

あおやぎ

No.265
2016年4月



▲第21回日本集団医学会総会・学術総会が開催されました

院長あいさつ ②

山形県立中央病院・山形県立保健医療大学の連携 ③

乳がん治療と“サポータティブケア” ④

職員のお仕事紹介～薬剤部より～ ⑥

みんながわかる！床ずれケア ⑦

シリーズ3～床ずれの予防とは？～

外来診療案内 ⑧

INFORMATION ⑧

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



当院の使命 「県民の健康と生命を支える 安心と信頼の医療を提供する」ために



院長 ● 後 藤 敏 和

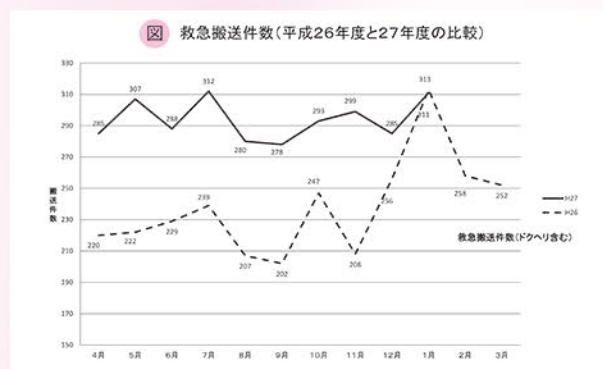
当院を受診していただきありがとうございます。昨年この“あおやぎ”で紹介させて頂きましたが、国は団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年に向け、高齢者が住み慣れた地域で介護サービスや医療を受けながら生活を続けていける制度「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。そのための政策「病床機能報告制度」では、各病院が自院の提供する医療を、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの中から選択し報告することになっています。県民から期待される当院が果たすべき機能は、言うまでもなく、「高度急性期」と「急性期」機能です。具体的には、“救急車を断らず”“がん(緩和を含む)や周産期を含めた高度な医療を安全に提供する”『いざというときに頼りになる病院』と言えるでしょう。

そのためには、救急車で来院し、手術などの治療で落ち着いた患者さんが自宅復帰できるように、リハビリをしてくれる後方ベッドの確保が必要です。病病連携、病診連携はもとより、病介護施設連携も重要になります。介護施設との連携を強化するべく、平成28年2月25日、第1回在宅医療・介護連携研修会を当院講堂で開催しました。「褥瘡の予防や処置について」と題し、当院の皮膚排泄ケア認定看護師、矢萩友加が講演を行ったところ、介護施設から105名の皆様に参加を頂きました。今後もテーマを決め、定期的開催する予定です。

一方、救急車を断っているのは、『いざというときに頼りになる病院』とは言えません。救急車を断る理由の一つに、“ベッド満床”があります。昨年4月からベッドコントロールを外来師長に一元化し、リアルタイムにベッド状況を把握することで、効率良くベッドコントロールをしています。また後方連携の強化、患者さん・ご家族の理解が進み、平均在院日数も平成27年度上半期は平成26年度から1日短縮し11.8日となりました。

こうした努力の結果、平成26年度、山形市救急本部からの救急車応需困難率が17.7%であったのに対

し、今年度は12.5%（10月まで）に減少し、全体でも1月までで11.5%にまで減少しました。救急車搬送件数も12月までで427台（22.1%）増加し（図）、新入院患者数も12月まで676人（6.3%）の増加、手術患者数も595件（11.2%）増加し、手術の待ち日数も短縮しています。



今回の診療報酬改定では、大病院と診療所の機能分化にも配慮され、500床以上の大病院では、紹介状を持たないで受診した患者さんに5,000円以上の定額負担（緊急その他やむをえない場合を除く）を義務付けました。県民の皆様には、おひとりおひとりがかかりつけ医を持ち、当院を救急以外で初めて受診される場合には、紹介状を持って受診されますようお願いいたします。

最後に嬉しいことを報告します。平成27年度の研修医マッチング^(注)において、当院は県内で唯一4年連続フルマッチし、4月から16名の初期研修医を迎えます（この“あおやぎ”が発行される頃には、研修が始まっていることでしょう）。医学生から選ばれる病院となっています。研修医は将来の当院を支えてくれる貴重な人材です。県民の皆様も暖かい目で成長を見守っていただきたいと思います。

(注) 医師には医大卒業後2年間の研修が義務付けられている。医学生は6年生の夏に研修を希望する病院の面接や試験を受け、希望順に病院を指名する。一方、病院も採用したい学生に順番を付け、マッチした病院が研修先となる。実際は約8割は学生が1位指名した病院が研修病院となる。

山形県立中央病院・山形県立保健医療大学の連携

山形県立保健医療大学



連携



山形県立中央病院

連携協議会 専門部会【看護分野】 ● 菅井 憲子

近年、医療を取り巻く環境は、高度化・多様化し、めまぐるしく変化しています。社会や組織、看護対象のニーズに応えるためには、臨床と教育が協働して看護を創造し、看護職者を育てていくことが大切になります。

連携の目的

県立施設としての両機関の役割を踏まえ、それぞれの機能・人材及び設備等の活用を図りながら連携をさらに推進することにより、本県の医療の質の向上、医療人材の育成・資質向上等に貢献する。

そこで、臨床や教育の課題について共通認識を持ち、教育と看護実践の質向上に向けて取り組みたいと考え、山形県立保健医療大学との連携を図ることとなりました。平成26年度は「大卒看護師キャリアアップモデルプログラム」を策定しました。新人看護師の研修やキャリアに関する相談、病院でのインターンシップ、メンタルヘルス支援などが予定されています。これまで行ってきた看護実習、卒論研究、共同研究などの連携も継続しています。

平成27年度は、新人研修2回を学生にも開放し公開講座としたところ、2回とも大変好評でした。また、昨年に引き続き、インターンシップも開催しています。学生は、日頃の看護実習では体験する事の出来ない経験をし、新たな看護の魅力を感じているようです。

連携についての新たな情報は、山形県立中央病院ホームページに掲載しています。皆さんご覧下さい。



雰囲気もよく
病院を知る良い機会であった。
実習とは違う病院の特色を
を見つける事ができた。



ほかでは体験できない
貴重な体験ばかりだった。

雰囲気がよく
看護が素晴らしかった。
職員の雰囲気が温和で
働きやすいと感じた。

乳がん治療と“サポーターケア(支援医療)”

乳腺外科 ● 工 藤 俊

はじめに

誰にでも、忘れられない歌の一つくらいはあるのではないのでしょうか。私の中では、松任谷由実さんの「ノースайд」がそれにあたります。この歌は、平成26年12月大学対抗ラグビーの早明戦の試合後、解体前の旧国立競技場でも歌われました。私は大学時代クラブでラグビーをしていたこともあり、この歌をテレビで見聴した時は感動し、今でも目を閉じると残像としてよみがえってきます。ところで、その歌詞の中に「何をゴールに決めて、何を犠牲にしたの」というところがあります。一人一人ゴール(目標)は異なれど、達成するまでの犠牲(代償)は少なくないということ。そのことは翻って、がん治療にも言えることではないのでしょうか。がん治療の絶対ゴール(目標)は100%治癒することにあります。そのために強いられる治療は苛酷であり、肉体的、精神的、社会的そして経済的にも多くの犠牲(代償)を払わないといけません。

しかし今、がん治療は国を挙げて対策がすすめられ、治癒の目標と同時に「がんになっても自分らしく生活できる、がんとの共生」ということに光が当てられてきています。がん治療においても、犠牲(代償)は、無い或少ないほうが絶対的に良いはずで。

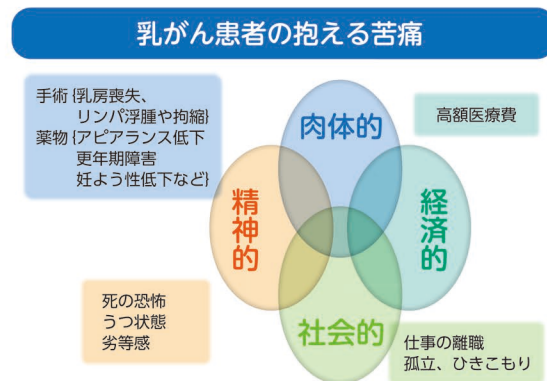
そこで今回は、私の診療上担当している乳がん治療とそれに伴う弊害に対しての“サポーターケア(支援医療)”について述べたいと思います。

I 乳がん治療とそれに伴う弊害や苦しみ

乳がんは、比較的早期の段階から既に微小な転移が全身性に広まっていると考えられています。そのため治療は、乳房に対しての手術療法や放射線療法にとどまらず、全身的な薬物療法(ホルモン療法や化学療法、分子標的療法)の併用が基本となります。現在では、そうした集学治療によって、命の助かる人も非常に多くなっています。しかし、皮肉にも一方では治療や病気の深刻さからさまざまな苦痛を経験します。特に、乳がんになりやすい30代後半から50代の女性にとっては、結婚出産、育児や仕事などを抱える、人生で最も繁忙かつ充実している

時期にあたりますが、この時期に乳がんになり、生活は一変し、職場や家庭にとっても深刻な影響をもたらす場合があります。

そのために、社会や病院では、少しでも生活に悪影響を及ぼさぬよう、後遺症軽減やアピアランス改善、就労、医療費負担軽減などのさまざまな支援が始まっています。



II チーム医療体制でのぞむサポーターケア

今、がん医療も専門性が分化発展し、エキスパート同士がチームとなって取り組む時代となっています。乳がん治療においても、例えば一人の乳腺外科医だけでは対応が容易でなかった後遺症に対して、看護師や薬剤師などが横断的に加わるチーム医療体制が確立してきました。その一つに、手術後のリンパ浮腫へのサポーターケアが挙げられます。

乳がん手術は、現在、後遺症の少ない乳房温存と脇下のリンパ節郭清を省略するセンチネルリンパ節検査が標準的となっています。しかし脇下リンパ節に転移がある場合は、従来どおりのリンパ節郭清術を施行しないとなりません。その時に上肢のリンパ浮腫や運動障害という後遺症が問題となってきます。それに対して、当院では6年ほど前から「プレストケア、リンパ浮腫ケア研究会」という医師、看護師、薬剤師等の各職種の有志で結成した自主的な勉強会を通じて対策を講じてきました。この研究会によって、リンパ浮腫に関する知識を深め、情報を共有しあいながら、均一に途切れなく患者さんへ予防指導できる体制が整いました。また今年になって、上肢

の運動障害に対し作業療法士が介入するリハビリテーションも可能となり大変期待が持てることです。

Ⅲ アピアランス低下へのサポーターケア

ご承知のように、抗がん剤による薬物療法では、治療効果とはべつに、副作用も著しいものがあります。近年、いくつかの副作用に対しては医療上その対策も確立し症状軽減が認められてきています。しかし、脱毛や、肌や爪の色素沈着、浮腫といったアピアランス（外見）の低下に対しては軽視してきた傾向があり、今も不安をかかえている患者さんは少なくありません。特に「脱毛」は、女性にとっては、精神面でも大きなダメージにつながり、職場や家庭などにも暗い影をもたらす大変重大な副作用です。この問題に対しては、医療者だけでは解決が困難であることから、3年前に専門の美容師団体である山形県美容業生活衛生同業組合に相談し、全国初の「山形県薬剤性脱毛サポート協議会・ヘアサポートナビ」の設立に至りました。この事業では、がん薬物療法による「脱毛」で悩む患者さんが、周りを気にせず気軽に美容院へ行けるよう個室や時間外の対応をとり、美容面の悩みにプロフェッショナルの視点で支援アドバイスを行ってもらいます。そのために美容師側にも薬剤性脱毛に関する一定の研修と講義を受講してもらい筆記試験による資格認定制度を設け、患者さんが安心して美容師を選択相談できる体制ができました。平成26年には県内で120余名の薬剤性脱毛への認定美容師が誕生し、約100店舗が加盟してくれています。

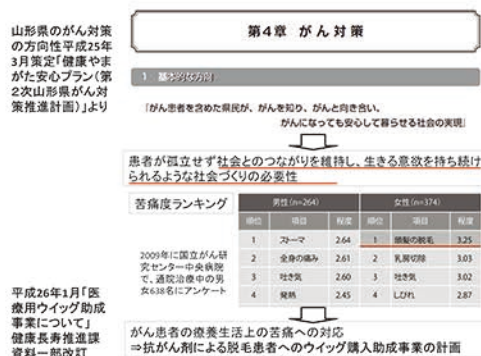


薬剤性脱毛サポート美容師とは

乳がんの薬物療法に伴う脱毛や肌荒れなどに悩む患者をサポートする美容師です。薬の副作用に悩む患者が気軽に足を運べるよう、乳がん専門医（がんの知識）、美容師・ウィッグの専門家（技術者（スキル））、がん患者の会（メンタル）の方々より研修を受けられ、認定試験に合格した美容師が対応します。

更に、このような活動が実を結び平成27年には、医療用ウィッグ購入への助成制度がこれも全国に先駆けて山形県内のほぼすべての市町村ではじまりました。

以上のようなサポートによって「脱毛」で悩む女性の患者さんが、すこしでも自信を取り戻し、治療にも前向きになっていただけるようにと考えています。



Ⅳ そのほかの支援

女性の社会進出に伴い、働く女性が増えています。乳がんを罹ったために仕事を辞めていく離職者が問題となっています。ある調査によれば、がん患者の8割は仕事を続けたいと回答しているが、その3割は離職しているという実態であるとの報告もあります。折しもこの平成28年2月に厚生労働省から、がん患者への就労支援について企業側への加速案が出されました。これで少しは企業側も、がん患者だからという理由で離職に追い込むことなくサポートしてくれるよう動き出すのではないのでしょうか。当院では、この就労問題のような社会的苦痛や、高額医療費などの経済的な苦痛に対しても、医療相談室の職員が、熱心に対応してくれていると患者さんを通じて聞こえてきます。

それから、ピュアサポートとして取り組んできた乳がん患者会「たんぽぽ」の活動もいまや早いもので開始して10年になりました。

おわりに

乳がん治療とそのサポーターケアについて、当院の現状を中心に述べました。このサポーターケアは、今は十分な体制とは言えませんが、慈愛と慈悲の精神で皆が協働して取り組めば、必ず実を結ぶ成果が得られ、そこに将来の医療と社会との理想の姿が見えてくると思います。「ノーサイド」は、もう昔の事。

職員のお仕事紹介

～薬剤部より～

はじめに

薬剤部では、患者さんが安全で正しく医薬品を使えるよう日々の業務に励んでいます。具体的には、処方された内容が適正かどうかの監査や、患者さんに対する服薬指導・情報提供、さらには医療スタッフからの薬に関する問い合わせへの回答等を行っています。今回は、私のある1日のスケジュールに沿って、業務内容について紹介していきたいと思います。

ある1日のスケジュール



写真1
ガウン・キャップ・手袋を装着し、クリーンベンチ内で細菌や塵等の異物が混入しないように点滴の調製を行っています。

- 8:30 薬剤部ミーティング（1日のスケジュール確認、各種連絡事項の報告を行います。）
9:00 無菌調製（無菌室において、中心静脈栄養の無菌調製を行います。患者さんの状態に合わせて糖・アミノ酸・ミネラル等の配合が異なる処方オーダーされるので、混注する注射剤の種類や量を正確に調製することを心掛けています。→写真1）
10:00 注射薬払い出し（処方された注射薬を患者さん毎1つのボックスにセットにして払い出します。病棟で混注するものについては、混ぜ合わせるものをひとまとめにした上で、同じ袋に入れて払い出しています。）
13:00 持参薬管理表作成（入院患者さんが持参した薬をひとつひとつ鑑別し、薬の作用、用法用量や当院採用薬等をまとめた一覧表を作成します。）
14:00 内服薬調剤・監査（患者さんに処方された薬の種類、用法用量が適切かどうか確認して払い出します。患者さんの年齢や状態に合わせて錠剤をつぶして粉薬としたり、水剤を用いたり、剤形を変更して払い出すこともあります。→写真2）
17:15 業務終了（業務終了後は月に数回ほど勉強会に参加し、最新の知見を取り入れるようにしています。）

写真2
散剤の調剤を行っているところです。バーコード管理の監査システムを用いて薬の種類や総量を正確に調剤しています。

＊業務中とはとにかく調剤過誤が起きないように、細心の注意を払って調剤に取り組んでいます。調剤過誤防止のためのリスクマネジメントとして、複数の薬剤師が互いに確認し合ってから払い出しています。また、麻薬や毒薬、向精神薬などの法規制を受ける薬剤は施錠の上、出入りの数量を帳簿に記録し、厳密な管理の下取り扱っています。このように、薬剤部では薬を正しく安全に使い、治療に活かせるよう日々の業務に取り組んでいます。気になることはどんな些細なことでも構いませんのでどうぞ薬剤部までお問い合わせください！



県職員薬剤師としての魅力

最後に、県職員薬剤師として働くことの魅力をお伝えしたいと思います。

県立病院勤務の薬剤師には各種認定・専門薬剤師の資格を持った薬剤師が多数在籍しており、様々なアドバイスを受けることができます。また、資格の取得・更新に必要な講習にも積極的に参加させてもらえるので、スペシャリストとして活躍したい薬剤師には抜群の環境が整っています。県職員の薬剤師職は、県立病院での業務に限らず、県庁や総合支庁（保健所）での薬事行政・環境保全・生活衛生に関する業務などにもチャレンジでき、多様な活躍ができるのも魅力の1つかと思います。この恵まれた環境の中、県民の皆さんのお役に立てるよう精一杯頑張っていきたいと考えております。



職名 薬剤師

氏名 石田 恵崇（いしだよしたか）

入庁後の経歴

平成 27 年 4 月入庁

平成 27 年 山形県立中央病院薬剤部
調剤室・管理室担当

採用 2 年目の新人薬剤師です。
どうぞよろしくお願いいたします！

みんながわかる！床ずれケア

シリーズ3～床ずれの予防とは？～

褥瘡対策委員会

さて、このシリーズも3回目となりました。今回はいよいよ予防についてお話ししていきます。



床ずれを予防するにはどうしたらいいの？

体圧分散寝具、定期的な体位変換、
皮膚の観察、栄養、スキンケアがポイントよ



1. 寝床の環境を整えましょう

床ずれの予防には、マットレスやクッションなど床ずれ予防用具の使用が有効です。体にかかる圧迫を分散できるようなマットレスを選びます。さまざまな種類があるので、相談しましょう。

2. 圧迫、ずれを取り除きましょう

骨の突出が強い痩せている方、関節の動きが悪い方、常に同じ格好をしている方は床ずれが出来やすい人です。なぜなら骨が突出している部分は圧迫を受けやすくなるからです。そのため定期的に寝返りを介助しましょう。2～3時間おきが理想です。

車いすや椅子に長時間座る場合は、床ずれ予防クッションを使用し15分間ぐらいで座り直しを行い、座る姿勢にも注意しましょう。

3. 毎日皮膚を観察しましょう

骨が突出している部分が赤くなっているのを発見したら、その部分が当たらないように体の向きを変えてみます。皮膚の赤みが消失すれば床ずれではありません。オムツ交換時や入浴時など観察するといいでしょ。

4. バランスよく栄養のあるものを食べましょう

食事が十分にとれなくなったら医師や看護師に相談しましょう。

5. 健やかな皮膚を保ちましょう

皮膚はゴシゴシこすらず泡で包み込むように洗いましょう。入浴後や体を拭いたあと、保湿クリームを塗り皮膚の乾燥を防ぎましょう。

オムツは通気性、吸収性がよいものを使いましょう。何枚も重ねるとムレや圧迫の原因となり床ずれの発生へとつながります。おしっこ
の量にあったオムツを選択しましょう。お尻には撥水性クリーム（セ
キューラDCなど）を塗って皮膚が尿や便に長時間さらされないよう
に保護すると良いでしょう。

わからないことがあれば悩まずに看護師や
最寄りの地域包括センターなどに相談してね



外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは番号札をとってお待ち下さい。

再来の時は

予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。）

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は全科共通で、永久に使用しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

診察の都度、総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に必ずご提示ください。住所・電話番号が変わった時は、必ず申し出てください。**保険証のご提示がないと全額自己負担になります。**

非紹介患者初診加算料及び再診加算料について

他の保険医療機関からの紹介がなく、直接当院へ来院された患者さんは、初診に係る費用（非紹介患者初診加算料）として、5,000円（税含む）を頂いております。また、当院から他医療機関（大病院を除く）への紹介の申し出後に、当院を受診した患者さんからは「再診加算料」として、2,500円（税含む）を頂いております。

※緊急入院等の場合は除きます。

初来院受付時間

午前8:00～11:30

■ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで
泌尿器科の火曜日の受付は、10:00まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器内科	月火水木金
	消化器内科	月火水木金
	感染症内科	第2・4木曜日のみ
B	整形外科	月火水木※
	眼科	月火水木金
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
	神経内科	月火水木金
D	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	小児外科	火(午後)・金(午後)
	皮膚科	月火水木金
	形成外科	※火水木※
F	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
	乳腺外科	月火水木金
	心臓血管外科	※火水※金
	麻酔科・ペインクリニック	月※水木※
	緩和ケア医療科	月※※木金
放射線科	放射線科	月火水※金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。
心療内科は、当分の間新患の方の診察をお受けすることは出来ません。

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センターで受け付けております。

TEL 023(685)2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくてすみませので「かかりつけの先生」にご相談ください。

FAX 023(685)2606 (平日 8時30分～18時
土曜 8時30分～14時30分)

山形県立中央病院 INFORMATION お知らせ

がん看護外来開設のお知らせ

当院に通院中のがん患者さんご家族をサポートする『がん看護外来』をはじめました。がん関連の専門的知識を持った認定看護師が相談内容をうかがい、療養上の疑問や不安、困りごとを少しでもやわらげ療養できるようにお手伝いいたします。

例えば、こんな内容で困っていませんか？

がんという病気とどう向き合えばいいの？ 痛みなどの症状が辛い 再発と言われて…どうしていいかわからない
抗がん剤治療の副作用が心配 どんな治療を選択したらいいかわからない 治療しながら自宅で過ごしたい など

相談を希望される方へ

日時 月曜日～金曜日 9:00～12:00 (30分程度/回)

場所 3階 緩和ケアセンター

*予約制のため、希望される方は主治医または看護師にご相談ください。ただし、お急ぎの場合もできるだけ対応させていただきます。

