



第68回 地域医療勉強会

5月14日、15日に第68回地域医療勉強会を開催しました。今回は、「認知症のある方の対応について共に考えよう」と題して、認知症認定看護師、佐野英津子看護師、浜崎育子看護師に講演をしていただきました。講義内容は短時間の講義の後、グループワークにて事前に質問をいただいていた2つの内容について話し合いを行いました。1点目は受診拒否のある方へのアプローチについて、2点目は認知症を受け入れられない方の家族への支援についてです。グループワークは初めての試みでしたが、参加者が例年よりも少なかったこともあり適度な人数で活発な話し合いが持てたのではないかと思います。色々な職種の方たちが、身振り手振りを交えて生き生きと体験談を話す姿が見られました。アンケートでは、「グループワークでいろんな職種の人たちと意見交換ができた。」「1時間では話し合いの時間が足りない。」「自分たちの考えつかない方法を知ることができた。自分のところでも試してみたい。」などグループワークの有効性を改めて実感しました。今回の学びを職場に持ち帰り、共有していただければと思います。



れんけいだより



第二泌尿器科部長就任のご挨拶

～手術支援ロボット“ダビンチ”の導入～

第二泌尿器科 部長 本田 正史

2025年4月1日より第二泌尿器科部長に就任いたしました本田正史と申します。本紙面をお借りしご挨拶申し上げます。

1997年に鳥取大学泌尿器科学教室入局後、1998年から2002年まで鳥取大学大学院医学系研究科で基礎研究に取り組みました。学位取得後、2003年から鳥取大学泌尿器科学教室に在籍し、その後の22年間、助教、講師、准教授、診療科長として研鑽を積んで参りました。

教室在籍中は、特に腹腔鏡手術やロボット支援手術などの低侵襲手術に注力して参りました。現在、泌尿器科手術の主流となっているロボット支援手術については、2010年の開始以降、前立腺がんに対する前立腺全摘除術、腎がんに対する腎部分切除術など、ほぼ全ての術式を保険適用前から開始し、本邦における術式の確立に先駆的に取り組んで参りました。その一つとして、教室で確立してきた最新骨盤外科解剖に則った前立腺全摘除術について、2016年にメジカルビュー社より「ロボット支援前立腺全摘除術 A to Z—解剖から理解する—」を発刊し、この中で編集を担当いたしました。本テキストはロボット支援手術を始める中堅、若手医師の手術書として広く利用されてきております。前立腺全摘除術などの標準手術の執刀を継続しながら、腎がんに対する腎部分切除術、腎盂尿管移行部閉塞症に対する腎盂形成術、骨盤臓器脱に対する仙骨腔固定術の責任者として、2017年

以降の全ての症例を執刀、指導して参りました。また、鳥取大学低侵襲外科センターの副センター長として、腹腔鏡手術やロボット支援手術における診療科の垣根を超えた医療安全体制の構築にも携わり、学会認定プロクターとして、他大学や関連施設でのロボット支援手術の指導も多く行って参りました。

本年1月から、当院に手術支援ロボットダビンチXiが導入されております。本機器使用により拡大明視野での精緻な手術操作が可能となり、幅広い領域でロボット支援手術を行っていくことが可能となっております。泌尿器科におきましても、5月からロボット支援前立腺全摘除術を開始いたしました。泌尿器科領域においては、前立腺全摘除術の保険適用以降、現在までに、主要手術の全てにおいてロボット支援手術の保険適用が認められております。医師、看護師、臨床工学技士、事務による手術チームの醸成を図りながら、今後、腎がんに対する腎摘除術や腎部分切除術などを開始していく予定で進めております。皆様方におかれましては様々な場面で大変お世話になるかと思いますが、松江赤十字病院および泌尿器科への一層のご指導、ご支援を賜れば幸いです。何卒よろしくお願い申し上げます。

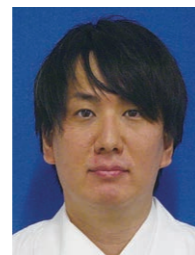


新任医師紹介



第二小児科副部長 7/14付
ほりえ あきよし
堀江 昭好

小児の腎疾患を主に診療しています。腎生検などもおこないますので、お気軽に御相談下さい。



集中治療科 7/1付
ぐんじ こうたろう
郡司 晃太郎

7月より赴任して参りました郡司と申します。前施設では主に手術麻酔を行っておりましたが、この度は集中治療科として勤務させていただきます。若輩者ではございますが、日々精進して参ります。

退職者

令和7年6月30日付

集中治療科医師 宇賀田 圭



お世話になりました

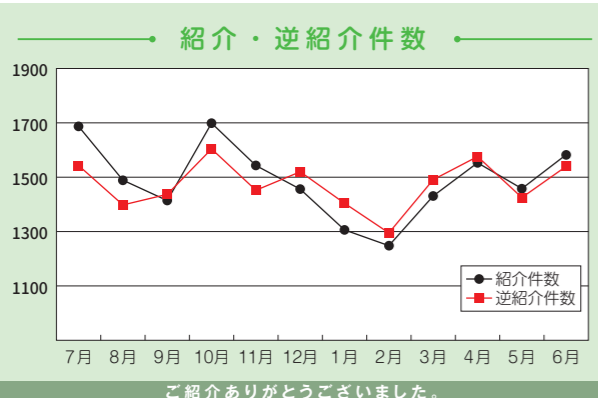
行事案内

10/25 第19回地域医療従事者スキルアップセミナー



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





事務部長就任の挨拶 事務部長 湯浅 誠一

4月1日付けで事務部長を拝命しました湯浅と申します。地域医療連携室副室長を兼務させていただいています。平素から地域の先生方には、松江赤十字病院の運営にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

私は、平成3年、当院に入職後、医事課を皮切りに用度課、人事課、医療安全推進課等、院内の各事務部門で勤務し、令和2年から2年間は、日本赤十字社本社医療事業推進本部で勤務させていただきました。私自身、地域医療連携室は、今回が3回目の関わりとなります。平成13年の地域医療連携室開設から平成18年まで、兼務ではありますが平成27年～30年まで勤務させていただきました。

地域医療連携室開設のきっかけになったのは、平成12年の診療報酬改定で医療機関の役割分担が明確化されたことに遡りますが、診療報酬で紹介率、平均在院日数、入院外来の患者比率による誘導が始まり、当院でも紹介患者様を積極的に受け入れるため、FAXによる紹介予約、「受診のお知らせ」、「診療経過報告書」による経過報告の仕組みを取り入れ、地域の先生方を訪問し、説明させていただきました。また、平成17年には、第1回の「地域連携交流会」を開催し、多くの先生方にご参加いただき、交流を深めさせていただきました。地域医療連携室開設後、24年経過し、人口減少、少子高齢化が進むなか、2040年に向けて地域医療構想の議論が進んでいるところですが、当院においては、紹介患者様を確実に受け入れること、紹介元の先生に丁寧に経過報告を行うことは、変わらないところであります。

今年度も引き続き、地域連携交流会、各種研修会・勉強会の開催等、さまざまな取り組みを通じて積極的に情報発信し、「顔の見える連携」を主眼に地域の先生方との連携を更に強化していくとともに、医療連携を通じて患者様へより良い医療を提供できるよう、地域医療連携室スタッフ一同、取り組んで参りますのでご指導の程、よろしくお願い申し上げます。

症例検討会活動紹介



総合診療科症例検討会「診断学の夕べ」

院長 大居 慎治

今から十数年前になりますが、「外来診断学の夕べ」という勉強会があり、堂形の山本悦正先生を中心に市内開業医の先生方と病院勤務医の私が診断困難例や珍しい病気、遅れれば致命的な疾患（キラーディジーズ）などの症例を持ち寄って議論していました。合わせて診断学（臨床推論）や診断基準などのミニレクチャーも行なっていました。山本先生はこの活動を日本臨床内科医会の学術集会や学会誌で発表され、優秀演題賞を受賞されたことは新聞でも報道されましたのでご存知の方もおられるかもしれません。十数回開催されましたが、先生が引退されたのち勉強会は途絶えておりました。

2017年1月からその「診断学の夕べ」という名前を引き継ぎ、当院の会議室にて総合診療科にご紹介いただいた示唆に富む症例の検討会（報告会）を始めました。検討に当たっては「外来診断学の夕べ」の精神を引き継ぎ、単に当院での精査の結果のみならず、診断のステップを重視するようにしています。岩崎部長による漢方薬の使い方のミニレクチャーをセットにして3ヶ月に一度開催しております。今年7月10日までで29回の検討会を開催いたしました。

開催日時等につきましては3ヶ月前くらいにご案内しております。参加人数はまだまだ少なく気軽にご発言いただける雰囲気ですし、総合診療科にご紹介いただいた患者さんがおられなくてもご参加いただけますので興味を持たれた先生方のご参加を心よりお待ちしております。



循環器内科症例検討会

副院長・第一循環器内科部長 城田 欣也

平素より地域医療連携にご協力いただき、誠にありがとうございます。

当院循環器内科では、診療所の先生方よりご紹介いただいた患者様や、こちらから逆紹介させていただいた患者様について双方の理解を深め、患者様により良い医療を提供する事を目的とした「循環器内科症例検討会」を毎月開催しております。2016年より開始し、コロナ禍の一時期を除きほぼ毎回途切れる事なく、本年で10年目を迎える事となりました。長く続けるにあたり、参加人数や提示症例が減少する事など危惧してはいましたが、今日においても毎回多くの先生方のご参加と多数の症例提示をいただいております。開始当初に挙げた「双方に無理なく末永く続ける検討会」のコンセプト通りに継続できており、これまでご参加いただいた先生方には深く感謝申し上げます。現在毎月最終週の水曜日19:00より、当院地下1階心カテーテル検査室カンファレンスルームで開催しております。事前に当院地域医療連携室より対象症例をお送りしておりますので、これまであまりご参加いただけていない先生方も是非一度足をお運びいただき、忌憚のないご意見をいただく事を切望いたします。



ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)症例検討会

内視鏡科部長 結城 崇史

胃、大腸、食道など消化管に発生する癌は、日本人に認める癌の多くを占めていますが、早期発見、早期治療を行うことで、予後を大きく改善することが分かっています。早期発見には、内視鏡検査や透視などを中心とした検診等の検査が重要な役割を占めていますが、その多くが地域の診療所によって行っていただいています。そこで癌を見つけていただいた場合、当院などの病院に紹介していただき、その段階によって、内視鏡切除、外科的手術、化学療法などの治療を検討しますが、早期の段階だと内視鏡切除を検討します。最近では様々な内視鏡切除法がありますが、内視鏡切除法の中の重要な切除法の一つに、内視鏡的粘膜下層剥離術（Endoscopic Submucosal Dissection: ESD）があります。ESDを行うことで、多くの早期癌を根治させることができるため、当院でも積極的にESDを行っています。その結果を診療所の先生に報告させていただいてはいたしましたが、詳しい説明や、十分検討を行うことは難しい現状でした。

そこで、2024年10月17日から、診療所の先生方と一緒に、当院でESD症例検討会を開催させていただいております。ESD治療症例の当院での経過を説明させていただいた後、ディスカッションを行うことで、疑問点や問題点を検討することができ、連携してより良い内視鏡診療を目指せる体制を整える事が出来ました。今後もESD症例検討会を継続して行い、診療所の先生方と協力して内視鏡診療を向上させていきたいと考えています。内視鏡診療に従事される先生方に、奮って参加していただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

