

鹿児島医セン

鹿児島医療センター(心臓病・脳卒中・がん専門施設)

2021.7

vol.183

診療科紹介 — 消化器内科 —



岩屋 博道



井上 和彦



レジデント
田平 悠二



レジデント
原口 昌明

いつも大変お世話になっております。

消化器内科は消化器領域の悪性疾患や炎症性疾患の診断・治療および消化管出血などの救急医療に対応しています。2020年4月から6人体制で診療していますが、2021年4月に消化管・胆膵を担当する4名の医師が交代となりましたので、新任医師を紹介させていただきます。

岩屋博道医長(消化器病学会専門医・指導医、消化器内視鏡学会専門医・指導医)は鹿児島大学消化器内科の特任助教から着任しました。消化器領域を幅広く診療しますが、特に膵癌や胆道癌を中心に胆膵疾患の診断・内視鏡治療を専門としています。井上和彦医師(消化器病学会専門医)は藤元総合病院の消化器内科部長から着任しました。こちらも消化器領域を幅広く診療しますが、胃癌・大腸癌の内視鏡治療では中心的役割を担います。さらにレジデントの田平悠二医師、原口昌明医師が外来・病棟・救急と消化器内科診療を支えています。

昨年と比較すると、医師数に変動はありませんが、上級医が増えたことで並行して行える検査・手技が増えました。一方で、日々の検査枠はほぼ一杯で診療していたのが現状で、さらに検査・処置の件数を増やすためには、検査の効率を上げる必要がありました。そこで、本年度から木曜日を内視鏡の特殊検査・治療日とし、ESDや胆膵の処置を伴う内視鏡を集約化しました。検査の合間に外来に呼ばれることがなくなりますので、検査の効率が上がると期待しています。一方で、皆様にはご迷惑をおかけしますが、木曜日の消化管・胆膵の外来診療を閉じさせていただきました。結果的に検査待機の期間が短くなると考えていますので、ご容赦いただきます様、お願いいたします。もちろん救急患者につきましてはこの限りではありませんので、お気軽にご相談ください。なお、肝臓外来は櫻井一宏主任部長、森内昭博の2人体制で引き続き毎日診療しています。

内視鏡治療だけでなく、肝癌を含めた近年の消化器領域の化学療法は日進月歩の様相を呈しています。新規薬剤の追加に伴って、ガイドラインが変更されることが常ですので、最新の治療方針を理解し、提供することは大変ですが、当院の診療の柱の一つである「がん診療連携拠点病院」としての役割を果たすべく、一同協力して診療にあたっています。

皆様のお役に立てるよう日々精進してまいりますので、今後も何卒よろしくお願い申し上げます。

(文責：消化器内科部長 森内 昭博)

診療科紹介

— 血液内科 —

当科は、常勤医師5名で、主に、悪性リンパ腫、急性白血病、多発性骨髄腫、成人T細胞白血病などの造血器悪性腫瘍や、特発性血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血などの血液疾患全般の診療を行っております。新規薬剤については積極的に使用して、治療成績の改善に努めております。

- 1、悪性リンパ腫の中で、B細胞性リンパ腫に対しては、これまでのリツキシマブに加えて、ガザイバヤトレアキシン、ベルケイドなど使用できるようになり、治療成績の向上が図られています。また、早期再発や悪性度の高い組織型など、再発が予測される場合には、早期から、患者自身の末梢血幹細胞を用いた、自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法を行うようにしております。
- 2、白血病については、急性白血病は抗がん剤治療で寛解を目標に治療を進めますが、再発時には、自分以外の造血幹細胞を移植する同種移植の適応となります。また、慢性骨髄性白血病は、内服の分子標的薬が5種類登場しており、副作用に注意しながら、寛解を目指した治療を行っています。
- 3、多発性骨髄腫については、プロテアソーム阻害剤（ベルケイド、ニンラーロ、カイプロリス）、免疫調整薬（レプラミド、ポマリスト）さらには抗体製剤（ダラザレックス、エンプリシティー、サークリサ）などの新規薬剤の登場で、治療成績が上がってきています。また、年齢が若ければ、多発性骨髄腫も自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法の適応です。
- 4、成人T細胞白血病リンパ腫の急性型、リンパ腫型、予後不良因子を持つ慢性型などのアグレッシブタイプでは、移植可能な年齢なら、治療開始早期から、同種移植に向けた準備をしながら抗癌剤治療をするようにしています。

この様に、血液疾患の分野は新規の治療薬が次々に登場し、実際に当科でも、治療効果を示しています。

（文責：血液内科部長 大渡 五月）

部門紹介

リハビリテーション科

リハビリテーション科は、松崎統括診療部長のもと、理学療法士（PT）8名、作業療法士（OT）3名、言語聴覚士（ST）2名の13名体制で業務を遂行しています。毎年転勤等で療法士も入れ替わり皆様にはご迷惑をおかけしていますが、患者様、病院の力になれるよう取り組んでいます。簡単ではありますが業務内容と人員配置についてご紹介させていただきます。

● 心大血管疾患リハビリテーション（I）

施設基準Iを取得しており、PT2名の専従、PT1名の専任配置をしております。対象患者は、急性発症した心大血管疾患又は心大血管疾患の手術後の患者、慢性心不全で一定基準を低下している患者等になります。

● 脳血管疾患等リハビリテーション（I）

施設基準Iを取得しており、PT5名、OT3名、ST2名の専従配置をしております。現状はPT3名、OT3名、ST2名が実施している状況です。対象患者は、急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者等になります。

● 廃用症候群リハビリテーション（I）

脳血管疾患等（I）の人員配置となり実施状況も同じです。対象患者は、急性疾患等に伴う安静による廃用症候群であって、一定程度以上の基本動作能力、応用動作能力、言語聴覚能力及び日常生活能力の低下を来しているものになります。廃用予防では対象になりません。廃用症候群の診断名が必要で、廃用症候群に至った疾患名も必要になります。対象疾患も決まっております。

● がん患者リハビリテーション

PT2名、ST2名の人員配置をしています。対象患者は、がん治療のため入院している間に手術、化学療法（骨髄抑制が見込まれるものに限る）、放射線治療若しくは造血幹細胞移植が行われる予定のもの又は行われたもの、緩和ケアを目的とした治療を行っている進行がん又は末期がんの患者であって、症状の増悪により入院している間に在宅復帰を目的としたものになります。

● 摂食機能療法

施ST2名の人員配置をしています。対象患者は、発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳卒中等による後遺症により摂食機能に障害があるもの、内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影によって他覚的に嚥下機能の低下が確認できるものであって、医学的に摂食機能療法の有効性が期待できるものになります。

● ICU早期離床・リハビリテーション

PT1名が専任としてチーム医療に携わっています。チームカンファレンスへの参加、ICU内でのリハビリテーション業務を実施しています。

● 脳卒中ケアユニット

PT1名がSCU専任として携わっています。SCUではPT、OT、STが脳血管疾患等リハビリテーションをおこなっています。

● その他

リハビリテーション実施計画書、リハビリテーション総合計画評価、廃用症候群に係る評価表、転院時リハビリテーション報告書、退院時リハビリテーション指導の書類を作成しています。また、身体障害者手帳申請等の身体計測、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査（連続呼気ガス分析含む）、糖尿病教室、カンファレンスの参加等も実施しています。

PT、OT、STそれぞれの専門分野がありリハビリテーションを実施しています。限られた各人員で出来る限りの対応をしております。これからも真摯に業務を遂行し、患者様、病院、地域に信頼できる医療を提供してまいります。今後よろしくお願いいたします。

（文責：理学療法士長 口石 智秀）

職場紹介

【東4階病棟】

東4階病棟は、心臓血管外科・消化器外科を中心とした一般病床44床（観察室9床を含む）、HCU 4床を有する病棟です。心臓血管外科では、主に冠動脈疾患に対する心拍動下、心停止下冠動脈バイパス術や、心臓弁膜症に対する弁形成術、人工弁置換術、胸部・腹部大動脈瘤に対する人工血管置換術を中心に治療を行っています。また、合併症を患った高齢者に対する治療として、胸部および腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術、大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）のサポートも行っています。消化器外科では、腹腔鏡下手術を積極的に導入し、主に胃切除、膵頭十二指腸切除、結腸切除、胆のう摘出、ヘルニア根治術等の治療を行っており、肝がんに対する肝切除や食道がんの手術等も行っています。

看護面については、HCUでは手術後患者を受け入れ、周手術期のフィジカルイグザミネーションや術後の疼痛緩和、早期回復の支援、合併症予防を行っています。体調に合わせた術後早期の心臓リハビリテーションについても理学療法士と連携を図りながら実施しています。一般病床では、心臓血管外科・消化器外科の周手術期の看護において、手術決定時から、患者・ご家族の思いに寄り添い、安心して、手術を受けられるよう入院支援を行っています。また、退院を見据え、個々に合わせた退院支援を行い、専門的な心臓リハビリテーション、ADL低下予防の訓練を積極的に行っています。高齢者の手術が多いため、下肢筋力低下による転倒や術後せん妄等によるルート抜去の予防に努め、ユマニチュードを基本とし、安心・安楽な療養環境を整えながら、先取り看護を提供しています。また、皮膚・排泄ケア認定看護師が常勤するため、ストーマケアに適切に対応し、外来との連携も図りながら専門的ケアを行っています。

（文責：看護師長 久徳 博子）



▲一般病棟での呼吸器管理
呼吸器設定確認風景



▲ナースステーションでの
モニタリング風景



▲HCUラウンド風景

■お問い合わせ先

独立行政法人
国立病院機構

鹿児島医療センター（心臓病・脳卒中・がん専門施設）

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号

(代)TEL 099(223)1151 FAX 099(226)9246 <https://kagomc.hosp.go.jp/>

【地域連携】 薩田・西田・中本・篠崎・迫田・椎原・出口・石原・吉留・馬場・櫻木・田辺・池野・宮崎

【がん相談】 松崎・新川・水元・原田・菊永・杉本

地域連携室専用 FAX▶099(223)1177

※休日・時間外は当直者で対応します。

