

# はり姫と。

No.09 2024年10月1日発行  
県立はりま姫路総合医療センター  
地域連携だより「はり姫と。」

——地域の医療を、ともにより良くしていく存在として



精神科 診療科長  
木村 敦 Kimura Atsushi

耳鼻咽喉科頭頸部外科 診療科長  
大月 直樹 Ootsuki Naoki

皮膚科 診療科長  
国定 充 Kunisada Makoto

## 「はり姫」の 医療をかたちづくる医師たち 前編

### 「はり姫」が地域で求められている医療とは？ を常に考えながら。

「はり姫」は開院に向かって、その前年度に統合前の製鉄記念広畑病院において新しく3つの診療科を設置し、そして開院時に新設された診療科も合わせて、35の診療科がそろった総合医療センターとなりました。それぞれの診療科ではチーフドクターが診療をリードし、日常診療でよく遭遇するケースから緊急対応を必要とするケース、複雑な病態のケース、社会背景や倫理的な考察を要す

るケースなど、さまざまな状況での豊かな経験を活かして、一人ひとりの患者さんを大切にする診療を行っています。そして、若いドクターが充実した研修を受け、中堅スタッフが臨床経験を重ねていく環境の整備を病院全体として取り組んでいます。このような「はり姫」の姿をつくっているのは、医療スタッフ一人ひとりの個性的で、魅力的ともいえるキャラクターです。今回の『はり姫と。』では、

「はり姫」の仲間である素晴らしい医師3人——耳鼻咽喉科頭頸部外科 大月医師、皮膚科 国定医師、精神科 木村医師をご紹介します。それぞれの医師が、貴重なこれまでの経験と「はり姫」でのこれからの展望を熱く語ってくれています。ぜひとも、ご期待を。

副院長（診療担当）  
川合宏哉

# 年間100人に達する見込みです 頭頸部がんについて、患者さんが



「耳鼻科の外来診察室にエコーが2台あります。甲状腺や唾液腺、頸部のエコーをその場ですぐとれるので、診察と別に検査予約を取っていただく必要がありません。患者さんの利便性向上にお役立ちできているのではないかと思います」

研究テーマとしては、私は甲状腺と唾液腺をライフワークにしています。頭頸部がんと内分泌外科の認定施設を取得できたので、私が「はり姫」に着任したときの最低限の目標は達成できました。いま構想を練っているのは、**中播磨・西播磨地域における頭頸部がんの病院連携**です。たとえば近隣には、「はり姫」ではしていない光免疫治療を行なっている施設もあります。患者さんの相談・紹介を施設間でスムーズに進める手立てを講じていけたらと。

頭頸部がんは、甲状腺・唾液腺のほか口腔・咽頭・喉頭などに発生するがんの総称ですが、すべてのがんの5%程度のまれな疾患。それでも地域の先生方からの紹介により、今年度は頭頸部がんの患者さんが100人に達する見



込みです。紹介元は、耳鼻咽喉科と内科がだいたい半々。内科からは「エコーをとったら甲状腺に腫瘍があった」といった状態での紹介が多いので、**検査後・治療後の患者さんのフォローを地域の先生にお願いする動線も整えたい**と思っています。

糖尿病・内分泌センター長の飯田医師と、「はり姫」での**甲状腺の内科・外科の連携強化**に向けた話も進めています。甲状腺のがんは基本的に手術で治療しますが、再発・転移時には場合によって腫瘍内科での分子標的治療も適用になってくるので。

頭頸部には、聴覚・嗅覚・発声・嚥下など生活の質に直接かわる機能が集中しています。これからも、患者さんの希望・状況に沿った低侵襲治療、多職種と連携した包括的な治療の提供に努めていきます。

Otsuki Naoki

「病棟看護師がいつも、しっかり患者さんの話を聞いたり、きめ細やかに観察してくれて助かっています」

# 『今まで治療法がなくて苦しかったんですけど…』 にこれからも応えていきたい

皮膚科 診療科長 国定 充



皮膚科では17疾患が国の難病指定を受けていますが、そのうち9疾患が遺伝性疾患。神経線維腫症Ⅰ型（**レックリングハウゼン氏病**）は、こども3,000人に1人の割合で発症するといわれています。私は**臨床遺伝専門医**の資格を取得していますが、皮膚科でこの資格を有している医師は少ないのが現状で、兵庫県には私を含めて3名、瀬戸内海を隔てた四国ではゼロだそうです。難病の診断を受けられれば医療補助を受けられますが、遺伝性疾患の診断・診療を受けられないまま症状に苦しんでおられる“難民”の患者さんは少なくありません。「はり姫」は**中播磨・西播磨地域の皮膚科遺伝性疾患の受け皿**として、そういった患者さんを積極的に受け入れています。

遺伝性疾患の診療のほか、**外科的治療や、抗体製剤・分子標的薬といった生物学的製剤の使用**も、「はり姫」では柔軟に行なっています。従来は外用剤で様子を見るしかなかった尋常性乾癬の症状が、生物学的製剤を投与して1週間で見ると改善する例も珍しくはありません。私たちは、基本的には日本皮膚科学会が承認している生物学的製剤はすべて

扱っています。もちろん薬によって患者さんに合う・合わないがありますが、そのあたりの判断も経験を重ねていますのでお任せください。副作用が非常に少ないことも特徴的なので、地域の先生方と丁寧にコミュニケーションをとりながら「**導入ははり姫で、維持は地域で**」の裾野を広げていく取り組みを進めています。



Kimura Atsushi

精神科病棟は16床あって、平均して9~10床が埋まっています。患者さんは、院内コンサルや精神科病院からの紹介での受け入れがほとんど。**中播磨・西播磨地域でこの規模の身体合併症病棟を有しているのは、「はり姫」だけです**。「はり姫」開院以前、このあたりから一番近い同等規模の施設は神大病院でした。神戸まで行かなくても、精神科病院では対応しきれ

ない身体疾患と精神疾患を合併している患者さん、高度な認知症などで一般病棟での治療が難しい患者さんの受け皿として機能できているという意味で、精神科もまた、地域医療の“最後の砦”の一部を担っているといえるかもしれません。

「はり姫」では主科は身体科で、精神科はサポート的に入る体制で入院患者さんを診ています。**身体科の判断にわれわれ精神科の判断を足して、一緒に考えていく**かたちですね。診療科間の横連携がしやすい、風通しがいいのは、「はり姫」の力

ルチャーとしてこれからも続いていくことを願っています。

私自身は長く大学院で臨床現場にいました。精神科として「はり姫」が提供する身体的医療のサポートをしっかり務めつつ、ゆくゆくは総合病院精神科ならではの治療もできたらいいなと考えています。たとえば、手術室や麻酔科医といった「はり姫」の資源を活かして電気けいれん療法（電気で頭部を刺激して脳のけいれんを誘発し、精神症状を回復させる治療法）に取り組むとか……今はまだ“絵に描いた餅”ですが。

# 神戸まで行かなくても、 はり姫で

精神科 診療科長 木村 敦

