

かけはし

〔発行〕大分大学医学部附属病院広報委員会



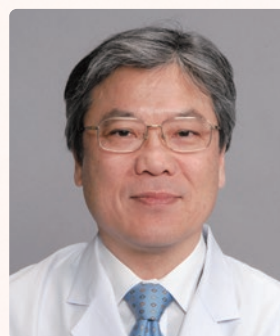
新年のご挨拶

新年明けましておめでとうございます。

昨年も新型コロナウイルス感染症対策のため、患者の皆様にはご不便やご迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げます。本院は大分県唯一の特定機能病院であり、最も医療従事者が多く、最新の医療機器が設置されていますので、県や国からは高度な先端医療を行うと同時に、新型コロナウイルス感染症への対応も求められました。本院は中等症から重症の患者を県内で最も多く受け入れ、県下で唯一ECMO（エクモ）による治療が可能な施設であり、3名の重症患者をエクモで救命しました。医療応援として、大阪府や兵庫県、沖縄県に看護師や医師を派遣しました。ワクチン接種やPCR検査も多数施行しています。さらには、マスコミで報道されていますように、自己増殖型のワクチン開発にも取り組んでおり、順調に治験が進んでおります。幸い、本院では新型コロナウイルスの院内感染は一件も発生しておりません。皆様の感染防御に対するご理解とご協力に感謝しております。

さて、令和4年度は先端医療を充実させるため、2台目の手術用ロボットを導入する予定です。現在、ロボット支援手術は泌尿器科、産婦人科、消化器外科、呼吸器外科の4診療科で行なっております。6月以降は2台体制となり、多くの患者さんのニーズに応えることができるものと存じます。また最新の放射線治療装置を2台導入する予定で、従来よりも副作用が少なく、短期間で済む放射線治療を提供できるようになります。さらに大分県で初となる小径腎癌に対する凍結療法も導入する予定です。

本院の再整備事業は一昨年にほぼ終了致しましたが、外構や駐車場の整備は不十分で、皆様にご不便をおかけし、申し訳なく思っております。皆様が円滑に来院できますよう、駐車場の整備や拡充に取り組みますので、本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



大分大学医学部附属病院
病院長 三股 浩光

総合患者支援センター長 就任のご挨拶

大分大学医学部附属病院
総合患者支援センター長 白石 憲男



令和3年10月より、杉尾賢二医学部長の後任として総合患者支援センター長に就任いたしました。

総合患者支援センターは、本院の基本理念である「患者中心の医療」を実践するため、「円滑な入退院支援」「多職種によるチーム医療サービス」「地域の包括ケアシステムとの連携」など時代のニーズに沿った質の高い医療サービスを提供することを目的として、前身の地域医療連携センター（2003年開設）から、2016年10月に改組し設立いたしました。

総合患者支援センターの主な役割は、入退院を安心して行っていただくためのサービス活動です。具体的には、①初診時から入院、そして退院後の外来通院や在宅療養まで切れ目のない療養支援、②入院前から患者さんの情報を多職種（医師・看護師・薬剤師・検査技師・リハビリ療法士・栄養士・ソーシャルワーカーなど）間で共有し、円滑な検査・診療を受けていただくための支援、③患者さんの抱える社会・福祉に関する課題に対し、専門性を有する多職種による支援、④退院（転院・在宅）の支援などを行っています。

総合患者支援センターのカウンターは、病院玄関から入って正面に、患者相談窓口は病院玄関から入って右側にございます。お気軽にご相談にいらしてください。センターに所属しています約

30名のスタッフは、カウンターの裏で活動しており、サービス内容によって、「受付部門」「患者サポート部門」「地域連携推進部門」に分かれて活動しています。迅速に患者さんのニーズに応える質の高いサービスを心がけて活動しています。しかしながら、この1～2年の間は新型コロナウイルス感染拡大のため、入退院に際して、ご迷惑をおかけしたものと存じます。ご容赦いただければ幸いです。

早いもので、総合患者支援センターが開設し、5年が経過しました。令和4年1月の電子カルテのバージョンアップに伴い、さらなる患者サービスの質の向上、地域の医療機関との連携強化、センター運営の合理化に努めてまいりたいと考えています。「患者中心の医療」を実践し、さらなる安心と満足感を提供する質の高い患者サービスを進めたいとセンタースタッフ一同、決意を新たにしています。

今後とも、なお一層のご支援とご協力をお願い申し上げます。



おしえて！

新型コロナウイルスの影に潜る結核

結核は過去の病気と思っている方が多いかもしれません。
しかし、結核菌は今もあなたのそばで身を潜めています。

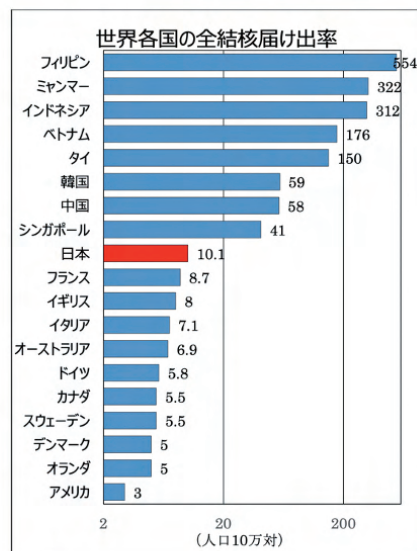


結核菌は咳などで飛沫と共に空気中に飛び出した後に、ふわふわと空気中に漂い、空気と共に新たな人の肺の中に侵入し感染します。発症した場合は、肺だけでなく全身の様々な部位に炎症を起こします。日本は昔よりも結核患者数は減少傾向ですが、世界的には未だ中まん延国に位置しています(図1)。2019年のデータでは日本は人口10万人あたり11.5人ですが、大分県は13.3人であり、全国平均よりも高く油断できない状態です。

2020年は新型コロナウイルス感染症の流行により、日本でも感染予防のために生活が一変しました。毎年冬の風物詩であったインフルエンザも流行せず、さらに結核発症者も予想外に減少したのです(表1)。しかし、これは本当の意味で結核患者さんが減ったことを意味するのでしょうか。

結核は、菌に感染した方の3%程度が感染後数ヶ月で発症します。しかし、97%程度の方は自らの免疫力により結核菌を体内に封じ込めるため、すぐには発症しません。しかし、封じ込められた結核菌はただ眠っているだけなのです。感染者が高齢になったり、免疫力が弱まった時に、結核菌は体内でまた活動を始め、感染から長い時を経て、感染した10%程度の方が発症すると言われています。そのため、新型コロナウイルスやインフルエンザと異なり、人と人が短期間触れ合わなくても、過去に感染し、適切な治療を受けたことがなければ結核は発症しうるのである。

図1 世界各国の全結核届け出率



2021.9 現在

日本の数値は「結核の統計 2021」、諸外国は WHO's Global TB report 2019 をそれぞれ引用
公益財団法人 結核予防会 結核研究所 疫学情報センター
http://jata-ekigaku.jp/wp-content/uploads/2021/09/2020nenpo_world_japan.pdf より引用

表1 日本と大分の新規結核登録率の年別比較

	人口10万人あたりの 新規結核登録率	
	2019年	2020年
日本	11.5	10.1
大分	13.3	9.5

数値は公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センターの結核年報よりデータ引用

令和3年度接遇研修

今年度は、新型コロナ感染症の感染防止の為、インターネットを利用した講義形式で病院職員を対象に接遇研修を行いました。(受講期間: 令和3年10月18日～10月29日)

ささえあい医療人権センター COLM(コルム) 山口 育子氏による「苦情対応の知識と方法」をテーマとした講義が行われ、医師、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師、事務職員等の多数の職員が受講しました。

具体的な例や対応方法が盛り込まれており、傾聴の真の大切さ、またそのテクニックについて学ぶことのできる講義となり、受講した職員からは、「あいづち、共感、よく聴くことの重要性が再認識された。」「今回の研修において学んだ視点をもとに再度患者さんに関わりを持っていきたい。」といった声が寄せられました。



(文責: 医事課)

結核患者さんが想定外に減少した理由として、一つは一時的に健診を受ける人が減ったこと、次に痰検査をするためにわざと咳をさせることで新型コロナウイルス感染症拡大の恐れがあり検査を控える傾向にあったこと、さらには新型コロナウイルスの結果が陰性であれば安心してしまい、結核の検査まで行われていなかった可能性などが考えられます。



結核の診断には痰の検査が重要ですが、結核菌専用の処理をしなければ、診断できません。そのため結核感染を疑って適切な検査法が行われなければ、診断がつかないまま病状は進行してしまいます。高齢者では症状が出にくくなるため、常に結核を意識していなければなかなか診断が付きません。本来治療されるべき結核が新型コロナウイルスの影に隠れている間に、大量の結核菌を放出するようになり、新たに多くの方に感染させてしまう恐れがあります。2020年の大分における顕著な結核患者さんの減少は、逆に今後数年の患者数増大につながっている可能性があります。

結核は空気感染しますが感染力は高くなく、新型コロナウイルスのような急激な感染拡大はしません。また、発症しても標準的には半年間の抗結核薬の内服で治療は終わります。もし結核患者さんと接していても、各自治体の保健所が必要に応じて健診をしますので、早期の対応が可能です。結核は人にうつす状態になる前であれば外来通院で治療可能ですが、人にうつる状態まで進行している場合は数週から数ヶ月に渡る隔離のための入院が必要になります。結核を減らすには、無関心や過度の恐れでなく、可能性を疑い早期に受診することが最も重要です。

知らない間に結核菌に感染している可能性は誰にでもあります。BCGは重症化しやすい乳幼児の結核を抑えることには有効ですが、結核にかからなくなるわけではありません。結核は対岸の火事ではなく、2ヶ月以上続くだるさや食欲低下、微熱、咳や痰などの長引く風邪のような変化があれば、誰しも結核の可能性があることを覚えておいてください。また、ご高齢の方は自分自身では体調不良を訴えることができない方もいます。自分や家族、近しい大切な方達を守るため、もしかして、と思ったら病院を受診しこの一言を伝えてください。



「この症状、結核ではないでしょうか？」

(文責：呼吸器・感染症内科 竹野 祐紀子)

令和3年度緩和ケア研修会

令和3年10月16日の土曜日に、本院において緩和ケア研修会が開催されました。

緩和ケア研修会は、がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師、緩和ケアに関わる医療従事者の方に基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識、技術、態度を修得することで緩和ケアが診断の時から、適切に提供されることを目的とした研修会です。がん診療に携わる全ての医療従事者が、精神・心理的・社会的苦痛にも対応できるよう、基本的な緩和ケアを実施できる体制を構築することを目標としています。

今回は医師27名、薬剤師1名の計28名が参加し、グループワークやロールプレイを通して、患者さんの立場から緩和ケアを考えるきっかけとなる有意義な研修が行われました。

(文責：緩和ケアセンター)



骨吸収抑制薬投与時の顎骨壊死予防のための医科歯科連携について

ビスホスホネート製剤やデノスマブ製剤に代表される骨吸収抑制薬は、骨粗鬆症による骨折予防、がんの骨転移の進行防止に使用される薬です。この薬には顎骨壊死（あごの骨が部分的に死ぬ病気）という副作用を生じることがあります。骨吸収抑制薬による顎骨壊死の頻度はきわめて低いのですが、一旦発症すると治療が非常に難しい病気です。その症状は痛み、歯茎の腫れ、膿を伴う、顎骨の破壊です。顎骨の破壊は進行性で、全身的な感染を引き起こして入院下に抗生物質治療や炎症を抑える手術が必要になります。また骨の破壊が顎にかかる力に耐えられなくなると顎の骨折を起こします。骨折が生じると顎を動かしたり食事の際にそしゃくすることが非常に困難になります。

顎骨壊死は骨吸収抑制薬の使用歴がある方の抜歯のあとや、歯周病や根尖病巣（虫歯を放置することで生じる歯の根の炎症）などが放置されている場合に起こります。そのため大きく分けて2つの段階で予防が必要です。

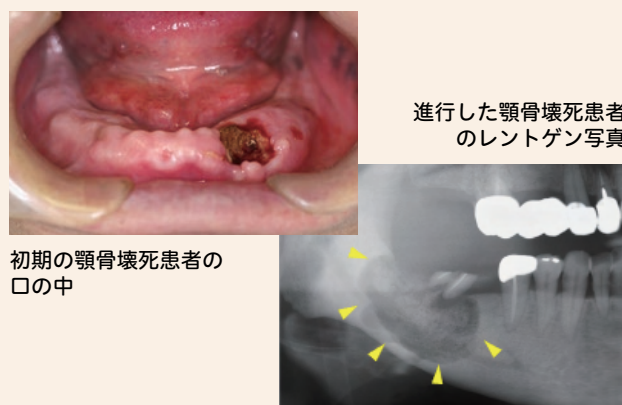
まず骨吸収抑制薬の使用が予定されている（まだ投与されていない）患者様に対しては投与開始前に歯科口腔外科を受診していただき、近い将来抜歯が必要になる歯、重度の歯周病、未治療の根尖病巣がないかを調べ、歯科治療を受けることを指導しています。投与が始まる前に抜歯を含む必要な治療を行うことで投与開始後に原因となる歯がない状態にすることが目的です。

もう一つは骨吸収抑制薬の投与開始後の患者様に対する予防です。投与開始前の時点で上に示したような必要な治療を行っても、その後の口の管理が十分でないと虫歯や歯周病があらたに発生・進行し顎骨壊死の原因になってしまうため定期的な口の中の管理を行い、虫歯や歯周病を発生させない、または早期に治療することが重要になってきます。歯科口腔外科では骨吸収抑制薬の投与中の患者様に対してはかかりつけ歯科医院と連携し

定期的な清掃や口の中の観察を依頼しています。定期的なかかりつけ歯科の受診は予防の観点だけでなく、骨吸収抑制薬投与開始後に、万が一抜歯などの処置が必要になったり顎骨壊死が生じた場合にスムーズに当科を受診していただける点においても非常に重要です。

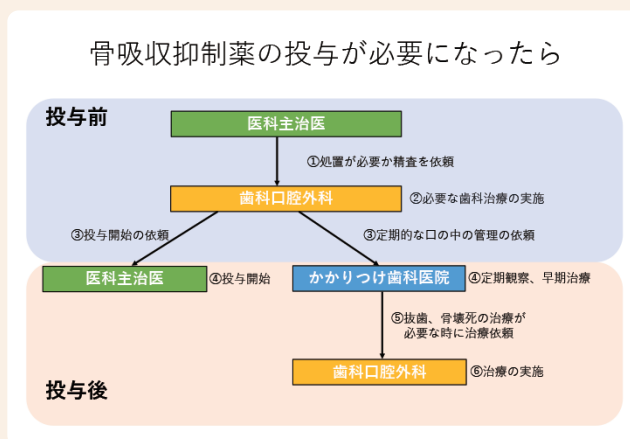
最後に顎骨壊死の可能性を恐れて骨吸収抑制薬の投与をしたくない患者様もいらっしゃるかもしれませんが、しかし骨粗鬆症による骨折で寝たきりとなる可能性が高い深刻な骨密度低下や悪性腫瘍で骨転移を生じている方にとって、骨吸収抑制薬は非常に治療効果の高い薬です。適切な予防方法を知って、口の中を管理することで顎骨壊死の発生を大きく減らすことが可能です。ご心配な方はぜひ主治医の先生に歯科口腔外科への受診を相談してください。

（文責：歯科口腔外科 河野 辰行）



初期の顎骨壊死患者の口の中

進行した顎骨壊死患者のレントゲン写真



医科歯科連携のイメージ

あなたの**声**を
お待ちしております

良い病院になるために

患者さんの声は、要約して載せておりますので
ご了承ください。



声

全病棟の食堂にWi-Fiの設置を強くお願いします。1～2週間の短期入院であれば我慢しますが、1か月以上の長期入院ともなるとネットや動画の視聴でデータ通信量の消費が激しく、日常生活にも不便をきたしています。ましてやコロナ禍で外出もできず、家族や友人とも会えない中、家族等との動画のやり取りは大きな励みや心の支えとなりますので、どうぞよろしくお願いします。



回答

貴重なご意見ありがとうございます。また、ご不便をおかけし申し訳ございません。Wi-Fi環境の整備については、すでに取り組みを開始しており、導入を目指して準備しております。患者さんが安心して入院治療を受けられるよう快適な環境づくりにより一層取り組んで参ります。

声

今日入院しました。入院時の警備員さんの対応がとても親切でした。雨が降っていたのですが、車の停車場所を誘導して下さったり、荷物を持って下さったり、とても助かりました。ありがとうございました。

回答

意識もせず行っていたため、このようなお言葉をいただいて驚いています。今後も状況に応じ、お手伝いさせていただきたいと思います。温かいお言葉、ありがとうございました。



＼感謝の声／

声

術後、排泄の介助等でお世話になりました。仕事とは言え、嫌な顔ひとつせず対応している献身的な姿に頭が下がりました。
ナースコールに対する対応が早く、患者優先の意識が感じられました。

回答

この度はとても嬉しいお言葉をいただきありがとうございます。看護師の対応や日々の看護実践について、改めて真摯に振り返り、患者さんやご家族に安心して入院生活を送っていただけるように今後も努力するとともに、お言葉を励みにこれからも頑張りたいと思います。



(文責：病院長)



大分大学医学部附属病院

〒879-5593 由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地 TEL 097-549-4411(代)
大分大学医学部附属病院ホームページ <http://www.med.oita-u.ac.jp/hospital/index.html>

これまでの「かけはし」は、医学部附属病院ホームページからご覧いただけます。

