

地域医療連携だより

H16.8
第3号



兵庫医科大学病院

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号
TEL.0798-45-6111(大代表)
TEL.0798-45-6001(地域医療室)



理念

兵庫医科大学病院は、安全で質の高い医療を行い、地域社会へ貢献するとともに、よき医療人を育成します。

基本方針

- 患者の立場に立った医療の実践
- 人間性豊かな、優れた医療人の育成
- 高度で、先進的な医療や医学研究の推進
- 健康増進活動による保健・福祉の推進
- 地域の医療機関との円滑な連携

副院長就任のご挨拶

小児科学 教授 谷澤 隆邦

平素から本学に対して格段のご支援を賜り御礼を申し上げます。

さて、今春4月から山村武平新病院長のもとで、本学として初めての副院長3名体制が発足しました。

山積する課題に病院長を補佐して、安全管理担当の麻酔科学の太城力良教授、療養環境・接遇担当の山田繁代看護部長とともに地域連携担当を拝命いたしました。

厳しい医療環境のもとでは本学も体質改善を



迫られています。(財)日本医療機能評価機構の査察を本年6月末に受審いたしました。第三者評価を受審することで、とかく閉鎖的になりやすい学内に新風を送ることができたように思います。受審を契機に職員一人ひとりが「患者さん」が主役であることを再確認し、「患者さん」のために何が出来るかと意識改革していくことが大切であることを実感しました。受審結果は9月になりますが、積み重ねた改善努力の過程に価値があると思います。

大学病院といえども、DPC導入下では病診連携・病病連携の推進によって逆紹介率・紹介率を増加させ、病床の効率よい回転と在院日数の短縮を目標にしないと生き残れない状況であります。本学の立脚する阪神地区はもとより、地域の医療機関の方々とのより一層密接な信頼関係の構築が根本でありますので、さらなるご支援とご協力をお願い申し上げます。

新任教授の紹介



内科学 腎・透析科 中西 健

平成16年4月より、内科学 腎・透析科を担当させていただいております。私は、昭和53年に大阪大学を卒業し一貫して腎臓病の診療に携わってまいりました。大阪大学附属病院での勤務、米国国立衛生研究所への留学を経て、平成元年2月より兵庫医大に勤務しております。私たちは、開院以来の中央診療施設の業務である「院内外で発生する腎不全への対応」によりいつでも腎機能が低下した患者さんに対応できる体制をとっております。また、本邦では透析療法を受けている患者は年1万人の勢いで増加しておりますので、私たちの目標は腎疾患の早期発見と腎不全進行抑制になります。そのため学校及び会社での健診において尿異常を認めた患者さんへの適切な処置、腎機能低下を早期に発見して腎不全進行を抑制するための投薬療法・食事療法・生活指導が必要です。腎疾患患者さんに対して適切な治療を進めていくためには地域の先生方との密接な関係が必要ですが、私どもでは多くの病診・病病連携を推進してきていますのでご遠慮なくご相談ください。さらに患者さんに対して腎臓病教室を公開していますのでご活用いただければ幸いです。(腎臓病教室については、本冊子の「健康教室紹介」をご覧ください。)

造血幹細胞移植

内科 血液・腫瘍科

当科では凝固、線溶系以外の全ての血液疾患を対象に、診断治療を行っています。しかし、入院患者の多くは、各種の白血病、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群等の難治性血液疾患です。これらの疾患を対象に、血液・腫瘍科では、1980年の再生不良性貧血患者の同種骨髄移植を皮切りに、積極的な造血幹細胞移植を造血器悪性疾患の基本的治療方針と位置付け、移植医療に取り組んでいます。

現在では、1980年の第1例目より数えて移植症例数は300例を超え、我が国における有数の移植施設として近隣の病院のみならず他府県よりの紹介症例に対し積極的に移植医療を行っています。そして当科の最大の特徴は成人臍帯血移植への積極的な取り組みです。ご存知の様に血縁者よりの骨髄あるいは末梢血幹細胞を細胞源とする移植を主に行ってきましたが、適切なドナーが見つかる確率は未だ少なく、そういった場合にはバンク登録をしてドナーが見つかるのを待つしかありませんでした。しかし、必ずドナーが見つかるとも限りませんし、見つかって

も実際に移植が出来るまでには最低でも概ね3ヶ月の日時が必要となります。この期間を待てない状態の方も多く、こういった症例に対し、比較的早期にかつほぼ確実に移植できる細胞源として臍帯血を採用しています。臍帯血移植の特徴は既に保存されている臍帯血を使用するため、より適格なものを短時間に選択でき、そしてドナーに負担をかけることもありません。当初より危惧された拒絶、感染症といった合併症を克服するために複数臍帯血移植(日本の第2、5、6、7例目を当科で施行)なども試みながら移植症例は2000年12月の第1例目より2003年末までには35例を数えています。成績もバンクドナーからの骨髄移植症例に勝るとも劣らない結果を残すようになり、2004年には臍帯血だけでも30例以上の移植症例を予定するに至っています。また最近ではゆるい前処置を用いたミニ移植により高齢者(概ね65歳位まで)や臓器障害の合併する症例に対しても臍帯血移植を行うようになってきています。

ただ何分、対応能力の面から諸先生方からのご期待に100%は添えかねない状況になっていることをご了承下さいます様宜しくお願い申し上げます。

治療最前線

● 第一外科 ●

1) CT検査による肝切除術シミュレーション

術前に画像上で肝切除術をシミュレーションすることで、肝切除術を安全に行えるか否かを検討できるシステムです。我が国における肝細胞癌は、慢性肝炎(ウイルス性)や肝硬変が合併しているため、大量の肝切除術を行うことにより残った肝臓が、十分に機能せず肝不全となる場合があります。したがって、画像上で肝切除術を行うことで、予定した肝切除術が安全であるか否かが判定可能です。方法は次のとおりです。①術前CT画像から得られた情報をもとに肝臓の全体像及び肝細胞癌を立体構築する。②さらにCT画像で確認できる肝内の門脈及び肝静脈を立体画像に描出し、肝細胞癌との位置関係を検討する。③肝細胞癌を栄養する血管を同定し、栄養血管を含め種々の血管を処理して

肝切除術を施行する。④切除予定の肝臓の重量や残肝の重量が肝切除術のシミュレーションにより算出でき、適切な肝切除範囲が決定される。

2) 膵臓癌に対する集学的治療:

手術+放射線腔内照射+化学療法

膵臓癌は非常に予後不良であり、診断された時点で既に根治手術が困難な場合が多くなっています。少しでも予後を改善するため、手術時に腫瘍再発を抑制する目的で腫瘍の遺残が疑われる部位に管(ネラトンチューブ)を挿入し、この管によって作られた瘻孔に放射線照射用端子を挿入し放射線照射を行う工夫を行っています。さらに放射線照射を行いつつ、抗癌剤であるジムザールを用いた集学的治療を行っています。

● 糖尿病科 ●

「アナログインスリン時代を迎えた 2型糖尿病の治療」

1980年代後半に生合成ヒトインスリンが登場し、インスリン治療は一つのゴールを達成しました。しかし、今日われわれが手にしている製剤は、その作用発現・持続時間において必ずしも満足のいかないものであります。

最近、ヒトインスリンの一次構造を一部改変し、活性を低下させることなく、その作用発現・持続時間をより速く、短く、あるいはピークレスパターンになるよう、ドラッグデザインしたアナログインスリンが開発されました。2004年1月現在、3種のアナログインスリンが市販されており、患者様の内因的インスリン分泌能とライフスタイルに応じて、使いこなせる時代となりました。また従来は、邪道ともされていた経口血糖降下薬とインスリン治療との併用も、アナログインスリンの登場でそれぞれの特性を相乗的に活かし、また弱点を補い合える時代を迎えています。このことはまた、「今までの飲み薬からいきなりインスリン注射に切り替えさせられる。」という患者様の不安を和らげる

ことにもつながっています。

インスリン治療と言えば、「もう最後!」「2度と止められない。」といった先入観は患者様だけではなく、実は一般の医療者が抱いていると言われています。このような固定観念を捨て、患者様のために一日も早く良好な血糖コントロールを確立してあげてはいかがでしょうか?

当院では、上記のアナログインスリンを用いたインスリン自己注射や血糖自己測定などの指導は、いったん糖尿病科に紹介受診していただいております。短期入院あるいは外来での導入を行った後、基本的に紹介元のご施設にお返ししております。導入後のフォローアップにつきましても、前もってよくご相談させていただきます。糖尿病科では毎日(奇数週の土曜日を含む)2名の医師が診察しておりますので、お気軽にお問い合わせください。

糖尿病科 TEL: 0798-45-6592
FAX: 0798-45-6593

(文責: 糖尿病科 教授 難波光義)

健康教室紹介

◆腎臓病教室

腎臓病は原因の如何を問わず、一旦腎機能が低下しはじめると、進行性の経過を辿り末期腎不全へと移行していきます。毎日の食事の代謝された成分は主として腎臓から排泄されていることを考えると、腎臓の一部が荒廃した場合には残りの健全な部分に負荷がかかり、さらに障害が進むことは容易に理解できます。腎機能が低下した場合には、腎機能に応じた食事に替える必要があります。このように、腎機能障害の進行を遅らせるためには、薬物療法のみでは不十分であり、なによりも患者様自身に行っていただく食事療法や毎日の生活での自己管理が極めて重要です。

また近い将来透析療法が必要となると予想される患者様においては、透析療法への知識不足はスムーズな透析療法導入への足枷にもなりか

内容

	月	火	水	木	金
15:00 ┆ 15:30	構造と機能 医師	尿検査 検査技師	治療法 医師	生活指導 看護師	腎移植 コーディネータ
15:30 ┆ 16:00	福祉制度 ソーシャルワーカー	食事療法とその実際 栄養士	透析療法 看護師	薬の話 薬剤師	まとめ 医師

腎・透析科医局ホームページ (<http://www.hyo-med.ac.jp/department/rnl/>) にも案内がございますのでご参照ください。ほぼ毎月同じ内容で実施していますので、一部のみでも、また何度かに分けて受講していただいても結構です。腎臓病教室へのお問い合わせ先：TEL 0798-45-6525 (平日の10時～16時)

ねません。さらには透析療法の選択（血液透析又は腹膜透析）も偏ったものとなるでしょう。しかしながら時間の限られた日々の外来診療内で、十分な教育に時間を費やすには限界があります。そこで、当院では腎臓病（慢性腎炎、ネフローゼ症候群、慢性腎不全など）の患者様とご家族を対象に腎臓病教室を下記の要領で開催しています。（要予約、10名程度）

患者様が、「腎臓病教室受講希望の旨」と、「経過」などを記載した「診療情報提供書」を持参し、腎・透析科外来を受診していただければ、受講申し込みをさせていただきます。「地域医療室」をご利用していただければ、FAXによる診察予約が可能です。患者様にお待ちいただく時間も短縮可能ですのであわせてご利用ください。
場所：2号館2階療養指導室
時間：毎月1週午後3時～4時まで

開放型病床のお知らせ

当院では、「開放型病床」を5床設置し、運用を開始しています。

当院の開放型病床をご利用されて共同診療・指導を行った場合、下記のとおり、開放型病院共同指導料が算定出来ますので、ぜひとも開放型病床をご利用ください。

なお、開放型病床をご利用いただく場合、事前に当院への登録が必要となります。開放型病床のご利用方法、登録等に関することは、地域医療室までお気軽にお問い合わせください。

開放型病院共同指導料（I）

患者様一人1日につき1回	350点（220点）
退院時指導加算	330点（430点）

患者様の自己負担額

	共同診療・指導1回につき	退院時指導加算
3割負担	1,050円（660円）	2,040円（1,950円）
2割負担	700円（440円）	1,360円（1,300円）
1割負担	350円（220円）	680円（650円）

() 内数字は兵庫医科大学病院

当院の地域医療室のご案内

地域医療室のご利用案内や紹介状（診療情報提供書）のダウンロード、休診（代診）医師のお知らせなど随時内容を更新しています。当院へのご紹介の際には、是非ご利用ください。

地域医療室ホームページ

<http://www.hyo-med.ac.jp/hospital/chiikiiryou/index.html>

◆編集・発行

平成16年8月31日

兵庫医科大学病院地域医療室

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号

TEL 0798-45-6111（大代表）

0798-45-6001（地域医療室）

FAX 0798-45-6002（地域医療室）