徳島市民病院だより

徳島市民病院の理念
「思いやり・信頼・安心」

〒770-0812　徳島市北常三島町２丁目34番地　徳島市民病院
Tel(088)622-5121(代表)

平成29年 14号
平成29年12月

産科医療で中心的役割
当院　分娩数今も月約60件

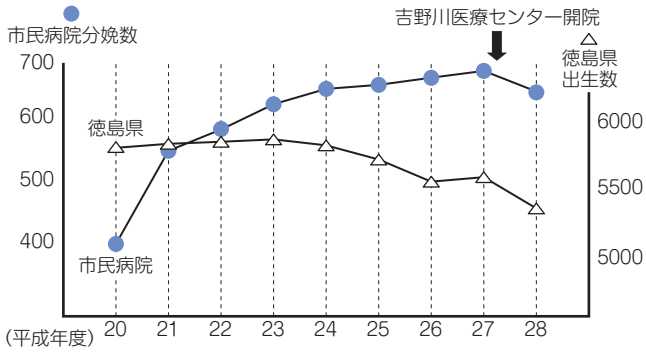
産婦人科総括部長
福井　理仁

徳島市民病院は昭和3年の開院を起源とする。そして当初より院内に産婦人科があり、その後の徳島における産科医療の中心的役割を90年にわたり担い続けていることも驚嘆に値すると思う。

そしてその長年にわたる徳島市民病院での産科医療を守ってきた諸先輩たちの奮闘や苦労は、並み大抵のことではなかっただろう。私が昭和62年に1年だけ徳島市民病院で勤めていたころは年間900件の分娩を扱っていた。当時の徳島県の出生数が約9000だから、県全体の分娩の10％を当院で扱っていることになる。その後病院の老朽化などもあり、平成18年ころには年間260件程度の分娩数にまで落ち込んだ。しかしそのような時代でも当院は母体搬送と新生児搬送を中心とする周産期医療を地道に展開しており、徳島県における同医療の維持・推進の役割を徳島大学病院とともに担い続けていた。その間、常勤産婦人科医師数減少や新生児集中治療室の廃止議論などの曲折も乗りこえ、その後の新病院開設とともに分娩数の激増という結果となり現在に至っている。

当院分娩数の推移についてグラフに示す。

平成20年の新病院開設とともに毎年分娩件数の増加を認め、平成27年に年間688件のピークとなった。グラフに同時に示している徳島県全体の出生数が低下傾向にある時代に、当院の分娩数はそれに逆行して上昇するという驚異的な結果となっている。ただし昨年度は吉野川医療センターの開院に伴う分娩数減少を認め、その影響を本年度の前半まではうけたが、7月以降はまた分娩数の回復を認め月間約60件の分娩数に復帰している。当院の分娩数がこのように安定している理由は、徳島の産科を牽引してきたという歴史的な背景と、多くの助産師を稼働させてきめ細やかな妊婦対応ができていること、そして高度な新生児医療をおこなう小児科医師が常にいるということが考えられる。さらに県下の多くの母体搬送を受け入れている産科医師の活躍も含めて、周産期医療に携わる者達みんなの共同作業の結果が当院における分娩数となっている。他の代替え施設が発生しない限りは、今後もこの流れは大きく変わることなく継続するだろう。



無菌治療室を2室整備
血液がん治療に有用

血液疾患患者の感染症リスクを軽減し医療水準の向上を図るため、徳島市民病院は7階病棟に無菌室2室を新たに設置し、9月1日から運用を始めました。

設置場所は731号室と732号室のいずれも4床室2室で計8床です。同じフロアの小児科病室から離れており、701号室（無菌室）1床も含めた9床が同エリアのため看護効率が良い点を考慮しました。室内を陽圧に保つことにより、低い清浄度の前室や廊下からの空気の逆流を防ぐ仕組みです。新しく無菌装置、空調機器、滅菌水供給装置などを設置しました。

白血病、再生不良性貧血などの患者を受け入れるため、入退室する医療スタッフは手洗いを基準とした標準予防策を徹底し、感染症予防策を実施します。

橋本年弘
内科診療部長

無菌治療室にはHEPAフィルターという空調設備により、埃やカビの胞子などがほとんどない、きれいな空気が循環しています。化学療法後には免疫力が低下する状態がつづきます。その間、細菌やカビなどの病原体から患者さんの身を守るために無菌治療室が有用です。

無菌治療室増床に伴い、より多くの患者さんに、空気清浄度の高い環境（ISOクラス7以上）での治療を提供することが可能となりました。

TOKUSHIMA CITY Wi-Fi が利用できます

当院外来待合で TOKUSHIMA CITY Wi-Fi が利用可能です。

お持ちのスマートフォンなど、無線 LAN 接続機能を持つモバイル端末から Wi-Fi 接続を使ってインターネットを利用できます。ご利用の際は利用規約に同意のうえ、他の方のご迷惑にならないよう、マナーに十分配慮してご利用ください。

※利用可能場所

1階及び2階外来待合
（1回のログインで30分まで利用可能。回数制限はありません）

※注意事項

- スピーカー音や操作音など、周囲の迷惑にならないよう、マナーには十分配慮してご利用ください
- 接続や設定方法など、利用に関する技術的な対応やサポートは行っておりませんのでご了承ください。
- ご利用に当たって必要な機器はご自身でご用意ください。病院からの貸し出しはいたしません。

「緩和ケア認定」2人目誕生

11階病棟の林真弓看護師が緩和ケア認定看護師の資格を取得しました。徳島市民病院では2人目となる林さんの抱負を紹介します。

11階病棟　林真弓

緩和ケアを一言で表現すると「病気に伴う心と体の痛みを和らげること」です。苦痛を和らげることは、もともと医療の原点とされており、患者・家族が最も求めているものの一つといえます。

今年6月に11階病棟は緩和ケア病棟入院料の算定を開始しました。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士、退院支援看護師などの医療チームで、がんの終末期だけでなく疼痛管理・症状コントロールによる苦痛の緩和をおこなっています。

緩和ケア病棟での認定看護師として、患者・家族がその人らしさを保ち、QOLの高い生活を送ることができるように、また生活の選択肢の幅を広げることができるように、病棟師長、スタッフ、他職種と協働しながら病棟の看護の質の向上に取り組んでいきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

リレー版　研修医日記

臨床研修医2年目　宮田　好裕

徳島市民病院の研修医2年目の宮田好裕です。徳島市民病院で研修をさせていただき1年と6か月が経ちました。様々な科で研修させていただき、多くのことを経験、勉強させていただいております。研修内容はどのようなものか、一部紹介させていただきます。

我々研修医は色々な科をローテーションしていきますが、病棟や救急外来で患者さんと直接関わることとなります。病棟では1日に数回担当患者さんの病室に足を運び、体調に変わりはないか、お困りのことはないか、治療は順調であるか、必要な検査はないか、診察を通して考え、上級医の指導の下、診療にあたっています。救急外来では、主当直もしくは日直の先生の指導の下、平日の時間外や土日祝日の救急対応に当たらせてもらっています。時間外であり可能な検査や対応も限られていますが、一人でも多くの患者さんの力となれるよう尽力いたしております。

日々の研修では様々な科の先生方より丁寧なご指導をいただいており、この病院で初期研修ができて本当に良かったと感じています。残り数か月の初期研修ですが、少しでも多くのことを吸収し、更に患者さんに満足していただけるよう精進いたしますので、よろしくお願いします。

がんとの闘いにエール
リレーフォーライフに今年も参加

9月30日、10月1日に徳島市東新町アーケード内で開催されたリレー・フォー・ライフジャパン2017とくしまに市民病院チームが参加しました。今年で8回目の参加となります。一般の人を含め96人が市民病院ブースを訪れました。

市民病院ブースでは徳島県歯科衛生士会から3名の歯科衛生士を講師としてお招きし、口腔ケアについてのレクチャーや洗口液・口腔内ジェルの体験などを実施しました。バルーンアート教室も開催し、子どもから大人までたくさんの方が作品作りに熱中していました。日没後には会場に設置されたルミナリエに明かりが灯され、がんで亡くなった人を偲び、がんと闘っている人たちへのエールを送る時間となりました。

毎年実施している24時間リレーウオークも様々な職種で構成された当チームはたすきをつないで今年も24時間歩き続けることができました。

日曜日に乳がん検診を
JMS受診者から高評価

毎年10月の第3日曜日はJMS（ジャパン・マンモグラフィー・サンデー）の日。子育てや家事・仕事等で平日に病院に行けない女性の皆さんが休日に「乳がん検診」を受けられる環境づくりへの取り組みです。当院も例年と同じく賛同医療機関として10月15日（日）と20日（金）夜間に乳がん検診を実施しました。今年は待ち時間を利用して乳がんクイズラリーを実施し、乳がん検診のさらなる啓発に努めました。受診者は2日間で25名。就業中や主婦の方が全体の8割を占めており、来年度以降も継続して日曜検診をしてほしいという声も多数ありました。

緩和ケア・糖尿病の啓発イベントも展開

ホスピス緩和ケア週間（10月8日～14日）と世界糖尿病デー（11月14日）に賛同する行事も行われました。

緩和ケア週間イベントとしてハーモニカ演奏と講演会、啓発ポスターや患者作品展示コーナー、LEDライトアップ・オブジェ展示などが来院者の目を引きつけました。

また、世界糖尿病デーイベントは午前11時から2階外来通路で歯科相談・血糖測定・お薬相談・お食事相談。リハビリスタッフによる運動実技の指導がありました。

がん豆知識 ⑧
前立腺がん

がんの遺伝素因の影響の大きさについて調査した研究では、同性の双子45000組についてがんの発生を追跡調査した結果、前立腺がん、大腸がん、乳がんの3部位で、遺伝素因が統計的に有意に大きいとされています。また、様々な前立腺がんの遺伝的因子についての研究では、前立腺がんの家族歴は罹患リスクを約2.4～5.6倍に高めることも知られています。

前立腺がんは、PSA検診の普及に伴い2015年以降、日本人男性の部位別予測がん罹患率の1位でありますが、2014年の部位別がん死亡数は6位であり（2016年、国立がん研究センターがん対策情報センター調査）、他のがんに比べてかなり低く、罹患率と死亡率に解離があります。この事実は、〝前立腺がんの自然史〟に関する研究から「前立腺がんは総じて進行は緩徐であるが、臨床的に診断されるその一部は進行して致死的である」と考えられていることに合致しています。

こうしたことを踏まえ、診療においては、父、兄弟に前立腺がんの方がいる患者さんには、より積極的に精査にあたっています。また、患者さんの年齢や体力、がんの組織型、進行度から、発見されたがんの臨床的意義の見極めと状況に応じた治療法の選択が重要と考えています。

（泌尿器科　村上佳秀）

ちょっと視点を変えてみませんか？
～インフルエンザ感染対策～

徳島市民病院
感染対策室室長
山上貴司

インフルエンザ感染の流行期では、発熱等の症状があると不安が強くなり、慌てて医療機関を受診される方が多く見受けられます。

しかし、早すぎる受診は正確な診断時期を遅らせ、治療開始が遅くなり、かえって症状を重症化させる事もあります。

インフルエンザ感染症の多くは症状が軽く、重症でなければ水分の摂取による脱水の予防や周囲に感染を拡げない配慮が初期対応として重要となります。

今回、インフルエンザ感染流行時期の適切な対応についてお話したいと思います。

表1：2009年に流行したインフルエンザ（pdm 09H1N1）感染症の実態

	0-19歳	20-59歳	60歳以上	全年齢
人　口	2,309万	6,600万	3,842万	12,571万
患者割合	73.20%	25.30%	1.50%	100%
感染者数	1,464万	506万	30万	2,000万
死亡者数	44(22%)	88(44%)	70(36%)	202(100%)
死亡率(/人口10万)	0.43	0.13	0.18	0.16
致死率(/感染1万)	0.03	0.17	2.33	0.1
人工呼吸装着数	231(53%)	118(27%)	85(20%)	434(100%)
人工呼吸装着率(/人口10万)	1.58	0.18	0.22	0.34
人工呼吸装着率(/感染1万)	0.16	0.23	2.83	0.22
急性脳症数	487(89.2%)	40(7.3%)	19(3.5%)	546(100%)
急性脳症率(/人口10万)	2.11	0.06	0.05	0.43
急性脳症率(/感染1万)	0.33	0.08	0.63	0.27

表2：小児死亡例の状況（N=38）

- 発症から入院までの平均日数　1.0日（中央値1日）
- 発症から死亡までの平均日数　6.6日（中央値2日）
  - 参考　15－64歳の平均日数　9.7日（中央値5日）
  - 65歳以上の平均日数　11.2日（中央値7日）
- 発症初日もしくは翌日に初回受診をしている例　34名（89%）
- 受診した後に自宅で急変して再受診している例　24名（63%）
- 自宅で気づいた時には心停止していた例　8名（21%）

①インフルエンザに感染しないために

感染予防はウイルスを体内に侵入させないことが第1になります。インフルエンザは飛沫感染であり、感染者からの咳やくしゃみ、唾液等を介して感染します。

2009年の大流行では19歳以下が全感染者の70%以上を占めています（表1参照）。子どもは至近距離での接触機会が多く、容易に感染が拡大します。そのために、人混みを避けること、マスク着用、手洗い（特にアルコール消毒）・うがいが重要な感染対策になります。

次に、体内にウイルスが侵入しても発症や重症化を予防するためのワクチン接種が大切な感染対策になります。しかし、ワクチンの効果については、様々な意見があり、一般の人では適切な判断ができない状況になっています。現行ワクチンには2009年Aソ連型、A香港型、2種類B型の4種が含まれていますが、2008年以降A香港型ではワクチンの抗原性が製造過程で変化し、その効果が得られていません。現状では発症予防効果はなく、2009年Aソ連型の重症化予防に限られているようです。

②インフルエンザに感染したと思ったら

表1に示すように、小児では感染者が多いため重症化する者も多く、人口当たりでは小児の方が重症化するように思われています。

しかし、感染した者の割合で考えると、成人が小児より重症化しやすいです。特に60歳以上の致死率は、未成年の約78倍にもなっています。また、高齢者以外でも肥満や糖尿病等の基礎疾患を有する者が重症化しやすいことも分かっています。

次に、いつ頃重症化の兆しがあるのでしょうか。2009年の小児死亡例の検討（表2）では、約90%の子どもが早期に医療機関を受診しています。受診時の検査が陰性のため解熱剤のみ処方され帰宅、その後急激に悪化・死亡した例もありました。早期受診が必ずしも、重症化の予防にはなっていません。

発症早期の診断が困難なため、インフルエンザに感染したと疑った場合は、十分な水分や食事の摂取が大切になります。重症感がなければ、検査が陽性になり始める発熱後12時間以上経過してから受診する方が適切に診断されます。

③インフルエンザに感染したら

ある研究では、インフルエンザ感染者のうち抗インフルエンザ剤を服用した群と服用しなかった非服用群で翌年の感染の有無を比較し、服用群の方が非服用群に比べて約4倍多く感染したと報告されています。これは、抗インフルエンザ薬は早期に症状の軽減をもたらすが、感染による免疫獲得の妨げになっている事を示唆しています。近年、抗インフルエンザ薬の乱用により薬が効かなくなる耐性も危惧されています。

インフルエンザ患者の多くは軽症者で、（重症化が予想される人や受験生等除く）軽症者は抗インフルエンザ薬を使用しない方が長期的な視点ではメリットの方が大きくなるとも考えられます。

④インフルエンザ感染を拡げないために

現在の抗インフルエンザ薬はウイルスを殺すのではなく増殖を抑制しているだけで、発熱期間は短縮してもウイルスの排泄期間は短縮されません。学校保健安全法では、最短で発症翌日からの5日（合計6日）の出席停止が定められています。解熱しても油断することなく、1週間はマスク着用など周囲に感染させない配慮も大切になってきます。

以上のお話が皆さんのインフルエンザ感染対策のお役立ちになれば幸いです。

編集：徳島市民病院　広報管理室　TEL（088）622-5121（内線 2333・2103）　印刷：星印刷株式会社　〒770-0936 徳島市中央通2丁目19番地　TEL（088）652-7508