

もくじ

- 私たちICT(Infection Control Team)が守ります!!… ①
- 診療科紹介 泌尿器科…………… ②
- 診療科紹介 消化器内科…………… ③
- 外来診療表…………… ④

私たちがICT(Infection Control Team)が守ります!!

「患者さんの痰からMRSAが検出されました」、「患者さんを採血した針で針刺しした」、「〇〇さんは麻疹の抗体ある? ワクチン打ってる?」、などなどICTには患者さんだけでなく医療従事者の感染対策に関することも相談を頂きます。

ICTは院内感染対策委員会の実働部隊である感染対策チームとして患者さんや家族、委託業者、医療従事者など当センターを利用する全ての人々を感染症から守るために活動しています。活動は組織横断しており、ICTメンバーも医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・放射線技師と様々な職種で連携しています。

活動として、院内の環境が整理整頓されているか、耐性菌が検出されている患者さんの感染対策が遵守できているかなどを確認するラウンド、針刺しや切創防止対策、ワクチン接種など職業感染防止に関する事を行っています。また、院内感染対策マニュアルの見直し・修正などを行い、定期的に感染対策に関する研修会を開催しています。研修会には、地域の皆様もどうぞご参加下さい。何かございましたら、いつでもご相談下さい。



今年度は更にPower Upしました!!

昨年度から神戸大学感染症内科の感染症内科医が非常勤で感染症治療に対応しています。昨年度は半日での対応であったため、対象は入院患者のみでしたが、今年度からは1日での対応となり、入院患者だけでなく外来患者や院外からの問い合わせにも対応できるようになりました。

今年もやります!!

当センターは第一種感染症指定医療機関であるため、一類感染症であるエボラ出血熱や二類感染症である鳥インフルエンザ、MERS(中東呼吸器症候群)の患者さんが兵庫県で発生した時には受け入れなければいけません。いつ患者さんが発生するかは分からないので、いざという時のために毎年シミュレーションを実施しています。今年度は鳥インフルエンザが発生したと想定して11月にシミュレーションを実施予定です。



診療科紹介 **泌尿器科**



ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術について

兵庫県立加古川医療センター泌尿器科 田中宏和

2016年4月より腎癌に対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術が保険収載されました。2012年に前立腺癌に対するロボット支援腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術が保険収載されて以来、ダ・ヴィンチを使用したロボット支援手術としては2件目の健康保険が使える手術となりました。当院泌尿器科で



図1

は、前立腺癌に対するダ・ヴィンチ手術は2013年9月より開始しておりますが、今回、2016年9月5日に腎癌患者に対して、1例目のロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術を行いましたので、本手術について、説明させていただきます(図1)。

腎癌に対する手術は、従来は対側の腎機能に問題がなければ、患側の腎をすべて摘出する根治的腎摘除術が、根治性の面から正しいとされてきました。しかし、その後の研究で、小径の腎癌であれば、癌の部分のみを切除し、腎を温存する手術も根治性においては変わらないことが示され、また、腎摘後のChronic kidney diseaseの発症が有意に高いことが示され、最近では、腎部分切除術が標準術式となっております。図2はCTから起こした画像です。ダ・ヴィンチ側から見る事が可能です。

腎部分切除術は、まず、腎動脈(開腹手術の場合は腎静脈も)をクランプして腎血流を遮断。次に、癌の部分切除し、最後に切断面を縫合閉鎖し、腎血流を再開するという手順で行います。ここで、問題となるのは、腎血流の遮断時間です。常温では、25分以内の血流遮断であれば、腎機能にほとんど影響を与えないとされています。従来の腹腔鏡手術では、切断面の縫合閉鎖に時間がかかるため、なかなか25分以内に血流を再開させることは困難でした。

一方、ダ・ヴィンチはその良好な操作性のため、縫合の際に、特にその威力を発揮し、保険収載の前に行われた共同研究でも、25分以内の達成率が91.3%と従来の腹腔鏡手術に比べて有意に良好な成績が示されております。図3はダ・ヴィンチでの縫合の様子です。今回、我々が行った1例目の症例では、腫瘍の場所がやや難しい場所にあったことと、プロクターの指導を受けながらの手術であったことにより、残念ながら若干オーバーしました。しかし、当院で過去に行った、腹腔鏡下腎部分切除術21例の経験からしても、ダ・ヴィンチによる手術操作性、特に縫合に関しては、別次元のものであり、低侵襲手術としてのロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術は小径の腎癌に対しての標準術式になるものと確信しております。



図2



図3

診療科紹介 消化器内科

消化器内科は平成28年9月現在常勤スタッフ6名で診療を行っています。

新しいスタッフ

4月から堀田先生に代わり神戸低侵襲がん医療センターより戎谷先生が新しく赴任されスタッフが若干若返りました。戎谷先生は特に内視鏡検査を得意としており、内視鏡検査の予約待ちも改善できるものと期待しています。スタッフ6名は全員消化器病学会専門医を取得しており、より高度な診療を提供できるように心がけています。

最近の話題

<C型慢性肝炎> インターフェロンを使用せず副作用が少なく抗ウイルス効果に優れた新しい経口の抗ウイルス剤が使用可能となり、従来根治が困難であった70歳を超える高齢者も治療可能となりました。短期間（12週間）投与で年齢に関係なく95%以上のC型慢性肝炎患者さんを治癒させることができるようになりました。インターフェロン無効や副作用で中止された方、また副作用を心配して治療待機されていた方のご紹介が増えており、9月現在で約300名の治療を行いました。肝硬変でもChild Aの比較的初期の方であれば適応があります。B型慢性肝炎も含め新しい抗ウイルス療法はその適応決定に専門性を有するため肝臓専門医の下での治療が推奨されています。対象患者さんがいらっしゃいましたら年齢に関係なくご紹介いただければ幸いです。

<NASH (非アルコール性脂肪性肝炎)> 最近メタボリック症候群を背景にして症例が増えてきています。糖尿病、脂質異常症、高血圧、肥満を合併している方で、脂肪肝があり軽度の肝機能異常が持続している患者さんの中に予想外に肝線維化が進行し、肝硬変や肝がんではじめて肝疾患の存在に気づく例が増えてきています。NASHの確診には肝生検が必須であり、生活指導も含め入院精査が必要です。このような方も積極的にご紹介いただければ幸いです。

<内視鏡的粘膜下層切開剥離術 (ESD)> 内視鏡診断技術の発達により早期で発見される食道癌・胃癌・大腸癌が増えています。癌病巣を内視鏡的に一括切除することで内視鏡のみで治療切除できます。当院では常時拡大内視鏡にて精密な観察・診断を行い早期癌の発見に努めています。

<超音波内視鏡下吸引生検> 胃粘膜下腫瘍や膵腫瘍など、通常の内視鏡・CT検査のみでは確定診断困難な腫瘍に対し内視鏡下に直接穿刺することにより組織診断が可能となり治療方針決定に重要な役割を果たしています。

地域医療機関の先生方へ

今後とも患者様には安心かつ信頼して最適な治療を受けていただける医療を提供することを心がけていきたいと考えています。またご紹介いただいた医療機関と連携しながら切れ目のない診療体制の確立を目指していきます。緊急例、診断困難例はもちろん検査のみのご要望でも積極的に対応してまいりますのでご遠慮なく患者様をご紹介いただければ幸いです。地域の先生方には今後ともよろしくお願い申し上げます。

消化器内科 担当医

伊 聖哲	副院長	昭和57年卒
廣畑成也	消化器内科部長	昭和60年卒
塚本喜雄	消化器内科部長	平成6年卒
戎谷 力	消化器内科医長	平成15年卒
白川 裕	消化器内科医長	平成19年卒
松浦敬憲	消化器内科医長	平成20年卒



■ 検査・治療実績 (平成27年度)	上部消化管内視鏡検査	3293
	緊急止血術	106
	食道静脈瘤結紮術 (EVL)	46
	内視鏡的粘膜下層切開剥離術 (ESD)	64
	胃瘻造設術	15
	下部消化管内視鏡検査	1926
	止血術	43
	ポリープ切除術 (EMR)	733
	内視鏡的粘膜下層切開剥離術 (ESD)	27
	ERCP	259
	胆道ドレナージ (ERBD/ENBD)	131
	胆管結石砕石・除石術	47
	EUS	75
	EUS-FNA	4
	腹部超音波検査	3207
	造影腹部超音波検査	68
	肝生検	260
	肝炎抗ウイルス療法新規導入	401
	経皮的肝ラジオ波焼灼術 (RFA)	30
	経カテーテル的肝動脈塞栓療法	119
	BRT0	8



県立加古川医療センター外来診療表

平成28年10月1日

		月	火	水	木	金
総合内科	初診	高橋	大北	中村	山内	中村
呼吸器内科	1診	尾野			中田	山本
消化器内科	1診	埴本	尹 ※	廣畑	尹 ※	埴本
	2診	廣畑	松浦	担当医 ※	廣畑	戎谷カ(エビスタニ)
	3診				白川	松浦(午後)
循環器内科	1診	福田(午前)	濱田	奥田	福田(午後) ※	奥田
	2診			片嶋		片岡
神経内科	1診	木村	赤谷	赤谷	渡部(午後) ※	木村
糖尿病・内分泌内科	1診	飯田	日野	飯田	大原	日野
	2診		山内		志智(午前)	
	内分泌		千原			
緩和ケア内科	入棟面談	坂下		坂下		島田
生活習慣病		尹(肝炎)	戎谷重(エビスタニ) ※ (糖尿・肥満)	石田 ※ (糖尿・肥満)	清家 ※ (糖尿・肥満)	
		福田(禁煙) 午後	装具外来 ※ (隔週:毎月第2,4火午前)			
リウマチ科	内科1診	塩澤	田中泰	吉原	田中泰	担当医
	内科2診	村田	吉原	村田	塩澤	担当医
	整形1診		中川			中川
	整形2診		上藤			
外科	1診	中村	衣笠	岸	加藤祥 ※	中村
	2診	西沢	担当医 ※	門馬(モンマ)		堀
心臓血管外科	1診		西脇			西脇(午後)
脳神経外科	1診		相原	森下		相原
乳腺外科	1診	佐古田	石川		佐古田	
	2診	小林	担当医(午前) ※		石川	
整形外科	初診1診	原田	中川	高山	青木	中川
	初診2診	岸本(午前)		市村(午前)	西原	
	再診1診	青木	上藤(午前)	原田	高山 ※	交代制(午前)
	骨粗鬆症(午後)	岸本		市村		
形成外科	1診	櫻井	交代制 ※	櫻井	櫻井	櫻井
	2診	栗水流(クワズル)		栗水流(クワズル)	栗水流(クワズル)	栗水流(クワズル)
	3診	山本		山本	山本	山本
皮膚科	初診/予診 午後	担当医	干谷	高井	高井	加茂田
	1診 午前	白井	足立	足立	井上	足立
	1診 午後	足立(アレルギー) ※				
泌尿器科	2診 午前	山野	フットケア外来	井上	山野	白井
	1診	大場	丸山	田中宏	丸山	田中宏
2診			大場			丸山
	1診	薄木(午前)	薄木	秋田	薄木(午前) ※ コンタクト(隔週) ※	薄木
眼科	2診	徳川	徳川	徳川		
	3診	秋田	秋田		秋田	
リハビリテーション科	1診	柳田 ※	柳田 ※	西原 ※	上藤 ※	柳田 ※
	スポーツ整形 午後	柳田		柳田		
放射線科	1診 午前	伊崎/西岡		伊崎/西岡		伊崎/西岡
	治療初診	酒井	酒井	酒井	酒井	酒井
	がん治療相談外来 午前		小川		小川	

※の枠には、初診予約が含まれませんので、ご注意ください。再診の表示は省略しています。

●各科診療予定表は、変更される場合がありますので、あらかじめご了承ください。

お願い 患者さんの待ち時間短縮のため、FAXまたはインターネットで初診予約をお取り下さい。

