

# れんけいしつウ!

地域医療支援病院  
 広島県指定がん診療連携拠点病院  
 災害拠点病院  
 広島DMAT指定病院  
 日本医療機能評価機構認定病院



## TOPICS

- ◆「腎性貧血について」 腎臓内科 ト部麻子
- ◆「婦人科新任医師のご紹介」
- ◆「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会について」 診療部長 児玉寛治
- ◆「地域医療連携室NEWS」

## 病院の理念

高度・良質の医療 最善の奉仕  
 研鑽と協調 地域医療の支援

## 基本方針

- 一 良質で適切な医療の提供に努めます
- 二 患者さんの権利を尊重し 患者さんの満足・安心・信頼を追求します
- 三 新しい知識と技術を積極的に習得し 常に質の高い先進的医療を行います
- 四 地域の中核病院として地域社会の要請に応える医療を提供します
- 五 職員が意欲をもって働ける病院をめざします
- 六 次代を担う有能な医療従事者の育成をめざします
- 七 専門的ながん医療の提供に努めます
- 八 国内での医療救護活動に積極的に参加します

呉共済病院キャッチコピー

まもりたい、  
 あなたの明日と  
 地域の医療。



呉共済病院は、県指定のがん診療連携拠点病院です。がん検診などでがんの疑いがあると診断された患者さんの精密検査や治療を行っています。是非ご紹介ください。

## 地域医療連携室 NEWS

	2022年8月	2022年9月	2022年度累計
紹介患者数《初再診全て》	824	904	5406
逆紹介患者数	765	879	5395
紹介率	63.3%	70.8%	64.9%

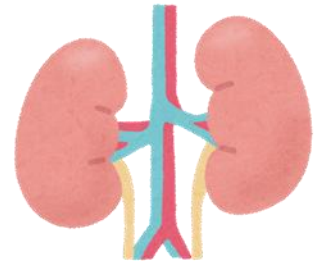


# 腎性貧血について

腎臓内科 ト部 麻子

貧血には様々な原因がありますが、ご存じのとおり、慢性腎臓病の患者さんに認められる腎性貧血もその一つです。

慢性腎臓病の患者さんでは腎疾患の進行に伴い、内因性エリスロポエチンの産生が低下します。エリスロポエチンとは赤血球系幹細胞(前駆細胞)に対して分化誘導を刺激し、赤血球産生を促進する蛋白ホルモンです。その産生は主として腎臓(一部肝臓)で行なわれており、動脈血中の酸素分圧に応じて調節されています。腎性貧血と診断するには、このエリスロポエチンの産生低下だけでなく、それ以外の貧血を否定する必要があります。腎性貧血と診断後、治療していく過程で気を付けていただきたいのは、鉄が十分あるかどうかです。腎性貧血の治療薬を開始したが改善が乏しい際には、治療薬開始に伴う鉄需要の亢進によって、いつのまにか鉄不足になっていたということがございます。



さて、腎性貧血の治療薬は赤血球造血刺激因子製剤(ESA)ですが、注射製剤で、2週間製剤や4週間製剤であるダルベポエチンアルファやエポエチンペータペゴルなどがあります。患者さんの受診予定に合わせて使い分けることができます。

そして、最近新たに、低酸素誘導因子プロリン水酸化酵素(HIF-PH)阻害薬という内服薬が加わりました。



貧血により臓器が低酸素状態となったとき、低酸素誘導型転写因子 Hypoxia inducible factor (HIF) シグナルが活性化し、エリスロポエチンや血管内皮細胞増殖因子 (Vascular Endothelial Growth Factor: VEGF) などの発現を誘導します。酸素が存在する環境下では Prolyl Hydroxylase Domain containing protein (PHD) が HIFシグナルを抑制しています。PHDの活性を薬物的に阻害し、HIFシグナルを活性化することで、エリスロポエチンを増加させる薬剤がHIF-PH阻害薬です。

HIF-PH阻害薬によって、受診頻度が少ない方や注射製剤に苦手意識がある方などにも、腎性貧血の治療が行いやすくなりましたが、使用するにあたって注意すべきことがございます。事前に悪性腫瘍、網膜病変の検査を行うこと、また、血栓塞栓症のリスクも添付文書に記載されておりますので、虚血性心疾患や脳血管障害など既往のある患者さんには、慎重な判断を要します。

この度は、腎性貧血の概要と2020年から使用開始になりましたHIF-PH阻害薬に関しまして、簡単ではございますが、ご説明させていただきました。

これからも、先生方の診療の一助となるべく尽力していく所存にございますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

## 腎臓内科 外来担当表

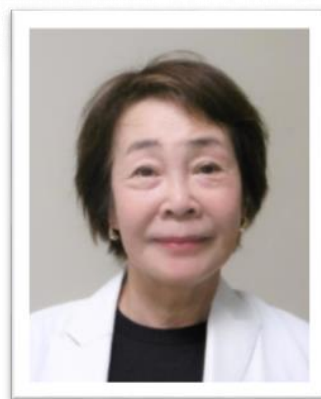
	月	火	水	木	金
8 診	川岡 孝一郎	川岡 孝一郎	曾爾 浩太郎	曾爾 浩太郎	川岡 孝一郎
9 診	小田 絢香	柳谷 紘輝	小田 絢香	ト部 麻子	ト部 麻子

# 婦人科新任医師のご紹介

8月採用の新任医師をご紹介します。  
よろしく願います。

ゆのかわ うめよ  
温泉川 梅代 医師

◆診療科 婦人科  
◆専門・得意分野 婦人科一般



## 婦人科 外来担当表

	月	火	水	木	金
1診		温泉川 梅代		正岡 博	温泉川 梅代
2診	湯浅 徹	湯浅 徹	湯浅 徹	湯浅 徹	湯浅 徹

火曜日・金曜日の8:30~11:30の時間帯で婦人科系疾患の診療を行っております。

診断結果によっては、他の専門医療機関をご紹介します。  
是非ご紹介ください。

※急患や時間外、入院加療はお受けできません。予めご了承ください。

## プロフィール

- 出身大学
- 主な職歴

広島大学

吉田病院

福島生協病院

中電病院

ユノ川クリニック 院長

広島女性クリニック 院長

- 医師会

平成12年 広島市医師会理事

平成18年 広島県医師会常任理事

平成18年 日本医師会広報委員会委員

平成24年 日本医師会生殖補助医療法制化検討委員会委員

平成26年 日本医師会母子保健検討委員会委員

平成28年 日本医師会常任理事



# がん等の診療に携わる医師等に対する 緩和ケア研修会について

今年9月25日に、呉共済病院多目的ホールに於いて「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」を開催しました。

この研修会は2008年に、緩和ケアの基本的な知識等を得るための研修会に対する健康局長通知「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」が発出され、それに基づき全国のがん診療連携拠点病院を中心に開催されるようになりました。

2017年には研修会修了者が全国で10万人を超えたため、

新たに「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」が発出され、対象疾患ががん以外にも、対象者も医師以外にも広がられました。またそれまでは2日間で行われていた研修会を、講義の一部にe-learningを取り入れることにより1日で終われるようになりました。

当院でも2010年から毎年開催しており、今年で13回目となりました。

コロナ禍でも感染防止を徹底し、中止することなく毎年開催しています。

今までの参加人数は合計246人、内訳は、当院医師58人、他院医師（開業医含む）68人、研修医90人（当院74人、他院16人）、薬剤師6人、看護師20人、歯科衛生士2人、理学療法士1人、看護助手1人となっています。

研修会の内容は、表①に示しますように、講義形式によるe-learningの復習・質問、ロールプレイ形式によるコミュニケーションスキルの習得、がんの症例についてのグループ討論、発表、がん患者等への支援についての講義などであり、朝から夕方までびっしりと詰まっております、なかなか昼寝をする余裕もありません。実際のところ、帰る時には皆さんかなりグッタリとしています。

ただこの研修会を受けることで診療報酬上のメリットもあります。

表②に、この緩和ケア研修受講が必須条件となる診療報酬項目を示します。

当院は、県指定のがん診療連携拠点病院であり、この研修会に限らず地域の皆様のがん診療に対してこれからも益々貢献できるように努めていきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひします。



表①

第13回呉共済病院 緩和ケア研修会プログラム

令和4年9月25日(日)

時間	分	内容	対応する研修指針の型式	対応する開催指針の項目	講師
9:30~9:45	15	開会・開催にあたって		研修会企画責任者挨拶	児玉 寛治
9:45~10:35	50	e-learningの復習・質問	講義	(2)① e-learningの復習・質問等	杉本 龍士郎
10:35~10:45	10	休憩			
10:45~12:30	105	コミュニケーション	ロールプレイ	(2)③ア がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション	小早川 英夫
12:30~13:20	50	昼食・休憩			
13:20~13:40	20	アイスブレイキング	グループ演習		杉本 龍士郎
13:40~15:20	100	全人的苦痛に対する緩和ケア	グループ演習	(2)②ア 全人的な緩和ケア・症例検討(肺がん)	河瀬 成徳
15:20~15:30	10	休憩			
15:30~16:50	80	療養場所の選択と地域連携	グループ演習	(2)②ア がん患者等の療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケアの実際	児玉 寛治
16:50~17:05	15	がん患者等への支援	講義	(2)④ がん体験者やケア提供者からの講演、又は集合研修の実施主体や実施主体を連携する施設等において取り組まれているがん患者等への支援	鎌田 千秋
17:05~17:10	5	ふりかえりと修了式			児玉 寛治
合計	370				

表②

緩和ケア研修会への参加が要件となる診療報酬項目

項目	点数
緩和ケア診療加算 (一般病棟入院基本料等)	+390
有床診療所緩和ケア診療加算 (有床診療所入院基本料等)	+150
緩和ケア病棟入院料1 5051(30日以内) 4514(31日以上60日以内) 3350(61日以上)	
緩和ケア病棟入院料2 ※緩和ケア病棟 緊急入院初期加算	緩和ケア病棟入院料2 4826(30日以内) 4370(31日以上60日以内) 3300(61日以上) ※+200
がん性疼痛緩和指導管理料	200
がん患者指導管理料	「イ」1500 「ロ」200
外来緩和ケア管理料	290
在宅緩和ケア充実診療所・病院加算(往診料等)	+100(往診料の場合)
在宅療養実績加算2 (往診料等)	+50(往診料の場合)
在宅悪性腫瘍患者 共同指導管理料	1500