

季刊

医大

おらんくの大学病院

[高知大学医学部附属病院]

[Vol.15]

2022年 **秋** 9月20日
発行



特集 Long Interview

「敷居が高かった医大」から「患者ファーストの身近な医大」へ！

救急受入れ体制の強化と向上に見えてきた おらんくの大学病院のこれから！

●おらんくの食事

栄養管理部から「秋」のおすすめ料理

●医大のスタッフ

乳腺センター 秋のイベント案内

「敷居が高かった医大」から「患者ファーストの身近な医大」へ!



救急受入れ体制の強化と向上に見えてきた おらんくの大学病院のこれから!

予約時間短縮への取り組みと医師間で迅速なやりとりができる
ホットライン新設について聞いた。

医事課
小林 保数 医事課長



電話予約を受け付ける予約センタースタッフ



Kobayashi Yasukazu

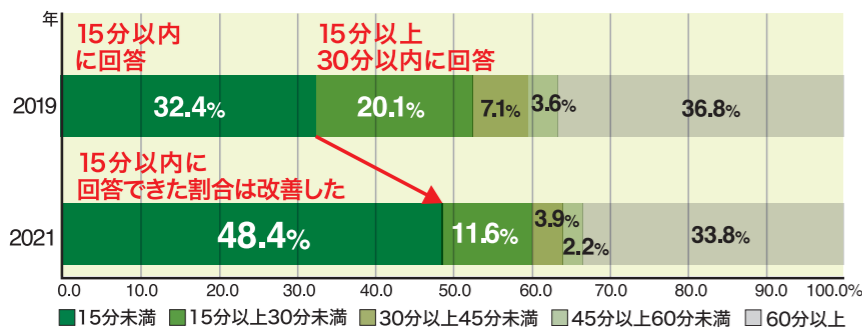
小林▶2018年より、予約時間の短縮に向け人員拡充をはじめとした業務の見直しなどを進めてきました。「原則15分以内に回答」を目標に取り組んだ現在の状況ですが、15分以内に回答できた割合は、32.4%(2019年)から48.4%(2021年)へと改善しています(図参照)。ただ、症例に精通した医師の判断が必要となるため、時間をかけざるをえないケースも一定数生じています。予約時間短縮のためだけに正確性を二の次にはできません。現在、予約時間が長くなる場合はあらかじめ文書でお伝えし、承諾いただいています。

救命率向上につながる“ホットライン”が設置されているということですが。

小林▶そうです。予約センターを通してだに間に合わない緊急かつ医師の判断が必要な症例について、救急部や特定の診療科でホットラインを設置し、迅速なやりとりができるよう新たな体制を整えています。

県内唯一の大学病院として、これからもさらに県民の皆さまのご期待に応えていけるよう、予約センタースタッフ一同迅速に正確にを目標に業務に向き合っています。

(図)FAX受信後、返答までに要した時間の割合



ホットラインとは

医療機関から直接本院の医師につながる電話番号であり、緊急性が高い疾患に対し、より即時性を持った対応が可能となります。ホットラインの電話番号は**医療機関限定**でご利用いただけます。運用方法のご確認やご質問については**地域医療連携室(088-880-2701)**までご連絡をお願いいたします。

new! ハートライン(心臓・大動脈ホットライン) … 080-4990-1934

心臓血管外科の医師が対応します。急性心筋梗塞等の緊急処置が必要な疾患が対象です。手術に関するご相談も受け付けますので、是非ご利用ください。

- 脳卒中ホットライン ……脳神経外科の医師が対応します。
- 循環器内科ホットライン ……循環器内科の医師が対応します。

高知県東部地域の救急搬送の拠点となっている
本院の救急対応の強化策とこれからの展望について聞いた。

西山▶実は、数年前まで救急対応の当直医は一人しかおらず、「複数の救急患者を受入れる体制」を構築すべく、研修医も含めて勤務シフトの抜本的見直しを実施しました。その結果、現在は当直医2名と研修医2名、合計4名の医師での受入れ体制が整っています。

また同時に本院では、全ての診療科に一人ずつ当直医を置いていましたが、そこも適切に見直しを図り、産科婦人科、小児科、循環器内科、脳神経外科、麻酔科、歯科口腔外科の合計6名以外はオンコール(医師及び医療従事者が、患者の急変や救急搬送時に勤務時間外の呼び出しに対応できるように待機していること)の体制で、しっかり対応させていただいています。

短期間で、大学病院のニーズに相応しい受入れ環境が整いつつあるのですね。

西山▶いや、まだまだ完全ではありません。大学病院では紹介患者さんや特殊な疾患の患者さんの診療が主体で、医師の数が少ない科などでは、受入れが難しい患者さんもいます。

そうならば、やはり他院とのスムーズな連携協力が重要になるということですか。

西山▶そうですね。病院間の連携を図るために、昨年、念願だった本院専用の救急車を購入していただきました。このことで、本院から関連医療機関へ患者さんを搬送することが可能となり、また関連医療機関に出向いて患者さんを受け入れることが可能になりました。

慢性疾患とは違い、特に血液系の循環器内科や心臓血管外科、脳神経外科系の病気が突然起こるため、救急搬送は必ずです。本院は災害拠点病院ということもあり、さまざまなケースに慣れておくことも大切で、その意味でも入口部分の間口を広げ、地域貢献活動を通じて大学病院をより身近に感じてもらえたらうれしいですね。



昨年導入された本院専用の救急車

災害・救急医療学

西山 謹吾 教授

Profile

- 【学歴】1984年 高知医科大学医学部 卒業
- 【職歴】1984年 高知医科大学麻酔科 入局
- 1990年 高知医科大学麻酔科蘇生科 助手
- 1992年 高知医科大学救急部 講師
- 1994年 高知赤十字病院 救命救急センター 副部長
- 2007年 高知赤十字病院 救命救急センター 長
- 2016年 高知赤十字病院 副院長
- 2019年 高知大学医学部災害・救急医療学講座 教授 現在に至る



Nishiyama Kingo



おらんくの大学病院の救急救命士 **宗石 康生**さん

消防職に長く身を置いていた時からずっと、救急医療現場の最前線で働いてみたいという思いがありました。昨年、法律が変わったこと高知大学の西山先生からの薦めもあり、附属病院の専属救命士として現在の勤務に身を置いています。以前まで、救急搬送された患者さんが、病院でどのような処置を受けているか分かっていなかったのですが、現在では救急救命士の病院実習で現役の救急隊員に自ら伝えることもでき、内外両方からの視点で、仕事に臨んでいます。

2019年本学医学部に着任した三浦友二郎先生が指揮を執る
心臓血管外科の診療状況や救急外来の受入れ体制について聞いた。

心臓血管外科
三浦 友二郎 教授

Profile

- 【学歴】2001年 横浜市立大学医学部 卒業
- 【職歴】2001年 社会福祉法人 三井記念病院 外科 外科レジデント
- 2007年 静岡市立静岡病院 心臓血管外科 医長
- 2013年 ドイツ ザールランド大学 胸部心臓血管外科学 Gast Arzt
- ドイツ医師免許取得
- 2014年 同 Assistant Arzt
- 2015年 静岡市立静岡病院 心臓血管外科 医長
- 2019年 高知大学医学部 心臓血管外科 教授 現在に至る



Miura Yujiro

テーラードを意図した幅広い外科的治療で、地域に貢献したいと語る三浦友二郎先生

三浦▶我々心臓血管外科では弁膜症、冠動脈、大動脈と末梢血管に特化した、幅広い外科の先進医療を行っています。中でもこれまで多く関わってきたのが弁膜症患者さんの弁温存手術(形成術)で、特に術後の患者さんの生活の質にこだわった手術を手掛けてきました。

心臓血管系疾患で搬送されてくる方は高齢者が多いそうですが、緊急手術となると特に気を遣うでしょうね。

三浦▶その辺が問題となっているところで、体力のない高齢の患者さんに対し、難しい大きな手術をどこまでやるかの是非が問われるところなのです。本院では基本的に、高齢を理由に、手術を諦めるといった判断はしていません。発症前にどれだけ元気にコミュニケーションがとれていたか、患者さん本人をサポートできる家族がいるかないかは大切な判断材料になります。本人やご家族の希望にできるだけ添った治療をどのタイミングでやるかが重要ですね。

そういった場合、他科と連携し合いながらの判断ということになりますか。

三浦▶そうです。まず内科や救急部で診断し、脳や循環器系など迅速さが勝負の病気は速やかに連絡が来ます。いずれもそのまま放っておけば、直接死に至るものですから、早期の手術なりの確な治療が求められます。

中には大動脈瘤のように予兆がなく突然発症といった、ものもありますから、院内の連携の大切さが大きく影響するのです。また、緊急手術を必要とする場合は**直通ハートライン**などを利用し、早い段階で手術が行える病院へ転院し処置することです。

心臓血管医である我々は24時間365日、いつでも緊急時に対応できる受入れ準備を整えていますので、そんな時こそ頼りにしてください(笑)。

これまでの大学病院のイメージより距離感が随分近くなった気がします。

三浦▶そう言ってもらえるとうれしいですね。実際これまでは関係医療機関の方々や患者さん方から「大学病院は敷居が高い」、「どうも相談しにくい」、「1ヵ月後にと言われた」などの声が聞こえていました。しかし現在、その辺は随分様変わりしていて機動力の高い急性期病院になっています。特に救急疾患においては着任以来多くの患者さんを受入れてきましたし、その姿勢はゆるぎません。

ただ我々の科だけ頑張ってもだめで、複数の専門科が有機的につながって、一人の患者さんを集学的に治療していけるのが大学病院本来の姿だと思っています。

ぜひとも高知県の皆さまの期待に応えていけるように、職員の総力をあげて頑張っています。



体に優しい呼吸器外科治療を目指して

呼吸器外科学講座 教授 **田村 昌也**
たむら まさや



診療の特徴と方針

呼吸器外科では肺、気管・気管支、胸膜、縦隔、胸壁、横隔膜といった臓器を対象としています。これらの臓器に発生した悪性、良性の腫瘍性疾患をはじめ、自然気胸、膿胸などの感染症、漏斗胸、先天性肺疾患、外傷など、幅広い呼吸器外科領域における疾患の診断、治療を担当しています。肺癌の標準術式である肺葉切除術の9割程度を完全胸腔鏡下で施行するとともに、縦隔腫瘍、肺癌に対して手術支援ロボットであるダヴィンチXiシステムによる手術治療を保険適応のもと安全に施行しています。完全胸腔鏡下手術、ロボット手術に加え、単孔式手術や細径鉗子などを用いて行うReduced port surgeryも積極的に行ってゆきます。大学病院ならではの強みを生かして他科との連携をさらに強化し、患者さんにとって最良の治療の提供に努めます。



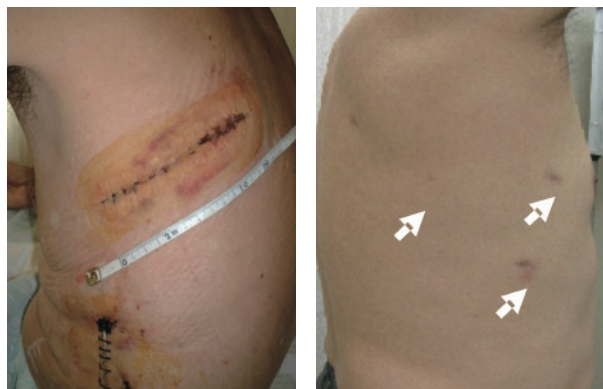
ロボット支援下手術

体に優しい肺癌の手術

肺癌の外科治療は体に侵襲のある治療法ですが、体に与えるダメージをなるべく少なくする方法として2つあります。

1. 体につける創を小さくすること(胸腔鏡下手術)
2. 切除する肺の量を少なくすること(縮小手術)

体に優しい手術 —胸腔鏡下手術—

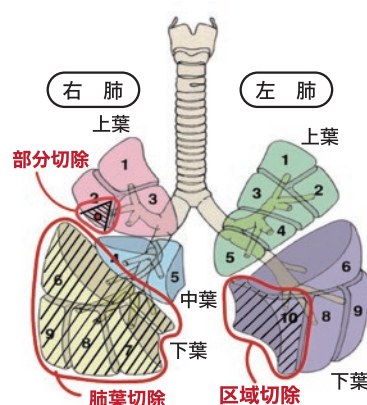


[写真1] 開胸手術

[写真2] 胸腔鏡下手術

昔は、大きく20~30cmくらいの傷から手術[写真1]を行っていたのを、胸腔鏡というカメラを使うことで、1~2cmくらいの小さい穴から手術[写真2]を行うようになってきています。

体に優しい手術 —縮小手術—



肺がんを取り残さず、また再発の心配がない範囲で、正常な肺をなるべく残すような切除を行っています。

高知県は全国有数の超高齢社会ですが、
ご高齢の患者さんも安心して受けることのできる、体に優しい手術を目指してゆきます。



きのこ、里芋、れんこん、さんま…
食卓には秋の香りがいっぱい!!



きのこ、里芋の
バター風煮

さんまご飯

【きのこ、里芋のバター風煮】

【材料】(5人前)

里芋	300g	A {	薄口醤油	25g
れんこん	100g		みりん	5g
しいたけ	50g		砂糖	10g
しめじ	50g		水	適量
			バター	15g

栄養量 (1人分)	エネルギー	85kcal	食塩相当量	0.8g
	たんぱく質	2.2g	食物繊維	2.6g
	脂質	2.7g	ビタミンB1	0.09mg
	炭水化物	14.8g	ビタミンB2	0.06mg

【作り方】

- ① 里芋は皮をむいて下茹でし、ぬめりを取ります。れんこんは皮をむいて5ミリ程度の輪切りにし、下茹でします。しいたけは石づきを取り、一口大に切ります。しめじは根本を切って食べやすく小分けにします。
- ② 鍋に里芋とれんこん、Aを入れ、ひたひたになる位の水を注いで強火で煮ます。沸騰したらしいたけ、しめじを入れ、弱火～中火で約15分煮ます。
- ③ 里芋、れんこんに火が通ったら火を止め、バターを全体に混ぜ合わせ、器に盛れば完成です。
※ポイント 人参やいんげんを添えると彩り良く仕上がります。

【さんまご飯】

【材料】(5人前)

米	2合	A {	薄口醤油、酒	各30g
水	適量		みりん	15g
さんま(生)	1尾(100g)		塩	少々
生姜	適量		[トッピング] 大葉、海苔、ごま	適量

栄養量 (1人分)	エネルギー	284kcal	食塩相当量	1.1g
	たんぱく質	7.9g	食物繊維	0.5g
	脂質	5.9g	ビタミンB1	0.06mg
	炭水化物	48.9g	ビタミンB2	0.09mg

【作り方】

- ① 米を研ぎ、ざるに上げて30分ほど置いておきます。炊飯器に米、A、お好みで生姜の千切りを入れます。水を2合の目盛りまで入れて混ぜ合わせます。
- ② さんまは頭を切り落として内臓を取り除き、水で洗ったあと全体に塩を振って3～5分置いておきます。
- ③ ②の水気をキッチンペーパーで拭き取り、縦半分に切り、フライパンで両面に焼き色がつくまで焼きます。
- ④ ①の炊飯器に③のさんまを入れて炊飯します。
- ⑤ 炊き上がったさんまの骨を取り、身をほぐすように混ぜます。
- ⑥ 器に盛り、お好みで大葉、海苔、ごまを振りかけたら完成です。ホクホクのうちにお召し上がりください。



さんまにはEPA、DHAが豊富に含まれています。EPAには血中コレステロールを低下させる効果、血液をサラサラにする作用もあります。DHAは脳細胞の活性化や目の網膜活性化に効果的で、善玉コレステロールを増やす働きも期待できます。粘膜を丈夫にするビタミンA、また骨や歯の健康に欠かせないカルシウムとその吸収を助けるビタミンD、鉄分も多く含んでいます。

乳腺センター

Breast Center

センター長
杉本 健樹
すぎもと だけき



乳腺センターでは、乳癌患者のトータルケアを目指し乳癌の診断から初期治療、進行再発乳癌のQOLを考慮した治療に加え、遺伝性腫瘍やがんゲノム医療等も導入し多診療科・多職種が連携して診療に取り組んでいます。

乳腺センターの体制

当センターでは医師5名(内、乳腺専門医2名)に加え、画像ガイド下針生検と手術に他施設から2名の医師に支援を得、乳癌認定看護師や認定遺伝カウンセラー®も随時診療に加わっています。週1回のカンファレンスには乳房再建担当の形成外科医、緩和ケア医、外科外来・化学療法室・病棟の看護師、薬剤師、MSW等が参加しています。

特徴と方針

乳癌治療の薬物は抗癌剤に加え、ホルモン療法、抗HER2薬を中心に多数の分子標的薬があり、手術は乳房温存やセンチネルリンパ節生検による低侵襲化と同時に、乳房全切除時の乳房再建と再建法(人工物か自家組織か)の選択など、患者さんは癌告知を受けて治療に至るまでの短期間で非常に多く治療法から自分にあった選択する必要があります。そのため、医師による説明に加えがん看護外来での意思決定支援を行っています。また、化学療法時は外来看護師が苦痛や副作用を拾い上

げ、化学療法室スタッフとの連携で安全な治療が提供できるよう努めています。内服の分子標的薬は薬剤師外来での副作用説明や院外薬局との薬々連携できめ細かく対応しています。

遺伝性乳癌卵巣癌症候群の遺伝学的検査や検診サーベイランス・予防手術を中心に認定遺伝カウンセラー®と共に多様な遺伝性腫瘍の診療にも取り組んでいます。

乳癌は転移再発後も長期生存が期待できることが多く、薬物治療と同時に緩和治療を併行する必要があります。基本的なオピオイド投与や副作用には乳腺外科で対応していますが、疼痛管理に難渋する場合や精神的に不安定な場合は緩和ケアチームと連携して治療の継続性を保っています。また、時期を逸せずがん遺伝子パネル検査(がんゲノム医療)も提供できるようにしています。

当センターの乳癌手術件数は高知県内では最多で、進行・再発乳癌は県内の約半数を診療しています。多忙な中でも、最良かつ最多の治療オプションを提供し、より満足度の高い乳癌診療を目指しスタッフが一丸となって取り組んでいます。

秋のイベント案内

●10月～12月●

RKCラジオ

「気になる健康
ファミリドクター」

【放送】
毎週月曜日 午前10:35～(8分間)

【再放送】
毎週土曜日 午後5:50～(8分間)

※放送内容は後日附属病院
ホームページに掲載されます。



- 22年10月3日(月) 炎症性腸疾患について [内科(消化器)/沖 裕昌]
- 22年10月10日(月) 身近な関節炎～痛風～ [内科(内分泌代謝・腎臓)/西川 浩文]
- 22年10月17日(月) 造血幹細胞移植ってどんな治療 [内科(血液)/小笠原 史也]
- 22年10月24日(月) COVID-19の後遺症 [内科(呼吸器・アレルギー)/高松 和史]
- 22年10月31日(月) 手のしびれは心不全の前触れ? [内科(老年病・循環器)/杉浦 健太]
- 22年11月7日(月) パーキンソン病について [内科(脳神経)/大崎 康史]
- 22年11月14日(月) 切らずに治せる?! 直腸癌の新しい治療戦略 [内科(腫瘍)/佐竹 悠良]
- 22年11月21日(月) 透析・シャントについて [透析部(泌尿器科)/刑部 博人]
- 22年11月28日(月) 糖尿病と食事療法 [栄養管理部/炭谷 由佳]
- 22年12月5日(月) 次世代医療創造センター(治験・臨床研究)について [次世代医療創造センター(PM)/飯島 寛子]
- 22年12月12日(月) 光線医療センター(光線医療)について [光線医療センター/LAI HUNG WEI]
- 22年12月19日(月) 慢性蕁麻疹について [皮膚科/山本 真有子]
- 22年12月26日(月) アレルギー疾患をもつ患者さんの災害への備え [小児科/大石 拓]

