浜松医科大学医学部附属病院 広報誌

はんだ山の風

2012 AUTUMN
第9号
平成24年10月発行

Contents

P.2 ごあいさつ　副病院長(リスクマネジメント担当)　今野 弘之

P.3 新任教授の紹介　第二内科診療科群主任診療科長　須田 隆文

P.4 シリーズ最先端医療
「カプセル内視鏡・ダブルバルーン小腸内視鏡による小腸検査と治療について」
第一内科診療科群・消化器内科 科長　杉本　健

P.5 病気 ここが知りたい
「小児の食物アレルギー」　小児科 助教　福家 辰樹

P.6 臨床研究管理センターサテライトオフィスについて

P.7 写真展が行われました　医事課

P.7 サマーコンサートが行われました　医事課

P.8 院内マジックショーが行われました　医事課

P.8 外来休診のお知らせ

浜松医科大学医学部附属病院
常勤・パート看護師募集

お問い合わせ
●人事課任用係　TEL.053(435)2117
●看護部事務室　TEL.053(435)2627

病院の理念

患者さんの人権を尊重し、地域の中核病院として安全で良質な医療を提供する。
さらに、大学病院として高度な医療を追求しつつ優れた医療人を養成する。

基本方針

- 患者さんの意思を尊重した安心・安全な医療の提供
- 社会・地域医療への貢献
- 良質な医療人の育成
- 高度な医療の追求
- 健全な病院運営の確立

ごあいさつ

副病院長（リスクマネジメント担当）　今野 弘之

医療安全管理室長は組織において必要ではあるがストレスが多く楽しさとは無縁の仕事の典型といえますが、常に的確な助言と支援をいただいている瀧川院長と、医療安全の重要性を認識し熱心に仕事をこなす室スタッフに支えてもらっています。鈴木医師GRM、岩品看護師GRMは熱意溢れる専任GRMで、優れた情報収集力と調整力を持ち、個々の事案に迅速に対応するとともに、俯瞰的な見地からの改善案策定に尽力しています。私を含めた3人で月1回のペースで検討会を行っています。また、加藤副室長、藤田副師長を初め医療安全管理室会議メンバーには定期的に事例検討を行ってもらっており、事務方の柘植さん、佐野さん、赤堀さん、武口さんには裏方として遅くまで仕事をしてもらっています。この場を借りて感謝申し上げます。

「Patient Safety」医療安全はWHOではこのように記載されています。「患者の安全」が目的であることがとても明確に伝わります。残念ながら、医療が人間の行為である以上事故が無くなることはなく、患者安全は永遠に続く課題です。そのため、医療安全管理室では具体的な患者安全の目標設定・工程表の作成・評価と共に、患者安全文化の涵養が大切だと考えています。強制ではなく、皆が自然に患者安全の視点から医療を実践する環境づくりです。医療安全管理室への連絡・相談は日常化し、CVカテ挿入手技の標準化と認定制度、WHO基準に基づくオペ室でのタイムアウトなど、具体的な改善行動を通して患者安全の意識はかなり高くなってきました。さらなる文化の熟成のためにはすべての患者安全のstakeholderの意識向上が必要です。医療スタッフと患者だけではなく医学・看護学教育担当者、学生、理事、事務職員全てが患者安全のstakeholderです。例えば本邦の患者安全に関する学生教育は不十分と言わざるを得ず、本学でもコマ数だけではなく、実習、ロールプレイなど内容を充実させることが必要です。

医療安全管理室は限られた人的、経済的資源で運営されており、大学、病院全ての方々の理解と協力が不可欠です。患者安全文化を熟成させるために皆様のご支援を心からお願い申し上げます。

新任教授の紹介

第二内科診療科群主任診療科長　須田 隆文

本年７月より中村浩淑教授の後任として第二内科を担当させていただくこととなりました。私は昭和６１年に浜松医科大学を卒業し（第７期生）、本学の第二内科に入局、そして呼吸器内科を専攻し、市中病院勤務、留学などを経まして、平成8年から現在に至るまで当大学で働いて参りました。

私は呼吸器疾患全般の診療を行っておりますが、その中でも特に肺線維症・間質性肺炎を専門としております。肺線維症・間質性肺炎は、肺が進行性に硬くなり呼吸不全に至る難病で、いまだ治療法は確立しておりません。この病気は今までその大部分が原因不明の特発性と考えられてきましたが、最近、イレッサなどの分子標的薬剤や、抗がん剤、生物学的製剤などの新薬が致死的な薬剤性の肺線維症・間質性肺炎を起こすことも明らかになってきました。更に、日本人は、他の人種と比べて、薬剤性の肺線維症・間質性肺炎を非常に発症しやすいことも分かってきました。今、これらの種々の肺線維症・間質性肺炎の病態の解明や、有効な治療法の開発が求められております。

私たちは、肺線維症・間質性肺炎の基礎的な研究を進めると同時に、臨床においても新規治療法の開発などを目標として患者さんにより良い医療を提供できるよう努めていきたいと考えております。

当院で第二内科が担当させていただく診療には、私の専門である呼吸器内科を含め、内分泌・代謝内科、肝臓内科の三つがあります。呼吸器疾患では、肺線維症・間質性肺炎以外に、生活習慣病の一つであるCOPDや、近年、癌死の第１位となった肺癌などがあり、内分泌・代謝内科では、国民的な生活習慣病となった糖尿病や、間脳・下垂体疾患、副腎疾患などが、そして、肝臓内科では、最近、治療が可能になってきたウイルス性肝炎や、肝癌などがあります。当科では、これらの三つの診療グループの連携を密にして、患者さん本位の全人的な医療を目指しております。今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

シリーズ 最先端医療 Vol.9

カプセル内視鏡・ダブルバルーン小腸内視鏡による小腸検査と治療について

第一内科診療科群・消化器内科 科長　杉本　健

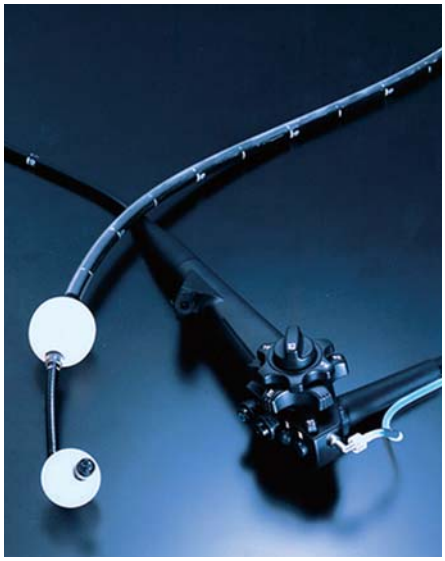
小腸の長さはおよそ７メートルと長く、また従来の内視鏡では小腸の大部分が観察不能であったため、これまで『暗黒の臓器』とよばれていました。しかし、近年、カプセル内視鏡とダブルバルーン小腸内視鏡という新しい内視鏡が開発され、小腸全域の観察が可能になりました。

カプセル内視鏡とは薬のカプセルのような形をした長径２６㎜大の小さな内視鏡で、これを口から飲み込むだけで検査ができます。カプセルの内部には小型カメラが内蔵されており、無線で小腸の画像データを送信して外部装置に記録されます。撮像時間は約８時間で、検査後にカプセルは便と一緒に排泄されます。この内視鏡は消化管の自然な動きで移動するため、観察場所を任意で決められず、小腸全体を観察できないこともあります。しかし、小腸病変の診断率は60～70％といわれており、当科でもこれまでに多くの小腸病変を発見してきました。これまでは粘膜に炎症や潰瘍を起こす原因不明の難病で小腸に狭窄を伴うことが多いクローン病の患者さんに対しては、カプセルが途中でつまってしまう危険性があるため使用できなかったのですが、パテンシーカプセルという自己崩壊型のダミーカプセルを用いて事前に消化管の通過性を確認することで、クローン病の患者さんにも使用することが可能になりました。ただし、カプセル自体を飲み込めない患者さんや、電気医療機械が埋め込まれている患者さんには使用できません。

ダブルバルーン小腸内視鏡とは先端にバルーンがついている内視鏡を同様にバルーンのついた外筒の中にいれ、各々のバルーンを交互に膨らませながら内視鏡と外筒を交互に挿入することで小腸を観察します。この内視鏡は口から挿入する方法と肛門から挿入する方法があります。どちらか一方の挿入方法のみで全ての小腸を観察することは困難ですが、多くの場合は両方向からの挿入により全ての小腸の観察が可能になります。この内視鏡はカプセル内視鏡ができない患者さんにも使用でき、また治療に用いることもできます。

これまで小腸の病気はクローン病など、欧米人に多いとされていましたが、食生活の変化に伴い、国内でも患者数は増加しています。当科ではこれらの内視鏡を用いて、患者さんの小腸疾患の診断と治療に大きく貢献するための努力を継続的に続けています。

PillCam® SB 2 plus カプセル
PillCam® パテンシーカプセル



病気
ここが知りたい
Vol.8

小児の食物アレルギー

小児科 助教　福家 辰樹

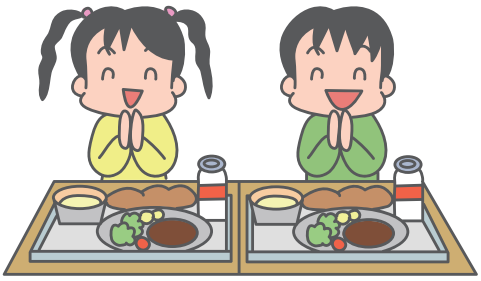
私は浜松医科大学附属病院で小児アレルギー外来を担当している福家と申します。今回は小児の食物アレルギーについてお話したいと思います。

“Allergy　Epidemic”（アレルギーの蔓延）。現在の状況を2011年にWAO（世界アレルギー機構）はそう宣言しました。文明病とも言われるアレルギー疾患は、今や先進国のみならず開発めまぐるしい途上国でも増加の一途をたどり、有病率は実に40年前の10倍以上と言われ全世界的な問題へと発展しています。特に、食物によるアナフィラキシーの増加は顕著で、今、米国では6分に1人の割合で患者さんが救急外来に受診するとされております。

この問題は今の日本中の学校生活にも大きな影響を及ぼしています。ひと昔前のように、アレルゲンと疑われた食物について単に「除去しなさい」と指導することは、医療者にとって容易なことでした。しかし食事を皆と同じように食べられないという事は、栄養面や食育の面だけでなく、交流を深めコミュニケーションをとるといった自然な社会的発達をも阻みます。食物アレルギー診療は日進月歩で変化し臨床的な学問として成長しており、子どもの食生活や社会的な成長を改善させることができるようになった現在、よりきめ細かい専門診療が医療者側に求められています。

食物アレルギーの治療は「正しい診断に基づいた必要最低限の食物除去」が原則です（厚生労働科学研究班）。この原則は一見当たり前のように思われますが、実践するためには高い診療技術と詳細な指導力が必要です。食物アレルギーの子どもが原因食物を除去するのは「食べると症状が出て危険だから」という単純で消極的な理由によります。知らずに食べていても症状が出ない物は、血液検査などがいくら陽性であっても、避ける必要はありません。しかし、実際は食物アレルギーを持つ子供の多くが「（そばや甲殻類などは）怖いから・念のため」という理由で、不必要な除去を行ってしまいます。一方、アレルギー症状を起こす食品でも症状の出ない量が必ず存在し、何ら症状を起こさない量を食べ続けることは耐性（治ること）を早める事が分かってきました。そのため、現在の食物アレルギー診療においては、除去食・栄養学の知識や緊急時対応の指導は勿論のこと、症状が出る摂取量（閾値）を正確に診断した上で、食べ物に含まれるアレルゲン量に関する詳しい情報を伝えることが求められます。

乳幼児期に発症した食物アレルギーの多くは成長とともに治っていき、食べられるようになります。従って、過去の診断で除去している食品でも特に小学校入学前の時期は食物負荷試験などで再評価して、本当にまだ除去が必要なのかを確認することが重要です。



臨床研究管理センターサテライトオフィスについて

当センターは主に治験（医薬品・医療機器の承認申請のための臨床試験）実施のサポートをしています。本年7月1日、浜松駅前の浜松プレスタワー11階に当センターのサテライトオフィスを開設しました。サテライトオフィス設置の大きな目的は、治験の効率化（負担軽減）により、当院を含む浜松地域の医療機関での治験の活性化を図ることです。その具体的な業務について紹介します。

第一はリモートSDVの実施です。SDVとは診療録等を直接閲覧することにより、症例報告書との一致性を確認し、治験の適切な実施及びデータの信頼性等を検証することです。治験を受託すると、その治験データの質を確認するために、治験依頼者（製薬企業）が頻繁にSDVを実施しますが、治験依頼者にとって遠隔地の施設を頻回に訪問することは大きな負担です。従来、診療録は紙ベースで作成されており、治験依頼者は診療録を閲覧するため、実施医療機関を直接訪問する必要がありました。しかし、当院では今年度から電子カルテが導入され、サテライトオフィスに医療情報端末を設置することにより、病院外での診療録の閲覧（リモートSDV）が可能となります。その結果、治験依頼者が当院を直接訪問する回数が減少し、治験依頼者の移動負担の軽減を図ることができます。

次に治験審査委員会の中央化です。現状では、

当院の治験審査委員会は学内委員13名、学外委員2名の計15名で構成されています。また、昨年度に浜松地域の医療機関と共同で立ち上げた「とおとうみ臨床試験ネットワーク」の治験審査も担っています。今後、より質の高い委員会を目指すためには、学外や女性の委員を増やす等、委員構成を改めることが望まれ、それに伴い学外委員の増加が予想されます。治験審査委員会を浜松駅付近のサテライトオフィスで開催することにより、委員会に出席する委員(特に外部委員)の負担軽減を図ることができ、浜松市以外の学識経験者に委員を委嘱することも可能になると考えます。

その他、治験依頼者等との事務連絡窓口としての役割や「とおとうみ臨床試験ネットワーク」の運営拠点としての役割も果たしていきます。今後も治験活性化にご理解ご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

写真展が行われました

６月１３日（水）～２１（木）の期間、病棟２階エレベーター横のエントランスにおいて、本学学生写真部による写真展を開催しました。

本学学生及び教員が撮影した力作が展示され、入院患者さんをはじめお見舞いに来院された方々が興味深く観賞しておりました。

医事課

サマーコンサートが行われました

７月11日（水）本学学生管弦楽団による「サマーコンサート」が多目的ホールおいて開催されました。

コンサートは弦楽、合唱、吹奏楽の３部門からなり、弦楽では耳に心地よい滑らかな音を、合唱では「涙そうそう」をしっとりと、吹奏楽では元気の出る曲を次々と演奏し、４５分のコンサートはあっという間に過ぎて行きました。

会場には約80名の患者さんや病院スタッフが集まり、映画のテーマ曲や、お年寄りには時代劇メドレーと趣向を凝らした選曲で、楽しい雰囲気のうちにコンサートは終了しました。

管弦楽団の皆さんありがとうございました。

医事課

外来診療日一覧

H24.10.1現在

受付時間　午前　8時30分～11時　一般外来・専門外来
　　午後　0時30分～　2時　専門外来

休 診 日　土曜日及び日曜日、祝日法による休日、12月29日～翌年１月３日

○：午前
△：午後
◎：午前・午後
◆：予約のみ

診療科名		診療日 初診 月	初診 火	初診 水	初診 木	初診 金	再診 月	再診 火	再診 水	再診 木	再診 金	備考
内科　受付　435－2632												
総合内科	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
第一内科	消化器内科	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	
	腎臓内科	○	○	○		○	○	○	○		○	
	神経内科	○	○	○		◆	○	○	○		◆	
第二内科	肝臓内科	○	○		○	○	○	○◆	◆	○	○	
	呼吸器内科	○	○		○	○	○	○		○	○	
	内分泌・代謝内科	○	○		○	○	○	○		○	○	
第三内科	血液内科	○		○	○	○	○	◆	○	○	○	
	免疫・リウマチ内科	○		○	○	◆	○		○	○	◆	
臨床薬理内科		○			○		○			○		要問い合わせ
循環器内科		○		◎	○	○	○		◎	○	○	◎要問い合わせ
ペースメーカ外来												◆予約のみ、要問い合わせ
ピロリ菌外来（自費診療）		◆					◆					
精神科神経科　受付　435－2635												
	初診・再診	○	○	○	○	○		○	○	○	○	
専門外来	森田療法								△			
	児童思春期		○					○				
	摂食障害外来								△			
	認知療法外来									○		
外科　受付　435－2641												
第一外科	呼吸器外科			◆					○		○	
	小児外科		△					△				
	一般外科（内視鏡）	○		○		○	○		○		○	
	乳腺外科	○	○			○	○	○			○	
心臓血管外科		◆		◆		◆	○		○		◆	
外科　受付　435－2642												
第二外科	上部消化管外科			○					○			
	下部消化管外科	○					○					
	肝胆膵外科					○					○	
	血管外科		○					○				
	緩和ケア外来					◆					◆	
脳神経外科　受付　435－2644												
	初診・再診	○	○		○	○		○		○	○	
整形外科　受付　435－2647												
	初診・再診	○		○	◆	○	○		○	◆	○	
専門外来	教授外来（脊椎）	◆			◆		◆			◆		
	骨粗鬆症				◆					◆		
	リウマチ			◆	◆				◆	◆		
	手・末梢神経			◆					◆			
	脊椎	◆					◆					
	腫瘍			◆					◆			
	股関節					◆					◆	
	肩関節					◆					◆	
	膝関節					◆					◆	
	小児整形	◆					◆					
皮膚科　受付　435－2650												
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
専門外来	乾癬外来	○	○		○	○	○	○		○	○	
	アトピー外来	○		○			○		○			
	光線過敏症外来		○					○				診察日は、奇数月の第4週のみ
	脱毛症外来	○					○					
	化学療法スキンケア外来		○		○			○		○		

診療科名		診療日 初診 月	初診 火	初診 水	初診 木	初診 金	再診 月	再診 火	再診 水	再診 木	再診 金	備考
泌尿器科							受付 435－2653					
	初診・再診	○	○	○	○			○	○	○		
専門外来	腎移植外来		◆	※○	※1○			◆	※○	※1○		※第4週は休診 ※1 第2週は休診 ◆第4週の午後のみ
	結石外来		○		○			○		○		
	排尿障害外来		○					○				
	不妊症外来	◆				◆	◆				◆	月曜日第2週は休診
	前立腺密封小線源外来		○					○				
小児科							受付 435－2638					
	初診・再診	○	○		○	○	○	○		○	○	専門外来午後の再診は、全て予約制
専門外来	小児遺伝		◆					◆				
	内分泌		◆			◆		◆			◆	
	心臓				◆	◆				◆	◆	
	血液									◆	◆	
	免疫・アレルギー	◆					◆			◆	◆	
	神経		◆		◆			◆		◆		要問い合わせ
	腎臓				◆					◆		
	新生児フォローアップ							◆			◆	
	乳児検診	◆					◆					
	内分泌フォローアップ								◆			診察日は、第1週の予約のみ
眼科							受付 435－2656					
	初診・再診	○	○※	○	○	○	○		○	○	○	※院外からの紹介のみ
専門外来	網膜専門外来						△					診察日は、第4週のみ
	斜視・弱視外来								◆			
	ロービジョン										◆	
耳鼻咽喉科							受付 435－2659					
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
専門外来	腫瘍外来	○					○					
	耳外来				○					○		
	めまい外来				◆					◆		
	耳鳴外来		○					○				
	難聴外来・人工内耳外来		○					○				
	睡眠時無呼吸・いびき外来					○					○	
	顔面神経外来					○					○	
	鼻副鼻腔・アレルギー外来				◆					◆		
産科婦人科							受付 435－2662					女性医師ご希望の方はお申し出ください
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
専門外来	婦人科外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	産科外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	腹腔鏡外来		◆					◆				
	光療法外来			◆					◆			
	母親学級							◆				予約制
	女性漢方外来		◆					◆				診察日は、第1、2、4週のみ
ＡＲＴ室	435－2664											
	不妊外来						◆	◆		◆	◆	
放射線科							受付 435－2665					
	放射線治療外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	アンギオ外来		○		○			○		○		
麻酔科蘇生科							受付 435－2668					
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
リハビリテーション科							受付 435－2747					
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
形成外科							受付 435－2496					
	初診・再診	○	○	○	○		○◆	○◆	○◆	○		午後
歯科口腔外科							受付 435－2673					
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
専門外来	唇顎口蓋裂外来			○					○			診察日は、歯科口腔外科外来受付にお問い合わせください
	インプラント外来			○					○			
	顎補綴			○					○			
	矯正歯科					○					○	

院内マジックショーが行われました

７月１８日（水）多目的ホールにおいて、恒例の本学学生奇術部による「院内マジックショー」が開催されました。

病院内の改修工事の関係で会場までの道のりが不便でしたが、50名ほどの患者さんが集まっていただき、バッグのマジック、ロープのマジック、ミスターXの心を読むマジックなどが披露されました。

バッグのマジックでは、紙袋の中から次々と出てくるハンカチ、箱、花束に患者さんの暖かい拍手が湧きました。ロープのマジックでは、長さの違うロープが同じ長さに変わってしまったり、1本の長いロープになったり自在に長さが変わりました。ミスターXの心を読むマジックは、患者さんの好きな動物など、心を読んで？患者さんの回答を当てていました。

もっとたくさんのマジックを見たかったのですが、あっという間に楽しい時間は終わってしまいました。

楽しいマジックをありがとうございました。

医事課

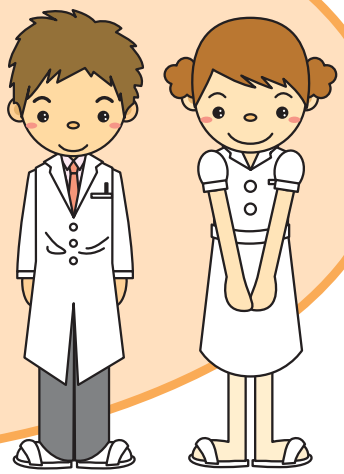
外来休診のお知らせ

外来棟改修工事に伴い、

平成24年12月28日（金）

〔終日〕を外来休診

とさせていただきます。



当院は日本医療機能評価機構認定病院です。

病院広報 はんだ山の風 第9号 平成24年10月発行

発行／浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会 〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20番1号
TEL.053(435)2111(代表) FAX.053(435)2153(医事課) Hpアドレス／http://www.hama-med.ac.jp/