Southern Osaka Advanced Medical Information Center News

そあみっく 64

令和3年3月●日(●)発行　第64号　　労働者健康安全機構　大阪労災病院

循環器内科2021年の展望

副院長／循環器内科部長
西野　雅巳

いつも大阪労災病院循環器内科(大労循内)へ多くの循環器疾患患者さんをご紹介いただき、誠にありがとうございます。去年はCOVID-19にやられっぱなしで早く日常を取り戻せるように日々努力していこうと考えております。

循環器内科の治療は、カテーテル治療とともに進歩してまいりました。1980年代は黎明期で、冠動脈狭窄を風船で広げる治療が世に出て、その後種々の改良を経てステントが開発され、経皮的冠動脈形成術（PCI）が虚血性心疾患の主要治療として確立されました。その後、この治療は、下肢動脈を含む末梢血管にも応用され、血管内治療(EVT)として適応を広げていきました。さらにMillennium(2000年)に入り、不整脈のカテーテル治療(Ablation)では難関であった心房細動において肺静脈隔離術(PVI)が考案され、劇的な進歩を遂げ、心房細動の治療は一変しました。大労循内においては堺近隣の実地医療家の先生方からのご紹介のおかげでここ数年、PCIとAblationの件数はともに年間500例を超え、両方で1000例/年以上の症例を毎年治療させていただいております。

また、カテーテル治療は弁膜症にも応用され、当科でも2017年12月より大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁植え込み術(TAVI)を開始しました。

おかげ様でTAVI件数も順調に増加し、去年の5月には累計100例を超え、去年約50例/年の症例を施行させていただき、いまだに術中死亡例ゼロ、術中開胸術移行ゼロと安全、かつ有効に施行できております。去年の秋からは、出血リスクが高く長期間の抗凝固薬内服が困難な心房細動例に対し、カテーテル治療であるWATCHMAN左心耳閉鎖システムを開始し、安全に施行できております。今後、カテーテル治療は弁膜症を中心とした構造的心疾患(structural heart disease: SHD)にも多く応用されていくと考えられます。

さて、そこで、大労循内2021の展望といたしましてはこのSHDへのカテーテル治療に力を入れ、今年は僧帽弁閉鎖不全に対する治療：MitraClip、卵円孔開存に対するカテーテル治療：AMPLATZER（卵円孔開存が、まれに脳梗塞の原因となる（静脈にできた血栓が卵円孔を通って右心房から左心房、動脈系へ移動し、脳梗塞を起こします）のでその治療法として卵円孔閉鎖を目的として開発されたカテーテル治療です）をいち早く導入する予定です。虚血性心疾患、末梢血管疾患、不整脈、SHDと大労循内は堺を中心とした南大阪エリアに最新の治療法を安全かつ有効に届けたいと日々努力していく所存ですので、今後も多くの循環器疾患をご紹介いただけましたら幸いです。

診療科紹介　「コロナ禍における臨床検査」

中央検査部長
川淵　靖司

新型コロナウイルスの検査にはPCR検査（正確にはRT-PCR検査：Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction）と抗原検査と抗体検査があります。PCR検査はウイルスの遺伝子を検出するものです。新型コロナウイルスはRNAウイルスなのでPCR検査の時にDNAに転写する必要があります。DNAに転写することをRT: Reverse Transcriptionと言います。抗原検査はウイルス自体を検出するものです。PCR検査に比べて感度が劣ります。抗体検査は新型コロナウイルスに対する抗体を検出するものです。抗体検査は過去に感染していた場合も陽性になりますので現在、感染しているかどうかの判定にならないことがあります。令和2年4月より新型コロナウイルスのPCR検査を行い、5月より抗原検査を行っています。そして、9月からは24時間体制でPCR検査を行なっています。12月末までPCR検査を10,000件以上、抗原検査を3,000件以上行いました。

一般的な新型コロナウイルスのPCR検査は1ステップRT-PCR試薬を使用して検査を行います。これは検体と試薬を一定の割合で混合してダイレクトにRT-PCR反応を行うものです。当院のPCR検査はRNA抽出後にRT-PCR反応を行います。この方法は国立感染症研究所と同等の感度です。11月17日に厚生労働省が行った新型コロナウイルスPCR検査の精度管理調査で良好な結果を得ています。

当院のPCR検査や抗原検査は「鼻咽頭ぬぐい液」を使用しています。報道では「唾液で検査」と言うことを耳にされると思います。唾液は粘性が高く、食べかすや消化酵素等がPCR反応や抗原検査反応に影響することがあり「偽陽性」や「偽陰性」の原因となります。「偽陽性」や「偽陰性」を少なくするために「鼻咽頭ぬぐい液」を使用しています。患者さんの負担と医療従事者の感染リスクの問題がありますが正確な検査を行うために必要なことなのでご理解をお願いいたします。

当院はコロナ禍において患者さんに安心して安全な高度医療を提供するために全入院患者さん、全手術患者さん（外来日帰り手術も対象）と内視鏡・心臓カテーテル検査等を行われる、すべての方にPCR検査を受けていただいております。これにより院内感染やクラスター発生の重要な防止策となっております。

また、最新鋭の機器を設置しており、高度な知識と技術を有している認定技師を各部門に配置しております。当部のモットーは「迅速で正確な結果を報告する」です。皆様、検査についてご質問等がございましたら、お気軽にお声掛けください。

診療科紹介　栄養管理部について

栄養管理室長
西條　豪

当院栄養管理部は、平成28年より業務改革を実施し、業務の主軸を“患者さんを対象とした栄養管理”へとシフトさせました。この背景には、本邦における高齢化が関係しております。

現在、患者さんの多くを占める高齢者は、主たる病気以外に、日常的に栄養障害リスクを多数抱えた状態で、また入退院を繰り返すという特徴があります。これら患者さんに対しては、単純に病気の治療だけを行っていても、良好な治療効果に繋がらないことが散見されます。「元気がない」「ご飯が食べれずに、点滴を外せない」「傷が治らない」「薬の効きが悪い」など、栄養状態が悪いと治療自体の足をひっぱることや、仮に治療がうまくいっても、結果的にすぐに退院できない状態が起こることがあります。

したがって、主たる治療と同時に栄養状態（その他にリハビリ、お薬なども含めて）を整える必要があります。現在の医療においては、治療に即した栄養管理を並行して行う事が必須であると考えられます。

さらに、この流れは、国からのメッセージとして、診療報酬にも反映されております。近年の診療報酬改定において、患者さんの栄養管理に対しての評価は拡大傾向です。栄養管理を行う事での加算は複数新設されております。また、栄養管理を追加することで加点される既存の項目もあり、栄養指導に関しては対象の拡大や点数が増額しております。
それに対して、給食管理に対しての評価は、ほとんどの加算が廃止、減額されております。

これらを鑑みると、元々調理室や栄養管理室で、主に献立や食材、栄養価という“モノ”の物品管理業務を行っていた管理栄養士業務を、病棟で、主に患者という“ヒト”を対象とする臨床栄養管理業務にシフトさせ、この部分での存在意義を構築する必要があると考えさせられました。

業務改革から丸５年経過し、その間、病院全体や他部門からも多大な協力を頂きました。

現在、栄養障害リスクの高い患者さんを対象に、管理栄養士が能動的に介入を行っております。その成果もあってか、多くの医師や多職種から“患者さんの栄養管理は管理栄養士がやっている”という声を頂けるようになりました。

元々少数部門であり、まだまだマンパワー不足の状態は否めません。しかしながら、今後も現在の方向性をさらに強化していき、患者、医療、経営において必要とされる職種でありたいと考えています。

栄養管理に関して何かお困りの際は、重症急性期から退院時まで、いつでも管理栄養士にご相談下さい。

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

トピックス 増改築工事の進捗状況を報告いたします!

大阪労災病院の増改築工事計画は、新病院建物竣工に向け着々と工事が進んでおります。
昨年(令和２年)は春先から新型コロナウイルスの影響で工事の遅れが懸念されましたが、大きな遅れはなく、梅雨明け以降、連日の猛暑の中でも施工業者の皆様は熱中症対策を講じながら工事を進めていただいております。

6月から2か月間、病院内の大ホールの一画に、病室のモデルルームを整備し、職員から、ベッドの出し入れや患者さんの利便性等、使い勝手などの意見を募り、新病院の病室廻りの仕様の検討いたしました。

こうした状況の中、令和2年10月には、病院幹部が出席し大型クレーンを使用した鉄骨の棟上げ式を行いました。ご覧の様に、一同皆マスクを着用しておりコロナ禍での行事であることがお分かりいただけるものと思います。

コロナ禍での上棟式　令和2年10月

工事現場の状況は、次頁の画像のとおりであり、建物は低層棟が4階まで躯体が立ち上がり、高層棟は10階まで鉄骨が積みあがっております。

現在は、令和3年10月中旬の新病院の建物竣工に向けて、外壁の塗装工事や屋上防水工事等にも工事範囲が拡大しております。

今後の増改築工事スケジュールは以下の予定であり、それまでは騒音や工事車両の出入り、また駐車場の段階的な変更等でご迷惑をおかけすることとなりますが、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

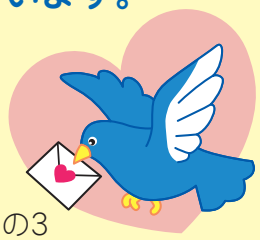
- 令和３年10月15日　新病院本体竣工
- 令和４年 １月1日　新病院オープン
- 令和４年 ５月～　リハビリ棟改修、既存建物解体、外構整備工事
- 令和６年 ６月　グランドオープン（外構整備工事完了）

工事現場状況：令和２年１月

工事現場状況：令和２年12月

皆様の提案を取り入れるための「提案箱」を設置しています。

積極的･建設的なご提案をお願い申しあげます。



ご提案先:総務課

提出方法：①投書の場合

総務課入口に設置してある「こうしたらどうや提案箱」まで

②郵送の場合　住所：〒591-8025 堺市北区長曽根町1179番地の3

大阪労災病院 総務課 あて

③メールの場合　E-mail：soumukatyou@osakah.johas.go.jp まで

職場紹介　メディカルサポートセンター

メディカルサポートセンター
室長 今本　都子

メディカルサポートセンターでは、地域の先生方からご紹介いただく患者さんの、受診の予約や診療情報提供書の管理、CT・MRI等の検査機器をご利用いただく際の予約業務などを行っています。また、「地域がん診療連携拠点病院および地域医療支援病院」として、地域との連携を図り、患者さんにより適した医療・看護・介護にわたる包括ケアを、切れ目なく受けていただくことができるように、調整をしていきたいと考えています。

メディカルサポートセンターは、業務上「地域医療連携」、「患者相談窓口」、「退院調整」の3部門で構成しています。

「地域医療連携」部門では、紹介患者さんの受付（検査・診察）、予約調整と通知、受診結果の報告事務と督促、治療経過・結果の報告事務と督促、病診連携推進のための広報活動。紹介情報の管理と分析・報告、堺市地域連携クリニカルパスの説明等の病診連携・病病連携等外部との連携を行っています。

また、「退院調整」部門では、入院患者さんを対象として転院のための医療機関の選定と連絡調整や、患者さんやご家族様の意向を可能な範囲で汲み取り、地域との医療や看護を継続するための調整を、病棟毎に担当を決めて行っています。

「患者サポート」部門では、患者さんの生活費・医療費に関する経済的問題の解決及び調整や不安・不信など情緒的問題への援助などを、専門性に応じて医療ソーシャルワーカーや看護師が対応しています。また、患者さんが治療と就労を両立できるようにまた、職場復帰が円滑にできるよう相談にも対応しています。

現在は別々で活動しています「入院支援室」も、新病院への移転後は「退院調整」部門と一緒になり「入退院支援・調整」部門として、より一層患者さんをサポートし、地域との連携を充実したものにしていきたいと考えています。

編集後記

社会がコロナの影響を大きく受けています。今回のそあみっくでは、当院でもコロナ対策に多くの時間をかけながら、常に最良の医療を届けるように努力していることをお伝えさせていただきました。今後も、コロナに負けないように邁進してまいります。（H.H.）