

いさはや 日赤 だより

特集 当院のC型肝炎の治療について

広報誌
2012 新春
第5号



石巻市で活動するこころのケア班

東日本大震災に職員を
派遣しました



病院の理念

私たちは、患者・家族の皆様に、下記のように宣言します。

1. 患者の皆様への立場にたち、十分な説明の基に、診療に取り組んでいきます。
2. 被爆者の皆様の健康維持と診療に、他の医療機関と連携して取り組んでいきます。

病院の基本方針

1. 赤十字基本原則のもと、住民から信頼される医療、福祉、健診、災害救護活動を行います。
2. 国内・外の放射線被災者の健康管理、診断治療に取り組んでいきます。
3. 救急二次輪番病院の使命を果たします。
4. 他の医療機関との連携を図り、地域のニーズに合った医療を目指します。

患者の皆様の権利

1. 患者の皆様の人権を尊重し、良質の医療を受ける権利を尊重します。
2. 診療・治療に関する説明を受ける権利を尊重します。
3. 診療・治療行為を選択する権利を尊重します。
4. 個人情報がまもられる権利を尊重します。

目次 contents

理念、目次	1
事務部長、看護部長ご挨拶	2
特集「当院のC型肝炎の治療について」	3～5
東日本大震災救護活動報告	6～8
行事開催報告	9
イベント参加報告	10
寄付金による器機整備報告	10
受賞報告	11～13
職場紹介	14
病院への交通案内	15

ご挨拶



事務部長 山田 幹男

この度、開院当初から諫早日赤病院を構築された牟田志郎初代事務部長の後任として、平成23年4月から事務部長を拝命いたしました山田幹男です。

開院以来6年間経過いたしました。地域住民の皆様にも信頼され、病院経営も順調に運営されております。

広報誌「いさはや日赤だより」第5号を刊行することができ、皆様に様々な情報をお届けしたいと考えております。

これからも、赤十字精神に基づいた理念のもと、職員一同地域の皆様に信頼される赤十字病院を目指して努力いたしますので、どうかよろしくお願い申し上げます。



看護部長 福田 妙子

平成22年4月に、日本赤十字社長崎原爆諫早病院看護部長を拝命致しました福田でございます。宜しくお願い致します。

本院は、赤十字精神のもと医療・福祉・健診・災害救護活動を基本方針として、地域の皆様に愛される病院づくりを目指してまいりました。開院7年目を迎え少しずつですが、「赤十字病院」としての使命を担うことができてまいりました。特に、3月11日の東日本大震災では、3班の救護班とこころのケア班を派遣し、宮城県石巻赤十字病院や避難所を中心に救護活動を行いました。時間経過とともに活動内容は少しずつ変わりましたが、全国の92赤十字病院の「力」を感じながら、小規模病院ならではの“顔が見える関係”のチームワークで任務を遂行いたしました。

看護部は、「私たちは、赤十字の使命のもとに、個人の尊厳と権利を尊重し、質の高い看護を提供します」という理念のもとに、継続的・個別的な看護の提供に日々頑張っております。特に質の高い看護の提供のためには、より専門的知識や看護実践能力が要求され、また一人ひとりが満足して働き続けられる環境作りが必要となります。そのために、看護方式の見直しや環境整備、育児休業復帰プログラムの展開、教育システムの充実やキャリアアップ支援など、働きやすい職場作りと人材育成を支援しております。また近隣医療施設の新人看護師研修の受け入れや公開研修等を開催して、看・看連携強化のために努力しております。

今後とも地域の皆様に愛され、信頼される病院を目指して、職員一同努力してまいりますので、どうぞ皆様方のご意見、ご提言を宜しくお願い申し上げます。

特集

消化器科 肝臓疾患担当 猪口 薫

当院におけるC型肝炎の治療について

当院は2005年の開院以来長崎県県央地区の肝疾患の専門医療機関の一つとして活動しており、平成21年度からは長崎県の肝疾患専門医療機関および、肝炎治療の公費治療費助成認定のための診断書発行施設にも指定されています。また平成22年度より肝疾患が専門の古河隆二院長が着任し、更なる診療のレベルアップを図っている所です。

当院では開院時より、C型慢性肝炎に対する各種のインターフェロン治療を行っておりますが、今回開院以来の治療成績をまとめましたのでご報告します。

治療成績は下表の通りです。リバビリン併用、インターフェロン単独療法のいずれも全国での統計より若干高い良好なSVR（持続的ウィルス排除）率が得られています。またウィルスの状況別でも、難治例（セロタイプ1/高ウィルス量）で70%以上、非難治例（前記以外）で90%以上と高いSVR率を得ております。

IFN治療成績（2005/03-2011/03導入分）

【治療法別】	SVR (%)	IVR (%)	NR (%)	Total
Peg-IFN単独	12 (92.3)	0 (0.0)	1 (7.7)	13
RVB併用	32 (76.2)	4 (9.5)	6 (14.3)	42
Total	44 (80.0)	4 (7.3)	7 (12.7)	55

【難治 / 非難治】	Total			
難治群	23 (71.9)	3 (9.4)	6 (18.8)	32
非難治群	21 (91.3)	1 (4.3)	1 (4.3)	23
Total	44 (80.0)	4 (7.3)	7 (12.7)	55

*SVR：持続的ウィルス排除、IVR：一過性ウィルス排除、NR：無反応/中止

なお、上記完治を目指す症例のほか、肝硬変例、高齢症例などに対してはIFNの少量長期療法（Peg-IFN 2週1回投与など）を行っており、ウィルス排除には至っていないものの肝機能の正常化が得られています。



正常肝



慢性肝炎

IFN治療導入症例のうち、地域医療機関からのご紹介例が全体の約半数を占めています。また、更にご紹介いただいた患者さんのうち過半数の例は、紹介元の先生、或いは患者さんの居住地の医療機関の先生の御協力を頂いて、連携して治療を行っております。

その際は、ご協力を頂く医療機関の実情に合わせて治療の分担方法を決めており、副作用発現時の対応（減量や休薬等）は当院で責任を持って行うようにしております。これまでの連携治療を行った症例で重大な副作用を来した症例はありません。連携治療を行った例と、当院で全治療を行った症例に比べ副作用等による中止頻度は同等で、持続的ウィルス排除（SVR）率等治療成績も遜色なく、良好な成績が得られております。



肝硬変

IFN治療成績（2005/03-2011/09）

【医療連携治療】	SVR (%)	IVR (%)	NR (%)	Total
あり	17 (81.0)	1 (4.8)	3 (14.3)	21
なし	27 (79.4)	3 (8.8)	4 (11.8)	34
Total	44 (80.0)	4 (7.3)	7 (12.7)	55

慢性C型肝炎は肝細胞癌のHigh Risk Groupです。当院では、画像診断（造影/単純腹部エコー、CT）と腫瘍マーカーを組み合わせる綿密なスクリーニングを行い、早期発見に努め、疑わしいものについては腫瘍生検、EOB造影MRIで確定診断を行っています。局所療法の適応例については、エタノール局注療法、ラジオ波焼灼療法、肝動脈化学塞栓療法（TACE：長崎原爆病院放射線科と協力）を行っています。また、手術の適応例は外科（長崎大学第Ⅱ外科、長崎原爆病院、国立病院長崎医療センター）へ紹介を行い手術をお願いしております。



肝硬変



肝癌塊状型



肝癌結節型

C型肝炎治療については、近年ホスト側のIFN治療抵抗遺伝子変異（IL28b）の発見や新しいIFN治療併用薬の開発、発売などが続き、数年内に大きな進歩が見込まれます。しかしながら、県央地域のウィルス性肝炎の推定罹患者数からすると、これまでの治療導入数は他院分を含めてもまだまだ不十分と考えられます。専門的な診断・治療を受けた症例の数、比率を上げていく必要があります。当院では地域の医療機関や医師会の先生方と今後も更に連携を密にし、勉強会などを通じ積極的に情報を発信していくことを計画しています。

ウィルス性肝炎、その他肝疾患についての御紹介、御相談がございましたら、いつでも下記担当医までご連絡ください。

長崎原爆諫早病院

肝臓外来

●古河 隆二 院長 月曜、木曜（午前）

●猪口 薫 医師 火曜、木曜（午前）

●宮副 由梨 医師 水曜、金曜（午前）

肝臓関係検査等：当院医療連携室で随時受け付けております。

●腹部超音波検査 月曜～金曜（午前）

●造影超音波検査 月曜～木曜（午後/適宜施行：事前の外来紹介が必要）

●腹部CT検査 月曜～金曜

ウィルス性肝炎に対する治療費の公費助成について

B、C型ウィルス肝炎は、インターフェロン等の抗ウィルス治療を行い肝炎ウィルスを排除できれば、肝硬変、肝がんといった重大な病気への進行を防ぐことが可能です。この治療には平成20年度より治療に必要な医療費の助成制度が開始されており、当院でも肝疾患専門医療機関としてこの助成制度を利用した治療ができます。

詳しくは当院の医事課（0957-27-2129）にご連絡して下さい。

東日本大震災 救護活動報告

平成23年3月11日に発生した東日本大震災に伴い、当院から救護班3班と心のケア班1班を派遣しました。この未曾有の大災害で救護活動にあたった職員の報告を紹介します。

第1班 (3月19日～23日)

私は3月19～23日まで石巻市で活動を行いました。想像以上の被害、医療現場の混乱を目の当たりにし「私に何ができるだろうか」と不安でした。しかし、病院支援や巡回診療などの活動を通じて看護師としての被災者支援が多くあることを実感しました。被災者の方より暖かい励ましの言葉も沢山頂きました。今回学んだ事を伝えていきたいです。

4階病棟看護師 武分

とにかく寒かったです。特に夜、テントではあまりの寒さになかなか寝つけず、寒さと寝不足をかかえての救護活動でした。しかし、病棟スタッフからのメッセージカードで心は温まりました。業務は忙しかったのですが、やりがいがありました。

3階病棟看護師
池田

震災発生を受け、長崎県支部事務局はただちに『災害対策本部』『防災ボランティアセンター』を設置し、日赤本社・福岡県支部、長崎県庁等の防災機関と情報収集を行うとともに、救護班出動の準備に入りました。私は災害救護を担当としており派遣する救護班が医療活動に専念できるよう、連日深夜まで準備に駆け回りました。救護班をサポートすることも非常に重要な業務であり、支部・病院・血液センターや事務職・医療職の区別なく連携をとる必要があることを改めて感じる事ができました。

長崎県支部総務係長 濱崎



東日本大震災救護活動報告

第2班 (4月7日~12日)

自然の猛威を目の当たりにして、人としての無力さを痛感しました。しかし、過酷な状況の中、復興に向け懸命に生きておられるのも人で、それを支えているのもまた人でした。個々の力は微力でも、それが一つ二つと繋がることで、強くたくましい力となり、被災地を包み込んでいました。全国から集まった復興を支援する人の姿に、心強さと温もりを感じたことを覚えています。

医事課主事 坂口

第1班からの引継ぎを受け、防寒具を完全装備していきました。震災1ヶ月で余震が多発する時期、緊張感の連続でした。でもN先生のお守りのおかげで、無事任務終了できました。帰ってからは“日常”のありがたさに感謝しています。

3階病棟看護係長 田中



実際に足を踏み入れた被災地は津波によるヘドロがもたらす悪臭と、粉塵で目の充血と皮膚の痒みや余震に悩まされる日々でした。ニュースを見ると遅々として進まない復興に苛立ちを感じることもありましたが、これほど壊滅的な状況だと確かにどこから手を付けるべきか、現場では難しい判断を迫られていると感じました。

放射線科技師 松本

第3班 (6月12日～18日)

私は、未曾有の大震災が発生して、恐怖に襲われると同時に、現地に早く駆けつけたくてたまりませんでした。最後の救護班員メンバーとなり、やっと思いが達成されました。こんな辛い現実を大勢の人々が体験しないといけないなんて、悲しくて何とも表現しようのない状況でした。でも支援ができて良かったです。また、行きたいと思います。

4階病棟看護係長 岩本

私は、6月中旬頃に石巻市内の湊小学校という避難所に派遣されました。そこでは200人もの方が避難所生活を続けており、少しずつ仮設住宅への引越しが始まっていました。救護所は6月末の閉鎖が決まっており、診察を行いながら近隣の病院へ紹介をしました。

1週間という短期間でしたが、この経験は災害救護について考えるきっかけとなりました。

4階病棟看護師 福田



こころのケア班 (6月10日～14日)

私は「心のケアチーム」として活動してきました。現地の悲惨な状況に、何ができるのか分からなかったが、普段通りの私で避難所の方に接していこうと思いながら活動しました。短い期間でしたが、心が通じ合ったように思います。この様な体験ができ、良かったです。半年経ちますがこれからもいろんな形で支援していきたいと思います。

4階病棟看護師 松山

現地では、想像以上にハードスケジュールでした。しかし、被災者の方の笑顔と避難所で偶然出会ったハンマー投げの室伏選手、そして病棟スタッフからのメッセージカードに心が癒されました。とても貴重な体験でした。

3階病棟看護師 山口

行事開催報告

サマーコンサートin諫早日赤病院 を開催しました

2011.7.2(土)

恒例となりましたサマーコンサートも6回目となり、今回は皆様ご存知「いっちゃん」こと市原隆靖さんをお迎えして開催しました。キーボードデュオ「みき&れいな」のお二人と一緒に和気あいあいとした演奏や歌と楽しいお喋りに、入院患者さんをはじめご来場の方々にも充分楽しんで頂けたようです。諫早日赤病院の夏の風物詩として、これからも継続して開催していきたいと思います。



～スタッフより一言～

今回のサマーコンサートで、司会を務めさせていただきました。普段辛そうな表情をしている患者さんが穏やかな顔で演奏に耳を傾けている姿を見て、ずっと続けていきたいイベントだと感じました。

4階病棟看護師 西野

イベント参加報告

「のんのご諫早祭り」 に参加して



9月17日・18日に開催された「のんのご諫早まつり」に職員・家族を含め26名で参加しました。黄色いはっぴを身に着け、手や顔には赤十字マーク。残念ながら、何も賞はいただけませんでしたでしたが全員が笑顔で最後まで踊ることができました。

来年は、もっと活気溢れる諫早日赤病院をアピールしてきたいと思います。



寄付金を頂き、医療機器を整備しました。

平成23年9月、柴田昌江様からの寄付金を財源として人工呼吸器を1台整備させて頂きました。当院は呼吸器疾患の入院が多いので、5階病棟での治療に大変役立っています。

柴田昌江様の温かいご寄付に職員一同、心から感謝申し上げます。



受賞報告

日本赤十字放射線技師会より奨励賞を受賞して

放射線課長 大町 繁美

2011年10月21日に福井県福井市で開催された第47回日本赤十字社医学総会にて日本赤十字放射線技師会より奨励賞（放射線技術学の研究奨励に値する者）の表彰を受けました。受賞にあたりその要因となった研究について紹介します。

学会・研究会等発表

- 2007年10月11～12日 第43回日本赤十字社医学総会（大分）にて
「腹部CTによる内臓脂肪面積の測定」
- 2007年10月24日 当院人間ドック説明会にて
「腹部と内臓脂肪面積の測定（Fatscan）」
- 2008年2月15～16日 第15回日本CT検診学会学術集会にて
「腹部CTによる内臓脂肪面積の測定」
- 2008年9月24日 長崎県央呼吸器セミナー研究会
「腹部CTによる内臓脂肪面積の測定」
- 2009年6月8日～9日 日赤放射線技師会本社研修会（東京）
「CTによる内臓脂肪面積測定ソフトFat scan1000例の経験と
肺気腫計測ソフトLungVisionの使用経験」
- 2010年2月12～13日 第17回日本CT検診学会学術集会（長崎）
「CTによる内臓脂肪面積測定ソフトFat scan1245例の経験」
- 2010年11月11～12日 第46回日赤医学会総会（宮城県仙台）
「CT検査で肺気腫を計測するための呼吸法「腹部重錘負荷」の検討」
- 2010年11月16日
第4回長崎県央呼吸ケア研究会
「LungVisionによる目に見えるCT肺気腫」

下記の依頼論文原稿2編を執筆しました。

① 2010年 RadFan 6月号

特集「新しいCTライフ・目に見えるCT肺気腫の早期発見、早期治療
肺気腫（低吸収領域）を計測するソフトウェア（ラングビジョン）の使用経験

② 日本CT検診学会誌 Vol.17, No3, P150-157, 2010年

原著「CTによる1,245例の内臓脂肪の検討」

受賞報告

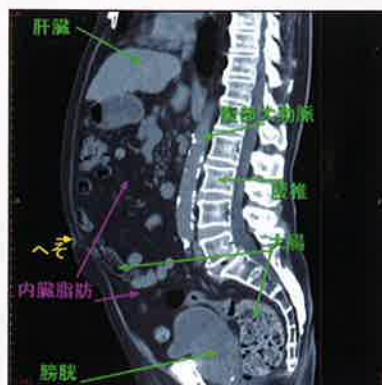
CTによる内臓脂肪面積測定について (メタボリックシンドロームの早期発見のために)

メタボリックシンドロームとは

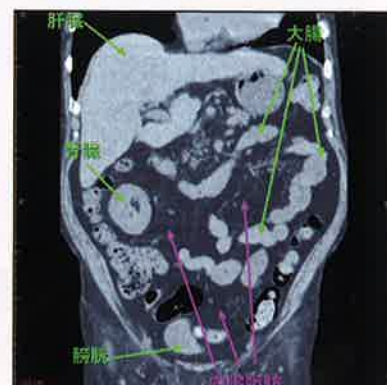
- ステップ1** が ウエスト周囲径が男性では85cm以上、女性では90cm以上
(内臓脂肪面積値が100cm²に相当) を内臓脂肪蓄積としています。
- ステップ2** が 過剰に蓄積された内臓脂肪は悪玉ホルモンを放出し
→代謝の異常を引き起こします。
→高血糖(糖質代謝異常)、高血圧、高脂血症となり動脈硬化をおこします。
→そしてメタボリックシンドローム、生活習慣病となっていきます。



へその位置での輪切りの画像です



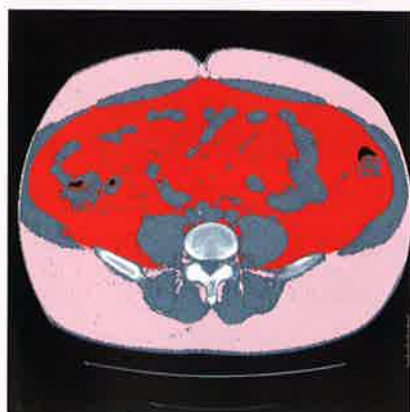
身体を横からみた画像です



身体を正面からみた画像です

臓器のまわりに黒く見えるのが内臓脂肪です。

CT画像で見る内臓脂肪の色々な蓄積



男性内臓脂肪型肥満

身長 171.6cm
体重 109.5kg
腹囲 121.5cm
BMI 37.19kg/m²
内臓脂肪の面積 360.8cm²
理想の標準体重 63.7kg



男性(正常例)

身長 170cm
体重 62.5kg
腹囲 81cm
BMI 21.63kg/m²
内臓脂肪の面積 50.1cm²
理想の標準体重 63.6kg



男性(腹囲正常、BMI正常)
内臓脂肪が非常に多い：隠れ肥満

身長 170cm
体重 64.05kg
腹囲 81.2cm
BMI 22.14kg/m²
内臓脂肪の面積 152.4cm²
理想の標準体重 63.7kg

CT画像で内臓脂肪の色々な蓄積をみるとCT検査による内臓脂肪面積を測定することが非常に大事だとわかります

受賞報告

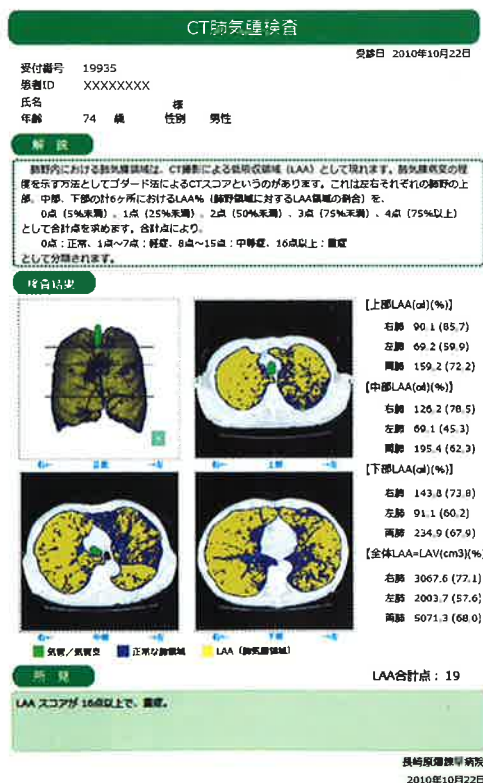
CTによる肺気腫の早期発見について

COPDでは恒常的な気道の閉塞によるエアートラッピングが肺の過膨張を促進し、換気効率の低下や運動制限、QOLの低下を招いています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は喫煙者が圧倒的に多い



軽症



重症

「LungVision」にて

視覚的に自分の肺がどれだけ悪いのかを理解していただき
禁煙および肺気腫の治療の動機付けに多いに役に立っています。

職 場 紹 介

放射線科

放射線科は正面玄関から奥に進み左に曲がるとあります。

現在、放射線科医1名、受付1名、技師4名と少人数で主に一般撮影、CT検査、透視検査などを行っています。

外来や病棟の検査もありますが、中でも人間ドッグの検診業務として、CTでは肺がん・肺気腫・内臓脂肪検査等、マンモグラフィでは乳がん検査、その他に胃腸透視検査や骨密度検査などがあります。

検査を受けるにあたって不安などもあるかとは思いますが、疑問やお気付きの点がありましたら、遠慮なく職員にお尋ね下さい。



リハビリテーション科

現在、リハビリテーション科部長、理学療法士3名の4名で業務を行っています。主に入院中の呼吸器疾患を持つ患者さんや入院中の安静で動けなくなってしまった患者さん（廃用症候群の患者さん）を対象に医師の指示のもと、運動療法、物理療法を行っております。

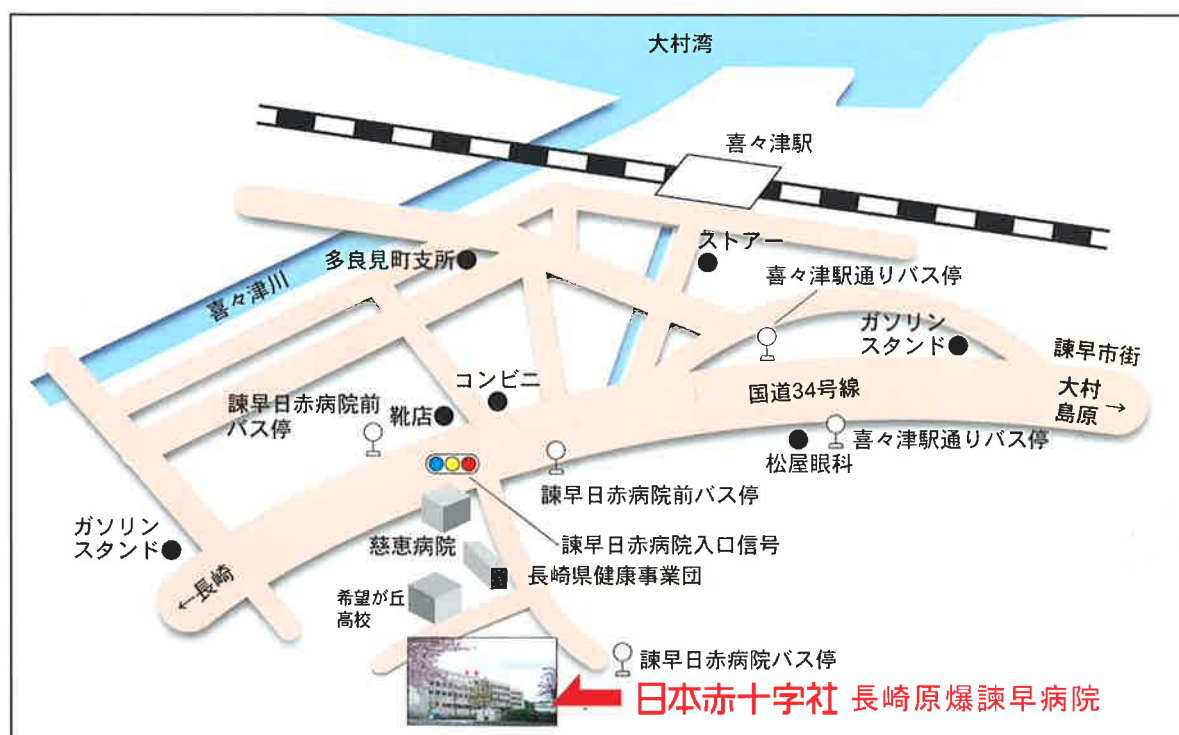
治療は理学療法士が患者さんの状態を把握し、個別のプログラムを立ててマンツーマンで実施しております。運動療法には自転車エルゴメーター、トレッドミル、筋力トレーニング用マシンなどを、物理療法にはホットパック、牽引台、低周波などの機器を整備しております。

患者さんが少しでも元気になって退院されるようお手伝いしてまいります。



病院への交通案内

- 県営バス**
 - ▶ **直行便** 諫早駅前ターミナル発 諫早日赤病院着
(諫早市東厚生町始発、ニュータウン経由)
 - ▶ **普通バス** 諫早日赤病院前下車(徒歩約3分)
 - ▶ **特急バス 急行バス** 喜々津駅通り下車(徒歩約5分)
- JR九州**
 - ▶ **長崎本線** 喜々津駅下車(快速・普通)(徒歩約10分)
- マイカー**
 - ▶ 「諫早日赤病院入口」信号から約200m(駐車場完備)



日本赤十字社 長崎原爆諫早病院
Japanese Red Cross Society

〒859-0497 諫早市多良見町化屋986番地2
病院代表 TEL 0957-43-2111 病院代表 FAX 0957-43-2274
医療連携室 FAX 0957-43-2870

ホームページ <http://www.isahaya.jrc.or.jp/>