

こうち+クロス

高知赤十字病院広報誌

2018.9
vol.48

ご自由にお持ち帰りください



「ダリア」

ダリアは花形のタイプによって、代表的なデコラティブ咲き、弁先が細長くなるカクタス咲きなど、10数種に分類されます。そのほか、葉色の濃い銅葉系の品種や、木のように大きく育つ皇帝ダリア、チョコレートの香りする品種など、ユニークなものもあります。

(文・写真引用元: みんなの趣味の園芸/写真AC)

高知赤十字病院の理念

愛され、親しまれ、信頼される病院づくりを目指します。

高知赤十字病院基本方針

- 人道・公平・中立・奉仕の赤十字基本原則を遵守します。
- チーム医療を推進し、患者様中心の安全で良質な医療を提供します。
- 高度医療の推進と救急医療の充実を図ります。
- 地域医療機関との連携を推進し、地域医療レベルの向上に努めます。
- 教育・研修の推進と次代を担う医療従事者を育成します。
- 災害時における医療救護活動への積極的な参加と支援を行います。

受診される皆様へ

私たちは、受診される皆様の権利を尊重します

- 平等かつ適切な医療を受ける権利
- 個人の人権が尊重される権利
- プライバシーが保障される権利
- セカンドオピニオンを受ける権利
- 医療上の情報及び説明を受ける権利
- 医療行為を選択する権利

私たちからのお願い

- ご自身の健康に関する詳細な情報を医師をはじめとする医療提供者にお知らせください。
- 治療や検査等は、理解し、納得したうえでお受けください。分からないことは、ご遠慮なく医師をはじめとする医療提供者にお問い合わせください。
- 病院内では他人の迷惑にならないようお願いいたします。
- 暴言・暴力行為があった場合、診療をお断りすることがあります。
- 医療費の支払い請求には、速やかな対応をお願いいたします。
- その他、より快適な入院生活をお過ごしいただくために、病院内の約束事についてはご協力をお願いいたします。

ちゃんと知ろう！「腎がん」のこと

腎がんは本邦において、70歳前半に最も多く、70歳代前半で、人口10万人当たり男性約30人、女性約10人の頻度となっています。



罹患数、死亡数とも現在のところ増加しており、検診などで偶然発見される**偶発がんが約70%**を占めます。
一方、血尿などで発見される症候性腎がんは進行していることが多いため、偶発がんと比較し、明らかに予後は不良のことが多いとされています。

早期発見が重要であるため、検診や人間ドックで超音波やCTなどを受けることをお勧めします。

ここ数年、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などが、主に転移巣に対して用いられるようになり、治療成績も向上しましたが、根治するためには早期に発見し、原発巣に対する手術治療が原則です。



治療について

原発巣の手術には、①根治的腎摘除術（正常な部分を含め片方の腎臓をすべて摘除）
②腎部分切除術（がんの部分のみを切除し、正常な部分を温存）があります。

4 cm以下の腎がんに対しての根治性は根治的腎摘除術と同等とされ、腎部分切除術が推奨されており、腎機能を温存することで慢性腎臓病・心血管系疾患の発症の予防につながります。

◆ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術

- ・腹壁に数か所のトロカールを挿入し行う低侵襲手術
 - ・高解像度 3D 画像の視野拡大能力
 - ・自由に動かすことができる鉗子
- ⇒繊細で迅速な切除・縫合が可能
⇒長期で腎機能の温存に寄与する可能性が高い
※2016年の4月に保険適応

当院の実績

H29年12月までに12例
H28～29年に施行した腎がんの手術25例中、
12例がロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術

腎部分切除術の合併症として、術後の出血、集尿系からの尿漏れ、術後の動脈断端での仮性動脈瘤からの出血などがありますが、3D造影CTにて腫瘍、血管、集尿系の位置関係を詳細に把握し合併症予防に努めています。

3D造影CT：腫瘍と動脈



3D造影CT：腫瘍と集尿系





すい臓がんの 名医

まぐち ひろゆき

真口 宏介 医師 をお迎えしました！



ご専門 胆膵疾患の画像診断、内視鏡診断と治療

所属学会 日本内科学会、日消化器病学会、日本消化器内視鏡学会

日本超音波学会、日本胆道学会、日本膵臓学会、日本消化器がん検診学会

ご経歴 1983 年 3 月 帝京大学卒業

1985 年 4 月 旭川医科大学第三内科

1990 年 6 月 旭川医科大学 第三内科医員

1995 年 5 月 札幌厚生病院 消化器科医長

1997 年 4 月 手稲溪仁会病院 消化器病センター長

2018 年 4 月 手稲溪仁会病院 教育研究センター顧問、

亀田総合病院消化器内科顧問

消化器内科領域では、新たな治療薬の登場や機器の進歩とともに、ますます専門的な診療が求められるようになってきました。

胆膵領域の癌は、消化管の癌と異なり、早期であっても根治治療は外科的切除のみであることより、早期の段階での癌の拾い上げや、経過観察もしくは切除かの判断、治療方針の決定が重要な要素となってきます。

胆膵領域第一人者の先生による、病理にせまる画像読影や、超音波内視鏡および ERCP 関連手技に接する機会は得難いのですが、当院では、2013 年～2018 年 3 月まで、**胆膵領域のトップリーダー**でいらっしゃる**真口 宏介先生**に毎年春にお越しいただき、1 日は相談症例を中心として、1 日は県内外から多数の医師が参加したライブセミナー開催として、ご指導を賜りつつ**専門性を向上**させてきました。

このたび、2018 年 4 月からは、当院の非常勤講師としてお迎えし、診断および技術的に難しい症例を診療していただけることになりました。本年度は、木～金の年 6 回で、当院に通院されている方の症例検討もあわせて行っております。

消化器内科 岡崎 三千代

～真口医師による指導風景～



真口医師による外来診療は行っておりません。

真口医師の診療をご希望の方は、
まずはかかりつけ医にご相談ください。

※上記の通り、診断および技術的に難しい症例について診療
いただいております。ご理解とご協力をお願いいたします。



2017年8月にミャンマー南部のラカイン州で起きた武力衝突後、大量の人々がバングラデシュ南部の国境近くに越境してきました。その後も徐々に増加し、5月下旬には約80万人を超え、30数年前から越境して泥で出来た小屋に住んで支援を受けてきた人達、もともとその地域に居住していた貧困層のバングラデシュの人達を含めた約100万人がその地域に住んでいます。国際赤十字赤新月連盟は、それらの方々に医療の提供や、食糧支援などの支援を行っています。

昨年の8月からの騒乱では、短期間に多くの人々が移動してきたため、受け入れる側の対応も困難を極め、もともとの国立公園を避難民の居住区としました。避難民自身が木を伐採し、配給されたシートと竹で出来たシュエルターを作って生活しています。

前回の派遣期間中(H29.9～H29.10)は、毎日、数千人から数万人が流入していましたが今年の5月には日に数百人と減少していました。しかし、後から来た人達は低地の水たまりの近くなど条件の悪いところに住むしかありません。急斜面に貼りつくように建てられたシェルター、夜間の照明も無く、さらに台風の時期となり斜面が崩れる、住居の条件はさらに悪化しています。

日本赤十字社は、支援の長期化を見据え、バングラデシュ赤新月社に徐々に活動を移行するためにバングラデシュ人スタッフへの教育を開始しました。私は、助産師、看護師として彼女達へ妊婦健診や、機材の滅菌、清潔不潔の教育を行うと共に、管理者として業務の整理や、対外的な会議で情報の共有を行いました。



図1 シェルターのすぐ近くまで土砂崩れが起きている



図2 ビタミンKシロップの投与

昨年の派遣では、避難民の女性は5人から多いと10人もの子供を出産し、その介助は知識を持った助産師ではなく近所の年配の無資格の人で、お母さんと赤ちゃんに危険が迫ってもどうしようもないことが当たり前で、お産の時に母子共に死んでしまうこともあると判りました。そして、お産の際に、へその緒をくくるのに弱い細い糸を使っており、生後1日目に出血しているのを見ました。そこで、2回目の派遣の今回は、タコ糸を持参しました。夜に陣痛が来ても、急斜面で真っ暗な中、病院に行くことはかえって危険です。また、何度もお産をしたお母さんは陣痛が始まるとあっという間にお産が進んでしまいます。そのため、自宅でお産をする可能性が高いのです。病院に行く間が無い位にお産が進んだ場合にはタコ糸を使用して貰うようお願いしました。また、日本でも行われている赤ちゃんへのビタミンKシロップの投与も開始しました。

さらに台風の時期になり、私たち自身も通勤途上で土砂崩れや、高波にあいましたが、避難民の方はさらに、土砂崩れでシェルターが倒壊して崖の下に落ちたり、内部に雨水が流れ込んで薪が濡れてしまい料理が出来なくなる、洗濯物が乾かないなど生活が困難になっています。

多くの井戸は浅く水が濁っていて、沸かして飲まないといけませんが、薪が濡れたり、値段が上がったりして煮炊きには使っても、水を沸かすために使えないという人が大勢いました。そうなると下痢になってしまいます。6月には下痢が、赤ちゃんから高齢の方まで全患者さんの7割近くになることもありました。

彼らがいづ元的生活に戻るのか判りません。ミャンマーでは自国民として扱われず、バングラデシュでも定着しないように言葉も教えてもらえず、定職にも就けません。そのような中で成長する子供達の将来が心配されます。



図3 避難民の土を練って作ったかまど

医療だけでなく彼らが自助で生活を少しでも良く出来る支援が引き続き必要です。赤十字は今後も支援を継続していきます。皆様のご支援を宜しくお願い致します。

高知赤十字病院 救命救急センター外来看護師(助産師)

丁野 美智

