



ごあいさつ



医療連携室室長・副院長

阿部 敬

新年おめでとうございます。

皆様には日頃より大変お世話になっておりまして心より感謝申し上げます。

さて、当地域におきましても医療をめぐる環境はなお依然として厳しいものがございます。特に現場の人手不足など課題は山積しております。

このような中、医療崩壊を阻止して地域医療を守るためには、当地域全体での医療連携のさらなる充実が必須と存じます。

当院におきましても職員一同、日夜奮闘しているところではございますが、各機関の機能分担など現在の限られた医療資源の有効な活用に向け、皆様には今後もより一層のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

なお本号では乳癌専門医および皮膚・排泄ケア認定看護師などから近況をお届け致します。

結びになりましたが皆様のご健勝とご盛業を祈念申し上げます。

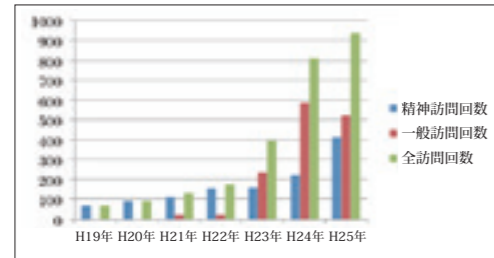
理念「信頼と満足の創造」

経営方針

- 十分な説明のもとに患者様の意思を尊重し、患者様中心の医療を行います。
- 地域完結医療を目指し、高度医療・救急医療を充実します。
- 地域医療を支援するため、病診連携を密にします。
- 心温かな質の高い医療サービスを実践するため、日々研鑽します。
- 良識と協調性のある医療人として、意欲と誇りの持てる職場環境づくりに努めます。

訪問看護室の紹介

訪問看護室は医療処置が必要な当院退院患者の在宅療養を支援することを目的にH7年に開設されました。



1日2件程度の小規模から始まった訪問看護ですが、H22年医療連携相談室の退院調整部門が始動し、在宅ケアに重点が置かれるようになり訪問看護の対象者が増えています。訪問看護件数はH19年には年間100件以下でしたがH25年度は年間900件を超えるようになりました。(グラフ参照)



現在訪問看護室には看護師4名が在籍しています。2名1組で当院かかりつけ患者さん宅に1日2～7件訪問しています。対象患者さんの特徴としては、癌ターミナル患者さんや精神科疾患患者さんが多く、その他様々なケースに対応しています。

訪問看護は主治医の指示により1回1時間程度、内容や訪問頻度は本人・家族と相談のうえ決定し訪問しています。全身状態を観察し異常の早期発見、薬のセット・飲み忘れの確認、褥瘡処置、ストーマケア、点滴などの医療処置、癌による症状コントロール等、病状の変化に応じたケアを行っています。

また、当院の訪問看護室は院内に属しているため、病棟スタッフや主治医へ連絡・相談が行いやすく、入院中から患者さんと関わることができます。個々の状態に応じて訪問看護師と病棟スタッフ、専門看護師等と一緒に訪問することも可能です。また在宅療養に向けての試験外泊時の訪問看護にも取り組んでいます。連日訪問看護が必要な場合や、夜間緊急時の対応に不安がある場合には、地域の訪問看護ステーションとも協力し、患者さんと家族が安心して在宅で生活できるよう関わっています。

今後も、訪問看護室スタッフ一同、患者さんや家族の「家に帰りたい」という気持ちを大切に、希望を叶えられるようサポートしていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

医療ソーシャルワーカーの紹介



私が市立釧路総合病院で勤務してから、10ヶ月が経とうとしています。振り返ってみると本当にあっという間で、「よろしくお願いします」と緊張で手に汗を握りながら挨拶したあの日が昨日のことにように思い出されます。

私がこの仕事に就くにあたり、他職種との連携を大切にすることと、

患者さんやそのご家族の側に立って考えることの2つを大事にしていきたいと考えていましたが、実際医療ソーシャルワーカーとして働きだしてからは、その幅広い業務内容に圧倒され、日々、目の前の仕事に対応していくことで精いっぱい、諸先輩方に支えられながらなんとか仕事をしているような状態でした。多くの患者さんや家族さんと接していく中で、病院に通うこと、治療を受けること、入院することが、自分のなかで日常的なものに変わっていききました。

しかし、患者さんの相談を自分一人で受ける機会が多くなり、じっくり向かい合ったとき、あくまで病院という場所は非日常的な場所であること、多くの人がたくさん不安を抱え治療をしていることを再度強く認識させてもらいました。それと同時に、今、目の前の患者さんに、自分は何ができるかを考えるようにもなりました。

また、相談業務だけではなく退院支援にも関わり、院内の連携とともに院外の連携も学ばせていただき、一人の患者さんを支えていくために他職種がチームとして動くことの重要性を知ることができました。そしてその中で、自分が果たすべき役割は何かという事も考えるようになりました。

今はまだ未熟で、多くの人に支えられながら仕事をさせていただいています。しかし、これから先は自分自身が多くの人力になっていけるよう、いつでも初心と感謝の気持ちを忘れることなく、一日一日を大切にしながら真摯に人と仕事と向き合っていきたいと思っています。

医療ソーシャルワーカー 河津 紗耶香

市立釧路総合病院 医療連携相談室

〒085-0822 釧路市春湖台1番12号
TEL(0154)41-6121・FAX(0154)41-6511



乳腺外来の紹介

外科部長 飯村 泰昭



本年より外科は外科（消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科）と名称を変更しました。これまで消化器外科、呼吸器外科はそれぞれ消化器外科専門医、呼吸器外科専門医を中心とした診療を行

っていました。このたび、当院より日本乳癌学会乳腺専門医が誕生し、乳腺専門外来を開設いたしました。今回は乳腺外来についてご案内いたします。

乳腺外来では主に乳癌の診療を行います。乳腺疾患の診断から手術、化学療法、緩和医療まで一貫して乳腺外科で行っていきます。乳癌は女性の癌で1番多く、14人に1人の割合で乳癌になります。ここ20年で罹患数が約2倍に増加しています。

検診で要精密検査となった方の二次検診、乳房のしこり、乳頭分泌、腋窩リンパ節の腫大といった症状のある方に対して検査を行います。視触診やマンモグラフィ、超音波検査などの画像診断のあと、病変の細胞診や組織診を行い、診断が確定します。今年新しいマンモグラフィ装置が導入されました。従来の撮像方法に比べ癌の発見率が高くなる3Dトモシンセシスという機能があり、この撮像方法で精査を行っています。また、マンモトーム装置も導入され、石灰化病変に対するステレオガイド下生検も可能になりました。

手術は患者さんの希望を第一に、整容性を重視した手術を心がけています。過去4年間の乳癌手術170例中、乳房温存手術は90例（53%）で全国平均程度の温存率となっています。温存手術では外科医でも比較的施行可能な脂肪弁、乳腺弁、脂

肪筋膜弁といった形成外科的テクニックを用いた手術を行っています。昨年より乳房インプラントが保険適応になり、自家組織による乳房再建手術とインプラントによる乳房再建手術も保険診療で可能になりました。当院には形成外科医がいないため再建手術を行っておりません。希望する方には再建手術の可能な施設をご紹介します。

ほとんど全ての乳癌患者で薬物療法が必要となります。腫瘍の生物学的特性（ホルモン受容体、HER2）に応じて、内分泌療法、化学療法、分子標的（HER2）治療を組み合わせで行っていきます。化学療法は初回のみ入院で行っていますが、2回目以降は外来化学療法室で外来化学療法を行っています。温存手術が不可能な方や、より整容性の高い温存手術のために、積極的に術前薬物療法を行っています。化学療法室の薬剤師、認定看護師らと定期的にカンファレンスを行い、治療レジメンの決定、副作用対策を行っています。

若年者では結婚、妊娠、出産、育児などと乳癌発症時期が重なることも多く、これらのライフイベントとの兼ね合いを考慮して治療にあたっていく必要があります。若年者に限らず、治療は画一的ではなく、一人ひとりの腫瘍の状態、身体的状態、精神的状態、社会的状態を踏まえ治療を選択しなければなりません。そのために医師、看護師（乳癌認定、化学療法認定、緩和ケア認定）、薬剤師、技師、MSWからなるブレストチームを結成しました。各職種が専門性を発揮し責任を持ち協働して医療を提供することにより、患者さんの価値観に照らし合わせ、患者さんの満足度をより高める医療の実践を目指します。

乳腺専門外来は毎週木曜日（予約制）に診療を行っています。他の曜日にも検診、乳腺疾患の診療を行っています。マンパワーの問題があり、すべての検診、診療に乳腺専門医が携わることは難しい状況です。乳腺専門医を中心にカンファレンス

を行い、チーム内すべての医師で同じ治療方針をとるようにしています。今後もより専門性の高い治療を提供してまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

エキスパートナース紹介 Part.9



H25年7月に認定看護師審査に合格し、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がかかわるものとしては、創傷ケア（褥瘡・手術後離開創・ろう孔・その他慢性創傷）とストーマケア、失禁ケアがあげられます。これらの特化した分野の中で認定看護師には大きく分けて3つの役割が求められます。

1. 実践

皮膚・排泄ケア分野で行う事としてはストーマケアが大きなウェイトを占める事となります。ストーマ外来を担当し、ストーマ保有者のケアを直接行います。局所のみならず全人的に生活を支えられるようにケア方針を検討します。また、褥瘡やその他の、特に特殊な技術が必要な創のケアを医師と共に実際に行います。

2. 指導

上記のケアを行う際に、院内スタッフに対し、より良い看護が提供できるように学習会を行ったりしています。特に褥瘡対策委員会の中で、リンクナースを対象に行う事がしばしばあります。実際にスキントラブルが起きてからの対処に終始せず、日頃のスキンケアからトラブルを予防できるように指導も行なっています。

3. 相談

上記のケアにおいて、患者さん、医療者からの相談にも応じています。患者さんや取り巻く家族に対しては、実践と密接にかかわることになりますがセルフケアをより安全にやりやすくなるように一緒に考えます。

医療者に対しては、このようなケアを行いたいけどどうしたらよいかどうか、こういった患者さんに対してはどのようなケアができるだろうかといった相談に応じており、一緒に考えます。皮膚・排泄ケア分野は皮膚全般の問題を通してその人のQOLの向上につながる看護を行う分野と考えています。

これからは、地域の中で医療・介護を連携しながら分担していく時代となっています。皮膚・排泄分野でも褥瘡を持ったまま自宅療養を余儀なくされたり、ストーマに不安を抱きながら退院する方もいらっしゃいます。そういった方たちを医療・介護連携を通して支える一翼となれるように活動していきたいと思っております。

皮膚・排泄ケア認定看護師 伊藤 公栄