



病院NEWS

no.
364
2014
10/01



The Hospital News, Faculty of Medicine Kagawa University



ささえる、つながる、リードする。
香川大学医学部附属病院
KAGAWA UNIVERSITY HOSPITAL

香川県木田郡三木町池戸1750-1 発行人/病院長 横見瀬 裕保

ヘリポート完成

救命救急センター センター長 黒田 泰弘

国、県の支援を受け、駐車場上にヘリポートが完成し、通信および飛行体験訓練が8月14日行われました。

朝は小雨がぱらつきましたが、11時ごろから非常に暑くなり、予定どおり12時40分の救命救急センター統括医師へのコールで始まりました。想定シナリオとしては、他院からの転院搬送の受け取り、他院への転送、救急現場からの搬送受け入れ、医師などが先に同乗して先方に迎えに行き、また連れて帰ってくるなどの想定などが考えられます。また移植臓器の搬送にも使用されます。同日は、防災航空隊、高松市消防局、病院長、救命救急センター、循環器内科、心臓外科、消化器外科、小児科、周産期科女性診療科、総合周産期母子医療センター、看護部、事務職員、など50人程度の参加に加えて、多数のマスコミ取材・インタビューがありました。

14日の訓練後、正式稼働になり、8月31日(日曜日)小豆島の病院から当院救命救急センターへ初のヘリ転院搬送がありました。当日担当者の話では、14日の訓練が大変役立ったようです。

現在、救急搬送の適正利用が叫ばれています。救急車による搬送件数は増加する一方ですが、救急車はその60%が当日徒歩で帰宅可能な傷病者を搬送していて、本来搬送すべき傷病者の適切な搬送業務に支障をきたしています。県民の皆様へは救急車の適正をご配慮いただきたいと思います。一方、ヘリに関しては、香川県での防災ヘリによる患者搬送は全県で年50件つまり週1回程度で、大学病院としても月1回程度です。今後は離島を中心に転院搬送、ドクターヘリの運用、全県的な救急搬送事例も増えてくると思います。またヘリポートは災害時にも重要な役割を果たします。その上でヘリの適正使用、こんな時にも使用できるという議論を今後行ってゆけると思います。

ご支援いただきました皆様感謝申し上げます。



▲訓練の様子(8月14日)

高校生手術体験セミナー

手術部 部長 臼杵 尚志

今年で7回目の開催となる上記のセミナーが8月23日に実施され、32人の高校生達が種々の手術手技に挑戦しました。

小児成育外科長の下野先生はじめ消化器外科・心臓血管外科・呼吸器外科・脳神経外科・泌尿器副腎腎移植外科・形成外科美容外科・麻酔ペインクリニック科の先生方にお世話をいただき、高校生たちは8つの体験コーナーを4人一組で廻りました。

前年のアンケート結果を参考にして、毎年少しずつバージョンアップをしているからでしょうか、今年を受講生アンケートの結果では満足度がこれまでで最高の数値となりました。4年前より、高校生と医師の架け橋として医学生にも協力してもらいましたが、今年は高校生の時に本セミナーを受講した本学学生からも高校生達に話をしてもらい、高校生からは「もっと話を聞きたかった」との声もありました。

どのコーナーでも高校生達は熱心に取り組んでくれ、以前より各コーナー5分延長しているにも関わらず「もっとやりたかった」との感想も書かれていました。セミナーが終了し、散会する際に、何人かの参加者から「先生、めっちゃくちゃ楽しかったです。ありがとうございました。」と声をかけてくれたのが印象的でした。多大なる協力を頂きました、前述の先生方、事務の方々、そして、3人の医学生の方々に心から御礼申し上げます。



第十三回卒後臨床研修指導医養成講習会の開催報告

卒後臨床研修センター長 松原 修司

去る8月23日(土)・24日(日)の2日間、第十三回卒後臨床研修指導医養成講習会を開催しました。

齋藤 宣彦先生(医療系大学間共用試験実施評価機構 副理事長・聖マリアンナ医科大学名誉教授)を中心に講習内容を企画いただき、世話人の先生方(11名)のご指導のもと、本院32名・協力型臨床研修病院12名の計44名の研修医指導担当医の皆様が受講され、厚生労働省医政局長認定の修了証書を授与いたしました。

特別講演では、田中 信一郎先生(中国四国厚生局健康福祉部医事課臨床研修審査専門官)、石田 俊彦先生(香川大学名誉教授・元本院病院長)にご講演を賜り、本院卒後臨床研修を見つめ直し、今後の医師育成を改めて熟考する貴重な機会となりました。

今回も、滞りなく終了できましたのは、関係各位の皆様のご協力のお陰と感謝しております。



新たな栄養指導ツール「食事カメラ」

臨床栄養部(糖尿病センター)
管理栄養士 大嶋 球乃 久米川 知希

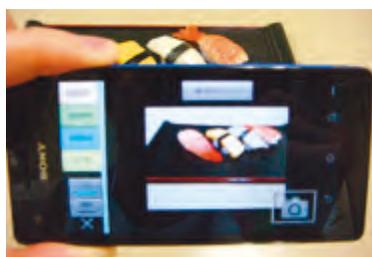
現在、糖尿病センターでは糖尿病診療に関わる糖尿病専門医および糖尿病療養指導士をはじめとするコメディカルにより治療や療養指導を行っています。その中で、糖尿病患者さんに対して実施する栄養指導では、食事記録や24時間思い出し法などで食事内容の情報収集を行っていますが、患者さんの負担や栄養指導担当者との認識の相違、栄養指導が来院時のみの実施に限られるなどの問題点があります。そこで、ICT技術の活用により、患者さんの食事内容を正確に把握し、適切な時期に介入することによって効果的な栄養指導が可能となると考え、村尾糖尿病センター長のご指導のもと、食事カメラシステムをKDDI研究所と糖尿病センターとで共同開発・実証実験を行っています。対象患者さんについては、主治医・看護師と管理栄養士が食事療法を行う上での問題点(間食や外食の頻度・塩分摂取量など)や機器の操作が行えるかなど総合的に判断・決定しています。本システムは、スマートフォンから食事画像及び体重や血圧・血糖値などをアップロードし、遠隔で栄養指導担当者が栄養量の算出や食事に対するコメントをリアルタイムで実施できるシステムとなっています。

昨年5月より、糖尿病透析予防指導に取り組んでおり、塩分やタンパク質制限の必要な患者さんに対しても指導ツールの一つとして活用しています。食事カメラシステムを導入し食事画像や栄養指導担当者より送られるコメントを振り返ることで、問題点を自ら把握し血糖コントロール改善に効果が現れています。

運用面など様々な課題もありますが、更なる検討を重ね、新たな栄養指導ツールとして活用できるように進めてまいります。



▲食事カメラシステム概要



▲食事カメラ操作画面



▲KDDI研究所との打ち合わせ

乳がん診療は早期発見、的確拡がり診断、テーラーメイド治療”

乳腺内分泌外科 科長 紺谷 桂一

乳がんは女性悪性疾患で最も多い疾患ですが、その診断治療技術の進歩により4人のうち3人は完治することができます。

香川大学医学部乳腺内分泌外科での乳がん診療に対する取り組みは、①乳がんを早い段階で発見する、②正確な拡がり診断をする、③個々の患者様に応じたテーラーメイド治療を提供することです。

早期発見には乳房内微小病変を見つけることが必要になります。当施設では高精度マンモグラフィ、超音波断層装置を用いて乳房内微小病変を正確に検出し、病変が見つければ細胞診、針生検、ステレオガイド下マンモトーム生検によって数ミリの腫瘍や石灰化病変でも確定診断をつけることが可能です。診断後は乳房内病変の拡がり診断を行います。乳房MRI検査は拡がり診断に大変重要な検査法であり、主腫瘍以外に他病巣はないか、腫瘍から伸びる乳管内病変はあるのか、あればどこまで拡がっているかなどかなり正確に検出することができます。乳房温存手術を行えば大きく整容性を失うことはありません。

しかし全摘術の場合乳房喪失という悲しい現実を受け止めなければなりません。当院では2010年4月に乳がん治療・乳房再建センターが設立され、それ以来乳房全摘・乳房再建が積極的に行われるようになりました。乳房再建では乳房の大きさ、形、下垂の程度などによって自家組織（腹筋、背筋）あるいは人工物シリコンを使用するかが決まります。手術後には切除組織を用いて組織・蛋白・遺伝子検査が行われます。その結果将来の再発率、有効な治療法（抗癌剤、ホルモン治療、分子標的治療）に関する情報がわかります。このように病気の進行度、拡がり、悪性度や性質によって薬物治療の種類、手術法が個別に決まります。

早期発見・早期治療は乳がん死亡率低下に直接関与しており、正確な拡がり診断は手術法選択と局所再発低下に必要であり、テーラーメイド薬物治療は不要無効な治療を回避し有効確実な治療を行う上で大変重要であると確信しております。

毎日新聞「四国健康ナビ」H26.8.20掲載

がんの痛み治療 — 神経ブロック療法をご存知ですか？ —

麻酔・ペインクリニック科 講師 中條 浩介

がんは早期の段階から痛みを伴うことも多く、手術や化学療法、放射線療法などのがん治療と並行して、痛みという症状そのものの治療を行うことも非常に大切です。私たち麻酔科医・ペインクリニック医は、日常的にがんの痛みの治療を行っています。

最近では、WHO（世界保健機構）が提唱している麻薬性鎮痛薬（モルヒネなど）を主体とした薬物治療により、がんの痛みの80-90%はコントロールできるようになってきています。しかし、なかには薬物治療の効果のない場合もあれば、痛みが緩和されても、眠気や吐き気などの副作用のため十分な薬物治療が継続できない場合もあります。そのような場合、神経ブロック療法を併用することにより、痛みが緩和されることが多くあります。

神経ブロック療法には内臓の痛みに対する腹腔神経叢ブロック、胸部や会陰部の痛みに対するくも膜下フェノールブロック、顔面の痛みに対する三叉神経ブロックなど幾つかの種類があります。なかでも、持続硬膜外ブロックや持続くも膜下ブロックといわれる神経ブロックは、脊髄の近くに直径が1mm程度のカテーテルという管を挿入し、局所麻酔薬やモルヒネなどの麻薬性鎮痛薬を持続的に注入することにより、強力な鎮痛効果を発揮します。特に持続くも膜下ブロックは、内服するモルヒネの1/200程度というごく少量で、痛みを和らげることができ、眠気、吐き気などの副作用が起こりにくいため、非常に有用です。また、在宅医療を担う医師、訪問看護師、薬剤師などの支援体制が整えば、ポートとよばれる薬液を注入するための小さな装置を胸やお腹の皮下に植え込むことで、退院後も自宅でブロックを継続することが可能です。一時的に薬液の注入を中断すれば入浴もできるため、患者さんは生活の質を維持しながら療養生活を送ることができます。

がんの痛みに困っておられる方は、まずは主治医にご相談していただき、お近くの麻酔・ペインクリニック科を受診してください。

毎日新聞「四国健康ナビ」H24.11.21掲載

平成26年度関係医療機関懇談会を開催

総務課 企画調査係

8月28日(木)市内ホテルにおいて、平成26年度関係医療機関懇談会が開催されました。この懇談会は、関係医療機関のニーズに応え、地域との診療連携をよりスムーズに行うことおよび大学病院の現状等を報告することなどを目的としたものであり、関係医療機関から病院長等55名、本院から29名、総勢84名の参加がありました。

冒頭に横見瀬病院長から挨拶および大学病院の現状と将来構想などについて説明がありました。続いて、新たに診療科長等に就任した本学教員により説明が行われました。

次に、関係医療機関における医療等の取り組みの紹介として、高松医療センター 細川院長様より「高松医療センターの果たす役割—その変遷とこれから—」について、内海病院 中澤院長様より「内海病院の現状と新病院の概要」の説明が行われました。

また、引き続き開催された懇親会では意見・情報交換など積極的に行われ、盛会のうちに終わることができました。



臨床研究に関するご案内

医学部倫理委員会委員長
医薬品等臨床研究審査委員会委員長

香川大学医学部附属病院では、診療に伴って取得した患者さんの貴重な個人情報を含む記録や尿・血液等の検査試料、生検組織(内視鏡検査で検査のために採取した組織等)又は摘出組織等の試料が発生します。

それら記録試料等を本院は、医療機関としてだけでなく、教育研究機関として所定の目的に利用させていただきたいと思っておりますので、患者さんのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

前向き研究(研究を立案、開始してから新たに生じる事象について調査する研究)に患者さんの情報を利用する場合は、書面により患者さんの同意をいただくことといたします。後向き研究(過去の事象について調査する研究)の場合は下記URLに示しております。

利用目的の中に同意しがたいものがある場合は、1階外来ロビー内個人情報相談窓口または各診療科までお申し出ください。特段のお申し出がない場合は、上記の利用目的のために患者さんの個人情報を利用することに対して同意が得られたものとさせていただきます。

●臨床研究に関するご案内URL
<http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/rinsyo/>

イベントカレンダー H26.10~12月 予定表

月日	時間	場所	名称及び内容	担当	連絡先
10/6 月	18:00~19:15	医学部管理棟4階会議室1	緩和ケア学習会・緩和ケアエキスパート研修	腫瘍センター	(087)891-2054
10/13 月	14:30~16:30	サンメッセ香川2階 サンメッセホール	市民公開講座 ~がん患者をささえるために 今みんなでがんに向き合おう~	中核病院機能強化支援室	(087)891-2452
11/11 火	14:00~15:15	病院地下1階 患者図書室 オリーブの郷	肝臓病教室	地域連携室	(087)898-2417
11/21 金	14:00~16:00	病院地下1階 患者図書室 オリーブの郷	がん患者サロンセミナー	がん相談支援センター	(087)891-2473
11/23,24 水・木	終日(9:00~17:15)	医学部講義実習棟	緩和ケア研修会	中核病院機能強化支援室	(087)891-2452
12/1 月	18:00~19:15	医学部管理棟4階会議室1	緩和ケア学習会・緩和ケアエキスパート研修	腫瘍センター	(087)891-2054

平成27年度 看護職員募集

看護師・助産師
80名募集

受付期間

平成26年7月1日(火)~
平成27年1月13日(火)

試験日	応募締切日
7月19日 日	7月8日 火
8月22日 金	8月12日 火
10月24日 金	10月14日 火
11月28日 金	11月18日 火
平成27年1月23日 金	平成27年1月13日 火

お問合せ先 **087-891-2013** (医学部総務課人事係)

編集委員会 (50音順)

荒井(検査)、一條(経営)、岡田(総務)、
加藤(放射線)、白神(麻酔)、中妻(看護)、
濱本(外来)、芳地(薬剤)、松本(看護)、
村上(病棟)、安友(管理)、横井(情報)、
吉野(医事)

[委員長 横見瀬病院長]