

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

No. 71  
令和3年3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。



## 目次

### 地域医療連携室より

- ・講演会のご案内 ..... 2
- ・新任及び退職医師のお知らせ ..... 2

### 病院のトピックス

- ・是恒之宏院長 退任のご挨拶 ..... 3
- ・ダヴィンチXiロボット支援下手術治療特集 ... 4
- ・モバイルクリニックの寄付について ..... 7
- ・第2回NHO大阪医療センター  
JMECCコースについて ..... 8
- ・脳卒中・循環器疾患におけるホットラインのご案内 ... 10
- ・NHO PRESS ～国立病院機構通信～について ... 10
- ・がん相談支援センターのご案内 ..... 11

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** 令和3年3月発行 71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] <https://osaka.hosp.go.jp>

[E-mail] [408-comonh@mail.hosp.go.jp](mailto:408-comonh@mail.hosp.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そ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

### 新任医師

異動年月	職名	氏名	異動内容

### 退職医師

異動年月	職名	氏名	異動内容
R3.2.28	専攻医（耳鼻咽喉科）	和田 賢人	退職

## 講演会のご案内

開催日時	件名	内容	対象者
—	—	—	—

**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①号出口すぐ

**問合せ** 地域医療連携室（電話：06-6946-3516）



## 院長 退任のご挨拶

この3月でいよいよ定年退職を迎えることとなりました。1997年7月に循環器科の医師として赴任して以来、23年半。それまで、5年以上同じ職場にいたことはなく、こんなに長く大阪医療センターに在籍するとは思っておりませんでした。23年半のうち、13年を臨床研究部長・センター長として過ごし、全国国立病院の中でも研究業績は1-2位を維持できました。最後の5年間は院長として、また最後の1年間は新型コロナウイルスとの戦いに於いて、貴重な経験をさせていただきました。

思えば、自分のライフワークとも言うべき「心房細動・抗血栓療法による脳梗塞予防」も大阪医療センターで始めたものであり、いい職場環境で育てて頂いたという気持ちです。この間、ワルファリンから新しい経口抗凝固薬（NOAC）が使用できるようになり予防も格段と進歩しました。NOAC開発の臨床試験・国際共同治験ではNational lead investigatorを努める機会もいただきました。

平成28年から2次救急を全日制とし、救急患者さんを断らずに受け入れる方針としました。お陰様で多くの救急患者さんを初診も含めて救急隊に搬送いただくことができました。来年度もさらに地域に求められる体制を推進していく予定です。最終年度になり、ダビンチを導入することができたこと、来年度には心・脳部門をさらに強化していくこと、血液内科の復活、血友病科の新設など新たな取り組みもすすみ、より多くの患者さんをご紹介いただくと楽しみにしているところです。今年度は残念ながら新型コロナの影響で病診連携のセミナーや先生方への訪問も十分できませんでしたが、来年度はwebでのセミナー、事情が許せばface to faceの機会をできるだけ多く持ちたいと考えております。

4月より大阪大学の松村泰志先生が院長として赴任します。今後とも大阪医療センターをご支援頂きますよう宜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  
院長 是恒 之宏

# ダヴィンチXiロボット支援下手術 治療特集

## ～泌尿器科におけるロボット支援下手術～

国立病院機構 大阪医療センター 泌尿器科科長 西村 健作

平素より地域医療連携にご協力いただきありがとうございます。泌尿器科では地域との連携のもと質の高い医療を患者さまに提供することを目指しております。

2021年1月からダヴィンチXiシステムによる低侵襲ロボット支援下手術が始動しています。1月25日には前立腺癌に対するロボット支援下前立腺全摘除術第1例目を終了し、その後も順調に症例を重ねております。

泌尿器科領域でのロボット支援下手術は2012年に前立腺全摘除術、2016年に腎部分切除術、2018年に膀胱全摘除術、2020年には仙骨腔固定術、腎盂形成術が保険収載となり、今後さらに適応が拡大されるものと思われまます。日本では2019年泌尿器科領域において前立腺全摘除術は年間2万例の80%、腎部分切除術年間5000例の50%がロボット支援下手術で施行されており、すでに標準治療となっています。



ロボット支援下手術は腹腔鏡手術と同じように小さな切開創で、外科医の操作に従って内視鏡・メス・鉗子

を動かして行う内視鏡手術です。高画質で立体的な3Dハイビジョンシステムの手術画像のもと完全に医師の操作によって人間の手の動きを正確に再現する装置です。術者は回転する手首を備えた鉗子を使用し、精緻な手術を行うことができます。

泌尿器科領域において既存の腹腔鏡手術では難易度が高い縫合手技を要求される術式でロボット支援下手術はその能力をいかに発揮します。前立腺全摘除術における膀胱尿道吻合や腎部分切除術における腫瘍切除や尿路・血管縫合はその代表的なものと言えます。また微細な解剖学的構造が鮮明な画像として捉えることが可能であり、前立腺全摘除術における早期尿禁制の治療成績向上や神経温存手術にも有利といえます。

ロボット支援下手術の手技取得のlearning curveが短いことは安定した手術成績をあげることにつながります。しかしながら触覚がないロボット支援下手術であるからこそ開腹手術や腹腔鏡手術で培われた経験をいかに活かすかが重要であると考えます。

ロボット支援下手術の導入でより精緻でより安全な治療を患者さんに提供できることは私たちにとって喜びであります。すべての患者さま・医療関係者に信頼される病院となるよう努力して参りますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

## ～産婦人科でダヴィンチXi手術を導入しました～

国立病院機構 大阪医療センター 産婦人科 飛梅 孝子

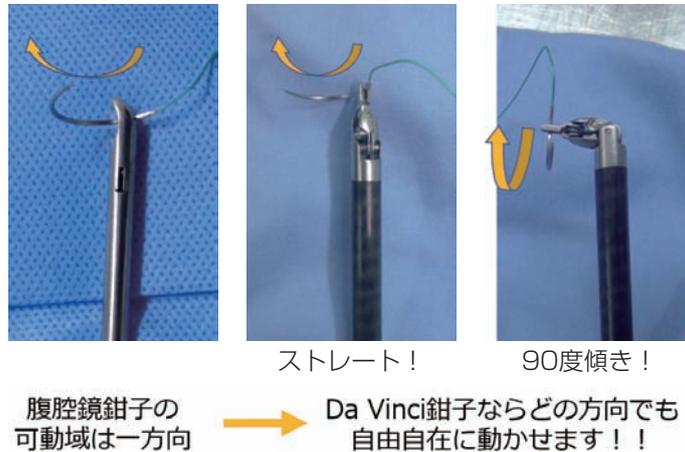
産婦人科ではロボット支援下手術は2018年4月に良性子宮腫瘍に対する子宮全摘術、子宮体癌IA期に対する子宮悪性腫瘍手術、2020年4月に子宮脱に対する仙骨腔固定術が保険収載されました。米国では10年前にロボット支援下手術は今や

泌尿器科の必須手術で、すでに日本でも腔鏡手術件数を上回っています。産婦人科腹腔鏡手術は年々増加傾向にあり、日本においてもロボット支援下手術が腹腔鏡手術にとって代わる日は近いと期待されます。



当科では、ロボット支援下手術開始にあたり日本産科婦人科学会の指針に則り、実施基準を遵守して行います。婦人科内視鏡技術認定医かつ婦人科腫瘍専門医で、十分なトレーニングを実施し必要な経験症例数を有した医師が手術を担当させていただきます。

ロボット支援下手術は 傷が小さく、術後在院日数、術後の鎮痛剤使用数、採血での炎症反応の上昇度、術後のQOLをとっても開腹術と比較し有意に低侵襲であり、かつ術中術後合併症発生率は有意差がない手術です。ダヴィンチ手術は腹腔鏡手術と同様の低侵襲手術で、腹腔鏡下手術との最も大きな違いは、手術の鉗子が腹腔鏡手術より小さく繊細な操作が可能になること、人間の手よりも関節可動域が広く、より近接し鮮明な視野が得られることなどの特徴を活かして危険を回避しより安全で出血量の少ない低侵襲手術が目指せるところです。術後は腹腔鏡手術と同様に術後3～4日での退院が可能です。ロボット支援下手術の診療点数は従来の腹腔鏡手術と同じです。



当科では2020年には手術件数228件、腹腔鏡下手術を79例施行しています。今後、ダヴィンチ手術件数も増やしていきたいと考えています。

最後に、当院は地域医療施設の先生方との連携で成り立っており、これからも連携を取りあってよりよい医療を提供できる病院を目指しています。これからもより深められますよう、よろしくお願い致します。

- ロボット支援下手術の適応**
- ◆腹腔鏡下子宮全摘術 (ロボット支援下)
    - ・子宮筋腫
    - ・CIN3
    - ・子宮腺筋症
    - ・異型子宮内膜増殖症
  - ◆腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (ロボット支援下・子宮体癌に限る)
    - ・子宮体癌 I A期



## ～上部消化器外科におけるロボット支援下手術～

国立病院機構 大阪医療センター 上部消化器外科 浜川 卓也

胃癌、食道癌に対する手術支援ロボットDaVinciを用いたロボット支援手術は、2018年4月より保険適応となりました。当院にも最新式のDaVinci

Xiサージカルシステムが導入され、当科が担当しております胃癌、食道癌においてもロボット支援手術の導入を予定しております。他の疾患と同様に、

胃癌手術、食道癌手術においてもDaVinciを用いることで、従来の内視鏡外科手術と比べて、より安全で精密な手術が提供できるようになると考えております。



胃癌手術においては、膵臓の上縁に存在するリンパ節の切除が必要です。通常の腹腔鏡手術では直線的な鉗子を用いて膵臓を乗り越える形で切除しないといけなかったため、熱を持った手術器具の側面が膵臓に接触したり、逆にこれを避けるために膵臓を強く押さえたりしなければいけませんでした。DaVinciでは多関節機能を利用して、膵臓などの周囲臓器へダメージを与えずにリンパ節だけを的確に切除して行くことが可能となります。また胃癌手術では切除後の再建（消化管吻合）が術後のQOLに

大きな影響を与えますが、DaVinciは体腔内での精密な縫合結紮操作が可能であるため、より理想的な消化管吻合を目指すことができます。

食道癌手術では、胸腔・縦郭という狭い構造の中で重要な神経や血管を温存しながら精緻なリンパ節郭清を行う必要があります。開胸手術とくらべて腹臥位での胸腔鏡手術は、大きな切開創を必要としないばかりか、肺を強く圧排せずとも食道を切除することができるため、手術後の肺炎の発生割合が低く、近年急速に普及してきました。さらにDaVinciを導入することで、3Dスコープによる立体感、手ブレ防止機能を活用することができ、心臓や肺といった常に動き続けている臓器のそばでも食道切除をより精密で安全に行うことができるようになると考えられます。

4月からは内視鏡外科学会技術認定医2名体制（うち1名はDaVinci指導医）となるため、大切な患者さんにこれまで以上に安全でハイレベルな内視鏡外科手術やロボット支援手術をご提供できると考えております。どのような患者さんにも誠意をもって対応させていただきますのでお気軽にご相談下さい。引き続き、大阪医療センター上部消化器外科をどうぞ宜しくお願い致します。

## ～ロボット支援腹腔鏡下直腸切除術～

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 医師：高橋 佑典

平素より地域医療連携にご協力いただき誠にありがとうございます。

さて、本年1月よりDaVinci Xi手術支援システムの当院への導入に伴い、ロボット支援下腹腔鏡手術が実施できるようになりました。下部消化管外科でも直腸がん手術に対してロボット支援下手術を3月より開始致します。

大阪医療センター下部消化管外科は、以前より直腸がんに対する治療を得意としております。直腸がん手術の際、周囲の臓器、特に肛門の温存は大きな課題になります。がんの根治性を高めつつ、可能な限り肛門機能を温存するため、局所進行直腸がん患者様に対して積極的に術前化学放射線療法や各種治験、臨床試験による先進的な治療（免疫チェックポイント阻害剤などを用いたtotal neoadjuvant therapy：TNT）を行なったうえで、根治手術に臨んでいただきます。手術前に約4ヶ月間の治療を受けていただいたうえでの腹腔鏡下手術になりますので治療期間は長期になりますが、良好な治療成績を得られており、おおくの

患者様に満足していただいております。

当科ではこれまで、結腸がん、直腸がんを含め、ほぼ全ての患者様に低侵襲の腹腔鏡下手術を提供してまいりました。今回のロボット支援下手術の導入により、これまでの通常の腹腔鏡下手術に加え、ロボットならではの3Dハイビジョン映像、手振れのない鉗子操作による、より正確で、かつより低侵襲の手術を患者さんに提供できるようになります。



これからも地域施設の先生方との連携のもと、患者様に安全で質の高い医療を届けられるように日々努力してまいります。今後とも何卒よろしく願いいたします。



## モバイルクリニックの 寄付について

国立病院機構 大阪医療センター 企画課 業務班長 小林 良平



大阪府内で新型コロナウイルス感染が拡大する中、大阪府公民戦略連携デスクを通じて、株式会社アカカベ様からモバイルクリニック（建築用コンテナを活用した移動型診療所）を寄贈いただき、令和2年12月17日（木）に救急初療室前に設置しました。

当院では、新型コロナウイルス感染症の第1、第2波、そして第3波に至るまで、重症患者を15床まで受け入れてきました。また、それと同時に発熱症状があるなど、新型コロナウイルス感染の疑いがある外来患者の診療も行っています。

従来は、感染の疑いがある場合は、通常の診療とは別の導線を作り、限られた場所で診療していましたが、一度の診療後、約30分の換気や除菌を行うため、時間と労力を要していました。

その対策として、プレハブの設置などを検討していたところ、今回の寄贈のお話をいただきました。

モバイルクリニックは、建築用のコンテナに、陰圧装置を設置しており、約5分でコンテナ内の空気を入れ換えることができます。また、空調完備で、強風や豪雨といった悪天候にも耐えられる頑強さも有しています。

令和2年12月23日（水）には、株式会社アカカベ、大阪府公民戦略連携デスクの関係者の方々にご出席いただき、今回の寄贈に係る感謝状贈呈式を執り行い、是恒院長から株式会社アカカベの皆川社長に感謝状が贈呈されました。

モバイルクリニックは、今後新型コロナウイルス感染の疑いがある患者の診療に活用していく予定です。従来よりも効率的かつ低リスクで診療を行うことができるようになります。

このたびのご厚意に対し、あらためて感謝申し上げます。



# 第2回NHO大阪医療センター JMECCコースについて

国立病院機構 大阪医療センター 管理課 職員係長 小國 駿

今回、私は「第2回 NHO大阪医療センター JMECCコース」にタスクとして、研修の運営補助の役割で参加させていただくこととなりました。

JMECCは日本内科学会独自の「内科救急」をプログラムに導入した内科医師への講習会のことで、基幹病院では、JMECCの開催が求められているほか、内科専攻医にもJMECCの受講が求められることとなっています。

大阪医療センターでは、昨年度に1回目を開催し、今回は2回目の開催となります。昨年度は、講師や受講者を院外からも募っていましたが、今年度は、新型コロナウイルス感染症対策から、ディレクター以外の講師や受講者は院内のみとし、十分な感染対策をとった上で、前回と比べて少人数で実施することとなりました。

開催にあたり、是恒院長から新型コロナウイルス感染症の中で開催に至ったこと、ディレクターの大森先生への感謝の旨などのお話を頂き、研修が開催されました。



午前中には、BLSとAEDを用いた一次救命処置、気管挿管と除細動についての実習を行いました。まず、講師の方から受講者へ一連の流れ、注意事項等を説明し、その後は練習を繰り返し行いました。最初は必要な動作が漏れてしまう場面も見受けられましたが、繰り返し練習することで段々できるようになっていく感じが感じられました。



日本内科学会認定

JMECC(内科救急・ICLS講習会)

令和2年12月6日(日) 8:45集合 8:50開会

ICLSコース番号: 2027111  
MECCコース番号: 2012005

大阪医療センター(大阪府)

JAPANESE  
MEDICAL  
EMERGENCY  
CARE  
COURSE  
JMECC



今回の研修は臨床の場面のほんの一部を想定したものかと思いますが、診療に携わる医師の困難さが伝わってきました。

私自身はこのような実践形式の研修の様子を今まで見る機会も無かったので、とても良い経験になったと感じています。また、今後もタスクとして参加させていただく機会があるかと思いますが、参加いただく受講者に有意義に感じていただき、研修が円滑に実施できるよう努めて参りたいと思います。

午後からは、いくつかの急変時の場面を想定し、受講者6名が1チームとなって対応をするシミュレーションを行いました。限られた時間でアルゴリズムに沿った対応を的確にしなければならない中、リーダーを担当した受講者は大変だったかと思いますが、講師の方の指導や助言をもらう中で、苦労しながらも対応していました。



最後に実技試験・筆記試験を行いました。最初のプログラムと同様のシミュレーションでの実技試験でしたが、先ほどよりも講師の方からの助言が少ない中で、的確に対応しているように感じられました。終了後は、講師の方が受講者と1対1で熱心に指導していました。筆記試験では、概ね8割から9割程度の正答率となり、結果、無事に受講者6名全員に修了証が授与されました。



# 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られるよう、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ありません。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  
**大阪医療センター**

〒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141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

検索

QRコード



大阪医療センター

# がん相談支援センター

のご案内



患者さん・ご家族の皆さまが、治療を受けながら考えておられること、生活の中で抱えておられるお気持ち、などお話を聞かせていただくことにより、悩みやお気持ちの整理をお手伝いし、解決の糸口を一緒に考えます。  
お気軽にご利用ください。

相談料は無料で、相談内容における個人情報厳守いたします。  
\* ご入院中の方は、ご希望により、病室までお伺いいたします。

- \* 誰かに聞いてほしい話がある。
- \* 医療費、生活費について悩んでいる
- \* 社会福祉制度を知りたい
- \* 家族、あるいは本人に何と話したらいいんだろう。
- \* 今後の生活をどう考えたらよいのだろう。
- \* 在宅医療、ホスピスの病院は、家の近くにあるだろうか。
- \* 医師、医療スタッフとのコミュニケーションで悩んでいる。  
(どういう風に伝えたらよいか、どういう風に聞いたらよいか)
- \* 仕事や育児、介護はどうしたらいいのだろう。
- \* 誰に話したらいいのかわからなくて、ひとりで抱えていることがある。

相談にあたっては、患者さんやご家族のお考えやお気持ちを尊重し、できるだけみなさまご自身で問題の解決を図れるよう支援をいたします。

■ 大阪医療センター・がん相談支援センター ■

☎ 06-6942-1331 (代表)

[月曜日～金曜日] 9:00～16:00  
外来休診日はお休みです

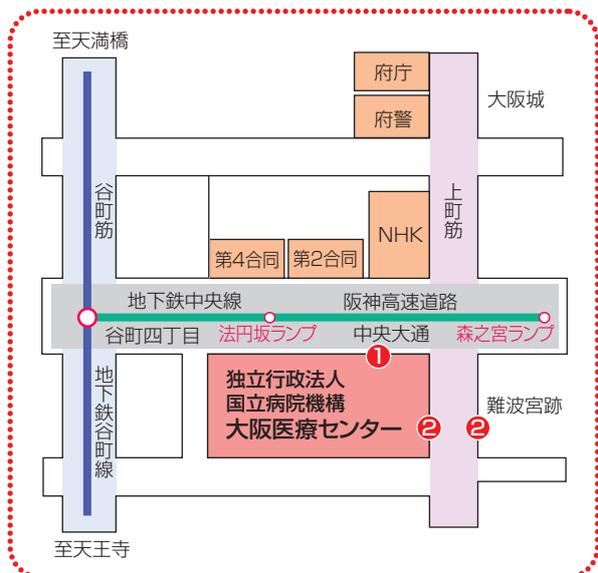
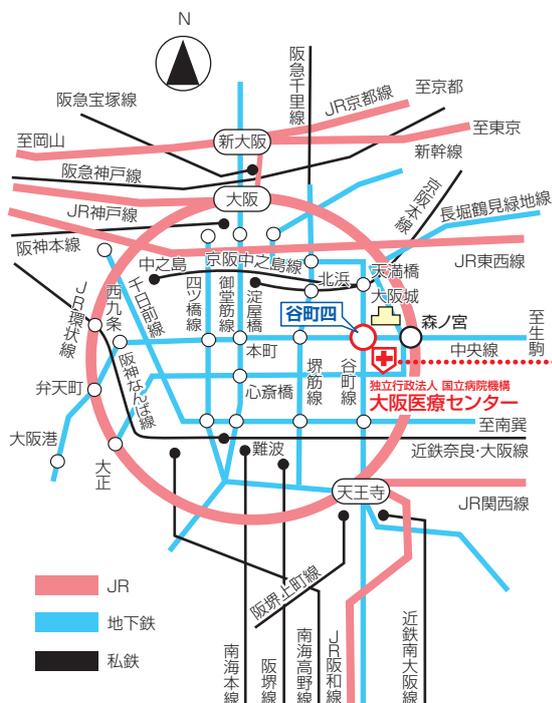
相談対応：看護師・医療ソーシャルワーカー



がん看護相談も  
やってます



## 交通のご案内



① 地下鉄「谷町4丁目」11番出口 ② 市バス「国立病院大阪医療センター」

### ■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。