

## 助産師外来を始めました

近年、産科医療における助産師の役割が見直されてきており、助産師が主体となって妊産婦の生活面、心理面を重視したケアを提供する医療が注目されています。本院でも安全で快適なお産を提供するための取組として、この度「助産師外来」を開設することとしました。この外来では医師と協働しながら、助産師による外来での妊婦健康診査ならびに保健指導などを行います。またその他に、お産を迎える夫婦に対し、助産師が妊娠・出産・育児について必要な知識を指導する「両親学級」、母乳育児を推進する目的で、助産師が母乳育児の指導と母乳マッサージ等を行う「母乳育児指導」などもあり、妊産婦やその家族の方に対するサポートを行っています。

### 助産師外来

実施場所 産科婦人科外来  
実施日 毎週金曜日 午後2～4時まで(予約制)  
料金 3,730円

### 両親学級指導

1回あたり5組を対象に、3時間かけて集団指導を行います  
(なお、準備に1時間ほどかかりますので合計4時間程度必要です)  
料金 2,100円

### 母乳育児指導

1回あたり1時間程度、助産師と母親が1対1で行います  
料金 2,100円

## 給食施設が新しくなりました

開院以来、患者さんに食事を提供し続けて参りました給食施設は、施設の老朽化に伴って設備を一新し、平成21年1月24日より移転して再出発することとなりました。

少しでも満足いただき、1日でも早く患者さんが快復することを願い、これからも安全かつ安心のできる食事の提供を心掛けていきたいと思っております。



歯科口腔外科は、食べ物を噛み砕き飲み込む機能や明瞭な言葉を発声する機能を担当する口（口腔）の多種多様な病変に対して、主に外科的手法で取り組み健康な口腔を取り戻すことが診療の最終目的です。

当科が取り扱う病気は、舌のがんなどの口腔がん、あごの骨の変形、口が開かない、噛むとき痛いなどのあごの関節症、あごの腫瘍、唾液腺、口唇裂や口蓋裂の<sup>が</sup>先天性形態異常、あごや顔面の外傷・骨折・疼痛、歯科インプラントなど多方面にわたります。また、病診連携を推進するため、他の診療科から紹介して頂くことを原則とし、円滑な診療と専門性を高める努力をしています。今回、わたしたちが先進的に取り組んでいる診療の中から代表的なものを三つほどご紹介します。

## 口腔がんに対する超選択動注化学療法と放射線療法

口の中に発症するがん（口腔がん）は、舌が最も多く、歯ぐきや口の粘膜にもあります。昔から言われているようにがんは早期発見早期治療ほど治る確率は高いと言われています。したがって、初期の口腔がんであれば主に外科的処置でがんを治すことが可能ですが、がんが大きく増大した症例では、外科的処置だけでがんをコントロールすることはなかなか難しいのが現実です。そこで、わたしたちは進行した口腔がんに対して、そのがんの栄養血管から直接抗癌剤を注入する化学療法と放射線治療を併用しています。この併用療法で、がんが小さくなったり消えたりした後に、外科的処置を行うことで治療成績が向上してきました。また、口腔がんの治療成績を左右する要因としてリンパ節への転移が挙げられます。口腔がんは頸部のリンパ節によく転移す

るので、がんの治療に当たり、頸部のリンパ節に転移があるか否かを判断するのは重要なポイントになります。この問題点を解決するために、がんにもっと近いリンパ節から順にがんが転移しているかどうか、手術中に組織を直接調べて、リンパ節をとる範囲を決めることが治療成績向上につながるのではないかと期待されています。

## 顎矯正手術

歯並びが凸凹している場合は、歯科矯正治療で歯並びを整えますが、上あごと下あごの成長の調和が取れていないような場合（例として下あごが突出して噛み合わせが逆になっていたり、正面の顔かたちが左右対称でなかったり）には、上あごや下あごの骨を切り、歯が生えているあごの骨を前後左右に移動させ上あごと下あごの調和を取り良好な噛み合わせにします、このような外科処置を顎矯正手術と呼びます。わたしたちはより安全な顎矯正手術を行うために、低血圧麻酔によって術中の出血を極力抑えたり、自己血を採取することにより感染の可能性のある他人からの輸血を極力避けたりしています。幸いにもこの三十数年間、大量出血の場面には遭遇していませんが、これらの体制は今後も続けていきます。口蓋裂児では上あごの発育障害をきたすことが多々あります。このようなときは、十代前半で上あごの仮骨延長術を応用して顎矯正手術を施行しています。これにより早い年齢での顔かたちの改善と噛み合わせの回復が得られます。

## 歯科インプラント

歯周症や虫歯で歯を無くすと、噛み合わせが不十分となり食事に不自由さを実感します。

歯が欠落したときは、となりの歯を削ってブリッジの連続冠にしたり、取り外せる入れ歯にしたりして噛み合わせを回復します。ここ十数年前から歯科インプラントが欠落した歯の代役としての役割を果たすようになり、違和感がほとんど無く満足出来る噛み合わせができるようになりました。しかし、保険診療の対象外となっており、なかなか普及しません。現在の歯科インプラントは、あごの骨の中に歯の根っこに相当する金属片を埋めてそれが骨になじんでからその上に歯をつける構造になっています。ですからあごの骨が充分にないとこの歯科インプラントは応用出来ま

せん。そこでわたしたちはあごの骨が小さくなって歯科インプラントが埋められない場合には、腰やあごの骨から骨を採取して移植し、あごの骨を大きくして歯科インプラントを埋め込み、噛み合わせが回復できるような治療体制を整えています。

最後に、わたしたちは、口腔に発症した様々な病気に対してあらゆる方面で先進的な治療法を取り入れて対処し、健康な口腔が獲得出来るように努力しています。口腔に関する事はどんな小さな事でもかまいませんのでご相談下さい。

## 歯科口腔外科病棟の紹介

1階東病棟 副看護師長 前畑 優子

歯科口腔外科の病棟は、1階東病棟にあります。歯科口腔外科というと、一般的に歯の治療を想像されると思います。しかし、入院される患者さんの病気は、あごの骨折、あごの変形、むし歯からの感染による膿瘍、舌や口腔内の腫瘍など多様で、行われている治療も手術、放射線治療、化学療法など様々です。

私達看護師は、患者さんがご自分の病気の状態や治療方針を理解・納得された上で治療を受けることができる様に、また、患者さん

やご家族の希望が治療に反映されるように、日々、患者さんと話し合いながら看護を行うようにしています。

最近、健康増進や手術後合併症の予防として口腔ケアの重要性が注目されています。口腔ケアは、口腔機能の保全、維持増進の要となるばかりでなく、手術後の合併症予防、高齢者の誤嚥性肺炎<sup>ごいんせい</sup>の予防、QOL（生活の質）の改善にも有用です。入院患者さんに限らず、食事がおいしく食べられ、日常生活が快適に過ごせるためには口腔内を清潔に保つことはとても重要です。そのため、歯科口腔外科病棟では、口腔ケアのパンフレットを用いて、患者さんの状態に合わせた口腔ケアに力を入れています。

私達は、歯科医師、歯科衛生士と連携をとりながら、患者さんに満足して頂けるように心のこもった看護を継続していきます。



口腔ケア・舌リハビリテーションのパンフレット



## 放射線部の概要 — 最近の話題 —

放射線部 長町 茂樹、紫垣 誠也、田村 正三

放射線部における、この2、3年の動向はまさに『CHANGE』です。2006年秋にPET/CT稼働、2007年一般撮影装置の全面的デジタル化、2008年にフィルムレス化（フィルムを廃止して電子的に管理し、各診療科に画像を配信するシステム）になりました。さらに2009年-2010年には64列CT装置、3T（テスラ）MRI装置、最新放射線治療機器IMRT（強度変調放射線治療）装置の導入に向けて準備中です。10年前と比べると検査件数はCT、MRI、RIいずれも1.5倍に増加し需要は高まるばかりです。放射線技師の仕事も多様化し、新しい機器の撮像のトレーニングのために時間を費やす必要がありますが、高度医療機器を整備、高精度の放射線医療を提供することは地域の中核病院、がん診療連携拠点病院としての責務と考えています。

2006年秋から稼働中のPET/CT検査は一度に全身検査が可能であり痛みなどの不快感が無いことから、日常診療のみならず、検診にも用いられています。PETがん検診におけるがんの発見率は、最近の全国規模アンケート調査ではおよそ100人に一人と極めて高い数字でした。本院でも検診業務の稼働

以来、既に肺がん、甲状腺がん、前立腺がん等が発見されており早期発見に役立っています。またがん患者の100人に1人は重複がんがあることが知られていますが、PET/CTは現在治療中のがんとは別の2つ目のがんを発見することにも有効であることが知られており本院でもしばしば発見されています（図1）。またPET/CT検査は認知症のスクリーニングとしても有効であり希望者の方には検診メニューの追加をしています（図2）。機会がありましたら積極的に検査を受けられることをおすすめします。

さて久々に受診された方や初診の患者さんはフィルムレス化に気付かれ了吗？各診療科の主治医の先生がコンピュータの画面で説明しているのを聞かれた方も多いことと思います。このシステムになることでレントゲンフィルムを持ち運びすることなく院内のどこからでも画像を参照することができます。また画像の管理が容易になり、他の医療施設との連携もし易くなっています。まだまだなじまない方もいると思いますが、診療機能、効率、精度は向上していますので安心して放射線検査を受けて下さい。

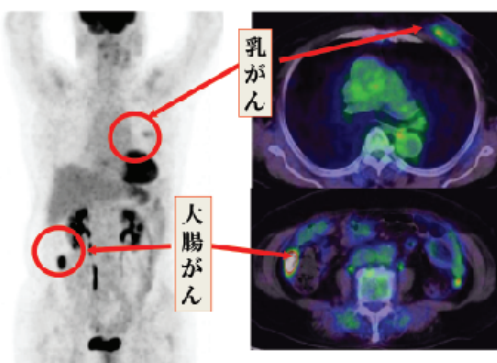


図1

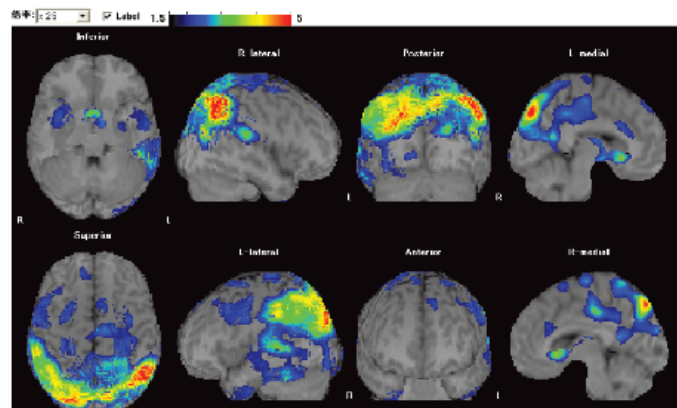


図2

赤・黄色で表示されている箇所がアルツハイマー型認知症で脳代謝・血流の低下している領域

## 平成20年度 宮崎県災害医療従事者研修会を開催

12月13日に平成20年度宮崎県災害医療従事者研修会が宮崎大学医学部で開催され、県内の医療従事者約100名が参加しました。

研修会の午前の部では、厚生労働省や国立病院機構災害医療センターから講師を招き、「救急及び災害医療行政の現状と今後について」や「医療機関の災害医療マニュアル作成法」などの講演がありました。

午後の部では、宮崎県防災救急ヘリコプター「あおぞら」に実際に同乗しての習熟訓練や多数傷病者の発生を想定した合同実地訓練を行いました。

本研修会は都道府県レベルでは質・量ともに全国最大規模で、参加者からは、「貴重な講演に加えて、ヘリコプターに同乗したり、実際に即した訓練などを体験し、たいへん密度の濃い一日だった。是非来年も参加したい」などの意見が寄せられました。



多数傷病者の発生を想定した災害に対する  
実地訓練風景

## 木花中学校・清武中学校が職場体験学習で訪問

宮崎市立木花中学校の2年生2人と清武町立清武中学校の2年生3人が11月18日から20日にかけて3日間の日程で、本院1階東病棟、2階東病棟でそれぞれ職場体験学習を行いました。

医療従事者に興味を持ち本院を訪れた5人は、最初は緊張した様子でしたが、看護師さんや患者さんと接するうちに徐々に緊張もとけていき、入院患者さんへの食事の配膳や、入浴の手助けなど様々な業務を体験しました。

職場体験学習を終えて、「看護師さんが患者さんの世話をしているところを見て、看護師の仕事はいいなあと思いました。将来に向けてがんばりたいです」などの感想が寄せられました。



学習の様子

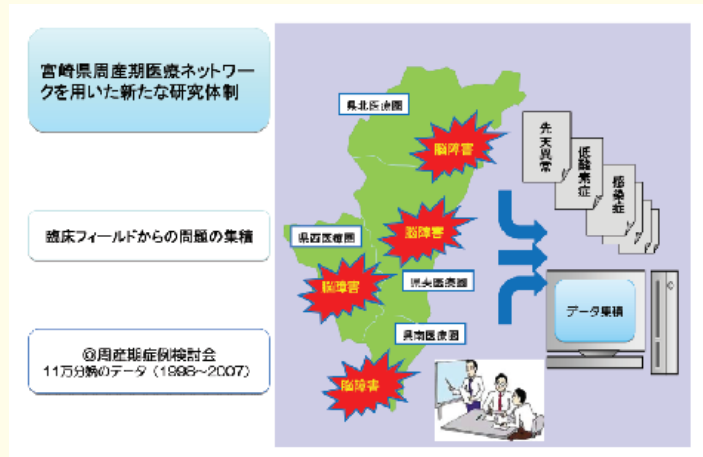
## 宮崎県独自の周産期医療ネットワークを用いた 新たな研究体制による発達期脳障害の病態解明

全国的に産科、小児科の医師不足、産科医療の崩壊等のニュースが報じられる中、宮崎県の周産期医療においては約35の病医院进行一次施設として位置づけ、主に低リスク妊娠を取扱い、高度な周産期医療を必要とする場合は7ヶ所の二次医療施設（地域周産期医療センター）と1ヶ所の三次医療施設（本院の総合周産期母子医療センター）で支援する「宮崎県周産期医療ネットワーク」が整備され、日本で最も安全に分娩できる体制が整っています。

本院では、このネットワークから得られたデータを基に新たな研究体制を構築し、発達期脳障害の病態の解明に取り組んでいますが、平成21年度よりこの取り組みに対し文部科学省の特別教育研究経

費が措置されることになりました。

このことにより、研究の更なる飛躍が望まれることから、今後も新たな診断・治療・予防法の開発や医療体制の確立などを目指し研究を推進してまいります。



### 本院の理念

良質な医療を提供するとともに、医療人の育成と医療の発展に貢献し、患者さんに信頼される病院を目指します。

### 基本方針

1. 患者さん中心の最適な医療の実践
2. 地域の要望にこたえる医療の実践
3. 先端医療の開発と提供
4. 人間性豊かな医療人の育成
5. お互いを尊重し、チームワークのとれた職場環境の整備

### 患者さんの権利

～本院は患者さんの権利を守ります～

- 誰でも良質な医療を公平に受けることができます。
- 診療の内容などについて、あらかじめ十分な情報と説明を受け、理解した後、同意あるいは拒否を選択する権利があります。
- 診療録に記録された自分の診療内容について、本院の規則に沿って、情報の提供を受ける事ができます。
- 診療内容その他についてあなたの情報は保護されます。
- 患者さんの尊厳は、医療行為のあらゆる場面において尊重されます。

### 編集事務

宮崎大学医学部附属病院 地域医療連携推進センター

〒889-1692 宮崎県清武町大字木原5200 電話(0985)85-9165