

# かめだより

発行：医療法人鉄蕉会 亀田総合病院/地域医療支援部・地域医療連携室  
発行責任者：亀田俊明 編集責任者：唐鎌房子

〒296-8602 千葉県鴨川市東町929

TEL：04-7099-1261(内線7156)

## index

P2 … 看護部 認定看護師のご紹介

入退院支援における薬剤師の業務

(第2回 術前外来について)

P3 … 臨床心理室のご紹介

P4 … 地域医療機関さまより

P5 … 当院診療科より

P6 … リンパ浮腫で悩む患者さまを減らすための試み

(第2回 つらいむくみを減らす試み～リンパ浮腫に対する外科的治療～)

P7 … スタッフひろば

マイブーム

P8 … トピックス

勉強会情報



# 看護部 認定看護師のご紹介



## 「集中ケア認定看護師の 役割と活動」

集中ケア認定看護師 水上奈緒美

### 1. 集中ケア認定看護師とは？

集中ケア認定看護師は、1997年からその認定制度が発足し、現在全国に約1,200名、うち千葉県は45名の認定者がいます。

認定看護師には、実践・指導・相談の3つの役割があり、集中ケア認定看護師は以下の能力が求められています。

- ① 生命の危機状態にある患者さまの病態変化を予測した重篤化の予防
- ② 廃用症候群などの二次的合併症の予防
- ③ 回復のための早期リハビリテーションの実施  
(日本看護協会)

患者さまやそのご家族さまが身体的・精神的にも回復し、ICUを退室された後に続く日常生活をより早期に取り戻し社会復帰できるよう、多職種と連携し早期回復への支援に努めています。

### 2. ICU: Intensive Care Unit (集中治療室) とはどんなところ？

救急搬送される重篤な疾患で全身状態が悪く、高度な医療機器を必要とする患者さまや、予定手術の中でも特に侵襲の高い手術後で集中治療が必要な患者さまなどがICUに入室されています。

ICUでは、24時間絶えず全身状態をモニターし、病状変化に

応じて即時的に治療やケアが提供できるよう多職種と協働しながら患者さまに関わります。よって、重篤で複雑な疾患に関する知識だけでなく、人工呼吸器やIABP、PCPSなどの補助循環装置、昨今COVID-19重症患者使用について話題となっているECMO(膜型人工肺)などの高度な医療機器の管理知識、あらゆる重症患者さまに対する専門的な看護技術が求められます。

### 3. 集中ケア認定看護師の活動

現在私たち集中ケア認定看護師は、主にICUに配属し、患者さまに対するケア実践を行いながら、ICUナースの現場教育に最も力を注いでいます。

他には、クリティカルケア研修講師やACLS: Advanced Cardiovascular Life Support(二次救命処置)指導講師、院内急変対応、MET: Medical Emergency Team(一般床などの患者さまの病状変化から報告を受け対応するチーム)などの活動を行い、院内患者さまの病状悪化予防に努めます。

また、RST: Respiratory Support Team(呼吸ケアサポートチーム)として、人工呼吸器を装着した患者さまを対象に、ICUだけでなく他病棟の人工呼吸器装着患者さまの管理について院内ラウンドを定期的に行っています。

### 4. 集中ケア認定看護師のやりがい

ICUでは、重篤な全身状態や非日常的な環境により、患者さま自身で様々な事を訴える事ができない状況になります。そのような患者さまやご家族の想いに寄り添い、いち早く察知し、可能な限り快適に治療が受けられるよう調整する事にやりがいを感じます。

## 入退院支援における薬剤師の業務

### 第2回 術前外来について

薬剤部 薬剤室 原田佳弘

高齢化に伴い、心血管疾患や脳血管疾患など様々な合併症を有する患者さまの手術が増加しています。周術期医療の安全と質を確保するためには、医師や看護師だけでなく様々な職種が連携してケアすることが必要とされてきています。麻酔管理中の偶発症例の発生と患者さまの術前状態には関連があり、手術前のより早いタイミングで十分な評価を行うことが望ましいとされています。

亀田クリニックでは2017年11月より麻酔科術前外来が開始となり、手術が決定する外来時点から手術に向けた

患者さまのサポートを行っています。今回はその中での薬剤師の活動について紹介致します。

術前外来の薬剤師面談では、患者さまが服用されている薬剤の確認を行っています。複数の医療機関から多数の薬剤を処方されているケースも多く、主にお薬手帳を活用しチェックしています。周術期においては特に出血リスクとなる抗凝固作用や抗血小板作用のある薬剤は注意が必要です。一方で、血栓リスクとなる低用量ピル製剤や、創傷治癒遅延リスクとなる分子標的薬などにも注意が必

# メディカルレポート

## 臨床心理室のご紹介

医療技術部 臨床心理室 室長 富安哲也

皆さんは「臨床心理士の仕事」についてどのようなイメージを持っているでしょうか。「名前は聞いたことがあるけど実際はどんなことをしているのか分からない」という人が多いのではないのでしょうか。

当院における臨床心理士の主たる仕事は二つあります。一つは「心理検査」で、もう一つは「心理カウンセリング」です。

「心理検査」というのは文字通り検査を行うわけですが、血液を採るわけでもなく大きな装置を使うわけでもなく、質問に答えてもらったり様々な作業をやってもらったりします。それらを通して、その人の性格や気持ちの状態、また得意なことや不得意なことは何か、といったことを理解するためのお手伝いをします。

人間はひとりひとり性格や能力が異なります。臨床心理士が関わる人たちの中には、そういった自分の特徴をつまぐ把握できていないために、結果的に同じ失敗を繰り返してしまふ人もいます。そういう方が心理検査を行うことで、自分自身の特徴を理解し、生活の中で自身の特徴を踏まえて、少しでも生きやすくなれるようお手伝いをするわけです。

次に「心理カウンセリング」ですが、よく心理カウ



セリングという話を聞くだけでしょ」と言われることがあります。確かにしっかりと話を聴きますが、ただ聴くだけではありません。心理カウンセリングには、話を聴くことを通して相談した方を勇気づけ、自分の抱えている問題が何かに気付いてもらい、解決のための方法を見つけるためのヒントを得てもらおう、といった目標があります。相談に来られる方の多くは、問題の大きさに飲み込まれてしまい、自分の問題が何で、それをどうしたいと思っているのか、自分に何ができるのか、といったことに気付けずにいます。しかも一人で悩み続けて、身動きがとれなくなっているような場合もあります。そういう中でも、話をすることによって自分の状況が整理できたり、問題の根本や背景を理解できたり、解決するために自分がやってきていることや改善している部分に気付くことができたりします。心理カウンセリングというのは、臨床心理士が答えを出すのではなく、相談に来られた方が自分自身で問題解決をできるよう援助する場なのです。

心理検査と心理カウンセリングは、臨床心理士と患者さまとの1対1の関係であることがほとんどですが、実際の業務では学校や行政など地域の方々と連携を行うことも少なくありません。これを読んでいる皆さんと直接関わることがあるかもしれません。その時はよろしくお願ひします。

行っています。

術前外来では限られた時間で見落としがないように評価を行っていくため、経験年数による差がでにくいチェックリスト形式の評価方法が有用とされています。そこで日本病院薬剤師会が策定した「根拠に基づいた周術期患者への薬学的管理ならびに手術室における薬剤師業務のチェックリスト」に準拠したチェックリストを作成し、評価項目を標準化して面談を実施しています。評価内容は電子カルテに記録し、入院後に患者さまをフォローする病棟薬剤師・手術室薬剤師も確認できるようにしています。

術後の合併症を軽減し、可能な限り早く日常生活に戻るよう、手術に臨む患者さまのために今後も取り組んで参ります。

要です。チェックした内容は麻酔科医師・外科医師と共有し、手術前に休薬が必要な薬剤がある場合には患者さまやご家族さまに服薬を継続する薬とわけて休薬の説明を行っています。薬剤名と製剤写真を載せた休薬指示書をお渡しし、どの薬剤をいつから休薬すればよいか理解しやすいようにしています。サプリメント類や市販薬などにも出血リスクを助長し手術に影響を及ぼすものがあるため、使用状況について確認しています。

また、過去に使用していた薬剤・アレルギー歴・手術歴などの情報も確認し、患者さまのリスクに応じて術後悪心・嘔吐予防策や、術後感染予防抗菌薬、ステロイドカバーの必要性などについても評価し、医師へフィードバックを



# 地域医療機関さまより



医療法人 SHIODA 塩田記念病院  
副院長 整形外科部長 塩田匡宣



当院の前身は、勝浦の塩田病院の関連施設として平成19年10月に設立された福島孝徳記念クリニックです。平成24年5月に亀田総合病院の援助を受け、102床の塩田記念病院として再出発を致しました。

現在当院には、脳神経外科、循環器内科、整形外科、婦人科、総合診療科、麻酔科の常勤医がおります。その他に、耳鼻咽喉科、消化器内科外科、泌尿器科、神経内科、皮膚科の外来診療を行っています。

3, 4, 5階に入院病棟があります。平成29年8月には115床に増床し、5階病棟にも4階病棟と同様の重症治療室を配置し、循環器、脳神経外科の重症疾患に十分対応できるようにしました。ただし、現在は新型コロナウイルス対応として、病床を縮小しています。

また、一昨年より全職員の協力により、かかりつけ患者さまからの夜間の問い合わせに対応できるように体制を整えました。さらに、循環器、脳外科疾患に関しては、茂原市・長生郡地域の二次救急病院や救急隊との連携により、夜間の対応を行っています。

当地区では一般診療が終了する午後5時から夜間二次救急体制が始動する午後8時までが医療の空白時間となっていますが、この医療空白時間を少しでも減らすために、月曜日には毎週この時間帯に救急患者を受け入れています。本来ならば毎日行いたいのですが、残念ながら未だその体制は整っていません。今後さらに曜日を増やすべく努力する所存です。

当院のある長柄町を含む茂原市・長生郡地域では、以

前から医療過疎が叫ばれていました。そのためか、当院を受診される患者様の中に、他市町村の病院への長時間をかけた通院をも当然と受け止めている方が多いのに驚かされます。これらの方の中には、難病や重症例ではない普通の病気の方も珍しくはありません。私どもは、病気に苦しむ方々が、わざわざ遠方の病院に行かなければならない機会を少しでも減らしたいと考え、医療に従事しております。そして、都会の大病院と比べても遜色のない医療を提供できるように心がけております。残念ながら全ての疾患に対し、高度の医療を提供することはできませんが、私どもが専門とする分野に関しては、しっかりと医療を提供できているものと考えております。

## 当院の各科の特色として

**脳神経外科** 一般的な手術に加え血管内治療も行っております。また、顔面けいれんや三叉神経痛に対する微小血管減圧術を数多く手掛けております。

**循環器内科** 狭心症や心筋梗塞に対するカテーテル治療に力を入れています。

**整形外科** 脊椎疾患に対する手術、膝関節、股関節の人工関節置換術を積極的に行っています。

**婦人科** 腹部に傷を残さない経膈手術をできる限り採用しています。

**検査** 胃カメラ、大腸ファイバー(カメラ)等の検査も行っております。

**リハビリテーション** 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士総勢20名以上のリハビリテーション常勤スタッフがおり、脳血管疾患、心大血管疾患、運動器疾患、廃用症候群等に対応しています。

当院としてはこれからも、近隣の医療機関の皆様、塩田病院・亀田総合病院との連携をさらに緊密にして、当院の理念にありますように、「生命を尊び、万人への変わらざる愛の医療を提供する」よう、また、病院の方針の如く**①患者様中心の医療に努め ②地域医療への貢献に努め ③安全で良質なサービスの提供に努め**てまいる所存です。どうぞよろしくごお願い申し上げます。

なお、令和2年2月16日に首都圏中央連絡自動車道(圏央道)に茂原長柄スマートインターチェンジが開設されました。ETCカードのみの対応ですが、当院から約1.5kmと近く、県の北部や内房、東京からの当院へのアクセスが格段に便利になりました。

# 当院診療科より

皮膚科  
部長 田中 厚



皮膚科では、皮膚、すなわち

**1) 角層**：表面を覆っていて、人体を外からの刺激や紫外線などから守る薄い層で、ドボンと入浴するだけで、垢すりを使わなくても一番外側の層は、垢となって、自然に落ちる。自然に落ちない部分は、人体を守る城壁になっており、こすり洗いとすると、その防御壁を壊してしまうことになるのに、自分で破壊してしまい、かゆみで受診する人が、あとを絶たない!!

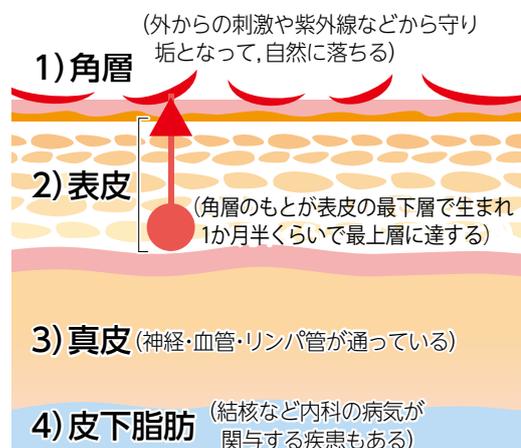
**2) 表皮**：角層のすぐ下、1万円札2枚分、0.2mmの厚さの層で、ここも防御壁の役割もあるが、それ以上にきわめて複雑な免疫反応が行われている。角層はこの最下層で生まれて、だんだんに登って行って、1か月半くらいで、角層の最上層に達すると垢となって脱落する。ここまでは、傷つけても血は出ない。しみはこの深さまでのものも多く、月曜、水曜の午後の美容皮膚科で、塗り薬や場合によっては照射器械により、保険診療外ではあるが、8割以上の方で8割以上薄くして目立ちにくく出来る。がんもこの深さまでなら、切除や、種類によっては塗り薬だけでも、命を落とすことなく治る。近年、この深さまでなら、外から覗くだけで、切り取って調べなくても、命に係わるがんかどうか、そのいくつかの種類については予測出来る時代が来た。それは人類が顕微鏡でいろいろなものを観察しはじめたオランダのレーウェンフックの時代以来、300年に一度の発明品ともいわれるダーマスコープという器械で、皮膚科診察には、欠かせないものとなっている。また、白斑などいくつかの疾患には、保険適用の特殊な医

療用紫外線照射器械が、狭い面積用と広範囲照射用、2機種備えられており、日々、稼働している。

**3) 真皮**：ここは、神経や血管、リンパ管も通っていて、切れば、痛くて血も出る。もし皮膚がんが出来た場合、この深さに達すると、まだサイズは随分と小さいのに、結局は全身に転移して、命をおびやかすことにもなる。進んでしまったものは、形成外科や腫瘍内科、放射線科に紹介する。良性の腫瘍でも、切除する前に深さや血流の有無をあらかじめ知っておくために、皮膚用超音波器で中の様子を調べることもある。

**4) 皮下脂肪**：この疾患には、結核など内科の病気が関与するものもある。

**5) 狭義の皮膚以外**：毛、爪、汗腺、脂腺など皮膚付属器の疾患も扱う。掌蹠多汗症には、手足に電流を流したり、美容皮膚科では脱毛などをする。



木曜夕方は、部員全員で臨床診断、病理診断、治療方針について、カンファランスを行っている。(なお、病理部と形成外科、皮膚科合同のカンファランスは、現在休止中である。)皮膚科の病気は、5万種類をはるかに超える。全部を数えた人もいない(次々、新しい病名が報告される)し、病名全部を覚えている人も、勿論、経験した医師など世界には一人もいない。たとえていえば、6万~7万人のうちの誰かが、眼の前にぱっと現れて、その人の名前や出身地、その人の両親の名前、弟の名前、好きな食べ物など10項目以上を、数分以内にすらすらと言うのはなかなか大変である。ここ10年、非常に高額だがとても副作用の少ない生物学製剤による治療法で、皮膚科治療は、実に劇的に変わった。患者さまは南房総の方がほとんどだが、時には、亀田京橋クリニックや幕張クリニック、在宅診療科、あるいは近隣の開業の先生や、他の総合病院から紹介されて受診される方もいらっしゃるし、国内遠方、稀には、米国から転院、あるいはカナダから通院(!)の方もおられる。亀田ファミリークリニック館山の先生方とは、写真をメールで送っていただいて、議論をすることもある。

# リンパ浮腫で悩む患者さまを減らすための試み

第2回

## つらいむくみを減らす試み ～リンパ浮腫に対する外科的治療～

リンパ浮腫センター長 林 明辰

リンパ浮腫セラピスト 千葉恵子

### はじめに

リンパ浮腫の治療には、大きく分けて保存的治療と外科治療の二つがあります。軽症なリンパ浮腫、つまりリンパ管の変性があまり進んでいない症例に対しては、保存的治療のみでも十分対応できます。その一方で、リンパ管の変性が進みリンパ浮腫が増悪している症例に対しては、早い段階で保存的治療に外科治療を併用することで、リンパ浮腫の症状軽減、増悪速度の鈍化、蜂窩織炎(感染)の軽減が期待できることが分かってきています。

今回は、外科治療の中でも最も低侵襲な方法である「**リンパ管静脈吻合術**」についてお話しします。

乳がんや子宮がん、卵巣がんをはじめとするがんの治療においてリンパ節郭清を行ったり放射線治療を行ったりした場合、リンパ管の中を流れるリンパ液の流れが停滞してしまい、リンパ管の変性が進み、リンパ浮腫が進行します。

手や足から体の中心へ走行しているリンパ管は、通常、心臓の近くの“静脈角”と呼ばれる場所で、静脈(右鎖骨下静脈あるいは左鎖骨下静脈)に流入し、体液の大きな循環に戻っていきます。しかし、リンパ浮腫が進行するに従い、リンパ管の変性が進みリンパ管の狭窄や閉塞が起きているため、リンパ液は静脈角までたどり着くことができず、静脈に合流することができません。そのため、さらにリンパ管内の圧力が高まり、リンパ管の変性がさらに広がり、リンパ管のリンパ液の回収能力が低下してしまい、浮腫が悪化するという悪循環が続くのです。

### リンパ管の閉塞や狭窄

リンパ管静脈吻合術の大きな目的は、この悪循環を断ち切ることにあります。上肢や下肢において、狭窄や閉塞が起きている部分より手前のダメージがより少ないリンパ管を選択し、これを静脈に吻合し“リンパ管から静脈へのバイパス道”を作ってあげることで、静脈に合流できずに鬱滞していたリンパ液が解消され、リンパ管の変性をくい止めることができるようになり、浮腫の症状改善が期待できるのです。

### リンパ管から静脈へバイパス道を作る

この手術の大きな特徴は、精度の高い顕微鏡下において行うため、2～5カ所(重症度による)の約2～3cmの小さな創で、出血もほとんどなく、低侵襲に行えるという点にあります。また、この手術の大きな注意点は、手術の効果はその時のリンパ管の状態に依存するという点です。つまり、変性が進み狭窄・閉塞しているリンパ管が大多数を占めるような症例では手術の効果は低くなり、変性が中等度以下で狭窄の程度が低いリンパ管が多く残っていれば手術の効果は高くなります。そのため、リンパ浮腫の早期診断・早期治療は重要なのです。



(画像の無断使用を禁止します。) © 2020 Akitatsu Hayashi

次回は、保存療法について紹介します。

# スタッフ ひろば

地域医療連携室  
メンバーから

## 今回のご紹介内容

- ・氏名
- ①部署 / 職種
- ②好きな炊き込みご飯
- ③外出時いつも持ち歩くもの



**蔵本 浩一**

- ①診療部 疼痛・緩和ケア科 医師
- ②コーン
- ③携帯用アルコールティッシュ



**大川 薫**

- ①診療部 在宅診療科, 地域医療支援部 医師
- ②赤飯
- ③メガネ



**草薙 洋**

- ①診療部 消化器外科 医師
- ②たけのご飯
- ③セカンドバッグ



**宮地 康僚**

- ①診療部 腫瘍内科 医師
- ②鮭と大葉の炊き込みご飯
- ③お気に入りのボールペン



**丸山 祝子**

- ①看護管理部 助産師
- ②山菜おこわ
- ③アルコールジェル



**杉田 登子**

- ①地域医療連携室 看護師
- ②たけのご飯
- ③スマホ



**井野 友美子**

- ①看護管理部 看護師
- ②ひじきの炊き込みご飯
- ③1dayコンタクトレンズ



**打野 弘子**

- ①総合相談室 看護師
- ②五目炊き込みご飯
- ③財布, 携帯



**吉野 有美子**

- ①総合相談室 看護師
- ②栗ごはん
- ③シュパットバッグ, 小型懐中電灯, 防犯ベル, 他10点



**安室 修**

- ①薬剤部 薬剤師
- ②山菜おこわ
- ③厄除けお守り



**鎌田 喜子**

- ①総合相談室 MSW
- ②たけのご飯
- ③帽子, スカーフ



**児玉 照光**

- ①総合相談室 MSW
- ②たけのご飯
- ③スマートフォン



**新田 静江**

- ①亀田医療大学 教員(看護師)
- ②グリーンピースごはん
- ③エコバッグ



**中村 雅代**

- ①地域医療連携室 事務
- ②ひじきの炊き込みご飯
- ③ボールペン



**林 裕子**

- ①地域医療連携室 事務
- ②パエリア
- ③(最近は)エコバッグ



**黒川 亜純**

- ①地域医療連携室 事務
- ②たけのご飯
- ③ボールペン



**生稻 秋穂**

- ①地域医療連携室 事務
- ②五目炊き込みご飯
- ③スマホ



**大橋 洋子**

- ①地域医療連携室 事務
- ②たけのご飯
- ③マスクスプレー



**唐鎌 房子**

- ①地域医療支援部 事務
- ②鶏ごぼう炊き込みご飯
- ③数珠

## 亀田総合病院スタッフの マイブーム

### 「指折り教えて」

成り行きで携わることになった部署内情報誌の制作。ページを埋めるためと苦肉の策で「サラリーマン川柳のコーナー」を作りました。作ったの良いものの投稿者は勿論、自分だけ…。自分で自分の首を絞めるとはまさにこのことだと思いつつ、一句捻っては首を捻るの繰り返し。自分の日常生活は勿論、日頃から観察が大事と思い、町の景色や行き交う人々を観てまた一句。信号待ちの車内で一句。食堂のメニューで一句。そんなことを繰り返しているうちに、めくるめくサラリーマン川柳の世界にどっぷり浸かっていることに気がきました。

奇しくも40歳を迎え中年オヤジと呼ばれる世代の仲間入りをしたところ。仲間入りしたくないが故にいろいろと抵

抗を試みておりますが、私の中の中年オヤジの血がサラリーマン川柳のような哀愁を求めているでしょう。

サラリーマン川柳の素晴らしいところは、その自由さにあるのではないのでしょうか!! 私たちは日々、決められたルールを一生懸命守ってクタクタです。そんな時、そこに冷えた発泡酒とサラリーマン川柳がある。古き良きオヤジのニヒル。皆さんも如何ですか? ヘタクソでいいんですっ。どんどん作りましょう!! そして、亀田総合病院地域医療支援部の部署内情報誌に投稿しましょう。プライバシーは守られます。お願いします。誰か投稿して…(涙)。

冗談はさておき、今では恥も外聞もなく「指折り教えて」楽しんでます(笑)。 鴨川市 R-S



# 勉強会・研修会スケジュール

今年度の勉強会・研修会のご案内及びご報告です。

## 1. 緩和ケア研修会 集合研修

会場：亀田総合病院 Kタワー13階 ホライゾンホール

日時：11月8日(日)9:00~17:30(予定)

締切：10月24日(土)

\*申請時にe-Learningを修了している必要がございます。

以下のURLより受講し、修了証明書を申請書と共にご提出ください。

【e-Learning受講サイト：<https://peace.study.jp/rpv/>】

\*締め切りを過ぎてからのお申込みについては、事務局にご相談ください。

## 2. がん看護実践コース研修

日程：第1回 11月30日(月)8:00~17:00

第2回 12月7日(月)8:00~17:00

会場：亀田総合病院 B棟7階看護研修室

対象者：がん看護経験年数2年目以上で、がん看護に興味のある看護師

締切：10月30日(金)

## 3. 地域看護勉強会

オンラインでの勉強会開催について、皆様に先日アンケートをお送りし、多くの医療機関・施設様よりご返答頂戴いたしました。ありがとうございました。

頂戴しました情報を基に、計画したいと考えております。本年度は、在宅看護認定看護師・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師が講師となる、オンラインの勉強会を行いたく考えております。

詳細が決定し次第、ご連絡をさせていただきます。

## 4. がん体験者とお話をしてみませんか ピア・サポーターズサロン@リモート

日時：10月8日(木)・10月14日(水)

時間：10:00・11:00・13:00・14:00

\*ご参加を希望の方は、希望日時・氏名・罹患部位・お立場(ご本人またはご家族等) E-mailアドレス・電話番号を、下記へお送りください。

【千葉県地域統括相談支援センター：[chiikitokatsu@chiba-cc.jp](mailto:chiikitokatsu@chiba-cc.jp)】

\*例年当院にて開催しております「ピア・サポーターズサロンちば」は、COVID-19の影響で本年度は中止となりました。

今回ご案内しております各研修会ですが、COVID-19の感染状況により、延期・中止の可能性もございます。あらかじめご了承下さいますようお願いいたします。