

**地域連携室便り**  
愛媛県立中央病院  
地域医療連携室  
No.35 (2023年4月)  
直通TEL 089-987-6270 (前方連携)  
089-947-1165 (後方連携)  
FAX 089-987-6271

春嵐の候、皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、この度 地域連携室便り No.35 4月 を刊行いたしました。気軽に読んでいただけるようにと  
考えておりますが、皆様方からのご意見をいただければ幸いです。聞きたいこと・知りたいこと等、ぜひ  
お知らせください。この機会にぜひメール登録をよろしく願いいたします。

## 今回の内容

- ① 祝「媛さくらネット」バージョンアップ . . . . . 二宮朋之
- ① 働き方改革推進本部、活動中! . . . . . 椿 雅光
- ② 320列Area Detector (面検出器) CTに更新いたしました。 . . . . . 井上 武  
岡本 隆
- ③ 診療科紹介 (呼吸器内科) . . . . . 橘さやか
- ④ 第124回医療連携懇話会『同級生が県病院を支えてきました』を終えて . . . . . 佐川 庸
- ⑤ ソウシンコラム . . . . . 玉木みずね
- ⑥ 地域医療連携室からのお知らせ～登録お申し込み方法について～

## 祝「媛さくらネット」バージョンアップ

副院長・地域医療連携室長 二宮 朋之

地域医療機関のみなさま、さくらの季節になりました。2021年11月から運用しております愛媛県立  
中央病院地域医療連携ネットワーク「媛さくらネット」がこの度バージョンアップします。

まずは退院時サマリの公開です。これまでは処方、注射、検体検査、病名、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が閲覧可能でしたが、4月1日より退院時サマリを  
見ることができるようになりました。なお閲覧ができるのは4月1日以降に登録した退院時サマリに  
なります。閲覧は一部診療科を除きほぼ全診療科で可能です。

次に閲覧可能期間延長です。25カ月に延長します。現在は診療情報を13カ月閲覧しなかった場合、  
閲覧できなくなります。期限内に閲覧があればアクセス権はその時点から13カ月間延長されます。  
準備でき次第これを25カ月に延長します。

上記に加え、アクセス権の期限が切れた際には当院担当者への連絡のみで復帰できます。

少しずつではありますがみなさまの使いやすいように今後もバージョンアップして参ります。引き  
続き地域医療連携室業務にご理解ご協力をいただきますようお願い申し上げます。



お申込・詳細はコチラから [Click!](#)

# ①働き方改革推進本部、活動中！

副院長，働き方改革推進室長 椿 雅光

皆さま、こんにちは。今日は働き方改革推進本部の活動を紹介します。この本部は令和4年4月1日に設置されました。その役割は全職員の働き方改革を推進するため調査・立案・提言を行うことです。推進本部長は玉木副院長、室長は私、室長補佐は血液内科の中瀬主任部長で、推進室には全職種が参加しています。

令和6年4月から法律により、医師の時間外労働時間が一部の例外を除き、年間960時間以内に規制されます。一月換算では80時間で、いわゆる過労死ラインといわれているものです。働き方改革はすべての職種に関係がありますが、令和4年度は主に医師の働き方改革に取り組みました。宿日直の整理、宿日直許可の再取得、医師の勤務実態調査、患者さんへの啓発、業務整理指針の策定などです。

まず、当院は毎日多くの医師が宿日直に従事していましたが、これを少し整理して宿日直許可を再取得しました。現在は宿直明けの扱い、振替休日または代休の制度、変形労働時間制、宿日直から勤務への変更等について検討しています。

二つ目に、ポスター掲示等により患者さんへの啓発を行いました。内容としては、担当医を複数として診察や説明を行うこと、病状説明等を可能な限り診療時間内に行うこと、当院は基本的に地域の医療機関の先生方から紹介された患者さんの診療を行う病院であること、病状が安定した場合にはお近くの医療機関に紹介することなどです。複数担当医制では常に複数の医師が診療方針を話し合い、その情報を共有することになりますから、診療の質が向上するとともに、週に一度の完全休息日をとるなど医師が休日に休みやすい環境になります。また、診療時間内に病状説明を行えば、医師の時間外勤務が減少し、看護師も同席しやすく、患者さんの安心につながります。

三つ目に、全医師に対して勤務実態調査を行いました。これは医師の勤務実態を1週間分記録して診療科別に集計するというものです。この調査により各診療科の特徴や課題・改善すべき点がみえてきました。

そして、業務全般を見直しつつ、全職員の意識改革を促し、病院として向かうべき方向を示すため、「働き方改革に伴う職員の負担軽減のための業務整理指針」を策定し、病院全体で改革に取り組むことといたしました。今後は公の急性期医療機関の使命と、健全で安定した経営等を十分考慮して業務を整理することになります。各種会合等も勤務時間内に行う方向です。

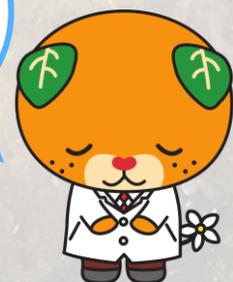
誰でも休みなしに働き続けると心身の疲労がたまります。これは医師も同じです。医師も労働者の側面があり、適切な労働時間と十分な休息が必要です。このことは3次救急を担う当院も例外ではありません。「睡眠不足の疲れた外科医が手術をする。」ことは大きなリスクになり医療安全上問題です。

働き方改革は単に時間外勤務を縮減することではありません。もちろん第一義的には時間外勤務を減らすことにより医師をはじめとする全職員の健康を守ることですが、この改革を通じて、病院の役割を再認識し、院内外の医療資源を有効に活用しつつ、地域での診療機能の調整を進め、地域全体の安心安全を目指すことが大切です。

今年度は医師の働き方改革だけでなく、すべての職種の働き方改革に全力で取り組む所存です。

改革には、まず職員の意識改革が必要です。しかし、これは職員だけでは行うことができず、患者さんとその家族の方々のご協力、地域の医療機関の先生方のご支援が不可欠です。

質の高い持続可能な高度急性期医療を提供するため、これらの取り組みについて、何とぞ皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。



## ② 320列Area Detector (面検出器) CTに更新いたしました。

画像センター長 井上 武 / 放射線部 部長 岡本 隆

当院では診断用X線CT 3 台体制で検査に対応しております。今回、その中の1台を320列Area Detector (面検出器) CTに更新いたしました。CT装置の更新により、新たに搭載された機能についてご紹介いたします。

### 〈装置について〉

- ・メーカー名：Canonメディカルシステム製
- ・装置名：Aquilion ONE/PRISM Edition

最大の特徴は、1回転で16cm (320列×0.5mm) 幅を同時撮影ができます。

また、1回の撮影中に寝台移動速度を連続的に切り替え (3段階の変調) を行いながら撮影できる「バリエابل (可変) ヘリカルピッチスキャン」機構が搭載され、冠動脈CTA + 大血管CTAのような多部位撮影を一連で行う事が容易となりました。(図1)

それらの撮影は、AI (Deep Learning : 深層学習) 再構成技術の向上によるもので、波及効果として造影剤や被ばくの低減も期待できます。

その他にも、被ばく低減に寄与するSilver Beam Filter・ポジショニングを容易に行うことができる寝台左右動機能・CTガイド下生検等の機能が備わっています。

「面検出器について」、「Dual energyについて」、「金属アーチファクト低減機能について」の説明と症例提示をいたします。

### 〈面検出器について〉

従来装置の約4倍の検出器幅のため、単純に撮影時間は1/4になります。(図2)

また、脳や心臓などの臓器全体を短時間撮影できる事で救急患者や小児などの体動のある患者様に対して有効とします。(症例1)



図1 VHP : Variable helical pitch scan

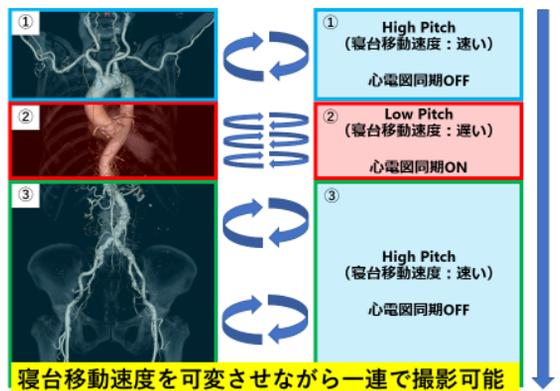
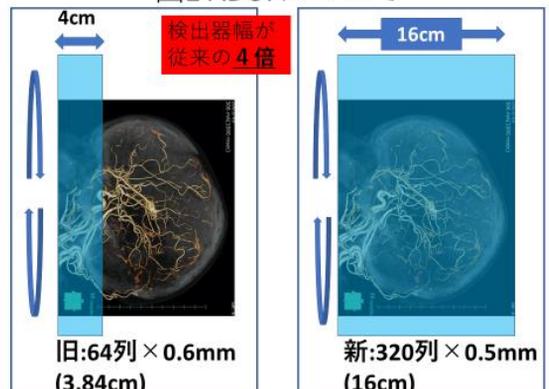
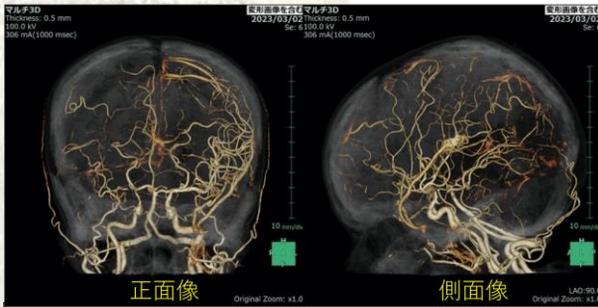


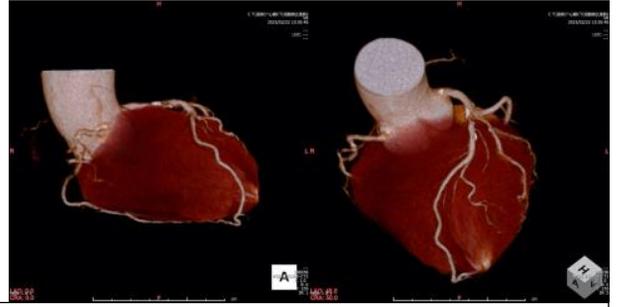
図2 ADCTについて



## 頭部CT-Angiography



## 冠動脈CT-Angiography



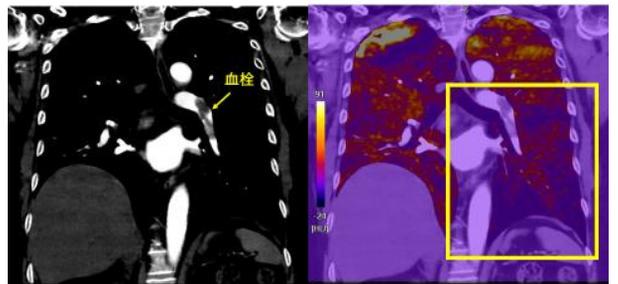
(症例1) 頭部と冠動脈CT-Angiographyを1回転で撮影した画像です。体動や息止め不良、不整脈等で発生するバンディングアーチファクトのない画像が撮影できています。

### 〈Dual energyについて〉

1つのX線管で2種類のエネルギー(80kvpと135kvp)を高速スイッチングすることでDual energy撮影ができます。(症例2)

撮影した画像から、物質弁別、ヨードマップ、仮想単色エネルギーなどの画像を作成することで、情報量の多い画像提供が可能となりました。

### 肺塞栓症:ヨードmap

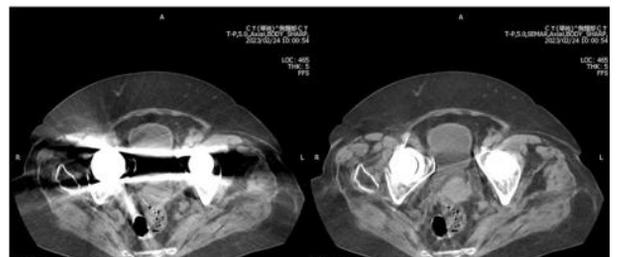


(症例2) 肺塞栓症画像となり、ヨードマップ画像からは血栓の存在する抹消の血流が低下している事が分かりやすくなっています。

### 〈金属アーチファクト低減機能について〉

SEMAR(Single Energy Metal Artifact Reduction)は画像及び生データ上から金属を特定し、金属アーチファクトを低減する再構成処理です。従来、金属などの高吸収体付近ではフォトン不足により金属周辺でのシャワー状アーチファクトや広範囲にCT値が低下するなどのアーチファクトが発生していましたが、効果的に低減できます。(症例3)

### 金属アーチファクト低減機能



(症例3) 両側人工骨頭挿入後の患者で従来画像では骨盤臓器を読影することが困難となっておりますが、金属アーチファクト低減機能を使用することで観察が可能となります。

### 〈予約について〉

当院は地域医療支援病院として医療機器の共同利用を推進しています。CT検査の依頼は地域連携室経由で放射線科外来を窓口としています。検査終了後1時間以内に放射線科診断専門医のレポートを添付して患者様に手渡ししております。『媛さくらネット』にご登録いただきますとより便利に閲覧することができます。地域連携検査枠は午前3枠午後2枠で、当日検査にも可能な限り対応しております。

## ③診療科紹介（呼吸器内科）

呼吸器内科 部長 橘さやか

いつも大変お世話になっております。呼吸器内科です。

当科では気道～肺、縦隔、胸膜疾患を対象とし、肺がんや悪性中皮腫、胸腺腫瘍などの悪性疾患、喘息やCOPDなど気道疾患、びまん性肺疾患、感染症、気胸などの胸膜疾患、睡眠時無呼吸症候群、その他急性・慢性呼吸不全など幅広く診療しています。呼吸器疾患やその症状は患者さんのQOL、ひいては生命に直結することも少なくありません。また疾患の種類や数も多いため専門性を求められる状況は多いと自負しておりますが、呼吸器科医が全国的に不足しているなか、当科は徐々に仲間を増やし現在は9名前後のスタッフで各種専門医（呼吸器・がん薬物治療・アレルギー・感染症・内視鏡）も揃っております。愛媛医療圏の呼吸器内科として、また基幹病院としての責務を全うすべく励む所存です。

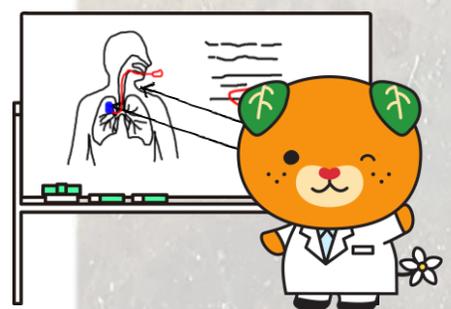
最近の明るい話題としては、肺がんや気管支喘息、間質性肺炎の領域で診断や治療薬の目覚ましい発展に伴い、治療選択肢が増え各疾患の予後も改善しています。肺がん治療の三本柱は手術・放射線・薬物治療ですが、最適な治療選択のため当院では当科、呼吸器外科、放射線科との3科合同カンファレンスを定期的に行っております。呼吸器内科が主体となる薬物療法では殺細胞性抗がん剤のみならず、血管新生阻害薬や分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬の登場・発展により治療内容が多種多様化してきており、個別化医療を進めていくなかで劇的な予後やQOLの改善を実感しています。常に最先端の治療選択を提供できるように、定期的に四国がんセンターとの合同カンファレンスを含めた知識のUpdateを意識し、また臨床試験への参加なども積極的に行っております。最終的にはガイドライン通り一辺倒ではなく、患者さんの生活や価値観を大切にしながら、医療費負担の問題へも配慮しつつ、社会全体にとってもより良い医療となるような診療を目指します。

びまん性肺疾患では、数年前に勝田医師が当院に赴任し、その豊富な経験や知識をもって科として底上げを図っているところです。診断のため、より積極的に気管支鏡検査やVATSを行ったり、その病態に応じた治療介入を日々カンファレンスにて検討しています。薬物治療の変革としまして、以前は抗線維化薬の適応が特発性肺線維症(IPF)のみでしたが、数年前に「進行性線維化を伴う間質性肺疾患」に適応拡大されたこともあり、膠原病関連などを含む進行性の間質性肺炎に対しても導入可能となりました。予後改善のため積極的に適応を検討していますが、今ある症状を改善するものでは無いうえに高額であること、また下痢や食欲不振などの副作用もあり、使用できる方がある程度限られるのも現実です。比較のお元気で、抗線維化薬を検討したい方がおられましたらご紹介ください。

気管支喘息領域では、まずより正確に・簡便に診断をするため従来の呼吸機能検査に加え呼吸抵抗検査や呼気NO検査も用いています。また治療に関しましては吸入薬のデバイスの増加に加え、生物製剤の発展が目立ちます。抗IgE抗体から始まり、抗IL-2、IL-5、IL-4/13については抗TSLP受容体抗体と多くの新薬が登場しました。以前から吸入ステロイドの普及が進み全体的な喘息コントロールは改善しましたが、一部の患者さんは難治性で毎月の救急受診や経口ステロイドを必要とする方も残っています。生物製剤は高価ですが、それら難治性の方には人生を変えるほどの劇的な効果を得ることが少なくありません。様々な医療制度を活用し、適応となる方へ薬剤を届けるだけでなく、喘息管理に難渋される方をご紹介いただきました際には、吸入方法の確認やデバイスの調整、合併疾患(副鼻腔炎やEGPA、COPDなど)の除外なども併せて行っています。

最後に、当科では気管支鏡での検査や処置にも力を入れております。週3回、火水金の午後に行っており、年間400~500件ほど行っております。診断のための生検やBALを主とし、末梢エコーなど用いることで肺がんやびまん性肺疾患の正診率のアップを図っています。処置として難治性気胸に対する気管支塞栓術や気道狭窄に対するステント留置、気管内腫瘍に対してのスネア切除や焼灼術、気道異物の回収、喀血対応など専門医療機関でなければ実施困難な処置も対応可能です。

今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



## ④第124回医療連携懇話会

### 『同級生が県病院を支えてきました』を終えて

副院長（乳腺・内分泌外科）佐川 庸

第124回医療連携懇話会は2023年3月8日、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。3月末で定年退職を迎えるお二人：徳島大学で同級の原田雅光副院長と菅政治院長の講演に先立って、二宮地域医療連携室長から「媛さくらネット」（地域医療連携ネットワーク）について説明がありました。処方・注射・検体検査・病名・画像検査・放射線科画像診断レポートに加え、サマリー（予定：4月～）も閲覧可能となるため、是非ご登録いただき、より強固な医療連携の構築をお願いしたい旨、紹介されました。

前半は原田副院長から「2刀流を目指した、県今・県中22年間の歩み～肝胆膵外科と改善推進の両立～」というタイトルでご講演がありました。実際には、「教育・研修」の分野でも業績を残され、3刀流と言っても過言ではありません。恩師諸氏に対する感謝の気持ちも伝わって参りました。河崎前副院長から引き継いだ「肝胆膵外科」の統括や、高石前副院長が築かれた改善活動をさらに発展させた業績が詳細に披露され、長年のご努力の足跡を辿ることができたのではないのでしょうか。またその間、臨床研修の分野では研修医獲得や研修プログラム作成に携わり、臨床研修委員会のメンバーをまとめて実績を積み上げておられました。最後に長年のキャリアを生かすべく今後のビジョンにも触れてくださいました。

後半は、いよいよ菅院長のご講演です。第100回に引き続き、「おしっこ医者閑話 Part2ー県中の光と影とアフターコロナー」と題し、31年間の貢献が詰まった内容でした。徳島大学からの流れを汲んで、いち早く腹腔鏡手術を導入し、さらにda Vinciへと発展していかれたことは、泌尿器科のみならず外科系全般に波及するトレンドの伝道者として、愛媛県立中央病院に多大なる功績を残されたのではないのでしょうか。多くの弟子（泌尿器腹腔鏡手術認定医）を育てられ、大学の垣根を越えて後進の育成にご尽力されました。また、院長就任後の3年間はまさに新型コロナウイルス感染症との戦いでした。院内感染対策や病院スタッフの意識統一に対しても、広く目を配りつつ、「聞く力」を遺憾なく発揮されました。本懇話会時点で計326回を数える「愛媛県立中央病院 新型コロナウイルス感染症対策会議」において陣頭指揮をとられ、（一時期、診療制限を余儀なくされ、連携のご施設や患者さんにはご不便をお掛けする場面もありましたが）、本来の診療において愛媛県立中央病院の信頼を維持することができたのも、ひとえに菅院長のリーダーシップによるものと思われまます。持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインに基づき、地域への診療支援を維持する一方で、患者満足度調査において常に全国トップクラスの評価をいただく光栄に預かっております。ただ、職員のやりがい度調査では、勤務条件や職務上のストレスなどが影響し、特に看護職において依然低いレベルで推移しているとご提示になりました。この点に対しては今後とも真摯に向き合い、対応していくよう課題をいただきました。

座長の不手際もあり予定時間を大幅に過ぎましたが、事後のアンケート調査では、（無回答の1名を除く）すべての参加者の方から「講演時間はちょうどよかった」というご回答をいただきました。今回の講演内容が、いかにご参加の方々の関心の的であったかを表す、素晴らしい結果と誇らしい気分になりました。最後に代表して、山口真司公営企業管理者からお二人の先生に感謝と労いのお言葉をいただきました。お二人の先生にはご健康に留意され、引き続き大所高所より我々を見守っていただければ幸いです。ありがとうございました。

前回と併せ、5名の先輩の記念講演を拝聴いたしました。いずれも県病院愛に満ちた内容で、残された者にとっても身の引き締まる思いでありました。今後とも地域の先生方の信頼にお答えいたすべく、スタッフ一同努力して参りますので、引き続きご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



菅 政治 院長



原田 雅光 副院長

⑤「ソウシンコラム その8」 総合診療科 副院長 玉木 みずね

健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health)

バブル崩壊後のいつからか、「子供の貧困」という言葉を聞くようになりました。日本の子供の7人に1人が貧困状態にあるというのです。日本は豊かな国ではないのか、なんでこんなことになったんだ、と信じ難い気持ちでしたが、この30年40年を経て日本は確実に格差社会になっているのです。それは個人の生活、健康に大きな影響を及ぼします。外来に訪れる患者の中には、経済的困窮や様々な理由で健康を保つのが困難である場合が少なくないと感じます。WHOは「健康の社会的決定要因」という視点を提唱しています。まず医療者は目の前の患者が抱える社会的問題に目を向け、可能な支援を考えることがとても大切です。

⑥地域医療連携室からのお知らせ

今後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きますと考えております。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。



<件名>メール登録（医療機関名）<本文>・医療機関住所、電話番号

E-Mail : [c-renkei@eph.pref.ehime.jp](mailto:c-renkei@eph.pref.ehime.jp)

メールのご登録で...

医療連携懇話会の  
動画配信が半年間  
ご覧いただけます！



動画配信  
3つの  
ポイント！



①  
お好きな  
時間に



②  
繰り返し  
再生！



③  
3密  
回避



※ 懇話会動画視聴のみご希望の方もご登録できます。ぜひお申し込みください。

お問い合わせ

：愛媛県立中央病院 地域医療連携室 <担当>箱岡・三好

：TEL : 089-947-1111(代) FAX : 089-987-6271 E-mail : [c-renkei@eph.pref.ehime.jp](mailto:c-renkei@eph.pref.ehime.jp)

次回の医療連携懇話会のお知らせ

第126回医療連携懇話会

令和5年 5月10日(水) 19:00~20:00

「めまいについて考える」

座長 脊椎脊髄センター長 岩田 真治

演者 「眼振からみためまいの病態」

脳神経内科 主任部長 岡本 憲省

「耳鼻咽喉科外来でのめまい診療の進め方(代表的疾患を中心に)」

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 主任部長 本多 伸光

「めまいを起す脳腫瘍」

脳卒中センター長 大上 史朗

<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

<現在閲覧できる項目>

閲覧  
無料

・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) (4月1日以降の情報)  
・循環器動画・放射線画像診断レポート

(2021年11月1日以降の情報) (2022年3月1日以降の情報)

<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!

地域連携室便り

次回5月号(No.36)は  
5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

地域医療連携室では各種ご案内やお知らせのメール配信を推奨させていただいております。

登録していただくと…

**限定公開！  
医療連携懇話会動画を  
ご覧いただけます！**



さらに

**医療連携懇話会のご案内、  
地域連携室便りの更新が届きます！**



**ホームページのタイムリーな  
更新情報等もお知らせ予定です！**



動画視聴のみ希望される医療機関関係者の方のご登録も受け付けております

## 【お申し込み方法】

### ①メールからのお申し込み

申し込み先メールアドレスへ、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

※動画視聴のみの希望の場合は「動画のみ」と記載をお願いします。

申し込み先メールアドレス : c-renkei@eph.pref.ehime.jp

### ②この用紙でのお申し込み

以下にご記入をお願いいたします。

<医療機関名> \_\_\_\_\_

<医療機関住所> \_\_\_\_\_

<電話番号> \_\_\_\_\_

※動画視聴のみ希望の場合はチェックをお願いします。  動画のみ希望

<メールアドレス>

登録するメールアドレスのご記入、またはチェックをお願いします。

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

今回の医療連携懇話会に申し込んだメールアドレスを登録します。