

また、電子的診療情報評価料の施設基準に係る届出をされる際には「個人単位の閲覧権限の管理」「閲覧情報及び閲覧者名を含むアクセスログの記録」が必要になります。この点からも職員登録をして個人IDでご利用いただきますようお願いいたします。

患者様を含めて皆様が安全に媛さくらネットを利用できるようご協力をお願いいたします。

検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料の算定要件の施設基準

- 診療情報提供書を電子的に提供する場合は、HPKIIによる電子署名を施すこと。
 - 患者の医療情報に関する電子的な送受信又は閲覧が可能なネットワークを構築すること。
 - 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成25年10月）を遵守し、安全な通信環境を確保すること。
 - 保険医療機関において、個人単位の情報の閲覧権限の管理など、個人情報の保護を確実に実施すること。
 - 厚生労働省標準規格に基づく標準化されたストレージ機能を有する情報蓄積環境を確保すること。
 - 情報の電子的な送受信に関する記録を残していること（ネットワーク運営事務局が管理している場合）
- > 情報提供側：提供した情報の範囲及び日時を記録。
- > 情報受領側：閲覧情報及び閲覧者名を含むアクセスログを1年間記録。

個人単位での利用者把握が必須です！
→職員登録し、個人IDを使用する

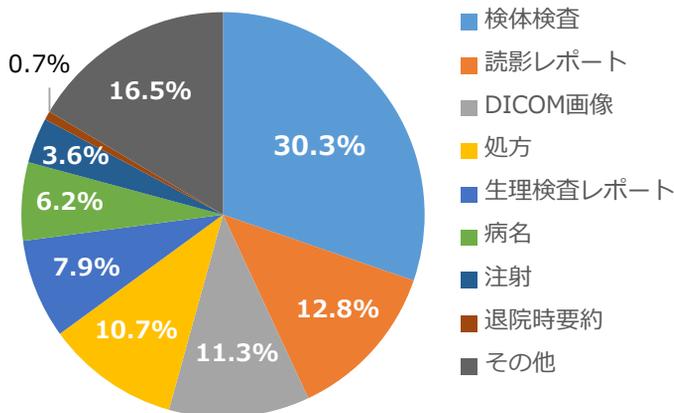
<厚生労働省保険局医療課『平成28年度診療報酬改定の概要』より>



R6.11.30時点

参加医療機関
24施設
同意患者登録
のべ**441**人

公開項目別の閲覧割合



- 検体検査や画像関連を多く閲覧いただいています。
- 今年度は処方の閲覧が増えています。
- 媛さくらネットは処方と併せて医薬品情報も確認できます。



<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ

お申込・詳細はコチラから [Click!](#)

② 愛媛県立中央病院での臨床研修について

臨床研修センター長 發知 将規

本年の4月に臨床研修センター長に就任しました發知（ほっち）将規（まさのり）と申します。先の名和センター長のもとで副センター長を務めた後、この度センター長の大役を引き継ぐこととなりました。

私は消化器外科医で、大腸癌に対する腹腔鏡手術やロボット手術の低侵襲手術を専門としています。2012年に愛媛県立中央病院に赴任してからは、大腸癌の腹腔鏡手術の普及、定型化を行い、若手外科医の教育を通して多くの内視鏡外科技術認定医を輩出することができました。今後も技術認定審査員として後進の指導に尽力したいと思っています。大腸癌ロボット手術に関しては、周囲のサポートにより保険適応前から開始することで早期から多くの経験を得ることができました。ロボット手術症例の見学施設に認定され、中国四国地方の外科医のロボット手術教育に長年携わりながら、自院の若手外科医がスムーズにロボット手術に取り組めるようにしています。これも地域の先生方より多くの患者さんを紹介いただいたおかげであり感謝いたします。機能温存など多くの利点を持つ低侵襲手術を今後も推進していきたいと思っています。

2025年度の当院の初期臨床研修医の応募状況は思わしくありませんが、2024年は働き方改革が施行され、診療報酬改定が行われました。当院は以前から働き方改革に取り組んでおり、他院よりもスムーズに改革を推進しています。勤務時間、休日の管理など良い面も多々あるのですが、働き方の多様性の欠如、自由度が少なくなっている気もします。また診療報酬改定への対応として当直体制、救急体制の見直しも余儀なくされました。これらの変化は臨床研修にも大きな影響を与えている可能性があり、今後も継続した対応が必要な状況と思っています。

研修病院として人気がなくなってしまった要因はいくつかありますが、少しずつ改善を試みています。まずは毎月定期的な研修医と臨床研修センターの意見交換会を開始しました。やはり対話は最も重要であり、研修医の要望、声を拾い上げ、かつ研修センター側、病院側の考えなどの説明の場を設けました。また1次救急の研修が困難である当院の状況に対しては、県立今治病院の救急輪番で救急研修を行えるような体制を調整しているところです。加えて研修病院として全国的に有名な沖縄県立中部病院でも1ヶ月間の院外研修が可能となっています。更に魅力的な研修のための臨床研修プログラムの見直し、愛媛大学を中心とした学生実習プログラムの見直しを実施していこうと思っています。

今を「ピンチはチャンス！」いろいろなことを改善する良い機会と捉えて、関連する愛媛大学、岡山大学、徳島大学、他の大学、愛媛県内の研修病院、地域の先生方と協力しながら、より良い研修ができる体制を整えていこうと思っています。当院は高度救命救急センター、総合周産期母子医療センターを有しており、多くの診療科があり、多くの優秀な指導医が在籍し、豊富な症例と手技があり、各診療科で高度な先進医療を行っています。これら多くの強みに加えて、強固な地域連携を生かした臨床研修を行っていきたく考えています。

愛媛県立中央病院の臨床研修センターの活動、研修状況などについては病院ホームページやFacebook、Instagramも是非一度ご覧いただければ幸いです。今後とも臨床研修センターの活動に関して御協力、御指導、御鞭撻のほど何とぞよろしくお願い申し上げます。

③ 診療科紹介 呼吸器外科

呼吸器外科 主任部長 古川 克郎

呼吸器外科では肺癌、縦隔腫瘍、転移性肺腫瘍、気胸などを扱います。中でも最も多く扱う疾患が肺癌で、当科手術の2/3程度を占めています。

総合病院であるという特色を生かして麻酔科、呼吸器内科、放射線科、循環器内科など関係する多数の診療科に協力を依頼しながら、患者さんを総合的な視点で診療するように努めています。いまだに喫煙習慣のある方も多いですが、喫煙は手術後の呼吸器合併症発症リスクを高めますので、手術前に完全禁煙を求めています。

当科では2014年に胸腔鏡手術を導入し、2019年にロボット支援下手術（ダヴィンチ手術）を開始しました。このような低侵襲手術と呼ばれる傷の小さな手術の割合が8割を占めるようになりました。最近ではさらに傷を小さく少なくするように努めています。術後の疼痛軽減という意味では傷が小さいことは確実に患者さんにメリットをもたらすからです。

ただし、傷を小さくする一方で手術の根治性が損なわれてはいけません。癌治療の術後根治率（無再発生存率）を確認するためには5年以上経過を見ないと判断はできません。傷を小さくすることに固執しすぎることなく、肺癌を根治させることを最優先として質の高い手術を心掛けていきます。

2022年から2人体制であった当科ですが、2024年7月に富山大学から田邊先生が赴任してくださいました。体の大きな迫力のある先生ですが、皆に好かれる穏やかな人柄で、病棟でも手術室でも中心的存在になりつつあります。

当科ではコロナ禍以降に手術数が減少していましたが、田邊先生が当院に赴任してからは手術数も増加傾向にあります。先日は月間手術件数が2か月連続で20を超えました。1か月の手術件数が20を超えたのは2019年以来です。今後も引き続き近隣医療機関の皆様にご信頼していただけるよう努力を続けていきます。

④ 第139回医療連携懇話会開催報告

画像センター長 井上 武

第139回医療連携懇話会は、令和6年9月11日に当院講堂およびWebによるハイブリッド形式で開催されました。今回は放射線科が担当し、当院で最近導入した「ルタテラ治療」について、放射線科の医師3名が講演を行いました。

■ルタテラ治療について

ルタテラ治療は、切除不能な神経内分泌腫瘍に対する核医学治療です。愛媛県内では大学病院に次いで当院が2施設目となり、四国内では4県の大学病院以外で導入しているのは当院のみという、非常に先進的な治療法です。

まず、大川先生が「神経内分泌腫瘍とルタテラ治療」をテーマに講演し、神経内分泌腫瘍の特徴や画像所見、治療法について解説しました。ルタテラ治療の対象となる神経内分泌腫瘍は、膵臓や消化管に多いものの、呼吸器、胸腺、卵巣など全身のあらゆる部位に発生する可能性があります。臓器横断的な性質を持つ腫瘍です。「カルチノイド」という名称は医療関係者にも馴染みがあると思いますが、進行が遅いながら再発や転移が多く、治療が難しい悪性腫瘍として知られています。アップル社創業者の一人スティーブ・ジョブズ氏が膵神経内分泌腫瘍でルタテラ治療を受けたことでも知られており、この腫瘍は希少がんとされながらも、近年増加傾向にあります。ルタテラ治療は、神経内分泌腫瘍細胞の表面に発現するソマトスタチンレセプターを標的とする治療法です。ソマトスタチン類似体にベータ線を放出する核種「ルテシウム-177 (177-Lu)」を結合させた治療薬「ルタテラ」を用い、非常に高い奏効率を示します。この治療は2021年に日本で承認され、現在全国に普及しつつあります。

次に、高橋先生が「ルタテラ治療の実際」をテーマに、治療スケジュールや特別治療病室などについて説明しました。核医学治療（非密封放射性同位元素を用いた治療）は、日本では法規制が厳しく、治療薬の供給も海外からの輸入に依存するため、綿密なスケジュール管理が必要です。また、治療後に患者から放出される放射線への被ばく管理も重要であり、多職種が連携し、患者本人の協力を得て進める治療です。

最後に、平塚先生が「核医学治療（RI内用療法）の現状と今後の展望」をテーマに講演を行いました。核医学治療は、内服や注射といった低侵襲な方法で、標的とする病変に強いダメージを与える特性を持ちます。これにより、患者への負担を軽減しながら高い治療効果を期待できる治療法です。今後、さらに種類が増えることで、多くの患者に恩恵をもたらすと考えられています。

■ルタテラ治療導入の取り組み

当院でのルタテラ治療導入に際しては、院内にワーキンググループを立ち上げ、多職種のスタッフが協力し、時間と労力をかけて実現しました。現在では隣県からの紹介患者も受け入れ、治療を行っています。愛媛県立中央病院として、今後さらに核医学治療の普及に努めてまいります。

④ 第140回医療連携懇話会「神経難病」を終えて

脳神経内科 主任部長 岡本 憲省

第140回医療連携懇話会が令和6年11月13日に当院講堂およびWebによるハイブリッド形式にて開催されました。日頃より医療連携をいただいている先生方をはじめ多職種の方々約100名にご聴講をいただきました。ご多忙の中、多くの方々にご参加をいただき誠にありがとうございました。

今回は「神経難病」をテーマに当科の3名の医師からお話をさせていただきました。最初は吉田暉副医長から「パーキンソン病の日常診療のリアルとトピックス」という演題でお話をいただきました。アルツハイマー型認知症に次いで2番目に多い神経変性症であるパーキンソン病は神経専門医以外でも日常臨床でも遭遇する機会の多い神経難病です。疾患の疫学、病因、4大運動症状、非運動症状、診断基準を踏まえて、パーキンソン病の自然史（臨床病期）に沿った具体的な治療介入をお話しいただきました。現在も治療の中心はレボドパを中心とした薬物療法ですが、難治例にはDAT（device aided therapy）が新たな治療選択の1つとなることを紹介いただきました。次は白岡朗医長から「筋萎縮性側索硬化症(ALS)の最近の治療について」という演題でお話をいただきました。ALSは神経難病の中でも未だ治療法の確立されていない最も対応が難しい疾患です。発症から凡そ3年程度で患者の多くは全身の筋萎縮・筋力低下の進行によって全介助状態となり、嚥下機能障害、呼吸機能障害のため延命措置を含めた治療方針を検討する時期がきます。ALSは完治が望めないため、治療の目的はいかに進行を抑制していくかということになります。近年、人が身体を動かそうとしたときに脳から流れる信号を検出し、意思に従った動作をサポートして機能回復を図る装置型サイボーグ治療（サイバニクス療法：HAL）がALSをはじめ幾つかの難治性神経・筋疾患に保険適応となりました。愛媛県内で実施可能な医療機関は非常に限られていますが、未だ十分満足のいく効果の得られていない薬物療法を補完する新たな治療選択であることを紹介していただきました。最後に渡部真志部長から「神経難病－神経免疫疾患「治せる脳神経内科」を目指して」という演題でお話をいただきました。今回は神経免疫疾患の中でも頻度の高い多発性硬化症、視神経脊髄炎、重症筋無力症の3疾患を取り上げて、最近の治療戦略の変化として生物学的製剤の活用について臨床治験の成績を踏まえて紹介をいただきました。ここ数年、神経免疫疾患に対する新たな診断法や治療薬が実臨床の現場に次々登場しており、この分野の進歩は非常に目覚ましいものがあります。また神経変性疾患と比較して短期間で患者さんご本人や家族の方に治療効果を実感していただける点もこの疾患領域の特徴です。症例提示を交えながら具体的な治療介入時期や効果判定についてお話をいただきました。

私は30年余り神経疾患の診療に携わってきましたが、これまで神経疾患は治療法が非常に少ない治らない疾患という負（マイナス）のイメージで捉えられていたと感じます。しかしこの10数年で、虚血性脳卒中領域における再灌流療法（tPA静注療法から機械的血栓回収術）の進歩、脊髄性筋萎縮症や筋ジストロフィーなどの遺伝性神経疾患に対する核酸医薬療法、神経免疫疾患に対する免疫治療薬や生物学的製剤の登場など、神経領域の診療の進歩は目を見張るものがあります。今回の講演を通じて皆様の神経疾患に対する概念（偏見？）を変えていただく機会となりましたら本講演会を開催した目的は達成されたものと思います。神経疾患でお困りのことがありましたら、お気軽に当科へご紹介をいただけましたら幸甚です。

今後ともよろしくお願い申し上げます。

⑤ 「文句の多い医者をつぶやき」

腎糖尿病センター長 岡本 賢二郎

ポーヴォワールとアンドロゲン関連遺伝子に文句を言いたい

「人は女に生まれるのではない。女になるのだ」

フランスの哲学者ポーヴォワールの著作にある一節。生まれながらに女性に女の役割を負わせる社会や教育へのアンチテーゼとして語られる事が多く、ジェンダー(社会的性)の概念を端的に示している事でも知られる。

さて先だつてのパリオリンピックで、染色体XY(生物学的男性)の選手が女子ボクシングで金メダルを獲得したと報道された。戸籍上女→おそらく外性器が女性型、アンドロゲン高値などの報道から選手が性分化疾患(以下DSD脚注参照)と推定される。オリンピック男女カテゴリーで、セックス(生物学的性)よりジェンダー(社会的性)が優先され、さすがポーヴォワールの生国と言ったところか。しかし釈然としないのは、そもそも競技がセックス別なのは歴然とした体力差が存在するからだ。女性が筋力向上のため男性ホルモンのアンドロゲンを使用すれば立派なドーピングとなる。XY染色体でアンドロゲン高値の選手が女子カテゴリーに入り金メダルを獲得した事に世界中から起こった批判は理解しやすい。

今回の事態もそうだがDSD当事者の人生には苦難がつきまとう。報道後、あるDSDの人を思い出した。染色体検査の結果「実はあなたは男性です」と言われGI(ジェンダー・アイデンティティ)が混乱しパニック状態で紹介されてきた。診察室にも入ろうともしないため「検査は関係ないです。これからもあなたはあなたのままで」と声掛けした。「今までおかしいとは思いながら生きてきた」と診察室で涙ながらに話す姿にはかける言葉がなく、深い苦悩の中で人生を歩んできたことに気付かされた。金メダリストの国籍はイスラム圏だ。ムスリム諸国では男女の戒律が厳しくLGBTQや性分化疾患/インターセックスはもとより、ジェンダーの概念さえ受け入れは怪しい。女として育ってきた選手が批判の中でGIの混乱がない事を祈りたい。

そして、この騒動を世界中のDSDの人たちはどう見るのだろうか? 選手の境遇を自身に重ねることは想像に難くない。孤独感は癒され、金メダルに希望を見出し、そして選手への批判は自分への非難の様に感じるのではないか。DSDの人達がこの金メダルで元気になれば、選手や国家の栄誉以外の意味も持つ。IOCが熟慮の上でカテゴリールールを決定したのなら、一つの見解として尊重したいとも思う。ただ染色体上は男性が女性を殴っているため、殴られた選手には「ご愁傷様」と慰めたいし、状況を複雑化したことに関してポーヴォワールとアンドロゲン関連遺伝子には文句を言いたい。



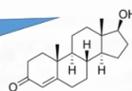
Simone de Beauvoir in 1967
画像提供: モシェ・ミルナー - 政府報道室 (GPO), CC BY-SA 3.0

女として育つたら女になるのだとは言っていないのだ

ホルモンが効かないのは神様のせいです。私のせいにしないでください



アンドロゲン受容体
テストステロン



シモーヌ・ド・ポーヴォワール (Simone de Beauvoir, 1908年1月9日 - 1986年4月14日) フランスの哲学者、作家、批評家、フェミニスト理論家・活動家である。20世紀の女性解放思想の草分けとされる (Wikipedia)

性分化疾患 DSD (Disorders of Sex Development or Difference of Sex Development) は男性仮性半陰陽に分類される。遺伝子異常に伴うアンドロゲンの産生障害やアンドロゲン受容体機能不全などの為、胎生期に男性への性分化に障害が生じる。外性器が完全な女性型の場合には生下時女児と誤認される。精巣は体腔内に存在し生物学的には男性。外性器が女性型の場合は女として育成されジェンダーは女の事が多い。外見と性自認は同じためDSDはLGBTQとは区別される。

性自認 (ジェンダーアイデンティティGI) とは、自分のジェンダーをどのように認識しているかを表す概念 (Wikipedia)

⑥ 次回の医療連携懇話会・イベントのお知らせ

<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ

第141回 医療連携懇話会

医療連携懇話会 お申込・詳細はコチラから [Click!](#)

日時 令和7年1月15日(水) 19:00~20:00

テーマ 知ろう, 脳神経外科

場所 愛媛県立中央病院 講堂

座長 愛媛県立中央病院 脳卒中センター長 岩田 真治

演者 『ここまで変わった! 当院における最新の脳血管内治療』
愛媛県立中央病院 脳神経外科 主任部長 藤原聡
『脳神経外科医としての41年間を振り返って』
愛媛県立中央病院 副院長 大上史朗



第142回 医療連携懇話会

日時 令和7年3月12日(水) 19:00~20:00予定

テーマ 退職記念講演(仮)

場所 愛媛県立中央病院 講堂

座長 愛媛県立中央病院 院長 中西 徳彦

- ▶ 各回ホームページの申し込みフォームからお申し込みいただけます。
★当日のご参加も可能です(フォームからのお申し込みは、懇話会開催前日の午前10時まで)

詳細は後日
ハガキ・メール・ホームページで
お知らせいたします



がん患者さんとご家族のための みきゃんサロン 事前申し込み不要

みきゃんサロンは、がん患者さんやご家族の皆さんが、様々な悩みや思いを語り分かち合い情報交換をする場所です。ピアサポーター(研修を受けたがん体験者またはその家族)と病院スタッフがお待ちしております。

日時 令和7年1月8日(水) 14:00~15:00 (毎月第2水曜日開催)

場所 愛媛県立中央病院 診療棟2階 入院サポートセンター内

テーマ リンパ浮腫について

ゲスト 愛媛県立中央病院 リンパ浮腫セラピスト

お問い合わせ がん相談支援センター 089-947-1165 : 直通

- ★県立中央病院に通院されていない患者・ご家族さまも参加いただけます。患者さん同士の交流や、思いや悩みをお話する場を希望される方がいらっしゃいましたら、
<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ
ぜひ、みきゃんサロンをご紹介ください。



みきゃんサロンはコチラから [Click!](#)

<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ

お申込・詳細はコチラから [Click!](#)



媛さくらネット

地域医療連携 ネットワークサービス 媛さくらネット
<2024年現在閲覧できる項目>

- ・処方・注射・検体検査・病名・※退院時サマリ・画像(放射線、エコー、生理検査)
- ・循環器動画・放射線画像診断レポート (退院時サマリは2023年4月1日以降の情報となります)

参加
無料

こんな
メリットが
あります

- ・地域で一貫した医療をご提供
- ・検査や投薬の重複をさげ、医療費負担削減

次号の地域連携室便り

次回3月号(No.49)は、令和7年3月中旬頃刊行の予定です。お楽しみに!



メール登録のご案内



各種ご案内やお知らせ（医療連携懇話会案内・地域連携室便りなど）はメール配信を推奨させていただいております。他、県立中央病院ホームページのタイムリーな更新情報も順次配信予定です。メールでの配信を希望される医療機関様につきましては、お手数ですが、下記メールアドレスへ医療機関名を記載し、送信をお願いいたします。

動画視聴のみを希望される医療機関関係者の皆様のご登録も受け付けております！

メールの
ご登録で…

- ・ 医療連携懇話会の限定公開動画がご覧いただけます
- ・ 医療連携懇話会のご案内
- ・ 地域連携室便りの更新のご案内
- ・ 毎月外来診療予定表 などが届きます！



ご意見・ご要望も
お寄せください



動画配信の
3つのポイント！



①
好きな
場所で



②
好きな
時間に



③
繰り返し
再生！



◆お申し込み方法①

- ・ 下記の地域医療連携室のメールアドレスへ、以下を記載し送信してください。

<件名> メール登録（医療機関名）

<本文> 医療機関住所、電話番号

<動画視聴のみのご希望の場合> 「**限定公開動画のみ**」と記載をお願いします

E-Mail : c-renkei@eph.pref.ehime.jp

◆お申し込み方法②

- ・ 本用紙でのお申し込み

キリトリ ✂

- ・ 愛媛県立中央病院 地域医療連携室に下記の登録をいたします。

<医療機関名> _____

<医療機関住所> _____

<電話番号> _____

<動画視聴のみのご希望の場合> 限定公開動画のみ希望（チェックをお願いします）

<メールアドレス> _____ @ _____

ご記入いただきました個人情報、必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理し、メール送信の目的にのみ利用させていただきます。