

Matsuyama Red Cross Hospital

地域医療連携室報

2019.5

No. **83**

基本理念

人道、博愛、奉仕の赤十字精神に基づき、医療を通じて、地域社会に貢献します。

基本方針

- 1 最適で質の高い医療を提供し、患者に優しい病院を目指します。
- 2 多職種によるチーム医療を実践し、安全・安心な医療を提供します。
- 3 地域の医療機関、保健・介護・福祉と連携を図り、急性期医療・専門医療を実践します。
- 4 災害医療、国際救護活動の充実を図り、赤十字事業を推進します。
- 5 将来を担う人材の確保と育成に努めます。
- 6 一人ひとりが生き生きとし、働きがいのある病院を目指します。
- 7 健全経営の維持に努めます。

診療科紹介 眼科

「地域の先生方に信頼していただける眼科」をめざして

第一眼科部長 上甲 武志

眼科の診療体制

日頃より当院の患者支援センターを介して大切な患者さんをご紹介いただき、また貴重なご助言をいただき、この場をお借りして感謝を申し上げます。

眼科は平成31年3月末をもって前眼科部長の児玉俊夫先生が定年退職されたことに伴い、4月からわたくし上甲武志が眼科部長に着任致しました。とは申しまして前部長の児玉先生には眼部腫瘍の専門外来ならびに手術治療をこれまでと変わらない体制で継続していただいております。平成31年4月現在の外来担当医師は上甲、児玉、平松、田原、野田、小川の計6名となっております。

当院眼科の特徴

当科では白内障、網膜硝子体疾患、緑内障をはじめとして全ての眼疾患に対応できるように外来診療を行っております。その中でも特に網膜硝子体疾患の診断、治療に力を注いでおります。

入院・手術が必要な網膜の代表疾患は裂孔原性網膜剥離、重症の糖尿病網膜症、網膜前膜(黄斑前膜)、黄斑円孔です。当院では最新の手術装置を導入しており、より小さな傷口からの手術(小切開・低侵襲手術)が可能な体制を整えておりますので、入院期間は3日間から7日間です。ただし重症の場合には2週間を超えることもあります。可能な限り、短い入院期間で退院できるように心がけております。外来で治療可能な網膜の代表疾患は加齢黄斑変性、軽症～中等度の糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、ぶどう膜炎です。いずれの病気も視力低下の原因として最も多い病態は網膜の中心部(黄斑部)に水がたまること(黄斑浮腫)です。当院では黄斑浮腫に対して最も治療効果の高い抗 VEGF 薬の眼内注射を行っ

ています。その他にもステロイド局所注射、網膜光凝固治療も行っています。網膜光凝固治療は痛みを伴うこともありますが、当院では痛みが出にくい最新の光凝固装置を導入しています。上記の網膜疾患の治療には有効な治療法がいくつかありますので、患者さん一人一人の希望もお聞きして、最も納得していただける治療を提供できるように心がけております。当科のもう一つの特徴は眼部腫瘍領域の治療を行っていることです。診療体制のところでも触れましたように、前部長の児玉先生が眼部腫瘍領域の外来診療および手術治療を行っておりまして、県内のみならず県外からも患者さんが紹介受診されておられます。

おわりに

当科の医師は患者さんに寄り添い、患者さん一人一人の生活環境を考慮したうえで、最善の医療を提供できるように診療に取り組んで参ります。先生方におかれましては今後とも松山赤十字病院眼科との密な連携を継続していただき、これまで同様にご指導いただけますよう宜しくお願い申し上げます。



新任部長紹介

第一眼科部長 上甲 武志



この度、平成31年4月1日付けで松山赤十字病院眼科部長を拝命いたしました。平成5年に愛媛大学を卒業後、同大学眼科医局に入局しました。前愛媛大学眼科教授(現愛媛大学長)の大橋裕一先生のご指導のもと、別所眼科、市立八幡浜総合病院、県立新居浜病院で研修を行った後、平成10年から愛媛大学病院で約20年間にわたって網膜硝子体疾患の診療および手術に携わってまいりました。網膜硝子体疾患は移植治療ができない領域であるため、診断と治療戦略の良し悪しで視力予後が大きく変わってきます。そのため網膜硝子体疾患を専門としている責任の重さを日々感じておりますが、その一方でやりがいのある分野であると思っています。本領域の診断・治療の進歩は目覚ましく、非侵襲的に網膜断層像が得られる光干渉断層計(OCT)の進化により確実に早期に網膜

疾患の診断が可能になりました。さらに手術治療も小切開・低侵襲手術が導入されたことで、手術の安全性の向上および入院期間の短縮化が可能になりました。また、抗VEGF薬治療の導入により加齢黄斑変性の視力予後は劇的に改善されました。視力低下を来す黄斑部疾患、網膜剥離だけでなく、幅広く網膜硝子体疾患に対する質の高い治療を提供できるよう取り組んで参ります。患者さんに対しては病状を丁寧にわかりやすく説明し、患者さんが納得できる医療を提供することを実践して参りますので、地域の医療機関の先生方におかれましては、今後末永くご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

救急部長 森實 岳史



この度、平成31年4月1日付で救急部長を拝命いたしました森實岳史(もりざねたけし)と申します。

今治市で高校卒業までを育ち、平成5年に自治医科大学(栃木県)を卒業後、愛媛県立中央病院の研修を挟んで、県内の旧中島町(5年)、旧野村町(4年)での義務勤務を果たしながら外科医として研鑽してまいりました。平成17年からは愛媛県立中央病院救命救急センターで11年間勤務をし、高度救命センターへの格上げ、ドクターカーや防災ヘリのドクターヘリの運航の導入、新病院へ移転、災害医療センターの発足を経験しました。外科医から救急医学、更に災害医学に従事し、東日本大震災や熊本地震には県庁本部や現地で対応しました。

救急医療(心肺蘇生法・医師向けの外傷教育)のコースのほか、災害医療(集団災害、放射線やテロのような特殊災害)では急性期医療、災害コーディネーターや災害薬事などの垂

急性期から慢性期の教育・研修に全国各地で携わらせていただいております。当院の勤務により、更に力が発揮できればと思っています。

救急医学はTVドラマなどでは派手な部分が演出されますが、総合医・プライマリケア医と同じように患者さんや地域に寄り添う分野と思っています。病院前救急(救急隊などの現場活動)や一般市民の心肺蘇生術、集中治療学(ICU/CCU/HCU/SCUなど)とも連携が必要とも考えています。

当院は、松山地区二次救急輪番制度の中で自己完結が可能な、最大規模の責任ある立場の医療機関です。院内の重点部門として適切な医療の提供、適切な地域医療機関との連携を心がけたいと思う所存です。ご協力のほど宜しくお願い致します。

第二麻醉科部長 堀川 順子



この度、平成31年4月1日付けで第二麻醉科部長を拝命いたしました。平成7年に愛媛大学医学部を卒業後、愛媛大学麻醉蘇生科に入局、半年同大学附属病院で研修を積み、市立宇和島病院麻醉科に2年半、愛媛県立南宇和病院麻醉科2年半勤務ののち、愛媛大学医学部附属病院で麻醉科専門医取得、平成15年4月より松山赤十字病院麻醉科に診療副部長として赴任致しました。

大学勤務中より心臓血管麻醉に興味を持ち当院は心臓外科の症例も多く、当時の麻醉科部長に教わりつつ経食道エコーの資格取得など日常臨床の麻醉業務が多忙な中にも有意義な日々を送らせていただきました。

旧手術室当時から麻醉科管理症例、手術件数ともに年々増加の一途をたどっております。昨年1月北棟新手術室稼働後は手術室増加とともにますます症

例が増えております。私が赴任した16年前より麻醉科の人数も増えてはおりますが麻醉科管理症例の増加に追いついていないとは言えず、第一部長も希望者には疼痛外来の研修も積ませたいと苦心しつつも中々思うようには行かず、第一部長共々日々の麻醉に追われる毎日です。麻醉科医不足は全国共通の問題ではありますが、地域の医療機関の皆様には多大なるご迷惑をおかけしております。

新手術室になりハイブリッド手術室完備で心臓カテーテル弁治療へ向けての取り組みや、手術室拡大でダヴィンチ手術の開始等新しい取り組みもスタートいたしました。今後も多忙な中でも患者さんの周術期の安全第一に精一杯努めて参ります。よろしくお願いいたします。

第四小児科部長 米澤 早知子



このたび第4小児科部長を拝命いたしました米澤早知子と申します。平成11年に愛媛大学を卒業後、愛媛大学小児科に入局し愛媛大学医学部附属病院で2年間の小児科臨床研修後、市立八幡浜総合病院で7年間、愛媛県立中央病院で4年間勤務し平成24年に当院に着任しました。当院で2年半の勤務後、愛媛大学医学部附属病院で小児がん診療の経験を積み、平成29年7月より再び当院で働く機会に恵まれました。

現在は小児科一般診療と小児の血液疾患および白血病・リンパ腫など血液腫瘍の診療を担当しております。現在小児病棟では白血病・リンパ腫のお子様数名並行して化学療法を行っています。以前に比べ患者が増えた一方、造血幹細胞移植が必要な方や固形腫瘍の患者さんにつきましては当院で治療を行うことができません。このため愛媛大学医学部附属病院、愛媛県立中央病院と連携し、愛媛県内の小児がん患者の入院受け入れがスムーズに行えるよう調整を行っております。

地域の先生方からのご紹介もあり、当科は小児救

急患者数が多く、研修医にとってはまたとない経験の場でもあります。小児科で充実した初期研修を受けられるよう、小児科医を目指す後期研修医にとっては当院での経験を将来に生かせるよう、研修医の指導にも力を入れています。

また、当院では「胎児期から思春期まで一貫して子どもとその家族を医療、保健、心理の面から支援を行う」という成育医療の理念のもと、妊娠中から継続する育児支援のシステムが確立されています。若年出産や高齢出産、育児不安、虐待などに直面する機会も多く、院内あるいは院外連携を行う一方で小児科医として何が出来るか日々悩みながら診療に当たっています。

子どもたちの健やかな毎日のために引き続き努力していく所存です。地域の先生方におかれましては、今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

第二循環器内科部長 松坂 英徳



この度、平成31年4月1日付けで第二循環器内科部長を拝命致しました。平成12年に九州大学医学部を卒業後、九州大学循環器内科に入局、最初の2年間に九州大学で研修医として勤務、次の4年間は心不全に関する基礎研究に従事して学位を取得、その後の2年間は福岡の飯塚病院循環器内科に勤務し、平成20年に当院に赴任しました。早いもので当院は11年目ということになります。

赴任当初はカテーテル治療の経験がありませんでしたが、当院で一通りの手技を習得できました。内科の一領域としての循環器内科とは言えども、近年の治療法の進歩などにより、更に専門性が高くなってきています。それぞれグループ化されている施設もありますが、当科でそのような垣根はなく、基本的にはスタッフ全員があらゆる分野に従事できるシステムになっています。その特性を活かしつつ、個人的には、循環器内科にとって一般

的な心不全治療や虚血性心疾患に対するインターベンションに加えて、不整脈に対するアブレーションやデバイス治療、構造的な心疾患に対するインターベンション、心臓リハビリテーションなど、なるべく幅広い層の患者さんに対応できるように心掛けて参りました。

2019年中には循環器内科と心臓血管外科を含むハートチームにより、大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI/TAVR)が導入される見込みです。高齢者医療の問題を再認識させられる治療法であり、今まで以上に地域の先生方との連携が重要となります。引き続き皆様のご理解とご協力をいただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

事務部長 乃万 孝樹



この度、4月1日付をもって事務部長を拝命いたしました。

私は昭和62年に入職し、当院(医事第一課、会計課、総務課、人事課、管財課、医療情報管理課、(兼)健診課)を主に本社、血液センターでも勤務してまいりました。

医療の在り方を振り返りますと、入職当時は自己完結型の医療が実践されておりました。時代は平成へと移り、平成9年11月、当時の白石院長先生(現名誉院長)の優れた先見の明によって地域医療連携室が開設され、地域完結型の医療への船出から21年半が経過します。これまでの道のりは、偏に連携医療機関並びに施設の先生方をはじめ、関係の皆さまから賜った格別のご指導とご支援、ご理解とご協力がなければ成し得なかった歩みであります。心から厚く感謝と御礼を申し上げます。

現在、2025年を目途とした国の医療政策の柱である地域包括ケアシステムの確立に向けて様々な協議が重ねられています。日本赤十字社におきまして

も全社をあげて貢献していく方針が示されています。時代が令和へと移った5月1日は奇しくも日本赤十字社の創立記念日にあたります。赤十字の原点に立ち返るとき、地域包括ケアシステムの確立は正に赤十字が果たすべき使命そのものであります。

今後、地域包括ケアシステムの枠組みのなかで、急性期医療を担う当院の機能をより高めていくには、昨年度から機能の拡充を図っております「患者支援センター」を中心に、病院全体で地域医療支援病院の責務を果たしていかなければなりません。そのためにも事務職の立場から連携の原点というべき「信頼」に強くこだわりながら、地域医療の発展に貢献できるよう微力ながら努力してまいりたいと思います。

何卒、前任の武知事務部長と変わらぬご指導、ご鞭撻を賜りますよう切にお願い申し上げます。

患者支援センター副所長紹介

事務副部長 菊地 邦明



連携医療機関並びに連携施設等の皆様方には、日頃から当院の運営にご理解とご支援を賜り、誠にありがとうございます。このたび、平成31年4月1日付をもって患者支援センター副所長を拝命いたしましたので、ご挨拶申し上げます。

私は、昭和56年4月に当院へ入職し、医事課、管財課、人事課、総務課、医療情報管理課で勤務して38年になります。この間、平成30年1月に新病院北棟オープンと同時に電子カルテシステムの更新も行われ、引っ越しと電子カルテ等の端末展開が重なり、忙しい日々が続きました。私にとっては特に大きなイベントだったと思います。私が患者支援センター業務を担当させていただくのは、今回が初めてで、誠に微力ではございますが、連携医療施設との連携を強化できるように専心努力して参る所存でございます。

従来地域医療連携室を組織上の位置付けの明確化を図るため昨年4月1日付けで、患者支援センターに改組し地域医療連携部門、療養支援部門、相談部門の3部門を設置しました。患者支援センターには、社会福祉士5名、看護師13名、事務職員10名が配属され病棟の療養支援ナースとともに連携業務に携わり、患者相談及び入退院支援体制の充実に努めております。

当院では2019年度病院BSC(バランスト・ス

コアカード)の「顧客の視点」のアクションプランとして、「松山赤十字病院地域医療連携ネットワークシステム(ID-Link)の広報と説明訪問の実施」を掲げ、より以上の連携強化を目指しています。このシステムは、患者さんに同意いただいたうえで、検査結果、画像、処方などの診療情報を連携医療施設の先生方にインターネット環境で閲覧していただけるシステムです。外部からの不正アクセスや情報漏洩を防ぐため、国のガイドラインに準拠したセキュリティの高い接続方法を採用しておりますので、ご利用いただけますようお願いいたします。

また、今年度も医師等医療関係者向けの「イブニングセミナー」や「地域医療連携室懇談会」、在宅看護・介護関係者向けの「病院と在宅看護・介護の連携合同研修会」、地域住民や医療関係者向けの「地域医療連携フォーラム」を開催する予定としておりますので、ご参加いただけますようお願いいたします。

最後になりますが、今後も皆様方のご意見を伺いながら、医療連携の強化に努めていきたいと思っておりますので、引き続きご理解ご支援をお願い申し上げます。

看護副部長 酒井 富美



地域医療連携施設の皆様には、日頃から温かいご支援・ご指導を賜り、誠にありがとうございます。4月1日付けで患者支援センターの副所長を拝命いたしました酒井富美でございます。前任の大西副所長同様ご指導・ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

私は、循環器、外科、ICUなどでの看護実践、内科、外科、整形外科、手術室などで看護管理に携わり、教育研修推進室において教育を担当してまいりました。

当院は、平成9年地域医療連携室を開設し「顔の見える連携」を目指し、連携施設の皆様のお力をお借りし、地域医療連携に取り組んでまいりました。平成30年1月から、地域包括ケアに対応できるよう「患者支援センター」と改め、地域医療連携、療養支援、相談からなる患者支援の機能を高めるよう取り組んでおります。

地域包括ケアの時代、「地域づくり」がますます重

要になってくると認識しております。患者さん・ご家族にとっても、地域で働く私たちにとっても「この街で暮らし、働いてよかった」と思える地域づくりに貢献できるよう、当院にできることを考え、小さいことからでも実現につなげていきたいと考えております。

先輩方が築いてこられた連携の知識やスキルを継承し「一人ひとりの患者・家族がその人らしく、いきいき生きる」を支援するという思いを大切に、職責を果たしていきたいと思っております。

赤十字は「もっとクロス」という活動を推進しております。連携施設の皆様、地域の方々「もっとクロス」し、平成から令和に変わるこれから、温かみのある連携を目指していきたいと考えております。

今後とも、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



当科では、年間に140～160件の脊椎脊髄手術を行っており、部位別にみると、過去11年間では頸椎が32%・胸椎8%・腰椎60%となっています。

頸椎では頸椎症性脊髄症に対する椎弓形成術、腰椎疾患では腰部脊柱管狭窄症に対する手術が最も多くなっています。(図1)

1. 腰部脊柱管狭窄症に対する顕微鏡下椎弓形成術

腰部脊柱管狭窄症は歩行と休息を繰り返す間欠性跛行を特徴とする疾患です。治療は薬物療法や理学療法・ブロック療法といった保存療法が行われますが、歩行障害が進行し、日常生活に支障を来す場合には手術を行うこともあります。

当科では広島市立安佐市民病院の馬場逸志先生が提唱した、手術用顕微鏡を用いて後方の支持組織をなるべく温存し黄色靭帯を全摘出する、半全周性後方除圧術(Semi-circumferential decompression: SCD)を行っており、高度の不安定性がなければ、すべりがあっても原則として固定は行っていません。

2. 骨粗鬆性圧迫骨折に対する椎体形成術(BKP)

高齢化に伴い骨粗鬆症の患者さんも増えており、尻餅をついただけの軽微な外傷で骨折を生じることがあり、その最も多いものが脊椎の椎体骨折です。

新鮮骨折では鎮痛剤投与による疼痛コントロールと、コルセット装着やギプス固定による外固定とを行いますが、こうした保存療法でも骨癒合が得られず偽関節となり、疼痛が残存したり遅発性の下肢麻痺を生じたりする症例には手術が適応になることがあります。

麻痺のない偽関節症例では経皮的椎体形成術(Balloon Kyphoplasty: BKP)を、下肢麻痺を生じている症例ではBKPに、顕微鏡下後方除圧と経皮的椎弓根スクリュー(percutaneous pedicle screw: PPS)による低侵襲の後方固定を併用した手術を行っています。(図2)

最近では疼痛が持続し、ADL障害が大きい場合には早期にBKPを行うことも検討しています。

3. 腰椎椎間板ヘルニアに対する新しい治療法「ヘルニコア」

腰椎椎間板ヘルニアは保存療法で縮小することがあることが分かってきたことや、鎮痛効果の高い各種薬剤が使用可能となったことなどで、当科では手術数は多くはありませんが、それでも年間20例前後で推移しています。

2018年8月に腰椎椎間板ヘルニア治療薬「ヘルニコア」が発売されました。

椎間板内に直接注入することにより、有効成分のコンドリアーゼが椎間板髄核中のグリコサミノグリカンの特異的に分解し椎間板内圧を低下させる作用機序を持ち、適応が限られてはいますが、腰椎椎間板ヘルニア治療の選択枝の一つとして期待されています。

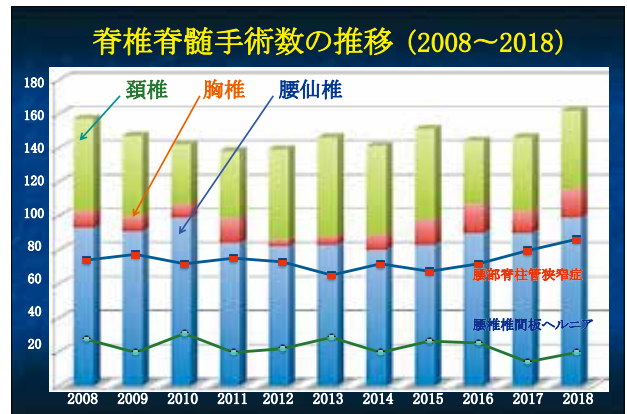


図1



図2

平成30年度 松山赤十字病院 診療連携に関する アンケート調査結果について

患者支援センター

(%)	満足	やや満足	どちらでもない	やや不満	不満
1. 医師満足度	89.9	10.1	0.0	0.0	0.0
2. 患者満足度	73.7	23.2	3.0	0.0	0.0
3. 連携室に対する満足度	78.8	18.2	3.0	0.0	0.0

平素は、当院患者支援センターの事業運営にご支援、ご協力をいただきまして、厚く御礼申し上げます。

さて、今年1月に地域医療連携に関するアンケート調査をお願いし、99施設の先生方よりご回答をいただきましたのでご報告いたします。

1. 医師満足度

「満足」が前年度比で5.3ポイント増、「やや満足」が2.2ポイント減、「やや不満」が0.5ポイント減、「不満」が前年度と同じく0.0%となりました。

2. 患者満足度

「満足」が前年度比で5.5ポイント増、「やや満足」が2.4ポイント減となりました。

3. 連携室に対する満足度

「満足」が前年度比で0.3ポイント増、「やや満足」が0.8ポイント増となり、「やや不満」、「不満」がそれぞれ0.5ポイント減となりました。

今回の調査では、医師満足度、患者満足度、連携室に対する満足度で「やや不満」「不満」の割合が前年度に比べて減少し、「満足」が増加となっております。

医師満足度および患者満足度で「やや満足」が若干減少しておりますので、今後も皆様へさらに満足していただけるよう努めたいと思います。

4. 医療連携に関するご意見・ご要望

① 診療情報をFAX後、予定決定まで時間がかかる点を改善して欲しい。

回答……主治医への確認等のために遅くなる場合がございます。その際には、ご連絡を入れるようにいたします。迅速にご返信出来るよう周知徹底してまいります。

② 明確な紹介先に苦慮する場合として救急科または総合診療科の充実を希望する。

回答……患者支援センターから該当する科に確認のうえ、適切な診療科へのご案内をいたしております。ご不明な点等ございましたら患者支援センターまでご連絡ください。

皆様からいただきましたご意見・ご要望を真摯に受け止め、患者支援センター及び院内の業務内容を見直し、できる限り皆様のニーズに対応できるように取り組んでいきたいと思っております。

最後になりましたが、大変お忙しい中、アンケートにご協力いただき本当にありがとうございました。今後とも、当院患者支援センターをよろしくお願いたします。

地域医療連携フォーラム開催のお知らせ

- 日時：2019年8月25日(日) 13:00～15:40
- 会場：松山市総合コミュニティセンター キャメリアホール
- 入場料：無料・事前申込不要

《テーマ》『医療連携最前線』

第1部 少子化時代の子育て支援と医療連携 ～健やかな成長を見守る～

「出産を支える医療連携」

松山赤十字病院 産婦人科部長 本田 直利 先生

「成育医療ボランティアの活動」

小児科部長 近藤 陽一 先生

第2部 超高齢化時代の新しい医療の仕組み

「医療・薬局・介護 知っておきたい地域連携ネットワーク」

愛媛県医師会常任理事 窪田 理 先生

「松山赤十字病院医療連携ネットワークのご案内」

松山赤十字病院 放射線診断科部長 菊池 恵一 先生

松山赤十字病院登録医制度について

現在、当院の登録施設は409施設、登録医は576名です。
 今後も随時、受付けておりますので当院「患者支援センター」までお問い合わせください。TEL(089)926-9516

FAXによる受診予約について

患者支援センターでは、従来より地域のかかりつけ医の先生方からFAXによる紹介患者さんの受診予約を承っております。当日、患者さんは正面玄関左の「院外紹介患者受付」にお越しいただくことで初診受付の手続きが不要となり、待ち時間の短縮になります。是非、FAXによる受診予約をご利用いただきますようお願い申し上げます。

FAX (089)926-9547(24時間受付)
TEL (089)926-9527(平日8:30～17:10)

※17:00以降にいただいたFAXにつきましては、翌日のお返事とさせていただきます。

バックナンバーにつきましては当院ホームページからご覧いただけます。

- 発行責任者 / 副院長(患者支援センター所長) 藤崎 智明
- 編集 / 松山赤十字病院・患者支援センター 〒790-8524 松山市文京町1番地
 TEL 089-926-9527 FAX 089-926-9547 <http://www.matsuyama.jrc.or.jp/>