300日目の「はり姫」

「はり姫」は、“良質な医療を、良質なチームで”を目指して、進化し続けます。

看護部長 菰野 朱美

院長 木下 芳一

院長補佐 永良 直子

目の前の患者さん。この方に一番適した最も良い治療は何だろう？

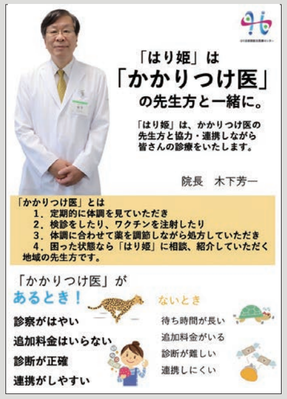
「はり姫」のスタッフは考え続けます。担当医だけではなく、担当看護師だけではなく、全スタッフで考え続けます。答えは一つではないかもしれません。時間が経過すると病状も変化します。最も適した治療法が変わっていくこともあります。いつまでたっても答えが出ないかもしれません。それでも「はり姫」のスタッフは、それぞれの患者さんにとって最も良い治療を行おうと、全員で協力して考え、相談し、診療にあたります。

一人一人の患者さんに、最も適した、最も良い治療を考えていく過程で、私たちは「はり姫」で行える治療の種類を増やし、治療の質を高め、治療をより安全なものに変えていきます。患者さんとのコミュニケーション能力もさらに改善し、「はり姫」は進化をし続けたいと考えています。

「○日目のはり姫」って？

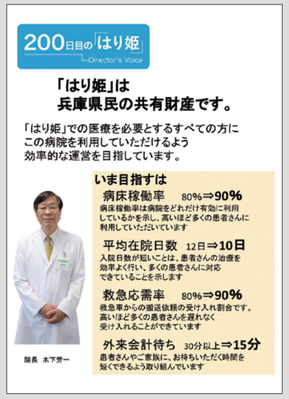
「はり姫」の院内で、これらのポスターをご覧になった方もいらっしゃるのではないでしょうか。
「○日目のはり姫」は、「はり姫」がそのタイミングで最も「県民の皆さんに対してこうありたい」と考え、取り組んでいることをお伝えしているシリーズです。

100日目のはり姫

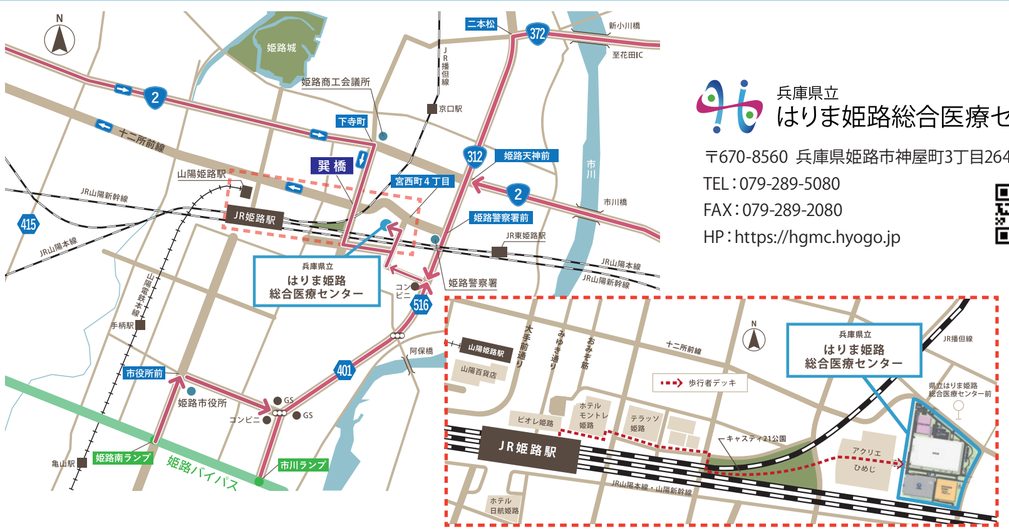


統合して設備も規模もバージョンアップした「はり姫」は、高度で専門的な医療や、一刻を争う急性期医療を必要とする患者さんの診療に、より注力する病院になりました。とはいえそれは、役割分担としての急性期担当。急性期の前後を診てくださるかかりつけ医の先生方と協力・連携して、患者さんお一人おひとりに寄り添っていきます。（木下）

200日目のはり姫



開院200日を迎え、沢山の患者さんにご利用いただいていますが、一方で色々な課題も見えてきました。「病床稼働率アップ」「平均在院日数短縮」など、聞き慣れない言葉かも知れませんが、これらを少しでも良くすることで「はり姫」での医療を必要とするすべての方に、安心して快適にご利用いただきたいと考えています。（木下）



兵庫県立
はりま姫路総合医療センター
〒670-8560 兵庫県姫路市神屋町3丁目264番地
TEL：079-289-5080
FAX：079-289-2080
HP：https://hgmc.hyogo.jp

お車でお越しの方

【姫路バイパス】
・姫路南ランプから9分（3.5ｋｍ）
・市川ランプから7分（2.6ｋｍ）
【播但連絡道路】
・花田インターから11分（4.4ｋｍ）

電車＆バスか徒歩でお越しの方

【JR神戸線】
・姫路駅から12分（910ｍ）
・東姫路駅から9分（710ｍ）
【JR播但線】
・京口駅から12分（950ｍ）

【バスでお越しの方】
姫路駅北側バスターミナル5番のりばから
25系統：日出町循環行き　または　宮西町循環行き
26系統：阿保車庫行き
に乗車

姫路駅南側バスターミナル22番のりばから
92系統：白浜海岸行き
93系統：的形循環行き　または　東山南口行き
に乗車

病院北側「県立はりま姫路総合医療センター前」で降車

救急医療

姫路市消防局 × はり姫

三次救急（一刻を争う重症・重篤な患者さんに対応する救急医療）の「最後の砦」として ——

令和4年には年間45,000件にものぼった兵庫県西部（播磨姫路医療圏域）の救急搬送。「はり姫」は、旧２病院当時よりも多くの救急搬送を受け入れてきました。また、新たに姫路市消防局の救急ワークステーションとしても稼働しています。

当麻　「はり姫」救命救急センターでは、中等症及び重症患者さんの救急診療を行っています。一方で、全救急搬送事案の約６％を占める**重症・重篤な救急患者さんを、医療圏域内で搬送先が見つからない「搬送困難事例」にせず、いつでも応需（救急車受入要請の受入れ）できるようにすること**も「はり姫」救命救急センターの重要なミッションと認識しています。

改發　2021年10月、近隣の5市6町で救急搬送状況をリアルタイム共有できるシステム「HEARTS（ハーツ）」が始動しました。救急隊員が、患者さんの症状、受入要請した医療機関、搬送先などを逐一記録しています。

当麻　兵庫県中播磨・西播磨地域は、以前より搬送困難事例の割合が県平均よりも高い地域です。「はり姫」でも、旧2病院当時より応需率を上げて救急搬送の受入を行っているものの、年間45,000件にも及ぶ救急搬送事案に円滑に対応するには、医療圏域内にある他の救急医療機関の協力と、救急隊による迅速・的確な搬送先の選択が不可欠となります。

改發　HEARTSをリアルタイムで活用するのはもちろん、今後は蓄積したデータを関係各所と共有して、よりスムーズな搬送、質の高い救急活動に役立てていきたいです。質を高めるといえば、**「救急ワークステーション」が「はり姫」に開設・始動**しました。

当麻　救急隊による病院前救護と救命救急センターでの救急初期診療は、極めて短い時間軸でシームレスに継続されなくてはなりません。救急隊と救命救急センター医療スタッフのあいだで、十分なコミュニケーションが成立すること。それによって診療に必要な情報が正確に共有され、患者さんを重症度に応じて適切な医療機関に短時間で搬送する（The right patient in the right place at the right time）ことが可能になります。姫路市消防局より出向されている院内指導救命士が、それぞれの立場・考え方を「翻訳」して伝え、お互いを理解する架け橋になってくれています。

改發　まだまだ発展途上ではありますが、院内指導救命士の介在によって、救急救命士の病院実習も、より実のあるカリキュラムになってきました。日替わりメニューのように医師や看護師からレクチャーを受けて、「顔の見える関係」になれる。自分たちの病院前救護が病院「内」診療にどうつながっているか、体感できる。客観的な成果が表れるのはこれからですが、現場を見ていて、「明日」の救急活動に対してこの研修の効果は大きいと確信しています。

医療人材育成

播磨・姫路を、“いつまでも自分らしく暮らせる地域”へ

宍粟総合病院 × はり姫

兵庫県西部の医療従事者の育成をおこなう、「はり姫」。現在進行形の一例が、公立宍粟総合病院との人材交流です。宍粟総合病院は、宍粟市とその周辺地域の医療の中核を担うと同時に、若手医師が修練を積む臨床研修病院であり、各科の専門研修プログラムの連携・関連施設でもあります。

ある日の診療応援@宍粟総合病院

診療応援とともに、若手医師の育成を。

現在、「はり姫」の総合内科・眼科から4名が、応援医師として定期的に宍粟総合病院で患者さんを診療しています。ある日の八幡医師（総合内科）の診療応援に同行しました。

八幡医師が担当する内視鏡検査（胃カメラ）の後半で、一部内視鏡操作をおこなう兒玉医師。「胃は蠕動（ぜんどう）しているので、『見えた！』の瞬間で撮影しなければテンポよくきれいな写真が撮れません。一瞬を捉えるコツを学んでいます」

夕刻、宍粟総合病院の会議室にて。八幡医師が「おつかれさまです」と発したモニターの向こうには、「はり姫」の上原医師（脳神経内科　診療科長）。脳梗塞診療のオンライン勉強会。参加した若手医師からは「当院にはない診療科の専門医に少人数でレクチャーを受けられる機会は、とても貴重」の声も。

「『はり姫』の応援医師の方々には、すきま時間にもさまざまな症例を相談したり、レクチャーしていただいたりしています」と話す兒玉医師（写真左）の隣で、指導医（写真右）からも。「当院は中堅医師が不足していることもあり、『はり姫』の第一線の医師との交流が、若手の修練の刺激になっています」と。

INTERVIEW　公立宍粟総合病院 院長 佐竹信祐 氏

私たちの地域医療。『はり姫』との相互作用

高齢化が進む昨今、複数の病気を抱える患者さんは増え続けています。われわれ医師がこれ以上「私は○○の専門医なので△△の病気のことはわかりません」と言っていては、宍粟市を中心としたこの地域の医療は立ち行きません。この地域の皆さんの一般的な病気は、当院の医師が、自身の専門領域にかかわらず専門医と連携しながら診ていく――――総合診療の基礎スキルを持つ医師の育成と、彼ら・彼女らにとって魅力的な研修・修練の環境づくりに、「はり姫」との協力関係のもと、取り組んでいます。

幅広い疾患に対応する総合診療のほか、救急医療、周産期医療、小児医療も、住民の皆さんがこの地域で安心して暮らし続けていくためには、欠かせない医療です。救急医療では、2022年度は当院の研修医2名が、「はり姫」の救命救急センターで計３か月間研修を積みました。宍粟市から救急搬送された患者さんが「はり姫」で治療を受け、また宍粟市に戻られてゆく姿を目の当たりにしたわけです。また、当院で研修している際にも、当院から「はり姫」への高次搬送に同行し、「はり姫」で一緒に初療をし、指導を受けた者もいます。

2023年度は、「はり姫」の研修医や内科の若手医師が当院で研修するプログラムも始まります。急性期を脱した患者さんが、その後どのように地域で暮らしていかれるか、いわゆる地域包括ケアにおける医療の役割や病院間の連携を学びます。先輩から教えられた者が後進に教える立場に立つ「屋根瓦方式」で、指導する側の当院中堅層にとっても、絶好のスキルアップの機会にもなると期待しています。

高度専門・急性期医療

治療による患者さんの痛みや負担をできるだけ軽く、そして安全に ——

前進する「低侵襲治療」。

治療で患者さんのからだにかかる負担全般を、医療用語で「侵襲（しんしゅう）」といいます。手術は、大きな侵襲を伴う治療の代表格。できるだけ侵襲の度合いを低く抑えるため、「はり姫」では「内視鏡手術」「ロボット支援手術」「単孔式手術」などに取り組んでいます。

内視鏡手術
内視鏡と専用に開発された器具で、体内の様子をモニター表示しながらおこなう手術

ロボット支援手術
人間の手よりも精細に稼働するロボットアームを用いる内視鏡手術

単孔式手術
すべての手術操作を1つの孔（あな）でおこなう内視鏡手術（通常、4～5つの孔が必要）

頭頸部腫瘍センター

手術後のQOL（Quality of life /患者さん自身が感じる“生きること”の質）を念頭に置いています。

「単に傷を小さく済ませることだけが低侵襲治療ではありません。例えば、早期の咽頭がんを、口から挿入した内視鏡下に高周波メスで切除する手術。首を切開する手術よりも、患者さんは絶食期間も短く、早く退院できます。進行がんは内視鏡手術が難しいケースも多いため、がんの早期発見や早期治療が、低侵襲治療の重要な側面ともいえます」

頭頸部腫瘍センター センター長 大月直樹

「はり姫」では、あらたに「頭頸部腫瘍センター」が発足しました。咽頭がんの手術後は、嚥下や発声などの障害は避けられません。当センターは、医師や言語聴覚士、認定看護師を含めた多職種で構成されており、患者さんの治療方法をチームで話し合っています。

高度低侵襲手術センター

手術を含む治療方法に、たくさんの選択肢があること。これを「はり姫」の強みにしていきたい。

「『はり姫』であらたに導入した手術支援ロボット『ダ・ヴィンチ』。開院後落ち着いてきた2022年秋から、手術症例を積み重ねています。一方で、単孔式手術も低侵襲性に優れた選択肢です。患者さんのからだに残る傷は、たった1ヶ所。従来の内視鏡手術やロボット支援手術に比べて高度な技術を要しますが、『はり姫』には単孔式の経験とトレーニングを十分に積んだ医師も在籍しています」

高度低侵襲手術センター センター長 阪本俊彦

手術をはじめ、治療にはいくつもの「やり方」があります。患者さんのご要望に寄り添いながら、より「やさしい」方法を選択していきます。

臨床研究

病院診療 × 医工学研究のトップランナーを目指して ——

医学と工学の異文化融合を加速させていきます。

「滑り出し」はできた。次は「加速」。

先端医療工学研究所の専任・兼務教員は31名。1名1件として、「はり姫」との研究を31件まで引き上げるのが当面の目標です。

私たちが扱う分野は、AI（人工知能）やIoT（Internet of Things ／モノをインターネット通信でつなぐ技術）にとどまりません。開院初年度の病院現場では、研究活動に時間や体力を割くのが難しい部分も多かったと思います。

『実用化』を進め、成果を臨床現場の方々に届けて、真に人を救う一助になる、それが研究のゴールだと思っています。その想いを新たに、２年目からは診療から経営管理まで、より広く深いテーマの研究を協働していきたいです。

兵庫県立大学先端医工学研究所 所長
小橋昌司 氏

「はり姫」の教育研修棟には、兵庫県立大学先端医療工学研究所が入居しています。同じ敷地内で医療スタッフと大学の研究者がタッグを組み、医療機器やヘルスケア、看護・介護の研究開発をおこなうのは、全国的にも稀有なコラボレーション。まだ走り出したばかりですが、すでに医療現場から80件を超える研究ニーズがあがっています。

↓

このうち10件が共同研究にすすんでいます。

たとえば…

MRI画像 × AI解析で、脳梗塞 発症リスクを予測

首の左右を通る頸動脈（けいどうみゃく）に余分なコレステロールが「プラーク」として溜まり続けると（頸動脈狭窄症）、脳梗塞の一因に。プラークの増殖や脳梗塞の発症リスクを判定するAIシステムを研究・開発中。

大腸のレントゲン写真 × AI解析で、スピーディーな便秘 診断

年齢を重ねるにつれて悩む方も増える便秘症。適切な治療方針は、便秘タイプによって異なります。AIは大腸内の便やガスを分析して便秘タイプを診断できるか……？ 可能性を調査・研究中。