



地域医療支援病院・兵庫県指定がん診療連携拠点病院
市立伊丹病院 市民公開講座

地域医療支援病院承認記念講演会

～病気と上手につきあうために、地域医療のことを知ろう！～

日時) 平成24年2月12日(日) 14:30～16:30
会場) スワンホール 3階多目的ホール

■ ■ ■ 講演内容 ■ ■ ■

- 開会挨拶 伊丹市医師会 副会長 小澤 孝好(小沢眼科)
- 「地域医療支援病院」とは ～ 今、地域に求められる医療体制～
市立伊丹病院 病院長 平塚 正弘
- かかりつけ医を持ちましょう！
林医院院長 林 宗茂
市立伊丹病院 副院長(呼吸器内科) 関 庚燁
- 地域医療支援病院として
 - ・ 救急医療 ～二次救急医療機関としての役割と救急の実際～
市立伊丹病院 副院長(外科) 山本 正之
 - ・ 高度専門医療 ～実はすごい！市立伊丹病院の高度専門医療～
市立伊丹病院 副院長(消化器内科) 筒井 秀作
 - ・ 地域の医療従事者に対する研修とボランティア活動
市立伊丹病院 看護部長 江木 洋子
- 基調講演
 - ・ がんの放射線治療について
市立伊丹病院 放射線科 医長 近藤 聖子
- 閉会挨拶 伊丹市病院事業管理者 中田 精三

主 催：市立伊丹病院
後 援：伊丹市医師会、伊丹市歯科医師会、伊丹市薬剤師会、川西市医師会、三田市医師会、宝塚市医師会

市立伊丹病院 市民公開講座
地域医療支援病院承認記念講演会
 ～これからの医療を守るために、地域医療のことを知ろう！～

「地域医療支援病院」とは
 ～今、地域に求められる医療体制～



平成24年2月12日
 病院長 平塚正弘

1

「地域医療支援病院」の趣旨

医療施設機能の体系化の一環として、**患者に身近な地域で医療が提供されることが望しい**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**しています。
 [医療法]

2

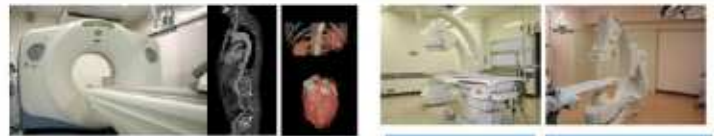
兵庫県内の承認済み「地域医療支援病院」(16病院)

県立病院	市立病院	その他
県立淡路病院	神戸市立中央市民病院	神戸赤十字病院
県立こども病院	加古川西市民病院	明石医療センター
県立西宮病院	市立伊丹病院	関西労災病院
県立尼崎病院	西脇市立西脇病院	神鋼病院
県立加古川医療センター		近畿中央病院
県立姫路循環器病センター		社会保険神戸中央病院

当院は平成23年11月9日付で承認されました

3

市立伊丹病院の主な放射線診断機器



64列 MDCT

頭腹部血管造影

心血管用血管造影



1.5テスラ MRI

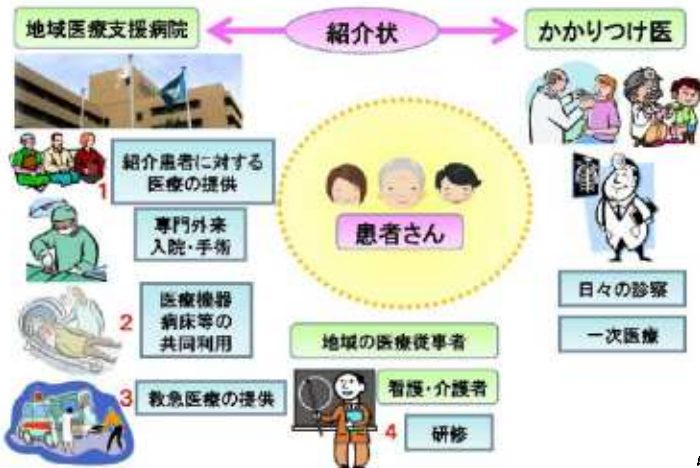
RI (骨シンチ等)

骨塩定量 DXA

マンモグラフィ

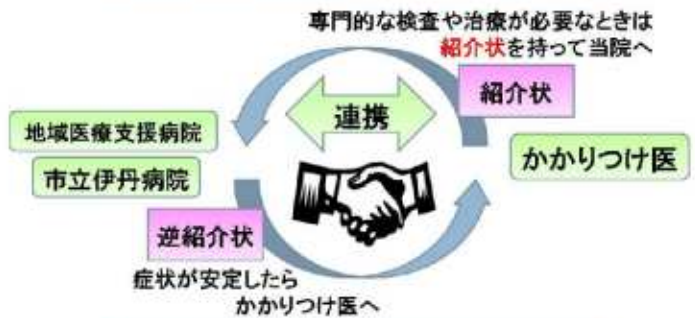
4

「かかりつけ医」を支援する「地域医療支援病院」



5

地域住民が安心して医療を受けられるためには、地域全体での医療提供体制づくりが重要です。



かかりつけ医と病院主治医が連携することで、専門治療から在宅診療まで地域で一貫した治療を提供できるよう努めてまいります。

6

「かかりつけ医」ってなんだろう？

市立伊丹病院 副院長 関 庚燁

【伊丹一郎さん62歳男性の一例】

一昨年の4月に定年退職でこれまで勤めていた A 電気工業を退職しました。現役のときは病気一つせず医者にもかかったことはありませんでした。

退職して1年2カ月後の昨年6月、朝方に胸が重く感じるようになりました。起きて動いていると忘れてしまう程度であったのですが、さらに2ヶ月後には昼間のじっとしているときでも胸が重く感じるようになりました。

喫煙は20歳から日に20本を現在も吸っています。56歳の弟さんが肺がんになり昨年手術を受けました。

市から連絡のあった特定検診のために、奥さんが高血圧で通っている B 病院を今年初めて受診しました。特定検診では採血と胸の写真をとりました。B 病院の川西先生に、ついでに胸の重みの症状を相談したところ「十二指腸潰瘍の可能性があるので胃カメラをしましょう」と勧められ、C 胃腸科医院を紹介されました。

3日後、C 胃腸科医院の宝塚先生に胃カメラをしていただき、逆流性食道炎があると言われました。2週間後、B 病院で胃カメラの結果と特定検診の結果で、逆流性食道炎があること、血糖が高いこと、および右の肺に影があることを知らされました。そこで、翌日心配になり、自己判断で市立伊丹病院を受診しました。伊丹病院の問診票で“あなたのかかりつけ医の先生はおられますか？”とありました。

・・・・・・さて“かかりつけ医”って誰???

- B 病院の川西先生
- C 胃腸科医院の宝塚先生
- 市立伊丹病院で診てもらう先生
- その他

地域医療支援病院 承認記念講演会

平成24年 2月 12日(日)
(会場)スワンホール

「かかりつけ医を持ちましょう！」

林 医院
林 宗茂

- (1) 医療法改正と医療連携
- (2) 4疾病 5事業の医療連携
- (3) 在宅医療における連携
- (4) 部位別がん死亡数の推移
- (5) かかりつけ医を持ちましょう

(1) 医療法改正と医療連携

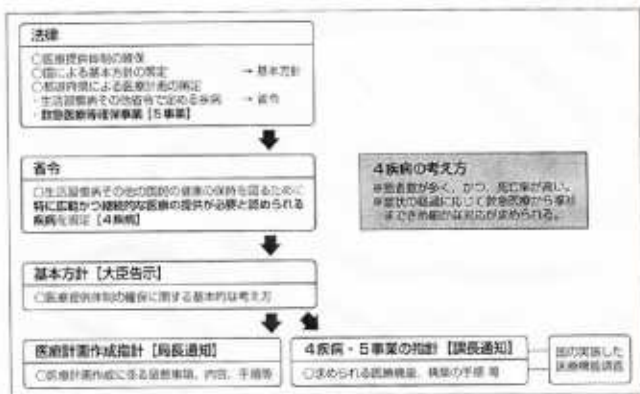
第1次改正 (1985年)	・量的整備は達成、地域偏在の是正と施設の連携を推進 ・都道府県医療計画の制度化
第2次改正 (1992年)	・施設機能の体系化、必要な医療情報を提供 ・特定機能病院及び療養型病床群の制度化
第3次改正 (1997年)	・情報提供体制、機能分担の明確化及び連携を促進 ・地域医療支援病院制度の創設
第4次改正 (2001年)	・良質な医療を効率的に提供する体制を確立 ・その他の病床を療養病床と一般病床に区分
第5次改正 (2006年)	・患者の視点で質が高く効率的な医療提供体制を整備 ・医療計画の見直しによる医療機能の分化・連携の推進

出典：厚生労働省資料より作成

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の概要

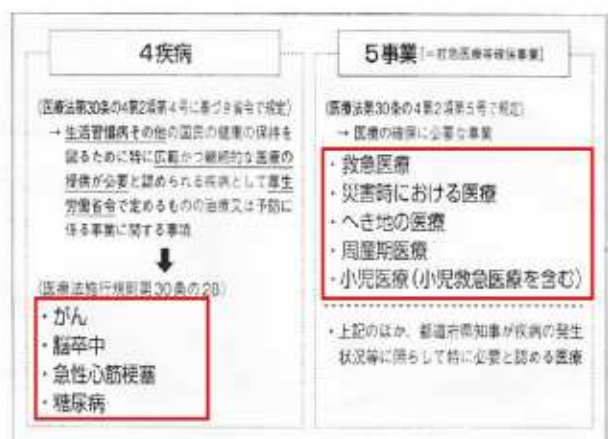
1. 患者等への医療に関する情報提供の推進
2. 医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進
3. 地域や診療科による医師不足問題への対応
4. 医療安全の確保
5. 医療従事者の資質の向上
6. 医療法人制度改革

(2) 4疾病 5事業の医療連携



出典：厚生労働省資料(医療計画について)

正医療法における医療提供体制の考え方



出典：厚生労働省資料(医療計画について)

医療連携体制推進事業

要旨

- 都道府県は、主要な事業(がん・脳卒中・急性心臓梗塞・糖尿病の4疾病、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療からなる5事業など)ごとの医療提供体制について、必要な医療機能や各機能を担う医療機関等の具体的名称等を医療計画に明示し、住民(患者)にわかりやすく公表する。医療サービスの提供者と住民(患者)双方がこれらの客観的な情報を共有し、主要な事業ごとの医療連携体制を構築することが求められる。
- 医療連携は、個々の医療機関だけで完結をめざす医療から、地域の医療提供者が患者の診療を分担、完結するという医療を推進するものであり、地域における医療資源の確保、地域連携クリティカルパスの導入といった医療機能の分化・連携に資する事業を実施することにより、主要な事業ごとの医療連携体制の構築を図るものである。

出典：厚生労働省資料(医療計画について)

(3)在宅医療における連携

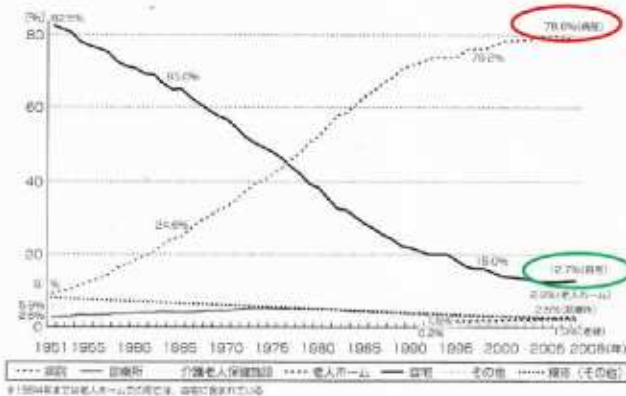
○Ⅰ. 日本の在宅医療

わが国での病院での死亡は 1950年代 約一半から 2008年では約八割(78.6%)に増加しています。自宅での看取りは12.7%です。国民全体の医療費のうち、在宅医療の医療費の占める割合は1~2%にとどまっています。(欧米諸国5~7%)

○Ⅱ. 患者の生活支援・QOLの向上を担う在宅医療の側面

在宅医療は生活支援という機能があり、終末期医療の普及は患者のQOLの向上を図る上で必要です。

死亡場所の推移



出典：厚生労働省資料(医療連携体制「人口動態調査」死亡の場所別に見た死因別死亡数)

○Ⅲ. 「地域包括ケア」の体制づくりと在宅サービスの強化

地域包括ケアの体制づくりのネットワークの核となるのが、在宅療養支援診療所です。平成18年に改定され、必要に応じて他の病院、診療所との連携を図りつつ、24時間、往診、訪問看護等を提供できる体制を構築した診療所です。現在、約12,000ヶ所の登録があります。在宅医療の普及は、病院病床のスリム化がどれほど進むかにかかっています。これはいくらでも病院の後方支援(病床)になりうるからです。

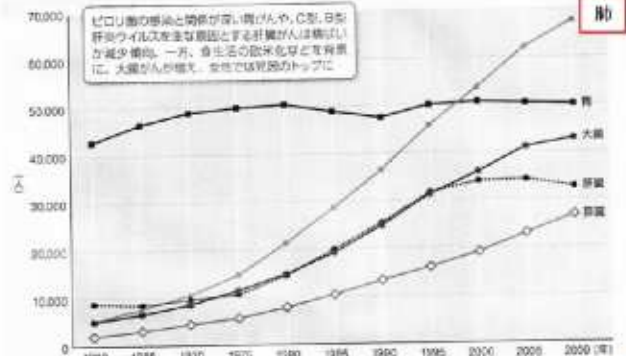
現在の在宅医療

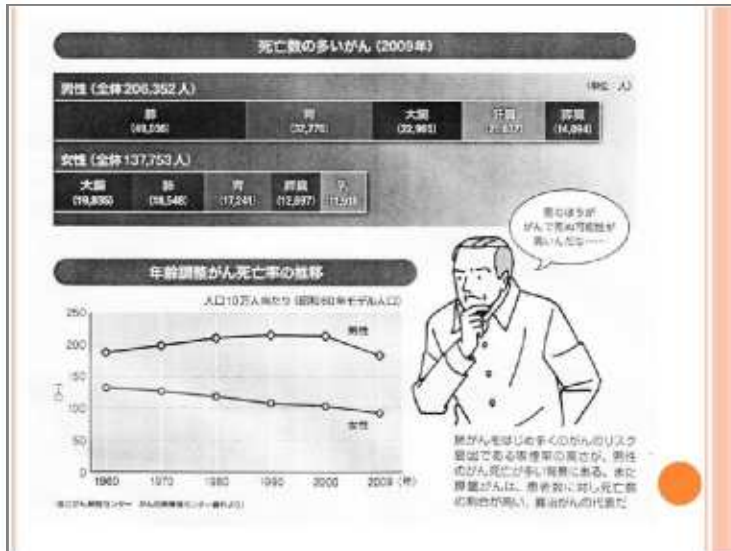
かつての在宅医療は医師の往診が基本だったが、現在は、訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護など、多職種が連携して診療を支える。患者の身体が急変して病院での治療が必要な急性期病棟に入院し、その後、後遺症が残れば訪問リハビリテーション病棟に入院し、退院後は自宅へ戻るなど、病院との連携も必要だ。



MAM NET (がん) <http://www.mam-net.jp/>
 全国の在宅療養支援診療所が連携し、訪問リハビリ、訪問介護など提供する在宅医療を推進する。連携した医療へは患者が利用し、内容や費用は各医療機関が定める。

(4)部位別がん死亡数の推移





(5) かかりつけ医をもちよう

- かかりつけ医
- 家庭医
- セカンドオピニオン

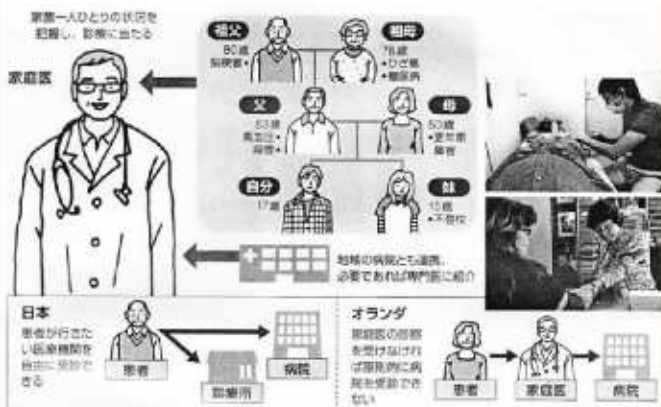
かかりつけ医

- 特定の疾患の専門医ではなく、日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握し、診療行為のほか健康管理上のアドバイスなどしてくれる身近な医師のこと。
- 対応が困難な場合は専門医を紹介してくれます。

家庭医

- 幅広い診療能力を持つ医師のこと。
- 開業医が中心です。
- イギリスやオランダでは緊急時を除き、最初に家庭医を受診しなければ、総合病院への紹介受診が出来ません。

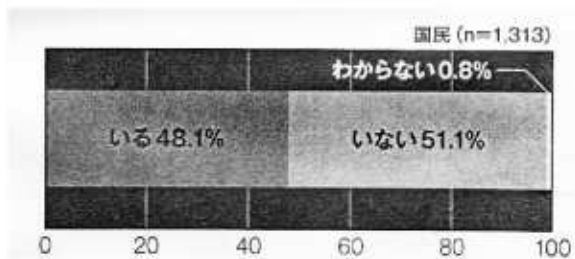
家庭医の役割



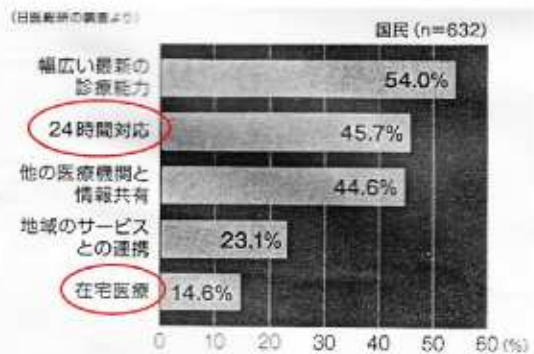
セカンドオピニオン

- 重要な治療法の選択に際して、主治医とは別の医師にも意見を聞いて参考にすること。
- 後から後悔しないよう納得して治療を受ける為にもセカンドオピニオンに相談することが大切です。

総合的に診るかかりつけの医師の有無



かかりつけ医がいる人が医師に期待すること



ご清聴ありがとうございました。



林 病院

【参考文献】

『完全図解 医療のしくみ』
読売新聞医療情報部（著）

『クリニカルパス/地域医療連携：医療資源の有効活用
による医療の質向上と効率化』
濃沼 信夫（著）

かかりつけ医の見つけ方（抜粋）

遠くの名医より、近くのお医者さん

（BPNet/日経電子版 より引用）

あるセミナーで、定年後は地域にかかりつけ医師をつくりましょうという話をしたら、どうやって見つけたらいいのかと聞かれたことがある。この人も、一度も病院に行ったことがないというわけではないだろう。今までは、会社の近くの病院か、あるいは、会社指定の病院に行っていたのではないだろうか。

その病院が住まいの近くであればいいが、定年後にわざわざ遠くの病院にまで通うのは大変だ。そこで、「そうか、近くに医者を見つけておかなければ」と思ったに違いない。そうはいつでも、今まではその必要性を感じていなかったから、どこにどんな医者があるのかが分からないということだろう。

電話帳や自治体が配る公報誌には、地域の病院が載っているかもしれない。ネットなどにも病院紹介サイトはたくさんある。

だが、できれば、「いい医者」に出会いたいというのは人情。

昨年からはまった40歳以上のメタボ健診の受診案内が今年も来た。それで、去年のことを思い出した。会社を辞めてから、よく通う眼科、歯科医ができてはいた。しかし、風邪くらいは寝て食べて治してしまうし、必要なときは会社近くの医者に行っていたので、それ以外の地元の医者とは馴染みがない。



さて、メタボ検診をどこで受けたらいいものかと、同封されていた指定医療機関一覧をみたがよく分からない。そこで、ネットで地図を開き、住所を見て、比較的近そうな病院にいくつか〇をつけた。その中から最終的に選んだのは、買い物などに出かけるときによく見かける内科クリニック。ここが私の「かかりつけ医」となった。

しかし、これでは偶然とあまり変わりがない。たまたまいい先生だったからいいものの、・・・最初にかかった医者にすぎない。

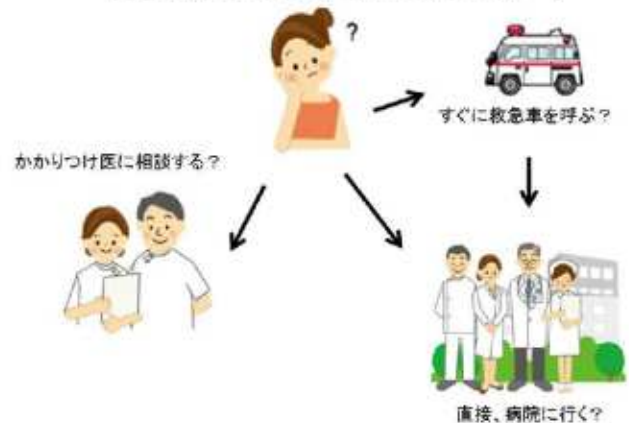
【 かかりつけ医にしたい医者の条件 】

1. 通いやすいことは第一の条件だ。
2. 次に、待ち時間が短いということも大事。かといって、あまりに暇そうなのも不安だ。
3. 話をよく聞いてくれて、分かりやすい言葉で説明してくれることは必要。しかし、人間同士だから相性ということもある。
4. これから大事なものは、往診できることではないだろうか。病院の行き帰り、病院で椅子に座って待っているだけで、くたびれ果ててしまう人もいる。そして、在宅医療への支援も選択肢となる。
5. 専門性と判断力と人脈。どんな病気でも診断できる医者は理想としても、そんな医者は稀だろう。自分の専門以外で手に負えないときには、いち早く専門医に渡す的確な判断力と、それに対応できる医者の人脈を持っているかどうか問われる。

救急医療の分類

- 1次救急: 軽い症状や軽いけがなど
⇒かかりつけ医や休日診療所へ 
- 2次救急: 中等度の症状で入院が必要
⇒救急(告示)病院
- 3次救急: 重症で生命に関わる状態
⇒救命救急センターなど 

急に体調がおかしくなった・・・ 困ったときにどうしますか？



市立伊丹病院に期待する役割



救急医療の問題点

- なんでも診れる専門医(救急医)が不足している。
⇒すべての病気に対応できない。
- 夜間などでも軽い症状での受診(いわゆるコンビニ受診)が多い。
⇒救急外来が不必要に混乱している。
- 安易に救急車を利用され、緊急的治療が必要な時に病院が対応できない。
⇒たらい回しによる事故

どんな時に救急車を呼ぶの？

部位	症状	病気
頭	ひどい頭痛、意識障害、けいれん、手足の麻痺など	脳卒中など
胸(呼吸器系)	息が苦しい状態が続く	喘息、肺炎など
胸(循環器系)	胸痛、背部痛	心筋梗塞、動脈瘤など
腹(消化器系)	おなかが刺し込むように疼く	腹膜炎、腸閉そくなど

*その他、交通事故などで動けない場合など

救急医療を守るために

- 日頃から、かかりつけ医とよく相談して、自分の健康状態を把握しておきましょう！
- お薬手帳をいつも持つか、薬の名前は覚えておきましょう！
- そして症状が出てきたら、早めに受診して下さい。自分で判断出来ない時には、診療所や病院あるいは伊丹健康ダイヤルなどで相談しましょう！

実はすごい！市立伊丹病院の高度専門医療

市立伊丹病院 副院長
筒井 秀作

標準治療と高度専門医療との違いは？

- 標準治療(保険医療機関)
 - 科学的に、現在利用できる最善の治療と証明されている保険適応
- 高度専門医療
 1. 先進医療(施設基準を満たした保険医療機関)
 - 一定の治療効果と安全性が確保できている
 - 保険適応を検討している段階の医療
 2. 高度医療(特定機能病院)
 - これまでにない医学技術
 - 効果や安全性が不確実な実験段階の行な

先進医療とは

平成18年法律第33号

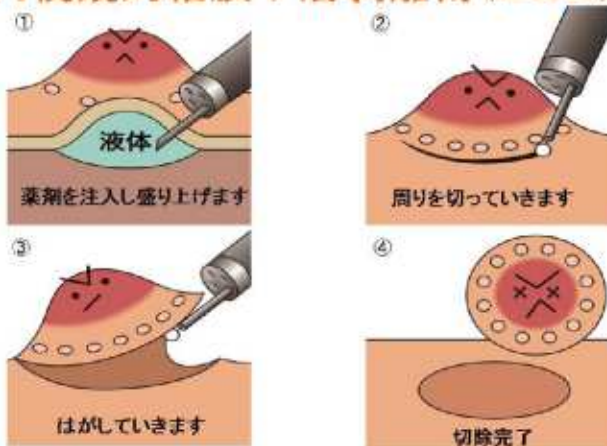
1. 厚生労働大臣が定めた高度な技術を用いた医療のこと
2. 将来、保険診療にするための準備段階の医療
3. 一定の基準を満たした施設だけが行え、保険診療との併用ができる

現在132種類が認定されています

伊丹病院の先進医療

- 内視鏡的大腸粘膜下層剥離術
- パクリタキセル腹腔内反復投与療法

新しい内視鏡治療法 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)



ESDにより大腸癌の内視鏡治療は どのように変わったか

従来的方法(EMR)で治療できる癌

- ・ひとかたまりで切り取れるもの(2cm)
- ・表面(粘膜)にとどまる癌



新しい方法(ESD)で治療できる癌

- ・大きさに制限なし
- ・表面(粘膜)から少し深くまで広がった癌



転移の可能性がないものが対象

従来的の方法と比べ、治療可能な癌の範囲が広がってきている。

パクリタキセル腹腔内反復投与療法 はどのような患者さんが対象？

- 腹膜転移がおりそうな胃癌 (大きな癌)
- 腹膜転移がある胃癌

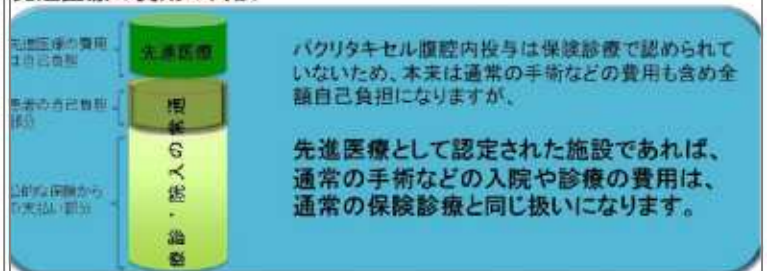


パクリタキセル腹腔内反復投与療法の 投与スケジュールと費用

投与スケジュール



先進医療の費用の内訳



市民公開講座 地域医療従事者への研修 病院ボランティアの紹介



平成24年2月12日
市立伊丹病院
看護部長 江木

病院が行っている研修会の紹介

- 1.市民公開講座 年8回開催
- 2.まちづくり出前講座 年13回
- 3.聴覚障害者向けの医療講演会
- 4.地域医療症例検討会(医師向け)
- 5.緩和ケア研修会
- 6.地域看護・介護者研修会
- 7.看護職復職支援研修
- 8.医療機関から研修依頼に応じています

市民向け

医療従事者向け

地域医療従事者への研修

きっかけは・・・

看護部教育担当看護師からの提案。

看護部教育委員会は、地域医療施設との連携を深める手段として自分たちの知識、技術の提供を行うことで 継続した看護・介護ができればいいと考えました。



* 地域の医療機関・訪問看護ステーション・居宅事業所など約400箇所へどんな研修を希望されておられるのかアンケートで聞きました。

地域医療従事者向け研修

アンケートの結果

感染・口腔ケア・褥そう・嚥下訓練・がんケアなど。

アンケートをもとに研修内容を計画。

- * 専門分野で活躍している職員に講師を依頼しています。
- * 講義だけでなく、現場で即実行してもらえるような研修を目指しています。



安全・安心な医療

* 地域⇒病院⇒地域へ継続して患者さんとその家族を地域の医療機関の職員がそれぞれの立場で支えることができることを目指していきたい。

年月日	研修テーマ	講師
1. H21年 4/23	「看護と介護における 感染対策の基本」	大迫感染管理認定看護師
2. 7/30	「疾患別感染と適切な防護用具」 「やさしい褥創ケア」	大迫感染管理認定看護師 富原皮膚排泄ケア認定看護師
3. 10/8	「冬に備えた感染対策」 「嚥下訓練と口腔ケア」	岸感染管理認定看護師 河形看護師・松井看護師
4. H22年 1/14	「尿路感染対策」 「失禁による尿路感染対策」	大迫感染管理認定看護師 富原皮膚排泄ケア認定看護師
5. 7/22	「褥創は何故できるのか」	富原皮膚排泄ケア認定看護師
6 11/18	「糖尿病の足の手入れを学ぼう」	5東糖尿病コアグループ 糖尿病療養指導士橋田主任
7. H23年 1/13	「がん性疼痛がある人のケア」	がん性疼痛看護認定福井看護師
8. 7/14	がん性疼痛がある人への非薬物療法 ～補充代替療法(パート)。 アロマを取り入れたケア	がん性疼痛看護認定福井看護師 アロマアドバイザー上野助産師
9. H24年 2/9	「がん患者さんとの関わり方」	がん性疼痛看護認定福井看護師 音楽療法士岡原看護師

病院ボランティアを紹介します

- ・ ボランティア「せせらぎ」
- ・ 手話サークル「たんぽぽ」
- ・ ロビーボランティア「ハイジア」
- ・ フラワーボランティア「愛リス」
- ・ 昆陽池緑の会⇒中庭・病院玄関
- ・ 笑々⇒病院職員入り口・職員駐車場4ヶ所



以上のボランティアグループと年2回連絡会を開催しています。
また、互版も出しています。

ボランティア募集しています！加入大歓迎です！！

まちづくり出前講座 ご注文の講座、お届けします！

伊丹市では、『伊丹市まちづくり基本条例』に基づき、市民のみなさんに学習の機会を提供することを目的に、「まちづくり出前講座」を行っています。
市立伊丹病院のメニューは、下記の5つです。ぜひ、ご活用ください。

信頼される病院づくりのために

～伊丹市の病院事業～

脱メタボリックシンドローム

～もうメタボと呼ばせない～

思春期を迎えるための心と体の準備

かかりつけ医と病院

～適切な医療を適切な場所で～

更年期へようこそ

～更年期からのヘルスケア～

「出前講座」を申し込むには、どうしたらいいの？

Q 申し込みができるのはどんな人？

伊丹市に在住・在勤・在学者でおおむね10人以上が参加予定の団体やグループです。お友だち同士や会社、学校などで利用することもできます。

Q どうやって申し込みますか？

市役所1階のまちづくり推進課、各支所・分室、人権啓発センター、くらしのプラザ、市民まちづくりプラザに申込書を置いています。

希望テーマ・日時(第3希望まで)・代表者・連絡先など必要事項を記入し、まちづくり推進課の窓口へ持参、郵送、FAXでお申し込みください。

問合せ先：市民自治部まちづくり室まちづくり推進課

住所：〒664-8503 伊丹市千僧1-1 (市役所1階)

電話：072-780-3533 ファックス：072-784-8130

詳しくは、伊丹市のホームページをご覧ください。

がんの放射線治療

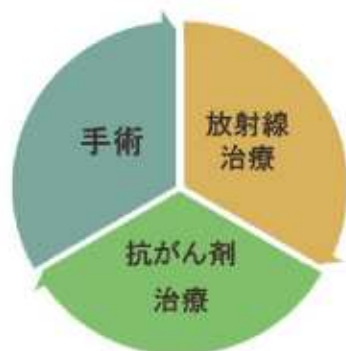
～あたらしい時代の放射線治療～

市立伊丹病院放射線科
近藤 聖子

本日のお話

- ◆放射線治療って何？
- ◆放射線治療の実際
- ◆～乳癌、肺癌、前立腺癌～
- ◆新しい時代の放射線治療

がんの治療3本柱



放射線治療は、体の負担が少なく、臓器を温存できるのが、最大の利点。

新しい放射線治療機器です。



放射線って何で効くの？



放射線治療を受けるまでの流れ

治療医の診察、説明
治療の方針をきめる



位置決めのCTをとり、
体にしるしをかく



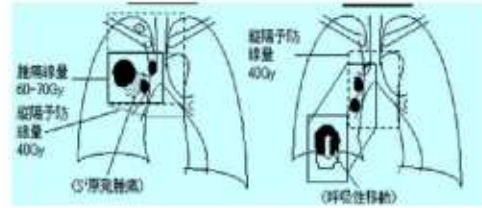
位置確認をして、1回目
の治療を開始



肺がんの治療戦略

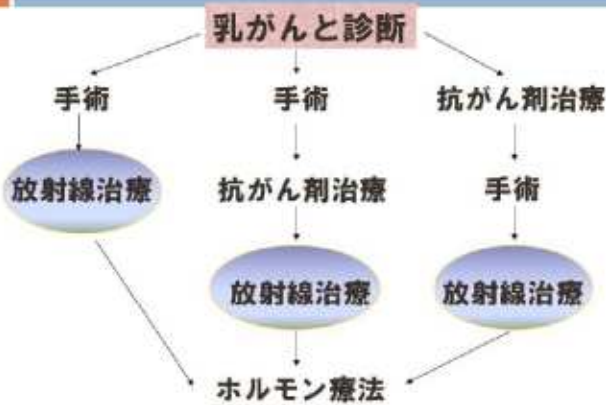
早期	局所進行	転移あり
<ul style="list-style-type: none"> 手術 放射線治療 	<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤＋放射線治療 	<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤 放射線治療

肺がんの放射線治療

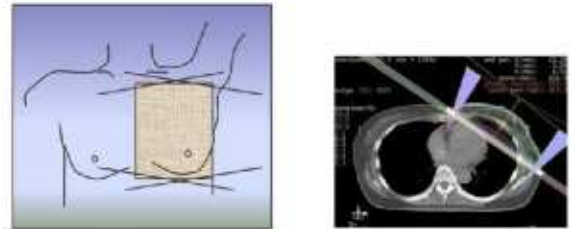


- ・主病巣とリンパ節転移を一緒に含めて照射します。
- ・抗がん剤治療と同時に行います。
- ・2Gy×30回 計60Gy 6週間

乳がんの治療戦略



乳がんの放射線治療



乳房温存術後放射線治療

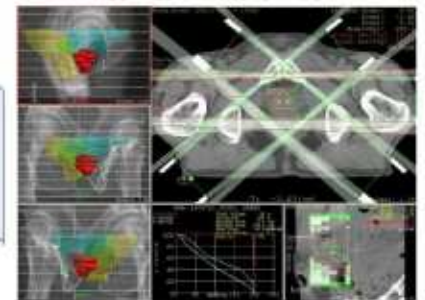
乳房全体に25～30回、50～60Gyの治療
再発リスクを3分の1に下げる！

前立腺がんの治療

手術	放射線治療
<ul style="list-style-type: none"> 病期を正確に診断 治療期間が短い 術後排尿障害 性機能障害 	<ul style="list-style-type: none"> 排尿、性機能温存 体の負担が少ない 通院可能 直腸出血のリスク 治療期間が長い

前立腺がんの放射線治療

前立腺の照射野の例



多方向から前立腺に、
35-38回の放射線治療
を行います。

放射線治療のいろいろ

- 痛みをとる
- 骨折を予防する
- 気管や食道の狭窄を防ぐ
- がんからの出血を止める
- ふさがった血管を開通させる



いろいろな症状に
放射線治療が効
きます！

新しい時代の放射線治療

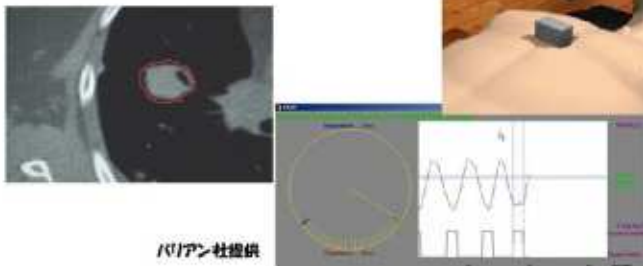
- 治療機器に、X線撮影装置がつけました。

患者さんの位置をmm単位
で正確に合わせることがで
きます。



新しい時代の放射線治療

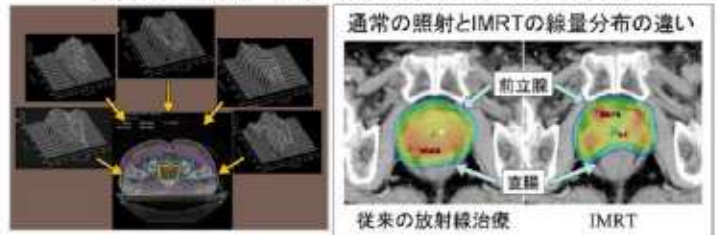
- 呼吸に合わせた照射ができます。
- 正常組織へ照射される範囲が小さくなる。



新しい時代の放射線治療

IMRT(強度変調放射線治療)

強弱をつけた照射方法を多方向から組み合わせ
ることで、複雑な臓器のかたちに精密にあわせた
照射が可能、正常組織のリスクを小さくします。



今日のお話 3つのポイント

- ◆ がんは放射線に弱い！
- ◆ 放射線治療は毎日通う！
- ◆ ピンポイントに放射線をあてる技術が進んでいる！



- 切らずに治す放射線治療を上手に利用して、いつもと同じ生活を送りながら、がんを克服していきましょう。

