



KOHASU-KUN

こはすくん

高知大学 病院広報

73号 発行日/平成28(2016)年2月20日

うちの病院 ここがスゴイ! Part.69

乳腺センター・脊椎脊髄センター・脳卒中センターについて

乳腺センターの紹介

脊椎脊髄センターの紹介

脳卒中センターの紹介

~脳卒中センターとSCU(Stroke Care Unit:脳卒中ケアユニット)について~

看護部の制服が新しくなります

院内散歩 ●フレンドリーコンサートを行いました
●4コマ漫画「こはすくん」第34回

うちの病院
ここが
スゴイ!

Part.69

乳腺センター・脊椎脊髄センター・脳卒中センターについて

乳腺センターの紹介

センター構成

センター長: 外科(一)病院教授 杉本 健樹

概要

乳腺内分泌外科では、診断では検診精査を中心に画像診断から針生検までを担当し、治療では原発性乳癌の手術に加え、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・再発乳癌の薬物療法など、多様な乳癌診療の放射線治療を除くすべてに少ない人員で対応してきました。その結果、現在では高知県内の原発乳癌の約1/3、再発乳癌の約2/3を診療するようになりましたが、一診療科で多くの患者さんの多様な診療を行うには限界があります。乳腺科医師の増強と他診療科・他職種と連携を密にして、チーム医療を実践できる環境を整えるため2015年10月1日に乳腺センターを開設しました。

主な対象疾患

乳癌、乳腺の良性腫瘍、乳腺炎など

得意分野

乳 癌手術の過半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、がんの手術ながら2泊3日と入院期間が非常に短いため、患者さんが安心して手術を受け充実した入院生活を送るためには、入院前からの病棟スタッフとの関わりが必要です。

がん告知から短期間に、乳房温存か全摘か、乳房再建を行うか、再建方法は人工物(シリコン)か腹部脂肪や広背筋などの自家組織かなど、多種多様な術式の中から選択しなければなりません。また、薬物は何が適応で、副作用や費用はどうなるのかなど溢れ出す情報の中で、たくさんの意思決定を行う必要があります。本人らしい決断を下し、納得できる治療を受けるためには、乳腺科医師による情報提供だけでは不十分です。

費用や休業に伴う収入の減少、治療中の家事や子育て、通常の副作用対策に加え脱毛・色素沈着など、女性の容貌に関わる問題への対処、若年女性では遺伝リスクや妊孕性(にんようせい)の保護など、乳癌患者さんが抱える様々な課題に多職種が連携して対応していく場が乳腺センターです。

遠隔転移を来した乳癌の治癒は困難ですが、薬物療法の進歩で、再発後も多くの患者さんで5年を越える生存が得られるようになりました。しかし、生存期間の

延長がむしろ患者さん自身が感じる生活の質を低下させた、との報告もあります。再発後によりよい生活を守って治療を継続するためには、副作用も含めた症状の変化に応じた緩和ケアやサポートが治療と同時に Rowe りわることが必要です。

乳腺センターでは、乳腺外科医と乳癌認定看護師を中心に乳房再建を行う形成外科、術後放射線治療を担当する放射線科等の他科との連携、がん治療センター、緩和ケアチーム、がん看護外来などとの職種を超えた連携、外来から入院、入院から外来への切れ目のないケアを推進し、高知県の乳癌患者さんに満足度の高い医療を提供していきたいと考えています。現場で働くスタッフが生きがいを持って楽しく仕事できる環境が、がんに苦しむ患者さんに対して共感とホスピタリティを持って全人的にケアできる基盤だと考えています。

また、乳癌診療は薬物療法の進化や手術の低侵襲化が早く、固形癌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、再発治療と癌診療のモデルを様々な段階で学べる場でもあります。ぜひ、若い医師や医療スタッフの教育の場として活用されることを望んでいます。

院内スタッフの協力と支援を受けつつ、今後もよりよい医療の提供のため、チーム医療の推進に加え、外来化学療法のクリニカルパス導入や病診連携の強化などにも取り組んでいきたいと考えています。

(文責:高知大学医学部附属病院外科(一)病院教授 杉本 健樹)



脊椎脊髄センターの紹介



センター構成

◆センター長: 整形外科 病院教授 武政 龍一 ◆副センター長: 整形外科 助教 喜安 克仁

概要

脊椎脊髄センター(別称:せぼねセンター)は、脊椎・脊髄疾患に特化した診療・研究・教育部門として、整形外科および脳神経外科の中から、脊椎・脊髄疾患に関する診断・治療および研究において豊富な経験と実績を有する専門医が集まって発足いたしました。

主な対象疾患

対象とする疾患は、頸椎症、椎間板ヘルニア、後縦靭帯および黄色靭帯の骨化症、腰部脊柱管狭窄症、脊柱変形、脊椎骨粗鬆症などに代表される脊椎変性疾患ですが、脊髄腫瘍、脊髄空洞症、キアリ型奇形などの脊髄に発生する稀な疾患も幅広く診療しています。

得意分野

センターでは、最小侵襲手術、およ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、かなり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ることを特色としています。従来から得意とする電気生理学的検査手法を駆使した神経機能診断や、最新機器による画像診断を行って、まずは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あわせて、豊富な術式の引き出しの中から、最も適切な術式を選択して行っています。

特に、高齢者が多いという高知の地域特性に対応するため、高齢患者の健康状態と病態を考慮して、侵襲の少ない手術法を開発または取り入れることで、安全かつ有効な治療実績が得られています。

たとえば、骨粗鬆症によるせぼね(椎体)の骨折に対し、生体活性を有するペースト状人工骨であるリン酸カルシウムセメントを、骨折椎体内に充填する低侵襲手術法は、高知大学が世界に先駆けて開発した手術法であり、多数の良好な診療実績を積み重ねています(図1)。

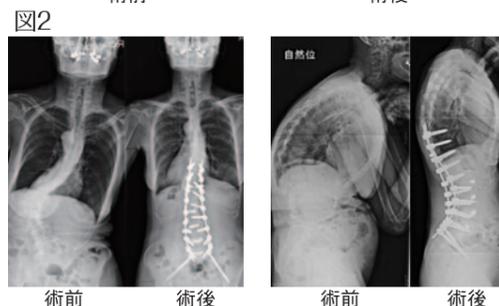
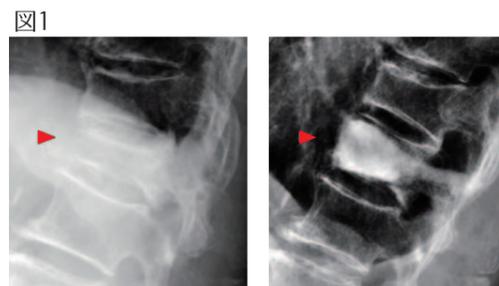
チタン製メッシュブロックは高知大学が企業と共同開発した独自の脊椎手術用生体材料であり、腰椎の固定術に使用しています。このブロックの使用により、移植骨を採骨する必要がなくなる上、骨の力学的特徴に類似しているため、周囲の骨となじみやすく、骨の脆弱な高齢患者に対しても、良好な手術成績を収めています。

脊椎内視鏡手術は全国でも数少ない認定医資格を有する医師により行われており、術後の痛みの軽減や、早期社会復帰に役立っています。

腰部スポーツ障害に関しても積極的に診療を行っており、青少年期の腰部スポーツ障害の代表である腰椎分離症に対して、侵襲が少なくスポーツ復帰に有利な手術法を開発して実施しています。

一方、神経合併症のリスクが高く、高度の技術が要求される脊柱変形に対する変形矯正手術も得意としており、様々な独自の工夫を加えながら、思春期の特発性側弯症例から高齢者まで、あらゆる年齢層の患者さんを対象に積極的に取り組んできました。最近特に、高齢者の腰曲がり変形(後側弯変形)に関する分野の発展がめざましく、数年前までは考えも及ばなかった劇的な治療効果が得られています(図2)。

(文責:高知大学医学部附属病院整形外科 病院教授 武政 龍一)



脳卒中センターの紹介



～脳卒中センターとSCU(Stroke Care Unit:脳卒中ケアユニット)について～

センター構成

◆センター長: 神経内科 教授 古谷 博和 ◆副センター長: 脳神経外科 教授 上羽 哲也

概要

本院は、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おります。これまでも、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年10月より「脳卒中センター」を開設しました。

主な対象疾患

脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)など。

得意分野

Stroke Care Unit(SCU)を使用した超急性期治療・看護・リハビリテーション

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時間対応しています。またSCUでは、脳卒中センターのスタッフとして神経内科、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、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おこなって、部門間の情報共有を徹底しています。

くも膜下出血に対する開頭クリッピング術ならびにコイル塞栓術

くも膜下出血はほとんどの場合脳動脈瘤が破裂して発症します。治療には開頭術によるクリッピング術^{※1}と、カテーテルによるコイル塞栓術^{※2}があります。本院にはそれぞれの専門医がいて、患者さんの動脈瘤の部位や全身状態などを考慮し、最適な治療を選択することができます。

脳梗塞に対する血栓溶解療法ならびに脳血管内治療

血管が詰まることによって発症する脳梗塞の治療は、近年格段に進歩しており、1分1秒でも早く病院に到着して高度な専門治療を受けることによって、その後の経過が良くなることわかってきました。従来の手術は勿論のこと、発症4.5時間以内におこなう血栓を溶かす薬による点滴治療(血栓溶解療法)のほか、血管にカテーテル

を通して血栓を回収する血管内治療(血栓回収療法)なども積極的にこなっています。

また、地域の主要病院と連携し、地域病院において血栓溶解薬を投与後にヘリコプターで本院に運び、必要であれば引き続き血栓回収療法を施行するなど、病院間の連携治療にも力を入れています。

脳出血に対する神経内視鏡手術

出血の治療適応については、脳卒中ガイドライン及びそれぞれの患者さんの状態を考慮して、内科的治療か外科的治療をするのかを判断させていただきます。本院では一般的な外科手術だけでなく、神経内視鏡学会技術認定医のもと、内視鏡を用いた低侵襲な治療も行っています。

ニューロリハビリテーション(神経リハビリテーション)

卒中では、発症直後よりリハビリテーションを始めることにより、患者さんの後遺症が改善することが知られています。これは残った神経に刺激を加えることによって神経ネットワークの再構築が起こり、麻痺や失語などの神経症状が改善するというものです。これを効率よく行うのがニューロリハビリテーションです。本院では様々な手法を用いたニューロリハビリテーションを、それぞれの分野の専門スタッフが提供しています。

(文責:高知大学医学部附属病院脳神経外科 助教 上羽 佑亮)

※1…従来からある手術で、顕微鏡下に脳を傷つけないようにかきわけ、脳動脈瘤にチタン製のクリップをかけて再出血を予防する手術。

※2…近年発展がめざましい治療であり、カテーテルという細い管を足から脳血管まで入れ、コイルという柔らかい金属を動脈瘤内で巻くことによって、再出血を予防する手術。

S p i n e C e n t e r S t r o k e C e n t e r





▼看護助手

看護部の制服が新しくなります

平成28年4月より、看護師・看護助手のユニフォームが新しくなります。男性も女性も、白を基調にしました。「白衣の天使」のイメージが復活でしょうか？ 衿、肩、脇、ポケットの上縁にローズとブルーの2色を配色しています。ブルーは、高知大学の学章から選びました。ローズは男性にも人気です。今まで手術部やICUでしか着用していなかった、スクラブ（衿のないタイプ）も採用しています。看護助手は、衿・袖にブルーを配色し、動きやすいラグラン袖にしています。

4月から変わる看護部のイメージに、ご期待ください！



フレンドリーコンサートを行いました

12月19日、附属病院外来玄関ホールにてフレンドリーコンサートを催しました。このコンサートは、入院中の患者さんに楽しんでいただくため、平成2年から毎年開催されています。今年は、学外から女声合唱団コール・グルッペ、学内から医学部管弦楽団、合唱団、ダンス部の計4組が出演しました。

寺田典生副病院長による開演の挨拶の後、クリスマスソングやTVドラマのテーマ曲、演歌などバラエティ豊かな曲が流れ、会場に集まった約140人の患者さんやそのご家族は、演奏に合わせて、手でリズムをとったり体を揺らしたりしながらコンサートを楽しんでいました。約2時間続いたステージは、会場全体での合唱「見上げてごらん夜の星を」で締めくくられました。「とても楽しかったです！心が安らぎました」等、多くの喜びの声をいただきました。



▲女声合唱団 コール・グルッペ



▲医学部 ダンス部



▲医学部 合唱団



▲医学部 管弦楽団



73号 平成28(2016)年2月20日 発行

ご意見・ご感想は
こちらまで
どしどし
お寄せください。



[郵送先]

〒783-8505 南国市岡豊町小蓮
高知大学医学部・病院事務部
総務企画課調査・広報係
TEL.088-880-2723 (直通)

■ ホームページ

<http://www.kochi-ms.ac.jp>

■ メールアドレス

kms-info@kochi-u.ac.jp

高知大学医学部附属病院
KOCHI MEDICAL SCHOOL HOSPITAL
〒783-8505
高知県南国市岡豊町小蓮185-1
TEL.088-866-5811 (代表)
TEL.088-866-5815 (時間外)