

# 富医ニュース

No.554 平成30年3月1日

一般社団法人 富田林医師会  
会長 堀野俊男  
〒584-0082 富田林市向陽台1丁目3-38  
TEL.(0721)29-1210 FAX.(0721)28-0858  
E-mail: mail@tondabayashiishikai.jp

## 平成30年 医師会新年会

平成30年1月27日(土) セントレジスホテル大阪、アスターボールルームで医師会新年会が開かれました。当日の参加者は40名でした。

午後6時から宮田副会長の司会で始まり、堀野会長から新年の挨拶と、3年前から新年会を毎年1月の最終土曜日で行ってきたが、来年以降の開催日程変更についての提案がありました。その後、森口前会長から今年のインフルエンザの症状の傾向と自院でのインフルエンザ対策等についてのお話の後、乾杯の発声で宴会開始となりました。その後、司会の宮田副会長の進行で各会員の先生方の近況や今年の抱負などを語っていただきました。PL病院の先生方もご参加され、各先生同士の会話もはずみ、楽しい情報交換の場となり、盛会のうちにお開きとなりました。来年以降は医師会新年会の日程が今までの1月の最終土曜日に変更になる可能性もあります。日程が決まり次第ご報告させていただきますので、ご多忙な事とは思われますが多くの会員の先生方が参加され新年会がさらに盛会になることを願っております。

## 役員改選について

平成30年度富田林医師会役員、議長、副議長、裁定委員の改選を本会定款に基づき、次の通り行います。

2月20日(火) 選挙委員会

3月1日(木) 公示

3月9日(金) 立候補締切り、告示

3月20日(火)～3月22日(木) 不在者投票

3月23日(金) 選挙

## 平成30年度改定点数説明会開催

平成30年度4月実施の診療報酬改定点数説明会を下記の日程で開催します。万障お繰り合わせの上ご参加下さい。

日時 平成30年3月26日(月) 14:00から

場所 富田林医師会 大会議室

## 調整日

2月分 3月8日(木)  
PM3:00まで

3月分 4月6日(金)  
PM3:00まで

## 3月の予定

- 1日(木)・役員選挙 公示
- 5日(月)・会長副会長連絡会議
- 8日(木)・調整日  
・学術講演会(大阪重粒子線センター)
- 9日(金)・理事会  
・立候補締切り
- 14日(水)・救急災害医療委員会
- 15日(木)・第45回病診連携会
- 23日(金)・役員選挙  
・広報調査委員会
- 26日(月)・改正点数説明会
- 27日(火)・感染症対策委員会  
・予防接種研修会  
・休日診療委員会
- 28日(水)・広報調査委員会  
(校正)



## 平成30年 2月定例理事会

日 時 平成30年2月9日(金)

13:30より

場 所 医師会 特別会議室

### 会長挨拶

### 報告事項

- 1) 1月22日に学校内科医の配置について富田林市教育委員会へ相談 (学校医部会)
- 2) 府医特定健康診査で国保と社保の検査項目一部変更について (村田理事より)

### 協議事項

- 1) 入退会の件
- 2) 郡市区等医師会社会保険担当理事連絡協議会参加について。
- 3) 郡市区等医師会主催の点数説明会  
3月26日(月)に開催予定。
- 4) 役員改選の選挙日程について。
- 5) 大阪府産業保健活動推進協議会合同会議の開催について。
- 6) 宮田副会長より介護保健で要支援者を対象に市町村が生活支援の介護のために総合事業の中の「通所型サービスA」について。

## 予防接種研修会

日時 平成30年3月27日(火) 14時から15時半

開場 富田林医師会 大会議室

内容 『確実に間違いなく予防接種を行うために』

講師 ふじおか小児科 藤岡 雅司 先生

※生涯教育制度「1.5単位」・取得カリキュラム「3」・「9」・「11」を申請中です。また、大阪府医師会指定学校医認定研修の申請もしております。

## 第45回 富田林医師会病診連携会

日 時 平成30年3月15日(木) 14:00～15:10

場 所 PL病院 2階講堂

【教育講演】14:10～14:40

『地域包括ケア病棟の概要について』

PL病院 地域医療連携室長 田中 良一郎 氏

【ディスカッション】14:40～15:10

『地域包括ケア病棟の課題と取り組みについて』

PL病院 泌尿器科 副部長 中村 敬弘 先生

金剛病院 赤松幹一郎 先生

富田林病院 整形外科部長 山岡 伸行 先生

※大阪府医師会生涯研修単位1単位申請中(CC:12,13)

## 地域包括ケア病棟をご存知ですか？

地域包括ケア病棟は、2014年度診療報酬改定で新設され、富田林市では、富田林病院、PL病院、金剛病院にも地域包括ケア病棟ができました。

厚生労働省が挙げた地域包括ケア病棟の役割は、

- ①高度急性期や急性期の治療は一段落したものの、そのまま在宅復帰するのは困難な患者の受け入れ(ポストアキュート)。急性期後の治療とリハビリを行い、在宅復帰を目指す。
- ②在宅療養中に容体が悪化した患者の緊急受け入れ(サブアキュート)。  
在宅療養患者が肺炎や骨折等によって在宅療養できなくなったときの受け入れて、急性期の治療とリハビリを行い、在宅復帰を目指す。
- ③これらの在宅復帰・生活支援の3つです。

それ以外にレスパイトケア等も入院対象になっています。

入院期間は60日までで、70%以上の在宅復帰率が課せられています。

しかし、一般病棟との違いが今一つよくわからない先生方も多いと思います。

「病院完結型」から「地域完結型」医療への転換を目指している厚生労働省は、地域医療をバックアップする機能(バックベッド機能)が、地域医療、在宅医療にとって最重要機能の一つであると考えており、地域包括ケア病棟の運営に関しては、ポストアキュートに偏らずにサブアキュート機能の強化により在宅療養患者が「まれに入院、ほぼ在宅」が実現できる地域医療の充実を期待しています。

ポストアキュートとサブアキュートの両方の機能を持ち合わせる地域包括ケア病棟であるはずですが、実態的にはポストアキュート病棟としての機能が先行している実態があります。

実際792病院の調査結果では、地域包括ケア病棟(病室)の患者の9割超が「院内からの転棟」で占められていました。

そこで、今回の診療報酬改定で厚生労働省は、急性期病棟を退院した患者を受け入れているのか、それとも在宅療養中に容体が急変した患者を受け入れているのかなどによって評価にめりはりを付けたい考えのようです(「自宅等から入棟した患者割合」を設定?)。在宅療養患者を診ている診療所医師にとって地域包

括ケア病棟が、重要な役割を担って頂けると大変助かります。

3月15日に開催される富田林病診連携会のテーマが、“地域包括ケア病棟”です。

病院の先生方、診療所の先生方の忌憚のない意見交換ができることにより、富田林の地域包括ケアがより良いものになると期待しております。多くの先生方がご参加くださいますようお願い申し上げます。(宮田重樹)

## 富田林医師会 研修会のご案内

日時 平成30年3月8日(木) 14:00~15:00

開場 富田林医師会 大会議室

【講演】『新しい重粒子線治療』

講師 公益財団法人 大阪国際がん治療財団  
大阪重粒子線センター 副センター長

茶谷 正史 先生

※当研修会は、大阪府医師会生涯研修システム登録研修会となっております。

取得単位は1単位(カリキュラムコード 9:医療情報、13:医療・介護・福祉の連携)を申請中です。

## 住宅医療講演会を終えて

医療法人ゆうの森理事長永井康徳先生はご講演で「30歳で愛媛県西予市の国保俵津診療所に赴任し、本格的に地域医療に従事するようになり、今から20年前のことですが、当時はまだ、最期は病院で迎え、食べられなくなると点滴で栄養補給するのが当たり前の時代でした。ある時、在宅で療養する102歳の方が、いよいよ最期を迎える状態で食事を受け付けなくなりました。本人は『点滴はしなくていい』と言い、家族は『最期まで治療を』と望みました。家族と話し合いを重ねた後、本人の希望を受け入れ、点滴をしなかったところ、むくみもなく、穏やかに大往生されました。最期を迎えるとき、点滴は本人の負担を大きくすることもあります。亡くなるまで点滴をし続けるのではなく、死に向き合い、自然な看取りを行うことが最も楽なことを学びました」と話されました。

今回は在宅医療の経験や知識を動画に合わせて講演していただき、非常に有意義でした。

富田林医師会の強化型支援診療所・病院連携の取組を在宅担当理事の私が講演しました。

現在、Aグループは小川外科を中心に今城、兎島、中村・みなみ、とね、坂口(クリニック、敬称等略)の6病院で、Bグループは金剛病院を中心に前田、新田、くぼ、

くにさだの5病医院で取り組んでおり、さらなる治療が必要な場合は富田林病院等に依頼している状況です。

当院では、在宅医療に関し、患者さんやご家族の意見を尊重し、相談しながら在宅ケアを進めています。

在宅看取りについて、同様に患者さんの意見を尊重し、①在宅②病院③ホスピス④施設など柔軟に対応しております。(坂口隆啓)

## 専門医より一言



「当院における心身症の現状」

富田林病院

小児科部長 柳田 英彦 先生

心身症とは、身体疾患のうち、その発達と経過に心理社会的因子が密接に関与し、器質的ないし機能的障害の認められる病態を呈するもの。ただし、神経症、うつ病などの精神障害に伴う身体症状は除外されると、定義されています。

臨床の現場では、いわゆる不定愁訴を主訴として来院することが少なくありません。

不定愁訴とは明らかな身体的基礎疾患や原因がなく、また、訴えを説明するに足る所見がないにもかかわらず、多彩な症状を呈する状態と考えられています。具体的に小児科の外来で多い不定愁訴には、頭痛・腹痛・朝起きられない・学校に行きづらい・胸が痛い・気分が悪い・いらいらする・落ち着きがない・手がしびれる、手がふるえるなど様々です。

当科での最終的な診断名は偏頭痛・緊張性頭痛、過敏性腸症候群、起立性調節障害、発達障害(ADHD、自閉症スペクトラム障害など)や心因性疾患などと診断されます。また、これらに不登校を伴う頻度も高率にあります。

当科では、まず、身体的な訴えに対して、問診・血液検査・画像検査などを施行し、鑑別診断をすすめていきます。すぐには診断がつかないことが多いので、必要なら、症状に応じて投薬を開始します。それだけでよくなるケースもありますが、なかなか効果がでない場合は、心身症や発達障害の話をして、くわしく問診をしていき、診断し、カウンセリングなどを併用して治療をすすめていきます。少しでもご家族や子供たちの不安を取り除くように努めています。入院して院内学級を利用するケースもあります。すぐにはよくなるケースが実際には多く、長期的にじっくり個々のケースで対応していかな

## 2月行事・会合

- 8日(木)・調整日
- 9日(金)・理事会
- 10日(土)・学術講演会
- 13日(火)・学校医部会
- 20日(火)・選挙委員会  
・広報調査委員会
- 22日(木)・学術講演会
- 23日(金)・広報調査委員会(校正)
- 26日(月)・訪問看護ステーション運営委員会
- 27日(火)・休日診療委員会

転用される形で運河は埋め立てられました。今となってはあの場所に運河があったことなど想像もつきませんが、出入橋という橋だけが当時の遺構として現存しています。そうです、阪神高速のランプ名にもなっている出入橋。この橋の下を、梅田駅前まで通る運河が通っていたのです。梅田まで、船が出入りするから「出入橋」。ランプを下りたところ、高架の真下に欄干を見ることができます。

150年ほど前に運河だったところに高層ビルが林立し、線路や道路が行き交う。当時の人々には想像もつかなかったことでしょう。では150年後、梅田はどうなっているのでしょうか。我々には想像もつかない街の風景がひろがっていることなのでしょう。ではまた。。。 (zenkun)

- 会員数(3月1日現在) 192名  
A会員 100名 B会員 92名
- 入会 なし
- 退会 なし
- 異動 なし

広報調査委員会					
委員長	齊藤 謙介	副委員長	森井 秀樹		
委員	青山 賢治	天城 完二	植村 匡志		
	奥野 敦史	尾多賀雅哉	遠山 佳樹		
	中村 元	藤岡 洋	山本 善哉		
	山村 友良				

いといけません。子どもたちが、苦しんでいる症状がなくなり、前向きになって生きていけるようにするのが治療のひとつの目標です。当科では、小児・思春期(高校生を含む)の心のケアに力をいれています。専門外来(柳田)で、多くの症例を診ています。先生方からの紹介をお待ちしています。

### \* 鉄道トリビア ～大阪駅前の運河～

言わずと知れた大阪の中心、梅田。でもその昔は「埋田」といわれた湿地帯で、町外れに駅が作られたことは以前に話したと思います。その大阪駅前に運河があったことをご存知でしょうか。今回はそのお話を。

昭和37年頃の航空写真をみると、今のリッツカールトンやブリーゼのあたりに堂島川から引き込まれた運河があるのが確認できます。水都とよばれる大阪は昔から水運がさか



▲昭和37年頃の航空写真

んでした。貨物を運送するにも水路のほうが便利であり、鉄道駅と水路をつなぐ必要が生じたため、明治10年に堂島川から大阪駅南に至る運河が作られました。旅客や貨物取扱の量が増大したのに伴い、旅客駅は東へ移動、現在の位置に。そして貨物駅はそのまま拡張され、現在グランフロントが建つあたりから西梅田までが広大な貨物駅と運河で占められます。昭和初期に旅客駅が高架化され、



▲出入橋

貨物駅が北側に集約されるのに伴い、運河は北側に拡張されます。

しかしながら昭和40年代に入るとモータリゼーションの発達に伴い舟運の需要は減少。阪神高速の用地に