新任医師紹介

救急（部長）

佐藤　真也　H30.7.1

院内での救急診療以外に、病院前救護や災害救護など当院に課せられた社会的役割に少しでも貢献できるよう努める所存ですので何卒よろしくお願い申し上げます。

眼科（部長）

松岡　陽太郎　H30.7.1

７月から、島根大学より松江に赴任いたしました。大学では主に網膜硝子体をやっておりましたが、今後は幅広く対応できるよう、池田先生・藤原先生と３人で力を合わせて頑張って参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

呼吸器外科（部長）

窪内　康晃　H30.7.1

７月より呼吸器外科に赴任してまいりました。鳥取大学胸部外科に所属しており、胸腔鏡手術を得意としています。大学院では肺癌病理について研究していました。今後ともよろしくお願い申し上げます。

第一麻酔科

眞見　宜佳　H30.7.1

７月に赴任してまいりました。主に手術室での勤務となります。患者さんに安心して手術を受けていただけるよう、精一杯頑張ります。

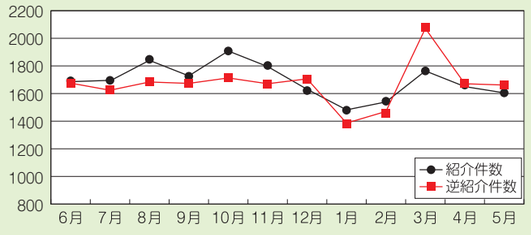
第一小児科

長谷川　有紀　H30.7.1

大学生活が長く、まだ慣れませんが、御指導をよろしくお願いします。専門は先天代謝異常と、最近は発達障害や心身症のお子さんに対応しています。代謝異常は日常に潜んでいる場合もあります。お気軽に御相談下さい。

地域医療連携課のメンバーです。よろしくお願いします。

紹介・逆紹介件数



ご紹介ありがとうございました。

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

日本赤十字社
松江赤十字病院　地域医療連携課

れんけいだより

vol.38
2018年 7月号

脊椎専門外来の紹介

整形外科 副部長
片山 幹

平成 30 年４月より松江赤十字病院整形外科に赴任しました片山幹と申します。前任地は大阪の関西電力病院という所で主に脊椎外科を担当しており、この７月から松江赤十字病院でも脊椎専門外来を開設いたしましたのでご紹介させて頂きます。

脊椎外科の分野ではここ 10 年ほどの間にいくつもの技術革新が起こりました。それによる恩恵として、①これまでになかった治療が可能になったこと、②従来の手術をより低侵襲に行えるようになったこと、以上の２点が挙げられると思います。

例えば骨粗鬆症性椎体骨折に対する経皮的セメント固定術（baloon kyphoplasty, BKP, **図１**）は、これまで保存治療か、あるいは侵襲の大きな固定術を行うしかなかった患者さんに低侵襲手術という選択肢をもたらしました。BKP に関しては転移性脊椎腫瘍の難治性疼痛に対する効果が証明されており、そういった適応でもお役に立てるものと考えます。

また側方アプローチによる低侵襲脊椎固定術（XLIF, OLIF）をすでに導入しており、特に XLIF は施設基準がありますので当院が山陰で初となります（**図２**）。さらにその応用として XLIF 椎体置換術があり、これは圧迫骨折により骨壊死を起こしてしまった椎体を人工椎体に置き換えるもので、小生が得意とする手術です（**図３**）。

山陰は高齢化が進んでいると言われますが、高齢者の骨粗鬆症性椎体骨折、あるいは脊柱変形に対しても治療のオプションがあるものと考えます。脊椎外来は毎週水曜日に行っていますので、ご紹介のほどよろしくお願い申し上げます。

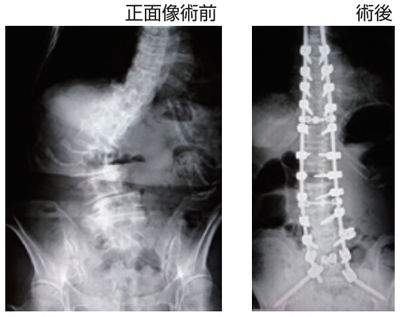


図2. 側方アプローチを応用した側弯症手術

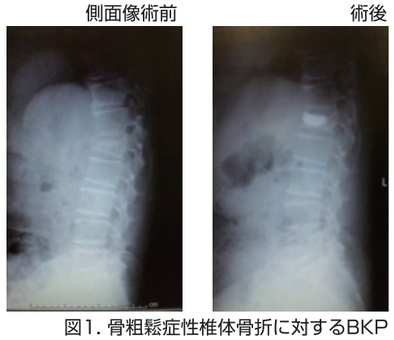


図1. 骨粗鬆症性椎体骨折に対するBKP

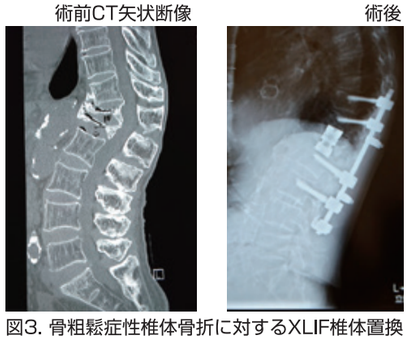


図3. 骨粗鬆症性椎体骨折に対するXLIF椎体置換

第１回松江圏域周産期症例検討会

第一産婦人科 真鍋 敦

去る４月19日に第１回松江圏域周産期症例検討会が開催されました。当院は地域周産期母子医療センターに指定されており、松江圏域の周産期（出産前後の時期）に係わる高度な医療を担っています。近年高齢妊娠の増加、様々な合併症をもつ妊娠の増加を実感しており、松江圏域の産婦人科の先生方からも同じような意見を伺っています。また、周産期医療の特徴として、順調な経過をとっていた方が妊娠中・分娩中に突然異常に転ずることがあります。よって当院の役割として緊急の母体搬送、新生児搬送への対応が求められています。当院で全ての搬送や紹介に対応できればよいのですが、対応できない症例も少なからずあります。周産期医療においては当院が「最後の砦」というわけにはいかず、島根県立中央病院や島根大学医学部附属病院、場合によっては鳥取大学医学部附属病院との連携が不可欠です。

こうした現状をふまえて、当院へ搬送して頂いた妊産婦、新生児症例について検討し、周産期医療における連携の問題点を抽出し改善を図るため、症例検討会を開催しました。今回の症例検討会では、母体搬送後に超緊急帝王切開で出生し、蘇生後に島根県立中央病院へ新生児搬送され脳低温療法がおこなわれた新生児の経過、切迫早産管理の為、島根県立中央病院へ搬送・逆搬送が行われた症例、産後の危機的出血に対して子宮全摘術を行った症例などが報告され、迅速な連携の重要性が再確認されました。ご参加いただいた先生方とは大変活発な意見交換がおこなわれました。症例検討会を通じて、搬送して頂いている医療機関の先生方やスタッフの顔がわかること、当院で周産期医療に関わっている産婦人科医師、小児科医師、助産師・看護師の顔をわかっていただくことは、スムーズな連携にとって大変重要であると考えています。

周産期医療では、当院や県内の医療機関の診療体制は刻々と変化しています。病病連携、病診連携において、その時の情勢に即した対応が求められます。そのためにもこの症例検討会を３か月毎に計画しており、次回は７月19日開催予定です。当院の地域周産期母子医療センターとしての機能は十分であるとは言えない状況ですが、可能な限りベストな医療を提供できるよう努めていきたいと考えています。

退職者

日付	所属・職名	氏名
平成30年5月31日付	病理診断科副部長	髙橋 卓也
平成30年6月30日付	第二麻酔科部長	坂口 泰子
平成30年6月30日付	第二循環器内科副部長	三村 麻郎
平成30年7月1日付	第二小児科医師	森山あいさ

松江赤十字病院 地域連携 第11回 サイエンス漢方処方研修会に参加して

診療看護師 横山 淳美

サイエンス漢方処方研修会は、年２回当院で開催されており、今回第 11 回のテーマは「不足を補う漢方薬」でした。本研修会で得た私の学びを、本誌に目を通して下さっている方々に共有していただければ幸いです。

私は病院所属の看護師で、看護業務の一つに患者様への与薬があり、その与薬の中にはもちろん漢方薬も含まれます。この漢方薬を好んで内服される患者様もいらっしゃいますが、内服に難渋される患者様も少なくありません。私もまた、漢方薬を内服した経験がありますが、飲みづらさと苦みから漢方薬内服における負の感情を抱えていました。実際に、私同様の思いを抱えられる患者様に何度か出会ったこともあり、その結果、内服を断念する形となったこともありました。この内服断念の要因には、独特のにおいや苦みなどが複雑に絡みあっていると考えられます。そこで、本会の場を借りて演者の井齋先生に“漢方薬内服を難儀と感じる方における与薬のコツ”を教授して頂こうと質問させて頂きました。すると、「デザートに混ぜ、甘みを足し内服する」、「ココアやコーヒーに混ぜてにおいや苦みを減らして内服する」などの御助言を頂きました。“目から鱗”です。試してみる価値はあると思い、実際に私はココアに混ぜて内服しました。すると、内服を継続できるかもという気持ちに一転しました。現場でもまた、何人かに同内容をお伝えしたところ、「少しは内服しやすい」という感想も聞かせて頂きました。

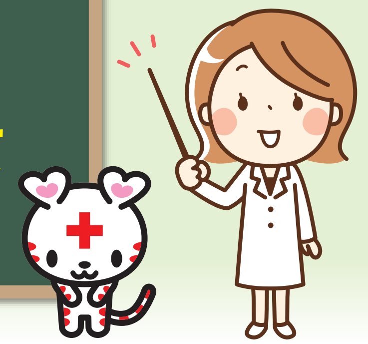
今、本誌に目を通して下さっている方やその周囲の方、もし漢方薬内服を難儀と感じられるようでしたら、この方法は窮余の一策となるかもしれません。簡単ではありますが、少しでも漢方薬内服を難儀と感じる方へのお役に立てれば幸甚に存じます。

行事案内

第15回 地域連携交流会

平成30年8月2日（木）
18：55～ ホテル一畑

第12回 地域医療従事者スキルアップセミナー

平成30年10月13日（土）
14：00～ 松江赤十字病院 本館6階（講堂、会議室）

＼是非、ご参加下さい。／