フェニックス
phoenix
第28号
平成25年 4月
宮大病院ニュース
発行／宮崎大学医学部広報委員会
●病院ホームページ　http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/hospital/

# 全職員対象一次救命処置（BLS）コース開催中！

全職員対象BLS講習会実行委員会
文責：実行リーダー　遠藤　穣治

一次救命処置（Basic Life Support；BLS）は、目の前で誰かが倒れたときに最も有効とされる、胸骨圧迫（いわゆる心臓マッサージ）を中心とした一連の手技です。必要に応じてAED（automated external defibrillator；自動体外式除細動器）も用います。患者さんが急に心停止状態になっても、発症時に現場に居合わせた人（bystander）が早く蘇生行為を始めるほど救命率が高くなることが、日本を初めとした各国のデータから証明されました。2010年に改定された国際ガイドラインとそれに基づく各国のガイドラインでは、医療者に限らず一般の方々もBLSを広く実行できることが望まれ、手法が簡略化されています。

病院勤務者は、その職種を問わずBLS習得が必須です。もちろんこれまでも、各部署でBLSの勉強会は行われていましたが、統一された内容ではありませんでした。そこで、宮崎大学医学部附属病院では、全ての病院職員が院内の患者急変に対して最低限の速やかな初期対応ができるよう、全職員を対象としたBLS教育プログラムを立ち上げました。

職員全体の救命処置への知識と技能を向上させる目的で、運営委員会による実施計画のもと、平成24年10月より月2回のペースで最新版のガイドラインに沿ったコースを開催しております。

医師・看護師のみならず、技術員・技師・薬剤師といった多職種を対象に、1回あたり12名の小グループ制で短時間集中型のコースを行っております。また事務職員向けには、簡易版の講習を別途実施しております。

平成25年3月の時点で、総勢141名（医療関係者 131名、事務職 10名）が受講修了者となっております（年間約300名ずつ受講修了していく予定です）。修了者には右のような「修了バッジ」が配布されていますので、院内で着用している職員を見かけられた方もいらっしゃるかもしれません。

講習内容は院内急変に特化したものではなく、たとえ病院外であっても救える命は確実に救いたいという願いから、路上や水辺でも対応できるようにしてあります。

より安心して皆様が医療サービスを受けられますよう、本コースが一人でも多くの方の救命と笑顔に寄与できることを切に祈りつつ、来年度以降も引き続きコースを行ってゆく所存です。

なお、先述しましたとおり、BLSは一般の方々も広く実行できることが望まれています。また、ドクターヘリが運航するようになった宮崎でも、まだまだ医療機関へのアクセスに問題のあるエリアも残っています。そんな時こそbystanderの出番です。

御家族が行ったBLSによって救命できた例が、宮崎で何例も報告されています。

あなたにも救える命があります。

最後に、宮崎でも受講していただける講習会（主に有料）を、以下にご紹介させていただきます。

## BLS講習の比較

| | 米国心臓病学会(AHA) | 日本救急医学会(JAAM) | 日本赤十字社<br>(JRC) ※救急員救急法 |
|---|---|---|---|
| 内容 | ・乳幼児と成人の高度なCPR<br>・乳幼児と成人のAE | ・成人の高度なCPR<br>・成人のAED<br>(乳幼児はオプション) | ・乳幼児と成人のCPR<br>・幼児と成人のAED<br>・応急手当法<br>・搬送法 |
| 学科／実技検定 | あり | オプション | あり |
| 資格の範囲 | 国際資格 | 国内規格 | 国内規格 |
| 有効期限 | ２年間 | 未設定 | なし |
| 対象 | 医療従事者<br>＊病院内（日常生活） | 一般市民、医療従事者<br>＊救急医／車が来るまで | 一般市民<br>＊日常生活、災害時 |
| 費用 | 約1～2万円 | 0～5000円 | 3000円 |
| 時間 | 3～8時間 | 1.5～3時間 | 約8時間 x3～4日 |
| その他 | ・CPRの技術習得に特化<br>・ACLS/PALSコース受講には必須 | ・ICLSコースのBLSパート免除<br>・ | ・三角巾法、止血法、搬送法の実技有り |

この他にも消防局開催のものがあります。
具体的な日程に関しては各団体にご連絡の上、ご確認下さい。

# 医療最前線シリーズ ― 精神科の取り組み ―

## ■ 精神科における集団認知行動療法（ひまわりの会）の試み

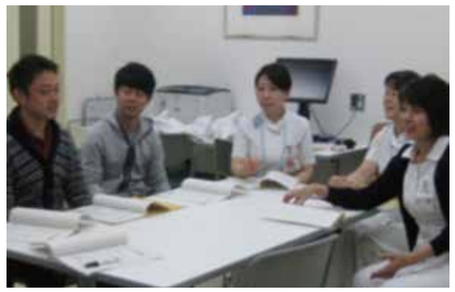
講師　林要人　　助教　蛯原功介
病棟師長　清水志希子

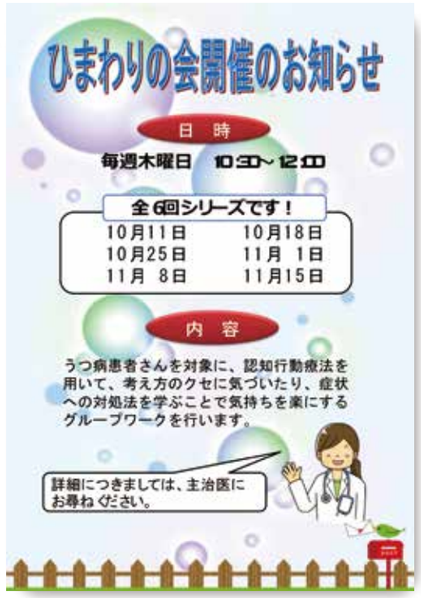
私たちの気持ちや行動はその時頭に浮かんだ認知(考え方)に影響を受けます。認知というのは、ものの受け取り方や考え方という意味です。認知行動療法とは、認知に働きかけて気持ちをリラックスさせる精神療法(カウンセリング)の一種です。一般的に嫌な事にさらされたり、何らかのストレスを感じると私たちは悲観的に物事を考えがちとなります。そして、なかには上手に問題を解決できない“こころ”の状態に自分自身を追い込んでしまうこともあります。このような病的な状態に対して認知行動療法では、いわゆる考え方のバランスを上手に取り戻し、ストレスに適切に対応できる“こころ”の状態をつくることが治療目標になります。

私たちは、自分が置かれている状況を常に主観的に判断しています。これは、通常では自分がおかれた状況に適応的に行われますが、持続的に強いストレスを受けているときや、さらにうつ状態に陥っているときなどの特別な状況下においてはそうした認知には歪みが生じてきます。そのため、抑うつ感や不安感が強まり、状況に非適応的な行動を起こしやすくなります。そのような状況は、さらに認知の歪みを強化する方向に働いてしまいます。つまり認知、行動（日常生活、対人関係など）、身体の状況、気分は相互に関係し、特定のストレス状況やうつ状態下においては悪循環が導き出されてしまうのです。自分自身でこの悪循環をいかに断ち切るか、もしくはこの悪循環に入り込まないようにすることがストレスの対応法では大事なことなのです。認知行動療法では、過剰に悲観的にならず、また逆に楽観的にもなりすぎないよう、地に足のついた現実的でしなやかな考え方を持ち、いま現在の状況やそのとき存在する問題に対処していけるように手助けをします。この療法は欧米ではうつ病のみならず不安障害(パニック障害、社会不安障害、心的外傷後ストレス障害＜PTSD＞、強迫性障害など)、不眠症、摂食障害、統合失調症などの多くの精神疾患に効果があることが実証されて広く使われるようになっています。

認知行動療法では、自動思考と呼ばれる、気持ちが大きく動揺したり、つらくなったりしたときに患者さんの頭に浮かんでいた考えに目を向けてもらいます。自分自身によりそれがどの程度現実と違っているかを検証することにより、思考のバランスをとります。それによって問題解決を助けるようにしていきます。また、このような作業が効果を上げるためには、面接場面のみならず、ホームワーク(宿題)を利用して日常生活のなかで練習を行うことが必要となります。われわれの試み（ひまわりの会）は４～６人程度のうつ病患者さんに対して週１回１クール６回のセッションを行っています。まず状況、認知、気分、行動、身体のつながりについての心理教育を開始前に行い、第1回目のセッションではうつ病の考え方の特徴を、第2回目は気分、自動思考の同定を、第3,4回目は自動思考の検証を、第5回目は問題解決技法を、第6回目はアサーション(自己表現)の方法を学ぶという順番で行います。これらを通して患者さんたちの状態がどの程度改善するのかを検証します。

今回の試みでは看護師が中心となってうつ病患者さんへの集団認知行動療法を実践します。そして、その効果検証を行うことで治療の費用対効果や看護師のより直接的な治療参加を検討します。　今後は、うつ病の現実的な治療的アプローチの一つとしたいと考えています。集団で認知行動療法を行うメリットとして、各自に対するサポート機能、教育モデリング機能、強化機能が認められます。ひとりひとりで行うよりも集団で行うことで効率よく治療効果を上げたいと考えています。認知行動療法は現状では実施率が低いのが難点であり、看護師による集団認知行動療法の効果が明らかになれば、コメディカル（医師以外の医療従事者）で行う同様の治療実施率が向上し、いままでより普及することでうつ病の症状改善、再発率の低下、さらに全国的にも高率に位置する本県の自殺率の低下に貢献寄与できるものと考えています。精神疾患の治療は医師だけでなく看護師を含めたコメデイカルによる総合的な治療参加により、より質の高い治療が可能になるものと考えています。






病棟、外来に掲示のポスター

参考
1）厚生労働省ホームページ　「心の健康」　うつ病の認知療法・認知行動療法マニュアル
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kokoro/index.html
2）独立行政法人　国立精神・神経医療センター　認知行動療法センター　ホームページ
http://www.ncnp.go.jp/cbt/index.html

# リハビリテーション部の紹介

リハビリテーション部
部　長　帖佐　悦男
副部長　鳥取部　光司
技師長　宮崎　茂明

**【はじめに】**

リハビリテーション部は、患者さんとご家族に対して、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、事務（医療ソーシャルワーカーなど）のリハビリテーションチームが連携を図ることにより、できるだけ早期に住みなれた地域で最良の生活が営めるよう、安全で質の高いリハビリテーション医療の提供に努めています。医師が部長を含め３名、理学療法士が９名、作業療法士が４名、言語聴覚士が２名、事務が１名となっております。また毎週月・水・金曜日の午前中は整形外科病棟の看護師スタッフがリハビリテーションにおける看護を行っています。

**【実際の診療】**

理学療法は、運動器疾患、脳血管疾患、心大血管疾患、呼吸器疾患などを持った患者さんに対して物理療法、運動療法、基本動作訓練、日常生活活動訓練などを実施しています。対象患者さんも小児から高齢者、スポーツ選手と多岐にわたります。様々な理学療法業務の中から、今回は、理学療法の専門分野である動作解析についてご紹介します。従来の動作解析はビデオカメラなどを用いた２次元解析でしたが、近年光学式の３次元動作解析装置の進歩により、動作を３次元で計測、解析し、動作中の関節角度、重心移動などがより正確にわかるようになりました。本院でもこの３次元動作解析装置を用いて、術前術後の動作の比較、リハビリテーションの効果判定や、スポーツ選手のフォームチェックなどを行っています。

作業療法は、運動器疾患、脳血管疾患などにより障害を持った患者さんに対して、損なわれた日常生活の再建を目的に、日常生活活動や手の運動などの訓練を実施しています。また、身体面・精神面への訓練や道具・住環境整備などを行い、最近では、手の外科疾患や関節リウマチ、高次脳機能障害の領域についても積極的に実施しています。作業療法は「生活」がキーワードです。入院患者さんは退院後の日常生活のイメージが出来ずに不安になることも多いかと思います。そのため、作業療法室にリハビリテーション用のトイレや浴槽、キッチンなど住宅環境に近いものを設置しました。

言語聴覚療法は、言葉を聴く・話す、文字を読む・書く、摂食などに障害のある患者さんに対して、訓練、指導、環境調整などを実施しています。成人の言語聴覚療法では、主に脳血管疾患による失語症、構音障害に対しての訓練、指導、環境調整などを行い、また最近では、高次脳機能障害といわれる言語や行為、認知などに障害のある患者さんに対しても評価や訓練を実施しています。小児の言語聴覚療法では、言葉の発達の遅れに対するフォローや口蓋裂などの先天的な障害に対して発音の定期的な評価や訓練を行い、また学校などとも連携しながら就学後の学習面、行動面（注意障害、多動性障害など）へのフォローも実施しています。

**【地域貢献活動】**

地域貢献活動として、今年度は、①高次脳機能障害への取り組み体制の充実②リハビリテーション健康増進プログラムの提供を実施しています。①については、厚労省の班研究に参画し、新たな概念である高次脳機能障害の現状を把握、本院が中心にとなり当事者・家族の支援を行っています。具体的には、講習会を開催し、高次脳機能障害のリハビリテーションに関する研鑽を高め、また、市民公開講座を開催し、高次脳機能障害のリハビリテーションに関する講和などを実施しています。②については、宮崎県内における運動器の機能向上を目指して、ロコモティブシンドローム（以下 ロコモ）予防に対する取り組みを行っています。具体的には、気軽に事業に参加し、さらにロコモ予防に繋がる事業として「ロコモコール」事業（長寿厚生労働科学研究費補助金、2011年）を展開、また、総合型地域スポーツクラブを用いて，ロコモの啓発活動やメディカルチェックならびにロコモ予防教室を実施しています。

**【まとめ】**

リハビリテーション部は、今後も地域の要望にこたえる安全で質の高いリハビリテーション医療を提供し、日々技術向上に努力し、家庭復帰、社会復帰のための支援に努めていきたいと思います。

ロコモ予防教室風景



# 難聴支援センターがスタート

難聴支援センター　牛迫泰明

聞こえが悪くなると大変厄介です。これまで普通に出来ていた会話やテレビ・ラジオ聴取、電話などが出来なくなるからです。そうすると仕事や学校、結婚などにも影響が及ぶかも知れません。生まれたばかりの赤ちゃんでは、ことばが覚えられませんからその影響はもっと深刻です。

２人の専門医が難聴診断と治療を担っています。

難聴は耳の病気で起こります。耳鼻咽喉科は何とか障害を無くそうと治療をしますが、残念ながら難聴が残るケースも多々あります。また、加齢とともに徐々に聞こえが悪くなる老人難聴は3000万高齢者の半数に大なり小なり出てきます。

難聴支援センターは、じっくり人手と時間をかけて難聴で困っている子供や大人の聞こえ障害を軽くし、この社会で豊かな生活を送っていただくよう支援します。

個人に最適な最新の補聴器や人工中耳、人工内耳を選択し、快適に聞こえるよう適合いたします。乳幼児では聴能・言語訓練も行い子どもの言語習得を援助します。

本センターの受診窓口は本院耳鼻咽喉科です。聞こえ障害で困っている人たちに関わっている職員の皆さん、ぜひ、我が国初の本センターをご紹介下さい。

４人の言語聴覚士が乳幼児から高齢者までの聞こえの評価を行っています。

言語聴覚士が高度難聴児に聴能・言語訓練を行っています。成人例の数十倍もの人手と時間がかかります。

人工内耳を装用している２歳の女児です。最先端医療の人工中耳、人工内耳では中国、四国、九州地区で最大の患者数です。

言語聴覚士が高齢者に「聞こえのリハビリテーション」について講演を行っています。

## 口の健康発達ケアセンターがスタート

センター長　永田順子

顎の変形や不正咬合、かむ・のみ込む・話すという基本的な口腔機能に異常を伴う子供が増えています。

あごの発育不足は睡眠時無呼吸症候群の原因となります。歯周病などの口腔疾患は動脈硬化や子宮内感染を引き起こします。また、顎や舌の痛み、口の乾燥などの不快症状にはストレスや自律神経の不調が関わっています。一方、病気などで障害を受けた方や高齢者に口腔や顔面筋のマッサージを行うと、脳が賦活されて全身の機能快復も促進されることがわかっています。このように、口は心身の健康と密接に関わっているのです。

当センターは、口の“かたち”と“はたらき”を健全に育成することを目的として設立されました。小児科、耳鼻科、リハビリ科、内科などの各専門家と連携して広い視点から問題点を抽出し、心身の健康発達をワンストップで支援すること目指します。

昨年9月に設立以来、従来から通院中の患者様を含め、のべ約1,300名の方が治療に来られています。ちょっと発音が気になる、歯並びが悪い、といったごく軽度の方から、先天疾患や外傷に伴う重度の障害を伴う方まで、どんな悩みにも全力でお応えします。

※個々の患者様にしっかりと向き合えるよう、完全予約制になっています。

※Facebook上でも少しずつ情報を公開しています。よろしければご参照下さい。

## 人命救助に対する感謝状を贈呈

平成24年12月26日（水）、附属病院は10月18日（木）に構内駐車場で意識不明となった患者さんに対し、心臓マッサージ及び救命救急センターへの連絡を行い、見事なチームワークで人命救助に貢献した構内駐車場整理員の新名豊樹さんと竹添正行さん及び両名が勤務する第一ビル管理株式会社に感謝状を贈呈した。

感謝状贈呈後、池ノ上病院長から、「今回、患者さんの容態急変の場に偶然居合わせたお二人が、しっかり対応してくださったおかげで、一命を取り留め、無事に元気になられました。会社を挙げて日頃から人命救助に心がけておられる賜だと思われます」と感謝の言葉が述べられた。

表彰された新名さん（前列左）、竹添さん（前列右）及び
第一ビル管理株式会社（後列左から２番目）と池ノ上病院長（前列中央）



## 「暴言・暴力からの身の守り方」研修開催

平成25年2月13日（水）に宮崎大学医学部総合研究棟プレゼンテーションルームにおいて、病院関係職員を対象とした「暴言・暴力からの身の守り方」研修を、本院医師、看護師、コメディカル職員や宮崎市消防隊員ら約120名の参加のもとに実施した。

宮崎南警察署刑事官から、宮崎県内の犯罪件数や警察相談等についての講話に始まり、宮崎県警本部組織犯罪対策課課長補佐の、暴力団排除対策の観点からみた病院業務での患者及び家族等からのクレーム対応への対処方法についての講話があった。

講話内容は、病院でも悪質なクレームが増加傾向にあり、今後さらに増加することが予想され、病院や企業でも警察OBの採用も増えているが、警察でも気軽に相談に応じる体制ができているとのことであった。

引き続き、暴言暴力に対するクレーム対応ビデオ聴講後、本院医事課職員と、宮崎県警本部組織犯罪対策課員による実戦形式のロールプレイが行われ、迫真に迫った状況で場内は緊張に包まれた。

今回の研修後のアンケートでも、「今後の業務に役立つ」が90％を占め、クレーム処理等に関する職員の関心と、今回の研修の効果の高さを示す研修であった。

刑事部組織犯罪対策課暴力団排除係長講話

ロールプレイングの状況

## 「読響ハートフルコンサート」を開催

平成25年2月21日（木）、附属病院外来ホールにて読売日本交響楽団による「読響ハートフルコンサート」が開催された。

このコンサートは、がん患者やその家族を支援する公益財団法人正力厚生会が2007年度から読売日本交響楽団と共同で、がん患者のQOL（生活の質）向上への一環として全国のがん診療連携拠点病院などで弦楽器四重奏を楽しんでもらうために行っているものであり、県内での開催は初めて。

２人のヴァイオリン奏者とヴィオラ、チェロによる弦楽四重奏で、モーツァルトの「アイネ・クライネ・ナハトムジーク１楽章」などのクラシックや、「見上げてごらん夜の星を」など計９曲が演奏され、最後の「ふるさと」では演奏に合わせて来場者全員で合唱した。

コンサートを聴きに来ていた患者の方々や病院関係者からは、素晴らしい音色に「音楽の力をもらったようで元気が出た」や「音がきれいで、楽しい曲がたくさんありました」などの感想が寄せられた。

# クリスマスコンサート

平成24年12月15日(土)、附属病院外来棟１Ｆロビーにて、宮崎大学医学部学生によるクリスマスコンサートが開催されました。

歌、室内楽、吹奏楽、アカペラなど、学生たちが趣向を凝らした演奏を行い、約100名近くの入院患者さんが来られ、それぞれの演奏に聴き入り、楽しいひとときを過ごされました。

この院内コンサートは、毎年数回行われており、次回の開催は平成25年6月頃の予定です。

**本院の理念**

診療、教育、研究を通して社会に貢献します。

**基本方針**

1. 患者さん中心の最適な医療の実践
2. 地域の要望にこたえる医療連携の推進
3. 先端医療の開発と提供
4. 人間性豊かな医療人の育成
5. お互いを尊重し、チームワークのとれた職場環境の整備

**患者さんの権利**

**～本院は患者さんの権利を守ります～**

- 誰でも良質な医療を公平に受けることができます。
- 診療の内容などについて、あらかじめ十分な情報と説明を受け、理解した後、同意あるいは拒否を選択する権利があります。また、セカンドオピニオンを求めることができます。
- 診療録に記録された自分の診療内容について、本院の規則に沿って、情報の提供を受けることができます。
- 診療内容その他についてあなたの情報は保護されます。
- 患者さんの尊厳は、医療行為のあらゆる場面において尊重されます。

## 患者さんへのお願い

○医師をはじめとする医療者に対して、自分の健康に関する情報を正確に提供してください。
○診療等に支障を与えないよう、病院内の規則や指示を守ってください。
○本院の理念でもある診療、教育、研究を通して社会に貢献していくため、臨床教育や研究にご協力ください。

編集事務
宮崎大学医学部附属病院 地域医療連携センター
〒889-1692 宮崎市清武町木原5200　電話(0985)85-9165