



# 大阪労災病院 メディカルサポートセンター通信

第 40 号  
発行日 2020.10.15

## 「コロナニモマケズ」

副院長 山 内 淳



連日新型コロナウイルス感染者数の記録が塗り替えられて、重苦しい空気がただよう7月末、数ヶ月後に配布される冊子の原稿依頼がありました。果たしてその頃コロナ感染はどうなっているか、思いを馳せながら書いています。

猛暑の中、病院の東側で新病院の工事が進められています。本来ならば、病院にとって最重要課題であり、来年度の竣工に向かって大いに盛り上がっていくべきところ、当面のコロナ対策に目が向けられて、気持ちの面ではどうしても二の次三の次といった状況です。そんな中でも建設工事は大きな遅れなく着々と進行しています。延期や中断される工事も多い中、関係者の方々のご尽力に深く感謝いたします。7月1日には病院の大ホール内に新病院の病室のモデルルームが展示され、ようやく現実感がわいてきました。

半世紀に一度の病院新築・増改築も終盤にさしかかっています。限られた予算の中で、できるだけ良い病院を目指して検討を重ねてきました。比較的早い時期から計画に関わった数少ない現役職員として、この機会に簡単に振り返ってみたいと思います。古くは2008年に増改築の話があって、病院整備計画委員会が設置され、全国の病院見学に行ったという記録があります。その後、諸般の事情で一旦話が立ち消えになり、いよいよ現実化したのが2013年のことで、その年の11月に第1回増改築工事基本構想策定準備委員会が開かれました。増改築の基本構想を検討する過程で、まずは当院の基本理念、基本方針を見直すべきということになり、現在の「誠実で質の高い医療を行い、すべての方々から選ばれる病院に」という基本理念と新しい基本方針が定められました。作成された基本構想に従って、建設会社から初めて具体的なプランが示され、当初は11階建ての少しスペースに余裕がある案でした。その後またしばらくプランがありましたが、2016年によりやく次のステップである基本計画の段階となりました。ここからはどこを削減していくかの見直しが多かったのですが、基本設計、実施設計と各部門ごとに具体的な詳細な検討を重ねて、昨年に新病院建設の工事が開始となりました。当初の計画から半年程度遅くなりましたが、あと1年少々、2022年の初春に病院本体の竣工となる予定です。

現在の病院は古いところでは築60年近くになり、耐震基準は満たさず、近年しばしば発生する集中豪雨や台風では、必ずどこかで雨漏りがしたり建物が損壊したりします。また当院では、積極的にコロナ対策を行うべく努力していますが、感染症専用ベッドはなく、昔ながらの古い造りで病棟単位の共通トイレであること等、ハード面での制約が多く、対応に苦慮しています。

雨ニモマケズ、風ニモマケズ、地震ニモコロナニモマケヌ、新病院の竣工が待たれます。それまでは何かとご不便をおかけすることもあるかと思いますが、引き続き大阪労災病院をよろしくお願いいたします。

### 基本理念

誠実で質の高い医療を行い、  
すべての方々から選ばれる病院に

### 基本方針

1. 地域と連携し地域に信頼される急性期医療を行います
2. 高度で安全な医療に全力をあげてとりくみます
3. 患者さまの立場と権利を尊重する医療に努めます
4. 勤労者医療を担ってこれを推進します
5. 働きがいのある職場づくりを推進します

# 「膝前十字靱帯再建術後の 安全なスポーツ復帰をめざして」

スポーツ整形外科 部長 田 中 美 成



膝前十字靱帯(以下、ACL)の損傷(断裂)を放置すると、スポーツをしない普通の生活でも半年以内に約30%の人で半月板損傷を生じる可能性があり、ケガをしたのちに出来るだけ早い時期の靱帯再建手術をお勧めしております<sup>1)</sup>。最近MRIで早期に評価し、ご紹介いただけることが増えたため、半月板損傷を合併することなく靱帯再建手術を受けていただく患者さんが多くなっています。

## 1. 靱帯再建後のスポーツ復帰

靱帯再建後にはスポーツ復帰をめざしてトレーニングしていくわけですが、強度の高いスポーツに復帰する場合には「靱帯が再度断裂する可能性」を避けて通ることはできません。2004～2006年にACL再建手術を受けていただいた600名の患者さんを調査してみると、部活でバスケットボールをプレーする64名の女子選手では9%で靱帯の再断裂を認め、これを2009年に論文発表しました<sup>2)</sup>。その後の数年間で「理学療法士によるリハビリテーションの改善」「手術において使用する移植腱の選択」などの工夫を重ね、女子バスケット選手における再断裂は、2018年時点で3.5%まで改善しました<sup>3)</sup>。今後も選手自身やご家族、地域の先生方から治療をお任せいただけるように、結果に真摯に向き合って治療の改善を図っていきます。

## 2. アスレチック・トレーナーの導入

さて、大阪労災病院スポーツ整形外科では、「ジャパンラグビー・トップリーグ」に所属する社会人ラグビーチームを10年以上にわたってサポートしている関係で、前十字靱帯損傷を生じたラグビー選手をご紹介いただくことがあります。昨年のラグビー・ワールドカップでの激しいプレーの連続を見ても分かるように、ラグビー選手の術後のスポーツ復帰には強度の高いトレーニングが必要になります。社会人チームや強豪の大学では、チームに専属の「アスレチック・トレーナー」が在

籍し復帰への仕上げを行うことができ、実際に再断裂を経験することは稀です。しかし、強豪であっても高校生のチームではこの部分が不足しており、問題視していました。そこで、病院に「アスレチック・トレーナーによる定期的な指導」を導入していただき、「理学療法士による安全な復帰のための指導」と合わせながら、特にコンタクトスポーツ(ラグビーやアメフト)をターゲットとした治療結果の改善を図っています。

わたし達の喜びは、選手が安全にスポーツ復帰を果たすことに関わることです。

単なる物まねではない、科学的で安全な治療にこだわって、これからも進歩していきたいと考えております。今後も、大阪労災病院スポーツ整形外科をどうぞよろしくお願い申し上げます。

- 1) Tanaka Y, Kinugasa K, Horibe S et al. Chronicity of Anterior Cruciate Ligament Deficiency, Part 1: Effects on the Tibiofemoral Relationship Before and Immediately After Anatomic ACL Reconstruction With Autologous Hamstring Grafts. Orthop J Sports Med. 2018. 22 ; 6 (1) : 2325967117750813.
- 2) Tanaka Y, Kitaguchi T, Horibe S et al. Retear of anterior cruciate ligament in female basketball players: a case series. Sports Med Arthrosc Rehabil Ther Technol. 2010. 9 ; 2 : 7.
- 3) 岡崎史朗、田中美成、衣笠和孝ら. 女子バスケットボール選手における前十字靱帯再建術後の再損傷：移植腱による違い. 第10回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会(JOSKAS) (2018年6月 福岡)



## 循環器クロニクル vol. 8

巻 頭 言

副院長・循環器内科部長 西 野 雅 巳



仲秋の候 皆様方におかれましてはお変わりなくお過ごしでしょうか。

今年、前半はコロナにしてやられたという感が否めませんが、いつまでもnegativeに  
ならず後半戦に向けて種々のことを加速していきたいと考えています。さて、このたび  
大阪労災病院はホームページを一新いたしました。ぜひ、一度、大阪労災病院ハートチーム(循環器内  
科、心臓血管外科、末梢血管外科)のホームページもご覧ください。この循環器クロニクルも今回で8  
号目となります。循環器クロニクルはメディサポ通信の別冊で大阪労災病院ハートチームの活動の紹介  
や現在取り組んでいる新しい治療などを紹介させていただいております。前回のトピックスでは当科の  
矢野正道副部長から左心耳閉鎖デバイス、WATCHMANの紹介をさせていただきました。多くは次の  
号でその新しいデバイスを何例施行したかというお話を載せさせていただいておりますが、現在、コロ  
ナの影響で導入が遅れています(種々のところにコロナは影響します。この原稿は8月に執筆しており  
ます)。この号が出る頃にはなんとか始められていたと思いますので長期抗凝固療法の必要な出血傾向  
の高い心房細動症例などございましたらまたご紹介いただければ幸いです。

さて、今回は久々に大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁治療(TAVI)の話題を当科でTAVI  
の中心的オペレーターの一である津田真季Dr.に紹介してもらいます。TAVIも近隣の実地医療家の先  
生方からのご紹介のおかげで当院で100例以上を安全かつ有効に施行できております。また当院は現在  
本邦で施行できる代表的な2種類のTAVI弁、SAPIEN 3(バルーン拡張型)とEvolut R/PRO(自己拡張  
型)の両方の指導医が常勤で勤務しており、いつでもTAVIが適切な方法で施行できる体制を整えており  
ます。今後も心雑音などで弁膜症が疑われるような症例がございましたらぜひとも大阪労災病院循環器  
内科・心臓外科にご紹介いただければ幸いです。

また、毎号のごとく、この半年間の循環器内科の学術的活動をあとに掲載させていただいております。  
当科がめざしている欧州心臓病学会(ESC)、日本循環器学会には共に過去最高の11題、22題が受理され  
ておりましたが、WEB開催となっております。学会がコロナで中止またはWEB開催となっております、当  
科としては論文作成に力を入れ、この上半期では最大の論文数を提出しております(上半期で発表され  
た論文のみを掲載しております)。最後に当院ハートセンターの外来担当医表を載せております。循環  
器疾患ご紹介時の参考にしていただければ幸いです。当院は循環器疾患の診断・治療に24時間体制で臨  
んでおりますのでハートコールをご利用いただき、いつでも大阪労災病院循環器内科、あるいは心臓血  
管外科、末梢血管外科にご紹介ください。

### 循環器内科学術活動

#### 英文論文発表(2020年上半期:1月~6月)

- Yano M, et al. Comparison of myocardial injury and inflammation after pulmonary vein isolation for paroxysmal atrial fibrillation between radiofrequency catheter ablation and cryoballoon ablation. J Cardiovasc Electrophysiol. 2020;31:1315-1322.
- Matsunaga-Lee Y, et al. Clinical experience of uninterrupted oral anticoagulants during atrial fibrillation ablation in elderly patients: a comparison with non-elderly patients. Heart Vessels. 2020. doi: 10.1007/s00380-020-01615-y.
- Matsuhiro Y, et al. Histological findings of rapid progression of neoatherosclerosis including calcification in hemodialysis patients. Coron Artery Dis. 2020;31:479-480.
- Ukita K, et al. A case of a "pseudo jump-up phenomenon" caused by retrograde ventricular-His prolongation. J Electrocardiol. 2020b;58:43-45.
- Matsuhiro Y, et al. Extremely rare case of submittal aneurysm with left atrium communication in a Japanese patient. Circ J. 2020;84:298 kind of Third-Generation Drug Eluting Stents.

Circ J. 2020;84:298 kind of Third-Generation Drug Eluting Stents.

- Matsuhiro Y, et al. Maximum calcium thickness is a useful predictor for acceptable stent expansion in moderate calcified lesions. Int J Cardiovasc Imaging. 2020. doi: 10.1007/s10554-020-01874-w.
- Matsunaga-Lee Y, et al. Limited efficacy of a figure-of-eight suture for hemostasis after cryoballoon atrial fibrillation ablation with uninterrupted oral anticoagulants. J Cardiol. 2020;76:30-34.
- Matsunaga-Lee Y, et al. A case of a late fatal complication after atrial fibrillation ablation related to a prolonged QT interval unmasked by atrial fibrillation ablation. J Cardiol Cases. 2020;2:209-212.
- Nishino M, et al. Simple and easy predictors for long-stay on admission are favorable to manage older patients with acute decompensated heart failure with preserved ejection function: AURORA study. Geriatr Gerontol Int. 2020;20:392.

学会・研究会発表(2020年上半期):26題

#### 循環器内科外来担当医のご案内

| 月  |    | 火  |      | 水  |       | 木                    |    | 金       |       |
|----|----|----|------|----|-------|----------------------|----|---------|-------|
| 午前 | 岡本 | 矢野 | 川浪   | 松永 | 中村(仁) | 川端                   | 西野 | 田内      | 菅江    |
| 午後 |    |    | 新薬処方 |    | 津田    | 第4週<br>(11:00~13:00) |    | 田中(彰)   | 安元    |
|    |    |    |      |    |       |                      |    | 習田      | 河村    |
|    |    |    |      |    |       |                      |    | 浮田      | 江神    |
|    |    |    |      |    |       |                      |    | (不整脈外来) | 田中(彰) |

#### 循環器内科初診外来担当医のご案内

|    | 月  | 火     | 水  | 木  | 金  |
|----|----|-------|----|----|----|
| 午前 | 西野 | 習田    | 江神 | 岡本 | 松永 |
| 午後 |    | 田中(彰) | 津田 | 矢野 | 安元 |

#### 心臓血管外科外来担当医のご案内

| 月           |    | 火 | 水     | 木 | 金                               |
|-------------|----|---|-------|---|---------------------------------|
| 担当医<br>(午前) | 近藤 |   | 中村(優) |   | 近藤(新患/初診のみ)<br>10:00まで(第2,4,5週) |

#### 血管外科外来担当医のご案内

| 月 | 火 | 水     | 木     | 金 |
|---|---|-------|-------|---|
|   |   | 中村(隆) | 中村(隆) |   |

当院循環器内科では近隣の実地医療圏の先生方からの循環器救急を迅速に受け付けるため、ハートコールを設置しております。いつでも循環器内科医が直接対応に出ますのでご活用ください。



## TAVIの現状と展望

TAVIはこれまで開心術による外科的大動脈弁置換術(SAVR)のリスクが高い方を中心に行われてきましたが、近年良好な長期成績が報告されております<sup>1)</sup>。それに伴い本邦のガイドラインも本年改訂され、従来のTAVI適応に対する手術リスクの文言は消え、ハートチームの判断で治療法(TAVI or SAVR)が選択できるようになりました<sup>2)</sup>。ただし、若年者に対するTAVIのエビデンスは乏しく、またTAVI弁の長期耐久性など課題もありますが、今後もTAVI症例はますます増加していくものと予想されます。

## TAVI弁の種類と治療方法

現在TAVI弁は、バルーン拡張型生体弁(SAPIEN3<sup>®</sup>、図1)、自己拡張型生体弁(Evolut R/Pro<sup>®</sup>、図2)の2種類が使用可能です。当院は双方の弁の指導医が常時在籍しており、冠動脈疾患を有する場合にはSAPIEN3<sup>®</sup>、石灰化が強く大動脈弁基部破裂のリスクが高いと予想される場合にはEvolut R/Pro<sup>®</sup>といったように、個々の症例に応じて有効に使い分けを行っております。弁選択のみでなく、ハートチームによる入念な術前準備と術中の連携により、100例以上のTAVI症例で未だ術中死亡例がないことはもちろんのこと、開胸手術への移行例もなく、安全に治療ができております。

また、当院では2020年に入りほとんどの症例を局所麻酔で行っております。さらに血管性状に問題のない方は皮膚切開の必要のない穿刺法で行っており、これにより術後疼痛が軽減され、入院日

数も少なくなり(術後在院日数も多く症例で数日以内です)、患者さんからも高い評価を頂いております。今後もより安全かつ低侵襲なTAVIを目指し、ハートチーム一丸となって精進していく所存です。

## TAVIの展望

最近では自己弁に対してのみでなく、変性した外科弁(生体弁)に対してもTAVIを行うことができるようになりました。この治療はValve-in-valve TAVIと呼ばれ、変性した外科弁の内側に新たにTAVIを留置するという治療法です(図3)。再手術が必要となる症例の多くはご高齢の患者さんで、これまで高い手術リスクのため治療(再手術)を断念されていた方にも安全に治療を行うことができるため<sup>3)</sup>、今後患者さんへの貢献が期待されております。Valve-in-valve TAVIには十分なTAVIの経験が必要で実施には施設基準がありますが、当院は施設認定を取得しております。適応患者さんにはいつでもValve-in-valve TAVIが施行可能ですので、自己弁のみでなく外科弁の変性でお困りの患者さんがおられましたら、いつでもご紹介いただければ幸いです。

1) Blackman DJ et al. J Am Coll Cardiol. 2019;73(5):537-545.

2) 弁膜症治療のガイドライン(2020年改訂版)

3) Pierre Deharo et al. J Am Coll Cardiol. 2020;76(5):489-499

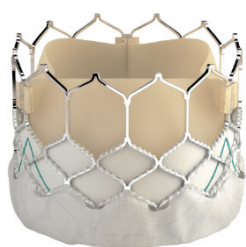


図1) SAPIEN3<sup>®</sup>



図2) Evolut R<sup>®</sup>



図3) Valve-in-valve TAVI

# 「ろうさい市民がんフォーラム2020」の開催にあたって

がんセンター長、副院長、消化器内科部長 平 松 直 樹



新型コロナウイルス感染拡大のなか、今年も“ろうさい市民がんフォーラム”を開催させていただくことになりました。2017年から毎年秋に開催し、今年が第4回になります。今年のテーマは、“大丈夫！コロナ禍のがん診療”です。

未だワクチンや特効薬のないコロナ感染には十分な注意が必要ですが、こうしたなかでも、“がん”と診断された方、“がん”の治療中の方がいらっしゃいます。こうした患者さんはきっと不安を感じておられると思いますが、今回のフォーラムで、是非、最新のがん診療についての情報をきいていただき、コロナ禍でも十分ながん治療を受けることができることを知っていただきたいと思います。

“がん”健診を今年はどうしようかと迷っている方も少なくありません。実際に、今年の全国の健診の受検者数は昨年と同じ時期より3～4割減っていますが、“がん”は人知れずおこり、症状もなく急速に大きくなることがあります。是非、健診は来年に先送りせずに受けていただきたいと思います。2人に1人が“がん”になる時代ですが、健診で早期に発見ができれば、多くの“がん”は、内視鏡やロボット手術などで患者さんへの負担も少なく、完治することができます。

当院は、大阪府で11施設(5大学の附属病院を含む)しかない国指定の“高度型”がん診療拠点病院です。“がん”の遺伝子治療ができるがんゲノム医療連携病院でもあり、南大阪における中心的な最新のがん診療を行う施設ですが、その一方で、“緩和ケアセンター”や“がん相談支援センター”では、がんを患われている患者さんの病気や生活についてのご不安を少しでも軽減できるよう、日々努めております。

コロナ感染の状況ではありますが、きちんと感染対策をすれば、コロナ禍でも、がん診療は通常と変わらずに受けることができます。コロナばかりに気を取られるのではなく、私たちろうさい病院のスタッフとともに、しっかりと“がん”向き合っていいただければ幸いです。

- 開催日時 2020年10月31日(土) 13:00～16:30(開場12:30)  
2020年11月1日(日) 9:00～12:30(開場8:30)
- 開催場所 大阪労災看護専門学校 アイリスホール(堺市北区長曽根町1180番地15)
- 定 員 250名
- 参加費 無料
- 参加申込 事前申込要

## 「ろうさい市民がんフォーラム2020」プログラム

### <10月31日(土)>

開会挨拶：田内 潤(大阪労災病院長)

堺市健康福祉局長

#### ●コロナ禍におけるがん診療：

川村尚久・日高 愛

#### ●肺がん：太田三徳

#### ●乳がん：今西清一・濱沢智美

#### ●婦人科がん：田中佑典

#### ●がんのケア：河緒憲幸・宮崎さゆり・

本田優子・河盛俊生

閉会挨拶：辻畑正雄

### <11月1日(日)>

開会挨拶：堺市医師会長

#### ●食道がん・胃がん・大腸がん：

山田拓哉・鄭充善・奥野達哉

#### ●肝がん：法水 淳・辻江正徳

#### ●膵がん：平尾元宏

#### ●泌尿器がん：中田 渡

閉会挨拶：平松直樹



# 呼吸器外科開設いたしました

呼吸器外科部長 太田 三徳



**自己紹介：**昭和57年大阪大学医学部を卒業し、羽曳野病院、刀根山病院、阪大病院、近畿中央胸部疾患センターで呼吸器外科を担当後に、はびきの医療センターの副院長・院長として病院経営に携わりました。2020年4月より大阪労災病院にて呼吸器外科の開設を担当し、主に以下の疾患を診療しております。

## 【悪性疾患】

**肺がん：**他疾患観察中の胸部CTで偶然に見つかる、スリガラス様陰影を示す肺がんが増えていきます。このタイプは転移や浸潤は少なく切除すれば予後が良く、内視鏡下手術を行っています。低肺機能の場合には、区域切除などの縮小手術で肺機能の温存に努めます。

**悪性胸膜中皮腫：**経過中に片側の胸水や胸痛が増減し胸郭の縮小を認め、胸膜生検による診断後に抗癌剤治療と胸膜肺全摘除術を行います。

## 【良性疾患】

**自然気胸：**未成年から30歳くらいまでに多く、突然肩や背中での痛みで発症します。胸腔鏡下手術を行い、再発はごくまれです。

**難治性気胸：**肺気腫や肺線維症を持つ低肺機能の患者さんに嚢胞が多発して発症します。慎重な術前評価と術中・術後管理が必要です。

## 【縦隔疾患】

胸腺腫では胸腔鏡下で摘出術を行いますが、大きい場合や血管浸潤例では胸骨正中切開も行います。

## 【地域医療へ貢献いたします】

呼吸器・縦隔疾患で治療相談、病院紹介、外科的治療法の説明やセカンドオピニオンなども承りますのでご紹介をお願いいたします。

呼吸器外科手術や気管支鏡検査を通して地域医療へ貢献しようと考えておりますので、皆様のご指導とご支援をよろしくお願い申し上げます。

独立行政法人  
労働者健康安全機構 **大阪労災病院**

日本医療機能評価機構認定病院  
地域がん診療連携拠点病院  
地域医療支援病院

〒591-8025  
大阪府堺市北区長曽根町1179-3  
TEL 072-252-3561(代表)  
072-255-8076(メディカルサポートセンター)  
FAX 072-255-8203(メディカルサポートセンター)  
<http://www.osakah.johas.go.jp/>  
E-mail [renkei@osakah.johas.go.jp](mailto:renkei@osakah.johas.go.jp)

**初診受付時間** 月～金(休日除く) 8:15～11:30  
(緊急の場合はお電話ください)

**病棟面会時間** 10:00～20:00  
(新型コロナウイルスの感染状況により面会を制限する場合があります。)



## 交通のご案内 (労災病院前下車)

|                                     |                                     |                                  |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| ◇JR阪和線<br>三国ヶ丘駅 バス約5分<br>堺市駅 バス約20分 | ◇南海高野線<br>三国ヶ丘駅 バス約5分<br>堺東駅 バス約15分 | ◇地下鉄御堂筋線<br>新金岡駅 バス約8分<br>徒歩約10分 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|

この広報誌に関するご意見・ご要望は郵送か、Eメールでメディカルサポートセンターまで