くすのき
Vol.21
Kusunoki
市立四日市病院ニュース
発行　平成 30 年 3 月 25 日
市立四日市病院くすのき編集委員会
http://www.city.yokkaichi.mie.jp/hospital/

認知症看護認定看護師活動紹介

認知症看護認定看護師　森治子

日本の認知症患者数は 2012 年時点で約 462 万人、認知症の前段階とされる軽度認知障害（ＭＣＩ）と推計される約 400 万人を合わせると、高齢者の約 4 人に 1 人が認知症あるいはその予備群といわれています。そのような超高齢社会のなか、認知症看護認定看護師は 2017 年現在、全国で 1003 名、三重県では 6 名がそれぞれの施設で活動しています。

認知症看護認定看護師の役割は、認知症症状による療養上の不具合や、混乱・不安感に対し、患者さんや家族を支援すること、また、自分の想いを訴えることが難しい認知症の人の代弁者となり、意思決定を支えられるよう多職種の人たちと協働し、ケアすることなどが挙げられます。

○認知症

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったりしたために、さまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態のことを指します。認知症にはいくつかの種類がありますが、主なものとして、アルツハイマー型認知症、脳血管型認知症、レビー小体型認知症が挙げられます。また、若くても、認知症を発症することがあり、65 歳未満で発症した認知症を、若年性認知症といいます。

○年齢相応の物忘れと認知症による物忘れ

年齢相応の物忘れは、経験の一部を忘れ、ヒントがあれば思い出すことができます。認知症による物忘れでは、経験した出来事全体を忘れてしまい、ヒントがあっても思い出すことが難しくなります。例えば、先週孫の結婚式で隣に座っていた人の名前が思い出せない、どんな料理が出たかはっきりしないなどは年齢相応のもの忘れでも起こりえますが、結婚式があったこと自体が思い出せず、しかもそのような出来事はなかったと否定する場合には病的な物忘れが疑われます。

○せん妄

「入院したら母が急におかしなことをいうようになり、日にちもわからなくなった。環境が変わって認知症になったのかもしれない」というような経験のある人がいるかもしれません。このような場合、「せん妄」という意識の障害が起きている可能性があります。せん妄の原因には、各疾患、加齢、薬、入院・手術によるものがあります。せん妄があると、認知症と間違えられてしまうことがあります。しかし、多くの場合症状は一過性のもので、原因を取り除いたり治療をすることで改善します。

○認知症ケアチーム

チームは脳神経内科医師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、看護師など多職種から成り、それぞれの専門性を活かして、患者さんや、ご家族の悩みに対応させていただいております。入院したことで混乱してしまう人はもちろん、働くスタッフみんなが笑顔になれることを目標としてチームメンバーとともに日々活動しています。

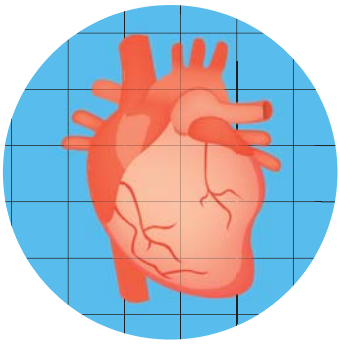
○最後に

認知症は病気の進行とともに、自分の想いや苦痛を相手に伝えることが難しくなります。

しかし、「認知症＝何もわからない人」ではありません。認知症だからといって、何もかもわからなくなるわけではなく、記憶はなくなっても、感情はしっかり残っていると言われています。認知症になると「できなくなったこと」に目を向けてしまいがちですが、是非、「できること」にも目を向けてみましょう。

「治せるものなら治したい！！」
～ 不整脈の根治治療 カテーテルアブレーションについて ～

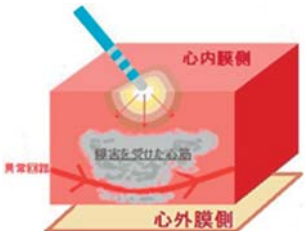
循環器内科　医長　水谷吉晶

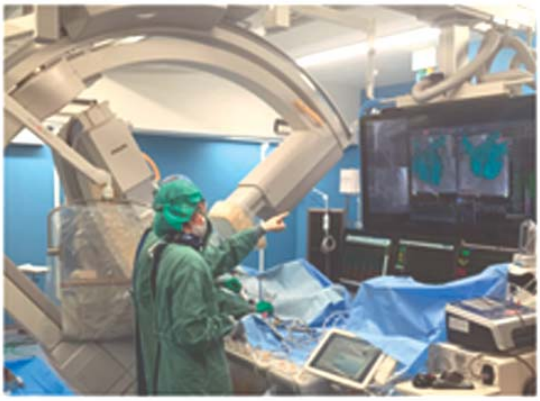


Q：どうして不整脈になるの？？・・・A：不整脈の症状としては、ドキドキする、脈が飛ぶといった訴えが多いです。不整脈の頻度が多いと、平穏な日常をおくれなくなったりして非常に困ります。また、心臓が速く動きすぎたり、または遅く動きすぎたりすると、心臓から脳に血液を送りにくくなり、めまいや意識消失が生じてしまいます。めまいや意識消失まで生じてしまうと、思わぬ事故をおこしたり、時に生命に関わることもあります。では、どうして不整脈が生じるのでしょうか？実は様々な理由で不整脈になります。もちろん心筋梗塞や先天性心疾患などの心臓自体の病気があれば不整脈は生じますが、ストレス、睡眠不足、疲労、ホルモン異常、アルコール、加齢などでも不整脈が生じてしまいます。中には、食べ物を飲み込むだけで不整脈が生じてしまう嚥下性不整脈というものまであるのです。つまり、いつ・誰が・どのようなタイミングで不整脈になっても不思議ではないのです。むしろ、どこかのタイミングで不整脈になってしまうと考えた方がいいかもしれません。困ってしまいますよね・・。

Q：不整脈は治せるの？？・・・A：一概に不整脈といってもたくさんの種類があります。その中にはほうっておいてもよい良性のタイプと、治した方がよいタイプがあります。良性の不整脈には心房期外収縮、頻度の少ない心室期外収縮があり、治した方がよい不整脈には発作性上室頻拍、心房頻拍、心房細動、心房粗動、頻度の多い心室期外収縮、心室頻拍、心室細動などがあります。不整脈の種類を比べただけでも、実は治しておいた方がよい不整脈が多いことが分かりますね。もちろん症状があれば治すべきですが、仮に症状が無かったとしても、将来的に突然死、寝たきり、認知症、心不全などの原因になるからです。治療方法は大きく分けて２種類あり、薬治療とカテーテル治療があります。薬治療は不整脈をある程度抑えることができるかもしれませんが、残念ながら根治治療ではありません。薬を中止すると再発してしまうので、基本的にはずっと飲み続ける必要があります。また薬の長期内服は副作用の懸念もありますし、コストもかかってしまいます。そこで「不整脈の根治治療」として登場した治療がカテーテルアブレーションです。カテーテルアブレーションは前述した治療すべき不整脈のほとんど（心室細動以外）を根治できる可能性があります。

Q：カテーテルアブレーションって？？・・・A：カテーテルの先端から高周波を流して心筋を壊死させることで不整脈の原因となる異常な電気回路を断ち切るという治療です。クライオアブレーションという心筋を冷却する方法もあります。カテーテルは鼠径部の血管を通して心臓まで挿入しますので切開はしません。入院期間は３泊４日で退院後は通常の生活に戻れます。カテーテルアブレーション治療の安全性や有効性は多く報告されており、世界中で治療件数が増加しています。当院でも２０１６年度は２００例以上に施行しており、治療件数は増加しています。もちろん再発する可能性もありますが、たくさんの患者さまが不整脈を根治できており、平穏な日常生活を取り戻しておられます。





カテーテルアブレーションをしているところです

お薬の話 18

高齢者とお薬について②

お薬が効果を発揮するためには、まずお薬を飲まなければなりません。この無意識にできる『ごっくん』と飲み込む動作のことを嚥下(えんげ)といいます。脳卒中などの脳血管障害や加齢による筋力低下、認知症の進行などによって、嚥下がうまくできない患者さんは少なくありません。嚥下がうまくできないと、食べ物や薬がのどに引っかかったり、気管に入ったりするため、窒息や肺炎などを起こしてしまう可能性があります。

今回、嚥下が難しいと感じた場合に、上手にお薬を飲む方法を紹介したいと思います。

まずお薬を飲むときは、上半身を起こした状態で頭を後ろに倒さずに飲みましょう。

水のようにさらさらした液体は、流れが早く、誤って気管に入ってしまうこともあり危険です。水を飲むとむせてしまうような場合は、トロミをつけた水で服用しましょう。またゼリーやプリン、お粥など嚥下しやすい食品と一緒に服用する方法もあります。また薬をオブラートに包み、水に浸してトロミを付けてスプーンで服用もできます。(図参照)

大きいお薬は割って服用したり、温湯で溶かしてからトロミをつけて服用する方法もありますが、お薬によっては分割できないものや温湯に溶けないものがありますので、自己判断では行わず、必ず薬剤師にご相談ください。

それでも錠剤・カプセル剤が飲みにくい場合、他の剤型に変える方法もあります。

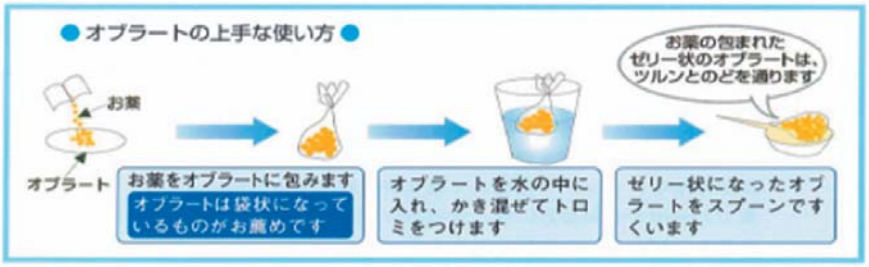
① 錠剤、カプセル剤を散剤に変更する

② OD 錠（口腔内崩壊錠：唾液のみで口の中で溶ける薬）へ変更する

③ 坐薬や貼り薬へ変更する

お薬が飲みにくいと感じた場合は自己判断で中止せずに、薬剤師にお気軽にご相談ください。

参考文献： 日本薬剤師会 『高齢者のための薬の知識』



新

移植医療における
レシピエント移植コーディネーターの役割

伊藤　麻依子

みなさん、こんにちわ。レシピエント移植コーディネーターをしております、伊藤です。「移植コーディネーター」という職種は、あまりみなさんに知られていない職種だと思います。今回はその仕事内容を紹介したいと思います。

・レシピエント移植コーディネーターって何？

移植コーディネーターには、脳死患者さん（ドナー）とそのご家族のケアをする「ドナー移植コーディネーター」と、移植病院で移植を待つ患者さん（レシピエント）のケアをする「レシピエント移植コーディネーター」があります。当院では腎臓移植を行っています。レシピエント移植コーディネーターは安全に腎臓移植が行われるよう、「移植に関する相談」、「移植手術に向けた調整」、「移植後指導」を行う役割を担っています。また移植を希望される患者さん・ご家族に寄り添い、意思決定・自己管理能力の獲得を支え、多職種と連携し最善の医療を提供できるよう努めています。

・腎臓移植って？

腎臓は背部に２つある重要な臓器です。腎臓は24時間働いて尿を作り、体の中の毒素を排泄しています。腎臓の機能が低下すると、体内には不要な尿毒素や水分、塩分がたまります。この状況を腎不全といい、状態が悪化した場合には生命をも脅かす危険性があります。その場合の治療法に「血液透析」「腹膜透析」などの透析療法、他人から腎臓をもらう「腎臓移植」があります。腎臓移植には、血縁者、非血縁者から２つの腎臓のうちの１つの提供を受ける「生体腎移植」と、脳死や心臓死になられた方から腎臓の提供を受ける「献腎移植」の２種類があります。

・どうやって移植を受けるの？

「献腎移植」を希望される場合、臓器移植ネットワークに登録する必要があります。日本では臓器を提供してくれるドナーが不足しており、移植をうけるまでに平均１２年ほどの待機期間があります。当院では毎年７月と１月に登録するため、移植医とコーディネーターとの面談を行っています。登録を希望される方は、ご自身が透析をされている施設に相談してください。施設を通じて、当院に連絡されるシステムになっています。

「生体移植」を希望される場合は、当院の外科外来に相談してください。移植医療の進歩により、夫婦間や血液型が違っても移植を受けることができます。

・移植後はどのようなことに気をつけたらいいの？

腎移植を受けた後は、健康な人とほとんど同じような生活が可能になりますが、移植された腎臓を守るために、規則正しい生活を送る必要があります。また、拒絶反応を起こさないように、「免疫抑制剤」というお薬を服用します。そのため、感染症を起こしやすく、感染の予防対策が重要になります。入院中から自己管理できるよう医師、病棟看護師、薬剤師、栄養士、と連携し指導にあたっています。その中でレシピエント移植コーディネーターは多職種の調整役と、患者さんと医療者への橋渡しの役割を担っています。

・最後に

現在、私は外科病棟に勤務しております。私の他に、外科外来にもレシピエント移植コーディネーターがいます。そのため、外来から病棟、病棟から外来への連携が可能になっています。患者さんとご家族が安心して腎臓移植が受けられ、また術後の継続したケアが受けられるよう、お役に立ちたいと思っています。

もっと身近に、早期からの緩和ケア

緩和ケア外来の案内図

がん性疼痛看護認定看護師
村山　恵

・体と心の苦痛緩和に力を注ぐ

「国民病」と言われるがんは日本人の死因で最も多い病気で、３人に１人ががんでなくなっています。このような状況のなか平成 29 年 10 月、がん対策基本法に基づき第３期がん対策推進基本計画が閣議決定されました。「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」と目標が掲げられ、がん予防・がん医療の充実・がんとの共生に関する施策が病院や地域、教育機関など様々な場所で展開されています。当院においても、平成 28 年には 1,902 人ががん診療目的で受診されました。治療技術や医薬の進歩により、化学療法・放射線療法などの多くが入院から外来へ移行するようになりました。患者さんは必要時には入院治療を受けられ、療養生活の大半を在宅等で過ごされています。そのため、早期からの緩和ケアがこれまで以上に重要になります。

緩和ケアとは、「重い病を抱える患者やその家族一人一人の身体や心などの様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア」とされています。緩和ケアを、がんの進行した患者さんに対するケアと誤解され、「まだ緩和ケアを受ける時期ではない」と思い込んでしまう患者さんやご家族は少なくありません。しかし、緩和ケアは、がんと診断されたときから必要に応じて行われるものです。

・特色と取り組み

当院が力を入れている緩和ケア推進の取り組みの一つは、医療者対象の緩和ケア研修会です。がん診療に携わる全ての医療者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを目標に、医師や看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等が集います。研修生は、がんの痛み治療やケアについて講義を受け、ロールプレイでコミュニケーション技術を磨き、多職種で構成されたグループで事例検討します。

また、看護師に対して、がん看護研修を開催しています。医師・専門認定看護師・薬剤師・臨床心理士による講義の後、がん看護について議論する時間を設けています。医療者が緩和ケアのエッセンスを学び、患者さんやご家族の気がかりに気付くことで、早期から緩和ケアを提供することができます。そして、診断されたときからの緩和ケアは、患者さんやご家族の「生活の質」をよくすることにつながります。

・どこでも受けられる緩和ケア

では、患者さんやご家族は、いつどこで緩和ケアを受けられるのでしょうか。緩和ケア外来（水、予約制）や緩和ケアチーム回診（火木、午後）があり、入院中だけでなく外来通院中も受けられます。たとえば、病名告知直後の不安や落ち込み、治療前からの痛み、放射線や抗がん剤の副作用（吐き気や食欲不振、しびれなど）があるとき、医療費の問題、転院や自宅での療養について不安が生じたときには、看護師や主治医に「緩和ケアを受けたい」とお伝えください。もしくは、医療相談室にお立ち寄りください。その他、毎月開催されるがん患者サロンへの参加もお勧めです。病気や治療、リハビリや栄養に関する学習会では日頃の疑問を専門家と話し合うことができます。12 月には吹奏楽の生演奏が披露されリフレッシュできました。また、サロン後半の語り合いには体験者ならではの共感できる良さがあります。

私たち緩和ケアチームは主治医や担当の看護師や他の専門職と協力し、病気による痛みやつらさが和らぎ、その人らしい生活を送ることができる支えになりたいと思っています。お気軽に声をかけてください。

減塩バイキング教室を開催しました

生活習慣病予防・治療のために、減塩食をより理解し実践へと繋げていただけるよう、平成 23 年より「減塩バイキング教室」を患者さん及びそのご家族を対象に開催しています。

【日時】平成 29 年 5 月 19 日（土）11 時～ 13 時

【場所】市立四日市病院　講堂

【内容】医師による高血圧や関連する病態についての講演、栄養士による減塩の工夫・バランスの良い食事の説明、バイキング形式での料理の選択・試食を通して、減塩でバランスのよい食事の実際を知っていただきました。

【講師】循環器内科　渡邊医師

毎年、カレー、味ごはん、から揚げ、煮魚、野菜の煮物、サラダなど、家庭の定番おかずを減塩食にアレンジした料理が食卓に並びます。今年は要望が多かった中華料理も取り入れ、「主食」「主菜」「副菜」「デザート」各 2 ～ 3 種類の中から、塩分 2g 未満でバランスよく選んで試食していただきました。薄味でも意外と美味しく食べられた、味付けの程度・調理のコツが理解できた、減塩レシピを知ることができた等のご意見をいただきました。

外来・入院において、「栄養相談」「調理実習」等でも、食事療法のサポートをさせていただいておりますので、是非ご利用ください。

今年は 27 名の方に参加していただきました。ありがとうございました。制限のある中でも食事療法が継続していけるように、今後も趣向を凝らし、色々なメニューをご紹介していけたらと思います。

（栄養管理室）

第８回 市民公開講座報告
【テーマ】　もっと知ろう！ 大腸がんのこと

【日時】平成２９年１２月９日（土）
午後２時～３時半
【場所】市立四日市病院　２階講堂
【座長】診療部長　蜂須賀　丈博
【講師】「診断、内視鏡治療」
　　消化器内科　二宮　淳
　「外科手術」
　　外科　　服部　正嗣

大腸がんの罹患数は年々増え続けており、がん患者の部位別の発生数としては男性が３位、女性は２位となっています。２人に１人ががんに罹患するといわれる時代であり、大腸がんにおいても早期発見、早期治療が大切です。

治療には内視鏡治療、外科手術があります。がんの大きさによっても治療方法は異なりますが、内視鏡治療の対象は一般的にがんが表面にとどまっているものとされており、短期入院で治療できる事が特徴です。内視鏡治療で対応できないものは外科的切除の対象となります。

外科手術は、開腹手術と腹腔鏡手術があります。開腹手術の場合は根治の観点からポリープ発見や切除がしやすいという利点がありますが、広域な術跡が残ることや入院期間が長期となることが欠点となります。また、腹腔鏡手術の場合においては、最小限の術跡ですむ事や開腹に比べ入院期間が短期である事が利点ですが、小さな穴より小型のカメラを挿入しての手術となるので手術時間が長くなることや、開腹と比べ視野が限られるため、根治の観点からは切除しきれない事が起こりえるのではないかという問題が危惧される場合があります。そのため当院では開腹か、腹腔鏡で手術を行うかは患者さんの状態により慎重に判断しているとのことです。

当日は、１２０名近い方々に参加いただきました。ご参加いただいた皆様、ありがとうございました。今後も同様の講座を行っていく予定ですのでぜひご参加いただき、がんについての正しい知識を身につけていただければと思います。また、一人でも多くの方が、がんの早期発見、早期治療が出来るよう検診を受ける事に関心をもっていただけるとよいと思います。

～フロアからの質問～　（一部抜粋）

１．内視鏡は痛みがあるのが嫌という印象をもつ。以前に「腸が長く入りにくい」と言われたがそれについて何か対処は具体的にあるか。
→腸のつくりにより内視鏡が入りにくいことがあるが、心配があれば前もって主治医に相談してもらいたい。レントゲンで腸を写しながら内視鏡ができたり、必要に応じ鎮静剤を使う方法もある。

２．ポリープの内視鏡治療は日帰り治療できるか。また、鎮静剤を使った場合はどうか。
→ポリープの形や大きさにより異なる。大きいものや出血しやすい方は１泊～２泊の入院。基本的には１泊入院で対応している。鎮静剤をつかった場合は直後の車の運転は危険なため、禁止している。

３．近年カプセル内視鏡があるが当院では検査できるのか。カプセルを飲むだけときくと多量の下剤を飲む苦痛がないのではないか。
→カプセル内視鏡には大腸、小腸と２種類あり、当院では小腸カプセル内視鏡のみ検査可能。カプセル内視鏡でも腸をきれいにするために下剤を飲む必要があることは変わりなし。

地域連携・医療相談センター「サルビア」井上　由比

医療と福祉 “ほっと”ニュース

病院ボランティアふれあいグループ 20周年を迎えて

地域連携・医療相談センター「サルビア」
兵倉　香織

病院ボランティアふれあいグループのみなさんが、院内で活動しているのをご存知ですか？

平成８年頃、「誰もが安心して利用できる、地域に開かれた病院」を目指し、ボランティア導入についての話し合いが行われ、平成９年４月、県内の公的病院としては初めて、ふれあいグループが誕生しました。それ以降この20年の長きにわたり、外来ホールでの受診案内や車いす利用者の手助け等、病棟ではふれあいタイム（レクリエーションや体操）や図書の貸し出し活動、その他忘れ物傘の整理や病院行事（ふれあいコンサートやクリスマス会等）への協力等、様々な活動を通し、“オレンジエプロン＝ボランティア”が定着しました。ボランティアのみなさんの笑顔、温かさや癒しが、患者さんの手助けとなり、また患者さんの視点にたった「気づき」が、病院と患者さんとの懸け橋となり、病院をよりよいものにしてくれます。そのたゆまぬ活動に心より感謝するとともに、ボランティアコーディネーターとして共に歩んでくることができたことを嬉しく思います。

院内ボランティアふれあいグループが設立20周年を迎え、その記念とし、平成29年3月11日（土）に20周年のつどいを開催すると共に、20年のあゆみという冊子を作成しました。

20周年記念誌

【日時】平成29年3月11日（土）
【場所】市立四日市病院　２階　講堂
【内容】
第一部
　ボランティア活動の紹介
　ヴィヴァルディ作曲四季より「春」のバイオリン演奏
　ＡＫＢ48「365日の紙飛行機」のバイオリン演奏と歌
第二部
　『ゆたかに生きる～認知症とともに～』
　　市立四日市病院　脳神経内科部長　家田　俊明

約200名の参加!
歌と演奏で、温かい雰囲気に。

内容は、加齢による運動機能の低下、睡眠の質の変化、認知機能の低下の関係性や治療薬について、またゆたかな老後を過ごすポイントとして、①加齢による変化を受け止めること、②足りないもの・必要なものを見極めること、③生活に夢や希望を持つことが大切であり、ボランティア活動もその一つではないかとお話しいただきました。

今後も“さわやかな笑顔でさっそうと”を心掛けるボランティアのみなさんとともに、当院が温かく、地域に開かれた病院であり続けられるよう、よりよい関係を継続し、30年、40年、50年…と、お互いがさらに成長していければと思います。

編集・発行 市立四日市病院 くすのき編集委員会 〒510-8567 四日市市芝田二丁目２番37号 ＴＥＬ(059) 354-1111(代)