

フロントランナーとして、
21世紀の医療をリードし続ける

2023
National University Corporation
KOCHI UNIVERSITY

Kochi Medical School Outline
Kochi Medical School Hospital Outline
 高知大学医学部・医学部附属病院 概要

〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮
Tel.088-866-5811(代表) Tel.088-866-5815(時間外)
<http://www.kochi-u.ac.jp/kms/>
<http://www.kochi-u.ac.jp/kms/hsptl/>

発行／令和5年10月

高知県安芸市大山岬

高知大学医学部・医学部附属病院 概要

2023

高知大学医学部・医学部附属病院 概要



National University Corporation
KOCHI UNIVERSITY

Kochi Medical School Outline
Kochi Medical School Hospital Outline

2023

目次

CONTENTS

Topics
2023

- 2 ① MEDIセンターの設置
- 3 ② 危機管理医療学
- 4 ③ 手術支援ロボット da Vinci®(ダビンチ)Xiシステムの2台目の導入
- 5 ④ 黒潮医療人養成プロジェクト
- 6 ⑤ 慢性ウイルス感染ががんや炎症を引き起こす仕組みの解明に向けて
- 7 ⑥ アルツハイマー病やパーキンソン病などのペプチド性神経変性疾患治療薬の開発
- 8 ⑦ どこにいても学べる看護学 一ハイブリッド講義システムの採用
- 9 ⑧ 「成人先天性心疾患専門医連携修練施設に認定」
- 10 ⑨ 令和5年度に認定看護師教育課程(感染管理分野)がスタート!
- 11 ⑩ 認知症発症リスク・生活障害等低減のための非薬物療法指針作成研究
- 12 ⑪ 海洋医療・海洋医学研究 一高知大学ならではの異分野融合、新たな医療分野の開拓へー

医学部
概要

- 10 沿革[1974~2023]
- 13 医学部長あいさつ／令和5年度 学年暦(医学部)／高知大学医学部の使命
- 15 高知大学医学部 組織図／教員組織図／事務局等組織図
- 17 高知大学医学部 役職員
- 19 医学部附属施設 附属病院/附属 医学情報センター/附属 先端医療学推進センター/附属 光線医療センター/附属 医学教育創造センター
- 21 職員数/学生定員及び現員/大学院学生数/入学者状況
奨学生数/科学研究費助成事業採択件数/外部資金受入状況

医学部附属病院
概要

- 23 病院長あいさつ/基本理念/基本方針/患者さんの権利/子どもの権利について/患者さんの責務/職業倫理指針/臨床倫理指針
 - 25 高知大学医学部附属病院 概略図／高知大学医学部附属病院 機構図
 - 27 高知大学医学部附属病院 組織図
 - 29 高知大学医学部附属病院 役職員
- 診療科紹介**
- 31 ■胃腸内科／肝・胆脾内科 ■内分泌・糖尿病内科／腎臓・膠原病内科 ■血液内科
■呼吸器・アレルギー内科 ■老年病科／循環器内科 ■脳神経内科
 - 33 ■腫瘍内科 ■小児科 ■精神科 ■皮膚科 ■放射線診断科 ■放射線治療科
 - 35 ■外科 ■心臓血管外科 ■呼吸器外科 ■形成外科 ■麻酔科 ■産科婦人科
 - 37 ■整形外科 ■眼科 ■耳鼻咽喉科・頭頸部外科 ■脳神経外科 ■泌尿器科 ■歯科口腔外科
 - 39 ■病理診断科 ■緩和医療科 ■感染症科

- 中央診療施設紹介**
- 40 ■検査部 ■手術部 ■放射線部
 - 41 ■救急部 ■輸血・細胞治療部 ■集中治療部 ■リハビリテーション部 ■総合診療部 ■内視鏡診療部
 - 43 ■病理診断部 ■透析部 ■子どものこころ診療部 ■臨床遺伝診療部 ■栄養管理部
 - 45 ■周産母子センター ●脳性麻痺再生医療研究センター ■PETセンター
■がん治療センター
●外来化学療法センター・緩和ケアセンター・緩和ケアチーム ●がん相談支援センター ●がんのリハビリテーションチーム ●放射線治療センター ●irAE対策チーム
 - 47 ■骨盤機能センター ■乳腺センター ■脊椎脊髄センター ■脳卒中センター ●脳卒中相談支援チーム ■糖尿病センター
 - 49 ■リウマチセンター ■画像下治療(IVR)センター ■がんゲノム医療センター ■心不全センター ●心不全チーム

医療安全管理施設紹介

- 51 ■医療安全管理部 ■感染管理部 ●感染対策チーム ●抗菌薬適正使用支援チーム

診療支援施設紹介

- 52 ■メディカル・サプライセンター ■低侵襲手術教育・トレーニングセンター ■入退院支援センター

- 53 ■診療情報管理室 ■地域医療連携室(患者サポート窓口) ■臨床工学部

薬剤部・看護部・医療技術部・医療人育成支援センター・次世代医療創造センター・病院機能強化戦略推進室・医療DXセンター紹介

- 54 ■薬剤部 ■看護部 ■医療技術部
- 55 ■医療人育成支援センター ■次世代医療創造センター ■病院機能強化戦略推進室 ■医療DXセンター

チーム紹介

- 57 ●痴病対策チーム ●倒転・転落防止対策チーム ●栄養サポートチーム(NST) ●エイズケアチーム(ACT) ●肝疾患診療対策チーム
●クリニックバスチーム ●呼吸ケアチーム ●口腔ケアチーム ●糖尿病ケアサポートチーム ●臨床倫理コンサルテーションチーム
●ファミリーサポートチーム(FST) ●精神科リエゾンチーム
- 59 ●MRI検査安全管理チーム ●HTLV-1キャリア相談支援チーム(HST) ●ALSチーム
●結節性硬化症診療連携チーム(TSCチーム) ●画像・病理診断報告書確認対策チーム ●術後疼痛管理チーム
●摂食嚥下チーム ●SOGI支援チーム ●アレルギー診療チーム

- 61 病院概況(1) ■患者数(1) ■患者数(2)
- 62 病院概況(2) ■地域別外来及び入院患者数 ■診療科別手術件数(手術部実施分のみ) ■臨床検査件数 ■分娩件数 ■病理解剖件数
■病理検査件数 ■リハビリテーション件数(単位数) ■調剤薬处方枚数・件数・割数 ■注射剤払出手数・件数・割数
■注射薬の無菌製剤枚数・件数・割数 ■透析件数 ■薬剤管理指導請求件数

- 65 病院概況(3) ■放射線部検査・治療件数 ■PETセンター検査件数 ■附属病院損益(令和3年度/令和4年度)

- 67 卒後臨床研修 医療機関の承認・指定状況等
- 71 配置図／土地・建物／位置図／案内図

Topics
1

MEDIセンターの設置

MEDIセンター長 菅沼 成文 Suganuma Narufumi

MEDIセンターの概要

高 知大学医学部は、前身の高知医科大学設立当初より40年以上にわたって診療記録を電子情報として蓄積し、先進的な工学技術を活用しながら地域医療の最後の砦としての責任を果たしてきました。しかし、人口減少が加速する現代においては、従来型の地域医療は危機を迎えています。そこで、医工連携・ヘルステックの強みを活かした産業創出が急務となっています。

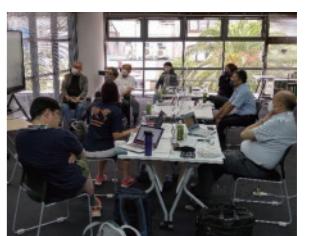
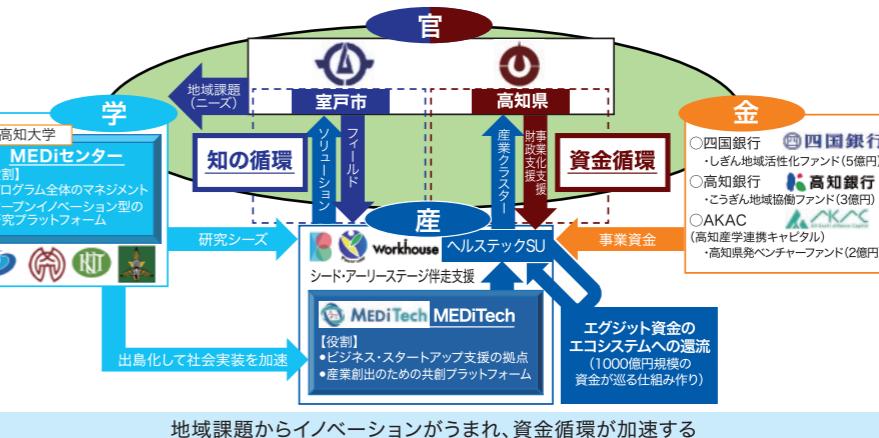
MEDIセンターは、高知大学医学部に設置されたオープンイノベーション拠点であるMEDIを運営する全学組織として、学長直下に設置されました。ヘルスケアイノベーションの司令塔として、地域課題に果敢に挑戦するスタートアップ企業を集積させ、ヘルステック産業の一大拠点の形成を目指します。

MEDIセンターの役割

ヘルスケアイノベーションの土台となる産学官金エコシステムにおいて、MEDIセンターは、オープンイノベーション型研究プラットフォームとして、研究シーズの実証実験のための中核的な役割を担います。すなわち、地域医療が直面する課題解決に向けて、県内唯一の総合大学である高知大学に所属する粒揃いの研究者の叡智をオープンイノベーション拠点MEDIに結集させ、地域課題の解決に資するヘルステックの研究開発支援と起業家材の育成を通じて、大学発ベンチャー企業の創出を促進させます。MEDIセンターの運営体制は、センター長、副センター長の他、医学部長及び研究開発支援を担う医学部附属病院次世代医療創造センター(ICAM-Tech, Integrated Center for Advanced Medical Technologies)、次世代地域創造センター(CeRSI, Center for Regional Sustainability and Innovation)の両センター長で構成され、北陸先端科学技術大学、岡山大学、そしてアリゾナ州立大学などから外部の専門家を招聘し、国際的な視野からオープンイノベーションを進めていくことができる取組を推進していきます。

「MEDI」という名前には、医療(medical)を中心に、異分野のエキスパートたちが集まり(medley)、時に探究し、熟考する(meditate)場所として、時にVR/ARなどの最先端の技術を用いて場所や時間の枠にとらわれず、多くの人が交信する媒体(media)として、高知の要の場所(髄=medulla)となることを目指すという意味が込められています。

産学官金共創エコシステム



Topics
2

危機管理医療学

危機管理医療学講座 特任教授 西山 謙吾 Nishiyama Kingo

2 020年1月に日本に入ってきた新型コロナウイルス感染症は瞬く間に全国に広がり、2023年5月に感染症法上の位置づけが2類から5類に引き下げられましたが、2023年8月現在、再び拡大の兆しを見せています。高知県では平成25年に新型インフルエンザ等対策行動計画を策定していたが、その想像を超えるスピードで拡散しました。また、地球温暖化に起因する自然災害の増加、2021年10月に徳島県のつるぎ町立半田病院が被害にあった電子カルテへのサイバー攻撃など、様々な想定を超えた事態が起こっています。

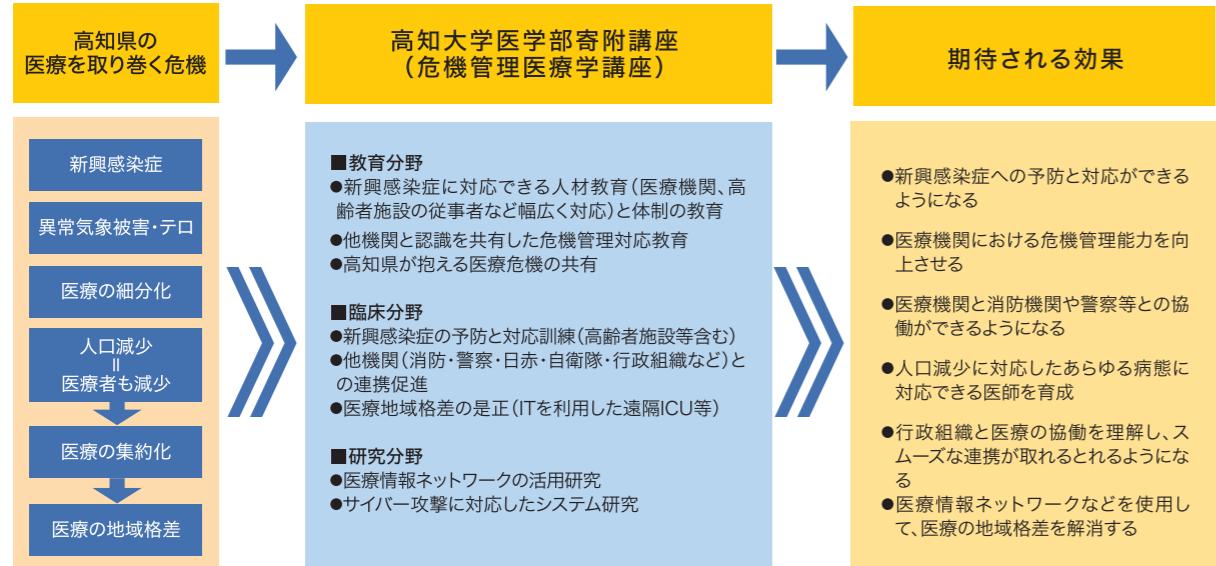
このように様々な危機に直面する現代にあって、医療機関はその使命である「命を守る」という観点から危機に対処していかねばならず、診療を実施するだけではなく危機を乗り越える術を備えていく必要があります。医療を社会の中に位置づけることが必要であり、今までの慣習にとらわれず発展的な改革を実行していくことが求められています。

様々な危機に対して医療機関は新たな指揮命令系統を作る必要があります。医療機関内では診療科ごとの縦割り構造を改

め、全診療科横断的な対応が可能な組織づくりを要します。また、他の医療機関、行政機関とも連携を密にし、力を合わせて乗り越えてゆかねばなりません。

また、少し角度が違う話になりますが、人口減に起因する医療格差の発生・医療の集約化も、大きな医療危機であると言えます。この地域格差を解消するためには、従来の取り組み方では不十分であり、医療情報ネットワークの活用や人材育成など、色々な方策を継続的に検討していく必要があります。

当講座では、様々な状態を想像し、危機管理能力を持った医療者の養成、危機に際して対応が可能な院内体制の構築や他の医療機関・行政機関（消防、警察、自衛隊、保健所、高知県庁など）との連携強化など、高知県民の様々なニーズにこたえられる医療を展開できるように研究しそれを具体化することで、安心・安全に寄与していくことを目的としています。

Topics
3

手術支援ロボット da Vinci®(ダビンチ)Xiシステムの2台目の導入

低侵襲手術教育・トレーニングセンター長 小林 道也 Kobayashi Michiya

2 012年に手術支援ロボット da Vinci®(ダビンチ)を導入しました。ダビンチは1980年代後半に米国で開発された戦場での負傷者を遠隔操作によって手術するロボットが原型となって開発され2000年にアメリカ食品医薬品局（FDA）が承認、米国を中心として広く導入されました。日本では薬事・食品衛生審議会の承認が2009年と遅れましたが、2012年4月に前立腺がんに対するロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺摘除術の保険適応がきっかけとなり、多くの施設で導入されるようになりました。

ダビンチを用いた手術は通常の内視鏡外科手術と同様、患者さんに小さな穴をあけてトロッカーやアームを挿入し、そこからロボットアーム装着した内視鏡やエンドリストと呼ばれる専用鉗子を体内に入れ、外科医がマスター・コントローラーで遠隔操作します。

ダビンチの機能には、「高画質の3D画像」「人間の手首以上の動きが可能な鉗子」「手の震えを制御する機能」「医師の手の動きを縮小して伝える機能」などがあり、良好な視野で精緻な操作が可能となります。

2012年9月8日に手術部に設置され、泌尿器科が10月29日に第1例目の前立腺がんの手術を行い、2023年5月末までに前立腺がん全摘術を813例施行しています。

2017年夏に最新機種の“Xi”システムを四国で初めて導入しました。上からつりさげるような構造とコンパクトなボディーによりこれまでの機種に比べて格段の取り回しの良さを持っていることが特徴です。今後の新技術にも対応する拡張性を持っており、泌尿器科のみならず消化器外科、婦人科、胸部外科における低侵襲外科手術をさらに発展させることが期待されています。

さらに高知大学医学部附属病院では2022年12月に2台目のda Vinci® Xi を導入しました。これまでロボット支援手術の適応になったにもかかわらず1台のロボットではすべての患者さんに施行することができない状況がありましたが、ダビンチが2台そろったことでこれがかなり解消されました。

当院では、これまで泌尿器科領域では前立腺悪性腫瘍手術、腎悪性腫瘍手術、膀胱悪性腫瘍手術、尿管悪性腫瘍手術、腎孟形成手術、仙骨腫固定術を、消化器外科領域では直腸切除・切斷術、胃切除術・胃全摘術、食道切除術を呼吸器外科領域では縦隔腫瘍手術、肺悪性腫瘍手術を、婦人科領域では臓式子宮全摘術、子宮悪性腫瘍手術を保険診療として施行してきましたが、さらに2023年3月から新たに結腸悪性腫瘍切除術、また2023年4月からは肝臓切除術も開始いたしました。この文章が皆様のお目に留まるところには保険診療として施行可能となっている予定です。泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、婦人科合わせて2023年5月末までに計1360件のロボット支援手術を実行しています。最新の手術支援ロボットを2台導入している施設は高知県下ではもちろん当院のみです。現在、この2台のロボットもほぼフル稼働している状況で、今後3台目のロボットの導入も検討しなければならない時期が来ると思われます。

近い将来、ダビンチを用いた手術は必ず一般的な手術になると確信しています。高知大学が主体となって、高知県下のロボット支援手術の水準を向上させ、来るロボット手術時代に慌てるななくスムーズに各病院が導入していくよう準備・教育することが私ども“地域の大学”的使命と思っています。



Topics
4

黒潮医療人養成プロジェクト

高知地域医療支援センター 特任教授 矢野 有佳里 Yano Yukari

プロジェクトの概要

本 プロジェクトは文部科学省の「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」(図1)として採択された7年間の事業です。高知大学を代表校として、和歌山県立医科大学、三重大学とともに地域ニーズに応える総合的な能力を有する「黒潮医療人」を養成することを目標としています。

3大学の立地する3県は、太平洋に面し長い海岸線を有すという地形的な特徴があり、県中心部より遠隔地の過疎高齢化の進展、医療確保が課題となっています。さらに、南海トラフ巨大地震の震源域にあり、発災時には大きな津波被害が想定され、災害医療、公衆衛生において大きな地域ニーズが発生することが予測されています。このような地域課題を共有する3大学において、行政、地域医療機関とも連携し、学生がより深く学ぶことができるよう医学部教育の継続的な改善を目指すものです。

図1. ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業



プロジェクト参加施設

本プロジェクトでは、大学外の地域の医療を担う病院を地域医療人材養成拠点病院と位置づけ(図2)、体験実習や長期滞在型クリニカルクラークシップの実習を展開します。これらの病院には、地域卒業医師も多く勤務しており、キャリア教育の面からも期待されます。

図2. プロジェクト参加施設

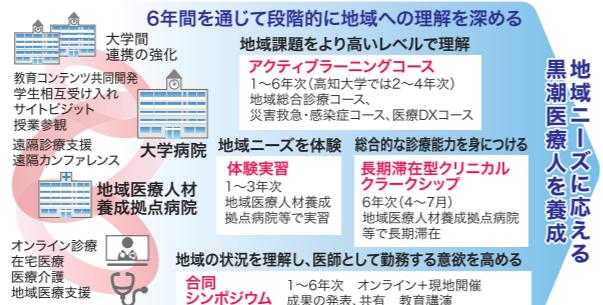


※黒潮医療人養成プロジェクトのウェブサイト(URL:https://kuroshio-pjt.com/)とインスタグラム(ID:kuroshio_pj)

教育プログラム

本プロジェクトでは、①体験実習、②アクティブラーニングコース、③長期滞在型クリニカルクラークシップ(LIC)を各大学のカリキュラムに沿って実施していきます(図3)。

図3. 黒潮医療人養成プロジェクトの教育プログラム概要



これらの教育プログラムの実施には、地域医療人材養成拠点病院を学びのフィールドとして活用します。また、サイトビュート、授業の相互参観、e-learningコンテンツの共同制作、学生の相互交流などを積極的に進め、継続的に質の向上を目指します。また、年1回オンラインでの合同シンポジウムを開催し、相互交流を進めるとともに、ウェブサイトやSNS(※)を活用した情報発信も行います。

期待される効果

地域医療に従事する医師の養成には、学生時代の地域医療に関する実習等を通じた地域医療マインドの涵養が重要であることが認識されています。本プロジェクトを通して、継続的な教育の質の向上とともに、分野横断的な診療科に進む医師の増加、地域に定着する医師の増加が期待されます。本プロジェクトは地域卒学生のみならず、興味のある医学生は誰でも登録可能です。多くの学生を迎えて、6年間を通じ多様な学びを提供し、地域医療ニーズに応える医療人の養成を目指します。



QRコード
QRコード
QRコード
QRコード

Topics
5

慢性ウイルス感染ががんや炎症を引き起こす仕組みの解明に向けて

微生物学講座 教授 大畑 雅典 Daibata Masanori

微 生物学講座では大きく以下の2つのテーマで研究を行っています。その成果は国際的に評価の高い論文に数多く掲載され、国内外で評価されています。

1. ウィルス発がん機序の解明

慢性的なウイルス感染を基盤に様々ながんが発生します。例えば、慢性的な炎症に伴い発症するB細胞リンパ腫はEBウイルスと関連しています。私たちは免疫細胞を呼び寄せるケモカイン系が腫瘍発症にどのように関与するのか調べています。これまでに、EBウイルス遺伝子のLMP1によってリンパ腫細胞からの①ケモカインCCL17とCCL22の分泌が制御性T(Treg)細胞を誘引し、腫瘍免疫回避機構の一端を担うこと、②CXCL9とCXCL10

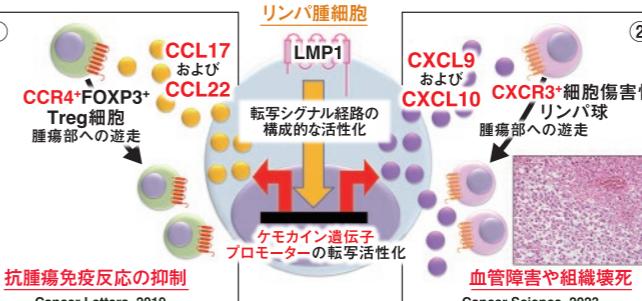


図1 慢性炎症に伴うEBウイルス関連リンパ腫におけるケモカイン系の役割

の分泌が細胞傷害性リンパ球を誘引し、血管障害や組織壊死を起こすことを明らかにしました(図1)。これらの発見はケモカイン系を標的とした新規治療指針のための研究につながることが期待できます。

2. 皮膚ウイルス叢と疾患との関連性

皮膚には多様なウイルスが存在しウイルス叢を形成しています。その構成要員であるポリオーマウイルスやクタウイルスに着目し、健常者および炎症性・腫瘍性皮膚疾患者の皮膚における感染状況を比較解析することで、これら皮膚疾患との関連性を探りています(図2)。また、皮膚ウイルスのゲノム解析を進めており、ウイルス変異が疾患の発症や病態に及ぼす影響についても調べています。

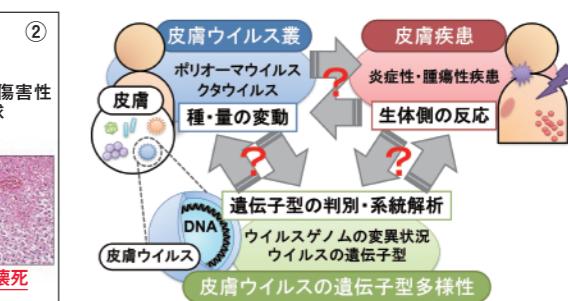


図2 皮膚ウイルス研究の概要

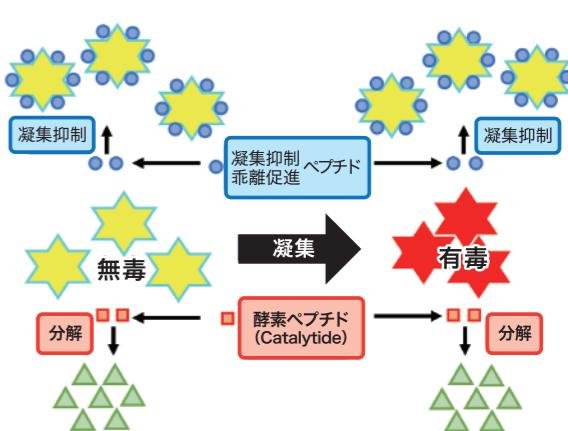
Topics
6

アルツハイマー病やパーキンソン病などのペプチド性神経変性疾患治療薬の開発

薬理学講座 教授 齊藤 源頸 Saito Motoaki

医 学の進歩により人の寿命は伸びているがそれに伴って患者数が増加しているアルツハイマー病(AD)やパーキンソン病(PD)などの神経変性疾患に対する根本的治療薬は開発には至っていません。我々は、生体内タンパク質由来の低分子ペプチドを利用したADやPDの根本的治療薬の開発を目指して研究を行っています。

通常は溶けている神経変性疾患の原因となるタンパク質がなんらかの原因で凝集することでADやPDが発症します(図中)。我々の見出したペプチドは大きく2種類の性質に分類されます。一つ目はADやPDの原因となるタンパク質を分解する酵素ペプチド(Catalytide)(図下)であり、酵素的作用により凝集前及び凝集後のタンパク質を加水分解することでADやPDの発症を防ぐばかりでなく、発症後においても改善することが期待できます。二つ目は、凝集抑制・乖離促進ペプチドであり、タンパク質に結合することで凝集体形成を抑えることができるばかりでなく、凝集体に結合して乖離を促進し凝集体を減らすことで、ADやPDを改善することが期待できます。



Topics
7

どこにいても学べる看護学 一ハイブリッド講義システムの採用

大学院(総合人間自然科学研究科)修士課程 看護学専攻長 奥谷 文乃 Okutani Fumino

看 護学専攻での学びは3つの分野で展開されています。看護教育・管理学では看護師養成機関の教員や医療機関で勤務する看護職が、看護師の養成ならびにますます複雑になる看護業務を円滑に進めるための管理学を学びます。母子看護学分野には全国に先駆けて設置された実践助産学課程があり、分娩施設のみならず地域においても母性全般をサポートできる助産師の育成を目指しています。健康支援学分野では地域・職域における保健活動や在宅ケアを推進できる保健師・看護師のスキルアップがねらいとなっています。

このようにさまざまなバックグラウンドの大学院生が安心して学べるよう、看護学専攻では令和5年度から必修科目は全てオンラインと対面のハイブリッドで講義・演習を行うようにしました。それにより、これまで入学を諦めていた高知県の都部や県外で勤務する保健師・看護師の方々も、気軽に学べるようになりました。また高知市内であっても、勤務の都合上講義開始時間に間に合わない場合も、職場や自宅から参加できるようになりました。さらにオンライン講義は全て録画が可能ですので、後で講義に参加することも可能となり、大きなメリットとなっています。

Topics
8

「成人先天性心疾患専門医連携修練施設に認定」

老年病・循環器内科学講座 教授 北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki

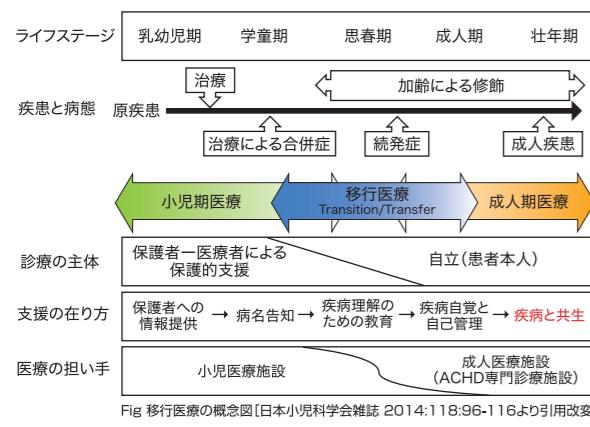
小 児の先天性心疾患は、手術などの進歩により、多くの患者さんが成人を迎えることができるようになってきました。本邦では、すでに50万人を超える成人の患者さんがおられます。しかし、成人の先天性心疾患の患者さんは、小児期とは異なる後期の合併症や年齢に伴う新しい疾患を認めることも少なくありません。また、精神的にも社会的にも悩みを抱えておられる方もおられ

ます。よって、先天性心疾患患者さんは、小児期のみならず、成人後も切れ目のない安心して適切な医療を受けられることが重要です。

よって、今まで小児科が中心となってきた先天性心疾患ですが、今後は小児科、循環器内科が連携し、また看護師などの多職種がチームとなり、成人先天性心疾患患者さんを診療・サポートしていく必要があります。

この度、当院は一般社団法人日本成人先天性心疾患学会(<https://www.jsachd.org/specialist/list-facility/chubu-shikoku/>)の連携修練施設として高知県で初めて認定されました。小児科 山本雅樹医師を中心とし、循環器内科 石井奈津子医師など複数の医師、メディカルスタッフが、高知県の成人先天性心疾患患者さんを全力でサポートして参りますので、ご支援の程何卒宜しくお願い申し上げます。

(成人先天性心疾患外来:月曜午前 要予約)



◆図1 移行医療の概念図

日本循環器学会 日本心臓病学会 日本小児循環器学会 日本成人先天性心疾患学会 日本胸部外科学会 日本心臓血管外科学会 日本心エコー図学会 日本産科婦人科学会先天性心疾患の成人への移行医療に関する提言より引用
Fig 移行医療の概念図[日本小児科学会雑誌 2014;118:96-116より引用改変]

Topics
9

令和5年度に認定看護師教育課程(感染管理分野)がスタート!

医療人育成支援センター看護教育部門長 山岸 由佳 Yamagishi Yuka

高 知大学医学部附属病院では、令和5年度認定看護師教育課程(感染管理分野)を開講いたしました。

感染管理認定看護師ってなあに

日本看護協会が認定した資格で、感染管理という特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践のできる看護師のことをいいます。

本課程の目的

感染管理分野において、①個人・家族及び集団に対して、医療関連感染予防のための高度な管理力及び高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践できる能力を育成すること、②看護実践を通して看護職に対し指導を行える能力を育成すること、③看護職等に対しこンサルテーションを行える能力を育成すること、④多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとしての役割を果たせる能力を育成することを目的としています。

本課程の特徴

高知県で唯一の認定看護師教育課程(感染管理分野)です、専任教員2名、非常勤講師16名、事務5名(兼務含む)体制で10~15名の学生(生徒)をお迎えいたします。カリキュラムは日本看護協会指定の内容で行います。特に認定看護分野専門科目195時間については院内外からそれぞれの分野に長けた講師陣にご協力いただけたこととなっており大変恵まれた環境だと思います。入学生の皆様には無事卒業され本試験を経て晴れて感染管理認定看護師として各医療機関でご活躍されることを願っております。

URL

高知大学医学部附属病院医療人育成支援センター
高知大学認定看護師教育課程(感染管理分野)
<http://www.kochi-u.ac.jp/kms/sotu5/ninteikango/index.html>

Topics
10

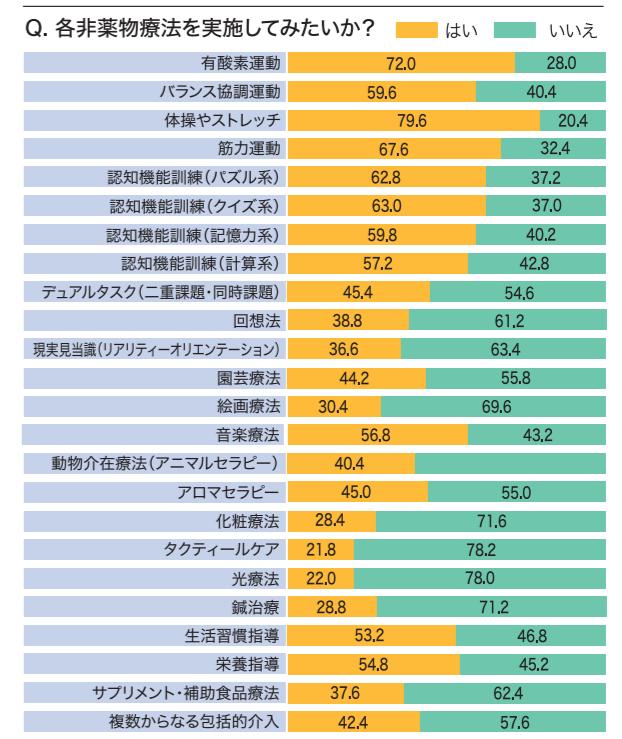
認知症発症リスク・生活障害等低減のための非薬物療法指針作成研究

神経精神科学講座 教授 數井 裕光 Kazui Hiroaki

我 が国の認知症高齢者は2025年には730万になると推計されています。近年、認知症発症リスクを低減させうる因子、認知障害、日常生活障害、行動・心理症状を低減させうる因子が明らかになりつつあります。しかし、実生活場面で健常高齢者、認知症の前段階の人を含むMCI者、および認知症者が実践できる非薬物療法の具体的な方法は普及していません。一方で、栄養指導、運動指導、認知トレーニング等を、情報通信技術、アプリケーション、ウェアラブルデバイス、ロボット等の最新技術を活用して実施する方法が国内外で考案され、一部は商業サービスとして利用が開始されています。しかし、このような最新技術を用いた非薬物療法の有効性の検証は未だ不十分であり、また我が国の健常高齢者、MCI者、および認知症者とその介護者らが非薬物療法をどの程度実施しているのか、どのような課題を感じているのかについても明らかになっていません。

そこで、本研究では、高知大学精神科がとりまとめ役となり日本老年精神医学会、日本精神神経学会、日本認知症学会、日本老年医学会、日本神経学会、日本神経治療学会の認知症関連6学会から選出された研究者とともに健常高齢者、MCI者、認知症者とその家族という非薬物療法を受ける方々、介護施設などで非薬物療法を提供している専門家の方々、非薬物療法を開発している企業の方々に対して、非薬物療法の実施状況と課題等についてのアンケート調査実施し、その結果も踏まえて、2025年に非薬物療法の指針を作成し、広く一般に公開する予定です。

健常高齢者に対する調査結果の一部



Topics
11

海洋医療・海洋医学研究

—高知大学ならではの異分野融合、新たな医療分野の開拓へ—

外科学講座 講師 前田 広道 Maeda Hiromichi

海洋医学

高 知大学医学部はこれまでにない医学分野の創造を目指して、海洋資源に恵まれた高知県の地の利を生かした「海洋医療・海洋医学」研究を推進しています。海洋には様々な資源や未知なる生命現象が数多く眠っており、それらを医学研究へと発展させることでまたたく新しい異分野融合を目指しています。高知大学医学部をはじめ海洋コア総合研究センター、農林海洋科学部など幅広い分野からメンバーが参画し、密に連携しながら「海洋医療・海洋医学」創出へ向けて研究を推進していきます。



病原体の生物学から予防医学へ

ピロリ菌は世界的に感染者数が多く、その克服は国際的に重要な課題です。高知大学医学部はピロリ菌に感染するバクテリオファージを保有していますが、活性のあるファージとしては世界に数株しか存在しません。ピロリファージを抗生剤に代わる治療法として確立すべく、貴重なファージを利用して、感染の分子生物学機構を明らかにするとともに、未解明な点が多いピロリ菌について、環境微生物学的なアプローチも合わせて取り組んでいます。



図1

ヘテロシグマ・アカシオに感染する
Heterosigma akashiwo virus (HaV)

海洋ウイルスのもつ糖鎖認識機構から疾患診断プラットフォームへ

糖鎖は核酸、タンパク質に次いで「第三の生命鎖」と呼ばれ、疾患特異的マーカーや分子標的薬としての可能性を秘めています。現在、海産微細藻類に感染するウイルスの糖鎖認識分子のメカニズム解明に積極的に取り組み、ウイルスの糖鎖認識メカニズムを活用した疾病特異的糖鎖を標的とする創薬・疾患診断プラットフォームの構築を目指しています。

Parallel beta-helix - Long amino amino acids repeat region -

宿主認識にかかわると期待されるウイルス由来遺伝子



図2
ウイルスの糖鎖認識機構を活用し疾患関連糖鎖を認識する分子設計技術の基盤構築へ

高知大学医学部・
医学部附属病院
History
1974～2023

沿革

- 1974** 昭和49年 8月16日 ● 高知大学に国立医学教育機関創設準備室を設置
- 1976** 昭和51年 5月10日 ● 文部大臣裁定により準備室を高知医科大学創設準備室と改称
10月 1日 ● 高知医科大学開学 事務局を高知市朝倉1000高知大学構内に置く
● 高知県立中央病院が関連教育病院となる
- 1978** 昭和53年 4月 5日 ● 事務局を高知市朝倉1000から南国市岡豊町小蓮の新校舎に移転
4月17日 ● 第1回入学式挙行
5月16日 ● 開学記念式典挙行
- 1979** 昭和54年 4月 1日 ● 附属病院創設準備室を設置
- 1981** 昭和56年 4月 1日 ● 医学部附属病院を設置
10月12日 ● 開院記念式典挙行
10月19日 ● 医学部附属病院の診療を開始
- 1983** 昭和58年 4月 1日 ● 医学部附属動物実験施設を設置
- 1984** 昭和59年 3月26日 ● 第1回卒業式挙行
4月11日 ● 医学部附属実験実習機器センターを設置
4月12日 ● 大学院医学研究科を設置
4月27日 ● 第1回大学院医学研究科入学式挙行
- 1985** 昭和60年 5月17日 ● 医学部附属医学情報センターを設置
- 1986** 昭和61年 4月22日 ● 医学部附属病院に救急部を設置
- 1987** 昭和62年 4月 1日 ● 医学部に歯科口腔外科学講座を設置
- 1988** 昭和63年 3月25日 ● 第1回大学院医学研究科学位記授与式挙行
5月25日 ● 医学部附属病院に輸血部を設置
- 1989** 平成元年 6月28日 ● 医学部に臨床検査医学講座を設置
- 1990** 平成 2年 4月 1日 ● 医学科の入学定員を100人から95人に改正
4月24日 ● 医事課に栄養管理室を設置
6月 8日 ● 医学部附属病院に集中治療部を設置
- 1991** 平成 3年10月12日 ● 開院10周年記念式典挙行
- 1993** 平成 5年 4月 1日 ● 保健管理センターを設置
● 医学部附属病院に周産母子センターを設置
- 1994** 平成 6年 3月25日 ● 国際交流会館竣工
- 1995** 平成 7年 4月 1日 ● 医学部附属病院にリハビリテーション部を設置
- 1997** 平成 9年 4月 1日 ● 医学部附属病院に総合診療部を設置
- 1998** 平成10年 4月 1日 ● 医学部に看護学科を設置
● 医学部附属病院に高知県立高知江の口養護学校高知医科大学
● 医学部附属病院分校(院内学級)を開設
4月24日 ● 第1回医学部看護学科入学式挙行
6月12日 ● 看護学科開設記念式典挙行
10月23日 ● 開学20周年記念式典挙行
- 1999** 平成11年 4月 1日 ● 医学科の入学定員を95人から90人、第3年次編入学定員を5人に改正
- 2000** 平成12年 4月 1日 ● 看護学科第3年次編入学定員を10人に改正
- 2001** 平成13年 5月30日 ● 看護学科棟竣工記念式典挙行
- 2002** 平成14年 3月25日 ● 第1回医学部看護学科卒業式挙行
4月 1日 ● 大学院医学研究科を大学院医学系研究科に改称
● 大学院医学系研究科に看護学専攻(修士課程)を設置
● 医学部附属病院に卒後臨床研修センターを設置
● 医学部アドミッションセンターを設置
● 医学部附属病院に光学医療診療部を設置
- 2003** 平成15年 4月 1日 ● 大学院医学系研究科に医科学専攻(修士課程)を設置
● 医学部附属病院の第一外科及び第二外科を外科に改編
10月 1日 ● 旧高知大学と旧高知医科大学を統合し、高知大学開学

沿革
History

- 2004** 平成16年 4月 1日 国立大学法人高知大学開学
6月16日 医学部に医学教育創造・推進室を設置
- 2005** 平成17年 3月16日 南国市岡豊町小蓮地区と連携に関する協定締結
3月28日 医学部附属病院が日本医療機能評価機構の認定を受ける
4月 1日 医学部附属病院に地域医療連携室を設置
- 2006** 平成18年 3月20日 医学部附属病院に高齢者医療EBMリサーチセンターを設置
4月 1日 医学部附属病院にPETセンター及び院内保育所を設置
● 学内共同教育研究施設8施設と医学部附属施設3施設を総合教育センター、総合研究センター、国際・地域連携センター及び総合情報センターの4センターに改組統合
5月16日 医学部附属病院に病理診断部を設置
5月23日 南国市と連携事業に関する覚書締結
7月18日 医学部附属病院にがん治療センターを設置
11月 1日 医学部医学講座に医療管理学分野を設置
- 2007** 平成19年 4月 1日 医学部附属病院の第一内科、第二内科、第三内科及び老年病科を内科に再編
7月 1日 医学部寄附講座「家庭医療学」を設置
10月 2日 医学部附属システム糖鎖生物学教育研究センターを設置
11月13日 医学部附属病院に子どものこころ診療部を設置
- 2008** 平成20年 4月 1日 大学院6研究科(人文社会科学研究科、教育学研究科、理学研究科、医学系研究科、農学研究科、黒潮圏海洋科学研究科)を総合人間自然科学研究科の1研究科に改組
6月20日 医学部附属病院に骨盤機能センターを設置
7月 1日 高知市土佐山へき地診療所の指定管理者となる
- 2009** 平成21年 2月10日 医学部附属病院に低侵襲手術教育・トレーニングセンターを設置
4月 1日 医学部附属病院に臨床試験センターを設置
8月26日 医学科の入学定員を90人から100人、第2年次編入学定員を5人に改正
9月 1日 医学部附属先端医療学推進センターを設置
10月 1日 医学部附属病院敷地内禁煙実施
10月10日 医学部附属病院に高度医療人育成支援室を設置
- 2010** 平成22年 3月 5日 医学部附属病院が日本医療機能評価機構の認定(更新)を受ける
4月 1日 医学科の入学定員を100人から107人に改正
● 大学院医科学専攻(修士課程)に情報医学コースを設置
4月12日 医学部附属病院に感染対策室を設置
● 医学部が子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)のユニットセンターに認定される
5月 6日 医学部附属病院がへき地医療拠点病院に指定される
- 2011** 平成23年 4月 1日 医学部附属病院に栄養管理部を設置
● 医学部附属病院に感染制御部を設置
● 医学科の入学定員を107人から110人に改正
● 大学院看護学専攻(修士課程)に実践助産学課程を設置
10月 1日 医学部寄附講座「災害・救急医療学講座」を設置
● 医学部附属病院に臨床遺伝診療部を設置
10月15日 開院30周年記念行事挙行
12月 1日 医学部に高知地域医療支援センターを設置
- 2012** 平成24年 3月28日 レジデントハウス「南風」開所
4月 1日 医学部附属病院に臨床工学部を設置
● 医学部麻酔科学講座を麻酔科学・集中治療医学講座に改称
● 医学部附属病院麻酔科蘇生科を麻酔科に改称
● 医学部外科学講座に臨床腫瘍・低侵襲治療学を設置
● 医学部附属病院外科に臨床腫瘍・内視鏡外科部門を設置
6月 1日 医学部附属病院神経科精神科を精神科に改称
10月 1日 高知大学医学部振興基金を設置
- 2013** 平成25年 3月 1日 医学部附属病院に次世代医療創造推進センターを設置
(2013.05.01 次世代医療創造センターに改称)
4月 1日 大学院医科学専攻(修士課程)に環境保健学コースを設置
● 大学院医学専攻(博士課程)に小児神経精神医学コースを設置
6月 1日 医学部附属病院内科の部門のうち老年病科・循環器科及び老年病科・神経内科を老年病科、循環器内科及び神経内科に改編
7月 8日 岡豊キャンパス周辺まちづくり検討会発足
12月 1日 医学部附属病院外科の部門のうち形成外科部門を形成外科に改編
12月25日 高知県と地域精神医療支援プロジェクトの実施に関する協定締結
- 2014** 平成26年 2月 1日 医学部附属病院に高知県基幹型認知症疾患医療センターを設置
- 2015** 平成27年 3月28日 第二病棟運用開始
4月 1日 総合研究棟運用開始
- 2016** 平成28年 2月 1日 医学部附属病院輸血部を輸血・細胞治療部に改称
4月 1日 医学部に神経内科学講座を設置
● 医学部附属病院に糖尿病センター、リウマチセンター、画像下治療(IVR)センター、病理診断科を設置
● 医学部附属病院感染制御部を感染管理部に改称
● 医学部附属病院卒後臨床研修センターと高度医療人育成支援室を医療人育成支援センターに改編
● 医学部附属病院が日本医療機能評価機構の認定(更新)を受ける
6月 1日 医学部附属病院に入院サポートセンターを設置
10月 1日 医学部附属病院耳鼻咽喉科を耳鼻咽喉科・頭頸部外科に改称
● 医学部附属病院に病院機能強化戦略推進室を設置
- 2017** 平成29年 4月 1日 医学部附属病院光学医療診療部を内視鏡診療部に改称
5月 9日 医学部附属病院に光線医療センター及び免疫難病センターを設置
8月31日 大学院医科学専攻(修士課程)に公衆衛生学コースを設置
● 医療人育成支援センターに医学教育IR室を設置
● 文部科学省 課題解決型高度医療人材養成プログラム「地域医療を支える四国病院経営プログラム」採択
- 2018** 平成30年 3月20日 「免疫炎症性難病創薬コンソーシアム」をスタート
4月 1日 医学部共同研究講座「高知馬路村ゆず健康講座」を設置
● 大学院医学専攻(博士課程)にMD-PhDコースを設置
6月 1日 医学部神経内科学講座を脳神経内科学講座に改称
● 医学部附属病院内科の部門のうち神経内科を脳神経内科に改称
12月 1日 医学部に臨床免疫学講座を設置
- 2019** 平成31年 4月 1日 医学部附属光線医療センターを設置(附属病院から変更)
● 医学部寄附講座「児童青年期精神医学講座」を設置
● 高知県と災害・救急医療支援プロジェクトの実施に関する協定締結
● 高知県と臨床研究フェローシッププログラム整備支援プロジェクトの実施に関する協定締結
● 医学部附属病院に心臓血管外科及び呼吸器外科を設置
令和元年 6月 1日 医学部の血液・呼吸器内科学講座を呼吸器・アレルギー内科学講座及び血液内科学講座に改編
● 医学部附属病院にがんゲノム医療センターを設置
● 医学部附属病院入院サポートセンターを入退院支援センターに改称
8月 1日 医学部に災害・救急医療学講座を設置
8月29日 アメニティ施設開所
- 2020** 令和 2年 3月 1日 医学部共同研究講座「YAMAKIN次世代歯科医療開発講座」を設置
4月 1日 医学部寄附プロジェクト「臨床疫学講座」を設置
● 医学部外科学講座を(外科1、心臓血管外科学、呼吸器外科学、形成外科学、外科2、臨床腫瘍・低侵襲治療学)に改編
● 大学院医学専攻(博士課程)に海洋医学コースを設置
12月 1日 医学部附属病院放射線科を放射線診断科及び放射線治療科に改編
- 2021** 令和 3年 3月 1日 医学部寄附講座「医療×VR」学講座を設置
4月 1日 大学院医科学専攻(修士課程)にヘルスケアイノベーションコースを設置
● 医学部医療学講座に連繫医工学分野を設置
● 医学部外科学講座を(消化器外科学、乳腺・内分泌外科学、小児外科学、心臓血管外科学、呼吸器外科学、形成外科学、臨床腫瘍・低侵襲治療学)に改編
● 医学部附属病院に医療技術部を設置
7月 1日 医学部附属病院に緩和医療科を設置
8月 1日 医学部附属病院に感染症科を設置
11月 1日 医学部に腫瘍内科学講座を設置
● 医学部附属病院に腫瘍内科を設置
12月 1日 医学部放射線医学講座を放射線診断・IVR学講座と放射線腫瘍学講座に改編
- 2022** 令和 4年 2月 9日 医学部に臨床感染症学講座を設置
4月 1日 医学部附属病院がん治療センターのうち外来化学療法室を外来化学療法センターに改称
● 医学部附属病院がん治療センターに放射線治療センターを設置
● 大学院看護学専攻(修士課程)に健康支援学分野を設置
6月 1日 医学部附属医学教育創造センターを設置
7月 1日 医学部附属病院に医療DXセンターを設置
8月 1日 医学部附属病院に心不全センターを設置
8月 9日 ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業(黒潮医療人養成プロジェクト)に選定
- 2023** 令和 5年 1月17日 医学部の外科学講座(消化器外科学、乳腺・内分泌外科学、小児外科学、心臓血管外科学、呼吸器外科学、形成外科学、臨床腫瘍・低侵襲治療学)を外科学講座(消化器外科学、乳腺・内分泌外科学、小児外科学、心臓血管外科学、呼吸器外科学、臨床腫瘍・低侵襲治療学)と形成外科学講座に改編
4月 1日 医学部附属病院医療人育成支援センターに看護教育部門を設置
● 高知県との災害・救急医療支援プロジェクトを拡充し、医学部寄附プロジェクト「危機管理医療学講座」を設置

ごあいさつ



高知大学医学部長
降幡 瞳夫
Furihata Mutsuo

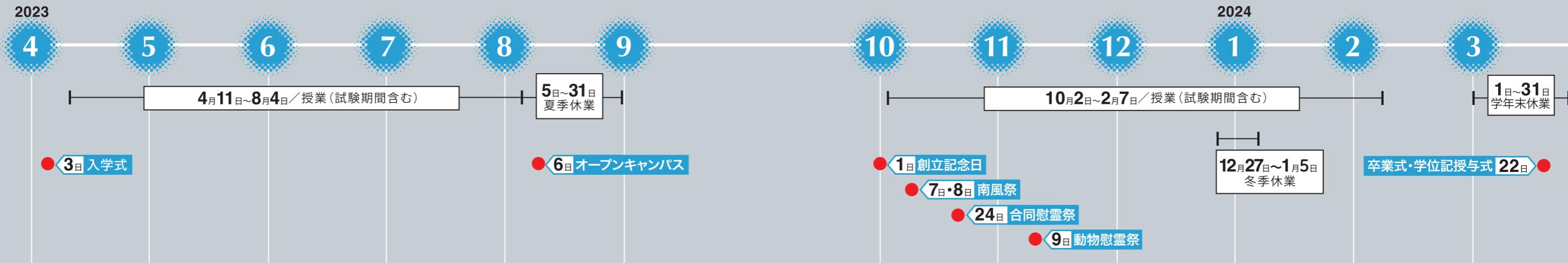
高知大学医学部は1976年に前身の高知医科大学として開設され、私は医学科5期生として入学し、卒業後は本学病理学講座にて医学教育・研究及び病理診断業務に携わって参りました。その間1998年には看護学科が併設され、2003年10月に高知大学と統合、2004年4月から現在の国立大学法人高知大学医学部となりました。これまで輩出した4,000名弱の卒業生の中には、高知県の地域医療を支える医師はもとより、大学などで医学教育に携わりながら、先進的な医療を生み出して実施する医学教育・研究者、更には世界の様々な地域での健康問題に直面しながら医療活動を担う国際医療人となっております。

医学部では「敬天愛人・真理の探求」の信条に基づく教育姿勢を貫きながら、様々な特色ある学生教育を取り組んでいます。その特色と強みは、多彩な先端医学領域に及ぶ専門性に富む意欲溢れる教職員陣と、高知の地域性に基づく医学教育システムにあります。中でも全国的に注目を浴びている教育プログラムが「先端医療学コース」と「家庭医道場」であります。医学科選択必修科目の「先端医療学コース」では、それぞれの指導教員の下、学生が研究に直接関与して結果発表を行うなど大きな成果を上げており、研究・教育・医療にまたがる探究心を備えた研究者の育成に力を注いでいます。更に高齢化などの医療課題が集積する高知県では、地域医療への取り組みは喫緊の必然事項であります。「家庭医道場」は地域医療教育として開設され、中山間地域に出向き、地域住民や患者さん、そして地域医療に貢献している医療者とも交流することで地域医療と連携した実践的な習得を目指します。このように先端医学と地域医療という双壁を習得する内容にて、全国における先進的な医学教育の魁として、新しい医学教育のあり方を提案しています。国際交流協定を結ぶ海外の大学・研究所との交換留学生の派遣も継続しており、グローバル社会で活躍貢献できる国際的視野を有する医療人、さらには次世代医学・看護学を力強く開拓推進していく人材養成を目標としています。

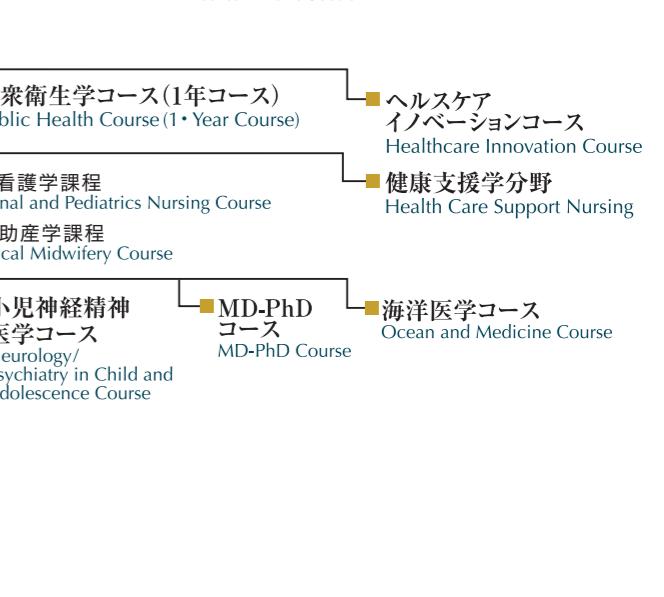
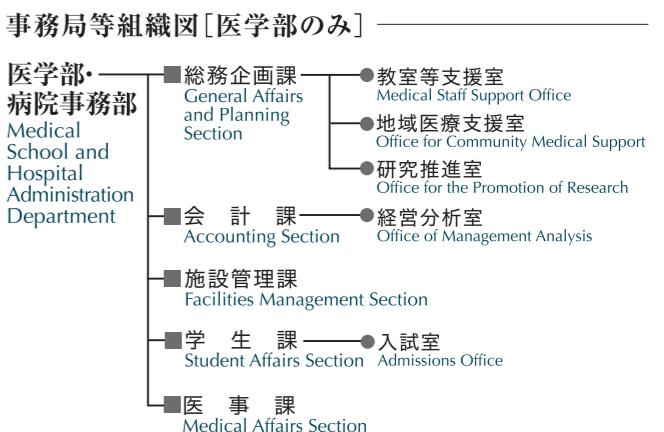
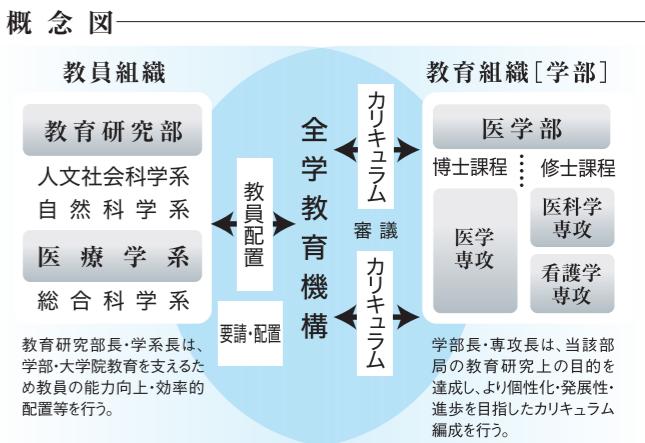
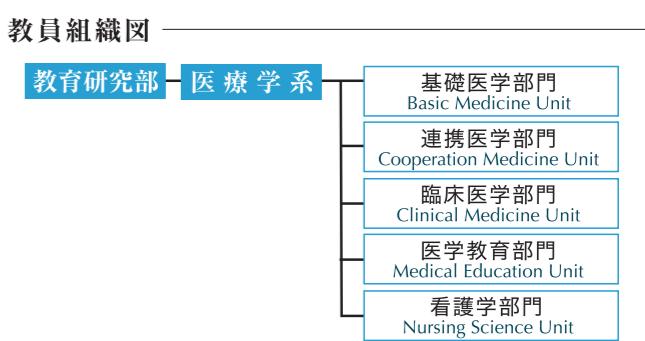
高知は真冬さえ太陽が輝く南国であり、一年を通して温暖な気候に恵まれながら、東西に渡り広く太平洋を臨む好位置にあり、よさこい節に歌われるよう、正に日本列島の南をうけています。南風そよぐ室戸岬から前方を望みてはさえぎる物は何もなく、果てしない空と海が広がるのみです。医学部で学ぶ学生諸君には、地域医療への親和性を兼ね備えた優秀な医療人を目指すと共に、多様な価値観を理解し尊重する自由寛大な創造意欲を養育し、一人一人の限りなき可能性を信頼し躍進させることで、将来的に世界のさまざまな分野で活躍できる人材として、ここ高知から大海原へ漕ぎ出して頂きたいと思います。私たちはそのお手伝いができます。共に語り合い、お互いを理解・尊重して力を合わせ、先端医学に基づく新医療を創造することで、病気克服への探究と、世界の人々の健康維持への貢献を推し進めていきましょう。

Kochi Medical School Outline 2023

令和5年度 学年暦（医学部）



高知大学医学部 組織図



高知大学医学部 役職員

令和5年9月1日現在

教育研究部／ 医療学系	医療学系長	菅沼 成文 Suganuma Narufumi
	基礎医学部門長	山口 正洋 Yamaguchi Masahiro
	連携医学部門長	古宮 淳一 Furumiya Junichi
	臨床医学部門長	池内 昌彦 Ikeuchi Masahiko
	医学教育部門長	瀬尾 宏美 Seo Hiromi
	看護学部門長	溝渕 俊二 Mizobuchi Shunji
医学部	医学部長	降幡 瞳夫 Furihata Mutsuo
	医学科長	瀬尾 宏美 Seo Hiromi
	看護学科長	大坂 京子 Osaka Kyoko
大学院 総合人間自然科学 研究科	医学専攻長	降幡 瞳夫 Furihata Mutsuo
	看護学専攻長	奥谷 文乃 Okutani Fumino
	医学専攻長	降幡 瞳夫 Furihata Mutsuo
学内共同教育 研究施設等	保健管理センター医学部分室長	數井 裕光 Kazui Hiroaki
	次世代地域創造センター岡豊分室長	溝渕 俊二 Mizobuchi Shunji
	学術情報基盤図書館医学部分館長	大畠 雅典 Daibata Masanori
医学部	解剖学	教授 中根 裕信 Nakane Hironobu
	病理学	教授 村上 一郎 Murakami Ichiro 教授 降幡 瞳夫 Furihata Mutsuo
	生理学	教授 山口 正洋 Yamaguchi Masahiro 教授 佐藤 隆幸 Sato Takayuki
	生化学	
	遺伝子機能解析学	教授 麻生悌二郎 Aso Teijiro
	生体分子構造学	教授 関 安孝 Seki Yasutaka
	葉理学	教授 齊藤 源顕 Saito Motoaki
	微生物学	教授 大畠 雅典 Daibata Masanori
	寄生虫学	
	免疫学	
	法医学	教授 古宮 淳一 Furumiya Junichi
	医療学／予防医学・地域医療学分野	教授 菅沼 成文 Suganuma Narufumi 教授 安田 誠史 Yasuda Nobufumi
	医療学／医療管理学分野	教授 小林 道也 Kobayashi Michiya
	医療学／連繫医工学分野	
病態情報診断学	放射線診断・IVR学	教授 山上 卓士 Yamagami Takuji
	放射線腫瘍学	教授 木村 智樹(兼) Kimura Tomoki
	麻酔科学・集中治療医学	教授 河野 崇 Kawano Takashi
	消化器内科学	教授 内田 一茂 Uchida Kazushige
	内分泌代謝・腎臓内科学	教授 寺田 典生 Terada Yoshio 教授 藤本 新平 Fujimoto Shimpei
	呼吸器・アレルギー内科学	教授 横山 彰仁 Yokoyama Akihito
	血液内科学	教授 小島 研介(兼) Kojima Kensuke
	老年病・循環器内科学	教授 北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki
	脳神経内科学	教授 松下 拓也 Matsushita Takuya
	腫瘍内科学	教授 佐竹 悠良(兼) Satake Hironaga
	臨床感染症学	教授 山岸 由佳(兼) Yamagishi Yuka

医学部	皮膚科学	教授 中井 浩三 Nakai Kozo
	小児思春期医学	教授 藤枝 幹也 Fujieda Mikiya
	産科婦人科学	教授 前田 長正 Maeda Nagamasa
	神経精神科学	教授 數井 裕光 Kazui Hiroaki
	外科学	消化器外科学 教授 瀬尾 智 Seo Satoru 乳腺・内分泌外科学 准教授 杉本 健樹 Sugimoto Takeki
		小児外科学 特任教授 大畠 雅之(兼) Obatake Masayuki
		心臓血管外科学 教授 三浦友二郎(兼) Miura Yujiro
		呼吸器外科学 教授 田村 昌也(兼) Tamura Masaya
		臨床腫瘍・低侵襲治療学 教授 小林 道也(兼) Kobayashi Michiya
	形成外科学	特任教授 黒木 知明(兼) Kuroki Tomoaki
	整形外科学	教授 池内 昌彦 Ikeuchi Masahiko
	泌尿器科学	教授 井上 啓史 Inoue Keiji
	眼科学	教授 山城 健児 Yamashiro Kenji
	耳鼻咽喉科学	教授 兵頭 政光 Hyodo Masamitsu
寄附講座／ 寄附プロジェクト／ 共同研究講座	脳神経外科学	教授 上羽 哲也 Ueba Tetsuya
	歯科口腔外科学	教授 山本 哲也 Yamamoto Tetsuya
	災害・救急医療学	教授 宮内 雅人(兼) Miyauchi Masato
	総合診療部	教授 瀬尾 宏美 Seo Hiromi
	医療安全管理部	教授 久米 基彦 Kume Motohiko
	薬剤部	教授 浜田 幸宏 Hamada Yukihiro
	家庭医療学(寄附講座)	教授 阿波谷敏英 Awatani Toshihide
	児童青年期精神医学(寄附講座)	特任教授 高橋 秀俊 Takahashi Hidetoshi
	「医療×VR」学(寄附講座)	特任教授 松村 雅代 Matsumura Masayo
	危機管理医療学(寄附プロジェクト)	特任教授 西山 謙吾 Nishiyama Kingo
	臨床疫学(寄附プロジェクト)	特任教授 佐田 憲映 Sada Kenei
	高知馬路村ゆず健康講座(共同研究講座)	特任教授 溝渕 俊二(兼) Mizobuchi Shunji
	YAMAKIN次世代歯科医療開発講座(共同研究講座)	特任教授 山本 哲也(兼) Yamamoto Tetsuya
看護学科	基礎看護学	
	臨床看護学	教授 溝渕 俊二 Mizobuchi Shunji 教授 山脇 京子 Yamawaki Kyoko 教授 大坂 京子 Osaka Kyoko 教授 石岡 洋子 Ishioka Yoko
	地域看護学	教授 奥谷 文乃 Okutani Fumino
	医学部附属施設	
	附属病院	病院長 花崎 和弘 Hanazaki Kazuhiro
	附属医学情報センター	センター長 畠山 豊 Hatakeyama Yutaka
	附属先端医療学推進センター	センター長 本家 孝一 Honke Koichi
	附属光線医療センター	センター長 井上 啓史 Inoue Keiji
	附属医学教育創造センター	センター長 藤田 博一 Fujita Hirokazu
	事務局役職員	
	医学部・病院事務部長	片山 正彦 Katayama Masahiko
	総務企画課長	正木 博 Masaki Hiroshi
	会計課長	末本 淳志 Suemoto Atsushi
	施設管理課長	岩佐 和則 Iwasa Kazunori
	学生課長	七條 友歩 Shichijo Tomohiko
	医事課長	小林 保数 Kobayashi Yasukazu

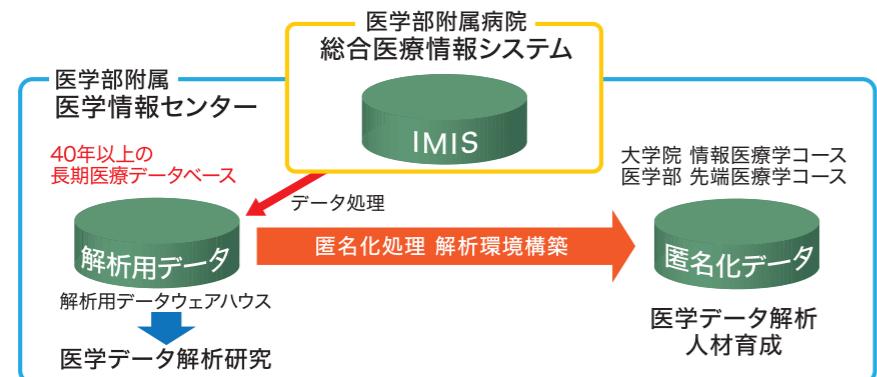
医学部附属施設

附属病院 Kochi Medical School Hospital

P23以降~

附属 医学情報センター Center of Medical Information Science

医 学情報センターは、1981年附属病院開院時に自主開発による我が国初の総合医療情報システム(IMIS : Integrated Medical Information System)を稼働させて以来、附属病院業務の改善に大きく貢献してきました。IMISはその後の我が国におけるモデルケースとなり、他大学や病院における医療情報システムの広範な普及の発端となりました。この功績により、日本科学技術連盟から1983年度の“石川賞”を受賞し、1985年には文部省令による医学部附属医学情報センターとなり、今日に至っています。



附属 先端医療学推進センター Center for Innovative and Translational Medicine (CITM)

高知大オリジナルの医療シーズに基づいたトランスレーショナルリサーチを!

先 端医療学推進センター(2009年9月設置)の理念は、1)知的好奇心と精気に満ちた医学アカデミアにおける真理の探究、2)臨床と基礎が一丸となった最先端医療研究、3)主体性とリサーチマインドを持った医師・医学者の育成です。この理念のもとに、高知大オリジナルの医療シーズに基づいたトランスレーショナルリサーチを推進して、世界と地域に貢献する研究成果を産み出すことを目指しています。また、医学科学生のための教育プログラム『先端医療学コース』を提供しています。先端医療学コースでは、医学研究に必要な科学原理を学び、最先端医療開発現場での実践研究を通して課題探求能力を磨き、主体性とリサーチマインドを涵養します。

先端医療学推進センターは、独創的医療部門、再生医療部門、情報医療部門、社会連携部門、先端医工学部門、臨床試験部門の6部門からなります。各部門の下にプロジェクトユニットとして研究班を配っていますが、これは研究の進展や社会ニーズの趨勢に合わせて流動的に変化します。



附属 光線医療センター Center for Photodynamic Medicine

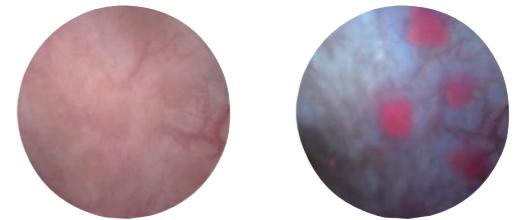
～高知大学における光線医療への取り組み～

高 知大学における光線医療センターは、光線医療を中心とした研究開発に取り組む独創的な組織です。具体的には、5-アミノレブリン酸やインドシアニングリーンを用いた光力学診断法や光線療法に関する基礎研究および臨床研究を行っています。泌尿器科や脳外科領域における5-アミノレブリン酸による光力学診断(PDD)によりがん病

巣が赤色蛍光発光を示し、診断能力が向上します。また、外科領域(乳腺・心臓血管外科)においてはインドシアニグリーンと近赤外光を用いて、リンパ節・血流を見える化する蛍光ナビゲーション技術が普及しています。これらの取り組みは、高知大学医学部から開発・発信された世界に誇る革新的な医療技術です。同時に高齢社会を迎えた高知県において、ニーズの高い低侵襲である光線医療の研究開発および普及に努めています。

PDDにより赤色蛍光発光を示す多発する膀胱がん

1.白色光源
2.青色光源
(蛍光発光を示す膀胱がん病変)

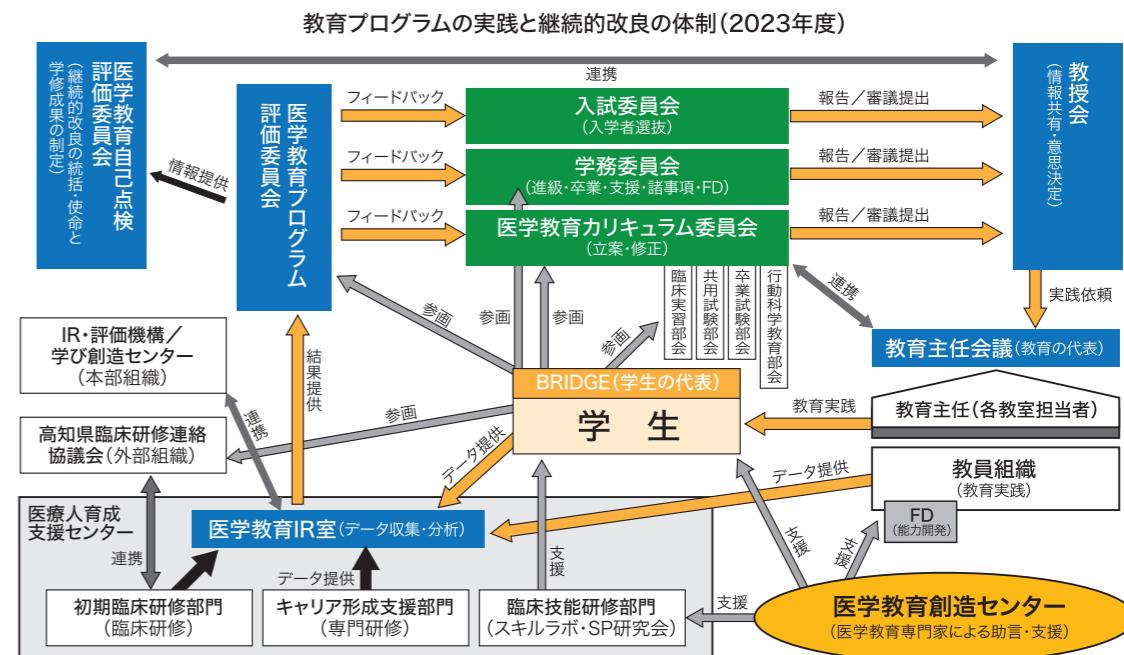


附属 医学教育創造センター Center for Medical Education Development

医 学・医療の進歩は、さまざまな進歩が急速に起きています。その中で、現在の医学教育で扱う内容にも大きな変化が起きています。その象徴として、国家試験の問題は年々進化しています。医師国家試験に合格することは、一つの大きな目標ではありますが、社会が求める医学や医療はもっと深いものになっています。そういった社会から求められる医師を育成していくために、高知大学の医学教育も大きく変化してきました。そして、今後も社会からのフィードバックをいただきながら、より良い医学教育のために変化し続けていくことが求められます。こういった流れは、医学教育の「質保証」として重要視されています。

2023年10月に日本医学教育評価機構による高知大学医学部医学科の医学教育分野別評価を受審します。これによって、グローバルスタンダードな医学教育がなされているか、継続的な改善の仕組みが整っているかといった観点で外部評価を受けます。

医学教育創造センターでは、高知大学の医学教育全体を俯瞰しながら、外部評価によるフィードバックを活かして、医学教育の継続的な改善に取り組んでいきます。さらに、学生一人一人の学修支援をアドバイザー教員と共に取り組んでいくことも重要な任務と考え、全体と個別性の両立を大切にしていきます。



職員数/学生定員及び現員/大学院学生数/入学者状況

奨学生数/科学研究費助成事業採択件数/外部資金受入状況

■ 職員数

区分	医学部			附属病院	合計
	医学科(附属施設を含む)	看護学科	その他		
教授 Professor	35	5	4 (2)	11 (4)	55 (6)
准教授 Associate Professor	21	7	1 (1)	6 (1)	35 (2)
講師 Assistant Professor	11	6	0	31 (1)	48 (1)
助教 Assistant Lecturer	61 (2)	4	3 (3)	75 (33)	143 (38)
医員・研修医 Senior Resident and Junior Resident	-	-	-	[199]	[199]
小計	128 (2)	22	8 (6)	123 (39)	281 (47)
一般職(一)	41			71	112
一般職(二)	1			18	19
医療職(二)				135	135
医療職(三)				555	555
小計	42			779	821
合計	200 (8)			902 (39)	1,102 (47)

【 】は非常勤職員で外数 () は特任(内数) 寄附講座はその他に記載 休職者・育休者は含まない。

令和5年5月1日現在

■ 学生定員及び現員

区分	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	計	
							医学科	定員
医学科	定員	110	110(5)	110(5)	110(5)	110(5)	110(5)	660(25)
医学科	現員	113(46)	121(52)	129(60)	115(48)	100(34)	121(53)	699(293)
看護学科	定員	60	60	60[10]	60[10]			240[20]
看護学科	現員	61(59)	62(57)	73(63)	65(61)			261(240)

現員の()内は女子を内数で示す。定員の[]は第3年次編入学生、< >は第2年次編入学生を外数で示す。

令和5年5月1日現在

■ 大学院学生数

博士課程	医学	修士課程			医学科			看護学		計	
		1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	合計
1年次	16(5)[0]				6(2)[1]	11(11)[1]	17(13)[2]				
2年次	24(6)[3]				18(6)[0]	13(13)[0]	31(13)[0]				
3年次	19(5)[2]				24(8)[1]	24(24)[1]	48(32)[2]				
4年次	64(25)[1]										
合計	123(41)[6]										

()内は女子を内数で示す。[]は外国人留学生を内数で示す。

令和5年5月1日現在

■ 入学者状況

◆医学部	定員	志願者数			入学者数			合計
		男	女	計	男	女	計	
医学科 (地域枠)	110(25)	352(0)(51)	243(1)(38)	595(1)(89)	65(0)(10)	45(0)(12)	110(0)(22)	
看護学科	60	11	161	172	2	58	60	
合計	170	363(0)	404(1)	767(1)	67(0)	103(0)	170(0)	

()は外数で私費留学生。但し、国費留学生は志願者数に含まず、入学者数に含む。< >は地域枠を内数で示す。

令和5年5月1日現在

◆ 地域別入学者状況

	四国				北海道 東北	関東	中部	近畿	中国	九州	検定等	合計
	徳島	香川	愛媛	高知								
医学科 (地域枠)	2 (1)	3 (0)	4 (2)	26 (8)	0 (0)	11 (0)	8 (0)	35 (9)	17 (2)	4 (0)	0 (0)	110 (22)
看護学科	8	0	7	19	1	0	2	8	10	5	0	60
合計	10	3	11	45	1	11	10	43	27	9	0	170

< >は地域枠を内数で示す。

令和5年度

◆ 大学院入学者状況

大学院総合人間自然科学研究科	定員	志願者数			入学者数		
		男	女	計	男	女	計
修士課程	医科学専攻	15	3	5	3	2	5
修士課程	看護学専攻	12	0	17	0	11	11
博士課程	医学専攻	30	11	5	16	11	5
合計	合計	57	14	24	38	14	18

令和5年度

■ 奨学生数

◆ 医学部

日本学生支援機構	区 分		1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	計
	第一種奨学生	第二種奨学生	給付奨学生	小計	第一種奨学生	第二種奨学生	給付奨学生	小計	第一種奨学生
日本学生支援機構	第一種奨学生	28	28	25	24	9	18	132	132
日本学生支援機構	第二種奨学生	22	24	23	30	10	17	126	126
日本学生支援機構	給付奨学生	11	11	15	14	6	5	62	62
日本学生支援機構	小計	61	63	63	68	25	40	320	320
高知県医師養成奨学貸付金制度	24	24	30	26	22	28	154	154	154
合計	85	87	93	94	47	68	474	474	474

令和5年5月1日現在

◆ 大学院

病院長あいさつ



「高知県民に最良の医療を提供するための取り組みを促進します」

2022年4月1日より高知大学医学部附属病院(以下本院)11代目の病院長として「高知県民に最良の医療を提供する」をスローガンに掲げ、2年目を迎えてます。皆様からの温かいご支援とご協力のおかげで新規紹介患者数は過去最多を更新中です。引き続きまして、ご高配とご厚誼を賜ります様、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

本院は1981年10月12日に開院し、40年余りの歴史と伝統を有する県内で唯一の医学部を有する特定機能病院です。これまでに4000名弱の卒業生を医師として社会に送り出し、様々な分野で活躍しています。また地域医療に貢献できる優れた高度医療人を育成すると共に関連施設への医師派遣も含めて高知県の地域医療発展に大きな役割を果たしています。更に医学生や医師への高等教育に留まらず、世界をリードする革新的な研究を通じて最先端医療の開発や発展にも貢献して参りました。同時に2024年度より開始されます医師の働き方改革に向けた様々な取り組みも加速化させています。

高知大学医学部
附属病院 病院長
花崎 和弘
Hanazaki Kazuhiro

2019年暮れから発生したCOVID-19(以下コロナ)によるパンデミックは2023年5月8日より2類から5類となりました。ただし、2023年8月現在、コロナの第9波が発症しており、予断を許さない状況が続いています。本院はこれまで四国の大学病院の中で最多数の新規コロナ患者を受け入れてきました。これからも感染拡大防止のための最新のエビデンスを駆使した医療を展開してまいります。

病院長として取り組みたいマニフェストの要点を以下に述べます。

1. 本院のブランド力の向上

1) 優秀な教授を全国から集める

2022年度同様に2023年度も本院の複数の診療科教授が定年退職を迎えます。後任の教授選挙ではこれまで培った人脈を生かし、Art(臨床能力)・Science(研究力)・Humanity(人間力)の3つのバランスがとれた優秀な教授を全国から集めます。近年は高齢者の多い高知県にマッチした低侵襲診断および治療に精通した候補者が教授に選考される傾向が強まってています。

2) 大学附属病院の強みを生かした 高知県民のための研究力の向上

高知大学には世界に冠たる海洋コア国際研究所があります。また本学医学部には国内初の光線治療センターもあります。近未来において高知大学の目玉となる世界に先駆けた海洋医学・海洋医療研究の開拓・発展だけでなく、国内の共同利用・共同研究拠点を目指した光線治療センターの先進的研究も促進します。

高知県は高齢者医療の先進県で、2025年には人口の4割が65歳以上の高齢者になります。本院は2012年9月に高知県で初めてダビンチSを用いたロボット手術を泌尿器科で開始しました。2017年7月に1代目のダビンチXiを導入し、2022年12月末までに高知県では最多、四国でも有数の1230件のロボット手術を実行しました。2022年12月に2代目のダビンチXiを導入し、ロボット手術件数を加速化しています。特筆すべきは消化器外科において2022年1月に四国で初めてのロボット支援下肝切除手術に成功しています。このように本院がこれまで積極的に取り組んできた高齢者に優しいロボット手術(泌尿器科・産婦人科・呼吸器外科・消化器外科など)の適応拡大と普及を臨床研究で検証しながら推進すると共に、加齢が要因のサルコペニアの病態治療研究およびがんゲノム医療やコロナをはじめとする新規感染症研究にも積極的に取り組んでいます。

3) 高知県で働く医療人の教育と育成の強化

高知県から委託されています本院の医療人育成支援センター事業を促進します。從来から実施されています医学生や医療系学生を対象としたシームレスな卒前・卒後教育の強化を図り、一人でも多くの卒業生が医療人として高知県に残り、リカレント教育も含めた高知県の地域医療発展に貢献できる医療人育成システムの推進と発展に尽力します。

2023年8月吉日

基本理念/基本方針/患者さんの権利/子どもの権利について/患者さんの責務／職業倫理指針／臨床倫理指針

高知大学医学部附属病院 基 本 理 念

高知大学医学部附属病院 基 本 方 針

患 者 さ ん の 権 利

- ◆ 高度な医療を提供し、高い見識を持った医療人を育成する
- ◆ 先進医療を推進し、医療の革新に挑戦する

- ◆ 安心、安全に配慮した高度な医療を提供する
- ◆ 先進医療を推進し、医療の発展に貢献する
- ◆ 深い人間愛と確かなスキルを備え、地域医療を支える医療人を育成する

私たちは「患者さんの権利」を大切にします

- ◆ 最適の医療を公平に受ける権利
- ◆ 他の医療機関の医師等の意見(セカンドオピニオン)を求める権利
- ◆ 医師等から十分な説明を受ける権利
- ◆ 自らの意思で医療を選択する権利
- ◆ 診療の内容に関するあらゆる情報を得る権利
- ◆ 診療に関する個人情報及びプライバシーが守られる権利
- ◆ 一人の人間として、その人格、価値観などが尊重される権利

子どもの権利について

- ◆ 私たちは子どもの権利を守り、子どもの声に耳をかたむけ、子どもの力が發揮できるように成長・発達の過程を支えていきます。
- ◆ 私たちは子ども自身と家族と力をあわせ、最善の医療と保健サービスを提供することを目指します。
- ◆ 私たちは子どもが住み慣れた地域で健やかに育つよう地域と連携します。

- ◆ ご自身の健康状態に関する情報を可能な限り正確に伝えてください。
- ◆ 医療者とともに、ご自身の受ける医療について理解を深め、病気を克服するように取り組んでください。
- ◆ すべての患者さんが、より良い環境で医療が受けられるよう、病院のルールを守ってください。

患 者 さ ん の 責 務

子どもの権利について

職 業 倫 理 指 針

医 學 及 び 医 療 は 病 め る 人 の 治 療 は も と より 、 人 び と の 健 康 を 維 持 も し く は 増 進 を 図 る も の で 、 本 院 職 員 は 職 責 の 重 大 性 を 認 識 し 、 職 務 に あ た り ま す 。

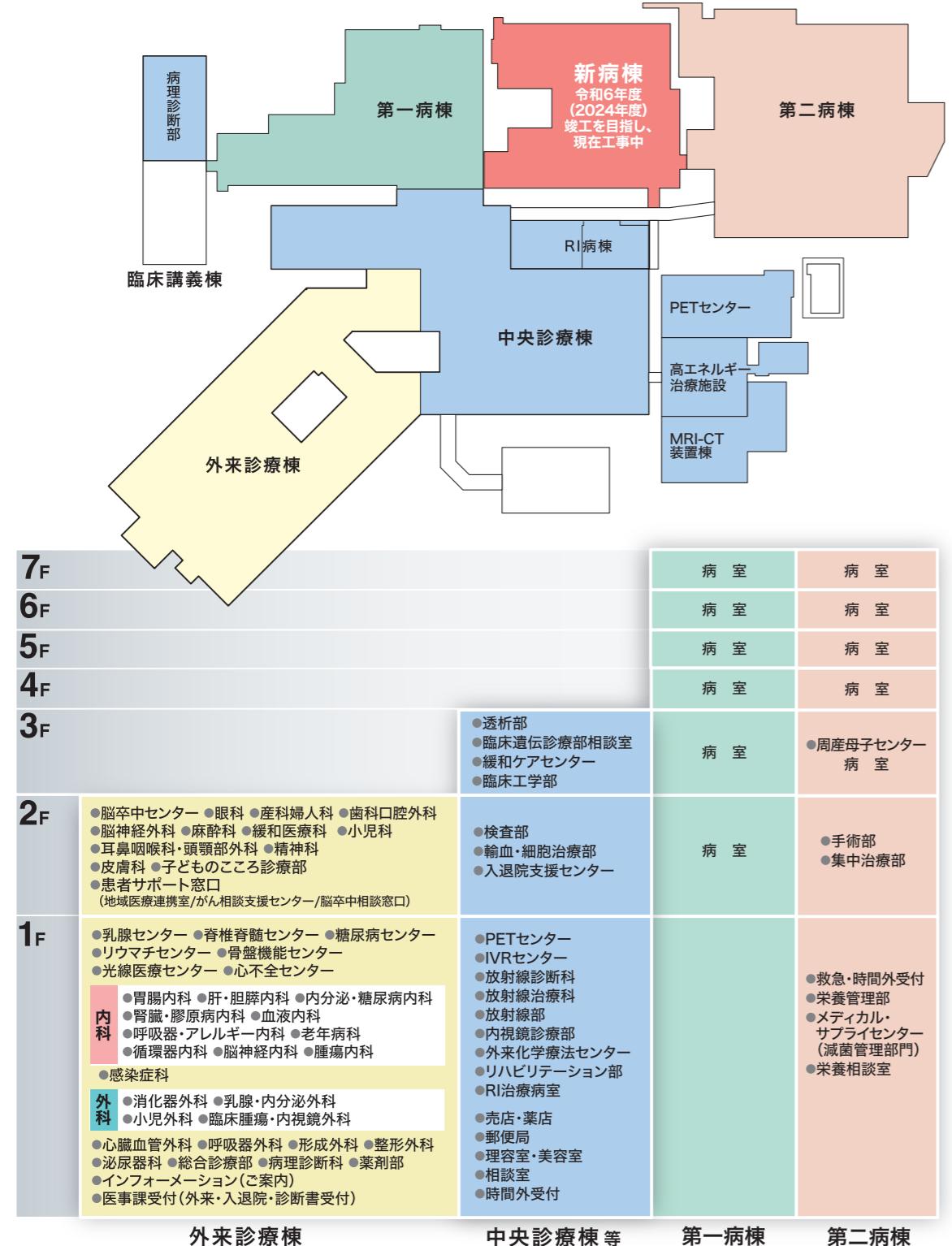
1. 人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重します。
2. 人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護します。
3. 対象となる人々に平等に医療サービスを提供します。
4. 守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めます。
5. リスクマネージメントに努め、対象となる人々に安全な医療を提供します。
6. 自己の責任と能力を認識し、実施したことに個人としての責任を持ちます。
7. 多職種間で協力して良質な医療を行います。
8. 個人の責任として、継続学習による能力の維持・開発に努めます。
9. 医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くします。

臨 床 倫 理 指 針

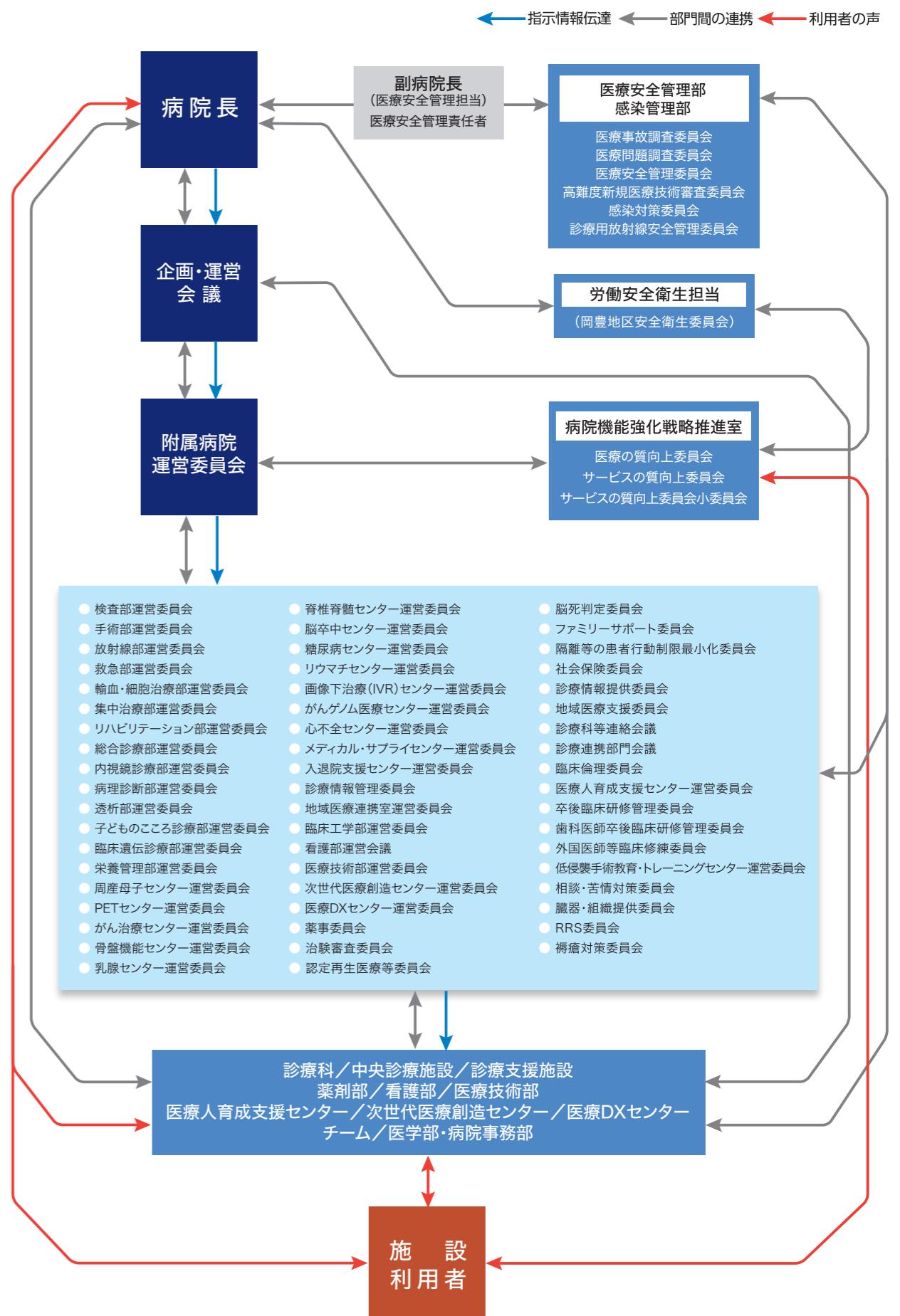
本院職員は、医療を受ける人びとの尊厳、人権に十分配慮し、本方針に従って質の高い医療を提供します。

1. 患者さんの人権と自己決定権を尊重し、患者さんの最善の利益を追求します。
2. 医療・倫理に関する法規を遵守し、診療ガイドラインに基づく診療を行います。
3. 患者さんの信条や命の尊厳に関する問題については、臨床倫理委員会等において十分に審議を行い治療方針を決定します。
4. 診療の質や、医療行為の妥当性を検証します。
5. 医の倫理に則って、医療の発展に必要な臨床研究を行います。

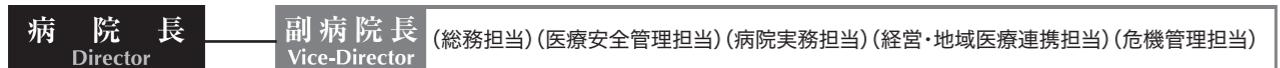
高知大学医学部附属病院 概 略 図



高知大学医学部附属病院 機 能 図



高知大学医学部附属病院 組織図



医学部附属病院	病院長	花崎 和弘 Hanazaki Kazuhiro
	副病院長(総務担当)	河野 崇 Kawano Takashi
	副病院長(医療安全管理担当)	上羽 哲也 Ueba Tetsuya
	副病院長(病院実務担当)	多田 邦子 Tada Kuniko
	副病院長(経営・地域医療連携担当)	内田 一茂 Uchida Kazushige
	副病院長(危機管理担当)	西山 謙吾 Nishiyama Kingo
診療科	■胃腸内科/肝・胆膵内科	科長 内田 一茂 Uchida Kazushige 副科長 廣瀬 享 Hirose Akira
	■内分泌・糖尿病内科/腎臓・膠原病内科	科長 寺田 典生 Terada Yoshio 副科長 藤本 新平 Fujimoto Shimpei
	■血液内科	科長 小島 研介 Kojima Kensuke 副科長 吉田 将平 Yoshida Shohei
	■呼吸器・アレルギー内科	科長 横山 彰仁 Yokoyama Akihito 副科長 大西 広志 Onishi Hiroshi
	■老年病科・循環器内科	科長 北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki 副科長 山崎 直仁 Yamasaki Naohito
	■脳神経内科	科長 松下 拓也 Matsushita Takuuya
	■腫瘍内科	科長 佐竹 悠良 Satake Hironaga
	■小児科	科長 藤枝 幹也 Fujieda Mikiya 副科長 久川 浩章 Hisakawa Hiroaki
	■精神科	科長 敷井 裕光 Kazui Hiroaki
	■皮膚科	科長 中井 浩三 Nakai Kozo 副科長 中島 喜美子 Nakajima Kimiko
	■放射線診断科	科長 山上 卓士 Yamagami Takuji 副科長 松本 知博 Matsumoto Tomohiro
	■放射線治療科	科長 木村 智樹 Kimura Tomoki
	■外科	科長 濑尾 智 Seo Satoru 副科長 杉本 健樹 Sugimoto Takeki
	■心臓血管外科	科長 三浦 友二郎 Miura Yujirō 副科長 三石 淳之 Mitsuishi Atsuyuki
	■呼吸器外科	科長 田村 昌也 Tamura Masaya 副科長 宮崎 潤平 Miyazaki Ryohei
	■形成外科	科長 黒木 知明 Kuroki Tomoaki 副科長 田中 浩史郎 Tanaka Koshiro
	■麻酔科	科長 河野 崇 Kawano Takashi
	■産科婦人科	科長 前田 長正 Maeda Nagamasa 副科長 永井 立平 Nagai Ryuhei
	■整形外科	科長 池内 昌彦 Ikeuchi Masahiko 副科長 岡上 裕介 Okanoue Yusuke
	■眼科	科長 山城 健児 Yamashiro Kenji 副科長 福田 憲 Fukuda Ken
	■耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長 兵頭 政光 Hyodo Masamitsu 副科長 小林 泰輔 Kobayashi Taisuke
	■脳神経外科	科長 上羽 哲也 Ueba Tetsuya 副科長 福田 仁 Fukuda Hitoshi
	■泌尿器科	科長 井上 啓史 Inoue Keiji 副科長 辛島 尚 Karashima Takashi
	■歯科口腔外科	科長 山本 哲也 Yamamoto Tetsuya 副科長 北村 直也 Kitamura Naoya
	■病理診断科	科長 村上 一郎 Murakami Ichiro 副科長 降幡 駿夫 Furihata Mutsuo
	■緩和医療科	科長 北岡 智子 Kitaoka Noriko 副科長 掛田 恭子 Kakeda Kyoko
	■感染症科	科長 山岸 由佳 Yamagishi Yuka
中央診療施設	■検査部	部長 横山 彰仁 Yokoyama Akihito 副部長 村上 一郎 Murakami Ichiro 徳弘 慎治 Tokuhiro Shinji
	■手術部	部長 池内 昌彦 Ikeuchi Masahiko 副部長 北川 博之 Kitagawa Hiroyuki
	■放射線部	部長 山上 卓士 Yamagami Takuji 副部長 木村 智樹 Kimura Tomoki 見田 秀次 Kenda Shoji
	■救急部	部長 宮内 雅人 Miyauchi Masato
	■輸血・細胞治療部	部長 横山 彰仁 Yokoyama Akihito 副部長 今村 潤 Imamura Jun
	■集中治療部	部長 河野 崇 Kawano Takashi 副部長 立岩 浩規 Tateiwa Hiroki
	■リハビリテーション部	部長 泉 仁 Izumi Masashi 副部長 池内 昌彦 Ikeuchi Masahiko 兵頭 政光 Hyodo Masamitsu 細田 里南 Hosoda Rina
	■総合診療部	部長 濑尾 宏美 Seo Hiromi 副部長 武内 世生 Takeuchi Seisho
	■内視鏡診療部	部長 内田 一茂 Uchida Kazushige

中央診療施設	■病理診断部	部長 村上 一郎 Murakami Ichiro 副部長 戸井 慎 Toi Makoto
	■透析部	部長 井上 啓史 Inoue Keiji 副部長 松本 竜季 Matsumoto Tatsuki 刑部 博人 Osakabe Hiroto
■子どものこころ診療部	部長 高橋 秀俊 Takahashi Hidetoshi 副部長 藤枝 幹也 Fujieda Mikiya 敷井 裕光 Kazui Hiroaki	
■臨床遺伝診療部	部長 杉本 健樹 Sugimoto Takeki 副部長 久保 亨 Kubo Toru	
■栄養管理部	部長 寺田 典生 Terada Yoshio 副部長 炭谷 由佳 Sumitani Yuka	
■周産母子センター	センター長 永井 立平 Nagai Ryuhei 副センター長 三浦 紀子 Miura Noriko	
■P E T センター	センター長 山上 卓士 Yamagami Takuji 副センター長 岩佐 瞳 Iwasa Hitomi 所谷 亮太朗 Tokorotani Ryotaro	
■がん治療センター	センター長 小林 道也 Kobayashi Michiya 副センター長 岩本 健 Okamoto Ken 北岡 智子 Kitaoaka Noriko	
■骨盤機能センター	センター長 井上 啓史 Inoue Keiji 副センター長 前田 広道 Maeda Hiromichi 清水 信貴 Shimizu Nobutaka	
■乳腺センター	センター長 杉本 健樹 Sugimoto Takeki 副センター長 沖 豊和 Oki Toyokazu	
■脊椎脊髄センター	センター長 喜安 克仁 Kiyasu Katsuhito	
■脳卒中センター	センター長 上羽 哲也 Ueba Tetsuya 副センター長 福井 直樹 Fukui Naoki	
■糖尿病センター	センター長 藤本 新平 Fujimoto Shimpei 副センター長 寺田 典生 Terada Yoshio 山城 健児 Yamashiro Kenji	
■リウマチセンター	センター長 寺田 典生 Terada Yoshio 副センター長 池内 昌彦 Ikeuchi Masahiko	
■画像下治療(IVR)センター	センター長 山上 卓士 Yamagami Takuji 副センター長 松本 知博 Matsumoto Tomohiro	
■がんゲノム医療センター	センター長 杉本 健樹 Sugimoto Takeki 副センター長 前田 広道 Maeda Hiromichi 佐竹 悠良 Satake Hironaga	
■心不全センター	センター長 北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki 副センター長 久保 亨 Kubo Toru	
医療安全管理施設	■医療安全管理部	部長 上羽 哲也 Ueba Tetsuya 副部長 藤本 新平 Fujimoto Shimpei 久米 基彦 Kume Motohiko
	■感染管理部	部長 山岸 由佳 Yamagishi Yuka 副部長 秋山 祐哉 Akiyama Yuya 八木 祐助 Yagi Yusuke
診療支援施設	■メディカル・サプライセンター	センター長 河野 崇 Kawano Takashi
	■低侵襲手術教育・トレーニングセンター	センター長 小林 道也 Kobayashi Michiya 副センター長 岩本 健 Okamoto Ken
	■入退院支援センター	センター長 内田 一茂 Uchida Kazushige 副センター長 宮野 伊知郎 Miyano Ichiro 弘末 正美 Hirosue Masami
	■診療情報管理室	室長 河野 崇 Kawano Takashi 副室長 高橋 久夫 Takahashi Hisao
	■地域医療連携室	室長 池内 昌彦 Ikeuchi Masahiko 副室長 宮野 伊知郎 Miyano Ichiro 前田 英武 Maeda Hidetake
	■臨床工学部	部長 井上 啓史 Inoue Keiji 副部長 村上 武 Murakami Takeshi
	■薬剤部	部長 浜田 幸宏 Hamada Yukihiro 副部長 森田 靖代 Morita Yasuyo 門田 亜紀 Kadota Aki 常風 興平 Jobu Kohei
	■看護部	部長 多田 邦子 Tada Kuniko 副部長 坂本 美和 Sakamoto Miwa 原田 千枝 Harada Chie 竹内 若夏子 Takeuchi Wakako 南部 桂 Nanbu Kei
医療技術部	■医療技術部	部長 細田 里南 Hosoda Rina 副部長 德弘 慎治 Tokuhiro Shinji 見田 秀次 Kenda Shoji 村上 武 Murakami Takeshi
	■医療人育成支援センター	センター長 濑尾 宏美 Seo Hiromi 副センター長 寺田 典生 Terada Yoshio 横山 彰仁 Yokoyama Akihito
	■次世代医療創造センター	センター長 井上 啓史 Inoue Keiji 副センター長 村上 武 Murakami Takeshi
	■病院機能強化戦略推進室	室長 花崎 和弘 Hanazaki Kazuhiro 副室長 西山 謙吾 Nishiyama Kingo 多田 邦子 Tada Kuniko 山崎 あゆみ Yamasaki Ayumi
	■医療DXセンター	センター長 北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki 副センター長 宮野 伊知郎 Miyano Ichiro

診療科紹介 Clinical Departments

内科 Internal Medicine

胃腸内科／肝・胆膵内科
Gastroenterology, Hepato-Pancreatology

● 科長 内田 一茂
うちだ かずしげ



診療の特徴と方針

胃腸内科／肝・胆膵内科では、胃がん、大腸がん、肝臓がん、胆嚢がんなど多くの悪性疾患を対象としています。胃がんにはヘルペスウイルスと、がんの原因となるものを直接治療することができる時代に変わっています。当科では、このような疾患に対して早期に診断し治療するとともに、都道府県がん診療連携拠点病院として関係各科と協力した集学的治療の提供とともに患者さん一人ひとりにあった治療を常に考えています。

高度・特殊医療

本院は高知県における肝疾患診療連携拠点病院として、専門医療機関及びかかりつけ医との連携支援を行い、県内の肝疾患診療ネットワークの中心的な役割を果たすとともに、関連各科と協力し様々な肝疾患に対し高度で先進的な医療を行っています。消化器系の難病にも積極的に取り組んでおり、厚生労働省の難治性疾患克服事業による研究班にも参加し新しい診断や治療法の開発にかかわっています。

先進機器・特徴的機器または検査等

消化管(食道、胃、大腸)の早期がんに対しては、色素内視鏡・拡大内視鏡・特殊光観察(狭帯域光観察(NBI)など)・超音波内視鏡(EUS)を用いた的確な質的診断・範囲診断に基づいた、内視鏡的粘膜切除術(EMR)・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を積極的に行ってています。また胆膵領域では、EUSを用いた診断(超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA/B))、治療(超音波内視鏡下胆嚢性囊胞穿刺ドレナージ等)にも積極的に取り組んでいます。

内科 Internal Medicine

呼吸器・アレルギー内科
Respiratory Medicine and Allergology

● 科長 横山 彰仁
よこやま あきひと



高度・特殊医療

難度の高い特発性間質性肺炎の鑑別診断を行い、抗線維化薬などを用いて高度な診療を行っています。慢性気道疾患に対しては、肺機能、喀痰検査、FeNO、気道抵抗などによる評価を行い、特に難治性気管支喘息に対して生物製剤や気道熱形成術など、適応を吟味しつつ先端的な診療を行っています。肺がんに対してはPET検査、遺伝子を含めた検査を行い、適応患者さんに対して分子標的薬を含めた標準的治療を行っています。

先進機器・特徴的機器または検査等

呼気中の一酸化窒素(NO)やモストグラフを用いた気道抵抗の測定、喀痰ブースを設けて高張食塩水を用いた誘発喀痰検査、さらに血中のILC2など特殊な細胞や喀痰の炎症細胞に基づいた難治性気管支喘息やCOPDに対する適切な診断・治療を行っています。また、高度な気管支鏡や、EGFRの変異やUGT1A1など適切な肺癌診療に必要な遺伝子情報の検査も行っており、必要に応じて癌ゲノム医療の一環としての遺伝子パネル検査も行っています。

内科 Internal Medicine

内分泌・糖尿病内科／腎臓・膠原病内科
Endocrinology and Diabetology, Nephrology and Rheumatology

● 科長 寺田 典生
てらだ よしお
副科長 藤本 新平
ふじもと しんぺい



診療の特徴と方針

慢性腎臓病、内分泌疾患、糖尿病、脂質異常症、肥満症、高血圧、膠原病など様々な慢性疾患に対して、継続的で丁寧な診療を行い、適切な指導および疾患の進行度に応じた生活習慣病のトータルケアを目指しています。腎臓病に対しては、必要に応じ腎生検による正確な診断と治療方針の決定を行っています。膠原病に対しては、副腎皮質ホルモン剤や免疫抑制剤を中心に、また関節リウマチに対しては生物学的製剤による治療を行っています。

高度・特殊医療

糖尿病患者さんは持続血糖測定システムを使用し、正確な血糖日内変動を評価しています。難治性のネフローゼ症候群、膠原病に対してLDL吸着療法などの血液浄化療法を行っています。また多発性囊胞腎に対するトルバズタン治療も行っています。疾患の原因としての頻度は少ないですが、遺伝子異常を特定しています。

先進機器・特徴的機器または検査等

内分泌疾患の診断に必要不可欠な「内分泌ホルモン負荷試験」や甲状腺腫瘍の良悪性を判定する「甲状腺吸引細胞診」を行っています。また、難治性ネフローゼ症候群に対しLDL吸着療法を行っています。リウマチ性疾患に関しては整形外科と内科が合同で「リウマチセンター」としてカンファレンスを行い、総合的な診療を行っています。

内科 Internal Medicine

老年病科／循環器内科
Geriatrics, Cardiovascular Medicine

● 科長 北岡 裕章
きたおか ひろあき



診療の特徴と方針

きめ細かい病態評価と臨床的なエビデンスに基づいて治療を選択しています。虚血性心疾患(狭心症など)の治療には薬物療法、冠動脈バイパス手術、冠動脈インターベンション治療を行いますが、治療法の決定には、心筋虚血の有無や重症度を評価し、患者さんの長期に渡る安全性を第一に治療方針を決定します。末梢動脈疾患にも積極的にカテーテル治療を行っています。また、頻脈性不整脈に対してはカテーテル・アブレーション治療や植え込み型除細動器治療、また徐脈性不整脈に対してはペースメーカー治療を行っています。

心不全患者さんは、多職種での心不全カンファレンスを行い、再入院の予防や予後の改善を図ります。

外科的な治療が必要な疾患では、心臓血管外科とのチームを構成し、密な議論の上に、最適な治療法を決定しています。

高度・特殊医療

- 心房細動に対するアブレーション、特にクライオアブレーション
- ベースメーカー、特にリードレスベースメーカー
- 心アミロイドーシスに対するタファミジス投与(施設認定、処方医認定)
- 閉塞性肥大型心筋症に対する経皮的中隔心筋焼灼術
- 植込型補助人工心臓管理施設

先進機器・特徴的機器または検査等

- 心臓サルコイドーシスに対するFDG-PET CT検査
- 肥大型心筋症に対するカテーテル治療
- 心アミロイドーシスに対するタファミジス投与

内科 Internal Medicine

血液内科
Hematology

● 科長 小島 研介
こじま けんすけ



診療の特徴と方針

血液内科では白血病・悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群などの腫瘍性疾患と、貧血・血小板減少・血栓症などをきたす非腫瘍性造血器疾患の診療を行っています。血液疾患は難治性あるいは腫瘍性疾患が多く、患者さんの視点に立った診療を心がけています。同種造血幹細胞移植など高度の骨髄・免疫抑制を伴う治療では、無菌室での治療を行います。最新の分子標的治療も積極的に導入しています。

高度・特殊医療

難治性造血器腫瘍を対象とした大量化学療法、自家・同種造血幹細胞移植、新規分子標的治療など、最新の医学エビデンスに基づいた集学的治療を、各科と連携しながら積極的に行ってています。骨髄バンクの骨髄・末梢血幹細胞採取も行っています。

先進機器・特徴的機器または検査等

造血器腫瘍に関連した遺伝子検査、遺伝子発現検査、フローサイトメトリーなどによる表面マーカー・タンパク発現検査、PET-CT(放射線診断科)によるリンパ系腫瘍の評価、無菌室治療、造血幹細胞移植、分子標的治療など。

内科 Internal Medicine

脳神経内科
Neurology

● 科長 松下 拓也
まつした たくや



診療の特徴と方針

脳神経内科は脳や脊髄、神経、筋肉の病気をみる内科で、全身に張り巡らされた神経の不調を的確に診断いたします。症状としてはしづれやめまい、うまく力がはいらない、歩きにくい、ふらつく、つっぱる、ひきつけ、むせ、しゃべりにくい、ものが二重にみえる、頭痛、勝手に手足や体が動いてしまう、ものわすれ、意識障害などの診療を担当します。近年の研究の成果に伴い、治療方法も進歩しております。内服薬の治療、新規の点滴薬の治療など最先端のレベルで、心身の健康を維持できるように治療を行っています。

高度・特殊医療

- パーキンソン病に対する新規薬剤治療
- 重症筋無力症に対する新規薬剤治療および血液浄化治療
- 多発性硬化症・視神経脊髄炎に対する新規薬剤治療
- 遺伝性アミロイドーシスに対する新規薬剤治療
- 運動異常症に対するボツリヌス毒素治療

先進機器・特徴的機器または検査等

- 針筋電図検査、誘発筋電図検査
- 腰椎穿刺とこれを用いた治療
- 核医学検査:ダットスキャンド(ドミントラントスポーターSPECT)、脳血流シンチグラフィー、MIBG心筋シンチグラフィー

診療科紹介

Clinical Departments

内科 腫瘍内科

Internal Medicine
Medical Oncology

診療の特徴と方針

がん治療には、手術や放射線などの局所療法と、がんに対する薬物療法(抗がん剤)や症状を和らげるための緩和治療などの全身療法があり、これらを患者さん個々の病状に合わせて、総合的に活用し診療を行います。

治療方針の決定に際しては、確立されたエビデンスに基づいた最良の治療法(標準治療)を提案すると共に、患者さん個々の状況や意向・希望を踏まえ、一緒に考えていきます。患者さんご本人には十分理解・納得していただいた上で治療法を決めていきますが、最初に受診される場合は、ご本人だけではなく、可能な限りご家族と一緒に来院されることをお勧めいたします。

また、緩和医療科や緩和ケア施設と連携し、早期からの緩和ケア介入を実践することで、安心・安全に治療に望んでいただけます。



●科長 佐竹 悠良
さたけ ひろなが

高度・特殊医療

●治験・臨床試験:新規薬剤・治療法に関する治験も積極的に導入しており、患者さんに承認前の期待される治療を受けていただく機会を設けております。また、当科はエビデンスレベルの高いがん診療を基盤としてさらなる治療選択肢を提示できるように、国立がん研究センターなど、国内外の臨床研究グループと連携し、多数の臨床試験に参加しております。

先進機器・特徴的機器または検査等

●包括的がんゲノムプロファイリング検査(がん遺伝子パネル検査):がんの発生に関わる多数の遺伝子の変異を次世代シーケンサーという装置を使い、包括的に調べる検査です。手術や検査によって患者さんから採取したがん組織や血液を用いて行います。患者さん個人のがんに固有の遺伝子変異を解析し、正確な診断や変異に対し効果が期待できる薬剤の情報が得られ、治療法の選択に役立つ場合があります。

小児科

Pediatrics

●科長 藤枝 幹也
ふじえだ みきや



診療の特徴と方針

小児科は子どもの総合診療科です。すべての子どもの病気に可能な限りの初期対応を行い、外科や耳鼻咽喉科など専門科への振り分けも行います。慢性・難治性の内科的疾患は小児科の各専門医が対応します。患者さんと医療スタッフとはパートナー同士であるとの考え方のもと、より高度で専門的かつ特殊な医療を実践するため、患者さん及びご家族の皆さんと十分に話し合い、十分理解していただくことが基本であると考えています。

高度・特殊医療

根本的治療法のない小児脳性麻痺に対する臍帯血輸血療法の確立を目指し、当院産婦人科と協力し研究と臨床応用を進めています。赤ちゃんの臍帯(臍の縁)から採取・保存した臍帯血を、脳性麻痺になったお子様に輸血することで、失われた運動機能を回復させることを目的とした治療法です。この治療法が確立すれば、脳性麻痺の子ども達に一筋の光を照らすことができると考えています。

この方法は、まだ保険適応はありませんし、確立されたものではありません。現段階では臨床研究ということをご理解ください。

先進機器・特徴的機器または検査等

【画像診断】MRI、CT、PET-CT、RIシンチ、各種造影検査、心臓・腹部超音波検査、心臓・血管カテーテル検査
【生理機能】心電図、脳波、筋電図、聴性脳幹反応、肺機能検査、トレッドミル、ホルタ一心電図
【その他】腎生検、食物負荷試験、発達・知能検査、内分泌負荷試験

精神科

Psychiatry

●科長 敷井 裕光
かずい ひろあき



診療の特徴と方針

初診は完全予約制なので紹介状をご用意ください。治療は、薬物療法の他に心理社会的療法を行っています。2019(令和元)年5月より、子どものこころ外来を再開し、発達障害の診断・治療、子どもの心の診療ネットワーク事業に力を入れています。精神科では診断を確定して、病気に対する正しい知識を患者さんにお伝えすることが重要と考えています。精神疾患は誤解されやすい面があるので、病気に対する正しい認識をもつことが病気の治療にもつながると考えています。

高度・特殊医療

薬物抵抗性の難治性うつ病の患者さんに修正型電気刺激療法を行っています。また高知県基幹型認知症疾患医療センターを併設しており、鑑別困難な認知症の精査や治療に取り組んでいます。また治療可能な正常圧水頭症の診断・治療に関する研究も行っており、治療成績を向上させています。社会的に問題になっている精神疾患の自動車運転に関しても、認知症を中心に運転能力の評価を行うなど地域ニーズに応える医療に取り組んでいます。



先進機器・特徴的機器または検査等

認知症が疑われる方は、頭部MRI、脳血流SPECT、MIBG心筋シンチグラフィー、神経心理検査などの特殊検査を行い、診断確定の補助とする場合があります。正常圧水頭症の入院精査では脳脊髄液検査やタップテストなどを行い、他の認知症の合併や鑑別診断を行っています。児童青年期部門では、神経発達障害の地域の多職種・多領域連携のための評価・診断ツールを活用しています。

皮膚科

Dermatology

●科長 中井 浩三
なかい こうぞう



診療の特徴と方針

皮膚疾患すべてに対応しています。他病院からの紹介患者さんの診療を中心とし、重症の水疱症、膠原病、蕩瘍の精査、手術や化学療法が必要な疾患では入院治療を行っています。アトピー性皮膚炎や乾癬の教育入院や生物学的製剤による治療も行います。皮膚腫瘍は皮膚外科専門チームにより再建を含めた手術、他科と連携して化学療法や放射線療法を提供しています。状態の安定した患者さんは受診しやすい近隣の病院などへ逆紹介します。

高度・特殊医療

- 乾癬、関節症性乾癬に対する抗体療法
- 膿瘍性乾癬に対する顆粒球吸着除去療法
- 膠原病、天疱瘡など自己免疫性皮膚疾患に対する集学的療法
 - 1.ステロイドバルス療法
 - 2.血漿交換療法
 - 3.大量免疫グロブリン静注療法
 - 4.抗CD20抗体療法

先進機器・特徴的機器または検査等

皮膚エコーを用いて皮膚腫瘍の診断を行っています。全身型紫外線照射器やターゲット型紫外線照射器であるエキシマランプを導入し、難治性の乾癬などにも効果を上げています。レーザー治療外来では、Qスイッチアレキサンダライトレーザーや色素レーザーなどで、色素性病変や血管腫の治療を行っています。バッヂテスト、MED測定(紫外線過敏検査)、薬剤アレルギー検査なども行い、疾患の原因・悪化因子を究明しています。

放射線診断科

Diagnostic Radiology

●科長 山上 順士
やまがみ とくじ



診療の特徴と方針

【画像診断】
臓器別、画像機器別の専門性の高い画像診断を行っています。PETセンターにてPET検査を行っています。

【IVR】

IVR-CTなどの画像診断装置を駆使した高精度な低侵襲治療を行っています。その際関連各診療科と連携したチーム医療を心がけています。

高度・特殊医療

- 球状塞栓物質(ビーズ)を用いた経動脈性塞栓療法
- がんに対する動注化学療法
- 出血や内臓動脈瘤などに対する塞栓術
- 血管腫・血管奇形に対する塞栓硬化療法
- CTガイド下針生検、ドレナージ
- 腫瘍に対するラジオ波焼灼療法、凍結療法

先進機器・特徴的機器または検査等

画像診断装置としては、3テスラのMRI(磁気共鳴断層撮影装置)やMDCT(多列検出器型コンピュータ断層撮影装置)、PET-CT等を備えており高度な画像診断を提供しています。腫瘍に対する凍結療法は、施行可能な施設は全国でも少数です。

放射線治療科

Radiation Oncology

●科長 木村 智樹
きむら ともき



高度・特殊医療

- 静脈血栓症に対するIVR治療
- 門脈圧亢進症に対するIVR治療(B-RTO, TIPSなど)
- 透析シャント閉塞に対するPTA
- 難治性リンパ瘻に対する塞栓術
- その他

診療の特徴と方針

臨床的なエビデンスに基づき、全臓器の悪性腫瘍及び一部の良性疾患を対象に放射線治療を行っています。当科では定位放射線治療(SRT/SBRT)及び強度変調放射線治療(IMRT)といった高精度放射線治療を積極的に導入しており、患者さんに安全で安心な「切らずに治す」放射線治療を掲げて日々診療しています。

先進機器・特徴的機器または検査等

放射線治療装置として、リニアック2台(Novalis TX, Clinac iX)、高線量率密封小線源治療装置(BRAVOS)、CTシミュレーター、放射線治療計画装置(Eclipse, Pinnacle)を備えており、高精度放射線治療を実現しています。

診療科紹介

Clinical Departments

外科

Surgery

●科長 瀬尾 智
せお さとる



診療の特徴と方針

外来診療は、肝胆膵外科、消化管外科、乳腺内分泌外科は月・水・金曜日、小児外科は火・木曜日に行ってています。外来診療前に紹介状をお送りいただけますと効率よく受診ができます。またセカンドオピニオンにも対応しています。入院診療は、患者さんに最善の外科治療を提供できるよう、個々の病態に応じた適切な手術適応および手術式を心がけています。待機手術は月・火・水・木・金曜日に行っています。緊急手術は24時間対応しています。

高度・特殊医療

“テクノロジーが医療を変える”をモットーに最先端の外科診断・外科治療を開発し、最新テクノロジーを駆使した手術を行っています。具体的には光線医療技術を用いた最新外科手術、人工臍臍療法による周術期血糖管理、ロボット手術も含めて高齢者や小児に優しい内視鏡外科手術です。肝胆膵外科をはじめ数多くの高難度手術を実施し、良好な手術成績を挙げています。2022年度の手術数は年間820件以上と年々増加しています。

先進機器・特徴的機器または検査等

世界に先駆けて開発した人工臍臍を用いた周術期の血糖管理法(人工臍臍療法)、光線医療技術を駆使した消化器がん(食道・胃・小腸・大腸・肝胆膵がんなど)、乳がんに対する手術およびダビンチを使用したロボット手術(胃・大腸・肝臍がんなど)を行っています。

心臓血管外科

Cardiovascular Surgery

●科長 三浦 友二郎
みうら ゆうじろう



高度・特殊医療

心臓大動脈手術は従来体への負担が大きく、命がけで受ける手術でしたが、昨今の医療技術の進歩によって安全性がさらに増しています。

- 弁膜症治療では重症例や複雑疾患などを除いて、胸骨を大きくならない MICS (低侵襲心臓手術)が可能であり、2023年は上半期だけで10例の患者さんを治療させて頂きました。早期の社会復帰が可能で、特に若い患者さんには積極的な適応としています。更に、増加を続ける心房細動治療で最も大切な左心耳マネジメントに於いて、MICSを用いた小開胸による左心耳切除術も開始して行きます。
- 冠動脈疾患ではバイパス手術が最後の砦です。胸骨を切るバイパス術はゴールデンスタンダードですので、1回の治療で確実に治るようなオフポンプバイパス術を中心とした治療を行います。
- 胸やお腹を切らないカテーテルでのステントグラフト内挿術は現在標準治療となっています。しかし、万能ではありませんので、カテーテルで出来ない外科手術が必要な患者さんの見極めは重要です。経験豊富なスタッフにより幅広くセカンドオピニオンをお受けしております。
- 下肢閉塞性の動脈疾患は増加しており、透析治療中の患者さんでは困難を極めます。2024年4月より開始する末梢血管外来が患者さんにとって福音となると思います。どうぞ期待ください。



先進機器・特徴的機器または検査等

- 2022年11月から、高知県唯一の人工心臓管理認定施設として循環器内科、心臓血管外科を含めた他職種で管理にあたっています。また、薬では治療が難しい重症心不全の患者さんに対して、インペラーや ECMO、そして IABP など複数の循環補助器械を用いた集学的治療により救命できる対象が広くなっています。
- 今ある治療を10年後更に良くする為に、全ての診療データを多角的に解釈し、研究発表のため、若い医師の指導を丁寧に行っています。現在は弁膜症領域で多くの研究テーマを掲げ、自分たちの治療について科学的な検証を継続して、世の中に継続的に発信をして行きます。

呼吸器外科

General Thoracic Surgery

●科長 田村 昌也
たむら まさや



診療の特徴と方針

呼吸器外科では胸部における心臓と大動脈以外の疾患すべてを治療対象としています。具体的には肺、気管・気管支、胸膜、縦隔、胸壁、横隔膜といった臓器が対象です。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。大学附属病院の使命として特に悪性疾患の治療に注力しています。高齢化の進む高知県において特に求められる低侵襲手術として、完全胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(棒状のカメラと手術器具のみで小さい創で行う肺がん根治手術)やロボット手術を導入しています。



高度・特殊医療

当科では県内最多となる年間200例超の手術治療を提供しています。肺がん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、肺がんに対して手術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。

先進機器・特徴的機器または検査等

完全胸腔鏡下手術、ロボット手術に加え、单孔式手術や細径鉗子などを用いて行うReduced port surgeryも開発され、呼吸器外科領域でも導入されるようになりました。これら手術をさらに発展させるためのデバイス開発を行い、臨床応用を目指しています。ロボット手術についても、更に積極的に取り組んでいます。平均CT値やPET所見を用いた縮小手術の適応決定のためのエビデンス構築も目指しています。

形成外科

Plastic and Reconstructive Surgery

●科長 黒木 知明
くろき ともあき



高度・特殊医療

がんや外傷などによる組織欠損を再建するために、顕微鏡下に血管や神経を縫合して自家組織を移植するMicrosurgeryの技術を積極的に運用しています。足壇瘻治療では、循環器内科、血管外科、リハビリテーション部などと連携して集学的治療を実践しています。

先進機器・特徴的機器または検査等

血行再建を要する組織移植手術の成功率を高めるため、術中は、吻合血管や移植組織を造影して血行をカラーモニタリングする装置(LIGHTVISION)を、術後は、TOSモニターで移植組織の酸素飽和度を経時的に測定しています。

麻酔科

Anesthesiology

●科長 河野 崇
かわの たかし



高度・特殊医療

手術麻酔を基本として、集中治療とペインクリニック、そして緩和ケアを行っています。集中治療では術後患者さんを主に診療しており、人工臍臍を用いた周術期血糖管理など常に先進的な医療に取り組んでいます。また、緩和ケアは、本院が都道府県がん診療連携拠点病院であることから、最も重要な分野と捉え、看護師・薬剤師・事務職員・精神科医からなるチームの一員として、質の高いがん診療を行うことを目指しています。

先進機器・特徴的機器または検査等

周術期管理では、鎮痛管理に重点を置いており、硬膜外麻酔を始め、超音波ガイド下での神経ブロックなどの区域麻酔も積極的に行っています。その他にも患者さんご自身で鎮痛剤の調整を行う経静脈的患者管理鎮痛(PV-PCA)など、様々な選択肢の中から患者さんの状態に合わせて調整しています。ペインクリニックでも同様に、薬剤による治療介入の他にも、神経ブロックや筋膜リリースなどを用いた多様性鎮痛を積極的に取り入れています。

産科婦人科

Obstetrics and Gynecology

●科長 前田 長正
まえだ ながまさ



高度・特殊医療

- 周産期／正常妊娠から多胎妊娠、合併症妊娠などのハイリスク妊娠の管理を行っています。また、ヒト臍帯血細胞移植による脳性麻痺治療の基礎研究を行っています。
- 腫瘍／高知県では1年間に子宮頸がんに70～80人、子宮体がんに90～100人、卵巣がんに80～90人の方が罹害します。当科は県内唯一の婦人科腫瘍専門医を有する施設としてこれらの婦人科悪性腫瘍を専門に治療を行っています。
- 生殖内分泌／主に女性を対象とした生殖行動に関する内分泌学を基盤に、不妊症、不育症に対する治療、及びこれらに関連した手術療法を行っています。また、性別を問わずがん患者さんの妊娠性温存を目的としたがん・生殖医療を行っています。
- 女性ヘルスケア／思春期、成熟期、更年期、老年期とすべての世代における女性の心身の諸症状に対して、生活・食事指導、ホルモン療法、漢方療法などを行っています。



診療の特徴と方針

生命の誕生を起点として、女性の一生に関わる領域に携わっており、そのための分野は周産期、腫瘍、生殖内分泌、女性ヘルスケアと多岐にわたっています。産科婦人科は世代を繋ぐ極めて大事な架け橋の一翼を担っていることを自覚しつつ、個々の患者さんの病状を迅速かつ確実に把握し、適切な治療を心がけていきたいと思います。

先進機器・特徴的機器または検査等

- ロボット支援手術・腹腔鏡手術／患者さんの体への負担が少ない手術療法を積極的に取り入れています。
- 3D/4D超音波検査装置／2023年7月に最新式の超音波診断装置が導入され、胎児診断・治療への貢献が期待されます。超音波検査を用いた出生前遺伝学的検査も行っています。
- 遺伝学的検査／NIPTをはじめコンバインド検査、クロアトテスト、を取り扱っています。また遺伝性腫瘍の遺伝カウンセリング、遺伝学的検査(血縁者の検査も行っています)、サーベイランス、リスク低減手術などを行っています。

診療科紹介

Clinical Departments

整形外科

Orthopaedic Surgery



診療の特徴と方針

学会認定の専門医18名で診療を行っています。それぞれが関節外科、スポーツ整形、脊椎外科、手外科、外傷、リウマチ、足の外科、腫瘍外科、リハビリテーションなどの専門医であり、日常的に学会活動や国際交流を通して知識や技術をアップデートし、エビデンスに基づく最新の医療を提供しています。特に、高齢者医療とスポーツ整形に力を入れており、高知県の課題である健康寿命の延伸とスポーツ競技力の向上を目指しています。



高度・特殊医療

超早期回復可能な最小侵襲人工膝・股関節手術、膝・股関節疾患に対する関節温存手術、関節鏡を用いた最小侵襲関節手術、肩痛・膝痛に対する血管内カテーテル治療、無痛肩関節授動術、リバース型人工肩関節手術、スポーツ障害・変形性関節症に対するPRP治療、成人脊柱変形に対する矯正手術、思春期側弯症に対する矯正手術、脊髄モニタリングを用いた脊椎腫瘍手術、超早期スポーツ復帰可能な腰椎分離症手術、コンピューター支援手術など。

先進機器・特徴的機器または検査等

T2マッピングMRIによる関節軟骨の質的評価、3テスラMRIによる修復靭帯および軟骨の評価、関節・脊椎手術におけるナビゲーション機器、Quantitative Sensory Testingによる体性感觉検査、関節不安定性の定量評価機器、定量的筋力評価機器、脊髄モニタリング機器、有限要素解析機器、バランス評価機器、転倒予防評価・訓練機器、スポーツ動作評価機器など。

眼科

Ophthalmology



診療の特徴と方針

眼科は眼に特化した診療科で、その高い専門性をもとに、患者さんに最高のQuality of Vision (QOV) を提供することを目標としています。のために、眼科では患者さんの症状を的確に判断し、患者さんの希望に添えるようなベストの医療を提供したいと考えています。緑内障発作、網膜剥離や眼外傷など緊急性の高い疾患には迅速に対応できる体制をとっています。また、疾患を総合的に治療するため他の診療科とも協力して診療を進めています。

高度・特殊医療

黄斑浮腫など難治性網膜硝子体疾患に対し、抗血管内皮増殖因子抗体(抗VEGF抗体)の硝子体注射を行っています。また、角膜移植ならびに難治性眼表面疾患に対し羊膜を用いた治療も行っています。緑内障に関しては難治症例にチューブシャント術を施行しています。



先進機器・特徴的機器または検査等

緑内障チューブシャント手術、加齢黄斑変性に対する光線力学療法、涙道内視鏡、先進医療A:難治性ウイルス眼感染疾患に対する包括的迅速PCR診断、先進医療B:ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術 再発翼状片(増殖組織が角膜輪部を超えるものに限る。)

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery



診療の特徴と方針

様々な手術治療、小児難聴の原因と遺伝子診断、頭頸部癌に対する治療、リハビリテーションに力を入れています。手術治療では、人工内耳、中耳炎・副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎・音声障害の改善、嚥下の改善と誤嚥の防止、頭頸部悪性腫瘍に対する手術に対応しています。リハビリテーションでは、嚥下や声の改善、人工内耳埋込み後の言語獲得、顔面神経麻痺後遺症の軽減、補聴器を着けた後の指導に努めています。

高度・特殊医療

①嚥下の改善や誤嚥防止の手術例は、高知県下のリハビリテーションを行う医療機関から当科に集約されています。
②ボトックス治療が、会話中に言葉がつまる原因の一つである痙攣性発声障害例と顔面神経麻痺後の後遺症例に行われています。
③人工内耳の埋め込み術が高度難聴例に行われ、術後のリハビリテーションも行っています。
④嗅覚障害に対して専門的検査により原因診断を行っています。また、難治性の嗅覚障害に対しては嗅覚刺激療法により改善を図っています。

先進機器・特徴的機器または検査等

①中耳内視鏡手術や唾石に対する唾液腺管内視鏡手術を導入し、手術侵襲を小さくするよう心掛けている。
②術中ナビゲーション・システムを設置し、耳や鼻の手術の中で解剖学的に難易度が高い手術にも対応できるようにしています。
③強度変調放射線治療(IMRT)システムにて、がん放射線治療の治療効果の向上と副作用の軽減を図っています。
④解像度0.08mmの高解像度コーン・ビームCTにて、金属アーチファクトなく耳や副鼻腔の微細構造を評価できます。
⑤終夜睡眠ポリソムノグラフィ検査では、小児睡眠時無呼吸症例にも対応できるようにしておらず、その結果に基づいて適切な治療を行っています。

脳神経外科

Neurosurgery

●科長 上羽 哲也



診療の特徴と方針

脳科学に基づいた確実な診断及び安全かつ低侵襲な治療の実践を目標とするとともに、患者さんのQOLの維持、向上を図るべく関連・協力病院と十分な連携のもとに治療を推進しています。

高度・特殊医療

神経内視鏡手術／広範囲の開頭手術を行うことなく穿頭孔から内視鏡下に行う手術です。脳腫瘍、脳内出血、水頭症などに対して行います。下垂体腺腫に対しては鼻孔を経由して行います。脳血管内治療／カテーテルを用いて、血管の中から脳動脈瘤、脳動静脈奇形、内頸動脈狭窄症、硬膜動静脈瘤などを治療します。開頭術や放射線治療とあわせて治療する場合もあります。



先進機器・特徴的機器または検査等

脳神経外科では手術支援ニューロナビゲーションシステム(手術中にリアルタイムに病変部の位置と周囲脳組織との関係を客観的に確認しながら、安全かつ正確な手術支援ができる)装置を用いて外科手術を行っています。また、術中脳血管撮影や術中MRIを使用しハイブリッド手術を実施しています。

泌尿器科

Urology

●科長 井上 啓史



診療の特徴と方針

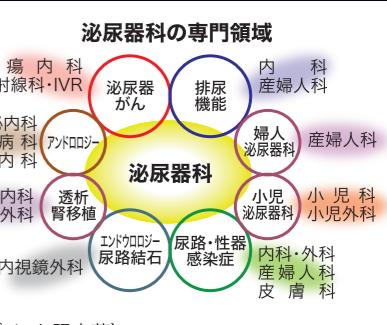
尿路性器における悪性・良性疾患に対して、科学的根拠に基づいた最新の低侵襲かつ高精度な医療の選択肢を数多く提示させて頂くことができます。その中から患者さんに合った個別の医療と一緒に考え、確実かつ安全に実施させて頂き、安心し満足して頂けるよう努めています。また、県民や医療従事者への啓発活動をより積極的に推進することで地域医療に貢献したいと考えています。

高度・特殊医療

- ロボット支援手術(腎がん、膀胱がん、前立腺がん、骨盤臓器脱手術)
- 腹腔鏡手術(腎がん、腎孟がん)
- 放射線低線量率(密封小線源)
- 組織内照射療法(前立腺がん)
- 放射線高線量率組織内照射療法(前立腺がん)
- 凍結療法・ラジオ波焼灼(腎がん)
- 光線力学診断(膀胱がん)
- 骨盤臓器脱手術
- 尿路結石破碎手術
- がん薬物治療(抗がん化学生物療法、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬)

先進機器・特徴的機器または検査等

●前立腺がんの診断において、空間解像度がより高い3.0テスラMRIによる前立腺画像診断標準化報告データシステム(PI-RADS)を用いることにより、その診断精度が著明に向上し、不要な針生検を回避できている。
●腎盂・尿管・膀胱など尿路上皮腫瘍の診断において、FDG-PETによりがん転移巣を検出するだけでなく、利尿促進によりFDGを尿路から排泄させることで、検出困難な尿路上皮腫瘍をも検出できている。



歯科口腔外科

Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery

●科長 山本 哲也



診療の特徴と方針

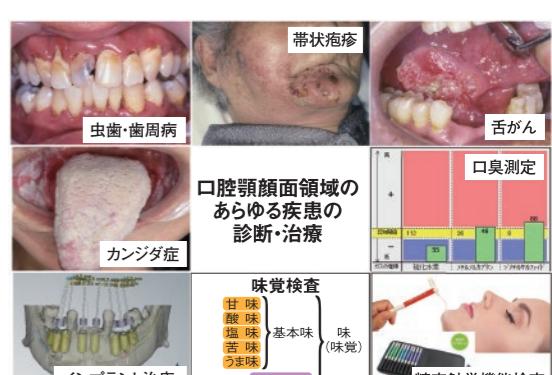
口腔顎面領域のあらゆる疾患の診断から機能回復・形態再建までの治療を行っています。また、虫歯や歯周病をはじめとする歯科的疾患の予防業務にも積極的に取り組んでいます。「病気ではなく、病人を診る」という基本方針の下、一人ひとりの患者さんに丁寧に対応していきます。

高度・特殊医療

口腔がんの手術では口腔機能が損なわれることが多い、機能温存を目的に腫瘍の栄養動脈へ抗がん剤を直接投与する超選択性持続動注化学療法を行っています。また、先天性疾患や腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷などにより広範囲に顎骨を欠損した症例に対して歯科インプラントを応用した広範囲顎骨支持型装置による治療を行っています。

先進機器・特徴的機器または検査等

口臭成分のガス濃度を測定し、口臭を判断する口臭測定器「オーラルクロマ」を導入しています。味覚異常は4基本味を濾紙ディスク法で検査しています。舌・唇などに痛みがある場合には、唾液分泌量検査、口腔内真菌の培養検査、温度刺激による疼痛閾値検査、血液検査、SWモノフィラメントセットを用いた精密触覚機能検査などを行っています。さらに、舌圧測定器、グルコセンサー、顎口腔機能診断装置、下顎運動測定器などを用いて口腔機能レベルの評価を行っています。



診療科紹介 Clinical Departments

病理診断科 Diagnostic Pathology

●科長 村上 一郎
むらかみ いちろう



診療の特徴と方針

外来診療日: 毎週月~金曜日
午後1:30~2:00(完全予約制)

高度・特殊医療

2023(令和5)年5月1日現在、高知大学に於いては、病理専門医6人が医学部病理学講座或いは附属病院病理診断部に属しています。これら2部署に属する病理医が病理診断科に属する形で病理説明外来を担当します。当院所属病理専門医の中には女性医師もあり、ご希望に応じて女性医師による病理説明外来にて病理診断に関する疑問等説明させて頂きます。

先進機器・特徴的機器または検査等

病理診断は、従来形態(目に見える形)に基づいて診断がなされてきました。現在では、遺伝子・染色体異常を含んだ病名が用いられるなどの状況下にあります。この状況には一施設だけでは対応困難な面もありますが、免疫組織化学、FISH(蛍光 in situ ハイブリダイゼーション)等を用いて診断及び治療選択に役立つ情報提供を目指しております。それらに関しても説明します。当院は、がんゲノム医療連携病院として、「がんゲノム医療」に関与しており、病理診断部にて、病理診断に関わる検体の処理等、厳密に扱い、パネル検査が実施できるよう努めています。病理説明外来では、患者さんの病理診断に関する説明をします。

緩和医療科 Palliative Medicine

●科長 北岡 智子
きたおか のりこ



診療の特徴と方針

「緩和ケアとは、重い病を抱える患者やその家族一人一人の身体や心などの様々なつなさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア」(日本緩和医療学会)と言われています。診断されてから治療中も、治療を担当する診療科の医師やスタッフからの依頼を受け、患者さんのつらい症状に対応し、生活のサポートを行っています。患者さんとご家族は、身体症状や精神症状だけではなく、様々な問題を抱えているため、医師だけでなく看護師・薬剤師・管理栄養士・リハビリスタッフ・医療ソーシャルワーカーなど多職種と連携しながら診療にあたっています。多職種で対応することによ



よって、身体症状や精神症状だけでなく、家族ケアや退院支援など患者さんとそのご家族の様々な問題に、多方面からのアプローチを実践しています。また、地域で緩和ケアを提供する緩和ケア病棟や、在宅での療養を支援する訪問診療・訪問看護などと連携し、病気を抱える患者さんとその家族が希望する場所でその人らしい生活を送れるよう、支えていきたいと考えています。

高度・特殊医療

緩和医療科には、心のケアを専門とする精神腫瘍医が所属しています。
放射線診断科・麻酔科と連携し、難治性疼痛に対する神経ブロックを行っています。

感染症科 Clinical Infectious Diseases

●科長 山岸 由佳
やまがし ゆか



診療の特徴と方針

感染症科はヒト(人)の周りや自分自身が持っている微生物によって起こる病気を扱う診療科で、全年齢の方を対象としています。感染症科として、世界標準の感染症診療を目指して、診断や治療が難しい感染症、免疫が低下している方の感染症、海外渡航に関する感染症、まれな感染症などを診察します。

当科は現在学会認定の感染症専門医2名で診療を行っています。その他感染症に関する複数の学会認定医・専門医をもち、種々の感染症に対応が可能です。

高度・特殊医療

新興・再興感染症、輸入感染症、抗菌薬が効かない耐性菌、微生物学的検査が難しい感染症の対応をしています。感染症は全ての診療科に関わるため連携する診療科は多岐にわたり、成人・新生児・小児の、一般的な感染症以外に免疫不全合併感染症、各種悪性腫瘍(固体がん、血液悪性腫瘍)合併感染症などの診療を行っています。また特に嫌気性菌感染症、呼吸器感染症に力を入れています。

先進機器・特徴的機器または検査等

感染症診療に際し、当院では質量分析装置をはじめ、各種遺伝子解析、16SrRNA解析を行なながら、適切な診療を提供しています。また検査機器の治験や新薬の臨床治験に参加しています。治験については(<http://www.kochi-u.ac.jp/kms/hsptl/medical/division/clrsc.html>)を参照ください。

中央診療施設紹介

Central Clinical Facilities

検査部 Clinical Laboratory Department

●部長 横山 彰仁
よこやま あきひと



主な業務内容

検査部は、一般検査、輸血検査、血液検査、生化学検査、感染症検査、遺伝子検査、生理検査の7部門で構成されており、医師2名、臨床検査技師44名、看護師4名、事務職員4名の職員によって、検査部に依頼される膨大な検査データを短時間かつ正確に処理し、各診療科に提供しています。また、時間外の緊急検査については、輸血・細胞治療部と共同で、夜間は臨床検査技師1名、祝日は1.5名で対応しています。

特徴と方針

検査部では、患者さんや診療部門が満足する検査室を目指し、検査室の再構築を行うとともに、第三者評価であるISO 9001を2006(平成18)年10月に取得して組織の管理体制の強化を図りました。さらに、2013(平成25)年3月21日には、検査室により特化したISO15189を取得しました。検査部職員一同は、より精度の高い検査水準を追求しながら、チーム医療の一員として円滑な診療業務に努めています。

手術部 Department of Operating Room Management

●部長 池内 昌彦
いけうち まさひこ



主な業務内容

手術部では、種々の手術/侵襲的検査を行います。患者さんの命を守り、安全で快適な医療を提供するために必要である様々な手術機器、医療材料、検査機器を準備し、長時間の高度で複雑な手術から短時間の局所麻酔手術(外来手術)まで行っています。全身麻酔/硬膜外・脊椎麻酔が必要な患者さんには麻酔科医が対応します。その他に医学科学生を対象に「手術医学」教育も行っています。

特徴と方針

2017(平成29)年5月より脳血管内治療やペースメーカー手術、術中MRI撮影も可能となり、年間約6000件の手術件数と増加しています。高度で複雑な手術が増加する中、診療科医師をはじめ他職種スタッフと連携し、患者さんに安心して手術を受けて頂けるように努めます。また、医療安全の徹底を図るためにWHOの「安全な手術のためのガイドライン」に沿い、患者さんの取り違え防止策や体内異物遺残防止策にスタッフ全員で取り組んでいます。

放射線部 Clinical Radiology Department

●部長 山上 卓士
やまがみ たくじ



主な業務内容

放射線部は、各診療科からの依頼をうけ、放射線を用いた検査・治療を行う中央診療施設です。

また、部内は次の三つの部門から構成されており、それぞれに特徴的な役割を果たしています。

- 診断部門／X線撮影、CT、MRI、造影検査、血管造影検査、IVR(画像下治療)
- 核医学診療部門／in-vivo検査
- 放射線治療部門／高エネルギー放射線を用いた腫瘍治療、放射性同位元素を用いた腫瘍治療

特徴と方針

放射線部にはCT、MRIをはじめとする高度検査機器が数多く稼働しています。これらを効率よく運用し診療に役立てるため、(1)治療を迅速かつ安全に遂行するための画像情報の診療支援 (2)放射線治療の技術面における診療支援を柱とし、また、これらを効率よく機能させるため、PACSをはじめとする画像情報ネットワークの基幹整備を行っています。

中央診療施設紹介

Central Clinical Facilities

救急部

Emergency Department

部長
宮内 雅人
みやうち まさと

主な業務内容

当院は二次救急医療施設で県内唯一の大学病院として、その専門性を活かした体制で県内の救急医療を支えています。周産期救急は三次救急施設に認定されています。循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科は24時間ホットラインを設置して緊急性を要する疾患だけでなく、他院からの対応困難症例などの受け入れも行い県内最後の砦としての役割を果たしています。

特徴と方針

救急車応需件数は2019年度から年間2000件を超える四国4大学病院では一番の受け入れ数です。コロナ禍においても増加し現在は2600台を超えます。受け入れ地域は主に高知県中央東圏内ですが疾患によっては高知県内全域からドクターヘリなどを利用して受け入れを行っています。救急患者さんの初期診療は平日の日中では救急部医師が担当しますが夜間や休日は救急部を含めた全科からの当番制となっています。本年度から南国市消防本部と連携し、救急隊に日中の数日間/年、大学病院に待機していただき救急部医師とともに現場に出動する救急ワークステーション制度を実施し、地域救急医療を支えます。



輸血・細胞治療部

Department of Transfusion and Cell Therapy

部長
横山 彰仁
よこやま あきひと

主な業務内容

輸血・細胞治療部は附属病院全体で使用する輸血製剤の一元管理・当直体制を実現、保管・払い出しを24時間365日安全・確実に行っています。骨髄移植・末梢血幹細胞移植などの「細胞治療」を実施、「細胞プロセッシング室」(CPC)ではさらに先端的な細胞治療を実施しています。また、電子カルテにより輸血後の患者さんの副反応を把握し、その予防や治療への協力をしています。さらに輸血・細胞治療委員会により適正輸血の検証と啓発を実施しています。

特徴と方針

当部は輸血製剤の一元管理・当直体制を実現、さらに自己血輸血を推進し、現在手術用赤血球輸血の20%程度が自己血輸血です。細胞治療への関与は年間30回程度実施、さらに輸血副作用調査を充実させています。2011(平成23)年には「輸血管理料」の認定、さらには骨髄バンクの「非血縁者末梢血幹細胞採取施設」に認定されました。CPCでは臍帯血幹細胞治療などの先端的臨床応用事業を実施しており、これらにより本院の臨床医療に寄与できているものと自負しています。



集中治療部

Intensive Care Unit (ICU)

部長
河野 崇
かわの たかし



主な業務内容

集中治療部では、麻酔科医を中心に集中治療専門医を取得した専門性の高いスタッフが診療に当たっており、各診療科主治医と密に連携を取りながら診療を進めています。原疾患の治療に加えて、感染症の治療、人工呼吸療法、持続血液濾過透析などの腎代替療法などの臓器サポートだけでなく、栄養療法、理学療法なども行っています。

特徴と方針

上記のような集学的な治療・ケアを行うために医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士など多職種の専門スタッフがチーム医療を行っています。特に、集中治療を受けられて退院された後に、速やかに元の状態に復帰いただけるように、リハビリテーション部と協力をして早期リハビリテーションにも積極的に取り組んでいます。最新の医療を常に提供できる体制を維持することが、大学病院の使命と考え、チーム一丸となって日々努力を続けています。

リハビリテーション部

Rehabilitation Department

部長
泉 仁
いずみ まさし

主な業務内容

急性期医療を中心に、リハビリテーション専門医の指示のもと、機能回復リハビリテーションを実行しています。初診患者さんの診療及びリハビリテーションは月曜から金曜まで、急性期リハビリテーションが必要な入院患者さんは土曜日にもリハビリテーションを提供しています。患者さんの治療方針については、各種カンファレンスを通じて患者さんの回復能力に応じた目標を設定し、個々の治療プログラムを作成しています。

特徴と方針

医師3名(兼任)、看護師1名、理学療法士15名、作業療法士7名、言語聴覚士6名、事務職員2名の多職種によるチームアプローチの実践とともに、先進医療に並行した大学病院ならではのリハビリテーションを展開しています。また、より専門性の高い医療を提供できるよう様々な認定資格の取得や研究を推進し、質の高いリハビリテーション医療に取り組んでいます。尚、地域に貢献できる人材育成も行っています。



総合診療部

Department of General Medicine

部長
瀬尾 宏美
せお ひろみ

主な業務内容

初診の患者さんで、専門診療科を特定しにくい方、希望する専門診療科がない方、複数の疾患をお持ちで診療科間の調整・仲介が必要な方、総合診療部での診療を希望される方、担当医が総合診療部での診療が必要と判断した方(紹介患者)を対象に総合診療に取り組んでいます。その他、禁煙外来(保険診療によるニコチン依存症の治療)、ワクチン接種なども行っています。

特徴と方針

何かの症状で他の医療機関を受診しても、「異常なし」と言われて納得がいかないという方もおられます。そのような場合にはじっくりお話を聞かせていただき、必要があれば本院の専門診療科や他の医療機関とも連携して、納得のいく医療を提供することをめざしています。医学生や研修医が初療を担当しているので、ご協力ををお願いします。他院から紹介の場合は事前に予約センターにご相談ください。

内視鏡診療部

Department of Endoscopy

部長
内田 一茂
うちだ かずしげ

主な業務内容

内視鏡診療部は、上部消化管、下部消化管、胆道・膵臓など消化器領域だけでなく、呼吸器も含めた全ての内視鏡検査と内視鏡治療を担当する部門です。そしてこれらの内視鏡による診療が安全かつ効率的に行えるよう、また内視鏡機器の保守・点検などを行えるよう、専任の医師、内視鏡技師資格をもつ専門看護師が常駐し、各診療科の内視鏡専門医と共に検査と治療に当たっています。

特徴と方針

食道がん、胃がん、大腸がんでは、内視鏡治療適応と判断された症例に対しては、積極的に内視鏡的粘膜切除術(EMR)・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を行っています。また胆嚢領域では、超音波内視鏡(EUS)を用いた診断(超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診)だけでなく胆嚢性嚢胞穿刺ドレナージのほか、バルーン内視鏡を用いた術後腸管に対する逆行性胆管造影(ERCP)も行っています。呼吸器領域では、通常の気管支内視鏡だけでなく超音波気管支内視鏡も積極的に行っています。

中央診療施設紹介

Central Clinical Facilities

病理診断部

Diagnostic Pathology Department

主な業務内容

病理診断部は、主に各診療科から提出される検体を顕微鏡を用いて形態学的に観察し、病理診断を行う臨床系の一部門で、細胞診断、組織診断、術中迅速診断及び病理解剖を行っています。

特徴と方針

難解例の検討会やコンサルテーションによる病理学的立場での診断精度の維持に加え、各診療科・検査部等との連携を密にし、カンファレンスに参加するなど、臨床情報もあわせた病理診断を心がけています。がんゲノム医療に於いても、重要な役割を演じる部署です。



部長
村上 一郎
むらかみ いちろう

透析部

Hemodialysis Department



主な業務内容

透析部では、処置、手術、検査などのために当院に入院される透析患者さんの維持透析や入院中に血液浄化が必要となった患者さんに対し、臨床工学技士と看護師、泌尿器科・内科の医師が、各診療科の主治医と協力して治療を行っています。月～土まで検査や手術などの予定に合わせて対応しています。また、集中管理が必要な患者さんには麻酔科やICU(集中治療部)と協力して加療を行っています。腎不全以外の疾患に対して腹水濾過濃縮再静注、LDL吸着療法、血漿交換、顆粒球吸着療法も行っています。入院中のバスキュラーアクセストラブルにも対応しています。

特徴と方針

透析部では、一般外来通院透析は行っていませんが、維持透析患者さんの疾患・合併症に対する処置、手術、検査などで当院へ入院が必要となった際に、各診療科からの依頼に応じる形で透析を行っています。また、入院中の患者さんに発生した急性腎不全や種々の理由による慢性腎不全の悪化に対して透析を行っているため、周術期(手術の前後の時期)や急性期透析が多いことが特徴です。

部長
井上 啓史
いのうえ けいじ

子どものこころ診療部

Child Mental Health and Development Department

主な業務内容

- 18歳以下の子どものこころの問題に幅広く取り組んでいます。
- 発達障害や児童青年期にみられる様々なこころの問題について、ライフステージに応じた包括的な診療を行ないます。
- 外来診療は原則予約制で、火曜日の午後と木曜日の午後に行っています。
- 初診の予約は4週前から受け付けており、高知県内の小児科医あるいは精神科医からの紹介状が必要です。

特徴と方針

- 発達段階に応じて認められる子どものこころの問題は多岐にわたり、支援のニーズも様々です。
- 高知県子どもの心の診療ネットワーク事業の委託を受け、必要に応じて院内の精神科や小児科、他の医療機関、教育や福祉など多領域と連携します。
- 心理検査などによって子どもの特性をアセスメントし、その結果に基づき心理教育や生活環境の調整など心理社会的な支援を行い、必要最低限の薬物療法を行なう場合もあります。



部長
高橋 秀俊
たかはし ひでとし

臨床遺伝診療部

Clinical Genetics Department

主な業務内容

臨床遺伝診療部は高知県内で唯一の遺伝診療部門として、臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラー[®]が、各診療科と連携し、遺伝や遺伝子の関わる病気についての診療・診断を行っています。乳腺センター、産科婦人科、周産母子センター、老年病科、泌尿器科などの臨床遺伝専門医を含む約15名で構成されています。遺伝相談外来は完全予約制です。専用の申込書を使用し、予約してください。

特徴と方針

遺伝相談の内容としては、下記の通りです。

- 出生前診断 ●着床前診断に関連したもの
- 生殖医療に関する相談、既往出産、家系親族内出産
- 流産(習慣流産)、死産、不妊の原因、治療に関する相談
- 遺伝性のがんをはじめとする遺伝性の病気に関する相談
- 先天異常に関する相談 ●高齢妊娠・結婚・拳児に関する相談
- 遺伝子診断・遺伝子研究に関する相談 ●遺伝性腫瘍など

上記以外の遺伝に関係すると思われる疾患にも、各診療科の専門医師と連携して積極的に対応します。

部長
杉本 健樹
すぎもと たけき

栄養管理部

Nutrition Management Department

主な業務内容

食事提供：常食(2種類選択制)、治療食(糖尿病食、腎臓病食、化学療法食など)出産祝い膳提供、がん治療患者さんへの個別対応。

栄養管理：入院時スクリーニングにて「特別な栄養管理の必要あり」とされた患者さんに対して病棟スタッフとの共同による詳細な栄養管理を実施。

栄養教育：食事制限や栄養補助の必要な患者さん及び家族への栄養食事指導。個人指導、集団指導(糖尿病、妊婦、調乳、離乳食)、調理実習(腎臓病)など。



部長
寺田 典生
てらだ よしお

特徴と方針

「栄養管理部基本理念」

- 栄養管理は治療の基本 ●思いやりのある食事で回復のサポート

上記基本理念をモットーに、中央診療施設所属部署として、適正な栄養管理並びに栄養食事指導、安全でおいしい食事の提供を行います。

スタッフ：部長(内科教授兼任)1名、副部長(管理栄養士)1名、管理栄養士13名、調理師22名、事務員1名の計38名が所属。

厨房は一部業務委託(食器下膳洗浄、下処理、調乳など)となっています。

中央診療施設紹介

Central Clinical Facilities

周産母子センター

Perinatal Intensive Care Center

センター長
● 永井 立平
ながい りょうへい



主な業務内容

周産母子センターは、重症妊娠高血圧症や各種基礎疾患を抱えた合併症妊娠などの管理を行う産科婦人科と連携をとりながら、早産、低出生体重児など、様々な問題を抱えて出生してきた児の治療を行っています。人工呼吸管理などの全身管理を行うためのNICU(新生児集中治療室)を9床備え、重症新生児の治療にも対応しています。また、出生前から児を取り巻く育児環境を考えて、退院後へつなげるケアを行っています。

特徴と方針

主に早産児や2500g未満で出生した低出生体重児の治療を行っています。なかでも、1500g未満の極低出生体重児、1000g未満の超低出生体重児などの治療に力を入れ、後遺症なき生存を目指しています。また、近年、不妊治療の普及により増加が認められつつある多胎児の管理も行っています。また、退院後は地域保健師などと連携をとり、より良い育児環境作りができるよう努力しています。

脳性麻痺再生医療研究センター

Regenerative Medicine Research Center for Cerebral Palsy

センター長
● 藤枝 幹也
ふじえだ みきや

主な業務内容

脳性麻痺に対する再生医療の開発を目的として、厚労省の認可のもと自己及び他家(同胞)由来の臍帯血細胞輸血の効果を検証しています。基礎部門の臍帯血研究班(班長:産科婦人科 前田長正先生)でのモデル動物への臍帯血細胞投与による有効性と作用機序の解明結果を礎として、2016年から臨床研究が開始され、2022年5月時点で自己6例、同胞6例に投与し、全例有害事象はなく多くの例で理学療法単独を上回る運動能力の改善が認められています。さらに症例を増やし有効性について検証していく予定です。

体制

小児科を中心として、産科婦人科、輸血・細胞治療部、リハビリテーション部、心理士など多部門・多職種との協力のもと臨床研究を行っています。

P E T センター

Positron Emission Tomography Center

センター長
● 山上 卓士
やまがみ たくじ

主な業務内容

通常の核医学検査(脳・心臓・内分泌・肝臓・腎臓・骨・炎症)、及びPET/CTを実施しています。PET/CT検査の大半を占めるFDG PET/CTは、保険診療の他にも希望者を対象とするがん検診を実施しています。PET/CTはFDGの他に、脳腫瘍の悪性度や再発有無評価目的としてメチオニンPETを自由診療で実施しています。

特徴と方針

PETセンターは、2台のSPECT/CT及び2台のPET/CT 装置を有しています。また高知県で唯一のサイクロトロンを有しており、PET/CT のトレーサーは院内で製造を行っています。核医学は放射性同位元素を用いますが、微量のため副作用はほとんどありません。核医学検査は、生体の機能情報と形態情報を融合させたハイブリッドイメージングとして通常の画像検査とは異なる視点で多角的に全身評価を行うことを目的としています。当センターは、核医学の研鑽を積んだ医師、診療放射線技師、看護師、事務スタッフが連携を取り、詳細かつ正確な診断体制作りを務めています。検査に関しての疑問点があればお気軽にお問い合わせください。

がん治療センター

Cancer Treatment Center

センター長
● 小林 道也
こばやし みちや

主な業務内容

がん治療センターでは『がん診療』『がん登録』『緩和ケアセンター』『がん相談支援センター』『外来化学療法センター』『放射線治療センター』『がんのリハビリテーションチーム』『がん情報の公表・公開』『地域医療機関等との連携』などの機能を管理し、それぞれの機能が充分発揮され、都道府県がん診療連携拠点病院として役割を果たせるよう、企画・調整を行っています。

特徴と方針

センター長・2名の副センター長の元、運営委員会を開催し外来化学療法センター、緩和ケアセンター、がん相談支援センター及び放射線治療センターなど、数多くの医師及び医療従事者の活動を一元的に管理しています。標準治療はもちろんのこと、新しいがん治療にも取り組んでいます。また、患者さんの心のケアも充実させていきたいと考えています。少人数で運営していますが、優秀なスタッフの育成に力を入れ、充実したセンターづくりを目指しています。

外来化学療法センター

Outpatient Chemotherapy Center

センター長
● 佐竹 悠良
さたけ ひろなが

診療体制

外来化学療法センターは電動リクライニングチェア12台、ベッド2床で運用しています。それぞれにはナースコールが備え付けられ、看護師による対応が瞬時にできます。完全予約制をとっており、最大1日40名に対応可能です。専任医師を中心に各診療科や病棟と協力し、緊急時にも対応しています。

特徴と方針

患者さんがより快適に点滴治療が受けられるよう環境面はもちろん副作用対策や不安の軽減に努め、患者さんの状況を即座に把握し対応できるようにしています。大学病院の特性を活かし、全ての診療科があることから多様化するがん治療の副作用対策も可能となっています。

がん相談支援センター

Cancer Consultation and Support Center

センター長
● 岡本 健
おかもと けん

診療体制

がん相談支援センターでは、一定の研修を受けた看護師や医療ソーシャルワーカーが対応します。本院の患者さん・ご家族だけでなく、どなたからの相談にも対応可能です。

特徴と方針

ご相談いただいた内容は同意なしに他者に知られることはなく、匿名での相談にも対応します。がんの診断から治療、その後の療養生活・社会復帰など、生活全般にわたって不安や疑問を感じた時、気軽にご相談ください。一緒に状況を整理しあなたにあった問題解決をお手伝いします。

放射線治療センター

Radiotherapy Center

センター長
● 木村 智樹
きむら ともき

主な業務内容

放射線治療センターは、臨床的なエビデンスに基づき、外来・入院を問わず、様々な種類のがんや一部の良性腫瘍に対する最適な放射線治療を提供しています。特に、定位放射線治療(SRT/SBRT)及び強度変調放射線治療(IMRT)といった高精度放射線治療を積極的に導入しており、患者さんに「切らずに治す」放射線治療を掲げて日々診療しております。

体制

医師、診療放射線技師、医学物理士、看護師、事務職員がチームとなって連携し、安全で安心な放射線治療が行えるように取り組んでいます。現在、リニアック2台(Novalis TX, Clinac iX)、高線量率密封小線源治療装置(BRAVOS)、CTシミュレータ、放射線治療計画装置(Eclipse, Pinnacle)を備えており、粒子線治療を除くほぼ全ての放射線治療に対応可能です。

緩和ケアセンター・緩和ケアチーム

Palliative Care Center/Palliative Care Team

センター長
● 北岡 智子
きたおか のりこ

緩和ケアセンターは、緩和ケアチームが中心となり専門的な緩和ケアを提供する部門です。緩和ケアは、治療が難しい病気(がんやその他の重い病気)と診断された、患者さんとご家族に対して行われるケアです。また、もしものために、あなたが望む医療やケアについて、前もって一緒に考え、繰り返し話し合いながら共有していくアドバンス・ケア・プランニング(ACP:人生会議)に取り組んでいます。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカーなどの多職種メンバーと、主治医や担当看護師が協力し、痛い、眠れない、気持ちが落ちこむ、お金が心配など、さまざまなつらさ・問題に対応します。

がんのリハビリテーションチーム

Cancer Rehabilitation Team

代表
● 泉 仁
いずみ まさし

主な業務内容

がんのリハビリテーションとは、がん患者さんの生活機能と生活の質の改善を目標とする医療ケアのことです。主治医やリハビリテーション医、リハビリテーションスタッフ、看護師、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなど、様々な専門職がチーム医療を提供しています。

体制

多職種で連携し、リスク管理を行なながら、心身機能の改善や廃用予防に取り組んでいます。がんとその治療による活動制限の中で、患者さんやそのご家族に応じた最大限の身体的、社会的、心理的、職業的活動を実現させることを目指しています。

irAE対策チーム

irAE Management Team

代表
● 佐竹 悠良
さたけ ひろなが

主な業務

近年使用が増加している免疫チェックポイント阻害薬により出現する多岐にわたる免疫関連有害事象(irAE)が発生した際に院内で統一した対応がとれるように、ICIの理解促進、診療科横断的連携強化、副作用対策アルゴリズムや副作用チェックシートの作成、検査項目の統一化など診療科・職種の枠を越えて知識・ノウハウを広く共有することを目指しています。

体制

irAEは多岐にわたる症状が発現するおそれがあるため、ICIを使用するすべての診療科の医師と出現が予測されるirAEの対応に必要な診療科の医師ならびに薬剤師や看護師による多職種が参加するチームとして構成されています。

中央診療施設紹介

Central Clinical Facilities

骨盤機能センター

Pelvic Floor Center

センター長
井上 啓史
いのうえ けいじ

主な業務内容

骨盤機能センターは、泌尿器科・外科・婦人科が共に排尿障害、排便障害、骨盤臓器脱について各専門分野より総合的にアプローチし、患者さんに最適な治療を提供する国立大学としては初となる平成20年に開設された部門です。泌尿器科からはセンター長の井上啓史教授、副センター長の清水信貴講師、外科からは自治医科大学の味村俊樹教授、副センター長の前田広道講師、婦人科から前田長正教授が診療を担当しています。また、小笠原美穂皮膚・排泄ケア認定看護師も診療に携わっています。

特徴と方針

尿失禁治療に対しては、ボトックス注入や尿道スリング手術を、前立腺全摘後の男性尿失禁治療に対しては人工括約筋(AMS800)の挿入も行っています。排尿障害に関しては、膀胱内圧尿流検査にてきめ細やかな診断を行い、治療を行っています。骨盤臓器脱においてはロボット支援下仙骨腔固定術を行っています。また、便失禁や便秘などの排便障害においては直腸肛門機能検査(直腸肛門内圧検査、バルーン直腸知覚検査)と肛門超音波検査を行い、肛門括約筋の収縮能力、直腸の知覚、肛門括約筋の構造を調べ、専門的に診療できる日本でも極めて珍しい施設でもあります。



乳腺センター

Breast Center

センター長
杉本 健樹
すぎもと たけき

主な業務内容

乳腺センターでは、乳がんの診断は検診精査を中心に画像診断から針生検まで、治療では手術に加え、再発予防のための術前後の化学療法・内分泌療法・分子標的薬など様々な薬物治療、緩和治療を並行しながらの進行・再発乳がんの治療など、多様な乳がん診療に対応しています。また、遺伝リスクに応じた術式の選択や進行再発乳がんでのがんゲノム医療にも対応しています。

特徴と方針

乳がん手術の過半数を占める低侵襲の乳房温存+センチネル(見張り)リンパ節生検では、がん手術でありながら2泊3日と入院期間も非常に短く、安心して手術を受け充実した入院生活を送っていただけためには入院前からの病棟スタッフとの関わりが必要です。またがん告知から手術までの短い期間に、乳房温存か全摘か、乳房再建を行うのか、再建は人工物(シリコン)を使うのか、あるいは腹部脂肪や広背筋などの自家組織を使うのかなど、多種多様な手術式の中から様々な選択をしなければなりません。さらに、どの薬物が適応で、副作用や費用はどうなるのかといった溢れる情報の中で患者さんはたくさんの意思決定を行う必要があります。また、乳がん診療は薬物の進化や手術の低侵襲化が早く、固形がんの集学的治療の先駆けて進化してきた領域です。

乳腺センターは診断から告知、初期治療、再発治療とがん診療を様々な段階で学べる場でもあります。ぜひ将来を担う若い医師や医療スタッフの教育の場として活用していただければと思います。



脊椎脊髄センター

Spine Center

センター長
喜安 克仁
きやす かつひと

主な業務内容

脊椎脊髄センターでは首から腰までの背骨(せぼね)の病気や、その中に守られている脊髄などの神経の障害を専門的に診療します。腰背部痛や頸部痛、手足のしびれ、痛みや筋力の低下(麻痺)などは日常よくみられる症状ですが、その多くは背骨と神経の疾患によるものです。豊富な経験と高度な専門知識が要求されるこの分野において、一般的の手術のみならず、難治例や特殊な病態にも対応し、質の高い医療を提供しています。

特徴と方針

最小侵襲手術及び顕微鏡や内視鏡を用いた精密かつ専門的な術式から、脊椎インストゥルメンテーション(金属内固定器具)を駆使した大がかりな脊柱再建術まで、幅広く、様々な手術術式に精通しています。生体活性セメントを用いた骨粗鬆症性脊椎骨折に対する低侵襲治療法や、超早期のスポーツ復帰を可能とする腰椎分離症手術をはじめ、全国をリードする高知大学オリジナルの治療法の開発にも成功しています。高知では特に高齢者医療のニーズが高く、患者さん個々の病態を正確に把握し、その全身状態や希望に合わせて、豊富な治療選択肢の中から最も適切で安全な治療法を選択して提供しています。

脳卒中センター

Stroke Center

センター長
上羽 哲也
うえは てつや

主な業務内容

当院は、高知県の脳卒中診療体制において「脳卒中センター」機能を有する病院として指定されています。これまででも、脳神経内科医と脳神経外科医が協力して脳卒中診療に関わってきましたが、今まで以上に積極的に脳卒中急性期症例を受け入れ、より高度で専門的な急性期治療を展開していくために2015(平成27)年10月より「脳卒中センター」を開設しました。

特徴と方針

Stroke Care Unit(SCU)を3床有し、MRI、CT、脳血管造影検査などの検査、外科手術やカテーテルを用いた血管内治療に24時間対応しております。またSCUでは、脳卒中センターのスタッフとして脳神経内科、脳神経外科の専門医だけでなく、看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーも専門スタッフとして在籍しており、患者さんにとって最適な治療が提供できるように毎朝カンファレンスを行って、情報共有を徹底しています。

脳卒中相談支援チーム

Stroke Consultation Team

代表
福井 直樹
ふくい なおき

主な業務

多職種チームで、当院にて脳卒中治療を受けられた患者さんやご家族からの様々な相談に対応します。退院後の自宅生活について、仕事について、後遺症、経済的な不安、転院や通院、治療や再発予防など、相談内容によりチームに所属する多職種が連携して支援を行います。

体制

患者さん・ご家族が相談しやすい窓口として、地域医療連携室(患者サポート窓口)内に脳卒中相談窓口を設置しています。脳卒中相談支援チームには脳神経外科医、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、脳卒中療養相談士が所属し、協働して相談対応にあたります。

糖尿病センター

Diabetes Center

センター長
藤本 新平
ふじもと しんぺい

主な業務内容

糖尿病センターでは、我が国において約1000万人と推定され、国民の10人に1人が該当する糖尿病患者を診療しています。糖尿病診療は、個々の患者の病態やリスク、サポート体制に合わせて、多職種によるチーム医療を行い、食事療法、運動療法、薬物療法を行っています。また、糖尿病合併症による失明や透析は、QOLを著しく損なうため複数分野の専門医の連携により早期発見、治療を行っています。

特徴と方針

普段の診察、検査、投薬はかかりつけ医にご担当いただき、役割を分担することにより病診連携を推進します。初めて糖尿病と診断された例、治療困難例について、治療方針を決定し、糖尿病教育入院を含めた対応を行います。糖尿病治療では食事・運動・服薬などの生活習慣、療養への介入や患者教育が必須です。当センターでは、日本糖尿病療養指導士の資格を有する医療スタッフが、患者の背景を見極め、個々に応じた療養指導を実施します。また、医師、看護師、管理栄養士が協働して実施する透析予防にも力を入れています。高知県と協力し、高知県糖尿病性重症化予防プログラム、糖尿病性腎症透析予防強化事業を推進しています。また高知県糖尿病療養指導士の認定業務を担当し、県内の糖尿病療養指導の充実に貢献しています。

脊椎脊髄センター

Spine Center

センター長
喜安 克仁
きやす かつひと

主な業務内容

脊椎脊髄センターでは首から腰までの背骨(せぼね)の病気や、その中に守られている脊髄などの神経の障害を専門的に診療します。腰背部痛や頸部痛、手足のしびれ、痛みや筋力の低下(麻痺)などは日常よくみられる症状ですが、その多くは背骨と神経の疾患によるものです。豊富な経験と高度な専門知識が要求されるこの分野において、一般的の手術のみならず、難治例や特殊な病態にも対応し、質の高い医療を提供しています。

特徴と方針

最小侵襲手術及び顕微鏡や内視鏡を用いた精密かつ専門的な術式から、脊椎インストゥルメンテーション(金属内固定器具)を駆使した大がかりな脊柱再建術まで、幅広く、様々な手術術式に精通しています。生体活性セメントを用いた骨粗鬆症性脊椎骨折に対する低侵襲治療法や、超早期のスポーツ復帰を可能とする腰椎分離症手術をはじめ、全国をリードする高知大学オリジナルの治療法の開発にも成功しています。高知では特に高齢者医療のニーズが高く、患者さん個々の病態を正確に把握し、その全身状態や希望に合わせて、豊富な治療選択肢の中から最も適切で安全な治療法を選択して提供しています。

中央診療施設紹介

Central Clinical Facilities

リウマチセンター

Rheumatoid Arthritis Center

センター長
寺田 典生
てらだ よしお

主な業務内容

リウマチセンターでは、関節リウマチを中心とするさまざまな自己免疫疾患を早期に的確に診断して、強力な抗リウマチ薬（生物学的製剤を含む）、免疫抑制剤などを適切に使用し、速やかに寛解を目指す治療を行っています。一方、薬物治療が進歩した現状でも手術療法を必要とする関節リウマチ患者さんも見受けられ、生物学的製剤使用下での有効で安全な手術を行うため、内科と整形外科が診療科の枠を越えて集学的な診療を行っています。

特徴と方針

活動性の関節リウマチや膠原病疾患が心筋梗塞、脳梗塞などの心血管イベントの危険因子であることがわかっています。このような事も考慮した上で、適切な治療を組み合わせてしていく必要があります。当センターでは現在国内で使用可能な生物学的製剤を積極的に使用し、さらに可能性のある新たな薬剤の臨床治験にも協力しております。その他、その有用性が重要視されている関節超音波検査による局所関節の評価を日常的に取り入れ、診療の質を高める努力を行っています。

高知県という東西に長く、また医師の偏在が顕著である本県においては、医療連携が、より求められるところであり、当センターでは将来を担う多くの専門医養成を行い、医師派遣も行いながら、県全体の医療水準の発展に寄与することを目標にしています。

画像下治療(IVR)センター

Interventional Radiology Center

センター長
山上 韶士
やまがみ たくじ

主な業務内容

画像下治療(IVR)センターは、体への負担の少ない低侵襲なIVR診療を行う施設です。小児から高齢者まで、頭部、心臓以外のすべての臓器が対象です。対象疾患はがん、脈管疾患、炎症性疾患から血管腫・血管奇形、救急にいたるまで多岐にわたり、これらの疾患の診断・治療過程において、様々な目的でIVR診療を行います。

特徴と方針

安全で高精度なIVRを患者さんに提供すべく、IVR-CTなどの種々の画像機器を駆使して、下記のような様々な画像下治療を行っています。尚、腫瘍に対する凍結療法が施行可能な施設は全国でも少数です。

画像下治療センターで行っているIVR手技

- [血管系IVR]
 - 各種腫瘍に対する塞栓術：頭頸部、骨軟部、肝、腎、骨盤内腫瘍など
 - 血管病変に対する塞栓術：内臓動脈瘤、動静脈奇形、消化管静脈瘤、精索靜脈瘤、骨盤うっ血症候群、ステントグラフト留置後エンドリーリクなど
 - 動注化療法：頭頸部、肝、骨盤内腫瘍など
 - 血管形成術：透析シャント不全、血管狭窄、上・下大静脈症候群など
 - 静脈系IVR：副腎静脈サンプリング、CVカテーテル・ポート留置、静脈奇形硬化療法、静脈血栓塞栓症に対する経カテーテル治療など
 - 出血に対する塞栓術：外傷性出血、術後出血、喀血、産後出血、鼻出血、特発性出血など
 - 門脈系IVR：肝内門脈枝塞栓術(PTPE)、経頸静脉の肝内門脈静脈短絡術(TIPS)、バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術(B-RTO)など
 - その他
- [非血管系IVR]
 - CTガイド下腫瘍生検
 - CTガイド下腫瘍アブレーション：凍結療法(腎がんほか)、ラジオ波焼灼療法(各種腫瘍)など
 - 経皮的膿瘍ドレナージ
 - 囊胞性疾患に対する硬化療法
 - リンパ管造影、リンパ瘻に対する塞栓術
 - その他

がんゲノム医療センター

Precision Oncology Center

センター長
杉本 健樹
すぎもと たけき

主な業務内容

「がんゲノム医療」を希望される患者さんの相談に対応します。また、がんの組織を入手し標本の質やがんの量をチェックし、遺伝子パネル検査に適しているかを確認して検体を提出します。がんの組織標本が入手出来ない場合は、採血して血中に漏れたがんの遺伝子を解析できる場合があります。結果について拠点病院とともに専門家会議で解釈を行い、その結果を患者さんに提示して、可能な範囲で新たな治療法や治験について提言します。将来の日本のがん医療の発展のために結果や治療経過をがんゲノム情報管理センターに登録します。

特徴と方針

対象は標準治療のない希少癌や原発不明癌及び標準治療が終了(終了見込み)の固形癌で、1~2か月かかる検査結果を待って、新たな治療研究に参加できる体力が残されている患者さんです。現時点では「がんゲノム医療」には様々な制約や限界がありますが、丁寧にお話しして内容を理解していただき、希望される患者さん、治療法がなく苦しんでいる患者さんに、この新たな医療が提供できるように多診療科・多職種で取り組んでいきます。



心不全センター

Heart Failure Care Center

センター長
北岡 裕章
きたおか ひろあき

主な業務

高知県の心不全診療における病院間・地域連携のシステム構築の中心に位置づけ、以下の業務を実施します。

- (1)心不全の診断および治療全般
- (2)入院・外来・院外からの問い合わせ対応
- (3)院内の入院から外来への情報連携
- (4)当院循環器病棟以外からの相談対応
- (5)退院後の地域連携
- (6)心不全患者教育の実施
- (7)患者相談窓口
- (8)地域医療職種への勉強会企画運営
- (9)高知県民への啓発活動

特徴と方針

当センターは、当院の心不全診療を担うのみならず、高知県の心不全診療における病院間・地域連携のシステム構築の中心となり、一貫した包括的な医療を提供することを目的とし、多職種チームで専門的かつ高度な心不全診療を実施します。特に心筋症では全国トップクラスの診断・治療実績があります。また、不整脈併合疾患や肺高血圧・先天性心疾患といった比較的稀な疾患などにも対応しています。

入院と外来の心不全診療を途切れることなく行い、心不全患者のセルフケア行動の獲得・アドヒアラנס向上を目指します。入院中には多職種による心不全教育を個別あるいは集団指導で実施します。心不全患者は多疾患有病患者が多いため、循環器内科病棟のみの活動ではなく、心臓手術後や病床調整で他病棟へ入院中、化学療法後の心臓副作用など、他病棟で心不全病態にある患者マネジメントの連携も行います。また、緩和ケアチームと情報共有・連携を行い、末期心不全への対応やアドバンスケアプランニングを実施します。

さらに、県内各医療圏の基幹病院に設置されている「心不全相談窓口」の統括的役割を担い、高知県の心不全診療における病院間・地域連携のシステム構築の中心となります。これらの病院と連携するとともに、患者相談の窓口となります。

現在は、在宅でも心不全管理が可能となっており、在宅診療と連携できる体制を今後整備していく見通しです。

心不全チーム

Heart Failure Care Team

代表
久保 亨
くは とうお

主な業務内容

- 心不全患者の入院から在宅までの多職種による包括的な医療提供
- 心不全の疾病管理に関する患者教育と家族・医療従事者への情報提供
- 定期的なカンファレンスでの患者問題点の情報共有および対策案・治療方針の協議
- 県内の心不全診療体制整備のサポートと心不全に関する教育・啓発活動

上記活動を行っており、具体的には、心不全入院患者を対象に毎週1回のカンファレンスを実施するとともに、心不全患者の相談窓口(循環器内科以外の他科入院中も含む・外来・院外)としても機能している。

体制

医師、看護師(慢性心不全看護認定看護師および緩和ケア認定看護師も在籍)、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなどで構成され、心不全に関して院内患者への対応のみならず、「高知心不全連携の会」の中心メンバーとして高知県内の心不全診療体制整備のための活動も行っている。相談対応にあたります。

医療安全管理施設紹介

Medical Safety Management Facilities

医療安全管理部

Medical Safety Management Center

主な業務内容

インシデントレポートシステムで報告された事例を複数の専任リスクマネジャーがチェックし、重要なものは会議(医療安全管理委員会、医療問題調査委員会、医療事故調査委員会など)で検証し、再発防止策を検討したり職員への安全管理教育や研修会を行っています。

特徴と方針

患者さんが安全かつ安心できる質の高い医療を受けられる環境を整えることを目標とし、活動しています。部長(医師)、副部長(医師)、医薬品安全管理責任者(薬剤師)、医療機器安全管理責任者(医師)、専任リスクマネジャー(医師・看護師・薬剤師)、事務職員、内科系医師、外科系医師、検査部・放射線部・臨床工学部・薬剤部・看護部・医学情報センターの職員による多職種で構成しています。

部長
上羽 哲也
うえは てつや



感染管理部

Department of Infection Prevention and Control (IPC)

主な業務内容

感染症の多発(アウトブレイク)を未然に防ぐ感染対策の向上、環境整備、針刺し切創など曝露対応と予防、サーベイランス、感染対策チーム(CTC)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)などの活動を通して病院内のすべての人を感染から守るために活動しています。

特徴と方針

感染管理部には、感染症専門医、感染管理認定看護師、感染制御専門薬剤師、感染制御認定臨床微生物検査技師など、感染管理に関する専門職で構成されています。それぞれの専門的知識をいかして、日々のカンファレンスや院内ラウンドを行い、感染対策が正しく行われているかを確認し、改善策の検討やアドバイスを行うなど、医療現場での感染管理に努めています。

部長
山岸 由佳
やまがし ゆか



感染対策チーム

Infection Control Team (ICT)

代表
秋山 祐哉
あきやま ゆうや

主な業務内容

ICTとはインフェクションコントロールチーム(Infection Control Team)の略称で、院内で起こる様々な感染症から患者、家族、職員の安全を守るために活動を行う組織です。

主な業務内容は、①医療関連感染に関する情報収集と評価、②院内ラウンドによる感染対策実施状況の把握、③アウトブレイクの早期発見、発生時の対応、④感染対策に関する教育、⑤感染対策マニュアルの整備、⑥地域医療施設や行政との連携、などです。

体制

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、医療事務員の専門職種が、それぞれの専門性を活かして組織横断的に病院全体の感染対策活動に従事しています。

抗菌薬適正使用支援チーム

Antimicrobial Stewardship Team (AST)

代表
八木 祐助
やぎ ゆうすけ

主な業務内容

各職種の専門知識・技術を活かして、抗菌薬の適正使用を推進するために活動しています。

抗菌薬使用量の集計とフィードバック、採用抗菌薬の整理、アンチバイオグラムの作成、血液培養陽性症例の診療支援、各診療科からのコンサルテーション応需、抗菌薬使用指針の策定、クリニカルパスの見直しなどを通じて薬剤耐性菌の発生予防に努めています。

体制

薬剤師、感染症科の医師を中心に看護師、臨床検査技師、医療事務員の専門職種で構成されています。血液培養など無菌検体から微生物が検出された場合や、耐性菌が検出された場合、抗微生物薬の用法・用量が不十分あるいは過剰と思われる場合、診断のための検査などについて、カンファレンスで協議し、担当医へフィードバックしています。また、感染症の診断や治療に関するコンサルテーションには、迅速かつ丁寧に対応します。

診療支援施設紹介

Clinical Support Facilities

メディカル・サプライセンター

Medical Supply Center

センター長
河野 崇
かわの たかし

主な業務内容

メディカルサプライセンターは、「物流管理部門」、「滅菌管理部門」、「医療ガス管理部門」の3つの部門で構成され、病院の診療に必要な各種物品、各種滅菌医療機器及び医療ガスの適正な供給管理を行っています。

物流管理部門

物品の発注・検収・搬送・供給等を担当しています。院内で診療材料物品管理システム(SPD)を運用し、採用材料の見直し・切り替え・集約等を図り、診療材料の定数商品管理の拡大及び適正化を行うことで、健全な病院経営を維持するための一翼を担っています。

滅菌管理部門

迅速で質の高い滅菌を目指し、滅菌済器材の適正供給と安全使用のための情報発信をしています。手術部の医療器材は患者さんへの安全・安心な提供を目指し、ICタグシステムによる履歴管理を行い、県下における滅菌業務に先進的な役割を果たせるよう努めています。

医療ガス管理部門

医療ガスには、酸素、圧縮空気、窒素、二酸化炭素の各種ガスと吸引があります。これらを安全かつ安定して供給するために毎日の点検と年に4回の専門業者による定期点検を行っています。また、医療ガスの正しい取り扱いのために年に1回の講習会とe-learningでの研修を開催しています。

低侵襲手術教育・トレーニングセンター

Minimally Invasive Surgery Education and Training Center

センター長
小林 道也
こばやし みちや

主な業務内容

高知大学医学部附属病院は、「都道府県がん診療連携拠点病院」として、また、高度な医療を実施する病院として、高い医療水準を保持し、効率の良い医療を提供することによって、術後患者の高いQOLを保証することを求められています。トレーニングセンターは、医療従事者及び学生に対して、低侵襲手術を積極的に行うための教育を行うとともに、技術の修得及び向上のためのトレーニングを行っています。

特徴と方針

カンファレンスや講義ができる環境と、ドライラボとしての機能を兼ねたトレーニング室です。ドライラボには内視鏡外科の結合練習器と技術認定試験のビデオ撮影ができる設備を備え、他、Lap MentorTMというヴァーチャル手術トレーニング機器、CVカテーテル挿入モデル、内視鏡トレーニングモデル、血管内インターベンション手技トレーニングシミュレーター、さらに2012年度に附属病院へ導入した手術支援ロボット「ダビンチ」のシミュレーターを2台導入し、シミュレーターが全国でもっとも充実した施設の1つです。

学内や、高知県さらには四国各県の医師に利用頂き、四国地域の内視鏡外科を中心とした低侵襲手術の更なるレベルアップを図り、地域医療の向上に役立てます。

入退院支援センター

Admission and Discharge Office

センター長
内田 一茂
うちだ かずしげ

主な業務内容

- 入院に必要な各種手続き・必要物品・その他の入院準備についての説明
- 入院に必要な書類の準備等のサポート
- 薬剤師による薬の説明や指導
- 入院費についての説明と相談対応
- 公費等の社会資源の相談対応
- 入院後の退院困難要因の抽出、支援計画の作成
- 退院に向けた患者・家族との面談および意思決定支援
- 他の医療機関や介護施設等との調整・連携
- ICTを活用し、地域の医療関係職種との連携支援

特徴と方針

入退院支援センターは、入院される患者さんが安心して治療や療養を受け、退院後には住み慣れた地域での生活に早期に戻れるよう、常駐スタッフ(看護師・医療ソーシャルワーカー・事務職員)に加えて、薬剤師・管理栄養士等の多職種が連携して、患者さん方の不安の軽減や切れ目のない入退院を支援しています。

診療支援施設紹介

Clinical Support Facilities

診療情報管理室

Medical Information Management Office

室長
河野
崇
かわの
たかし

主な業務内容

- 診療情報が適切に記録されているかを管理し、そのデータを集計・分析し、評価・提供します。
- 計画的には…
- 診療情報が適切に記録されているかを監査・管理します。
- 説明・同意書など診療に関わる院内文書の共通化と管理を行います。
- 罹患数や生存率集計の元になるがん情報の登録を行います。
- 診療統計・病院指標等を集計・評価し、医療の質の改善と向上に役立てます。
- DPCの適切なコーディングを支援します。
- クリニカルパスの実績調査、分析・評価を支援します。

特徴と方針

診療情報管理室は、2009(平成21)年1月に設置された組織で、室長は、副病院長です。12人のスタッフが配属され、診療情報管理士やがん登録実務認定者等の有資格者9名を配置しています。診療情報を監査・管理し、診療の質向上に役立つ情報を発信するため、個々の能力向上とIT技術の活用に日々努めています。

地域医療連携室(患者サポート窓口)

Community Healthcare Network Office

室長
池内 昌彦
いけうち まさひこ

主な業務内容

地域医療連携室では、医療ソーシャルワーカーが患者さんやご家族からの、心理的問題、社会的問題、及び経済的問題といった多様な相談に対応しています。また、地域の皆様にとっての大学病院の窓口としての機能を果たしています。

退院支援や在宅療養に向けての制度活用、在宅サービスの調整などを、入退院支援センターの看護師と協働して行っています。

- 地域医療連携室の業務
- 医療福祉相談
- 各種申請手続き支援(様々な社会保障制度の活用)
- 他機関からの問い合わせ等への窓口機能
- 退院支援(入退院支援センターと協働)



特徴と方針

本院の患者さん、ご家族に限らず、本院の機能を必要とする方の相談窓口として活動しています。医療ソーシャルワーカーと事務職にて、相談しやすい窓口を心がけていますので、お気軽に声かけください。

臨床工学部

Clinical Engineering Department

部長
井上 啓史
いのうえ けいじ

主な業務内容

臨床工学部では、院内で使用される数多くの医療機器を臨床工学技士による専門性の高い熟練した技術で、操作、保守管理を行っています。また、業務は5つの部門に分かれています。「ME機器管理」、「手術業務」、「血液浄化」、「カテーテル・ペースメーカー」、「集中治療」の各部門において、専門性を活かした高い医療技術を提供し、本院の安全かつ高度な先進医療の実現を支援しています。

特徴と方針

臨床工学部では、保守管理システムを導入し、約2,400台の医療機器等それぞれに専用カルテを作成し、年間約26,000件の保守点検を実施しています。医療機器の安全使用や職員の教育のため、研修会を積極的に実施し、より安全で質の高い医療の提供に貢献しています。また、医療安全管理部、看護部、RCT(呼吸ケアチーム)など、他部門等との連携も精力的に行い、医療機器のスペシャリストとして、365日24時間体制で業務を行っています。



薬剤部・看護部・医療技術部紹介

Department of Pharmacy / Nursing Department / Department of Medical Technology

薬剤部

Department of Pharmacy

部長
浜田 幸宏
はまだ ゆきひろ

主な業務内容

薬剤部は、医薬品に関する供給、管理、情報提供等、薬物療法に関する様々な業務を行っています。業務内容に応じ9つのセクション(調剤室、薬剤管理室、薬務室、製剤室、薬品情報室、臨床研究・高難度医療支援室、病棟薬剤業務室、外来薬剤業務室、試験研究室)から構成されています。各セクションは互いに連携し、薬剤の適正使用を推進、薬剤業務の拡充と発展及び薬剤部への様々な要望に対応しています。

特徴と方針

チーム医療への薬剤師の積極的な参画が求められる現在、薬の専門家として医薬品の適正使用の推進を図り、有効かつ安全な薬物療法の支援を行い、医療の質の向上及び医療安全の確保に努めています。全国に先駆けて導入した処方オーダーリングシステムや調剤監査システムを利用した様々なチェック機能を充実させ、最新情報に基づいて処方監査し、正確な調剤を行っています。保険薬局薬剤師と協力した地域連携や他職種連携にも力を注ぎ、患者さんが薬を正しく服用できるよう、そして副作用の重篤化を回避するための服薬指導と情報提供を行っています。また、医薬品に関する情報の発信や管理など患者サービスの向上に努めています。

看護部

Nursing Department

部長
多田 邦子
ただ くにこ

主な業務内容

看護部は「ぬくもりを大切に、安心・安全で質の高い医療・看護の提供」を方針としています。患者さんと患者さんを取り巻く人々に対して、医療チームと連携をとり、一人ひとりが質の高い看護を提供できるよう努めています。そのため、看護専門職としてのキャリアアップが図れるよう、個々の修得レベルに応じた院内研修や、学会・外部研修への参加支援を行っています。また、専門・認定看護師等の育成及び活動を支援し、看護の質向上に努めています。

特徴と方針

大学病院の看護部として、教育体制の充実に力を入れています。看護専門職のキャリア形成を目指す教育プログラムを構築し、継続的に学べる環境を整え支援しています。院内各部署の繁忙度を看護部全体で毎日共有し円滑なベッドコントロールを行い、部署間で看護師同士が助け合う部署間応援体制を整備しています。また、ワークライフバランスにも配慮しやりがいのある働きやすい職場環境を目指しています。さらに、専門チームへの相談事業、中堅看護職員実務研修(がん中期研修)の運営、看護師の特定行為研修の運営、院外への講師派遣など、地域貢献に努めています。

医療技術部

Department of Medical Technology

部長
細田 里南
ほそだ りな

主な業務内容

医療技術部は、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士など、約120名の国家資格や認定資格を有する医療技術職員で構成される専門技術者の集団です。各技師・技士は放射線部、検査部、リハビリテーション部、臨床工学部等に配属され診療業務等において、患者を中心とした医療各職種等でチーム医療の一翼を担っています。

特徴と方針

「医療技術部」は、縦割り構造を超えて連携するというポリシーのもと、診療において効率的かつ効果的な医療技術を提供するために、院内における内部資源(人材、機材、知識、技術等)を最大限に有効活用するための機能組織です。メディカルスタッフ(医師や歯科医師以外の医療職員)が部長を務め、「協働しないとできないこと」を自然に実行していく、そんな存在形態の組織を目指します。また、医療技術部内での合同研修会として「MiQURIO (Meeting of the Quadrifoglioの略)」を設立し、個々のスキルアップだけでなく、共通の課題を提示することで、それぞれの職種の立場から見る課題解決型人材育成を追求しています。さらには、本学大学院修士課程「ヘルスケアイノベーションコース」を支援し、社会、医療に貢献していきます。



医療人育成支援センター・次世代医療創造センター・病院機能強化戦略推進室紹介

Center for the Support and Development of Medical Professionals / Integrated Center for Advanced Medical Technologies (ICAM-Tech)
Office for the Strategic Promotion of Hospital Functions

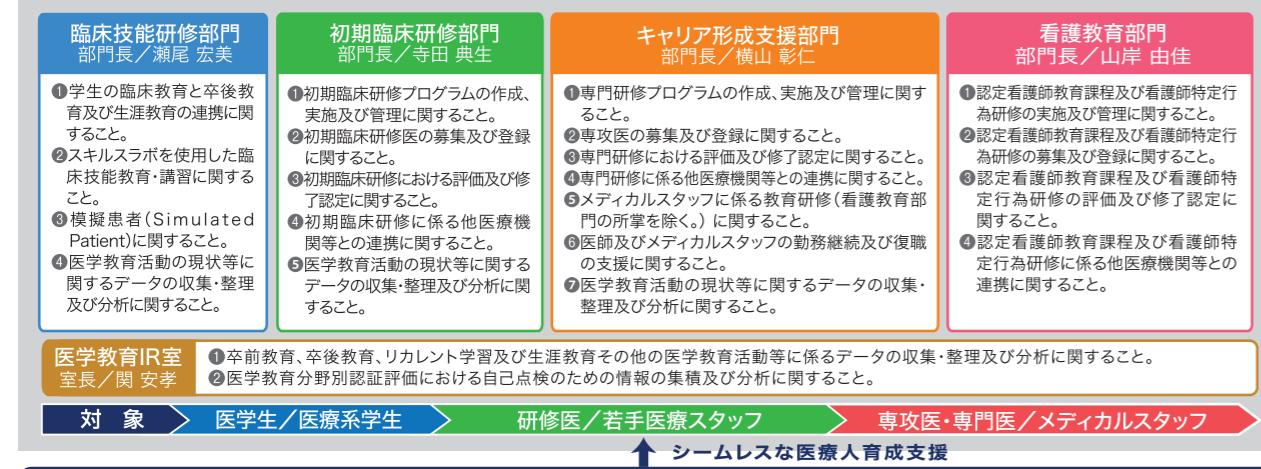
医療人育成支援センター

Center for the Support and Development of Medical Professionals

センター長
瀬尾 宏美
せお ひろみ

主な業務内容

センターは、医学部学生の臨床教育並びに医師及び歯科医師並びに薬剤師・看護師等の医療従事者に対する卒後教育やリカレント学習及び地域医療研修等の生涯教育の実施に係る支援を行うとともに、それら医学教育におけるIR(Institutional Research)活動を行い、入学から卒業、さらには卒業後のデータを分析・活用し、医学教育活動の評価・改善について医学部長及び医学部附属病院長に提言することを通じ、高知大学医学部附属病院における優れた臨床技能を有する医療人育成に貢献することを目的としています。



次世代医療創造センター

Integrated Center for Advanced Medical Technologies (ICAM-Tech)

センター長
井上 啓史
いのうえ けいじ

主な業務内容

最先端の研究に基づく新しい医療の実用化を支えます。臨床研究の品質と科学的意義を担保するため、研究開始時から研究デザイン立案、プロトコル策定に関与します。研究実施中はモニタリング、監査、データマネジメント、統計解析を担当するほか、スケジュール管理や被験者対応、有害事象対応などを支援します。医薬品、医療機器、再生医療等製品の薬事承認のための治験の実施も支援しています。研究シーズ育成にも助言します。



特徴と方針

国内外のネットワークによる大規模多施設共同研究が盛んに行われる時代となり、当センターは臨床研究や治験に協力してくださる方々の権利を守りつつ、安全かつ有益な医療技術の開発支援に取り組んでいます。専門的な教育・研修・人材育成を通じた臨床研究の基盤整備を行い、医療従事者をはじめとする学内外の医学研究者をサポートします。メール、または相談システムR-Queryで、学外からもお気軽にご相談ください。



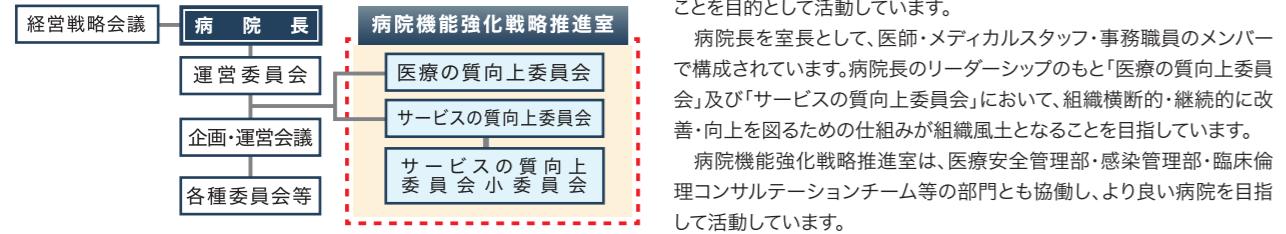
病院機能強化戦略推進室

Office for the Strategic Promotion of Hospital Functions

室長(病院長)
花崎 和弘
はなざき かずひろ

主な業務内容

病院機能強化戦略推進室は、医学部附属病院における医療の質及びサービスの質向上や病院機能強化のための戦略・施策の立案及び院内ラウンド等の内部チェックの実施を通じ、医学部附属病院のクオリティマネジメント及び病院機能強化に資することを目的として活動しています。



医療DXセンター紹介

Medical Digital Transformation Center

センター長
北岡 裕章
きたおか ひろあき

医療DXセンター

Medical Digital Transformation Center

主な業務内容

本センターでは地域医療連携、患者支援等の業務におけるICT(情報通信技術)等のデジタル技術(以下、ICT等)の活用による医療機関・介護事業所との連携、多職種協働体制の構築、および遠隔地等の医療支援を推進します。

① 医療機関との包括的連携体制の構築

医療機関とICT等を活用した診療情報の共有により、スムーズな診療連携を行います。

② 介護事業所との医療介護連携体制の構築

介護事業所とICT等を活用した連携体制を構築し、在宅療養の支援や入退院支援を行います。オンラインカンファレンス機能を活用した多職種カンファレンスによる包括的ケアを支援します。

③ ICTネットワークの構築

ICT等を活用した医療介護ネットワークを構築し、オンライン研修会等の開催により多職種間の繋がりの強化に取り組みます。

④ 患者の健康管理の支援

患者自身によるパソコン、携帯端末を活用したフレイルチェック等の健康情報の確認、および健康情報の活用による患者自身の健康管理を支援します。

⑤ 高知家@ライン(高知医療介護情報連携システム)の活用促進

高知家@ラインの活用による上記の取り組みを推進します。

チーム紹介

Teams

 **褥瘡対策チーム**
Pressure Ulcers Care Team
代表 青木 奈津子 あおき なつこ

【主な業務内容】

- 褥瘡対策及び褥瘡予防等の実施、監視及び指導
- 褥瘡予防等に係る情報の収集
- 褥瘡予防等に係る研修会の開催
- 体圧分散用具の管理 など

【体制】

形成外科、皮膚科、外科、麻酔科の医師、看護師(皮膚・排泄ケア認定看護師、特定認定看護師を含む)、薬剤師、管理栄養士、理学/作業療法士、事務職員など多職種で結成されています。

患者さんのQOLを考慮しながら、リンクナースと共に現場スタッフを支援しています。

 **転倒・転落防止対策チーム**
Fall Prevention Team
代表 泉 仁 いづみ まさし

【主な業務内容】

院内の転倒・転落を予防し、転倒・転落が発生してもできる限り患者さんに傷害が発生しないように取り組み、毎月一回、(主に第二水曜日)転倒・転落防止対策委員会を開催しています。

【体制】

患者さんの状況や院内環境を元に転倒・転落防止に関して多角的に検討できるよう、チームメンバーは医師(リハビリテーション部)・薬剤師・専任リスクマネージャー・看護師(病棟・リハビリテーション部)・理学療法士・事務職員など多職種で結成されています。

患者さんのQOLを考慮しながら、リンクナースと共に現場スタッフを支援しています。

 **呼吸ケアチーム**
Respiratory Care Team
代表 永野 由紀 ながの ゆき

【主な業務内容】

呼吸ケアチーム(RCT)では、人工呼吸器装着患者を中心、一般病棟で安全に呼吸管理が行えるよう、早期人工呼吸器離脱に向けた呼吸ケアアドバイザリーリハビリテーションに至るまで、患者さんを中心にした横断的な診療体制をサポートしています。

【体制】

呼吸ケアチームは、呼吸療法に興味を持っている看護師、理学療法士、臨床工学技士から構成されています。主治医または各病棟より紹介された患者さんのコンサルテーションや、人工呼吸器装着患者さんのラウンドを行っています。

 **口腔ケアチーム**
Oral Care Team
代表 山本 哲也 やまもと てつや

【主な業務内容】

患者さんの術後合併症の予防、抗がん剤・放射線治療による口腔内合併症の予防と症状緩和、人工呼吸器関連肺炎の予防を目指し、患者さんの口腔内アセスメント、口腔内状態に応じた口腔ケア計画の立案ならびに専門的口腔ケアの実施を行っています。

 **栄養サポートチーム(NST)**
Nutrition Support Team
代表 北川 博之 きたがわ ひろゆき

【主な業務内容】

NSTでは、主治医より依頼された、低栄養、食事摂取量低下など栄養管理に難渋している患者さんに対して、各医療職種が専門性を發揮し適切な栄養管理を行うことによって患者さんの回復力を高め診療のサポートを行います。また、栄養管理に関する医療チーム(緩和ケア、糖尿病ケアサポート、褥瘡対策)とも連携を行います。

【体制】

NST専任職種(医師、看護師、薬剤師、管理栄養士)と、言語聴覚士、臨床検査技師等で構成。専任職種及び関係職種が、週に1回(金曜日)にカンファレンス、ラウンドを行います。月に1回NST全体会議や院内勉強会を開催します。

 **エイズケアチーム(ACT)**
AIDS Care Team
代表 武内 世生 たけうち せいしょう

【主な業務内容】

各職種の専門性を活かし連携して、HIV感染者及びエイズ患者さんに對して包括的なケアを提供しています。また、エイズ治療中核拠点病院の役割として、県内の医療連携体制整備への取り組みと、HIV感染症に関する予防・啓発活動も実施しています。

【体制】

医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、公認心理師、臨床検査技師、医事課職員で構成されており、週1回チームカンファレンスを実施しています。また、HIV担当看護師が窓口となり院内外からの相談に對応しています。

 **糖尿病ケアサポートチーム**
Diabetes Health Care Team
代表 藤本 新平 ふじもと しんぺい

【主な業務内容】

専門的で高度な糖尿病診療・療養指導を行うために、各医療職種が専門性を發揮して、チーム医療として糖尿病患者を総合的にサポートしています。また、拠点施設としての役割として院内や地域での教育、啓発活動も行っています。患者さんが良好な療養生活が送れるように、患者さんやご家族をサポートしています。

【体制】

糖尿病ケアサポートチームは、医師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士、薬剤師で構成されています。糖尿病専門医、日本糖尿病療養指導士の資格を有する、またそれら取得を目指すスタッフであり、専門的知識に基づいて療養指導を行っています。

 **臨床倫理コンサルテーションチーム**
Clinical Ethics Consultation Team
代表 藤田 博一 ふじた ひろかず

【主な業務内容】

医療現場では、最良の治療やケアを提供しようと、さまざまな努力をしています。しかしその治療やケアは、患者さんの尊厳や利益を守っているかどうか、担当している医療チーム以外の視点から判断が必要になる場合があります。そういう、さまざまな倫理的な問題への解消に向けた支援を行い、医療の質の向上をめざしています。

 **肝疾患診療対策チーム**
Hepatitis Control Team
代表 内田 一茂 うちだ かずしげ

【主な業務内容】

- 肝疾患相談センターを設置し、患者や家族、医療機関からの相談に対応する。
- 肝疾患診療連携拠点病院として、県内の医療関係者、市町村職員に對して知識の普及啓発、情報提供、要請に応じての研修会を行なう。
- 県内の肝炎コーディネーターを育成するため、養成講習会、フォローアップ研修会を年に各1回開催する。

【体制】

肝疾患診療対策チームは、肝臓専門医、肝炎コーディネーターの資格を有する看護師、ソーシャルワーカーで構成されています。肝疾患相談センターでは、月～金曜日の9～16時まで相談員が常駐し、患者さんやご家族、医療機関からの相談に対応しています。

 **クリニカルパスチーム**
Clinical Path Team
代表 河野 崇 かわの たかし

【主な業務内容】

エビデンスを取り入れ標準化されたチーム医療とアウトカム評価を実践しやすい電子パスを目標に、作成支援及び監査・承認を行っています。また、パス講演会を開催して、パスの質向上のための多施設の意見を取り入れ、パス運用の気運を高める活動を行っています。

【体制】

チームメンバーは、パス作成の主役である医師・看護師に加え、チーム医療の担い手である薬剤師・臨床検査技師・管理栄養士、診療放射線技師、理学療法士、医療ソーシャルワーカー、さらに情報管理や電子化のサポートを行う診療情報管理士や医学情報センターの教員で構成されます。毎月コアメンバー会議を開催し、パス運用のマネジメントを行っています。

 **ファミリーサポートチーム(FST)**
Family Support Team
代表 藤枝 幹也 ふじえだ みきや

【主な業務内容】

FSTでは各診療科と協力し、子育てや家族関係に難しさを抱えた症例の情報収集や行政関係機関との連携を行い、支援方法の検討や虐待の予防・早期発見に努めます。毎月定例会を開催し、症例の経過を追い、情報共有を行い、研修会を開催を通じ院内外への普及啓発も行っています。

【体制】

FSTには医師、看護師、助産師、医療ソーシャルワーカーがいます。「DV・虐待対応マニュアル」に則り、患者さん・ご家族への対応、外部機関との連携について、各診療科をサポートし、家族全体を支援する取り組みを行っています。

 **精神科リエゾンチーム**
Psychiatric Liaison Team
代表 津田 敦 つだ あつし

【主な業務内容】

精神科リエゾンチームは、身体的医療と精神的医療との連携を積極的に図り、一般病棟において入院中の患者とその家族の精神状態や心理的問題に対して専門的技術をもって身体的・精神的・社会的な視点を大切にした治療・ケアを行なうチームです。さらに精神症状の緩和、円滑な身体的治療の推進を目的としています。

【体制】

精神科リエゾンチームは、精神科医師、看護師、公認心理師で構成されています。毎週木曜日にチームカンファレンスを行い、必要に応じて患者さんにラウンドを行っています。

チーム紹介

Teams



【主な業務内容】

- (1) MRI検査の安全管理に関する事。
- (2) 安全性情報の関連学会・関連行政機関への報告に関する事。
- (3) 鎮静の必要な患者の安全管理に関する事。
- (4) 造影剤使用の安全管理に関する事。
- (5) MRI装置の品質管理に関する事。
- (6) 非常時の安全管理に関する事。
- (7) 医療従事者への定期的な講習に関する事。
- (8) その他MRI検査の安全管理に関する事。

【体制】

放射線診断専門医、診療放射線技師、放射線部看護師等から構成されています。定期的に検討会を行い、より安全で、精度の高いMRI検査の実施に努めています。



【主な業務内容】

- ALS(二次救命処置)とは、病院内で行われる高度な心肺蘇生法のことをいい、この教育等を通じて、医療の質の向上に資することを目指しています。
- 心肺蘇生、急変対応等に係る研修会や講習会の開催並びに職員、患者及び家族への教育
 - 各部署における患者急変事例の検討及びシミュレーション研修や環境調整のサポート

【体制】

医師、看護師、救急救命士、臨床工学技士らにより構成されています。ガイドラインに基づいた標準的な技術や知識の提供、新たな指導者の育成のため、院内研修会・勉強会の企画や院外講習会の開催に協力しています。



【主な業務内容】

画像・病理診断報告書確認対策チームは、放射線・病理・内視鏡検査結果報告書の確認漏れなどの対策を講じ、診断や治療開始の遅延を防止することを目的としています。毎月一回、チームミーティングを開催し、医療安全管理委員会と連携して、報告書の未読を防ぐための体制の確保に努めます。

【体制】

画像・病理診断報告書の未確認防止に関して多角的に検討できるよう、チームメンバーは医師(医療安全管理部、放射線診断科、消化器内科)、看護師、臨床検査技師、薬剤師、医学情報センター教員、医事課職員など多職種で構成されています。



【主な業務内容】

各職種の専門性を活かし、連携してHTLV-1キャリアの方等からの相談に対応しています。また、高知県HTLV-1相談対応医療機関の役割として、県内の産科医療機関等と連携して支援を行います。

【体制】

医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、公認心理師、臨床検査技師、医事課職員で構成されており、必要時にチームカンファレンスを実施しています。また、看護師が窓口となり院内外からの相談に対応しています。



【主な業務内容】

結節性硬化症は多くの科や部署にわたる診療連携が必要な疾患です。これまで患者さんご自身が、多数の病院を自ら探して受診する必要があり、多くの方が苦労をされていました。高知大学結節性硬化症診療連携チーム(通称:高知TSCチーム)は、複数の診療科や部署で連携し、患者さんの診療とご家族のサポートをスムーズに行うことを目指しています。

【体制】

医師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカーで構成され、患者さんの状態について話し合いをし、各科・部署で連携した診療を行っています。中学生までの患者さんは小児科で、高校生以上の患者さんは泌尿器科を窓口としています。また、遺伝相談も随時対応しています。



【主な業務内容】

- 摂食嚥下障害を有する、またはそのリスクのある入院患者の抽出
- 嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査などによる摂食嚥下機能の病態評価
- 多職種カンファレンスによる対応方針の決定
- 栄養管理、口腔衛生管理、嚥下リハビリテーション等の実施
- 院内で研修会、勉強会などによる啓発活動

【体制】

メンバーは耳鼻咽喉科医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、医事課職員、入退院支援センター職員により構成されます。週1回の多職種カンファレンスなどを通じて、摂食嚥下障害患者に対して専門的な診断、治療を行います。



【主な業務内容】

- 高知県アレルギー疾患医療拠点病院としての対応(災害時対応を含む)
- アレルギー疾患の診療にあたる者に対する検査及び治療の指導
- アレルギー疾患に係る情報交換
- アレルギー疾患に係る研修会の開催
- 院内でのアナフィラキシー対応に関する事

【体制】

医師(呼吸器・アレルギー内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、救急部)、看護師、薬剤師、管理栄養士、事務職員の多職種で構成されています。定期的にカンファレンスを開催しています。アレルギー専門医・PAE(小児アレルギーエデュケーター)・CAI(アレルギー療養指導士)の資格取得者も在籍しています。



【主な業務内容】

より良い術後疼痛管理は、患者様の苦痛や不安の軽減のみならず、合併症の予防や早期離床・早期回復につながります。担当診療科医師・病棟看護師とも連携し、鎮痛の程度や鎮痛薬の副作用・合併症を評価することで、より良い術後疼痛管理を目指しています。

【体制】

術後疼痛管理チームは、麻酔科医師・看護師(特定認定看護師・特定看護師)・薬剤師で構成されています。術後患者様に対して適宜チームミーティングやラウンドを行うとともに、担当診療科医師や病棟看護師からの術後鎮痛に関する相談・依頼に対応しています。



【主な業務内容】

研修、提言などの活動を通じて、附属病院職員のSOGI(Sexual Orientation and Gender Identity;性的指向と性自認)への理解を深めることを目的とし、多様な性への在り方を持つ人々が苦痛なく安心して受診、治療を行うことができる院内環境づくりを目指しています。

【体制】

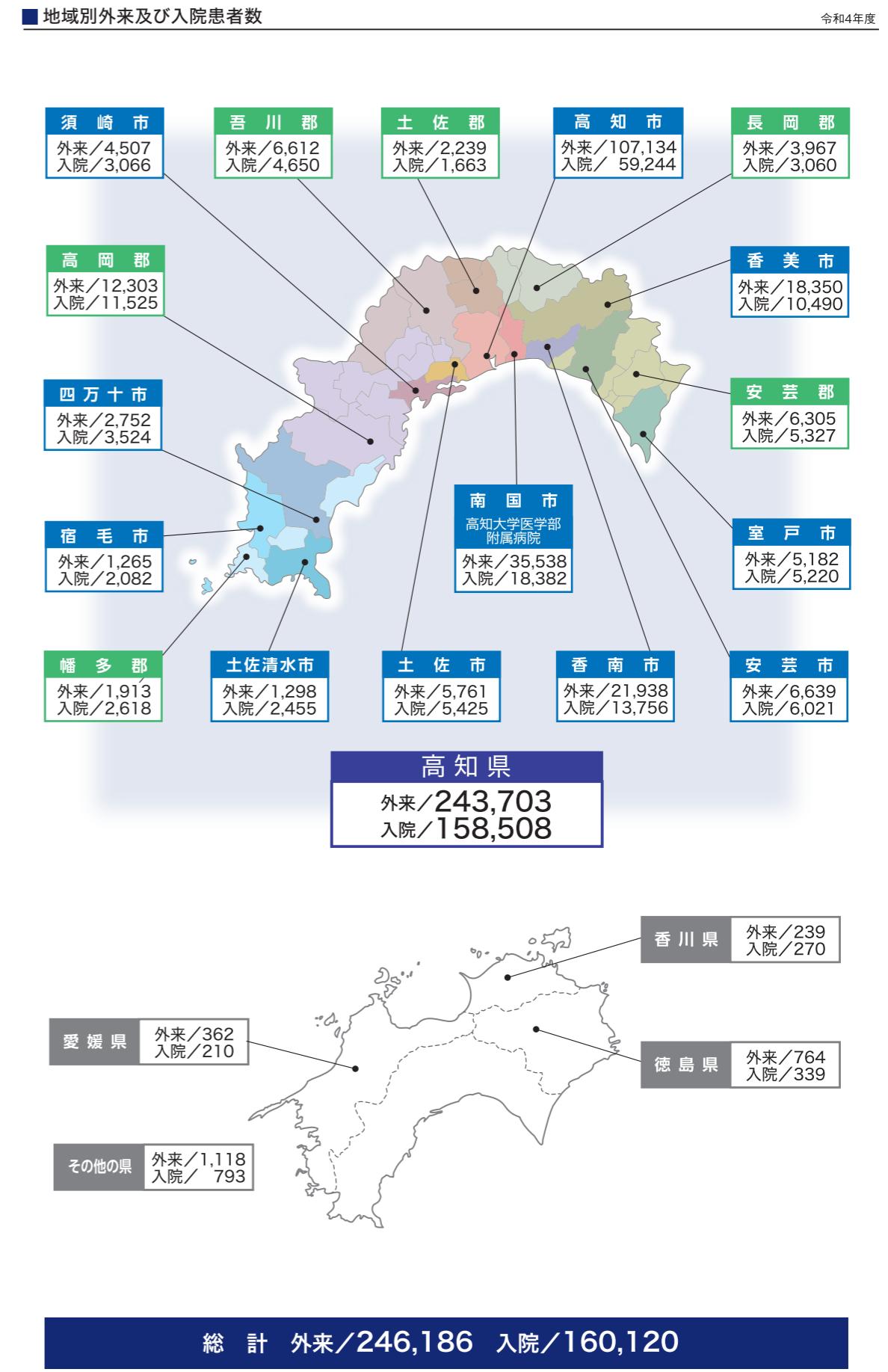
医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、公認心理師、事務職員で構成されており、必要時にチームカンファレンスを実施しています。また、地域医療連携室、看護師が窓口となり、相談に対応しています。

病院概況(1)

病院概況(2)

外来患者数(人)				診療日数	区分	入院患者数(人)				稼働率(%)
初診患者	再診患者	計	1日平均患者数			入院患者数	退院患者数	入院患者延数	1日平均入院患者数	
1,266	19,386	20,652	1,033	20	令和4年4月	988	1,063	13,776	459	81.6
1,312	18,450	19,762	1,040	19	令和4年5月	970	892	13,041	421	74.7
1,428	20,451	21,879	995	22	令和4年6月	1,003	997	13,622	454	80.7
1,401	19,337	20,738	1,037	20	令和4年7月	1,042	1,067	14,408	465	82.6
1,315	19,577	20,892	950	22	令和4年8月	892	897	13,146	424	75.3
1,153	19,524	20,677	1,034	20	令和4年9月	958	934	12,705	424	75.2
1,261	19,047	20,308	1,015	20	令和4年10月	1,030	1,052	13,407	432	76.8
1,273	18,626	19,899	995	20	令和4年11月	955	957	12,968	432	76.8
1,179	19,462	20,641	1,032	20	令和4年12月	885	1,036	13,256	428	76.0
1,237	18,192	19,429	1,023	19	令和5年1月	1,020	842	12,630	407	72.4
1,126	17,646	18,772	988	19	令和5年2月	951	944	12,813	458	81.3
1,363	21,174	22,537	1,024	22	令和5年3月	1,067	1,109	14,348	463	82.2
15,314	230,872	246,186	1,013	243	合計	11,761	11,790	160,120	439	77.9
外来診療日数 243日				病床数 563床				※施設承認は613床。		

区分		外来患者数(人)		入院患者数(人)					令和4年度	
延患者数	1日平均	延数	死亡	病床数	1日平均	平均在院日数	稼働率(%)			
胃腸科・内科/肝・胆膵内科	11,819	49	11,086	20	37	30.4	10.3	82.1		
内分泌・糖尿病内科/腎臓・膠原病内科	20,905	86	8,782	5	30	24.1	11.9	80.2		
血液内科	5,222	21	7,454	13	18	20.4	17.3	113.5		
呼吸器・アレルギー内科	7,499	31	8,681	18	24	23.8	12.9	99.1		
老年病科/循環器内科	14,675	60	12,914	21	42	35.4	11.2	84.2		
脳神経内科	6,357	26	2,438	0	8	6.7	22.6	83.5		
腫瘍内科	671	3	361	0	4	1.0	7.7	24.7		
小児科	15,662	64	9,881	2	40	27.1	8.9	67.7		
精神科	9,995	41	5,808	1	20	15.9	64.3	79.6		
皮膚科	15,835	65	4,889	6	15	13.4	14.4	89.3		
放射線診断科	1,604	7	726	0	3	2.0	6.1	66.3		
放射線治療科	5,535	23	253	0	1	0.7	6.9	69.3		
外科	6,984	29	11,114	8	35	30.4	16.8	87.0		
乳腺センター	10,729	44	2,196	5	8	6.0	8.2	75.2		
心臓血管外科	723	3	3,153	5	8	8.6	23.8	108.0		
呼吸器外科	2,139	9	4,393	1	16	12.0	14.0	75.2		
形成外科	1,161	5	1,050	0	5	2.9	11.5	57.5		
麻酔科	818	3	0	0	0	0.0	0.0			
産科婦人科	17,129	70	10,970	3	36	30.1	9.2	83.5		
整形外科	19,850	82	14,523	1	47	39.8	15.7	84.7		
眼科	21,057	87	7,360	0	26	20.2	7.1	77.6		
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	10,448	43	8,157	2	25	22.3	12.2	89.4		
脳神経外科	6,044	25	12,451	8	34	34.1	19.4	100.3		
泌尿器科	13,681	56	8,964	5	30	24.6	11.2	81.9		
歯科口腔外科	12,726	52	2,412	0	8	6.6	19.5	82.6		
総合診療部	2,803	12	43	0		0.1	7.8			
救急科	3,012	12	61	41		0.2	2.1			
病理診断科	0	0								
緩和医療科	604	2								
感染症科	60	0								
看護外来	9	0								
がんゲノム医療外来	2	0								
透析部	428	2								
共通					43					
合 計	246,186	1,013	160,120	165	563	438.7	12.7	77.9		



病院概況(2)

■ 診療科別手術件数(手術部実施分のみ)

診療科	外来	入院	合計
胃腸内科／肝・胆膵内科	0	3	3
内分泌・糖尿病内科／腎臓・膠原病内科	0	1	1
老年病科／循環器内科	0	10	10
脳神経内科	0	2	2
皮膚科	131	184	315
放射線診断科	0	1	1
外科	1	540	541
乳腺センター	1	194	195
心臓血管外科	0	225	225
呼吸器外科	0	187	187
形成外科	19	137	156
産科婦人科	0	467	467
整形外科	38	839	877
眼科	168	1,626	1,794
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	7	521	528
脳神経外科	0	283	283
泌尿器科	1	458	459
歯科口腔外科	0	157	157
合計	366	5,835	6,201

■ 臨床検査件数

区分	外来	入院	合計	
一般検査	299,831	123,931	423,762	
血液学的検査	670,654	461,059	1,131,713	
生化学的検査	1,211,504	708,366	1,919,870	
免疫学的検査	38,391	23,259	61,650	
微生物学的検査	10,488	35,301	45,789	
生理機能検査	循環機能検査 脳・神経機能検査 呼吸機能検査 心臓超音波検査 腹部表在・その他の超音波検査 その他の検査	10,788 802 5,280 3,656 5,126 419	4,892 538 892 2,038 2,055 74	15,680 1,340 6,172 5,694 7,181 493
採血・採液等	小計	26,071	10,489	36,560
採血・採液等		62,935	2,127	65,062
輸血検査		7,093	11,395	18,488
その他の検査		111,730	29,769	141,499
合計		2,438,697	1,405,696	3,844,393

■ 分娩件数

区分	成熟児	未熟児	合計
正常分娩	111	8	119
異常分娩	107	45	152
合計	218	53	271
死産			7

■ 病理解剖件数

令和4年度
死亡患者数
7
病理解剖件数
4.2
剖検率(%)
0
受託解剖件数

■ 病理検査件数

令和4年度			
区分	外来	入院	合計
組織診断	2,251	3,258	5,509
細胞診断	5,409	1,035	6,444
免疫組織化学的検査	956	2,116	3,072
HER2遺伝子検査(FISH法)	18	3	21
術中迅速診断	83	360	443
合計	8,717	6,772	15,489

■ リハビリテーション件数(単位数)

令和4年度			
区分	外来	入院	合計
理学療法	1,379	32,487	33,866
作業療法	861	10,000	10,861
言語聴覚療法	60	9,759	9,819
精神科作業療法	0	2,127	2,127
合計	2,300	54,373	56,673

■ 調剤薬処方枚数・件数・剤数

令和4年度			
区分	枚数	件数	剤数
入院	97,517	196,383	1,308,916
	院内	4,520	8,747
	院外	124,640	340,699
小計	129,160	349,446	11,414,956
合計	226,677	545,829	12,723,872

■ 注射剤払出枚数・件数・剤数

令和4年度			
区分	枚数	件数	剤数
薬品請求	外 来	7,940	20,310
	入 院	3,866	16,710
	小 計	11,806	37,020
注射処方箋	外 来	44,446	65,525
	入 院	370,083	505,551
	小 計	414,529	571,076
合計	426,335	608,096	1,009,224

■ 注射薬の無菌調製枚数・件数・剤数

令和4年度			
区分	枚数	件数	剤数
I V H	65	257	306
抗悪性腫瘍剤	14,077	29,202	49,692

■ 透析件数

令和4年度		
区分	枚数	
血液透析	1,552	
腹水濾過濃縮再静注法	61	
その他	20	
血漿交換	16	
血漿吸着	15	
白血球除去療法	15	

■ 薬剤管理指導請求件数

令和4年度
5,828

病院概況(3)

■ 放射線部検査・治療件数

		令和4年度													
区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
一般撮影 (単純)	外来	4,306	4,233	4,757	4,419	3,781	4,407	4,338	3,968	4,273	4,191	3,704	4,829	51,206	
	入院	1,532	1,442	1,544	1,524	1,287	1,187	1,398	1,481	1,257	1,403	1,288	1,704	17,038	
	小計	5,838	5,675	6,301	5,943	5,059	5,594	5,736	5,449	5,530	5,594	4,992	6,533	68,244	
一般撮影 (造影)	外来	98	70	88	94	82	76	78	98	76	70	69	83	982	
	入院	112	132	165	191	144	114	153	171	134	145	152	155	1,768	
	小計	210	202	253	285	226	190	231	269	210	215	221	238	2,750	
血管造影	外来	15	12	18	11	7	7	11	10	24	15	7	5	142	
	入院	145	163	140	163	152	184	150	129	136	129	135	155	1,781	
	小計	160	175	158	174	159	191	161	139	160	144	142	160	1,923	
CT検査	外来	1,096	1,047	1,137	1,034	956	1,009	1,101	1,085	1,060	1,020	957	1,144	12,646	
	入院	449	406	456	451	397	423	429	391	400	444	421	458	5,125	
	小計	1,545	1,453	1,593	1,485	1,353	1,432	1,530	1,476	1,460	1,464	1,378	1,602	17,771	
MR検査	外来	669	649	737	703	677	612	698	676	660	620	652	705	8,058	
	入院	214	223	262	243	192	206	183	195	170	200	191	254	2,533	
	小計	883	872	999	946	869	818	881	871	830	820	843	959	10,591	
核医学 検査	外来	56	80	76	59	71	67	79	76	71	46	60	67	808	
	入院	58	45	57	72	40	37	41	31	48	31	37	60	557	
	小計	114	125	133	131	111	104	120	107	119	77	97	127	1,365	
小計	外来	6,240	6,091	6,813	6,320	5,574	6,178	6,305	5,913	6,164	5,962	5,449	6,833	73,842	
	入院	2,510	2,411	2,624	2,644	2,203	2,151	2,354	2,398	2,145	2,352	2,224	2,786	28,802	
	小計	8,750	8,502	9,437	8,964	7,777	8,329	8,659	8,311	8,309	8,314	7,673	9,619	102,644	
放射線 治療 (ライナック)	外来	282	323	431	316	327	276	234	219	224	226	329	324	3,511	
	入院	422	352	363	450	577	518	336	421	471	339	404	436	5,119	
	小計	704	675	794	766	904	794	600	640	695	565	733	760	8,630	
放射線 治療 (腔内照射)	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	
小計	外来	282	323	431	316	327	276	234	219	224	226	329	324	3,511	
	入院	422	352	363	450	577	518	366	421	471	339	404	442	5,125	
	小計	704	675	794	766	904	794	600	640	695	565	733	766	8,636	
ハイブリッド (Angio)	外来	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	
	入院	25	23	34	22	16	24	28	26	18	19	19	27	281	
	小計	25	23	35	22	17	24	29	26	18	19	19	27	284	
ハイブリッド (MRI)	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	入院	0	0	0	2	2	0	0	0	1	1	0	0	6	
	小計	0	0	0	2	2	0	0	0	1	1	0	0	6	
小計	外来	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	
	入院	25	23	34	24	18	24	28	26	19	20	19	27	287	
	小計	25	23	35	24	19	24	29	26	19	20	19	27	290	
合計	外来	6,522	6,414	7,245	6,636	5,902	6,454	6,540	6,132	6,388	6,188	5,778	7,157	77,356	
	入院	2,957	2,786	3,021	3,118	2,798	2,693	2,748	2,845	2,635	2,711	2,647	3,255	34,214	
	小計	9,479	9,200	10,266	9,754	8,700	9,147	9,288	8,977	9,023	8,899	8,425	10,412	111,570	

■ PETセンター検査件数

令和4年度														
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
保険	253	237	296	238	271	240	272	244	223	212	257	273	3,016	
検診	6	28	22	10	9	9	16	17	22	13	16	16	181	

■ 附属病院損益 令和3年度

業務収益	運営費交付金収益	2,111,578
	施設費収益	16,117
	附属病院収益	19,633,310
	外部資金	受託研究等・受託事業・補助金・寄附金
	その他	資産見返負債戻入・雑益
収益合計		23,281,213
業務費用	業務費	22,133,528
	一般管理費	311,003
	財務費用	60,217
	その他	728
費用合計		22,505,478
業務損益		775,734

(単位:千円)

卒後臨床研修

■ 卒後臨床研修必修化後の研修医数の推移

区分	高知大学		高知県全体(本院含む)	
	マッチ人数	採用人数	マッチ人数	採用人数
平成16年度	26(25)	22(22)	45(37)	41(32)
平成17年度	19(15)	16(13)	47(30)	44(27)
平成18年度	医師／歯科医師	13(12)/3	7(7)/3	45(26)/4
平成19年度	医師／歯科医師	26(21)/2	20(16)/1	49(30)/5
平成20年度	医師／歯科医師	20(18)/4	15(13)/3	42(29)/7
平成21年度	医師／歯科医師	20(17)/4	18(16)/2	40(26)/5
平成22年度	医師／歯科医師	32(30)/4	26(25)/4	46(36)/6
平成23年度	医師／歯科医師	23(19)/2	15(12)/2	50(38)/3
平成24年度	医師／歯科医師	20(17)/2	17(14)/3	57(44)/3
平成25年度	医師／歯科医師	15(15)/1	11(11)/1	53(38)/1
平成26年度	医師／歯科医師	26(26)/3	22(22)/3	58(48)/5
平成27年度	医師／歯科医師	17(17)/4	17(17)/4	57(47)/4
平成28年度	医師／歯科医師	21(21)/2	19(19)/0	62(51)/3
平成29年度	医師／歯科医師	20(19)/4	17(17)/3	62(56)/4
平成30年度	医師／歯科医師	10(8)/4	8(6)/3	50(41)/5
令和元年度	医師／歯科医師	15(14)/2	15(13)/1	62(47)/3
令和2年度	医師／歯科医師	9(7)/0	5(3)/0	60(51)/0
令和3年度	医師／歯科医師	18(14)/3	15(11)/3	68(58)/4
令和4年度	医師／歯科医師	21(21)/2	13(13)/1	64(56)/4
令和5年度	医師／歯科医師	19(16)/2	16(14)/2	66(60)/2
				68(59)/3

※()は本学卒業生で内数

■ 高知大学医学部附属病院群の構成

協力型臨床研修病院 27 施設	● 高知県立 幡多けんみん病院 ● 高知県立 あき総合病院 ● 国立病院機構 高知病院 ● 高知赤十字病院 ● 細木病院 ● 徳島大学病院 ● 近森病院 ● JA高知病院 ● 高知医療センター ● 土佐病院 ● 土佐市立 土佐市民病院 ● くぼかわ病院 ● 地域医療機能推進機構 高知西病院 ● 須崎くろしお病院	● 国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター ● 高知厚生病院 ● 東京医科歯科大学医学部附属病院 ● 近森リハビリテーション病院 ● 近森オルソリハビリテーション病院 ● 国立病院機構 四国がんセンター ● 国立病院機構 吴医療センター ● 高知鏡川病院 ● 高知生協病院 ● 日本医科大学附属病院 ● 渭南病院 ● いづみの病院 ● 十全総合病院
-----------------------	---	--

臨床研修協力施設 23 施設	● いの町立国民健康保険 仁淀病院 ● 大月町国民健康保険 大月病院 ● 橘原町立 国民健康保険 橘原病院 ● 津野町国民健康保険 杉ノ川診療所 ● 本山町立 国民健康保険 嶺北中央病院 ● 高知市土佐山へき地診療所 ● 仁淀川町国民健康保険 大崎診療所 ● 馬路村立 馬路診療所 ● 大井田病院 ● 佐川町立 高北国民健康保険病院 ● 高知県中央東福祉保健所 ● 高知県幡多福祉保健所	● 四十万市国民健康保険 西土佐診療所 ● 四十万町国民健康保険 十和診療所 ● 四十万町国民健康保険 大正診療所 ● 高知ファミリークリニック ● みなみの風診療所 ● こにしクリニック ● 佐野内科リハビリテーションクリニック ● 聖ヶ丘病院 ● あおぞら診療所高知潮江 ● 朝倉病院 ● 田野病院
----------------------	--	---

医療機関の承認・指定状況等

法令等の名称	指定等の年月日
医療法第7条第1項による開設許可(承認)	S56. 3.26
特定機能病院名称の使用承認	H 6. 1. 1
消防法による救急医療(救急病院・診療所)	S62.12. 1
健康保険法による(特定承認)保険医療機関	S62.11. 1
国民健康保険法による(特定承認)療養取扱機関	S62.11. 1
労働者災害補償保険法による医療機関	S56.10.19
原爆援護法(一般医療)	S56.10.12
戦傷病者特別援護法による医療機関	S56.11. 1
母子保健法 妊娠乳児健康診査	S56.12.15
養育医療	S56.10. 1
生活保護法による医療機関	S56.10.19
障害者自立支援法に基づく指定自立支援医療機関	H18. 4. 1
老人福祉法	S56.10.19
老人保健法による医療機関	S56.10.19
精神保健福祉法による医療機関	S56.10.19
結核予防法による医療機関	S56.10.19
覚せい剤取締法による医療機関	H15. 1. 1
都道府県がん診療連携拠点病院	H18. 8.24
エイズ治療の中核拠点病院	H19. 4. 5
肝疾患診療連携拠点病院	H20. 7. 3
地域災害拠点病院	H21. 9.11
べき地医療拠点病院	H22. 5. 6
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく指定届出機関	H20. 4. 1
麻薬取締法	H 3. 3. 7
臨床修練指定病院(外国医師・外国歯科医師)	S63. 3.29
小児慢性特定疾患治療研究事業	S56.10.19
特定疾患治療研究事業(国指定)	S56.10.19
がんゲノム医療連携病院	H30. 4. 1
難病診療連携拠点病院	H30. 4. 1
アレルギー疾患医療拠点病院	R 2. 7.10
精神科急性期医師配置加算21	R 2. 1. 1
地域医療体制確保加算	R 3. 4. 1
特定集中治療室管理料1 (早期離床・リハビリテーション加算・早期栄養介入管理加算・小児加算)	R 5. 4. 1
看護職員待遇改善評価料64	R 4.10. 1
ハイケアユニット入院医療管理料 1	H26.11. 1
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	H27. 6. 1
新生児特定集中治療室管理料 2	R 2.11. 1
新生児治療回復室入院医療管理料	H27. 4. 1
小児入院医療管理料2(ブレイルーム加算、無菌治療室管理加算1・2・養育支援体制加算)	R 4.10. 1
入院時食事療養／生活療養(I)	S62.11. 1
歯科疾患管理料の注1に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	H18. 4. 1
ウイルス疾患指導料	H23.12. 1
外来栄養食事指導料の注2・注3に規定する施設基準	R 4. 4. 1
心臓ベースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	R 2. 4. 1
糖尿病合併症管理料	H27. 5. 1
がん疼痛緩和指導管理料	H22. 4. 1
がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ	H22. 4. 1
外来緩和ケア管理料	H30. 4. 1
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	R 3.12. 1
糖尿病透析予防指導管理料	H24. 4. 1
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	H30. 4. 1
婦人科特定疾患治療管理料	R 2. 4. 1
一般不妊治療管理料	R 4. 4. 1
生殖補助医療管理料 1	R 4. 4. 1
二次性骨骨折予防継続管理料1	R 4. 4. 1
下肢創傷処置管理料	R 4. 9. 1
院内トリアージ実施料	R元.12. 1
夜間休日急救搬送医学管理料の注3に掲げる急救搬送看護体制加算1	H30. 4. 1
外来放射線照射診療料	H24. 4. 1
外来腫瘍化学療法診療料1及び連携充実加算	R 4. 4. 1
連携充実加算	R 4. 4. 1
ニコチン依存症管理料	H29. 7. 1
療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	H30. 4. 1
開放型病院共同指導料	H13. 1. 1
がん治療連携計画策定料	H22. 4. 1
ハイリスク妊娠婦連携指導料 1・2	H30. 4. 1

医療機関の承認・指定状況等

厚生労働大臣の定める施設基準	指定等の年月日
肝炎インターフェロン治療計画料	H22. 4. 1
こころの連携指導料(Ⅱ)	R 4. 4. 1
薬剤管理指導料	H22. 4. 1
医療機器安全管理料 1・2	H20. 4. 1
医療機器安全管理料(歯科)	H20. 4. 1
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	H30.11. 1
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	R 5. 1. 1
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	R 元. 6. 1
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	R 4.12. 1
持続血糖測定器加算(間歇式注入シリジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	H26. 4. 1
持続血糖測定器加算(間歇式注入シリジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	R 2. 4. 1
遺伝学的検査	H28. 4. 1
染色体検査の注2に規定する基準(絨毛染色体検査)	R 4. 6. 1
有床義歯咀嚼機能検査1のイ	H28. 4. 1
有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査	H28. 4. 1
精密触覚機能検査	R元.12. 1
骨髄微小残存病変量測定	R元.11. 1
BRCA1／2遺伝子検査	R 2. 4. 1
がんゲノムプロファイリング検査	R 2. 4. 1
先天性代謝異常症検査	R 2. 4. 1
抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	R 4. 4. 1
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	H26. 4. 1
ウィルス・細菌核酸多項目同時検出	R 2. 4. 1
検体検査管理加算(IV)	H22. 4. 1
国際標準検査管理加算	H28. 4. 1
遺伝カウンセリング加算	H28. 6. 1
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	R 2. 4. 1
胎児心エコー法	H22. 4. 1
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	H24. 4. 1
ヘッドアップティルト試験	H24. 4. 1
人工臍膜検査、人工臍膜療法	H20. 4. 1
脳波検査判断料 1	R 2. 6. 1
単線維筋電図	R 2. 4. 1
神経学的検査	H20. 4. 1
補聴器適合検査	H12. 4. 1
小児食物アレルギー負荷検査	H18. 4. 1
内服・点滴誘発試験	H22. 4. 1
口腔細菌定量検査	R 4. 4. 1
画像診断管理加算 1	H23. 2. 1
画像診断管理加算 2	H24. 9. 1
ポジロン断層撮影	H21. 4. 1
ポジtron断層・コンピュータ断層複合撮影	H21. 4. 1
CT撮影及びMRI撮影	H24. 9. 1
冠動脈CT撮影加算	H24. 9. 1
心臓MRI撮影加算	H24. 9. 1
乳房MRI撮影加算	H28. 4. 1
小児鎮静下MRI撮影加算	H30. 4. 1
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H22. 4. 1
外来化学療法加算 1	H20. 4. 1
無菌製剤処理料	H20. 4. 1
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	H24. 4. 1
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	H24. 4. 1
運動器リハビリテーション料(I)	H24. 4. 1
呼吸器リハビリテーション料(I)	H24. 4. 1
がん患者リハビリテーション料	H22.12. 1
リンパ浮腫複合的治療料	H29. 4. 1
集団コミュニケーション療法料	H20. 4. 1
歯科口腔リハビリテーション料 2	H26. 4. 1
療養生活継続支援加算	R 4. 4. 1
精神科作業療法	H24. 8. 1
認知療法・認知行動療法 1	H28. 8. 1
抗精神病特定期薬治療指導管理料 (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)	H29. 1. 1
医療保護入院等診療料	H22. 3. 1
口腔粘膜処置	H30. 5. 1
口腔粘膜血管腫凝固術	H30. 5. 1
レーザー機器加算	H30. 5. 1
静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	R 4. 7. 1
硬膜外自家血注入	H28. 4. 1
エタノールの局所注入(甲状腺)	H15. 2. 1
導入期加算 2及び腎代替療法実績加算	R 3.12. 1
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	R 4. 4. 1
磁気による膀胱等刺激法	H26. 4. 1
手術用顕微鏡加算	H28. 4. 1
う蝕歯無痛的窓洞形成加算	H20. 4. 1
CAD/CAM冠	H26. 4. 1
手術時歯根面レーザー応用加算	H22. 4. 1
有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算 1及び 2	H22. 4. 1
センチネルリンパ節加算	H22. 4. 1
自家脂肪注入	R 4. 7. 1
組織拡張器による再建手術(乳房「再建手術」の場合に限る)	H26. 4. 1
骨移植術(軟骨移植術を含む)(同種骨移植(非生体) (同種骨移植(特殊なものに限る。)))	R 2. 9. 1
骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	H26. 9. 1
後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	H30. 4. 1
椎間板内酵素注入療法	R 2. 4. 1
腫瘍脊椎骨全摘術	H24. 4. 1
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	R元. 6. 1
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	R 4. 4. 1
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	H12. 4. 1
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	H12. 4. 1
癒着性脊髄も膜炎手術(脊髄も膜剥離操作を行うもの)	R 4. 4. 1
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)	R 4. 9. 1
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)	R 4. 9. 1
角結膜悪性腫瘍切除手術	R 4. 4. 1
角膜移植術(内皮移植加算)	R 2. 4. 1
羊膜移植術	H26. 9. 1
緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術[プレートのあるもの])	H26. 4. 1
緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレン挿入術)	R 4. 4. 1
緑内障手術(濾過泡再建術(needle法))	R 4. 4. 1
網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	H24. 4. 1
経外耳道の内視鏡下鼓室形成術	R 4. 4. 1
人工中耳植込術	H30. 4. 1
植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳埋込術、 植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術、人工中耳用材料	R 4. 4. 1
耳管用補綴材挿入術	R 4. 4. 1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び 経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	R 4. 4. 1
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)	R 2.12. 1

喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	R 4. 4. 1	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R 4. 3. 1
視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)	R 2.12. 1	膀胱水圧拡張術	H25. 9. 1
喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	R 4. 4. 1	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H30. 4. 1
視下喉頭悪性腫瘍手術	R 2.12. 1	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	H24. 4. 1
頭形成手術(甲状腺固定用器具を用いたもの)	R 2. 3. 1	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	H26. 4. 1
顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科診療に係るもの)、 顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科診療に係るもの)	H24. 4. 1	人工尿道括約筋植込・置換術	R 4. 4. 1
鏡視下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘 全摘(術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	H30. 5. 1	膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、 埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	R 4. 4. 1
頸部悪性腫瘍光線力学療法	R 4. 4. 1	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	H26. 4. 1
がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	H22. 4. 1	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	H24.10. 1
がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	H22. 4. 1	腹腔鏡下仙骨腫固定術	H31. 1. 1
腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	H28. 5. 1	腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R 4. 6. 1
ル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	H26. 4. 1	腹腔鏡下腫式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R 4. 6. 1
腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H30. 6. 1	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	R 4. 4. 1
腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H30. 6. 1	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	R 4. 4. 1
悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心臓併合切除を伴うもの)に限る。)	H28. 6. 1	胎児胸腔・羊水腔シャント術	R 4. 7. 1
腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	R 4. 4. 1	臍帯穿刺	R 4. 4. 1
腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R 4. 4. 1	体外式膜型人工肺管理料	R 4. 4. 1
道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、 二指腸穿孔瘻閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、 腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡に するもの)、腎(腎孟)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻 閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、 腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	H30. 4. 1	医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術	H26. 4. 1
皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	R 2. 4. 1	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術 (遺伝性乳癌卵巢癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	R 4. 4. 1
腔鏡下弁形成術	R 5. 1. 1	輸血管管理料 I	H23. 3. 1
腔鏡下弁置換術	R 5. 1. 1	輸血適正使用加算	R 2. 4. 1
整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	R 5. 3. 1	貯血式自己血輸血管管理体制加算	H29. 2. 1
皮的中隔心筋焼灼術	H16. 4. 1	自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	H30. 4. 1
ースメーカー移植術及びベースメーカー交換術	H10. 4. 1	同種クリオプレシピテート作製術	R 5. 3. 1
ースメーカー移植術及びベースメーカー交換術(リードレスベースメーカー)	H30. 4. 1	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	H24. 4. 1
心室ベースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び 心室ベースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	H22. 4. 1	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	H26. 4. 1
込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型 リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	H22. 4. 1	歯周組織再生誘導手術	H20. 4. 1
室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び 室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	H22. 4. 1	広範囲頸骨支持型装置埋入手術	H24. 4. 1
動脈バルーンパンピング法(IABP法)	H10. 4. 1	歯根端切除手術の注3	H28. 4. 1
皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	R 5. 5. 1	麻酔管理料(I)	H 8. 4. 1
皮的下肢動脈形成術	R 2. 4. 1	麻酔管理料(II)	H22. 6. 1
腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	R 4. 4. 1	周術期薬剤管理加算	R 4.12. 1
腔鏡下胃切除術及び噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R元. 8. 1	放射線治療専任加算	H12. 4. 1
腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R元. 8. 1	外来放射線治療加算	H20. 4. 1
ルーン閉塞下経静脈の塞栓術	H30. 4. 1	高エネルギー放射線治療	H14. 4. 1
腔鏡下胆囊悪性腫瘍手術(胆囊床切除を伴うもの)	R 4. 4. 1	1回線量増加加算(全乳房)(前立腺)	H30. 4. 1
管悪性腫瘍手術(脾頭十二指腸切除及び 切除(葉以上)を伴うものに限る)	H28. 4. 1	強度変調放射線治療(IMRT)	H23. 9. 1
腔鏡下肝切除術	H28. 4. 1	画像誘導放射線治療加算(IGRT)	H23. 5. 1
腔鏡下脾腫瘍摘出術	H30. 4. 1	体外照射呼吸性移動対策加算	H24. 4. 1
腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	H24. 9. 1	定位放射線治療	H23. 5. 1
期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	H24. 4. 1	定位放射線治療呼吸性移動対策加算	H24. 4. 1
視鏡の小腸ポリープ切除術	R 4. 4. 1	画像誘導密封小線源治療加算	H30. 4. 1
腔鏡下直腸切除外・切斷術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H30. 8. 1	保険医療機関の連携による病理診断	H24. 4. 1
腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	H28. 2. 1	病理診断管理加算 2	H24. 4. 1
腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び 腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	H28.10. 1	悪性腫瘍病理組織標本加算	H30. 4. 1
		口腔病理診断管理加算 2	H27. 4. 1
		クラウン・ブリッジ維持管理料	H 8. 4. 1
		歯科矯正診断料	H22. 4. 1
		顎口腔機能診断料(顎変形症[顎離断等の手術を必要と するものに限る]の手術前後における歯科矯正に係わるもの)	H20. 4. 1

配 置 図



土地・建物 SR:鉄骨鉄筋コンクリート造 R:鉄筋コンクリート造 S:鉄骨造 W:木造

配置図番号	建物等名称	建面積 (m ²)	延面積 (m ²)	構造	竣工年月
1	講義棟	1,901	3,710	R2	S52.12
2	実習棟	1,301	3,172	SR3	S53.3
3	総合研究棟 I	2,007	13,336	SR7	S54.3, H3.3
4	RI・動物実験施設	1,863	4,406	R3	S54.12, S58.2 S62.10, H5.7
5	医学部会館(大学会館)	371	717	R2	S55.3
6	管理棟	1,001	3,010	R3	S54.3, S58.1
7	学術情報基盤図書館医学部分館	888	1,744	R2	S55.3
8	総合研究棟 II	794	3,763	R5	S59.2
9	医学情報センター	635	1,146	R2	S56.7, H2.3
10	看護学科棟	1,117	6,260	SR7	H12.3, H13.3
11	総合研究棟 III	828	3,073	R4	H27.1
12	体育館	1,163	1,080	R1	S54.2
13	非常勤講師宿泊施設	268	405	R2	S57.2, S61.3
14	課外活動施設	359	600	R2	S56.8
15	修志館(武道館)	474	363	R1	S58.2
16	弓道場	138	133	S1	S61.2
17	陸上競技場				
18	テニスコート				
19	プール				
20	野球場(東駐車場)				
21	野球場附属施設				
22	ゴルフ練習場				
23	臨床講義棟			SR2	S55.11
24	第一病棟			SR7	S55.11, H7.3, H26.11, H29.3
25	第二病棟			R3	S55.11, H9.3
26	中央診療棟			R2	S55.11, H2.3
27	外来診療棟			R1	S55.1
28	食堂棟				H19.7
29	タリーズコーヒー				
30	高エネルギー治療施設	631	631	R1	S57.2, H22.9
31	MRI-CT装置棟	700	700	R1	H1.3, H8.3
32	PETセンター	639	1,623	R3	H18.1
33	中央機械室	1,533	1,796	R2	S54.3
34	看護宿舎	934	3,986	R5	S56.5, S57.3
35	院内保育施設(こはすキッズ)	348	328	W1	H24.1
36	地域医療教育研修・宿泊施設 (レジドトーハウス南風)	805	2,700	R5	H24.3
37	災害備蓄庫	252	721	S3	H27.3
38	外来マルチスペース	200	198	S1	R3.12
39	廃水処理施設	191	373	R2	S53.5
40	車庫	370	370	R1	S54.3, S60.3
41	国際交流会館(単身共用棟)	228	305	R2	H6.3
42	国際交流会館(世帯棟)	226	633	R3	H6.3
43	発電機棟	509	509	S1	H15.1
44	アメニティ施設・ローソン	596	931	S2	H31.3
45	日本調剤薬局	312	297	S1	R1.8

位置図



案内図

