

近畿大学病院 地域連携広報誌

February.2020

KINDAI Vol.13

CARELINK

地域連携

Professional
Talk

循環器内科

主任教授
就任挨拶

看護部

認定看護師

リウマチ
センター

設立

- 連携医登録について
- 紹介予約手続方法

KINDAI 地域医療を考える

近畿大学病院では「顔の見える連携」を目指し活動を続け、2019年4月からは小倉記念病院より当院心臓血管外科に坂口元一教授を迎え、新たな発展にも力を注いでいます。今回は当院の地域医療連携の中心を担う3人が登場。これまでの取り組みを振り返り、今後についても語り合いました。



心臓血管外科 坂口 元一 主任教授

1992年に京都大学医学部を卒業後、同附属病院等で研修。1998年から2年間オーストラリアオースチン医療センターに臨床留学。帰国後は倉敷中央病院、静岡県立総合病院、小倉記念病院を経て現職。トレイルラン、マラソン、ロードバイクに挑戦してきたアスリートな一面も持つ。

上部消化管外科 安田 卓司 主任教授 副病院長／地域連携外来担当

1986年に大阪大学医学部を卒業後、同附属病院等で研修。1994年からは食道癌外科治療を中心に大阪府立成人病センター（現大阪国際がんセンター）、2000年からは大阪大学医学部附属病院、2006年7月より近畿大学医学部附属病院に勤務し、2013年より現職。バスケットボール部の部長として未だに学生と共に汗を流す一面をもつ。趣味は映画鑑賞。

赤尾 幸恵

副病院長／地域連携外来担当

1984年に近畿大学医学部附属病院に就職。内科・外科系病棟や外来勤務を経験し、2008年看護部長に就任。2011年より副病院長・看護部長、2018より地域連携・外来担当副病院長として在職中。オフの日は、特別運転が好きなのではないが、日本全国どこでも車で行ってしまふ。（海外旅行で運転することも）

新任指揮官のもと、目指すは関西 No.1

Question
01

小倉記念病院から近畿大学病院に移って
来られた感想を聞かせてください（安田）

坂口 僕は大阪出身で、このたび20年ぶりくらいに帰ってきました。地元には友達もたくさんいますし、関西はやっぱりええなあと思います。小倉記念病院では心臓血管外科主任部長としていろんなことにチャレンジしてきました。やったらやったぶんだけ感謝されてきたんですが、近大病院に移る際にいろんな先生から「大学病院ではそんなわけにはいかへんよ」と言われまして。自分が良かれと思ってやったことが必ずしも善とは見なされないし、道具も全然買ってくれないよ。で、かなりビビりながら来たわけです（笑）。でも実際には、皆さんすごく優しくて、道具も買っていただきました。働きやすい環境で感謝しています。

安田 それは良かったです。でももっと臨床に専念したいという思いをお持ちでは？ 当院では学生教育等にもかなり時間を取られ

ます。その辺りにジレンマはありませんか？

坂口 小倉記念病院では毎日手術でしたが、今は週3日ほどで学生教育と並行して臨床もできています。学生教育も楽しく、自分自身の刺激になっていますね。

安田 若い人への教育は今、不可欠です。教えること自体がスタッフ教育にもつながりますし、相乗効果で良い医師が育ってくれたらいいなと。

赤尾 当院の心臓外科にはなかなか若い先生が入って来ないんですよ。坂口先生の勤められてきた病院ではどうでしたか？

坂口 結構いましたよ。小倉記念病院もその前に勤めた倉敷中央病院も心臓血管外科の実績が売りで、そこに魅力を感じ全国から若手が集まってきました。専門的なトレーニングを受けたいと思う人が多いのでしょう。大学病院だと手術だけしていればいいというわけにはいかないのです。

赤尾 でもやっぱり若い先生に入ってもらわないと、医局や病院が活性化しません。

坂口 そのためには他院より秀でた魅力を何か作らないと。例えば圧倒的に手術件数が多いとか。壮大な目標かもしれませんが、心臓外科では北の国循、南の近大と言われるくらいになりたいですね。



Question
02

坂口先生が当院の主任教授就任後、特に注力して取り組んできたことは何ですか？ (安田)

坂口 患者さんを紹介してもらうために、地域連携の職員の方々と地域の医療機関へ飛び込み営業をやっています。昨年の4月から始めてその数が100件を超えたのですが、僕たちが必死にアプローチをかけていることは巷でも噂になっていました。それだけでもやった甲斐があったかなと。地道な活動がどう数字につながるかはこれからです。

安田 大学病院は待っていたら患者さんが来るころでしたが、今はそういう時代ではなくなりましたからね。

坂口 医療機関を回っていると、近大出身の先生が結構活躍しておられます。これからはOBとの関係も大事にしていきたいですね。

安田 近大卒業生のネットワークをフルに活用することは、当院の未来に大きくつながります。坂口先生の取り組みに今後も期待しています。

Question
03

坂口先生が今、特に力を入れている手術について教えてください (安田)

坂口 僕が長く取り組んできたのは低侵襲手術で当院でも進めています。南大阪エリアでは低侵襲手術を実施している病院がなく、差別化を図るためです。あとは心不全の患者さんにインペラ治療をしっかりとやっていきたいですね。もちろんクオリティも追求した上で手術件数や成績をオープンにし発信していきたいと思っています。また、オペ時間もできるだけ短縮できれば。医師たちに時間に意識を向けさせるため、オペ室にタイマーを取り付けていただけると嬉しいのですが。

赤尾 時間短縮の取り組みは看護師にも必要かもしれません。例えばインターバルに関しても、自分たちに負荷をかけていかないとエンドレス。オペ室のタイマー設置は私からぜひ提案したいです。

安田 時間に対する意識改革は現状の業務と照らし合わせると難しい面もありますが、医師も看護師にも積極的にがんばってもらいたいですね。

Question
04

手術前後のケアはどのくらい必要でしょうか (赤尾)

坂口 入院日数については全国の病院平均くらいに持っていきたいなと。一般的には前日入院ですが、当院では主治医の都合等で4～5日前からの入院になっていました。そこで私が就任後は前日入院を徹底したことで、以前よりは在院日数を短縮できています。術後に関しても同様に、なるべく入院日数

を短くすべく努めています。これはチームでカバーしあって実現していきたいところ。定期の手術なら10日での退院を目指したいと思います。

赤尾 目標実現に向けて看護師への要望はありますか？

坂口 まずはしっかりとしたクリニカルパスを作っていただきたい。

赤尾 今も標準的なスケールはあると思います。ただ、当院はハイリスクの患者さんが多いので、標準化が難しいというのが実情です。

坂口 そうでしょうか。重症例のパスも作ろうと思えばできると私は思いますよ。

赤尾 確かに工夫次第では可能かもしれませんが。先生の強い思いに応えるべく看護師は協力し、他職種も巻き込んで動くべきですね。

坂口 他職種とのカンファレンスも行われていないので、実施するよう働きかけています。

赤尾 そこが今まで苦勞してきたところですよ。例えばNSTチームをもっと介入させれば嚥下や口腔ケアにも取り組みやすくなるのですが、なかなか実現できなくて。一気に改革するのは難しいですが、先生がチーム医療を歓迎していただけるなら看護師も動きやすいです。

安田 診療看護師についてはどうお考えですか？

坂口 今、注目されていますよね。関東の先進的な医療機関では、診療看護師がドレーンを抜いたりしているようです。

安田 当院も特に外科で活躍できる診療看護師の育成に取り組みたいと考えているんです。坂口先生はどんな処置を看護師に望みますか？ ドレーンを抜くといっても心臓外科と呼吸器外科では方法が違いますし、きちんと疾患を学んだ背景を持つ人でなければいけません。

坂口 そうですね。今は具体的には浮かびませんが、でも診療看護師がいてくれたら僕らは非常に助かります。ぜひ考えていきましょう。

Question
05

今後、近畿大学病院でどんなことをしていきたいですか？ (安田)

坂口 若い先生が魅力的に感じる病院にすることが一番。また、若手が将来のポジションに夢を持ち、モチベーションが高まるような新しいことも模索していきたいです。例えば、地域に関連病院をもっと作るとか、症例数を増やしてどんどん手術ができるようにするとか。若手が経験を積める環境を整えることが必要なのではと思います。

地域連携について

Question 01 今後、地域連携に対して期待することは
なんですか？ (安田)

坂口 地域の先生方向けの講演会をもっとアグレッシブにやってきたいので、協力してもらえるとありがたいです。

安田 医師会に積極的に働きかけて実施するといいかもしれません。近大病院まで来ていただくのではなく、私たちが現場に行って話すのが一番いいと思います。循環器内科と心臓外科でチームを組み、どこでも話しに行きますよというフットワークの軽さを大事に。

坂口 そうですね。今後は相乗効果を狙って、循環器内科と心臓外科と一緒に動くのもいいですね。ぜひとも実現させましょう。

Question 02 今の地域連携の取り組みについて
聞かせてください (坂口)

安田 地域の先生方と近大病院との距離感を縮められるように努めています。その一環で始まったのが「返書プロジェクト」。地域の医療機関から当院に患者さんを送ってもらった際に、その後の治療や患者さんの状況について担当医からお知らせする取り組みです。地域の医療機関の先生方と情報交換をしながら丁寧な治療を続けた先に、南大阪の医療機関と近大病院ならではの地域ネットワークを構築することが目標です。

赤尾 看護では専門認定看護師による出前研修に積極的に取り組んでいます。当院の看護師が実際に地域の施設に足を運ぶことで、自分たちが患者さんの転院をお願いするときどういう準備ができるか情報をもらえるというメリットもあり、ぜひ継続したいところです。今後はもう少し現場のニーズを聞き取って、さらに内容を充実させたいなと。

また、年に3、4回は地域の看護職員向けの公開講座も実施しています。以前は連携病院の参加が多かったのですが、最近では訪問看護や在宅系施設の参加が増えてきたので、こちらもより丁寧な内容にしていくことが課題です。



Question 03 今後の地域連携の展開について
どう考えていますか？ (坂口)

安田 事務職員や看護師がいくら丁寧に対応しても、結局は医師の対応次第で病院のイメージが決定づけられます。医師は自分の治療を貫くのではなく、近大病院として患者の責任を背負っている意識を持たないといけないでしょう。みんなでモチベーションを高め病院をイメージアップできれば、地域ともより一層連携が取れるようになると思います。

赤尾 私もそう思います。また、大学病院で本来の急性期医療を展開するために、後方支援病院の拡大にも力を注いでいかなければなりません。それには私たちからのアプローチが不可欠。お願いするだけでなく、後方支援病院側にも何かメリットがないとダメだと思うのですが……。

安田 後方支援病院で対応困難な症例は必ず近大が引き受けるようにするというのが一案。もう一つは、学生を良い医師に育て、優れた人材を地域に送ること。すると地域連携も取りやすくなり、南大阪独特の医療圏が確立できると思います。理想ばかり話しましたが、坂口先生のように上に立つ人の意識が地域に向いていると、当院のスタッフの意識も変わってくるはず。地道にがんばっていきましょう。



Feature 1

循環器内科

Department of Cardiology



循環器内科
主任教授

中澤 学
Gaku Nakazawa

2020年1月より近畿大学病院 循環器内科の主任教授に就任いたしました中澤 学です。近畿大学病院 循環器内科は、前宮崎俊一教授を中心として地域の医療に貢献してまいりましたが、その地盤を引きつぎ、さらに発展させることができるよう尽力いたしますので、何卒宜しくお願いいたします。

Profile

- 1993 武蔵高校卒業
- 2000 東邦大学医学部卒業後、東京大学内科研修
- 2001 三井記念病院 循環器内科勤務
- 2006 アメリカ メリーランド州 CVPPath Institute, Inc. 心臓血管病理学の研究施設へ留学、研究員として3年間勤務
- 2009 東海大学医学部付属病院 循環器内科 助教
- 2012 東海大学医学部付属病院 循環器内科 講師
- 2017 東海大学医学部付属病院 循環器内科 准教授
- 2020 近畿大学病院 循環器内科 主任教授

専門分野（カテーテルを用いた治療）

循環器内科学の中には様々な分野がありますが、私の専門はカテーテルインターベンションという分野です。歴史的に心臓カテーテル治療の中心は、心筋へ栄養を送る冠動脈疾患に対するカテーテル治療であり、閉塞または狭窄した冠動脈に細い管（カテーテル）を通してバルーンで拡張したり、金属のステントを留置することで冠動脈の血流を再開させる治療です。

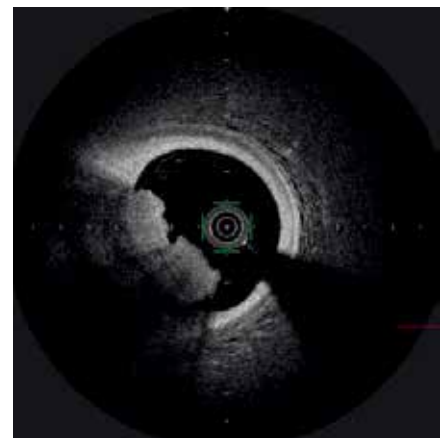


バルーン拡張型弁

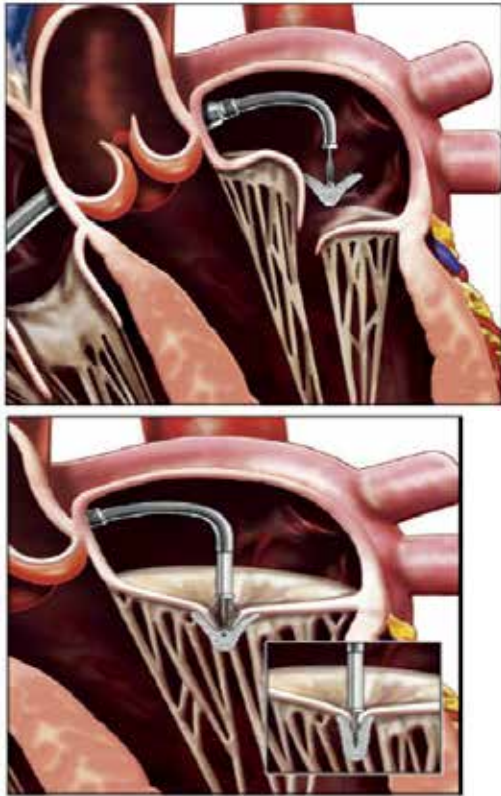


自己拡張型弁
（経カテーテル大動脈弁留置術）

狭窄、閉塞の部位や病変数によっては開胸バイパス手術が必要となりますが、それ以外の場合ではカテーテルで治すことができ、カテーテル治療の場合は開胸手術よりも回復が早く入院期間が短くなります。特に近年冠動脈カテーテルインターベンションはほとんどの場合において手首から行うことができるため、安定型の狭心症の場合は治療後すぐに歩くことも可能です。また、単に狭くなった冠動脈を風船で広げるというのではなく、血管内超音波、光断層画像といった血管内イメージングを用いて治療戦術の最適化を図っており、ステント性能の向上も手伝って現在冠動脈カテーテル治療の成績は飛躍的に向上しています。



血管内の血栓像
血管内イメージング：光断層画像



経カテーテル僧帽弁クリップ術

他に近年盛んに行われているカテーテル治療は、重症大動脈弁に対するカテーテル的弁留置術、僧帽弁逆流症に対するカテーテル的クリップ術、心房中隔欠損症に対する経カテーテル閉鎖栓留置術などがあげられます。これらの治療は本来、外科的に開胸手術にて治療されていましたが、カテーテルを用いて行うことで皮膚を切開しなくても治療可能となってきました。これらの治療は侵襲度が低いため、重症大動脈弁狭窄症や僧帽弁閉鎖不全症を患っていても開胸手術に耐える体力が無いような患者さんでも治療を受けることができます。そもそも大動脈弁狭窄症は高齢者に多く発症するためこのような治療により患者さんの治療がよりしやすくなってきています。

上記治療の一部は近畿大学病院 循環器内科ではまだ行っていませんが、私は前職で術者認定を得ており、今後は近畿大学病院でも積極的に行っていけるよう準備中です。

このように一言でカテーテル治療といっても様々な治療が可能となってきており、日進月歩の領域といえます。この度、近畿大学病院に赴任させていただき、地域の患者さんに最新かつ最良の心臓血管治療をお届けできるよう誠心誠意尽力してまいります。

心臓血管外科
主任教授 坂口 元一



循環器内科
主任教授 中澤 学

心臓血管外科 × 循環器内科
『ONE TEAM』で最善の治療を



Written by Gaku Nakazawa (循環器内科)

当院に在籍する専門・認定看護師

専門看護師・認定看護師・認定看護管理者

認定看護管理者

計 5名



専門看護師

がん看護 1名
 感染症看護 1名
 家族支援看護 1名
 急性・重症患者看護 1名
 老人看護 1名

計 5名



認定看護師

緩和ケア 4名
 がん化学療法看護 2名
 救急看護 2名
 がん性疼痛看護 1名 手術看護 1名
 摂食・嚥下障害看護 1名 脳卒中リハビリテーション看護 1名
 皮膚・排泄ケア 2名 感染管理 1名
 集中ケア 4名 糖尿病看護 1名
 新生児集中ケア 2名 認知症看護 1名
 がん放射線療法看護 1名 慢性心不全看護 1名

計 25名



▶ 教育グループ

2017年から「セルフケア支援研修」を企画し、年間1-2回実施しています。研修内容は、認定看護師による講義やグループワーク、研修者によるロールプレイングなどを行っています。研修参加者自身の身近な症例を取り上げ、スペシャリストとどのような看護が効果的であったのか一緒に考え、看護実践能力の向上を目指しております。

▶ 公開講座グループ

公開講座では、看護ケアに関する知識の向上・看護の質の向上を図るため、平成25年度から院内及び地域の病院を対象に開催をしております。専門認定看護師の実践や教育の成果を広く社会に提供することを目的に、院内の看護師だけではなく地域の病院の看護職の方々等と相互に研鑽し合えるような、講演会を目指しております。

▶ 地域グループ

南河内医療圏に位置する連携病院を中心に専門看護師・認定看護師による研修会を企画し、その一環として依頼病院へ出向いて研修を行う「出前研修」を実施しています。

私たち専門・認定看護師は、医療の現場と地域の暮らしをつなぐ看護、その人らしい生き方を支える看護を目指しております。

皮膚・排泄ケア認定看護師

保健師助産師看護師法の改正により、所定の研修を終えた看護師が医師の手順書に基づき診療の補助（特定行為）を実施出来るようになりました。また、日本看護協会の認定する認定看護師が各分野の専門性を活用できる特定行為において、当院でも創傷管理分野の研修を終えた看護師が活動しております。

今後特に期待されているのは、在宅の場における特定認定看護師の活躍です。病院と在宅・施設などでチーム医療のキーパーソンとして、患者さんを包括的にアセスメントし、患者さんが希望するケアを提供できるよう、活動の場を地域へ拡大させていく予定です。



▶ 実施できる特定行為

- 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- 創傷に対する陰圧閉鎖療法

周麻酔期看護師



周麻酔期看護学の修士号を取得後、2018年4月から麻酔科へ出向し、主に手術室内での全身麻酔業務の補助を

Perianesthesia Nurse
Takashi Mino

周麻酔期看護師として、より患者さんに近い関わりができることの実感を得ております。その他に、麻酔科医師や周麻酔期看護師、薬剤師、管理栄養士等によるチームで、術後の疼痛・栄養管理を目的に術後回診を実施しております。団塊世代が75歳以上を占める「2025年問題」を目前に、医療業界は病院完結型医療から地域完結型医療への変化が求められています。周術期医療も決して例外ではありません。

そのために早期退院・転院を目標とする多職種による当院の術後回診が意義あるものであると感じております。地域完結型医療の提供を視野に入れ、今後は大学病院として周術期でも、近隣病院は勿論のこと、将来的に南大阪エリアの総合診療科や地域包括ケア病棟を有する病院、訪問看護ステーション等の連携を図りたいと考えています。南大阪エリアの全ての病院・クリニックが『ONE TEAM』として密な連携を図れるように努めて参ります。

リウマチセンター設立

リウマチセンターについて

血液・膠原病内科、整形外科を中心に、院内多職種スタッフとの連携の下、早期診断、積極的治療、特に病態に即した集学的治療、リハビリテーションおよび社会福祉制度の指導までを一括して行い、患者さんのQOLの改善と社会復帰を目的に治療して参ります。

関節リウマチとは

関節リウマチは無症状の時期を経て徐々に発症する疾患で、診断・治療の遅延によって関節破壊のみならず、全身諸臓器の障害を来す疾患です。病勢を正確に把握して適切な治療をできるだけ早く開始し、定期的に治療法を見直すとともに、合併症の早期発見と治療、リハビリテーションならびに、日常生活の様々な注意が必要です。

貴施設で診断に難渋されている症例、治療抵抗例、様々な合併症や治療薬による副作用が出現した症例、社会福祉制度に関するご質問、手術適応、リハビリテーションについてのご相談など、あらゆるニーズにお応えすることをモットーに船出しましたので、何なりとご用命頂ければ幸いです。



人口の高齢化に伴い、リウマチだけでなく多彩な合併症に備えて、速やかな診断と適切な治療を効率よく達成するためのセンターです。今後、症例ごとに異なるリウマチの程度、内臓機能、合併症、副作用などを考慮した最新のテーラー・メード医療を目指して活動していきたいと考えています。

連携登録について

地域の医療機関との機能分担を図り、信頼関係のある質の高い病診・病病連携を推進することを目的とした連携医登録の主旨にご賛同いただける場合は、連携医登録させていただきます。

ICT を利用した地域医療連携ネットワークシステムについて

概要

地域の医療機関をつなぐ連携ネットワークを構築することにより、診療情報（カルテ情報、画像、レポート等）の共有が可能になります。情報提供施設（近畿大学病院）は、「SS-MIX2 標準ストレージ」にデータを出力し、地域連携サーバを経由して連携先の医療機関に診療情報を公開（24時間情報閲覧可）

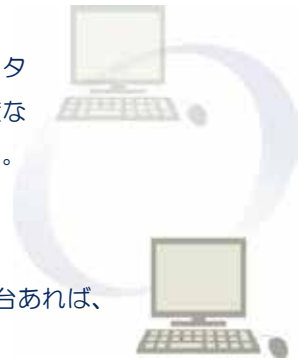
セキュリティーについて

情報参照施設や情報提供施設とデータセンター間は IPsec-VPN を利用して高度なセキュリティーが確保された通信網を使用。

情報参照施設側に必要なもの

インターネットに接続できるパソコンが1台あれば、地域医療システムをご利用いただけます。

【パソコンの環境条件】については、お問い合わせください。



情報参照していただけるもの

- 患者基本情報
- 病名
- 処方歴
- 検歴
- 各種オーダ情報
- 医師の記載
- 看護記録
- サマリー
- 経過表
- 画像情報
- 各種レポート

その他

- ・当院へ通院歴のある患者から同意をとっていただき、同意書を近畿大学病院地域連携課まで FAXしていただくと、すぐにその患者の情報を公開します。
- ・施設基準に適合しているとして近畿厚生局へ届出されますと、「電子的診療情報評価料」として30点算定していただけます。（診療情報提供料（I）を算定する他の保険医療機関からの1回の診療情報提供に対し1回のみ）
- ・2018年8月よりこのシステムを利用し、常時診察予約を取得いただける機能を追加いたしました。

ご希望される医療機関は、地域連携課までお申し出ください。

編集後記

KINDAI CARELINKもデザインを一新し、4号目となりました。今回は、患者支援センターで行った忘年会の写真です。クリスマスが近かったので、皆でプレゼント交換をし、楽しいひと時を過ごしました。次号からはデザインを変更し、また新たな装いとなる予定です。今後もよろしくお願いたします。



紹介予約手続き方法

紹介予約手続きは紹介元の医療機関を通じて行って頂きますようお願いいたします。

1. 診察予約申込書に必要事項をご記入のうえ、地域連携課までFAXをお願いいたします。
2. 患者様のご希望の日時で予約をとり、「診察予約日時の通知」をFAXにて返信させていただきます。
(平日20時まで対応いたします)
3. 患者さまに予約日時等をご説明いただき、診察予約日時のご通知・紹介状をお渡しく下さい。



地域連携課

直通TEL:072-366-0257 FAX:072-365-7161

緊急患者紹介方法について

地域連携課

直ちに専門医療が必要な症例、
病院事務から専門医に電話回送

072-366-0257

救命救急センター
(24時間体制)

重度外傷・重症疾患、中毒・熱傷、
その他の高度な救急医療

072-366-0250

脳卒中コール

脳卒中（発症24時間以内の麻痺、言語や意識障害、
急性頭痛を呈する軽症から重症の患者）、
くも膜下出血、脳腫瘍又はその疑い

072-366-0920

ハートコール

狭心症、心筋梗塞、心不全、不整脈、
大動脈解離又はその疑いなどの重症循環器疾患

0120-145-810

周産期コール

産科救急（母体救急、胎児救急）、婦人科救急

072-366-0133

緊急時要請出動ドクターカーシステム

循環器疾患患者さまで緊急治療を要する場合、医療機関からの要請（相談）に応じ、
医師がドクターカーに同乗し、患者さまをお迎えにあがります。

ハートコール心臓血管センター

0120-145-810

心臓血管外科

072-366-0221 (内線3138)



近畿大学病院
KINDAI UNIVERSITY HOSPITAL

KINDAI CARELINK vol.13 2020年2月

問い合わせ先：地域連携課
072-366-0257 (直通)