

くすのき



発行 令和6年3月22日

市立四日市病院くすのき編集委員会

<https://www.city.yokkaichi.mie.jp/hospital/>

Vol.27



皮膚・排泄ケア認定看護師 平尾 紀子

▶皮膚・排泄ケアとは

皮膚・排泄ケアの専門性はストーマ（人工肛門や人工膀胱など）ケアを基盤として始まり、次第に褥瘡などの創傷ケアや失禁ケアへ拡大していきました。スキンケアは、皮膚・排泄ケア領域全てに共通する基盤となり、健康を害した皮膚ならびに皮膚障害のリスクの高い患者さんに対し、健康を取り戻すことを目的としています。また、排泄は人間の基本的ニーズであります。尊厳を保ち、生きる意欲や人間らしさを取り戻すため、これらのケアに専門的な援助をすることを目的としています。



『W』『O』『C』の3領域の中心が『スキンケア』

▶皮膚・排泄ケア認定看護師とは

1997年WOC認定看護師「Wound（創傷）、Ostomy（ストーマ）、Continenace（失禁）」として誕生し、2007年7月より一般の皆様がわかりやすい名称へ変更して、皮膚・排泄ケア認定看護師となりました。

▶皮膚・排泄ケア認定看護師の活動

ストーマ外来や院内外の看護師、医師からのコンサルテーションに日々対応しています。院内での相談は、主に褥瘡やIAD（失禁関連皮膚障害）、スキンテア（皮膚裂傷）発症に対するケア、ストーマ造設後の難事例や術後SSI（手術部位感染）に関連した創傷管理などに関する相談などが多いです。

院内活動として、褥瘡やスキンテアに関して火曜日（第2・4週目）褥瘡対策チーム回診を行っています。多職種で対象患者のラウンドを通してケアの指導を実施しています。また、難渋するストーマ患者や創傷管理に関しては、病棟看護師や医師と時間調整し対応し

ています。

外来では、週2回のストーマ外来での対応や創傷管理（主に癌による自壊創）に対する医師からのコンサルテーションの対応をしています。また、ストーマ外来の患者を通じて地域の訪問看護師の方々からの相談も多く、継続したストーマケアができるよう日々連携を取っています。

月1回開催のスキンケア委員・褥瘡対策委員会の企画と運営を行い、看護師への教育として、医師や栄養士・薬剤師と協力し、学習会を定期開催しています。また、褥瘡発生・スキンテア発生の件数や発生率を集計し、褥瘡対策委員メンバーなどと共有し共に褥瘡予防ケアに取り組んでいます。

▶ストーマ外来とは

当院でのストーマ造設件数は、尿路・消化管を含め年間約70件前後です。そのすべてのオストメイト（ストーマ保有者）の生活の質の向上のため、専門的な知識と技術をもって相談にのり、オストメイトを支援していくことを目的とし、ストーマケアや退院後の日常生活上の指導を行う外来です。

毎週火曜日と金曜日一人あたり30分枠の予約制で専門看護外来という場所で、ストーマケアを通して指導しています。また、緊急な困りごとや有症状に対して予約枠外で対応しています。

基本的には当院でストーマを造設された方の対応となりますが、他施設で造設された方で受診を希望の方は、情報提供書を持参し、外科受診して頂ければ対応可能となりますので、是非ご活用ください。オストメイトの皆様が、安心した生活を送っていただきたいと思っています。

▶最後に

スキンケアや排泄ケアは、日常生活していく中、あたり前に行われることです。それらのケアは、看護の最も基本的な部分であり、繊細な部分でもあると考えます。

専門的なケアによって、地域の皆様によりよい生活を過ごしていただけることを常に願い、患者やその家族の方々に関わるすべての医療者が、連携しながら関わって行きたいと思っています。更に、今後超高齢化社会を迎えるにあたり、北勢地区の中核病院として、切れ目のない安心・安全な医療や看護が提供できるよう努めていきます。



地域がん診療連携拠点病院の 指定更新を受けました

「がん」は日本人の死亡原因の第1位であり、2人に1人が生涯のうちでがんにかかると言われています。四日市市においても「がん」は死亡原因の第1位であり、我々にとって大変身近で重要な病気となっています。この「がん」に対してわが国では、がん対策基本法（平成18年）及び同法の規定に基づくがん対策推進基本計画を策定し、がん患者等がその居住する地域に関わらず、等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療や支援等を受けることができるよう、「がん診療連携拠点病院」の整備を進めてきました。当院も、診療体制、診療実績、情報の収集提供体制などの多くの要件を満たし、平成31年4月から4年間、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を厚生労働省から受け、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を担ってまいりました。また、「地域がん診療連携拠点病院」の指定後も下記の新たな取り組みを実施し、がん医療を拡充してまいりました。

○当院のがん医療への主な取り組み

令和元年5月 手術の精度向上と患者への負担軽減を図るため、内視鏡下手術支援ロボット（ダヴィンチ）を導入

令和3年4月 安全に病巣への放射線量を増やすことができ、高いがん治療効果が期待できる強度変調放射線治療（IMRT）を開始

令和4年2月 がんやがん治療に伴う苦痛をやわらげる緩和ケアを専門的に提供する緩和ケアセンターを開設

そのような中、令和5年4月の「がん診療連携拠点病院」の一斉更新に向けて、がん医療の更なる充実のため、令和4年8月に厚生労働省により指定要件の見直しが公表されました。今回の見直しでは、希少がんや難治がんに対する対応など、それぞれの特性に応じた診療提供体制に関する要件や、がん相談支援センター機能強化など、更なるがん医療提供体制の充実に関する要件などが追加されました。当院でも、医師、看護師、薬局、医療技術部、診療情報部、地域連携・医療相談センター、事務局など、すべての職員が協力し、それら新たな要件と従前からの診療体制や診療実績などの要件を満たしているか確認を行い、令和5年4月から4年間の「地域がん診療連携拠点病院」の指定更新を受けることができました。

ちなみに、三重県内には当院のほかにも、「県がん診療連携拠点病院」として三重大学医学部附属病院が、「地域がん診療連携拠点病院」として、鈴鹿中央総合病院、松坂中央総合病院、伊勢赤十字病院が指定されています。当院はこれからも、本県人口の約半数が居住する北勢医療圏の「地域がん診療連携拠点病院」として、他の拠点病院と連携しながら、質の高いがん医療を提供してまいります。



ダヴィンチでの手術の様子



高精度放射線治療装置



緩和ケア外来



「血栓症とは」

人間の体内では絶えず血液が循環しており、脳や心臓、肝臓など全身に酸素や栄養を供給しています。しかし、高血圧症や脂質異常症などの生活習慣病により動脈硬化が進行し血管がもろく、細くなったり、不整脈などがきっかけで血液の流れが悪くなったりすると、血液が固まり血管が詰まりやすくなります。例えば、心臓の血管が詰まる

と、心臓に酸素や栄養が供給され



ず、心筋梗塞を引き起こし、また、脳の血管が詰まると脳梗塞を引き起こします。このような、血栓による疾患のことを総称して血栓症といい、血栓症の予防や再発抑制のために血液サラサラのお薬（抗血栓薬）が使用されます。

「抗血栓薬について」

抗血栓薬は抗血小板剤と抗凝固剤の2種類に分類され、疾患によって使い分けられます。

まずは、出血したときに血が止まる仕組みについて簡単にお話しします。出血すると血液の成分の1つである血小板が出血している所に集まって傷口を塞ぎます。これを1次止血と言います。次に、血小板だけでは不十分なため、凝固因子というタンパク質が働き、全体的に固めて止血完了となります。これを2次止血と言います。このときの



血小板の働きを抑える薬が抗血小板剤、凝固因子の働きを抑える薬が抗凝固剤

です。血栓のできた場所によっても使い分けられており、血液の流れが速い動脈に生じる血栓（心筋梗塞やアテローム血栓性脳梗塞など）には抗血小板剤が用いられ、血液の流れが遅い静脈に生じる血栓（心原性脳塞栓症やエコノミークラス症候群など）には抗凝固剤が用いられません。

「最近の抗凝固剤について」

抗凝固剤と言えば、ワーファリンが長く使用されてきました。安価で歴史が長く、幅広い実績があるため多くの患者さんに使用されてきましたが、納豆や青汁などの食事制限があることや、効果を発揮するまでに時間を要し、受診のたびに採血をして効果を確認する必要性がありました。近年、直接経口抗凝固薬（direct oral anticoagulants：DOAC）というワーファリンとは違う新しいタイプの薬剤が発売されています。この薬剤は、高価で腎機能障害のある方には注意が必要ですが、効果も高く、期待されています。しかし、患者さんの疾患や状況によって使い分けられることがありますので、ご不明な点は医師、薬剤師にご相談ください。

「日常生活における注意点」

抗血栓薬全てに共通する副作用として出血のリスクが挙げられます。

以下の点にご注意ください。

- 鼻出血、皮下出血、歯肉出血などの異常な出血の徴候が認められた場合には、医療機関に相談してください。
- 服用し忘れたとき、薬の種類により対応方法が異なるため、医師、薬剤師に相談してください。
- 抗血栓薬を服用中に手術が必要となった場合や侵襲的な処置の際には、休薬が必要となる場合もあります。複数の医療機関にかかれる際は、お薬手帳などを持参し、内服している薬を医師、薬剤師にお伝えください。

「最後に」

心筋梗塞や脳梗塞などの血栓症は、生命に関わります。飲み忘れなどがあると、血栓症を発症する可能性が高くなってしまうため、自己判断での休薬や量を調節することは避け、医師の指示通りに服用するようにしましょう。疑問に思うことがあれば、医師、薬剤師に相談してください。



救急救命センターに導入した AI技術を搭載したCTについて



(図1) CT SOMATOM X.cite (シーメンス社製)

救急診療における画像診断は、迅速な診断と適切な治療計画の策定に不可欠なツールです。そのため、現代の医療体制においては、高品質かつ迅速な画像診断が提供されることが期待されています。特にCT（コンピューター断層撮影装置）は一度の撮影において比較的短時間に全身の画像情報を得ることが可能であり、その有用性は広く認識されています。

2023年2月に救急救命センターにおけるCTの更新に伴いSOMATOM X.cite(シーメンス社)が導入されました。このCTの特徴はAI(人工知能)技術を搭載しており、救急医療の画像診断に革新をもたらす最新機器です。(図1)

AIとは？

AI(Artificial Intelligence: 人工知能)とは、人を見分けたり文章を他の言語に翻訳したりといった、かつては人間しかできないと思われていた知的な推論、判断をするコンピュータープログラミングのことです。近年では大量のデータとニューラルネットワーク（人間の脳に近い働き方の手法）を駆使して反復学習するディープラーニングと言われる方法は、画像等を扱う医療分野において非常に親和性が高く精度の高い結果を得られると考えられています

本稿では当院に導入されたAIを搭載した次世代CTの機能について紹介をいたします。

1. 患者ポジショニングを自動化する FAST 3Dカメラ

FAST 3D Cameraは、寝台の上部にあるカメラ(図2)から患者の形状、位置、高さ情報を三次元データとして取得します。また、赤外線測定

データを同時に取得し、ディープラーニングを利用して開発された技術によって、人と比較して誤差やバラツキが少なく、頭部、胸部、腹部領域などでは平均数mmの誤差で、正確な患者ポジショニングが可能となっています

撮影段階では、“FAST Planning”が位置決め画像を解剖学的に自動認識し、患者個々に適切な撮影範囲を提示します。また体外金属の有無を自動判別して、撮影前に取り外し忘れを防ぐことで、画像クオリティを保ちつつアーチファクトなどを極力抑えるよう、オペレータをアシストします。



(図2) 天井に取り付けたカメラ(左) カメラ(右) ボタン一つで人体を認識する

2. タブレット端末を利用したワークフロー

CT本体に設置されたタブレット端末(図3)で患者選択・登録から撮影プロトコルの選択、撮



(図3) タブレット端末を使用して患者選択・登録から撮影プロトコルの選択、撮影範囲の設定や画像確認まで行うことが可能

中央放射線室 丹羽 正厳

影範囲の設定や画像確認を行うことが可能です。最新の自動化技術を組み合わせることで、検査開始から画像配信までの一連の検査ワークフローを効率化することができます。患者に触れることなく検査が可能であり、感染症対策において非常に有効です。

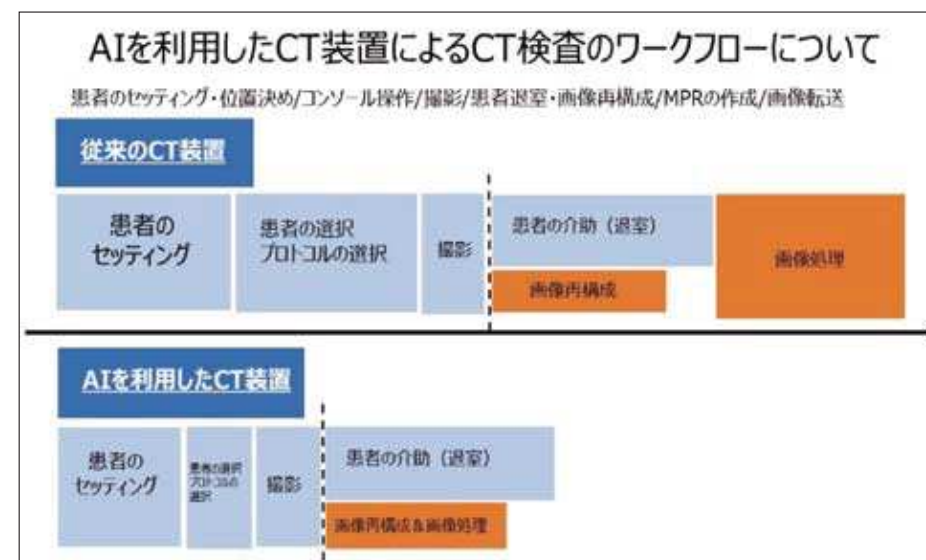
3. 解剖学的に最適な断層画像を作成する

撮影されたCT画像に対して解剖学的なランドマークを自動検出し、当該部位の軸位に沿った角度に自動調整された画像を作成されます。本機能は検査終了後、診療放射線技師が解剖学的にあらかじめ決められた断層画像を作成していましたが、AIが自動的に画像作成を実施するため他の患者の撮影に専念できるなど安全性の向上とスループットが大きく改善しました。(図4)

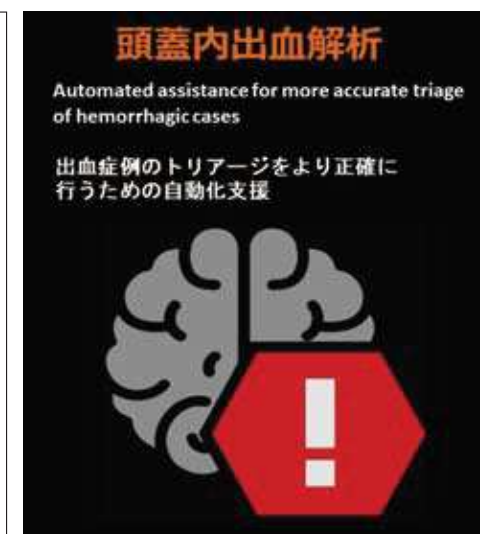
4. 頭蓋内出血解析(診断をサポート)

頭蓋内出血症例のトリアージをより正確に行うため、出血が疑われる場合、画像上にアラートを表示する自動支援機能があります。(図5)

AI技術を搭載したCTは迅速かつ再現性のある検査が可能であり、業務負担の軽減と更なる医療の質向上が可能であると確信しています。これからも地域医療を支える努力をしていきたいと考えております。



(図4) AIを利用することで大幅にワークフローの改善された



(図5) 頭蓋内に出血が疑われる場合においてアラートが表示される。

病院食

こんだてじまん



行事食

季節を感じ食事を楽しんでいただけるよう、おせち料理、七夕、クリスマス等毎月1回、行事食を実施しております。今年度は郷土料理に取り組んでおり、三重県の郷土料理の他、他県の名物料理を取り入れ、いつもと違ったメニューで楽しんでいただいております。

病院食の一例を紹介させていただきます

伊勢うどん (三重)



笹かまの磯部揚げ・
ずんだ和え (宮城)



長崎ちゃんぽん
(長崎)



選択食

食事を楽しく食べていただくために昼食に選択食を実施しています (対象にならない食種もあります)。うどん・そば・ pastaなどの麺類の他、ピザやお好み焼き、ご当地グルメのトンテキも好評です。

いなり・巻き寿司 トンテキ



減塩食

ラタトゥイユ



ラタトゥイユは、フランス・プロヴァンス地方の郷土料理で、野菜の煮込み料理です。オリーブ油と塩こしょうのシンプルな味付けですが、水を加えずにじっくり蒸し煮することで、野菜そのもののうま味が減塩でもおいしく食べられる1品です。また、煮込むことでカサが減り、たっぷり野菜をとることができます。

入院中のお食事をよりおいしく楽しく食べていただけるよう、季節感のある料理・手作りの料理を心がけ、献立作成に取り組んでいます。定期的にアンケート調査を行い、患者さんの嗜好やニーズを把握して、制限のある中でも、よりおいしく、より満足度の高い「安全」「満足」「快適」な食事の提供を目指しています。

(栄養管理室)



口腔がんとは？

歯科口腔外科部長 石井 興

口腔がんとはあまり馴染みのない言葉かもしれませんが、口の中にできる悪性腫瘍のことです。全悪性腫瘍の中で約2%と稀な疾患です。

口腔内の出来た部位によって舌がん、口唇がん、口底がん、歯肉がん、頬粘膜がん、口蓋がんなどに分けられます。これらのうち、舌がんが最も発生頻度が多く口腔がんの約40%を占めます。発生する頻度は男性が女性の約2倍といわれております。

原因としては喫煙と飲酒ががんの発症のリスクを高めるといわれております。治療していないむし歯やあっていない義歯などによる慢性刺激も原因として疑われています。食生活においては緑黄色野菜の摂取不足はがんの発症のリスク高めると疑われています。

口腔潜在的悪性疾患（oral potentially malignant disorders）といわれる病変からがんになるものもあります。口腔潜在的悪性疾患は具体的には表1にあるものが挙げられます。

紅板症
紅板白板症
白板症
口腔粘膜下線維症
先天性角化異常症
無煙タバコ角化症
リーバーススモッキングに関連した口蓋病変
慢性カンジダ症
口腔扁平苔癬
円板状エリテマトーデス
梅毒性舌炎
日光角化症（口唇のみ）

表1 口腔潜在的悪性疾患（oral potentially malignant disorders；OPMDs）の一覧

口腔がんの初期のものは無症状な事が多く。進行して痛み、出血等で自覚される事が多いです。がんの見た目はさまざまで 白斑型(白く隆起)、肉芽型(赤くぶつぶつ)、腫瘤型(こぶのように盛り上がった)、びらん型(粘膜が剥がれた様な)、潰瘍型(深くえぐれた形)、など多岐にわたります。



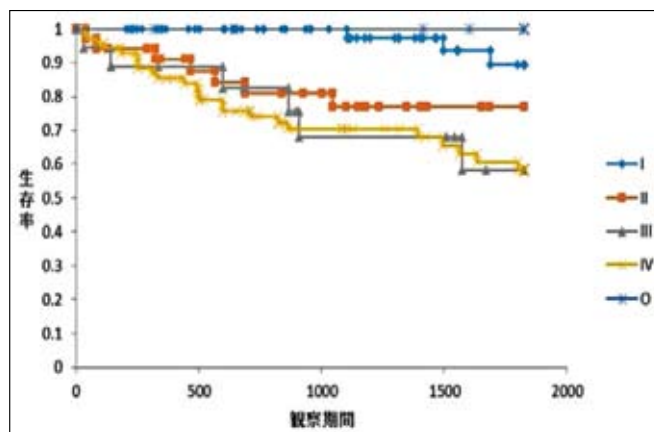
治療法はがんのできている部位や病期、組織の特徴などを総合的に診断して、治療方針を決めますが、一般的には手術療法、放射線療法、抗がん剤による化学療法の3つの方法を、単独あるいは組み合わせて治療します。

頸部のリンパ節転移があれば頸部郭清術、またがんの切除範囲が大きく、切除後の影響（しゃべる、食べる、飲み込む、見た目）が大きい場合には形成外科の医師と協力のもと他部位からの組織を移植する再建術も行ないます。

治癒率は、がんの発生した部位や病期（病気の進み具合）からIからIVで分類し数字が少ない方が初期のがんです）により異なりますが、口腔がん全体の5年生存率は60～70%です。当院の過去10年のデータです。表2に示します様にがんが初期のものの方が治癒率は高くなりますので、恐れずにできるだけ早期に医療機関を受診することが大切です。

病期	5年生存率
I	89.3%
II	77.0%
III	58.4%
IV	58.2%

表2 病期別の5年生存率



口腔がんはよく似ている状態や疾患も数多くあります。咬傷や良性腫瘍も悩ましいみかけをしています。



当科では、日常の口腔内の状態を知っていただき、自覚症状が出る前に異常を発見してもらうことや異常があった時に口腔外科にかかる事が必要な状態かそうでないかを判別するためと、口腔外科にかかる必要がある際に早期にご紹介いただける様に、かかりつけ歯科医院をつくって定期的を受診することをお勧めしております。

出典 公益社団法人 日本口腔外科学会 HP
<https://www.jsoms.or.jp/>
 国立研究開発法人国立がん研究センター HP
<https://www.ncc.go.jp/jp/index.html>

ご存じですか？

医療と福祉

“ほっと”
ニュース

がんと共に自分らしく生きるために

がん治療は日々目まぐるしく進歩しています。そのため、抗がん剤などの治療を続けながら社会生活を送る患者さんが増えています。院内にはがんに関する専門家が様々な部署に在籍しています。がんになってもその方らしい生活ができるように、一緒に考えながらお手伝いをさせていただきます。ご相談を希望される場合は、職員にお申し出いただくか、サルビアにてお尋ねください。

治療・療養・介護

セカンドオピニオンや、在宅での療養や介護、緩和ケア病院など、ご病状に合わせた療養生活・社会生活について。

福祉制度やサービス

高額療養費、傷病手当、障害年金、身体障害者手帳、介護保険などお知りになりたいとき。

陽だまりサロン (がん患者サロン)

患者さんやご家族の方同士で、おしゃべりや情報交換を試してみませんか。

【奇数月第3金曜日開催】

※令和6年1月現在

緩和ケア

がんと診断された時から、からだ・こころ・生活に関することなど様々なつらさをやわらげます。

就職・治療と仕事の両立

「就職したい」「治療をしながら働きたいけれど不安」などお仕事に関わるご相談。内容により、ハローワーク四日市、三重産業保健総合支援センターと連携しています。

アピアランスケア

抗がん剤や放射線などの治療による毛髪、爪、肌などの外見の変化が気になるとき。

■医療福祉サービスや他の医療機関のご紹介、在宅療養についてお困りの場合は、

**地域連携・医療相談センター「サルビア」(がん相談支援センター)へ
ご相談ください**

相談時間：月～金 8:30～17:00(予約制) TEL:059-354-1111 内線5185

市立四日市病院憲章

- 1 医の倫理のもと、患者さんの権利や意思を尊重し、心のこもった医療サービスを提供します。
- 2 常に医療水準の向上に努め、良質な高度専門医療を推進します。
- 3 急性期医療に全力を尽くし24時間対応に努めます。
- 4 地域の医療機関との連携を推進し、中核病院として機能分担を促進し開かれた病院を目指します。
- 5 適正で効率的な健全病院運営に努めます。