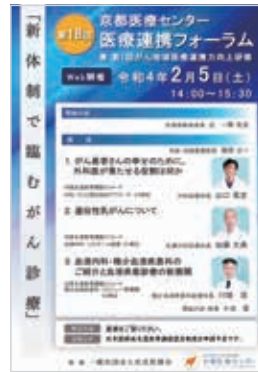


# 第18回 京都医療センター医療連携フォーラム

兼 第1回がん地域医療連携力向上研修

## 新体制で臨むがん診療

2022年2月5日(土)に第18回医療連携フォーラムを開催致しました。昨年4月に新しく就任した3名の診療科長が「どのような方針で診療を行っているのか」など、発表させていただきました。当センターの医療連携フォーラムは、地域の医療機関の先生方や看護師、コメディカルの方々との連携をより深めるために平成25年度から開催しています。当センターは京都府南部地域における地域医療支援病院としての重責を果たすために、先生方から多数の患者さんをご紹介いただき、高度な医療を展開してまいります。また治療や検査の目処がつき次第、すべての患者さんを逆紹介させていただきます。本フォーラムがこのような密接な病診および病病連携をさらに深めるような場になりますと幸甚です。



### 外科診療科長 山口 高史 (やまぐち たかし)

#### がん患者さんの幸せのために、外科医が果たせる役割は何か

超高齢社会の進展や、さまざまな治療の進歩によって、がん患者さんに対する手術はこれまで以上に高難度化しています。その中、当センターでは技術・知識だけでなく、患者さんの生活や価値観を重視した質の高い手術を行っています。そして各診療科と連携・協力し、患者さんにとって最適な治療を提案できる体制を整えています。



### 乳腺外科診療科長 加藤 大典 (かとう ひろのり)

#### 遺伝性乳がんについて

がん治療は、「臓器ごとから、遺伝子ごと」の時代に入っています。特に遺伝性乳がんは、臨床で重要な「チーム医療」と「最先端医療」を体現している疾患といえます。当センターでは、放射線科をはじめ各診療科との連携に加え、腫瘍内科、遺伝診療部、病理診断科とも連携し、ゲノム検査〜ゲノム治療を積極的に行っていることが特徴です。



### 稀少血液疾患科診療科長 川端 浩 (かわばた ひろし)

#### 血液内科・稀少血液疾患科のご紹介と血液疾患診療の新展開

血液内科は2021年より医師2人体制の拡充に伴い稀少血液疾患科を開設しました。対象となる疾患は、血液腫瘍から指定難病まで多岐にわたりますが、特に骨髄異形成症候群、キャスルマン病、鉄代謝異常症の診療に力を入れています。こうした疾患の可能性のある患者さんがいらっしゃる場合は、ぜひご紹介をお願いいたします。

医療連携フォーラム  
オンデマンド配信連絡先

(renkei@kmc.ac.jpまで医療機関名、職種、氏名とオンデマンド配信希望と記入のうえメール送信してください。)

## FM845「カラダ元気」出演

毎月最終火曜日 14:05~14:30放送の京都リビングエフエム FM845「カラダ元気」コーナーに、当センターの医師や職員が出演しています。当センターのホームページから過去の放送分も視聴可能です。

過去の放送は、こちらから



# KMC MAGAZINE

kyoto  
medical  
center

京都医療センター 広報誌 [ケーエムシーマガジン]

2022.3  
Volume 01

## 対談

# 目指すべき 地域医療連携とは？

京都医療センター 院長

## 小池 薫

一般社団法人伏見医師会 会長  
医療法人真誠会 辻クリニック 院長

## 辻 一弥





対談

京都医療センター 院長

小池 薫



一般社団法人伏見医師会 会長  
医療法人真誠会 辻クリニック 院長

辻 一弥

目指すべき地域医療連携とは？

# 地域で患者さんの健康を支える

地域の医療機関が役割を分担し、それぞれの特性や強みを発揮することで、患者さんに対して適切かつ継続的な医療の提供を目指す地域医療連携。

そのカギとなるのが、地域のクリニックと病院の連携。

今回は伏見医師会の社会長をお招きし、伏見区の現状や、これからの地域医療連携の在り方について語っていただきました。

今回対談するのはこのお二人



一般社団法人伏見医師会 会長  
医療法人真誠会 辻クリニック 院長

辻 一弥

1982年滋賀医科大学医学部卒業。滋賀医科大学第一外科、国立がん研究センター、ピッツバーグ大学肝臓移植外科リサーチフェローを経て、1998年辻クリニックを開業。2020年一般社団法人伏見医師会会長に就任。



京都医療センター 院長

小池 薫

1981年慶應義塾大学医学部卒業。米コ罗拉ド大学、日本医科大学救急医学教室、東北大学救急医学分野助教授、京都大学初期診療・救急医学分野教授などを経て、2020年京都医療センターの院長に就任。数多くの病院で救急医療の立ち上げに携わる。



## 開業医の診療依頼に応える体制づくりに取り組む。

**社会長(以下:敬称略):**伏見区は京都市内で最も大きく、人口が多い地区で、クリニックの数も多いことが特徴です。伏見医師会の会員数も、開業医と病院勤務医を合わせると約650人になります。私たちの活動は多岐にわたりますが、その中でも特に良い地域医療連携に向けた各医療機関との情報共有や、会員のセミナー・研修に力を入れています。

**小池院長(以下:敬称略):**地域医療連携において京都医療センターは、開業医の先生から診療依頼があった時に、できる限り断らず、迅速・適切に対応する役割を担っています。そして、当センターでの検査・治療が終わった後は、再び開業医の先生方に診療していただく流れをしっかりとつくる必要があると考えています。ここ数年、受け入れ体制の改善に注力してきましたが、まだまだ改善すべきところはあと思っています。

**辻:**京都医療センターは、私たち開業医にとって心強い存在です。特に胃がんや大腸がん、腎臓疾患など、各疾患の専門医と情報を共有する「循環型地域連携バス」はうまく機能しています。

**小池:**開業医の先生方とお話した際、診療依頼をした時に「すぐに対応してもらえるか」が重要なポイントだということ意見を多くいただきました。それを受けて、患者支援センターに「医療機関専用の外来診療予約ダイヤル」を設置しました。さらに、専門の診療科がすぐに対応できない場合は、ひとまず救命救急科が対応してから各専門診療科につなげる体制をつくりました。

**辻:**開業医からの依頼を受け入れられるかどうかは、ベッドの空き状況も大きく影響するのではないのでしょうか。経営上、一定数稼働させる必要がある。そういう中で、どう機能させるかが重要ですね。

**小池:**おっしゃる通りです。ただ当センターには人的リソースがあり、“点”ではなく“線”~“面”で対応できることが強みです。リソースと体制、医師をはじめとする職員の高い意識があれば実現できると確信しています。

## 「医療×医療」だけでなく、「医療×介護」の連携も不可欠。

**辻:**先ほどお話ししたように、伏見医師会では会員の医師を対象にしたセミナー・研修を積極的に実施しています。毎回テーマを設定し、第一線で活躍されている地元の先生を講師としてお招きし、講義を行っています。その他にも、循環器・消化器・小児など、さまざまな診療科の研究会も実施しています。新型コロナウイルスが感染拡大してからは休止してしまし

たが、最近オンライン形式で再開しました。

**小池:**活発に活動されていますね。当センターも「医療連携フォーラム」を年3回開催し、医療に関するさまざまな情報を発信しています。最近開催前にアンケートを行い「質問したいこと」を確認し、当日にお答えするなど、有意義な内容にするためいろいろチャレンジしているところです。

**辻:**開業医にとって知識のアップデートは大きな課題です。フォーラムを通じて最新の動向を確認できることは非常にありがたい。また、こうした場で医師同士が知り合うことが、スムーズな連携につながります。

**小池:**「顔が見える関係」は大事ですね。最新の情報も必要ですが、どんな病院にどんな医師がいるのかを知っていただくことで、依頼や協力がしやすくなると思います。

**辻:**もうひとつ伏見医師会が注力しているのが、医療と介護の連携です。地域医療連携を実現させるためには、「医療×医療」だけでなく「医療×介護」の連携・協力が欠かせません。しかし、この間に少なからず溝があるのが課題です。そこでシームレスな関係づくりの一環として、医療・介護関係者の相談窓口となる「京都市伏見区在宅医療・介護連携センター」を開設しました。ここでは主にケアマネージャーの方々に対して、病院やクリニック、介護施設をつなぐための情報提供を行っています。

**小池:**病院にとっても、患者さんの退院後の暮らしを考慮した支援は不可欠であり、当センターでは地域連携室が中心となって介護施設との連携を図っています。開業医と病院勤務医の連携と同じように、介護職との連携においても意識の持ちようは重要です。その点で、介護職の方々が意見を言いにくい関係性になっている場合があるので、体制面だけでなく医師のマインドチェンジも必要だと感じています。



**辻:**それは非常に重要ですね。地域医療連携に関する医師会の展望は、“伏見区内で医療から介護まで完結できる環境”をつくること。その中で京都医療センターとの連携はうまくいっていると思います。これはお世辞ではなく(笑)。ひとつリクエストさせていただくと、ある患者さんがセンターで治療を受けていて、「他の診療科でも診てほしい」と伝えたところ、「一度クリニックで診察を受けて紹介状をもらってから」という返答だったらいいんです。こうしたセンター内の連携もシームレスになると、患者さんの負担軽減につながるのではないのでしょうか。

**小池:**貴重なご意見ありがとうございます。早速改善に向けて検討します。こうしたご意見は、より良い医療サービスの提供につながるのありがたいです。京都医療センターは今後も伏見区~京都南エリアの地域医療連携強化に取り組んでまいりますので、ご協力お願いいたします。



## KMC REPORT

## 医療現場の最前線

## 京都医療センター 診療科のご紹介

毎号、当センターの診療科を取り上げ、診療科長より「治療・研究の取り組みや実績について」お伝えします。

## 総合内科

不明熱や多発関節痛をはじめとする診断のつかない症候や、複数の器官にわたる問題に関する診療を行う総合内科。高齢社会の進展、生活様式・価値観の多様化などによって総合内科の重要性は高まっており、当科では地域医療連携に加え、医師の教育にも力を入れている。

## 泌尿器科

腎・泌尿器生殖科領域のがん治療をはじめ、高度かつ最新の治療を実践している泌尿器科。地域医療連携にも力を入れており、紹介していただいた患者さんの入院患者数、手術件数は共に増加している。「女性外来」や「夜間頻尿外来」など、全国でも数少ない専門外来を設けていることも特徴。

## | 地域と病院をつなぐ接点となる



## 自分たちが「何をしたいか」ではなく「何ができるか」が重要

内科は医学の高度化に伴い細分化・専門化が進んでいますが、高齢の患者さんが増加していることもあり、複数の器官系にわたる複雑な問題や、心内膜炎や骨髄炎など、これまで比較的少なかった疾患が増加しているようです。京都医療センターの総合内科はこうした状況を踏まえ、「患者さんが安心して診療を受けられる、質の高い医療を提供する」ことをミッションと考えています。ですので、自分たちが「何をしたいか」ではなく、社会や地域から求められたいことに対して「何ができるのか」を重視しています。そうした視点に立った場合、開業医の先生からの診療依頼に応えられる体制づくりは欠かせません。国立病院機構の医療機関ということもあり、当科は人的資源が充実しており、当センター内の各専門診療科との連携にも注力しています。こうした取り組みも一因となり、外来・入院共に患者数は増えています。

また、症例報告を積極的に行っています。先ほど申し上げたように、当科では数少ない、あるいは複雑な疾患を診る機会が多いため、こうした症例を共有することで地域医療および医学全体に貢献できればと考えています。

## 若手の医師が総合内科に進む選択肢をつくる

高齢社会の進展、生活様式・価値観の多様化などによって、総合内科の重要性は近年ますます高まっているのに対して、総合内科医の数は全国的に足りていない状況です。大きな要因として、キャリアの初期段階では特定の領域の知識や手技を追求したいという欲求が若い医師の間にあるのだと思います。一方、ある程度専門医として経験を積んでから総合的・全身的な診療を行う総合内科を志望する医師も一定数います。そのこと自体は良いことであり、歓迎しています。同時に、キャリアの初期から総合内科に進む選択肢を魅力的なものにすることも必要だと私は感じています。それは、特定の“疾患”を診る専門医だけでなく、“人”全体を診るジェネラルな医師が求められているからです。若手の医師が少しでも総合内科に関心を持てるよう、研修や勉強会に力を入れている他、教育的な視点を含む書籍の制作も心掛けています。このような取り組みによって、当センター内外を問わず、患者さんが総合内科医の診療を受けやすくなり、さらに医療全体のレベルアップにつながればと思います。



京都医療センター 総合内科診療科長(内科系診療部長・教育研修部長)

## 小山 弘(こやま ひろし)

患者さんが「どこで診てもらえばいいのか分からない」と困ることなく、安心して診療を受けていただける窓口となるのが総合内科の役割です。ぜひ当科を地域医療と病院とのインターフェースとしてご利用ください。

## | 強みを発揮することで地域医療に貢献

## 専門性の高い治療に加え先進的な研究活動にも注力

京都医療センターの泌尿器科の特徴としては、まず腎臓がんや膀胱がん、前立腺がんなど、腎・泌尿器生殖科領域がんに関する専門性の高い治療が挙げられます。がん組織あるいは血液中に存在する微量ながん細胞を遺伝子解析し、効果の高い治療を行う「がんゲノム医療」もそのひとつです。その他にも前立腺肥大症に対するレーザー手術や、尿失禁でお困りの方へのボトックス膀胱内注入療法を実施しており、全国から患者さんが診療に来られます。また、ロボット支援手術、腹腔鏡、内視鏡をはじめとする低侵襲手術など、最新の治療・検査を積極的に導入していることも特色です。

さらに研究活動に力を入れており、近年では前立腺肥大症に対するレーザー蒸散術の尿道留置カテーテル当日抜去に関する観察研究や、夜間頻尿患者を対象としたノビレチン・タンゲレチン混合物の効果についての研究を行っています。

このように当科の強みを最大限に発揮することが、地域医療への貢献にもつながると考えています。



での患者さんを泌尿器科の専門医だけで対応するのはわずかしい状況です。しかし、疾患によっては内科でも対応が可能です。当科では少しでも多くの患者さんを受け入れるため、泌尿器科と内科による病診連携会「藤ノ森カンファレンス」を年1回開催しています。その他にも、ホームページなどを利用して積極的に情報発信を行っています。

こうした活動によって、紹介していただいた患者さんの入院患者数、手術件数は共に増加。入院患者数に関しては、私が当センターに来た約20年前に比べてほぼ3倍になっています。今後もさらに地域医療に貢献できるよう努めてまいります。



(写真左から)早田 直生、三浦 高慶、三品 陸輝、奥野 博、五十嵐 篤、宮崎 有

## 開業医の先生方との協力で効果的な診療を目指す

地域に密着した医療を目指す当センターにおいて、地域住民の方々はもちろんのこと、開業医の先生方との信頼関係は欠かせません。当科でもさまざまな取り組みを実施しており、そのひとつが「できる限り一人の患者さんに対して同じ医師が診る」ことです。患者さんご家族が安心して診療を受けていただけることに加え、かかりつけ医の先生とのきめ細かい連携に役立つと考えています。さらに全国的にも数少ない、女性医師による「女性外来」や、「夜間頻尿外来」を設けているのも特色です。

泌尿器科医の数を全国の医師全体とみると僅か3%ほどで、すべ



京都医療センター 泌尿器科診療科長(外科系診療部長)

## 奥野 博(おくの ひろし)

当センターと開業医の先生方との効果的な連携を図るためには、「顔の見える関係」が大切です。情報や意見を活発に交わすことで、地域医療全体の質向上につなげていきたいと考えています。



**INFORMATION 01** 臨床研究センターからのお知らせ

**臨床研究センター専属の各部をご紹介します!**

臨床研究センターでは現在3つの部に専任スタッフを配置し、独自の研究を進めています。

**内分泌代謝高血圧研究部**  
部長 浅原哲子



糖尿病・肥満症等の生活習慣病と老年症候群・内分泌疾患(認知症、サルコペニア、フレイル、骨粗鬆症、動脈硬化症等)の病態・進展機構についてAMED研究等を推進し、地域診療に役立つ効果的な早期診断・予防法・治療戦略の確立を目指しています。

**展開医療研究部**  
部長 長谷川浩二



心血管疾患(脳卒中、心筋梗塞、心不全)及び癌の予防法・新たな治療法を確立することは社会的急務です。喫煙、肥満、糖尿病、高血圧から心血管疾患・癌の発症に至る分子機構を解明し、その予防法、治療法の確立に向けた臨床研究を行っています。煙のない健康な社会に向けて、禁煙は愛!

**臨床研究企画運営部 予防医学研究室**  
室長 坂根直樹



研究室のモットーは「楽しくてためになる」。糖尿病やメタボを予防する生活習慣介入プログラム、欧州から導入した五感をういた食育プログラム(サベレメソッド)、糖尿病の個別化医療システム(低炭水化物・低脂肪食、どちらが向いている等)の開発や糖尿病教育研修等を実施しています。

ご興味のある方は当センターのホームページをぜひご覧ください。

**INFORMATION 02** 患者支援センター部門紹介

患者支援センターは総勢27名で下記業務を行っています。今後もより緊密な医療連携を築いていけるよう職員一同精進してまいりますので、引き続きご支援の程よろしくお願ひ申し上げます。



**救急診療受付**

24時間365日対応

当日の受診依頼、京都医療センターへの転院依頼など

提携医療機関にお知らせしています



**ホットライン**

24時間365日対応(各診療科の担当医師へ繋がります)

提携医療機関にお知らせしています(脳卒中)

075-606-2071(循環器内科)

提携医療機関にお知らせしています(産科婦人科)

※患者さん、ご家族の方は、当院代表075-641-9161にお掛けください。

**診療受付**

平日 / 8時30分~20時  
土曜 / 9時~13時

外来予約、診療情報提供など

0120-06-4649 / 0120-30-8349

075-643-4361(訪看指示書・居宅介護連絡票など)



**退院支援**

平日 / 8時30分~17時15分

退院・転院など入院患者さんに関する調整

075-606-2096

075-606-2091(入院時情報提供書など)



**入院支援**

平日 / 8時30分~17時15分

入院前までの患者情報の聴取、社会資源の確認、入院生活のオリエンテーションなど

075-641-9161(代表)



**がん相談支援センター**

**患者相談窓口**

平日 / 8時30分~17時15分

がん、療養、福祉制度(介護保険、障害制度、難病棟)、医療費、生活費などに関する相談

075-641-9161(代表)

**ハイブリッド手術室のご紹介**

**ハイブリッド手術室とは** | 手術管理担当診療部長 七野 力



ハイブリッド手術室とは、簡単に言えば「CT画像・X線撮影装置と手術台を組み合わせた手術室」のことです。従来、手術に必要な画像は事前に撮像し、その画像を参考にしながら手術を行っていましたが、ハイブリッド手術室では手術中に3D-CT画像をリアルタイムに撮影し、その画像を見ながら手術を進めることができます。また、術中透視も一般に手術室で用いられている移動用の透視装置に比べて格段に解像度が高く、高画質の透

視像が得られます。手術台、撮像装置、さらにはナビゲーションシステムが有機的に連動することで、手術部位の3次元構造を極めて精緻に把握できます。これによって、手術の安全性や正確性が向上、直視のみでは到達困難な部位へのアプローチが可能になります。また心臓血管領域では、カテーテルだけでは治療できない病変に対しても、全身麻酔下に侵襲的の技を加えることにより治療が可能になります。当センターでは主に脳腫瘍摘出術(脳神経外科)、脊椎手術(整形外科)、胸腹部大動脈ステントグラフト内挿術(循環器内科/心臓外科)を行っています。また今後は経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)も開始予定です。ご期待ください。



**手術例・実績のご紹介**

**Dyna CTとナビを連動させた脊椎固定術**



図1 (C4水平断)

図2 (左傍矢状断)

位置情報取得の「全自動化」にともなう手術の高精度化、時間短縮、被曝低減が特徴です。実際の症例をご紹介します。

**【症例1】**70歳台男性。主訴:歩行障害。C2/3~C5/6椎管狭窄、C4/5は前屈すると後弯が大きく頸髄圧迫が著しい。後方固定(C4/5)+椎弓形成(C3~C6)を施行した。椎骨動脈が左側優位のため、右側PS(椎弓根スクリュー)、左側icLMS(外側塊スクリューの一種)を設置した。術中CT(図1)。

**【症例2】**70歳台男性。転落外傷。環椎破裂骨折、軸椎歯突起骨折。麻痺なし。後頭骨頸椎後方固定(O-C2)を施行した。後頭骨スクリューを8本、うち3本は内後頭隆起正中に設置した。C2はPSを使用した。術中CT(図2)。

手術担当 整形外科 宮田 誠彦、坪内 直也

**脳腫瘍摘出術**

撮像機器ARTIS pheno、術中ナビゲーション装置Curve 2と手術顕微鏡KINEVOを連動させることによって、脳腫瘍の摘出を安全に行うことが可能となりました。症例は左前頭葉の脳腫瘍で、術前頭部MRIで造影されている部分(図1)の摘出を行いました。ナビ装置にMRI画像を読み込ませ、撮像機器で撮像することで、患者さんの脳とMRI画像の位置関係がレジストレーションされます(図2)。さらに手術顕微鏡と連動させることで、顕微鏡の視野に腫瘍の位置が図示され、また実際にどの部位を見ているかを確認することができます(図3)。腫瘍を正確に摘出することができ、術中DynaCTで摘出を確認してから手術を終了しました(図4)。

手術担当 脳神経外科 牧野 恭秀、土井 健人

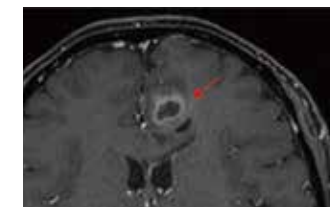


図1 (矢印)



図2 (ナビゲーション画面)



図3 (顕微鏡画面)

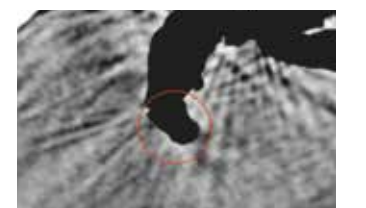


図4 (摘出部を丸で示す)