

# 一畑バス「出雲市内循環線バス」の乗り入れがスタート

かねてから当院の念願でありました、一畑バス「市内循環線」の当院への乗り入れが4月1日から実現しました。

これは、患者さんの利便性向上のために、出雲市と一畑バスに要望しておりましたところ、ご厚意により実現したものです。

これまで、当院には大社・日御碕線、須佐線あわせて68便が乗り入れていましたが、さらに、4月1日からは出雲市内循環線(右回り・左回り)計20便が乗り入れることになり、合計88便が当院を経由することになりました。

これにより、県立中央病院と当院の2つの基幹病院の相互の連携強化並びに路線バスを利用し来院される患者さんにとって大変便利になります。

また、出雲市内各方面への移動が均一料金(150円)での運行となりますので、地域の皆様にもご利用頂きますようご案内いたします。



# NEWS

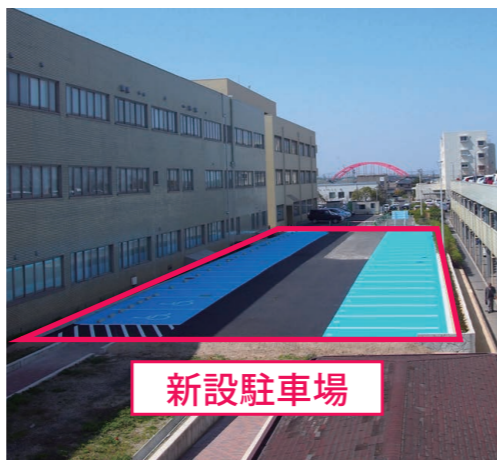


## 患者さんの駐車場整備について

外来患者さんの駐車場の数が不足し、これまで迷惑をおかけしていましたが、この度、外来棟と立体駐車場の間に、46台分の駐車スペースを整備しました。

外来玄関にも比較的近く、車椅子利用者専用のスペースも確保しておりますので、駐車環境は向上するものと期待しております。

また、駐車スペースへの誘導やご案内など、駐車のご心配を頂くことなく来院いただける環境をつくるため今後も改善に取り組んでまいります。



## 附属病院ホームページをリニューアルします!!

島根大学医学部附属病院ホームページをリニューアルします。何より患者さんが、必要な情報をより早く、よりわかりやすく入手できるような設計を心がけました。

また、地域医療機関のみならず方への情報発信や情報共有のためのバナーも設けております(右図)。ぜひ、ご覧ください!



## CONTENTS

### 地域で安心して医療・介護を受けていただくための地域医療連携センター

地域医療連携センター長 さいとう ようじ 齋藤 洋司

- ・一畑バス「出雲市内循環線バス」の乗り入れがスタート
- ・患者さんの駐車場整備について
- ・附属病院ホームページをリニューアルします!!



# 地域で安心して医療・介護を受けていただくための 地域医療連携センター

地域医療連携センター長 **さいとう ようじ**  
**齋藤 洋司**

病気を抱えても、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護等の関係機関が連携して地域包括ケアシステムの構築が推進されています。

高齢化に伴い患者さんの疾病構造も変化し、求められる医療も変化する中で、医療資源を有効に活用し、より質の高い医療提供体制を実現するため、医療機能の分化・連携を進めていく必要があります。

地域医療連携センター(以下当センター)は、患者さんや地域の関係機関と当院の各種医療サービスをつなぐ窓口です。地域に根ざした医療サービスの提供、患者さんが地域で安心して医療・介護などを受けていただくために地域医療機関・行政機関との連携を行っています。

当センターの主な役割は、患者さん、地域医療機関等からの紹介による当院受診への支援と、当院の治療を終えて自宅や他医療機関や施設等での療養生活を送るための支援、療養にかかる様々な医療福祉相談の対応を行っています。



## 患者サービス

### ● 診療予約

医療機関からFAX等による診療申込の受付、各種検査(単純CT、MRI、骨シンチ、胃カメラなど)の予約、院内の他科受診予約受付を行っています。

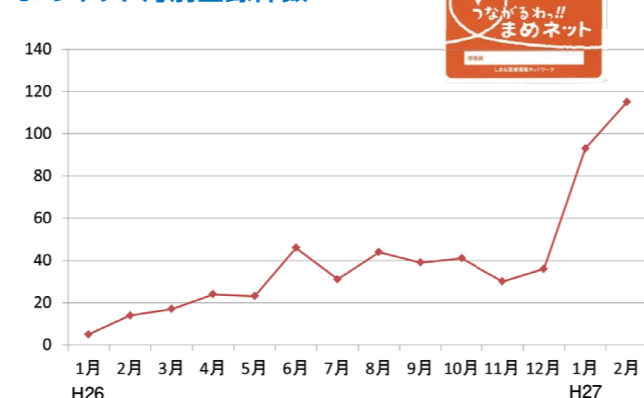
### ● 諸証明、公費負担制度、介護保険・障がい福祉サービス等の申請手続

診断書や生命保険の入院証明書等の各種文書の発行や、行政機関、訪問看護ステーション等と連携し、「訪問看護指示書」「介護保険主治医意見書」の作成・申請手続を行っています。

### ● まめねっとの同意受付

しまね医療情報ネットワーク(まねネット)への参加同意を呼びかけています。患者さんの参加同意に基づき、まねネットのID発行や紐付けを行い、島根県内のまねネット参加医療機関との間で診療情報を共有できる体制を支援しています。

まめネット月別登録件数

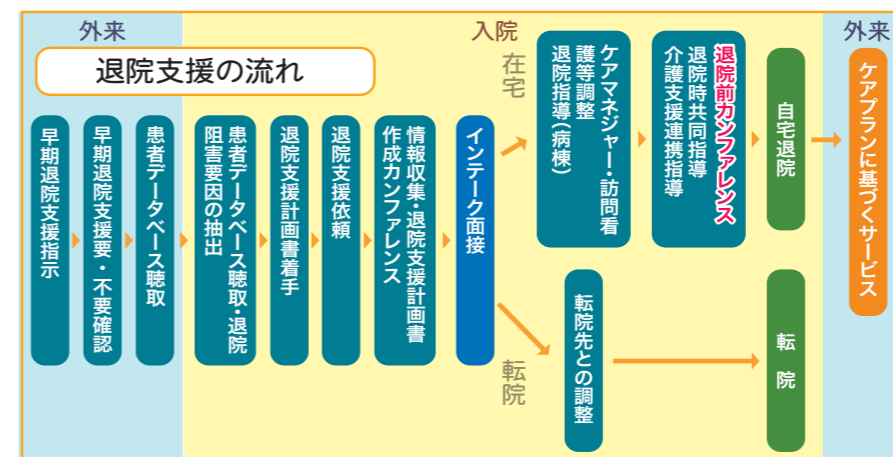


## 退院調整

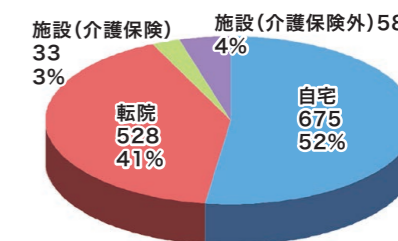
当院の全退院患者数の在宅等復帰率は約94%で、うち約15%の患者さんに退院調整を行っています。入院が決定した時から、医師は退院支援の「要」「不要」の指示を出し、入退院センターで患者データベースを聴取します。入院時には、主治医と病棟看護師が、入院によるADLの低下や、退院後に医療的処置が継続する等「退院を阻害する要因」を抽出し、早期からの退院支援を開始しています。

退院調整看護師と医療ソーシャルワーカーがペアとなって、退院調整を行うことで「医療上の課題」「生活介護上の課題」を明確にすることができます。患者さんやご家族の意向を面接で確認し、適切な療養先(在宅・転院等)に適切な時期に退院できるよう調整を行います。

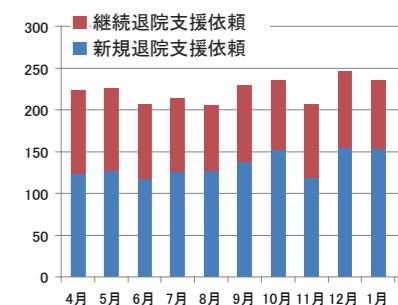
退院調整にあたり、地域の医療スタッフ・ケアマネジャー等の関係者で顔の見える関係を構築し、切れ目のない連携が重要であると考えています。入院前の情報、退院前カンファレンスでの情報共有にご協力ください。



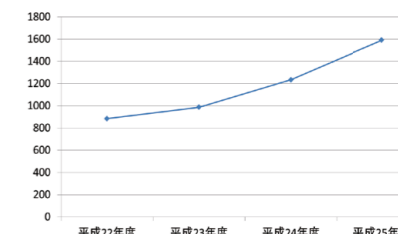
支援対象者の退院先 N=1,296



平成26年度退院支援依頼件数



新規退院支援依頼件数



## 医療福祉相談

病気になると、さまざまな問題が起こります。当センターの医療ソーシャルワーカー等が、医療費の支払いや、身よりのない患者さんの治療への同意、入院に伴うご家族の育児や介護、病気が長びいた時の学校や職場との連絡、人間関係がうまくいかない等のご相談に対応いたします。

まずは患者さんやご家族の話を聴き、安心して治療が受けられるよう利用できる制度や保健・福祉等の担当者と調整をします。

また、当院では、治療について自分の意思表示ができない状態になった時のために、事前に自分自身の希望を伝えておく仕組みとして「事前要望書」を作成しています。当センターで入院に限らず、外来の段階からでも登録を受け付けています。

当院での診療を希望される患者さんがおられましたら当センターにご相談していただきますよう、ご案内ください。

問合せ先 **地域医療連携センター** 平日:TEL 0853-20-2061  
時間外・休日:TEL 0853-20-2000





島大病院ニュース  
2015年4月

# お知らせ

## 認知症について～病気の仕組み、予防～

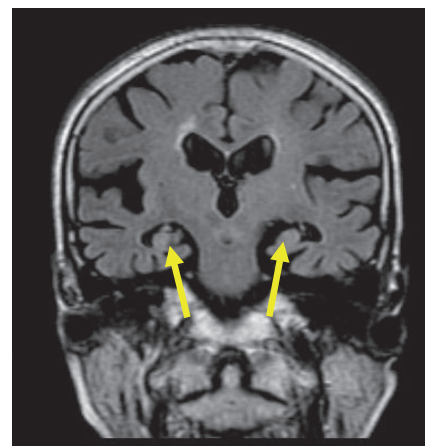
神経内科 講師 おぐろ ひろあき  
小黒 浩明

認知症の約6～7割はアルツハイマー病です。病気が発見されてから100年がたちましたがいまだに完治する治療はなく全国で300万以上の患者がいるといわれています。この15年で認知症の進行を3年程度おくらせるコリンエステラーゼ阻害剤の3種類(ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン:記憶回路の賦活効果があります)、NMDA受容体阻害剤の1種類(メマンチン:脳負担を軽減し興奮などを抑制する効果があります)が発売され治療がしやすくなってきました。患者さんを支える介護者の介護負担軽減も重要で介護保険制度は在宅～通所サービス、ショートステイなどで力を発揮しています。本院に設置された島根県認知症疾患センターは専任スタッフ3名によって認知症サポートスタッフの研修、予防活動の普及、患者さんと家族への相談窓口サービス、医療機関および施設との連絡調整などで大いに活躍しています。

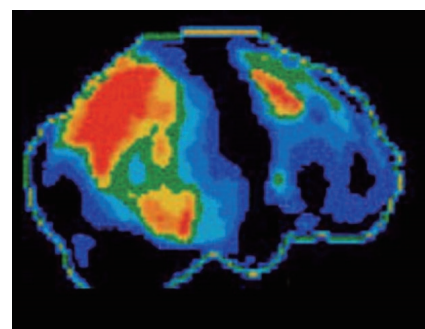
認知症の治療薬は世界中で臨床試験が行われるもいまだ完治させるものはないのが現状です。食事、運動、ストレス軽減といった認知症予防も重要となります。青魚、野菜、オリーブオイル、赤ワインといった地中海料理を摂取する地域ではアルツハイマー発症が4割少ない、有酸素運動をすると一年後に記憶に関連した海馬の体積が増大する、など興味深いデータもあり公開講座などでお話しています。アルツハイマーに2倍程度かかりやすい遺伝子型(APOE ε4)もわかってきました。高血圧、糖尿病、脂質異常といった生活習慣病を治療することも予防につながります。

当科は物忘れの患者さんに関して積極的に紹介を受けております。認知症の予備段階である境界型認知障害(MCI)は記憶検査の点数は正常なるも自覚的な物忘れが強い状態で、一年でその1割がアルツハイマーに移行するといわれています。MRI、脳血流シンチなど画像検査(図)も行いMCIの段階から早期診断と治療開始をこころがけています。県内医療機関の先生方におかれましては認知症の診療連携につきましてもどうぞよろしくお願い申し上げます。

### アルツハイマー型認知症 画像所見



MRI 冠状断 海馬の萎縮



脳血流シンチ  
後部帯状回、頭頂後部の血流低下

**問合せ先** 内科外来 TEL:0853-20-2381

お知らせ

島大病院ニュース

平成27年4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 <http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/>





島大病院ニュース  
2015年4月

# お知らせ

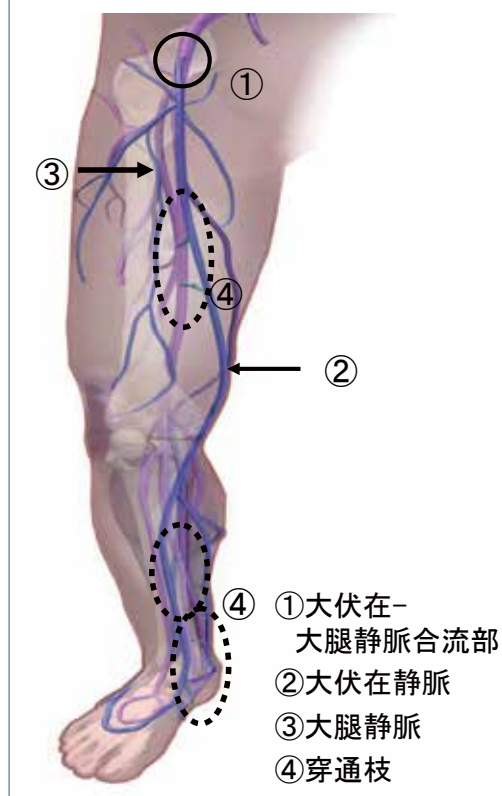
## 施設基準を届け出た 「内視鏡下下肢静脈瘤穿通枝切離術」について

いまい けんすけ  
心臓血管外科 助教 今井 健介

先ごろ、先進医療会議において、既存の第2項先進医療(先進医療A)69技術(平成26年1月現在)のうち、平成25年6月末までに先進医療として承認され、実績報告が提出された65技術について保険導入等が検討された結果、8技術において保険導入が適切であると評価され、その一つである内視鏡下筋膜下穿通枝切離術が保険収載されました。当院においても認定施設申請が受理されましたのでご報告致します。

海外において難治性下肢潰瘍の約85%に静脈うっ滞が関与しているとの報告があります。静脈瘤の治療として圧迫療法が以前より行われており、その有効性が報告されていますが、下腿穿通枝静脈血が逆流を生じた不全穿通枝を伴う静脈瘤に対しては効果が低いとされます。静脈うっ滞性難治性下腿潰瘍症例の63%に不全穿通枝がみられること、太い不全穿通枝の存在する下腿内側遠位部が潰瘍好発部位であることを考えると、静脈性潰瘍において不全穿通枝が重要な役割を担っています(図1)。以前から、潰瘍部を大きく切開する直達手術(Linton術)にて不全穿通枝切離が行われていましたが、術後の創部治癒遷延などの合併症が問題でした。近年、内視鏡下手術の発達から、1985年にHauerが内視鏡を用いた筋膜下穿通枝切離術subfascial endoscopic perforator vein surgery (SEPS)を報告して以来、SEPSが試みられるようになってます。Pierikは39症例でLinton術式とSEPSのラン

図1 下肢の静脈系



- ①大伏在-  
大腿静脈合流部
- ②大伏在静脈
- ③大腿静脈
- ④穿通枝

裏面へ続きます



## 施設基準を届け出た 「内視鏡下下肢静脈瘤穿通枝切離術」について

ダム化比較試験を行い、両群間で潰瘍治癒率、潰瘍再発率に差を認めなかったのに対して、術後の創合併症はLinton術式で53%、SEPSで0%とSEPS群で有意( $P<0.001$ )に創合併症が低いと報告しています(図2)。

下肢静脈瘤は比較的高頻度に皮膚症状を合併することから当院では外来診療を皮膚科で行い、手術治療には心臓血管外科の技術提供を交えてチーム医療として行っております。SEPSが平成21年に当院倫理委員会で承認されて以後、手術術式として重度皮膚病変の合併した症例に導入して、全例改善してまます(図3)。今回当院が認定施設となり、より多くの不全穿通枝による静脈うっ滞症状がSEPSにて改善されることが期待されます。

該当する患者さんがいらっしゃいましたらぜひご紹介下さい。

図2 SEPS術式

(春田直樹ほか, 手術2000:54:1114)

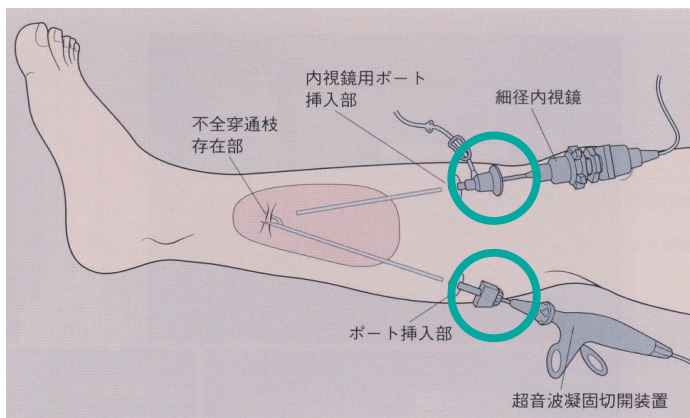
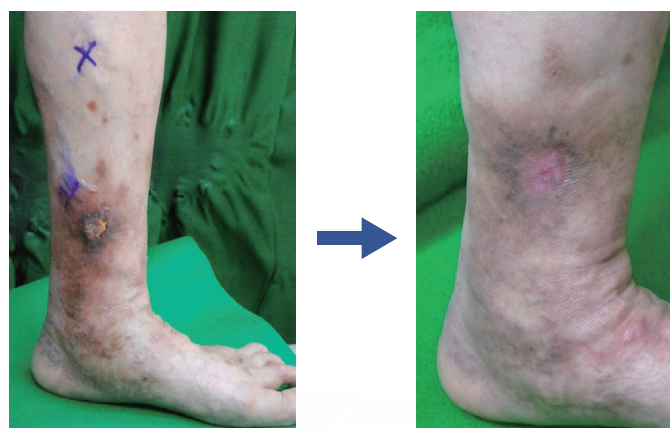


図3 術前後臨床像(SEPS後瘢痕治癒)



術前左下腿所見

SEPS後70日目

**問合せ先** 心臓血管外科 TEL:0853-20-2225 皮膚科 TEL:0853-20-2382



島大病院ニュース  
2015年4月

# お知らせ

## 脳死下の臓器移植のシミュレーションの実施について



院内臓器移植コーディネーター おぐる ひろあき  
小黒 浩明

臓器移植法の制定とともに脳死下臓器移植が1999年から始まり2014年2月までに260例の脳死判定(ドナー)と1,149例(レシピエント)への臓器移植が行われるまでになりました。当院でも7名の移植コーディネーターと島根県まごころバンク移植コーディネーター1名が中心となり脳死下臓器移植についての勉強会を毎月行い、いつか来るかもしれない第一例に備えて準備してきました。2012年春に鳥取大学病院での山陰地区合同のシミュレーションに参加、続けて同年暮れに当院で初の脳死判定シミュレーション(成人例)を行いました。2014年春には奈良県の臓器移植学会で、当院の臓器移植への意識調査アンケートの研究結果を発表しました。小児における脳死下臓器提供も法整備とともに2011年に国内初、2013年までに18歳未満の臓器提供例が6例あり、当院も臓器提供施設として小児例の可能性がでてまいりました。

先日、3月3日に当院の第二回目の脳死判定シミュレーション(小児例を想定)を、クリニカルスキルアップセンターの会場とデモ機器を使って開催し約50名の院内スタッフ(小児科、ICU、救急部、神経系の医師、看護部、クリニカルスキルアップセンター、医療サービス課スタッフ)が参加して約1時間、シミュレーションシナリオに沿って本番さながらの緊張した雰囲気の中で行いました。当日は救急医学講座に仁科雅良教授からの実際の脳死判定経験に基づいた具体的な指導を受けました。

小児の脳死判定も厳密に行われ、被虐待児でないことの判断を院内虐待防止委員会と医の倫理委員会の承認を経てから行うことを求められています。脳死下臓器移植は法律に基づいた厳しい作業ですが、今回のシミュレーションで気づいたことを生かし、さらなる訓練と体制構築に努めてまいります。県内各医療機関の諸先生方は、今後ともご指導、ご協力をいただきようお願い申し上げます。



**問合せ先** 神経内科 TEL:0853-20-2198

お知らせ

島大病院ニュース

平成27年4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 <http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/>





島大病院ニュース  
2015年4月

# お知らせ

## 第6回島大総合医セミナー

### -がん診療におけるかかりつけ医、総合医、専門医の融合-

この度、第6回島大総合医セミナーを開催致します。今回は、がんプロフェッショナル養成基盤推進プランとの合同開催で、飯塚病院総合診療科 清田雅智先生、海外からの招待演者として米国サウスカロライナ医科大学 白井敬祐先生、学内からは呼吸器・臨床腫瘍学 磯部 威教授の3名がレクチャーと症例検討を行ないます。  
多数のご参加と活発な討論をお願い致します。



平成27年

4月24日(金) 19:00~21:00

於:ギャラクシー(みらい棟 4F)

第1部

**講演 1** **がんのリスクファクター**

島根大学医学部内科学講座 呼吸器・臨床腫瘍学 教授 磯部 威

**講演 2** **自覚症状から想起されるがんの病態**

飯塚病院総合診療科 診療部長 清田雅智

**講演 3** **がん治療の最前線—米国腫瘍内科専門医が語る—**

サウスカロライナ医科大学 腫瘍内科 准教授 白井敬祐

**みらい棟玄関**

みらい棟玄関(立体駐車場側)からお入り下さい。  
西門から入られると右手に駐車場があります。

※4月24日のセミナーは島根県医師会指定の生涯教育講座 **2** 単位 です。

4月25日(土) 9:00~12:00

於:ギャラクシー(みらい棟4F)

第2部

**1. 症例検討**

症例提示: 島根大学 呼吸器・臨床腫瘍学

コメンテーター: 飯塚病院 総合診療科 診療部長 清田 雅智

サウスカロライナ医科大学 腫瘍内科 准教授 白井 敬祐

**2. 特別講演**

「米国におけるがん専門医トレーニング」

サウスカロライナ医科大学 腫瘍内科 准教授 白井 敬祐

※4月25日のセミナーは島根県医師会指定の生涯教育講座 **3** 単位 です。

本セミナーは、文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業“リサーチマインドを持った総合診療医の養成”」の一環として、継続的に開催します。今回は「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」との共催です。

主催: 島根大学医学部附属病院 / 島根大学医学部医師会

問合せ先 (当番世話人): 呼吸器・化学療法内科 粟屋幸一 TEL: 0853-23-2111(代) 内線: 2576

お知らせ

島大病院ニュース

平成27年4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

<http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/>

