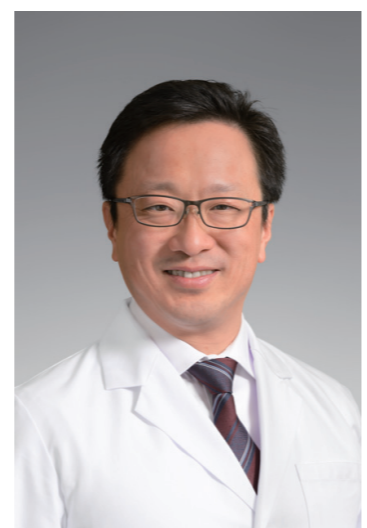
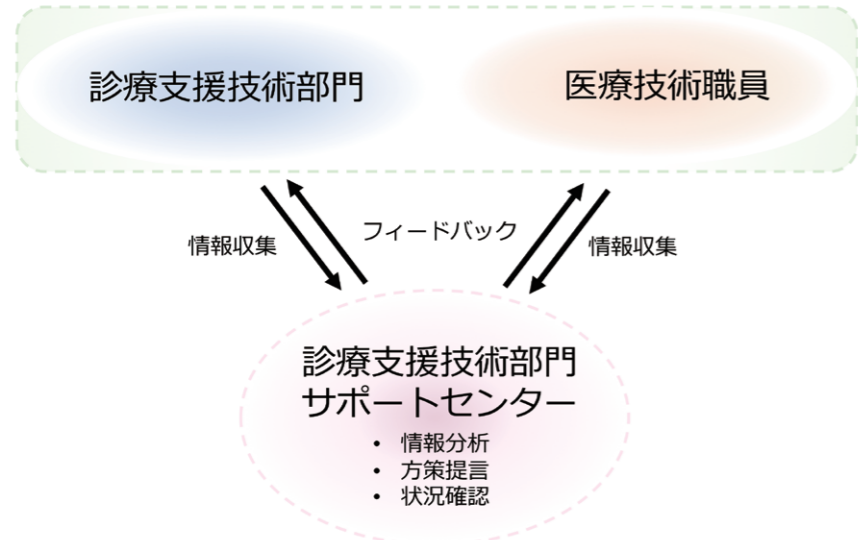




『診療支援技術部門サポートセンター』 センター長就任のご挨拶

診療支援技術部門サポートセンター センター長 かなさき けいぞう
金崎 啓造



当院の掲げる「地域医療と先進医療が調和する大学病院」を実現するためには、全ての教職員の総合力を発揮することが必須です。その為には個々のスキルアップ、構成員の補充、最先端知識・技術・機器の導入といったソフト面・ハード面での充実はもちろん必要ですが、構成員が当事者意識を持ちつつ前向きに発展できる環境づくりが何よりも重要となります。

この度、当院では職員満足度アンケート調査等の結果を受けて「診療支援技術部門サポートセンター」を設置しました。センター設置の目的は、医療技術職員の抱える諸問題の現状把握と必要に応じて改善策を検討し、各部門等の連携強化、意欲・資質向上等のために必要な支援を「病院組織として」行うことです。これまで医療技術職員の部署等を横断して支援を行う組織はありませんでしたので、センター設置を介して実行可能なことから対策に入ります。

病院職員はベクトルの異なる個人の集合体です。しかし、それぞれ大切な個人として認識されたいのは共通する欲求のはずです。皆さんとともに、多くの側面から満足度の高い職場環境を整え医療人として活躍できる場を整えていきたいと思ひます。

新しい取り組みのため、色々ご意見等いただくこともあるかと思いますが、みなさまと一緒に前進していきたいと思ひますので、何卒よろしくお願ひいたします。

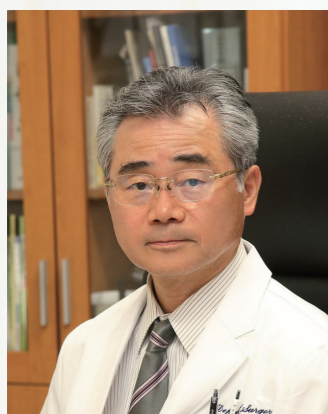
NEWS



CONTENTS

- ・退職のご挨拶
- ・診療支援技術部門サポートセンター センター長就任のご挨拶





消化器・総合外科 教授 ^{たじま} 田島 ^{よしつぐ} 義証

2011年10月の着任以来、皆様には一方ならぬご厚情を賜り、心より御礼申し上げます。赴任当時、島根県の外科医不足は極めて深刻で、外科医を如何にして増やすか、手術症例を如何にして増やすか、そして地域医療に如何にして貢献するかを課題としてやって参りました。幸いにも教室員を毎年確保でき、手術症例は年間600例台から1100例台となりました。常勤医の県内派遣も2施設2名のみであったのが、7施設16名となり、医師派遣を介する地域医療への貢献が実践されつつあります。次世代を担う若い外科医達がさらに活躍されることを願ってやみません。

心臓血管外科 教授 ^{おだ} 織田 ^{ていじ} 禎二

今年度末退職となります心臓血管外科の織田でございます。16年半勤務させて頂き大変有難うございました。それまで市中病院勤務の経験しかありませんでしたので、病院設備・医療機器・スタッフの充実した大学病院での手術・診療は大変快適でした。また緊急手術に対しても熱心にご対応頂き大変感謝しております。今後は、働き方改革にも配慮しつつ救命のための深夜の緊急手術にも引き続き対応する必要があり大変難しい状況と存じますが、小児心臓血管外科、成人心臓血管外科をご支援頂きますようよろしくお願い申し上げます。



麻酔科 教授 ^{さいとう} 齊藤 ^{ようじ} 洋司



今年3月をもちまして定年退任いたします。約40年間医師としての大半を当院で過ごさせて頂きました。1999年からは麻酔科科長としての任を担い、関連中央部門である集中治療部ならびに緩和ケアセンターの管理運営に携わってきました。医局員を始めとする大学職員、地域の皆様のご理解、ご支援によりその役割を全うすることができました。心より御礼申し上げます。

島根大学医学部附属病院と地域医療のさらなる充実、発展を祈念してご挨拶とさせていただきます。

手術部 教授 ^{さくら} 佐倉 ^{しんいち} 伸一

私は、1983年に島根医科大学医学部麻酔学教室に入局後、麻酔科医として手術麻酔、ペインクリニック、集中治療、救急医療と幅広い分野に従事してまいりました。特に区域麻酔に興味を持ち、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔や末梢神経ブロックを利用した周術期疼痛管理が私の臨床、教育や研究の中心でした。また当院手術部の責任者として手術室の安全で効率的な運営に取り組んでまいりました。病院長はじめ多くの病院職員の皆様の暖かいご指導とご支援に恵まれて、楽しく仕事をさせて頂きました。総じて大変充実した大学病院生活だったと感謝しております。これからも島根県の医療に関わらせていただく予定ですので引き続きよろしくお願い申し上げます。



退職のご挨拶

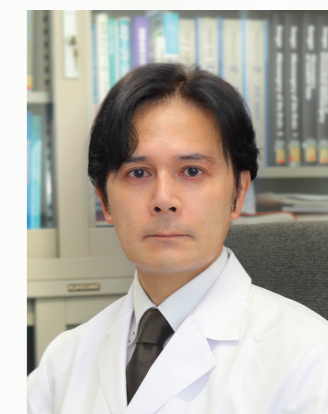
緩和ケア講座 教授 ^{なかたに} 中谷 ^{としひこ} 俊彦



この度退職にあたり、皆様へご挨拶をさせていただきます。私が担当する緩和ケアは、患者さんご本人ならびにご家族などご本人にとって大切な方々の全人的苦痛に対するケアを行います。そのために特に求められるのが医療者のチーム力です。緩和ケアに関わる多職種の皆様のご尽力無くしては、緩和ケアは成り立ちません。今まで多くのスタッフの方々に支えられ、助けられて共に働いてこられたことに御礼申し上げます。これからも皆様が島根県の医療現場でご活躍されることを祈念して、私のご挨拶といたします。

脳神経外科 教授 ^{あきやま} 秋山 ^{やすひこ} 恭彦

当院で診療に携わりました20年余、脳疾患の発症予防に注力致しました。ただし病気を発症される方は少なく、そのような脳外科手術は高次機能障害などが残る場合もあり、手術がその方の一生を左右する場合があります。しかし多くの患者さんが、術後外来診療を続ける中で、他の医療者の方にも支えられ、やがて元気に治療後経過観察を終了されて笑顔で病院を後にする姿をたくさん見る事ができました。医療従事者として幸せの限りです。私の診療にあたり多くの皆様に大変お世話になりました。本紙面をお借りしまして心より御礼を申し上げ、私の退職のご挨拶とさせていただきます。



看護部 看護部長 ^{たなか} 田中 ^{まなみ} 真美



この度、今年度末をもって定年退職を迎えることとなりました。1984年に新卒で当院に入職して以来、今日まで大過なく勤務できましたことは、ひとえに皆様の温かいご支援の賜物と心より感謝申し上げます。看護部長を拝命してからは、新型コロナウイルス対応に追われる日々でしたが、皆様の思いやりのある対応とお力添えのおかげでのり越えることができたと思っております。当院で看護に携われたこと、皆様から受けたご指導は貴重な経験として、今後の人生に生かしてまいりたいと思います。非常によい看護職人生を送ることができました。最後に皆様のご健勝と当院のご発展を祈念申し上げます。



ご報告

『島根県医療的ケア児支援センター』 センター長就任のご挨拶

医療的ケア児支援センター センター長 やすだ けんじ
安田 謙二

この度、「島根県医療的ケア児支援センター」センター長を拝命いたしましたので、ご挨拶申し上げます。

医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として新生児特定集中治療室等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のことで、2021年の全国の医療的ケア児（在宅）は約2万人と推計されています。2021年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、この法律を基に多くの都道府県で医療的ケア児、家族、支援者（以下医療的ケア児等）に対する相談支援、関係機関の連携調整、情報提供、人材育成等を担う支援センターが開設され、島根県では、県からの委託事業として、2022年11月に当院内に「島根県医療的ケア児支援センター」が開設されました。

私が専門とする小児循環器領域でも、染色体異常など循環器領域以外の先天性疾患の合併や想定外の治療経過などを理由に、医療的ケアを必要とする患者さんがいらっしゃいます。これまで医療的ケア児等が求める支援が十分に提供できない状況を経験し、支援体制整備の必要性を強く感じて参りました。今回当センター長を拝命し、島根県の医療的ケア児等の支援体制、ひいては医療的ケア児を含めた小児期発症慢性疾患患者の地域包括的ケアシステムの構築を目指し尽力する所存でございます。皆様のご指導、ご支援を賜ります様、よろしくお願ひ申し上げます。



島根県医療的ケア児支援センターの愛称は「どんぐり」です。どんぐりは、その小さな堅い実から芽を出し、大きなブナの木に育ちます。大木に生った実は、地面に落ち、コロコロと軽やかに転がり、リスなどの動物たちの餌となり、その成長を支えます。どんぐりのその姿は、当センターのイメージにとってもよく似合っていると思います。

問合せ先 医療的ケア児支援センター 事務 TEL：070-5015-3549



ご報告



外科学講座では3つの外科（循環器外科、消化器・総合外科、呼吸器外科）及びAcute Care Surgery講座で密に連携し質の高い診療・人材育成を行っております。（写真左から、Acute Care Surgery講座 渡部 広明教授、循環器外科 織田 禎二教授、消化器・総合外科 田島 義証教授、呼吸器外科 山根 正修教授）

肺がんに対する体に優しい手術、区域切除術 ～ロボット手術による区域切除を開始しました～

呼吸器外科 教授 やまね まさおみ
山根 正修

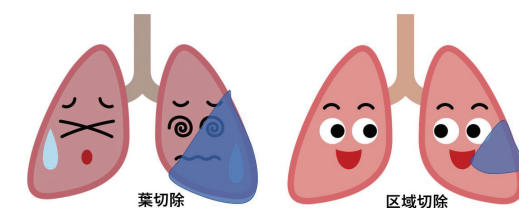
—昨年よりダ・ヴィンチによる肺がん手術を始め、今年はさらに区域切除を開始しました。

肺がん手術の標準術式は葉切除ですが、昨年、日本から大規模な臨床研究の成果が発表され世界的に認められました。その研究からは区域切除は葉切除と同等の治療効果があることが分かりました。区域切除は葉切除に比べて切除する肺の量が少ないためより体に優しい手術術式です。

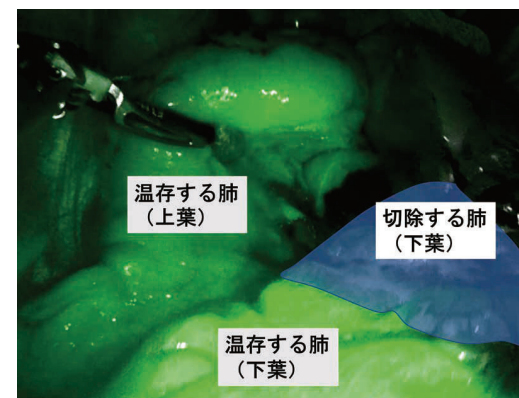
肺がんの治療は進行度に応じて異なり、さらにその手術方法は大きさやがん病巣の位置により大きく違います。また、開胸手術か、カメラの手術かダ・ヴィンチによるロボット手術かは医師の力量や施設の設備だけでなく患者さんのもつリスク因子などによっても様々です。

当科ではセカンドオピニオン外来も行っておりますので、ぜひご相談ください。

問合せ先 呼吸器外科外来 担当：成相 TEL：0853-20-2384



葉切除では片肺の約半分が切除されますが、区域切除では小さく切除するために肺が温存されます。



実際の手術の画像です。ダ・ヴィンチのFireflyモードという赤外線画像では緑色に光っている部分は温存する肺、光っていない部分ががん病巣のある切除する肺です。





ご報告

骨粗鬆症リエゾンチーム活動報告 ～地域連携不足とコロナ禍を乗り越えて～

リハビリテーション部 副部長 さかい やすお
酒井 康生

2016年から院内の骨粗鬆症リエゾン（主に二次骨折予防）活動を開始して7年目を迎えました。チームメンバーも結成時は9名でしたが、現在は15名を超えました。メンバーのうち9名はリエゾン活動の質向上のため日本骨粗鬆症学会の教育プログラムを受講し「骨粗鬆症マネージャー資格」を取得しています。

これらの甲斐があり活動開始前の脆弱性骨折患者さんに対する当院退院時骨粗鬆症薬処方率はわずか40%でしたが、リエゾンチーム結成後約3年で退院時処方率は70%台に向上しました。また当院退院後の後方支援病院との連携強化も進め、回復期退院時の骨粗鬆症薬処方率は81.5%に向上しました。開業医との連携の重要性から、当院の活動と並行し進めた組織づくりが実を結び、2021年12月には「出雲圏域骨粗鬆症骨折予防協議会『コツコツネット』」が立ち上がりました。また当チームメンバーが中心となり結成された、「島根骨粗鬆症メディカルスタッフ連携の会」の活動にも積極的に取り組んでいます。

このような発展の裏では、コロナ禍による対面カンファレンスの減少などからリエゾン依頼数の激減という事態も生じました。しかし、整形外科、高度外傷センターの協力もあり、対象患者抽出方法の見直しや、今年度から診療報酬に導入された「二次骨折予防継続管理料」を算定する流れも盛り込んだ診療フローを策定し、今年度はすでに30件を超える依頼数となっています。引き続きリエゾン活動の発展に努めて参ります。

問合せ先 リハビリテーション部 TEL: 0853-20-2457



カンファレンスの様子



ご報告

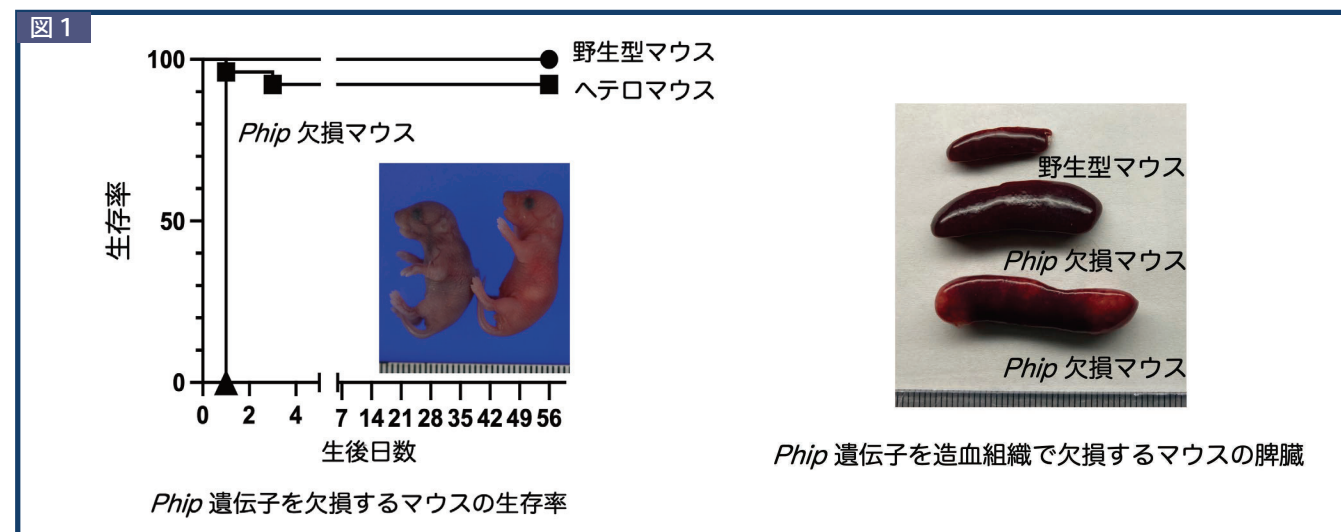
白血病発症機構の解明を目指して

生化学講座代謝生化学 教授 みやぎ さとる
宮城 聡

幹細胞は、組織の形成・維持・再生に働く根幹的な細胞です。一方で、近年の研究から多くの組織で幹細胞がガンの発生母地であり、幹細胞での遺伝子異常が癌化の原因となることが明らかにされつつあります。近年のDNA解析技術の飛躍的な進歩により、ガン細胞の遺伝子変異を網羅的に同定することが可能となりました。しかし、同定された遺伝子変異の内、どの変異がガン化に関与するかは多くの場合不明です。私達は、前白血病状態で同定される遺伝子変異に着目し、その遺伝子の正常機能と変異遺伝子のガン化における役割を明らかにすることを目的として研究しています。

図1は、そのような例の一つであるPhip遺伝子の解析結果です。Phip遺伝子を全身で欠損させたマウスは正常に生まれるものの、時間経過とともにチアノーゼを呈し、24時間以内に死亡します（写真左）。また、肺では形態異常が観察されることから、呼吸不全により死亡したと考えられます。一方で、造血細胞のみでPhip遺伝子を欠損させたマウスでは血小板の低下と脾腫が観察されました（写真右）。現在、これらの発症機構の解明を目指して、分子レベルでの解析を行なっています。

今後、これらの研究成果を発信できるように、より一層精進して参ります。



問合せ先 生化学講座代謝生化学 TEL: 0853-20-2120





ご報告

島大病院ニュース 2023年3月



春の和菓子づくり体験

小児科 教授 たけたに たけし 竹谷 健
つばき あつみ 小児病棟保育士 椿 敦美
くろさき チャイルドライフスペシャリスト 黒崎 あかね

地元の和菓子屋、坂根屋さんからご指導いただき、入院や通院をしている子どもたちが、「すいせん」と「うさぎ」の2種類の和菓子を作りました。

子どもたちは、「指で押して作るのが楽しかった」「食べるのが楽しみ」「お菓子が本当に作れるなんて思ってなかったの、とっても楽しかったです」と、病気を忘れて心から楽しんでいる様子でした。また、保護者の皆さんも、「子どもたちみんなが楽しく取り組めてよかったです。プロの方に教えてもらって特別感があってうれしかったようです」「子どもには難しいかな?とっていたけど、粘土遊びの感覚で楽しんで作っていて感心しました。家でも、習った和菓子をまねて、粘土で作って見せてくれました」と、子どもたちの笑顔と才能を目の当たりにして喜んでおられました。



坂根屋さんに子どもたちとご家族の感想をお伝えしたところ、「今回は2回目なのでどんなのを作ろうか考えて、すごく凝ってしまいましたが、和菓子作りの体験を通じて楽しさを体感してもらえて、とても嬉しい」と、心温まるお言葉を頂戴しました。

子どもにとって、実際の材料を使って作ることは感性を豊かにし、貴重な体験を得ることとなりました。この場を提供して頂きました、坂根屋さんには深謝申し上げます。今後も心がゆさぶられる体験を、病気の子供たちに提供できるように取り組んでいきたいと思ひます。

問合せ先 小児センター TEL: 0853-20-2616



2023年3月 発行
 編集・発行 島根大学医学部附属病院「病院ニュース」編集委員会
 問合せ先 島根大学医学部附属病院 医療サービス課 医療支援(地域医療)担当
 TEL: 0853-20-2068 FAX: 0853-20-2063
 ◆島根大学医学部附属病院 ホームページ <https://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/>



ご報告

島大病院ニュース 2023年3月

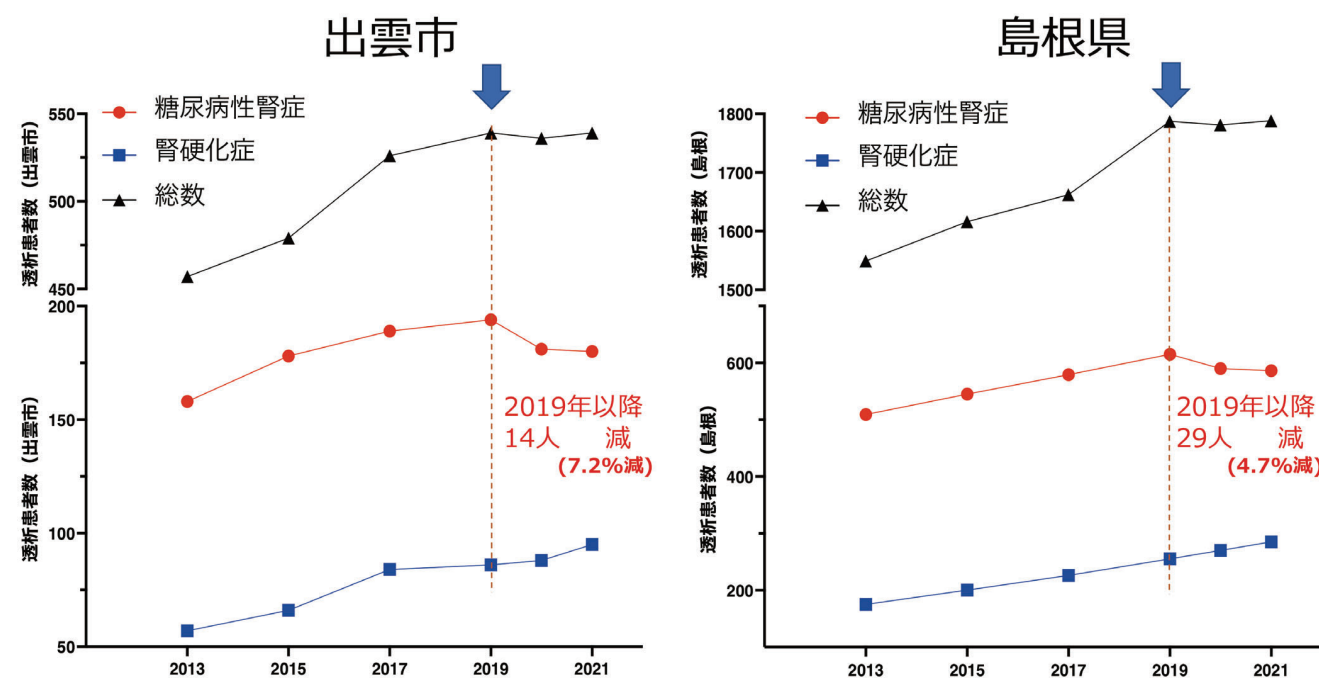
糖尿病性腎症の透析患者数が出雲市、島根県ともに減少に転じました!!

内科学講座内科学第一 教授 かなさき けいぞう 金崎 啓造

2019年に島根大学に赴任いたしました。当時、糖尿病治療薬 SGLT2 阻害薬による糖尿病性腎症進展抑制効果を示すエビデンスが多く発表されていましたが、ガイドラインなどに明示なく、島根県ではほとんど処方されていませんでした。その様な背景から、糖尿病性腎症診療の向上のため、2020年4月より重症症例(eGFR30未満の症例、顕性アルブミン尿症例)を主な対象として糖尿病性腎症専門外来を開設しました。

図に示しますように、以前は、糖尿病透析患者数、全体の透析患者総数とも出雲市、島根県ともに右肩上がりでの抑制傾向はありませんでしたが、2019年をピークに糖尿病透析患者数は減少に転じました。糖尿病性腎症を対象とした「治療の実践と啓発」が出雲市・島根県における重症化予防に寄与したと考えています。各施設の糖尿病診療医の先生方、糖尿病療養指導士やメディカルスタッフの皆様、行政の担当者様、腎臓内科の先生方とともに学び、さらに向上してまいりたいと思ひます。

糖尿病に伴う腎臓合併症でお困りの際にはぜひ内科学第一(内分泌代謝内科)にご紹介ください。SGLT2 阻害薬のみならず最先端の治療導入を行います。



出雲市・島根県における透析患者数の推移 (島根県より提供のデータを解析)

問合せ先 内科学講座内科学第一 医局 TEL: 0853-20-2183



2023年3月 発行
 編集・発行 島根大学医学部附属病院「病院ニュース」編集委員会
 問合せ先 島根大学医学部附属病院 医療サービス課 医療支援(地域医療)担当
 TEL: 0853-20-2068 FAX: 0853-20-2063
 ◆島根大学医学部附属病院 ホームページ <https://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/>





ご報告

臨床推論甲子園で優勝しました

島根大学医学部医学科5年

やまくち しゅう
山口 柊
ないとう たかゆき
内藤 貴之
たかぎ そうし
高木 創志

2023年1月28日(土)、群星沖縄臨床研修センター主催の臨床推論甲子園が開催され、全国の医学生が臨床推論能力を競い合いました。島根大学からは、医学科5年生の山口・内藤・高木からなる「チームしじみ」が出場し、全国から参加した27チームの中で最高得点を獲得し、優勝に至りました。

臨床推論 (clinical reasoning) は、患者さんの訴えや症状などの情報を基に治療に必要な診断を見出す、医師に必要なスキルの一つです。以前テレビで放映されていた「総合診療医 ドクター G」が記憶にある方もいらっしゃるかと思います。臨床推論甲子園は「総合診療医 ドクター G」の医学生版に近く、研修医の先生方に症例提示していただき、医学生チームが解答していくような形でした。一問も取りこぼせない緊張感が漂う中、最終的には群馬大学チームとの一騎打ちとなり、島根大学が優勝を勝ち取りました。

医学生にとっての臨床推論は、臨床で役立つ実用的な手段としての側面以外にも、包括的かつ実践的に医学を学ぶ上での効果的なツールという側面があります。私たちも低学年の頃から臨床医学の勉強の手段として臨床推論を取り入れ、先生方や先輩方のご指導の下で取り組んでまいりました。その成果が一つの形として残り、とても喜ばしく感じております。

成果がでるまでに至った先生方や先輩方のご指導に厚く感謝申し上げますと共に、将来の診療においてより良いパフォーマンスができるよう、精進してまいります。また、今後も臨床推論の勉強会などを開催していきたいと考えております。医学生の皆様のご参加や先生方のご指導をお待ち申し上げます。



「チームしじみ」のメンバー(左から内藤・高木・山口)



臨床推論甲子園 広報ポスター



ご報告

(マイトラクリップ:経皮的僧帽弁接合不全修復術) 島大病院でMitraClipが始まります

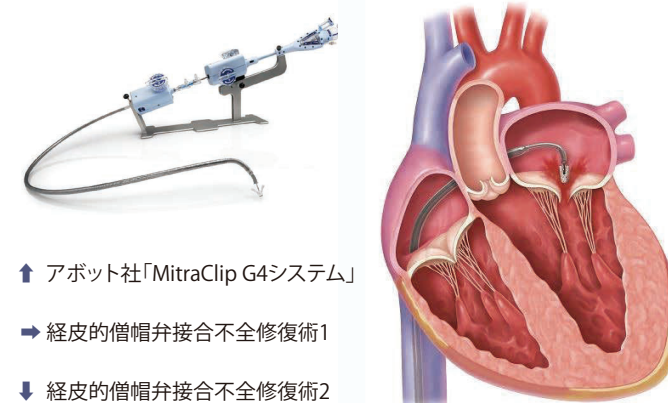
えんどう あきひろ
遠藤 昭博
たなべ かずあき
田邊 一明
総合ハートセンター

超高齢社会の到来に伴い弁膜症を原因とする心不全症例が増加しており、高齢者に多い弁膜症の代表的なものが大動脈弁狭窄症と僧帽弁閉鎖不全症です。大動脈弁狭窄症に対しては当院でも2018年からTAVI(経カテーテル大動脈弁留置術)を実施しており、高齢者の大動脈弁狭窄症治療が大きく改善しました。その弁膜症に対するカテーテルを用いた低侵襲手術の第二弾として、僧帽弁閉鎖不全症に対するMitraClip(経皮的僧帽弁接合不全修復術)を開始いたします。

MitraClipは2003年に世界で初めて臨床応用され、日本でも2018年に保険適用されて以来、昨年末までに約7000例がこの治療を受けています。MitraClipの最大の利点はその低侵襲性で、通常の心カテのように大腿静脈から経皮的にカテーテルを挿入し、僧帽弁逆流を生じている部分を直接クリップでつまむことにより弁逆流を軽減します。開胸や人工心肺を必要としないため術後の回復が非常に早く、経過が良ければ手術翌日には歩行開始し、1週間程度で退院可能です。現在、日本では外科的弁手術が高リスクな心機能低下症例や高齢者がMitraClipの対象とされています。

当院は2月1日に島根県で初めてMitraClip実施施設の認定を取得し、総合ハートセンターで3月からMitraClipを開始いたします。現在、島根県にもこの高度先進医療を安全に導入すべく、島大病院ハートチームが一丸となって準備を進めております。

心臓弁膜症でお困りの患者さんがおられましたら、ぜひ当院へご紹介いただきますようお願い申し上げます。



- ↑ アボット社「MitraClip G4システム」
- 経皮的僧帽弁接合不全修復術1
- ↓ 経皮的僧帽弁接合不全修復術2



問合せ先 循環器内科 医局 TEL: 0853-20-2249





多職種で転倒転落対策を検討しています

医療安全管理部 教授 深見 達弥
ふかみ たつや

転倒転落の発生により患者さんが受傷すると、本来の治療ができない、骨折等の合併症で体動制限（寝たきり）になる、入院期間が延長となるなど個人として、社会としての生産性低下につながります。転倒転落対策は一元的には解決できない問題が多く、安心安全な療養環境を提供するために椎名病院長の号令の下、転倒転落対策ワーキンググループが結成されました。リハビリテーション科の蓼沼拓医師をリーダーとし、看護師、医師、薬剤師、療法士で職種、部署横断的に院内共通の対策を検討しています。

島根県は高齢化率が高く、これは日本の10年後の状態です。それを考えれば、島根県は日本における最先端を走っており、島根大学での取り組みは日本の転倒転落対策をリードしていくと考えています。

全ての皆さまのリスク軽減、患者安全文化の醸成のため活動をして参ります。

問合せ先 医療安全管理部 医療安全担当 TEL : 0853-20-2066

