

どなたでもご受診いただける地域の病院

# 東京警察病院 NEWS

TMPH Tokyo Metropolitan Police Hospital  
2021 Summer Vol.35

## 夏号 CONTENTS

- 排尿ケアチームの紹介
- 東京警察病院北側外構工事について
- コロナ禍2年目の夏
- 自衛隊ヘリコプターの負傷者受入訓練
- 前立腺がん治療センター開設のご案内

## 排尿ケアチームの紹介



「どんなに歳をとっても、最後まで自分でトイレに行って自分の力で排泄したい」これは誰もが思う願望ではないでしょうか。

平成28年度の診療報酬改訂において、入院した患者さんが自立して排尿することが退院後の生活に重要であると認められ、排尿に関する管理・指導を行なうことを目的とした排尿自立に関する項目が追加されました。排尿自立指導の目的は、「尿道カテーテルを1日でも早く抜去し、尿路感染を防止するとともに自力で排尿管理が完結できること」にあります。排尿自立指導によって患者の人としての尊厳が守られ、日常生活動作(ADL: Activities of Daily Living)を維持・増進させ、ひいては早期退院や寝たきり患者の減少にもつながることが期待されます。そこで排尿自立のために中心となって活動を行なうのが排尿ケアチームです。

当院では、泌尿器科医師、看護師2名、理学療法士2名で排尿ケアチームを結成し、今年2月から活動を開始いたしました。排尿ケアとは、例えば下部尿路機能障害の一つの症状に尿閉があります。尿閉のある患者さんに対し、排尿ケアチームで患者さんの認知機能や排泄状況、下部尿路のどこに問題があるのかなどを話し合い、医師・看護師・理学療法士で包括的ケアを導きます。そこで出された包括的ケアを病棟看護師が中心となって患者に実施していきます。具体的には自己導尿の指導や、医師から処方された内服薬を与えたり、排泄にまつわる一連の動作が自立できるようリハビリテーションの介入をすることを排尿ケアと言います。他にも、運動機能に障害のある患者さんに対し排泄しやすい衣類を選択したり環境を整えたりすることや、腹圧性の尿失禁の患者さんに骨盤底筋群を強化する指導や、排尿のリズムがつかめず失禁する患者さんに対し一定時間で患者をトイレへ誘導することなどの関わりも排尿ケアになります。泌尿器科以外でも下部尿路機能障害を抱える患者への介入を広げるため、各部署に排尿ケアリンクナースを配置し、月に1回リンク会議を開催し各部署の下部尿路機能障害に対する看護の質の向上のための活動をしているところです。

不必要な尿道カテーテルの留置が減ることで、寝たきりの患者さんを減らすことが期待されます。また、トイレへ移動して排泄することで体力や筋力の低下を予防できます。人間の生理的欲求でもある排尿行動をいつまでも自立して行えるよう、排尿ケアチームがサポートしてまいります。

## 東京警察病院北側外構工事について



早稲田通り(都市計画道路補助第74号線)の道路拡幅計画に伴い、東京警察病院の早稲田通りに面した北側敷地約589㎡黄線部分(早稲田通りから約5m)を更地にする工事を、令和3年5月18日から令和3年11月30日までの間に実施いたします。工事期間中は、病院利用者や近隣の皆さまにご迷惑をおかけしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

# コロナ禍2年目の夏

臨床検査科部長 林 達之

## 生活意識・行動の変化



この原稿を書いているさなかの令和3(2021)年6月20日をもって、9都道府県で『緊急事態宣言』が解除されたものの、引き続き多くの都道府県が『まん延防止等重点措置』の対象となりました。菅首相は「多くの皆様に引き続き制限をお願いすることは大変心苦しい限りですが、安心できる日常を取り戻すため、御理解と御協力を心からお願い申し上げます」と本年6月17日の記者会見で発言されました(首相官邸ホームページ)。

内閣府による『第3回新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査』(インターネット上で10,128人回答、本年6月4日公表)によると、『コロナ疲れ』を全体の33.7%が「感じる」、37.9%が「やや感じる」と答え、「あまり感じない」(17.4%)、「感じない」(8.4%)を大きく引き離しました。『コロナ疲れ』を「感じる」「やや感じる」方の合計は20歳代が74.8%と全世代の中で最高で、次いで30歳代の73.5%でした。『コロナ疲れ』の定義には個人差があるでしょうが、世代間でのストレスの感じ方の比較になると思います。

同調査の「自身のコロナ対策のきっかけとして重視する情報等」の設問では、20歳代と60歳代以上とで大きな差が出ました(表1)。「感染者数の増加」「死亡者数の増加」「病床のひっ迫」と回答した方は全年齢層の中で60歳代以上が1位でした。一方で「知人のコロナ感染」と答えた方は全年齢層の中で20歳代が1位でした。すなわち60歳代以上の方は世の中の流れを「我が身の出来事」と捉えるのに対して、20歳代の方は自分の交流範囲内に感染者が出てから「我が身の出来事」と捉える傾向が見て取れます。新型コロナにかかった場合の重症化率(厚生労働省ホームページより)を30歳代と比較すると、20歳代では0.3倍なのに対し、60歳代では25倍等と高齢化と共に上昇するのですから、警戒するのも当然のことでしょう。



## 人と人との間

小池東京都知事は本年6月4日の定例記者会見で、「(夜8時には)職場から帰る、お店から帰る、寄り道せず帰る、家で気分を変える」と述べ、夜の人の流れを抑えて感染拡大を抑え込むキャンペーンを発表しました。

皆さんも良く御存知のGoogleは、『COVID-19 コミュニティモビリティレポート』を発表しています。このレポートは新型コロナに対処するための政策によってコミュニティ内の人の移動がどう変化したかを見たもので、匿名化された位置情報を元に、毎日の様々な場所における訪問数と滞在時間の変化が、その曜日の基準値(2020年1月3日から2月6日の5週間における該当曜日の中央値)と比較されています。本年6月18日付レポートには、東京都に同4月25日に『緊急事態宣言』が発令されて以後のデータが含まれており、基準値と比べてちゃんと「職場」(-22%)、「小売、娯楽」(-29%)、「乗換駅」(-32%)での滞在が減って、「住宅」(+13%)での滞在が増えています(グラフ参照)。

国立感染症研究所と厚労省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードは連名で、『まん延防止等重点措置と緊急事態宣言がコロナの流行動態に及ぼした効果に関する定量的評価』を報告しました(本年6月14日)。同報告では、「ハイリスクな人流をより特異的に検討することを目的として、繁華街の滞留人口についても分析を行った」結果、「重点措置については、東京都、大阪府ともに繁華街滞留人口の抑制効果は限定的であったが、緊急事態宣言については、東京都では夕方と夜間、大阪府では昼間、夕方、夜間いずれについても繁華街滞留人口の抑制が認められた」としています。

何故新型コロナは収まらないのか? そこには次々に生まれる「変異株」の問題や、まだ国民には行き渡らない「ワクチン」の問題もあるでしょう。しかし『警戒を怠らない高齢者』に対して『自己中でストレスフルな若者』が繁華街に繰り出し、路上呑みなんかやらかすから感染が収まらないのだ、などと決め付けるのは大変危険です。7月12日から東京に4回目の宣言が発令されたようにまだ収まる気配のないコロナ禍ですので、今後も人と人との間隔を空ける(ソーシャルディスタンス)必要はありますが、人と人との関係を断つ(社会の分断)必要はありません。むしろこのコロナ禍が人と人との間を取り持つ、人類共通の経験となって欲しいものです。

表1:内閣府調査より抜粋



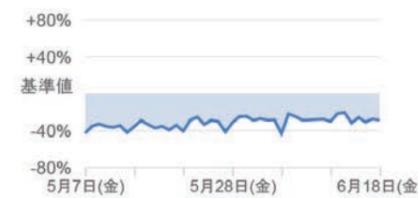
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
感染者数の増加	46.5%	51.5%	57.1%	59.2%	68.6%
病床のひっ迫	25.8%	31.7%	35.6%	38.5%	46.4%
死亡者数の増加	17.9%	21.3%	24.0%	25.3%	27.3%
地方自治体の呼びかけ	17.4%	20.5%	21.4%	24.0%	26.9%
政府の呼びかけ	21.5%	22.7%	21.5%	22.2%	20.4%
知人のコロナ感染	14.6%	11.7%	10.0%	8.4%	6.6%

## 東京都



### 小売、娯楽

-29% 基準値との比較



### 食品店、薬局

+6% 基準値との比較



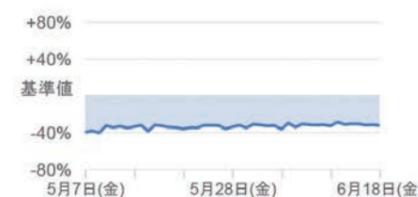
### 公園

-12% 基準値との比較



### 乗換駅

-32% 基準値との比較



### 職場

-22% 基準値との比較



### 住宅

+13% 基準値との比較



## 自衛隊ヘリコプターの負傷者受入訓練



6月2日(水)救急科金井副院長、災害リンクナースを中心に自衛隊ヘリコプターによる、負傷者受入れ・搬送訓練を行いました。

本番さながらの緊張感の中で災害拠点病院としての使命を改めて実感しました。近隣の皆さまのご理解ご協力に感謝申し上げます。



## 前立腺がん治療センター開設のご案内

「前立腺がん治療センター」は前立腺がんの治療に特化した診療部門です。前立腺がん精通する泌尿器科医と放射線科医が連携して、個々の患者さまにとって最良と思われる治療を提供致します。



笹野副センター長

松島センター長

### 特徴

#### ① 全ての治療選択肢の完備

低侵襲ロボット支援手術、放射線治療（小線源療法、IMRT、VMAT）などの治療を選択できます。

#### ② 診療科間の障壁のない シームレスな診療体制

多くの医療施設で見られる縦割りの診療体制により治療嗜好の偏りをなくし、患者選好を尊重した治療が受けられます。



手術支援ロボット「Da Vinci」



#### ③ 充実した最新の医療設備

ダヴィンチ手術支援ロボット、強度変調回転放射線治療（IMRT/VMAT）、定位放射線治療（SBRT）、密封小線源治療（ブラキセラピー）など最新治療を完備しています。各種放射線治療は画像誘導放射線治療（IGRT）やカタリスト（触媒）を使って正確、精密に照射部位を合わせて行います。

#### ④ キャンサーボード

前立腺がん治療に関わる全ての診療科医師による症例検討を随時行っており、診療内容の改善に向けて精力しています。

#### ⑤ 生活の質を維持するきめ細かい治療

進行がん患者様ではホルモン療法をはじめとする全身療法が行われますが、種々の有害事象が発症する危険性があります。なかでも転倒、骨折の有害事象は患者様の生活の質を著しく損なう危険性があります。こうした有害事象に対する対処も充実しています。

### 前立腺がんの治療は、当院「前立腺がん治療センター」にお任せください。

他院で前立腺がんの診断がついている方は必ず紹介状をご用意頂き、医療連携室で予約をお取りください。

#### 医療連携室

電話03-5343-5760/5762（ダイヤルイン）

予約受付時間 月～土 8:15～17:00