

鹿児島大学病院広報誌

だより

鹿児島大学医学部・歯学部附属病院広報委員会広報誌編集部会



36号
2015.1



〈目次〉

【診療科・部門紹介】

- 》 消化器内科 胆道・膵疾患グループ
- 》 薬剤部
- 》 救急・集中治療科
- 》 糖尿病・内分泌内科

- 特定看護師の活動
- 錦江湾魚ごよみ

理念

鹿児島大学病院は、21世紀に輝くヒューマン・トータルケア病院の構築を目指し、医療人の育成及び医学・歯学の研究の充実と発展に貢献すると共に、常に患者さん本位の原点に立った、質の高い医療を提供します。

基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、安心して安全な納得のいく治療を心がけます。
2. 質の高い医療、先進的医療の充実を図り、地域の中核的医療機関として貢献します。
3. 教育・研修病院として、地域の医療機関との連携を図り、人間性豊かな使命感にあふれる医療人を育成します。
4. 診療を通じてわが国の医学・歯学の研究を推進し、医学・歯学及び医療の国際貢献を目指します。
5. 安全で効率の高い病院運営体制を確立します。

患者さんの権利と責務

〈患者さんの権利〉

1. 良質な医療を公平に受ける権利
2. 人としての尊厳を尊重される権利
3. プライバシーや個人情報保護される権利
4. 自分の状態や診療内容について説明と情報提供を受ける権利
5. 自分の意思で医療を選択する権利

〈患者さんの責務〉

1. 自分の健康状態についてできる限り正確な情報を提供する責務
2. 当院の規則を守り、迷惑行為を慎む責務
3. 診療費を速やかに支払う責務

末期癌患者さんのQOLを考える

消化器内科胆道・膵疾患
グループ

胆汁は肝臓で作られ、胆管という管を通り十二指腸へ排出され、食物の消化、吸収を助ける大切な役割を担っています。膵・胆道における末期癌患者さんの症状として代表的なものに、胆管が詰まることでおこる閉塞性黄疸があります。症状としては皮膚や眼球結膜が黄色になるとともに、全身倦怠感が強く出てきます。この閉塞性黄疸に対して以前より行われてきた方法として、胆管の十二指腸への出口である十二指腸乳頭部から内視鏡的にステントという管を胆管内に留置することで胆汁の流れを確保する方法があります(内視鏡的経乳頭的ステント留置術)。しかし、中には十二指腸乳頭部にも癌が浸潤し、内視鏡的にステントを留置できない患者さんもいらっしゃいます。そういう患者さんに対しては、通常お腹の皮膚から肝臓経由で胆管にチューブを入れることで胆汁を外に出す方法を行っています(経皮経肝胆管ドレナージ術)。この場合は、体外にチューブが出ますので自宅退院ができにくく、たとえ退院した後もチューブが抜けないように常に気を使う必要があり、審美性の面からも内視鏡的経乳頭的ステント留置術に比べて患者さんのQOL(Quality of Life:生活の質)は損なわれる傾向にあります。近年、我々は超音波内視鏡という特殊な内視鏡を用いて、十二指腸から胆管に直接針を刺し、ステントを留置することで、内視鏡的経乳頭的ステント留置術と同じように、体内で胆汁の流れを確保する方法を積極的に行っています。閉塞性黄疸を伴う末期癌患者さんが体外にチューブを出すことなく退院することで、QOLを少しでも損なわないようにすることと重要な消化酵素である胆汁の自然な流れを確保することが、この手技の目的です。難易度の高い手技ですが、当グループは九州でもトップレベルの症例数を高い成功率で行っています。



膵癌による胆管狭窄に対して
超音波内視鏡ガイド下にステントを留置

安全・安心の医療を目指して

薬剤部

薬剤部では、調剤、注射薬調剤、無菌製剤調製、がん化学療法レジメン管理、抗がん剤無菌混合、医薬品情報提供、血中濃度モニタリング、麻薬・医薬品管理、病棟における薬剤管理指導などの業務を行い、薬の適正使用に日々努めています。薬の副作用は、効いて欲しい体の部位以外に作用したり、薬の量が多かったりすることで起こりますので、薬剤師は、患者さん一人一人に合った薬の量になるように、薬を体から排泄する腎臓の機能などを確認しながら、業務を行っています。

現在、悪性新生物(がん)は、日本における死因の第1位で、がんの患者数や死亡率は益々増加する傾向にあります。また近年、科学の進歩に伴い、がん化学療法(抗がん剤を患者さん毎に合わせた組み合わせや投与量で治療すること)も複雑化・多様化し、取り扱う薬剤の種類や機会も増えてきています。そこで、薬剤部では、患者さんに適切な薬剤の組み合わせや投与量で処方されていることを厳重に確認しながら、副作用の対策を行い、安全に医療が行われるよう努めています。さらに、医療スタッフが、抗がん剤を直接触れることのないように、さらには患者さんのご家族にも薬の影響が出ないように、薬剤部内の安全キャビネットと呼ばれる特別な装置の中で、平日のみならず休日も、ほとんどすべてのがん化学療法に使用する抗がん剤を調製しています。特に、安全に注意する必要がある揮発しやすい抗がん剤は、外に漏れないような器具を用い、他の医療スタッフが安心して抗がん剤を扱えるように調製しています。



救急/災害医療の現場と
医師の育成に全力を注ぐ

救急・集中治療科

鹿児島県の救急専門医の数は少なく、救急/災害医療体制は他県と比べるとまだまだ遅れています。これまで鹿児島大学には救急医学講座がなかったため、救急医を育てる地盤がなく、救急医を目指す若手医師は県外へ去っていました。2011年5月に鹿児島大学に救急・集中治療医学分野(救急医学講座)が設立され、2014年4月には鹿児島大学病院に県内2番目の救命救急センターがオープンしました。我々、救急・集中治療医学分野(救急医学講座)は、鹿児島県の救急/災害医療の向上に尽力する責務があります。大学病院のいい点は、医学生や研修医に対して、臨床実習や救急診療を通して救急医療の醍醐味を教えることができることです。2014年6月に県立大島病院に県内3番目の救命救急センターがオープンし、市立病院、大学病院、県立大島病院の3カ所の救命救急センターを中心とした鹿児島県の新たな救急医療体制が整ってきました。これら3つの救命救急センターと地域の医療機関と連携を取りながら若手の救急医を育てていく必要があります。災害医療に関しては、2014年11月15日に、医師、看護師、その他の医療関係者、事務、学生、救急隊を含む総計290名が参加した鹿児島大学病院始まって以来の大規模災害訓練が行われました。我々、救急・集中治療医学分野(救急医学講座)は、鹿児島県の救急/災害医療の向上だけでなく、若手救急医、集中治療医、総合診療医の育成にも全力を注いでいます。数年後には彼らが鹿児島県の救急・地域医療を担う大きな力となり、地域の多くの医療機関で活躍することで、鹿児島県民の多くの命を助けることに繋がるものと期待しております。



TOPICS

地震発生による負傷者受入を想定した災害訓練を実施しました

平成26年11月15日(土)、医学部・歯学部附属病院において、初めての大規模災害発生時の多数傷病者受入を想定した災害訓練を行いました。

本院は鹿児島県唯一の特定機能病院であり、ヘリポートを有する三次救急医療機関であることから、大規模災害発生時における地域への救急救命活動という重大な責務を担っています。

訓練は市来断層帯を震源とする震度5弱の地震の発生により交通機関が混乱し、市電とトラックが衝突、負傷者30人が運び込まれるという想定で行われました。

救急車で搬送された負傷者に、病院入り口で治療の優先順位を決めるトリアージを実施し、重症、中等症、軽症と分け、各エリアへ運び処置を行いました。

訓練には、鹿児島市消防局職員、医師、看護師、薬剤師、医療技術職員、栄養士、事務職員、模擬患者役の学生等約290名が参加し、それぞれの担当部署で負傷者の救護活動が迅速にできるよう、手順や連携を確認しました。

今回の訓練が生かされるよう、本院の災害対策マニュアルにも反映させ、また今後も定期的に訓練を実施していきます。

病院入口での
トリアージの様子

救急車による患者搬送



中等症エリアの様子



災害対策本部の様子

難しい血糖コントロールや 糖尿病性神経障害治療に光明が！ 糖尿病・内分泌内科

近年開発された持続血糖測定 (CGM) は、皮下に留置したセンサーにより組織間質液中のブドウ糖濃度を連続測定するシステムで、これにより連続的な血糖値の変化を知ることが可能になりました。また、持続皮下インスリン注入療法 (CSII) は、携帯電話ほどの大きさのポンプでインスリンを持続的に注入する治療法です。当科では、このCGMやCSIIを用いて低・高血糖を繰り返す不安定型の糖尿病患者さんや糖尿病合併妊婦さんの血糖コントロール改善に役立てています。

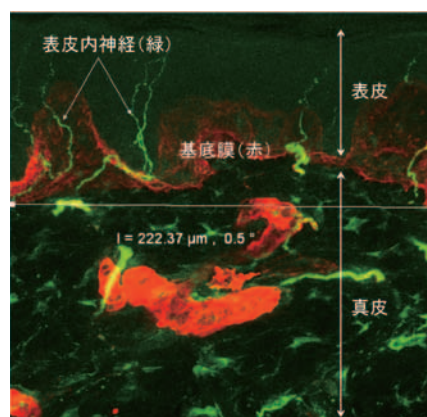
鹿児島大学糖尿病・内分泌内科は、個々の患者さんの糖尿病合併症 (神経障害、網膜症、腎症、動脈硬化症) の評価を行い、その進行度に応じた糖尿病治療を提供しています。とくに、足の痛みやしびれが強い患者さんでは、皮膚の生検を行って表皮内の神経線維密度 (IENFD) を観察し、糖尿病性神経障害の病期に応じた治療を提供しています。



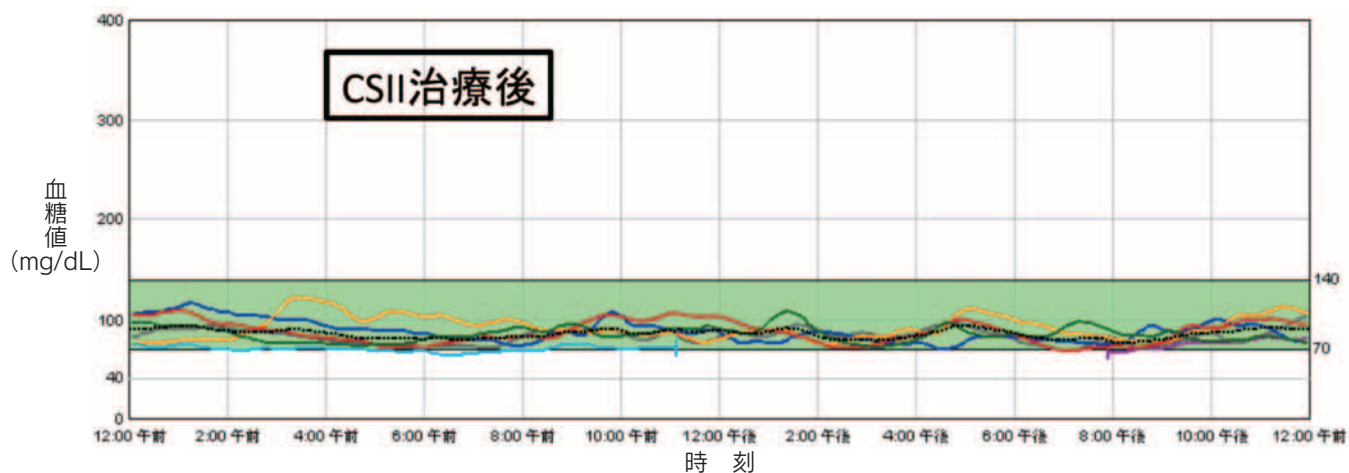
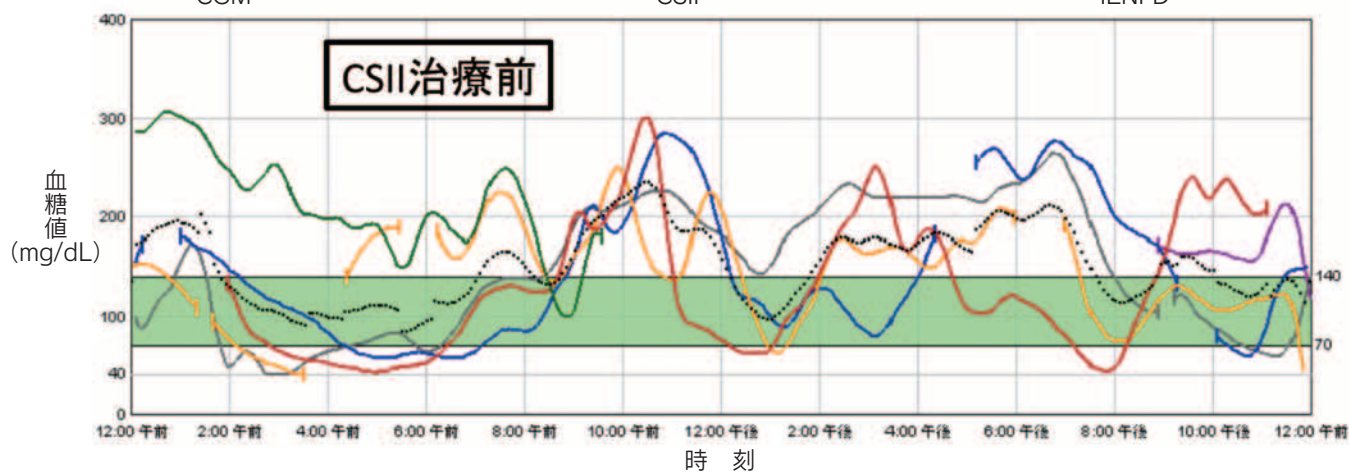
CGM



CSII



IENFD



特定看護師の活動

～チーム医療をさらに進める～

患者さんが安心して医療を受けられるようサポートします!

特定看護師がチーム医療の推進・看護の質向上に貢献しています。

特定看護師は、日本NP教育大学院協議会が定めるNP教育課程を修了後、同協議会NP資格認定試験に合格し、医師の包括的指示のもとに気管カニューレや胃ろうチューブの交換、カテーテルの抜去など、より高度なアセスメントと技術を必要とする特定行為を行うことができます。

患者さんが安心して医療を受けられるよう、特定看護師がより専門的な看護の視点で関わることで、早い段階での医師・理学療法士・薬剤師・感染制御チーム・栄養サポートチームなど多くの職種によるチーム医療が行われます。

また、本年度社会保障制度改革の中で、特定看護師の育成および現場での活動を推進していくことが閣議決定されました。

特定看護師の活動

当院では、現在、①ICU(集中治療室)退室後の再入室を防ぐ ②呼吸、循環、代謝異常などの兆候を早期に発見し重症化を予防する ③重症患者のアセスメントや看護ケアに対する病棟看護師への支援を行うことを目的に、以下の活動を行っています。

1. ICU退室後の患者訪問活動
2. 重症患者のアセスメントや看護ケアに関するコンサルテーション活動
3. 看護職員教育

1. エコー検査を取り入れたICU退室後の患者アセスメント

看護師がタイムリーにエコーを行うことで、術後の合併症や深部静脈血栓症などの異常に早めに気づき、医師の診察・治療につなげています。



2. 重症患者の看護ケアに関するコンサルテーション活動

人工呼吸器を使用している患者さんの病態や必要なケアについて、病棟の看護師へ指導します。慢性閉塞性肺疾患患者へ、術後早期から排痰ケアや術後リハビリを強化することで、肺合併症を予防できました。



3. 看護職員教育(救急蘇生法の指導)

急変時に、迅速な対応ができるよう訓練を行います。



特定看護師
福元 幸志

2013年に大分県立看護科学大学大学院NPコースを卒業し、特定看護師として入職しました。大学院では病態生理学、薬理学、フィジカルアセスメントを中心に学び、入職後は、ICU研修や病態アセスメントに有用である非侵襲的・簡易的なエコーの研修、組織横断的に活動している感染制御チームや栄養サポートチーム活動に参加し、知識・技術を深めてきました。

ICU退室後の患者さんを訪問し、呼吸・循環・代謝状態などのディスカッションや看護ケアを病棟看護師と一緒に行うことで、ICUからの継続した看護の提供や患者の重症化防止に繋がっています。

ムチャギとガラスハゼ

桜島の沖、岸辺の断崖から続く尾根沿いに潜りました。水深は45mに達します。私は、薄闇の中、馴染みの、鞭のような形のサンゴの仲間、ムチャギの所にたどり着きました。サンゴと言ってもさんご礁を作るサンゴではありません。八方サンゴと呼ばれる宝石サンゴの仲間です。このムチャギを見つけたのは、もう20年も前になります。花のような真っ白のポリプを広げた姿が美しく、以来何度もこのムチャギを訪ねています。20年経った今も、このムチャギは、殆ど伸びていません。成長がとても遅いのです。

私がこのムチャギに通うもう一つの理由が、毎年秋になると、小さな住人が、このムチャギの上に現れるからです。それは、ガラスハゼです。その名のとおり、体のほとんどの部分が透き通った小さなハゼです。どこかで巣立った仔魚が秋に奇跡的にこのムチャギにたどり着いたのです。ガラスハゼはムチャギの上でしか暮らすことができないのです。

最近、私はある出来事に心を痛めています。それは、中国船による小笠原沖のサンゴの密漁です。それは、極めて原始的な方法で行われています。頑丈な網を海底に沈めて、岩礁の上を乱暴に引き摺り、引っかかってきた宝石サンゴを採るというものです。それはまた、岩礁の上の全ての生き物を引き剥がすということです。宝石サンゴは希少なものです。それを採るために、ムチャギやガラスハゼのような多くの生き物の営みを破壊しているのです。そしてまた、成長の遅い彼らの暮らしが元に戻るためには、大変な年月が必要なのです。テレビのニュースを見るたびに、私は胸を掻きむしられるような思いをしています。



白いポリプ(2mm)を満開にしたムチャギとガラスハゼ(3.5cm)

TOPICS

イルミネーション点灯式が行われました

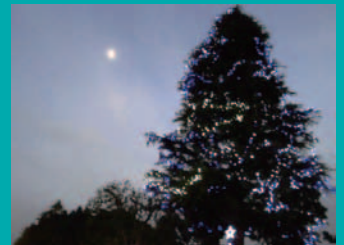
12月1日夕方、鹿児島大学病院医科診療棟一階玄関前で今年で7回目となるイルミネーション点灯式が行われ、入院患者さんや病院長などの関係者が出席しました。

参加者全員でカウントダウンを行い、病院長と小児科病棟に入院中の子どもさん2名がスイッチを押すと、ブルーとホワイトの電球約6,500球が使われた美しいイルミネーションが一斉に点灯し、出席者から大きな拍手と歓声があがりました。冷たい風が吹く中でしたが、見学されていた患者さんとそのご家族、通りがかりの方々にはイルミネーションの前で記念撮影等を行い、楽しい一時を過ごしました。

このイルミネーションは、財団法人親和会より提供されたもので、1月初旬まで点灯され入院患者さんや来訪者の方々のお目を楽しませてくれます。



点灯式の様子



点灯したイルミネーション

広報誌編集部会からのお知らせ

鹿児島大学病院の診療内容、病気について的一般知識など知りたいことがありましたら、お知らせください。

また、「桜ヶ丘だより」への皆様方からのご意見・ご感想をお待ちしております。

鹿児島大学病院広報誌 桜ヶ丘だより〈36号〉

2015(平成27)年1月発行

発行/鹿児島大学医学部・歯学部附属病院広報委員会広報誌編集部会

〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号 TEL 099-275-6692

【鹿児島大学病院ホームページアドレス】

<http://com4.kufm.kagoshima-u.ac.jp/>