

保育士が小児医療チームの一員になりました！

平成22年8月より小児科病棟に保育士が配置されました。小児医療チームの一員となった保育士の活動とプレイルームなどの紹介をします。

子どもは“遊ぶ”ことによって成長・発達をしますが、入院中の子どもたちは検査や治療により遊びを制限された状態です。このようなストレスフルな環境にある子どもたちにとって遊びは必要であり、遊びを提供できる専門職の保育士の役割は重要です。

今までは、看護師が子どもたちの遊びやレクリエーションを企画・実施し、保育士の役割を担っていました。看護師は子どもたちに遊びを提供したいのに治療や検査、ケアに追われて「ちょっと待ってね、あとで遊ぼうね」と言って、子どもとの約束を果たすために勤務を終えてから遊ぶこともあり、看護師は葛藤していました。節分やクリスマスなどのレクリエーションなども勤務を終えた看護師のボランティアで行っていました。保育士が配置されてからは、レクリエーションなども協力してできるようになり、子どもたちに十分な遊びを提供できるようになりました。「保育士がいてくれると、子どもの側を離れる時に子どもを見守ってもらうことができ安心」と付き添いの保護者からも好評です。

小児科病棟には子どもたちがいつでも遊ぶことができるプレイルームがあります。たくさんの玩具や子ども

の年齢に合わせた絵本などが揃い、テレビやDVDも見ることができます。保育士が配置されてからは、子どもひとりでも保育士と遊ぶことができるため、プレイルームでは子どもたちの遊ぶ姿がよく見られ、いつも楽しそうです。たくさん遊ぶことが治療や検査を頑張ろうとする子どもたち力へつながっています。プレイルームは、乳幼児や低学年の子どもたちが遊ぶプレイルームと子どもたちが主に勉強するために使用する第2プレイルームがあります。第2プレイルームは壁紙を明るくし、訪問学級の授業にも使用できるように子どもたちの療養環境を整えました。

本院では、日本古来の伝統行事も大事にしており、3月にはお雛さま、5月には兜の人形をプレイルームに飾ります。写真は、プレイルームに飾った雛段です。7段あるので飾りつけも片付けもとても大変ですが、子どもたちや付き添いのご家族と皆で協力し合って作業することが、コミュニケーションの場となっています。また、小児科病棟の廊下には、子どもたちが描いた絵や付き添いのお母さんが描いたスタッフの似顔絵が飾られ、癒しの空間となって自然に会話がはずみます。

今後も「遊び」は保育士を中心として、医師や看護師などのコメディカルはお互いの専門性を活かし、小児のチーム医療を充実させていきたいと思えます。



プレイルーム



保育士による読みきかせ



第2プレイルーム



廊下に飾られた似顔絵

胸部外科 (呼吸器外科) の紹介

病棟医長 綾部貴典

第二外科は、心臓血管外科、胸部外科、消化器内
分泌外科の3分野で診療をしています。その中で、
胸部外科 (呼吸器外科) は、原発性肺がん、転移性
肺がん (他臓器がんの肺転移)、縦隔腫瘍 (胸腺腫、
神経原性腫瘍など)、胸壁腫瘍 (肋骨を含めた腫瘍)、
悪性胸膜中皮腫、自然気胸、炎症性疾患 (肺化膿症、
膿胸、縦隔炎など)、食道がん、乳がんなどの病気を
対象にしています。

胸を大きく切開して行う呼吸器外科手術や人工
心肺装置を用いた大がかりな拡大手術の一方で、
患者さんの負担が少なくQOL (生活の質) が損なわ
れない低侵襲 (※1) 手術などの胸腔鏡下手術 (VATS:
Video-assisted thoracic surgery) も実施してい
ます。自然気胸、良性疾患 (良性肺腫瘍や縦隔腫瘍
の一部) は可能な限り胸腔鏡補助下で切除し、小さ
な傷で実施しています。患者さん固有のQOLに合わ
せた個別化医療としての外科手術を、根治度を落
とさずに、安全性と危険性を十分に考慮し、合併症
の少ない安定した手術をめざし、安全・安心・確実
を担保して行っています。

第二外科の胸部外科医は、3つの分野を修練して
おり、合併症と複数疾患を抱える患者さんに対し
て総合力を発揮して手術治療を行っています。心
臓疾患や腹部大動脈瘤と肺がん、乳がんや大腸が
んと肺転移、食道がんと肺がん、胸部大血管に浸潤
した縦隔腫瘍、虚血性心疾患と消化器がんなど、優
先順位と全体のバランスを考え、外科手術を行います。
大動脈弓部・心臓血管に浸潤した胸腺腫瘍の
摘出は、呼吸器外科医と心臓血管外科医がチーム
ワークを活かして、人工心肺装置を用いて大動脈
弓部人工血管置換と左肺全摘術を同時に行ったり、
上大静脈に浸潤したものを血行再建したりなど、
単科では行えない複合手術を協力体制の下に実行
できる環境にあります。また重度の合併症を抱え
た高リスクな患者さん (80歳を超えた高齢者肺がん、
間質性肺炎、低肺機能、COPD、心疾患、その他のがん)
の手術も積極的に手掛けています。

また、外科手術のみに頼ることなく、切除不能進
行肺がんの術前導入化学療法からサルベージ (救済)
手術に至るまで、術後補助化学療法や再発転移の
残存肺手術、最新分子標的薬治療を組み合わせた
化学療法、術前・術後の化学放射線治療など、集学的
治療を行っています。様々な患者さんのニーズ
に合わせた肺がんの個別化医療を、縦断的にも横
断的にも、one stop for allで、一貫した統合医療
を提供しています。

現在、医療の超細分化と超専門性を追求するあ
まり、“木をみて森を見ず”状態に陥り、複数分野
に問題をかかえる患者さんが置き去りにされ、疾
病ごとに専門医が異なり、連携がうまくいかない
事例も見受けられます。そんな中で、幅広い専門分
野を統合して診療を提供できる第二外科は、メジ
ャー科であることの強みを活かし、“宮崎の地域医
療の最後の砦”として十分に機能していることを、
誇りに思っています。

最後に、最新エビデンス (※2) を個別の患者さん
に適応させることはもちろんですが、エビデンス
にないからといって一方的に切り捨てることはで
きないのが外科医の宿命です。エビデンスはなく
ても、外科医は全員野球で患者の治療に取り組み、
チームワークを活かし、知識と経験、勘と感、心
技体で、EBM (※3) とNBM (※4) の中で、“患
者さんに基づいた手術”を、全人的医療で提供して
いきますので、よろしくお願ひします。

侵襲 (※1) …生体を傷つけることやその痛み

エビデンス (※2) …ある治療法がある病気・けが・症状に効果があることを示す証拠、検証結果。

EBM (※3) …Evidence-based medicine 根拠に基づく医療。
現在利用可能な最も信頼できる情報を踏まえて、
目の前の患者さんにとって最も善い治療を行う
医療。

NBM (※4) …Narrative-based medicine 患者が対話を通じて
語る病気になった理由や経緯、病気について今
どのように考えているかなどの話の内容を重視
して治療を行う医療。

第2外科病棟の紹介

3階東病棟 看護師長 上森 しのぶ
副看護師長 松本 由美子 安藤 真美 山下 博愛

第2外科（3階東）病棟は、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患を専門とする49床の外科病棟です。呼吸器疾患の主は、食道や肺の腫瘍であり、循環器疾患の主は、狭心症や心筋梗塞、動脈瘤や静脈瘤、また、消化器疾患の主は、胃や肝臓、大腸の腫瘍であり、様々な検査や治療が行われています。治療の殆どは手術になりますが、化学療法や放射線治療も併用されています。そのような中私たち看護師は、手術が決まった患者さんに対しては、パンフレットを活用しながら、患者さんが安心して手術に臨めるようにお手伝いをしています。病棟には、院内の呼吸理学療法士の認定を受けた看護師が2名おり、患者さんの状況に合わせて呼吸訓練のプログラムを作成し、術前訓練を一緒に行っています（写真参照）。

近年、ご高齢の患者さんの入院が増えており、80代の方の手術も多くなってきています。また、様々な病気をかかえながら手術をされる患者さんも増えています。安心して入院生活を送れる中、予定されている検査や治療を安全に受けられ、その後、安心して退院できるよう、医師と協力しながら取り組んでいます。



手術前の呼吸訓練の様子（負荷をかけて腹式呼吸の練習中）

退院後の生活で注意することなど、様々な手術に合わせて退院指導パンフレットを準備しています。それらを使って、患者さん一人ひとりに合わせた退院指導を、時にはご家族同席の元で行っています。また、病院のソーシャルワーカーと連携し、患者さんやご家族の気持ちを尊重しながら、継続治療を受けられるような環境作りも行っています。

患者さんやご家族が笑顔で退院されるよう、医師や他の医療スタッフと連携をとりながら、今後も頑張っていきたいと思っております。



手術別の退院指導パンフレット

病理部の紹介

病理部 副部長 丸塚浩助

病理部の主な業務は、病理診断、つまり、患者さんから採取された検体材料から、臨床所見・肉眼的所見を加味し、顕微鏡を使って病変の有無・種類について組織・細胞診断を行うことです。これらは病気の早期発見・診断、治療方針の決定、治療効果判定など、診療上重要な要素を担っています。また、不幸にして亡くなられた患者さんを病理解剖させて頂き、病態や死因を解明し、医学の発展・医療技術の進歩に繋げることも重要な役目として行っています。

平成20年4月に医療法改正で病理診断を行う標榜診療科のひとつとなり、あまりに遅すぎることではありますが病理診断は医行為として認められたこととなります。それを受け、平成22年の診療報酬改定では、検体検査の一部である「病理学的検査」から、「病理診断」へと名実ともに分離独立した格好になっています。しかし、一般の方々への認知度は低く、医療関係者のなかでも未だに検査の一項目としての認識しかないのが現状でしょう。医療機

能評価や地域がん診療連携拠点病院指定等でも評価対象となっており、すべての診療科において重要な部分を担っているにも拘わらず、全国でも実働1,500名ほどの病理専門医しか居らず、しかも平均年齢50歳以上と高齢化が進んでおり、若手の育成が急務の状態です。

本院病理部は昭和52年10月、宮崎医科大学附属病院開院と同時に、中央診療施設に院内措置として設置され、平成10年4月、正式に部長（併任）、副部長・助教授1名、技師3名で設置されましたが、未だ診療科としての標榜は実現していません。表に示すように、病理組織診断・術中迅速診断の依頼件数増加、細胞診断の一部（緊急、術中胸・腹水および液状検体のみ）移管に合わせ、技師増員（平成18年より、常勤4名・事務非常勤1名）になりましたが、その後も依頼件数・作製標本枚数が爆発的増加（平成22年には遂に依頼件数6,000件、作製標本10万枚を突破！）し、自動染色・封入装置（図1）・自動免疫染色装置（図2）を導入して頂きました。しかし、ほとんどのスライド標本作製過程（切り出し、パラフィンブロック作製（図3）、薄切（図4））は機械化できないものであるため、一般染色標本は夕方しか出来上がらず、免疫染色や特殊染色標本は業務時間を遥かに過ぎた深夜になることも多々あります。

地域がん診療連携拠点病院指定にあわせて、バーチャルスライド作製装置（図5）を導入し、病理組織診断の症例において、ほぼ全てのスライドを撮り込み、電子カルテ上で病理組織画像を簡単に見ることが出来るようにしています。これは病理診断の根拠となった組織所見を顕微鏡が無くても電子カルテモニターで参照でき、各診療科でのカンファレンスや患者さんへの説明にも活用できるもので、大学病院では全国唯一のシステムのようなのです。

病理解剖は1980年代には年間100例超あったものがかなり減少し、最近では年間50例弱で推移しています（表）。血液検査・画像診断等の各種診断ツールの進歩に依り、生前にほとんどの診断が成されており、かなりの部分が理解・判断可能になっていますが、病理解剖して初めて判るものも多く、真の病態を理解・確認する上では極めて重要で、医師の鍛錬・医療の進歩には不可欠なものです。そのため、臨床研修制度では必須項目にあげられており、本院のカリキュラムでは特に厳しい課程のひとつになっています。

剖検・組織診断および細胞診断は、上記の病理部の人員配置だけで出来るはずもなく、開院以来、病理学教室の先生方の多大なる協力の下、現在、病理専門医8名（他に後期研修医・大学院生等8名の計16名＋研修医若干名）で最終診断を行っており、術中迅速診断を含め、ほぼすべてをダブルチェックで行っています。難解例・稀少例はさらに複数の病理医が目を通し、診断困難例は他施設へのコンサルトを行い、常に正診に近づける（誤診無き）ように努めています。また、毎週木曜日正午に外科病理抄読会として、新規の診断基準や免疫染色抗体紹介など、診断技術の最新の見識を得るようにしています。

より良き診断を行うためには、より良き標本作製することが必要です。良い標本作製するために最も重要なのは、採取された検体の十分な固定です。如何なる過程で検体が処理され、ガラス標本が作製されているのかを、全ての医師が熟知する必要があります。それがあって初めて正確な病理診断が行うことができ、引いては患者さんの利益になると思われれます。



(図1) 自動染色・封入装置



(図2) 自動免疫染色装置



(図3) パラフィンブロック作製



(図4) 薄切作業



(図5) バーチャルスライド作製装置

表 病理解剖・病理診断検体数等の推移

年度	検体採取 例数	剖検標本 作製枚数	検体 枚数	パラフィン ブロック 作製枚数	一般染色 標本枚数	免疫染色 標本枚数	術中迅速 診断 枚数	細胞診 作製枚数	細胞診 標本枚数
2000	41	5,523	4,313	4,782	12,094	31,211	2,277	308	37,021
2001	50	2,757	4,228	5,196	14,225	38,020	2,440	326	45,217
2002	48	2,743	4,611	3,598	14,902	29,905	2,451	349	47,105
2003	54	2,844	4,845	5,928	17,408	47,013	3,587	372	54,524
2004	52	2,748	4,808	5,708	17,173	47,551	3,581	341	54,878
2005	58	3,860	4,814	5,585	18,840	44,718	4,218	347	52,896
2006	55	5,615	4,807	8,550	17,148	53,878	7,835	361	67,328
2007	50	5,340	5,009	11,810	20,085	73,911	12,927	425	92,128
2008	28	2,858	5,293	12,441	21,890	76,007	13,055	403	92,820
2009	40	4,800	5,628	13,254	22,984	78,829	14,948	452	99,589
2010	44	4,819	6,053	14,503	24,502	86,049	12,989	418	103,957

☆選択メニューのご案内☆

医事課 栄養管理室長 笹葉 啓子

本院では、療養生活の質の向上を図るために、常食・高蛋白食・産褥食の方（アレルギー・禁止食のある方は除く）を対象に、毎週3日間（祝日を除く 水・木・金）、昼食と夕食に「選択メニュー」を実施しています。「選択メニュー」とは、基本食と選択食の2種類からお好みのメニューを選ぶことのできるシステムのことです。普段の病院食では味わうことのできないメニュー（シーフードカレー・天井・鶏南そば、海老のチリソース など）を多数取り揃え、和食・洋食・中華それぞれ専門の調理師が腕をふるい、プロの味をお届けします。

毎週月曜日の昼食時に「選択メニュー申し込み用紙」をお渡ししてご希望を伺い、選択食をご希望される患者さんには、追加料金（1食につき25円）を負担していただいておりますが、「選択メニュー」を心待ちにされる患者さんも多く、大変ご好評いただいております。

選択メニューに関してのご意見・ご希望等がありましたらお寄せください。



シーフードカレー

メニュー（選択食）
・シーフードカレー
・天井
・鶏南そば
・ビビンバ丼
・海老のチリソース

チキン南蛮

メニュー（基本食）
・チキン南蛮
・あんかけ焼きそば
・中華丼
・散らし寿司
・クリームシチュー



「第21回ふれあいの心コンサート」開催

宮崎大学医学部附属病院では12月19日（土）、1階外来ロビーにおいて、「第21回ふれあいの心コンサート」を開催しました。

このコンサートは、入院患者さんやそのご家族の方に憩いのひとときを過ごしていただくことを目的に、毎年クリスマスの時期に行っているもので、今年で21回目を迎えました。出演した医学部学生らは、日頃テレビやラジオなどで聴き馴染みのあるクリスマスにちなんだ曲を披露しました。

また、会場に集まったたくさんの方々には、県外で活躍するジャグラーによる大道芸も楽しんでおられました。

会場からは「入院生活中でも生演奏を楽しめるのはとてもすてきなこと」「ジャグリングも楽しかった」「また開催してほしい」などのうれしい感想をいただきました。



コンサートの様子



「みなみのかぜ支援学校作品展」開催

3月7日（月）から2週間、「宮崎県立 みなみのかぜ支援学校 高等部」の作品展が院内で開催されました。

この作品展は、支援学校について多くの方々を知ってもらうことを目的に同支援学校の教員が企画したもので、今年度開設した高等部生徒の絵画など77作品のほか、支援学校の場所を示した地図や授業の様子などを紹介したパネルなど多くの作品が展示されました。展示期間中、会場では来院者や教職員が立ち止まって、じっとながめる様子がみられました。



東北地方太平洋沖地震 被災地復興支援

平成23年3月11日午後2時46分に発生した東北地方太平洋沖地震については、被災者の皆様に心よりお見舞い申し上げます。

本院にも重症患者受入れの協力要請があり、被災患者の受入要請があった場合は、最優先に対応することとしました。また、3月18日、医師2名、看護師2名の計4名が、日本赤十字社の救護班に加わり医療活動を行うため被災地へ出発しました。今後も順次

派遣する予定です。なお、病院では医薬品等が不足しているとの情報があり、本院からも医薬品、粉ミルク等を提供しました。

本院ではこれからも、被災者の皆様の少しでも早い復興を願って、可能な限りの人的・物的支援を行っていきます。本院ご利用の皆様にもご不便をおかけするかもしれませんが、ご理解いただきご協力をお願いします。



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 地域医療連携センター

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