

高知医療センター広報誌

こころ

心

第41号
2020年7月発行



高知医療センター理念及び基本方針

理 念

医療の主人公は患者さん

基本方針

1. 患者さんから信頼され、温かい人間性に裏打ちされた夢と希望を提供する医療を実践します
2. 地域医療連携を基本とした良質で高度な医療を提供します
3. 自治体病院としての使命を果たします
4. 職員が誇りとやりがいを持ち、成長できる病院にします
5. 公正で開かれた病院運営と健全な経営を目指します

CONTENTS

診療科紹介	3	薬剤局	14
「消化器外科・一般外科」		「車の運転と薬」	
●消化器外科		医療技術局	15
●食道部門		「作業療法士ってご存知ですか？」	
●胃部門		えいようだより	16
●大腸部門		
●肝胆膵部門		新型コロナウイルス感染症対策にかかる 寄付、激励メッセージ	17
研修医のページ	12	表紙写真について	20
「素敵なお縁に導かれて」			
ナースのポケット	13		
「人生会議って何？」			

消化器外科・一般外科〈消化器外科〉

消化器外科とは

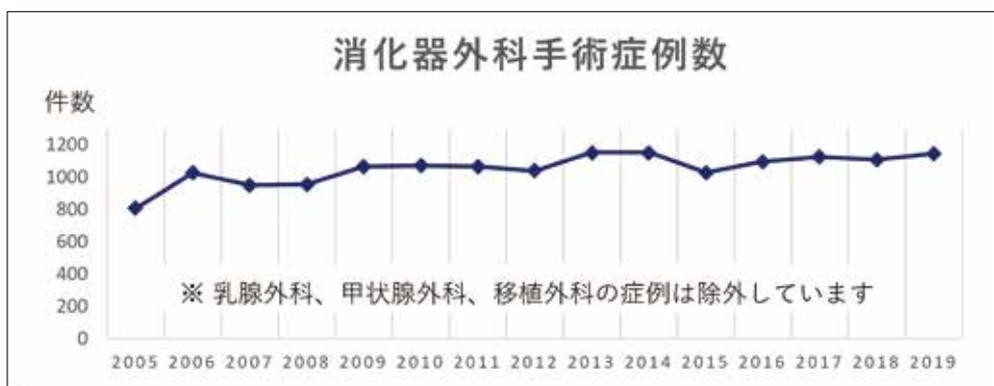
様々な消化管の疾患に対する手術治療を行う診療科です。主な疾患としては、食道がん、胃がん、大腸がん、肝胆膵のがんといった消化器がんであり、急性虫垂炎、急性胆嚢炎などの腹部救急疾患や腸閉塞、鼠経ヘルニア(脱腸)・腹壁ヘルニア、痔疾患なども扱います。

当院の消化器外科の特徴

外来診療は毎日行っており、おもには地域の医療機関からの紹介を受けて専門分野に合わせた対応を

行っています。また、救急患者さんの中で消化器外科疾患の診断を受けて当科を受診される方もいます。

当院はがん診療連携拠点病院であり、各臓器がんに対して質の高い診療を行うことを目標にしています。消化器外科の平均入院患者数は80人程であり、常時17名の医師で担当しています。毎日3~6件の全身麻酔による手術を行っており、年間の手術件数は1000-1200件に上ります。その多くは消化器がんの患者さんであり、当院の消化器がん手術件数は高知県下で最多であるだけでなく、全国的にみても有数の症例数になっています。また、当院の消化器外科では質の高い診療を実現するために臓器別のチーム制とし、各領域に特化した専門医師による診療体制をとっています。



当科には日本外科学会専門医15名、日本消化器外科専門医11名が在籍し、さらに各分野の専門資格を有した医師が豊富にあります。また、複数の日本内視鏡外科学会技術認定医を擁しており、消化管(食道・胃・大腸など)外科において傷が小さく低侵襲である鏡視下手術を積極的に行っています。また、肝胆膵外科高度技能医を擁しており、肝胆膵領域において再発症例を含め限られた施設でしか出来ないような難しい手術も行っています。

我々消化器外科は、熱い志を持って消化器がんの手術を中心とした診療を

通じて、少しでも患者さんのお役に立てればと考えています。



消化器外科・一般外科〈食道部門〉

食道部門とは

上部消化管(食道・胃)の内、食道の良性・悪性疾患全般の治療を担当しています。特に、食道の悪性腫瘍を中心に、食道外科専門医師が、消化器内科(内視鏡治療専門)・腫瘍内科(抗がん剤治療専門)・放射線療法科(放射線治療専門)の医師とカンファレンスを行い、患者さんにとって最良の治療を提供しています。

食道部門の病気について

食道部門で扱う疾患は、食道がんを中心とした悪性疾患のみならず、食道裂孔ヘルニアや食道憩室・アカラシアなどの良性疾患や、食道破裂などの緊急疾患に対する外科治療を行っています。2017年度がん統計では、食道がん全ステージの5年生存割合は40%弱であり、その他の癌(胃がん65%、大腸がん70%)と比較して、長期生存が得られにくいがんの一つです。

高知県の食道がん罹患率は都道府県別比較で2017年は3位でした。全国の食道癌患者さんと比較すると、高知県は64歳以下で診断される割合が高くなっています。習慣的に飲酒・喫煙する高知県民にとって、食道がんは避けることができない、かつ、若くして罹る病气(疾患)です。

当院の食道部門の特徴

【正確な診断のもと、患者さん個々に応じた治療を選択していきます。】

初診時に、正確な診断を行うために、胃カメラ・CT・PET-CTなどを行います。一度受けた検査を、再度行う場合があります。カンファレンスにて診断・治療方針を検討し、患者さんの意向と合わせて治療方針を決定していきます。

【食道がんに立ち向かうべく、多職種 of 医療介入(チーム医療)を行っています。】

食道がんと闘い長期生存を目指していくには、ステージ毎に治療法は異なるものの、手術治療を中心とした様々な治療の組み合わせが必要です。現在、ステージIIやIIIの食道がんに対しては、手術前に化学療法を2-3か月行った後に手術治療を行うのが標準治療となっています。治療後は、体力低下や意欲低下が起こるため、リハビリテーションを行うとともに、食事摂取方法の工夫も必要になります。一連の治療において、医師(内科、外科、放射線科、耳鼻科、歯科)のみならず、看護師、リハビリテーション、管理栄養士、ソーシャルワーカーなど様々な職種の医療従事者が、患者さん・ご家族に寄り添い、治療と支援を行っています。

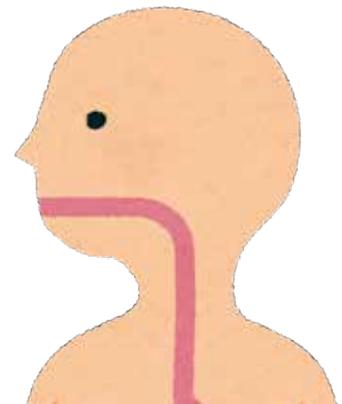
食道がんについて

【食道がんと高知県】

食道は、のどからみぞおちまでをつなぐ約25cmの筒状の消化管で、食べ物をのどから胃へと運ぶ通り道です。食道がんは、食道の粘膜から発生する悪性腫瘍で、扁平上皮癌と腺癌の2種類があります。約9割が扁平上皮癌で、喫煙や飲酒量、男性、飲酒で顔が赤くなる体質の方(フラッシュャー)が高リスクです。症状は、のどの違和感や痛み、嚥下時の違和感・痛み、つかえ、嘔吐、食事がとれないなどがあります。

【食道がんの診断と治療】

診断は、内視鏡検査(胃カメラ)、CT検査、PET-CT



ステージ		内視鏡治療	手術治療	非手術治療
Stage 0		内視鏡治療	-	-
Stage I		-	手術治療	化学放射線治療
Stage II		-	化学療法 → 手術治療	化学放射線治療
Stage III				
Stage IV	切除できる	-	化学療法 → 手術治療	化学放射線治療
	切除できない	-	-	
	多臓器転移あり	-	-	化学療法

斜字が標準治療

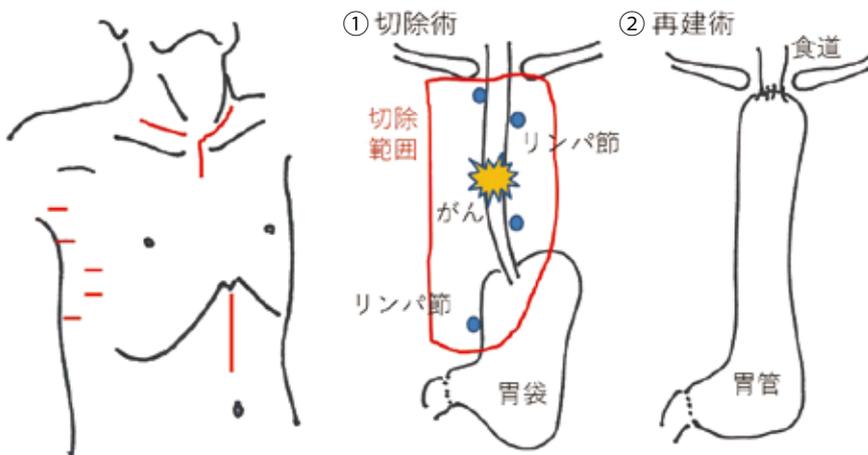
検査などで行います。

治療法(上表)は、ステージ別に、内視鏡治療、化学療法(免疫療法含む)、放射線治療、手術治療を組み合わせるようになります。しかし、ステージII以上の進行がんの治療には、手術治療が欠かせないのが現状です。ステージIVでも切除可能であれば、手術治療を行うことで長期生存が可能となることもあります。

【食道がん手術と術後の生活】

食道がんは、リンパ節転移頻度が高く、食道周囲のみならず、胃周囲のリンパ節にも転移するため、胃の一部を一緒に切除する必要があります。頸部、胸部、腹部と3か所の手術になり、2つの工程(下図)、

- 1) がんとリンパ節を切り取り(切除術)
- 2) 食べ物が通るように作り直す(再建術)



経験豊富な専門医の紹介

腹部疾患診療部長 澁谷 祐一

- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本消化器外科認定医
- 日本食道学会評議員・食道科認定医
- 日本臨床腎移植学会腎移植認定医
- 医学博士

医長 佐藤 琢爾

- 日本外科学会専門医
- 日本消化器外科学会専門医
- 日本食道学会食道科認定医
- 日本食道学会食道外科専門医
- 医学博士

消化器外科・一般外科〈胃部門〉

胃部門とは

胃領域の良性・悪性疾患全般を扱い、特に胃がんの外科治療を中心に行っています。現在の胃がん治療は、がんの進行度により内視鏡治療、手術（腹腔鏡または開腹）、抗がん剤療法など多様な選択肢があり、最適な治療を受けるためにも正確な診断が重要です。当院では、一人一人の胃がん患者さんに対して消化器外科、消化器内科、腫瘍内科、放射線科が連携し、正確な診断に基づいた適切な治療が受けられるように心がけています。

胃部門の病気について

当部門は胃がん患者さんの外科治療を中心としていますが、胃領域の良性・悪性疾患全般を扱っています。具体的には胃粘膜下腫瘍（GIST、悪性リンパ腫、神経鞘腫しやしゅうなど）、胃潰瘍が悪化し穿孔や狭窄を起こした症例の外科治療も行っています。

胃がん罹患者数は全国的に減少傾向にありますが、まだ大腸がんに次いで多く消化器がんの代表の一つと言えます。当院の胃がん手術症例数は県内最多であり、低侵襲治療である腹腔鏡手術も積極的に行っています。胃がんに対する腹腔鏡外科技術を保証する複数の日本内視鏡外科学会技術認定医を擁しており、高度な腹腔鏡外科対応を行うことができます。

胃部門における治療について

【手術術式について】

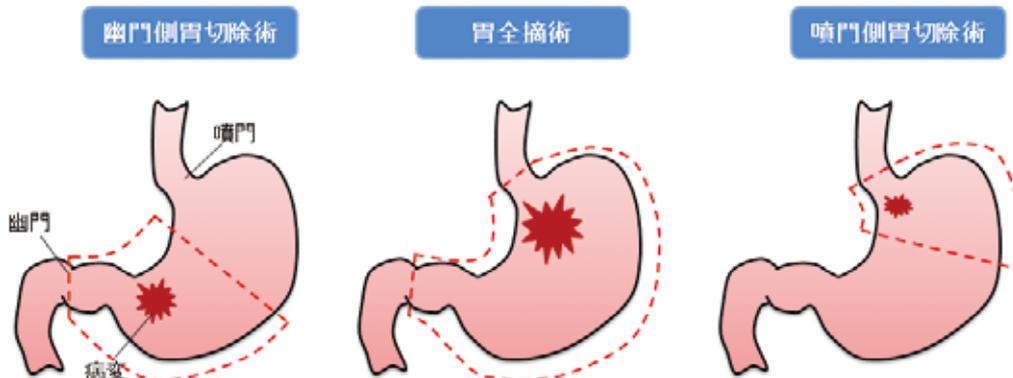
胃がんの手術術式は主に胃を2/3切除する幽門側胃切除術と全部切除する胃全摘術が標準です。胃全摘術を行うと術後の患者さんの生活の質（QOL）が下がることが知られており、最近では『残せる胃は残す』という機能温存の考えに基づき、病変の進行度や部位によっては噴門側胃切除術という術式も積極的に導入しています。胃を残すことにより術後の摂食不良を少なくすることが期待できます。

【腹腔鏡手術について】

腹腔鏡手術では炭酸ガスでお腹を膨らませ、お腹の中に細いカメラ（腹視鏡）を挿入してモニター画面を見ながら行う手術です。開腹手術と比べて、傷が小さく、術後の痛みも少なく回復が早いといった特徴があります。さらに開腹手術と同等の治療効果があることが証明されており、低侵襲な標準治療として位置づけられています。

当院では胃の早期がんおよび比較的軽い進行度の病変に対しては腹腔鏡手術を導入しており、胃がん手術症例の約5割を占めています。

高知県は高齢化が進んでおり、胃がん患者さんにおいても高齢化とともに、他の病気（併存疾患）をもっている患者さんも増えてきています。このような状況に対しても、低侵襲である腹腔鏡手術は有効であると考えられています。



【術前化学療法(抗がん剤治療)について】

がん治療において最近では低侵襲性・機能温存を大切にしますが、がんの手術治療において最も大切なことは『根治性＝がんを取りきること』です。取りきることが難しそうな高度に進行した病変に対しては、手術前に抗がん剤治療“術前化学療法”を導入し、病変を縮小させたうえで取りきる手術を積極的に行っています。(下図)



【治療の流れについて】

胃がん患者さんの場合、外来初診日には治療方針決定のために必要な諸検査を行います。手術適応と判断すれば、なるべく早く手術を受けられるように予定を調整します。がんの進行による症状がある方に対しては準緊急的に手術を行うこともあります。

手術の前日に入院して頂き、術後10日から2週間で退院するという流れを標準としております。入院中から胃切除後における食事摂取のトレーニングを積んでもらいますが、管理栄養士からのアドバイスも受けて頂くことで、退院後安心して生活を送れるように準備しています。

退院後は定期的に外来受診をして頂き、全身状態、がん再発のチェックを5年間継続して受けて頂きます。胃の術後においては食事摂取の状況が術前と大きく変わりますので、退院後も管理栄養士により胃切除後に特化した栄養指導を外来で行っており、体組成計測なども利用して摂食や栄養面のサポートを受けられる体制を整えています。

また、術後は当院の受診と並行してかかりつけの医療機関(ご紹介医)との連携を図り診療情報の共有化を図ります。当院では診療連携手帳パスを用いてかかりつけの医療機関と情報共有することで、患者さんの通院回数、通院時間、待ち時間の短縮をはかる取り組みも行っています。

【胃がん手術症例数】

全国的に胃がん症例は減少傾向にあります。当院では中四国でも有数の胃がん手術症例数を保持しています。

経験豊富な専門医の紹介

科長 尾崎 和秀

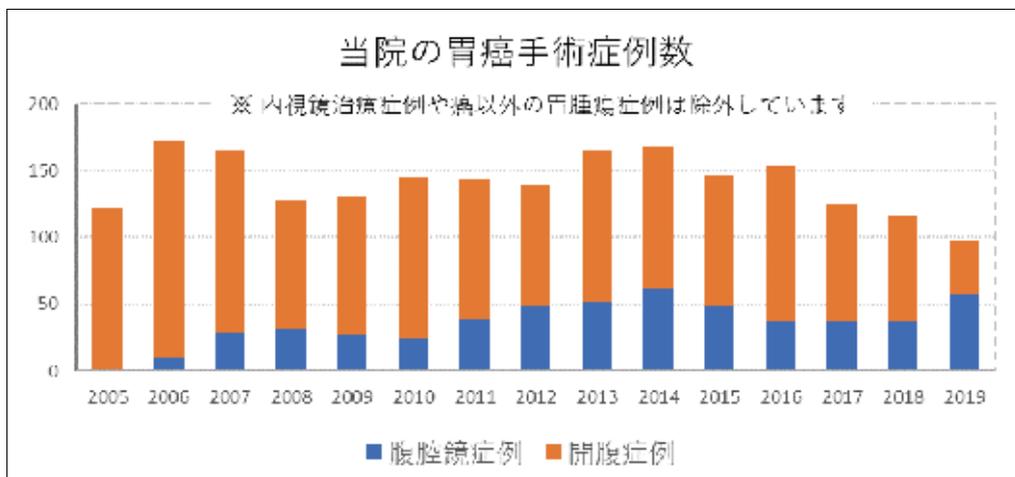
- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本消化器外科学会専門医 消化器がん外科治療認定医
- 日本内視鏡外科学会技術認定医(胃)
- 日本臨床栄養代謝学会学術評議員 四国支部 TNT 講師
- 日本がん治療認定医機構認定医
- 医学博士

医長 高田 暢夫

- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本消化器外科学会専門医 消化器がん外科治療認定医
- 日本内視鏡外科学会技術認定医(胃)
- 日本臨床栄養代謝学会認定医

医長 桂 佑貴

- 日本外科学会専門医
- 日本消化器外科学会専門医 消化器がん外科治療認定医
- 医学博士



消化器外科・一般外科〈大腸部門〉

大腸部門とは

下部消化管(小腸、結腸、直腸、肛門)の良性・悪性疾患の全般、特に大腸肛門の悪性腫瘍の外科治療を専門としております。大腸外科の専門の医師が、消化器内科、腫瘍内科(抗癌剤治療を行う科)、放射線療法科(放射線療法を行う科)の医師と緊密な連携をとりながら、**患者さんにとって最善の治療を追及しています。**

大腸部門の病気について

当グループでは、大腸癌を中心とした下部消化管(小腸、結腸、直腸、肛門)の悪性疾患だけではなく、良性腫瘍、虫垂炎、大腸憩室症(憩室炎、憩室出血、憩室穿孔)、炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎など)や腸閉塞(イレウス)などに対する外科的治療も行っています。

大腸癌に関しては、日本において年々増加しており、すべての癌の中での全国罹患数は2016年に1位となりました(2位胃癌、3位肺癌、4位乳癌、5位前立腺

癌)。高知医療センターでの手術数も年々増加しており、現在、西日本で有数の症例数の手術を行っています。

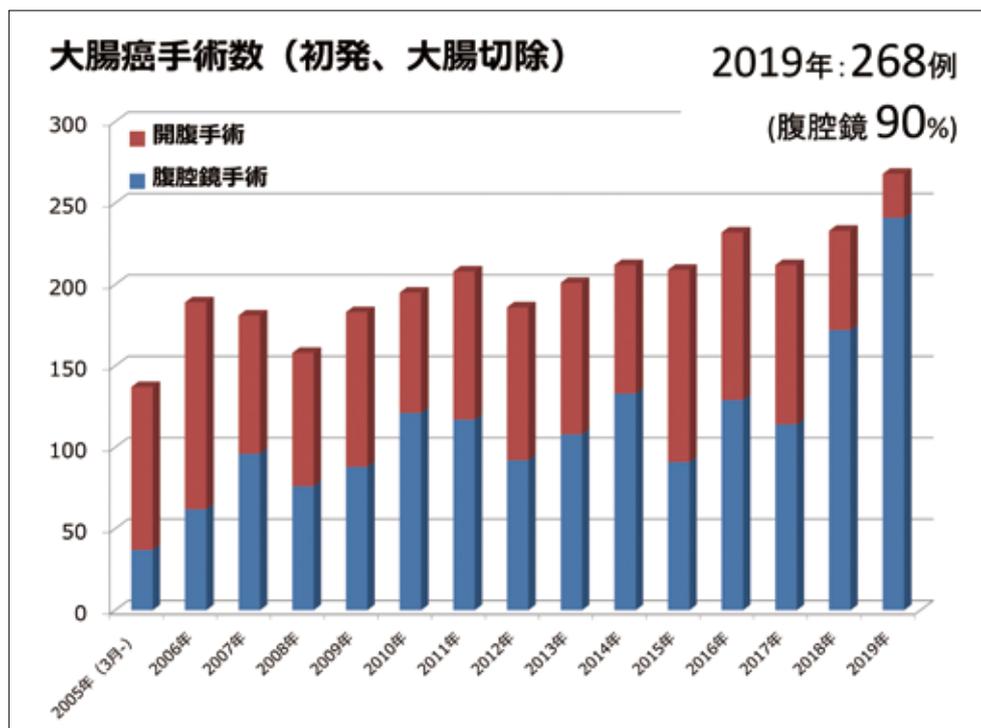
大腸部門の特徴

【初診日から手術までの期間の短縮に努めています。】

外来受診後、2週間以内に手術を行うようにしています。閉塞などの症状がある状態であれば1週間以内に手術を行うこともあります。また穿孔による腹膜炎などの緊急手術にも対応しています。

【体に優しい(低侵襲な)腹腔鏡手術を心がけています。】

腹腔鏡手術は、おなかの中に炭酸ガスを入れ膨らませ、臍から細い高性能カメラ(腹腔鏡)を挿入します。5-10mmの小さな孔を4、5か所に開け、カメラでモニターに映し出し、大腸とリンパ節の切除を行い、病変を3-5cmの切開創から体の外に取りだします。従来の手術で25cmほど切開した場合(開腹)と比較して、創が小



さくてすみ、痛みが少なく、術後の回復が早いことが利点とされている患者さんの体に優しい低侵襲な手術です。

高知医療センターでは2005年3月の開院以来、多くの大腸癌の手術を行ってまいりましたが、近年、手術数の増加とともに低侵襲な腹腔鏡手術の割合も増加しています。2019年には年間268例の大腸癌手術を行い、241例(90%)が低侵襲な腹腔鏡手術でした。確実に癌が取り切れると判断した症例には、進行癌に対してもすべて腹腔鏡手術を行うようにしています。また大腸癌以外の疾患(虫垂炎、憩室症、炎症性腸疾患、直腸脱など)にも積極的に腹腔鏡手術を行っています。

【機能温存を重視した手術に努めています。】

直腸の手術の際に周囲の神経を温存することによって、術後の排尿や男性性機能を保ちます。

肛門近くの下部直腸癌に対しても、可能な限り肛門を温存し、永久の人工肛門を造設せずにすむように努めています。腫瘍の進行などにより肛門温存が不可能な場合にも、高知医療センターには人工肛門専門の看護師(皮膚・排泄ケア認定看護師)が常勤しており、患者さんの生活の質を改善するように努めています。

【高度に進行した癌や再発に対しても根治(治しきること)を目指しています。】

大腸癌は進行すると、出血や閉塞に伴う嘔吐、穿孔に伴う激しい腹痛といった症状が出現します。適切な手術を行うことは、癌を治すという面だけでなく、こうした症状の出現の防止にも重要です。

高知医療センターでは、他の臓器に浸潤をきたしている超進行癌や局所再発に対しても、拡大手術を行い、根治を目指した外科治療を行っています。また腫瘍内科や放射線療法科の医師と緊密な連携を取りながら、抗癌剤や放射線療法と組み合わせた治療で、治療成績の向上に努めています。

【ご高齢の方や他の疾患を合併されている状況でも可能な限り手術を行っています。】

高知県は高齢化が進んでおり、ご高齢の方や、心臓、肺、腎臓などに他の疾患を合併している方の手術を行う機会が増加しています。高知医療センターには、

多くの麻酔、集中治療のエキスパートの医師が在籍し、そのようリスクの高い方に対しても細心の注意を払いながら、安全に手術を行うように努めています。

【術後はかかりつけの医療機関(ご紹介医)と協力して経過観察を行います。】

大腸癌は、術後5年間、定期的な血液検査やCT検査、内視鏡検査が必要になります。高知医療センターでは、術後の定期的な検査を、診療連携手帳パスを用いて、かかりつけの医療機関と協力して行うことにより、患者さんの通院時間や外来での待ち時間の短縮に努めています。



経験豊富な専門医の紹介

医長 稲田 涼

- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本消化器外科学会専門医・指導医
- 日本大腸肛門病学会専門医・指導医・評議員
- 日本消化器病学会専門医
- 日本消化管学会胃腸科専門医
- 日本がん治療認定医機構認定医
- 日本内視鏡外科学会技術認定医(大腸)・評議員
- 医学博士



他の病院で、腫瘍の進行度や、年齢、持病を理由に手術を断られたり、また開腹手術を勧められたりした方は、ぜひ高知医療センター消化器外科にご相談ください。

消化器外科・一般外科〈肝胆膵部門〉

肝胆膵部門とは

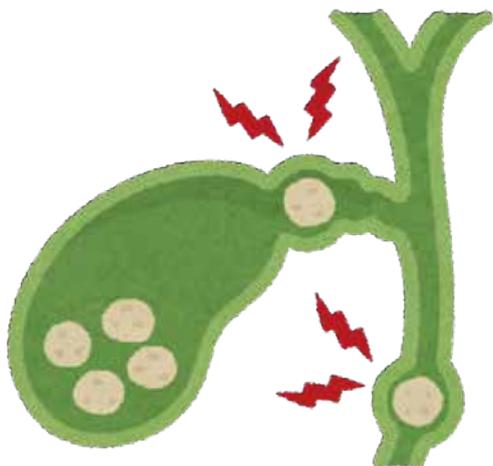
肝臓・胆道(胆嚢・胆管)・膵臓の悪性疾患を中心に外科治療を行っています。

当院は日本肝胆膵外科学会が認定する高度技能専門医修練施設(A)です。高度技能専門医修練施設(A)は学会が指定する高難度肝胆膵外科手術を年間50症例以上行っている施設が認定され、**高知県では唯一の施設**となっています。高知医療センターは四国・中国地方で上位に入る症例数の手術を行っており、高知全域からの患者さんの治療に当たらせていただいています。

肝胆膵部門の病気について

肝臓領域では肝細胞癌が以前は大多数を占めていましたが、最近では大腸癌の肝転移に対して根治を目指して治療を行っています。大腸癌の肝転移に対しては化学療法が一定の効果を認めますが、当院ではできるだけ化学療法を最後の手段として、可能な範囲は手術で切除しています。根治を目指し、抗癌剤の導入時期を遅らせることで、副作用などで患者さんの生活の質を落とさないことを目的としています。

胆道、膵臓領域では膵頭十二指腸切除を中心に日本肝胆膵外科学会が指定する高難度肝胆膵外科手術を行っています。高難度外科手術はその名が示す通



り、難易度が高く、合併症率、死亡率なども他の手術に比べて高いものとなっていますが、当院では高齢者に対しても安全に施行できるように工夫して行っています。2019年度には80歳以上の方を含む約50例の膵頭十二指腸切除を行っていますが、術後に合併症で亡くなられた患者さんはいませんでした。

膵臓癌に対しては術前化学療法、手術、術後の補助化学療法を行うことにより長期生存が得られるようになってきています。悪性疾患だけでなく、癌化の可能性のある膵臓の良性腫瘍、健診で指摘された胆石などに対しても手術を行っています。当院で経験した高難度肝胆膵外科手術で得た技術や知識をもとにこれらの良性疾患の患者さんに対しても、最善の医療が提供できるように努力しています。

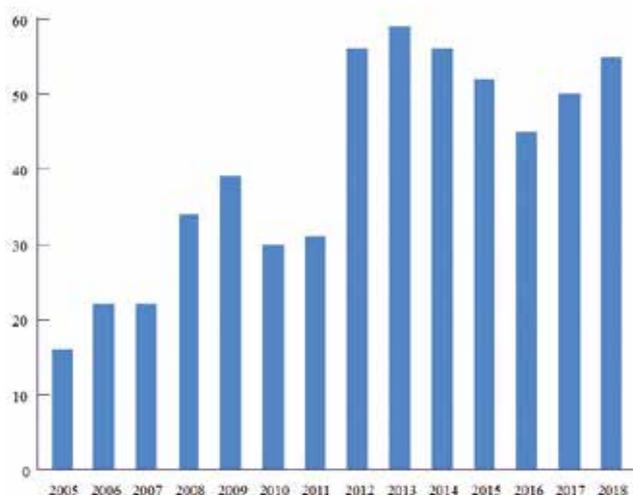


高知県の高齢化に対して

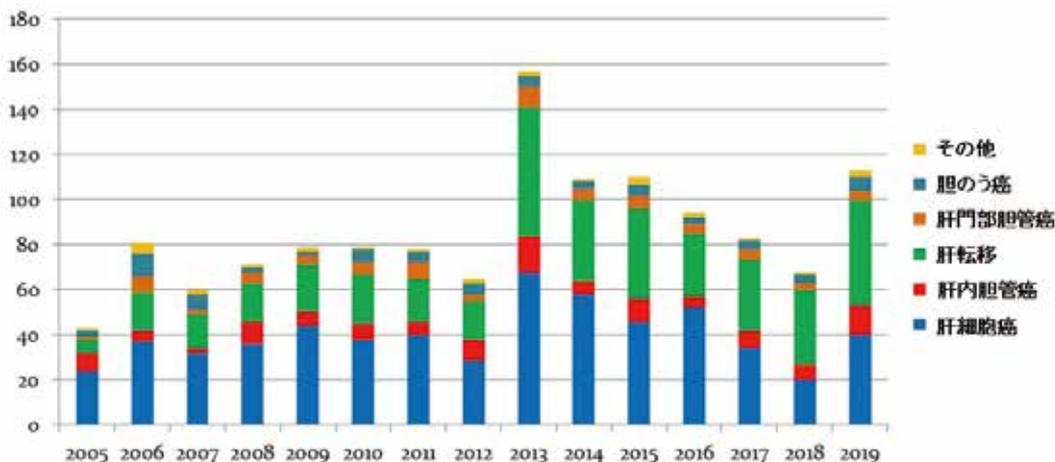
高知県は全国より高齢化が進んでいます。その中で、手術侵襲の大きい肝胆膵外科手術の適応に関しては、年齢で区切りをつけるのではなく、患者さんの状態、取り巻く環境を考慮して決めさせていただいています。その中で、患者さんが治りたいという気持ちがあることを一番に重要視しています。



膵頭十二指腸切除症例数



肝切除症例数



近年外科学分野においても多施設共同前向き比較試験で、治療成績などを評価し論文化されることが多くなっています。そしてビッグデータと称し、様々な疾患において国レベルでの解析が行われています。しかし残念ながら外科手術手技のレベル(特に高難度手術に関して)は、地域間および施設間での格差が大きく、これらの結果が日常診療に直結するとは言い難いです。これらを参考にしつつ、地域医療と連携しひとりひとりの患者さんにあった医療をそれぞれの施設で最善を尽くしていくことが肝要であると考えます。多施設で行われた研究結果が各々の施設の診療にそのまま当てはまることは考えにくく、膵頭十二指腸切除術を含めて肝胆膵外科手術は認定施設に集約して手術を行うことにより、手術成績向上ひいては手術を受ける患者さんの利益につながると考えます。

経験豊富な専門医の紹介

主任医長 岡林 雄大

- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本消化器外科専門医・指導医・評議員
- 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医・評議員
- 日本膵臓学会認定指導医
- 日本消化器病学会専門医・指導医・四国支部評議員
- 日本静脈経腸栄養学会評議員・四国支部 TNT 講師
- 日本臨床外科学会評議員

医長 須井 健太

- 日本外科学会専門医
- 日本消化器外科学会専門医
- 日本肝胆膵外科学会評議員

副医長 木村 次郎

- 日本外科学会専門医
- 日本消化器外科学会専門医
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- 日本消化器病学会専門医

人生会議って何？

がん看護専門看護師 野瀬 智代

「終活」という言葉が新語・流行語大賞にノミネートされたのは10年ほど前です。徐々に皆さんの生活の中にも浸透し始め、自分の“もしも”の時のために少しずつ何か始めておこうと思う方もいらっしゃるでしょう。

「終活」とは自分が亡くなった際の葬儀、お墓、遺言の準備や、財産相続、身の回りの生前整理などを行うことです。「人生会議＝終活」ではありません。「人生会議」とは、もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みのことです。

今回は皆さんに知っていただきたい「人生会議」についてお話します。



【HOW TO 人生会議？】

◇ STEP1：大切なことは何かを考えてみよう！

あなたが大切にしていることはなんですか？最期はどこで、どのように迎えたいですか？病気になったときに望む医療やケア、望まない医療やケアはどんなことですか？これだけはしてほしくない、嫌なことはありますか？

家族や友人のそばにいたい、好きなことをし続けたい、家族に負担をかけたくない、人によって

大切なことは違うと思います。そして、なぜそれが大切だと思うのかその理由は何かも考えてみましょう。

◇ STEP2：人生会議のメンバーを決めよう！

あなたの気持ちを分かってくれている人は誰ですか？家族や友人などあなたが信頼できる人を人生会議のメンバーに選びましょう。

◇ STEP3：話をしよう！伝えよう！

信頼できる人と自分の大切にしていることについて話をしましょう。そして、かかりつけのお医者さんなど医療・ケアチームと話をする場をもちましょう。

この「人生会議」とは最期と向き合っている方だけでなく、いまは人生の最期とは無縁とと思っている方に向けた言葉でもあります。病気や事故、震災など、「もしも」の時はいつ訪れるか分かりません。また、大切にしていることは状況が変われば違ってくるものだと思います。自分や家族など信頼できる人と話をし、まずはお互いの大切なことは何かを知ることから始めてみませんか？



参考資料：厚生労働省 HP 「人生会議」してみませんか



車の運転と薬



薬剤局 依岡 真帆

みなさんは病院や薬局で薬をもらった際に、「この薬の服用中は車の運転は控えてください」と言われたことはありませんか？

私たちが日常的に使うお薬の中には、正しく服用していても眠気や目のかすみ、めまい等の副作用が出るものがあります。これらの副作用は、飲み薬だけでなく、注射薬、貼り薬、目薬でも起こることがあります。

薬と運転に関しては、道路交通法第66条に「何人も、過労、病気、薬物の影響その他の理由により正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転してはならない。」と記載されており、薬の影響によって正常な運転ができない状態で運転することは禁止されています。

副作用による事故の事例もあることから、運転者自身が薬の特性を知り、これらの副作用が起こりやすい薬の使用中は、自動車運転のほか危険を伴う機械の操作・高所作業などもしないようにしましょう。

(使用中に運転してはいけない薬の代表的な例を以下に挙げます。)

くすりの成分	運転等の障害となる作用 ※印は欄外を参照	作用、治療する病気や症状など
インドメタシン	眠気、めまい、ふらつき感など	消炎、鎮痛、解熱内服薬の他に坐薬がある
抗ヒスタミン薬 クロルフェニラミン、 クレマスチン、 ケチチフェンなど	眠気	蕁麻疹などによる皮膚のかゆみやアレルギー性鼻炎などケチチフェンには点鼻薬もある
ベンゾジアゼピン系の成分 トリアゾラム、プロチゾラム、 エスタゾラムなど ベンゾジアゼピン類似薬 ゾルピデム、ゾピクロン	翌朝以後にも影響、 眠気・注意力・集中力・ 反射運動能力などの低下	睡眠薬
ベンゾジアゼピン系の成分 エチゾラム、ジアゼパム、 メキサゾラムなど	眠気・注意力・集中力・ 反射運動能力などの低下	抗不安薬
カルバマゼピン	眠気・注意力・集中力・ 反射運動能力などの低下	てんかんの発作、 三叉神経痛など
タリベキソール	前兆のない突発的 睡眠(※1)、傾眠(※2)、 注意力・集中力・反射 機能などの低下、ふら つき、めまい、起立性 低血圧	パーキンソン病
ロピニロール	前兆のない突発的 睡眠(※1)、傾眠(※2)など	パーキンソン病
ブラミベキソール	前兆のない突発的 睡眠(※1)、傾眠(※2)など	パーキンソン病
ポリコナゾール	羞明(※3)、霧視(※4)、 視覚障害など	抗真菌薬
バレニクリン酒 石炭塩	めまい、傾眠(※2)、意識 障害(意識レベルの低 下、意識消失(※5))など	禁煙補助薬

なぜ、副作用が出るのか？

例えば、抗ヒスタミン薬はくしゃみや鼻水の原因となるヒスタミンの鼻粘膜での働きを抑えることで効果を発揮します。ところが、このヒスタミンは、脳内では眠気を抑えて覚醒を促し、集中力や判断力を保つという役割を担っています。脳に届きやすい抗ヒスタミン薬を使うと、脳内のヒスタミンの働きが抑えられ、眠気が出てしまい、また自覚するような眠気の症状がなくても、知らず知らずのうちに集中力・判断力・作業効率が落ちてしまうこともあります。そのため、抗ヒスタミン薬の一部は車の運転が禁止されています。

抗不安薬や睡眠薬などに使われるベンゾジアゼピン系薬は、中枢神経系で抑制性神経伝達物質として精神安定・ストレス軽減などに働いているGABAの働きを間接的に強めることにより、抗不安・催眠・筋弛緩・抗けいれんの効果を発揮します。この作用が、夜間だけでなく、翌朝まで持ち越されることで、眠気や注意力・集中力の低下が引き起こされます。

眠気などの副作用が出る薬を飲む上で注意すること

お薬を飲む時間、間隔、量については良く理解しておきましょう。併用する薬によっては飲み合わせが悪く、一緒に飲むことで眠気を増強することがあるため、お薬手帳を活用しましょう。また、慢性的な病気などで長期間服用していて大丈夫だと思っても、服用量の変更や体調の変化によって副作用が強くなる可能性があります。このような時は特に注意するようにしましょう。

ドラッグストアなどで購入できる一般用医薬品の総合感冒薬や花粉症の薬、鎮痛薬や乗り物酔い止めなどにも内服中の運転が禁止されている薬剤が含まれている場合があります。車の運転の可否についてはパッケージや説明書に「服用後、乗り物又は機械類の運転操作をしないこと」などと記載されていますので、必ず確認するようにしましょう。

薬についてわからないことや気になることがあれば、お気軽に医師・薬剤師にお尋ねください。

- ※1 突発的睡眠(とっぱつてきすいみん)：突然、睡眠におちいること
- ※2 傾眠(けいみん)：軽い刺激で目を覚ますが、刺激しないとすぐ眠ってしまう状態
- ※3 羞明(しゅうめい)：光によって強く刺激を受け、正常な時より眩しく感じる
- ※4 霧視(むし)：かすみ目
- ※5 意識消失(いしきしょうじつ)：突然、気を失う

参考：独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (<https://www.pmda.go.jp>)

作業療法士ってご存知ですか？

リハビリテーション技術部 森田 麻友子

皆さまこんにちは。突然ですが、作業療法士ってご存知ですか？当院には、2013年に作業療法室が開設され、現在5名が在籍しています。作業療法？なにをしているの？名前だけでは、仕事内容をイメージしにくい職種かと思います。そこで、少し謎めいたこの職種について当院の特色を踏まえて皆様にご紹介できればと思います。

■リハビリテーションを行う職種

まず、当院の作業療法士は医療技術局に属しています。医療技術局は約9職種と多くの職種が属しており、仕事内容も多岐に分かれています。その中の一つにリハビリテーション技術部があります。良く耳にされる、「リハビリテーション」という職種ですが、当院には3職種が在籍しています。1つ目が、「理学療法士」略して「PT」です。立ち上がる、歩くなど、基本となる体の運動や電気刺激などの物理療法も使用する運動機能のスペシャリストです。2つ目が「言語聴覚士」略して「ST」です。ことばによるコミュニケーションや摂食嚥下に問題がある方に介入します。そして、3つ目が「作業療法士」略して「OT」です。

■どんな事をするか

日常生活をスムーズに送るために、起き上がる、着替える、顔を洗う、料理をする、メモをとる、運転して買い物に行く、趣味をする、仕事をする等の生活する上で必要不可欠な動作の練習。体は動くけれど脳の障害により、物が使えない、計算が困難、道に迷うなど高次脳機能障害といわれる症状が見られる方にも介入します。また、スポーツなどを通して、心と身体の両面からの回復や、いきがい支援を専門とします。精神分野のリハビリテーションの役割もあり、精神科の病院などで活躍するOTもいます。

■当院では

ほぼ全ての科に関わらせていただいています。さらに今年4月より、より効果的なサービス提供に向けて、PTとOTがチーム制を整え、それぞれの診療科で働く取り組みを始めています。OTでは、SCU病棟（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の急性期の患者さんを受け入れる治療室）とADL維持向上等体制加算を算定中の病棟に各1名配属しています。SCU病棟では毎朝カンファレンスを実施しており、医師、看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー等と患者さんの状態や治療方針、昨夜の様子等の情報を共有しながら、協力して生活再建に向けて治療やリハビリテーションを進めています。どのようにベッドと車椅子を配置すれば安全に起きられるか、ど

のように触れれば不快な反応が出ずに過ごせるか、麻痺の改善に向けてどのように日常生活動作を行っていくか等々を考えながら介入しています。ADL維持向上等体制加算を算定している病棟では、入院された患者さん全員の日常生活状況を把握し、手術等により生活状況が大幅に低下する事を予防します。動作や手術前から行う運動方法をアドバイスしたり、床ずれ予防のため寝具の選定を行ったり、退院後は地域のサービスとの連携を取れるように他職種と協力します。その他、精神・認知や記憶の検査、子どもの心身発達のサポート、クッションの当て方を工夫して安楽な姿勢の提案、患者さんと医療スタッフ双方が楽な介助方法の検討、道具や環境を調整してできる事を増やしたり、変形予防や良肢位を保つための自助具やスプリント（ギプスのような物）を作成したりと生活に関わる様々な事を行います。

■作業療法士の視点

生活動作を支える事、高次脳機能の評価や治療、自助具の作成や試用等を行います。すべては、その方らしく活動し、どう生きていくのか。他者や社会とどう関わっていくのか。例えば、友人とモーニングへ出かける。地域の草引きをする。などその人らしい生活や生きがいを再築していくためにどのような生活をされていたのか、これまでの人生や趣味、自宅周囲の環境等も踏まえて治療を進めていきます。そして、上記治療チームには、本人はもちろんの事、ご家族や友人、近所の方も入っているとOTは考えています。急性期病院では関わる事が難しい側面もありますが、今ここでできる事を行いながら、ずっと先を見据えて一人一人に関わらせていただいています。いつでもお気軽にご相談下さい。



スプリント例



櫛自助具例



箸自助具例

夏バテ予防にお酢はどうですか？

暑い夏の到来です！！

今回は、夏バテ予防の一つにお酢の効果についてご紹介します。

「酒は百薬の長」といいますが、お酒を原料とする「酢」もまた百薬の長。古くから調味料として世界中で使われてきました。

日本にお酢が渡ってきたのは5世紀頃。漢字の「酢」は、「酒」から「作」る、という意味合いから生まれたとのこと。

「お酢が夏バテ対策によい」といわれる理由

☞「食欲促進」

酢の酸味や匂いは、味覚や臭覚を刺激して、脳の摂食中枢に働きかけます。そして、唾液や胃酸の分泌を促進するので、消化吸収も良くなります。



☞「クエン酸」の力

お酢の主成分である酢酸は、体内でクエン酸になり、ご飯や麺類などの炭水化物の消化を助けてエネルギーとなります。また、「疲れ」のもととなる乳酸を取り除く力や新陳代謝を促す効果も期待できます。

その他、野菜や果物に含まれるビタミンCを効果的に取り入れる力もあります。

「お酢」の力で、暑い夏を乗り切りましょう！！



料理レシピ vol.31

〈材料1人分〉

あじ 1尾 (60g)
塩コショウ 少々
片栗粉 適量
玉ねぎ 40g
人参 10g
大葉 1枚
ねぎ 少々

淡口しょうゆ 小2/3
さとう 小1
みりん 小1/2 A
米酢 大1
だし汁(かつお昆布) 大1
揚げ油 適宜

お酢力で
ビタミン
吸収UP！

野菜たっぷりあじの南蛮漬け

【作り方】

- あじを3枚におろし、塩コショウを振り、片栗粉をまぶす
 - 玉ねぎは薄切りし水にさらした後、ぎゅっと絞る、千切りにした人参と合わせてAに漬ける
 - 1のあじを油でからっと揚げ、Aに漬ける
 - 器にあじと玉ねぎ、人参を盛り、大葉を添える
- ☞ お好みでおろし生姜を入れてもさっぱりと美味しく食べられます

【1人分の栄養量】エネルギー 194kcal、たんぱく質 13.2g、脂質 9.1g、炭水化物 13.2g、食物繊維 1.0g、食塩相当量 1.1g



夏の旬の魚といえば、あじです。揚げることでカロリーアップにつながり、食欲が低下しがちな夏もしっかりと栄養を摂ることが出来ます！



新型コロナウイルス感染症対策にかかる 寄付、激励メッセージ

新型コロナウイルス感染症への対応につきまして、皆さまにはご理解ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。
県内外を問わず、様々な方からご寄付やお手紙を、またご来院の皆さまからは患者さんやスタッフへ向けて、
たくさんの激励メッセージをいただいております。

皆さまからの温かいご支援、誠に感謝いたします。

ご寄付いただきましたものにつきましては、当院での医療等に有効活用させていただき、
激励メッセージは患者さん、スタッフにお届けさせていただきました。

【法人・団体からのご寄付（順不同）】

令和2年7月9日時点

- 南海化学株式会社 土佐工場様
- 第一生命保険株式会社 高知支社様
- 株式会社伊藤園 高知支店様
- 株式会社ワークウエイ様
- 日本コカ・コーラ株式会社様
- 株式会社スウィーツ様
- 森永製菓株式会社様
- 株式会社ファンケル 高知大丸店様
- コロナ よっちょれ！！プロジェクト様
- 加陽印刷株式会社様
- ニュートリー株式会社様
- カゴメ株式会社様
- サウスブリーズホテル様
- 高知ヤクルト販売株式会社様
- バイナンスチャリティ様
- 高知太平洋鉱業株式会社様
- 特定非営利活動法人ピースウィンズジャパン様
- スターバックス コーヒー ジャパン株式会社様
- 株式会社高知ユナイテッドスポーツクラブ様
- リコージャパン株式会社 販売事業本部 高知支社様
- 株式会社日立製作所 ヘルスケア中国・四国支店様
- ネスレ日本株式会社 ネスレヘルスサイエンスカンパニー様
- 株式会社 DoAQUSH 様、株式会社 FeelAQUSH 様
- チーム TAKUMI 様、窓口企業：株式会社 Paddy Field 様
- 四国明治株式会社高知支店様、くろしお宅配センター様
- 在日本大韓国民団 高知県地方本部様
- 株式会社グラツェミーレ様
- 天理教繁藤大教会様
- ミニパック株式会社様
- 株式会社キリンビバックス様
- 株式会社高知銀行様
- 株式会社ヨックモック様
- 高知県医師会看護専門学校様
- 東海東京証券株式会社高知支店様
- 京セラ株式会社様
- 株式会社きたがわジャルダン様
- 地球の子ども基金様
- 株式会社マリン・ワーク・ジャパン様
- 有限会社サーマル工房様
- 古藤工業株式会社様

【個人の方からのご寄付】 23 名の方からご寄付をいただいております。

心温まるメッセージの一部を 紹介させていただきます。

スタッフの皆さん、毎日毎日本当にお疲れのことだと思います。新型コロナウイルスに屈せず戦っている姿に頭が下がります。
患者の皆さん、ウイルスに負けず強い気持ちで体からウイルスを追い出してください。
一日も早くこの大変な状況から抜け出せるよう、心より祈っています。



毎日本当にお疲れのことと思います。
コロナウイルス禍により、
休日や私生活を犠牲にして治療に当たられている
医療スタッフの皆様、煩雑な手続きをこなしていらっしゃる
事務などの皆様、そのおかげで多くの方々助けられている
ことと思います。どうか皆様に、この後いいことがたくさん
ありますように。患者の皆様、病院のスタッフの方々と共に
コロナウイルスと戦い、打ち克つよう心よりお祈りしています。

毎日本当にお疲れ様です!!
終わりが見えないので心が折れることも
あると思います。
病院は違いますが、同じNSとして
私も頑張っています!!
“感謝” 心の健康にも気を
つけてください。

スタッフのみなさまにも
大切なご家族がいて…
そんな中でのお仕事に対する
お気持ちには本当に
感謝・尊敬します。
激務でご自身の体調を
悪くされないか心配です。
どうか一刻も早く
コロナ終息しますように…

医療スタッフをはじめ、事務の方、清掃の方、警備の方、
みなさまお疲れ様です。
私たちが想像する以上に大変かと思います。
“医療の主人公は患者さん”
だけど、人生においての主人公は自分自身です。
どうかご自愛ください。
しんどい時はどうか休んでください。
入院されている患者さん、ご家族の方は、
どうか自分を責めずにゆっくり療養してください。



スタッフの皆さん、
体調に気をつけて
頑張ってください。
明るい明日は来ます。

体調にはくれぐれも気をつけて…
本当にお疲れ様です。
皆さんのおかげです。
ファイト!ファイト!



スタッフの皆さん、
感謝しています。
お体に気をつけてください。
無理しないで助け合いましょう!!
私たちもできることを頑張ります。



医療スタッフの皆様お疲れ様です。
皆様の頑張りには頭の下がる思いです。
いつもありがとうございます。
どうぞご自愛くださいませ。
患者さんも早く元気にな
りますように。



平穏な日常が必ず訪れます。
それまで乗り越えて
いきましょう!

皆様のお力のおかげで
助かる命がたくさんあります。
大変な時ですが、どうぞお体に気をつけ
て頑張ってください。

世の中、コロナ、コロナと
テレビのどこでも大変な時代ですね。
自分のこと、家族のこと、周囲のことなど、
いろいろな心配や不安を感じつつ最前線で働かれ戦って
くれている医療スタッフの皆様、苦労様です。
いつも応援しています。頑張ってください。
わたしたちも患者・家族として
できることをしていきたいと思います。
早く不安のない日々が1日でも
早く来ますように！願っています。
ありがとうございます。



今日も無事通院を
安心して終える
ことができました。
ありがとうございます。
私たちもコロナ対策を
しっかり頑張ります。
もうすぐ静かな日々がきつと
もどってくることを祈って…

連日のコロナウイルスの報道。皆様方、
大変な日々だと思います。
体調に十分お気をつけになってください。
入院中の方へ。
元気になって退院できますよう、治療してください。
1日も早い終息を願っております。

2か月に1回くらいしが医療センター
にはきませんが、いつも頑張っている
スタッフの人がここにはいるのだなあと
思っています。
コロナいつまで？と思う日々ですが、
みなさん頑張ってください！
尊敬しています。

医療スタッフの方がいるから
安心して病院にこれます。
丁寧な仕事をしてくださり
いつもありがとうございます。



先生や看護師さんが
頑張ってくださる
おかげで今の私があります。
毎日感謝しています。
ありがとうございます。



今日検査にうかがいました。
コロナ禍の中、いつもと変わらない
みなさまに頭が下がります。
みなさまあつての高知県だと
思います。

高知県では、大正時代の
スペイン風邪とは違い、
今回のコロナウイルスの時は、
ほとんどの人が治って退院できています。
感謝です。ありがとうございます。
皆様のおかげで高知は安心、安全です。

コロナとたたかっている
みなさん。1日も早く
なおりますように。
おいしゃさん、かんごしさん、
ありがとうございます♡



みなさまの働きによって
支えられている日々が
あります。
ありがとうございます。



毎日大変な勤務体制の中、
ご苦労様です！
一日も早くコロナが収束して、
皆様のご苦労が報われる日が
来ますことを祈っております。
ありがとうございます！

皆さまの温かいお気持ちに感謝申し上げるとともに、
本誌をもちまして厚くお礼申し上げます。



表紙写真について

ゴールデンウィークに自粛の中、朝、人出のない時間帯に花街道をジョギングした時の一枚です。

高知はすでにコロナ感染者が少なくなっている状況でしたが、まだまだ先行きが見えない不安の中、自然はいつもと変わらず美しいなと感じながら撮った一枚です。

撮影：高知医療センター 労働組合 写真部 西村



こころ 第41号

高知県・高知市病院企業団立
高知医療センター広報誌

〒781-8555
高知市池2125番地1 高知医療センター
TEL 088-837-3000 FAX 088-837-6766

発行 令和2年7月31日
発行者 島田 安博
題字 佐藤 光峰
編集 高知医療センター広報委員会
印刷 株式会社 高陽堂印刷