

大阪医療センターをご利用くださる先生方へ

# Osaka National Hospital News



独立行政法人  
国立病院機構 大阪医療センターニュース

このニュースは、年4回、大阪医療センターの最新情報をお届けいたします。  
詳しいお問い合わせは地域医療連携室までお寄せください。

No.54  
平成28年8月

## 目次

### 地域医療連携室より

- ・新任及び退職医師のお知らせ …… 2
- ・講演会のご案内 …… 2
- ・RI検査再開およびMRI装置更新のお知らせ …… 3

### 病院のトピックス

- ・国立大阪医療センターの熊本地震における医療支援 …… 4
- ・第38回法円坂地域医療フォーラム報告 …… 6
- ・脳卒中センター開設のお知らせ …… 8



独立行政法人  
国立病院機構

大阪医療センター

地域医療連携室

平成28年8月発行 54号

〒540-0006 大阪市中央区法円坂2-1-14 TEL.06-6946-3516 ☎0120-694-635 FAX.06-6946-3517

[HP] <http://www.onh.go.jp/> [E-mail] [comonh@onh.go.jp](mailto:comonh@onh.go.jp)

## ～ 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センターの理念～

私たち、独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センターの職員は、

- 1、医療に係わるあらゆる人々の人権を尊重します。
- 2、透明性と質の高い医療を、分け隔て無く情熱をもって提供します。
- 3、医学の発展に貢献するとともに良き医療人の育成に努めます。
- 4、常に向上心をもって職務に専念し、健全な病院運営に寄与します。

## ～理念に基づいた病院の基本方針～

—— 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センターの診療・研究・教育方針 ——

### 1) 政策医療の推進

- ・基幹医療施設としての「がん」「心・大血管疾患」「脳卒中」「糖尿病」等、高度総合医療の実施
- ・HIV/AIDS先端医療の推進（近畿ブロック拠点病院）
- ・3次救急医療と災害医療の推進（西日本災害医療センター）
- ・専門医療と総合診療の充実
- ・医療機関の機能分担の推進と地域医療への貢献（地域医療支援病院）



### 2) 高度先進医療への貢献

- ・技術開発：先進的医療の基盤となる技術の研究開発とその臨床応用の確立
- ・臨床研究：病因の解明、診療治療法の開発等の臨床並びにその基礎となる研究の実施
- ・臨床試験の推進：治験を含む臨床試験の円滑な実施とその管理・支援

### 3) レベルの高い医療人を育成

- ・卒前教育：医療系教育施設と連携した教育活動と実習生の受入
- ・卒後研修：初期臨床研修医及び後期臨床研修医（専修医）等、卒後の医療技術者の育成
- ・専門職の育成

### 4) 情報開示と情報発信

- ・透明性を保った情報の開示・発信

## 新任及び退職医師のお知らせ

### 医師異動

異動年月	職名	氏名	異動内容
H28. 5. 1	麻酔科医師	石井 裕子	採用（短時間）
H28. 7. 1	臨床検査科医師	清川 博貴	採用（当院専修医より）（常勤）
H28. 7. 1	産科医師	岡田由貴子	採用（常勤）

## 講演会のご案内

開催日時	件名	内容	対象者
平成28年 9月30日(金)	第3回オンコロジーセミナー	テーマ：高齢者の癌治療－心理社会的側面を加味した治療方針決定のプロセス－ 担当：精神科	医師及び医療従事者
平成28年10月22日(土)	第56回おおさか健康セミナー	内容：未定、担当：産科	一般市民
平成28年10月29日(土)	第39回法円坂地域医療フォーラム	テーマ：Case studyから知る乳癌診療～いま、そしてこれから 担当：乳腺外科	医師及び医療従事者
平成29年 1月28日(土)	第57回おおさか健康セミナー	内容：未定、担当：消化器内科	一般市民

**開催場所** 大阪医療センター 緊急災害医療棟3階講堂 **アクセス** 地下鉄谷町線・中央線「谷町4丁目」駅①号出口すぐ

**問合せ** 地域医療連携室（電話：06-6946-3516）

平成28年 8月1日

連携医療機関 各位

国立病院機構 大阪医療センター  
地域医療連携室

## RI検査再開およびMRI装置更新のお知らせ

謹啓

向夏の候、連携医療機関各位におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は地域医療連携にご協力頂き誠にありがとうございます。

RI検査装置が突然故障し、大変ご迷惑をおかけいたしました。平成28年7月より新規装置にて再開しております。

また、9月末より明年1月までMRI装置の更新工事が予定されており、騒音や作業員の通路確保でご迷惑をおかけしますが、工事期間中も従来通り地域連携枠を確保しております。2月頃から、最上位機種の3テスラMRI装置が稼働予定です。

連携医療機関の先生方に最新の画像診断を提供できるよう尽力いたしますので、何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

国立病院機構 大阪医療センター 地域連携室ホームページに  
**画像診断専用のFAX申込書**を新設しましたので御利用ください。

<http://www.onh.go.jp/comec/medical.html>



# 国立大阪医療センターの熊本地震における医療支援

国立大阪医療センター救命救急センター医長 厚生労働省DMAT事務局次長 若井 聡智

熊本地震で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

今回の熊本地震における医療救護活動で、国立大阪医療センターからDMAT事務局（以下、事務局）・DMAT・国立病院機構医療班として、前震の段階からどのような活動に携わったのかを報告します。特に、稀有な経験としての前震～本震発災時の事務局活動を中心に書かせていただきます。

皆さんもご存知のように、平成28年4月14日21：26に熊本県益城町で震度7を観測した、M6.5の地震（いわゆる前震）が発生しました。私は、その前日に熊本市にある陸上自衛隊西部方面隊総監部での会議に参加していました。議題の一つは、南海トラフ地震発生時に九州の被災県に対して、熊本県が如何に後方支援するかというものであり、熊本はあくまでも支援する立場で、熊本が被災するとは会議に参加していた誰も想像していなかったと思います。

本地震は、この地震列島日本で地震が起こらない場所はないということを再認識させられた災害でした。それでも、人間は認知バイアスのために災害対策をおろそかにしてしまうようですが…（山村武彦著・人は皆「自分だけが死なない」と思っている）

前震発生時、私は東京出張からの帰途にあり、新幹線の中でした。事務局から地震発生の知らせを受け、大阪医療センター災害医療棟4階に直行しました。到着するまでにも、自分のネットワークを駆使して情報収集に努めました。事務局では既に、災害対策本部を立ち上げ、情報収集が行われていました。

この時点では、益城町に集中した“点”の災害であるという印象でしたが、現地に入ることを決めました。3日間程度の活動を見込んで、4月15日AM2：00に事務局員5名で大阪医療センターを出発し、約10時間をかけて当院の救急車で

熊本県庁を目指しました。DMAT事務局の役割というのは、被災県庁DMAT調整本部には入り、県全体の医療サポートをすることです。我々は、あの恐ろしい本震が起こる13時間前（PM0：00過ぎ）に、県庁10階の熊本県災害対策本部に到着しました。

到着後、熊本赤十字病院を活動拠点として、益城町を中心とした一般病院の被災情報をEMIS（災害時の情報共有ツール）でスクリーニングし続けました。すると、東熊本病院という病院が、“病院倒壊の可能性のため、入院患者を避難させる必要あり！”とSOSを送っていました。15日PM9：30頃から、DMATを集結させて、消防の方々と患者避難を開始しました。

避難活動の真最中、16日AM1：25に震度7の本震が起こりました。もともと倒壊の可能性のある建物内で活動していた隊員は、2度目の巨大な地震を経験して、死の恐怖を感じたに違いありません。我々としては、まず活動中の全隊員の安否確認を行いました。そして、思い悩んだ末に、避難活動を再開することが最善であると判断しました。東熊本病院の病院避難はなんとか無事終了しました。但し、当初避難先であった熊本市市民病院が本震後、診療継続不可能となり、急遽、他の病院への避難となりました。そして今度は、熊本市市民病院自身が避難すべき病院となり、その活動を調整しました。

その後も余震が続き、最終的に10病院、1500人を超える患者さんの病院避難をDMATが実行し、事務局として調整支援しました。前述の経験から、災害時現場活動の安全管理の重要性と困難性をさらに深く考えることになりました。

このように、本震後は状況が一変し、まさに“面”の災害となり、ここから、全国のDMAT派遣要請が始まり、当院のDMATも出勤することになりました。

私自身は、建物の10階で震度6強という地震に

遭遇した経験を忘れることはできません。揺れのために、机のものがごとごとく落下する中、私が持参した缶詰だけが机から落ちずに残っていました。「奇跡の鯖缶」と名付けましたが、先日おいしくいただいたことを申し添えます。

当院のDMAT4名（医師1、看護師2、業務調整員1）は、4月16日から18日まで、熊本赤十字病院活動拠点本部で活動しました。熊本赤十字病院は、熊本市以南の地域の要の病院として、全国から参集したDMATを受け入れ、管下の病院の面倒を見ながら、多くの患者さんを受け入れました。当院DMATは其中で、参集DMATの受付・調整などの本部支援活動を行いました。熊本県全体で最終的に466チーム、約2000人のDMATが活動しました。これらは、4次隊までの総数ですが、当院DMATは第1次隊として活動しました。本震災直後であったため、熊本での生活は大変であり、特に活動に専念していた隊員が宿泊場所を探すのは困難でした。そのため、当院に残っていた後方部隊が宿泊場所を確保し、前線で活動している隊員の支援を行いました。

この頃、FMラジオからはZARDの“負けないで”と“アンパンマンマーチ”がひっきりなしに流れていたのを覚えています。

5年前の東北大地震の反省から、急性期だけではなく、地元の医療活動が復興するまで医療支援活動が途切れないよう支援するため、DMAT事務局も模索してきました。今回の地震では、この5年間模索し、研修を行ってきたことが実を結んだのではないかと考えています。

具体的には、4月20日に熊本県医療救護調整本部を立ち上げ、避難所・救護所で支援する様々な救護班の調整を行いました。医療救護調整本部活動が終了する6月1日までに、日赤・医師会JMAT・各知事会派遣隊・AMAT・JRAT・栄養士会・柔道整復師会など、のべ1900チーム、8000人の救護班活動を調整しました。

国立病院機構医療班もその救護班のひとつですが、当院からは5名（医師1、看護師2、業務調整員2）が4月25日から29日まで益城町・甲佐町・熊本市で活動しました。救護班の活動は、避難所・救護所を巡回して、避難所の環境改善・DVT・感染症・熱中症・その他の医療ニーズに対応することです。これらの、問題点を話し合うコーディネート会議にも参加しました。

そして最後に行ったことは支援者支援で、休みなく働き、疲労困憊していた県庁職員の心のケアです。県庁本館13階・新館10階の全個室トイレに心のケアサポートのビラを貼りました。張り出した当日に、2人が医務室に泣きながら駆け込んで来られたようです。

事務局として、4月15日から6月1日までの1ヶ月半にわたって支援を行いました。我々の活動最終日に熊本県医療政策課の方々とは固く握手をし、課長が涙を流して喜んでくださったことに感動しました。

その際に、熊本県職員の方から、事務局の鈴木さんがかけられた言葉を聞いて、じんときました。「皆さんを見て、ひとのためにこれほど尽くしてくれる人がいるのかと思いました。」





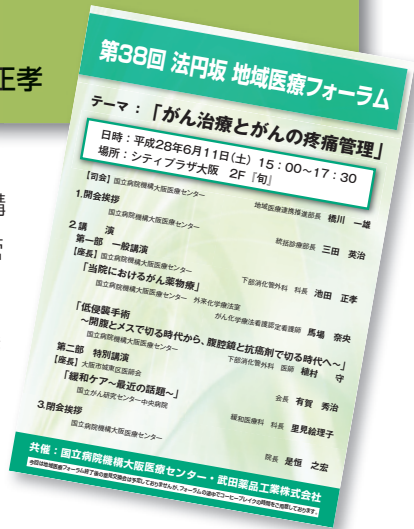
# 第38回法円坂地域医療フォーラム報告

大阪医療センター地域医療連携室 池田 正孝

平成28年6月11日に、第38回法円坂医療フォーラムがシティプラザ大阪において開催されましたのでご報告申し上げます。テーマは「がん治療とがんの疼痛管理」でした。

開会の挨拶は、4月より統括診療部長になられた三田英治先生が述べられました。第一部は一般講演で、当院外来化学療法室・がん化学療法看護認定看護師の馬場 奈央さんから「当院におけるがん薬物療法」として、まず、外来化学療法室の紹介をお話いただきました。次に、化学療法を行う上でもっと問題となる様々な副作用に対する、当院化学療法室の対応策をわかりやすく解説していただきました。特に、今回は大腸癌化学療法におけるパニツムマブの皮膚障害に関して具体的な予防と対策を説明していただきました。最後に、当院の化学療法室の方針を述べられました。それは、患者様の意思が反映された療養生活の継続をできるだけ支援し、治療による副作用をできるだけ予防し、たとえ発生した場合でも早期対策が行えるように地域の医療従事者を含めた他職種で支援していくということでした。

第一部の次の講演は、下部消化管外科の植村守医師より「低侵襲手術 ～開腹とメスで切る時代から、腹腔鏡と抗癌剤で切る時代へ～」と題して、現在、当院の下部消化管外科が行っている大腸癌治療法を紹介していただきました。1990年代までは開腹手術が主流であった大腸癌手術も、現在ではほとんどの症例を腹腔鏡で行っています。早期癌症例では、臍の約3cmの切開創から腹腔鏡と鉗子を入れて病変を切除する、単孔式切除術という術式の紹介、切除できないような高度進行直腸癌などに対しては術前に抗癌剤・放射線療法などを行った後に切除する方法を紹介していただき、実際の手術動画を見ながら、非常に精緻な手術を行っていることがわかりました。腹腔鏡手術を行うことで、患者様の術後の合併症、疼痛などの苦痛がかなり軽減されていることも



紹介されていました。

第二部は、大阪市城東区医師会会長の有賀秀治先生の座長のもと、「緩和ケア ～最近の話題～」と題して、国立がん研究センター中央病院、緩和医療科科長の里見絵里子先生に講演をしていただきました。まずは「緩和ケア」の一般認知度が上がってはいるもののまだまだ十分ではないとのことでした。従来の緩和ケアは、手術・抗癌剤治療・放射線治療などができなくなった患者様を対象としたものでしたが、現在の緩和ケアの概念は、がんと診断された時から始まっています。また、積極的に早期から緩和ケアを行うことで肺癌患者さんにおけるQOL、症状緩和がなされ、生命予後が改善した報告をご紹介いただきました。緩和ケアは一つの病院内の緩和ケア科のみで出来るものではなく、栄養サポートチーム、感染制御チーム、外来化学療法チーム等他職種の協力があり、なお

かつ地域医療とも密接につながっている必要があります。さらには国の政策医療の一環としても組み込まれているとのことでした。緩和ケアは痛みや身体症状の緩和を主な目的としていますが、それ以外にも精神症状や心理的な問題、患者の意思決定支援、家族ケア等を含んでいます。ただし、日本ではまだ十分な緩和ケアを行える環境が整っているところは少なく、これからは非がん患者様に対しても緩和ケアの必要性があり、地域のチーム力向上に向けて、サポート体制だけでなく、医療従事者の教育も非常に重要なことだと力説されていました。

最後に、新院長の是恒之宏先生より閉会の挨拶がありました。参加人数は院外85名・院内34名の計119名で、盛況で実りの多い会となりました。本会をサポートしていただきました皆様方には感謝いたします。



# 脳卒中センター開設のお知らせ

脳卒中内科学科長 橋川 一雄

寝たきりや要介護の原因となることがもっとも多い疾患は脳卒中です。近年、脳卒中治療の進歩はめざましいものがあります。特に脳梗塞急性期治療においては、2009年に保険収載された、血栓を溶かすrt-PA静注法に加えて、昨年初めに血管内治療による血栓回収療法の有効性が証明され、広く行われるようになりました。これらの治療は、詰まった血管を再開通させる治療です。1つの血管が詰まったとしても、組織には様々な側副血行路からの血液供給があるため虚血の程度には差があり、血流が乏しい脳組織から梗塞となっていくます。梗塞の周囲には、まだ生きている組織があり「ペナンブラ」と呼ばれます。血流を再開することで、そのままでは梗塞となるペナンブラを救う治療が再開通治療です。再開通させる治療は時間との闘いであり、適応時間内であっても、再開通は早ければ早いほど予後が良いことが分かっています。当院でも、以前からrt-PA静注療法を行い、また4年前からは血管内治療を開始しました。より多くの患者様に、迅速にこれらの治療を提供することを目的として、2016年6月1日に脳卒中センターを開院いたしました。

脳卒中センターは、6床の脳卒中集中治療病棟(SCU: Stroke Care Unit)を有し、脳神経外科と脳卒中内科が共同して、24時間体制で脳卒中患者を受け入れています。診断から治療までを医師、看護部、放射線部、臨床検査部やリハビリテーション部など多くの部署が携わることで、患者中心のチーム医療を実践しています。脳卒中センターに従事する医師は、関連する様々な専門医資格を有しており、延べ人数では、脳卒中専門医 6名、脳神経外科専門医 5名、神経内科専門医 3名、脳神経血管内治療専門医2名(内1名は指導医)、脳神経超音波検査士(医師 2名)および核医学専門医 2名が診療に当たっています。また、当院は「日本脳卒中学会認定研修施設」「日本脳神経外科学会認定研修施設」「日本脳神経血管内治療学

会認定研修施設」など多くの学会の教育施設として、エビデンスに則った臨床、新しいエビデンスのための研究から、若手医師の育成にも力を入れています。

脳卒中センターは、主に急性期疾患である脳梗塞、一過性脳虚血発作、脳内出血、硬膜下血腫やくも膜下出血などを対象としています。また、脳卒中の予防として、脳ドックなどで発見された脳動脈瘤、無症候性脳梗塞や頸動脈狭窄症の精査や加療も行っています。必要に応じて、CT、MRI、頸動脈エコー、経頭蓋超音波検査や経食道心エコーなどの脳神経超音波検査、脳血流SPECT検査あるいは脳血管造影検査などの検査を行います。治療としては、脳卒中予防の内科的治療から、動脈瘤クリッピング術や脳出血の血腫除去術など以前からの外科治療に加えて、脳動脈瘤コイル塞栓術や頸動脈ステント留置術などの血管内治療を行っています。特に血管内治療に関しては、術者限定で日本全国でも少数の施設でしか施行できないデバイスを使った治療も行っています。また今年度中には、高解像度の3T MRIの導入を予定しています。以上のように、大阪医療センター脳卒中センターでは、最先端の機器と技術を活用し、地域の脳卒中治療の拠点となることを目標としています。



# 大阪医療センターの 講演会・セミナーなど

大阪医療センターでは、地域とのつながりを深めるべく、医師・医療者対象、市民対象の講演会やセミナー定期的に企画・開催しています。

**第39回 法円坂 地域医療フォーラム**

テーマ：『Case studyから知る乳癌診療  
～いま、そしてこれから』

日時：平成28年10月29日(土) 15:00～17:30  
会場：国立病院機構 大阪医療センター 緊急災害医療棟 講堂(3階)

【司会】 国立病院機構大阪医療センター 地域医療連携推進部長 橋川 一雄  
1. 開会挨拶 国立病院機構大阪医療センター 院長 是恒 之宏

2. 講演  
【座長】 国立病院機構大阪医療センター 乳腺外科 増田 慎三・水谷麻紀子

第一部『知っておきたい乳癌の基礎 ～乳癌の疫学・診断を中心に～』  
国立病院機構大阪医療センター 乳腺外科 医師 水谷麻紀子

第二部『乳癌周術期治療の現状 ～手術・薬物療法を中心に～』

①『手術療法』  
国立病院機構大阪医療センター 乳腺外科 医師 八十島宏行

②『薬物療法』  
国立病院機構大阪医療センター 乳腺外科 医師 大谷 陽子

第三部『より患者さんのために～大阪医療センターの特徴～』

①『患者さんからの相談について』  
国立病院機構大阪医療センター 乳がん看護認定看護師 四方 文子

②『患者情報室からのメッセージ』  
国立病院機構大阪医療センター 患者情報室 澤田 悦子

③『臨床治験・臨床試験参加のすすめ』  
国立病院機構大阪医療センター 乳腺外科 科長 増田 慎三

3. 閉会挨拶 国立病院機構大阪医療センター 統括診療部長 三田 英治

主催：「法円坂 地域医療フォーラム」運営協議会

## 第39回 法円坂 地域医療フォーラム

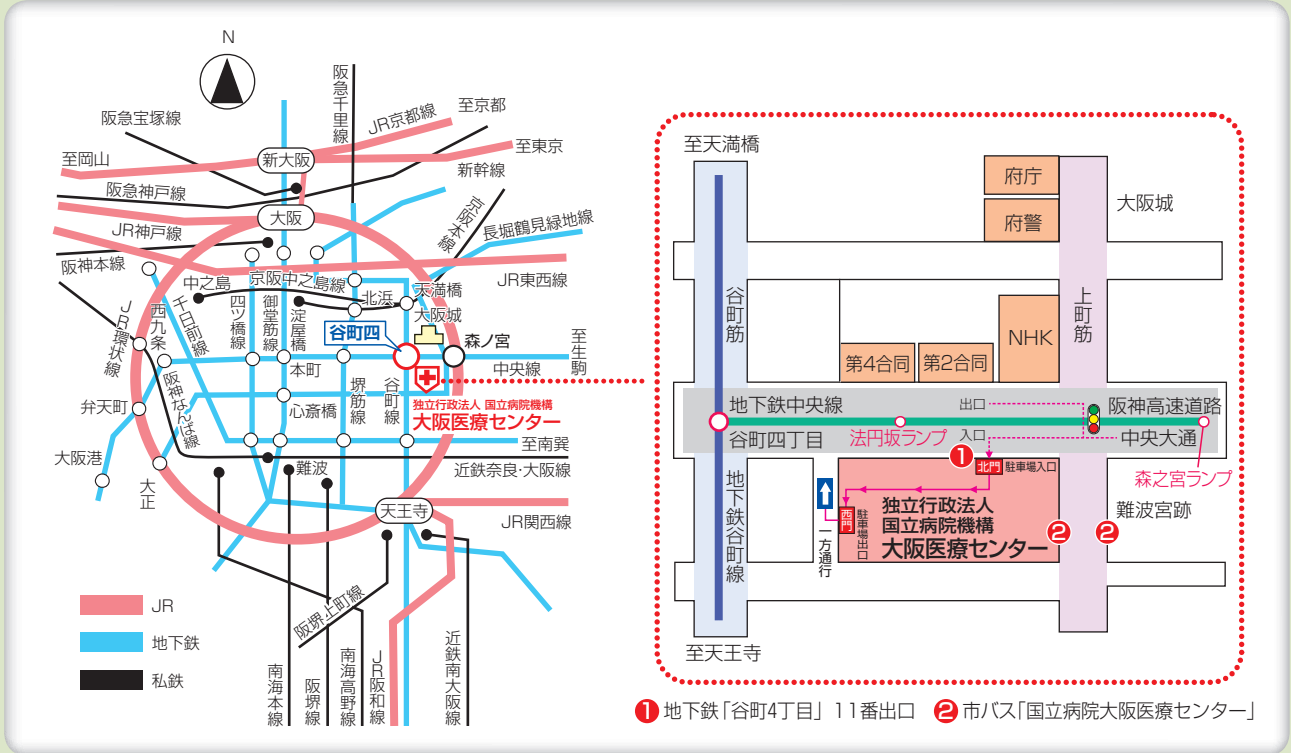
テーマ：『Case studyから知る乳癌診療～いま、そしてこれから』

日時：平成28年10月29日(土) 15:00～17:30

会場：国立病院機構 大阪医療センター 緊急災害医療棟 講堂(3階)



# 交通のご案内



## ■地下鉄

谷町線・中央線「谷町4丁目」駅下車 ①番出口すぐ

## ■J R

大阪環状線「森ノ宮」駅下車、地下鉄中央線乗り換え「谷町4丁目」駅下車 ①番出口すぐ

## ■バス

市バス「国立病院大阪医療センター」下車

## ■マイカー・タクシー

- ・ 阪神高速 13号 東西線
- ▼環状線経由の場合
  - 「法円坂」出口 上町筋を右折転回し、左折すぐ
- ▼東大阪方面からの場合
  - 「森ノ宮」出口 中央大通り直進、上町筋と中央大通りの交差点を直進し、左折すぐ
- ・ 現在新病院建設工事の為、中央大通り沿いの入口(北側)をお願いしております。
- ・ また、敷地内は一方通行になっており、出口については西側となっております。
- ご協力よろしくお願いたします。