

みんなの けいびょうニュース

2017.4
vol.30

Topics Hybrid Operating Room



ハイブリッド手術室、稼働!

～次世代の手術室とは 手術医療センター対談～

専門治療

CURVE

～手術支援ナビゲーションシステム～



糖尿病・内分泌内科

糖尿病の最新Topics



クローズアップ部門

放射線診断科&病理診断科

けいびょうの **医**

がん性疼痛看護認定看護師



認定輸血検査技師

Pick up

祝! 創立80周年



当時をふりかえる 大阪警察病院

～旧館編～



Artis zeego

独特な外観とフレキシブルな動作を可能にしたSIEMENS社製 Artis zeego。

ロボットのアーム技術に着想を得て開発された8つの軸を持った血管撮影装置で、C型のアームが患者さんの周りを180°回転しながら全身を撮影しデータを収集。その後、血管の3D画像や身体の断面画像を瞬時に生成することが可能です。



Hybrid手術台 マグナス1180

最低位～最高位までが700mmと、大きな高低差に加え、左右前後の傾斜や十分なスライド幅により各科の様々な手技に対応できる万能な手術台です。

Artis zeego Large Display

高輝度、高解像度の60インチのハイビジョン画面です。Artis zeegoで撮影した画像は、瞬時にこのディスプレイに表示されます。また、手技に応じて最適なレイアウトへ変更が可能で、あらゆる情報を表示できます。



ハイブリッド 手術室、稼働！ Hybrid Operating Room



多分野で活躍するハイブリッド手術室

当院では、患者さんへより高度で低侵襲な手術医療を提供するため、平成28年4月よりハイブリッド手術室の設置に向けて大幅な改修工事を進め、11月14日本格運用を開始しました。

ハイブリッド手術室内の血管造影のX線透視装置と、特殊な手術用ベッドの設置により、これまで血管治療室で行っていた血管内治療と外科的手術を同室で行うことが可能となります。活用している診療科は、心臓血管外科、循環器内科、脳神経外科、整形外科、脊椎・脊髄センター、ER・救命救急科、呼吸器外科など、多岐に渡っています。

濱田 弥生

手術医療センター
副センター長
中央手術室師長
(※H28.3月時点)
現5階南病棟師長

高橋 俊樹

副院長、救急手術部門長
手術医療センター長
外科統括部長

北 貴志

手術医療センター
副センター長
麻酔科部長

ハイブリッド手術室 開設記念 手術医療センター 対談

昨年11月に完成したハイブリッド手術室について、手術医療センターのセンター長、副センター長にご対談いただきました。

導入までに様々なハードルがあったと思いますが…

高橋 一番の問題はハイブリッド手術室の設置場所でした。

当初、既存の手術室2室を改築する案が出ましたが、工事期間中に手術件数を大幅に減らす必要があり、手術医療センターの運営に多大な影響を及ぼすことが目に見えていました。どの診療科も手術をお待ちの患者さんが多く、緊急手術も多い現状を考えると、「手術を止めずに導入する」ということが最重要課題となりました。

このため看護部と事務部が協議し、手術室に隣接した3階西の一般病棟の一部を重症患者対応ができるHCU(※1)化し、病棟を再編制することにより空いたスペースをハイブリッド手術室に充てるという3階西病棟の機能向上と手術医療センターの運営に影響のない画期的なプランを採用しました。

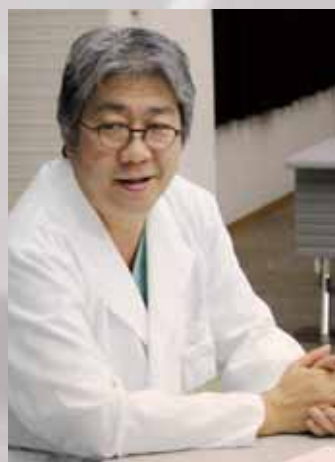
また当院に最も適したハイブリッド手術室を作ろうということで、阪大病院、兵庫医大病院、近大病院など10箇所余りのハイブリッド手術室を見学し、機種の長短所も十分に比較検討し、心臓血管外科、脊椎外科、脳外科、整形外科系、呼吸器外科、救命科、循環器内科など、多領域をカバーできる機種「SIEMENS社のZeego」を導入することが決定しました。

周辺工事也非常に大変だったと伺いましたが…

濱田 ハイブリッド手術室導入にあたっては、3階西病棟のスタッフの協力なくしてはありえない事でした。本当に感謝しています。工事期間中に3度も更衣室の移設を行ったため、迷われる先生方も多くいらっしゃいました。また、手術室スタッフの休憩室も移設となり、工事期間中は従来の半分以下のスペースでしたが、今はスペースも確保され、手術室のスタッフのモチベーションは上がっています。

ハイブリッド手術室はどのように活用されるのでしょうか？

北 現在は、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、の3つの科で使用しています(1月現在)。施設見学に行っていたことは、他病院では心臓血管外科のみで使用しているところが多く、ハイブリッド手術室自体が約20〜30%程度しか活用されていないということ。一方当院



患者さんへのメリットをわかりやすく教えてください。

高橋 心臓血管外科では手術時の造影剤の使用量を減らすことができました。また、循環器内科ではとてもクリーンな環境でペースメーカーの手術ができます。どちらも患者さんにより安全な手術が施せるということなのです。

情報システムの導入がなされていますが…

北 2016年7月に手術全般における情報管理システムとしてフィリップス社製の「ORSYS(オルシス)」を導入しました。その結果今まで手入力していた患者さんの麻酔の情報も自動的に記録され、手術室の状況を瞬時に把握し手術記録もデジタル情報で入出力できるようになりました。これにより麻酔科医がより麻酔管理に集中でき、手術室の医師、看護師の負担軽減に大きな役割を担ってくれることとなりました。



未来展望を教えてください。

北 私が考えるのは、「スマート治療室」の導入です。これは手術に関する様々な情報を統合した、いわば「ハイブリッド手術室の進化版」のような手術室です。術野の画像やバイタルデータを同じ画面に表示しそれを見ながら手術するという、現在、経済産業省が検討を進めているものです。

また、今後注目すべきは人工知能「AI」です。ハイブリッド手術室の中で、一番時間を割くのが、放射線技師による撮影角度の位置決めです。今後AIを搭載した機器が適切な位置を決めることができれば、さらに手術時間は短縮し、実施件数が増え、患者さんには大きなメリットとなります。遠い未来の話にはなと思いますが、視野には入れています。

濱田 手術室看護師のほうでも、ハイブリッド手術室が完成したことでスタッフの雰囲気も明るくなりました。



先駆的な取り組みとなると、試行錯誤



では、ハイブリッド手術室導入後は、ほとんど活用しているというミッションがありましたが、診療科の垣根を取り払い、連携しながら使用しているのが現状です。

現在ハイブリッド手術室はどの程度活用されていますか？

濱田 稼働日は約86%まで上がり、効率的に活用できています。

高橋 ER・救命救急科での積極的な活用も検討しており、4月からは麻酔科のスタッフも増員となりますので、緊急手術に対する対応も可能になります。また、手術室が1室増え、患者さんの手術待ちまでの待機期間も短くなるのではないかと期待しています。



誤しながら新しいシステムを確立させていく必要も出てきますが、診療科の先生方と手術医療センターや放射線科スタッフが一致団結して頑張っている結果、運用も安定してきました。手術の低侵襲性や時間短縮に繋がってきていると思います。また、心臓血管外科に関しては、昨年末に、「経カテーテル大動脈弁置換術」の施設認定を申請しましたので、平成29年度の上半期にはその治療の実施が可能になると思います。今後も手術医療センターの躍進は続きます。病院の中核部分であるという意識を高く持ち、安全性、低侵襲性に根差した最新医療に対応して行きたいと思っています。

※1…ICUと一般病棟の中間に位置する病棟で、ICUよりもやや重症度の低い患者を受け入れる治療施設。
※2…正式名称はタウインチサージカルシステム。最先端の内視鏡下の手術支援ロボット。

わかれば簡単！ 医療用語

「よく耳にするけど、どういう意味なのかな…」
という医療用語を解説していきます！

第3回

知って得する！ 高額療養費



Dr.メディカルターム

医療費の家計負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1ヶ月（暦月：1日から末日まで）で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」（こうがくりょうようひせいど）があります。（厚生労働省HPより）

「外来」および「入院」において高額療養費に該当する治療を受けた場合、事前に高額療養の限度額適用認定証の交付を受けていただくことで、窓口での医療費の支払いが自己負担額に留められます。

※手続きが間に合わなかった場合は、各保険者に申請し、後日払い戻しとなります。

※この制度利用は申請していただく必要があります。

70歳以上の方	1ヶ月当たりの自己負担限度額		4回目以降 (直近1年間)	食事代
	外来(個人ごと)	外来+入院(世帯単位)		
現役並所得者(課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円	360円/1食
一般	12,000円	44,400円		360円/1食
低所得者 (住民税非課税)	II (年金収入80万円以下等)	8,000円	適用なし	210円/1食(91日目以降160円/1食)
				I (年金収入80万円以下等)

69歳以下の方		1ヶ月あたりの自己負担限度額 (直近12ヶ月で3回目まで)	4回目以降 (直近1年間)	食事代
ア	標準報酬月額	83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
イ		53~79万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ		28~50万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ		26万円以下	57,600円	
オ	低所得者住民税非課税	35,400円	24,600円	210円/1食(91日目以降160円/1食)

■手続き区分

高額な外来診療受給者	事前手続き	病院・薬局等
70歳未満の方	加入する健康保険組合等に「認定証」(限度額適用認定証)の交付を申請して下さい。	「認定証」を窓口に表示してください
70歳以上の非課税世帯等の方		
70歳以上75歳未満で、非課税世帯等ではない方	必要ありません	「高齢受給者証」を窓口に表示してください
75歳以上で、非課税世帯等ではない方		「後期高齢者医療被保険者証」を窓口に表示してください

※非課税世帯の方は入院時認定証名「限度額適用・標準負担額減額認定証」(食事代減額併用分)

■申請窓口 ※手続きには該当者の保険証と印鑑が必要です。

国民健康保険	社会保険		組合
市区役所	国民健康保険協会 大阪支部	従来の担当 社会保険事務所	組合の保険課
国民健康保険課	後期高齢者保険課		

国民健康保険税に滞納がある場合は申請が受けられない場合があります

■注意

- 1ヶ月とは、病院にかかってから1ヶ月ではなく、暦の1日から末日までの月別です。
- 高額療養費の集計方法は、入院・外来別、医科・歯科別、医療機関別で計算されます。(院外薬局については処方箋を発行した医療機関別と合算)
- 保険外の医療品、差額ベッド料、オムツ代、食事代等は、高額療養費制度の対象外となります。

70歳以上	同じ月の複数の医療機関等における自己負担を合算することができ、合算額が上限額を超えれば高額療養費の支給対象となります。この場合各保険者に申請が必要となります。
69歳以下	同一世帯(同保険加入者)の内、同一月内に2人以上(又は外来と入院)がそれぞれ21,000円を超えた時、それらを併せて限度額を超えた額が手続き後に戻ります。又、同じ月の複数の医療機関等における自己負担を合算することができ、合算額が上限額を超えれば高額療養費の支給対象となります。この場合各保険者に申請が必要となります。

ご不明な点がございましたら医療相談室(担当:医療ソーシャルワーカー)にお尋ねください。

平成29年4月現在

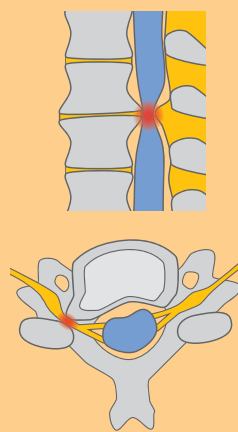
CURVE

Artis zeego
とリンクする



IMAGE GUIDED SURGERY
BRAIN LABO 社製

大阪警察病院の脊椎・脊髄センターでは、脊椎・脊髄の病気を専門的に治療しています。ほとんどの病気は、加齢で生じた骨の棘(骨棘)、膨隆した椎間板、肥厚した靭帯、腫瘍などが神経組織を圧迫して手足に痛みや麻痺が生じています。薬や注射で症状が改善しない場合は、手術を行って神経組織の圧迫を解除します。しかし、神経組織は脊柱管と呼ばれる、「骨のトンネル」の中に収まっているので、骨の表面から神経組織を圧迫している骨棘などを直接見ることはできません。



一方、2016年11月にオープンした最新のハイブリッド手術室では、術中CT撮影装置とナビゲーション機器を併用して、神経組織の圧迫がどこにあるかを、骨の表面から視覚的に見ることが出来ます。例えるなら、今までは頭の中に入っている地図を頼りに車を運転していた状態から、ナビゲーションが搭載された最新鋭の車を運転するような状態に進歩したことになります。この最新鋭の技術は、脊椎・脊髄手術の低侵襲化や安全性向上につながります。もちろん、すべての脊椎・脊髄手術にこの技術が必要なのではなく、X線の被ばく量が増えたり、機器の準備などのために手術時間が長くなったなどの欠点もあります。

脊椎・脊髄センターでは、新しい技術の長所と短所を見極めながら、脊椎・脊髄疾患に悩んでいる患者さんに適切な治療を提供できるように、ますます進歩して行きたいと考えています。



脊椎・脊髄センター長
和田 英路
Eiji Wada



NEWS ③ 高齢糖尿病患者さんの新たな血糖コントロール目標値の設定

これまで、糖尿病患者さんの血糖コントロールの目標値はHbA1c7%未満とされてきました。

しかし、2016年5月、高齢糖尿病患者さんの血糖コントロール目標値は患者さんの年齢、認知機能、ADL、併存疾患、低血糖リスクのある薬剤（インスリン、SU薬、グリニド薬など）の有無などに応じて個別に設定をなささいという指針が発表されました（図2）。さらに、低血糖リスクのある薬剤を使用している患者さんではHbA1cの下限値も設定されました。

その背景には、昨今の高齢糖尿病患者さんの増加とともに、高齢糖尿病患者さんの多様性の問題、低血糖の弊害があるとされています。すなわち、ひとくりに高齢糖尿病患者さんといっても、高齢者の身体機能、合併症、余命は様々であり、若いうちから糖尿病である患者さんと高齢になってから糖尿病になった患者さんでは、合併症のリスクも異なります。

また、高齢者は低血糖の自覚が乏しいことから（無自覚性低血糖といいます）重症低血糖をきたしやすく、目標値を厳しく設定することによって生じる重症低血糖により認知症、心筋梗塞、転倒・骨折の発症リスクが高まるからであります。

		カテゴリーⅠ	カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
患者の特徴・健康状態	なし	①認知機能正常かつ ②ADL自立	①軽度認知障害～ 軽度認知症 または ②手段的ADL低下、 基本的ADL自立	①中等度以上の 認知症 または ②基本的ADL低下 または ③多くの併存疾患や 機能障害
	重症低血糖が 危惧される薬剤 (インスリン製剤、SU薬、 グリニド薬等) の使用	なし	7.0%未満	7.0%未満
	あり	65歳以上 75歳未満	75歳以上	
		7.5%未満 (下限6.5%)	8.0%未満 (下限7.0%)	8.0%未満 (下限7.0%)
				8.5%未満 (下限7.5%)

治療目的は、年齢、罹病期間、低血糖の危険性、サポート体制などに加え、高齢者では認知機能や基本的ADL、手段的ADL、併存疾患なども考慮して個別に設定する。ただし、加齢に伴って重症低血糖の危険性が高くなることに十分注意する。

図2)

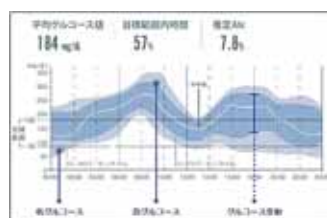
NEWS ④ 進化する糖尿病診療

① これまで、外来診療での血糖コントロールの把握にはワンポイントの血糖値とHbA1c、1日1回～数回行われる自己血糖測定の結果を用いるしかなく、短時間での外来診療では詳細な血糖変動の把握や無自覚性低血糖の発見は困難でした。そうしたなか、当院では一昨年より週末を利用して、糖尿病教育、病態・詳細な血糖変動の把握とともに、高齢者で問題となっている認知症、サルコペニアの評価を包括的に行う週末入院の取り組みを始めました。

② 2017年3月からは1日24時間の血糖変動を連続14日間把握できる装置（図3）が使用可能となりました。この装置は腕にセンサーを取り付けるだけで、採血を行わずに血糖値を連続モニターしてくれます。さらに、この装置を用いれば、将来的には患者さん自身が血糖値を調べたいときに、針を刺すことなくその場で血糖値を把握することも可能となります。これにより、患者さんはご自身で1日の血糖変動や無自覚性低血糖を把握できることはもちろんのこと、どのような生活行動で血糖値が上がるか、下がるかも把握することが可能となり、より質の高い血糖コントロールが可能となると考えられます。



図3) 測定中



■パソコンソフトウェア上で見る変動チャート
=AGP (Ambulatory Glucosa Profile)

③ 糖尿病治療薬の進歩も目覚ましく、現在使用可能な薬剤は、内服薬で7種類、注射製剤であるGLP-1受容体作動薬では大きく3種類、頻繁に使用されているインスリン製剤では大きく4種類もあります。さらに、これらの製剤のなかにも、作用の異なる複数の薬剤が存在しております。また、今後も糖尿病治療薬では新薬の登場も予定されています。このように、糖尿病診療はどんどん進化しているといえます。

おわりに

我々は今後も最新の医療を提供し、糖尿病患者さんのQOLの向上、(健康)寿命延伸に努めてまいります。そのためには、患者さんを含めたチーム医療の実践、地域の先生方との病診連携が非常に重要となりますので、今後ともどうぞご協力の程何卒宜しくお願い申し上げます。



糖尿病の

くわしく教えて!!



最新Topics



糖尿病・内分泌内科
部長 安田 哲行

当科では糖尿病、脂質異常症、高血圧症、高尿酸血症、肥満症、骨粗鬆症を中心とした生活習慣病、甲状腺・副腎・下垂体・副甲状腺・性腺疾患などの内分泌疾患の診療を行っています。今回は、糖尿病に関する最新のトピックスをご紹介します!!

NEWS ① 血管障害での死亡割合が減少!

糖尿病患者さんは血糖コントロール不良や、高血圧、脂質異常、肥満などの合併により様々な合併症を発症します。

主な合併症

- 細い血管の障害：網膜症、腎症、神経障害
- 動脈硬化：脳卒中、狭心症、心筋梗塞、足の壊疽

これらの合併症は、いずれも患者さんのQOL(生活の質)を低下させますが、なかでも、腎症、脳卒中、心筋梗塞は糖尿病患者さんの直接的な死亡原因ともなることから特に重大な合併症といえます。しかし、近年これらの合併症で亡くなられる糖尿病患者さんは減少しています。(図1)

この要因には、糖尿病患者さんの血糖コントロールの改善や、循環器領域の治療の進歩とともに、病院内での多職種連携、病院とかかりつけ医の連携など“チーム医療”の果たしてきた役割が大きいと考えられます。

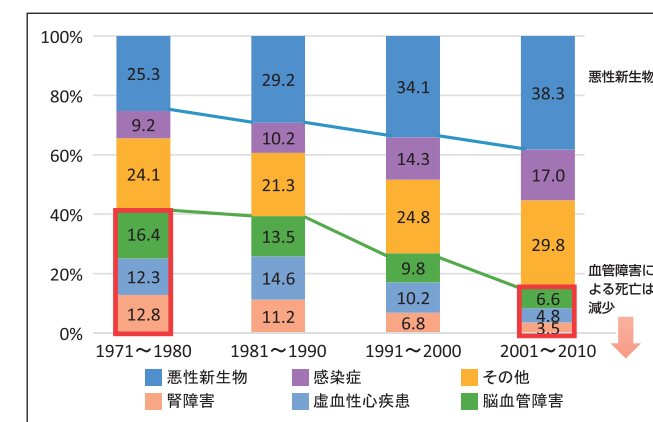


図1)

NEWS ② 高齢糖尿病患者さんが抱える問題

超高齢社会に突入した日本では糖尿病患者さんの約7割が高齢者となっています。また、これらの患者さんは、上に示した合併症に加え認知症、サルコペニア[※]や骨折

なども併発することが多く、大きな問題となっています。

※サルコペニア：筋肉量や筋力が低下し、歩行や身体機能の低下につながる疾患



病理診断科

部長 辻本 正彦

クローズ

アップ

部門

Close Up Department

ご存知ですか?

警察病院には31診療科、外来・病棟スタッフや医療技術チームなどたくさんの部門があります。

普段は特定の診療科のみ受診することが多くありますが、様々な部門が病院を盛り立てています。そんな各部門をクローズアップしていきましょう!



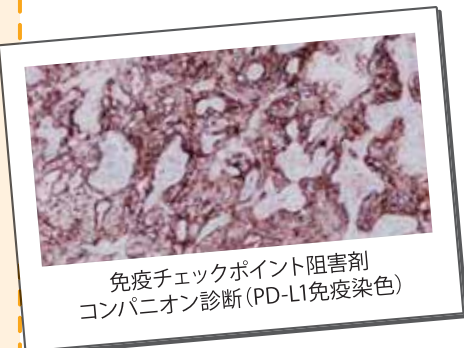
放射線診断科

部長 西田 義記

患者さんのことを第一に意識した病理診断を心がけています。

現 代人の最大の死亡原因は「がん」です。例えば胃癌や大腸癌などは内視鏡技術の進歩により早期に病変を発見することで治療が期待できるようになりました。発見した病変から小さな組織を採取して、そこにがん細胞があるかど

うかを最終診断するのが、私たち「病理診断科」の役割です。がん細胞の存在が確認されたその時点から手術などの「がん」への治療が開始されます。「がん」治療のスタートは私たちの「病理診断」なのです。

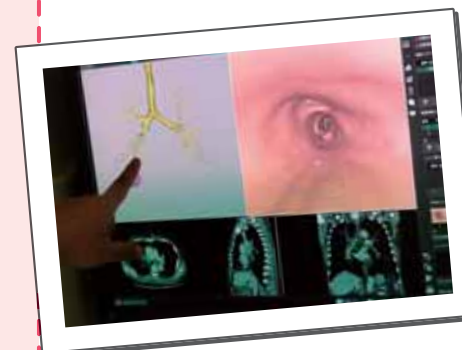


最近では分子標的治療薬などの開発により「がん」の治療成績は進行がんでも向上しています。従来は、小さな組織の中にがん細胞があるかどうかということだけが治療にとって重要でしたが、分子標的治療薬などの開発はどのようながん細胞なのかということをおぼろげに私たちの病理診断に求めています(コンパニオン診断といいます)。

同じ悪性であってもがん細胞の種類を間違えると高価な治療薬が無駄に投与されるだけでなく、患者さんへの正しいがん治療が遅れます。当科では間違いのないよう患者さんから採取された検体を「一貫したバーコード管理」で標本作製・診断を行い、様々な工夫と免疫染色などの手法を用いて、より正確で客観的な診断ができる様に努力しています。

近 年の画像診断装置の進歩は目覚ましく、高速かつ高分解能で広範囲の撮影が可能となっており、日常診療における画像診断の果たす役割はますます重要になってきております。放射線診断科ではCT、MRI、消化管造影、核医学検査、血管造影などの画像診断と血管内治療など画像診断技術を活用した低侵襲治療(interventional radiology; IVR)を行っており、画像診断を通じて全ての診療科をサポートしています。

画 像診断では頭の前から足先までの広範囲な領域を対象としており、画像から得られる情報を解析し、診断結果や次に必要とされる検査を依頼医にレポートしています。また当院の特徴として急性期医療が充実していることが挙げられますが、画像診断においても救急医療の占める割合が高く、救急疾患に対して迅速に対応しています。CT、MRIでは予約外検査が1日に100件を超えることもしばしばありますが、それらに対してもできるだけリアルタイムに画像を評価して、迅速に各診療科に報告できるよう心掛けております。



IVRは外科手術のように腹部や胸を切らずに、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す。そのため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。

当科では悪性腫瘍に対するカテーテル治療や外傷性出血・^{かつ}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、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。

がん治療の主役は手術ですが、当院でも非常に多くの「がん」の手術が行われています。手術中には手術をしてみないとわからないことや、術前には想定不可能なことも存在します。そのような時に「術中迅速診断」が行われ、外科医が間違った方向に進まないようにガイドするのも私たちの仕事です。乳癌手術の際も「OSNA法」という分子生物学的方法を全国に先駆けて採用し、正確性と客観性の向上に努めています。

私たちは病院の中のほとんど全ての診療科と関連しており、いつも臨床医と密に連携しながら、患者さんにとって最も良い治療ができるように「羅針盤」としての役割を担っています。



これからの医療は正確かつ低侵襲な方向に進んでおり、画像診断においても小さな病変をより正確に診断し、治療へと導いていくことが期待されています。放射線診断医の役割もますます大きくなっていくと考えられますが、画像診断を通じて病院全体の質の向上に貢献できるよう努力していく所存です。





認定輸血検査技師

輸血科 課長

吉田 潤子 Junko Yoshida



いつも安心・安全の輸血を目指して…

Q2 輸血について教えてください。
輸血とは、足りなくなった血液成分を補充する治療方法で、輸血以外に治療方法がない場合に、身体機能を維持するためにあります。

Q1 どのよう業務をされているのですか？
血液製剤の管理や輸血に関する検査などを行っています。血液製剤は健康な方から頂いた貴重な血液から作られています。主な血液製剤に、赤血球液、血漿製剤、血小板製剤がありますが、製剤ごとに保管温度、保管方法が異なるため各専用の保管庫で厳重に管理しています。次に輸血に関する検査ですが、血液型には、皆さんご存じのABOの血液型以外にも、たくさん種類の血液型があり、輸血に必要な血液型だけでも約16種類もあります。輸血が必要になれば、ABO以外の他の血液型の相性も調べる必要があります（不規則抗体検査）。さらに実際に輸血が必要になった時には、輸血する製剤一つずつを患者さんの血液と反応させ、問題がないかを検査します（交差適合試験）。



色々な試薬を使って詳細な血液情報を確定させていく

Q3 普段の業務で気づいていることは？
輸血にとって、ABO血液型検査はとても大切な検査です。間違いが起こらないよう必ず2回以上、別時期に採血した検体で検査をしています。また、輸血の前には様々な検査を実施しますが、輸血した後、ごくまれに他人の血液との間で免疫反応（自己と違う物を攻撃する）が起こることがあります。また、現在の検査水準では発見できない病原体が混入している可能性もあります。

輸血が必要となる場合	
●	血液の病気のため血液を産生できない場合
●	大量に出血して血液量が減った場合
●	貧血により酸素を体の組織へ運べなくなった場合
●	手術などで出血した場合



血液情報を管理し、緊急手術の際に使えるよう常に備えている

Q4 これからの展望について
血液製剤の有効期限は短く、赤血球液は採血後21日、血小板は4日しかもちません。現在献血ドナーの数は少子高齢化等もあり減少しています。そのため必要ときに必要な量の血小板を供給することが困難な場合が

患者さんにメッセージ

輸血時、血液型の確認のため複数回の採血をお願いすることがありますが安全・安心な輸血のために必要となります。また、今はまだ血液製剤は貴重な献血からしか作ることができないため、輸血治療でしか助からない命があります。献血にご協力いただける方はお願いいたします。



※ 3次救急とは、重症患者（集中治療室入院患者）に対する救急医療

あります。また、血小板の型が合わないこと等により効果が得られない場合もあります。このため、型を合わせたドナーの確保が課題となっています。最近、iPS細胞から培養血上で血小板が生産できることが発表されました。輸血に使用可能な量が産生できるようになれば、このような問題も解消されます。一日も早い実現化が望まれています。



がん性疼痛看護認定看護師

6階西病棟

西谷 友美 Tomomi Nishitani



患者さんの痛みが和らぐようにチームで取り組んでいます！

痛みを評価するとは…	
痛みの原因と状態を確認し、適切に治療、看護できているかを判断しマネジメントすることです。	
痛みの状態	
①	日常生活への影響
②	パターン
③	強さ
④	部位
⑤	経過
⑥	症状
⑦	憎悪因子と軽快因子
⑧	現在行っている治療の反応
⑨	レスキュードーズ（頓服で使う痛み止め）の効果と副作用の反応

Q1 どのような資格ですか？
また、どのような業務をされていますか？
「がん性疼痛看護認定看護師」とは、がんの痛みで困っている患者さんに、痛みを緩和する薬剤や、身体面以外の苦痛についてなどを総合的に評価し、個別的なケアを実践する資格を持つ看護師です。がん性疼痛について看護スタッフへ指導を行うたり、相談を受け共に問題解決をしていく役割も担っています。普段は一般病棟に勤務していますが、緩和ケアチームのメンバーとして、週二回は症状緩和の必要な患者さんに対しケアを実践しています。がんの痛みを抱える患者さんは診断期・治療期・終末期と様々ですが、患者さん・ご家族の意向に沿った指導方法や看護を行うことで苦痛が少しでも緩和し、より良い日常生活を送れるように支援しています。

Q3 資格の取得前後で心境や業務内容に変化はありましたか？
痛みに困っている患者さんと緩和する方法について一緒に考える時に、以前より専門的な知識をもつて看護ができるようになったと感じます。また、必要な情報は職種と共有し、より円滑に患者さんの苦痛に対応できるようになりました。また、他のスタッフも痛みのマ



患者さんの状態を聞き、スタッフとケアについて相談する

Q2 資格を取得しようと思ったきっかけは何ですか？
日々、患者さんと接する中で、がんによる苦痛を緩和するため何か自分にできることはないかと考えていました。患者さん・ご家族のためにさらに専門性を磨きたいと思い、がん性疼痛看護認定看護師の資格を取得したいと思いました。



毎週月曜日にチームでカンファレンスを行っています

Q4 独自の取り組みなどありましたら教えてください！
病棟に所属していることを強みに、病棟スタッフとともに患者さんの痛みの緩和ができるよう、計画を立てながら看護を実践しています。また、当院では周術期管理チームという、手術を受ける患者さんの手術前後をサポートする専門チームがあります。そのメンバーとして多職種と協働して痛みをコントロールすることで早期離床、深呼吸を促し、肺炎の予防にもつながります。また薬物療法に使用する薬剤を適切に使用できるよう理解・評価

患者さんにメッセージ

薬剤の調整で痛みを改善できると言われますが、依然痛みを我慢していたり、お薬を十分に使えていない方も多く見かけます。まずはお気軽に痛みをありのまま医療者に伝えて、少しでも長く、痛みの和らいだ時間が持てるようにしていきます。

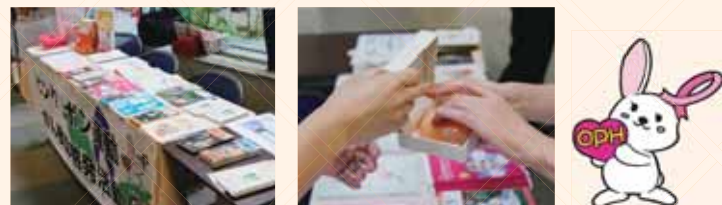


Q5 これからの展望について
がん患者さんの診断期・治療期・終末期それぞれの時期に必要な切れ目のない医療を提供するため多職種や地域の病院との連携を強化できればと思います。患者さん・ご家族の思いを大切に、よりその人らしい生活が送れるようにサポートしたいと考えています。そのため緩和ケアの普及活動や看護スタッフに対するがん看護の質の向上に貢献していきたいです。

イベント企画満載!

10月 ピンクリボンキャンペーン実施!

10月のピンクリボン運動期間にあわせて、当院でも10/3(月)~10/14(金)に特設コーナーを設置したピンクリボンキャンペーンを実施しました。リーフレットの配布や各種相談コーナーの設置などたくさんの方に情報発信を行いました。



11月 糖尿病キャンペーン実施!

世界糖尿病デー(11/14)にあわせて、糖尿病予防キャンペーン(11/1~28)を行いました。8日、9日には無料相談窓口や、体脂肪測定、血糖値測定や肥満度チェックコーナーを設置しました。



12月 クリスマスコンサート開催!

12/3(土)にクリスマスコンサートを開催し、約200人の方々にご参加いただきました。有名なクラシック曲やクリスマスらしい楽曲だけでなく聴衆と演奏者が一緒に体を動かすプログラムもありました。最後には全員で賛美歌を合唱し、大盛況のうちに終わりました。



この半年を振り返る!

けいびょうNEWSがイジェスト!

平成28年度下半期もたくさんのイベントが目白押しでした。そんなけいびょうの躍進を順に見て行きましょう!

11月 BHIデザイン賞ウェブサイト部門

当院のウェブサイトが「NPO法人HIS研究センター」主催の「BHI Design Award2016」において入選しました。ウェブサイトは昨年8月にTOPページをメインに刷新しました。一昨年のけいびょうニュースに引き続き2度目の受賞です。今後も改良を重ね「伝わる」ウェブサイトを目指します。



4月 掲示版リニューアル

CS(患者満足度向上)委員会で院内表示板の見直しを行いました。これにより施設表示がよりわかりやすくなりました。



4月 分娩における各種割引制度を継続!!

「分娩早期割引制度」

妊娠5ヶ月(20週)までにご予約の方
¥20,000の割引
妊娠8か月(32週)までにご予約の方
¥10,000の割引

「分娩リピーター割引」

当院での分娩児お二人目以降お一人につき
¥10,000の割引

さらにステキな特典も!



お問い合わせは産婦人科外来まで TEL:06-6771-6051(代表)
※オペレーターに「産婦人科外来に」とお伝えください。

皆さまと共に歩んだ80年。

今年の9月20日で当院は創立80周年を迎えます。今回は今の建物になる前の旧館の様子をご覧ください。

1937-1993 当時をふりかえる 大阪警察病院 ~旧館編~



1937年9月20日、財団法人大阪府警察官吏遺家族救護会の付帯事業として、大阪の東高台に大阪警察病院は誕生。総病床数は235床、診療科は9科、地上5階、白亜の高層病院は当時でも大阪一の高さとなった。初代院長には、大阪帝国大学医学部より井上勇三氏を迎え、創立80年に及ぶ長い歴史の1ページがスタートする。

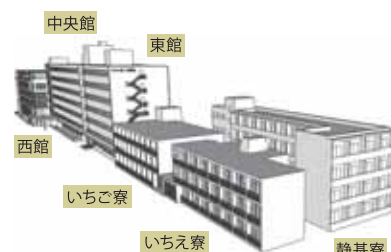
開院当初より常に満床状態。しかしその後、戦局は熾烈化。計5回の大阪大空襲で、大阪市内は無残な焼野原と化した。幸い病院は被災を免れた。明日の命すらわからぬ中、病院職員は一丸となり、被災した人々を受け入れ、日々防空、消火、避難、救護訓練に明け暮れた。



病院デッサン図 起工式



初代井上勇三院長 体位向上衛生展覧会



1959年2月12日、ついに中央館が竣工。これにより診療科は11科、450床の総合病院の形態が整った。放射線部門には、米国ビッカー社製の「コバルト60遠隔照射装置」を導入。手術センターには6室を配置し、成人病フロアには4室の人間ドック室を設けた。そのほか、産婦人科フロア、未熟児室、記録保存室、講堂などを新設。これに並行して、旧館(西館)では、診察室の改造のほか、新たに外来救急室、水治療室、運動練習室、がんセンターの設置、研究室、検査室の拡充など、近代化へ向けた一歩を踏み出した。

次に医療の高度専門化は進み、設備や人員の整備が必至となる。新たに建設した東館では、手術部門を充実させ、病床は545床と大規模化した。

1970年3月、大阪では日本万国博覧会が開催され、人間ドック室は人間ドックパビリオンへとその名を変えた。初代井上院長の勇退後、第二代院長に小山英次氏が就任、その後も、医療相談室の設置、五条小学校分室の開校、入院センターの設置、災害救急センターの建設、互助会の設立など、時代の流れと共に病院機能を高度化させた。



中央館竣工式 コバルト60遠隔照射装置



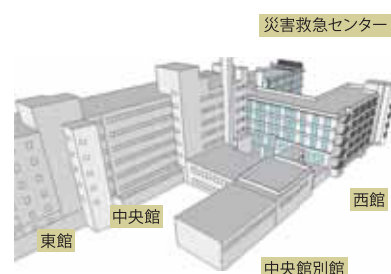
中央手術室 人間ドック個室



第二代小山英次院長 災害救急センター



入院センター 人間ドックパビリオン



創立40周年を迎え、西館及び中央館は建物や付属設備の老朽化が進む。1977年7月、改築準備委員会を発足、1986年11月には、改築準備室が設置され、警察本部と病院が一丸となり改築に向け大きく動き出す。小山英次院長の勇退後、第三代院長に滝一郎氏が就任、院内では心臓センターが有機的に稼働を始めた。また、調査企画室が新設され、次第に医療情報のシステム化が進んでいった。



第三代滝一郎院長 病院創立40年史



CCU 改築準備室



1989年4月、起工式を挙げる。その後丸4年の歳月をかけ、1993年4月、新病院が竣工、装いも新たにインテリジェント・ホスピタルとして生まれ変わった。滝一郎院長の勇退後、第四代院長に伊藤昭和氏が就任、「愛・熱・和」を新しい理念として掲げ、病院の機能分化、役割分担に応えるため、地域医療連携室を設け、病診連携の推進を図った。また、先端医療、高機能病院の路線を敷き、最新の医療機器を整え、すぐれた医療スタッフを充足させた。



第四代伊藤昭和院長 新館工事の様子



新館総合受付 地域医療連携室

次号は新館竣工以降の変遷をお送りいたします!お楽しみに!

OPH クロスワード

1	2	3		
	4		5	
6		7		8
9	10			
11				
	12		13	
14			15	

横のキー

- 1 実るほど頭を垂れる○○○かな。
- 4 枯れない花もキレイです。
- 7 中華料理を食べるときのスプーンのこと。
- 9 日にちはこれで確認します。
- 11 飾り気や無駄が無く簡単なこと。
- 12 迷惑○○○はやめましょう!
- 14 シルバーは日本語で?
- 15 「鮓」この漢字の読み方は?

縦のキー

- 2 ものごとが不可思議なこと。
- 3 社会人の基本!ポパイはこれを食べると強くなるよ!
- 5 明治大学、中央大学、日本大学があるのは東京都千代田区○○○。
- 6 おにぎりの具で、味をつけた鯉節は?
- 8 ドイツの詩人。『ファウスト』の作者。
- 10 横の7番の地下茎。天ぷらがおいしい。
- 13 chairは日本語で?

A	B	C	D	
				は
E		F	G	
	は		の	き

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!!



大阪警察病院附属 人間ドッククリニック 専門ドックのご案内

専門ドックの種類	各種検査	詳細
脳ドック	頭部MRI・MRA、頸動脈エコー+血圧脈波、血液検査	脳動脈瘤等を早期発見し、治療に繋げることで、多くの脳卒中を未然に防ぐことができるようになります。(オプション不可)
肺ドック	喀痰細胞診、胸部レントゲン・胸部マルチスライスCT、血液検査、呼吸機能検査・CEA・NSE・SCC	通常のレントゲンで判りにくい微小な肺癌の早期発見が可能です。(オプション不可)
大腸ドック	日帰りコース、大腸内視鏡検査、AFP・CEA・CA19-9	日帰りコースに加えて大腸内視鏡を実施しています。(胃の検査は無し、オプション追加可能)

ご予約ダイヤル

06-6775-3131

各種オプションなどについてもどうぞお気軽にご相談ください。
日中は忙しいという方には、「24時間受付可能なネット予約」が便利です!!

警察病院 ドック

みんなのけいびょうニュース祝30号!

本号でキリよく30号を迎えた「みんなのけいびょうニュース」創刊号は「夕陽丘コミュニケーションズ」という名前でスタートしました。第2号で「けいびょうニュース」と名称を改め、第21号で「みんなのけいびょうニュース」へと再度名称を変更し現在に至ります。4度の表紙リニューアルを経て現在に至る本誌は、愛・熱・和の理念のもと患者さんへ当院の取り組みを余すことなく発信しています。今後とも本誌のご愛読のほどよろしくお願いいたします!



企画調整課では「みんなのけいびょうニュース」に関する様々なご意見・ご感想を募集しています。あったらうれしい企画などがありましたら当院1階ご意見箱へどうぞ。

いつもご愛読ありがとうございます。
新年度も始まり暖かい日が続きますが、皆さまいかがお過ごしでしょうか?
さて、今回大きく採り上げたのは、昨年11月に完成した「ハイブリッド手術室」。私も工事中に、現地を視察に訪れましたが、部屋の広さだけでなく、機能的な最新設備に驚きました。ハイブリッド手術室以外にも、糖尿病の最新トピックスや80周年記念特集など盛りだくさんなお届けしております。また、新企画として、診療科やチームにスポットを当てる「クローズアップ部門」の連載を開始しました。
今回で30号を迎える「みんなのけいびょうニュース」、今後ともよろしくお願いいたします。

