

R-ネット瓦版 第7号

◆◇地域医療支援病院になりました◆◇

はじめに

当院は、平成20年9月11日付けで広島県知事から地域医療支援病院として承認されました。承認前日の9月10日に開催された広島県医療審議会において、広島市民病院、中国労災病院とともに、三病院を「地域医療支援病院」に認可するよう県知事に答申されたものです。これにより、広島県内では、計12か所の病院（広島医療圏では、県立広島病院、広島赤十字・原爆病院、広島市民病院、安佐市民病院の4か所）が地域医療支援病院になりました。

制度の趣旨

地域医療支援病院は、第三次医療法改正（平成10年施行）で制度化された医療機関の機能別区分のうちの一つで、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担う“かかりつけ医”、“かかりつけ歯科医”等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認するものです。

役割

地域医療支援病院は、次のような役割を担っています。

- 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施



承認要件

地域医療支援病院の承認に当たっては、次のような要件を満たす必要があります。

- 開設主体は原則として国、都道府県、市町村、特別医療法人、公的医療機関、医療法人等であること
- 紹介患者中心の医療を提供していること
- ①紹介率80%を上回っていること（紹介率が60%以上であって、承認後2年間で当該紹介率が80%を達成することが見込まれる場合を含む）
- ②紹介率が60%を超え、かつ、逆紹介率が30%を超えること
- ③紹介率が40%を超え、かつ、逆紹介率が60%を超えること（当院が該当します）

- 救急医療を提供する能力を有すること
- 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 地域医療従事者に対する教育を行っていること
- 原則として200床以上の病床及び地域医療支援病院として相応しい施設を有すること

当院の取組み

当院は、広島市北部及び広島県北西部地域の中核病院として、他の医療機関との連携、適切な役割分担のもとに、地域医療の充実、効率的な医療体制の確立を図っていくことが求められています。

このため、地域医療支援病院の名称使用承認を得るべく、平成18年度から院内での取組みを進めてきました。

その結果、平成19年度実績において、紹介患者中心の医療を提供していることの指標である、紹介率（51.5%）及び逆紹介率（65.3%）が承認要件を満たしたことから、去る7月に広島県知事に承認申請を行ったものです。

この度の県知事の承認により、当院は名実ともに地域医療支援病院として、その役割を果たせるよう努めていきます。具体的には、当院医療支援センター内の医療連携室を中心に、平成19年度末に構築した医療連携システムを活用し、医療機関の皆さま（地域の診療所などのかかりつけ医等）からの紹介あるいは逆紹介を積極的に行うなど、より緊密な地域連携の体制づくりを行うことにより、地域の皆さまに信頼され、満足される医療の提供を目指します。

現時点では、地域住民の皆さまに、地域連携の考え方が広く行き渡っていないことや、大病院志向もあってか、当院での受診希望の方が多く、特定の診療科（整形外科、眼科）では、事前予約がない場合、当日の診療ができない状況となっています。

多くの皆さまに当院を選んでいただくことは、喜ばしいことですが、地域連携の観点からは、適切な役割分担を推進していく必要がありますので、機会を捉えて周知を図っていく所存です。

医療機関の皆さまにも、引き続き、ご支援とご協力をお願いします。



おわりに

最後に、厚生労働省医政局長による「医療施設体系のあり方に関する検討会」において、地域医療支援病院について、議論がなされており、これまでの議論を踏まえた整理（平成19年7月18日）の中では、地域医療支援病院に求められる機能、各地域の医療連携体制の構築を図る上で果たすべき役割、地域医療支援病院の承認要件のあり方、地域医療支援病院の評価、地域医療支援病院としての施設類型の必要性、医療連携体制の構築、大病院における外来診療のあり方、医療連携体制の中でのプライマリケア及びそれを支える医師の位置づけ・役割などが挙げられています。

今後、この検討会での議論を踏まえて、地域医療支援病院の新たな方向性が示されることとなりますが、当院は、引き続き、地域医療支援病院としての機能と役割を担い続けます。

（医療支援センター長 多幾山 渉）

内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) の導入から現在まで

胃癌に対する内視鏡治療として、これまでの2チャンネル法によるEMRでは一括切除できる大きさとして2cmの限界がありました。内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD: endoscopic submucosal dissection)の登場により大きさの制限はなくなりました。ESDはおもに国立がんセンターの内視鏡グループが開発した新しい内視鏡治療手技で、当科でも、2003年から胃癌に対してESDを導入しました。導入初期の2003年の胃ESD治療件数は5件でしたが、2008年は約140件の治療件数になる見込みで、現在まで約400件のESDを施行しています。導入初期は、私一人で施行していましたが、現在は木村医師と2人で主に施行しています。治療日は、毎週水曜日で午前中からおこなっており、これまで、最長で8時間をかけて切除した10cm程度の大きな病変もあります。また、最近は治療件数の増加に伴い、看護部の協力のもと水曜日以外にも胃ESDを施行しています。

具体的な治療手技は、写真のように①胃体下部大弯の大きさ60mm大のIIa病変(Fig. a)、②病変周囲にAPC(argon plasma coagulation)でマーキング、③インジゴカルミン・ボスミン加グリセオールを粘膜下に局注、④針状メスでIT knife 2先端チップ導入孔を切開、⑤IT knife 2による周囲切開(Fig. b)、⑥粘膜下層剥離(Fig. c, d)、⑦ESD切除後潰瘍(Fig. e)、⑧切除標本(Fig. f)の手順で施行しております。

ESD開発当初、全国で懸念されていた偶発症(出血・穿孔)は、当科では現在までのところ、それぞれ約1%前後(全国データー約5%前後)と、極めて低く安心して治療を受けて頂けると自負しております。

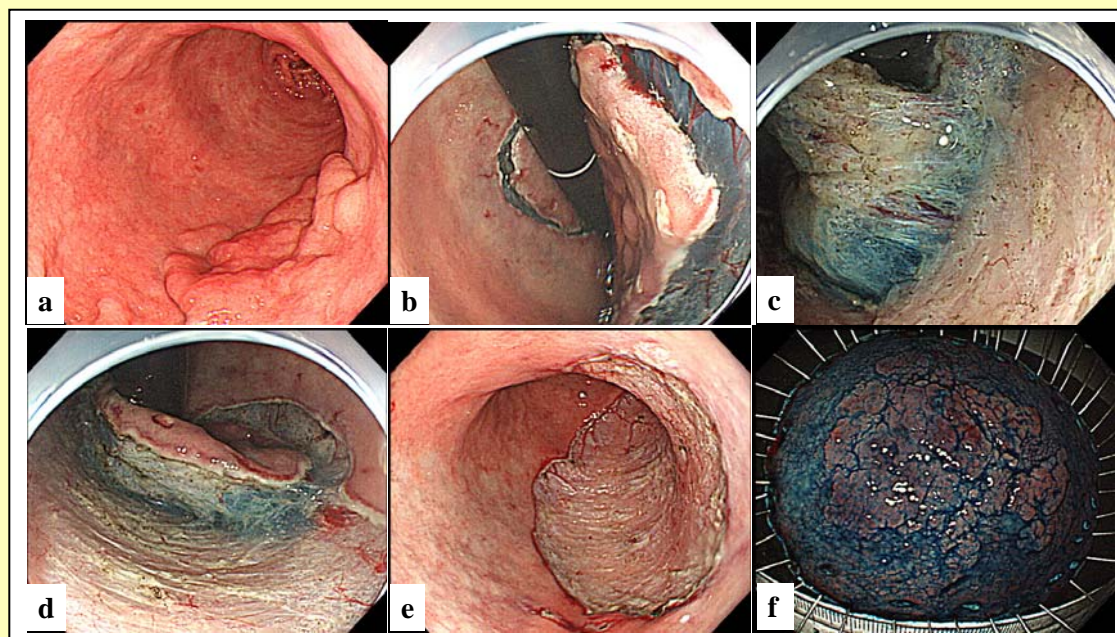
ESDの適応病変に関しては、胃癌治療ガイドラインに準じて治療を施行しておりますが、現在学会、研究会では適応の拡大が盛んに論議されております。

高齢化社会を迎え、胃を切らずに癌を切除する内視鏡治療は、患者さんにも有益な治療法で今後益々需要が増すと考えられます。

また、当科では胃のみならず食道、十二指腸、大腸の腫瘍性病変に対してもESDをおこなっておりますが、広島県下で全消化管のESDを施行している施設は極めて少ないのが現状です。

これまで病診連携などを通して、多くの患者さんをご紹介頂いておりますが、今後も引き続きご紹介頂きますようお願い申し上げます。

(内視鏡科副部長 永田 信二)



☆南館病棟のリニューアル工事を行います☆

本年度、南館病棟のリニューアル工事を行います。壁や天井などが汚れてきたり、冷暖房の効きが悪くなったりと最適な療養環境を維持することが難しくなっていることから、開院28年目にして、初めてとなる本格的な改修に着手することにいたしました。

工事中は、どのような対策をとっても騒音や振動を完全に防ぐことはできず、この間、入院される患者様には、たいへんご迷惑をお掛けすることになり、心よりお詫び申し上げます。

このような改修を行う場合、病棟を閉鎖し実施する方法も考えられますが、当院が広島市北部、県北西部地域の中核病院であり、病棟を閉鎖することによる患者様への影響の方が大きいと考え、病棟を使用しながら工事を行うことといたしました。

リニューアル工事は、病室、共用部の内装の改修による明装化と段差の解消、洋式便器の増設と車椅子対応便所の整備、ご容態に応じた運転のできる冷暖房設備の導入等によって、より安全で快適な療養環境を目指します。また、スタッフステーションの窓口をオープン化し、患者様との距離を縮めることで、より心のこもったサービスを提供します。さらに、特別病室の設備の充実と準個室の導入により、病室の選択肢を増やし、患者様の満足度の向上を図ります。一方、今回の改修は、省エネルギー化という目的もあり、上記の内容に加えて、照明器具の高効率化や夜間蓄熱を利用した給湯設備（エコキュート）の導入により、平成21年度末までに、CO₂を30%削減（平成17年度比）することを目標にしています。

病棟内の工事は平成20年11月中旬から平成21年3月上旬まで続きますが、工事期間中も患者様が安心して療養できるよう、細心の注意を払いながら、工事を進めて参りたいと考えておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

（事務室庶務係施設担当 福長 賢）



只今放射線治療休止中です！ ～放射線治療機器更新のため～

皆様にご報告が遅くなり申し訳ありませんが、平成20年9月中旬から放射線治療機器更新の工事が始まり、そのため、現在放射線治療を休止させていただいております。多大なご迷惑をおかけしておりますが、最新の高度な放射線治療を行うために新鋭機器の導入が必要ですので、暫くの間、ご辛抱ください。休止期間中は、当放射線科にて、広島市内の放射線治療施設のある病院を紹介させていただいておりますので、引き続き患者紹介のほどよろしくお願い申し上げます。

さて、安佐市民病院で活躍したマイクロトロンのご紹介を少しさせていただきます。当院1号機は昭和58年3月に国内2号機として、国立がんセンターの次に導入されました（当時は凄いなマシンと、ちょっとした話題でした）。この1号機は平成8年10月までの12年間に、1,795名の患者さんの治療を行っています。平成9年2月から当院2号機が稼働し、平成20年9月までの12年間に、2,870名の患者さんに治療を行っています。稼働したのはどちらも約12年と同じですが、後半の12年で千人ほど多くの患者さんの治療を行っていることとなります。これは、がん治療における放射線治療の役割が、少しずつ認知されてきたことを示していると思います。本当にご苦労様でした。最近では、よる年波にも勝てず故障が多くなったことありますが、目覚ましい放射線治療の進歩に伴って開発された新しい照射方法を導入するために、老兵には引退していただき、新鋭機器を導入することとなった次第です。この新鋭機器（リニアック）が導入され、稼働いたしますと、IMRTやIGRTなどの高精度放射線治療が可能となり、低侵襲下に治療成績の向上が得られると確信しております。

スタッフ一同、放射線治療のさらなる成績向上に努力いたしますので、今後ともご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

（放射線科主任部長 赤木由紀夫）

* * 整形外科からのお願い * *

先生方には、いつも大変お世話になっております。

当科は、1980年に開設以来、脊椎・脊髄外科の手術を中心に行ない、2007年末までに10,000例をこえる脊椎・脊髄手術を行ってきました。ひとえに、先生方から紹介していただいているお陰と感謝しております。

当科では、すべての脊椎・脊髄疾患に対して、手術用顕微鏡を用いた低侵襲で合併症の少ない手術を目指しております。それゆえ、短い入院期間、早期社会復帰が可能となっております。

月曜日から金曜日までの毎日、脊椎・脊髄外科の専門医が診察を行い、外来での待ち時間を少なくするように努めておりますが、脊椎・脊髄疾患の診察は、他疾患に比べて時間を要するため、患者様には待ち時間が長くなり、ご迷惑をお掛けしております。

このため、整形外科は「完全予約制」とさせていただいており、紹介状・予約のない患者様には、やむを得ず当日の診察をお断りさせていただいているのが現状です。また、完全予約制をとってはいますが、通常診察が1~2時間の遅れを生じ、手術・検査にも支障をきたしておりますこと、ご理解をいただきたいと思っております。

紹介状ご持参の方については、予約なしでも診察を行っておりますが、待ち時間を少なくするために、当科を受診希望される場合には、ぜひ、先生方より当院医療連携室を通しての予約紹介受診をお願い申し上げます。

(整形外科主任部長 真鍋 英喜)



各診療科のご紹介シリーズ第7回 《皮膚科》

皮膚科は昭和57年に新設され、現在は3名の医師で診療に当たっております。外来は月曜から金曜までの午前中に行っており、木曜の午後に再診患者のみの外来があります。基本的に午後は手術を行っており、月曜と金曜に手術室で行い、その他の曜日には外来で行える小手術を行っております。

平成19年度の外来患者数は14,707名(初診2,254名)で、1日平均患者数は60.3名でした。また入院患者数は212名で、1日平均7.0名でした。

皮膚疾患は、湿疹やアトピー性皮膚炎などの炎症性疾患や、水虫や帯状疱疹などの感染症、皮膚癌やほくろといった腫瘍性疾患など多岐にわたります。これらすべての疾患に対応しておりますが、現在は、この中で腫瘍性疾患に力を入れています。腫瘍に対する治療としては外科的治療が基本になります。腫瘍の切除を行った場合は皮膚に傷が残りますので、良性腫瘍であればできるだけその傷跡がきれいになるよう心がけています。また、悪性腫瘍であれば切除範囲が広範囲であることより、植皮や皮弁を用いて被覆する場

合もあります。いずれにしても、皮膚を専門とする皮膚科で手術させて頂く以上、傷跡をよりきれいにすることを考え手術を行っております。

腫瘍のみならず、様々な皮膚疾患の治療を通じて、地域の先生方のお役に立てるよう努力を続ける所存でございますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

スタッフ紹介

水野 寛 (副部長)：平成8年卒。日本皮膚科学会専門医。

渡辺 真記子 (医師)：平成16年卒。

菊川 佳恵 (医師)：平成18年卒。

皮膚科外来診療担当表

	月	火	水	木	金
1診	水野	水野	水野	菊川	水野
2診	渡辺	菊川	渡辺	渡辺	渡辺
午後	外来手術	外来手術 検査	外来手術 検査	再診のみ 水野	手術室 手術

(皮膚科副部長 水野 寛)

平成20年7月～9月 病床利用状況

科 別		新入院 患者数	退 院 患者数	平均 在院 日数
内 科	総合内科	7	6	11.8
	循環器科	263	247	9.1
	消化器科	403	395	10.3
	内分泌科	38	36	16.2
	呼吸器科	145	136	22.2
	血液内科	68	73	32.0
	神経内科	61	66	16.9
	内科計	985	959	13.9
外科		356	378	16.1
整形外科		297	294	21.5
脳神経外科		103	103	22.9
心臓血管外科		88	93	22.2
小児科		97	99	8.9
産婦人科		404	403	8.7
皮膚科		48	47	9.1
泌尿器科		156	159	8.8
耳鼻咽喉科		80	83	13.8
眼科		114	118	7.4
神経科		22	17	42.2
放射線科		33	45	29.9
麻酔科		28	23	6.2
リハビリ科		0	4	128.5
合 計		2,811	2,825	14.5

医療連携システム利用状況(件数)

依頼内容	平成20年			
	7月	8月	9月	10月
C T	116	96	126	105
X 線	4	3	2	1
M R I	13	23	31	16
内視鏡(胃)	27	24	30	31
その他エコー等	18	22	17	19
外来予約	941	738	873	878
総 計	1,119	906	1,079	1,050
1日平均予約数	50.9	45.3	54.0	47.8



医療連携室よりお願い

平成20年9月11日付けで「地域医療支援病院」として、認可されました。紹介患者さまに対する医療の提供、救急医療の提供、医療機器の共同利用の実施等の役割を担っています。

今後も、連携システムを利用し、紹介・逆紹介を積極的におこない、今以上に地域医療連携の充実を図りたいと考えております。

ご協力ご支援、よろしくお願いたします。

広島市立安佐市民病院 医療連携室

TEL 082-815-5211(内線 3250)

FAX 082-815-5691

『R-ネット瓦版』編集WG

代表 多幾山 渉

