



National University Corporation KOCHI UNIVERSITY

Kochi Medical School / Kochi Medical School Hospital
高知大学医学部・医学部附属病院 概要 2024

高知大学医学部・医学部附属病院 概要 2024

National University Corporation
KOCHI UNIVERSITY
Kochi Medical School / Kochi Medical School Hospital

位置図



案内図 高知大学医学部・医学部附属病院



- 高知龍馬空港より車で約20分
- JR高知駅より車で約20分

発行／令和6年9月

〒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/hspth/>

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



- 2 01 ▶能登半島災害支援
 3 02 ▶患者さんの治療と予後に貢献する肺癌研究の推進
 4 03 ▶第4期基幹研究プロジェクト—「臍帯血再生医療」と「光線医療」の革新的医療の確立と融合—
 5 04 ▶Early Exposureによる臨床研究教育と人材育成～研究文化溢れるアカデミア高知大学へ～
 6 05 ▶看護部と看護学科の連携
 7 06 ▶看護学専攻における国際交流推進
 8 07 ▶病院再開発事業について
 08 ▶四国初のロボット支援肝切除の実際
 09 ▶クラウドファンディング達成! 海洋医学の力でアルツハイマー病の解決を目指す

- 9 沿革[1974～2024]
 13 医学部長あいさつ／令和6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
 22 獨学生数/科学研究費助成事業採択件数/外部資金受入状況

- 23 病院長あいさつ
 24 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 機能図
 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 ■乳腺外科 ■心臓血管外科 ■呼吸器外科 ■形成外科 ■麻酔科
 37 ■産科婦人科 ■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
 39 ■歯科口腔外科 ■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
 41 ■放射線部 ■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
 43 ■内視鏡診療部 ■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(患者相談窓口) ■臨床工学部

- 54 ■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 ■臨床研究教育・人材育成センター

チーム紹介

- 57 ●褥瘡対策チーム ●転倒・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
 ●クリニカルパスチーム ●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) ■調剤箋処方枚数・件数・剤数 ■注射剤払出手数・件数・剤数
 ■注射薬の無菌調製枚数・件数・剤数 ■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4年度/令和5年度)
 67 卒後臨床研修
 68 医療機関の承認・指定状況等
 71 配置図/土地・建物

能登半島災害支援

災害・救急医療学講座 教授 宮内 雅人 Miyachi Masato

DMAT派遣：活動期間2024年1月13日～1月17日

2024年1月1日16時10分、石川県珠洲市を震央としたマグニチュード7.6、最大震度7の地震が発生、高知県からの要請に基づき日本DMAT(Disaster Medical Assistance Team:災害派遣医療チーム)を編成した。隊長を救急専門医として医師2名、看護師2名、業務調整員2名(救急救命士1名)の6名で、活動場所は石川県能登町役場内に設置された能登町保健医療福祉調整本部が指定された。現地到着まで金沢から平時では2時間半程度であるが、地滑りや道路崩壊、交通渋滞で5時間以上を要した。現地ではDMAT12チームとロジスティックチーム6名、総勢60名が協力して救援活動を行った。高知大学チームは統括DMAT2名擁しており本部活動の指揮役を担当、被災状況を迅速に把握した上で、追加調査を実施、更なる情報分析を行いDMAT隊のミッションの決定、分担と配置を指揮し安全に活動できるよう管理した。さらに実働も担当し、診療支援として被災病院の救急外来や病棟看護業務補助、診療所支援では医師会と協力し発熱外来代行、施設支援では高齢者施設を積極的に巡回して健康状態の把握と監視、COVID-19を含めた感染症対策、孤立集落での医療活動、当院の病院救急車を活用した患者搬送や物質支援などを積極的に行った。一方で現地生活環境は水の供給が途絶え、診療だけでなくトイレなどの衛生面、さらに隊員の休憩場所の確保も困難な状況であったが“すべては被災者のために”を念頭に活動を行い、1月17日には任務を完了し無事に帰郷した。



JMAT派遣：活動期間2024年3月18日～3月20日

能登半島地震発災後2か月が経過し、DMATから引き継いだ多くの支援チームの中で、日本医師会が組織するJMAT(Japan Medical Association Team:日本医師会災害医療チーム)は、被災した地域医師会の支援を主な目的に急性期から活動を開始、診療所支援だけでなく避難所での健康管理、災害関連疾患対策など、3月初旬においても20～25チーム派遣されている状況で、日本医師会から高知県医師会を通じて高知大学医学部に支援JMATの編成と派遣依頼があった。災害・救急医療学講座教授を隊長として、医師2名、他院看護師1名、救急救命士1名、医学部4年生1名で編成し、石川県庁内の石川県JMAT調整本部に入り、JMAT金沢以南調整部の指揮下にて支援を行った。活動として地域医師会と連携し金沢以南2次避難所での高齢者の診察、1.5次避難所の健康管理、さらに本部からの要請で輪島市役所内のJMAT石川県北部調整本部の会議に参加したが、医師会の献身的な活動の一方で、クリニック看護師の離職問題など、災害慢性期においても様々な課題が発生し、長期にわたる支援が必要とされた。



高知大学医学部は高知県災害時医療救護計画に基づき、南海トラフ地震発生時は『広域的な災害拠点病院』として①速やかな来院患者の受け入れとトリアージ②県内における最終的な後方病院として重症患者を含めた治療③SCU(航空搬送拠点臨時医療施設)として被災地域や地域外を含めた広域医療搬送のための拠点④DMAT活動拠点本部としての役割、など多くの課題を有している。今回の災害派遣での経験を南海トラフ地震対策に必ず生かさなければならない。

02

患者さんの治療と予後に貢献する腎癌研究の推進

消化器内科学講座 准教授 谷内 恵介 Taniuchi Keisuke

薬効評価のための腎癌疾患モデルマウスがなぜ必要なのか？

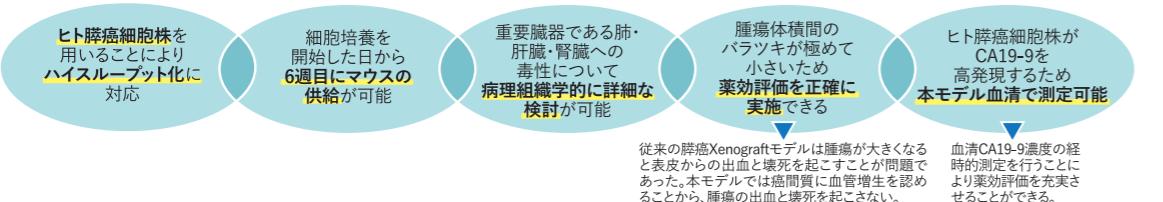
日本における腎癌の死亡数は増加の一途であり、国立がん研究センターのがん登録・統計によれば2020年は、年間4万4000人が罹患し40,000人が死亡しており、臓器別癌死亡者数では第4位となっている。腎癌の5年生存率は10.9%と非常に予後不良である。これは、診断時に腎周囲の後腹膜などへの直接浸潤や肝臓・肺・リンパ節への転移を有する症例が多く、手術適応となる症例が全体の約30%であるためである。また、分子標的薬などの有効性の高い新規治療薬の開発が遅れていることも腎癌が予後不良である原因の一つである。

現状の使用できる薬剤よりも抗腎癌効果の強い新規薬剤の開発が臨床の現場から必要とされている。新しく開発している薬剤の効果を判断するためには、細胞実験に加えてマウス実験により薬効評価を行う必要がある。マウス実験において正確に薬効評価を出来ていない場合には、将来臨床試験を行ったとしても薬剤の有効性を示すことができないことが起こり得る。



「ヒト腎癌オルガノイド移植マウス」の概要

ヒト腎癌組織に類似した組織構築をなす腫瘍を形成することができるモデルマウスは限定的であり、ハイスクールで薬剤の有効性評価に用いることのできる有用なモデルマウスが存在していなかった。われわれは、ヒト腎癌細胞株を3次元的に培養するオルガノイド培養技術を開発し、ヒト腎癌オルガノイドをマウス背部皮下に移植する「ヒト腎癌オルガノイド移植マウス」を樹立した(論文:Hum Cell 35:735-44,2022) (特許:PCT/JP/2021/017608)。本モデルマウスに形成されるヒト腎癌組織は、臨床におけるヒト腎癌組織と類似した腺癌の組織像を示し、腎癌の特徴である癌間質が豊富に存在する。また、マウス血清を用いた腫瘍マーカーであるCA19-9濃度の経時的測定が可能であり、薬効評価を充実させることができる。ハイスクールで対応して短期間に新規薬剤の薬効評価を実施できるモデルである。



「ヒト腎癌オルガノイド移植マウス」の特徴

ヒト腎癌オルガノイドの詳細な作成条件検討を行い、インキュベーター内で一晩通常培養することでヒト腎癌オルガノイド作成を実現した。その結果、脇腹皮下へ移植したヌードマウスにおける腎癌細胞増殖スピード(=腫瘍体積の増加)の個体間での均一化に成功、突出した特徴を有するヒト腎癌モデルマウスの利用を可能とした。

バイオベンチャー「サルスサイエンス株式会社」の立ち上げ

2022年にサルスサイエンス株式会社を設立し、2024年から「ヒト腎癌オルガノイド移植マウス」の販売を開始した(<https://www.sals-science.com>)。サルスサイエンスは腎癌の研究・診断・治療の全方位で事業展開している。

研究開発事業に含まれる「ヒト腎癌オルガノイド移植マウス」は、新規創薬の標的分子を同定し、化合物の設計に進もうとしている研究者に有用なモデルである。また、オルガノイド培養に取り組んでいる、腎癌のトランスレーション研究に取り組んでいる、などの研究者にも機能解析において役立つモデルである。

腎癌研究へのご关心をお持ちの皆様、ご連絡をお待ちしております。お気軽にお問い合わせください。活発な研究交流を通じて、腎癌克服に向けた新たな知見の創出を目指しましょう。



各事業で提携先企業と協業

03

—「臍帯血再生医療」と「光線医療」の革新的医療の確立と融合—

総合研究センター教授 津田 雅之 Tsuda Masayuki

プロジェクト概要

高知大学では、海洋、生命、フィールドサイエンスを中心とした本学の研究の強みを生かし、国際通用性と地域貢献性を兼ね備えた研究を推進することを目的とした「基幹研究プロジェクト」を、第4期中期目標・中期計画期間の目標として2022年度に立ち上げました。本プロジェクトは、基幹研究プロジェクトの1つであり、SDGsへの貢献も含めた新たな価値の創造につながる研究成果を創出することを目指しています。

医学部附属病院に設置された「脳性麻痺再生医療研究センター」「光線医療センター」を中心として、医学部先端医療学推進センター内の「臍帯血幹細胞研究班」「光線医療班」、さらに異分野の研究者が一体となり、トランスレーショナルリサーチに取り組んでいます。これにより、現在行っている臍帯血再生医療と光線医療を融合・発展させ、新たな治療法や診断法の開発を目指します(図1)。

臍帯血による脳性麻痺再生医療

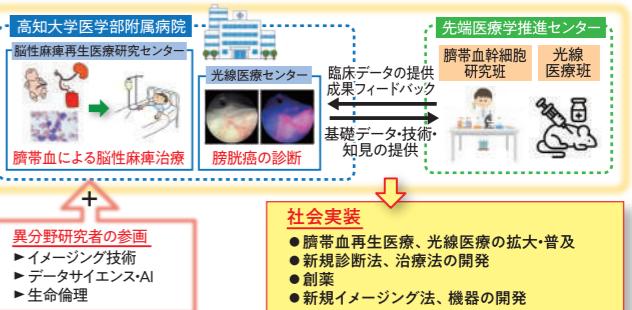
小児脳性麻痺は、胎児期または出生後の脳損傷によって引き起こされる運動機能障害であり、生涯にわたって身体と精神の機能に大きな影響を及ぼします。現在、根本的な治療法ではなく、リハビリテーションなどの対症療法が主流ですが、医学部附属病院では、臍帯血幹細胞を用いた再生医療に取り組んでいます。

2017年から始まった「小児脳性麻痺など脳障害に対する自家臍帯血単核球細胞輸血」の臨床研究は、日本初の試みとして注目されました。この研究で

は、6例の脳性麻痺患者に対して自家臍帯血単核球細胞を単回輸血し、その後の経過観察を行いました。全例で有害事象は認められず、リハビリテーション単独で見込まれる効果以上の運動機能の改善が確認され、一部の症例ではコミュニケーション能力の改善も認められました。

さらに、医学部先端医療学推進センター・臍帯血幹細胞研究班では、治療メカニズムの解明と新たな治療法の開発を目指して基礎研究を進めています。独自に開発した脳性麻痺モデルマウスを用いて、臍帯血細胞が脳内環境を変化させる仕組みを詳細に解析しました。その結果、脳内に存在する神経幹/前駆細胞が傷害部位に遊走し、サイトカインや成長因子の増加によって細胞保護作用や組織修復が促進されることが明らかになりました。これら、基礎的研究の成果を結び付け、臨床研究をより推進していくため、2020年に医学部附属病院に「脳性麻痺再生医療研究センター」を新設し、臨床と基礎の研究体制がさらに強化されました。

(図1)基幹研究プロジェクト



光線医療

光線医療は、特定の波長の光を利用して診断や治療を行う技術であり、特に癌の診断と治療において有望視されています。医学部附属病院は、2017年に「光線医療センター」を設立し、膀胱癌や悪性神経膠腫などの癌を対象に、蛍光を用いた光線力学診断(PDD)と光線力学治療(PDT)を推進し、「光線医療技術」を基盤としたオリジナリティの高い診断・治療を行っています。特に、5-アミノレブリン酸(5-ALA)を用いた光線医療を取り組み、医学部先端医療学推進センター・光線医療班と共に、基礎研究やトランスレーショナルリサーチを進めています。5-ALAは体内で代謝され、癌細胞に特異的に蓄積しやすい物質(PpIX)を生成します。休眠状態の癌細胞においてもPpIXが蓄積することや、PDTに対する感受性が高いことを見出し、癌治療の新たな可能性が広がっています。

研究の融合と新たな挑戦

脳性麻痺治療に用いられる臍帯血細胞は、様々な血球細胞が含まれており、その中でどの細胞が治療効果を示すのかはまだ明らかにされていません。そこで、5-ALAを使って特定の細胞を可視化できるようにし、細胞特性を詳しく調べています。臍帯血中には様々な幹細胞が存在することも報告されており、これらの細胞を簡便に同定できるのではないかと考えています。治療効果を示す細胞を臍帯血中から見つけ出し、また培養方法を確立することで、採取細胞数が限られるという臍帯血再生医療の課題を克服できるかもしれません。また、細胞製剤などにも応用可能となります。高知大学オリジナルの研究を融合し、新たな治療法や診断法の開発につなげていくことを目指しています(図2)。

さらに、本プロジェクトでは、臍帯血再生医療、光線医療の研究者に加えて、イメージング、データサイエンス、生命倫理の研究者と共に、対象とする疾患の拡大、臍帯血細胞の特性を活かしたより効果的な治療法の確立、光線医療技術の再生医療への展開、革新的な光線医療技術の創出にも取り組んでいます。高知大学では、先進的な研究と臨床の融合を通じて、さらなる革新を目指し挑戦しています。

(図2)革新的医療の融合



- ✓ 臍帯血による脳性麻痺治療
- ✓ 光線医療技術を用いた診断・治療
- ✓ 脘帯血中の治癒効果のある細胞の検出法または無効な細胞の除去法の確立
- ✓ 内在性神経幹細胞の増殖・分化の促進
- ✓ 脳障害の改善効果の予測のための新規バイオマーカーの探索
- ✓ 脳障害の評価のための新規イメージング装置の開発

04

Early Exposureによる臨床研究教育と人材育成
～研究文化溢れるアカデミア高知大学へ～

臨床研究教育・人材育成センター長 藤枝 幹也 Fujieda Mikiya

医育機関は、研究の種(以下シーズ)を臨床研究に発展させ、わが国の医療向上に貢献することが求められている。高知大学(以下本学)医学部もその責務を果たすべく日々尽力しているが、独創かつ革新的なシーズの開発と臨床研究の推進体制、そして最重要である中央省庁および関連機関との強固な関係性は、十分確立・機能しているとは言い難い。

本年4月1日、現状を改善し臨床研究を強化するため、本学医学部に「臨床研究教育・人材育成センター(以下本センター)」が設立された。

本センターは、Early Exposure(以下EE)を導入して、医学部生にシーズ開発の重要性や臨床研究を推進するプロセス等を「教育」とともに、臨床研究推進に秀でた「人材を育成」することを理念としている。

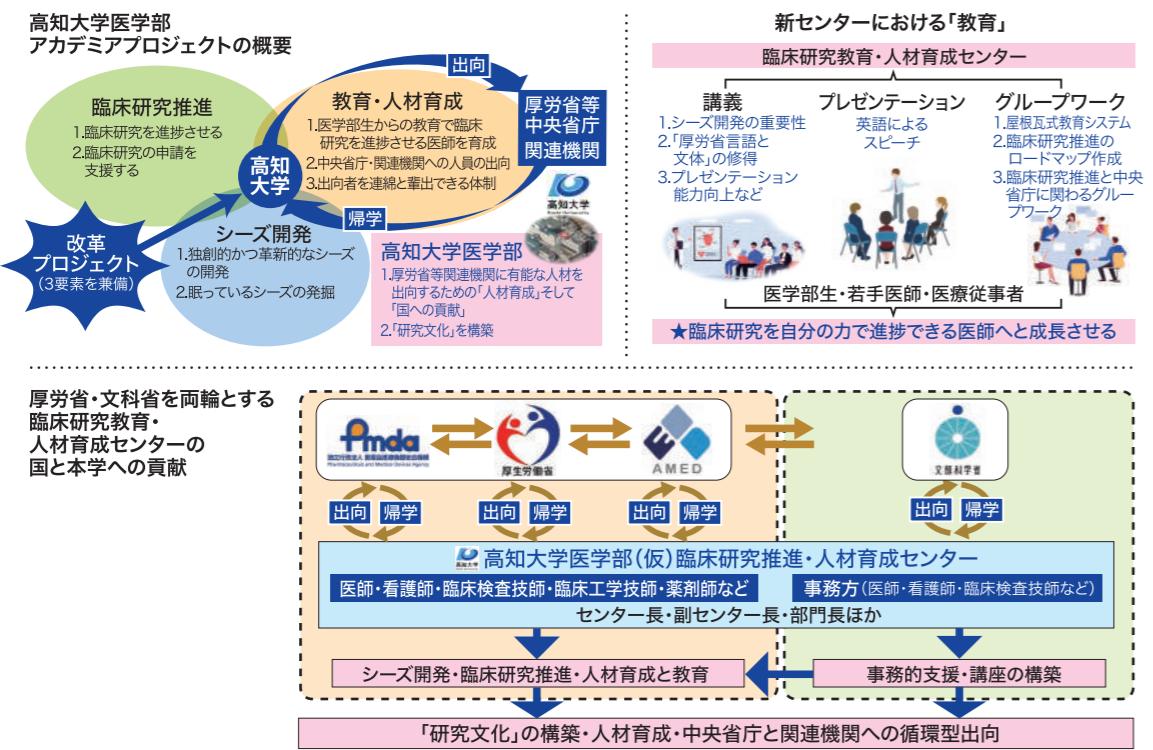
その「教育」とは、①屋根瓦式・寺子屋式教育システムをとる、②プレゼンテーション・ディスカッション・グループワークを重視する、③②を英会話で行い国際感覚を身につける、④本学の学術論文や国際発表を増やして世界で活躍できる人材を育成する、等を重要視している。本センターで学ぶ医学部生は、先端医療学推進センター・学士入学・パコロア・リサーチコースの学生が中心であるが、一般学生も広く受け入れる。

次に「人材育成」とは、EEによる「教育」により、卒後近い将来、中央省庁および関連機関に出向して職責を果たす有能な人材(医師・メディカルスタッフ等)を育成することである。出向して高い実績を積み、帰学後は自ら臨床研究を推進するとともに、後進を更に「育成」して新たに出向させる「循環型出向システム」を構築する。

多くの医育機関と同じく、本学医学部の医師・メディカルスタッフ等も臨床研究を推進している。しかし、臨床研究を更に活性化するためには、EEによる医学部生への「教育」と「人材育成」が必要である。このような理念を持つ医育機関は全国になく、本学は他に例を見ない傑出した大学となるであろう。

本センターのセンター長(以下申請者)と副センター長は、現在「臍帯血による脳性麻痺治療の臨床研究」を「先進医療」として推進し「保険収載」を目指している。同副センター長は、厚生労働省および関連機関に出向して国への職責を果たした実績を持つ。このため、申請者と副センター長は、医学部生を実戦に則して教え導くことが可能である。続いて専任の特任教授(海外出身・日本に帰化)は、長年に亘り日本で医学・医療研究に従事しており、その成果を著名な科学雑誌に掲載し続けるとともに、自らも科学雑誌のEditor-in-ChiefやAssociate editorを務めている。本センターでは、医学部生に研究の魅力や医学・医療人になるために必要な実践的「英語教育」、加えて大学院生等の論文作成・プラッシュアップにも注力している。その特任教授以外にも、基礎医学・臨床医学の教員7人が兼任で務め、全員協働して「教育」「人材育成」に尽力している。このように本センターは、本学医学部で臨床研究を逞しく駆動する「エンジン」になると見える。

これ迄どこにもない、臨床研究を医学部生にEEで「教育」「人材育成」することで、まず本学医学部に大きな「研究文化」が溢ることを目指す。そして、それを起点として波が広がるように全学部が活性化され、本学が有能な人材を輩出し続ける「地方の雄」「アカデミア」となることを目指す。更には、本学がわが国に対して責務を果たし、大きく貢献することを申請者等は志している。

高知大学医学部
アカデミアプロジェクトの概要

05

看護部と看護学科の連携

臨床看護学講座 准教授 佐藤 美樹 Sato Miki

コロナ禍で中断していた「看護学科看護部連携協議会」を再開し、5月に今年度第1回会議を持ちました。看護部から看護部長と副看護部長4名、看護学科からは学科長と教員3名を構成員としています。令和6年度の会の趣旨は、1)教育・実践の向上、2)新人のメンタルサポート、3)卒業生の就職・定着としました。また、実習検討委員会を中心に「実習連絡会」を年に一度実施しています。実習指導に関わる看護師長や実習指導者と教員が会し、実習の実施状況や課題等を共有し、次年度の実習の充実に繋げています。

病院や学科の垣根を越えて、質の高い教育の実施や、実践力の高い看護師の育成を行い、看護の質の向上を図るために目標や課題を共有していくと考えています。看護学科の講義や演習には多くの看護師の方にご協力いただいており、臨床実習指導の円滑な実施や人間関係の構築に繋がっています。さらに、看護学生は看護師をロールモデルとし、看護観の構築やキャリア・ライフプランの形成を行うことができます。一方、看護職者も学生の実習指導や教育を通じて看護観を深化させるなど、相互に良い循環を生むことが出来ればと思っています。就職率の向上や離職率の低下についても課題を共有することによって、看護部と看護学科の人事交流などについても構想が広がり、今後も長く深く交流していきたいと思います。



06

看護学専攻における国際交流推進

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

現在、看護学専攻にはバングラデシュからの国費留学生を1名受け入れている。彼女は祖国で看護大学を卒業し、専門学校の講師をしながら、日本での進学を希望した。バングラデシュは国旗からわかるように極めて親日的な国であり、われわれに対して友好的である。大学が用意している日本語学習プログラムにより、難しい日本語も徐々に習得している。大学院の同級生には、英語を話す機会が増えたと歓迎されている。また教員も講義に英語を導入する必要性から、専攻のグローバル化が大きく進展した。

彼女の研究テーマは「アルツハイマー病に関する知識・不安」について、一般の健康診断を受けている人たちを対象に質問票調査を行っている。両国において、健康課題は基本的に大差がない、本研究成果が今後の彼女のキャリアアップに役立つと期待している。

産業衛生学会に出席して、英語セッションでは活発に討論を行うなど、日本において大学院生としてのますます充実した生活が送れるよう、支援を続けていきたい。



07

病院再開発事業について

病院再開発推進室長 寺田 典生 Terada Yoshio

病院再開発
全体の概要

基本理念は地域に密着した先端医療の推進と医療人の育成。
 今回の新病棟建設は、平成23年に着手した病院再開発の第2ステージに該当します。(第1ステージは第二病棟建設に該当)第3ステージは中央診療棟の部分改修、第一病棟(西)を診療管理部門棟に部分改修(7階には緩和ケア病棟15床設置予定)、外来診療棟は全面改修を実施する予定です。病院再開発は令和10年度完了予定となります。

新病棟の概要

建物概要は、鉄骨鉄筋コンクリート造地上9階建、免震構造となっています。病床の個室率を12%から35%に増加しました。(患者さんの個室希望者が多いため)新型コロナウイルスのような感染症に対応するため、7階病棟をフェーズ毎に区画できる構造とし、病室の空調を制御することにより、陰圧対応ができる仕組みとしました。また陰圧対応病室を各病棟に2~4室確保しました。

各病棟の
診療科

1階	精神科 30床
2階	消化器外科、救急HCU 45床
3階	小児科 23床(PSG検査室(睡眠療法)2床含む)、透析室 9床(病床ではない)
4階	泌尿器科、眼科 49床
5階	整形外科 48床
6階	老年病・循環器内科、HCU 45床
7階	内分泌代謝・腎臓内科、皮膚科 48床(感染症流行時陰圧対応病棟)
8階	血液内科、呼吸器・アレルギー内科 46床(クリーンルーム12床含む)
9階	電気室・機械室



今後について

新病棟への引越を令和7年2月に予定しており、これにより病棟は全て免震化されることにより、将来想定されている南海トラフ地震への備えが万全となります。

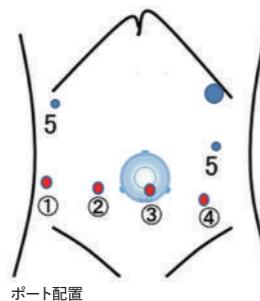
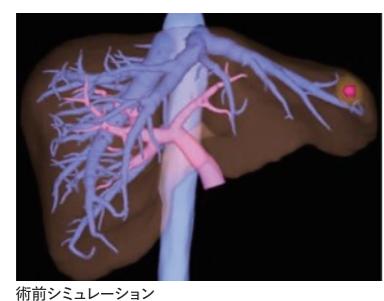
また、中央診療棟、診療管理部門棟、外来診療棟についても順次改修を行う事により、基本理念を尊重した、最新の医療ニーズを取り込んだ病院となります。

08

四国初のロボット支援肝切除の実際

外科学[消化器外科]講座 教授瀬尾 智 Seo Satoru

肝腫瘍に対する鏡視下手術の歴史は、腹腔鏡手術から始まる。本邦では2010年4月に腹腔鏡下肝部分切除および肝外側区域切除が保険収載され、2016年4月にすべての術式が保険収載されるに至った。これらを背景に、腹腔鏡下肝切除の件数は急速に増加し、当科をはじめとして半数以上を腹腔鏡下に行う施設が増加している。しかし、肝臓は実質臓器の中を走行する脈管に破格が多く、血管損傷時に適切なリカバリーショットが打てなければ大量出血に繋がるため高難度手術であると言われている。このため安全に肝切除を行うための術前シミュレーションおよび術中ナビゲーションは必須の技術として普及しており、安全性と根治性の担保に貢献している。そして2022年度診療報酬改定において、ついにロボット支援肝切除が保険収載されるに至った。当科では2023年4月から四国で初めてロボット支援肝切除を開始し、これまでに14例施行している。我々は腹腔鏡下肝切除の経験を重ねる中で、肋弓下に存在する肝臓をまっすぐなデバイスを用いて切除する手技は、角度制限のために難易度を高いていると感じていた。多関節機能を有しているロボット支援手術では角度制限を克服することができるため、より精密な手術が実施できていると実感している。他の悪性腫瘍同様にロボット時代を迎えた肝切除を、安全に普及させることが今後の課題であると考えている。



09

クラウドファンディング達成!
海洋医学の力でアルツハイマー病の解決を目指す

脳神経内科学講座 教授 松下 拓也 Matsushita Takuya

高知大学では海洋が抱える膨大な生命現象の中から、医療に応用できる生物資源を見出す「海洋医療・海洋医学」研究が進められています。その一環として、難病であるアルツハイマー病の早期診断・治療を目指すプロジェクトが立ち上がり、クラウドファンディングによって目標としていた研究資金1,000万円の協力を得ることができました。

認知症は日常生活を送る上で欠かせない様々な脳の高次機能が損なわれていく病気で、2025年には患者数が675万に達すると推定されています。とくに認知症の原因の7割を占めるアルツハイマー病については信頼性の高い診断・治療技術の開発が喫緊の課題となっています。アルツハイマー病ではアミロイド β というタンパク質の蓄積が原因の一つと考えられていますが、その生成過程には糖鎖が関わっていることが報告されています。

藻類に感染するある種のウイルスは藻類表面の糖鎖構造を厳密に識別して吸着するために、少しずつ異なるアミノ酸配列の反復構造(図)をとるセンサーを有しています。糖鎖識別に有用な分子はこれまでほとんど見つかっていませんが、海洋に存在する膨大な種類のウイルスの中には、アミロイド β の産生に関わる糖鎖に特異的に吸着する分子を持つものが存在するかもしれません。そのような分子が発見できれば、アルツハイマー病の診断や治療への応用が期待できます。

このように高知大学では海洋資源からアルツハイマー病の解決に繋がるような有用分子を探索しています。



ヘテロシグマアカシオウイルスが持つ糖鎖認識分子の模式図(右半分が反復領域、各反復ごとに微妙に構造が異なる)

Kochi Medical School
Kochi Medical School Hospital
History 1974 → 2024



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	1993	平成 5年 4月 1日 ◆医学部附属病院に周産母子センターを設置
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	1994	平成 6年 3月25日 ◆国際交流会館竣工
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	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
1979	昭和54年 4月 1日 ◆附属病院創設準備室を設置	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
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	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
1983	昭和58年 4月 1日 ◆医学部附属動物実験施設を設置	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
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	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
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	2001	平成13年 5月30日 ◆看護学科棟竣工記念式典挙行
1986	昭和61年 4月22日 ◆医学部附属病院に救急部を設置	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
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	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
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	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
1989	平成元年 6月28日 ◆医学部に臨床検査医学講座を設置	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
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	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 ◆医学部医療学講座に医療管理学分野を設置
1991	平成 3年10月12日 ◆開院10周年記念式典挙行	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
1993	平成 5年 4月 1日 ◆保健管理センターを設置	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

2009

平成21年 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)に情報医科学コースを設置
 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thouse「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
 10月 1日 ◆医学部附属病院に乳腺センター、脊椎脊髄センター及び脳卒中センターを設置

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

2017

平成29年 8月31日 ◆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
 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

2018

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

2019

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

2020

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)にヘルスケイノベーションコースを設置
 ◆医学部医学講座に連繋医工学分野を設置
 ◆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

2021

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

2022

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
 11月25日 ◆高知大学高知医科大学統合20周年記念式典挙行

2023

令和 6年 4月 1日 ◆医学部寄附講座「デジタルヘルス学講座」を設置
 9月 1日 ◆医学部の耳鼻咽喉科学講座を耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座に改称
 ◆医学部附属病院の耳鼻咽喉科・頭頸部外科学を耳鼻咽喉科・頭頸部外科に改称



高知大学医学部長
井上 啓史
Inoue Keiji

学生も、教職員も、地域も、ともにワクワクできる学びの場、高知大学医学部

高知大学医学部は、1976年10月に高知医科大学として開学し、1978年4月には、第1期生を迎えることができました。1981年4月には、医学部附属病院が設置され、1998年4月には、看護学科が設置されました。そして、2003年10月には、旧高知大学、旧高知医科大学が統合し、新たな高知大学、そして高知大学医学部が誕生し、2004年4月から国立大学法人高知大学医学部に改変となりました。つまり、昨年2023年10月に、高知大学医学部は統合20周年を迎えることができ、これまでに4,000人以上の卒業生を輩出しております。

このような記念すべき節目の年に、医学部長を拝命させて頂くことになりました井上啓史(いのうけいじ)でございます。小生は、高知県で生まれ育ち、1983年4月、高知医科大学医学部医学科に6期生として入学し、1989年3月に卒業後は本学医学部泌尿器科学講座を中心として、医学教育、研究開発、臨床業務、さらには啓発活動に携わって参りました。近年では、光線医療センター、次世代医療創造センター、骨盤機能センターなども兼任運営し、医工連携に基づいて研究開発を行い、高知から世界に向けて新規医療技術を発信して参りました。これらの経験を活かして、今後は医学部運営に尽力し、高知大学全体の発展に貢献する所存です。

高知大学医学部では、高知医科大学の建学の精神を受け継いだ教育理念を有しており、他人を思いやる利他の心を持って、人として正しい道を歩み(敬天愛人)、真実を大切にしつつも、新しいものを生み出そうと努める(真理の探究)という確固たる姿勢で、生涯に亘って医学を学び、医療を実践できる人間に成長して頂けるように、多様性かつ専門性に富む特色ある医学教育プログラムが用意されています。特に、先端医学推進センターによる「先端医学コース」および家庭医療学講座による「家庭医道場」、これらは高知大学医学部が新しく始めた、言わば高知ブランドと言える医学教育プログラムであり、地域のみならず全国的にも注目を浴びています。「先端医学コース」では、最先端研究の早期体験、アクティブラーニング、異年次教育を特徴として、医学研究マインドを育成します。また、「家庭医道場」では、医学生や看護学生が地域住民や患者さん、さらには地域医療を支える医療人とも交流し実践的に地域医療を学びます。さらには、2022~2029年 文部科学省の研究拠点形成事業「黒潮医療人養成プロジェクト」として、責任校である本学とともに、和歌山県立医科大学および三重大学が協働し、過疎高齢化、医療偏在化、地震・津波対策などの地域課題に対応しうる新時代の地域医療人「黒潮医療人」を積極的に養成しています。

このように、高知大学医学部では、先端医学と地域医療という、社会が求める2つの大きなテーマを中心に、先進的な医学教育を推進しています。学生も、教職員も、地域も、ともにワクワクできる学びの場、高知大学医学部は、これからも次世代の医学・看護学を開拓し牽引する高知ブランドの医師、看護師、医学研究者、医学教育者を育成し、高知から世界に向けて輩出してまいります。

最後に、この場をお借りして、これまでの輝かしい歴史と伝統を継承してこられた卒業生とそのご家族、教員など関係各位のみなさまに、心よりの感謝の意を表すとともに、医学部さらには高知大学の一層の飛躍を目指して尽力してまいる所存です。今後も引き続き、ご支援ご助力をよろしくお願い申し上げます。

高知大学医学部医学科の使命

高知大学医学部は、前身である高知医科大学の「敬天愛人」と「真理の探究」という建学の精神を受け継ぎ、人間性豊かで、医の倫理と高度な知識・技能を身につけ、地域と時代の要請に柔軟に対応できる医師を養成します。

卒業時の達成指針

- 1.人間性豊かで、医の倫理と高度な知識・技能を身につけるために、常に自己研鑽ができる。
- 2.地域と時代の要請に柔軟に応じた医療の実践ができる。
- 3.臨床医・研究者として、大自然の摂理に謙虚な気持ちを常に持ち続け、真理を追求する研究を行える。

上記の指針を達成するために、高知大学医学部の学生は、卒業までに以下の具体的な資質・能力を修得している。

I 医の倫理とプロフェッショナリズム

良識のある社会人として、人間性豊かで倫理観と責任感に富み、安心・安全な医療に関心を持ち、実践することができる。そして、医師の社会的使命を意識し、自己研鑽を継続することを習慣することができる。

- 1.医療関連法に則り行動することができる。
- 2.医療安全に配慮して行動することができる。
- 3.医療倫理・研究倫理の原則に従って行動することができる。
- 4.医療チームの一員としての役割を認識し、多職種と協働できる。
- 5.医師のプロフェッショナリズムを認識し、常に実践し続けることができる。

II コミュニケーション

他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築するため、良好なコミュニケーションを実践することができる。

- 1.患者および家族の話を傾聴し、共感、理解、支持的態度を示し、個人の社会的背景に配慮したコミュニケーションをとることができる。医療チームの一員として、情報収集、伝達、教育などのコミュニケーションを通じて相互の信頼関係を構築し、安全な医療を提供するための基礎を実践できる。
- 2.必要に応じて英語でのコミュニケーションが実践できる。
- 3.学生、教職員と円滑なコミュニケーションを実践し、仲間とともに学修を進めることができる。
- 4.ICT(Information and Communication Technology)を利用した情報収集と情報発信ができる。

III 医学の知識と技能

医学に関する幅広い専門知識を身につけるとともに、医療に携わるための基盤となる高い教養を身につけています。

- 1.医学の基礎となる、生命倫理、行動科学などの文化、社会、自然に関する知識を習得している。
- 2.基礎医学、臨床医学、社会医学、健康増進および疾病予防に関する知識を習得している。
- 3.基本的診療能力を身につけ、医療チームの一員としての役割を意識した行動ができる。

IV 地域における医療と公衆衛生の実践

自ら診療する地域の保健、医療、福祉などの社会資源を活用して、積極的に地域の問題解決に取り組むための知識、経験を身につけています。

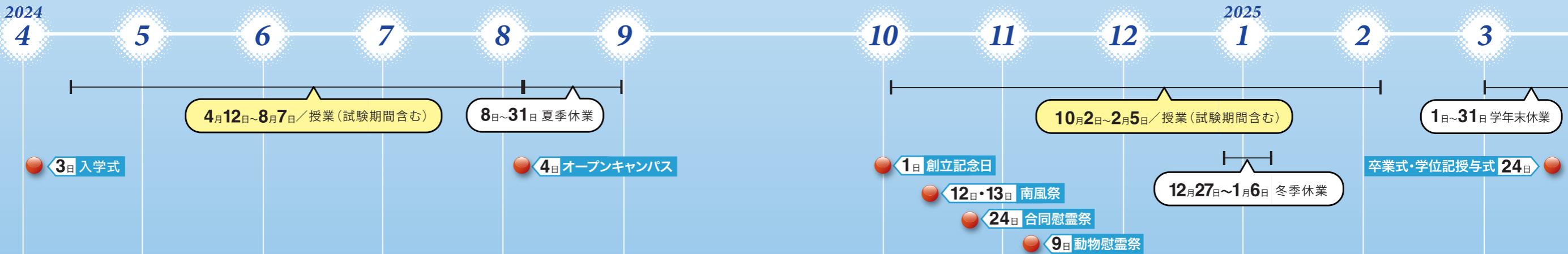
- 1.地域の公衆衛生的な問題を把握し、問題解決に向けた問題提起をすることができる。
- 2.提起した問題を解決するために、地域の社会資源を活用するための道筋を示すことができる。
- 3.日本国内のみならず国際的な視点を持って、地域における医療と公衆衛生の諸問題を見出すことができる。
- 4.地域の医療、公衆衛生問題に取り組んでいる現場まで行き、実践している場面を経験する。

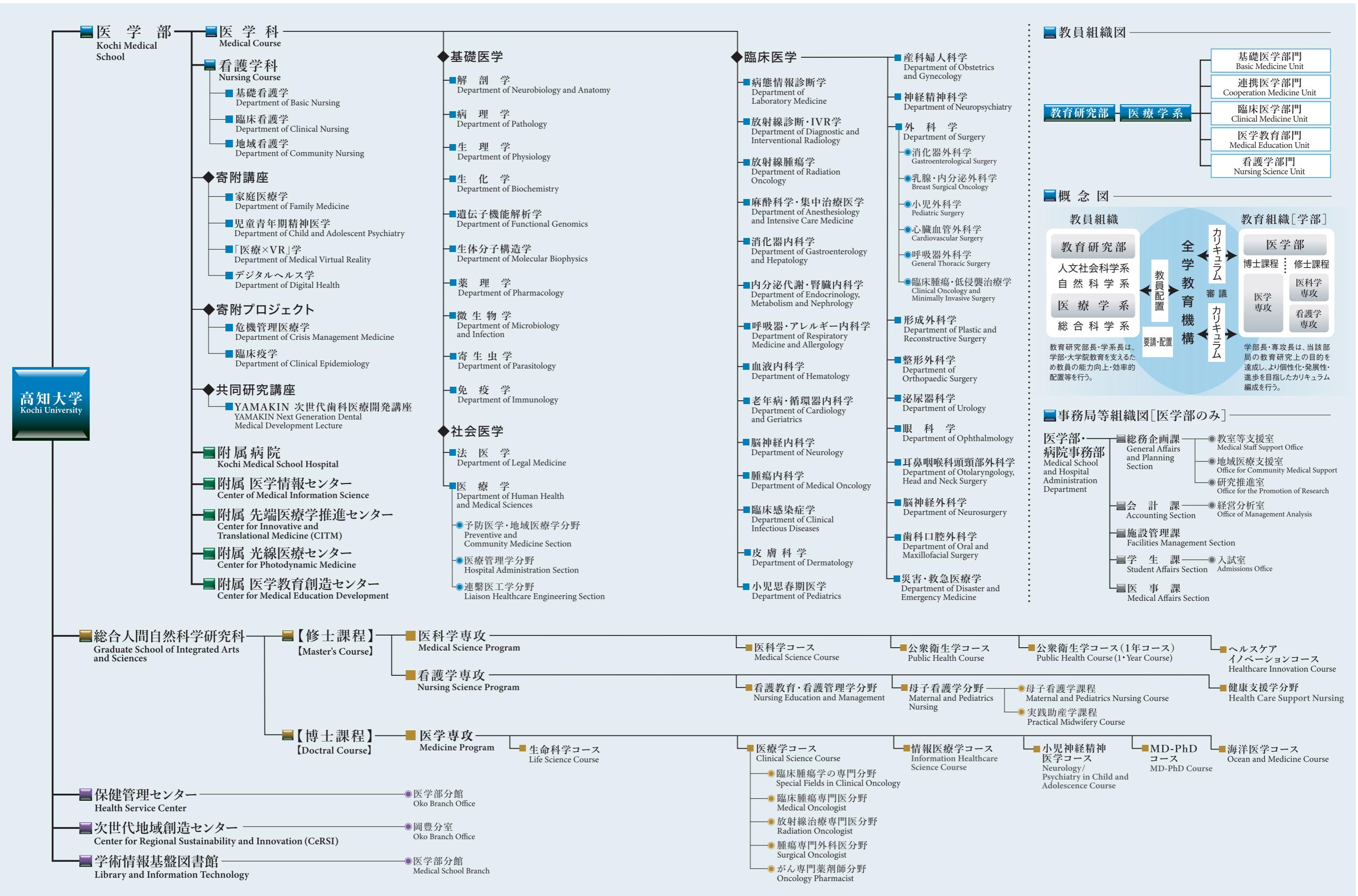
V 心理の探究

自ら探求すべき課題を見つけ、問題解決に取り組むことができる。そのため、異なる分野の医学知識を横断的に活用したり、自らの考えを発信したりすることで、社会に貢献する力を身につけています。

- 1.基礎医学、臨床医学および社会医学の知識を水平的、垂直的に統合して応用できる。
- 2.科学的根拠に基づき、分析的、批判的に思考できる。
- 3.基礎医学、臨床医学および社会医学の課題について、論理的に解析、評価することができる。
- 4.学修の場および医療現場で自ら探求すべき課題を見つけることができる。
- 5.自分の考えを論理的かつ明確に表現することができる。

令和5年度 学年暦（医学部）





教育研究部／医療学系	医療学系長	菅沼 成文 Saganuma Narufumi
	基礎医学部門長	中根 裕信 Nakane Hironobu
	連携医学部門長	古宮 淳一 Furumiya Junichi
	臨床医学部門長	藤本 新平 Fujimoto Shimpei
	医学教育部門長	藤田 博一 Fujita Hirokazu
	看護学部門長	大坂 京子 Osaka Kyoko
	医学部長	井上 啓史 Inoue Keiji
医学部	医学科長	藤本 新平 Fujimoto Shimpei
	看護学科長	大坂 京子 Osaka Kyoko
	医科学専攻長	井上 啓史 Inoue Keiji
大学院 総合人間自然 科学研究科	看護学専攻長	奥谷 文乃 Okutani Fumino
	医学専攻長	井上 啓史 Inoue Keiji
	保健管理センター医学部分室長	數井 裕光 Kazui Hiroaki
学内共同教育 研究施設等	次世代地域創造センター岡豊分室長	菅沼 成文 Saganuma Narufumi
	学術情報基盤図書館医学部分館長	大畠 雅典 Daibata Masanori
	解剖学	教授 中根 裕信 Nakane Hironobu
医学部	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	教授 加部 泰明 Kabe Yasuaki
	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
	薬理学	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 Saganuma 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 宮地 英行(兼) Miyachi Hideyuki 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	
	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	
	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 教授 増田 隆明(兼) Masuda Takaaki
	看護学	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 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
寄附講座／ 寄附プロジェクト／ 共同研究講座	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
	耳鼻咽喉科頭頸部外科学	教授 手島 直則 Teshima Masanori
	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 Yukihiko
看護学科	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
	デジタルヘルス学(寄附講座)	
	危機管理医療学(寄附プロジェクト)	特任教授 西山 謹吾 Nishiyama Kingo
	臨床疫学(寄附プロジェクト)	特任教授 佐田 憲映 Sada Kenei
	YAMAKIN次世代歯科医療開発講座(共同研究講座)	教授 山本 哲也(兼) Yamamoto Tetsuya
	基礎看護学	教授 多田 邦子 Tada Kuniko
	臨床看護学	教授 山脇 京子 Yamawaki Kyoko 教授 大坂 京子 Osaka Kyoko 教授 石岡 洋子 Ishioka Yoko 教授 並川 努 Namikawa Tsutomu
	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 Kazuhiko
	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	教授 山口 正洋 Yamaguchi Masahiro
	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	刈谷 正志 Kariya Masashi
	医事課長	小林 保数 Kobayashi Yasukazu

附属病院

Kochi Medical School Hospital P23以降~

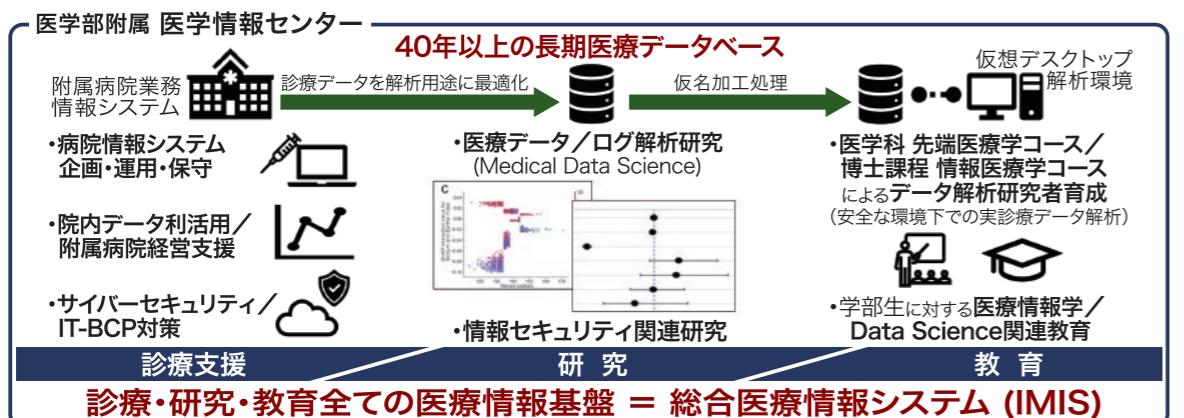
附属 医学情報センター

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。

現在IMISは10世代目の構築を行っていますが、開院以来日々の診療で発生する様々な電子データを蓄積し続けています。その結果、40年以上にわたる世界でも類を見ない長期間医学データベースの構築・運用を行い、このデータに基づく医学解析研究を実施しています。

また、解析研究の実施だけでなく、医学データ解析を行える人材育成も行っています。大学院の新コース設立や先端医療学コースでの指導を実施しています。このような学生が解析を行うための環境構築を行い、様々な手法によるデータ解析の指導を行っています。



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していますが、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。

高知大学オリジナルの最先端医療開発



附属 光線医療センター

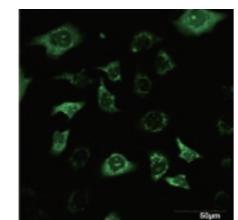
Center for Photodynamic Medicine

～高知大学における光線医療への取り組み～

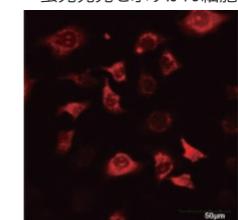
高 知大学医学部における光線医療センターは、光線医療を中心とした研究開発に取り組む独創的な組織です。具体的には、5-アミノレブリン酸(5-ALA)やインドシアニングリーン(ICG)を用いた光線力学診断(PDD)や光線力学治療(PDT)に関する基礎研究および臨床研究を行っています。泌尿器科、脳神経外科領域において、5-ALAによるPDDにより癌病巣が赤色蛍光発光を示し、診断能力が向上しています。また、

赤色蛍光発光を示したがん細胞(蛍光顕微鏡による観察)

1.ミトコンドリア染色



2.ミトコンドリアに一致して蛍光発光を示すがん細胞



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 (赤色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

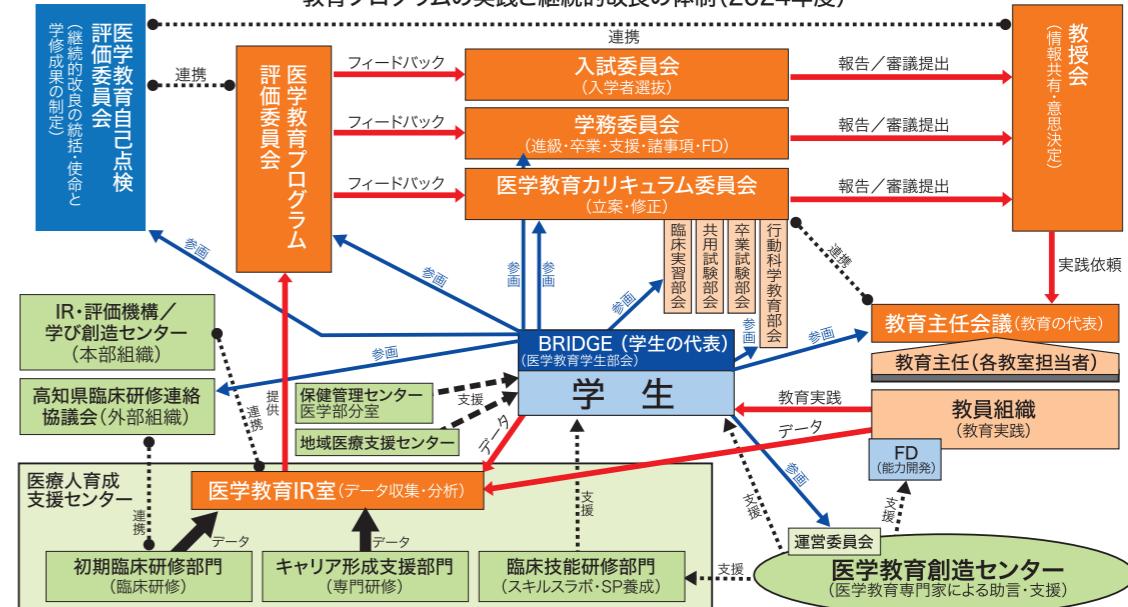
Center for Medical Education Development

医 学・医療は、さまざまな進歩が急速に起きています。そのため、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。その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医学科の医学教育分野別評価を受審しました。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、7年間の認定を受けました。

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ます。

教育プログラムの実践と継続的改良の体制(2024年度)





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

「高知県民に最良の医療を提供する: 地域医療への貢献と高知から世界へ発信する先進的医学研究」

2022年4月1日より2年間、「高知県民に最良の医療を提供する」をスローガンに掲げて高知大学医学部附属病院(以下本院)の第11代目の病院長として本院の舵取りをして参りました。このたび皆様から温かいご支援を賜り、2期目の病院長を拝命させていただきました。2024年4月1日からの2年間も何卒よろしくお願ひ申し上げます。

1期目を振り返りますと、2022年度はコロナ禍で院内クラスターが多発したため、病院経営よりも「職員を守る」を最優先しました。コロナが5類に落ちていた2023年度は過去最高の病院収益と紹介患者率を達成しました。2期目の2024年度からは病院再開発の真っ只中で、「医師の働き方改革」がスタートします。これまでの経験と実績を生かして本院の更なる発展に粉骨碎身邁進する覚悟です。

本院は1981年4月1日に開院した40年以上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名以上の卒業生を医師として社会に送り出し、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医療機関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。特定機能病院として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います。

これからも地域医療へ貢献するだけでなく、先進的医学研究も促進します。

2期目の病院長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年度から2023年度までに全国公募で9名(学内4名、学外5名)の新教授を本院にお迎えしました。2024年度から2025年度も本院の複数の診療科教授が定年退職を迎えます。これまでの人脈を生かし、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います。研究力の評価指標となる全診療科の英語論文総数は最近の3年間は年間100編以上となり、2023年は121編で過去最多を更新しました。

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と高度医療の促進

2022年に外科学教室内に共同研究室を設置し、近い将来高知大学の目玉となる世界に先駆けた海洋医学・海洋医療研究を推進中です。また国内の共同利用・共同研究拠点を目指した国内で初めての光線医療センターの先進的研究も促進しています。加えて高知県でも患者数が多いアルツハイマー病、フレイル、サルコペニア、がんゲノム医療、新規感染症研究にも積極的に取り組んでいます。

本院は高知県の社会情勢を踏まえて高齢者に優しいロボット手術の普及と適応拡大を推進中です。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数、四国でも有数の1230件のロボット手術を実施しました。2022年12月に2代目のダビンチXiを導入し、現在ロボット手術件数を加速化(年間300例)しています。本院の消化器外科教室では2022年1月に四国で初めてのロボット支援下食道外科手術、2023年4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。本院は2台のダビンチを駆使しながら泌尿器科、消化器外科を中心に呼吸器外科、産婦人科も含めて年間300件のペースでロボット支援下手術を実行しています。2024年度はハートチームによるTAVI(経カテーテル大動脈弁交換)を開始します。

これからも高知県民のための研究力の強化と高度医療の促進に取り組みます。

3) 高知県で働く医療人の教育と育成の強化

高知県の地域医療を守るために医療人育成支援センター事業を促進します。従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。

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

高知大学医学部附属病院 基 本 方 針

- ◆ 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

患 者 の 権 利

- ◆ 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ご家族と力をあわせ、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。

患 者 の 責 務

- ◆ 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。
- ◆ 医師の働き方改革による医療従事者の負担軽減の取り組みにご協力ください。

職 業 倫 理 指 針

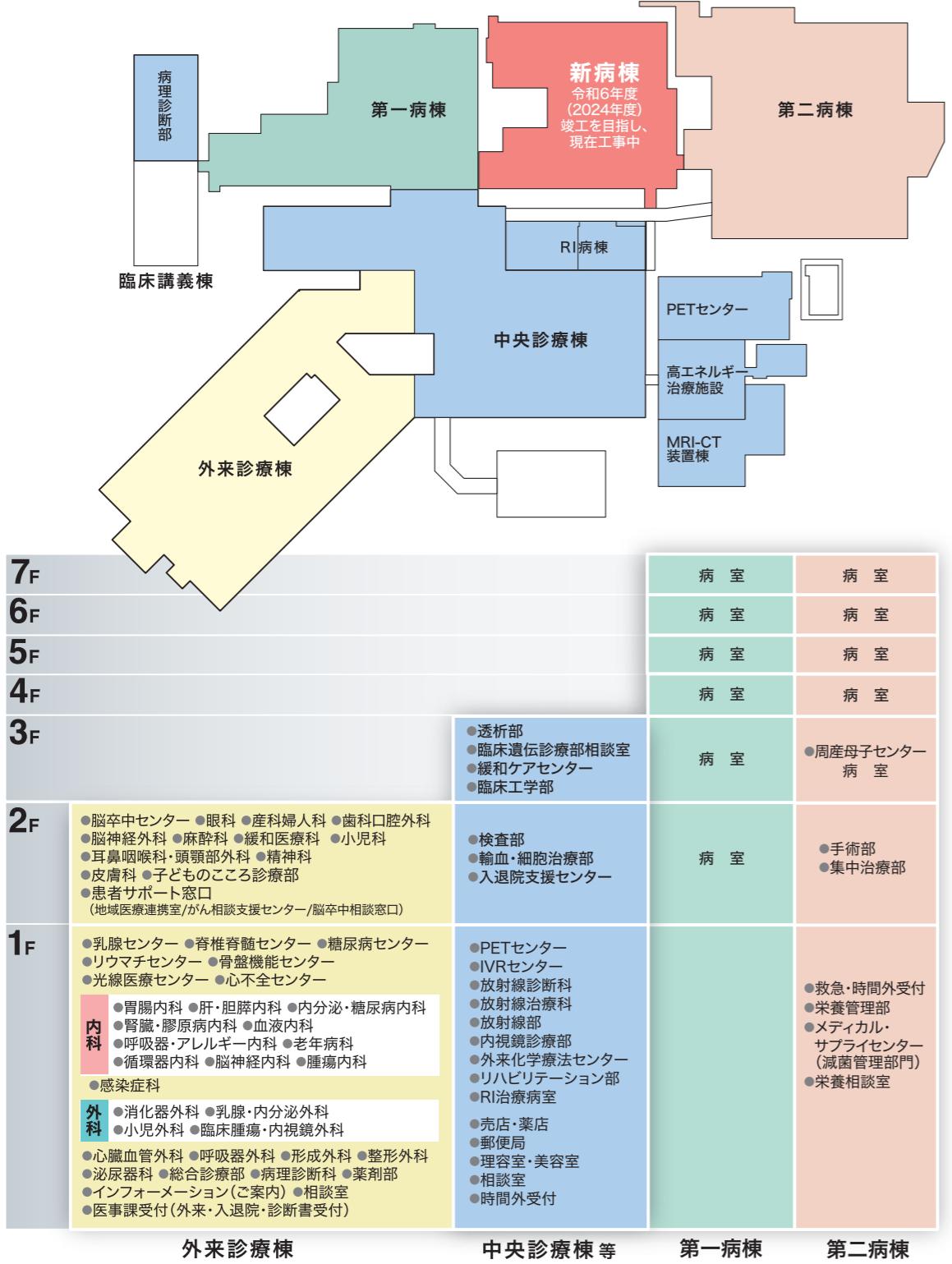
- ◆ 医学及び医療は病める人の治療はもとより、人びとの健康を維持もしくは増進を図るもので、本院職員は職責の重大性を認識し、職務にあたります。
- 1. 人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重します。
- 2. 人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護します。
- 3. 対象となる人々に平等に医療サービスを提供します。
- 4. 守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めます。
- 5. リスクマネジメントに努め、対象となる人々に安全な医療を提供します。
- 6. 自己の責任と能力を認識し、実施したことにより個人としての責任を持ちます。
- 7. 多職種間で協力して良質な医療を行います。
- 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

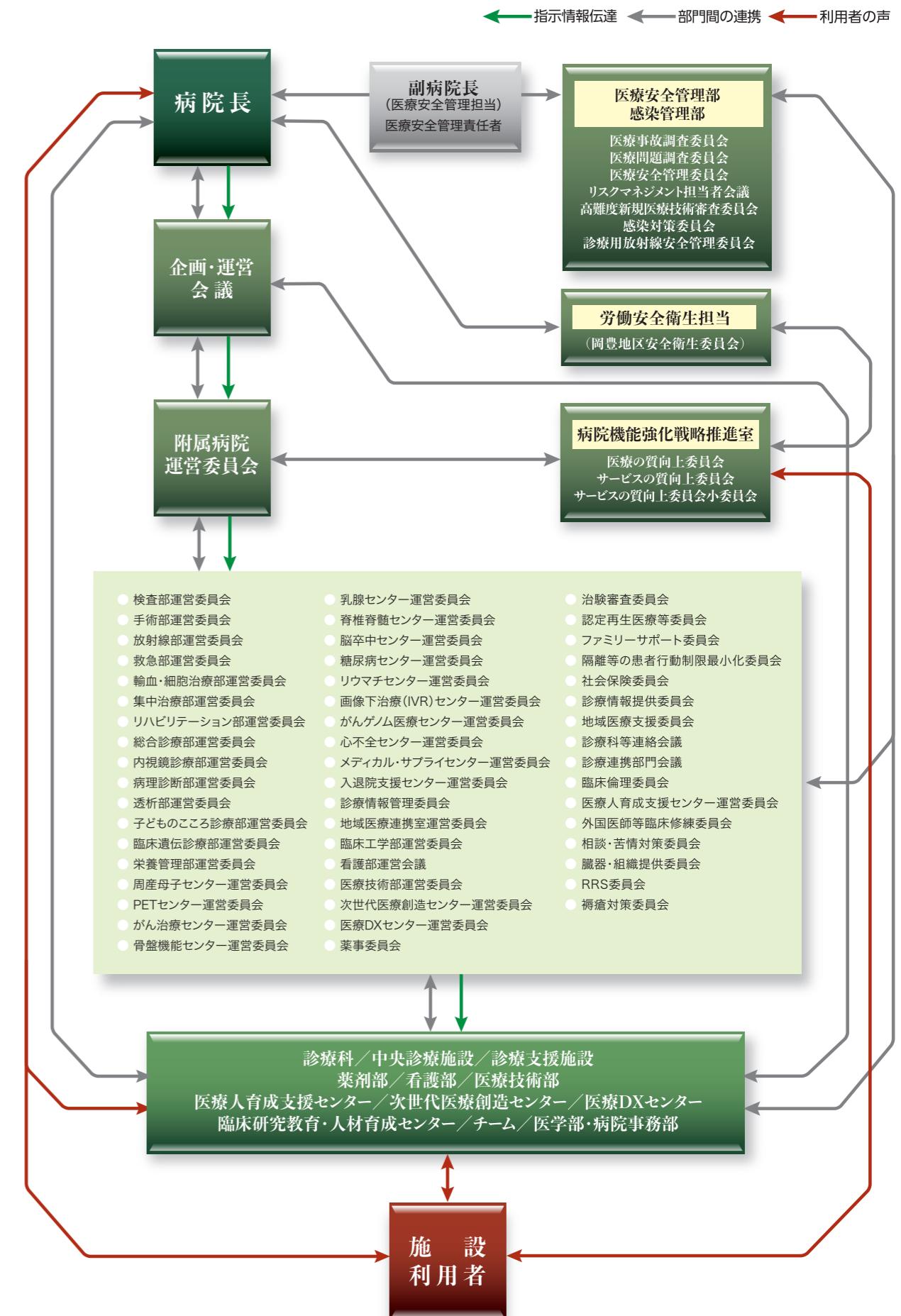
- ◆ 本院職員は、医療を受ける人びとの尊厳、人権に十分配慮し、本方針に従って質の高い医療を提供します。

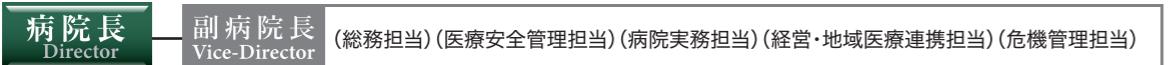
1. 患者さんの人権と自己決定権を尊重し、患者さんの最善の利益を追求します。
2. 医療・倫理に関する法規を遵守し、診療ガイドラインに基づく診療を行います。
3. 患者さんの信条や命の尊厳に関する問題については、臨床倫理委員会等において十分に審議を行い治療方針を決定します。
4. 診療の質や、医療行為の妥当性を検証します。
5. 医の倫理に則って、医療の発展に必要な臨床研究を行います。

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





医学部附属病院	病院長	花崎 和弘 Hanazaki Kazuhiro
	副病院長(総務担当)	北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki
	副病院長(医療安全管理担当)	河野 崇 Kawano Takashi
	副病院長(病院実務担当)	原田 千枝 Harada Chie
	副病院長(経営・地域医療連携担当)	上羽 哲也 Ueba Tetsuya
	副病院長(危機管理担当)	西山 謙吾 Nishiyama Kingo
診療科	■胃腸内科	科長 宮地 英行 Miyachi Hideyuki 副科長 沖 裕昌 Oki Yusuke
	■肝・胆臍内科	科長 内田 一茂 Uchida Kazuhige 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 大西 広志 Ohnishi Hiroshi 副科長 高松 和史 Takamatsu Kazufumi
	■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 久川 浩章 Hisakawa Hiroaki 副科長 山本 雅樹 Yamamoto Masaki
	■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 前田 広道 Maeda Hiromichi
	■乳腺・内分泌外科	科長 増田 隆明 Masuda Takaaki
	■心臓血管外科	科長 三浦 友二郎 Miura Yujiro 副科長 今井 伸一 Imai Shinichi
	■呼吸器外科	科長 田村 昌也 Tamura Masaya 副科長 宮崎 涼平 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 Nagamasu 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 手島 直則 Teshima Masanori 副科長 小森 正博 Komori Masahiro
	■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 吉岡 幸男 Yoshioka Yukio
	■病理診断科	科長 降幡 睦夫 Furihata Mutsuo 副科長 倉林 睦 Kurabayashi Atsushi
	■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 藤本 新平 Fujimoto Shimpei 副部長 村上 一郎 Murakami Ichiro 徳弘 憲治 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 Shuji
	■救急部	部長 宮内 雅人 Miyauchi Masato
	■輸血・細胞治療部	部長 藤本 新平 Fujimoto Shimpei 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 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 宮地 英行 Miyachi Hideyuki
	■病理診断部	部長 戸井 慎 Toi Makoto 副部長 井口 みつこ Iguchi Mitsuko

中央診療施設	■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 久川 浩章 Hisakawa Hiroaki 敷井 裕光 Kazui Hiroaki
	■臨床遺伝診療部	部長 久保 亨 Kubo Toru 副部長 永井 立平 Nagai Ryuhei
	■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 講センター長 三浦 紀子 Miura Noriko
	■PETセンター	センター長 山上 卓士 Yamagami Takuji 講センター長 新田 紀子 Nitta Noriko 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 講センター長 岡本 健 Okamoto Ken 北岡 智子 Kitaoka Noriko
	■骨盤機能センター	センター長 井上 啓史 Inoue Keiji 講センター長 前田 広道 Maeda Hiromichi 清水 信貴 Shimizu Nobutaka 牛若 昂志 Ushiwaka Takashi
	■乳腺センター	センター長 増田 隆明 Masuda Takaaki 講センター長 沖 豊和 Oki Toyokazu
	■脊椎脊髄センター	センター長 喜安 克仁 Kiyasu Katsuhito
医療安全管理施設	■脳卒中センター	センター長 上羽 哲也 Ueba Tetsuya 講センター長 福井 直樹 Fukui Naoki
	■糖尿病センター	センター長 藤本 新平 Fujimoto Shimpei 講センター長 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 講センター長 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 講センター長 松本 知博 Matsumoto Tomohiro
	■がんゲノム医療センター	センター長 佐竹 悠良 Satake Hironaga 講センター長 戸井 慎 Toi Makoto 牛若 昂志 Ushiwaka Takashi
	■心不全センター	センター長 北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki 講センター長 久保 亨 Kubo Toru
	■医療安全管理部	部長 河野 崇 Kawano Takashi 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
	■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
	■看護部	部長 原田 千枝 Harada Chie 副部長 坂本 美和 Sakamoto Miwa 南部 桂 Nanbu Kei 谷 めぐみ Tani Megumi 竹内 若夏子 Takeuchi Wakako
診療支援施設	■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 Shuji 山本 奈緒 Yamamoto Nao
	■医療人育成支援センター	センター長 北岡 裕章 Kitaoka Hiroaki 講センター長 藤本 新平 Fujimoto Shimpei 宮内 雅人 Miyauchi Masato
	■次世代医療創造センター	センター長 井上 啓史 Inoue Keiji 講センター長 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 原田 千枝 Harada Chie 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 講センター長 宮野 伊知郎 Miyano Ichiro
	■臨床研究教育・人材育成センター	センター長 藤枝 幹也 Fujieda Mikuya 講センター長 黒岩 裕美 Kuroiwa Hiromi

内科 Internal Medicine 胃腸内科／肝・胆臍内科
Gastroenterology, Hepato-Pancreatology

● 胃腸内科 科長 宮地 英行
みやち ひでゆき
肝・胆臍内科 科長 内田 一茂
うちだ かずしげ

QRコード

診療の特徴と方針

胃腸内科／肝・胆臍内科では、胃がん、大腸がん、肝臓がん、脾臓がんなど多くの悪性疾患を対象としています。胃がんにはヘルピバクターピロ菌、肝臓がんにはB型もしくはC型肝炎ウイルスと、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りています。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。

また最近では、高知県内で唯一の日本炎症性腸疾患学会指導施設として潰瘍性大腸炎やクローン病の診療にも力を入れています。

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、関連各科と協力して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。また胆脾領域では、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(超音波内視鏡下脾臍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。AI(人工知能)を用いた内視鏡検査も実施可能です。

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

● 科長 大西 広志
おおにし ひろし

QRコード

診療の特徴と方針

入院患者さんには難治性疾患あるいは悪性疾患が多く、患者さんの視点に立った診療を心がけています。また、腫瘍疾患に対しては科学的なエビデンスに基づいた診療を行うとともに、エビデンスを発信・構築できるように肺がんや間質性肺疾患、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患などに対する全国・世界規模の臨床試験も行っています。

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

QRコード

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も行っています。

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。また多発性嚢胞腎に対するトルバタブ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

QRコード

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。心房細動で出血リスクの高い患者に対して、経カテーテル的左心耳閉鎖術も開始しました。

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。大動脈弁狭窄症などに対しては、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
- ペースメーカー、特にリードレスペースメーカー
- 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經皮的中隔心筋焼灼術
- 植込型補助人工心臓管理施設
- 大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療(TAVI)
- 経カテーテル的左心耳閉鎖術

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
- 肥大型心筋症の遺伝子検査

内科 Internal Medicine 血液内科
Hematology

● 科長 小島 研介
こじま けんすけ

QRコード

**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

QRコード

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。症状としてはしびれやめまい、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(ドバミントラヌスポーターSPECT)、脳血流シングルグラフィー、MIBG心筋シングルグラフィー

内科 Internal Medicine

腫瘍内科 Medical Oncology

●科長 佐竹 悠良 さたけ ひろなが

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、患者さん個々人の状況や意向・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。

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や、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クエ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。

●科長 中井 浩三 なかい こうぞう

皮膚科 Dermatology

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に、重症の水疱症、膠原病、薬疹の精査、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
- 膿疱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。パッチテスト、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。

小児科 Pediatrics

●科長 久川 浩章 ひさかわ ひろあき



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に、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(臍の緒)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言えています。

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、ホルター心電図
- 【その他】腎生検、骨髄検査、食物負荷試験、発達・知能検査、内分泌負荷試験

●科長 山上 卓士 やまがみ たくじ

放射線診断科 Diagnostic Radiology



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検診を行っています。

【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
- 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
- 難治性リンパ腫に対する塞栓術
- その他

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。

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けいれん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。治療可能な認知症である正常圧水頭症に対しては、脳神経外科と密に連携して治療成績を向上させています。初期のアルツハイマー病に対する抗アミロイドβ抗体薬による治療も積極的に行っています。認知症の人の自動車運転能力の評価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、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。

●科長 木村 智樹 きむら ともき

放射線治療科 Radiation Oncology



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。

高度・特殊医療

- 前立腺癌、頭頸部癌、脳腫瘍、肺癌、子宮頸癌などに対する強度変調放射線治療(IMRT)
- 転移性脳腫瘍、髓膜腫、聴神経腫瘍に対する定位放射線治療(SRS/SRT)
- 早期肺癌、肝細胞癌、転移性肺・肝腫瘍に対する体幹部定位放射線治療(SBRT)
- 各種腫瘍における画像誘導放射線治療(IGBT)
- 前立腺癌に対する高線量率組織内照射(HDR)
- 子宮頸癌に対する画像誘導腔内照射(IGBT)

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。

外科 Surgery

●科長 濑尾 智
せお さとる

診療の特徴と方針

外来診療は、肝胆脾外科、消化管外科は月・水・金曜日、小児外科は火・木・金曜日を行っています。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・金曜日を行っています。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、人工臍膜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。肝胆脾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。2023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

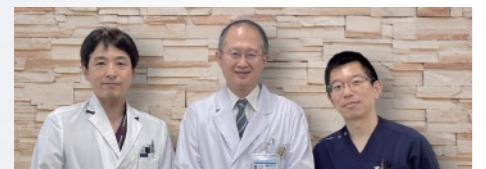
世界に先駆けて開発した人工臍膜を用いた周術期の血糖管理法（人工臍膜療法）、光線医療技術を駆使した消化器がん（食道・胃・小腸・大腸・肝胆脾がんなど）に対する手術、およびダビンチを使用したロボット手術（食道・胃・大腸・肝臍がんなど）を行っています。

乳腺・内分泌外科 Breast and Endocrinological Surgery

●科長 増田 隆明
ますだ たかあき

診療の特徴と方針

乳がんだけでなく良性腫瘍の診断から治療、治療後の定期検査まで行っています。治療は、科学的データに基づいた標準治療をベースにしつつ、患者さんのご意向を尊重し、個々に適した治療法をご説明し、ご理解いただいた上で進めます。大学病院として、最先端の治療を提供することを心がけています。外来診療は月曜日、水曜日、金曜日を行っています。



高度・特殊医療

乳がんの治療は、手術だけでなく、薬物療法や放射線治療を組み合わせた集学的治療が基本です。腫瘍内科や放射線科、更に看護師・薬剤師・ソーシャルワーカーなど様々な職種のスタッフが情報を共有して診療・ケアにあたることで最善の治療を提供します。また、ご希望の患者さんは乳房再建手術も形成外科と連携して積極的に行ってています。さらに、遺伝性乳がん卵巢がんの原因遺伝子BRCAに病的変異を認める方を対象とした乳がんサーベイランス検査や乳がん発症予防のためのリスク低減手術も実施しています。

先進機器・特徴的機器または検査等

遺伝性乳がん・卵巣がんの診断目的や治療薬適応のためのコンパニオン診断を目的としてBRCA遺伝子検査を行っています。また、標準治療がないまたは終了した場合の次の治療法を探るためのがん遺伝子パネル検査も実施しています。さらに、化学療法時の脱毛を軽減するための頭皮冷却も行っています。将来の乳がん患者さんのために、新たな治療の開発を目指して臨床試験や基礎研究にも取り組んでいます。

心臓血管外科 Cardiovascular Surgery

●科長 三浦 友二郎
みうら ゆうじろう

診療の特徴と方針

当科は主に成人心臓・大動脈疾患、末梢血管疾患から静脈瘤まで幅広く治療を行っています。火・木曜日に主に外来を行っていますが、治療の相談やセカンドオピニオンはメールでも直接相談もお受けしております。

高度先進医療

心臓・大動脈手術は医療技術の進歩によって、安全性の向上と低侵襲化が進んでいます。以下に当科で行っている低侵襲治療と治療の特徴を紹介します。

- 弁膜症治療の過半数が、大動脈弁狭窄症と僧帽弁逆流症が占めています。高齢でハイリスクの方ではカテーテル弁膜症治療が選択されることがあります。長期の耐久性では外科手術が明らかに優れています。外科治療が適した患者さんには、僧帽弁逆流症に対して胸骨温存小切開僧帽弁形成術(MICS-MVP)や、大動脈弁疾患にも胸骨温存小切開大動脈弁置換術(MICS-AVR)を行い、多くの患者さんの早期の社会復帰を支援しています。
- LEAD(下肢動脈疾患)は糖尿病や腎不全を背景とした増加の一途にあり、治療もカテーテルによる低侵襲化が進んでいますが、カテーテル治療困難症例では外科手術が必要になります。包括的高度慢性下肢虚血(CLTI)については集学的に治療できる体制が整備されており、セカンドオピニオンを含めたご相談を幅広くお受けしております。
- 大動脈疾患では、胸部・腹部ともにステントグラフトを用いたカテーテル治療を基本としており、幅広い治療選択肢を提供しており、夜間・休日の大動脈の救急疾患についても365日「断らない安全な治療」を実践しています。



先進機器・特徴的機器または検査等

- 完全内視鏡下弁手術(弁形成または弁置換)への移行のため、KERI STORZ IMAGE 1 STM Rubina®が導入され、今後はより質の高い手術と教育を兼ね備えた完全内視鏡下MICSへ移行し、チームとしての成熟を期待しています。
- TAVI(経カテーテル大動脈弁移植術)全盛の時代となり、今後の追加治療を考慮し弁輪拡大手術が必要な患者さんは積極的に行っています。若年でも生体弁置換を希望する患者さんはご相談ください。
- 2024年4月に愛媛大学が心臓移植認定施設となりました。高知県唯一の補助人工心臓管理認定施設として、四国内で重症心不全患者さんの治療が完結できるような環境整備に施設横断的に取り組んでおります。

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、縦郭腫瘍、肺がんに対して手術ロボットであるダビンチXiシステムによる手術治療を保険適応のもと安全に施行しています。

完全胸腔鏡下手術、ロボット手術に加え、単孔式手術や細径鉗子などを用いて行うReduced port surgeryも開発され、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

診療の特徴と方針

形成外科の取り扱う疾患は、先天性形態異常、熱傷、顔面外傷、各種良性・悪性腫瘍切除後の再建、足壇底、褥瘡、難治性潰瘍、瘢痕・ケロイド、眼瞼下垂、顔面神經麻痺、など多岐に及びます。特に当科では、頭頸部再建、乳房再建、顔面外傷、眼瞼下垂、足壇底治療などに多くの実績があります。

治療方針の決定には、患者さんのご意思が最大限に尊重されなくてはなりません。私たちは治療の選択肢、それぞれの利点欠点について患者さんにご説明し、ご理解をいたいたうえで治療を進めます。また、その際にできるだけ多くの治療の選択肢を提供できるよう、学会活動などを通じて最新の知見を集積し、研鑽に努めています。

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。足壇底治療では、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)や、非侵襲的に移植組織の酸素飽和度を経時的に測定する組織オキシメーター「トッカーレ®」等を運用しています。

麻酔科 Anesthesiology

●科長 河野 崇
かわの たかし

診療の特徴と方針

麻酔は手術中の耐え難い疼痛を除くだけでなく、全身の呼吸・循環・代謝などを手術という侵襲とストレスから守るという大きな役目を担っています。疼痛管理の技術はペインクリニックや緩和治療に、そして全身管理の技術は集中治療に大きく貢献しています。麻酔を中心とした、集中治療ならびに疼痛治療の専門医集団として最高の医療を提供することを目指しています。



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、人工臍膜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なう経静脈的患者管理鎮痛(IV-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な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

診療の特徴と方針

生命的誕生を起点として、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。



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の方が罹ります。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連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。

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、クアトロテスト、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(血縁者の方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。

整形外科 Orthopaedic Surgery

●科長 池内 昌彦
いけうち まさひこ

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治療および体外衝撃波治療、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、脊髓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による体性感覚検査、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、マーカーレス動作解析機器、体外衝撃波治療機器など。

眼科 Ophthalmology

●科長 山城 健児
やましろ けんじ

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。そのために、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

●科長 手島 直則
てしま まさのり

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、人工内耳埋め込み後の言語獲得、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いて、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
うえは てつや

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、向上を図るべく開連・協力病院と十分な連携のもとに治療を推進しています。



泌尿器科 Urology

●科長 井上 啓史
いのうえ けいじ

診療の特徴と方針

- 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
- 尿失禁手術
- 尿路結石破碎手術
- 前立腺肥大症レーザー手術
- がん薬物治療(抗がん化学療法薬、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、新規腫瘍マーカーであるphiや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。

泌尿器科の専門領域



歯科口腔外科
Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery

● 科長 山本 哲也
やまもと てつや

QRコード

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、病人を見る」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が多く、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的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「オーラルクロマ」を導入しています。味覚異常は4基本味を滌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実施しています。さらに、舌圧測定器、ゲルコセンサー、頸口腔機能診断装置、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。

病理診断科
Diagnostic Pathology

● 科長 降幡 睦夫
ふりはた むつお

QRコード

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

2024(令和6)年4月1日現在、高知大学に於いては、病理専門医7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、それ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

QRコード

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らさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるよう支えていくケア(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。

先進機器・特徴的機器または検査等

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

QRコード

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(固形がん、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。

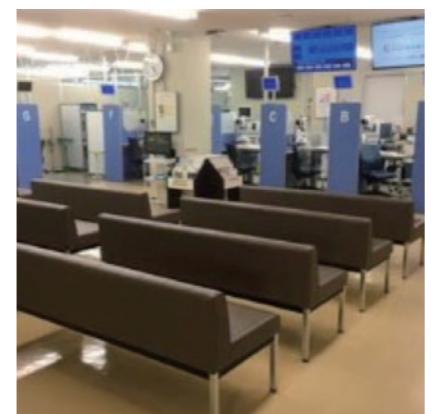
先進機器・特徴的機器または検査等

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解析を行いながら、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/hsp1/medical/division/cirsc.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 藤本 新平
ふじもと しんぺい



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

ロボット支援手術や脳血管内治療、ベースメーカー手術など様々な手術に対応しており、手術件数も年間約6000件と増加しています。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、患者さんの取り扱い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

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。

救急部

Emergency Department

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。周産期急救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2700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

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実施しています。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、さらに輸血副反応調査を充実させています。2011(平成23)年には「輸血管理料I」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。

部長
藤本 新平
ふじもと しんぺい

集中治療部

Intensive Care Unit (ICU)

主な業務内容

集中治療部では、麻酔科医を中心とした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。

部長
河野 崇
かわの たかし

リハビリテーション部

Rehabilitation Department



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に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7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。

部長
泉 仁
いずみ まさし

内視鏡診療部

Department of Endoscopy

部長
宮地 英行
みやち ひでゆき

主な業務内容

内視鏡診療部は、おもに上部消化管、下部消化管、胆道・脾臓など消化器領域の内視鏡検査と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、専任の内視鏡技師が常駐し、各診療科の内視鏡専門医と共に負担の少ない検査と安全な治療にあたっています。

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。また胆脾領域では、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)だけでなく脾臍性囊胞穿刺レナージュのほか、バーチャル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。また最近は、高知県内唯一の日本炎症性腸疾患学会指導施設として、潰瘍性大腸炎やクロhn病の診療にも力を入れています。

病理診断部

Diagnostic Pathology Department

部長
戸井 慎
とい まこと

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部門で、組織診断、術中迅速診断、細胞診断及び病理解剖を行っています。

特徴と方針

ゲノム医療のためのコンパニオン診断、がんゲノム検査の件数は増加傾向にあり、組織量や腫瘍細胞比率などの評価も行っています。臨床医の治療選択に有用となる病理診断ができるよう日々研鑽を積み、病理専門医間でのディスカッションを行うなど、診断精度の維持に努めています。臨床医との連携を密にして予期しない結果であった場合に臨床医に直接連絡することも行っています。

透析部

Hemodialysis Department

部長
井上 啓史
いのうえ けいじ

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。



子どものこころ診療部

Child Mental Health and Development Department

部長
高橋 秀俊
たかはし ひでとし

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を行っています。
- 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。

臨床遺伝診療部

Clinical Genetics Department

部長
久保 亨
くは とおる

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、循環器内科、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
- 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。

栄養管理部

Nutrition Management Department

部長
寺田 典生
てらだ よしお

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。

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。

周産母子センター Perinatal Intensive Care Center



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

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。

PETセンター Positron Emission Tomography Center

主な業務内容

シンチグラフィ(脳・心臓・内分泌・肝臓・腎臓・骨・炎症など)、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、代謝情報を画像化しており、CTやMRIなど形態をみる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。

センター長
永井 立平
ながい りゅうへい

がん治療センター Cancer Treatment Center

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。また、免疫チェックポイント阻害剤に依る免疫関連有害事象に対応するirAE対策チームも活動を開始しています。

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。

センター長
小林 道也
こばやし みちや

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 ちこ

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、さまざまなる問題に対応します。

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

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。

多職種で連携し、リスク管理を行いながら、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

近年使用が増加している免疫チェックポイント阻害薬(ICI)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。

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、看護師、臨床検査技師、医事課職員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。

骨盤機能センター

Pelvic Floor Center

主な業務内容

「骨盤機能センター」とは、排便障害・排尿障害・骨盤臓器脱などの骨盤底機能障害に対して、患者さんに最適な治療を提供するために、外科・泌尿器科・婦人科が協力して総合的に診療する部門です。国立大学としては初となる平成20年に開設されました。

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准教授、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准教授(消化器外科)、婦人科から前田長正教授、牛若昂志講師が診療を担当しています。また、皮膚・排泄ケア認定看護師の小笠原美穂も診療に携わっております。



センター長
井上 啓史
いのうえ けいじ

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

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くために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とし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。



センター長
増田 隆明
ますだ たかあき

脊椎脊髄センター

Spine Center

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

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、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

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。

センター長
上羽 哲也
うえは てつや

糖尿病センター

Diabetes Center

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(CDEJ)の資格を有する医療スタッフが、患者の背景を見極め、個々に応じた治療支援を実施します。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CDE高知の認定業務を担当し、県内の糖尿病治療支援の充実に貢献しています。

センター長
藤本 新平
ふじもと しんぺい

リウマチセンター Rheumatoid Arthritis Center

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行っ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しています。
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、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

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、動脈奇形、消化管静脈瘤、精索靜脈瘤、骨盤うつ血症候群、ステントグラフト留置後エンドリードなど
 - 動注化学療法：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・下大静脉症候群など
 - 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：肝内門脈塞栓術(PTPE)、経頸静脉の肝内門脈肝静脈短絡術(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

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説を行い、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

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

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、不整脈合併疾患や肺高血圧・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・アドヒアランス向上を目指します。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ます。

心不全チーム Heart Failure Care Team

代
表
久保
くは
亨
とおる

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。

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。



感染管理部

Department of Infection Prevention and Control (IPC)

主な業務内容

感染管理部は、院内での感染発生状況の把握、収集したデータの分析、感染症の多発事例(アウトブレイク)の対応、環境整備、針刺し切創などの曝露予防、院内感染対策に関する教育、感染対策チーム(CT)、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。さらに、院外での流行状況の把握や地域医療に貢献できるよう、近隣施設や地域保健所との情報交換にも積極的に取り組んでいます。

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。



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は病院全体の感染管理をはじめ、感染から患者さんご家族・職員など関わるすべての人を守るために活動を行なう組織です。各職種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努めています。ICTでは、主に以下の業務を実施しています。

- ①院内の感染症の発生状況把握、各種サーベイランス、行政発令等についての状況把握
- ②定期的な院内ラウンドでの感染管理状況の確認
- ③定期的な院内勉強会の企画／開催
- ④感染対策に対するマニュアルの作成と改定
- ⑤地域医療施設と連携し、感染に関する相談対応・指導と施設ラウンド

その他、毎年手指衛生キャンペーンを実施して、手指衛生の効果と重要性を周知し、院内全体で活動しています。近年では、新型コロナウイルス感染症や薬剤耐性菌など各種感染症に関わる病院内外における連携、対策強化に取り組んでいます。

体制 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、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、医療事務職員で構成されています。院内感染対策委員会の下部組織であり、院内感染対策委員の方針に従い、院内感染対策を推進する実践チームとして活動しています。

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。

メディカル・サプライセンター

Medical Supply Center

部長
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行っています。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な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紮縫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
上羽 哲也
うえば てつや

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。

診療情報管理室

Medical Information Management Office

室長
北岡 裕章
きたおか ひろあき

主な業務内容

- 医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。
- 具体的には…
- 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(患者相談窓口)

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、社会的问题、及び経済的问题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つの部門に分かれおり、「IME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2,500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務めています。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多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、医薬品に関わ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
原田 千枝
はらだ ちえ

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。各部署が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・療法士は放射線部、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、患者を中心とした連環する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、縦割り構造を超えた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「MiOURIO(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

Center for the Support and Development of Medical Professionals

センター長
北岡 裕章
きたおか ひろあき

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。

臨床技能研修部門 部門長／宮内 雅人	初期臨床研修部門 部門長／北岡 裕章	キャリア形成支援部門 部門長／藤本 新平	看護教育部門 部門長／山岸 由佳
①学生の臨床教育と卒後教育及び生涯教育の連携に関すること。 ②スキルスラボを使用した臨床技能教育・講習に関すること。 ③模擬患者(Simulated Patient)に関すること。 ④医学教育活動の現状等に関するデータの収集・整理及び分析に関すること。	①初期臨床研修プログラムの作成、実施及び管理に関すること。 ②初期臨床研修医の募集及び登録に関すること。 ③専門研修における評価及び修了認定に関すること。 ④専門研修に係る他医療機関等との連携に関すること。 ⑤メディカルスタッフに係る教育研修(看護教育部門の所掌を除く)に関すること。 ⑥医師及びメディカルスタッフの勤務継続及び復職の支援に関すること。 ⑦医学教育活動の現状等に関するデータの収集・整理及び分析に関すること。	①専門研修プログラムの作成、実施及び管理に関すること。 ②専攻医の募集及び登録に関すること。 ③専門研修における評価及び修了認定に関すること。 ④専門研修に係る他医療機関等との連携に関すること。 ⑤認定看護師教育課程及び看護師特定行為研修の評価及び修了認定に関すること。 ⑥認定看護師教育課程及び看護師特定行為研修に係る他医療機関等との連携に関すること。	①専門研修プログラムの作成、実施及び管理に関すること。 ②専攻医の募集及び登録に関すること。 ③専門研修における評価及び修了認定に関すること。 ④専門研修に係る他医療機関等との連携に関すること。 ⑤認定看護師教育課程及び看護師特定行為研修の評価及び修了認定に関すること。 ⑥認定看護師教育課程及び看護師特定行為研修に係る他医療機関等との連携に関すること。

医学教育IR室
室長／富山 豊
①卒前教育・卒後教育・リカレント学習及び生涯教育その他の医学教育活動等に係るデータの収集・整理及び分析に関すること。
②医学教育分野別認証評価における自己点検のための情報の集積及び分析に関すること。

対象 > 医学生／医療系学生 > 研修医／若手医療スタッフ > 専攻医・専門医／メディカルスタッフ

シームレスな医療人育成支援
連携組織 … 低侵襲手術教育・トレーニングセンター／高知医療再生機構／高知地域医療支援センター／高知県

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。



連絡先
■ 相談受付窓口 im80@kochi-u.ac.jp
■ 臨床研究に関する相談システム R-Query

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
はなさき 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。

病院長を室長として、医師・メディカルスタッフ・事務職員のメンバーで構成されています。病院長のリーダーシップのもと「医療の質向上委員会」及び「サービスの質向上委員会」において、組織横断的・継続的に改善・向上を図るための仕組みが組織風土となることを目指しています。

病院機能強化戦略推進室は、医療安全管理部・感染管理部・臨床倫理コンサルテーションチーム等の部門とも協働し、より良い病院を目指して活動しています。

組織構造図
病院長
|
+-----+
| 運営委員会 |
+-----+
|
+-----+
| 医療の質向上委員会 |
+-----+
|
+-----+
| サービスの質向上委員会 |
+-----+
|
+-----+
| サービスの質向上委員会 小委員会 |
+-----+

医療DXセンター

Medical Digital Transformation Center

センター長
北岡 裕章
きたおか ひろあき

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。
- ③ICT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。

臨床研究教育・人材育成センター

Education and Human Resource Center for Clinical Research(EHRCR)

センター長
藤枝 幹也
ふじえだ みきや

※ 詳細はP5に記載



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 いずみ 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・転落防止対策チームミーティングを開催しています。

【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等)・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構成されています。

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さんを中心に、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て呼吸ケアやリハビリテーションに至るまで、患者さんを中心と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。

【体制】

口腔ケアチームは、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、外来看護師、病棟看護師で構成されています。主科主治医より紹介された患者さんに対し、外来および往診での口腔ケアや歯科治療を行っています。



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、歯科医師、言語聴覚士、理学療法士、臨床検査技師、歯科衛生士等で構成。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治療を行うために、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、日本糖尿病治療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が専門的知識に基づいて治療支援を行っています。



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對応する。
- 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對応しています。



クリニカルパスチーム Clinical Path Team

代表 前田 広道 まえだ ひろみち 代表 山根 真由香 やまね まゆか

【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 古宮 淳一 ふるみや じゅんいち

【主な業務内容】

FSTでは医師、看護師、助産師、心理士、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。

【体制】

FSTには医師、看護師、助産師、心理士、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。

MRI検査安全管理チーム MRI Safety Management Team

代表 山上 順士 やまがみ たくじ

【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。

ALSチーム Advanced Life Support Team

代表 北村 聰子 きたむら さとこ

【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といい、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。

画像・病理診断報告書確認対策チーム Confirmation of Diagnostic Reports Team

代表 久米 基彦 くめ もとひこ

【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、血液内科)、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。

HTLV-1キャリア相談支援チーム(HST) HTLV-1 Carrier Support 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、定期的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。

結節性硬化症診療連携チーム(TSCチーム) Kochi TSC Team

代表 辛島 尚 からしま たかし

【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。

術後疼痛管理チーム Acute Pain Service

代表 河野 崇 かわの たかし

【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。

摂食嚥下チーム Feeding and Swallowing Team

代表 手島 直則 てしま まさのり

【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
- 噫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。

アレルギー診療チーム Allergy Team

代表 中井 浩三 なかい こうぞう

【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。

SOGI支援チーム SOGI Support Team

代表 武内 世生 たけうち せいしょう

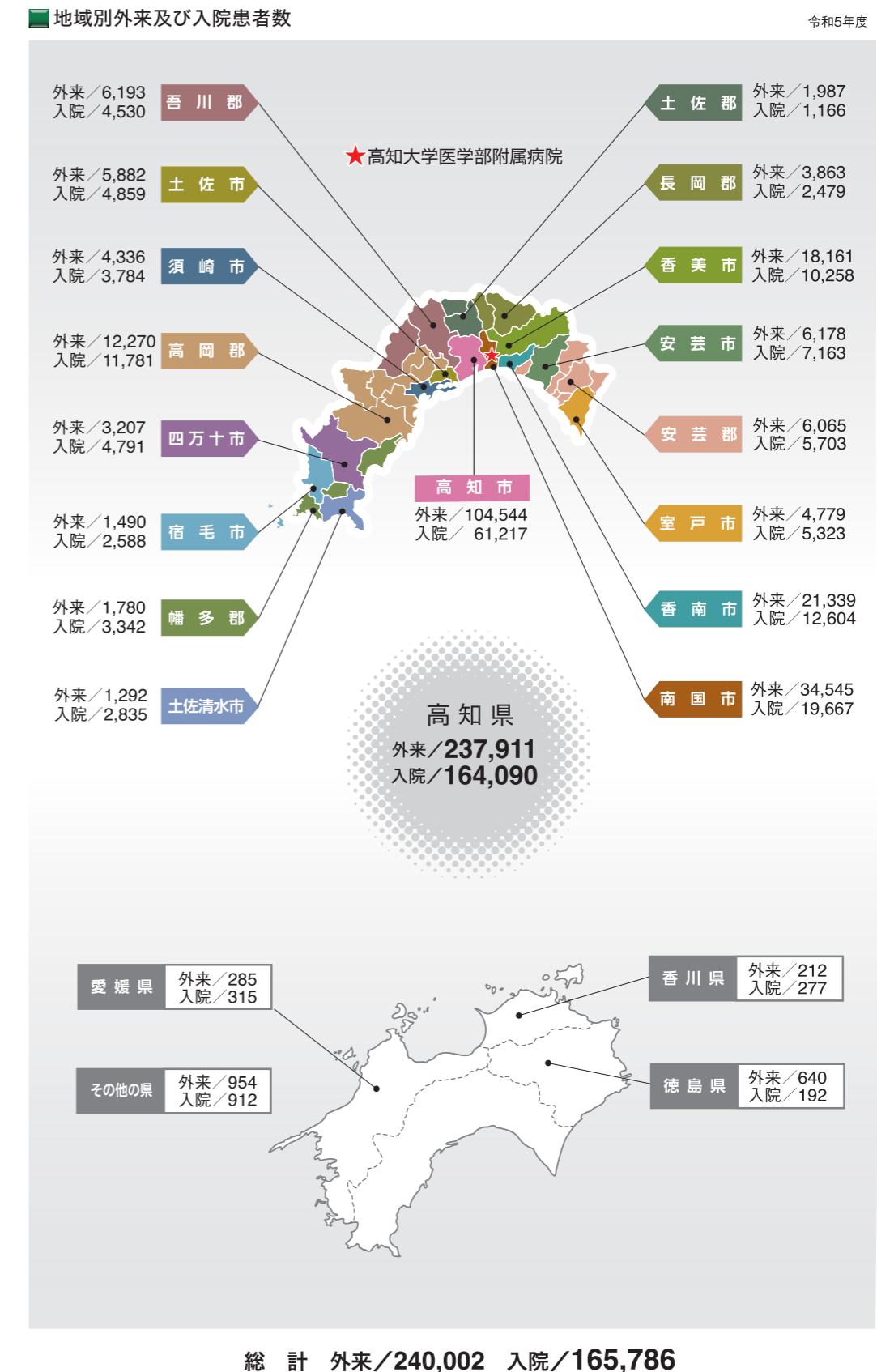
【主な業務内容】
研修、提言などの活動を通じて、附属病院職員のSOGI(Sexual Orientation and Gender Identity; 性的指向と性自認)への理解を深めることを目的とし、多様な性への在り方を持つ人々が苦痛なく安心して受診、治療を行うことができる院内環境づくりを目指しています。

【体制】
医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、公認心理師、事務職員等の多職種で構成されており、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)

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	
1,214	18,917	20,131	1,007	20	令和5年4月	1,052	1,047	13,577	453	80.4
1,227	18,765	19,992	1,000	20	令和5年5月	1,059	1,015	13,838	446	79.3
1,255	19,906	21,161	962	22	令和5年6月	1,051	1,067	14,111	470	83.6
1,170	18,709	19,879	994	20	令和5年7月	1,045	1,012	14,293	461	81.9
1,182	19,144	20,326	924	22	令和5年8月	1,027	1,067	13,866	447	79.5
1,132	18,594	19,726	986	20	令和5年9月	990	1,005	13,255	442	78.5
1,159	19,452	20,611	981	21	令和5年10月	1,074	1,030	14,613	471	83.7
1,109	18,385	19,494	975	20	令和5年11月	1,028	1,016	13,792	460	81.7
1,085	19,275	20,360	1,018	20	令和5年12月	1,000	1,208	13,966	451	80.0
1,105	17,891	18,996	1,000	19	令和6年1月	1,085	885	13,319	430	76.3
1,093	17,753	18,846	992	19	令和6年2月	1,002	1,029	13,324	459	81.6
1,157	19,300	20,457	1,023	20	令和6年3月	1,009	1,057	13,837	446	79.3
13,888	226,091	239,979	988	243	合計	12,422	12,438	165,791	453	80.5
外来診療日数				病床数				※施設承認は613床。		

病院概況(2)



病院概況(2)

診療科別手術件数(手術部実施分のみ)

令和5年度			
診療科	外来	入院	合計
胃腸内科／肝・胆臍内科	0	1	1
呼吸器・アレルギー内科	0	3	3
老年病科／循環器内科	0	25	25
小児科	0	3	3
皮膚科	147	246	393
放射線診断科	0	1	1
外科	1	600	601
乳腺センター	0	205	205
心臓血管外科	0	328	328
呼吸器外科	0	176	176
形成外科	27	145	172
産科婦人科	0	417	417
整形外科	61	961	1,022
眼科	216	1,802	2,018
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	17	623	640
脳神経外科	0	262	262
泌尿器科	8	480	488
歯科口腔外科	0	187	187
合計	477	6,465	6,942

臨床検査件数

令和5年度			
区分	外来	入院	合計
一般検査	306,745	132,927	439,672
血液学的検査	688,125	487,972	1,176,097
生化学的検査	1,280,674	774,301	2,054,975
免疫学的検査	77,040	57,586	134,626
微生物学的検査	12,802	40,179	52,981
生理機能検査	循環機能検査	10,057	5,554
	脳・神経機能検査	975	745
	呼吸機能検査	4,622	1,737
	心臓超音波検査	3,555	2,125
	腹部表在・その他の超音波検査	5,407	2,945
	その他の検査	0	0
小計	24,616	13,106	37,722
採血・採液等	373	2,098	2471
輸血検査	7,228	11,770	18,998
その他の検査	35,772	23,019	58,791
合計	2,433,375	1,542,958	3,976,333

分娩件数

令和5年度			
区分	成熟児	未熟児	合計
正常分娩	136	20	156
異常分娩	97	50	147
合計	233	70	303
死産			16

病理解剖件数

令和5年度	
死亡患者数	167
病理理解剖件数	4
剖検率(%)	2.4
受託解剖件数	3

リハビリテーション件数(単位数)

令和5年度			
区分	外来	入院	合計
理学療法	1,836	36,683	38,519
作業療法	971	11,416	12,387
言語聴覚療法	14	8,579	8,593
精神科作業療法	0	241	241
合計	2,821	56,919	59,740

調剤薬処方枚数・件数・剤数

令和5年度		枚数	件数	剤数
区分				
入院		97,994	194,201	1,306,060
外来	院内	4,443	8,543	143,442
	院外	123,130	348,116	11,388,259
	小計	127,573	356,659	11,531,701
合計		225,567	550,860	12,837,761

注射剤払出枚数・件数・剤数

令和5年度		枚数	件数	剤数
区分				
薬品請求	外来	8,904	19,681	149,654
	入院	3,640	16,747	181,952
	小計	12,544	36,428	331,606
注射 処方箋	外来	49,784	71,570	71,470
	入院	384,581	528,099	585,352
	小計	434,365	599,669	656,822
合計		446,909	636,097	988,428

注射薬の無菌調製枚数・件数・剤数

令和5年度		枚数	件数	剤数
区分				
I V H		87	416	466
抗悪性腫瘍剤		14,340	29,243	50,731

透析件数

令和5年度	
血液透析	1,476
血漿交換療法	41
PE、DFPP	38
LDL吸着	4
血球成分除去療法(CAP療法)	67
腹水濾過濃縮再静注法	

薬剤管理指導請求件数

令和5年度	
7,054	

配置図 Campus Plan



Kochi Medical School Hospital Outline 2024

Kochi Medical School Hospital Outline 2024

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

土地面積 204,718m²

区分 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
学校施設	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				

区分 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
病院施設	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(レジデンツハウス南風)	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
その他施設	39 廃水処理施設	191	373	R2	S53.5
	40 車庫	370	370	R1	S54.3, S60.3
	41 國際交流会館(単身共用棟)	228	305	R2	H6.3
	42 國際交流会館(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