

新しい元号になる年を迎えて

山陰労災病院
院長 大野 耕策



新年あけましておめでとうございます。今年の4月で平成時代が終わり、新しい元号の年になります。明治、大正、昭和、平成と元号の変化とともに、日本はその様相を変えてきています。明治34年は20世紀のはじまり、昭和の前半約30年は戦争の色が濃かった時代、その後の昭和の後半は高度成長の時代になりました。平成の30年は平成3年から5年のバブルの崩壊とその後の経済成長の停滞・実質賃金の低下と日本は経済的に低迷してしまいました。また、昭和24年に震度7以上の激震の概念が導入されて以降、平成になって震度7以上の大震災が4つも（平成7年阪神淡路大震災、平成16年新潟県中越地震、平成23年東日本大震災、平成28年熊本地震）おこり、日本は大きなダメージを受け、東日本大震災の影響はまだ大きく残っています。平成時代は日本が経済的に世界をリードする夢を失った時代と記憶されるのではと思います。

新しい元号の時代はどのような時代になるのでしょうか？新元号の時代のもっとも大きい課題は、日本の少子高齢化です。新元号6年には団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者となり、国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上という、人類が経験したことのない高齢化社会を迎えます。現在の日本では年間130万人以上が亡くなり（一方で平成28年には年間に生まれる子供の数は100万人を下回りました）、死亡者がピークとなる新元号20年頃の予想死亡者数は年間166万人と言われています。この結果、新元号35年ごろには日本人の人口が1億人を切り、総人口に占める生産年齢人口（15歳～64歳）は現在の約60%から、新元号30年ごろには52%まで低下します。働き手が減る中、医療介護が必要な人たちが増加します。平成29年の日本の医療費は42兆円でしたが、新元号6年頃には54兆円に増加すると予測されています。

生産人口を確保するために、国は新たな外国人材を受け入れるべく、昨年、出入国管理法の改正を行い、外国人労働者を増やして働き手を増やそうとしています。増加していく医療費を抑制するために、診療報酬改定で急性期病床を減らし、急性期病院に入院する期間をできるだけ短くして、1日も早く地域や自宅に退院できるようなシステムにしつつあります。山陰労災病院では、入院期間が短くなっても、皆様が安心して退院後の生活を送ることが出来るように、総合支援センターを充実させ、前方支援（医療・地域連携の推進）と後方支援（入退院支援・医療相談）を行い、患者さんやその家族にとって最良の入退院支援となるように努めていきます。

患者さんに早期に安心して退院していただくためには地域の回復期・慢性期医療機関との連携、介護保健施設との連携、訪問看護ステーションなどとの連携による地域医療ネットワークが大変重要になります。新しい元号の時代を地域の皆様が健康で安心できるように、鳥取県西部の体制作りを力を合わせてやって行きましょう。本年も、どうぞよろしくお願いいたします。



下肢静脈瘤のレーザー治療（血管内カテーテル治療）

心臓血管外科部長 森本 啓介



下肢静脈瘤の多くは伏在静脈の弁不全による逆流によって起こります。

この伏在静脈の逆流に対して、これまでは伏在静脈の抜去（静脈抜去術）が行

われてきましたが、近年伏在静脈の焼灼により逆流を止める方法が開発され、当院にもその装置を導入しています。

具体的にはレーザーを照射するためのカテーテルを静脈内に挿入して、静脈を内側から焼灼することにより、静脈を閉塞させるというものです。

カテーテルを挿入するために1ヶ所皮膚を穿刺します。

これに対して、これまでの静脈抜去術では少なくとも2ヶ所の皮膚を切開する必要があり、しかも皮膚縫合が必要でした。さらに途中の枝を引きちぎるという操作が必要でした。

このように焼灼術の方が負担は少なく、手術時間も短いというメリットがあります。また、日帰りまたは短期（1～2日）の入院で済むということもあります。

2011年からこのレーザー治療が保険適用となり、当院にも導入されました。高周波による焼灼も同様の装置ですが、太い静脈瘤ではレーザーの方が成績は良好であると言われています。

下肢静脈瘤は命にかかわる病気ではありませんが、比較的簡単に治療できるようになりましたので、下肢うっ血による症状（皮膚炎、色素沈着、だるさ、鈍痛など）があれば、是非ご相談ください。

か し じょうみゃく りゅう 血管内 下肢静脈瘤 レーザー治療

当院では

保険適用の 血管内レーザー治療

（波長 1470nm）

を実施しています！



こんな症状はありませんか？

レーザー治療のイメージ
血管内にファイバーを通して、レーザーで熱を伝えます



レーザー治療の良い点

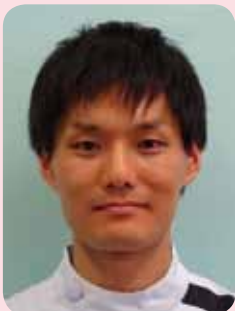
- 手術部位の傷跡がほとんど残りません
- 日帰りまたは短期入院で手術が可能です
- 術後の痛みや皮下出血が少ないです



下肢静脈瘤はエコー検査ですぐ分かります。
まずは医師にご相談ください。

感染症高感度迅速検査

中央検査部 黒見 晃行・高橋すずか



感染症の診断や治療方針の決定において、培養や遺伝子検査が重要であるのは言うまでもありませんが、これらの検査には一定の時間を要します。そこで、病原体の種類は限定されますが、迅速検査キットが臨床診断に大きな役割を果たしています。

当院では、インフルエンザウイルス（鼻咽腔）、RSウイルス（鼻咽腔）、アデノウイルス（咽頭・鼻咽腔・角結膜）、ヒトメタニューモウイルス（鼻腔）、マイコプラズマ（咽頭）、A群溶連菌（咽頭・腔）、ノロウイルス（糞便）、ロタウイルス（糞便）、アデノウイルス（糞便）などの病原体抗原をイムノクロマトグラフィーによって検出

するキットを採用しており、検体の検査部への提出から、遅い項目でもおよそ20分程度で結果を臨床へ報告できます。

中でも鼻咽腔材料におけるインフルエンザウイルス、RS ウイルス、アデノウイルス、マイコプラズマに関しては、高感度キットを導入しています。これは抗体を標識する金コロイドを銀粒子で増幅するもので、カメラ機器メーカーの写真現像技術が応用されているものです。これにより僅かな抗原であっても、それを陽性と捉えることができ、高い感度を有しています。また判定ラインの読み取りも、機器による客観的判定が行われるため、目視よりも高精度な判定ができます。また、鼻咽腔からの1回の検体採取だけでインフルエンザウイルス、RS ウイルス、アデノウイルスの3項目を同時に検査することが可能であり、患者さんの負担を軽減することができます。

インフルエンザウイルス抗原の検出に関して、当院はこの地域においていち早く高感度迅速測定機器を導入致しました。一般的にインフルエンザは発症より24～48時間でウイルスの検出感度が上がると言われていますが、発症直後や48時間経過後では検出率が下がるということも分かっています。高感度法は、従来法が発症後約12時間で陽性判定できるのに対し約6時間で陽性判定が可能です。また、発症後48時間が経過していても検出できる高い感度を持っています。

近年、インフルエンザワクチンの普及により、症状が顕著化せず臨床症状だけでの判断が難しくなっていますが、高感度検査で早期にインフルエンザウイルスを検出することで、早期の治療介入と感染の拡大防止に貢献できると考えます。ついに冬が訪れ、感染症の流行シーズンに突入しました。当院では7台の高感度検査機器で、まだまだ続くシーズンに備えています。



集中ケア認定看護師

集中ケア認定看護師 東田 宏美



集中ケア認定看護師は、手術後で生命の危機的状況にある患者さんの重篤化を回避するために、最善のケアを実践しています。集中ケアが必要な患者さんは、生命を脅かす疾患や事故などに遭われた患者さんであり、多くの医療機器、ドレーンのなどの管が装着されています。身体的にも、精神的にもストレスが多い状態であり、御家族も同様にストレスの多い状況となります。HCUの中では御家族を含めた看護が重要になるため、わかりやすい情報提供に努め、少しでも患者さん、御家族に寄り添える看護が提供できるように心がけています。人工呼吸器、循環補助機器などの機器を使用することもあり、患者さん、御家族の不安も多い環境ですが、痛みや不安の緩和を行い、少しでも早く元の生活に戻ることができるように援助を行っています。患者さんや御家族と看護師がお互い良い信頼関係を築けるように関わっていきたいと思っています。

また呼吸サポートチーム（RST）を結成し、人工呼吸器装着患者さんを医師、臨床工学技士、理学療法士など、多職種と連携して最善の医療を提供しています。木曜日12:30からRSTラウンドを行い、感染予防、適切な鎮痛・鎮静処置、人工呼吸器早期離脱、挿管チューブ抜管に向けた援助を行っています。人工呼吸器を装着したまま一般病棟へ転棟される患者さんには、一般病棟でのラウンドも行っています。

呼吸に関する困ったこと、疑問に思うこと、相談などありましたら気軽に声をかけて下さい。また、酸素療法、体位ドレナージ、スクイーピングなどの勉強会も承ります。少しでも皆さんのお役に立てればと思いますので、よろしくお願いいたします。



連携医療機関のご紹介

下山 医院

院長 下山晶樹、副院長 下山陽子、医師 下山晶士、下山尚子

診療科目：内科

住 所：米子市上福原 5-5-43

Tel 0859-32-8252 Fax 0859-34-6552

Homepage <http://shimoyama-clinic.com/>

当院は、昭和54年1月に、米子市末広町にて診療を開始し、昭和59年に現在の場所に移転。以後、現在まで診療を行っております。

山陰労災病院は、当院と距離も近いことに加え、当院院長、副院長が以前奉職していたこともあり、当院から労災病院に患者さんの精密検査や入院加療を依頼し、労災病院にて検査、入院加療を行って頂く一方、労災病院にて加療中の病状安定した患者さんの外来管理の依頼を受け、引き続き当院にて外来管理を行なうといった密接な医療連携を取らせて頂いております。

高齢化社会が進み、医療機関の役割分担がますます重要となってきた現在の現在、地域のかかりつけの診療所として、今後とも、山陰労災病院との連携を密に行っていきたいと考えております。



学会発表

第三腎臓内科部長 山本 直

●第27回中国腎不全研究会学術集会



会 期：2018/11/03～04 会場：広島国際会議場

門脈-体循環シャントによる高アンモニア血症を生じた維持血液透析患者の1例

山本 直、伊田 絢美、高橋 央乃、山本 真理絵、矢田貝 千尋、中岡 明久
／山陰労災病院 腎臓内科

【症 例】

70歳代、男性。X-4年より、腎硬化症に基づく末期腎不全のため維持血液透析中であつた。X-1年12月頃から、時おり両手の不随意運動を自覚していた。X年1月某日、透析中に辻褄の合わない言動や羽ばたき振戦を認め、血中アンモニア $170\mu\text{g/dL}$ と高値であり、肝性脳症（II度）の診断で同日当科に入院した。分岐鎖アミノ酸製剤とラクツロースの投与により、症状は速やかに軽快したが、高アンモニア血症は持続した。腹部造影CTでは、肝硬変や食道・胃静脈瘤の所見はなく、門脈-体循環シャント（脾腎シャント）を認め、肝性脳症の原因と考えられた。なお、遊離カルニチンは $14.7\mu\text{mol/L}$ と低値であり、病態への影響も考慮され、補充療法を開始した。以後、症状の再燃なく経過している。

【考 察】

肝性脳症の原因の1つに、門脈-体循環シャントが知られており、保存的治療で軽快しない場合には塞栓術も考慮される。また、維持血液透析患者はカルニチン欠乏の頻度が高く、本症例における病態に関与していた可能性がある。

平成 30 年度 病病・病診連携サービス実態調査について

院長 大野 耕策

アンケートの実施に際しましては、多くの先生方から貴重なご意見をいただき誠にありがとうございました。今年度の「病病・病診連携サービス実態調査」の結果についてお知らせします。

調査は直近1年間（平成29年9月～30年8月）に紹介実績のあった関係医療機関を対象に、各項目を“重視度”“満足度”に分けて無記名のアンケート方式で実施しました。

（回収率 39.5%回収件数 105 件／配付件数 266 件）

重視度の高かった設問	満足度の高かった設問	満足度が重視度を下回っている設問
1 診断レベル	1 治療レベル	1 紹介患者さんの最終報告
2 治療レベル	2 診断レベル	2 受入窓口の対応の迅速度
3 紹介患者さんの最終報告	3 手術レベル	3 緊急時・時間外の受け入れ体制

【結果】

全体的に今年度は昨年度より“重視度”と“満足度”の乖離が大きくなっています。つまり設問に対し、“重視するが満足していない”という回答が増加したという結果になりました。

また、自由記載欄には信頼できる診断、高度の治療が行える病院とのお褒めの言葉もありましたが、一方で「救急・準救急で紹介した患者さんについてはその日の当面の返事があまりない」などのご意見をいただきました。

いただいたご意見・ご要望を参考に、病病・病診連携システムの向上に努めて参りますので、引き続きご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

地域病院機能連携協定について

医事課長 成田 敏貴

去る平成30年12月14日（金）、鳥取大学医学部附属病院において地域病院機能連携協定締結式が行われました。

この協定は、米子市内における急性期四病院（鳥取大学附属病院、米子医療センター、博愛病院、山陰労災病院）が相互に緊密な連携と協力を図り、それぞれの病院が有する病院機能を効果的に発揮することで、より迅速かつ的確な医療を提供し、当地域（米子、鳥取県西部、中海圏域）での質の高い安定的な医療環境を確保することを目的としています。

国は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進していますが、当地域においても医療連携の重要性はさらに高まっており、急性期病院が保有する機能を十二分に発揮することで地域医療の質の向上と安定化が図られ、加えて患者さんへの速やかで的確な医療提供が可能となると考えられます。

今後連携を図る主な内容は以下のとおりです。

- (1) 医療機能の分担及び連携に関すること。
- (2) 救急、外来、検査、手術、リハビリ、終末期医療、並びに災害医療等における患者の紹介・受入れに関すること。
- (3) 患者同意の下、相互の診療情報の共有に関すること。
- (4) その他円滑な病院機能連携のために必要な事項に関すること。



新任医師紹介 ～よろしくお願いします～



●呼吸器・感染症内科

山本 章 裕

- ①出身大学：鳥取大学
- ②出身地：鳥取県
- ③特技・趣味：映画鑑賞
- ④自己PR：平成30年10月より呼吸器・感染症内科で勤務しています。当院で勤務する前は鳥取大学

医学部附属病院呼吸器膠原病内科で肺炎やCOPD、喘息、肺癌などの呼吸器疾患を中心に診療を行ってきました。呼吸器疾患だけではなく、人工呼吸器管理を含めた集中治療にも興味をもって、日々診療に取り組んでいます。より快適な呼吸ケアを提供することを目指して、研鑽を積んでいきたいと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。



●消化器内科

小川 将 也

- ①出身大学：鳥取大学
- ②出身地：鳥取県鳥取市
- ③特技・趣味：釣り
- ④自己PR：平成30年10月より消化器内科で勤務しております。鳥取大学卒業後に山陰労災病院で

初期研修を行い、その後鳥取大学第二内科に入局、半年間大学病院で透析業務を中心に診療を行ってまいりました。

医師として育てて頂いた病院で、再び働けることを嬉しく思っております。まだまだ未熟ではありますが、地域の医療に少しでも貢献できるように精一杯頑張っていきますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



●循環器内科

川谷 俊 輔

- ①出身大学：鳥取大学
- ②出身地：鳥取県米子市
- ③特技・趣味：特になし
- ④自己PR：平成30年10月より循環器内科で勤務しております。鳥取大学卒業後、初期研修を松江

赤十字病院で行い、鳥取大学医学部附属病院循環器内科へ入局致しました。循環器疾患一般を担当させていただいており、高齢化の進む山陰地方において循環器内科疾患に対応できる医師へのニーズの高まりを肌で感じております。皆様のご期待に添えるよう日々研鑽を惜しまず、診療を行って参る所存です。ご指導ご鞭撻の程何卒よろしくお願いいたします。



●小児科

前 島 敦

- ①出身大学：鳥取大学
- ②出身地：大阪府
- ③特技・趣味：音楽鑑賞
- ④自己PR：平成30年10月より小児科で勤務しています

小児科としては2年目になります。小児診療の知識を深め、患者の信頼を得ることができるよう努力したいと思います。宜しくお願いします。

イベントのご案内

世界腎臓デー in 米子「あなたの腎臓、気にしたことはありますか？」

日 時 平成31年3月24日(日) 12時から16時

場 所 米子コンベンションセンター

内 容

- ①医療・栄養相談、血圧測定、塩分チェック、腎臓エコー検査、たんぱく尿検査、腎臓病クイズなど…各種イベント開催(12時から16時まで)
- ②腎臓病・糖尿病・高血圧の専門医と医療スタッフによるリレー講演(13時15分から15時まで)

※通院中の患者さん等に御紹介いただければ幸いです。

お知らせ

当院では、2019年ゴールデンウィーク期間中の

4月30日(火)・5月1日(水)・5月2日(木)を**通常診療日**といたします。