



# つなぐ

+ believe

Vol.3 2014年春・夏

医療をつなぐ  
命をつなぐ  
願いをつなぐ

## CONTENTS

### 附属枚方病院

- P1-2 がん患者最優先に院内外を連携するシクミ ..... がん治療・緩和センター センター長 権 雅 憲
- P3 日本でも稀少な診療科を開設。..... 小児脳神経外科診療教授 埜中 正博
- P4 開業医の先生との連携をより強める糖尿病センターの開設をめざして。..... 糖尿病科診療教授 豊田 長興
- P5 関西医科大学ひと筋。小児外科ひと筋。ちょっと異端かもしれません。..... 小児外科診療部長 濱田 吉則
- P6 食物アレルギーを専門にする日本初の診療科です。..... 小児アレルギー科病院教授 谷内 昇一郎
- P7 専門はがんと内視鏡手術です。..... 婦人科内視鏡外科 科長 北 正人
- P8 大人の心臓病とはちょっと違います。..... 小児心臓外科 診療教授 金本 真也

### 附属滝井病院

- P9-10 2016年 附属滝井病院リニューアル計画 ..... 病院長 岩坂 壽二
- P11 専門は皮膚がんと皮膚病理です。..... 皮膚科部長 清原 隆宏
- P12 TOPICS 患者さん送迎用無料巡回バス 第2弾／立体駐車場完成

### 香里病院

- P13 地域ぐるみで透析予防を。..... 内科診療部長 高橋 延行
- P14 対談 地域連携のための院内連携を! ..... 看護部長 谷田 由紀子  
事務部長 渡部 幸広
- P15 新任医師のご紹介

### 天溝橋総合クリニック

- P16 画像診断という技術で病変を発見します。..... 放射線科部長 浅井 佐江
- P16 内臓を映し出す第2の聴診器。..... 超音波検査室部長 内山 正三
- P17-18 第7回 関西医科大学 地域医療連携フォーラム 開催のご報告「今さら聞けない保険請求 ～算定 漏れていませんか?～」

- P19 私たちが考える「つなぐ」という思い。  
地域医療センターネットワーク

がん患者最優先に院内外を連携するシクミ

# 『がん治療・緩和センター』

4月14日(月)からスタート

これまでがん治療と緩和ケアは別の場所で、違う機会に行われていました。

それを同時に行う『がん治療・緩和センター』がスタートしています。

化学療法と緩和ケアを同時に、しかも同じ場所で行える最先端の医療施設となります。

同じフロアに35床。

西日本最大規模のスタートとなりました。

この新しい医療の役割と特徴について、センター長である権教授にお伺いしました。



がん治療・緩和センター  
センター長  
権 雅憲

## がん治療と一緒に緩和ケアスタート！

●これまでのがん治療とどこが違うのですか？

治療と同時に緩和ケアがスタートするということです。これまで緩和ケアはあったのですが、別の場所で行われていました。しかも治療を終えたターミナルケアや痛みを緩和するものとして別の診療科を設けて行っていました。患者さんの視点で考えると、緩和ケアは治療が終わってからではなく、治療をスタートするときから必要だったのです。名前に「・」が入っているでしょう。これはがん治療と緩和ケアを「一緒にスタートする」という思いを込めているのです。



## チーム全員が緩和ケアへ。

●そのための専門スタッフは？

緩和医療の専従医、精神科医、外科医、婦人科医、がん専門看護師、がん性疼痛看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、社会福祉士が緩和ケアのチームを組みます。いつでもサポートが提供できる体制を整えました。大切なのはチーム全員が緩和ケアにしっかりと知識と理解を持って協力しあうシクミです。

●がん治療に必要なすべてが整った？

すべてのことが大病院でできるわけではありません。地域のホスピスや在宅介護などのサポートも必要なケースがあります。社会福祉士という資格を持ったメディカルソーシャルワーカーが患者さんにとって最適な医療機関などの連携を図るプロとして協力しあうシクミになっています。

## シクミこそが最先端医療。

●最先端な医療とは？

高度急性期病院として常に最先端の医療機器や設備を整えています

●具体的にはどんなことをするのですか？

具体的な機能としては、心と体の痛みを緩和してケアすること、患者さんご家族が意志決定をしやすい環境をつくること、そのための治療の仕方や経済的な負担などの相談支援、地域医療機関との切れ目のない連携や在宅支援等、多岐にわたります。患者さんが安全な治療を行い、ほんとうの意味で安心して受診できる環境をつくるのが目的です。

TOPICS

地域医療と



バトン

がん治療・緩和センター  
開設記念講演会

『がん治療・  
緩和セミナー』開催

日時：2014年4月19日

場所：関西医科大学 学舎「加多乃講堂」

地域医療機関の先生や関係者に多数ご参加いただきました。約300席の講堂がほぼ満席状態。高度で質の高いがん治療の最前線について、白熱した講演が続きました。

講演の後、「がん治療・緩和センター」の見学会や懇親会もあり、和やかにセミナーを終えることができました。

が、ハード面だけで最先端医療かどうかが決まるものではありません。それを生かす技術を持った医師が、どう患者さんに接するかが大事なのです。たとえば、副作用をなくすためにどんな薬を、どれだけの間隔で飲めばいいか、そのさじ加減こそが最先端医療だと考えます。消化器系、呼吸器系、血液系、乳腺や皮膚と分かれ、それぞれに腫瘍専門の科があり経験を積んだ医師がいます。この院内での連携も、当

センターがカナメの役割を果たしています。がん治療については院内外のスムーズな連携を図っていくシクミこそが最先端医療だと考えます。その象徴として当センターは発足しました。

●がん治療・緩和医療を支えるのは誰ですか？

広大な北河内医療圏の健康を大学病院だけでカバーすることはできません。地域の先生方の早期発見

における多大な努力と大学病院に入院するほど重篤ではないが、医療サポートが必要な患者さんを地域で支える仕組みの全てがそろうて本当の意味でのがん治療が行われるのではないかと思います。『がん治療の主役としての地域医療の存在』が最も大切であり、当院では多くの地域の先生や医療スタッフに恵まれているのも患者さんにとっては安心できる要素ではないかと思えます。

講演 1

がん治療・  
緩和センターの  
役割

がん治療だけじゃない！  
緩和、そして地域との  
新たな連携の始まり

外科 講師  
柳本 泰明



講演 2

「内視鏡手術が可能にする  
日本経済の発展」

外科 准教授  
井上 健太郎



特別講演

「進化する肺がん化学療法」

呼吸器腫瘍内科 診療教授  
倉田 宝保



講演後の見学会と懇親会



権 雅憲 (コン マサノリ)  
プロフィール

昭和56年…関西医科大学卒業  
平成2年…英国バーミンガム大学留学  
平成3年…関西医科大学外科学講座助手  
平成7年…関西医科大学外科学講座講師  
平成10年…関西医科大学外科学講座助教授  
平成20年…関西医科大学外科学講座主任教授  
(専門)

肝胆膵外科(内視鏡)手術、がん治療・緩和医療  
日本外科学会(代議員、指導医、認定医)  
日本消化器外科学会(評議員、指導医、専門医)  
日本臨床外科学会(評議員)  
日本肝胆膵外科学会(評議員、高度技能指導医)  
日本内視鏡外科学会(評議員、技術認定医)

# 小児脳神経外科 開設

4月1日



小児脳神経外科  
診療教授  
桢中 正博

## 日本でも稀少な 診療科を開設。

関西医科大学の病院で「小児脳神経外科」という診療科をはじめて開設することになりました。同じ脳神経外科でも、成人とは違う小児だけの特殊な病気が多く、その治療ができる医療機関が日本では限られています。大学病院でこの診療科を扱っているところは西日本にはなく、日本全体でも東京の慈恵医大と栃木の自治医大くらいではないでしょうか。それだけ稀少な診療科です。では、これまで患者

## たとえば水頭症の ケースでは？

さんはどうしていたかという小児専門ではない脳神経外科で治療するケースが多いようです。本来は小児専門の脳神経外科医が診て治療に当たるといのが、あるべき医療です。80年代ころから欧米では脳神経外科を、成人と小児に分けて専門化してきた経緯があります。

日本では、診療科として確立しないままこれまでできてしまいました。専門化しないことによる弊害は治療成績にも反映します。

## 症状も治療の仕方も まったく違う！

成人の脳神経外科が扱う病気は脳卒中とか脳腫瘍などが多く、小児の場合は水頭症に見られる髄液循環の異常、二分脊髄症という先天性の脊髄奇形などが多く見られます。かかる病気が違うので、症状も治療もまったく違います。だからこそ、専門家が必要とされているのです。

いかなる時間帯であっても、待たなしたと思つています。コンビニ受診大歓迎です。小児の症状に合わせた迅速な処置が何より大切だからです。

## 産婦人科の先生とも 連携を！

エコーで見ると分かるのですが、胎児期から水頭症の疑いのあるケースがあります。附属枚方病院では連携が出来るのですが、地域の産婦人科の先生とも連携できればと思います。疑いがあるときには、迷わず附属枚方病院へご連絡ください。これまで多くの治療を経験しています。

## 私のモットーは。

一人ひとりの患者さんを大切にすること。月並みで素朴なものです。これを頑固に守っていきたいと思つています。

## いつでもどうぞ、 時間外オツケーです！

あらかじめ症状で見分けるのが難しいのが小児の特徴です。昨日まで元気に遊び回っていたのに急に症状が出るというケースも多くなります。事前に見つける努力をするより、緊急時にすぐ手術等の対応ができる体制を整えていることが必要です。日曜祝日、深夜早朝、



桢中 正博 (フナカ マサヒロ)  
プロフィール

大阪大学医学部 平成4年卒業  
大阪大学医学部脳神経外科入局  
大阪大学医学部附属病院、市立吹田市民病院、ベンシルバリア大学(留学)、りんくう総合医療センター、国立成育医療センター(国内留学)、大阪脳神経外科病院、国立病院機構大阪医療センター(勤務後、平成26年4月に関西医科大学脳神経外科診療教授(小児脳神経外科担当)に就任)  
(主な資格)  
日本脳神経外科学会専門医、神経内視鏡技術認定医

# 糖尿病科 開設

4月1日



糖尿病科診療教授  
豊田 長興

## 糖尿病センターの開設をめざして

私は、関西医科大学附属枚方病院の開院以来、内分泌代謝性疾患科の科長として糖尿病、甲状腺疾患、内分泌疾患の診療を担当してまいりました。本年4月1日より、糖尿病の診療にこれまで以上に力を注ぎこむため、更に、糖尿病の患者さんによりわかりやすく受診いただくため、内分泌代謝性疾患科が糖尿病科と内分泌疾患科に分かれ、私が糖尿病科の科長を担当させていただきますことになりました。

糖尿病センターの開設に向け、日々糖尿病診療に取り組んでいます。

## 糖尿病センターの特徴

糖尿病センターの基本コンセプトとして、糖尿病の患者さんに質の高い全人的医療を提供いたします。さらに、1. 高度専門医療を提供する、2. 地域医療連携の基幹施設となる、3. 院内の他の診療科の糖尿病合併症例に対しコンサルテーションを行う、4. 糖尿病の合併症を早期に診断し各科の専門医に紹介する、などのことを行います。高度専門医療として、糖尿病合併妊娠、糖尿病腎症、若年発症糖尿病、持続血糖モニター（CGM）外来などの専門外来を新設いたします。

## 持続血糖測定（CGM）外来

CGMは、24時間の血糖値の変動を記録する装着型の装置です。より厳格な血糖コントロールが必要なた糖尿病を合併した妊婦さんや、

1日の血糖変動が大きい1型糖尿病、不安定型糖尿病の患者など、血糖コントロールの難しい患者さんに有効です。かかりつけ医よりCGMのご要望があれば、患者さんに当科に受診いただき、外来にてCGMを装着します。3〜7日間装着後、再受診頂きCGMを外します。記録した血糖値のデータは、直ちにかかりつけ医の先生に送らせていただきます。

## 地域医療連携の強化

かかりつけ医の先生には、月に1度程度患者さんを診察いただき、体重や血圧測定、血糖値やHbA1c値の測定といった定期検査を行っていただきます。治療薬の処方もいただきます。糖尿病センターには、6〜12ヶ月毎に受診いただき、血糖コントロールの評価、栄養指導や療養指導を行い、他の診療科と一緒に網膜症・腎症・神経障害や狭心症・脳血管障害・閉塞性動脈硬化症などの合併症の診断・治療を行います。

## 糖尿病の新たな合併症を

### 早期発見

最近、糖尿病の患者さんには、肝臓がん、膵臓がん、大腸がんが合併し

やすいことが明らかになってきました。さらに糖尿病の患者さんは歯周病にかかりやすく、歯周病は血糖コントロールを悪化させます。糖尿病センターにおいては、癌や歯周病などの糖尿病の合併症の早期発見・治療に努めます。



豊田 長興（トヨタ ナガオキ）

### プロフィール

昭和60年3月 関西医科大学卒業  
昭和60年4月 関西医科大学付属病院内科 研修医  
昭和61年4月 関西医科大学内科第二講座 研修医  
昭和62年4月 深川キリスト教病院内科 研修医  
昭和63年4月 関西医科大学内科第二講座 医員  
平成4年4月 米田ハート大学留學  
平成7年4月 関西医科大学臨床検査医学講座 助手  
平成8年4月 関西医科大学内科第二講座 助手  
平成14年4月 関西医科大学内科第二講座 講師  
平成21年4月 関西医科大学内科第二講座 准教授  
平成26年4月 関西医科大学内科第二講座糖尿病科 診療教授

### （主な資格）

内科認定医  
糖尿病専門医  
内分泌代謝科専門医

# 小児外科診療部長 着任

4月1日



小児外科診療部長  
濱田 吉則

関西医科大ひと筋。  
小児外科ひと筋。  
ちよつと異端かも  
しれません。

学んだのも関西医科大学です。振り返ってみると、同じ経歴を持つ医師はあまりいなくなっていました。そもそも小児外科医になりたいたという人は多くありませんでした。今でも少ないです。小児外科はたいへんだから、というのもあるかもしれません。子どもは大人のように我慢しません。泣きます。暴れます。手術するにもすべてが小

さい。しかも残るキズは一生物です。年齢に応じてさまざまな病気があり、広く浅くという知識と技術が求められます。専門分野を絞って、それだけに専念することができません。途中で方向転換する医師も多くいます。これまで夢中でやってきましたが、実は異端なのかもしれません。

めざしたのは2つ。  
小さいキズと  
専門性です。

小児手術の特徴はキズも一緒に成長するという事です。長い人生が控えています。キズが残らないのが理想です。私のテーマはキズをできるだけ残さないということでした。腸重積の病気で腹腔鏡手術を最初にしたのは私だと思いません。20年ほど前のことです。前例のない手術にいくつも挑戦してきました。最近、ヘソに人工肛門をつく

る手術をしています。やがては肛門を新しく作るのでヘソはもとに戻します。いいヘソになります。しかも他にキズは残りません。2つ目のテーマは専門性です。一つの分野に絞りにくい小児外科ですが、大学病院に席を置く医師として、どうしてもエキスパート分野をつくりたかったのです。「広く浅く」ではなく、これだけはよく勉強もしたという分野です。胆道拡張症については、それがあてはまるかもしれません。女兒に多く、成人してがん化するケースもある病気です。

小児外科学会を  
5月8日から3日間、  
開催します。



もうすぐです。大阪国際会議場で開きます。この冊子が発行されるときにはもう終わっています。主催側という重責を負っていますが、2週間後には「無事閉幕しまし

た」というテロップが流れていることを願っています。教育をテーマにこれまでできていなかったようなイベントもいろいろと考えています。私の専門の「胆道拡張症が超音波（エコー）で見つかるケースが多いので、エコーのハンズオンセミナーを1日やってみよう」と思っています。これも初めての試みです。この小児科にとってもエコーを使うのが上手な藤井喜充先生がおられます。この先生と学生の手も借りながら、実践教育の場をつくりま



濱田 吉則 (ハマダ ヨシノリ)  
プロフィール

昭和52年 関西医科大学卒業  
昭和59年 関西医科大学小児科講座助手  
昭和60年 英国ロンドン大学留学  
平成4年 関西医科大学第2講座講師  
平成12年 関西医科大学小児科講座助教授  
平成15年 関西医科大学小児科講座助教授  
平成19年 関西医科大学附属枚方病院教授  
平成26年 関西医科大学小児科講座小児外科診療教授  
〈専門〉  
小児外科  
〈資格〉  
日本外科学会(指導医、専門医)  
日本小児外科学会(評議員、指導医、専門医)



# 婦人科内視鏡外科 科長 着任

6月1日



婦人科内視鏡外科 科長  
北 正人

## 専門はがんと 内視鏡手術です。

私はこれまで神戸市立医療センター中央市民病院に、約12年間に籍していました。専門は悪性腫瘍の開腹手術と内視鏡（腹腔鏡）手術です。前任地での経験を生かしながら、より高度な治療をめざしたいと考えています。

がんの治療にはいろいろな方法がありますが、三大療法といわれるのが、抗がん剤による投薬療法、放射線療法、そして私が担当する外

科手術です。初期のものであれば化学療法で治るケースが増えています。しかし現在でも、手術によってしか治す方法がないケースがあるのも事実です。

## 患者さんにとって ベストな治療とは？

婦人科が扱うがんは子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんが主なもので、いずれも骨盤の奥深くにあり、自覚症状がなく静かに進行するという特徴があります。

同じがんでも、患者さんによって部位やステージ、進行の仕方、がん細胞の増殖能力、転移能力など、さまざまな違いがあります。その治療方法を担当医だけが考えるのではなく、専門分野の違う医師が集まり、患者さんにあつた最も効果的な治療プランを立てることができればと考えています。たとえば、放射線治療医、腫瘍内科医、そして外科医の三者で知恵を絞りながら、

その患者さんだけの治療プランを立てる、そんなシクミづくりをめざしています。

## 心がけているのは 妥協しないこと。

患者さんは少しでも負担のかけない治療を望まれます。通院できない放射線治療や投薬による化学療法の効果を期待し、開腹手術より内視鏡手術を望まれます。それだけ体への負担が軽く、回復も早いからです。

しかし、開腹手術が最良の選択というケースもあります。リスクを小さくすることよりも患者さんにとってどうするのがベストか、正直にありのままを説明できているかどうか、妥協せずに患者さんにとって最善の方法を見つけられているかどうかが大切です。いつも妥協せず、患者さんの立場になって行動することを心がけています。

## かかりつけの先生が 司令塔になって。

患者さんががんになると、かかりつけの先生からこれからのことを託されることがあります。患者さんと開業医の先生がそれをきっかけに疎遠になるケースもあります。

大病院でのがん治療はかかりつけの先生との連携で成り立っています。治療後も同じように連携しながら患者さんを守っていくという地域医療連携ができればと思います。いわばかかりつけの先生が扇のカナメとして、司令塔になって私たちを使っていくというのがいちばんいい関係だと考えています。



北 正人（キタ マサト）  
プロフィール

昭和61年 京都大学医学部卒業  
昭和61年 京都大学医学部婦人科学講座入局  
平成8年 国立京都病院勤務  
平成11年 京都大学医学部助手  
平成14年 MD（メンター）指導センター visiting professor  
平成14年 神戸市立中央市民病院  
（現 神戸市立医療センター中央市民病院 医長）  
平成19年 同部長  
平成26年 関西医科大学診療教授  
〈主な資格〉  
京都大学医学博士  
日本産科婦人科学会産婦人科専門医  
日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医  
日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医・技術審査委員  
日本がん治療認定医機構がん治療認定医



# 小児心臓外科診療教授 着任

7月1日



小児心臓外科診療教授  
金本 真也

## 大人の心臓病とは ちよっと違います。

私の専門は小児の心臓外科です。大人の心臓病は、正常だった心臓が年をとって起こる異常ですが、子どもの心臓病は先天性の心疾患が中心です。私たちは構造の異常と呼んでいます。たとえば心臓に穴が空いているとか、2つある大きな心臓の管のうち1つが狭いというケース。もつと極端な例でいうと、4つに分かれている心臓の部屋が1つしかないといった異常など、いずれも先天的な疾患です。

## この世の奇跡と 思えるような出来事。

学生時代にファロー四徴症の手術を見たことがあります。生まれたときからチアノーゼという低酸素の状態に苦しむ疾患で、唇も手も紫色だったのに、手術が終わるとピンク色になって戻ってきたのです。この世の奇跡のように思えました。私が小児心臓外科になりたと思ったきっかけです。医師になつて5年目に小児心臓外科を専門にすることができました。

## めざしたいのは

## 「成人先天性 心疾患センター」の開設。

日本で行われている小児の心臓手術は年間で1万件くらいで、成功率は98%。とても高い確率ですが、手術は成功しても、人工的に手を加えた心臓が社会人になってからトラブルを起こすケースがあります。このことが注目されだしたの

は最近です。学会も数年前に誕生しました。定期的なチェックが必要なものもありますし、中には患者本人が幼児期に心臓の手術をしたことを知らずに、大人になってからトラブルを抱えることもあります。「成人先天性心疾患センター」はそのような患者さんたちを対象にした診療外来です。

小児の心臓病は治して育てる。育てて一生診る。そういう体制を作ることが私の使命でもあると思っています。

## 心がけているのは

## 「わかりやすい医療」

機能や形、病名も含め、子どもの心臓病は複雑で理解しにくいと言われます。私が心がけていることは、「わかりやすい医療」です。それは手術を行う前だけではなく、手術後も大切に、ご両親には理解しやすい資料を必ず添えるようにしています。お子様が成長してから自分の心臓について理解するためにも役立ちます。外科的な手法で元

気になった心臓は将来どうなるのか、どんなリスクがあるのか、そうしたことも含め、ご家族とご本人が今の心臓と向き合っていたいただくためのものです。

## 地域の先生とバトンをつなぐ。

私たちが行う手術は子どもの命を預かる最終のバトンであると同時に、スタートのバトンでもあります。開業医の先生と一緒にバトンを引き継いでいきたいと考えています。そのためぜひお伝えしたいのは先天性心臓手術をしたことがある患者さんはどんなケアが必要かということです。どんなリスクを抱えているのか、どんな事例があるのか、開業医の先生と連携しながら一緒にバトンを引き継いでいきたいと考えています。



金本 真也 (カネモト シンヤ)  
プロフィール

- 平成4年3月 筑波大学医学専門学群卒業
- 平成4年6月 筑波大学附属病院外科医員(研修医)
- 平成7年4月 日立製作所日立総合病院心臓血管外科医員
- 平成8年10月 神奈川県立こども医療センター 胸部外科医員
- 平成14年4月 岡山大学附属病院心臓血管外科見習生
- 平成14年5月 福岡市立こども病院・感染症センター 研修生
- 平成14年7月 茨城県立こども病院心臓血管外科医員
- 平成16年7月 University of Pennsylvania(USA) Postdoctoral Research Fellow
- 平成18年7月 茨城県立こども病院心臓血管外科医員
- 平成19年7月 筑波大学附属病院 病院講師
- 平成23年12月 筑波大学医学系 講師

〈主な資格〉

- 日本外科学会専門医
- 日本胸外科学会認定医
- 心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医

特集

2016年

附属滝井病院リニューアル計画



附属滝井病院 病院長  
岩坂 壽二

今年4月から着工をスタートした新病院建設。6月に立体駐車場がオープンし、新本館の完成、北館・南館のリニューアル完了は2016年を目標にしています。ホスピタルガーデンを含むグランドオープンは2017年となる予定です。すでに始まっている新たな取り組みと将来構想について、岩坂 壽二病院長にお聞きしました。

さわやかな風の通り道ができる病院。

●新しい附属滝井病院は

どんな姿になるのですか？

外観のイメージからお話すると、

学舎があったスペースに新本館を新設します。地上6階、地下1階、延べ床面積2万7千700㎡という規模です。外来窓口を集中させ、13室の手術室、集中治療室、ハイブリットOP室、及び300床の病室を配置し急性期医療を充実させます。なお比較的新しい北館・南館は存続させ、大規模改修の後、約200床の病室と管理部門を配置し、各棟をセミオープン of 地下通路で結びます。そのあと現在の本館を取り壊してサッカー場がすっぽり入る広々としたホスピタルガーデンをつくりまします。入院患者さん、外来患者さんの憩いの場になります。また50メートル間隔の遊歩道を持つリハビリパークを備える予定です。何分で歩くかというインジケータを表示します。新本館と北館・南館のあいだに「さわやかな風の通り道ができる病院」というイメージです。

めざしているのは大阪北東部の医療センター。

●どんな病院像を描いておられるのですか？

ひと言でいうと『高度で最先端の医療機器を備え、地域に密着した急性期医療センター』です。すでに医療面での強化は始まっています。救命救急センターを再開したのもその一つです。救命救急を返上する病院が増える中、救急車を絶対に断らないと宣言しました。門真市・守口市に限らず、大阪市内北東部、とくに城東区、鶴見区、旭区、東淀川区も診療圏としていきたいと思っています。

大阪市の中心部には大学病院がありません。以前は阪大病院が西梅田にありましたが北摂に移ってしまいました。東京都はど真ん中に順天堂大、並んで東京医科歯科大、ちよつと離れて日本医大、慶応大、慈恵大、東京医大、すべて都内中心部に集中しています。大学病院が周辺に分散している大阪はちよつと異状かもしれません。中心部に住む多くの市民にとってはとても



新本館のミニチュア建築模型  
今年着工。6月に立体駐車場がオープン。

医療面でのリニューアルは昨年度から。

●医療面ではどんな改革をお考えですか？

リニューアルは診療機能を強化し進化させるためのものです。器だけ新しくしても意味がありません。すでに新たな部門を昨年から開設しています。昨年3月に血管内治療センター、5月にPETセン

2013年3月 スタート

血管内治療センター  
(末梢血管外科)

2013年5月 スタート

PET センター  
(PET-CT)

2013年5月 スタート

乳腺外科+形成外科  
(同時乳房再建手術)

2013年5月 スタート

透析センター  
(入院患者用30床・  
外来患者用30床)

2013年7月 スタート

心臓血管病センター  
(心臓血管外科)

2013年11月 スタート

結石医療センター  
人工関節センター

2013年11月 再開

救急車を断らない！  
救命救急センター

## 医療の改革と病院のリニューアル



ター、乳腺外科、血液透析センター、7月に心臓血管病センター、11月に結石治療センター、人工関節センターをそれぞれスタートさせました。医療面での充実には優れた医師と先進機器の導入に反映しています。一昨年に三笠宮様の弁膜症手術を担当された川副浩平教授は理事長特命で聖路加国際病院から迎えられました。大動脈瘤の緊急手術については名古屋の第二赤十字病院から高味良行教授を迎え、心臓すべての領域の手術ができるようになり

ました。優れた手術実績があるため、近畿一円から紹介患者さんが来られています。血管内治療センターは東京医大八王子医療センターから駒井宏好教授をお迎えしセンター長を務めていただいています。消化管外科の吉岡和彦教授も理事長特命で香里病院からお迎えしました。大腸がんの内視鏡手術などで著名な先生です。新聞でも取り上げられた3Dマンモグラフィは西日本で初めての導入でした。乳腺外科の山本大悟准教授が手術を行い、形成外科の田中義人助教が同時に乳房形成を行います。スペシャリストの手による同時再建手術は患者さんたちにほんとうに喜ばれています。

### リエゾン医療が

### 国のあるべき病院像に！

#### ●附属滝井病院だけの特徴はありますか？

精神科病棟を持っていることではないでしょうか。同じ附属病院の中でも精神科病棟があるのは当院だけです。これが急性期医療センターにとって、とても大事な医療として注目されつつあります。リエゾンとはフランス語でお

料理のつなぎのことだそうです。リエゾン精神医療とは命をつなぐ医療とも言えるかもしれません。最近がんと告知された人が1年以内に自殺や事故死を起こすリスクが健康な人の20倍という調査結果が発表されました。患者さんやご家族の心のキズを癒す精神科の役割が必要になってきているのです。

### 精神科病棟を持つ 優位性について。

#### ●具体的な成果は出ているのですか？

「患者さんと約束しました」と精神科医が言つと、もう大丈夫です。「約束」なんて不安定な言葉です。でも、精神科医はそれに数時間かけています。自分史を語り出したら、大丈夫というひとつのサインだそうです。プロの言葉ですね。採算はとれません。でもこれは成果だと思いませんか。医療の本来の在り方だと思えます。今年の診療報酬の改定で「総合入

院体制加算」という制度ができました。ここに精神科病棟が存在していることが条件に付いているのです。他にも、心のケアをしなから急性期医療もでき、さらに第3次救命救急センターを運営している、といった条件が並びます。中でも心臓外科、化学療法が盛んに行われ、精神科病棟をもっている病院はそうありません。すべてを満たす病院は全国に11箇所ほどだそうです。厚労省の考える急性期医療の在り方に当病院はいちばん近いのではないのでしょうか？

これまで行ってきた努力が報われたような気が少ししています。この制度への申請は本年7月に提出しました。

岩坂 善一(フワサカ トシジ)

プロフィール

●学歴 昭和44年3月 関西医科大学卒業

昭和62年10月 医学博士(関西医科大学の学位を授く)

●職歴 昭和62年6月 米国マサチューセッツ州 Laney Clinic

Medical Center Section of Cardiology & 留学

平成4年5月 関西医科大学 心臓血管病センター

副センター長

平成7年5月 関西医科大学 内科学第一講座教授

平成22年4月 関西医科大学附属滝井病院 病院長就任

平成24年4月 学校法人関西医科大学 常務理事就任

●所属学会等役職

日本内科学会(評議員、認定医)

日本循環器学会(評議員、専門医)

日本集中治療医学会(監事、専門医)

日本心臓病学会(評議員)

日本心臓リハビリテーション学会 理事、評議員等

# 皮膚科部長 着任

4月1日



皮膚科部長  
清原 隆宏

## 専門は皮膚がんと皮膚病理です。

3月まで福井大学に在籍しておりました  
が、この4月から附属滝井病院で診療し  
ております。専門領域は皮膚病理(形態  
学)と皮膚がん(悪性腫瘍)です。そもそも  
皮膚科は形態学から発展してきた学問で  
す。病変が表面に出ていますので、それを  
臨床的に描写し、病理学的に評価するこ  
とが基本になります。この臨床および病  
理学的評価に加えて、ダーモスコピー、超  
音波エコー、免疫組織化学染色、電顕的解  
析、遺伝子解析などを駆使して、精度の高  
い診断を心掛けています。皮膚疾患全般  
の診療を行います。専門分野は皮膚が  
ん(悪性腫瘍)です。従来の手術療法のみ  
ならず、高齢化社会にマッチした「切らず  
に治す」皮膚がん治療(非外科的治療)を  
重要視しています。また、現時点でのマン  
パワーには限りがありますが、近い将来

には多くの専門外来(特殊外来を備えた  
診療体制にしていきたいと考えています  
**皮膚がんのまま  
天寿を全うするケースも。**

皮膚がんの治療というと、手術や抗癌剤  
が一般的に知られています。現状におい  
てもこれらががん治療の中心であるのはも  
ちろんですが、同時に侵襲が大きく患者  
さんの負担が大きいかも事実です。昨  
今の高齢化社会を背景に、侵襲や負担の  
大きな治療が必ずしも良好な予後をもた  
らさないことを経験します。皮膚がんの  
中には、長年かけてゆっくり進行してい  
くものが多くみられます。治療しなくて  
も寿命に影響せず、天寿を全うすること  
もときどきあります。このような症例に  
まで侵襲や負担の大きな治療をしてし  
まっては、かえって患者さんの不利益にな  
るばかりです。

## やりたいのは「切らずに治す」 皮膚がん治療です。

当科では年齢や進行度に応じた最適治療  
を心掛け、低侵襲の「切らずに治す」皮  
膚がん治療(抗癌剤外用療法・液体窒素凍  
結療法・紫外線照射療法・レーザー照射療  
法・放射線照射療法)に積極的に取り組ん  
でいきたいと思っています。場合によつて  
は分子標的薬の使用も考慮します。もち  
ろん、手術はある程度進行した浸潤がん  
に対して有力な治療ですので、その時期

を見失わないように細心の注意を払って  
おります。患者さんのメリットを最優先  
し、低侵襲の「切らずに治す」皮膚がん  
治療を駆使しながら、天寿を全うしてい  
ただきたいと考えております。

## めざしているのは 診断コンサルト外来です。

また、他施設においてダーモスコピー診  
断や皮膚病理診断に苦慮されている症例  
に対する診断コンサルト外来を設置予定  
です。患者さんの希望で進められるセラ  
ンドオピニオンとは異なり、診断コンサ  
ルト外来は医師主導で紹介いただくシ  
ステムをご理解いただければ幸いです。  
ダーモスコピーは皮膚病変に光線を当て  
て、10〜30倍に拡大して観察する検査手  
法です。病理検査は患者さんの病変部の  
皮膚を切り取り(もちろん麻酔します)、  
病理標本を作製して顕微鏡観察するもの  
です。いずれの検査法にも現在に至るま  
での膨大な知見の集積があり、皮膚科専  
門医といえどもこれらすべてに精通する  
のは容易ではありません。開業医や一般  
病院の皮膚科の先生方でこれらの診断に  
苦慮しておられる症例を積極的ににお送  
りいただき、確定診断をつけてお返しす  
ることを目指しています。もちろん、当科で  
のその後の対応が必要な患者さんに対し  
ては、診断後の治療もさせていただきます  
。臨床写真、ダーモスコピー写真、病理  
標本などとともに、患者さんをご紹介し

ただければ幸いです。このような試みは、  
附属滝井病院赴任前にすでに、個人的な  
学会レベルでの繋がりを通じて実践して  
きております。これをよりシステム化で  
きればと考えております。

## 大切につづけるのは 「FUKUJIN」クリニック。

冒頭で述べましたように、皮膚科は形態  
学から発展してきた学問ですので、正確  
な診断が何より重要であると考えていま  
す。皮膚をみて診断する臨床診断、前述の  
ダーモスコピー診断、患者さんの皮膚を  
採取して顕微鏡で観察する病理組織診  
断、これらを駆使して正確に診断します。  
「正しい診断」がなければ、「正しい治療」  
はあり得ません。限りなく「正しい診断」  
を追求するということが、これが私の皮膚  
科医としてのモットーです。

### 清原 隆宏キョハラ タカヒロ プロフィール

- 平成3年 北海道大学卒業 同大学皮膚科入局
- 平成7年 新日鐵室蘭総合病院皮膚科
- 平成8年 北海道大学皮膚科 助手
- 平成10年 福井医科大学皮膚科 助手
- 平成13年 福井医科大学医学部附属病院 講師
- 平成15年 福井大学医学部附属病院皮膚科 講師(名称変更)
- 平成19年 福井大学医学部感覚運動医学講座皮膚科学領域 准教授
- 平成26年 関西医科大学附属滝井病院皮膚科 部長(現職)

### 主な資格

- 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医
- 日本皮膚科学会認定皮膚悪性腫瘍指導専門医
- (その他)
- 日本皮膚病理組織学会理事、日本皮膚悪性腫瘍学会評議員、
- 日本皮膚外科学会評議員

Section Editor of "The Journal of Dermatology"

Editorial Board of "International Journal of Clinical Oncology"

Editorial Board of "Case Reports in Pathology"

TOPICS

地域医療とバトン

患者さん送迎用無料巡回バス2号車  
(鶴見区方面行き)  
**運行スタート!**

平成26年5月7日より患者さん送迎用無料巡回バス2号車による鶴見区方面の運行がスタートしました。

順路は、滝井病院北館前→セブンイレブン大阪清水駅前店→府道8号線ローソン横堤4丁目店→花博道路J-COX前→花博道路くら寿司前→信愛女学院正門ポスト前→ファミリーマート清水2丁目店→滝井病院北館前となります。

運行時間は休診日を除く、毎週月曜日～金曜日の8時～16時最終出発(土曜は13時)。1時間に1便の運行です。滝井病院到着は毎時55分を予定しています。送迎バスは当院を受診される患者さん及び付き添いの方にご利用いただいています。



地下鉄横堤駅と直結!

(大阪市営地下鉄 長堀鶴見緑地線)

時刻表(発車時刻) 鶴見区方面

■附属滝井病院到着は毎時55分を予定しています。

関西大附属滝井病院北館前	セブンイレブン大阪清水駅前店	府道8号線ローソン横堤4丁目店	花博道路 J-COX前	花博道路 くら寿司前	信愛女学院正門ポスト前	ファミリーマート清水2丁目店
8:00	8:07	8:20	8:25	8:27	8:37	8:45
9:00	9:07	9:20	9:25	9:27	9:37	9:45
10:00	10:07	10:20	10:25	10:27	10:37	10:45
11:00	11:07	11:20	11:25	11:27	11:37	11:45
12:—	12:—	12:—	12:—	12:—	12:—	12:—
13:00	13:07	13:20	13:25	13:27	13:37	13:45
14:00	14:07	14:20	14:25	14:27	14:37	14:45
15:00	15:07	15:20	15:25	15:27	15:37	15:45
16:00	16:07	16:20	16:25	16:27	16:37	16:45

- 無料でご利用いただけます。
- 休診日は運行しておりません。
- 土曜日は滝井病院北館玄関前横堤行13時00分発が最終の運行となります。
- 道路事情によりバスの到着が遅れることがあります。
- 車イスでの乗車はできません。
- 停留所以外での乗降はできません。

附属滝井病院リニューアル第1弾

平成26年6月1日より新しく第1駐車場147台(立体駐車場)及び第2駐車場12台(身障者専用)が、6月16日より第3駐車場がオープンします。管理運営を全てタイムズ24株式会社に委託し、料金は入場より1時間は500円、以降1時間200円となります。なお、患者さんは割引料金がございます。下記ご参照の上、お車でご来院の際はご利用ください。

6月1日(日)より駐車場のご利用方法が変更となりました。

当日受診の外来患者さん	お見舞いの方・一般の方
入場より 6時間まで <b>500円</b> 以降1時間 <b>200円</b>	入場より 1時間 <b>500円</b> 以降1時間 <b>200円</b>
入場より最初の30分 <b>無料</b>	

※患者さんは必ず**駐車券**を院内へお持ちください。



# 地域ぐるみで透析予防を。



内科診療部長  
高橋 延行

## 寝屋川市は透析患者が多い！

2010年に大阪府が発表した医療費分布のデータで寝屋川市に透析患者が多いということがわかりました。そこで行政として透析予防のための「慢性腎臓病（CKD）」対策に取り組みようということになったのです。まずスタートしたのがネットワークづくりです。

寝屋川市の行政と三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、そして香里病院が協力することになりました。「生活習慣病重症化予防事業」という名前です。昨年度からスタートしています。このネットワークを生かして特定

健診の受診を勧め、腎臓病の患者さんを早期発見、早期治療して、腎臓病と透析患者を減らしていこうとしています。

**生活習慣病を重症化させない！**

透析患者になるいちばんの病気は糖尿病です。以前は慢性腎炎だったのですが、いまは糖尿病の患者が透析患者になるケースが増えています。次に増えているのが高血圧です。透析予防のための腎臓病対策としては糖尿病と高血圧の抑制が大事ということです。

これは生活習慣病と重なっています。生活習慣病が重症化して「慢性腎臓病（CKD）」や「心血管疾患」が増えていることがわかりました。これを早い段階で治療し、重症化させない取り組みをしているのです。

## 糖尿病はなぜ増えだしたのか？

出ない民族なので糖尿病になりやすいのですが、これまででは太っている人も少なかったため、それほど増えなかったようです。ところが徐々に栄養状態が良くなり、小太りの人が増えてきて糖尿病の人が増えてきたのです。民族的にインスリンが少ないところにメタボが加わって糖尿病が増えてきたわけです。糖尿病とその合併症は早期であれば、生活習慣（運動と食事）の改善と薬物療法により、コントロールできます。

**元に戻れない人工透析。**

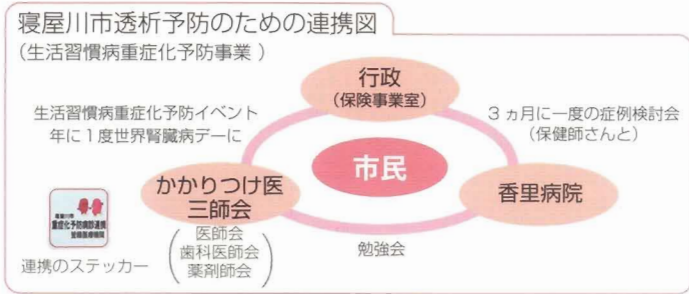
いちど透析が始まると、戻ることが出来ません。一生透析が必要で、経済的にも精神的にも疲弊し、合併症などによるリスクを負いながら治療を続けることになりました。行政にとつても負担が大きいため、透析患者を減らすために懸命な取り組みをしています。

## 地道な活動の積み重ね。

目標と連携目的は明確です。とてもわかりやすいネットワークだからこそ、地道な活動にチカラが入ります。

今年3月の世界腎臓病デー（毎年3月第2木曜日）に合わせて、寝屋川市の方たちを集め、生活習慣病重症化予防イベントを実施しました。行政の積極的な働きもあり300人以上の市民が参加しました。

開業医の先生たちとは逐次勉強会を開き地域での連携を強めています。行政の保健師さんとは3カ月に1度、症例検討会を開いています。連携を深めるために寝屋川市発行の「慢性腎臓病（CKD）連携手帳」もつくり、患者さんにお渡ししています。この手帳はかかりつけの先生とのスムーズなコミュニケーションにも活用しています。



# 新看護部長 × 新事務部長 対談

## 地域連携のための院内連携を！



看護部長  
谷田 由紀子  
事務部長  
渡部 幸広

二人の部長がこの4月から香里病院に着任されました。どちらも枚方病院出身。谷田看護部長は2年間副部長の経験を経て、渡部事務部長はこの4月に附属枚方病院から着任されました。新任早々、今の心境をお二人にお聞きしました。

### まず院内での連携づくりを！

**渡部** 附属枚方病院では病院の設計段階から係わり、主に管理部門を担当しました。病院の各部門との調整やハード面全般の設備や環境整備などを中心に病院の立ち上げに奔走し、その後事務部門の責任者を任せました。

香里病院は附属枚方病院に比べ規模が小さい分、医事や経理など病

院経営に直結する実務的な知識が必要となることを痛感しています。また規模が小さい分、各部門とのより深いコミュニケーションが必要となる気がしています。顔の見える関係を大切に、それを深めていきたいと思っています。

**谷田** 私も附属枚方病院から2年前に移ってきました。この間は副部長として病棟を兼務しながら、どのような医療提供ができ、地域に対してどういう病院であればいいのかといったことを考えてきました。ようやく掴みかけているところです。

### ●病院が違つと仕事や役割も変わりますか？

**谷田** 変わりますね。附属枚方病院は高度救命センターをもっている超急性期病院で特定機能病院です。病床も750。こちらは200床です。一般急性期としての役割は担っており、患者さんの65%が寝屋川市民の方たちです。



そのため市民病院的な役割もあると思つています。それに大学病院としては珍しいのですが、夕方診療を行っています。駅に近いこともあつて、会社帰りに立ち寄れる病院でもあります。当然、看護の視点も変わります。先ほど事務部長が言われたように「顔の見える関係」が患者さんとの関係にもあてはまるのかも知れません。



**渡部** 私の場合は着任したばかりです。とにかく人とのかつながり、コミュニケーションを大切にフェイストウフェイスのおつきあいを院内外で広げていきたいと思つています。その中から、解決すべき課題も見えてくるように思っています。

### ●どんなリーダーシップを得意とされていますか？

**渡部** スタンスとしては「聞く耳を持つ」ということを大切にしていきたいと思つています。あらゆる相談のついでいくつもりです。自分ができることは知れていますから、

報連相を大切に、各担当者には自ら行動を起こしてもらい、その結果を逐次報告を受け、全体の進捗状況を見届けていく、というやり方で進めていきたいと思つています。皆さんどう連携していくのが、院内でも大切だと思つています。

**谷田** 一般急性期病院ではありませんが附属枚方、附属滝井病院など高度急性期病院と連携して患者さんを迎える看護の質を求められています。事務部長から報連相のお話しもありましたが、上から下、下から上へ流れる組織に変革する役割も担っています。そのため指導の仕方として、横並びではなく、次の管理者を育てるための上から下へ流れる屋根瓦式の教育を大切に、育ってきたら委譲していく、というのが考え方ですね。

**●モットーにされていることは？**

**渡部** とりあえず「一生懸命」ですね。敢えていうと「やらなかつた後悔よりやってみよう」というのがモットーですか。何事も躊躇せず前に一歩進むという気持ちが大事実だと思つています。

**谷田** 「前に進まなければ停滞する。毎日少しずつでも進むこと」それが自分とみんなの成長にもつながると思つています。

# 香里病院の新任ドクターです。 どうぞよろしくお願ひいたします。

患者さん中心の  
医療を！



中山 新士 医師(内科)

附属滝井病院救命センターから香里病院内科に配属する事となりました。十分なインフォームドコンセントを行い患者さん中心の医療を実践していきたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

頑張ります！



澤井 裕介 医師(内科)

若輩ではございますが、日々診療に励みますので、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願ひいたします。

地域医療に  
貢献したい！



岸本 菜央 医師(内科)

少しでも地域医療に貢献できるように頑張りますので、よろしくお願ひいたします。

地域のお役に！



八十嶋 さくら 医師(小児科)

地域のお役に立てるよう頑張りますので、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

負けず嫌いです！



駿田 竹紫 医師(小児科)

前任の先生に負けないよう、精一杯頑張りますので、よろしくお願ひいたします。

地域の先生に  
信頼される医療を！



鍔谷 敏夫 医師(整形外科)

患者さんにわかりやすい言葉で症状治療について説明することを心掛け、地域の先生方から信頼される医療を提供できるようにと考えております。よろしくお願ひいたします。

デジタル、  
アナログ両方で！



東田 敏明 医師(皮膚科)

旧附属香里病院に3年間、現香里病院に2年間勤め、4月より再度お世話になります。電子カルテ、VAC療法、分子標的薬など目をみはる変化がありますが、人と接することが多いアナログ時代の遺産も生かしながら診療に当たります。

信頼される  
泌尿器科医に！



池田 純一 医師(腎泌尿器外科)

地域の先生方から信頼されるような泌尿器科医になれるよう精進したいと思ひます。

充実した  
医療のために！



久松 洋司 医師(婦人科)

待ち時間の短縮を図り、十分かつ円滑に医療を提供できるよう努力してまいります。近隣の先生方とは積極的に連携を図ってまいります。よろしくお願ひいたします。

## TOPICS

地域医療と

バトン

### 「寝屋川市医師会と 香里病院地域連携の会」開催



日時 平成26年4月19日(土)

16時~19時30分

場所 ホテル・アゴラ大阪守口

4月19日(土)に寝屋川市医師会の先生方と香里病院との懇談会を行いました。

医師会の先生38名、香里病院参加者35名、計73名にご参加いただき、盛大な会となりました。

第1部の学術懇談会では、当院医師3題(症例呈示)と教育講演1題で、教育講演では附属滝井病院血管外科臨床教授の駒井宏好先生をお迎えし、さまざまな意見交換がされました。

(年2回 4月・11月 開催)



## 画像診断という技術で病変を発見します。



放射線科部長  
浅井 佐江

人間ドックや検診の画像診断を専門に行っています。胸部の単純写真と胃の透視肺のCTなどが多いですね。関西医科大学附属枚方病院などから脳のMRI、PET-CTの画像も送られてきます。ここには内科や耳鼻科、乳腺外来などがありますので、そのCT画像やマンモグラフィの画像も診断しています。画像診断を専門にしてから30年が経ちました。CTもMRIも当時からありましたが、ずいぶん機能も精度も高くなりました。

### 臓器ごとに適した方法で画像化。

たとえばCTもMRIも全身に使えますが、頭部にはMRI、肺にはCTが圧倒的に優れています。MRIは磁気を原理にしているので、空気に弱いのです。CTは放射線を使うので、くり返す検査や子ども、妊婦の検査には避けられます。子宮や卵巣前

立腺など骨盤領域はMRIが優れ、内耳や中耳など耳鼻科領域はCTが優位です。CTは中耳や内耳などの非常に繊細な骨を描出します。腹部臓器も得意な領域です。MRIは組織分解能に優れているので正常組織と病変との違いが明瞭になります。

### 脳ドックについて。

MRIとMRAを行います。MRIは脳の梗塞や微小出血、腫瘍、萎縮の有無を抽出します。MRAは脳の血管を立体的に映し出して、血管奇形や動脈瘤、血管の狭小化を発見します。

動脈硬化があると小さな無症候性の梗塞や微小出血がおこります。脳腫瘍も小さいうちは症状がなく、神経を侵す前の小さなものが見つければ、後遺症を残さずに手術することができます。小さな動脈瘤はほとんど破裂することはないのですが、大きなものはある日突然、破裂することもある病変です。自覚症状もなく血液検査でも分かりません。

これらの病気を早期に見れば、手術して取り除いたり、進行を抑えたりすることができま。

浅井 佐江(フサイ サエ)

プロフィール

東京大学医学部医学科 昭和56年3月卒業  
東京大学医学部放射線科入局  
東京大学附属病院 社会保険中央総合病院、東京都立駒込病院、東京大学医学部研究所附属病院、関東労災病院など勤務  
平成24年10月に関西医科大学天満橋総合クリニック放射線科部長に就任。  
(主な資格)

放射線科診断専門医、PET核医学認定医、肺がんCT検診認定医、検診マンモグラフィ読影医(A判定) 等

## 内臓を映し出す第2の聴診器。



超音波検査室部長  
内山 正三

人間ドックと健診を中心に、クリニック外来と開業の先生からの紹介による超音波検査を専門に担当しています。エコー検査ともいいます。この施設の特長は患者さんと対話しながら、お互いにモニターを見て病変や異常を発見していくことです。直接医師の説明を受けるので患者さんにとって分かりやすく気軽に受けていただける検査です。体への負担も全くなりません。比較的費用も安く受診していただけます。そして何より腹部臓器の病変を手早く発見できる利点があります。

### 得意なのは腹部のがん早期発見。

腹部でも肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓、脾臓などのがんや異常の早期発見に優れています。最近では乳腺、膀胱、前立腺、甲状腺、頸動脈硬化の検査にも利用されています。近年、乳がんや腎がんの早期発見が増加しています。また膵臓は腹部の奥にあるためがんの発見が難しく、症状が出たときには手遅れというケースが多い臓器です。IPMNという膵がん前状態を早期に発見し治療できるようにになりました。がんばかりではなく胆石や腎石の発見も得意です。95%の高率で診断できています。

### 苦手分野もあります。

どんな検査もそうですが、エコー検査には弱点があります。それは胃腸などガスの多いところでは超音波がじゃまされて画像が不明瞭になることです。空気が多い場所は苦手です。だから肺のある胸部にエコーを当てることはありません。肺はCT検査が得意な分野です。それぞれの得意分野を生かしながら検診を受けていただいています。

エコーは聴診器を当てるように腹部を検査するので、第2の聴診器と呼んでもよいくらいです。至急の場合を除いて気になるような異常は6ヶ月に一度くらいのペースで検査を受けていただくのが理想です。

内山 正三(ウチヤマ ショウゾウ)  
プロフィール

関西医科大学 昭和47年3月卒業  
関西医科大学第三内科入局  
関西医科大学第三内科勤務後、平成2年4月にOMMx  
ティカルセンター現、関西医科大学天満橋総合クリニック超音波検査室部長に就任。  
(主な資格)

超音波指導医及び専門医、消化器病専門医 等

# いませんか？～」



## Q6 訪問看護の方が点滴に行った時に算定できるものは？

**A** 週3回以上の点滴注射を行った場合は、C005-2在宅患者訪問点滴注射管理料の算定ができます。週3回に満たない場合は、上記管理料の算定は不可ですが、使用した薬剤料はレセプトの点滴欄で請求が可能です。

## Q7 訪問看護の方が処置に行った時に算定できるものは？

**A**

- 看護師が医師の指示の下、医療行為が認められているのは医療機関内とされており、平成14年医政発093002の通知により、看護師による医療機関外での皮下・筋肉内注射、静脈注射は認められましたが、それ以外の医療行為は認められておりません。在宅における看護師による処置の行為は算定できないこととなります。
- 尚、在宅医療における看護師単独の診療行為については、以下に挙げる項目の算定可能です。

### ①B001 13 在宅療養指導料(170点)

在宅療養指導管理料の算定患者または器具等の使用患者に対し、療養上の指導を行った場合に算定できます。この場合、医師はカルテに看護師への指示記録を、看護師は療養記録に指導の要点、指導時間の記載を行う必要があります。

### ②C005 在宅患者訪問看護・指導料

#### C005-1-2 同一建物居住者訪問看護・指導料保険

医療機関が診療に基づく訪問看護計画により、保健師、助産師若しくは看護師又は准看護師を訪問させて看護又は療養上必要な指導を行った場合に、当該患者1人について日単位で算定します。

### ③C005-2 在宅患者訪問点滴注射管理指導料

当該患者に対する診療を担う保険医療機関の保険医の診療に基づき、週3日以上点滴注射を行う必要を認めたものについて、訪問を行う看護師等に対して、点滴注射に際し留意すべき事項等を記載した文書を交付して、必要な管理指導を行った場合に、患者1人につき週1回に限り算定します。

**Q8** J038 人工腎臓(1日につき)の中で、著しく人工腎臓が困難な障害者等に対して行った場合は、1日につき120点を加算する。とあり、その中で「透析中に頻回の検査、処置を必要とするインスリン注射を行っている糖尿病の患者」とあるのですが、頻回とは具体的に何回くらい以上の検査、処置になるのでしょうか？

**A** 「頻回」とは何回くらい以上になるか？について、疑義解釈含め目安について示されているものがございませんでしたので、東京・大阪の支基金へ照会した結果、両方ともに、「医師の審査員による医学的判断による」との回答でした。

照会先：大阪基金再審査課  
東京都支基金

**Q9** 禁煙外来で、3ヵ月、5回の来院となっているが、間に事情で2ヵ月来院できなかった場合等、続けて算定できる？

**A** 兵庫県保険医協会のQ&A (<http://www.hhk.jp/member/hoken-seikyuu-qa/ika/110625-070000.php>) から、初回算定日から1年を超えた日からでなければ算定はできないという解釈です。

**Q**：患者の都合により、診療を中止した場合、期間に関係なく再度、当該管理料を算定することができるのか

**A**：当該管理料は、初回算定日より1年を超えた日からでなければ、再度算定することはできません。

**Q10** 他院でピロリ菌の1次除菌が不成功の患者が来院した場合、内視鏡検査をせずに2次除菌可能？

**A** 下記「日本消化器病学会」Q&Aより、紹介状等で、前医の内視鏡所見で「胃潰瘍」「十二指腸潰瘍」「胃炎」の確定診断が行われたことが確認できれば、「内視鏡施行日・所見」をレセプトの摘要欄にを記載したうえで、除菌可能と解釈できます。(※但し、除菌前の感染診断は、別途必要です。)

日本消化器病学会 Q&A

**Q**：他の施設で内視鏡を実施し、胃炎と診断された患者さんから除菌を希望された場合(内視鏡を実施されたという証明がない場合は)、除菌だけを行うことは可能か

**A**：内視鏡検査にて、胃炎の確定診断がされた事を証明する必要があります。その上で、ピロリ菌の陽性反応が出れば、除菌は認められます。摘要欄に内視鏡施行日・所見を記載する必要があります。不明な場合には、再度検査が必要です。

([http://www.jsge.or.jp/member/oshirase/data/helicobacter\\_pylori\\_qa.pdf](http://www.jsge.or.jp/member/oshirase/data/helicobacter_pylori_qa.pdf))

**Q11** 同日に胃・大腸内視鏡は可能？

**A** 大阪支基金再審査課に照会した結果、別々の病名がついていればそれぞれ算定可能で査定対象にはならないとの回答でした。

**Q12** 同日に胃・大腸内視鏡を行った場合、胃で生検、大腸でポリプ切除を行った場合、生検法と切除術のどちらも算定可能？

**A** 大阪支基金再審査課へ照会した結果、「手術の手法に胃カメラ(検査)の手法も含まれると判断して、同日に算定するのは過剰と判断され、査定対象になる」という回答でした。

**Q13** 肛門鏡と肛門エコーは同時に算定可能？

**A** 大阪支基金再審査課に照会した結果以下の回答でした。「肛門鏡は肛門の奥を観察し、肛門エコーは肛門の手前を観察するといったように観察場所は異なりますので、各々別の病名を記載のうえで算定可能となります。どちらも同一の病名で行った場合には、『病名もれ』若しくは『過剰』と判断され、査定対象になります。」

テーマ

# 「今さら聞けない保険請求 ～算定 漏れて



日時：平成26年7月5日(土)

会場：ホテル・アゴラ大阪守口

2年に1度行われる診療報酬改定が今年4月1日に実施されました。第7回 関西医科大学 地域医療連携フォーラムでは、この診療報酬改定を取り上げ、改定のポイントを長面川 さより先生にわかりやすく講演していただきました。事前にアンケートでのご質問も受け、その回答についてもご案内させていただきました。地域医療に関わる多くの皆様にご参加いただき、盛況な会となりました。ここにご紹介したのは当日の事前アンケートの質疑応答の一部です。

## 一部〈特別講演〉

「改定における  
診療報酬請求の運用と留意点  
～地域医療連携関連項目のポイント～」

演者 長面川 さより先生

株式会社医療情報科学研究所 代表取締役  
埼玉女子短期大学 客員准教授  
東京大学医学部附属病院 保険診療指導顧問



## 二部〈パネルディスカッション〉

「今さら聞けない保険請求 ～事前アンケートに対する Q&A～」

株式会社医療情報科学研究所 代表取締役 長面川 さより先生  
関西医科大学附属枚方病院 医事課長 山本 和彦  
関西医科大学附属滝井病院 医事課長 北口 宏  
関西医科大学香里病院 医事課長 山城 博史



フォーラム二部 情報交換会も多数ご参加いただき、和やかに終えることができました。



Q1 同日再診のとき、特疾は算定できる？

A 同日再診の際、当該管理料の算定不可の規定は特に記してはございません。同日再診時において、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行えば算定は可能と考えます。

Q2 在宅訪問看護(保)週3日目まで(555点)を算定した場合(再診+明細発行加算)、特疾も入力できますか？

A 当該管理料につきましては、医師の指導管理が行われた場合に算定可能な項目となります。また、同時に算定不可となる在宅医療は、第2節・第1款のC100～116になります。訪問看護に関しましては、C005になりますため、同日に算定不可の規定はありません。※但しかりつけ医の訪問による「訪問診療」および「往診」と同日の「訪問看護は算定不可」となりますため、上記算定の可能性は、訪問看護同日に外来受診と考えます。

Q3 未告知の方の悪性腫瘍に関する管理料算定等はどうかされていますか？(患者様の説明等も含めて)

A 本項目にあたり、患者に十分な理解のもと、行う指導料となります。算定にあたり、患者の同意を得る、また、十分な理解が得られない場合は算定不可です。※患者の同意につきましては、必ずしも文書に残す必要はありませんが、カルテに記載でも可能です。(平成26年4月23日 厚労省 疑義解釈その4 問13)

Q4 診療情報(250点)を入力した時、その紹介状に対する病名はいりますか？

A 紹介状に関する特別な病名ということではありません。貴院における疾患に対して、紹介先に詳細な患者情報を記載することが主旨になりますため、新たな傷病名の追記は不要と考えます。

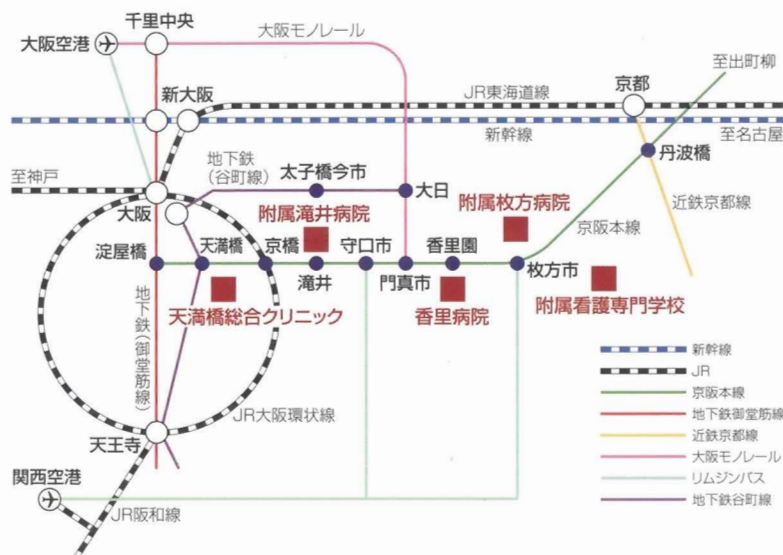
Q5 診療情報提供書は1日何件までとれますか？(コメントがあれば、何件でも可能ですか。)

A 紹介状は、「紹介先保険医療機関ごとに月1回に限り」算定が可能です。医療機関が各々異なりますと、それぞれ算定が可能となり、上限はありませんが、査定を防止するためには、レセプトに紹介先医療機関名を明記することがよろしいかと考えます。

## 私たちが考える「つなぐ」という思い。

私たちは地域医療を支えるみなさまとの相互理解を深め、  
より強固に、よりスムーズに医療連携を支えていくため、  
関西医科大学の附属4施設（附属枚方病院、附属滝井病院、香里病院、天満橋総合クリニック）の  
今をお知らせするとともに、  
みなさまのご意見を広く拝聴していきたいと考えております。  
本誌のタイトル「つなぐ+believe」には、  
医療をつなぐ、命をつなぐ、願いをつなぐ、  
そのためには医療機関同士の信じあえる心が支えとなるという思いを込めています。

### 関西医科大学 地域医療センター



#### 附属枚方病院

TEL.072-804-0101(代) <http://www.kmu.ac.jp/hirakata>

〒573-1191 大阪府枚方市新町2-3-1 地域医療連携部 病診連携課(地域医療センター事務局) TEL.072-804-2742 FAX.072-804-2861

#### 附属滝井病院

TEL.06-6992-1001(代) <http://www.kmu.ac.jp/takii>

〒570-8507 大阪府守口市文園町10-15 地域医療連携部 病診連携課 TEL.06-6993-9444 FAX.06-6993-9488

#### 香里病院

TEL.072-832-5321(代) <http://www.kmu.ac.jp/kori>

〒572-8551 大阪府寝屋川市香里本通町8-45 地域医療連携部 病診連携課 TEL.072-832-9977 FAX.072-832-9988

#### 天満橋総合クリニック

TEL.06-6943-2260(代) <http://www.kmu.ac.jp/temmabashi>

〒540-0008 大阪市中央区大手前1-7-31(OMMビル3階) TEL.06-6943-2260 FAX.06-6943-9827