

フェニックス

phoenix

第27号
平成24年 11月

宮大病院ニュース

発行／宮崎大学医学部広報委員会

●病院ホームページ <http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/hospital/>

働きやすい職場を目指して～清花アテナ男女共同参画推進室の取り組み

清花アテナ男女共同参画推進室…とても長い名称の当室は、平成20年に設置され、全学的な男女共同参画や働きやすい環境の実現に向けたさまざまな取り組みを進めています。昨年度からは、附属病院など医療現場における働きやすさについても取り組みを進めています。そこで本稿では、附属病院等に関連する当室の取り組みについてご紹介します。

1. 子育て応援シール・バッジによる取り組み

清花アテナ男女共同参画推進室では平成21年3月から、子育て中の教職員をサポートするための取り組みとして、「子育て応援シール・バッジ」の配布を始めました。このシール・バッジには、「子育て中ママ用(ピンク)」「子育て中パパ用(イエロー)」「子育て応援団用(グリーン)」の3色があり、現在本院を含む清武キャンパスで約640枚(個)を配布しています。このシール・バッジは、子育て中ではない教職員でも着用できる色(=グリーン)を用意しているのが特徴です。当事者だけでなくより多くの教職員が着用することで、職場全体が働きやすい環境を目指すムードを生み出すことを目指しています。また、昨年度から新たに「介護シール」も作成し、配布を始めました。機会があればぜひ病院職員の名札にご注目ください。



只今、育児中(ママ用)



育児応援団用



只今、育児中(パパ用)

2. 宮大病院キャリア支援枠の運用

本院では、さまざまな理由から離職・休職している医師が緩やかに職場復帰できる場を提供することを目指し、「宮大病院キャリア支援枠」の運用を本年10月から開始しました。アテナ枠を利用できる方は次の通りです。

- 育児または介護等によりフルタイムの勤務が困難な方
- 院内外を問わず、休職中の医師で復職を希望する方

□院内外を問わず、スキルアップのため専門分野以外の知識や経験を必要とする医師

このキャリア支援枠を利用して勤務する医師は、非常勤医員としての採用になるものの、当直勤務や勤務時間外の呼び出し、超過勤務が免除されます。家庭の事情や本人の健康状態などさまざまな理由により、勤務時間を少し短くしたいと考えている医師にとっては非常に大きなメリットといえるのではないでしょうか。また、勤務に当たっては、当室のコーディネーターにより各診療科との調整を行いながら、柔軟な勤務形態を選ぶことができます。こうした取り組みを進めることで、本院でより多彩な人材が活躍できる場となることを目指しています。

「医師」として、自分らしく、一歩前へ。

宮大病院キャリア支援枠のご案内

「より多くの医師がライフプランに合わせて働き続けられるように…」
宮崎大学では、そんな思いを込めて、育児や介護などで休職中の方が離職せずに働き続けられる制度を設けています。
当直・オンコール免除で、勤務に当たっては診療科と調整しながら、
利用者の希望に応じて柔軟な勤務形態を選ぶことができます。ぜひご利用ください。

～次のような方（性別は問いません）にご利用いただくための制度です～

育児や介護のため、フルタイムで働くことが難しい

しばらく現場を離れていたけれど、そろそろ復帰したい

これからのためにもっと自分のスキルを高めたい

初めての宮崎…医師として働くきっかけをつかみたい

利用方法や利用条件など詳しくは裏面をご覧ください

宮崎大学 清花アテナ男女共同参画推進室 住所：〒889-1692 宮崎市清武町木原 5200
TEL/FAX：0985-85-1252 Email：info-athena@med.miyazaki-u.ac.jp

「宮大病院キャリア支援枠」を周知するポスター

3. 宮崎県・宮崎県医師会との連携

当室は、平成22年度から、医療現場における働きやすさの実現を目指して、県および県医師会との継続的な協議を行っています。平成23年度には、内閣府の「地域における男女共同参画連携支援事業」に採択され、シンポジウム開催やウェブサイトの構築、報告書の作成などに取り組みました。

23年度の取り組みが契機となり、今年度も定期的な検討会開催を軸に各機関の連携が続いています。去る11月13日には、宮崎県医師会館において病院管理者・医師・

医療スタッフ等を対象に「医療現場のワーク・ライフ・バランスセミナー」を開催しました。講演では、病院の働きやすさを指標とした独自の認証評価制度に取り組むNPO法人の代表理事を務める瀧野敏子先生をお招きし、「女性医師支援からすべての医療スタッフのワークライフバランスへ」というテーマでお話いただきました。

こうした取り組みを通じて、本院はもとより、地域医療全体における働きやすい医療現場の実現を目指したいと考えています。なお、今後の取り組みは次の通りです。関心のある方はご参加ください。

□学生向けセミナー・交流会

日時：平成24年11月28日（水）16:30～18:30

タイトル：「知られざる後期研修を“聞く”×“知る”×“考える”」

内容：前半は、本学医学科生を対象に、本院各診療科やその他の県内基幹型臨床研修施設による後期研修プログラムを中心としたプレゼンテーションを実施します。後半は、参加者による自由な意見・情報交換を目的とした交流会とする予定です。詳細については当室にお問い合わせください。

医療最前線シリーズ － De novo B型肝炎 －

一抗がん剤治療、免疫抑制療法を行う際は、HBc抗体、HBs抗体の測定もお願いします－

肝疾患センター 准教授 永田賢治
第2内科 講師 蓮池 悟

De novo B型肝炎という言葉をお聞きになったことはありますか？

B型肝炎は、B型肝炎ウイルス(HBV)の感染時期、そのときの健康状態により、一過性の感染に終わる場合(一過性感染・急性肝炎)と、数十年にわたり感染が継続する場合(持続感染・慢性肝炎)に大別されます。

新生児期にHBV持続感染者(キャリアー)である母親から産道出血により感染すると、HBVが持続感染しキャリアーとなります。思春期を過ぎると免疫力が発達し、生下時に感染し体内に存在していたHBVを異物と認識できるようになり、リンパ球がHBVを体内から排除しようと肝細胞に攻撃を始め慢性肝炎が生じます。キャリアーの80～90%では、増殖力の高いウイルスから、増殖力の低いおとなしいウイルスに変化し、慢性肝炎は終焉します。このようなHBV持続感染者に抗がん剤治療や免疫抑制療法を行うと、HBVが増殖し重篤な肝炎を引き起こすことが以前より知られていました。

一方、HBVが思春期以降に感染すると、その原因のほとんどはHBV持続感染者との性的接触によるものですが、一過性感染で終わることがほとんどです。感染防御抗体であるHBs抗体が産生され、急性肝炎は治癒します。つまり、HBs抗体が出現すると、それから以降は

一生B型肝炎に無縁であると考えられてきました。ところが、このような一過性感染と考えられていた方においても、高感度法で測定するとHBVが検出されます。つまり、一旦HBVに感染すると完全にHBVを排除することは困難であり、従来B型肝炎が治癒したといわれていた人の肝臓内には微量のHBVが存在しており、免疫の力によりHBVが増殖できないように抑制しているために、一見「治癒したような状態」となっているわけです。こういう人たちが抗がん剤治療や強い免疫抑制療法を受けると、重篤なB型肝炎が発症するとの報告が2000年代になり散見されるようになりました。このHBVの再活性化により生じる肝炎がde novo B型肝炎で、通常のB型肝炎よりも重症化することが知られています。

HBV再活性化のリスクは、疾患と使用される薬物により大きく異なります。悪性リンパ腫に対するリツキシマブとステロイドを併用したR-CHOP療法がリスクとして有名ですが、乳がんに対するアントラサイクリン系抗がん剤とステロイドホルモンの組み合わせ、関節リウマチやクローン病などに抗TNF- α 剤を投与した場合など、HBV再活性化のリスクとなる薬剤は、抗がん剤、免疫抑制剤を中心に約30種類が報告されています。

De novo B型肝炎を発症するリスクがあっても、HBV

再活性化を抑制する核酸アナログ製剤の予防投与や、HBV-DNA量のモニタリングを行えば、安全に抗がん剤治療や免疫抑制療法を進めることができます。もちろん、一度もB型肝炎に感染していない方ではこのようなリスクは0ですので、治療を開始するにあたり、リスクを有する患者さんの同定が重要となります。不明な場合は、いつでも肝疾患センター、あるいは第2内科にご連絡ください。

従来B型肝炎に感染したがすでに治癒したと考えられていた方、つまりHBs抗原陰性で、かつ、HBs抗体あるいはHBc抗体が陽性の患者さんに抗がん剤治療や免疫抑制療法を行う場合、de novo B型肝炎に注意が必要です。

5階東病棟の紹介

5階東病棟看護師長 西原 みどり
がん看護専門看護師 藤山 美穂

5階東病棟は、第二内科と膠原病・感染症内科を有する52床の内科病棟です。

今回は、第二内科の患者さんの看護についてご紹介します。第二内科の主な疾患は、血液疾患、肝臓疾患、消化器疾患でがんの患者さんも多く入院されています。私たち看護師は、造血幹細胞移植や抗がん剤治療、免疫抑制剤使用のため免疫力が低下し、特に感染に注意が必要な患者さんの感染予防や、ターミナル期の患者さんの身体的・精神的なケアに力を入れて看護を行っています。病気と長く付き合いながら生活を送る患者さんが多く、患者さんご自身が病気についてよく理解し、うまく病気をコントロールしながら療養生活が行えるように様々なサポートを考え実践しています。治療や療養中に様々な症状が出現したり社会的な問題が出てきたりした場合には、緩和ケアチームや地域医療連携室、メディカルソーシャルワーカー等と連携して多職種で協力して看護を行っています。

病院再整備後、造血幹細胞移植や大量化学療法等の治療により免疫力が低下し感染しやすい患者さんに使用できるクリーンユニットが、7月1日より稼働しました。空気の清浄度が最も高い病室であるクラス100の病室

が4室、クラス10000の病室が4室で完全個室となっています。ユニット入り口は二重の扉で仕切られ、ユニット側は、外の空気中の雑菌が入らないように圧がコントロールされています。クリーンユニット内にもスタッフステーションを設置し、医師や看護師が常時待機していますので、迅速に対応できるようになっています。クリーンユニットに患者さんが入室される際には専用のパンフレットを使用して、患者さんとご家族にオリエンテーションを行い、感染予防が徹底できるよう対応しています。

また、当病棟にはがん看護専門看護師が配置されています。がん看護専門看護師は、がん看護についての卓越した知識と技術でその専門性を發揮しています。医師や看護師スタッフとともにがん患者さんとそのご家族に対して治療中の副作用の対処、精神的なケア、生活相談への対応を行っています。また、抗がん剤治療や緩和ケア等に関する研修会や勉強会を通して看護師の教育を行い、病院全体で質の高い看護が提供できるように活動しています。

今後も、患者さんやご家族が安心して治療・療養生活をおくれるようにスタッフ全員でより良い看護を目指して頑張っていきたいと思います。

クリーンユニット入口です。
2重扉で自動ドアです
足元にあるフットスイッチで扉が開くので、衛生的です。



クラス10000の病室です。
トイレが室内にあります。窓は2重窓でブラインドは室内のスイッチを使用して上げ下げをします。

クラス100の病室です。
病室に入る時も自動ドアで開きます。
ガラス扉で居室と入り口を遮っていて、
空気は入口側に向かって出ていくので清潔な環境が保たれています。



*写真は、患者さんの同意を得て撮影させて頂きました。

最新医療を担う光学医療診療部

文責：甲斐真弘

宮崎大学医学部 光学医療診療部

医師：千々岩一男（部長）、甲斐真弘（副部長）、永野元章

看護師：佐藤桐子（副師長）、岩丸純子、押川あずさ、齋藤美代子、中原千穂子

内視鏡洗浄技術員：横山孝幸

事務：菊池しのぶ

【はじめに】

光学医療診療部は、内視鏡室を管轄し、管理運営する中央診療部門です。医師スタッフが部長も含めて3名、看護師スタッフが5名、内視鏡洗浄技術員が1名、事務が1名となっております。

宮崎大学医学部附属病院の再整備の一環として、内視鏡室の全面移転と再整備が行われました。検査数の増加にともない検査室を1室増やし、検査後の回復室の病床を増やしました。また、従来の機器および設備は更新し、さらに最新機器の新規導入を行い、平成23年には全ての整備を完了して最新の内視鏡医療が提供できる態勢となっております。

光学医療診療部の診療体制は、安全で安心な最新の内視鏡医療の提供を第一目標にしています。内視鏡医療は大なり小なりのリスクがある医療行為であり、不安を抱えて検査や治療を受けられる患者さんに対して、いかに安全で安心な医療を提供することができるのか、検査や治療に伴う侵襲をいかに低くして精神的・身体的負担を軽減できるのかを常日頃から工夫して業務に当っておりまます。そのために最新の医療機器の充実や環境の整備はもとより、スタッフの技術や知識の向上、患者さん達へのアンケート調査とその結果のフィードバックなどを実践しています。

【診療の実際】

実際の内視鏡業務は内科、外科、放射線科の各科がそれぞれの専門分野に応じて多岐にわたる検査や治療内視鏡をおこなっています。当院での内視鏡を用いた検査及び治療件数は年々増加しております（図1）。一般の方は内視鏡というと、いわゆる胃カメラや大腸カメラなどの検査内視鏡を連想されると思います。当然、検査内視鏡も件数は多いのですが、近年顕著に増加しているのが特殊内視鏡や治療内視鏡です。大学病院の性格上、診断が難しい症例や治療困難症例、一般病院

で扱わない疾患の症例が数多く紹介されてきます。このような患者さん達に対応できるよう最新の医療体制を整えています。

上部消化管（食道、胃、十二指腸、小腸）や下部消化管（結腸、直腸）の場合、通常内視鏡とともに拡大内視鏡や特殊光を用いての内視鏡、超音波内視鏡などで病変の精密な診断を行います。病変の質的診断とともにその拡がり、悪性病変の場合における進行度診断は治療法の選択の際に極めて重要となります。消化管の癌の場合、その進行度や大きさ、組織型によっては全身麻酔による外科的切除ではなく、内視鏡的に病変の切除が可能な場合があります。内視鏡的切除と外科的切除では入院期間や体に対するダメージが全く異なります。しかし、その適応は厳密にする必要があり、安易に内視鏡的切除を選択すると、その後の癌の再発や転移など重大な問題が発生する危険性があります。したがって、治療法選択の前に精密な診断が必須となります。本院では主に胃や食道、結腸、直腸で癌の内視鏡的切除を積極的に行っております。また、治療法の選択に際しては、内科と外科で綿密なディスカッションを行っています。また、本院では小腸内視鏡を行っています。小腸は口や肛門から遠い部位に存在し、また数メートルにおよぶ長い管腔臓器であるため、従来の内視鏡では挿入できる範囲に限界がありました。ダブルバルーン小腸内視鏡は最近開発された画期的な小腸内視鏡で全小腸を観察することができます。また、診断だけでなく小腸病変に対して内視鏡治療を行うことも可能で、この点が診断に限られるカプセル内視鏡に比べて優れている点です。本院に紹介されてくる「原因不明の消化管出血」や「クローン病など炎症性腸疾患による「小腸狭窄」は、これまでしばしば診断がつかないまま経過観察や開腹手術を行わざるを得なくなる場合がありました。本機種の導入により、特殊な小腸疾患に対する診療レベルが飛躍的に向上しました。

肝胆脾系疾患（肝内胆管、肝外胆管、胆囊、脾臓）は検査や治療が特殊でかつ難易度が高く、身体的侵襲度も大きいため一般病院ではなかなか行われません。

本院は肝胆脾系疾患を取り扱う医療機関としては県内唯一で、かつ九州内でもトップクラスのhigh volume centerであり、胆管および脾管の直接造影、腔内超音波検査、細径スコープを併用した経乳頭的胆道内視鏡や脾管内視鏡、擦過細胞診や組織生検、スコープ挿入、切石（結石除去）など多岐にわたる診断や治療手技を行っています。検査および治療件数は年々顕著に増加しています。

消化器以外にも呼吸器（肺、気管、気管支）の疾患では気管支内視鏡を数多く行っております。特に肺癌は社会の高齢化に伴って患者さんの数が増えており、通常の気管支内視鏡とともに超音波気管支内視鏡などの最新の診断機器を用いて正確な診断を行っています。

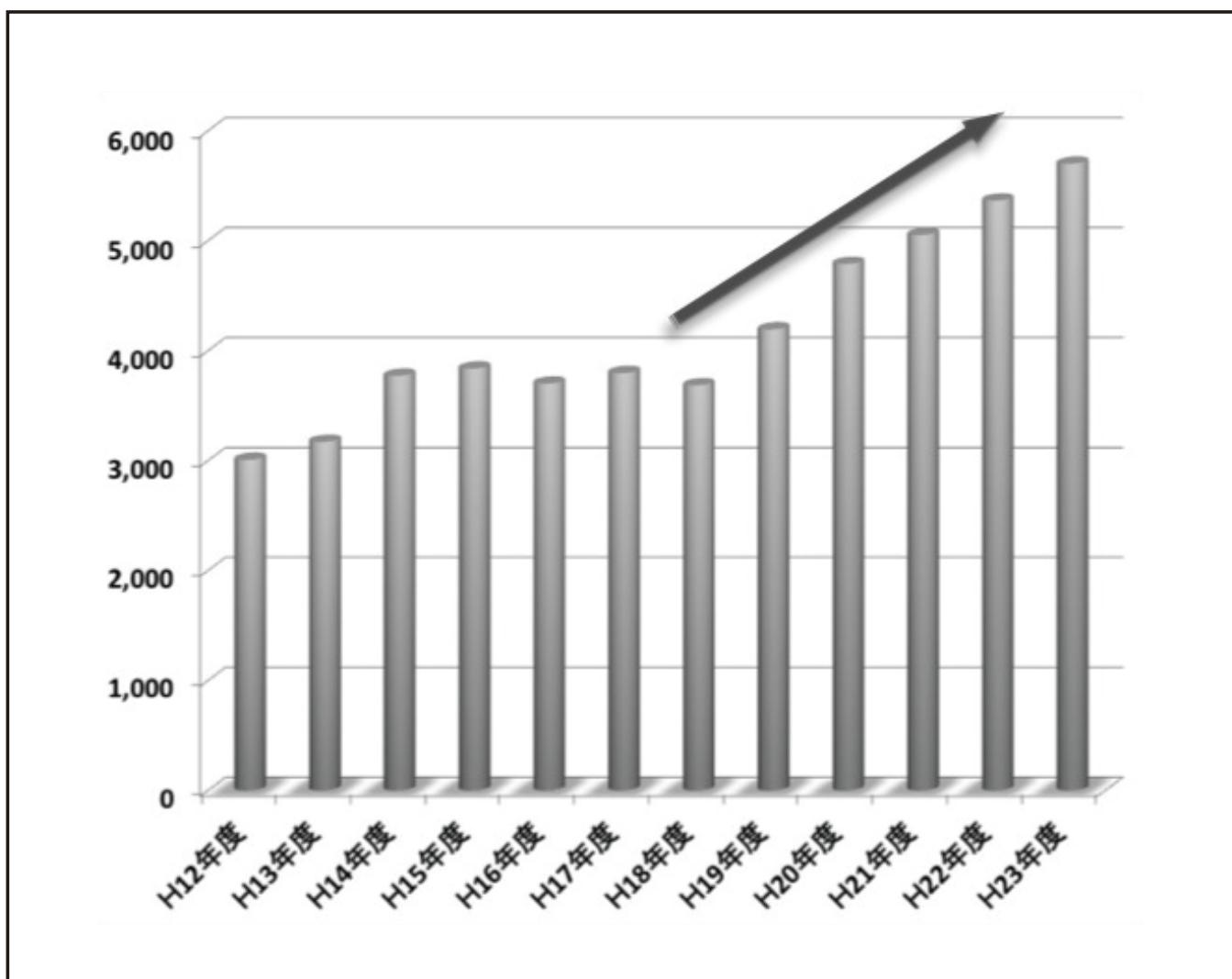
特殊内視鏡である超音波内視鏡検査は手技や機器が

特殊であり、一般病院ではあまり行われていない検査です。しかし、消化器領域全般と呼吸器領域において必要とされる検査であり、微細病変の存在診断や質的および鑑別診断、腫瘍の進展度診断に必要な検査手技です。本検査は食道、胃、大腸、直腸の管腔臓器では主に腫瘍の深達度診断に有用であり、特に早期癌では正確な深達度診断により、低侵襲手術の選択やリンパ節郭清範囲の設定が可能になります。肝胆脾領域では小病変（小腫瘍や小結石）の描出が可能であり、また胆道癌や脾癌では正確な進展度診断を行っています。さらに確定診断困難な腫瘍の穿刺細胞診や検査以外にも脾囊胞穿刺などの治療にも応用しています。

【まとめ】

光学医療診療部では今後とも安全で安心な最新の内視鏡医療の提供を第一目標として業務を行っていきますのでよろしくお願ひいたします。

【図1】年度別年間総検査件数の推移



「のぞみ 講演会・お話し会」開催

去る9月15日、小児科カンファレンスルームにて、臨床心理士武井優子先生、小児科医上村幸代先生に、「小児がんサバイバーが治療の後に出会うもの」というテーマにて、ご講演頂きました。発症者の7割が治癒する現在、講演後のディスカッションでは様々な意見交換がなされ、新たな課題も持ち上がりました。また別室では、風船企画とまらーずさんのご協力でバルーン教室が開催され、子供たちは存分にバルーンアートを楽しみました。小児がん経験者が健やかな成長ができるよう、今後とも医療関係者の方々にお力添えをいただけると大変嬉しく思います。

なお、隔月でピアカウンセリングも行っています。詳細はお尋ねください。



がんの子どもを守る会(宮崎)

牟田 090-3011-6211

*キャンサー・サバイバー(シップ)とはがんと共に生き、がんを克服し、がんを超えて生きるという意味が込められており、本人はもちろん、取り囲む家族や友人、医療関係者などすべてのひとを含むこともあります。

本院の理念

診療、教育、研究を通して社会に貢献します。

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連携の推進
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。
また、セカンドオピニオンを求めることができます。
- 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ことができます。
- 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。

患者さんへのお願い

- 医師をはじめとする医療者に対して、自分の健康に関する情報を正確に提供してください。
- 診療等に支障を与えないよう、病院内の規則や指示を守ってください。
- 本院の理念である診療、教育、研究を通して社会に貢献していくため、臨床教育や研究にご協力ください。

編集事務

宮崎大学医学部附属病院 地域医療連携センター

〒889-1692 宮崎市清武町木原5200 電話(0985)85-9165