



# 四季

題字 理事長自筆  
夏号

平成27年7月10日 発行

MEDICAL CORP.  
**JOJINKAI**  
Hospital & Welfare Insurance  
宮崎医療センター病院  
宮崎市高松町2-16  
TEL:0985-26-2800  
FAX:0985-27-6811

## C型肝炎治療の進歩

消化器肝臓病センター長  
宇都 浩文

暑中お見舞い申し上げます。本誌が皆様の手に届くころは、梅雨も明け、日々暑い日が続いていると思えますが、健やかに過ごしていることと存じます。

私は本年4月に当院に赴任してきました。最近話題となっている新しい肝炎治療について紹介します。

C型肝炎とは、C型肝炎ウイルス(HCV)の感染によって起こる肝臓の病気です。肝臓は体に必要なタンパク質や栄養分を生成・貯蔵する工場のようなもので、不要となった老廃物や薬物を解毒する機能も兼ね備えています。HCVは主にジュノタイプ1型と2型に分類されますが、いずれにしてもHCVに感染すると約7割の方が持続感染者となり、慢性肝炎、肝硬変、肝癌に進行する場合があります。私たちが宮崎県の一部の地域で調査しましたところ、HCV持続感染者の約4割が肝疾患でお亡くなりになられていました。すなわち、HCV持続感染者の方は、HCVを排除することが元気に長生きするために非常に重要となるわけです。

C型肝炎(場合によっては初期の肝硬変を含む)の患者さんには、1992年から注射剤であるインターフェロンが広く行われるようになり、インターフェロンに内服薬を併用することで、ウイルス排除率も向上しました。最近のデータでは、インターフェロン+内服薬併用治療により8割から9割の患者さんが、ウイルスが排除されるようになりました。しかし、インターフェロンによる副作用を心配されて治療を望まなかったり、副作用などで治療が十分行えなかったりした患者さんも多くいらっしゃいました。

2014年9月にインターフェロンを問わずにHCV(ジュノタイプ1型のみ)が高率に排除できる新薬が使用できるようになりました。ダクラタスビルとアスナプレビルという内服薬が保険適用となり、医療費助成制度も利用できるようになりました。この2剤を用いた治療は、C型肝炎では初めての内服薬のみでの治療であり、インターフェロンと比較して副作用も少なく、比較的安心して使用でき、インターフェロンが無効であった患者さんでも効果が高いことが報告されています。また、事前の遺伝子検査によって、この薬がよく効くか、効きにくいかが判断できます。効果が低いと判断されれば、9割程度の患者さんがウイルス排除が期待出来ず、また、秋にはさらに効果が高い可能性があるジュノタイプ1型への経口新薬(ソフォスビル・レディパビル合剤)が使用可能となる見通しです。

ジュノタイプ2型への経口新薬(ソフォスビル・レディパビル)は本年6月から使用可能となりました。先にも記載した1型の治療薬と比較すると、副作用として貧血の心配がありますが、総じてインターフェロンよりは副作用の頻度は少ないと言われています。インターフェロン治療はあまり効果

がなかった方だけではなく、諸事情により治療

## 「サーフィンが教えてくれること」

地域連携室  
看護師長 乙守 篤

サーフィンを始めて20年。海という自然の中で波に乗る瞬間は、人工物に囲まれた社会では体験し得ない感動がありこの世界から抜け出せません。

日本屈指のサーフスポットとして知られる宮崎には、1年を通して全国各地から大勢のサーファーが集まります。海に集まるサーファーの世界には「知らない海に訪れる人」と「知らない人を受け入れる人」との関係が存在します。自然を相手にするスポーツなので、いざと言うときは共に協力し助け合わなければならぬ。サーフインです。

サーファーは皆「サーフインを楽しみたい」と心躍らせ海に向かいますが、行動一つでその感動は大きく変化します。挨拶する余裕さえ持てず、自分だけが最高の波で満足を得ようとすると、周りの人との関係が乱れ、大した感動は得られません。逆に知らない人にも声を掛け譲り合う余裕を持てる人は、大した波でなくても周りの仲間と最高の感動を得られます。私は技術や経験、波がどうあれ自分次第で限りなく楽しみ、挑戦できるのがサーフインの素晴らしいところだと思います。本気でサーフインを楽しむなら、人を受け入れる力と、人に受け入れられる力を受け入れる必要があります。

この思考はサーフインに限らずあらゆる場面で言えることです。「人を理解し受け入れられる人でありたい」これは、



私の永遠のテーマです。海や職場、その他で私を支えて下さっている方々、海や自然に感謝する気持ちを忘れず、何歳になっても多くの方々に恩返しのできるサーファーを目指して行きたいです。

## 学会等参加実績(4月~6月)

1/四半期は、以下の学会等に参加しました。

学会等名称	参加者	参加日	場所
第112回日本内科学会総会・講演会	斉田光彦	4/10~4/11	京都
第89回日本感染症学会学術講演会及び第206回ICD講習会	安藤好久	4/16~4/17	京都
第101回日本消化器病学会総会	宇都浩文	4/23~4/25	仙台
第79回日本循環器学会学術集会及び教育セッション	矢野理子	4/24~4/26	大阪
JDDW2015 第19回日本肝臓学会大会 拡大演題選定委員会及び情報交換会	宇都浩文	5/15	福岡
第51回日本肝臓学会総会委員会・評議会・座長	宇都浩文	5/2~5/22	熊本
第4回臨床高血圧フォーラム及び会期中議会議・委員会	斉田光彦	5/22~5/24	福岡
第12回[改訂]肝硬変ガイドライン作成委員会	宇都浩文	5/27	東京
第89回日本消化器内視鏡学会総会	児玉真由美	5/29~5/31	名古屋
第22回肝細胞研究会	宇都浩文	6/4~6/6	島根
第50回日本理化学療法学会大会	日高信	6/5~6/7	東京
第29回日本老年学会総会合同大会	菊池康子	6/12~6/14	横浜
第27回日本肝臓病学会学術集会	永野元章	6/11~6/13	東京
第105回日本消化器病学会九州支部例会 第99回日本消化器内視鏡学会九州支部例会 拡大プログラム委員会・評議員会	宇都浩文	6/18~6/19	長崎

## お知らせ

- 研修会等
  - 中途採用者集合教育  
7月27日(月) 8:30~16:30
  - 労働安全衛生研修会  
~メンタルヘルスについて~  
7月29日(水) 13:00~14:00  
藤本洋子 氏  
(介護労働安定センター講師)
  - 接遇マナー研修会  
8月実施予定
- 福利厚生
  - 納涼祭  
7月31日、8月7日

## <自動体外式除細動機(AED)の設置>

AEDがC館1階 外来待合室受付横の健康コーナー及びB館1階リハビリ訓練室入口(エレベーター横)に設置されました。今後、取り扱い要領等教育指導が行われますが、緊急時に落ち着いて安全・確実に処置できるよう、しっかり学んでおきましょう。

**音声でサポート!!**  
**心肺蘇生法コーチング機能搭載**  
心肺蘇生法の音声ガイドが胸骨圧迫の適切な回数、速さ、深さ、人工呼吸の手順とタイミングを指示します。



C館1階待合室健康コーナー



B館1階リハビリ訓練室入口

## 理念

○ 私たちは、自分が受けたい医療・看護・介護を提供します

## 基本方針

- 患者さまの権利と尊厳を大切にし、心のこもった医療・看護・介護を提供します
- 根拠に基づいた説明のできる医療・看護・介護を実践します
- 全職種による安全で質の高いチーム医療を行います
- 急性期から在宅医療までを繋ぐ医療・看護・介護を提供します
- 地域連携に努め、地域包括ケアシステムの発展に貢献します
- お互いを信頼し、やりがいと誇りを持てる職場にします

宮崎医療センター病院

## 患者様の権利

- 患者様は、良質な医療サービスを平等に受ける権利があります
- 患者様は、人格・意思が尊重され、人間としての尊厳を守られる権利があります
- 患者様は、自分自身の診療に関する情報の提供を受ける権利があります。また、他の医療機関の医師の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります
- 患者様は、医療従事者から説明を受けた後に、提案された診療計画などを決定する権利があります
- 患者様は、プライバシーを尊重される権利があります

宮崎医療センター病院では、上記に基づき患者様の権利を尊重して医療を行っております。

宮崎医療センター病院

あきらめていた方、治療に消極的であった方、いずれも治せる可能性が高い治療法が登場しました。

C型肝炎撲滅のために、肝臓を専門としている宮崎医療センター病院の果たす役割はますます重要になると考えています。

**大人にも感染？手足口病**

感染管理認定看護師 久島 靖子

ここ数年、夏に大流行している手足口病は手や足、口の中に発疹ができる病気です。子供の病気？と思われがちですが、大人も罹る事があり、一概に「子供の病気」とばかりも言えません。宮崎でもすでに流行しています。

**大人の手足口病は重症化しやすい？**

40度近い高熱になることがあり、さらに指先へ発疹やかゆみ、痛みが生じます。水泡をはじめ、頭痛や筋肉痛、悪寒（さむけ）といった症状も起こります。



典型的な発疹



口の中の発疹、その中央が赤く、発疹の周囲が赤く腫れ、劇痛を伴います。

**治療法：感染対策：**

手足口病には治療薬や予防薬がありません。基本的には症状を抑える対症療法で自然に治るのを待つこととなります。大人の場合は発症して7〜10日で症状が落ち着き良くなる場合が多いでしょう。感染経路は、飛沫感染、接触感染が多く、予防は風邪やインフルエンザと同じく、マスクの着用や手洗いなどが効果的です。大人の手足口病の場合には、手足口病にかかっている子供のオムツをかえた後、手洗いが不十分

なまま食品を扱ってしまうことにより感染する場合があります。オムツをかえた後は必ず手洗いを徹底する習慣をつけるようにしてください。

職員が感染した場合は：症状が落ち着くまでは自宅療養し、療養後の勤務に関しては、マスク着用・手指衛生の徹底を遵守しています。

**医療安全研修会**

（患者急変時の初期対応について）



医療安全研修会

去る4月20日に県立延岡病院救急救命センター（救急救命科）の矢野隆郎先生を講師に迎えて医療安全研修会が実施されました。

突然倒れた人や、反応のない人を見たら心停止を疑い肩を軽くたたきながら大声で呼びかける等反応を確認する。反応がなく、心停止を認識したら、大声で応援を呼び、救急通報（119番）を行い、胸骨圧迫と人工呼吸による心肺蘇生（CPR）や自動体外式除細動器（AED）による一次救命処置の実施要領についてビデオを使用した。約200名の職員が、一部立ち席で熱心に受講し、関心の高さが伺えました。これを機に当院にもAEDが整備される等有意義な研修会となりました。

**緩和ケア研修会**

去る6月11日に県立宮崎病院緩和ケア専従看護師（がん性疼痛看護認定看護師）の高橋裕子看護師による緩和ケア研修会が実施されました。県立宮崎病院における緩和ケアチームの活動紹介及び苦痛アセスメント、患者・家族への

の支援、部門・多職種との連携について実際の事例を示しながら緩和ケアの内容と活動の実際について詳しく説明され、緩和ケアにおける患者・家族を含めたチーム医療の重要性及び緩和ケアチームの問題点についても説明がありました。当院における緩和ケアのあり方について大いに参考となる有意義な研修会でした。（東）

**交通安全研修会**

6月1日から改正道路交法（自転車運転中を含む）が施行されたのを受け、6月19日に宮崎北警察署巡査部長川崎昭宏氏による研修会を実施しました。交通事故による被害者、加害者の悲劇についてビデオを視聴した後、改正道路交法について例を挙げながら詳しく説明されました。自転車でも信号無視、一時不停止、酒酔い運転、ブレーキ不良自転車運転などの危険行為を反復すると講習を受講しなければなりません。命令に違反すると5万円以下の罰金が科せられるという内容でした。また、人身事故を起こすと数千万円の賠償金が発生する場合もあるということでした。たかが自転車による違反、事故と侮ることなくルールを守り、マナーを身につけて違反・事故を回避しましょう。（東）



交通安全研修会



緩和ケア研修会



**【ポテトカレーピザ】**

《栄養科》  
管理栄養士 永吉 花絵

**【七夕飾り】**  
外来待合室、家族、職員等が「お願い」が沢山掲げてありました。お願いが叶いますように！！

- ①生地は市販のピザ生地かナンを用意
- ②家庭であまったカレー（あまり水分の多くないものが良い）または市販のキーマカレー等を準備
- ③生地にソースを好みの分量載せて塗り広げる

point! 外側1cm程残して広げると、仕上がりがきれいです。



- ④次にポテトサラダをまんべんなくピザ全体に広げ、その上からマヨネーズを2周のせる
- ⑤ピザ用ミックスチーズをのせます。
- ⑥オーブンなどで250℃で10〜15分、チーズがとけ焼き色がこんがりつくまで焼く
- ⑦カットしたら、好みでブラックペッパーやパセリを振って出来上がり



**《C23病棟》**



部署紹介



病棟師長 渡邊 幸子

C23病棟は、54床の障害者施設等一般病床です。

病床の70%以上は、障害者1級、2級の患者様で、約20%は消化器、肝臓疾患の患者様が入院されています。気管切開や胃瘻などに対する医療看護や、受傷や神経系疾患の結果、車椅子での生活やベッド上での生活を強いられる患者様の精神的看護などが必要とされる病棟です。また、多くの患者様が身体機能の維持、向上のためリハビリテーションを行っており、多職種とも協力しながら患者様の入院生活に携わっています。

長期にわたり入院されている方が多く、患者様だけでなくご家族にも寄り添え、より良く快適に療養生活が送られるよう療養環境を整え、患者様に合った対応ができるように今後も心がけていきたいと思ひます。



C23病棟スタッフ

**《総合リハビリテーションセンター》**

理学療法科 科長 久保 貴博

総合リハビリテーションセンターは、入院・外来の患者様以外に訪問リハビリや通所リハビリでの個別リハビリにも携わっています。

現在スタッフは、PT 14名（うち、訪問リハビリ兼務4名・専従1名）OT 6名（うち、



訪問リハビリ



総合リハビリテーション

ち、育休1名）ST 4名（うち、訪問リハビリ兼務1名、通所個別リハビリ1名）介護福祉士2名の計26名で日々の業務にあたっています。

対象患者様は、整形疾患・脳血管疾患・消化器疾患・呼吸器疾患・外科手術後の方が中心です。

訪問リハビリでは、退院後の身体機能の維持・向上を目標に、実際の生活場面でのリハビリを行い、また家族への介護指導で負担や不安軽減を行っています。STの訪問リハビリでは、コミュニケーション訓練だけでなく、嚥下訓練を行い誤嚥防止にも努めています。

入院ではケースカンファレンスを、居宅（訪問リハビリ・通所リハビリ）では、担当者会議を行い情報交換、共有を行っています。リハビリを行う上でチームリハビリ・チーム医療がとて大切になってきます。その為、医師をリーダーに他職種との連携が必要ですので、今後もご協力を宜しくお願いします。