



理 念

働く人と地域のために

患者中心の最善の医療を実施します

Contents

巻頭言	1
平成27年度医科医療連携講演会報告 「これからの地域医療提供体制の考え方」 産業医科大学公衆衛生学教室 松田晋哉教授を迎えて	1
外科(肝胆脾領域)	2

巻頭言

病院長 佐藤

譲

日頃、関東労災病院の診療、運営面に多大なご支援を頂きまして、厚く御礼を申し上げます。当院は地域のランドマークとして皆様から信頼される病院づくりを目指して職員一同頑張っております。今後も地域のクリニックの先生方との連携を強めてまいりますのでなにとぞよろしくお願い申し上げます。

さて昨年の医療法改正に伴い、医療機関はいくつかの課題を突き付けられております。その一つが地域医療構想であり、現在及び将来にわたって2次医療圏に必要な医療機能を見定め、各々の病院が分担するべき役割を検討するものです。各病院が自主申告した病棟ごとの機能と、厚労省に集められたDPC、レセプトデータをもとにしたNDB（National Data Base）の両面から、適正な病床機能配分を目指す制度と私は理解しています。この8月末から川崎地域医療構想調整会議で検討が開始されました。

もう一つの新たに導入された制度が「医療事故調査制度」です。これは「医療行為に関連した予期せぬ死亡、死産」に遭遇した場合、当該医療機関は第3者機関である日本医療安全調査機構に届け出るとともに 自らの機関で外部委員を交えた医療事故調査委員会を立ち上げ、予期せぬ死亡・死産の原因を分析し、策定した再発防止をご遺族が望む方法で説明する制度で、今年の10月から施行が開始されます。

この様に現在は 医療機関は激動の渦中にあると言えますが、それだからこそ、当院は一層安心安全な医療を提供し続けなくてはならないと存じます。何卒よろしくご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成27年度医科医療連携講演会報告

「これからの地域医療提供体制の考え方」 産業医科大学公衆衛生学教室 松田晋哉教授を迎えて

副院長・地域医療連携室長 岡崎 裕司

院長の切なる希望が何とか叶い、超多忙な松田教授に上記演題でご講演を拝聴することができました。まず第1には地域医療構想の概要のお話がありました。地域の実情に応じた施策は、住民を含めた幅広い関係者で検討、合意を得る過程を想定、地域医療全体を俯瞰し、実現化していくのが地域医療構想である旨、各医療機関は地域での自院内の病床機能をデータに基づいて客観的に把握、自院の将来像を描くことによって実現可能となるとの解説でした。

医療機能データは、一定の仮定のもとに患者数医療機能別必要病床数の推計結果や、療養病床数の都道府県別格差等を含めた、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の機能別病床推計を用いる方法論の紹介がありました。

その上で、実際の地域医療構想の調整会議での議論の進め方については4つのステップが示されました。

1. 地域医療提供体制の現状と目指すべき姿の認識の共有
2. 地域医療構想を実現するための課題の抽出
3. 具体的な機能分化・連携のあり方について議論
4. 地域医療介護総合確保基金を活用した具体的な事業の議論

以上の点をふまえて、実際の神奈川県、川崎市のビックデータとして、DPC（包括医療支払い制度）やNDB（レセプト等のナショナルデータベース）による診療実績や、消防庁データ検討、SCR（年齢調整標準化レセプト）の検討、人口推移の検討などについて具体的なお話があり、川崎南部医療圏の現状と課題について詳解されました。最後に地域における需給関係の適合度の評価と、競争から協調への体制作りについて言及され、病床削減が地域医療構想の目的ではなく、データに基づいた医療計画と評価、改善が求められている点を協調されて有意義な講演会となりました。参加者数は予定を大きく上回る210名を超え、懇親会にも150名を超えるご参加を得ることができました。懇親会では中原医師会長の池田泰道先生にご挨拶を頂戴し、美味しい肉料理と共に盛会となりました。最後になりましたが、皆様のご参加に、この場を借りて深謝申し上げます。

外科（肝胆膵領域）

外科 副部長 さかた ひろき
坂田 宏樹

御挨拶

平素より関東労災病院の外科診療にご協力いただき、深謝申し上げます。

この度、東大病院 肝胆膵・人工臓器移植外科医局からの派遣により、外科副部長に着任いたしました坂田 宏樹（さかた ひろき）と申します。

かねてから当科は胃癌・大腸癌を中心とした消化器がん診療において、腹腔鏡をはじめとする最新技術を積極的に取り入れた医療の提供に努めてまいりました。今後はさらに肝胆膵領域のがん診療の充実をはかるべく、増田 晃一（ますだ こういち）医員とともに派遣され、本年4月の赴任以来、すでに10例を超える肝切除・膵切除などのいわゆる高難度外科手術を実施しており、良好な治療成績をあげております。

診療内容

我々が外科治療の対象とする疾患は、①肝臓がん（原発性・転移性）、②胆道がん（胆嚢がん・胆管がん）、③膵臓がんや他の膵腫瘍（IPMN・NET）などです。

これら肝胆膵領域疾患は診断・治療が困難なことも多く、高い専門性が要求される分野です。肝臓外科においては術前の精密な肝機能評価や画像診断をもとに安全な切除計画をたてた上で、出血の少ない確実な手技で肝切除を行う事が要求されます。胆道・膵臓外科も、重要な腹部血管に隣接する臓器ですので非常に緻密な手術操作が要求され、通常の消化器外科手術と異なる独特の合併症への対策など、術前・術後管理にも精通している必要があります。

またこの領域のがんは、切除のみが根治を期待できる唯一の治療法であるのは確かですが、多数の症例が発見時にはすでに切除困難な状態であるのも動かしがたい事実です。我々は内科医や放射線科医など他科との連携を密に保ちつつ、個々の患者さんの病状と状況に見合った至適な医療を提供することを常に心がけております。

高度専門施設との連携

肝胆膵外科領域では国内でも有数の専門施設である東大病院、癌研有明病院、がんセンター中央病院などとも密接な関連性を有しており、当院では治療困難な症例やセカンドオピニオン希望の方などにも迅速な対応が可能です。また、これらの施設との定期的な情報交換や手術見学、手術時の人員派遣などの交流を通じて、知識・技術を常に最新・最良の状態にupdateしていきたいと考えております。

3つのポリシー

今後我々が目指してゆくべき肝胆膵外科診療の姿勢として、①**安全第一**を大前提に、②**治療をあきらめず**、③**最新の技術を細心の注意で提供する**、という3つのポリシーを掲げています。これは、特殊な先進医療を行うということの意味しているわけではありません。

安全性と根治性のバランスがとれた高品質の標準治療を、丁寧にそして誠実に提供することこそ我々の目指すところであり、地元の先生方との連携を密にとりつつ地域医療に貢献してゆきたいと考えております。

最後に

新たに我々肝胆膵グループの加わった関東労災病院・外科を、今後ともより一層お引き立て頂き、ご指導・ご鞭撻を賜りますことを、心よりお願い申し上げます。

肝胆膵外科診療でお困りの際には、何なりとお気軽にご相談いただければ幸いです。



さかた ひろき
坂田 宏樹
(外来日：月・金)



ますだ こういち
増田 晃一
(外来日：月・火)

