地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room

病院開設70周年記念 高桜英輔名誉院長特別講演
「健康と人生～古典文学から学ぶ～」（H30.11.23）

2019
vol.57

H31.2 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1
E-mail：friendy@med.kurobe.toyama.jp

膀胱癌の治療について

泌尿器科医員　菱川裕一朗

昨年10月より赴任しました。当科では、後腹膜臓器（腎臓、尿管、膀胱、前立腺など）の腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石、尿路感染症、男性のED（勃起障害）、女性の尿失禁などの病気を扱っています。

今回は膀胱癌に関してお話しします。膀胱癌が発見される契機となる症状として、血尿が最も多いといわれています。診断の際には尿検査や尿細胞診（尿の中に癌細胞が入っているかを確認する検査）、膀胱鏡（膀胱の中に細いカメラを入れて観察する検査）などを行います。膀胱癌の治療には手術、放射線療法、抗癌化学療法（抗がん剤を用いる治療）などがあり、その時の状況を評価し治療方針を決定します。

膀胱癌手術の多くは、膀胱をすべてとる手術ではなく、尿道口（おしっこの出口）から内視鏡を挿入し腫瘍のみを削るといった手術となります。しかし、手術による侵襲は低いものの再発率の高さ（１年以内に30～60％の方が再発するといわれています。）が今まで問題となっていました。

当科では５-アミノレブリン酸（ALA）という薬剤を服薬してもらう場合があります。ALAは細胞のミトコンドリアという場所に集積します。集積した細胞に青色の光を当てると赤色に発光するという特性があります。またALAは、正常組織と比べ、癌細胞において過剰に集積するため癌細胞のみが赤色に発光し、正常組織と腫瘍細胞が区別しやすくなります。ALAを術前に服薬することにより、膀胱癌の切除範囲を正確に把握でき、適切な範囲の切除が可能となりました。その結果、上皮内癌（膀胱鏡で確認するだけでは判断がつきにくい悪性度の高い腫瘍）の検出率の増加、また癌の範囲を正確に評価ができるため、膀胱内に癌が再発をする確率の減少に繋がります。

以上のような治療をはじめとして、当科では新川医療圏の治療拠点として、新しい技術を提供しております。

当科で扱う症状や病気はデリケートなものが多いため、なかなかご相談できず悩みとしてため込んでしまうことがあるかと思います。私たちはそれぞれの患者さんにとって一番良い方法を、しっかりと相談しつつ治療方針を決定しております。その他にも、頻尿、尿漏れ、尿路結石、尿路感染症、血尿など泌尿器科関連の症状でお困りの方がおられましたら、ご相談いただければ幸いです。

認知症看護認定看護師としての今後の課題

認知症看護認定看護師　山本　裕梨

高齢化が進み、2025年には約700万人、５人に１人が認知症といわれる中、急性期病院においても認知症状のある患者さんが増加傾向にあります。認知症状のある患者さんは、治療に必要な安静を保つことが難しかったり、点滴や膀胱留置カテーテルなどのルート類の誤抜去など治療に支障をきたすことから、やむを得ず身体拘束を行うことがあります。しかし抑制することで益々興奮したり、抑制によって体動が制限されることでADLが低下し、退院後の療養先の変更を余儀なくされる患者さんをたくさん見てきました。そのため、認知症の患者さんも穏やかに入院生活を送れるように認知症看護について理解を深めたいと思い、認知症看護認定看護師教育課程を受講し、2018年７月に認定看護師の資格を取得することができました。

教育課程を修了後、病院に戻ってからは認知症ケアサポートチームを立ち上げ、各病棟をラウンドし、認知症患者さんへのケアの実施状況を確認したり、患者家族や病棟スタッフに対してケア方法を助言したりしています。入院による環境の変化や身体疾患からくる苦痛によるストレスなどが引き金となり、入院後せん妄状態となってしまう患者さんも少なくありません。すると転倒予防、ルート類の誤抜去防止のためと身体拘束を行うこともまだまだ多く、患者さんのご家族から「入院して認知症が進んだ」「入院したら歩けなくなった」と言われてしまうことも多々あります。せん妄を予防し、身体拘束を最小限とすることで入院前と同じ認知機能、同じADLを維持して元の療養先に戻ることを目標に活動していきたいと考えています。

また、厚生労働省は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めています。急性期病院も地域包括ケアシステムの一部であり、病院での看護の質がその後の在宅復帰率にも影響を及ぼします。病院の役割は入院中の治療やケアのみに留まらず、治療の終了後、退院して地域へ戻った後の患者さんの生活もイメージして関わり、地域へつないでいくことも重要となります。そのためには地域の他施設の多職種スタッフと連携をとっていくことも必要となります。

患者さんやご家族の生活が入院を機に途切れることがないよう、入院前と同じ状態で、住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、皆さんと連携をとりながらサポートしていきたいと思います。よろしくお願い致します。

トピックス

平成30年度
がん患者在宅療養支援事例検討会

去る11月15日（木）、黒部市民病院において、がん患者在宅療養支援事例検討会が開かれました。黒部市民病院副院長・がん診療センター所長である桐山正人先生の司会のもと約90分検討会が行われました。事例は、がん終末期の70歳代前半男性下咽頭がん患者が住み慣れた家に帰りたいと強く希望され、家族もその思いに応え、自宅で看取りとなったというものでした。頭頸部領域の進行癌症例については気道、顔面頸部の機能面・整容面などが関連し、終末期における在宅療養が困難な症例が多いと言われています。患者の思いを病院主治医が叶えようと緩和ケアチームに介入を依頼、患者・家族の意向に添った対応を行い、病棟看護師による妻への輸液管理指導等が行われました。在宅チームが患者を取り巻く家族の不安感、疲労感、心の葛藤に寄り添い、家族と楽しく生きる為の「支える医療」を行ったことで、家族は在宅看取りの覚悟ができて、最後を自宅で迎えることが叶った事例でした。

病院主治医、病棟看護師、緩和ケアチーム（がん性疼痛看護認定看護師、管理栄養士、理学療法士）、在宅主治医、ケアマネジャー、訪問看護師、在宅薬剤師の９人がそれぞれの立場で患者をどのように支援したかを発表し、在宅療養における多職種連携の在り方や顔の見える関係作りの重要性と、それぞれの役割への理解が深まりました。患者・家族の揺れ動く思いにしっかり寄り添い患者らしく人生の最後を生きることを支援する困難さ、在宅チームの熱き関わりについて意見交換が行われました。医療者・介護者が患者・家族の人生を理解し、何を望んでいるかよく傾聴することの重要性を感じさせられました。開催当日87名の医療・福祉関係者の参加がありとても有意義な時間であったと思われました。

認知症サポーター養成講座 開催される

去る12月４日（火）、黒部市民病院講堂において、認知症ケアセンター主催による認知症サポーター養成講座が開催されました。テーマは「認知症の正しい理解」と題し、黒部市福祉課に勤務され認知症キャラバン・メイトである石黒結華さんを講師に迎え、認知症の症状、上手な接し方、認知症の治療や予防、認知症サポーターのできる範囲での支援などについて、１時間半にわたり講義をしていただきました。

認知症サポーターとは、何か特別なことをする人ではなく、認知症を病気として理解し、さりげなく、あたたかく見守る応援者のことです。認知症サポーター養成は、認知症に対する正しい知識と理解を持った人を増やすことを目的に国が始めた取り組みであり、現在1,065万人の認知症サポーターが誕生しています。私達１人１人が、認知症の方を支援する人の輪（＝オレンジリング）の一員となり、認知症高齢者等が安心してより良く生きていくことができるような、やさしい地域づくりが望ましいと思われました。病院スタッフにできることとしては、患者さんがより良い療養生活を送ることができるよう、日々の治療やケアの中で適切な認知症ケアを心掛けていきたいと感じました。

開催当日は76名の医療・福祉関係者がこの養成講座を受講して「認知症サポーター」となり、その証にオレンジリングが贈られました。

院内の接遇向上に取り組んでいます
～ホスピタリティ向上委員会（接遇部会）～

「ありがとうのことばであったまろう」キャンペーンを実施中！

来院者やスタッフが多く通る１階廊下（内視鏡センター前）に「ありがとうメッセージ」の掲示版と記載所を設置し、寄せられたメッセージを貼り出しています。

たくさんの「ありがとう」が見る人の心をあたためています。また、掲示だけでなくスタッフにはメッセージの内容を紹介しており、さらなる励みになっています。

また、日頃から感謝のことばを積極的に伝えることを推進し、スタッフ同士や患者さんとのコミュニケーションもスムーズに運び、明日への「がんばろう」につながることを期待しています。

12月26日（水）、職員向けの接遇研修会を開催しました。

ニチイ学館の人材教育担当の遠藤由美先生を講師に招き、「相手の心をひらく伝え方」と題して講演していただきました。

「伝える」「聴く」スキルや親しみのある表情や姿勢、所作など、２人１組でトークをする実践も交えながら学びました。

知識の習得だけではなく、普段の自分の行動を振り返る良い機会となりました。

お知らせ

新任医師紹介

整形外科

小林賢司
専　門：整形外科一般

泌尿器科

菱川裕一朗
専　門：泌尿器科一般

内科

貫井友貴
専　門：血液

臨床研修医２年生

梶川清芽

臨床研修医１年生

横山真伍

歯科口腔外科

能登善弘

●医師の異動

	診療科	転出	転入
（９月30日付）	泌尿器科	奥村昌央	―
	整形外科	亀井克彦	―
	内科	松本直樹	―
（10月１日付）	整形外科	―	小林賢司
	泌尿器科	―	菱川裕一朗
	内科	―	貫井友貴
（12月31日付）	歯科口腔外科	石坂理紗	―
（１月１日付）	歯科口腔外科	―	能登善弘

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．内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
　　午後6：15～
場所：中央棟３階　会議室６