

地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room



2017
vol.51

H29.1 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1

E-mail : friendly@med.kurobe.toyama.jp

尋常性乾癬^{かんせん}と生物学的製剤



皮膚科
大石 直人

乾癬は、身体的・精神的にもQOL (quality of life) が障害される疾患です。日本人の有病率は0.2~0.3%と言われ、多因子遺伝により若年発症 (10~20代) することもあります。大部分は40代以降に発症します。近年、尋常性乾癬とメタボリック症候群との関連性が言われて久しいです。保険データベースを用いた乾癬に併存する疾患の推計では、高血圧、脂質異常症、糖尿病の割合が、それぞれ42.9%、36.0%、24.8%と高く、健常人から推計されるそれぞれの割合21.4%、19.8%、12.8%に比較し有意差を持って多いとされています。当院通院患者においても、高血圧合併が26.3%、高脂血症合併が40.1%、糖尿病合併が23.4%と健常人との割合に比べれば有病率が高いです (2014年度調べ)。そのため、乾癬患者の平均余命は健常人に比較し数歳短いと報告されています。乾癬患者のスクリーニングにおいて未治療の糖尿病の合併が発見されることもあり、血糖コントロールを行うことで、外用のみで乾癬が寛解した患者もいたことから、乾癬治療においてメタボリック症候群のコントロールが重要と考えております。しかし、外用療法 (ステロイド、ビタミンD3) だけでコントロールができない場合は、全身療法の併用が行われております。10年程前までは、全身療法といえば、紫外線療法、免疫抑制剤内服 (シクロスポリン)、レチノイド (ビタミンA類似物質) の3種類しか使えませんでした。本邦でも2010年より基準を満たした皮膚科学会認定施設において生物学的製剤の使用が認められ、当院も認定施設として登録されております。現在では、抗TNF- α 製剤、抗IL12/23p40製剤、抗IL17製剤といった複数の生物学的製剤が使用されており、今後もIL23p19製剤などが発売予定です。各薬剤には投与方法 (点滴、皮下注)、投与間隔が異なるなど様々な違いがありますが、いずれも既存の治療と比較し、効果が強いこと、長期間連用しても臓器障害がみられないこと、比較的副作用が少ないこと、関節症性乾癬において既存の治療に比べ関節破壊を抑制できることなどから、重症の乾癬に対して使用されております (現在、当院では22症例で使用)。治療選択の幅が広がったことで、費用対効果や副作用の面を考慮し、患者に応じた治療が求められています。もし、既存の外用療法や全身療法でもコントロールが不十分な乾癬患者様がいらっしゃいましたら、メタボリック症候群のスクリーニングとともに、生物学的製剤使用について御相談頂ければ幸いです。

緩和ケア認定看護師 としての今後の課題



緩和ケア認定看護師
廣田 有美

消化器内科・泌尿器科・呼吸器外科の病棟で看護を行い、がん患者さんの辛い身体症状に対して自分がどのように看護していくことができるのかを日々悩んでいました。看護していくためには、緩和ケアに対する考えやそのケアに必要な知識を身につけていくことが大事ではないかと考えるようになり、学ぶことで少しでもがん患者さんが最期を迎えるまで、自分自身が望むことを一緒に行うことができるのではないかと思います。平成27年度富山県看護協会認定看護師教育センターの緩和ケア認定看護師教育課程を受講しました。そして7月に緩和ケア認定看護師の資格を取得することができました。

緩和ケア認定看護師は、がん患者だけではなく非悪性疾患患者も対象で、例えば認知症、脳血管障害、呼吸機能障害、神経難病、慢性心不全、肝不全などの種々の慢性疾患の進行期から終末期までのケアも行っていきます。病気を診断された時点から患者は、身体的にも精神的にも苦痛を感じ、また生活していく上で社会的苦痛も感じています。そして病気に対して「なぜ自分が…」「なんのために生きているのか」などの苦悩（スピリチュアルな苦痛）も感じています。この4つの苦痛は単独でも存在しますが、多くの場合はお互いに影響し合って存在するためケアを行う時は、全人的な視点を持って患者の全体像を捉えてケアをしていきたいと考えます。患者がどのように感じて、どんなことを望んでいるのかなど思いを傾聴し、その望むこと、行いたいことができるように支援していくことができるように関わりたいと考えています。また患者だけでなく家族も苦痛を抱えて患者と共に生活をしていくため家族ケアも必要になります。家族の思いを傾聴し身体的、精神的なケアを行うことに努めていきたいと思えます。

これらのケアを行うためには、認定看護師だけで行うのではなく、多職種のスタッフと連携し身体的ケア、精神的ケア、社会的ケアを行っていくことが必要と考えています。そのためには多職種とのコミュニケーションを大事にしていき、一緒に患者、家族が望む生活、最期の時間を最小限の苦痛で過ごすことができるように関わっていきたく思います。

現在、終末期でもサービスを利用し在宅で生活していく方も多いため、在宅で生活していく上で在宅医療を行っていただいている診療所の先生方や看護師の方とも連携を行い、患者、家族ケアを行っていかれたらと考えています。

がん性疼痛看護認定看護師 としての今後の課題



がん性疼痛看護認定看護師
細見 由加里

私が、がん性疼痛看護認定看護師を目指したのは、がんの痛みが取りきれずに苦しんでおられる多くの患者さんと関わってきたことがきっかけです。痛みが長い間持続することで、今までの生活ができなくなり、意欲もなくなってしまった患者さんを目の前にして、何もできなかった自分に対して、悔しさや無力感、申し訳なさを痛感しました。このように苦しんでおられる患者さんを早い時期より痛みから解放させてあげたいと強く思うようになりました。わが国では、がんは2人に1人が罹患するといわれています。そして、がん患者さんの30%は、診断時からすでに痛みを経験しているといわれています。がんの痛みは、非常に複雑で様々な種類・強さの痛みが生じ、そのコントロールはとても困難だとされています。その困難な痛みを緩和できるアセスメント能力を培い、専門的な知識を身につけたいと思いました。がんの痛みの9割は、早い時期より適切に対処することで緩和できるといわれています。患者さんのつらい症状をやわらげる方法を具体的に学びたいとの強い思いから、がん性疼痛看護認定看護師を目指し、資格を取得することができました。

現在、私は消化器内科・泌尿器科病棟で様々な痛みのあるがん患者さんに関わっています。がん患者さんやご家族にとって、最も怖くてつらいのが“痛み”です。しかし、心配することはありません。痛みを緩和するためには薬物療法が中心となりますが、ほとんどは十分にやわらげられます。痛みで苦しんでいた患者さんが、痛みから解放された時の笑顔は、とても感動的なものです。「痛みがこんなに取れるなんて思っていなかった。ありがとう」と患者さんやご家族から笑顔で喜んでもらえるとさらに頑張ろうと思います。鎮痛薬をはじめとする薬物療法を用いて、患者さん、おひとりおひとりの痛みや症状に合わせてやわらげる方法をマネジメントすることが、がん性疼痛看護認定看護師の役割です。これら痛みの治療は、患者さんご自身の訴えからはじまります。そのため、患者さんご家族にがんの痛みをできるだけわかりやすく理解して、痛みをやわらげるケアをいつでも受けていただくことを目指しています。そして、がん患者さんやご家族が安心して“がんの痛み”のケアを受けていただけるような支援をしていきたいと思います。また、患者さんの薬物に対する理解や思いを尊重し、患者さんの気持ちに寄り添えるケアの実践に努め、少しでも患者さんの苦痛の緩和に繋がる看護ケアを提供したいと思っています。

がん患者さんやご家族が、痛みやつらい症状から解放され笑顔を取り戻し、住み慣れた地域で安心して自分らしく生活できるように全力で支援していきたいと思っています。

2016年度世界糖尿病デー・糖尿病週間 におけるイベントについて

黒部市民病院糖尿病診療委員会
委員長 吉澤都

世界中で世界糖尿病デー（11月14日）に合わせたイベントが行われました。糖尿病のイメージカラーであるブルーで各地名所がライトアップされたり、市民向け講演会が行われたりしました。黒部市民病院では病院壁面のライトアップ、ポスター展示、入院患者様に対する手作りの低カロリーブルーデザートの配布を行いました。

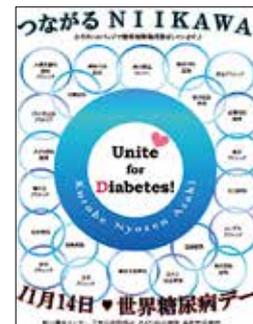
また、市民への啓発と地域医療機関との糖尿病医療連携をアピールする目的で、下新川郡医師会や新川厚生センターなど下新川郡の医療機関全体の取り組みを行ってきました。昨年までは青く光るちょうちんや花輪を糖尿病週間の期間中に各施設に飾り付けていただきました。



病院南玄関イルミネーション飾り

今年度は、糖尿病のイメージデザインのブルーサークルに「黒部・入善・朝日」の連携を盛り込んだデザインの缶バッチを作製し、各医療施設スタッフの方々に着用していただきました。このように地域の医療機関全体で本イベントに取り組む事例は全国的にもなく広報効果は大きいのではないかと考えています。

黒部市民病院糖尿病内科では地域医療連携のもと、一人でも多くの糖尿病患者様のために努力していきたいと思っておりますので先生方のご協力をこれからもよろしくお願いいたします。



新川地区共同イベント
ポスター

○世界糖尿病デーとは：11月14日（世界糖尿病デーHPより）

世界に拡がる糖尿病のために1991年に国際糖尿病連合と世界保健機関が制定。2006年に国連総会において「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議」が全会一致で採択され国連により公式に認定されました。11月14日はインスリンを発見したバンティング博士の誕生日です。世界糖尿病デーは、現在、世界160カ国、10億人以上が参加する世界でも有数の疾患啓発の日となっています。キャンペーンには「ブルーサークル」が用いられ、“Unite for Diabetes”（糖尿病との闘いのため団結せよ）というキャッチフレーズとともに世界中でキャンペーンが推進されています。

◎2016年度下新川郡共同イベント参加施設（23施設） 順不同

新川厚生センター、大橋耳鼻科・眼科クリニック、高桜内科医院、藤が丘クリニック、くらた皮膚科クリニック、みどり眼科医院、藤森内科医院、岩田クリニック、桜井病院、柳沢眼科医院、こいずみクリニック、金田クリニック、吉澤内科医院、坂本記念病院、宝田医院、丸川病院、山本クリニック、川瀬医院、坂東病院、島谷クリニック、あさひ総合病院、黒部市保健センター、黒部市民病院



平成28年度 新川地域在宅医療・介護連携推進研修会

12月8日18時より、当院講堂において新川地域の基幹病院である当院の病棟看護師と地域医療支援センターの職員、管内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員、地域包括支援センターの職員等が参加し研修会が開催されました。

新川医療圏では、高齢者の入退院が市町を越えて広域化する中で、介護が必要な高齢者が退院後も継続したケアを受けながら健康の維持・改善が図れるように退院時の連絡調整に関わるルールや連携のためのツールが作成され、ネットワーク体制が整備されたところであり、その方法について新川厚生センター担当者より説明がありました。また、当院での退院支援・調整の手順についても説明させて頂きました。活動報告は、丸川病院の水澤弘代看護師長さんより「入院中から在宅に向けての支援」とのテーマで発表があり、理念である「その人らしく生きる」を支え在宅生活に向かうための方策を中心にお話し頂き、「その人を知る」そのためには「その人の生活を知る」「価値観を知る」ことが大切であることを学びました。グループワークでは、「患者さんにとってより良い支援を考えるーこれまでの連携を振り返って」とのテーマで話し合い、病院職員からは院内外の他職種と連携を密にし、入院早期から目指す目標を共有して支援すること、不安なく在宅生活に向かうために、患者・家族の意向を理解し関わるということが重要と考えており、介護支援専門員は在宅での介護力や家族の介護負担を重視するとの意見が聞かれました。それぞれの役割を再認識し、自由な発言の機会があったことで、お互いの理解と連携が深まったように感じました。今後も、このような情報交換の場がもたれることが望ましいと思われました。

講演・勉強会のご案内

1. 新川胸部疾患検討会

日時：毎月第2木曜日
午後6：30～
午後8：00

場所：中央棟3階 会議室6

2. オープンベッドカンファレンス

日時：偶数月の第2水曜日(不定期開催)
午後6：45～
午後7：45

場所：中央棟3階 講堂

3. 内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
午後6：30～

場所：中央棟3階 会議室6