

◆病院の理念◆

社会のニーズに応える安全で質の高い医療を皆様に提供するとともに良識ある人間性豊かな医療人を育成します。

平成
28年

診療報酬改定のお知らせ

厚生労働省の
主な視点

- I. 地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点
- II. 患者にとって安心・安全で納得できる効果的・効率的で質が高い医療を実現する視点
- III. 重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点
- IV. 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点

厚生労働省の主な視点の(I)に含まれる医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化として、紹介状を持たずに特定機能病院および一般病床500床以上の地域医療支援病院への受診した際の定額負担の導入についてお知らせいたします。厚生労働省の基本的な考え方としては、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部改正する法律の施行に伴い、保険医療機関相互間の機能の分担および業務の連携のさらなる推進のため、一定規模以上の保険医療機関について定額の徴収を責務としました。具体的な内容は以下となります。

- (1) 保険医療機関および保険医療養担当規則等を改正し、特定機能病院および一般病床500床以上の地域医療支援病院については、定額の徴収を責務とする。
- (2) 定額負担は、徴収する金額の最低料金として設定するとともに、初診については5,400円(税込)、再診については2,700円(税込)とする。
- (3) 緊急、その他やむを得ない事情がある場合《救急医療、公費負担医療の対象、無料定額診療事業の対象等》については、定額負担を求めなくて良い場合を定める。
- (4) 自治体による条例制定が必要な公的医療機関については、条例を制定するまでの期間を考慮し、6カ月間の経過措置を設ける。

本院は、平成6年に厚生労働省から特定機能病院としての承認を受けており、他の医療機関からの紹介状がない場合には、初診の患者さまは5,400円(税込)を、再診の患者さまは本院の主治医より他の保険医療機関へ診療情報提供書により紹介したにもかかわらず、紹介状なしに本院を受診した場合に、2,700円(税込)を徴収することになります。

特定機能病院は一般医療機関で提供することが難しい手術や高度先進医療を提供することができる病院であり、一般医療機関と連携しそれらの医療を必要とする患者さまを紹介していただいております。そのため、本院を受診される初診患者さまには紹介状をお持ちいただくようにお伝えしておりました。しかし、平成28年4月の診療報酬改定に伴い、初診患者さまはもとより、他の医療機関へ診療情報提供書によりご紹介をした患者さまも紹介状がない場合には、再診患者さまより2,700円(税込)を徴収することになります。本院受診の際には、他の医療機関の紹介状は必ずお持ちいただきますようよろしくお願い申し上げます。

文責 医事課 担当課長 辻 誠司

詳細について、以下のスペースにポスター掲示等がございます。

- ・外来スペース各掲示板
- ・各診療科受付掲示板
- ・再来受付機の上部パネル
- ・6号館・7号館

お薬

ポリファーマシー対策

ポリファーマシーという言葉をご存知でしょうか。明確な定義はありませんが「必要以上に多くの種類のお薬を飲んでいる状態」をさす言葉であり、ポリは「多い」、ファーマシーは「調剤」という意味です。多くの種類のお薬を服用していると、飲み合わせの問題や副作用が起こる可能性が高くなります。また手持ちのお薬が余っているのに、さらにお薬が処方されて、自宅に不要なお薬が大量に残ってしまうケースもあります。これらは飲み忘れや飲み間違いなど安全性の問題はもちろん、お薬代など医療費の負担に直結します。

今回の診療報酬改定では、ポリファーマシー対策として院外処方箋の様式が変更されました。保険薬局で残薬のチェックを行った場合には、医師へ照会もしくは情報提供してもらい、不要な「多剤投薬」を削減しようという仕組みです。ある地方で実施された残薬確認の取り組みから、処方された薬剤費(総数)の約20%を削減することができたという結果も得られています。

一度、ご自身やご家族のお薬をご確認いただき、ちょっとした疑問でも、ぜひ「かかりつけ」薬局・薬剤師にご相談ください。

文責 薬剤部課長 西原 雅美

食事相談

栄養食事相談の対象者が追加され、幅が広がりました

従来の栄養食事指導は、糖尿病・心臓疾患・腎臓疾患・肝臓疾患等の疾患をはじめとする医師から依頼のあった患者さまが対象となっておりましたが、それらの疾患に加え以下の患者さまが対象になりました。

- ・がんで食事にお困りの患者さま(治療の副作用に対する食事摂取量の低下など)
- ・摂食機能もしくは嚥下機能が低下し、飲み込みが上手くない患者さま
- ・低栄養状態にある患者さま(血液検査で血中アルブミン3.0g/以下、または医師が栄養管理により低栄養状態の改善が必要と判断した患者さま)

栄養食事相談をご希望の患者さまは、完全予約制となりますので主治医にお申し出ください(1回30分程度を目安に相談させていただきます)。

文責 栄養部栄養課 中村 香緒莉

広域医療連携センター
入退院支援室

患者さまの入院から退院まで一体的な調整と支援

少子超高齢社会に伴い地域社会のニーズはますます高くなり、安全で安心した医療や看護の提供が求められています。各病院では、役割機能の分担が推進されており、治療や検査を終えた後は、できるだけ早く退院して、住み慣れた自宅での生活ができるよう支援が進められています。本院におきまても、高度急性期病院としての役割を担い、地域の医療機関や看護・介護・福祉関係者と連携の中、自宅での療養ができるように円滑な医療連携に努めています。その役割を担っている部門が広域医療連携センター「入退院支援室」です。

「入退院支援室」は患者さまの入院から退院まで一体的な調整と支援をさせていただくため、昨年6月に設置されました。大学病院として専門性が発揮できる適正な入院の調整と、患者さまおよびご家族が安心・納得していただくことができるよう効果的な退院支援・調整を、入退院調整看護師、医療ソーシャルワーカー、事務員など多職種のスタッフが連携を図り、協働して対応いたします。病気が障害を抱えながらも、適切な時期に、適切な退院先(地域

の医療機関や施設、自宅)に退院できるように、入院の時から退院への目標や課題を患者さま、ご家族と一緒に考えて療養生活を支援させていただきます。

また本院は、健康科学クリニック、三島南病院、訪問看護ステーションと、大阪医科大学附属病院を取り巻き、予防・急性期・慢性期・在宅と医療連携体制が整備されており、急性期の治療や検査を終えたが、もう少し療養が必要、退院するには自信がない、身体機能を維持したい、医療処置や日常生活を送るには不安などの内容に関して、スムーズな連携が確立されています。

“社会のニーズに応える安全で質の高い医療・看護を提供する地域に信頼される病院”として、安心して地域で暮らすことができるように、できる限りお一人おひとりに応じた対応をさせていただきます。お気軽にご相談ください。

広域医療連携センター 入退院支援室室長 東 典子

医療連携体制



- 内 容：
- 病床コントロール
 - 入院に伴う準備等の説明、必要書類の相談
 - 退院・転院についての支援・調整
 - 在宅療養についての相談、指導、支援・調整
 - 社会福祉サービスの相談・調整
 - 地域の医療機関や医療従事者に関する情報収集と提供
 - 当院および地域の医療機関、訪問看護ステーションとの連携



情報コーナー

熊本地震へDMAT派遣

— 3歳児を搬送せよ —

「3歳の男の子を、久留米大学病院まで送ってほしい」これが熊本でわれわれが受けた指令でした。

DMAT（ディーマツ）は、阪神淡路大震災の教訓からつくられた防災直後の医療の空白を埋めるための機動力のある医療チームのことで厚生労働省が管轄しています。大阪医大には試験に合格した10名のDMAT隊員が日頃から訓練を行っています。熊本地震では4月16日深夜の本震（震度7）の直後に、厚生労働省から大阪府のDMATにも派遣要請が入り、当日朝、大阪医大DMATは集合し、病院の救急車で5名の隊員が医療資機材や食料などを積み込み、たくさんの方々に見送られ出発しました（写真）。翌日の早朝に災害基幹病院である熊本赤十字病院に到着。同院では多くの救急の患者さまを受け入れるために、入院患者さまに一旦転院してもらうことになりました。そこでわれわれに冒頭の指令が出たのです。3歳の入院治療中の男の子とそのお母さんを見守りながら搬送することができましたが、サイレンを鳴らしての走行にもかかわらず高速道路は閉鎖し、道路も渋滞しており、3時間もかかりました。途中で状態が悪化すれば車内での治療が必要で、とても緊張した3時間でした。

なお、DMATはこのような活動以外にも、災害現場でのトリアージ、病院の中や仮設診療所での治療、都道府県庁で調整を行うなど様々なことを行うようにトレーニングしています。われわれ大阪医大DMATも、迫りくる大震災に向けて訓練を続けて、派遣に備えたいと思います。

救急医療部 富岡 正雄

厚生労働省健康局難病対策課が
難病総合センターを訪問

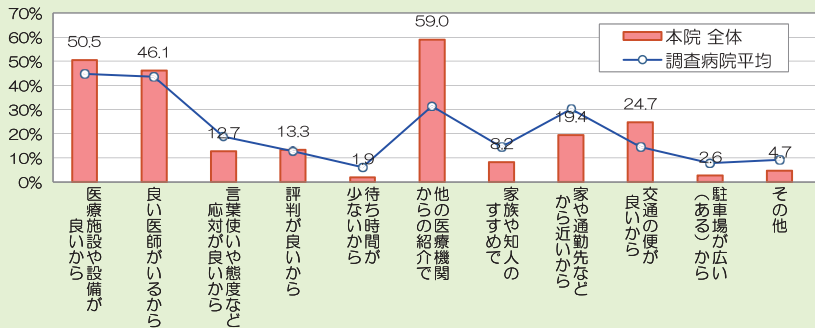
平成28年5月12日、厚生労働省健康局難病対策課より6名のメンバーが東京から来阪され、本院難病総合センター（平成27年1月1日設立）の活動についてヒアリングされました。厚生労働省は平成27年1月から難病新法を立ち上げたものの実際の運営状況は検討課題のまま発進しているため、各地域で難病対策の核となる施設を訪問しているとのこと。そこで本院の活動状況として、10年前から取り組んでいる地域医師会・薬剤師会・2保健所（高槻市保健所、大阪府茨木保健所）との「三島園域難病医療ネットワーク会議」と、大阪府の助成金事業である平成26年度から取り組んでいる「在宅難病患者在宅医療支援事業」の説明を行いました。とくに、三島園域難病医療ネットワーク会議では、在宅療養の神経難病（筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病など）患者さまの支援において、チェックリスト、服薬支援手帳など作成して、啓発普及活動を行っていること、三島園域での健康フェアの難病相談コーナーを設置し参加していることを説明しました。また在宅難病患者在宅医療支援事業の在宅医療推進に向けた研修会開催や本院の専門医とかかりつけ医の同行訪問、難病に関わるあらゆる部署の院内連携の重要性も説明しました。厚生労働省も全国でサービスの均てん化を図ることを目標としているということでした。

センター長 木村 文治

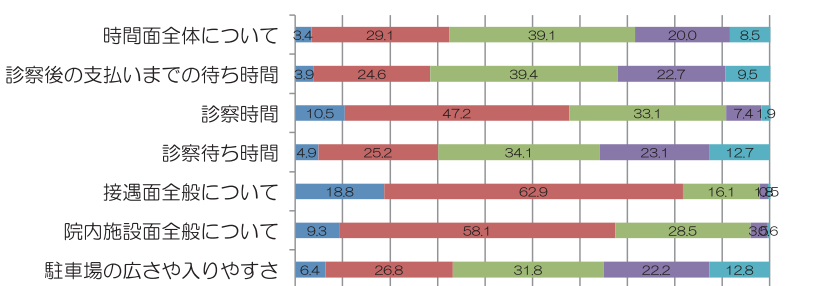
患者さま満足度調査

《外来部門》 平成27年度5月28日（木）、29日（金）実施、回答者1117人

■本院の選択理由（複数回答可）

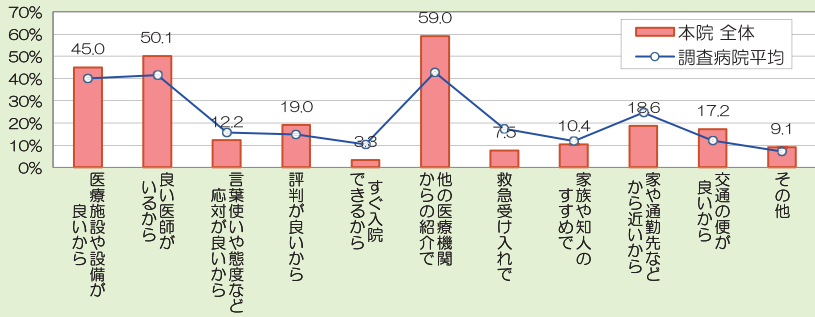


■個別項目の満足度

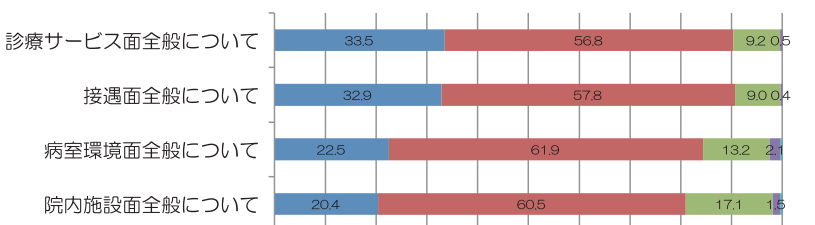


《入院部門》 平成28年5月28日～6月28日実施、回答者558人

■本院の選択理由（複数回答可）



■個別項目の満足度



ご意見の掲示板に掲載しておりますので、ご覧ください。今年度も患者満足度調査を実施を予定しておりますので、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

市民公開講座

平成28年4月16日開催

胃・食道癌の外科治療

一般・消化器外科学教室 河合 英



食道癌について

食道癌はそれほど頻度の高い癌ではありませんが、予後が悪い癌の一つとされています。これは食道が縦隔内に存在するのに加え、リンパ節転移のある進行癌で発見されることが多いためと考えられます。また食道癌はアルコールの多量摂取が危険因子として確認されているため、飲酒習慣のある人は要注意の疾患の一つです。

食道癌の治療

食道癌はその進行度で治療方法が大きく異なってきます。癌の治療は根治切除可能であれば基本的に外科的切除を行います。早期に発見できれば内視鏡下粘膜切除で根治が可能な場合もありますが、多くは外科的に食道を大部分に切除する必要がある時期に発見されています。また少しでも予後を改善させるために術前補助化学療法（抗がん剤治療）後に手術を行う場合も近年増加しています。食道癌の外科手術は、その大きな侵襲のため手術成績は非常に悪かったのですが、近年胸腔鏡や腹腔鏡による低侵襲外科手術の導入で術後の合併症率は大幅に低下しました。さらに食道癌は放射線の感受性が比較的高いため、切除不能進行食道癌に対しては放射線化学療法による治療が行われます。

癌に対する心構え

日本人の2人に1人は癌に罹患するといわれています。現在の癌医療で一番重要なのは癌に罹患しないように予防することです。さらには早期発見できるように定期健診も重要です。治療に関しては専門病院で最適な治療を受けることが大事で、とくに食道癌に関しては集学的治療が必要な場合が多いため専門家に相談されることをお勧めいたします。

平成28年5月21日開催

「お口の中の痛み！それってカンジダ症？」

口腔外科学教室 寺井 陽彦



口腔カンジダ症とは、口腔の常在菌（口腔内にはたくさんのばい菌が存在しており、カビの一種であるカンジダ菌も含まれます）であるカンジダ菌が通常はおとなしくしていますが、免疫の低下や抗がん剤・抗菌薬投与などによって活発化して発症する感染症です。えー！口の中にカビがいるの？と、思われる方もおられるかもしれませんが、カンジダ菌は数の差こそあれ、ほぼすべての人の口腔内に存在しており、皆さまにとって比較的身近な病気の一つでもあります。たとえば、口角炎やある種の口内炎、入れ歯が痛いときなどにもカンジダ菌が関与していますし、舌がしみるといった口腔内の痛みにも関与しています。このような患者さまは口腔外科の外来で多く見受けられますが、早く診断して治療すれば速やかに改善しますので怖い病気ではありません。

口腔カンジダ症の治療には抗真菌剤という専門の薬を使用しますが、専門の薬だけでなく、誰でも気軽に使用できる身近なうがい薬を使って口腔カンジダ症をコントロールする方法もあります。



《外来部門》

■総合評価点

有効回答件数：1058人

「総合的に当院100点満点で評価すると、何点ぐらいになりますか」

平均評価点：79.6点

調査病院平均との差：+0.4点

《入院部門》

■総合評価点

有効回答件数：558人

「総合的に当院100点満点で評価すると、何点ぐらいになりますか」

平均評価点：87.1点

調査病院平均との差：+1.7点

まとめ

「患者満足度調査」へご協力いただき誠にありがとうございます。平成27年度患者満足度調査結果の中から外来部門・入院部門において患者さまから評価をいただいている項目等を掲載しています。さらに「個別項目の満足度」も掲載しています。総合評価においては調査病院の中でも高い評価点を得ています。この結果に満足することなく、患者さまのニーズにお応えできるよう職員一同改善に取り組んで参ります。本院での受診・入院そして治療が終わりました際には「満足」してお帰りいただきますことを目標としております。お気づきの点がございましたら「ご意見箱」への投函をお願い申し上げます。

患者サービス向上委員会