10:00~13:00	○	○	○		○	△	
16:00~18:30	○	○	○		○		

※土曜日は10:00~12:30

TEL 06-6641-0981

休診日 木曜日、日曜日、祝日

アクセス

- JR大阪環状線 天王寺駅より徒歩5分
- 近鉄南大阪線 大阪阿倍野橋駅より徒歩7分



戦後より産婦人科を開業していた父の跡を継ぎ、阿倍野区に婦人科・内科クリニックを開いて20年になります。当院では、子宮・卵巣のがんの早期診断、子宮筋腫や子宮内膜症の診断治療、乳がん検診を主体に、性感染症、月経異常、更年期障害、ピルの処方等、女性の健康支援を大事にした診療を行っています。また月に2回、女性医師の診療日も設けました。

私が若い頃、大阪警察病院の産婦人科に勤めていた事もあり、大阪警察病院の高度な医療には大きな信頼を寄せています。産婦人科のみならず、各科の先生方に精密な検査、専門医の診断治療、手術等の必要な患者さんをご紹介します。後日、「早めに紹介してもらって良かった。安心した。」というお声と共に戻ってこられる患者さんも多くおられます。今後共、緊密な病診連携をお願いして、地域の方々の健康管理に貢献したいと思っております。



天王寺区

医療法人 小林会 小林整形外科診療所

院長 小林 正之

〒543-0052
大阪市天王寺区大道4-2-21

診療科 整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科

時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:45	○	○	○	○	○	○	
17:30~19:30	○	○	○		○		

TEL 06-6779-5586

休診日 日曜日、祝日

アクセス

- JR大阪環状線 寺田町駅より徒歩4分
- JR大阪環状線 天王寺駅より徒歩11分



当院は、祖父と父が昭和41年に天王寺区で整形外科診療所を開業し、50年が経過しています。祖父が昭和3年から戦災で焼失する昭和20年まで天王寺区で外科医院を開いていたこともあり、当区にて再出発した訳です。当初は有床診療所でしたが、現在は無床で、整形外科と理学療法士によるリハビリテーションを主として診療しております。

外傷後や手術後の通院でのリハビリテーションについても、各病院よりご紹介いただいております。当院では保存的治療を主として、健康寿命を伸ばすことを目的に、骨粗鬆症の治療による骨折の防止と変形性膝関節症のリハビリテーションによって歩行能力の改善・維持に注目し治療を行っています。また頸椎症の治療には臥位（寝た状態）での頸椎牽引治療を行っており、座位より安全と頸椎の手術後の患者さんからも好評です。

4月より新体制となった医療法人警和会とさらに密接な連携に努め、地域医療に貢献していきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願い致します。

生野区

医療法人 アエバ会 アエバ外科病院

院長 草野 孝文

〒544-0021
大阪市生野区勝山南4-6-5

診療科 整形外科、脳神経外科、外科、リハビリテーション科

時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	
14:00~17:00	○		○		○		

※受け付け時間は、診療日の8:45~11:00、13:30~16:00

TEL 06-6715-0771

休診日 日曜日、祝日

アクセス

- 近鉄大阪線、Osaka Metro 鶴橋駅より大阪シティバスで10分
- JR大阪環状線 桃谷駅より大阪シティバスで5分
- JR大阪環状線 天王寺駅より大阪シティバスで10分
いずれも大阪シティバス 大池橋よりスグ



当院は、昭和8年に生野区に外科病院として開業して以来、外科・整形外科・脳神経外科分野で、地域に密着した医療活動を続けてきました。現在は、急性期病床37床、地域包括ケア病床23床の急性期病院として、整形外科疾患に対する治療・手術・リハビリテーションを中心に行っております。また、救急搬送受入依頼についても地域貢献できるよう医療体制を構築しております。退院後はご自宅で自立した生活にサポートが必要な患者さんには、介護保険サービスをご案内する等、退院支援を行っております。

日頃、当院の患者さんで循環器内科、呼吸器内科等の専門的治療を要する患者さんを大阪警察病院にご紹介し、大阪警察病院で整形外科術後、地域で継続したリハビリテーションを要する患者さんや在宅調整が必要な患者さんをご紹介します。地域の患者さんの為に今後も継続して病診連携をより一層高められるよう、貢献していきたいと考えています。



天王寺区

榊原クリニック

院長 榊原 哲夫

〒543-0052
大阪市天王寺区大道3-5-10
ブルージェ天王寺101

診療科 循環器内科、内科、心臓血管外科、リハビリテーション科

時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	
16:00~19:00	○		○		○		

TEL 06-6776-0160

休診日 日曜日、祝日

アクセス

- JR大阪環状線 天王寺駅より徒歩7分
- JR大阪環状線 寺田町駅より徒歩7分



平成14年、大阪警察病院心臓血管外科を辞すると同時に、天王寺区大道の玉造筋沿いに榊原クリニックを開業致しました。診療科は循環器科、内科、血管外科、リハビリテーション科であり、高血圧症、不整脈、狭心症、糖尿病、脂質異常症、下肢静脈瘤、閉塞性動脈硬化症などを中心に診察致しております。

開業当初より地域のかかりつけ医としての機能を果たすべく、患者さんのあらゆる訴えに対応できるよう日々研鑽を重ねております。クリニックのみで対応が困難な患者さんに関しましては、速やかにそれを判断し、大阪警察病院等の専門施設に紹介し連携して治療を行うことが必要であると考えております。

高齢者の増加に伴い、今後はさらに訪問診療が重要となると考えております。幸い長男が本年4月より当院にて働くことになり、彼もその分野が非常に重要であると考えており、今後は二人体制でより一層地域のかかりつけ医としての役割を果たして行きたいと考えております。



9月、12月、3月 がん患者サロンあいらず

当院では、がん患者さんやそのご家族の交流の場として、がん患者サロン「あいらず」を開催しています。2018年度下半期には9・12・3月の土曜日に計3回実施致しました。各回の内容は以下のようになっております。イスヨガと「おしゃべり会」/折花の作成と「おしゃべり会」/アピアランスケア(メイク&ウィッグ相談)。どの回も終始和やかな雰囲気で開催されました。



10月 がん検診啓発運動

10月のピンクリボンフェスティバルにあわせて、10月1日～12日にがん検診啓発推進運動を実施しました。期間中は正面玄関にコーナーを設置し、がん検診の声掛け、パンフレットの配布を行い、多くの方にお越し頂きました。



11月 糖尿病予防キャンペーン

11月14日の世界糖尿病デーにあわせて、当院で糖尿病予防キャンペーンを実施しました。11月13、14日は正面玄関前のスペースにてキャンペーンブースを設置し、簡易血糖測定や体脂肪測定などを行いました。



11月 院内災害訓練

11月11日に院内災害訓練を実施しました。当日は職員、看護学生に加え、大阪市消防局天王寺消防署の方々に参加頂き、病棟での被災の対応や傷病者の受け入れなどを行いました。これからも災害に強い病院、そして、地域の「安心」と「安全」をお届けする病院として、本災害訓練を継続していきます。



2月 小牟田医師が「医療功労賞」を受賞

地域住民の医療や健康に尽くしてきた人々をたたえる「第47回大阪府医療功労賞」(読売新聞社主催、厚生労働省、日本テレビ放送網後援、損保ジャパン日本興亜協賛)に当院、副院長・医務局長・呼吸器センター長(現:第二大阪警察病院院長)の小牟田清医師が受賞しました。



医療情報局

レーザー装置を用いた前立腺肥大症治療

泌尿器科 副部長 吉岡 巖

前立腺肥大症とは?

前立腺肥大症は中高年男性によくみられる進行性の疾患です。その頻度は年齢とともに高くなり、50歳以降に増加します。組織学的な前立腺肥大は、30歳代から始まり年齢を重ねるとともに増加し、80歳では90%の方にみられます。その中でも症状を伴い治療を必要とする方は1/4程度とされています。

治療の目的は頻尿、排尿困難などの自覚症状を改善し、より良好なQOL*を得ることです。有効な薬剤が複数存在しますが、重症例では手術の対象となります。当院の泌尿器科外来にもたくさんの方の前立腺肥大症患者さんが受診されています。

*QOL: 身体的だけでなく精神的・社会的な活動を含めた総合的な活力、生きがい、満足度などのことを指します。



前立腺肥大症の症状

- ① トイレの回数が多い
- ② 睡眠中に何度もトイレのために起きる
- ③ 排尿時、勢いがなく、尿線が細くなった
- ④ 尿が出にくく、排尿時にお腹に力を入れることがある
- ⑤ 尿意を我慢することができず漏れそうになる

このような症状を自覚されたら、前立腺肥大症の可能性がります。泌尿器科専門外来の受診をお勧めいたします。

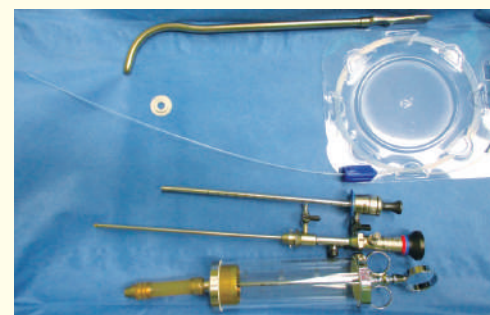
前立腺肥大症に対する手術

1. 経尿道的前立腺切除術	2. 経尿道的前立腺核出術	3. 経尿道的前立腺レーザー蒸散術(CVP含む)
電気メスを用いて前立腺を削り取る手術	レーザーを用いて前立腺をくり抜く手術	レーザーを前立腺に照射し、気化させ消失させる手術

それぞれ異なる機器を使用していますが、最終的な目的はすべて前立腺のサイズを縮小させること、そして排尿障害を改善させることです。

CVP(接触式前立腺レーザー治療)とは?

CVPとは、前立腺の肥大組織に高熱を与え、前立腺肥大組織を蒸散させる手術です。従来の前立腺肥大症手術と同等の効果を見込め、より安全性の高い低侵襲手術となります。手術時間や入院期間の短縮により早期の社会復帰が可能で、大阪警察病院では2018年10月に、大阪市内では一台目となるレーザー装置を導入しております。専用の細径膀胱鏡とファイバーを使用してレーザー照射を行います。



手術で実際に使用する機器類

CVPの特徴

- ① レーザーの特性に基づく強い止血力のため出血が非常に少ない
- ② 抗血栓薬を継続したままで手術が施行できる
- ③ 短時間で安全な手術ができる
- ④ 術後のカテーテル留置期間が短く、早期の退院が可能
- ⑤ 細径の内視鏡を用いるので術後の尿道狭窄の頻度が少ない

このような特徴から、循環器合併症をお持ちの方や、より高齢の方にも手術の適応を広げることができると考えております。



最後に

日本人男性は長寿化に伴い、前立腺肥大症を避けることはできません。排尿障害は生活の質や健康状態に密接に影響を及ぼします。また夜間頻尿は高齢者の転倒や骨折のリスクとされており、余命にも関連するとされています。健康な長寿を目指すに

は排尿障害のケアも必要です。必ずしも手術が必要というわけではなく、投薬で改善する方も多数おられます。泌尿器科専門外来では症例に応じて最適な治療方法を考えています。

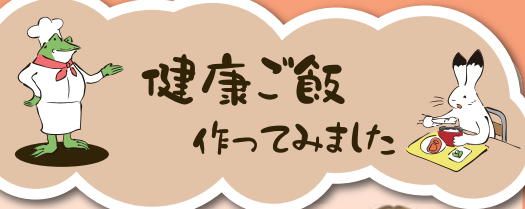
かんたん!糖尿病食! サバのドライカレー



魚は食べたいけど調理が面倒という方のために便利なのが缶詰。サバ缶のサバは生のまま缶詰に詰められて、大型の圧力釜にて熱処理をされているので、栄養素の流出がほとんどありません。サバには、EPAやDHAが豊富に含まれており、血管の老化を防ぐ働きがあります。また、ビタミンDも豊富な上、加圧加熱殺菌により骨まで軟らかくなっているため、カルシウムの摂取・吸収も抜群です。しかし、水煮といえども塩分は100g中0.9g前後含まれるので、塩分の気になる方は調味料が多くなりすぎないように注意しましょう。青魚が苦手な方でも、カレーの風味で青魚特有のクセがやわらいでいるので、一度お試しください。



エネルギー:522Kcal
塩分2.4g 糖質69g



栄養管理科 大原 玲子

材料(1人前)		
<ul style="list-style-type: none"> ・サバの水煮缶90g(煮汁10g込) ・なすび50g ・カレー粉小さじ2杯 調味液:ケチャップ小さじ2杯・ウスターソース小さじ1杯・おろし生姜5g(チューブのものでもOK) 	<ul style="list-style-type: none"> ・にんじん30g ・塩0.8g ・植物油小さじ1/2杯 ・玉ねぎ60g 	<ul style="list-style-type: none"> ・にんにく1/2片 ・こしょう少々 ・米飯150g ・刻みパセリ少々

作り方	
<ol style="list-style-type: none"> ①玉ねぎ・にんじん・にんにくをみじん切り、なすびは1センチ程度の角切りにする。 ②調味液を混ぜ合わせる。 ③フライパンに植物油をいれて、①を入れ中火で炒め、火が通ったら、塩・こしょう・カレー粉を振り入れてさっと炒める。 	<ol style="list-style-type: none"> ④③にサバの水煮缶を入れ、魚の塊は木べらで細かくほぐすようにしながら混ぜ合わせ、調味液を入れて2～3分弱火で煮詰める。 ⑤お皿によそった米飯の上に④を盛り、飾りに刻みパセリを添える。

OPH クロスワード

1		2	3	4	
		5			
6	7	C	D		8
9	A	E		10	
11			12		
13		B			

A	B	C	D	E

- 縦のキー
- 1 人間の体の約20%を構成する成分は？
 - 2 指示されたことに何でも服従しているような状態であること。
 - 3 滋賀県で県下第2位の人口を有する都市は〇〇〇市。
 - 4 尊敬の気持ちを抱いた時に言います。「彼の見事な技術に〇〇〇〇しました。」
 - 7 言い争い、いざこざの意味を持つ言葉は？
 - 8 涙もろい人のことを〇〇〇〇がゆるいと言います。
 - 12 1615年に勃発した江戸幕府と豊臣家の合戦は大坂夏の〇〇。

- 横のキー
- 1 学校などにあるスポーツをするための建物は？
 - 5 姫路城は日本で初めて世界文化〇〇〇に登録されました。
 - 6 植物名をアナナス、和名を鳳梨と呼ぶ果実は？
 - 9 環状の部品を繋げて線状にしたものであるチェーンの別名は？
 - 10 中南米森林・草原地帯に生息し、アリやシロアリを食べる動物はアリ〇〇。
 - 11 奈良公園一帯にいる国の天然記念物に指定されている動物は？
 - 13 脊柱を形成している椎骨と椎骨との間にある円板状の軟骨は？

※小文字は大文字とします。
 アルファベットの書かれたマスに文字を入れてみよう！
 答えは15ページ!!

大阪警察病院付属 人間ドッククリニックのお知らせ

仕事や家事・育児で平日お忙しい女性の方へ朗報です!!

『女性健診』と『胃カメラ検査』の
土曜日枠が拡大致しました!!

○女性健診 乳がん検診…… 乳腺エコー、マンモグラフィ
子宮がん検診… 内診、頸管細胞診

○胃カメラ検査 オプションで鎮静剤を追加することもできます

ご予約ダイヤル 06-6775-3131

月～金 8:30～17:00 / 土 8:30～12:00

日中のご予約が困難な方は、『24時間受付可能なインターネット予約』が便利です。

警察病院 ドック 🔍 検索

※QRコードを読み取ると人間ドッククリニックのホームページが開きます。

2020年度 看護学生募集!

～いのちのプロになるんだ～

募集人員 80名(一般40名・推薦30名・社会人10名)

	願書受付期間	試験日
推薦	2019/10/11(金) ～2019/10/18(金)	2019/11/2(土)
社会人		
一般	前期 2019/12/2(月)～2019/12/25(水) 後期 2020/2/7(金)～2020/2/21(金)	2020/1/8(水) 2020/3/5(木)

詳しくはホームページをご覧ください!
※QRコードを読み取ると看護学校のホームページが開きます。

「愛・熱・和・仁」の精神を受け継ぐ伝統ある学校で学ぼう!
志のある皆さんをお待ちしています

大阪警察病院看護専門学校 🔍 検索

大阪警察病院看護専門学校

TEL:06-6626-6701・6700
FAX:06-6626-6702

編集後記

いつもご愛読ありがとうございます。5月に入り少し汗ばむ陽気となりましたが、皆さまいかがお過ごしでしょうか。

さて今回大きくとり上げたのは、今年4月より開始した大阪警察病院と第二大阪警察病院との「2病院体制」。4月に新設された医療センターや診療科の移動などの変更点を詳しくご紹介しています。2病院体制以外にも、新設された血管内治療センターや重症心不全治療についてなど、盛りだくさんの内容でお届けしています。また、今号より第二病院の方と合同で編集にあたっており、新しい「けいびょうニュース」を作ることができました。今後とも2病院でパワーアップした「けいびょうニュース」をお届けしてまいりますので、よろしくお願いたします。