



# れんかく

vol. 24  
2015年 1月号

## 年頭のご挨拶

病院長  
亜 公平

明けましておめでとうござい  
ます。今年も良い年となります  
よう、お祈り申し上げます。

さて、昨年も色々ありました  
が、なんと言っても診療報酬改  
定と消費税増税が当院にとって  
最も大きな問題でありました。

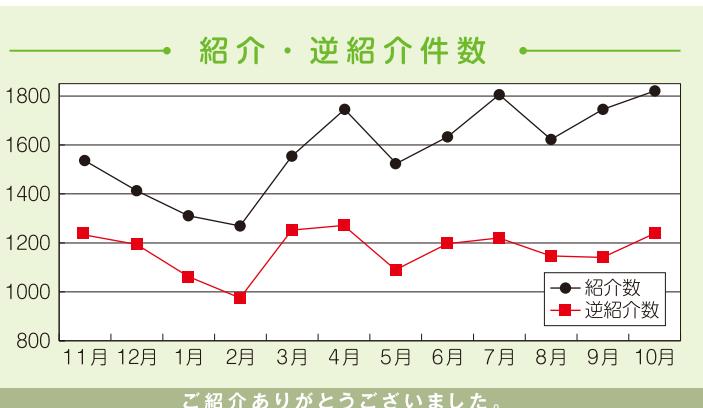
国は急性期病床が多すぎるとい  
う理由で7:1入院基本料取得病床を減らそうと平均  
在院日数を短縮し、かつ看護必要度の計算法を変更し  
たりとあの手この手を繰り出してきました。DPCの  
データを全て持っていますから何とでもできます。今  
回の病床機能報告制度でまだ7:1病床が多いと判断  
すれば、予定の病床数に達するまで更に条件を変えて  
くるでしょう。診療報酬改定でのもう一つの特徴は、  
色々加算をつけていかにも増収できますよと言っている  
ようですが、その条件を見ると医師や看護師、コメ  
ディカルを多く揃えていないととれないもので、都会  
のように人の集まる病院では可能ですが、地方で人不  
足に悩んでいる病院には何の恩恵もないというものが

多くあります。つまり  
同じことを少ない人数  
で必死に行っていても増収にはつながりません。確か  
に今後団塊世代問題で都会の方が大変なことはわかり  
ますが、では地方は切り捨てですか、と問い合わせたく  
なります。消費税も診療報酬に上乗せした、と言われ  
ても計算すると損税の額がはるかに大きくなっています。  
それに対してジェネリックへ変更するなど経営努力を続  
けていますが、高額医療機器の購入などどうし  
ようもない部分があるのが現実で、高度医療を続けて  
行くには今回の診療報酬改定は全く不十分と言わざる  
を得ません。平成26年度の決算では全国的に赤字病  
院が増えるのではないかと心配しています。一体日本  
の、また地方の医療は今後どうなって行くのでしょうか。

これまで病院の苦しい事情をお話ししました。明る  
い展望を語りにくい本年ですが、この松江医療圏域の  
みならず島根県東部地域で高度急性期病院として当院  
の果たす役割は非常に大きいものであるのも事実で  
す。昨年は多くの患者さんを紹介頂き、このままで  
いきますと今年度は過去最高の2万件を超える紹介件

数になりそうです。誠にありがとうございます。

地域医療を守り、維持するために職員一  
同今後とも努力を続けてまいりますので、  
地域の先生方との緊密な連携を今年も何卒  
宜しくお願い申し上げて新年のご挨拶とい  
たします。



## ナビゲーションシステムの導入



H26年度、ナビゲーションシステム（Surgical Navigation System）（「StealthStationS7」、Medtronic社）を手術室に導入いたしました。

ナビゲーションシステムとは手術前に撮影した患部の精密なCT画像上に、手術中の器具を表示させ、自動車のカーナビのように、術中の器具の位置確認を行う画像支援システムです。これにより、医師は3次元的な術野を把握しながら手術を進めることができます。

アメリカのMedtronic社は、このシステムを早くから手がけており、最新の「StealthStationS7」は、同社の7世代目の製品です。「StealthStationS7」は、24インチの大型モニターを備え、器具のトラッキング（位置検出）方式として、赤外線カメラを利用した光学式と磁場式を選択できることが特徴です。

### >>> 耳鼻咽喉・頭頸部外科領域



耳鼻咽喉・頭頸部外科部長 伊藤 和行  
副鼻腔は複雑な構造をしており、個人差の大きい領域です。また、眼球、頭蓋底、視神経などとも接しているため、常に正確な解剖学的位置を把握することが重要です。ナビゲーションシステムを使用することでリアルタイムに副鼻腔内での手術器具の正確な位置を知ることができ、手術の難易度が高い再手術症例や高度病変症例、また鼻内から確認しにくい副鼻腔のう胞症例などでも安全に手術が行えるようになっています。

### >>> 整形外科領域

整形外科部長 岩佐 潤二  
特に頸椎外傷や脊椎不安定性を有する腰椎すべり症、脊柱管狭窄症などの脊椎疾患に対する脊椎後方固定術にナビゲーションシステムを応用しています。ナビゲーションシステムを用いることで、脊椎内の重要な血管・神経に損傷を与えることなくスクリューを刺入することが可能となりました。手術の難易度の高い症例に対しても安全性が極めて向上した手術が行えるようになり、患者さまにとっても非常に有益であると考えています。

### エボラ出血熱患者発生対応訓練を実施して

感染対策推進室長 漆谷 義徳

エボラ出血熱 (Ebola hemorrhagic fever; EHF) は、フィロウイルス科エボラウイルス属のウイルスを病原体とする急性ウイルス性感染症で、2014年6月頃より西アフリカを中心に感染が急拡大し、現在も流行は続いており、感染患者数は15,000人を超えて致死率が高く(35~40%)、深刻な事態になっています。エボラ出血熱は感染症法において一類感染症に指定され、特定感染症指定医療機関または、第一種感染症指定医療機関でのみ受け入れ可能となっており、本院は島根県唯一の第1種感染症指定医療機関であります。

10月24日厚生労働省から各都道府県宛てに、エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について、体制の整備等を促す通知が出され、島根県においても、患者あるいは疑似症患者が発生した場合



アイソレーターにて患者搬送

に迅速な対応が行えるよう、11月26日に関係機関との訓練が実施されました。島根県薬事衛生課、松江保健所、雲南保健所、出雲保健所、保健環境科学研究所、日本交通株式会社が参加され、シナリオの場面1は、検疫所から島根県薬事衛生課に雲南保健所管内に、エボラ出血熱を疑われる患者が発生した連絡が入ったという想定、場面2は、出雲保健所に医療機関からエボラ出血熱疑似症患者の届出があったという想定で、①情報連絡および連携の確認、②患者搬送訓練、③検体採取訓練が行われました。場面2では、9時45分薬事衛生課から本院に第1報があり、11時に疑似症患者がアイソレーターに入れられて本院へ到着、地下から専用エレベーターを使用して、第1種感染症病床へ搬送・収容し、検体採取および県職員への検体受け渡しを行いました。感染防止のためにフルPPEは必須で、初めての装着ではありませんでしたが、装着時間が長くなった場合の問題点や、一連の手順を確認していく中で気が付いていなかった課題も見つかりました。また後日の検証会においても、参加された各機関からいろいろな課題、反省点が出されて改善点が建設的に話し合われ、オール島根で取り組んでいくことが確認されました。大変有意義な訓練ができたと思っています。

今後も関係機関と連携を取り、最新の情報、知識を収集しながらしっかりと準備していきたいと考えています。



病室からの検体受入



感染症病室内

### がん対策事業 市民公開講座を開催

副院長 大居 慎治

10月12日病院まつりの日に市民公開講座「学ぼう！やさしく、正しいがん知識」と題してがんに関する講演会を行いました。例年がん対策事業の一つとして行っており、昨年までは肺がん、乳がん、消化器がんと別々に講演会を開いていましたが、本年は病院まつりの開催に合わせ同日開催といたしました。さらに、今年は初の試みとして、講演で取り上げられなかつたいろいろながんについて12の部署から18枚のポスターを作成し掲示いたしました。

講演会では、まず磯和副院長（呼吸器外科）から「がんとは何か」と銘打ってがんの一般的な性質の説明があり、後半は肺がんの診断・治療の話でした。また、高齢化が進む我が国では、複数の疾患を抱えた患者さんも多く、当院では集学的に各専門医が協同して治療を行っていることなど説明があり、講演後にはリハビリテーション科の理学療法士による呼吸器体操を参加者全員で行い、好評でした。

次に村田部長（乳腺外科）が演壇に立ち、乳がんは欧米では減少している一方で日本では増加しており、自己検診やスクリーニング検査による早期発見の必要性や、最近の検査や治療についての詳細な説明がありました。

最後に内田部長（消化器内科）から肝臓がんの話



があり、肝臓がんの前に肝炎-B型、C型、非アルコール性脂肪肝（NASH）があることや、肝炎ウイルスのチェックが重要であり、県の事業でウイルス検査が無料でできること、最近は抗ウイルス薬の進歩に伴い高率に肝炎が沈静化することなど話がありました。講演後には活発で熱心な質問もあり、主催者としてもうれしい限りでした。並行して肝炎検査、乳がんの自己検診、呼吸機能検査もを行い、多くの方に受けいただきました。また、血液がん治療の骨髄移植のための骨髄バンクへの登録も多くの方にしていただき感謝申し上げます。

最後に、病院まつりと同日に開催したこと、3つのがんを同日に講演したこと、又ポスター展示など新たな取り組みの結果、120人の方々に参加いたしました。がん診療連携拠点病院として今後も一層邁進していきたいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。

## 緩和ケアシンポジウムを開催

緩和ケア認定看護師 川上 和美

11月20日(木) 病院6階講堂において「第9回 緩和ケアシンポジウム」を開催いたしました。今回は「緩和ケアにおける栄養療法の実際」をテーマに、第1部は「現場での栄養管理の悩み」と題し、当院消化器内科 串山義則副部長より医師の立場で病状進行と栄養管理について、栄養課 安原みづほ管理栄養士より病院での栄養士の関わりについて、ニチイケアセンター松江訪問看護ステーション所長森井真由美様より在宅での栄養管理についてご発言をいただきました。がんの病態に応じていく事、栄養と食の喜びの提供、家族の食事提供体制や費用、在宅でのQOLを考えた輸液の是非など、臨床ならではの課題や悩ましさを共有する貴重な機会となりました。“栄養”に関しても個々の患者・家族の状況に応じ、栄養課も交えて病院と地域が連携していくことの必要を感じられた方多かったです。

第2部では緩和ケアにおける栄養・NSTでご高名な藤田保健衛生大学医学部 外科・緩和医療学講座准教授 伊藤彰博先生をお招きして、「緩和ケアにおける栄養療法の実際」と題してご講演をいただきました。緩和医療において栄養が患者のQOLに大きく影響を与えること、治療期～前悪液質～不可逆的悪液質各々の時期に応じた適切な栄養管理が重要であることをご教示いただきました。また、PEGを減圧に利用



すること、様々な  
栄養剤・栄養状態  
の評価方法など臨床に活かすことのできる貴重な情報  
もお届けいただきました。

ご参加の皆さまより「栄養管理によって患者の余命が変わってくることがよく分かった」「症例などもあり、現実的に考えることが出来て重要性を理解出来てよかったです」などコメントをいただきました。院内をはじめ、他の病院・診療所・施設などより医師・栄養士他コメディカルや学生 135名の方にご参加いただきました。多くの皆さまと緩和ケアを考える時間を頂けことをとても嬉しく感じます。この内容は、抄録集としてお届けを予定しておりますのでご覧いただけますと幸いです。



第5回

## 松江赤十字病院 地域連携 サイエンス 漢方 処方研修会

日時 平成27年3月6日(金)  
18:00～20:00

会場 松江赤十字病院 本館6階 講堂  
松江市母衣町200 TEL:0852-24-2111

【特別講演】 演題:『救急医療と漢方』

講師: 静仁会静内病院 院長 井齋偉矢先生

申し込み先: 松江赤十字病院 地域医療連携課 TEL 0852-32-7813 FAX 0852-27-9261

松江赤十字病院 地域医療連携課

〒690-8506 松江市母衣町200番地  
TEL 0852-32-7813 FAX 0852-27-9261

