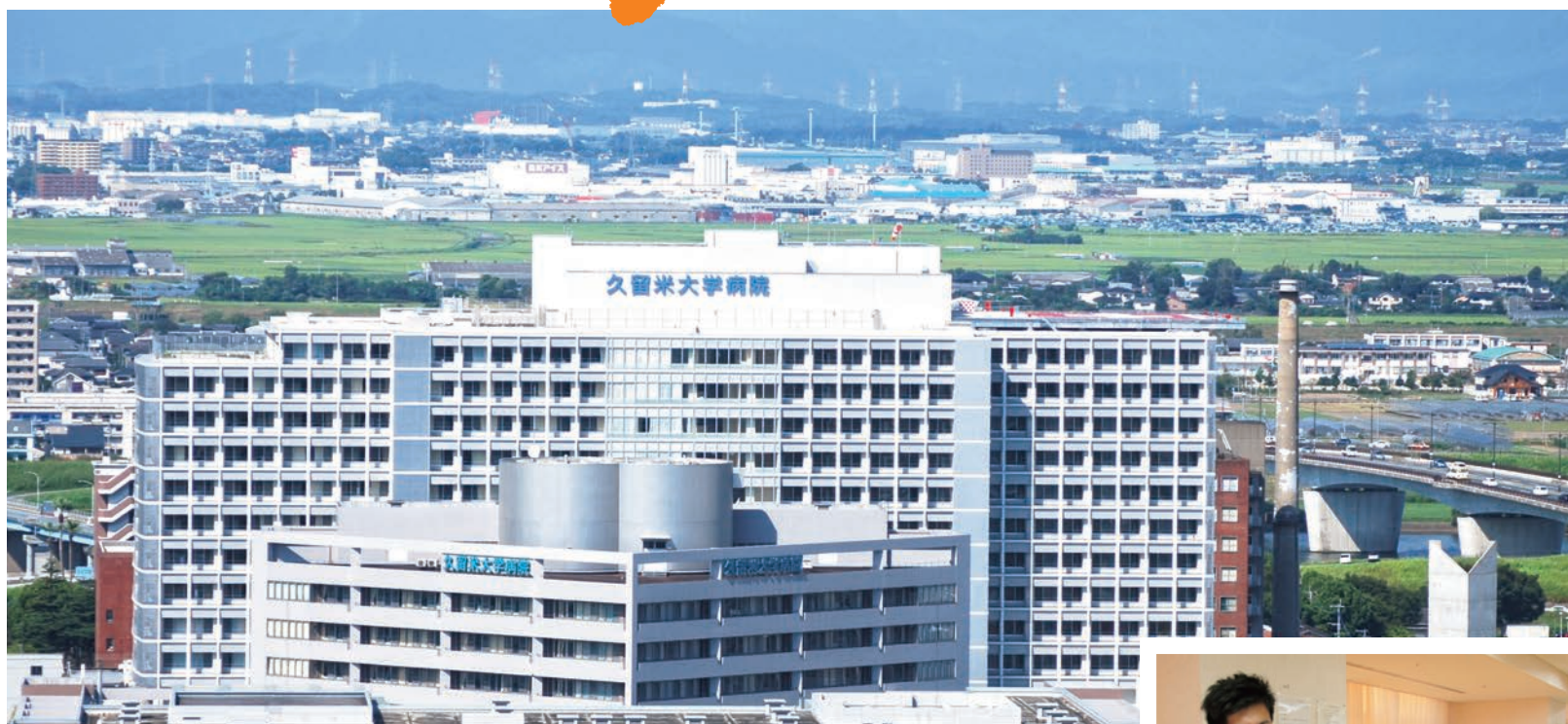
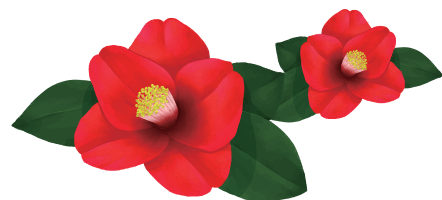


患者さんの広場

ちっぷり

人へ、地域へ、そして世界へ。
久留米大学



私たちの理念

人と地球にやさしい、^{いのち}生命を慈しむ医療

私たちのめざす医療

1. 患者中心の医療

生命の尊さにもとづき、患者や家族の権利を尊重し、心のかよう医療を行います。

2. 共生の医療

地球環境にやさしい共生の医療をめざします。

3. 高度で安全なチーム医療

安全性を確保し、高度で専門的なチーム医療の確立をめざします。

4. 地域と共に歩む医療

地域医療機関との連携を密にした、継続性のある医療を行います。

5. 優れた医療人の育成

教育機関として高水準の医療技術と思いやりを備えた医療人の育成に努めます。

第36号 久留米大学病院 広報誌 2020.1 No.036

- 患者さんと共に元気な退院を目指して
～リハビリテーション部の取り組み～

松瀬 博夫 原野 裕司

- 人工知能(AI)を用いた大腸ポリープの
内視鏡診断

鶴田 修

- PET検査の仕組み

藤本 公則 倉田 精二

- 大学病院初のスマートミール認証

山田 泰士

- 大学病院は全面禁煙

久木原 昇

患者さんと共に元気な退院を目指して ～リハビリテーション部の取り組み～

医師の立場から

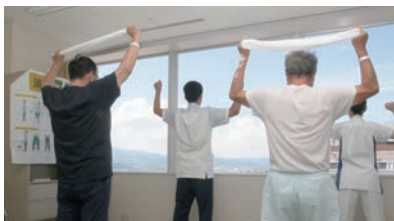
准教授 松瀬 博夫

超高齢社会となり、多くの方が病気やけがで治療を余儀なくされるだけでなく、治療中の方が別の病気やけがで新たな負担を抱えるというケースが増えています。治療に伴う安静や活動性の低下によって、あっという間に筋力が衰え、身体活動が低下し、自立した生活は困難になってしまいます。そのうえ治療効果自体にも悪影響を及ぼしてしまいます。そのため、私たちはリハビリテーションを通じて病気やけがの治療が滞りなく行われるようサポートし、退院後は少しでも早く元の生活に戻れるように身体活動が維持・向上できるように取り組んでいます。

当院の特徴として、福岡県南部の救急医療を中心とする高度救命救急センターがあります。毎日、県内外から重篤な患者さんが搬送され、専門性の高い集中治療が行われています。センターにはリハビリテーション専門職も治療チームの一員として勤務していて、合併症と寝たきりの早期予防に努めています。病態が安定してからは歩行や身の回りの動作を自分自身で行えるように積極的に訓練をします。

また、当院はがん拠点病院でもあります。がん治療の効果と身体機能は密接に関係していますので、がん治療チームにもリハビリテーション専門職を配置しています。現在は消化器癌・血液癌・呼吸器癌・婦人科癌・泌尿器癌・運動器癌に対し、治療が開始される前から身体機能の維持や合併症の予防に対するサポートを行っています。

リハビリテーション医療が適応にならない患者さんに対してもリハビリテーションの知識と技術が少しでも生かせる取り組みとして一部の病棟には理学療法士を専属的に配置して病棟内での生活の助言や運動の指導などを行っています。それ以外では、病院内の転倒・転落の予防対策として歩行補助具の助言や予防体操動画の作成などを行っています。



リハビリテーション専門職の立場から

作業療法士 原野 裕司

病気や怪我が治っても元気な生活を取り戻すためには、体や心の働きが大切です。手術後の安静や長期治療などで関節の機能や筋力が落ちないように、私たちリハビリテーションスタッフは、患者さんが早く元の生活に戻れるようお手伝いをさせてもらっています。

リハビリテーション部は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と看護師で構成されています。理学療法士は、関節や筋肉など身体機能の回復を目指し、歩行訓練などを行っています。作業療法士は、身体機能のほかに高次脳機能などにも着目し日常生活の動作の獲得を図ります。言語聴覚士は、コミュニケーションに伴う発語や摂食嚥下の練習を支えています。

私たちのリハビリテーションは、新生児から高齢者までが対象で、疾患も整形疾患、脳疾患、呼吸循環疾患、発達障害など多様な領域に及びます。当院では救急で運ばれる重傷の患者さんも多くいらっしゃいます。早期に皆さんの社会復帰を目指すためには、ICUと呼ばれる集中治療室の患者さんでも可能な限り早期に離床を進め、寝たきり状態になるのを予防しています。病態が安定すると積極的なリハビリテーションを実施し、身体機能を拡大させることで、着替えやトイレ動作など自分の身の回りの事がきちんとできるよう支援していきます。疾患によっては障害が残存することもあります。動作方法を一緒に考えたり、装具や自助具を合わせたりして、できる限り退院後の生活をご自身で送れるよう援助していきます。

今まで元気に過ごされ、急な病気や怪我で療養生活を余儀なくされた患者さんの気持ちを考えると大変なことだと思います。ですが、リハビリテーションの主役は患者さんです。私たちと一緒にがんばっていきましょう。



人工知能(AI)を用いた 大腸ポリープの内視鏡診断

消化器病センター 教授 鶴田 修

国立がんセンターの発表によると、わが国における2018年度のがん患者予測数は全体で1,013,600人、内訳は1位大腸癌(152,100人)、2位胃癌(128,700人)、3位肺癌(125,100人)です。がんによる患者死亡予測数は全体で379,900人、内訳は1位肺癌(77,500人)、2位大腸癌(53,500人)、3位胃癌(45,900人)となっています。このように大腸癌は発生数で1位、死亡数で2位を占めています。

がん患者数を減少させたり、がんによる死亡数を減らしたりする方法の一つに早期発見・早期治療があります。大腸癌は正常粘膜→良性腫瘍(腺腫)→早期癌→進行癌という過程をたどり発育・進展して行きますが、良性腫瘍の時点で発見・摘除できれば発がんやがんによる悪影響を防ぐことができるという考えです。腺腫は隆起することが多い病変ですが、隆起する病変には非腫瘍(多くは過形成性ポリープ)も多く存在します。この過形成性ポリープはがん化することがほとんどなく摘除する必要のない病変です。実際に大腸には多数の非過形成性ポリープが存在するため、的確に腫瘍か非腫瘍かを鑑別して効率よく摘除を行う必要があります。内視鏡的な腫瘍/非腫瘍の鑑別は上級医師には比較的容易ですが中級以下の医師にはかなり難しい診断です。また、上級医師であっても鑑別に苦慮する病変も存在します。

2019年6月に消化器病センターが導入したEndoBRAINは大腸ポリープの腫瘍/非腫瘍を客観的にリアルタイムかつ高確率で判断できるAI診断内視鏡機器です。EndoBRAINを用いた診断であれば、すべての被検者に上級医師と同等かそれ以上のレベルで腫瘍/非腫瘍の鑑別を行うことができるため、その場で効率よく腫瘍のみを摘除することが可能となります。その結果、大腸癌の発生数や大腸癌による死亡数を減らすことができると考えられます。

大腸癌を心配されている方は、是非、当センターで大腸内視鏡検査をお受けください。



PET検査の仕組み ～一度の検査で全身のがん細胞をチェック～

核医学・PETセンター 教授 藤本 公則、倉田 精二

当院核医学PETセンターは平成16年1月から¹⁸F-FDG PET・PET/CTによる保険診療と検診業務を行っており、令和元年9月までの集計で延べ38,600件程度のPET検査を実施しました。平成30年3月には最新型PET/CT装置が導入され、小病変(3-5mm程度)の局在診断が正確にできるようになりました。

PET検査にはグルコース類似体に微量の放射性核種を結合させた放射性薬剤(¹⁸F-FDG)が使用されます。人体に投与された放射性薬剤は全身に広がり、特にグルコース代謝が盛んな正常組織もしくは病巣(腫瘍性病変や炎症性病変等)に取り込まれます。放射性薬剤からは多くの放射線(ガンマ線)が放出されますので、それらを検出して画像化するのがPET/CT装置の役目になります。

PET検査の流れは、①検査前の血糖値測定、②放射性薬剤の投与、③投与後の安静(1時間)、④PET/CT撮影(約15分)となっています。必要に応じて遅延相の評価のために2回目の撮影をすることがあります。注意点として、グルコース代謝を反映する画像検査ですので、血糖値が高い患者さんは検査を受けることができない場合があります。検査をお受けになる際には、検査前6時間の絶食が必要で、糖類を含む飲料水も控えていただくことになります。

当センターは医師2～3名、放射線技師4名、受付3名、看護師1名、ホットラボ室2名で運営しています。核医学画像診断は放射線診断専門医、核医学専門医を有する医師により行われています。検査装置や放射性薬剤の厳重な管理はもとより、来院された皆様が安心して検査を受けられるようにスタッフ一同努めてまいります。ご不明な点やご要望等がございましたら、お気軽に最寄りのスタッフにお声掛けください。



大学病院初のスマートミール認証 ～栄養部と愛恵会食堂のコラボで実現～

栄養部 山田 泰士

「スマートミール」とは病気の予防や健康寿命を延ばすことを目的とした、栄養バランスの取れた食事のことです。日本栄養改善学会や日本高血圧学会などの13学協会で構成される「健康な食事・食環境」コンソーシアムが審査・認証を行います。

スマートミールの基本は「主食+主菜+副菜」か「主食+副食（主菜+副菜）」であることです。認証基準は、厚生労働省の「日本人の食事摂取基準2015年版」などを基本に組み立てられており、「ちゃんと」や「しっかり」という食事内容になっています。今回認証を受けたのは「ちゃんと」で、一般女性や中高年男性で生活習慣病予防に取り組みたい人向けになっています（ちゃんと基準：1食エネルギー450～650kcal、塩分3.0g未満、野菜140g以上等）。

2018年4月から認証制度が始まり、2019年で2年目となります（初年度のみ2回実施）。第3回の2019年9月に大学病院としては全国で初めて当院のスマートミールが認証されました。

また、厚生労働省は5年ごとに「日本人の食事摂取基準」を改定しています。その一つに過剰摂取による生活習慣病の発症および重症化予防が重要であることから、食塩相当量の目標量を策定しています。最新の「日本人の食事摂取基準2020年版」では、現行の2015年版に比べ男女共さらに0.5g/日少なくなり、食塩相当量の目標量は男性7.5g/日未満、女性6.5g/日未満になっています。

当院栄養部では日頃から、お見舞いの方や地域の方々へ健康的な食事と食環境を啓発する方法はないかと模索していました。久留米大学医学部内科学講座心臓・血管内科部門の先生に相談したところ、スマートミール認証制度があることを教えてもらい、そこで栄養部と愛恵会主任調理師をはじめ多くの人の協力を得て、愛恵会一般食堂「オアシス」（病院本館3階）での食事提供が実現しました。

大豆ミート（大豆からたんぱく質を取り出し、繊維状にしてお肉のように加工した食品）と鶏肉を使った鶏からそぼろあんかけをメインに野菜をたっぷり使用したメニュー構成になっています。調味料は、JSH減塩食品（日本高血圧学会認証）の塩分45%カット減塩醤油を使用しています。また、きんぴらごぼうには胡麻や胡麻油、酢の物には海苔やお酢・胡麻を使い、風味を生かした味付けになっています。是非、皆様も「鶏からそぼろあんかけ野菜たっぷりセット」を食べてみませんか？

鶏からそぼろあんかけ 野菜たっぷりセット

（鶏飯、鶏からそぼろあんかけ、きんぴらごぼう、涼拌三絲、果物）

管理栄養士
おすすすめ！

エネルギー	633kcal
たんぱく質	23.9g
脂質	16.8g
食物繊維	2.76g
炭水化物	95.8g
食塩相当量	2.7g
野菜等重量	203g

大学病院は全面禁煙 ～患者さんの健康を願って～

旭町地区禁煙推進プロジェクト小委員会 久木原 昇

久留米大学病院は「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、質の高いがん医療の提供をお約束しています。がんを予防するためには、たばこを吸わないことが最も効果的です。健康増進法の改正に伴い、7月からは法律で病院や学校などでの喫煙が禁止されています。喫煙される方がご自身やみんなのために禁煙に取り組んでいただけるよう、私たちは次のことを行っています。

・旭町キャンパス全域を禁煙区域に指定しています

喫煙しにくい環境であることをきっかけにして禁煙されることをお勧めします。周辺道路での禁煙にもご協力をお願いします。受動喫煙者を無くすためには禁煙が唯一の対策です。

・禁煙パトロールを実施しています

喫煙される方の中には、残念ながら吸殻を植え込みや側溝に捨てる方が見受けられ、近隣にお住まいの方の生活に悪影響を及ぼしています。禁煙は環境を守ることにもつながります。教職員が巡回して禁煙と環境保全のご協力をお願いしています。

