

CONTENTS

2020 年頭のご挨拶

(腎臓内科)

腎臓内科の取り組み
～検尿異常から透析までの一貫した診療～

(脳神経外科・脳血管内治療科)

大阪医科大学の脳卒中への取り組みと
最新脳血管内治療

医療連携室からのお知らせ

編集後記



病院長
広域医療連携センター
センター長
内山 和久

2020 年頭のご挨拶

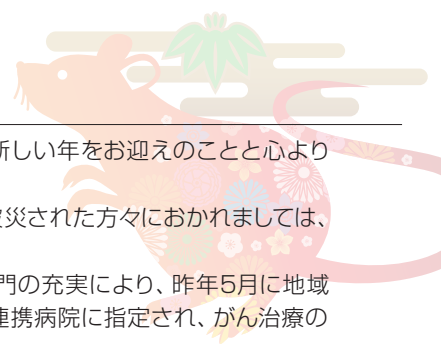
明けましておめでとうございます。皆さまにおかれましてはつつがなく新しい年をお迎えのことと心よりお慶び申し上げます。

昨年は、台風や河川増水により東日本各地が甚大な被害を受けました。被災された方々におかれましては、心よりお見舞い申し上げます。

本院は三島医療圏のがん診療連携拠点病院ですが、緩和ケア部門の充実により、昨年5月に地域がん診療連携拠点病院（高度型）と認定されました。またがんゲノム医療連携病院に指定され、がん治療の充実を図っています。

大阪医科大学創立100周年事業として、12階建ての病院新本館建築がスタートしました。コンセプトを『スーパースマートホスピタル』とし、高度先進医療の実践と安全で快適な医療環境を整備し、高い機能と設備を備えた病院づくりを行います。現在、旧病棟を取り壊しております。工事期間中は何かとご不便、ご迷惑をおかけいたしますが、安全には十分配慮しますのでよろしくお願い申し上げます。

職員一同、特定機能病院の名に恥じない高度な医療の供給と活発な連携を推進して参ります。本年も皆さまの窓口となる「広域医療連携センター」を何卒よろしくお願い申し上げます。



腎臓内科



腎臓内科の取り組み ～検尿異常から透析までの一貫した診療～

み ま あきら
腎臓内科 科長 美馬 晶

慢性腎臓病(CKD)の人数は1330万人に及びます。CKDにおいて蛋白尿が重要です。自覚症状がないからといって蛋白尿を放置すると知らないうちに腎機能が低下していることもあり注意が必要です。腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準(図1)を参考に当科をご紹介ください。「紹介が早すぎるのでは」とお考えにならずに「紹介しよう」と思った段階で一度紹介していただいで全く問題ありません。

■CKD教育入院

CKDは集学的治療と食事療法により腎機能悪化抑制の可能性があります。教育入院は生活習慣を改善するなどの行動変容のターニングポイントになります。

■糖尿病性腎症

新規糖尿病治療薬を腎症早期より導入することで腎症寛解を目指します。

■慢性糸球体腎炎

必要に応じて腎生検を施行します(写真1)。腎組織に基づき、免疫抑制剤による治療を行います。IgA腎症に関しては扁桃摘出・ステロイドパルス療法を行います。

■ネフローゼ症候群

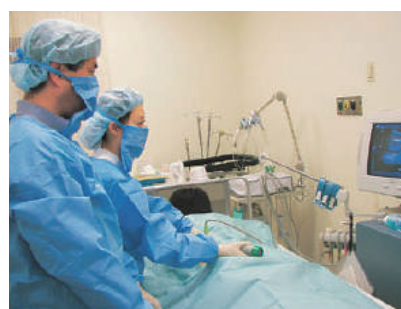
免疫抑制剤投与、アフエーシス療法などを行います。

■多発性嚢胞腎、ファブリー病などの遺伝性腎疾患

トルバプタン投与、酵素補充療法などを行います。治療の豊富な経験を有しています。

■透析療法

患者さんと共に腎代替療法を選択します。血液透析と腹膜透析の導入と管理を行います。



(写真1) 腎生検

(図1) かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準(作成:日本腎臓学会、監修:日本医師会)

原疾患	蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン / Cr 比 (mg/gCr)	正常 30未満	微量アルブミン尿 30~299	顕性アルブミン尿 300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞症 その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白 / Cr 比 (g/gCr)	正常(一) 0.15未満	軽度蛋白尿(±) 0.15~0.49	高度蛋白尿(+~) 0.50以上
GFR 区分 (mL/分/1.73m ²)	G1 正常または高値	≥90	血尿+なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G2 正常または軽度低下	60~89	血尿+なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G3a 軽度~中程度低下	45~59	40歳未満は紹介、40歳以上は生活指導・診療継続	紹介
	G3b 中程度~高度低下	30~44	紹介	紹介
	G4 高度低下	15~29	紹介	紹介
G5 末期腎不全	<15	紹介	紹介	紹介

上記以外に、3カ月以内に30%以上の腎機能の悪化を認める場合は速やかに紹介。

上記基準ならびに地域の状況等を考慮し、かかりつけ医が紹介を判断し、かかりつけ医と専門医・専門医療機関で逆紹介や並診等の受診形態を検討する。

腎臓専門医・専門医療機関への紹介目的(原疾患を問わない)

- 1) 血尿、蛋白尿、腎機能低下の原因精査。
- 2) 進展抑制目的の治療強化(治療抵抗性の蛋白尿(顕性アルブミン尿)、腎機能低下、高血圧に対する治療の見直し、二次性高血圧の鑑別など)。
- 3) 保存期腎不全の管理、腎代替療法の導入。

原疾患に糖尿病がある場合

- 1) 腎臓内科医・専門医療機関の紹介基準に当てはまる場合で、原疾患に糖尿病がある場合にはさらに糖尿病専門医・専門医療機関への紹介を考慮する。
- 2) それ以外でも以下の場合には糖尿病専門医・専門医療機関への紹介を考慮する。
 - ①糖尿病治療方針の決定に専門的知識(3カ月以上の治療でもHbA1cの目標に達しない、薬剤選択、食事運動療法指導など)を要する場合
 - ②糖尿病合併症(網膜症、神経障害、冠動脈疾患、脳血管疾患、末梢動脈疾患など) 発症のハイリスク者(血糖・血圧・脂質・体重等の難治例)である場合
 - ③上記糖尿病合併症を発症している場合 なお、詳細は「糖尿病治療ガイド」を参照のこと

日本腎臓学会ウェブサイト「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」

脳神経外科・脳血管内治療科



大阪医科大学の脳卒中への取り組みと最新脳血管内治療

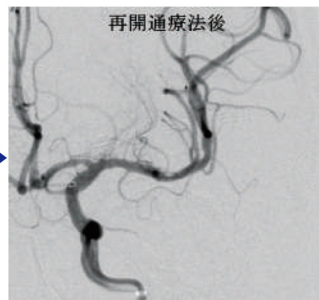
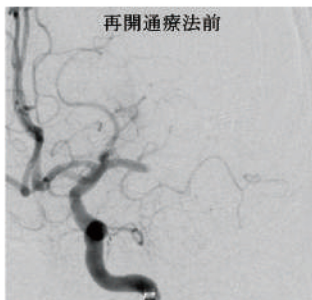
脳神経外科・脳血管内治療科 科長 鰐淵 昌彦 ・ 医長 平松 亮

■ 一次脳卒中センターの認定について

「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（脳卒中・循環器病対策基本法）が2018年12月に成立し、現在国をあげて脳卒中に対する予防推進と迅速かつ適切な治療体制の整備が各地域で進められています。その一環として、一次脳卒中センターの第一次申請が行われ、当科は昨年10月にその認定を受けました。今後は包括的脳卒中センターの認定申請が行われる予定で、脳卒中患者の受け入れが地域ごとで特定の施設に集められるようになっていくことが予想されます。当科もこの三島医療圏でこの包括的脳卒中センターの認定を取得するため、現在準備を進めております。

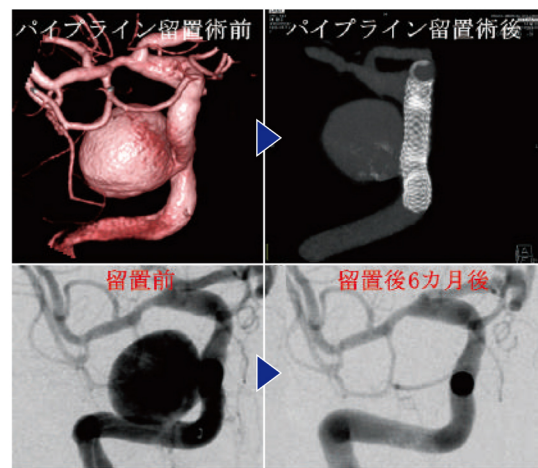
■ 脳卒中ホットラインについて

脳卒中は、脳梗塞・くも膜下出血および脳出血など多岐にわたるため、一般病院や開業医の先生方が遭遇する機会が多いのではないのでしょうか。くも膜下出血や脳出血は緊急性が高いと認識されていますが、むしろ急性期脳梗塞患者こそ治療開始に緊急性を要します。発症後4.5時間以内の症例にはrt-PA (recombinant tissue-plasminogen activator) 静注が適応となり、これに加えて2015年からは発症後6時間以内の脳梗塞症例に対しては脳血管内治療による再開通療法が適応となっています。そのため患者搬入までの時間短縮が望まれ、当科では2014年12月より脳卒中ホットラインを開設し、24時間365日、脳卒中専門医に常時連絡がとれる体制を整えています。現在では三島医療圏の医療機関から多くの脳卒中患者の受け入れを行っていますので、どうぞご活用ください。



■ 最新脳血管内治療（パイプライン留置術）について

近年、脳神経外科手術において脳血管内治療の件数は増加傾向です。その理由としては、開頭術と比較すると低侵襲であること、手術時間が短いこと、が挙げられます。そのため患者さん自身が脳血管内治療を希望して来院されることも多く見受けられます。当科では古くからこの脳血管内治療を行っており、現在では最新の脳血管内治療機器を2台有しており、3名の脳血管内治療指導医が所属しています。そのため昨年の脳血管内治療件数は133件と全国的にも多く、かつ低い合併症率で治療を行っています。また、今まで治療困難であった大型脳動脈瘤に対してはパイプラインという血管内治療デバイスが2015年4月より保険承認され、施設及び術者限定で治療が行われるようになっていきます。当科も本治療が施行できる施設に認定されており、現在までに67症例の加療を行い、良好な治療成績を得ています。



当科は脳神経外科と脳血管内治療科を標榜しており、脳卒中（脳梗塞、くも膜下出血、脳出血など）および脳血管障害（未破裂脳動脈瘤、頸部内頸動脈狭窄症、脳・脊髄動静脈奇形、脳・脊髄硬膜動静脈瘻など）の医療に力を入れて取り組んでいます。開頭手術はもちろんのこと、脳血管内治療も数多く行っていますので、前述の脳卒中および脳血管障害の疑いであったとしても是非脳卒中ホットラインまたは当院医療連携室を通じてご連絡をしていただければ幸いです。

医療連携室からのお知らせ

「第7回紹介医療機関と大阪医科大学病院との連携強化のつどい」開催報告

2019年10月5日(土) 大阪新阪急ホテルにて、日ごろ本院と連携いただいている病院・クリニックさまを対象に「第7回紹介医療機関と大阪医科大学病院との連携強化のつどい」を開催しました。

院外からは、医師・地域医療連携担当者等154名、大阪医大関係者72名の総勢226名と、院内外から数多くのご参加をいただきました。

まず、理事長 植木實から本学法人の現状報告『学校法人大阪医科薬科大学の現状と展開－病院新本館建築を中心に－』のあと、小児科、腎臓内科、脳神経外科・脳血管内治療科、放射線診断科、放射線腫瘍科の新任科長講演が行われました。引き続き実施された懇親会も、和やかななかにも熱気ある雰囲気の内に終えることができました。

お忙しい中ご出席いただきました皆様には心よりお礼申し上げます。



編集
後記

令和になり、初めての年明けをどのようにお過ごしになったのでしょうか。今年はなんと
いっても皆が待ちに待った東京五輪が開催されます。東京五輪の招致成功の象徴ともいえる
「お・も・て・な・し」が流行語となったのが2013年。その時は、3年後のリオ五輪もあり、

はるか先だと思っていたら、あっという間の7年間でした。7年前と現在で自身の取り巻く環境は大きく変わった方もいる
のではないのでしょうか。或いは、何も変化がないまま、ただ時だけが過ぎてしまったという方もいるかと思います。

因みに7年後の2027年を調べるとリニア中央新幹線の開業・東京駅前に日本一高いビルの完成が予定されていますが、一体
どのような社会になっているのでしょうか。やはり、2013年の時に感じたと同様に、7年後なんて遠くの先のことであり
現実味が全くありません。しかし、時間は確実に過ぎていきます。2027年になった時に2020年を振り返り、この7年間は
「有意義だった」「成長することができた」と思えるように、日々、目の前のことに精進して、物事に取り組んでいきたいと
決意する今日です。(T.N.)



医療連携室ご利用のご案内

医療連携室「FAX紹介申込書」受付時間

平日／8:30～20:00 土曜日／8:30～12:00

※第2・第4土曜日は休診です。

※FAX受信は24時間可能(休診時も含む)。

但し受付時間以外の受信については翌診療日以降の対応となります。

大阪医科大学附属病院広域医療連携センター医療連携室

〒569-8686 大阪府高槻市大学町2-7

●TEL.072-683-1221 (大代表) 内線2308

●TEL.072-684-6338 (医療連携室直通)



送信先 FAX 072-684-6339

本院専用のFAX紹介申込書及び封筒をご用意しております。
ご利用の場合は、電話またはFAXにてご請求ください