かめだより

第72号

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:蔵本浩一

勉強会情報

〒296-8602 千葉県鴨川市東町929

TEL: 04-7099-1261 (内線7156)



看護部認定看護師のご紹介



「精神科認定看護師の役割」

精神科認定看護師 高梨美穂

精神科認定看護師は一般社団法人日本精神科看護協会の認定資格です。日本精神科看護協会は精神保健・医療・福祉に関係している看護師の職能団体で、精神科認定看護師は、質の高い精神科看護の実践と精神科看護に関する相談・指導・知識の発展に貢献することが役割とされています。

当院には精神科リエゾンチームがあります。当院の 精神科リエゾンチームは、精神科医、精神科認定看護 師, 精神保健福祉士 (PSW), 公認心理師, 薬剤師といっ た多職種で構成されています。身体疾患による入院は、 不安や苦痛、環境変化にともなうストレスから、不眠や 精神的に不安定となることがあります。そのような身 体疾患に伴う心理的問題に対し、精神的治療やケアを おこなうことがチームの役割です。入院される方は高 齢の方がほとんどです。高齢であることは、せん妄の 準備因子です。身体疾患は直接因子となりますし,入 院という環境の変化、身体疾患や治療による痛み・不 安は促進因子となるため、高齢の方が入院されること 自体がせん妄のリスクを高めます。精神科リエゾン チームへの依頼も『せん妄』のコンサルトが大半を占 めています。また当院は救急外来のある総合病院とい うことで、自殺企図後の方もこられます。 自殺を考え

られる方の背景には精神疾患があることがあります。 そのような方を精神医療へつないだり、精神疾患の既 往のある方も安心して高度な身体疾患治療を受けられ るようなサポートもおこなっています。精神疾患の既 往がある方が、当院で安心して治療が受けられるよう 地域の精神科病院とも連携していけたらと考えており ます。

昨年からCOVID-19により自粛を余儀なくされ新しい生活様式が求められています。生活様式の変化や感染の不安により既往の精神疾患が悪化したり、新たに精神疾患を発症される方が増えているように感じます。そのような方はもちろんですが、今後、感染された方、濃厚接触者となられた方、医療や介護に携わる方たちに対しての精神的支援も必要になってくると思われます。そういう方たちに対しての精神的サポートも考えていかなればならない課題だと思っております。



入退院支援における薬剤師の業務

第4回 ポリファーマシーについて

薬剤部 臨床薬剤科 田中 慎

ポリファーマシーは、「poly」 + 「pharmacy」で「多剤併用」を示す造語が由来となっています。厚生労働省の「高齢者の医薬品適正使用の指針(総論編)」では「多剤服用の中でも害をなすもの」をポリファーマシーと呼び、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態としています。何剤からポリファーマシーとするかについては厳密な定義は

ありませんが、国内では薬物有害事象の発現頻度が6剤以上で上昇するという報告から、多くの場合、6種類以上がポリファーマシーの目安とされています。一方で、治療に6種類以上の薬剤が必要な場合もあれば、3種類で問題が起きる場合もあるため、一律の薬剤数のみに着目するのではなく、患者さまの病態・生活・環境など患者背景により処方内容が適正かどうかを判断することが重要です。

ME室のご紹介

医療技術部 ME室 副室長 土屋智

少ない医療職になります。 護師・准看護師 (156万人) などと比較するとまだまだ 男女比は3:1程度であり、女性の臨床工学技士も増え が必要となり、その操作および保守点検をしている医療 ておりますが、医師(約33万人)、薬剤師(約31万人)、 現在約24、000名が医療現場を中心に働いています。 化されたのは、1987年と比較的最近のことであり、 スペシャリスト (いのちのエンジニア) としてチーム医療 持ち、スムーズな検査や治療が行えるよう、医療機器の なっています。我々は、様々な医療機器に関する知識を てきましたが、多種多様な機器はより高度化かつ複雑に Clinical Engineer; CEJ と呼ばれ、コメディカルの中に 職とニュースで知った方もいるのではないでしょうか? に人工呼吸器や体外式膜型人工肺(ECMO、エクモ) 病気の早期発見や正確な診断・治療が行えるようになっ おける医療機器の専門家です。医療技術の進歩に伴い、 に従事しています。臨床工学技士が国家資格として制度 臨床工学技士は、英語では「Medical Engineer; ME、 皆さんは臨床工学技士という医療職をご存じでしょう 最近では、 新型コロナウイルスの重症患者の治療 看

吸治療、人工心肺、血液浄化、手術室、集中治療、心血に開催しています。臨床工学技士の代表的な業務は、呼を通じて関わっています。また、医療の質の向上に貢献たる治療が必要な「慢性期」までの幅広い疾患に医療機器たる治療が必要な「慢性期」までの幅広い疾患に医療機器たる治療が必要な「慢性期」までの幅広い疾患に医療機器に入メーカ・補助循環装置・血液浄化装置・高気圧酸素に関わる生命維持管理装置(人工呼吸器・人工心肺装置・に関わる生命維持管理装置(人工呼吸器・人工心肺装置・に関わる生命維持管理装置(人工呼吸器・人工心肺装置・に関わる生命維持管理装置(人工呼吸器・人工心肺装置・に関わる生命維持管理装置(人工呼吸器・人工心肺装置・

室として日々向上心を持って邁進する所存です。どうぞタッフの皆様へ最良の安全・安心を提供できるようME

よろしくお願い申し上げます。

ます。 緊急業務まで当直・拘束など365日24時間対応してい緊急業務まで当直・拘束など365日24時間対応してい 房地域医療センター出向に分かれており、通常業務から されており、保守管理・循環器・透析の3部門および安療機器管理になります。当院のME室は、60名程で構成管カテーテル、高気圧酸素、ペースメーカ・--〇〇、医

ET・生菌測定、VA管理などに力をいれています。 1月よりOnlineHDF (-HDF) も始めています。その ています。時間帯は朝昼夜の3クール/日~2020年 換療法、持続緩除式血液浄化、腹水濾過濃縮など) を行っ 析部門では、当院の維持透析患者は約200名、定床は および臨床管理、更にTAV-にも従事しています。 管理から機器の操作に対応しています。不整脈関連は、 開心術に使用される器材・医療機器・患者モニタリング 安全性を第一に治療を行っています。 種高気圧酸素治療装置においては、導入より6年経ち、 りN-CUへ専属の臨床工学技士も配置しており、 機器が何時でも安全に使用できるように保守・点検を行 70床。血液透析をはじめ、各種アフェレーシス(血漿交 た、デバイス管理として遠隔モニタリングを積極的に導入 などの業務に従事し、プログラマの操作では、デバイス 心臓カテーテルアブレーションおよび各種デバイス植込み い、医療機器の貸し出し返却を行っています。7年前よ しています。補助循環管理は、-ABP・ECMOの機器 (PM・ICD)外来、臨時点検などを施行しています。ま 今後も医療機器を通して、地域の患者さま・医療ス 保守管理部門では、医療機器管理業務を中心に呼吸治 透析装置の保守点検や修理、透析液清浄化としての 手術室、 高気圧酸素業務をしています。様々な医療 循環器部門では

当院においては、2016年に「ポリファーマシーワーキング」を薬剤師によって立ち上げた後、2019年度より医師にも加わっていただき、病院やクリニック、リハビリテーション病院を合わせたポリファーマシー対策を検討しています。入院時、入院中、退院時、退院後の連携をシームレスに行っていくことを目標としており、そのためには、医師、薬剤師のみならず、患者さまと接する機会の多い看護師やその他の医療スタッフが、それぞれの立場から得られた患者さまの情報を共有し、医薬品の適正使用を心がけていくことが必要です。患者さま自身においても、お薬手帳などを活用し、使用している医薬品について積極的に医療スタッフに相談することがポリファー

マシーの解決につながります。ポリファーマシーの解決には患者さまを中心として, 医療スタッフ, 病院が一体となって取り組んでいくことがとても大切です。入院時や入院中に処方の見直しを行った上で, 患者さまが退院した後の地域の医療・介護者との連携がとても重要となります。当院においては, 退院後に地域の他の病院やクリニックにかかる際は, 必要時, 日本病院薬剤師会の「薬剤

ニックにかかる際は, 必要時, 日本管理サマリー」を使用して情報共有を行っています。今後は, さらに地域全体としてポリファーマシー対策に取り組んでいきます。



地域医療機関さまより



みるみる内科と在宅クリニック木更津 院長 小林達雄



2020年12月に木更津市で開院いたしました みるみる内科 と在宅クリニック木更津 院長の小林達雄でございます。

当院は、一般内科外来・リウマチ膠原病外来をはじめとし た外来部門と、在宅診療を行う在宅部門を併設しているクリ ニックです。

まだ、小さな診療所のため、診療所の紹介の前に、私院長 の紹介(人となり)をさせていただき、当院をご理解いただけ れば幸いと存じます。

【院長 自己紹介】

私は、新潟出身で、2002年に新潟大学医学部を卒業後、小 児科医として2年間従事。2004年に亀田総合病院に赴任い たしました。赴任当初は、総合診療を基盤に、腎臓内科・消 化器内科・循環器内科・救急科など多くの分野で学ばせて いただき、一般内科医としての礎を築かせていただきまし た。2008年より、リウマチ膠原病科に従事し、医長として日々 研鑽を積ませていただきました。その傍ら、医師不足の近隣 地域の医療機関様(安房地域医療センター,いすみ医療セン ター, 館山病院, 赤門整形外科内科など) でも従事させてい ただきました。2016年より君津在宅診療所の院長として従 事させていただき、2020年12月、当院開院となりました。

コロナ禍での新規診療所であり、外来では、ソーシャルディ スタンス仕様の個別ソファの設置や, 発熱・感冒症状の方用 のオンライン診療を導入し、新たな時代に対応した外来を目 指し、診療しております。リウマチ患者のみならず、一般内 科すべてを"診る(みる)"総合診療クリニックでございます。

最後に私の在宅医療への考えについて、新聞取材のインタ ビュー記事を載せさせていただければと存じております。

ぜひ、皆様のご来院(外来も在宅診療も)をお待ちしてお ります!

【リウマチ専門医から, なぜ在宅診療へ?】

「大病院で外来や病棟の患者と接していると、病院にたど り着ける患者様は治療できるが、ここまで来ることができな い患者は治療できていないことに気づかされた。大病院は、 時に痛みや苦しさを伴う治療だとしても、病気を治すことに 集中する。そうした際に、ふと患者様や家族様と何か気持ち のすれ違いが起きていることに気づいた」

そこで出会ったのが在宅医療。「慣れ親しんだ自宅で、痛く ない・苦しくない治療を望んでいる人がいる。そのような意 向に沿った医療をしていくと、患者様や家族様にとても喜ん でいただける。そこに医師としての大きな魅力を感じた」

診療する患者は、寝たきりや身体の活動度が低下した高

齢者,病院に通うまでの体力 がなく、また家族のサポートを 受けづらい患者もいるという。 それを1日に何件も往診する。 「天候は苦労しますね。暴風 雨の時は道が折れた枝木で寸 断される。それを持ち上げて. 車を通して、また車に乗り込ん で、という経験もあります」



台風の際、折れた竹を持ち上げ ている院長

最後は看取り(患者の死亡)で終わることも多い。人生の 最期を本人や家族が望む形で迎えてほしい. という思いか ら、患者・家族へも求めることがある。「医療の主体は、あく まで患者様と家族様。医師は持っている選択肢をプロフェッ ショナルとして提案する。ぜひ、積極的に医療者とディスカッ ションしてほしい。それが医療者との良い関係を築き、最終 的な満足につながると思う」

団塊の世代の高齢化により、今後、在宅医療の需要はさら に高まるとされている。「今後は、自宅で最期を看取る経験を した世代が育っていく。『家で死ぬこと』はごく普通のことに なる。そのため、さらに在宅診療の必要性が高まっていく」と 先を見据える。("月刊上越"より 一部改変)

当院ホームページ:

https://www.mirumiru-clinic.com/











リウマチ・膠原病・アレルギー内科 部長 六反田 諒



リウマチ・膠原病・アレルギー内科では「膠原病」と呼ばれる自己免疫疾患を中心に診療を行っております。膠原病というのは一つの病気ではなく、自分の免疫が自分自身に害をもたらしてる疾患の総称ですのでその中には数多くの病気が含まれます。代表的な疾患の例としては関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、血管炎、強皮症、皮膚筋炎/多発筋炎、ベーチェット病などが挙げられます。膠原病の特徴はその多様さにあり、同じ関節リウマチの患者さまでも症状・経過・治療反応性は患者さまごとに大きく異なっていますので私達の科では国際的な標準治療を基本としつつもお一人お一人の患者さまに合わせて治療の細かな調整を行っています。

亀田クリニックの外来は月曜から金曜までの午前・午後,土曜日は再診のみで午前中の外来を行っています。膠原病を専門的に診療できる施設は多くはなく,当科では千葉県全域のみならず近隣都県からも受診される患者さまがいらっしゃいますので,県内でも有数規模のリウマチ膠原病外来となっています。外来が非常に込み合って大変ご迷惑をおかけしていますが2021年4月からは後期研修医が1名加わり、スタッフ6名+後期研修医2名の計8名体制となりますので外来枠にも少し余裕ができるかも知れません。

<当科の診療について>

昨今の免疫領域研究の進歩は目覚ましく. 日々新 しい情報が生まれ,次々に新規治療薬が発売されて います。このような時代には過去に積み重ねた経験 だけではなく、常に新しい情報を取り入れる力が非 常に重要です。幸いなことに情報ネットワークの発 達によって地方と中央、国内と国外とで以前のよう な情報格差はなくなってきました。私達の科では毎 日最先端の情報を勉強する機会を設け、また他施設 の医師や研究者と情報交換やディスカッションを行 う機会も定期的に持ち、地方にありながらも常に最 先端の診療を行うよう心掛けております。また近年 リウマチ膠原病領域における超音波の活用が普及し つつあります。従来レントゲンに頼っていた診断に 超音波を用いることで、これまでよりも迅速に正確 に診断や評価ができるようになります。また超音波 ガイド下に関節注射を行うなどこれまで困難であっ た治療も可能となりました。部長六反田は欧州で最 先端の超音波診療を学んだ経験があり、それを若手 医師に伝えることで超音波を活用した国内最高峰の 診療を目指して日々の診療にあたっています。

<アレルギー診療について>

科名に「アレルギー」が含まれておりますが、現在 はアレルギー専門医が不在となっており専門的なア レルギー診療は難しくなっております。ご不便をお かけしますが、もし専門的な診療をご希望される場 合には適切な施設へ紹介させて頂きますのでお気軽 に担当医にご相談下さい。

リンパ浮腫で悩む患者さまを 減らすための試み

第4回

つらいむくみを減らす試み

~リンパ浮腫に対する保存療法 (圧迫療法・圧迫下での運動療法)~

> 亀田総合病院リンパ浮腫センター 医療リンパドレナージセラピスト 沼口友美

第3回では、リンパ浮腫に対する保存療法のうち、 「スキンケア」と「医療リンパドレナージ」について述 べました。今回は「圧迫療法」、「圧迫下での運動療 法」にくわえ、浮腫の発症や悪化をさせないための 「生活でのリスク管理」について述べていきます。

圧迫療法とは

圧迫療法には、多層包帯法と呼ばれる何層もの弾 性包帯で圧迫する方法(写真1)と弾性スリーブや 弾性ストッキングなどの弾性着衣(写真2)を使用し て圧迫する方法があります。

圧迫療法は、一定の圧をかけることにより水分の 漏れをおさえてリンパ液の回収を促す目的で行わ れます。一般的には軽度のリンパ浮腫や変形が少 ない浮腫の患者さまは弾性着衣を使用しますが、集 中的に排液が必要な場合や、患肢の変形が著しい 場合は、多層包帯法が使用されます。 このように、 患者さまひとりひとりの浮腫やからだの状態に合わせ て使用するものを変えていきます。そのために、専門 的知識を身に付けたセラピストと相談しながら適 切な圧迫方法を検討していきます。

【写真1】



多層包帯法で使用する包帯 (この包帯を全て使用します)

【写真2】

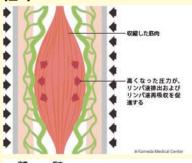


弾性スリーブ(左), 弾性ストッキング(右) テルモ株式会社HPより

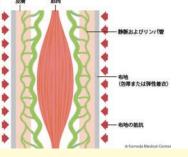
圧迫下での運動療法とは

圧迫下での運動療法は、前述したような弾性着 衣や多層包帯法を施行したうえで、運動を行うこと です。リンパ液は、リンパ管が自ら収縮する自動運 搬能のほか、筋肉のポンプ作用や関節運動などを 用いて流れていきます。それにくわえて、多層包帯 や弾性着衣を用いて一定の圧をかけた状態で運動 をすることにより筋肉の収縮に弾性着衣による圧が 加わり、組織間液の再吸収を促したりリンパ液の流 れを促進したりすることができます(図1)。

【図1】



静止圧: 患肢が静止して いるとき、包帯または弾 性着衣が皮膚に対して一 定の圧力をかけている



動作圧:筋肉が収縮して 膨らむと (エクササイズ時 など),抵抗する包帯を 筋肉が押し付けることに なり、患肢内の圧力が一 時的に高まる

生活でのリスク管理について

リンパ浮腫の発症の因子としては、肥満があげら れます。手術や放射線治療などによりリンパ管の機 能が低下すると、皮下に脂肪やたんぱく質などを多 く含んだ組織間液が貯留します。貯留した組織液 が線維化(硬くなること)や脂肪沈着などをおこし、 リンパ管の構造や機能に悪影響をおこし、リンパ浮 腫の発症や悪化につながります。

リンパ浮腫の発症や悪化させないために、保存療 法にくわえて、栄養管理と適切な運動が重要となり ます。バランスの良い食事をとることを心がけ、有 酸素運動を行いましょう。有酸素運動は体重の減 少のみならず、心拍数をあげることにより深部にある リンパ管(胸管)の流れをうながし、全身のリンパ液 の流れをよくします。このとき、無理な運動や減量は 身体にとっても負担になるので、ゆっくりと体調にあ わせて、運動習慣をつけていくことが、リンパ浮腫の ケアにおいて重要となります。

圧迫療法や圧迫下での運動療法は、患者さまの からだの状態や浮腫の程度により異なります。お困 りのことがありましたら、リンパ浮腫外来、リンパケ ア外来で医師やセラピストにご相談ください。

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好きなインスタン ト・カップ麺
- ③決してやらないと 決めている事



蔵本 浩

- ①診療部 疼痛・緩和 ケア科 医師
- ②ベビースター
- ③食事中に携帯を いじる



大川 薫

- ①診療部 在宅診療科, 地域医療支援部 医師
- ②「ペヤングソース焼 きそば」一筋!
- ③マンガ単行本の全巻 おとな買い



草薙 洋

- ①診療部 消化器 外科 医師
- ②食べない
- ③納豆はご飯にか けない



宮地 康僚

- ①診療部 腫瘍内科 医師
- ②ペヤングソース焼 きそば ③なんでもやります!



丸山 祝子

①看護管理部

3 喫煙



杉田 登子

- ①地域医療連携室 看護師
- ②どん兵衛のうどん お椀タイプ
- ③深酒



井野 友美子

- ①看護管理部 看護師
- ②焼きそばUFO
- ③ウーパールーパー の水槽の水替え (子供が担当)



打野 弘子

- ①総合相談室 看護師
- ②カップヌードル
- ③特に無し



吉野 有美子

- ①総合相談室 看護師
- ②カップヌードル 味噌ミニ
- ③県外の運転



安室 修

- ①薬剤部 薬剤師 ②カップヌードル
- シーフード ③喫煙



鎌田 喜子

- ①総合相談室 **MSW**
- ②中華三昧 酸辣湯麺
- ③1人でディズニー ランドに行くこと



児玉 照光

①総合相談室 MSW ②焼きそばUFO

③なし



中村 雅代

- ①地域医療連携室 事務
- ②袋麺のチャルメラ
- ③虫退治をしないこと



林 裕子

- ①地域医療連携室 事務
- ②カップヌードル SIOか味噌
- ③思いつかない。。。。



黒川 亜純

- ①地域医療連携室 事務
- ②どん兵衛きつね うどん
- ③リボ払い



生稲 秋穂

- ①地域医療連携室 事務
- ②塩ラーメン
- ③特に無し



大橋 洋子

- ①地域医療連携室 事務
- ②カップヌードル トムヤムクン
- ③(ネット以外で) カードでの支払い



私は、ブラックバスをメインにルアーフィッシングを趣味にし ています。釣りというとウキを見つめて魚が餌を喰うまで根気 強く待つイメージがあると思いますが、ルアーフィッシングでは、 流行や様々な好みのスタイルがあり、結果にたどり着くまでの プロセスにこだわる人が意外に多いのです。

ルアーフィッシングはルアーを投げて巻いてを繰り返しながら ポイントを転々とするかなりテンポの速い釣りで、不思議な外 観,奇妙な動き,奇抜な色など,餌とは全く似つかないルア-であえて釣るのも楽しさのひとつです。

そんなルアーフィッシングの中でもマイブームは「サーフェス ゲーム」です。釣り用語でサーフェスとは水面や表層の事を指し、 水面付近での展開をサーフェスゲームと呼びます。ロッド(竿)ア

クションでルアーを動かし、波紋を立て、喰うタイミングを演出 する。そして魚がルアーを追ってきて水面を割って喰いつく瞬間 まで、一連の出来事を全て見られるところが醍醐味です。

小学校に入った頃には近所の川で餌釣りをしていましたが、 高学年になると自転車でブラックバスや雷魚を釣りに行くように なり、ルアーをキャストする爽快感、ゲーム性の高さに惹かれ、 しだいに魅了されていきます。学生時代には一時釣りから離れ ていたものの, 社会人になり小型船舶免許の取得, ボートの購 入とさらに情熱が加速していき、車にボートを積んで出かける ようになります。

最近ではソルト派 (海釣り) の方たちとの交流も増え、ソルトル アーフィッシングにもチャレンジしていますが、生まれ育った房 総のポテンシャルの高さを今更ながらに実感しています。

さて、次の朝練はどこに行こうか・・・。

SundayAngler

(7)



勉強会・研修会スケジュール 2020年度ご報告及び2021年度スケジュール

【2019年度開催講演会・勉強会のご報告】

1. がん看護基礎コース研修

2020年6月29日(月)・7月6日(月)8時~17時 開催 参加人数:23名·24名

2. がん看護実践コース研修

2020年11月30日(月)・12月7日(月)8時~17時 開催 参加人数:各18名

3. 緩和ケア研修会 —集合研修 —

2020年11月8日(日)9時~17時30分 開催 参加人数:30名





4. 安房地域看護勉強会

2021年2月26日(金)18時~19時15分 開催 オンラインで実施し、4施設のご参加がありました。

【2021年度研修会・講演会スケジュール】

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:4月3日(土)9:00~17:30(予定)

*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。

今回ご案内しております研修会ですが、COVID-19の感 染状況により,延期・中止の可能性もございます。ご了承 下さいます様お願いいたします。