

No.60 平成30年5月

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。



日次

地域医療連携室より

・新任及び退職医師のお知らせ	<u>E</u>
病院のトピックス	
・上松正朗副院長 就任のご挨拶	
・異啓司地域医療連携推進部長 着任のご接	挨拶… 5
・木下順弘救命救急センター診療部長 就任のご打	
・上尾光弘救急科長 就任のご挨拶	······ 7
· 外傷外科医養成研修······	ع
災害訓練····································	
・第43回 法円坂地域医療フォーラム	
・第61回 おおさか健康セミナーの報告	
・脳卒中・循環器疾患におけるホットラインのご案内	<u> </u>

・NHO PRESS 〜国立病院機構通信〜について… 15

独立行政法人 大阪医療センター

地域医療連携室

平成30年5月発行 60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

独立行政法人 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

講演会のご案内

開催日時	件名	内 容	対象者
平成30年 6月16日(土)	第44回法円坂地域医療フォーラム	テーマ:「救急・災害医療」 第一部() 「広域災害に備える 〜災害医療の取り組み〜」 第一部(2) 「災害関連で発症する 深部静脈血栓塞栓症の診断と治療」 第二部「大阪府の救急医療に対する取り組み」 担当:救命救急センター	医師及び 医療従事者
平成30年 7月14日(土)	第63回おおさか健康セミナー	テーマ:未定 担当:腎臓内科	一般市民
平成30年10月27日(土)	第45回法円坂地域医療フォーラム	テーマ:未定担当:婦人科	医師及び 医療従事者

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⑪号出口すぐ

●正しく

トルポー

心をこめて

問合せ 地域医療連携室 (電話:06-6946-3516)

新任及び退職医師のお知らせ

異動年月	職名	氏 名	異動内容
H30.1.25	口腔外科非常勤医師	齊藤 佑太	採用
H30.4. 1	腎臓内科医師	木村 良紀	採用
H30.4. 1	小児科医師	五味久仁子	採用
H30.4. 1	皮膚科医師	原田 潤	採用
H30.4. 1	泌尿器科医師	松﨑恭介	採用
	泌尿器科医師	辻 博隆	採用
H30.4. 1	婦人科医師	飛梅 孝子	採用
H30.4. 1	耳鼻咽喉科医師	花田有紀子	採用
H30.4. 1	口腔外科医師	白尾浩太郎	採用
H30.4. 1	麻酔科医師	桐山有紀	採用
H30.4. 1	麻酔科医師	西村 暢征	採用
H30.4. 1	緩和ケア内科医師	釜瀬 佐代	採用
H30.4. 1	内科専攻医	東 優希	採用
H30.4. 1	内科専攻医	河本 佐季	採用
H30.4. 1	内科専攻医	河本 泰治	採用
H30.4. 1	外科専攻医	佐藤 広陸	採用
H30.4. 1	内科専攻医	野津 翔輝	採用
H30.4. 1	内科専攻医	東瀬菜	採用
H30.4. 1	皮膚科専攻医	益田知可子	採用
H30.4. 1	脳神経外科専攻医	村上 皓紀	採用
H30.4. 1	内科専攻医	別所 紗妃	採用
H30.4. 1	内科専攻医	櫻井 玲	採用
H30.4. 1	感染症内科専修医	寺前 晃介	採用
H30.4. 1	内科専攻医	別所 宏紀	採用
H30.4. 1	内科専攻医	福島 貴嗣	採用
H30.4. 1	内科専攻医	堀内 恒平	採用
H30.4. 1	循環器内科専修医	小杉 隼平	採用
H30.4. 1	循環器内科専修医	大橋 拓也	採用
H30.4. 1	外科専攻医	楠 誓子	採用
H30.4. 1	整形外科専修医	前 裕和	採用
H30.4. 1	整形外科専修医	井上 亮	採用
H30.4. 1	整形外科専修医	山本 夏希	採用
H30.4. 1	産科·婦人科専修医	小椋 恵利	採用
H30.4. 1	眼科専修医	松岡 孝典	採用
H30.4. 1	耳鼻咽喉科専攻医	中 江璃奈	採用
H30.4. 1	放射線診断科専修医	本田 亨	採用
H30.4. 1	麻酔科専攻医	山中百優	採用
H30.4. 1	麻酔科専攻医	竹山恵梨子	採用
H30.4. 1	麻酔科専攻医	樋口 美奈	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	岩﨑莉佳子	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	岩橋 佑樹	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	鵜飼 一穂	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	窪田 卓也	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	小林 政雄	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	小堀 愛美	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	齋藤 未佑	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	澤田 遥奈	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	瀧 毅伊	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	張 英哲	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	西村 佑子	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	山田恵理子	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医	吉田英人	採用
H30.4. 1			
	職員研修部研修医	土屋泰佑	採用
H30.4. 1	職員研修部研修医【歯科】	藤原彩也香	採用
H30.4. 1	耳鼻咽喉科非常勤医師	秋田佳名子	採用
H30.4. 1	循環器内科非常勤医師	西田博毅	採用
H30.4. 1	口腔外科非常勤医師	岡田 壽一	採用
H30.4.16	放射線治療科非常勤医師	町田 和隆	採用
	耳鼻咽喉科医師	笹井 久徳	採用

退職医師

異動年月	職名	氏 名	異動内容
H30.3.7	外科副院長	中森 正二	退職
H30.3.31	腎臓内科医師	長山 郁惠	退職
H30.3.31	血液内科血液内科医師	井上 信正	勤務延長終了
H30.3.31	脳卒中内科医師	玄 富翰	退職
H30.3.31	精神科医長	和田 知未	退職
H30.3.31	小児科医師	野間 治義	退職
H30.3.31	救命救急センター診療部長	定光 大海	退職
H30.3.31	救命救急センター医師	家城 洋平	退職
H30.3.31	泌尿器科医長	原田 泰規	退職
H30.3.31	泌尿器科医師	洪 陽子	退職
H30.3.31	婦人科医師	浦田由貴子	退職
H30.3.31	耳鼻咽喉科医師	森鼻 哲生	退職
H30.3.31	耳鼻咽喉科医師	李 杏菜	退職
H30.3.31	口腔外科医師	古川 正幸	退職
H30.3.31	麻酔科医師	山本 俊介	退職
H30.3.31	麻酔科医師	安藝 裕子	退職
H30.3.31	麻酔科医師	草野真悠子	退職
H30.3.31	麻酔科医師	松田 智明	退職
H30.3.31	感染症内科専修医	山本 雄大	退職
H30.3.31	消化器内科専修医	清田 良介	退職
H30.3.31	消化器内科専修医	新海 数馬	退職
H30.3.31	消化器内科専修医	田代 拓	退職
H30.3.31	循環器内科専修医	安村かおり	退職
H30.3.31	循環器内科専修医	井出本明子	退職
H30.3.31	外科専修医	小林 雄太	退職
H30.3.31	外科専修医	小林 登	退職
H30.3.31	外科専修医	北風 雅敏	退職
H30.3.31	外科専修医	山本 慧	退職
H30.3.31	整形外科専修医	池田 将吾	退職
H30.3.31	整形外科専修医	古市 拓也	退職
H30.3.31	整形外科専修医	文 勝徹	退職
H30.3.31	脳神経外科専修医	三浦 慎平	退職
H30.3.31	泌尿器科専修医	朝倉寿久	退職
H30.3.31	放射線診断科専修医	吉田悠里子	退職
H30.3.31	麻酔科専修医	和田愛子	退職
H30.3.31	救命救急センター専修医	田尻昌士	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	上野 泰祐	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	木下 将宏	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	杉浦 裕典	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	手代木 紳	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	西貴久	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	宮﨑葉月	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	森下 慶一	退職
H30.3.31	職員研修部研修医	江場 匡敏	退職
H30.3.31	循環器内科非常勤医師	佐々木典子	退職
H30.3.31	口腔外科非常勤医師	濱田 裕之	退職
H30.3.31	小児科非常勤医師	則武加奈恵	退職
H30.3.31	感染症内科非常勤医師	湯川理己	退職
H30.3.31	放射線治療科非常勤医師	西村 岳	退職
H30.4.30	耳鼻咽喉科非常勤医師	秋田佳名子	退職



副院長 就任のご挨拶

4月より大阪医療センター副院長を拝命しました上松です。よく「植松」に間違われますが、「上」に「松」です。関西では比較的希な名字ですが、岐阜県では多いらしく、ちなみに先祖は美濃の国出身のようです。

臨床研究センター長として2017年1月に赴任しましたので、すでに1年少々当院でお世話になっています。当院に赴任するまで国立病院機構での勤務経験はありませんが、四半世紀程前には国立循環器病研究センター(当時は国立循環器病センターでした)病院・研究所に勤務したことがあります。専門は循環器内科です。循環器内科の初診外来も担当しています。近年循環器内科といってもいろいろな専門分野にわかれ、どの専門家に相談すればよいのか迷われることも多いと思います。迷われた際には是非ご紹介いただければと思います。また臨床研究センター長も引き続き兼務しています。前任地まではどちらかというと研究責任医師として治験事務局等にいろいろ注文をつけていた立場だったのですが、こちらでは注文をうける立場になりました。お客さんからシェフへ昇格(?)です。臨床研究法の施行に伴い、大阪医療センターでは認定臨床研究審査委員会も設立され、臨床研究推進室のメンバーとともに日々新たな気持ちで取り組んでいます。皆様どうぞよろしくお願いいたします。

大阪医療センターは、古くは適塾や旧陸軍病院の流れをくむ伝統のある病院です。新たに赴任した者からみると、大阪医療センターは恵まれたリソースを持っています。それぞれの診療科、部門に優秀な人材を抱えています。この時代、湯水のようにお金や人はかけられませんが、良いところを保ちながら、スリム化すべきところは行い、いざという時に皆様のお役に立てる良い病院に発展していければと願っています。歴史は「守る」ものではなく、「創る」ものなのです。

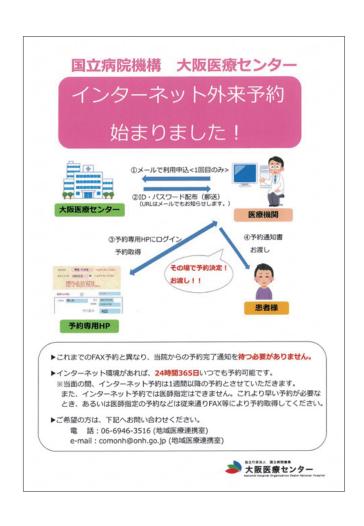
独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター 副院長兼臨床研究センター長 上松 正朗



地域医療連携推進部長 着任のご挨拶

2018年4月1日付で大阪医療センター、地域医療連携推進部長に就任いたしました産婦 人科科長の巽でございます。平素は地域医療連携の充実にご協力いただきありがとうござ います。循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病や、がんの診療はもとより、高齢者社会にあ って複数の疾患を有する高齢者の健康寿命を延ばすためにも、基幹病院と地域の医院、診 療所、病院の先生方との連携はますます重要となってきております。当院といたしまして も法円坂地域フォーラムなどを通して様々な情報を発信してまいりますとともに、情報共 有の活性化に努めてまいります。また昨年より開始いたしましたインターネット予約シス テムを通じたご紹介は、おかげさまで徐々に増えており、今年度はさらにご利用いただき やすいシステムへと改良を進めてまいりたいと思います。今後とも大阪医療センターとの 地域連携にご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター 地域医療連携推進部長 巽





救命救急センター診療部長 就任のご挨拶

平成30年4月より、国立病院機構大阪医療センター救命救急センター診療部長、災害医療対策部長を拝命し、これまでの集中治療部長と兼務することになりました。大阪医療センターの救命救急部門は定光大海前センター長のリーダーシップのもと、10名ほどの救急科専門医が大阪市内を中心に、広く北河内、中河内方面からも依頼があれば重症の救急患者(三次救急症例)の受け入れに当たってまいりました。心肺停止、重症外傷、急性中毒などに加え、敗血症や多臓器不全など内因性救急症例にも幅広く対応しております。

私は平成27年10月より大阪医療センター集中治療部長として勤務しておりましたが、この度救命救急センターならびに災害医療対策の責任者を命ぜられ、重責を感じつつもスタッフと協力しながらできることからこなしていこうと考えております。

これまでの当院救急部門は救命救急センターと救急科(総合救急部)との違いが明確ではありませんでした。今後の救命救急センターは、中央診療部門として、救急科のみならず全科が利用できる重症患者対応の診療病棟(ICU8床、HCU18床)と位置づけ、救命救急センター長が管理運営に当たります。上尾救急科医長には救急科の診療科長として、救命救急センター内に限らず、各病棟に入院中の救急科の患者の診療と救急科の医師の指導を統括してもらうことでそれぞれの役割を果たすことになりました。

さて、大阪医療センターは救急車を断らない病院を目指し、重症度や傷病内容にかかわらず可能な限り救急車を受け入れるように心がけております。実際には、別の救急患者の診療中などで、どうしても対応できないこともありますが、いろいろな工夫で救急車の不応需を少しでも減らすことができればよいと考えています。

大阪医療センターの軽症、中等症救急患者対応窓口は、平日日中は診療看護師の方々にファーストタッチをしてもらい、総合診療科を軸に、全科の応援で救急患者に対応し、夜間と休日は研修医とレジデントが前面にでて、病棟当直や脳当直(脳外科と脳内科)、心当直(循環器内科と心臓血管外科)、救命救急当直、必要に応じて各科のオンコール医師も加わって協力することで対応しています。時間外対応時にはお互いの専門性を活かしつつ、ひとりひとりが救急医としての自覚をもち、ふさわしいふるまいをしていけたらよいと思っています。わたしたちベテラン医師も、診療看護師や研修医などからの疑問質問にていねいに答え、不安を解消し、自信をもって救急診療に当たれるよう指導していきたいと心がけています。

災害対応については、当院が西日本のDMAT拠点であり、専門のスタッフがすでに災害 部門で実績をあげ、熱心に活躍してくれていますので、これからも災害部門スタッフの活 動を支援してまいります。

最後になりましたが、大阪医療センターの理念にのっとり、質の高い医療を分け隔てなく提供できるようになりたいと考えております。みなさまのご支援をよろしくお願いたします。

独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター 救命救急センター診療部長 木下 順弘



救急科長 就任のご挨拶

4月1日より救急科科長を拝命致しました上尾光弘(のぼりおみつひろ)でございます。 どうぞよろしくお願い申し上げます。私は平成2年に山口大学医学部を卒業し、大阪大学 医学部附属病院特殊救急部に入局しました。以後、大阪大学関連施設の救命救急センター や熱傷センター、整形外科等で修練を積み、平成22年4月から当院の救命救急センターに 所属し、現在に至ります。私の専門分野は外傷学を中心に熱傷、中毒、特殊軟部組織感染 症、災害医療などであります。

当院の救急科では内因、外因を問わず重症な病態の患者様の(3次)救急搬送を受け入 れ、集中治療を行っています。早期にリハビリテーションを開始し、急性期の治療が落ち 着くとMedical Social Workerの協力を得て回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア 病棟、療養病棟など患者様の社会復帰までを見通してより良い治療・療養環境をご提供で きるよう地域病院との連携を深めております。また、最近では病院全体として中等症(2 次)救急にも力をいれておりますので、いわゆるER外来業務(当該科への振り分け)や外 因症例を中心に中等症患者様の治療にも携わっています。

当院の救急科は木下順弘救急科診療部長を筆頭に、私、若井聡智医長、岩佐信孝医長、 島原由美子医長、曽我部拓医師、石田健一郎医師、下野圭一郎医師、小島将裕医師、田中 太助医師、中倉晴香医師の計11名(うち救急医学会救急科指導医2名・救急科専門医10名、 集中治療医学会専門医4名、外科学会専門医3名)のスタッフが交代で24時間救急診療業 務に当たっています。若井聡智医長は日本の災害医療のエキスパートの一人であり、日々、 来たるべき災害への備えを考えながら日本中を飛び回って指導に当たってくれています。 もちろん大規模災害が国内で起こった場合には、スタッフ全員が災害医療支援チーム (DMAT) の隊員として出動し交替で現地活動を行い、あるいは広域搬送の患者を当院で受 け入れて治療するなど、災害医療にも寄与しています。

今後とも急病、不慮の事故で救急搬送された患者様に真摯に対応し、地域住民の皆さん の安心、安全な生活のお力になれるよう頑張っていく所存でございますので救急科をどう ぞよろしくお願いいたします。

> 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター 救急科長 上尾 光弘

外傷外科医養成研修

国立病院機構 大阪医療センター 救命救急センター 副看護師長 池嶋 一也

厳しい寒さも少しづつ和らぎ、桜のつぼみがほ ころびはじめましたが、みなさまいかがお過ごし でしょうか。私は先日、外傷外科医養成研修に参 加してきました。この研修は2020年に東京で開 催予定のオリンピックに向けて、テロなどが発生 した際に、対応できる外傷外科医・看護師を養成 するために厚生労働省が企画した研修です。私は、 3年間の手術室勤務経験、救命救急センターでの 初療対応経験がありこの研修に参加することがで きました。研修は、2日間にわたり開催され、1日 目は外傷外科治療の戦略・手術手技の基礎知識や チームワーク形成を、講義、グループワークを通 して学びました。1日中座って講義を受けるとい うことは久しぶりだったので、学生時代を少し思 い出しました。2日目は1日目の講義で学んだ知識 をもとに、実際に生きている豚に獣医師が麻酔を かけ、インストラクターが人為的に作り出した臓 器損傷を他施設のスタッフとチームを組み、修復 する手術実習でした。普段の研修では、同じ施設 のスタッフで構成されたチームで研修をすること が多いですが、オリンピックに向けての研修とい うこともあり、他施設のスタッフの人との融合

チームでしたので、顔も見たことない、話したこともない人とコミュニケーションをとりながら手術をおこないました。初めは声をかけるのもためらわれることもありましたが、いつの間にか同じ施設のスタッフかと思うくらいコミュニケーションをとり手術を行うことができました。参集したスタッフで構成されたチームで治療をする時、いつも以上にコミュニケーション・チームワーク形成が重要であることを再認識できました。また、3次救急対応で実施している手技などに関しても、他施設で行っていること・準備している器材・院内体制など、情報交換をする機会ともなりとても勉強になりました。

今回の研修は、オリンピックに向けての研修でしたが、来年には大阪でG20が開催される予定であり、テロが起こりやすい状況であるとも言えます。実際には起こってほしくないですが、起こってしまうと短時間に多数の負傷者が発生してしまいます。そんな時、ひとりでも多くの人の命が救えるように、今回の研修で学んだことを活かし、初療室・初療室手術室の整備・受け入れ体制を整えていきたいと考えています。



災害訓練

救命救急センター 医師 石田 健一郎

平成30年1月27日に院内で災害訓練が行われ ました。当院は大阪府の災害拠点病院として、災 害時には多数傷病者を受け入れることが責務とさ れています。そのため、毎年1月に全職種参加の 災害訓練を実施しています。

今回は、病院近隣地域で大地震が起こったとい う被災想定に対する病院外からの多数傷病者受け 入れ訓練が行われました。私は主に訓練の運営側 として参加しました。当日、訓練の参加者は総勢 525人 (院内の病院職員に加え、附属の看護学校 学生や国立病院機構内外の医療関係者の参加・見 学を含む)で、単一施設で行われる災害訓練では 非常に大規模となっています。

訓練は午前中に行われました。内容は地震発災 から初期の24時間を想定し、訓練時間を3つの区 分に分けることで院内の受け入れ体制の構築、傷 病者の受け入れ、傷病者の入院・病院外への搬送 調整を経験するという意図がありました。

今回の訓練で、127人の模擬傷病者の受け入れ と入院・病院外への仮想搬送調整を行うことがで きました。一方で、病院自体が被災したときにど のように病院機能を立て直すあるいは維持してい くのかという問題について、訓練後の聞き取り調 査を通して多数の指摘をいただきました。

平成30年度末までに事業対策計画(BCP)の 策定が災害拠点病院に義務づけられており、病院 が被災した時の迅速な病院機能の立て直しは非常 に重要な課題であり、適切な防災計画は病院全体 で考えていかなければいけない問題です。

今回の訓練の振り返りと同時に次年度の訓練の 計画も既に始まっています。災害は、平常時の病 院業務と比較してあまりなじみのないものかもし れませんが、防災計画や訓練への関わりを通して 災害に対する危機感・備えについて考えていただ ければ幸いです。

運営側の至らない点もあり、参加者に迷惑をおか けしましたが、参加していただいた皆様には厚く御 礼申し上げます。そして、今後も一人でも多く災害 に対して取り組んでいただけることを期待します。



栄養管理室 副栄養管理室長 越後 朋彦

今年度、栄養管理室からは4名のスタッフが災 害訓練に参加致しました。私は今年初めての参加 でした。昨年まで栄養管理室は、炊き出し担当と して参加をしておりましたが、今回は初めて指揮 所より対策本部に配置され、訓練開始から終了ま での流れを訓練に参加しつつ、見学させて頂きま した。



実際の災害時の栄養管理室の役割としては、災 害初期には外部からの受け入れのサポートも必要 かと思いますが、やはり患者様への食事提供を実 際にどのように行うかが課題になるかと思います。 調理場が使用可能か、食材の調達の可否、非常食 を使用するのかどうか、色々と確認と判断を迫られるかと思います。また今回の訓練でもありましたが、配膳用エレベーターが使用できない場合、病棟までの配膳は病棟スタッフとの連携をとり、人海戦術での手渡しでの配膳となります。今回の訓練では実際に人海戦術にて配膳をすることはありませんでしたが、私自身もそのような配膳を経験したことがなく、来年以降の災害訓練では想定としてスケジュールに組み入れて頂けると、有事の際には役立つかと思いました。

最後に当院の非常食の備蓄は、患者約1200名分を3.5日分保有しております。また現在は職員の非常食として新たに、約900名分として3日分の備蓄を行う調整をしております。非常食は使用しないに越したことはありませんが、備えあれば憂いなしと思われます。

東11階SCU 看護師 大北 ゆか

2月9日政府の地震調査委員会は、南海巨大地震 について、今後30年以内の発生率を、現在の 「70%程度 | から「70-80% | に引き上げたと 発表され、災害の脅威が私たちの身近に迫ってい ます。今回の災害訓練で私は、黄色ゾーンのサブ マネージメントの役割を通し、日ごろの看護を応 用させる力が必要であることを学びました。黄色 ゾーンでは急変リスクのある多数の患者を、限ら れた人数で守らなければいけません。災害時は一 時に多数の患者が運び込まれるため、非常に混雑 し、混乱します。限られた人を最大限に活用する ためには、まずはコミュニケーション・フィジカ ルアセスメントが重要になると考えます。私の チームは1年目看護師、5年目看護師で構成された チームでした。1年目看護師と5年目看護師がペア となり、患者対応をすることで、1年目看護師も 分からない事が多い中でも、安心して患者対応が でき、5年目看護師は日々の看護実践で培った フィジカルアセスメントを基に優先順位を考え、 他職種と連携することでチーム全体の看護力の向 上へ繋がったと考えます。メンバー全員が最大限 の力を発揮することにより、少ない人数でも多数 の患者を看ることが出来ると考えます。

災害看護は特別なものではなく、日々私たちが 行っている看護実践の応用であることを念頭に置 き、今回の学びを日々の看護実践に活かしていき たいと思います。



東7階CCU 看護師 小林 都季

災害訓練で私は看護師として赤エリアを担当しました。赤エリアには生命危機にあり最も緊急度の高い患者が運ばれてきます。患者が運ばれてきたらすぐにバイタルサインを測定し、全身状態を観察し、意思疎通できる患者であれば、何が苦しいかなど問診を行います。その観察のなかで予測される疾患を医師が考えながら、必要な検査や処置を看護師に指示します。私が担当した患者は、運ばれてきた時には胸にガラスが刺さっており、呼吸状態が維持できない状態であり、酸素投与を実施しました。胸部X線検査を受けて気胸であると診断され、医師の指示のもと胸腔ドレナージを実施しました。その後、患者のバイタルサインは安定し、病室へ入室していきました。

災害訓練前は赤エリアではどんな状況で、何をしないといけないのか想像ができていませんでした。 実際に訓練に参加してみると、実施することは普段から行っている患者の観察や医療処置であることが分かりました。その普段から行っている看護を、緊迫した状況で冷静に行うためには、日々の勤務の中で確実にできるようにしていくことであると学びました。これからも看護を行っていくなかで、日々の患者の観察を丁寧に行い、経験の少ない看護処置は積極的に行っていくことで、緊急時にも確実に看護を行っていけるようになりたいと思います。



臨床心理室 心理療法士 森田 眞子

今回2回目の参加でした。最初に指揮所で黒エ リアのスタッフロジの役割を割り振られました。 黒エリアはトリアージで治療不可または死亡とさ れた方やその家族が来られる場所です。発災直後 というより、ある程度経ってから忙しくなる場所 だろうと思っていました。初めて顔を合わすス タッフが殆どの中、ロジリーダーが実際の上司の 安尾さんだったのでほっとしましたが、電子カル テの準備の段階で災害掲示板の在処も使い方も知 らないということに直面、物があるだけではダメ で、普段から慣れておかないといけないと思いま した。そこへ黒タグを付された赤ちゃんを抱いた 母親がトボトボと来られました。トランシーバー から次々と緊迫したやり取りが漏れ聞こえる中、 訓練だとわかっていても胸が痛くなりました。医 療者もそうでない者も、関わるスタッフの心のア フターケアも絶対必要だと実感できた瞬間でした。



その直後、指揮所からの要請で急遽、赤エリア ヘスタッフロジとして応援に行くことになりまし た。誰も見知ったスタッフがいない中、明らかに 人手不足で混乱している場所でロジリーダーに指 示を仰ぎますが、ゆっくり説明を受けている余裕 など勿論ありません。黒エリアとは時間の流れも

人の流れもまるで違う治療の最前線でした。わか らないことはロジリーダーに確認しなければなり ませんが、その余地すらなく、今来たばかりの私 にも医師や看護師が色々尋ねてこられ、返答を 待ってもらっている間に更に次の質問が飛んでき ます。自分の無力さに直面していたところ、数分 後に、一旦治療した患者さんの入院先を確定させ、 スタッフに搬送をお願いする入院電話係を仰せつ かりました。患者さんの病状等の情報と希望入院 先を簡潔に伝えなければならず、とても緊張して 臨みましたが、ここでも入院依頼をし、その返事 の電話を待っている間にも矢継ぎ早に次の依頼の 電話をする…という具合で、依頼元の担当医にご 指摘を受けるまで、依頼結果を十全に返せていな いことにも頭が回っていませんでした。あらため て情報は伝えて終わりではなく、発信元にも結果 をフィードバックしないと、ひとつひとつがきち んと終わっていかない、つまり次の命を救うス テージへ進めないということを思い知り、気が引 き締まりました。

また、本番さながらにやったつもりですが、ちゃ んと対処できなかった問合せ(赤エリアに訪ねてき たご家族への対応) もあり、実際に発災したらこれ どころの騒ぎじゃないでしょうが、猛省しました。

今回の訓練を通じ、反省点や気づきは多数あり ましたが、医師や看護師等と違い、直接治療に当 たる医療職ではないロジにも大事な役割があり、 重要なチームの一員なんだと心から思えるように なりました。

災害は数々の喪失体験をもたらします。心理職 として心のケアを求められるのは発災直後ではな く、少し経った頃からかもしれませんが、ロジも 心のケアも、その時々に必要とされる動きができ るよう、日頃から意識しておきたいと思いました。













第43回 法円坂地域医療フォーラム

国立病院機構 大阪医療センター 下部消化管外科 科長 加藤 健志

平成30年2月17日(土)午後3時から第43回 法円坂地域医療フォーラムを当院の災害医療棟に て開催しました。院内外合わせて30名の聴衆にご 参加いただき、大腸疾患に対する治療をテーマに 講演させて頂きました。折しも平昌オリンピック の真っただ中であり、しかも羽生選手、宇野選手 がメダルを獲得した日でもあり、皆様の出足は不調で、最前は集客の心配をしておりましたが、開始時にはほぼお集まりいただき、無事開催することが出来ました。

第一部は消化器内科の赤坂智史医師から「大腸内視鏡治療の最近の話題」について講演頂きました。大腸腫瘍に対する内視鏡治療はこの15年大きく進歩しており、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)について、特に当院の特徴であるunderwater methodについて紹介させていただきました。

underwater methodでESDを行うと、水によ る浮力、屈折力、低温性を利用して、より安全か つ迅速に実施することが可能となります。講演で は70mm大を超える腫瘍に対する手技をご供覧頂 きました。次に下部消化管外科の植村守医師から 「最新の大腸癌に対する手術療法」について講演頂 きました。大腸癌の手術療法もこの15年で大きく 進歩しています。従来の腹腔鏡手術はもとより、 最近では一つの創から手術するTANKO手術も 行っておりますが、この手技について紹介させて 頂きました。また当科には全国から直腸癌の局所 再発症例が紹介されてまいりますが、局所再発に 対する腹腔鏡手術の手技についてもご供覧いただ きました。当院の下部消化管外科は4名のスタッ フですが、すべて日本内視鏡外科学会の技術認定 医であり、国内でも屈指の腹腔鏡施設であること を紹介させていただきました。



第二部では私より [最新の大腸癌に対する化学療 法」について紹介させていただきました。この分野 もこの15年で大変進歩致しました。現在の標準療 法から、大阪市内では当院で唯一実施している、 遺伝子異常のスクリーニングを用いた、所謂日本 型のPrecision Medicineについて紹介させてい ただきました。また直腸癌の術前に実施している 化学放射線療法に免疫チェックポイント阻害剤を 併用する治療の有用性については、全国3施設の 医師主導治験実施中ではありますが、ほぼ全例で 病理学的緩解が得られ、今後永久人工肛門が不要 になる時代の到来が予感されることも紹介させて いただきました。

今回紹介させていただきました大腸癌に対する 治療は近年大変な進歩を遂げてきましたが、ます ます今後も発展することが予想されます。

当日ご参加いただきました地域の先生方に感謝 申し上げます。

第43回 法円坂 地域医療フォーラム 主催: 「法円坂 地域医療フォーラム」運営協議会 **大腸疾患治療**』 日時:平成30年2月17日(土) 15:00~17:30 (受付開始 14:30) 会場:大阪医療センター 緊急災害医療棟3階 講堂 【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 院長是恒之宏 国立病院機構 大阪医療センター 2.講 演 第1部 【座長】国立病院機構大阪医療センター 下部消化管外科科長 加藤 健志 「大腸内視鏡治療の最近の話題」 国立病院機構 大阪医療センター 消化器内科医師 赤坂 智史 「最新の大腸癌に対する手術療法」 国立病院機構 大阪医療センター 下部消化管外科医師 三宅 正和 【座長】 国立病院機構 大阪医療センター 副院長 関本 貢嗣 「最新の大腸癌に対する化学療法」 国立病院機構 大阪医療センター 下部消化管外科科長 加藤 健志 3. 閉会挨拶 国立病院機構 大阪医療センター 副院長 関本 貢嗣 参加費無料当日受付可大阪府医師会生涯教育研修指定申請中 申し込み・お問い合せ先:大阪医療センター地域医療連携室 屋口 06-6946-3516

第61回 おおさか健康セミナーの報告

国立病院機構 大阪医療センター 口腔外科 科長 有家 巧

平成30年2月3日(土) 14時から第61回おお さか健康セミナーを大阪医療センター災害医療棟 3階講堂において開催しました。今回は口腔外科 の担当で「身近な口と顎の病気」をテーマにし、 108名の方にご参加いただきました。今回のセミ ナーでは科長の有家 巧が「中高年の口腔管理」 と「顎関節の病気」を、鹿野 学 医員が「口腔 粘膜の病気」を講演しました。「中高年の口腔管 理」では歯周病に対する治療および管理が歯の喪 失を防ぎ、8020運動の目標達成に繋がることを 説明しました。また8020運動では得てして残存 歯数に捕らわれがちですが、病的な歯を無理やり 残すと重篤な炎症を惹起することを、症例を通し て理解していただきました。中高年者は循環器疾 患や糖尿病などに罹患していることが多く、歯科 治療に際しては病態および投薬状況に応じて術中 管理が必要であることを述べました。また中高年 齢者は癌の発症も多く、抗がん剤治療時の口内炎 に対するケアや骨代謝調節薬を使用するに当たっ ての口腔管理の必要性にも言及しました。「口腔粘 膜の病気」では口腔粘膜病変の表現型を概説し、 種々の粘膜病変の症例を供覧しました。特に口腔 粘膜にも癌ができることがあり、舌がん、歯肉癌

および口腔底がんなどの特徴的な病態を解説したうえで、治りにくい粘膜の傷やできものは決して放置せず、病院での精査を勧めました。「顎関節の病気」では顎関節にも種々の病気が生じることを説明し、特に患者さんの多い顎関節症と顎関節脱臼について解説しました。近年増加傾向にある認知症患者さんの陳旧性顎関節脱臼や習慣性顎関節脱臼に対しては手術療法が有効である旨を述べました。さらに看護部からのお役立ち看護情報として「口腔ケアについて~口の準備体操~」をお話し頂いた後に質問コーナーに移りました。

講演後多くのご質問を頂戴しましたが、時間の制約上共通して寄せられた代表的な質問に対してお答えいたしました。8020運動においては平成34年までに50%達成を目標としていましたが、平成28年には51.2%となり前倒しでの目標達成となりました。これは国民の口腔衛生に対する意識の向上を表しているものと言えます。今回来場された方々も熱心に聴講され、演者としては嬉しい限りです。

最後に本セミナーの企画、進行に協力していただいた方々、講演者、ご参加いただいた皆様に感謝申し上げます。



脳卒中・循環器疾患におけるホットラインのご案内

当院では、主に救急隊からの脳卒中・循環器疾患による患者搬送を受け入れできるよう、脳卒 中・循環器ホットラインを設置しておりますが、本ホットラインは救急隊からの要請に限定した ものではなく、広く各医療機関様からのご連絡も24時間お受けできる体制を取っています。

貴院かかりつけ患者様あるいは救急搬送された患者様で、脳卒中・心臓・大血管疾患の急変等 が起こった際の搬送先として、当院のホットラインをぜひご活用ください。



独立行政法人 国立病院機構

大阪医療センタ・

〒540-0006 大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14 TEL: 06-6942-1331 (代)

循環器ホットライン

06-6946-3544

循環器疾患24時間対応します。

脳卒中ホットライン

06-6946-3543

脳血管疾患24時間対応します。

医師及び消防局救急隊からの電話に限ります。

NHO PRESS 〜国立病院機構通信〜について

大阪医療センターは、国立病院機構(NHO: National Hospital Organization)という143 の病院からなる国内最大級の病院ネットワークの病院です。

国立病院機構(NHO)という病院ネットワークが、どのようなグループでどのような活動をし ているのかを紹介する『NHO PRESS~国立病院機構通信~』を発行しています。

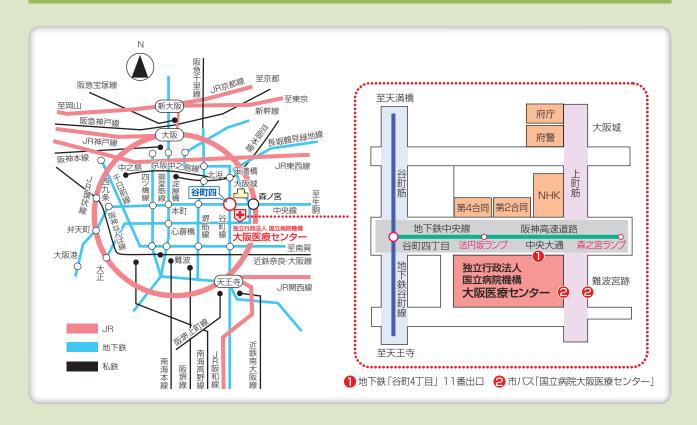
ホームページに最新号と過去のものを掲載していますので、ぜひご覧になってください。「NHO PRESS | で検索してください。



NHO PRESS



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 東大阪線
- ▼環状線経由の場合

「法円坂」出口 上町筋を右折すぐ

▼東大阪方面からの場合

「森之宮」出口 中央大通り直進、上町筋を左折すぐ

- ・上町筋と中央大通りの交差点の南西角
- ・お車の出入口は上町筋です。