日本赤十字社 松山赤十字病院
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。Our world. Your move.

Matsuyama Red Cross Hospital

地域医療連携室報

2016.5
No. 72

基本理念
人道、博愛、奉仕の赤十字精神に基づき、医療を通じて、地域社会に貢献します。

基本方針
1. 人間としての尊厳を守り、良質で温もりのある医療を提供します。
2. 安全と安心の医療を提供し、信頼される病院を目指します。
3. 地域の医療機関と連携を密にし、質の高い急性期医療・専門医療を実践します。
4. 災害救護活動ならびに医療社会奉仕に努め、赤十字活動を推進します。
5. 自己研鑽に努め、次代を担う医療人を育成します。
6. 一人ひとりが生き生きとし、働きがいのある病院を目指します。

地域医療連携室副室長紹介

副室長（事務副部長） 村田 芳和

連携施設の皆様方には、日頃から当院の地域医療連携業務にご理解とご支援を賜り、誠にありがとうございます。この度、平成28年4月1日付をもって地域医療連携室副室長を拝命致しましたので、ご挨拶申し上げます。

私が地域医療連携室業務を担当させていただくのは、今回で2度目となります。最初は、平成19年4月から4年間、地域医療連携課長として業務させていただきましたが、当時は地域医療支援病院の認定を受けた直後であり、連携機能の拡大・強化の時期でございまして、連携室の拡充工事や支援ナースの病棟配置、MSWの採用等連携室職員の増員、『愛 PLAnet』の立ち上げ等を行いました。その頃から5年ぶりの連携室復帰でございますが、当時と比べても、地域医療を取り巻く環境変化やそれに対応する医療連携の「形態」や「質」の変化に多少戸惑いを感じております。

今年度の診療報酬改定では、2025年問題に向けての地域包括ケアシステムと効果的・効率的で質の高い医療提供体制の構築を図ること。また、その地域包括ケアシステムの推進と医療機能の機能分化・強化、連携に関する充実等に取り組むことへの方向性が示されております。

今後一層、地域完結型医療の中で、当院の高度急性期病院としての役割を全うしながら、前方・後方の医療施設だけではなく、介護施設を含めたバランスの取れた効果的な連携に取り組んでいかねばならないと考えます。

また、地域医療支援病院としての役割としても、松山医療圏にあって、新たな医療連携への取り組みが求められております。そのためにも、全ての医療・福祉施設関係者はもとより、行政や地域住民の皆様方のご理解、ご協力が不可欠であり、今年度も当院主催の各種イベントの開催を予定しておりますので、少し誌面を借りてご紹介させていただきます。

医師等医療関係者向けには「イブニングセミナー（毎月）」や「地域医療連携室懇談会（例年1月）」を開催、看護・介護関係者向けには、「病院と在宅看護・介護の連携合同研修会（例年12月）」を開催、地域住民や医療関係者向けには、「地域医療連携フォーラム（今年度は7月10日）」をそれぞれ開催します。詳細は、当院地域医療連携室までおたずねください。多数の皆様のご参加をお待ちしております。

当院は今、平成33年10月の運用開始に向け、新病院の建設工事を進めておりますが、この計画もまた、限られた医療資源を効率的に運用し、連携施設の皆様の地域ニーズに応えるための基盤整備であります。

今後とも、当院の地域医療連携室に対し、ご理解とご協力をお願い致します。

新任部長紹介

放射線科部長　菊池 恵一

この度、放射線科部長として、平成28年４月１日より愛媛大学より着任いたしました。平成元年に愛媛大学医学部を卒業後、放射線科医師として民間病院や愛媛大学病院で勤務していました。長く勤務してきた愛媛大学病院では、CT/MRIを中心とした画像診断と、神経放射線領域の臨床研究、学生や研修医への教育を行ってきました。松山赤十字病院でもその経験を生かして、学生や研修医・専攻医への教育、臨床研究にも力を入れていきたいと考えています。

現代の医療は、各診療科が細分化し、より専門性の高い医療が要求される時代となりました。高度化した医療において、放射線科医は病気を正確に診断したり、治療したりする上で非常に重要な役割を担っています。エックス線写真、CT, MRI、核医学などの検査により、病変を見つけて診断し、病変の進展度や病変による機能異常などを判定しています。近年ではこれらの検査機器が進歩し、短時間でより高精細な画像が撮れるようになっています。

松山赤十字病院放射線科は検査・読影依頼を通じて、地域の先生方との連携を行っていくことになります。臨床各科と連携をとりながら、正確でよく分かる画像を迅速に提供するとともに、その診断を的確に行っていきます。直接先生方のお目にかかることは少ないのですが、地域の先生方の日常診療に貢献できると自負しています。縁の下の力持ちとしての役割をはたしていきたいと思っています。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

第四小児科部長　鈴木 由香

平成28年4月1日付で第四小児科部長の任を拝命いたしました。松山赤十字病院に平成27年4月1日に着任するまでは、愛媛県内の様々な施設で小児科医として勤務してきました。愛媛大学勤務中にはてんかん原性や、てんかんに対するケトン食療法の基礎的研究、同救急医療学講座ではてんかんの社会的認知を広げることを目的とした活動に主に従事しました。診療としては、小児神経全般を専門領域として行ってきました。当院においても同様のスタンスで小児神経疾患を幅広く診療させていただきたいと考えております。当院の特色として、発達障害、心身症等の“こどもの心”に関わる診療に力を入れています。そのため、関連施設とも連携し、地域の患者さんが安心してこどもの心配を相談できる施設と認知され続けるよう努力する次第です。病院の経営としてはあまり貢献できる分野ではないと重々承知しております。しかし救急や二次、三次に力を入れればこそ、心を病んだ助けの必要なこどもたちへの手助けも必要になってきます。まだまだ力不足で、学ぶべきことも多くありますが、地域の先生方にできるだけ安心して患者さんや患者家族の相談をしていただけるよう、今まで以上に努力をしていきたいと思います。何卒よろしくお願い致します。

第二外科部長　内山 秀昭

この度、平成28年4月1日付けで松山赤十字病院第二外科部長を拝命することになりました。平成5年に九州大学を卒業し、その後九州大学第二外科に入局し、九州大学病院、広島赤十字・原爆病院での2年間の臨床研修、4年間大学院で移植免疫の研究を行い博士号を取得、宗像医師会病院に外科医師として3年半勤務、米国マウントサイナイ病院に臨床肝移植の修練目的に1年半留学、九州大学病院に2年間、済生会福岡総合病院に2年間、徳島大学に1年間、九州大学病院に1年間、福岡市民病院に4年間、九州大学病院に1年間勤務し今日に至っています。主に肝胆膵の外科診療に従事してきました。九州大学第二外科は異動が多い医局ですが、多くの病院に勤務することで、様々な疾患を経験することができ、それぞれの病院の特色、それぞれの地域の患者さんの特性に合わせた医療を行う必要性を学ぶことができました。診療を行うとき、常に心に抱いていることは、「個々の患者さんに合わせた考えられる最高の医療を提供する」ことです。現在、色々な疾患のガイドラインが作成されていますが、ガイドライン上推奨される治療であっても当の患者さんにとっては全く望ましくない治療であることも多々経験されます。一番重要なのは、患者さん、家族に十分に情報提供を行い、患者さん、家族に治療を選択していただくことだと思います。肝胆膵の手術は、手術自体侵襲が高いものが多いため、年齢や全身状態を考慮した治療法の選択が一層重要になります。これからも、この心がけを継続し、個々の患者さんに最高の医療を提供できるよう努力いたします。どうぞよろしくお願いいたします。

第二肝臓・胆のう・膵臓内科部長　眞柴 寿枝

このたび、第二肝臓・胆のう・膵臓内科部長を拝命いたしました眞柴寿枝と申します。当院へは2014年1月に着任させていただきました。大学院課程終了後、主に肝炎領域の診療･研究に携わっておりましたが、当院への異動直前は久万高原町で地域医療に従事しておりました。65歳以上の高齢者が40％以上を占める久万高原町での医療は、プライマリ・ケアから救急医療まで非常に多彩であり、改めて地域の施設間の連携や役割分担の重要性を再認識させられた次第です。当科では肝胆膵疾患についてより専門性を高め、最先端の検査・治療を提供できる体制を整えるよう鋭意努力しております。肝癌症例に対しては肝動脈化学塞栓療法(TACE)、ラジオ波焼灼術(RFA)を中心とした治療を行い、特にRFAは常に高い症例数を維持しています。また胆のう・膵臓疾患では内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)や超音波内視鏡(EUS)などを用いた精度の高い診断、治療を行っています。私が当院に着任してからの2年あまりで、特にC型肝炎の治療は目覚ましい進歩を遂げ、今まで治療不能であった多くの患者さんが完治する時代となっております。治療をあきらめていた患者さんもかかりつけ医の先生に勧めていただき、当科にご紹介いただくケースも多くみられております。今後もますます密な連携をお願いできますと幸甚です。まだまだ微力ではございますが精進してまいりますので、今後ともご指導いただけますようなにとぞよろしくお願い申し上げます。

腎臓内科部長　上村 太朗

平成28年4月 1日より腎臓内科部長を拝命致しました上村です。原田篤実前部長が腎疾患診療に特化した腎臓内科を設立、30余年の長きに渡り地域の先生方のご指導・ご協力でここまで大きくしていただいた腎臓内科の部長職を引き継ぐ事となり身が引き締まる思いが致します。私は平成13年に愛媛大学を卒業後、研修医時代に臨床腎臓学の魅力に取り憑かれ腎臓内科医を志し、平成17年より当院腎臓内科で勤務させていただいています。地域の先生方からは多くの症例をご紹介いただき、日々の診療を通じ研鑽の機会が得られる事を誠に有り難く存じております。

腎疾患診療は今でこそ全国的にも腎臓内科が腎炎、腎不全診療など内科的治療のみならず、シャント作成やシャント管理目的の血管内治療、腹膜透析カテーテル留置術を行うようになりつつありますが、当院では20年近く腎疾患診療に関しては内科的診療のみならず外科的領域にまでその診療範囲を広げ、総合的な腎疾患診療を進めて来ました。

近年では慢性腎臓病の疾患概念も周知され、糖尿病や高血圧など基礎疾患が多岐に渡り、罹患者数が多く、心血管系合併症や生命予後とも密接に関連することが分かっています。多彩な背景や特徴をもつ腎疾患患者さんを総合的に診療し、腎臓病で困る患者さんが少しでも減るに至るためには腎センターのスタッフ一丸となって更なる努力が必要と考えています。引き続き密な連携やご指導の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

第13回 地域医療連携フォーラム開催のお知らせ

■ 日　時：2016年7月10日（日）　13:00～15:30
■ 会　場：ひめぎんホール　サブホール
■ 主　催：松山赤十字病院　　■ その他：入場無料・事前申込不要

《テーマ》『これからの医療・介護をともに考える』～地域包括ケアシステムって何？～

Ⅰ．地域包括ケアシステムとは

地域医療連携室副室長　藤崎　智明 先生

Ⅱ．地域包括ケアのキーワード

1. ＜自助＞「転ばぬ先の杖：転倒の悪循環を断ち切ろう」
リハビリテーション科部技師長　定松　修一 先生
2. ＜互助＞「あなたにもできるサポーター活動　～認知症を中心に～」
西条市教育委員会人権教育課　課長　近藤　誠 先生
3. ＜共助＞「支援のシステム化　～松山市認知症高齢者 SOS ネットワーク～」
松山市社会福祉協議会　地域福祉部長　河野　雅志 先生
4. ＜公助＞「松山市在宅医療支援センターの役割」
松山市医師会　地域連携部主任理事　戸梶　泰伸 先生

日赤イブニングセミナー

第12回
3月17日

病理診断の進歩と病理診断科

病理診断科部長　大城 由美

病理診断科はその名の通り、病理学的手法を用いた「診断」を専門とする科であり、幅広い疾患を対象としています。中でも「癌」は病理診断を根拠に治療選択される場合がほとんどです。常に最終診断の責任を感じつつ、美しい標本で、正確な診断を、より早く、をモットーに診断に臨んでいます。

病理診断に関する近年の進歩について、３つ取り上げました。

第一に、術前診断の比重が増したことです。超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)によって、膵臓や縦隔など、かつて不可能であった部位の生検が施行されるようになりました。提出される検体は微小なため診断には困難を伴いますが、免疫組織化学などを駆使して、期待に応えられるよう病理側も努力をしています。またEUS-FNAに際しては、施行医である臨床医、検体を扱う検査技師、診断をする病理医、互いの協力が必要です。このため部内ならびに関連科との連携強化に努めており、この点も近年の病理診断科の傾向です。

第二に、細胞診の可能性が増大したことです。組織構築を失った状態である細胞検体は、組織検体よりも確定診断が難しい一方で、侵襲の少ない検査です。その精度が上がれば全体として診断確定率も上がります。近年、液状化検体細胞診(LBC)といって、従来は無駄にしていた細胞も回収し、より良質な標本を作製する方法が開発されました。これによって子宮頚癌検診を利用したHPV検査も容易になりました。また、細胞検体からパラフィンブロックを作成するセルブロックという方法によって、細胞検体を組織検体のように扱う技術も向上しました。これらの方法では免疫組織化学も可能であり、診断率が向上しました。

第三に、個別化医療の進歩によって、治療に直結する病理診断をする機会が増えたことです。乳癌の領域は個別化医療の先駆けであり、ホルモンレセプター、Her2、増殖能の免疫組織学によって腫瘍分類をし、各々に応じた治療が行われます。Her2と同様の分子標的治療薬は次々と開発されており、同時にその感受性を見る「コンパニオン診断」をする機会も増えました。中でもALK遺伝子異常については免疫組織化学によって有無を確認することができます。当院でも昨年、ALK陽性肺癌でALK阻害薬が著効した症例がありました。従来の臓器分類とは全く異なる病理診断の時代が訪れたと言えます。

病理の周辺機器についても進歩がありました。バーチャルスライドシステムは、顕微鏡標本をデジタルファイルとして取り込み、PCモニター上で、あたかも顕微鏡標本を観察するように組織の観察ができる方法です。画像は院内カルテ端末からも観察できるため、主治医が外来・病棟で利用したり、院内カンファレンスでのディスカッションに利用したり、また病理医が既往標本を簡単に観察できたり、と幅広く活躍しています。

以上のように、病理診断科は多くの科と連携をして、きめ細やかな診療を提供できるよう努めています。今後ともどうかよろしくお願いいたします。

膵EUS-FNAの実施状況

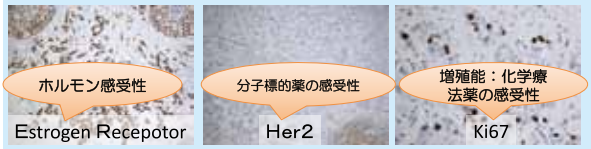
年	件数	病理診断
2008	2	膵癌２
2009	2	膵癌２
2010	8	膵癌５　AIP
2011	10	膵癌６　NE
2012	13	膵癌８　NEC１　転移癌１　SPN１　AIP２
2013	11	膵癌８　NET２　転移癌１
2014	23	膵癌13　NEC１　NET２　IPMN１　AIP２ 転移癌１　良性腫瘍２　良性１
2015	16	膵癌８　下部胆管癌１　MCN１　NET１　転移癌１ 過誤腫１　AIP１　真菌症１　不明１

膵癌の術前診断が可能な時代へ。

AIP: 自己免疫性膵炎、NET: 神経内分泌腫瘍、NEC: 神経内分泌癌、
SPN: 充実性偽乳頭腫瘍、IPMN: 膵管内乳頭粘液性腫瘍、MCN:粘液性嚢胞性腫瘍

個別化治療の先駆け：乳癌のサブタイプ分類

免疫組織化学



		ER / PgR	Her2	Ki67	治療選択
Luminal A		＋	-	低値	内分泌療法単独
Luminal B	(Her2 −)	＋	-	高値	内分泌療法±化学療法
	(Her2 ＋)	＋	＋	低値～高値	化学療法＋抗HER2療法＋内分泌療法
Her2過剰発現		-	＋		化学療法＋抗HER2療法
Basal-like		-	-		化学療法

平成27年度 松山赤十字病院 診療連携に関する

アンケート調査結果について

連携室報事務局（副室長）　村田 芳和

（%）	満足	やや満足	どちらでもない	やや不満	不満
1．医師満足度	70.7	24.1	5.2	0.0	0.0
2．患者満足度	64.7	25.0	6.9	3.4	0.0
3．連携室に対する満足度	72.4	22.4	3.4	0.0	0.0

平素は、当地域医療連携室の事業運営にご支援、ご協力をいただきまして、厚く御礼申し上げます。

さて、今年２月に当院の病診連携に関するアンケート調査をお願いし、116 施設の先生方よりご回答をいただきましたのでご報告いたします。

1．医師満足度

「満足」が前年度比で 6.3 ポイント減、「やや満足」が 6.9 ポイント増となり、「やや不満」が 1.1 ポイント減となりました。

2．患者満足度

「満足」が前年度比で 0.8 ポイント、「やや満足」が 1.4 ポイント減となり、「やや不満」が 2.3 ポイント増となりました。

3．連携室に対する満足度

「満足」が前年度比で 2.3 ポイント、「やや満足」が 2.9 ポイント増となり、「やや不満」が 1.1 ポイント減となりました。

今回の調査では、医師満足度、患者満足度で「満足」の割合が前年度に比べて減少し、患者満足度においては「やや不満」の割合が増加するという結果となり、満足度向上への更なる取り組みの必要性を感じました。

連携室に対する満足度は、「満足」、「やや満足」共に前年度に比べて増加しておりますが、この結果に甘んじることなく、皆様により満足していただけるよう努めたいと思います。

4．医療連携に関するご意見・ご要望

①・予約調整に 30 分以上かかる場合は連絡が欲しい。
・予約調整に時間がかかりすぎる。
回答……原則 20 分以内に返信をさせていただいております。主治医への確認等の為に遅くなる場合は、その旨ご連絡をさせていただいておりますが、再度徹底いたします。

②・紹介時、病名が「疑い」の場合、結果を連絡して欲しい。
・紹介した診療科から院内転科をした場合に結果が不明となることがある。
回答……各診療科へ返信の徹底を再度周知いたします。

③ 日赤通院中の患者さんに関して、救急日以外に症状が変化した時には一応診察するという伝統的体制が最近崩れているのではないか。
回答……当院通院中の患者さんで、治療継続中の疾患につきましては、対応することとしております。再度周知いたします。

④ 下血や心筋梗塞疑いなど、緊急性の高い疾病の患者を診療時間内であれば受けてほしい。
回答……ホットライン対象疾患につきましてはホットラインをご利用いただき、担当医とご相談の上、対応させていただきます。また、それ以外の緊急性の高い疾患につきましては、ご紹介状を頂いてから診療科と相談の上、対応させていただきます。

皆様からいただきましたご意見・ご要望を真摯に受け止め、地域医療連携室及び院内の業務内容を見直し、できる限り皆様のニーズに対応できるように取り組んでいきたいと思っております。

最後になりましたが、大変お忙しい中、アンケートにご協力いただき本当にありがとうございました。院内からは気付かない点等ご指導を賜り、より良い病診連携を築きあげるための貴重な反省資料となりました。

今後とも、ご不満の点、建設的なご意見等連携室までお知らせいただければ幸いです。当地域医療連携室をよろしくお願いいたします。

■ 発行責任者 ／ 院長（地域医療連携室長）横田英介
■ 編　　集 ／ 松山赤十字病院・地域医療連携室　〒790-8524 松山市文京町１番地
TEL 089-926-9527　FAX 089-926-9547　http://www.matsuyama.jrc.or.jp/