

新しい医療文化の創造

信頼でつなぐ
You&I

Doctors' Attention

ドクターズアテンション 関西版・首都圏版



公益財団法人 日本生命済生会 日本生命病院

「済生利民」の精神にもとづき、地域に対し、予防・治療・在宅まで一貫した総合的な医療サービスを提供します。



日本生命病院コンセプト

中心となる「済生利民(さいせいりみん)」は当会設立時からの基本理念です。
日本生命済生会は昨年100周年を迎えました。

ドクターズアテンション

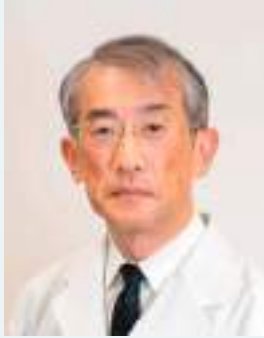
検索

ドクターズアテンションが ネットで読めます。

ドクターズアテンションは国会図書館、中之島図書館に保存されています。 Doctor's Attentionは独立した機関です。

「済生利民」を掲げて100年 長寿社会を健やかに生きる心と身体 今後の高齢化社会に大切な病院の役割

公益財団法人 日本生命済生会 日本生命病院 院長 **立花 功**



日本生命済生会が昨年100周年を迎え、6年後には、病院100周年を迎えられます。日本生命病院の現状と今後について立花院長にお話を伺いました。

—— **日本生命病院の沿革から教えていただけますか。**

日本生命済生会は1924年（大正13年）に社会貢献を目的に設立されました。日本生命病院はその附属病院として、1931年（昭和6年）に日生病院という名称で開業しました。適塾を開いた緒方洪庵の次男、緒方惟準（これよし）さんは天皇の侍医をされていた方ですが、その方が設立した緒方病院を継承しての開院でした。「済生利民」は「生命や生活を救い、人々のお役に立つ」ことを意味する、当会設立時から基本理念です。企業立の病院ではありませんが、他の病院のように従業員・職員のための病院ではなく、当初から地

域の皆様の健康を守るという社会貢献のために医療を行ってきたのが、当院の大きな特長です。2度の新築移転を経て、今の病院は2018年に、旧大阪府庁舎跡地に開設し、同時に名称も日本生命病院と改めました。

—— **日本生命病院の特徴的な医療や医療機器を教えてください。**

当院の病床数は当初から350床ですが、新病院ではその半数が個室になりました。大阪府が、戦前まで旧大阪府庁舎の建物（大正15年からは大阪府工業奨励館）があった江之子島で街づくりの計画を立てていて、その計画を踏襲する形で当院は移転しました。そのコンセプトの1つが「アートと医療の融合」です。病院の敷地内には回遊式イングリッシュガーデンがあり、建物1階には幅8メートル、長さ42メートル、天井高5.5メートルのコリドー（回廊）を設置、入り口を病院とは別にして土日祝も地域の皆様に開放して利用していただいています。院内には風景画を中心に約300点の絵画を展示しています。

診療に関しては、2018年の新築移転に向けて笠山前院長が計画的に診療部門を増設し、現在は29

—— **特に女性医療が充実されていることでも有名ですね。**

日生病院開院の翌年に、産婦人科と小児科が開設され、以来、地域の女性医療に貢献してきました。新病院では7階が女性専用病棟で、主に産婦人科と乳腺外科の患者さんにご利用いただいています。産婦人科の手術件数は大阪府内トップクラスで、ロボット手術など当院で経験を積みたいと多くの専攻医が来てくれています。分娩は全室シャワー・トイレ・Wi-Fi完備の個室です。またLDR室（陣痛、分娩、産後の回復まで行う部屋）の天井にはバーチャルウインドウを設置しました。リラクセスして出産ができるよう環境を整えています。また出産後には1階のあわぎ大食堂から和食のお祝膳をお出ししています。イン스타그램で産科のご紹介などもしています。産後ケア事業にも力を入れていますし、2025年4月からは無痛分娩も開始しました。

—— **ニッセイ予防医学センターはどのような役割ですか。**

病院の建物内にニッセイ予防医学センターとニッセイ訪問看護ステーションを併設しており、連携して予防から治療、在宅まで一貫した総合的な医療サービスを提供しています。私たちは「トータルライフサポート」と言っていますが、医療の面から健康や生活を支えて、地域の皆様が生きることが支援していきたいと考えています。

予防医学センターでは人間ドックと健診を行っていますが、要精査

や、要治療になられた方には日本生命病院の受診をお勧めしています。病院では主治医が電子カルテで検査結果を直接見ることができるようになっており、健診から保険診療にシームレスに移行できる体制にしています。

また日本生命ヘルスケア事業部と共同で企業や自治体健保の被保険者を対象に、先制医療としての糖尿病予防プログラムや血糖変動チェックプランなど、有償のサービスを提供しています。

—— **6年後には「病院100周年」を迎えられますね。今後の病院のあり方などどう考えておられますか。**

急性期病院の経営環境は大変厳しくなっており、当院にとっても目の最重要課題です。経費・人件費の増加や昨年の診療報酬改定の影響が大きく、急性期病院は経営難から病床の削減、ケアミックス病院への転換、病院どうしの統合などをせざるをえない状況に追い込まれています。今後人口が減少して高齢化が進めば、急性期医療の需要が減るので、急性期病床・病院が減少していくのはやむをえません。しかし、当院のある大阪市西区は、若年層の流入があり高齢化も進んでおらず、まだ人口が増加すると予測されているので、しばらくは急性期病院としての役割を果たしていきたいと考えています。

より長期的な展望で考えてみますと、今後は人口構造の変化、パンデミック、自然災害などで社会が大きく変化していくかもしれません。しかしどのように変わろうとも「生

命や生活を助け、人々のお役に立つこと」が私たちの目標です。「済生利民」を実践するためのベストな体制を組み、地域の皆様のトータルライフをサポートしていくことになるでしょう。

長年にわたる
社会貢献活動に、
御下賜金の榮譽を
いただく

このたび、天皇誕生日に際しての御下賜金を拝受しました。毎年天皇陛下より社会福祉事業奨励の思召をもって、優良民間社会福祉事業施設・団体に対し下賜されるもので、日本生命済生会が「無料・低額診療事業」や児童養護施設等の「無料健康診断」、母子家庭のお母さんを対象とした「休日の無料乳がん検診」など、長年にわたり様々な社会貢献活動に取り組んできたことを評価していただきました。この榮譽にふさわしい社会貢献に努め、今後も私たちは前に進んでまいります。

◆立花 功(たちばな いさお) プロフィール

1986年 大阪大学医学部卒業
大阪大学医学部附属病院、日生病院にて臨床研修
1995年 米国ハーバード大学医学部ダナファーマー癌研究所に留学
1998年 大阪大学医学部第三内科
同医学部附属病院 呼吸器内科病院教授
同大学院医学系研究科呼吸器・免疫アレルギー内科学准教授を歴任
2013年 日生病院 副院長 兼 総合内科部長
2021年 日本生命病院 院長
専門は呼吸器内科

日本における医療DXのパイオニアとして 病院情報システムの現状と未来

医療法人正幸会 正幸会病院（大阪府門真市）院長 **東大里** ひがし だいら



1983年の開院以来、地域住民の健康を守り続けてきた正幸会病院。2代目の東大里院長は、患者さんの利便性向上や医療の質向上のためにデジタル化を推進していることで知られています。『新世代の内科病院モデル』を目指して、クラウドネイティブ型の電子カルテやAI診断など、率先して医療DXを進めておられる東院長にお話を伺いました。

—— 実は堀江貴文氏のYouTubeの対談で、東院長が医療のデジタル化について現状を説明されているのを拝見しました。デジタル化を進めることになったきっかけから教えてくださいませんか。

先代である父が1983年に開設した当院は、内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・放射線科を標榜し、56床の一般病棟を有する地域密着型の病院です。私は2005年に大阪大学医学部を卒業し、2010年に父から継承して正幸会病院の院長に就任しました。

当時30歳を過ぎたばかりということと、若い世代だからこそできることに取り組もうという意気込みで医療

DXに取り組んできました。

医療DXを強く推進する契機となったのは、2015年、当時2名体制だった外来事務が突然辞めてしまったことです。私はこれを「私たち明日辞めます事件」と呼んでいます。当時、業務がアナログで属人化されていたので業務を立て直すのに大変苦労し、それを機に病院の成長戦略の柱をデジタル化にする決意をしました。

まず、紙カルテを廃止しオンプレミス型の電子カルテを導入、その後、様々なクラウド型のデジタルツールを積極的に導入しました。患者さんに対しては、2018年にオンライン診療制度が始まり、すぐ導入しました。当時は、診療報酬上の利用条件が厳しく、あまり利用されませんでした。2020年コロナ禍で、初診からのオンライン診療が解禁され、一気に需要が高まりました。今では外来、入院、在宅に並ぶ、医療の4本目の柱とも言えると思っています。

その後、既存のサービスだけではカバーしきれない部分に対応するため、正幸会グループのD&Dメディアカルジャパン株式会社が開発したのが、クラウド型業務効率化アプリ群「mawari」です。

これは、電子カルテやレセコンでは手の届かない「まわり」のあらゆる業務をデジタル化、効率化するクラウド業務管理システムです。医療機関に必要な書類を作成する際の患者のID、氏名、住所といった毎度の手入力作業をなくしたり、少ない工程で

必要な情報を入力し即時共有できる等、業務の効率化を図っています。

そして気づけば電子カルテとレセコンだけがオンプレミス型で残っていましたので、クラウド型を取り入れたいと考えました。

病院向けのクラウドネイティブ型電子カルテは当時まだ存在しておらず、開発途中ではありましたが「Henry」の導入を決定、2023年1月、日本で一番初めにクラウドネイティブ型電子カルテを導入した病院になりました。

最近がよく、病院もDXと言われますが、では具体的に何をしたらいいのかわからないと言われる方も多いです。私はキーワードとして「病院を取り巻くすべての医療システムは、クラウド化されるべきである」と考えています。もう1つのキーワードは「AIをしつかり医療に取り入れる」です。これから生成AIの精度はどんどん高くなっていきますから、使わないことのリスクを考えなくてはいけない時代になってきます。

厚労省からも、昨年12月～1月にかけて「病院のシステムはモダン技術を用いたWEBのシステム、つまりクラウドネイティブ型のシステムで揃えるべきである」という声明も出されました。まさに当院は、その目指すべき医療DXの方向性を体現したモデル病院であると考えています。

—— クラウド型のメリットはどこにあるのですか。

クラウドシステムにすることで、院内だけでなく院外からもアクセスが可能となり、場所を問わず業務を行うことができます。

また、今年の4月から厚労省による「医師の働き方改革」が始まりました。従来は療養病床がある病院では必ず医師が24時間365日常駐しなくてはならないという鉄則がありました。しかし働き方改革により、夜勤看護師と当番医師が、院内にいるのと同じようにスムーズに情報共有ができ、すぐに駆け付けられる体制が確保されているなどいくつかの要件を満たすことで、必ずしも医師が常駐しなくてもよい「病院医師宿直免除」を取得できるようになり、当院は大阪府で初めて認可を受けた病院となりました。全国でもほとんど例がないと思います。これはデジタル化を進めてきた成果だと言えます。

そのほか、システム間の連携性や将来拡張性が高い点、セキュリティ性が高い点がクラウド型のメリットです。

—— 医療DXが思うように進まないのは何故ですか。

一方で医療DXが進みにくい現状もあります。いくら良いものと言われるても、問題が起きたら困る、新しいことに取り組むのは面倒などの理由からなかなか変わっていきにくいのです。例えば、医療情報は高度な個人情報報ですので、情報漏洩が起きたりするのではないか、ハッカー被害を受けるのではないかなどの理由から、医療者は行動に敏感になります。

しかし正しい見識に基づかず、昔からやっているから安全だろうという思い込みで続けていることもありえます。例えば、メールでのやり取りは危険なのでFAXでやり取りしましょう、などがその最たる例とい

えます。

院内サーバーに情報を保管するところこそが安全でクラウドは危険という先入観もそれにあたります。しかし、これは全く逆で、個別の院内サーバーを悪意のあるハッカーが攻撃することよりも、例えばGoogleのサーバーを破ることの方が難しいことは明らかです。

ただし、様々なクラウドシステムを使用する上で、ログイン管理はとても重要と考えています。管理が不十分だと誰でもログインできてしまい、情報漏洩のリスクが高まります。ですので、当院では職員全員がスマホを持ち、生体認証によるログインを行うことでセキュリティ面でも非常に堅牢な運用ができています。

—— クラウド化を進めていくにあたっての問題点は？

厚労省はクラウドネイティブ型を普及させようとしています。既存のベンダーが提供するシステムはほぼオンプレミス型であり、クラウドネイティブ型を提供するためには、一からの開発が必要になります。現状で大病院をはじめとする医療機関で深く根付いたビジネスモデルであるため、大きな転換の舵を切りにくいというのが本音でしょう。

また、先に述べたように、医療者側の正しい知識に基づかない先入観が、その普及の妨げになっている側面も否定できません。

このように、ベンダー側と医療者側のそれぞれの事情などが複雑に絡み合っているのが現状です。どのように方向付けていくのか、政府や厚労省によるリーダーシップが期待されるところです。

—— マイナンバーとの連携も進められているのでしょうか。

前提として、医療システムを使う上では、患者にIDを割り付ける必要があります。現状では各病院ごとに患者さんにIDを発行しています。今後、電子カルテをはじめとするクラウドシステムが、マイナンバーのプラットフォームを使うことができるようになるれば、非常に連携しやすくなるのではないかと思います。

—— 最後に「AI診療」について現状を教えてください。

AIも非常に大切な要素です。近年AIの発達は目覚ましいものです。医師の業務の中でも、特にAIが人間以上の性能を発揮すると思われるのは、X線や内視鏡などの読影の分野や、問診や検査データに基づく診断の分野と考えます。

ディープラーニングによって、AIはそうした知識の習得が得意であり、近い将来、医師の診療能力を凌駕することが明白です。

今のところAIは診療補助の位置付けであることも留意が必要ですが、今のうちから積極的に診療にAIを取り入れる姿勢も大切だと思います。

◆東大里（ひがしだいら）プロフィール

- 2005年 大阪大学医学部卒業
大阪警察病院初期臨床研修・消化器内科
- 2010年2月 医療法人正幸会 正幸会病院 院長就任
日本消化器病学会認定消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医
全日本病院学会・医療DX検討委員
- 2021年 全国中小企業クラウド実践大賞奨励賞受賞
- 2023年 クラウドネイティブ型電子カルテを病院として初導入・運用
CBnews社「病院広報アワード」SNS部門で優秀賞受賞
- 2024年 NewsPicks社「HORIE ONE+」にて堀江貴文氏と対談

全人的包括医療の草分け病院 高度医療提供病院として

天理よろづ相談所病院 院長 日村好宏



院」であり、昭和51（1976）年にで

きた当院独自のレジデント制度は、
全人的医療を担える医師を育成、教
育することを目的としていて、当院は
全国に先駆けて新しいレジデント制
度を取り入れた病院でした。

平成16（2004）年から始まっ

天理よろづ相談所病院が許可病
床6000床で開設されたのは昭和41
（1966）年です。以後約60年にわ
たり、奈良県の東和二次医療圏の高
度医療病院としての役割を果たされ
ています。今年4月に院長に赴任さ
れた日村院長にお話を伺いました。

—— 日村院長が院長に就任され
たのは今年4月からですが、天理よろづ
相談所病院には以前からいらっしやっ
たのですね。

今回で3度目の天理よろづ相談所
病院での勤務になります。最初は、昭
和56（1981）年に鹿児島大学を
卒業後、レジデント制度の第6期生
として当院にまいりました。以後、循
環器内科専門医として各病院で診療
に従事しましたが、令和元年、当院に
戻ってきて丸6年が過ぎました。

当院は昭和41年の創設以来、患者
さま一人ひとりに寄り添う「全人的
包括医療」の実践に取り組んできま
した。当時一般的には臓器別の病氣
を治す医療が主流でしたが、当院の
創設の理念は「病人を丸ごと診る病

に至ります。

—— 天理よろづ相談所病院は京都
大学とのつながりが強いですね。

初代の院長、山本俊平先生は京都
大学から来られた先生でした。当時、
京都大学総長は平澤興先生で、優秀
な先生方を当院に派遣して来られま
した。病院開設の頃、昭和43
（1968）年は学園紛争で研究や
臨床が大学内ではなかなかできな
かった時で、総合病院で医学研究所
も併設していた天理よろづ相談所病
院は、勉強したい若い医師を進んで
受け入れました。勉強しないと病院
は墮落してしまうという考えから、
研究や教育など日頃の勉強ができる
病院を常に目指しています。他にも
奈良医科大学や大阪医科薬科大学
をはじめ、全国から医師は来られて
います。

私がレジデントだった当時は1学
年10名で、かなり厳しい研修を受け
ました。初期のジュニアレジデントが
2年間、その後は今の専攻医にあた
るシニアレジデントとして、私自身
は内科ローテートコース（総合内科）
で5年間、6年目は循環器内科の専
門取得のために京都大学に行き、4
年間京都で勉強した後、アメリカに
3年間留学。

そして循環器の専門家として天
理よろづ相談所病院に戻ってきて14
年間務め、次に地方の自治体病院で
ある彦根市立病院で13年間、そして
令和元年に当院に戻ってきて、今に

け入れです。呼吸器内科にも定評が
あり、間質性肺炎に関しては、放射線
科での画像診断や、総合内科の疾患
と併発することも多いので、病院の総
合力を活かして全国的に有名な病院
になっています。

—— がんゲノム医療連携病院でも
ありますね。

京都大学から腫瘍内科の専門医の
先生が来られていて、当院でもゲノム
に関わる診断と治療に携わらせてい
ただいています。2020（令和2）
年のがんゲノム医療連携病院に指定
され、がんゲノム医療中核拠点病院
である京都大学医学部附属病院と
連携しています。がんゲノム医療と
は、主にかんの組織を用いてがん遺
伝子パネル検査を行い、遺伝子変異
を明らかにして一人ひとりの体質や
病状に合わせて治療を行います。

—— 「地域医療支援病院」にもな
られたそうですね。

今年の4月に承認を受けました。
これまでも奈良県医療構想の中で、
地域の最後の砦として「断らない病
院」を掲げ、高度急性期医療の提供に
努めてまいりました。今後はさらに地
域の医療機関との連携を一層強化し、
地域全体の医療の質の向上に貢献し
ていきたいと考えています。なかでも
高度急性期医療を担う当院にとつ
て、救急医療の充実が極めて重要な
使命です。その思いから、院長代行の
頃より、救急診療部・SCU（脳卒中
集中治療室）・ICU（集中治療室）
を定期的に巡回してまいりました。こ
れらの三部門の体制強化は、地域医
療への貢献はもとより、病院経営の安

定にもつながります。今は年間の救急
受け入れ台数が約5500台です。
何とか6000台にまで伸ばし、応
需率も85〜90％くらいまで伸ばした
と思っています。

—— 病棟はどのような構成になっ
ていますか。

現在の総病床数は858床で、う
ち197床が本館（南病棟）、518
床が新入院棟（東病棟・西病棟）、
143床が白川分院です。もともと
は本館で外来も入院もすべて行われ
ていましたが、平成18（2006）年
1月に、数百メートル北側に5階建
ての新外来診療棟がオープンし、外
来診療はそちらに移りました。本院、
外来棟・新入院棟及び白川分院間に
距離があるため、シャトルバスが巡回
しています。1周15分くらいです。

また関連施設では、天理看護学院
と天理医学技術学校を前身として
2012年に天理医療大学が作ら
れましたが、2023年4月からは、
天理大学医学部 看護学科と臨床
検査学科になりました。

—— 病院機能評価も受審された
とお聞きしました。

医療を取り巻く環境は急速かつ
大きく変化していますが、当院の強
みである「全人的包括医療」のさら
なる充実を図るために、2024年
には病院機能評価を受審し医療提
供体制の整備を進めてきました。
TQM（Total Quality
Management）委員会を中心
に、医療の質向上に向けた継続的な
取り組みを今後も推進してまいり
ます。

全人的医療を実施する
「憩の家」であり続けるために

天理教では、病院は病気を治すだけ
ではなく、病人が心身共に安らかに
憩える場であることが求められます。
その実現に向けて、公益財団法人天理
よろづ相談所（別称「憩の家」と呼ばれ
ています）は、高度な医療を提供する
「身上部」、人々の苦悩の解決指導にあ
たる「事情部」、生活上の諸問題や医療
従事者の養成に関する世話どりを行
う「世話部」の3部が連携して人々の
救済を目指しています。「安心して希
望を持って生活できる」それを支える
のが私たちの役目であり、そのための
「憩の家」です。私たちは「笑顔と親切」
をモットーに、患者さまに寄り添った
医療の提供を心がけています。職員に
とつても、やりがいと誇りを持てる、働
きやすい職場であることが重要です。
これまで先達が築き上げてきた
病院の良き伝統を継承しつつ、患者
さま・地域・職員から信頼され、愛さ
れる病院を目指して邁進してまい
ります。

◆日村 好宏（ひむら よしひろ）プロフィール

昭和56年 鹿児島大学医学部卒業
天理よろづ相談所病院レジデント（内科ローテートコース）
昭和62年 京都大学医学部第3内科入局
平成2年 米国ロチェスター大学（循環器科）研究員
平成13年 天理よろづ相談所病院 循環器内科副部長
平成18年 彦根市立病院循環器科主任部長
平成25年 彦根市福祉保健部理事（医療政策担当）兼務
平成28年 彦根市立病院 院長代理
令和元年7月 天理よろづ相談所病院 副院長 兼 白川分院院長
令和7年4月 天理よろづ相談所病院 院長

所属学会 日本内科学会（評議員）、日本循環器学会、日本心不全学会、
日本不整脈学会、日本心血管カテーテル治療学会

関西医科大学と島津製作所は、「光免疫療法」の世界初の臨床研究を開始

学校法人関西医科大学（大阪府枚方市）と株式会社島津製作所（京都府京都市）は、「光免疫療法」における術前・術中・術後の治療経過を、画像診断および尿・血中の生体マーカーを用いてモニタリングする世界初の臨床研究を開始するにあたって、2025年4月15日（火）記者会見を行いました。



小林 久隆 所長 木梨 達雄 学長 山下 敏夫 理事長 小林 裕 センター長 八木 正夫 教授 藤澤 琢郎 講師

出席者

関西医科大学 理事長 **山下 敏夫**
学 長 **木梨 達雄**
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 教 授 **八木 正夫**
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 講 師 **藤澤 琢郎**
島津製作所スタートアップ インキュベーション センター長 **小林 裕**
附属光免疫医学研究所所長 **小林 久隆**
NIH（NCI）

関西医科大学 理事長 **山下 敏夫**

医科大学のミッションは「教育・研究・診療」ですが、特に医療の進歩のために大事なのが「研究」だと私は思っています。10年前に今の学舎を建てる時にも研究棟の充実が一番に考えました。そしてワンフロアをスケルトンにしておいたのです。そこに世界で「オンリーワンでナンバーワン」の研究所を作りたいと思っていました。いろいろな相談もしていましたが、雑誌で光免疫療法の小林先生を目にした時、閃きました。すぐにお呼びして講演していただきました。素晴らしい研究で将来性があると皆も言い、熱心にかつ誠実に小林先生を口説きました。光免疫医学研究所ができて、3年になります。基礎研究を行い、海外で

論文も出ています。保険診療も異例の速さで認められました。現在は約180カ所の施設で治療が行われていて、500症例くらい。結果も良好だそうです。今は頭頸部がんだけです。今後もっと広がっていきます。昨年12月には研究会も開催されて盛況でした。そして今回のように企業との連携もされています。小林先生は超一流の研究者ですが、超一流の実務者でもあります。近い将来に第5番目のがん治療になるでしょう。世界初の光免疫療法の島津製作所との臨床研究が成功しますように。島津製作所の皆さんに感謝を申し上げます。

島津製作所スタートアップ インキュベーションセンター長 **小林 裕**

島津製作所は2004年から米国国立衛生研究所の小林久隆主任研究員（関西医科大学附属光免疫医学研究所所長）と共同で同治療の効果測定に関する研究などに取り組んできました。本研究は、光免疫療法の研究において重要なステップであり、特に腫瘍部分への薬剤集積の確認およびがん細胞の破壊の物理的証明に関しては、ヒトを対象とした世界初の取り組みとなります。今後島津製作所は「質量分析計測技術」と「蛍光イメージング技術」を活かして関西医科大学と協力し、光免疫療法研究発展の支援に努めていきます。

学と協力し、光免疫療法研究発展の支援に努めていきます。

【臨床研究の項目】

1. 治療中の薬剤反応

島津製作所製の近赤外光イメージングシステムを使用し、光免疫療法の光照射中の蛍光信号の変化を観察することで薬剤の反応状況を評価します。また、蛍光信号の変化と治療効果の関連性も評価します。

2. 治療前後の薬剤の集積

島津製作所製の近赤外光イメージングシステムで、光免疫療法の光照射前後における薬剤の集積を観察します。光照射前に治療対象部位とその周辺に薬剤が適切に集積をしているかを評価します。また薬剤集積の照射前後の比較により薬剤反応部位を評価します。

3. がん細胞の破壊によるリガンド分析

尿や血液の分析を通じて、がん細胞が物理的に破壊されたこととの証明を目指します。治療後に採取された血液および尿に含まれるリガンド（薬剤を構成する水溶性物質）やその他の成分を分析計測機器で調べて、治療効果を確認する方法の確立を目指します。

附属光免疫医学研究所所長 **小林 久隆**
NIH（NCI）

臨床研究では、切除不能な局所進行または局所再発が見られる頭頸部がん患者を対象として、光免疫療法の術前・術中・術後の正確な診断、手技、評価の実現性の検証などを実施します。研究期間は本年4月1日から2027年9月30日までとなります。

光免疫療法は、がん細胞に特異的に結合する抗体と光感受性色素（IR700）を組み合わせた薬剤の投与後、がんに対してレーザー光を当てることで細胞死を引き起こす、がんの新しい治療法です。薬剤や光は体に害がなく、がん細胞だけを選択的に殺傷できるため、副作用の少ない治療法として注目されています。

現在、日本では「切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部がん」に対する治療において条件付きで承認されています。今回の臨床研究が医学方面からどのような意味があるのかご説明いたします。まずIR700は光を当てると特殊な光が出ますから画像化することができます。今までは光免疫療法というところ、がんの治療と受け止められていたと思います。がんの画像診断的な使い方ができるということです。これを使えばがんがどこにあつて、近くに転移しているようながんでも取り落とすことがないよう確認することができま

す。しかもがん細胞が壊れていくとIR700は消費されて光が出なくなつてきます。

光免疫療法の治療が終わればもう光は出てきませんから、治療が取り落としなくできたという証拠を画像で見ることができま

す。最終的にはワンボタンでオートマチック治療を目指していくことが可能です。またIR700分解物と破壊したがん細胞の破片は尿・血液中に代謝されるので、代謝物の変化を確認することで治療効果を確認することができます。質量分析計により術前術後の治療薬剤の消費とがん細胞の放出物から腫瘍殺傷効果を判定できます。将来、免疫の活性化を確認する診断を行うこともできるようになると期待されています。この2点が医学的には非常に大きな成果になると考えられます。





ケネスのユーティリティサービス®なら

**初期
投資**

ゼロで

全国どこでも最新の省エネ施設を構築

設備維持にかかる
コストの平準化

経営資源の
本業集中化が可能



エネルギーコスト
削減



全国どこでも
24時間遠隔監視
トラブル対応



\ Kenesで解決! エネルギーのことぜんぶまるごと /
株式会社 関電 エネルギーソリューション

〒530-0005 大阪市北区中之島2丁目3番18号 中之島フェスティバルタワー Kenes 検索

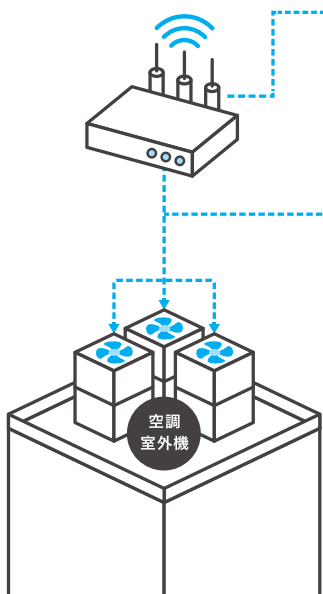
大阪本社 TEL:050-7105-0147 東京オフィス TEL:03-6369-8745

省エネと快適性の両立を実現 関西電力の空調制御サービス

おまかSave-Air®

制御用コンピューターで空調室外機を自動制御し、快適性を維持しながら、空調エネルギーの省エネを実現します。
さらにWeb画面から制御レベルの変更や省エネ効果の確認が簡単にできるなど、高い利便性も備えています。

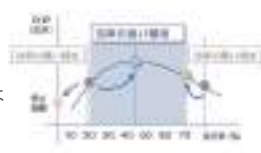
おまかSave-Air®で省エネと快適性を両立



制御用コンピューターを取り付け

省エネと快適性を両立

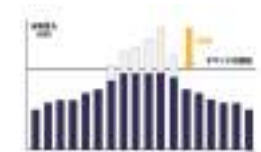
最も効率の良い負荷率帯で室外機を自動制御。快適性はそのまま、空調にかかる電気料金を約10~20%削減。



自動制御で省エネ運転

デマンド抑制でコスト削減

現在の建物電力に応じて段階的にデマンドを抑制。快適性にも配慮しながら制御を行ない、電気料金をさらに削減。



空調の稼働状況 & 省エネ量が見える化

カンタン操作で一括管理

すべての空調の稼働状況をWebで「見える化」。直感的な操作で空調制御の設定をカンタンに変更可能。



3つのポイント

¥0

初期費用ゼロ
定額料金

初期費用なし。サービス利用料は月額制。安価な料金でサービスを導入いただけます。



工事はカンタン
最短2~3日

室外機にメーカー純正品の外部制御アダプターと制御用コンピューターを設置するだけ。室内工事は不要です。



主要な
国内メーカーに対応

施設内に複数のメーカーが混在していてもご利用可能。メーカー保証も継続できます。※一部の機種を除きます。



お問合せ

0120-926-280

(通話料無料)
【受付時間】9:00~17:00
(土日祝および年末年始は除く)



『やさしく“生命(いのち)”をまもる』 基本理念に掲げて約70年

医療法人 錦秀会 阪和病院・阪和記念病院 統括院長・総長

きたかぜ まさふみ
北風 政史



医療法人錦秀会は、昭和32年（1957年）大阪市住吉区にて、「やさしく“生命(いのち)”をまもる」を理念に掲げて創業。2020年6月から2023年9月までコロナ禍への対応として、コロナウイルス感染症専門病院や専門病床を提供されたことは記憶に新しいところです。阪和病院と阪和記念病院の統括院長・総長を務めておられる北風先生にお話を伺いました。

—— 初めに錦秀会グループの概要からご紹介いただけますか。

医療法人錦秀会の合計病床数は約6000床です。3000床が医療保険でカバーされている病床、3000床が介護保険でカバーされている病床です。

大阪市住吉区にあった（旧）阪和記念病院、阪和住吉総合病院、阪和第二病院（旧）阪和病院が合体して、2022年6月1日にスタートしましたのが、「2病院1棟」という新しいスタイルの阪和病院／阪和記念病院です。阪和病院は高齢化社会に相応しい新しい高齢者医療を展開する432床の病院に生まれ変わりました。長期化する慢性疾患とACP（意思決定支援）を

念頭に置いた終末期医療を担う慢性期医療療養型病院です。一方、阪和記念病院はハイケアユニット16床、急性期一般病床141床、地域包括ケア病床54床、回復期リハ病床54床、医療療養病床216床から成るケアミックスタイプの計481床の病院です。

この2病院以外に、阪和第二住吉病院、阪和第一泉北病院、阪和第二泉北病院を合わせて約3000床の病床数になります。

急性期から回復期、慢性期まで、そしてご自宅には帰れない方々をカバーする老人ホームやケアハウスなどの介護施設まで整えているのが当グループの特徴です。

医療法人錦秀会の医療と研究への様々な取り組み

医療法人錦秀会では、良質なハイレベルの脳・循環器・消化器を中心とした急性期医療、療養病床を中心とした慢性期医療、その中間に位置する回復期病床を中心とした医療、この3つ異なる医療形態の連続性を有する融合が実現しています。この中で、病院の使命としてスクエアな臨床を実行することを第一義的に考えております。ただ、私自身は大阪大学や国立循環器病研究センターにおりましたので、やはり基礎研究や臨床研究に特化したい人間です。そのような研究の視点も錦秀会に取り入れたく思っております。

実は研究のヒントは、実験室のみならず臨床現場にもあります。そこで、入

職早々、臨床研究と基礎研究を行う部署「医学研究開発部」を作りました。ここに臨床研究のプロに常勤してもらい、CRCという臨床研究を行なう看護師さんにも来てもらっています。

電子カルテを整備して、ビッグデータを活かすプロジェクト

臨床現場で研究のヒントを得るためには、臨床データの収集が必須です。いま、錦秀会ではグループ内の7病院を共通電子カルテで結んでいますので、そのデータは全て1つのサーバーに入り、医療ビッグデータの策定が可能になり、臨床研究をするための1つの手段になります。ビッグデータがあれば大阪府・市や国に対する医療提言をすることもできるようになります。私は、今、厚生労働省の未承認薬委員会の審査委員もしておりますので、このような場でもビッグデータからの提案は役に立ちます。

さらに、臨床研究を遂行するために、病院内にグループ全体の倫理審査委員会や治験審査委員会、COI委員会を設定しています。これは臨床研究を行う上では必須のものです。一般の病院でここまで整備しているところは少ないです。医学研究そのものは直接的な収益を生むものではありませんが、製薬メーカーからの臨床研究依頼や治験依頼で収益を上げていくことはできます。

また、錦秀会の併設機関「大阪難病研究財団」は、2022年6月に学術

研究機関としての認定を受けました。今年から活動を開始しています。法人内にP1レベルですが、基礎研究が可能な180平米の実験室を設置しております。このため、錦秀会に所属する医師などで基礎研究を行いたい方は、文部科学省、厚生労働省AMEDに対して研究費の獲得が可能になりました。つまり大学並みの基礎研究や臨床研究、治験が錦秀会でできるのです。

関西の大学医学部との連携の強化

私も錦秀会は、大阪公立大学大学院医学研究科、大阪大学医学系研究科、京都大学医学研究科、近畿大学医学部・附属病院、大阪医科薬科大学と、良好な関係を構築しています。医局から医師の派遣をいただいたり、共同研究講座を設置して、その大学の先生方と交流したりしています。また、これらの大学病院の臨床研究や治験に協力することもできます。

AI診療、AI問診、等々、院内でAIを用いたツールの拡大を

当院では既にレントゲンの放射線科医の診断補助をAIが行っています。医師はAIが指摘したところを確認し、それ以外のところを丁寧に診ていくようにしています。非常に先進的な、AIを使った診療が始まっています。

阪和第二泉北病院併設のHIMC（阪和メディカル医療センター）では高度な人間ドックを行っています。PET-CTを使っていますが、病院でできるところは少ないと思います。今後は特化したニーズに合わせた循環器人間ドックなども始めたいと思っています。

ビッグデータから発症リスクを予測するAI健診を開始 AI疾病発症予測システムの構築

阪和第二泉北病院の院長をしていた2021年2月からAIによる疾病発症予測を始めました。最近の天気予報がビッグデータとアルゴリズムで良く当たるようになったように、AI疾病発症予測では過去の特定検診などの数百万人のビッグデータをAIを用いて解析し、将来発症するリスクが高い病気を予測します。今までは早期発見しかできませんでした。

—— 先生は数学が得意なのですか？

私はもともと京都大学工学部に入学し、数理工学や機械工学を勉強していましたが、3年次を終えた時、大阪大学医学部3年次に編入しました。大阪大学に編入学の制度ができた頃でした。きっかけは京都大学の心臓外科が人工心臓を作るために、工学部と共同研究をしていたのですが、実験現場を見学に行くとき医学部の方々がされていた研究のほうに面白そうだったからです。人工物を生体の中に入れると生体がどう反応するか、とても興味がありました。しかし医学部に行っても、通常

—— ありがとうございます。

の医学の勉強に加えて数学に固執しているところがあつたので、今現在こうしてAIを使った研究をしているのかもしれないですね。20年近く前から数理工学を医科学に取り入れる試みをしているので、AI応用という観点からは医療界では私どもは先鞭を着けていると思います。

—— コロナの後は患者さんが減って、医療界もなかなか厳しいように聞きますがどうですか。

コロナ禍の前にも取り組んでいましたが、インバウンドの方々を対象に医療ツーリズムも復活させていきたいと思っています。私たちの高い価値のある重要な医療資源を海外にも展開するという考え方です。私ども錦秀会では、がんの早期発見を可能とするサイクロトロンを必要とするPET-CTも提供する人間ドックもありますから、多くの方々にご利用いただきたいと思いますね。

◆北風 政史(きたかぜ まさふみ) プロフィール

昭和56年	3月	大阪大学医学部卒業
昭和60年	3月	大阪大学医学部博士課程(第一内科)終了
昭和61年	10月	米国Johns Hopkins University医学部附属病院 内科心臓部門(M. Weisfeldt, E. Marban教授)に留学
平成	9年	4月 大阪大学医学部助手(第一内科)
平成11年	10月	大阪大学大学院医学研究科(病態情報内科学)学部内講師
平成13年	6月	国立循環器病センター 心臓血管内科部長
平成17年	10月	国立循環器病センター 臨床研究開発部長 及び臨床研究センター 副センター長(併任)
平成18年	4月	大阪大学医学部 臨床教授(併任)(平成22年3月末まで)
平成18年	4月	鳥取大学大学院医学系研究科 客員教授(併任)(平成21年3月末まで)
平成18年	6月	中国第4陸軍軍医大学 心臓血管内科 客員教授(併任—現在まで)
平成19年	4月	大阪市立大学医学部 非常勤講師(併任)(平成26年3月末まで)
平成20年	9月	中国南方医科大学 客員教授(併任—現在まで)
平成29年	6月	滋賀医科大学 客員教授(併任—現在まで)
平成31年	4月	国立循環器病研究センター 臨床研究開発部長(心臓血管内科併任)
令和	2年	4月 医療法人錦秀会阪和第二泉北病院 院長 並びに医療法人錦秀会 理事
令和	2年	4月 大阪大学大学院医学系研究科・生命機能研究科 医化学講座 招へい教授(併任—現在まで)
令和	4年	6月 医療法人錦秀会 阪和病院・阪和記念病院 統括院長・総長、医療法人錦秀会 医務局長・理事

奈良県西和医療圏における近畿大学奈良病院の役割

近畿大学奈良病院(奈良県生駒市) 病院長 村木 正人



近畿大学には近畿大学病院と近畿大学奈良病院という2つの附属病院があります。

近畿大学医学部と近畿大学病院は、2025(令和7)年11月に現在の大阪狭山市から大阪府堺市の泉北高速鉄道泉ヶ丘駅前へ移転します。

近畿大学奈良病院(許可病床数518床)は、奈良県生駒地区を中心とした西和医療圏で、地域の中核病院として、安全で質の高い先進医療を提供しています。村木病院長にお話を伺いました。

—— 近畿大学奈良病院は、いつ頃できたのですか。

当院は、1999年10月に開院した(当初は近畿大学医学部奈良病院)奈良県西和地区の中心的な基幹病院です。西和地区は、東は矢田丘陵、西は生駒山と、東西を山で挟まれ、主に南北に発展している二次医療圏です。当院は、矢田丘陵の腹に位置し、眼下には竜田川、目の前には生駒山が見えるすばらしい環境の中で、開院以来25年超、地域中核病院として地域医療を支えながら、大学病院としての責務を全うしてきました。この地域での最後の砦と言われる医療機関であると認識しています。

—— 近畿大学奈良病院の医療の特徴を教えてください。

当院は、三次救急の指定を受けており、西和医療圏の中で唯一「救命救急センター」を設けている病院です。多発性外傷、脳卒中、急性心筋梗塞など、二次救急では対応できない複数診療科領域の三次救急患者を24時間体制で受け入れています。

2004年3月には、災害に備えて運営体制・施設を整備する「地域災害拠点病院」に認可され、先日はNHKで、生駒市役所等と一緒に地域ぐるみで活動を行っている様子が取り上げられました。

西和医療圏も少子高齢化の進む地域で、入院して治療は完結しても、独居や老々介護などさまざまな背景により、ご自宅や生活の場で、安心・安全に療養生活を送ることが困難な患者さんが多くおられます。そこで、できる限り早期に住み慣れた地域で安心・安全に療養生活を送っていたために、2016年には「入退院支援センター」を設置しました。

また、2022年4月には奈良県では6施設目の地域医療の中核病院としての役割を担う「地域医療支援病院」に承認されました。県内では初めての公立・公的医療機関以外の地域医療支援病院です。地域医療を担う、かかりつけ医・かかりつけ歯科医との情報の共有、連携の強化が重要です。コロナ禍では親睦会などを開催することもできなかったため、今後は連携登録医の先生方との交流を計画していきたいと思っています。

—— 地域がん診療連携拠点病院としてはどのような特徴がありますか。

2008年2月に「地域がん診療連携拠点病院」に指定されました。がんセンターを中心に「高度な専門医療」、「多職種によるチーム医療」、「地域のかかりつけ医との連携診療」を3つのキーワードに、がん克服のための様々な取り組みを行い、がん患者さんとそのご家族をサポートしています。

今年の7月から放射線治療装置リニアックが新しくなり、さらに呼吸移動対策など精度の高い照射が可能になります。リニアックでは、通常の放射線治療から全身照射(X線、電子線)、術中照射などの特殊治療や、強度変調治療(IMRT)や定位照射(STI)などの高精度放射線治療も実施しています。また当院では各種の核医学治療を行っており、なかでも希少疾患である神経内分泌腫瘍に対するルテチウム治療においては、奈良県唯一の実施設です。当院は、公益社団法人日本放射線腫瘍学会より、安全かつ高精度の放射線治療を推進することを目的として策定された認定施設規程の施設審査に合格し、認定を受けています。

また、婦人科では婦人科腫瘍手術を中心とした低侵襲手術、高難度手術が行われています。米国での経験を有する内視鏡技術認定医による丁寧で安全性の高い手術が高評価です。

—— 先生のご専門は？

呼吸器・アレルギー内科では呼吸器疾患全般の診療を行っています。特に呼吸器系およびアレルギーの病態(気管支喘息・COPD・呼吸不全・間質性肺炎・睡眠時無呼吸症候群・胸膜疾患・肺がん・アナフィラキシー・好酸球性肺炎など)を担当しています。アレルギー疾患の治療数は奈良県ではトップレベルです。アレルギー検査に関しても、他施設から手術時薬剤のアレルギーなどについての検査の依頼を受けたりしています。

肺がんなどに関しては、診断部門ということになります。最近では仮想内視鏡で、気管・気管支を実際に内視鏡でみるような画像で観察することができます。仮想気管支ナビゲーションシステム(Virtual Bronchoscopic Navigation: VBN)はCTデータから3次元的な仮想気管支鏡画像を作成して、病変まで到達する気管支を示してくれる機器です。当院では2種類のソフトを利用して、それぞれの長所を活かしています。

—— 最近のトピックスは何かありますか？

昨年11月に「病院機能評価」を受けました。「地域がん診療拠点病院」には第三者評価が必要だということで、すぐに申込み、1回で合格することができて良かった

です。審査員の方々からは、良い病院だとお褒めの言葉をいただき高評価でした。スタッフの対応も良かったと思います。当院では病院の理念がスタッフにきちんと伝わっていることも自慢できるポイントだと思っています。生駒山を臨み自然豊かな中で、患者さんもスタッフも心安らいで過ごしていただけているのかもしれない。

当院は透明性の高い医療と情報を提供し、また、取り囲む環境変化にも対応しながら、患者さんへ高度な医療を提供できるよう努めています。今後の更なる展望として、先進医療のみならず、人としても愛される医療スタッフの教育、救急応需の更なる改善を目指しながら、職員全員が心と体を合わせて当院の理念である「患者本位の開かれた病院」として、安全で質の高い先進医療」を提供していきます。

—— ありがとうございます。

◆村木 正人(むらき まさひと) プロフィール

S62(1987)年 近畿大学 医学部 卒業
近畿大学 医学部 第4内科 入局
H5(1993)年 学位取得
H10(1998)年 Mayo Clinic(メイヨー・クリニック)、Department of Immunology (アメリカ・ミネソタ) 留学
H22(2010)年4月 近畿大学医学部奈良病院 呼吸器・アレルギー内科 教授
R3(2021)年4月 近畿大学奈良病院 病院長 兼 感染制御部長

日本内科学会 内科認定医、総合内科専門医
日本呼吸器学会 呼吸器専門医、指導医
日本アレルギー学会 認定専門医、指導医
日本呼吸器内視鏡学会 専門医、指導医
日本喘息学会 認定専門医 インфекションコントロールドクター(ICD) 日医認定産業医

ガイドライン 日本呼吸器学会『タイプ2炎症バイオマーカーの手引き』
日本アレルギー学会『喘息予防・管理ガイドライン2024』(JGL2024)
日本呼吸器学会『臨床呼吸機能検査(第9版)』