



地域医療センター  
地域医療連携通信

# 11

NOV. 2007  
Vol. 25

● 外来診療時間 ●

午前8時30分～正午  
午後1時～午後4時30分  
(休診日)  
土・日・祝日



NICU

## 目次：CONTENTS

- 2 高知医療センターなんでもベスト5  
3 ー平成18年度年報よりー

---

- 4 第5回高知医療センター  
5 外科グループ手術症例検討会

---

- 6 第7回高知医療センター職員による学会出張報告

---

- 7 看護局だより フィジカルアセスメント Pt.6

---

- 8 地域医療連携病院のご紹介・おしらせ

### 高知医療センターの基本理念

患者さんが主人公の  
病院をめざして

1. 患者さんが主人公の病院にします
2. 高度な医療を普段着感覚で提供します
3. 自治体病院としての使命を果たします

平成19年11月1日発行  
にじ11月号(第25号)  
責任者:堀見 忠司  
編集人:地域医療連携広報委員  
特別編集委員  
発行元:高知医療センター  
地域医療連携本部  
印刷:共和印刷株式会社

高知医療センター  
〒781-8555 高知県高知市池2125-1  
TEL:088(837)3000(代)

# 高知医療センター なんでもベスト5

高知医療センターでは、平成 18 年度の年報を作成しました。そのなかから、地域医療連携に関連する診療症例件数や各業務件数などのデータをまとめましたのでご報告させていただきます。

## 入院加療した悪性腫瘍 症例件数ベスト5

1. 肺がん 383 件
2. 胃がん 264 件
3. 肝がん 211 件
4. 食道がん 149 件
5. 前立腺がん 145 件

(N=2,513 件)

## 診療科別麻酔件数ベスト5

1. 消化器外科 986 件
2. 整形外科 766 件
3. 泌尿器科 352 件
4. 心臓血管外科 309 件
5. 産科 267 件

(N=4,380 件)

## 麻酔別麻酔件数ベスト5

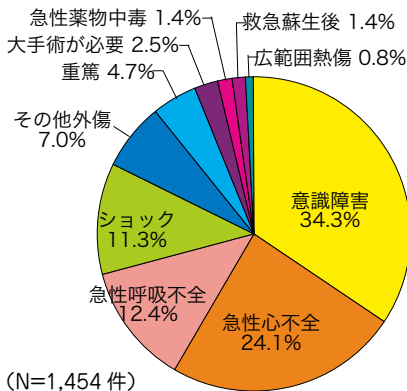
1. 全身麻酔 2,240 件
2. 全身麻酔+硬膜外麻酔 789 件
3. 局所麻酔 617 件
4. 脊椎麻酔 285 件
5. 脊椎麻酔+硬膜外麻酔 205 件

(N=4,380 件)

昨年度、当センターで加療した悪性腫瘍症例数です。肺がん、胃がん、食道がん、前立腺がんの順で、それぞれ病期に応じた治療が行われています。全身麻酔例は、年間 3,000 例を超えています。

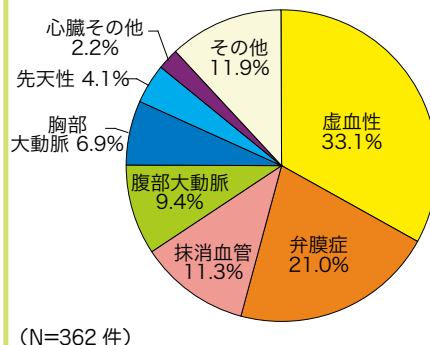
## 救命救急センターにて行った 高度治療の症例件数ベスト5

1. 意識障害 499 件
2. 急性心不全 350 件
3. 急性呼吸不全 181 件
4. ショック 164 件
5. その他外傷 102 件



## 心臓血管外科手術 症例件数ベスト5

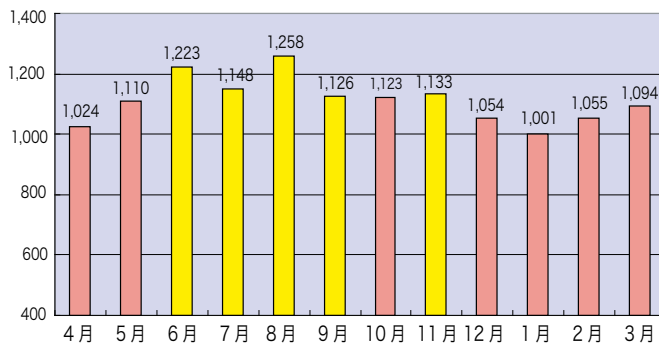
1. 虚血性 120 件
2. 弁膜症 76 件
3. 抹消血管 41 件
4. 腹部大動脈 34 件
5. 胸部大動脈 25 件



年間 13,000 人の救命救急センター来院患者さんのうち、即日入院になった重症例の内訳です。ちなみに重症例総数 1,400 例超というのは、高知県内の急性期医療の役割を充分発揮できていると評価できると思います。心臓血管外科も中国・四国地方ではトップクラスの手術症例を取り扱っています。

## 月別紹介患者数ベスト5

1. 6月
2. 8月
3. 7月
4. 11月
5. 9月



## 放射線科・放射線治療科 関連業務件数ベスト5

1. CVリザーバー 359 件
2. 動脈塞栓術 (TAE) 282 件
3. 血管造影のみ 73 件
4. PAIT・RFA 55 件
5. 生検 52 件

(N=984 件)

## 血管造影・血管内治療ベスト5

1. 冠動脈造影 909 件
2. 脳血管造影 204 件
3. スtent・PTA 195 件
4. ペーシング関連 118 件
5. 心筋焼灼 67 件

(N=1,641 件)

## 内視鏡関連業務件数ベスト5

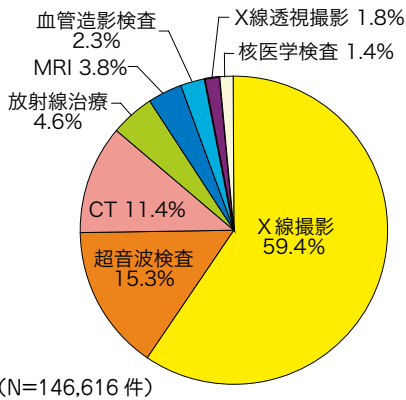
1. 咽喉ファイバースコピー 3,749 件
2. 胃ファイバースコピー 3,036 件
3. 十二指腸ファイバースコピー 1,707 件
4. 嗅裂部・鼻咽喉・副鼻腔入口 1,473 件
5. 大腸ファイバー (上行・盲腸) 1,331 件

(N=16,316 件)

内視鏡、血管内カテーテル関連業務も数多く行なわれています。化学療法科の活発な診療ぶりや脳外科の脳血管内治療、それに“不整脈治療の革命”といわれる心筋焼灼術 (循環器科) などが症例数においても目立ちます。

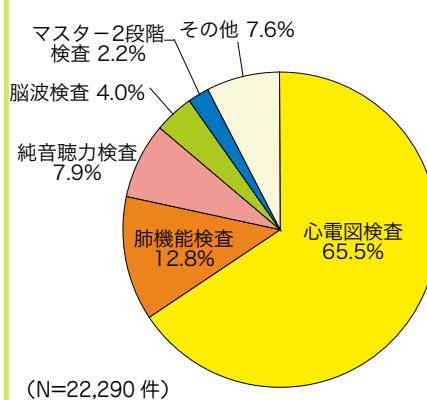
### 画像診断検査件数ベスト5

1. X線撮影 78,607 件
2. 超音波検査 20,255 件
3. CT 15,084 件
4. 放射線治療 6,077 件
5. MRI 5,093 件



### 生理検査件数ベスト5

1. 心電図検査 14,593 件
2. 肺機能検査 2,848 件
3. 純音聴力検査 1,771 件
4. 脳波検査 893 件
5. マスター2段階検査 484 件



### 市町村別外来患者さんベスト5

1. 高知市 18,144 人
  2. 南国市 3,431 人
  3. 香南市 1,759 人
  4. 香美市 1,186 人
  5. 土佐市 994 人
- (N=34,402 人)

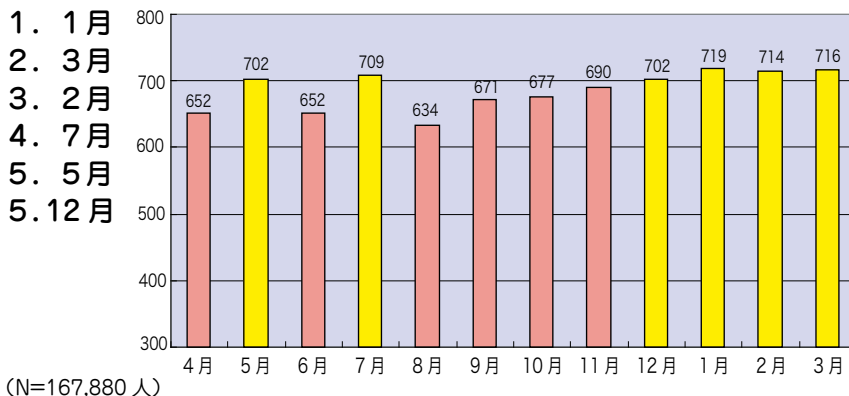
### 市町村別入院患者さんベスト5

1. 高知市 4,193 人
  2. 南国市 896 人
  3. 香南市 532 人
  4. 香美市 340 人
  5. 室戸市 333 人
- (N=9,321 人)

患者さんは高知市・南国市のほか、どちらかというとい県東部にお住まいの方の比重が高いようです。また入院・外来数の対比で見ると、高知市（南国市）は比較的外来が多く、安芸・室戸、幡多といった遠距離になるにつれ、入院という形での診療形態が多くなっています。

生理検査では昨年度比で運動負荷心電図、ホルター心電図が20%以上増加し、CT、MRIの撮影数も増加しています。体動のある患者さんの脳MRIでも、動作にあわせた撮影ができるMRIを19年度、1台増設しました。

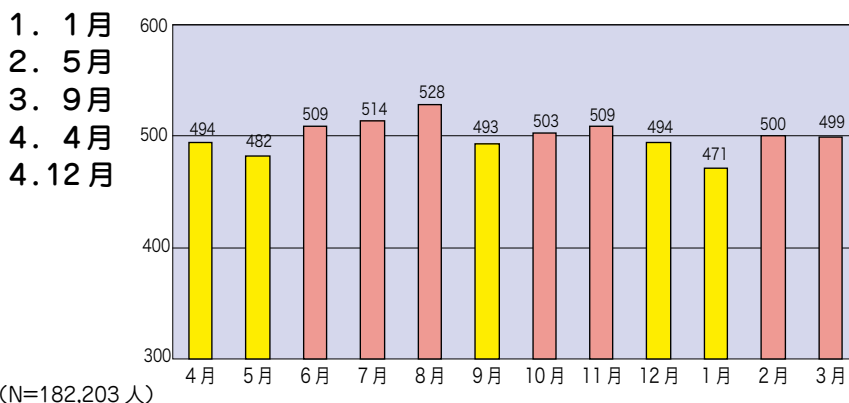
### 月別1日平均延外来患者さんの多い月ベスト5



### 診療科別1日平均入院患者数ベスト5

1. 消化器外科 85.0 人
  2. 循環器科 43.3 人
  3. 呼吸器科 43.1 人
  4. 整形外科 42.8 人
  5. 脳神経外科 37.1 人
- (全40診療科)

### 月別1日平均延入院患者さんの少ない月ベスト5



### 診療科別1日平均外来患者数ベスト5

1. 小児科 60.3 人
  2. 救命救急科 54.9 人
  3. 歯科口腔外科 39.7 人
  4. 耳鼻咽喉科 37.2 人
  5. 消化器外科 36.2 人
- (全40診療科)

小児科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、消化器外科など外来患者数の多い診療科にご紹介いただく場合は、診療情報提供書に加え、お電話で結構ですので地域医療連携室で診療予約をぜひ、お取りください。

### 特別治療食取扱件数ベスト5

1. エネルギー調整食 31,337 人
  2. 結腸栄養 11,533 人
  3. たんぱく質調整食 9,059 人
  4. 低残渣食 5,890 人
  5. 嚥下食 4,495 人
- (N=72,458 人)

外来・入院とも患者数には月当りの多少があります。ご紹介に余裕のある患者さんのご紹介に当て参考にしていただければ、よりスムーズな診療を受けていただけたと思います。

# 第5回 高知医療センター外科グループ手術症例検討会

私たちは、登録医の先生方から当院外科グループ（消化器外科、一般外科・乳腺内分泌外科、移植外科）、消化器科、放射線科などにご紹介いただきました手術症例について、当センター2階の「くろしおホール」にて年に数回の報告会を行っています。

去る11月13日(火)に開催されました、第5回外科グループ手術症例検討会には、登録医の先生方からは10名、院内からは16名の参加がありました。今回は5例の症例を報告させていただきました。

私たちはご紹介いただいた症例には、診療情報提供書で詳しい報告を行っています。この報告会で検討症例のご希望がありましたら、できるだけ取り上げるようにしますのでお知らせください。

また、開催曜日や時間帯等、ご意見・ご希望をお寄せください。今後とも、先生方の多数のご参加をよろしくお願いいたします。  
(文責：西岡豊)



## 症例紹介

### 症例1

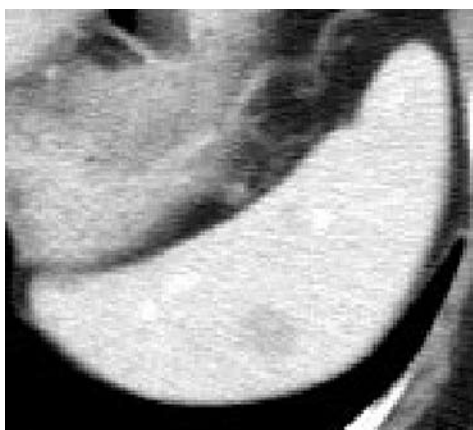
症例1は同時性孤立性脾転移が疑われた直腸がんで、腹腔鏡下直腸低位前方切除術から3ヵ月後に腹腔鏡下脾臓摘出術を施行した症例でした。術後、病理検査にて脾lymphangiomaと診断されました。脾臓摘出術の適応の有無とその時期とが議論となりました。



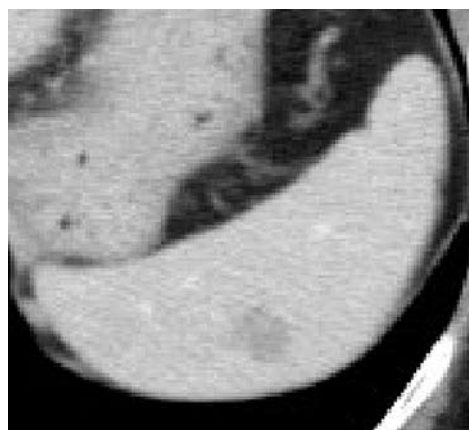
(ダイナミックCT)



(動脈相)



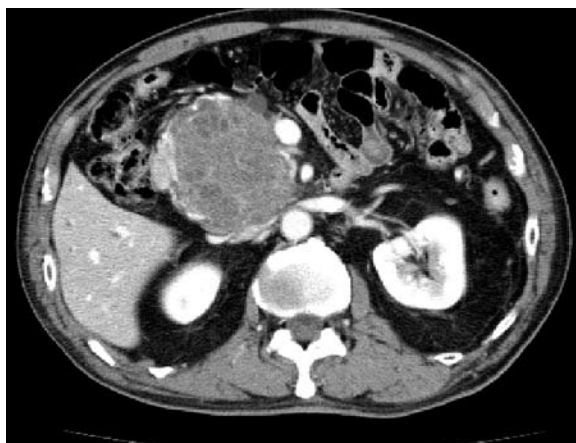
(門脈相)



(平衡相)

## 症例2

症例2は膵漿液性嚢胞腺腫で、幽門輪温存膵頭十二指腸切除術(Child変法)を施行した症例でした。膵嚢胞性疾患のフォローアップの重要性を示唆する症例でした。



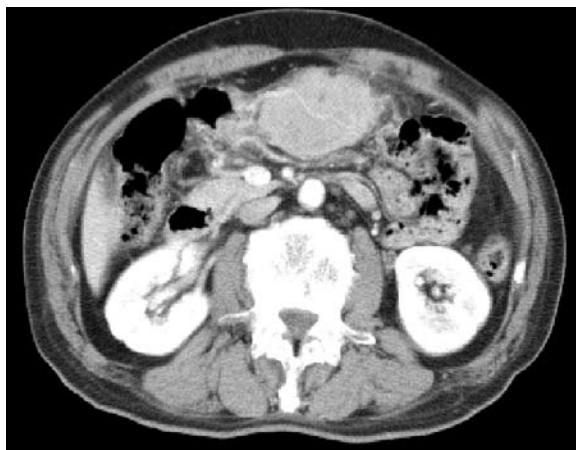
(ダイナミックCT)



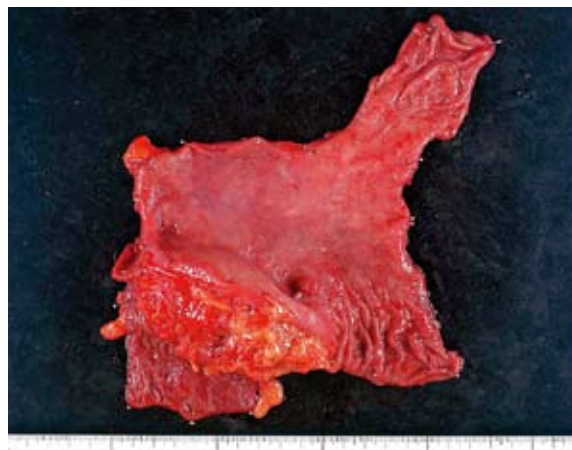
(摘出標本)

## 症例3

症例3は胃の壁外性腫瘍の術前診断で、幽門側胃切除術と横行結腸合併切除術を施行した症例でした。術後病理検査にて、large cell neuroendocrine carcinomaの大網転移と診断された珍しい症例でした。原発巣が不明で、それに関する議論となりました。



(腹部造影CT)



(摘出標本)

## 症例4

症例4はバレット食道がんで、右開胸開腹中下部食道切除術を施行した症例でした。近年、本邦でも注目されてきている食道疾患でした。



(上部消化管内視鏡)



(摘出標本)

## 症例5

症例5は、腹腔鏡下脾臓摘出術後に夫婦間ABO血液型不適合腎移植を施行した症例でした。最近では夫婦間、血液型不適合移植が増加しており、近年の腎移植の進歩を示す症例でした。

## 第7回：医療センター職員による学会出張報告

高知医療センターの医師はいろいろな学会に参加しています。そのなかから、学会レポートをご紹介します。

### 29th 国際泌尿器科学会 (SIU) in Paris

9月2日～6日 SIU Centennial Congress  
泌尿器科 那須 良次



9月2日～6日までパリで開催された国際泌尿器科学会(SIU)に参加しました。泌尿器科の国際学会としては、このSIUは毎年5月に開催されるアメリカ泌尿器科学会(AUA)と並んで主要なもので、今回は設立100周年の区切りの総会でした。

私たちは、カラードップラー超音波を利用した前立腺生検時の局所麻酔法を発表しました。医療センター開設以来、安東栄一先生(現、岩国医療センター)らと考案した方法で、安全で痛くない検査法として自信満々で発表に臨みました。しかしながら、反応はいまひとつで、質問もドップラー超音波本体はいくらするのか、おまへの施設に何台あるのかといった本質とは少しずれた内容で残念でした。ただ後で考えると、彼らは高額なドップラー超音波を手軽に利用できる日本の医療環境に驚いた率直な質問だったのであったと思います。ちなみに世界中の体外衝撃波尿路結石破砕器の半数以上は日本にあります。

SIUやAUAなどの国際学会に参加する楽しみは、何と言っても世界一の先生の生のレクチャーを拝聴できることです。今回非常に勉強になったのは、膀胱全摘後の自然排尿型の代用膀胱作成についてのレクチャーでした。

膀胱全摘後の尿路変更としては、回腸導管術が標準法ですが、20年位前からストーマのない自然排尿型代用膀胱が考案され普

及してきました。Hautmann法、Studer法など考案者の名前がついた数多くの術式が発表されてきましたが、最近では回腸を利用するこの二つの術式にほぼ集約されています。今回、この二人の先生が直接ディベートを行いました。Studer先生は淡々とご自身の経験を述べ、もっともっと合併症の少ない手術に向け努力したいと結ばれました。ついで登壇したHautmann先生は、「数百例の経験から私の方法よりStuder法のほうが優れており、最近ではStuder法を取り入れて術式を一部変更した」と話されました。驚きでした。日本ではどちらかといえばHautmann法が正統派と認識されていますが、ご本人がすでに術式を変更していました。このセッションを聞いただけで12時間以上かけて出かけて行った甲斐があったと思いました。

学会終了後、2日間の夏休みを頂いて週末をパリで過ごしました。酷暑の日本からは信じられないくらい肌寒いパリでした。今年はヨーロッパの北の方は寒い夏だったそうです。

まずはルーブル美術館、妻とふたりで9時の開館前から出かけましたが、すでに長蛇の列。やっとモナリザにたどり着いたがすでに黒山の人だかり。次にミロのヴィーナス、想像していたより大きくてびっくり。昼食も館内で済ませ、足が棒になるまで一日中歩き回りました。

ユーロ高の影響で割高感は否めなかったが、楽しいパリのひとときを過ごす事ができました。帰国すると、我がタイガースはジャイアンツに3連勝し首位に立っていました。今年の夏は暑かったけど本当にいい夏でした。タイガース優勝はひと夏の夢でしたが、Hautmann、Studer両先生のレクチャーは心に深く刻み込まれました。



ミロのヴィーナス



モナリザ



今回のテーマは呼吸パターンについてです。中枢神経系に重篤な異常がある場合、呼吸パターンの異常が特徴的です。呼吸パターンの異常は、障害部位によりリズムやパターンが異なるため、注意深く観察すれば脳のどの部位が障害されているのかがある程度予測可能であり、症状の観察や予後判定の指標ともなります。これらの異常な呼吸は、数、深さ、リズムの異常から図1のような分類がなされます。

### 1. 脳幹障害と呼吸パターンの異常とタイプ

間脳（視床下部）から脳幹（中脳、橋、延髄）にかけては、呼吸の調節機能が存在しています。意識障害をきたす病変が間脳・脳幹に至った場合には、下記のような種々の呼吸異常が生じます。

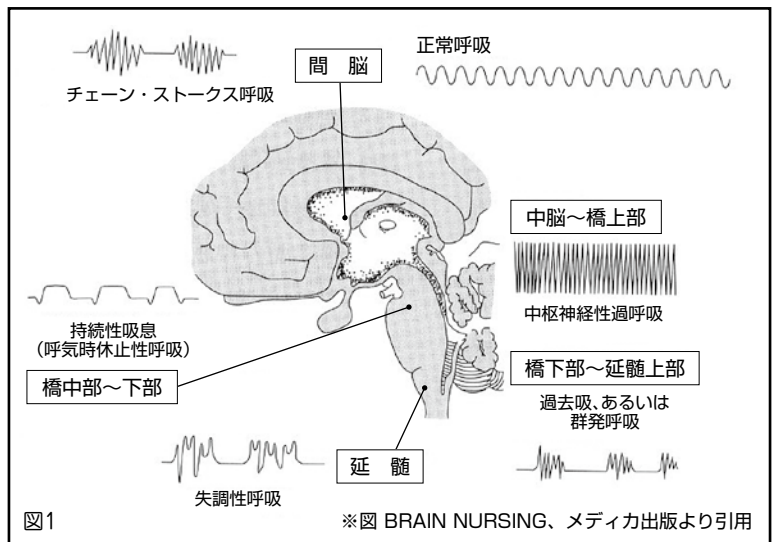


図1

※図 BRAIN NURSING、メディカ出版より引用

#### 1) Cheyne-Stokes(チェーン・ストークス)呼吸

パターン：数の少ない浅い呼吸から次第に深い呼吸になり（過呼吸）、再び浅くなり無呼吸に移行するパターンが周期的に繰り返されます。

#### 2) 中枢神経性過呼吸

パターン：メトロノームのように規則正しく持続的に深く、早い過呼吸を示すもので、1分間に30～40回にも呼吸回数が達します。

障害部位：中脳下部から橋被蓋上部にかけての障害により起こり、除脳硬直の状態です。また、心不全、肝性昏睡でも見られます。

#### 3) 持続性吸息呼吸

パターン：吸気の状態での呼吸運動が2～3秒休止します。しばしば呼気も停止し呼吸のリズムが不規則になります。

障害部位：橋中部から下部の両側性障害による呼吸異常です。他に低血圧、重症髄膜炎にも見られます。

#### 4) 群発呼吸

パターン：数回の不規則な深い呼吸が連続し、その後、不規則な無呼吸が続くパターンを繰り返すものをいいます。

障害部位：橋下部から延髄上部の障害によって起こります。

#### 5) 失調性呼吸

パターン：呼吸数深さ共に不規則な呼吸で、数は次第に減少し呼吸停止となります。

障害部位：呼吸中枢である延髄背側網様体の障害により起こります。

#### 2. その他の呼吸異常

##### 6) 過換気後無呼吸

パターン：過換気の後、1分程度の無呼吸が生じる呼吸状態です。

障害部位：両側大脳半球の器質的障害や睡眠、麻酔などによる大脳皮質の機能低下で起こります。過換気症候群やてんかんなどでも見られることがあります。

##### 7) Biot(ビオー)呼吸

パターン：急激な短い呼吸の間に、時に出現する短いまたは長い休止期のある不規則な呼吸です。

障害部位：主として髄膜炎の末期などで見られます。

##### 8) Kussmaul(クスマウル)呼吸

パターン：呼吸の深さも大きさも増大し、規則的な過呼吸が続く、高い雑音を伴う呼吸です。

障害部位：代謝性アシドーシスの基づく呼吸中枢の興奮で、糖尿病性昏睡や尿毒症性昏睡などに見られます。

意識障害をきたした患者さんは、神経系のみならず、呼吸・循環・代謝系に重篤な障害を有しているものも多く見られます。なかでも意識障害患者の呼吸状態は、外的刺激に対する反応よりも先に中枢神経系の病態を反映するため、早期に呼吸へのアセスメントが必要となってきます。また、病態を評価したうえで、BLSに基づいた気道確保などを行ない、順次全身へのアセスメント・評価を行う必要があります。

これまで6回にわたってご紹介した意識障害の人を見かけた場合のフィジカルアセスメントは終了です。次回からは、フィジカルアセスメントの基本手技について説明していきたいと思っております。

# 地域医療連携病院のご紹介



## 医療法人さくらの里 だいいちリハビリテーション病院



〒780-0832 高知市九反田2-14  
TEL:088(882)0811  
FAX:088(882)6383  
URL:<http://www.daiichi-hp.jp/>

(診療科)  
内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、放射線科、外科、整形外科、麻酔科、肛門科、リハビリテーション科



左から関田文雄管理部長、上村致信院長、医療相談室 竹村栄子さん、島津央さん

医療法人さくらの里だいいちリハビリテーション病院の病床数は一般病棟60床、回復期リハビリテーション病棟60床、医療療養病棟60床の合計180床です。だいいちリハビリテーション病院は患者さんやご家族に迅速、適切かつ安心していただけるよう、グループ内の病院や老人保健施設、老人ホーム、ケアハウス、在宅医療など各施設と緊密に連携をとっています。今回は上村致信院長と関田文雄管理部長そして医療相談室の竹村栄子さんと島津央さんにお話を伺いました。

Q: まず、貴院についてお聞かせください。

A: 療養病棟60床は、本来すべて医療病床で、介護保険発足時に半分(30床)を介護病床に転換していましたが、医療が必要な重症の患者さんがほとんどなので、法の改定を機に平成18年10月にすべて医療病床に戻しました。医療療養病床の看護体制は20対1で手厚い対応をしています。医療相談室はソーシャルワーカーが3名で患者さんの相談や退院・転院・受入れなどの業務を担当しています。患者さんが当院に入院した時点から退院するまでをシュミレーションしています。

Q: リハビリテーションについてはいかがですか？

A: 脳血管リハビリテーション料が1、運動器リハビリテーション料が1で総合リハビリテーションの施設基準を持っています。スタッフは理学療法士(PT)が11名、作業療法士(OT)が6名、言語聴覚士(ST)が2名です。整形外科の手術後の患者さんと内科の脳血管疾患の患者さんが多いのですが、在宅復帰をめざしてPT、OT、STの協力のもと、リハビリを施行しています。回復期リハビリテーション病床は平成13年8月に開始し、現在の稼働率は95%くらいです(医療療養病床はほぼ100%)。当院の回復期リハビリテーション病床の平均在院日数は53日で、わりと早い回転率になっています。基本的に在宅復帰を前提の病床ですが、何らかの事情で在宅に帰れない患者さんのその後の受け入れ先をどうするか？というのが課題になります。当院の医療療養病床は満床の場合が多く、当院と協力・連携をしている老人保健施設や他院などへ受け入れをお願いしています。しかし、現在はそういった施設もいっぱい、特別養護老人ホームなどは約4~5年待ちという状況です。

Q: 当医療センターも高齢の方が救急で来られた時など、なかなか次の受け入れ先に苦労する場合があります。老人保健施設などからの救急搬送も多いです。その後、かかりつけのあるところをお願いして施設に帰っていただくようお願いしていますが、認知症などが進んで老人保健施設の受け入れが難しくなり、行く場所がなくなったりしています。

A: そうですね。当院は一般、回復期リハ、医療療養病棟と3本立てで急性期、亜急性期から慢性期まで診られる体制になっており、ベッドが空いておれば受け入れができますが、療養病棟が常時ほぼ満床の状態につき、在宅復帰ができない患者さんの受け入れは大変厳しい状況です。今後、法の改定で療養病床の大幅な削減が決定しており、高知県では介護施設への転換も充分ではないようなので、このままでは医療難民、介護難民が増えることは避けられないと思います。患者さんが難民にならないよう、当院は他の医療機関(特に医療療養病床を有する病院)や諸施設とさらに連携、協力体制を築いていきます。

Q: 医療センターに要望などはありますか？

A: 医療センターに限らず、当院の患者さんを紹介し受け入れていただいた後、その患者さんの治療が終われば必ずどんな状態でも受け入れをしていますが、そうでない患者さんの依頼の場合、在宅に戻れる可能性のある方は受け入れが可能ですが、当院のグループ内だけでも対処が困難となってきております。以前、医療センターから短期間で亡くなりそうな悪性の患者さんの紹介が何度かありました。急性期の治療が終われば他の医療機関にお願いするというのは理解できますが、数日で亡くなるような患者さんやご家族のことを考えると辛いときがあります。患者さんが中心の医療で対処していただきたいと思います。

Q: 救急患者さんが来られたときにベッドが満床で救急患者さんを受け入れられない状況がおきたりします。救急患者さんのたらい回しは避けたいところで、できるだけ急性期の過ぎた患者さんの受け入れを他の医療機関にお願いしたい実情があり、無理なお願ひすることがあります。

お忙しいなか、取材にご協力いただきありがとうございます。

お  
し  
ら  
せ

### 第3回地域医療(内科系)症例報告会

日時:平成19年12月9日(日)午前10時~12時  
場所:高知医療センター 2階 くろしおホール  
高知医療センターにご紹介いただいた患者さんのなかの内科系疾患で、診断・治療の過程がとくに教訓的で印象深かった患者さんを中心に、ご紹介いただいた以降の臨床経過をご報告させていただきます。奮ってご参加いただけますよう、よろしく願ひいたします。

### 循環器専用PHSの休止について

開院時より循環器疾患の救急患者さんの受け入れは「循環器専用PHS」を設置して対応しておりましたが、平成19年9月20日より休止となりました。  
今後は救命救急センターPHSに統一した運用に変更させていただきたいと思っておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

編集後記

雲の間を出たり入ったり、気ままな中秋の名月を相手に浮世の戯言をポツポツと…。傍らには、ガラにもなくワイングラス、ススキがあれば言うことなしの秋の一夜でした。酒は夢の世界の案内人、下手の横好きで始めた夢の油絵にも、このお友達はなくてはならない存在です。夢は醒めても夢の足跡はキャンパスに残ります。夢は現実化しないからあくまでも夢なのですが、しかし、仕事にも夢は持ち続けたいものです。「そのチームワークにも夢が欲しいですね。」と皆でそんな夢を語りつつ、一つの夢づくりに向かって手を携える…。時に流されながらも失いたくない気持ちです。(地域医療連携室:泉)



広報誌「にじ」に関するご要望・ご意見等をお寄せください。renkei@khsc.or.jp  
Kochi Health Sciences Center Home Page :<http://www.khsc.or.jp/>