



病院NEWS

no.
357
2014
03/01



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 千田 彰一

手術棟増築による医療環境整備

病院再開発推進室

現在進行中の病院再開発整備計画第1期工事に引き続き、第2期工事「外来・中央診療棟他改修その他」が昨年12月に平成26年度国立大学法人等施設整備実施予定事業として決定されました。本年7月に運用開始予定の南病棟新築に続き、第2期工事の最初としてまず手術棟が増築されます。手術棟は平成26年9月着工、平成27年10月完成予定で、平成28年1月からの稼働を目指しています。

手術棟は、鉄筋コンクリート造、地上4階、延べ床面積約4,300㎡。大規模災害時においても治療が継続できるよう免震構造で設計され、既存中央診療棟および南病棟とは渡り廊下で繋がります。手術棟1階は放射線部エリアを拡充、2階は材料部が移転、3階は手術部エリアを拡充、4階は機械室となります。南病棟3階のICUと手術棟3階の手術室フロアは渡り廊下で直接接続します。

1階の放射線部は、心臓血管撮影室、頭部血管撮影室、腹部血管撮影室の3室を既設の放射線部エリアから移転させ、機能を集約することで質の高い医療を提供できるように配置します。また、家族待合室を設けるなど処置中の患者家族にも配慮しています。

2階の材料部は3階手術部から手術使用後の医療器材類を受け取り、洗浄・消毒・滅菌した後、既滅菌エリアから手術部へ供給します。手術部とは清潔と不潔に分離した2台のエレベーターで結び、清潔物と不潔物を交錯させないことで、感染リスクが少なく安全性の高い運用を行います。また、既滅菌エリアと手術部の上下階を貫いて立体倉庫を設置し、既滅菌医療器材を保管・流通できるシステムを構築します。

3階の手術部には手術室を新たに8室設置します。医療の進歩に伴い医療機器の増加で狭隘化した既設手術室は今日の高度外科医療にはもはや対応困難となっていることを考慮し面積を拡大し設計します。手術室面積拡大によりスタッフ、研修医や学生などの医療・教育環境が格段に向上します。第1手術室は高精度手術を可能にする内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」対応手術室とします(イメージ図参照)。第2手術室はハイブリッドアンギオ手術室で、カテーテルを用いた血管内手術と外科手術が同時に行えるようになります。第3手術室はMRI手術室で、手術中MRI撮像によりリアルタイムで正確な位置情報や機能情報を得ることができるようになります。第4・5手術室はバイオクリーン手術室で、極限の清潔手術環境が必要な人工関節手術や臓器移植手術などが対象となり、最も高い空気清浄度クラスを確保します。第6・7手術室は内視鏡手術対応手術室、第8手術室は感染対応のための陰圧可変手術室になります。さらに手術室フロアには、手術室回転効率を上昇させるため、麻酔後回復室(8床)と麻酔準備室(2床)を新設します。回復室と準備室の設置により、これまで手術室内で行われていた手術前麻酔準備や麻酔後回復を手術室外に移行でき、手術室滞在時間が短縮されます。また回復室は、南病棟のICUと併せ、術後患者回復促進をサポートする医療環境の提供に貢献します。

既設中央診療棟にある手術部エリア(手術室10室)では、耐震性増強と機能拡充のための改修工事が、平成29年度中の運用を目指して平成28年頃から開始されます。改修工事においても手術室2室を確保し、現状の手術室10室稼働を維持します。工事完了後、改修手術室(4室)と手術棟の8室と併せ、手術部は合計12の手術室で運用されることになります。スタッフエリアを拡充し、新たに日帰り・短期滞在手術管理センター(仮称)などを整備します。新機能を付加された手術部は、本院医療環境の改善や手術件数増加・手術待ち患者減少などに寄与することになります。



内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」対応手術室(イメージ)

「チーム香川」プロジェクトの報告

糖尿病センター センター長 村尾 孝児
副センター長 西山 成
井町 仁美

以前より香川県における糖尿病受療率はワースト1、2と厳しいものがあり、長年糖尿病死亡率も高い事より、香川県は非常事態宣言をおこなっていました。そのような状況を改善すべく、香川大学医学部附属病院では糖尿病センターを立ち上げ、さらに地域の医療機関との医療ITを駆使した連携による糖尿病の克服を目的とし、プロジェクト「チーム香川」（構成団体：香川県・香川県医師会・香川大学医学部附属病院）を発足させ、文部科学省のサポートのもと平成21年4月から平成26年3月末の5年間に亘って様々な活動を行ってまいりました。

特に、市民公開講座6回、世界糖尿病デーイベント（ブルーライトアップ）5回、その他PRイベント3回、出張講座14回、地域の医師会等との勉強会20回以上と、地域住民や医療関係者への啓蒙活動を精力的に行ってきました。一方で糖尿病医療ITクリティカルパスの入力患者数は約800件ほどで、他病院とのパスの連携もまだ決して多くはありませんが、その基盤は着実に固められたのではないかと考えております。さらに、本プロジェクトによって糖尿病疾病管理マップや糖尿病電子手帳が開発され、この取り組みは日本糖尿病学会総会において2年連続でシンポジウムに取り上げられています。また国内だけではなく、JICAのプロジェクトへの参加をはじめ海外での普及も視野に入ってきました。

この5年間、皆様方に多大なるご支援やご協力を賜りましたお陰で、無事このプロジェクトを終えることが出来ましたことを、この場をお借りしまして、心より御礼申し上げます。尚、本プロジェクトは平成26年3月末で終了となりますが、当該事業は糖尿病センターが引き続き取り組んでまいる所存です。引き続き皆さまのご支援・ご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



高精度放射線治療システム導入

放射線部

高精度放射線治療機器CLINAC iX (Varian社)が導入されることとなり今春稼働に向けて準備中です。

この高精度放射線治療機器の特徴は、照射筒、治療寝台等装置の回転中心精度が1mmφ以内で、コンピュータにより機械を正確に制御できることです。これによって、強度変調放射線治療 (IMRT)、画像誘導放射線治療 (IGRT)、呼吸同期照射 (RPM) などの最新の放射線治療技術が可能となります。

強度変調放射線治療 (IMRT) とはMLC (多分割コリメータ) と呼ばれる120枚の厚い鉛をコンピュータ制御で自在に動かすことにより照射野内の放射線の強度を変化させ腫瘍のみに放射線を集中して照射する治療技術です。

これにより腫瘍制御率の向上や副作用の軽減が期待されます。また今回導入のCLINAC iXにはガントリを回転しながらIMRTを行う最新機能があり、より短時間での強度変調放射線治療が可能です。

画像誘導放射線治療 (IGRT) とは放射線治療の機器に搭載されたX線診断装置を用いて治療寝台上でX線撮影、X線透視、さらにCTを撮像し患者の位置誤差を照射直前に補正し正確に放射線治療を行う技術です。

呼吸同期照射 (RPM) とは肺や肝臓など呼吸によって動く臓器の腫瘍に対して呼吸のタイミングに合わせて照射する技術で、今回導入の機器は呼吸による体表の動きを赤外線でもモニタリングし呼吸の位相を捉えることによって呼吸同期照射を行います。

この他にも平面型X線検出器を搭載したX線透視装置や大開口径の治療計画CTも導入し、さらに治療計画装置など周辺機器も一新されました。

今回導入された高精度な放射線治療を地域に提供していきたいと考えています。どうぞよろしくお願い致します。

健康の秘訣は毎日歩くことであると、よく言われます。脚が弱ると急速に衰えることも広く知られています。

私の専門は心臓血管外科で、いよいよ心臓手術など大手術が必要となった方を多数拝見し、大半が重症の方とはいえご本人が訴える症状はしばしば軽症です。足がちょっと痛い、といった程度で、調べると全身の状態がかなり悪いのが見つかったりします。

動脈硬化が進行するとさまざまな病気を引き起こしますが、長く深く隠れて気づくことなく静かに進行します。タバコを吸っている(いた)、脂っこいものを好む、ストレスのかかる仕事、といったことがあっても、いや自分は大丈夫、と根拠なく信じていたいものです。何を隠そうすべて私自身に当てはまることで、自らの戒めに書いているようなのですが、忙しいことを言い訳に、ちょっとした不調を感じてもつい軽視してしまいがちです。

けっこう多いのが歩くと脚が痛くなることで、長い距離になると痛くて立ち止まり、しばらくするとまた歩くことができるのが典型的です。痛いのは脚だけなのに、全身の動脈硬化が危険なほど進行していることがしばしば見つかります。足の血管に異常がある方の4割以上に心臓や脳にも強い動脈硬化が見つかり、放置すると生命にかかわります。統計では5年で三分の一、10年で半数が死亡することも判っています。

ですから、足だけの問題ではなく、全身の病気が潜んでいるのを未然に発見できることに繋がります。幸い、手と足の血圧を測定するだけの簡単な検査(ABI)で、ある程度調べることができます。

加齢とともに動脈硬化は必ず進行しますが、日々の歩行など運動による動脈硬化進行の予防とともに、動脈硬化の程度を知ることで適切な対処が可能となります。たとえ脚が痛いことに気づいても軽視せず、重篤な病気を未然に防ぎ元気に過ごしたいものです。

毎日新聞「四国健康ナビ」H26.1.22掲載

副鼻腔炎治療の変遷

慢性副鼻腔炎という病気についてご存知でしょうか?悪臭を伴う膿性の鼻汁が出るため、かつては『蓄膿(ちくのう)』と呼ばれていました。1960年代まで耳鼻科の患者さんの約20%は副鼻腔炎であり、多くの患者が歯肉部切開や眉毛部皮膚切開で手術を受けていました。しかし、再発を繰り返すことと、手術時の痛みのため2度と受けたくない手術の代表でした。

1980年代に入ると、マクロライド系抗生物質が治療に導入され、1990年頃には5%以下へと劇的に減少しました。しかし、同時期に花粉症をはじめとするアレルギー性鼻炎が急激に増加し、2000年頃からアレルギー性鼻炎を合併した副鼻腔炎が急増し、最近では気管支喘息を合併した好酸球性副鼻腔炎と呼ばれる難治性副鼻腔炎が増加しています。好酸球性副鼻腔炎は嗅覚低下を来し、黄色粘性の鼻汁が続き、抗生物質が効きません。この場合、アレルギー性鼻炎や気管支喘息の治療、場合によりステロイド薬が必要です。

手術は1990年頃に内視鏡の普及に伴い劇的に変化しました。以前は歯肉部切開や眉毛部皮膚切開でしたが、今では鼻の孔からだけで行うため、手術後の頬部のシビレ感や顔面皮膚の切開創がなくなりました。1990年代後半にはマイクロデブリッターと呼ばれる、鼻茸を吸引除去する器械が導入され、手術時間は半分程度にまで短縮、出血量も減少しました。さらに最近ではナビゲーションと呼ばれる手術部位を正確に示す器械が導入され、眼や脳の副損傷を防止し、若手医師の指導においても大変重要な働きをしています。

手術後に鼻内に挿入されるタンポンも従来はガーゼでしたが、最近では甲殻類の主成分キチンをコーティングしたガーゼ、スポンジ、ゼラチン、セルロース、海藻成分のアルギン酸塩など創部へ付着しにくく、抜去時の痛みを軽減する素材が開発されています。かつて、2度と受けたくないといわれていた副鼻腔炎の治療はこの30年で大きく変貌を遂げています。

毎日新聞「四国健康ナビ」H24.5.30掲載

がん患者サロン特別講演について

平成26年1月17日(金)患者サロン特別講演を開催しました。近畿大学医学部心療内科分野の小山敦子教授をお招きして、「がんになっても明るく生きる!~サイコオンコロジー~」をテーマに講演していただきました。サイコオンコロジーとは「全ての病期で患者・家族・医療スタッフへの身体心理社会的援助を行う」ことです。今回は、がん患者の3大標的(適応障害・うつ病・せん妄)精神症状への対応や患者家族への精神的支援について具体的に教えて頂きました。また、2人1組になり自分の欠点を相手に伝え、相手がすぐに欠点を長所に変えて答える実演をしました。お互いの欠点がたちまち素敵な長所になり会場の雰囲気がとても明るくなりました。出席者からは家族などと続けてやっていきたいとの感想がありました。最後に「明るく悩むコツ」「生きるのに必要な3つの知恵」として含蓄ある文章が提示され出席者それぞれ心に響くものがあったと思います。

今後とも有意義な患者サロンになるようにスタッフ一同努力して参りますので、ご参加、ご支援下さいますようお願いいたします。

がん相談支援センター



菊花提供への感謝状を贈呈しました

総務課

平成26年1月30日(木)、毎年病院玄関前に菊花を提供いただいている溝淵芳市氏に、開院30周年を記念して、千田病院長から感謝状が贈られました。

これは、開院以来長きにわたり、丹精込め育てられた素晴らしい菊花を毎年提供され、患者さんをはじめ本院を訪れる方々の心に安らぎを与えてくださっているご厚意に対し、感謝の意を表して行われたものです。

白神副病院長、石井副看護部長、日出事務部長らの列席のもと、千田病院長から感謝状と記念品が手渡されました。その後、溝淵氏を囲んでの懇談では、菊花を通しての地域との交流・貢献のお話を伺うことができました。



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階外来コピ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/~hospital/gairai/rinsyokenkyu.html>

イベントカレンダー H26.3月 予定表

月日	時間	場所	名称及び内容	担当	連絡先
3/4 火	19:00~	医学部臨床講義棟 2階講義室	認知症疾患医療センター研修会	中核病院 機能強化支援室	(087)891-2452
3/14 金	14:00~16:00	病棟地下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



編集委員会 (50音順)

石井(看護), 岩瀬(病棟), 岡田(総務), 鬼村(医事),
梶川(検査), 加藤(放射線), 唐木(外来), 白神(麻酔),
芳地(薬剤), 松本(看護), 安友(管理), 横井(情報),
〔委員長 千田病院長〕