



ろうさい病院つうしん

発行所:中部ろうさい病院

〒455-8530 名古屋市港区港明1-10-6
<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>

TEL: 052-652-5511
FAX: 052-653-3533

院長就任のご挨拶



院長 吉田 純

4月1日付けで中部ろうさい病院の院長に就任いたしましたので、自己紹介を兼ね、地域のかかりつけ医の先生方にご挨拶申し上げます。私は昭和44年に名古屋大学を卒業、専門分野に脳神経外科を選んでいきます。そして昭和57年より26年間、教官として名古屋大学に奉職し、脳外科領域を中心に、臨床、研究、教育に従事してきました。特に外科手術に関しては、血管内手術、内視鏡手術、定位放射線外科手術、そして術中MRIを駆使した画像誘導手術等の新規医療開発と普及に携わりました。また基礎研究にも興味をもち、遺伝子・再生医療センターを立ち上げ、センター長として遺伝子治療と再生医療等の先端的医療開発に努め、また経済産業省プロジェクトとして、脳卒中の地域医療情報連携システムを構築しました。そして平成20年、名古屋大学を定年退職した後、国立病院機構東名古屋病院の院長として、また附属リハビリテーション学院の校長として結核や神経難病などの国策医療に従事し、またリハビリテーションを中心とする脳卒中の連携医療体制を構築してきました。できればこうした経験を今後、当地での地域医療の向上に生かしたいと思っています。

さて当院は堀田前院長の指導の下、8名の副院長が中心となり、医師、看護師をはじめとする全職員がブレインストーミングを介して垣根のない診療体制を構築し、地域社会が求める開かれた病院、患者さんがいつでも安心・安全な医療が受けられる病院を目指してきました。具体的には、心臓と脳疾患を中心とした救急医療

と、内科医と外科医が連携した、センター化された専門医療を行っています。また昨年度は病院機能評価機構のVer.6.0の認定と愛知県がん診療拠点病院の指定、本年度は地域医療支援病院の承認を目指しています。ついては、かかりつけ医の先生方と、これまで以上の連携を進め、患者・市民中心の災害を含む救急医療、がんを含む生活習慣病に対する診断・治療、そして予防医療のさらなる充実に取り組んでいきたいと思っています。

さらに3月11日に東日本大震災が発生しました。マグニチュード9.0の巨大な地震、想像を絶する15mを超える津波により、多くの尊い命と郷土が奪われ、さらに原発事故による放射性物質の漏出と食料への放射能汚染が広がり、首都圏を含めた広域の住民に不安と風評被害を及ぼしています。電力、石油などのエネルギー不足、特に計画停電により、長期の経済停滞が予想され、日本は今、国家的危機に直面しています。しかし、悲しみと無力感が漂う被災地に対し、全国の各地域、各団体、各個人から、また世界各国から暖かい支援と励ましが届けられ、ようやく復旧、復興に向けた取り組みが始まろうとしています。当院も被災地に出向き、医療、生活支援を始めていますが、今こそ古来引き継がれてきた日本人としての「心と絆」を当地区の皆様方と共に東北に届けていきたいと思っています。最後になりましたが、関係各位の先生方には今後ともご指導、ご協力よろしくお祈りいたします。

当院の収支改善の行く末

副院長 正木 道熹



日本、米国、カナダにおける「医療介護費に占める病院（入院）費用の割合、推移では1980年時点では40%を超えていました。2000年までに30%まで低下、その後も下がり続けています。その理由について、医療技術の進歩であると述べています。医療技術進歩により、患者が急性期病院から病院外に移動した結果です。すなわち、急性期病院に特化した経営では成長力が鈍化して、経営的に破綻してしまうのです。

地域医療ネットワークの核となる医療事業体はネットワークの要素となる異種医療機関が経営統合したものである必要があります。このことを明確に説明しているのが、マイケル・ポーターの『医療戦略の本質』という本です。ポーターは、「医療事業体はIPUすなわち特定の病態を持つ患者に対する診療を医学的に統合した構造を持ったものを複数揃えることで、競争優位に立つことができる」と論じています。

フランスは、2009年7月に「地域医療ガバナンス法」を成立させました。その時のキーワードも、「vertical integration（垂直統合）」であり、入院医療から外来医療、在宅ケアに至るまでのワンストップシヨップを実現することが目標になっています。特に医療システムにおけるプライマリケアの重要性が強調されています。組織類型の壁や設置自治体の利害関係の壁を越えて地域統合する仕組みをつくる必要があります。安心できる医療の提供として「医療収益1千億円超の医療公益企業を全国で100創設」することですと提案しています。（Monthly IHEP 2010 7月号No.188 医療改革と経済成長 松山 幸弘）

とくに注目すべき点は今後の老年（65歳以上）における人口の推移と日本の資産1400兆

円の85%保有している点であります。老年（65歳以上）人口の推移において、中位推計結果によれば年少人口の減少に続いて、今後生産年齢人口の減少が始まる一方で、老年（65歳以上）人口はおよそ現在の2,200万人から平成25（2013）年に3,000万人を突破し、平成30（2018）年の3,417万人へと急速な増加を続けます。第二次ベビーブーム世代が老年人口となる平成55（2043）年に老年人口はピークに達し、その後緩やかな減少に転じ、平成62（2050）年に3,586万人となります。今後40年間の老年（65歳以上）者の医療への対応が当院の存続にかかわります。松山氏の述べる「医療収益1千億円超の医療公益企業」の中核となって存続するかです。それには海外から治療に来る人々を招き入れる実力を備え、かつ、高齢な有資産者に満足できる医療の提供ができるかであります。将来に医療収益1千億円超の医療公益企業すなわち疾患別統合型病院ネットワークで当院が活躍する必要があります。それには高齢化社会に対応して愛知県がん拠点病院の指定を取得し、その役割を担う努力をすることです。更に充実したネットの構築として、プライマリケア主体の診療所と当院の疾患別診療科のネットワーク化が大切であります。1つには情報提供が“ジャスト イン タイム”に共有できることです。文書郵送・Faxで紹介・逆紹介を更に発展させることに努力します。地域のひとびとの安心・信頼を得て、地域医療支援病院の承認を取ることに尽きます。そして、当院の各々の診療科が一つの分野でもまらず世界水準を超え更に発展させることが、当院の収支改善ができ、持続できる病院となり、地域のひとびとに貢献できると信じています。

光干渉断層計について



部長 浅野 俊哉

近隣の諸先生方には、日頃から病診連携を通じて大変お世話になっております。この場を借りましてお礼申し上げます。

当科は4月から網膜硝子体を専門とする浅野・照井と伊藤の3人の診療体制で行わせていただきます。

今回は最近導入された光干渉断層計（OCT：Heidelberg Spectralis）について紹介させていただきます。OCTは生体の断層構造が非侵襲的に観察できる装置で、光の干渉現象を利用して得られた情報を画像化する検査装置です。具体的には、近赤外線測定光を眼球に当て、その反射光と基準光の波長のズレが干渉作用を生み、それを信号化します。これを深さ方向と測定軸方向に繰り返すことによって画像を得ます。光を遮断する組織でなければ、従来の断層撮影ができる機器（超音波、CT、MRIなど）に比べてもはるかに優れた解像度が得られます。

この機器により網膜黄斑部の断層機能を描出できるようになり、これはOCT以外の検査機器では成し得ないことです。また機器の進化に従って解像度が改善しており、後部硝子体から

網膜の層構造、最近では脈絡膜の観察ができるようになってきました。硝子体による網膜の牽引、網膜浮腫、網膜剥離、黄斑円孔、脈絡膜新生血管などが詳細に観察できますし、緑内障についても黄斑部網膜厚や網膜神経線維層の厚みを測定し視野検査の結果と照らし合わせることでより形態と機能を対比させ評価できるようになってきました。またこれは治療効果を判定する際にも有用です。

特に当院で多い糖尿病黄斑浮腫に対する硝子体手術の場合、網膜の形態は術後早期に改善するものの、視機能（視力）の改善には術後1年を要するといわれています。視力や検眼鏡所見だけでなくOCTを用いることでより、医療側・患者側ともにより詳細に病態の把握をすることが可能になりますし、より適切な医療を行えるものと思っております。

このような機器によりこれまで以上にレベルの高い医療を行える環境は整ってきたと思われます。私達みな精進し近隣の諸先生方のお役に立てるように頑張っていくつもりですので、よろしく申し上げます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
浅野	初診・再診	再診	初診・再診	初診・処置	再診
照井	再診	初診・処置	初診・再診	再診	初診・再診
伊藤	再診	再診	再診	再診	再診

連携室だより

逆紹介率が60%を超えました。

平成22年度は、連携先医療機関の先生方との病診連携、病病連携をさらに推進するために、診療情報提供書による逆紹介を大幅に推進して、地域のかかりつけの先生方に、症状の安定した、急性期治療の終了した患者さんを多くお願いいたしました。

その結果、年度の後半で逆紹介件数が大きく伸びて、当院の逆紹介率が年度当初の目標であった60%を大幅に上回る結果となりました。

ひとえに、地域の連携医療機関の先生方の絶大なるご支援の賜物と考えています。

今年度は、更に顔の見える連携を目指して、セミナーや講習会にも力をいれるとともに、引き続き逆紹介を推進して、地域の医療連携を図っていきたいと考えています。

今年度も引き続き「地域医療連携室」をよろしくお願いいたします。

「愛知県がん診療拠点病院」に指定されました。

当院は、平成23年2月25日付けで「愛知県がん診療拠点病院」に指定されました。指定期間は、平成23年4月1日から平成26年3月31日までです。

「愛知県がん診療拠点病院」は、愛知県のがん医療の均てん化の推進並びに県民に安心かつ適切ながん医療体制の整備を目的として制定された愛知県がん診療拠点病院指定要領に基づき指定される病院です。

今後も、がん診療の更なる充実を目指した取り組みを行い、患者さんにとって最善の治療を行うよう努めてまいります。

医師交代

☆採用（平成23年4月1日付）

早川清順	第二病理科部長
佐藤栄祐	耳鼻咽喉科副部長
今泉貴広	腎臓内科医師
鈴木昭博	一般内科医師
安藤博彦	循環器内科医師
天野雄一	心療内科医師
木附康	心療内科医師
柴田耕治	外科医師
伊藤英治	脳神経外科医師
山下範子	皮膚科医師

☆辞職（平成23年3月1日付）

秋田学	耳鼻咽喉科副部長
-----	----------

☆辞職（平成23年3月31日付）

堀田饒	院長
渡辺達人	腎臓内科副部長
山下真	心療内科副部長
渡橋剛	呼吸器内科医師
堀田恵	糖尿病・内分泌内科医師
熊谷宗一郎	循環器内科医師
木下晋	整形外科医師
大井祥恵	脳神経外科医師
島田康亮	心臓血管外科医師
柳原一葉	皮膚科医師
安藤もも	産婦人科医師
永坂由紀子	麻酔科医師

☎地域医療連携室（平日 8:15~19:30）

052-652-5950 (TEL)

052-652-5716 (FAX)

室長：小林 建仁（副院長）

佐野 隆久（副院長）

事務担当：今関 信夫・金井 久実