

にじ

① 総合周産期母子医療センター
胎児心拍数モニタリングセミナーから
…… P2~3

② 第15回高知医療センター地域がん拠点病院
公開講座・特別講座から
…… P4~5

11

NOVEMBER.2010 Vol.61

- 第34回高知医療センター職員による学会出張報告：第12回日本褥瘡学会学術集会
(看護局 片岡薫、安岡由美、栄養局 西村有美) …………… P6~P7
- 高知医療センターイベント情報 …………… P8



10月21日にすこやかフロアAで秋まつりが開催されました。

高知医療センターの基本理念
医療の主人公は患者さん
高知医療センターの基本目標

1. 医療の質の向上
2. 患者さんサービスの向上
3. 病院経営の効率化

開催日：平成22年10月24日（日）9時30分～13時

場 所：高知医療センター2階くろしおホール

講 師：国立循環器病研究センター 周産期・婦人科部 部長 池田 智明 先生

国立循環器病研究センター 周産期・婦人科部 西尾 美穂 先生



総 合周産期母子

医療センターでは、平成17年度より高知県から委託を受け、周産期医療関係者研修事業を行っています。本年度はこれまで、

1) 7月29日に地域連携研修会（保健師、助産師、看護師対象）、2) 8月8日に周産期症例検討会（医師、助産師、看護師など対象）、3) 8月10日に胎児心疾患の超音波スクリーニング検査講習会（医師、臨床検査技師、助産師など対象）を主催してきました。今回は本年度最後の企画として、10月24日（日）「胎児心拍数モニタリングセミナー」をくろしおホールで開催いたしましたので、その概要についてご報告いたします。

現 在の分娩管理では、胎児心拍数モニタリングは必須のものと言えるほど普及しています。しかしながら、これまでその判定方法とそれに基づく対処法は統一された基準がないのが現状でした。そのため、臨床現場ではその対応に混乱を来している状況がありました。そこで、日本産科婦人科学会周産期委員会により2008年に「胎児心拍数波形の判読に基づく分娩時胎児管理の指針（案）」が提案され、胎児心拍数モニタリング判定とその対応をできるだけ統一するように図られたのです。この内容は近々、産婦人科診療ガイドラインにも取り入れられるものです。

今 回のセミナーでは、この日本産科婦人科学会周産期委員会の主要メンバーでこの指針決定の枢要にあった、国立循環器病研究センター病院周産期科部長・池田智明先生を講師にお迎えしました。始めに池田先生から胎児心拍数モニタリングの歴史、波形の分類、判断のポイントをお話しいただき、続いて同病院西尾美穂先生によるCD-ROMを用いた実際の症例の演習に移りました。



セミナーの様子

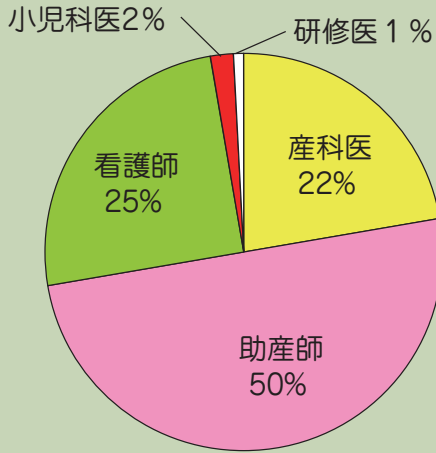
演習はスクリーンに胎児心拍波形が流れ、参加者が席順にマイクをリレーのバトンのように回し、その判定を答える形で進められました。中には非常に判定に躊躇する症例も示され、胎児心拍数波形判定の難しさ、統一性の困難さが感じられました。しかし、質問にお答えいただきながら判定のポイントを詳しく説明していただき、参加者の多くは有意義なセミナーだったとアンケートに感想を述べてくれました。

出 席者は108名で、その内訳は50%が助産師で、医師、看護師がそれぞれ25%でした。高知県内の周産期関連の研修会ではこれだけの参加者が集まることはまずなく、胎児心拍数モニタリングに対する関心の高さや周産期医療関係者の皆さんの熱意が感じられ、終了予定時間をオーバーし、9:30から13:00までの長い研修会となりました。

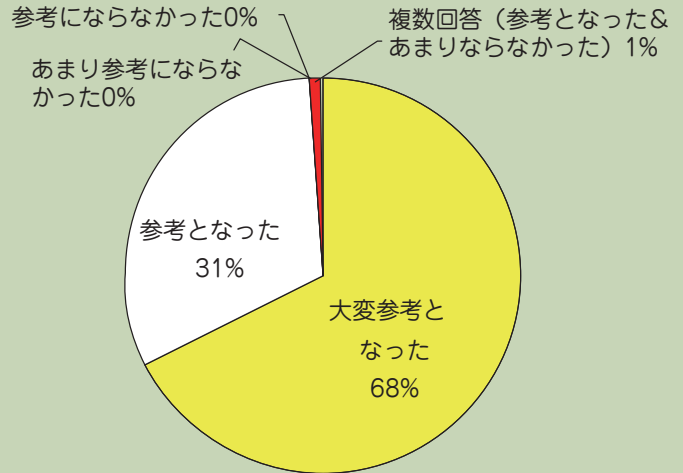
年 に数回ですが、今後も高知県周産期医療の更なる充実、レベル向上につながる内容の研修会を企画していきたいと思っていますので、関係職種の方々の積極的なご参加をお願いいたします。

胎児心拍数モニタリングセミナーアンケート結果報告

Q: 参加者の内訳



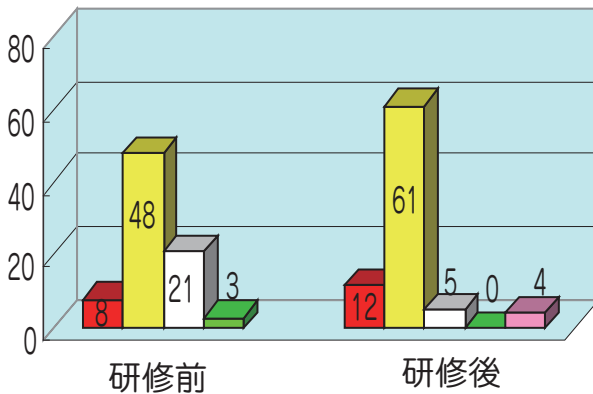
Q: 今後の業務の参考となりましたか?



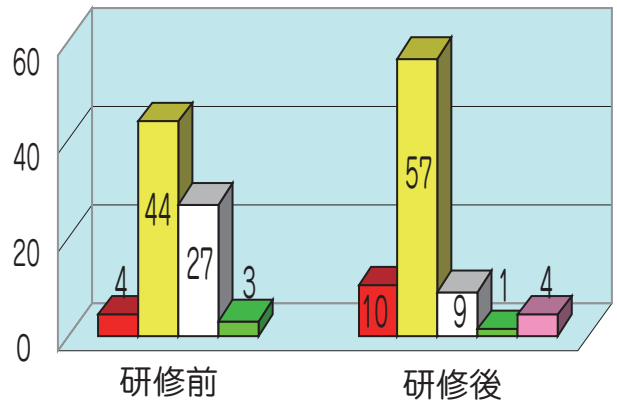
～ 研修成果について ～

■ わかる ■ だいたいわかる ■ あまりわからない ■ わからない ■ 複数回答 (だいたい&あまり)

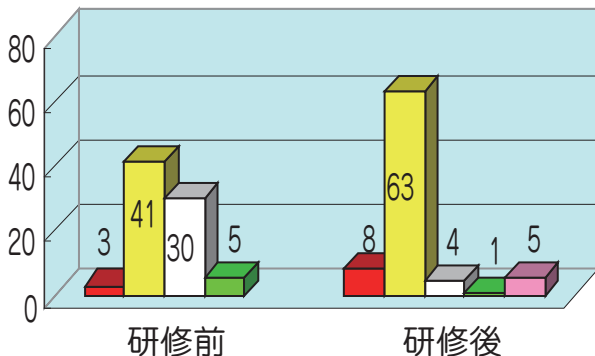
胎児心拍数図の読み方がわかる



胎児心拍数モニタリングの実施で異常を判断することができる



胎児心拍数モニタリングで異常と判断した場合の適切な対応を述べる事ができる



「膵がん克服のために、今できること」

高知医療センター消化器外科 診療科長 志摩 泰生



今回、高知医療センターで行っている膵がん治療の一端をお話します。

図1は、本院および前身の県立中央病院での膵がん切除例の生存率を示すものです。1987年から2006年までの20年間の5年生存率は15%でしたが、最近5年間の5年生存率は34%で、徐々に手術成績は改善してきています。

この手術成績向上の理由として、まずは術式の安全性の向上が挙げられます。

図2はそれをまとめたものですが、2001年までの15年間では術後合併症は158例中58例、37%にみられ、在院死も11%ありましたが、その後の5年間では合併症は12%に減少していますし、在院死は経験していません。

理由の2つ目に挙げられるのは、この間の化学療法、放射線療法の進歩です(**図2**)。これらを併せた、いわゆる集学的治療が奏効した症例を紹介します。

症例は62歳の女性で、総肝動脈、脾動脈神経叢などに浸潤する進行度IVaの膵がん症例でした。局所過進展のため根治切除は困難と診断し、放射線化学療法を選択しました。放射線療法 total 30Gy と Gemcitabine 1g/m を2コース行ったところ、画像上、腫瘍縮小効果と上記神経叢への浸潤所見の改善(**図3**)を認め、またこの間、遠隔転移は認めないため、根治切除可能と判断、幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を行い、術後26日目に退院となっています。切除標本では、腫瘍径は2cm以下で周囲組織・血管への浸潤は認めず、術後しばらくは補助化学療法を行いました(高知市医誌 12:199-204,2007)、術後4年4ヶ月の現時点でも膵がんは無再発で生存中です。

化学療法ですが、2002年以降、我々のグループでは進行度Ⅲ以上の膵がん術後には補助化学療法を施行していますが、進行度Ⅳの膵がんに限ると、化学療法を施行することで予後が有意に改善しています(**図4**、P5へ)。手術成績向

図1：膵がん切除例生存率

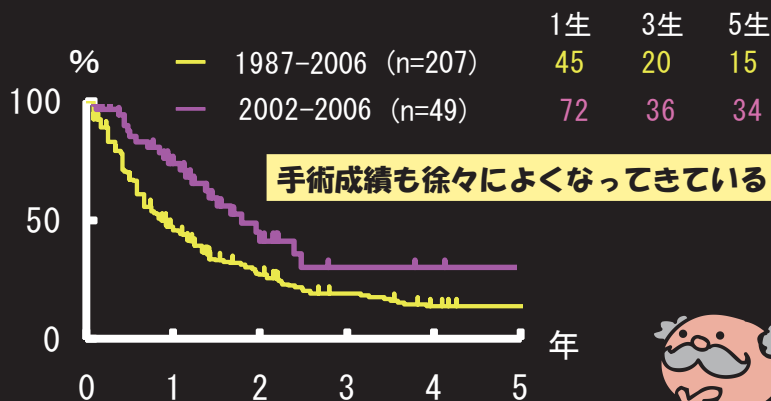


図2：手術成績向上の理由

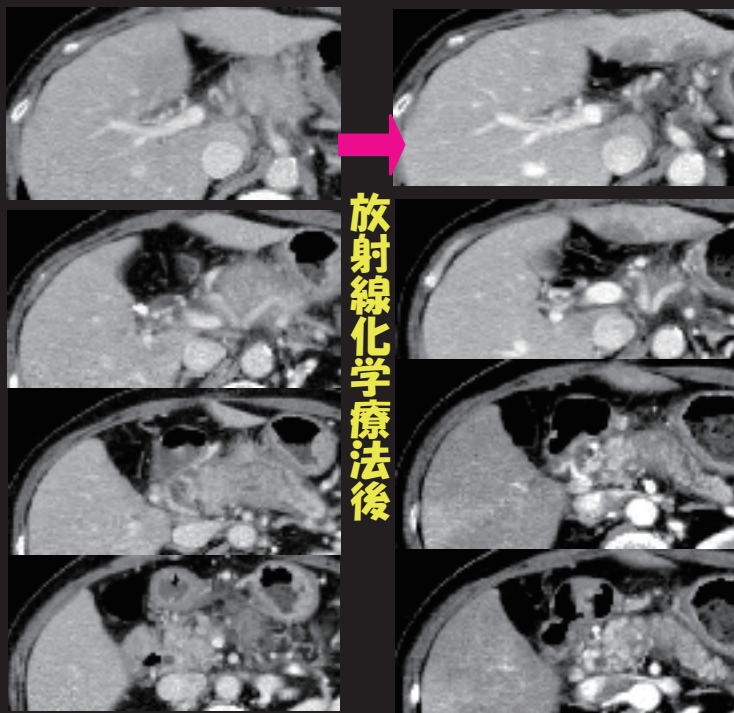
1. 術式の安全性の向上

	術後合併症	在院死
1987~2001 (n=158)	58 (37%)	17 (11%)
2002~2006 (n=49)	6 (12%)	0

2. 化学療法、放射線療法の進歩

3. 早期発見

図3：腫瘍縮小効果と上記神経叢への浸潤所見の改善





上の理由の3つ目は、早期がん症例が見つかるようになったことです(図2)。

次

の症例は71歳女性で食欲不振、嘔気があり、腹部エコーで膵体部の嚢胞を指摘され、本院に紹介受診されました。腹部エコー、腹部造影CTで主膵管の棍棒状の拡張とその尾側膵管の拡張を認め、その腫瘤は認めず(図5)、ERCPで主膵管が棍棒状に拡張したその頭側に3mm程度の範囲で狭窄部を認め、その尾側膵管は7mmまでの拡張を認めました(図6)。膵液細胞診はclass IVでした。以上から本例は膵体部上皮内がんと診断、手術を行いました。手術でも膵に腫瘤は認めず、狭窄部を含む中央切除術を施行しましたが、切除標本の病理診断では、狭窄部の膵管内腔のみの早期膵がんと診断されました(胆と膵 28:471-475,2007)。この方は術後6年の現時点で無再発、生存中です。

図4：術後化学療法有無別生存率

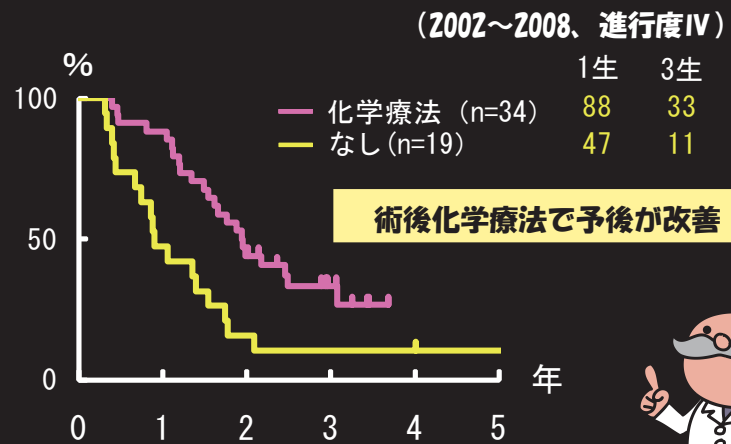


図5：腹部エコーと腹部造影CT

71歳女性、主訴：食欲不振、嘔気

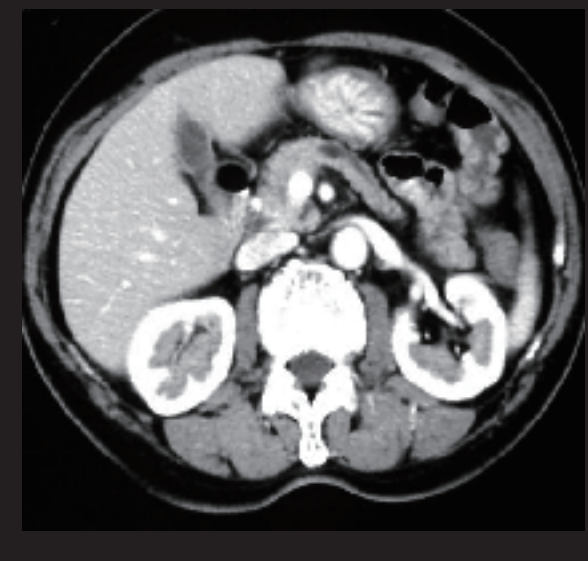
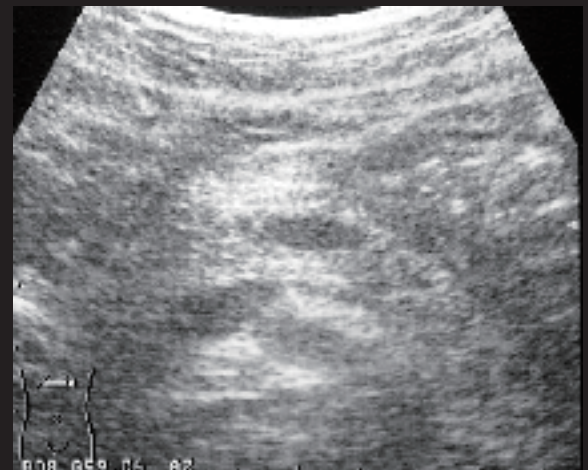
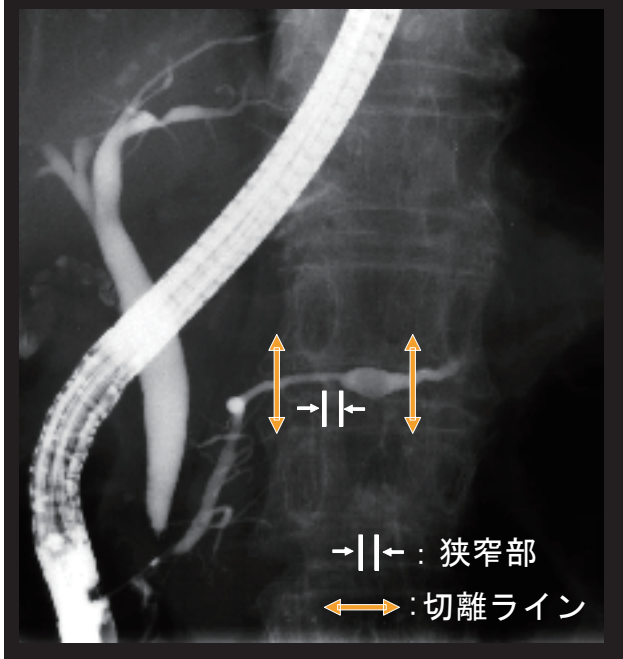


図6：手術 術式：膵中央切除



以上、膵がん完治の唯一の治療手段は手術ですが、この膵がん手術は、術式の安全性の向上、および進歩を続ける化学療法、放射線療法との組み合わせ(集学的治療)により、徐々にその治療成績も向上しています。さらに糖尿病の発症、増悪など、膵がん早期発見の契

機を見逃すことなく、できるだけ早期に膵がんを発見することが生命予後を改善させる確実な方法と考えられます。

(10月9日、RKCホールにて)

第34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。

第12回日本褥瘡学会学術集会 in 幕張メッセ 2010年8月19～20日

看護局 褥瘡管理者 皮膚・排泄ケア認定看護師 片岡 薫
中央手術室 安岡 由美、栄養局 管理栄養士 西村 有美



メイン会場

8月19日～20日に幕張メッセで開催された第12回日本褥瘡学会学術集会に参加しました。本学会は各診療科の狭間にあり『闇の中にあった褥瘡』に光をあて、研究・検討・討議・意見交換の場を提供し、その成果が臨床応用されるよう啓蒙・教育活動を行うことを目的に1998年に創立されています。学会創立後の褥瘡治療・ケアの発達は目覚しく、「看護の恥」とされてきた褥瘡は、今では「予防と治療・ケアには多方面からのアプローチ、チーム医療が必要」で施設全体として取り組むべきものとの認識であり、褥瘡対策は診療報酬上で入院基本料算定要件の一つとなっています。また、褥瘡発生率は臨床評価指標の項目にも含まれています。この流れが7000人を超える学会員数に反映しており、その職種は看護師（約6割）、医師（約2割）、栄養士・薬剤師・理学作業療法士、医用工学研究者と多職種であり、病院（急性期・慢性期）、施設、在宅、企業など様々なフィールドに所属しています。

今回の学会のテーマは『QOLを保証した褥瘡ケア』で、緩和ケアやQOL向上を目指した栄養管理、医療現場の安定と患者の安心が保証されるような経済問題の解消などを目的とした講演等が組み込まれ、実践講座（車椅子・車椅子・WOC）や教育講演、シンポジウム、ワークショップ、200を超える一般演題、160余りのポスターに加えて70社を超える企業展示が幕張メッセのイベントホール・国際会議場・展示ホール・ホテルニューオータニ幕張等の12会場で行われていました。例年5000人を超える参加者で混雑するのですが、今回も同様に多くの参加者でしたが、会場が広く入場不能や立ち見は何とか避けることができました。特別企画の「褥瘡・創傷ケアで病院が損をしないために」ではいちいちごもっともと頷き、

一般演題の褥瘡や創傷をもたれて逝去された方の創傷ケアについての報告は新鮮な学びでした。チーム連携や地域連携の演題、特に栄養サポートチーム加算が新設されたためか、栄養に関する講演等が多かった印象です。また、毎年熱い討論が繰り返されてきた「ラップ療法」に関しては褥瘡学会の見解が出されたこともあり、朝一のシンポジウムにも関わらず大変な人気でした。聞きたい演題が重複していたり、広い会場の移動で疲れて断念したりした演題もあり残念な点もありましたが、研修同期の友人等と情報交換もでき、有意義な学会でした。

昨年は褥瘡対策チームの責任者である谷木利勝副院長と参加しました。本年は看護局褥瘡防止委員会メンバーの安岡由美さん（中央手術室）、馬場万里子さん（すこやかA）と管理栄養士の西村有美さんと参加し、各々が自分自身の興味ある会場に分かれて楽しく学んで来ました。来年の福岡での学会には、今回参加できていない褥瘡対策チームの他職種メンバーにも参加してもらい、より多くの情報を共有し、日々の活動に活かせるようにしたいと思います。（文責：片岡薫）



会場前にて：片岡薫看護師



会場前にて：安岡由美看護師

に病棟との連携を密にして、周術期看護として褥瘡予防に努めていきたいと思えます。(文責：安岡由美)

今回の学術集会に管理栄養士として参加して、創傷の治癒には創部のケアや除圧はもちろんのこと、栄養療法も必要不可欠であるということが管理栄養士だけでなく、医師やコメディカルに浸透していることを実感しました。褥瘡など創傷の治癒には十分なたんぱく質の投与が必要になりますが、患者さんの食欲がない時に「ごはんをもう一口」など、比較的食べやすい炭水化物をすすめるのではなく「おかずをもう一口」と副食の摂取を促すことでたんぱく質の摂取に繋がっているとの発表もあり、アプローチの仕方にも工夫が必要であると感じました。たんぱく質(アミノ酸)の中でもアルギニンがコラーゲンの生成を促進し、創傷治癒に効果があることから、アルギニンを配合した栄養剤の使用経験についての発表も多くあり、治癒遅延がある患者さんにはこのような栄養剤を積極的に利用すべきだと感じました。

また、体重測定が困難な患者さんはふくらはぎの周囲長を用いて栄養状態を評価する方法の発表もあり、当院のNST(栄養サポートチーム(NST:Nutrition Support Team))では、重症度の高い患者さんを対象とすることが多いため、人工呼吸器管理下等で体重測定が困難な患者さんにはこのような方法も利用し、栄養管理を行っていききたいと思えます。(文責：西村有美)

私は、手術室で勤務しています。最近では、高齢で複数の合併症を持っているなどハイリスクの患者さんが多く、また複雑な手術で長時間になることもあり、術中の褥瘡発生率も増加傾向にあります。他院でも碎石位での褥瘡発生が多いようで、対策として除圧効果の高いマットを使用していましたが、当院でも昨年より手術台用ウレタンフォームマットを導入し、仙骨部に褥瘡が発生しやすい碎石位手術や、長時間の脳外科手術に使用することで、ほぼ褥瘡発生が予防できています。今回、褥瘡学会に参加してみて褥瘡予防や治療にたくさんの職種の方が関わっていることを再認識しました。手術室では、麻酔科医をはじめ、主治医や担当する看護師が携わり、私たちは手術看護という視点から術前訪問等でリスクアセスメントし、計画を立案し実施しています。手術室という特殊な分野ではありますが、患者さんを思い、看護する姿勢は同じであることを改めて実感しました。今後はさら



ポスター展示会場の様子

高知医療センター イベント情報

日	曜	11月～				
13	土	第14回地域医療連携研修会		※事前申込不要、参加費無料		
		内容	欧州型ドクターカーの地域への貢献 ～へき地医療・救急医療・広域搬送など～	講師	高知医療センター 救命救急センター 副センター長 村田 厚夫 氏	
			救急看護～急変時の報告の仕方について～		高知医療センター 救急看護認定看護師 小笠原 恵子 氏	
		場所	高知医療センター2F くろしおホール	時間	14:00～16:00	対象
お問い合わせ：高知医療センター 地域医療連携室						
18	木	第9回高知医療センター地域医療（内科系）症例報告会		※事前申込不要、参加費無料		
		内容	症例発表7題（腎臓・膠原病科、腫瘍内科、代謝・内分泌科、循環器科、呼吸器・アレルギー科、消化器科、血液科）			
		場所	高知医療センター2F くろしおホール	時間	19:00～20:20	対象
お問い合わせ：高知医療センター 呼吸器・アレルギー科 土居裕幸 電話：088（837）3000（代）						
19	金	平成22年度第8回医療安全管理研修会		※事前申込不要、参加費無料		
		内容	東邦大学医療センター大森病院における 医療安全 チーム医療の推進	講師	東邦大学医療センター大森病院 医療安全管理部 教授 渡邊 正志 氏	
		場所	高知医療センター2F くろしおホール		時間	18:00～19:30
お問い合わせ：高知医療センター 医療安全管理センター Email:iryoanzen@khsc.or.jp						
20	土	第1回糖尿病地域医療連携研修会		※事前申込要（11月15日（月）までに下記問い合わせ先へFAX）、参加費無料		
		内容	第1部：糖尿病の現状と展望 ～最新の薬物療法を含めて～	講師	那珂記念クリニック 院長 遅野井 健 氏	
			第2部：那珂記念クリニックにおける糖尿病診療 システム～チームで行う糖尿病診療～			
		場所	高知医療センター2F くろしおホール	時間	9:00～12:00	対象
お問い合わせ：（社）高知県栄養士会事務局 電話：088（872）9411 FAX：088（855）5754						
22	月	第50回高知医療センター救命救急センター救急症例検討会 （10月は中止になりました）※事前申込不要、参加費無料				
		場所	高知医療センター2F くろしおホール	時間	17:30～19:00	対象
お問い合わせ：高知医療センター 救命救急センター						
24	水	第3回救命救急センターセミナー		※事前申込不要、参加費無料		
		内容	集団災害・NBCテロ対策についての取り組み	講師	藤沢市民病院 救命救急センター センター長 阿南 英明 氏	
		場所	高知医療センター2F くろしおホール		時間	18:00～
お問い合わせ：高知医療センター 救命救急センター						
12/ 1	水	平成22年度第9回医療安全管理研修会		※事前申込不要、参加費無料		
		内容	周術期肺塞栓症の予防	講師	美術館北通り診療所（前）自治医科大学麻酔科学・集中治療医学講座 主任教授 瀬尾 憲正 氏	
		場所	高知医療センター2F くろしおホール		時間	18:00～19:30
お問い合わせ：高知医療センター 医療安全管理センター Email:iryoanzen@khsc.or.jp						

※時間等、変更になる場合もございますのでご了承ください。背景に色がついている講座は是非、地域の医療機関の皆さまにご参加いただきたいものとなっております。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

編集後記

秋の花と言えばコスモスが定番ですが、私の通勤路にもコスモス畑があります。先日からその畑も徐々に一面がピンクになり、ラッシュ時の信号待ちも悪くないかな・・・と朝から気持ちが癒されるようです。私も地域医療連携室に来て、二度目の秋を迎えましたが、まだまだ未熟で周りの方々に支えてもらい、日々学ぶことばかりです。前方業務としてスムーズな対応ができるように。今後も頑張っていきたいと思います。これからどうぞよろしくお願いいたします。（前方連携 林）



平成22年11月1日発行
にじ 11月号（第61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：地域医療センター
地域医療連携本部
印刷：共和印刷株式会社

広報誌「にじ」に関するご要望・ご意見をお寄せください。renkei@khsc.or.jp

8 Kochi Health Sciences Center Home Page : <http://www2.khsc.or.jp/>

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