SAGA UNIVERSITY HOSPITAL NEWS　発行◎佐賀大学医学部附属病院 広報委員会　2013年7月

2013.7 No. 25

佐賀大学病院ニュース

患者・医師に選ばれる病院を目指して　News & View

〒849-8501 佐賀市鍋島五丁目1番1号　TEL 0952-31-6511(代)　病院ホームページ http://www.hospital.med.saga-u.ac.jp/

治験(臨床試験)と臨床研究 佐賀大学の取り組みについて

治験センター　田﨑　正信

大学病院に課せられた大きな使命の一つに、患者さんに、より良い新薬をより早く提供することや、これまでの治療法に改善を加えて、より有効でより安全な医療を提供することがあります。当院では、これらの使命を負い院内スタッフが一丸となり、さまざまな分野の研究に、日々、取り組んでいます。

ところで、新薬を患者さんのお手元にお届けするには、薬の安全性と有効性を確認するために「ヒト」を対象とした試験的な医療行為を実施しなければなりません。この新薬開発のために患者さん等の同意のもとに実施する臨床試験を、特に「治験」と言います。治験は、さまざまな動物等を使って実験室で確かめられてきた有効性や安全性を基礎に、ボランティアの方々に対して以下の三段階のステップで進めていきます。

・第1相：健常な方を対象に薬の安全性や体内での薬の吸収や排泄を調べる相
・第2相：患者さんを対象に薬の有効性、安全性並びに薬の最適な使用量を調べる相
・第3相：より多くの患者さんで薬の有効性、安全性等を改めて確認する相

また、治験では「真」の有効性・安全性を重視する観点から、プラセボ（有効成分を含まない偽薬）を用いることで、医療者や患者さんの先入観による有効性や安全性に関する勘違いを正すことも必要になります。このような試験的な医療行為を含む臨床試験や研究は、患者さんの治療を優先し、患者さんの利益を守りながら実施されなければなりません。そこで、当院では外部の一般の方々を交えた治験審査委員会や臨床研究倫理審査委員会において、臨床試験や研究における科学性、倫理性及び信頼性の確保に努めながらこれらの医療行為を進めています。当センターでは、このような臨床試験等に関する情報開示も医療者側の重要な責務の一つと考えています。そこで、これらの情報について当センターのホームページで開示しておりますので、より多くの皆さん方にご覧いただき、少しでも治験や臨床研究に関するご理解を深めていただければ幸いです。(http://www.hospital.med.saga-u.ac.jp/chiken/)

最後に、臨床試験や研究は、患者さんのご協力なくして実施することは出来ません。

今、あなたが服用されているお薬の一つ一つも過去の患者さんの協力により開発されたものです。未来に、より良い薬を残すためにも臨床試験や研究への患者さんのご協力をお願い申し上げます。

COPD地域診療体制整備事業の取り組みについて

呼吸サポート班　林　真一郎

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は高血圧や糖尿病などと同様に、徐々に全身をむしばむ疾患です。早期からの対策が最も重要と考えられていますが、医療側の取り組みは立ち後れています。国内での罹病患者数は600万人に及ぶことが明らかにされていますが、医療機関で管理を受けている患者は30万人程度に限られています。この落差の背景にはCOPD特有の問題として、呼吸機能検査の難しさがあります。

COPDの診断に呼吸機能検査は不可欠ですが、患者さんから最大限の力を引き出すために、実施者の習熟が必要です。このために呼吸機能検査の実施に二の足を踏んでしまう医療施設が多いのです。

この状況を克服するために、私達は佐賀県の補助を受け、COPD対策予防センターを設立し、県内20カ所のモデル診療所に検査技師を派遣し、COPD患者診断を行う事業を開始しました(図1)。また、この様にして発見された患者さんがCOPD治療の核となる吸入療法と呼吸器リハビリテーションを適切に受けることができるよう、病薬連携体制、病病診連携体制の整備にもCOPD対策予防センターは携わっています（図2）。呼吸器リハビリテーション部門の充実の為には専門的な知識、技量の蓄積が必要ですので、対策予防センターの役目を補完するために専門家集団特定非営利活動法人（NPO）はがくれ呼吸ケアネットを立ち上げ、地域における連携の強化に取り組んでいます。

昨年度はCOPD対策予防センターとして、30回を超える医療・介護者向け講習会、10回の地域住民向け講習会、2回の検診支援活動を行うとともに、400名あまりの患者さんの登録を行うことができました。今年は、佐賀県からの補助金の最終年を迎え、さらに大きく躍進し、2000名以上の登録をめざしています。皆様どうかご協力のほどお願いいたします。

▲図1　佐賀県COPD対策予防センターの役割

▲図2　COPD診療における医療連携体制の構築

▲検診における呼吸機能測定風景

デジタルサイネージの導入

街角で大型モニターに映し出される広告やイメージ映像に目を奪われ、立ち止まって見入ってしまった経験がありませんか？これが今回皆さんにご紹介する「デジタルサイネージ」というものです。聞き慣れない言葉に顔をしかめてしまう方もいらっしゃるかもしれませんが、日本語では「電子看板」と呼ばれるもので、ポスターや案内表示を大型のモニターに映し出すものです。このシステムの最大の良いところは、デジタル技術を活用することで伝えたい情報を様々な形式（動画・ポップアップ・画面のスクロール等）で表示できるので、来院された方々に難しい話題などについてもわかりやすく情報提供できるということです。

現在は後述の設置場所で「病院からのお知らせ」をはじめ、「病院再整備計画」・「手術支援ロボットダヴィンチを用いた手術や人工股関節置換術等の先端医療のイメージ動画」・「希望の声」・「サガン鳥栖最新情報」等を表示していますので、お待ちになっている間などに是非一度ご覧ください。

今後もさらなるサービス向上・院内環境の質の向上を目指し、このデジタルサイネージを充実したものにしていきたいと思います。

【設置場所】

横型デジタルサイネージ　4台
・外来ロビーエレベーター横
・病棟エレベーターホール1階
・ドトールコーヒー内
・放射線部受付前の廊下

縦型デジタルサイネージ　2台
・外来ロビー3番計算受付前
・外来ロビー大型テレビ左横

認定看護師の役割と活動

当院では、専門的で質の高い看護を提供できるよう、専門看護師、認定看護師の資格取得に力を注いでいます。資格をもった看護師がそれぞれの分野で高度な看護実践や患者さんへの指導、職員の研修などに積極的に取り組んでいます。新しく資格を取得した看護師を紹介します。

がん看護専門看護師

副看護師長
田中まゆこ

平成16年から6年間、緩和ケアチームの専従看護師として患者・家族の苦痛症状の緩和に努めてきました。治療が困難となった患者さんのギアチェンジを医療者主導でなされていることに違和感を覚え、緩和ケアの視点だけでは患者さん主体の治療やQOL向上への支援は困難だと感じ進学をしました。平成24年12月にがん看護専門看護師を取得し、現在は乳腺外来を中心に診断から終末期まで患者さんが病気や治療に向き合える支援を目指して病棟看護師と勉強会を企画・運営し、退院指導内容の見直しをしています。今後は、がんに係る認定看護師や病棟・外来看護師と連携を図りながらがん患者さんやご家族の支援を行っていきたいと考えています。

皮膚・排泄ケア認定看護師

副看護師長
三宅 香子

私は2011年度に認定を受け、外科病棟で勤務しています。入院患者さんのスキンケアやウロストーマケアを中心に、質の高いケアを患者さんに提供できるようスタッフ教育に取り組んでいます。毎週木曜日はストーマ外来で患者さんの相談を受け、また褥瘡対策班の一員として院内の褥瘡発生予防に努めています。

がん化学療法看護認定看護師

副看護師長
池田 光代

抗がん剤治療を中心とした安全・確実な治療や医療の提供とさまざまな副作用症状へのケアを行い、安楽に治療継続できるよう患者さんやご家族の個々に応じたサポートを心がけています。がん治療を支える一員として、外来化学療法室や多職種と連携を図りながら治療管理とともにケアの提供とスタッフ支援を実践していきたいと思っています。

慢性呼吸器疾患看護認定看護師

看護師
福元 久美

内科病棟に所属し、息苦しさなどの症状を抱えながら生活をされている呼吸器疾患の患者さんが、住み慣れた地域でより安楽に生活できるような看護ケアの提供、チーム医療の提供を目指しています。また呼吸サポート班の一員として、週1回活動しており、院内の人工呼吸管理中の患者さんへの看護が、安全・確実なものであるように相談・指導を行っています。

集中看護認定看護師

看護師
中西由利恵

院内外の看護師に対し、スキルアップのための呼吸器看護の講師や口腔ケアサポートチームのメンバーとして活動しています。またICUに入室される重篤な症状の患者さん、そのご家族の方々の看護に関して、スタッフへ実践や教育を行っています。スタッフとともに行き届いた看護を提供できるよう日々頑張っています。

診療科紹介

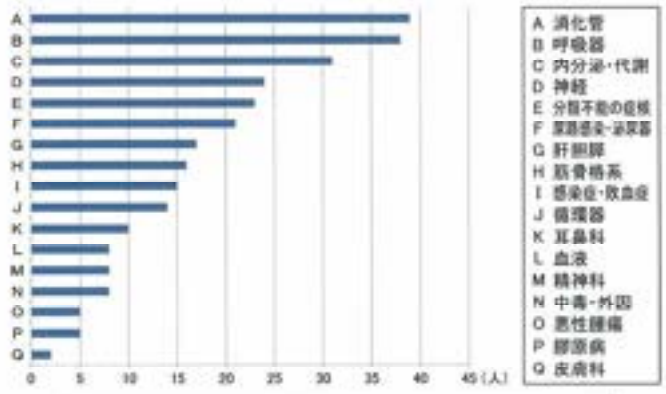
総合診療部

当院総合診療部は、国立大学で最初に開設された歴史のある診療科です。総合内科を中心として、特定の専門領域に縛られずに、広く診療する医師を育成するための機関として活動してきました。他の大学病院の総合診療部がそのアイデンティティーの確立に苦しんでいる中で、当科は佐賀大学病院内のみならず、佐賀県全体の医療において確固とした位置を占めています。

当科の病院内での役割は大きく分けて3つあります。まずは初診を中心とした総合外来です。紹介状のない患者さんの大半は総合外来を受診していただき、当科で診療するか適切な専門科へご紹介するかを判断します。24時間のwalk-in外来も、内科系の各科のご協力のもとに行っています。また、外来での振り分けに終始するのみではなく、独立した診療科として入院部門にも従事しており、コンスタントにおおよそ10人程度の入院患者を治療しています。入院患者の約80%は当科で診療を完結し、退院となります。残りの20%弱が院内の各専門科にお願いしている状況です。重症症例や複雑な病態を呈する症例が多く、不幸にして亡くなる患者さんもいらっしゃいます。その際は積極的に剖検をお願いしており、剖検率は約40%弱です。家庭医療やプライマリーケアを偏重せず、重症例を含む内科疾患を基礎医学の力も借りて学ぶことのできる、実力のある総合内科医を育てるのには最適な環境です。

診療科長
山下 秀一

【入院患者の疾患群の内訳】

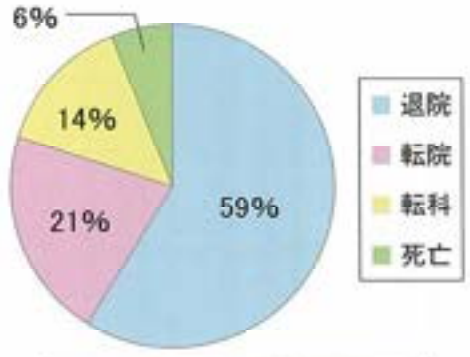


・消化器疾患、肺炎を中心とした呼吸器疾患、電解質異常を含む代謝内分泌疾患が上位を占めた。

当総合診療部は、危機に瀕している地域医療の再生の切り札となり、佐賀県民が安心して生活できる助けとなるように今後とも頑張っていく覚悟です。

また、昨年度より佐賀市立富士大和温泉病院内に大学病院の附属施設として、地域総合診療センターを開設しました。大学病院の適応ではない一般的な内科疾患や、大学病院を退院した高齢者のその後の医療や生活を学び、地域医療にシームレスに貢献できる医師を育てる場所として最適です。

【転帰】



・自宅退院、転院も含め、入院患者の8割は当科で診療を完結している。

DMATカー導入

救急医学講座
阪本雄一郎

今回、日本損害補償協会の助成金の獲得にあたり当院へ通称、DMATカーを導入するに至りました。そもそもDMATとはDisaster Medical Assistance Team（災害派遣医療チーム）の頭文字をとって名付けられたものです。当院のDMATチームも先の東日本大震災において宮城まで派遣されております。今回の派遣は佐賀から宮城まで遠方であったため福岡空港から自衛隊機に乗せていただき、百里基地で乗り継いでの派遣でありました。想定される南海トラフ地震などが起きた場合には九州においても宮崎県や大分県の被害が想定されております。佐賀大学のDMATカーが再度、福岡空港や九州内に災害対応のために出動する機会が無いように願っております。この願いも込めて我々のDMATカーはJ1サガン鳥栖の医療支援に救急スタッフが向かう際や災害訓練、種々の公的業務においても日常的に活用する予定です。

文化コーナー

第9回文化コーナーにもたくさんのご応募をいただき、誠にありがとうございました。

今回掲載されている優秀作品に選ばれた方々には、賞品としてカッチーくんグッズを贈呈いたします。また、病院ホームページや外来ロビー等に全作品を掲示しておりますので、是非ご覧ください。

文化コーナー担当 南里 悠介

▲「笑点」院内学級の児童生徒による共同作品

俳句（（社）日本伝統俳句協会会員「玉藻」同人 木下みね子・万沙羅 選）

- 歯の抜けし 子を真ん中に 梅雨下校 — 鍋島の竜馬さん
- 病むふたり 鰻ほほばり 語り合ふ — 江口八重子さん
- 青果屋の トマト熟れれば 夕日も赤く — 龍崎 貴寛さん

川柳（佐賀大学医学部附属病院広報委員会 選）

- 高めたい 食事の喜び 嚥下ル係数 — 龍崎 貴寛さん
- 生かされて 今の幸せ 感じてる — 東島 龍男さん
- 挨拶は 心の笑顔 続けたい — 東島すみ子さん