

「認定看護師からのワンポイントアドバイス」

患者さんが住み慣れた地域で病気を抱えながら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。そんな日々のために在宅医療や在宅ケアを担っている方々に対し、当院でできることは何か?と考え、この研修を計5回で始めさせていただきました。

当院の認定看護師より専門的な視点で情報提供をさせて頂き、双方の立場で情報交換を行わせて頂けたらと考えております。

第3回まで開催済みですが、足元の悪い中たくさんの方にご参加頂き、ご質問や意見交換を行わせていただきました。第4回の開催分からもご参加いただけますので是非ホームページをご覧ください。今後とも皆様のお役に立つ研修を行わせていただければと思っております。よろしくお願いいたします。

【加古川中央市民病院ホームページ】 <http://www.kakohp.jp/>
TOP > 医療関係の方 > 認定看護師からのワンポイントアドバイス



	開催予定日	テーマ	講師	参加人数
①	12月16日(金)	化学療法を支えるケア	がん化学療法看護認定看護師 出口 直子	50名
②	1月23日(月)	適切なスキンケア&漏れないおむつの選び方	皮膚・排泄ケア認定看護師 橋本 円	47名
③	2月20日(月)	介護施設、訪問看護における感染対策	感染管理認定看護師 竹内 久枝	—
④	3月13日(月)	心不全患者のセルフモニタリング	慢性心不全看護認定看護師 小林 彩香	—
⑤	3月29日(水)	認知症の知識とケア	認知症看護認定看護師 寺田 美奈子	—

① 平成29年度 地域連携会議のご案内

平成29年度 地域連携会議の日程・場所が決まりました。
多数の皆さまのご臨席を賜りますようお願い申し上げます。

日時 平成29年6月8日(木) 18:00~ 場所 加古川プラザホテル

※具体的な内容および出欠のご確認につきましては、詳細が決まりました後、改めてご案内させていただきます。よろしくお願いいたします。



腎臓内科からお知らせ

平素より弊科の診療につきまして、大変お世話になっております。弊科では、神戸大学医学部附属病院より、毎月第4水曜日の午後に西教授が、毎月第2火曜日の午前に藤井講師が外来を行っておりますので、腎機能低下や蛋白尿が持続する症例がございましたら、お気軽にご紹介ください。

◇腎臓内科外来一覧

	月	火	水	木	金
午前	中井	藤井 (第2)	白井		白井
午後		斉藤	西 (第4)	中野	

※2017年2月15日現在

地方独立行政法人 加古川市民病院機構
加古川中央市民病院

患者支援センター 地域連携室

予約専用 TEL(079)451-8651 FAX(079)451-8653

その他 TEL(079)451-8652 FAX(079)451-8654

http://www.kakohp.jp/medical_person/



きらり

【加古川市民病院機構 理念】

いのちの誕生から生涯にわたって地域住民の健康を支え、頼られる病院であり続けます



CONTENTS

巻頭言 がん集学的治療センターについて	2
診療科紹介	3
特集1 がん集学的治療センターの4つの診療部門	4-5
特集2 がん集学的治療センターを支える専門・認定看護師	6
登録医紹介	7
連携室ニュース	8

がん集学的治療センターについて

加古川市民病院機構 理事 兼 加古川中央市民病院 副院長 兼
がん集学的治療センター長 兼 外科・消化器外科 主任科部長 兼
患者支援センター長 兼 地域連携室長

かねだ くにひこ
金田 邦彦



がん集学的治療センターは、当院の5大センター（心臓血管、周産母子、こども、消化器、がん集学的治療）の一つとして手術療法、化学療法、放射線療法、緩和療法を4つの柱として癌の治療にあたっております。

1980年代以降、日本人の死亡原因の第1位は悪性新生物（いわゆる癌）ですが、この傾向はしばらく続くと考えられています。癌に対する治療は、大きく外科的治療（手術療法）、薬物（化学）療法、放射線療法の3つに分けることができます。一般的には転移がなく治療すべきターゲットが局限している場合には、手術や放射線治療が行われますし、全身に広がっている病変や血液疾患の場合は薬物療法が主体になります。それぞれの治療法単独では効果に限界があるため、最近では2種類あるいは3種類の治療方法を組み合わせて治療効果を高める試みが広くなされています。この方法は集学的治療とよばれ、がん治療における主流となりつつあります。また、癌に対する直接の治療とは異なりますが、癌になった患者さんに対して精神的あるいは肉体的な苦痛を取り除くために緩和医療が積極的に行われるようになりました。がん患者さんに対して早期から積極的な介入により予後の向上につながるという報告もあります。

がん集学的治療センターでは、医師や看護師をはじめとして病院内の多職種にわたるメディカルスタッフがチームを作ってがん患者さんに寄り添う治療を実践しております。その意味ではまさに病院の総合力が如実に反映される部門であるということが出来ます。

当院は兵庫県指定のがん診療連携拠点病院ですので、がん集学的治療センターが中心となって東播磨地域のがん診療の中核として治療成績の向上に努めたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いたします。



抗がん剤ミキシング

がん相談支援室

外科手術

診療科紹介

精神神経科

麻酔科

精神神経科



精神神経科 主任科部長
この まさひで
河野 将英

認知症、アルコール依存症、統合失調症、うつ病、躁うつ病、全般性不安障害、パニック障害、身体表現性障害、強迫性障害、不眠症、知的障害、自閉性障害、など精神疾患全般を対象としています。

通院治療が主体であり、精神科病床はありませんので、精神疾患で入院が必要な方については精神科単科病院へ紹介しています。

総合病院精神科に特徴的であり、重要な機能にリエゾン診療があります。様々な身体疾患で入院している方の様々な精神的な問題に対応することです。身体疾患で入院している方の精神的な問題ということもあれば、精神疾患が元々あり身体疾患治療が必要になり精神疾患のコントロールが必要などということもあります。新病院になり、リエゾンの新患者数（入院中の患者さんの他科からの紹介）は1ヶ月20人から50人に増加。外来の紹介による新患を合わせると、院内他科からの紹介新患者数は1か月30人から70人に増加しました。院内リエゾンチームを立ち上げるなどして対応しています。

認知症疾患医療センターの機能も維持していき、これまで通り、認知症の鑑別診断、BPSDの治療、定期的な研修会の開催、連携会議主催などしていく予定です。

また、院内認知症ケアチームを立ち上げ、入院中の患者さんの中の要介護1以上に相当する方の看護、ケアを考えること、認知症理解の為に院内職員への研修も始めました。院内緩和ケアチームへの参加、協力も継続しています。総合病院精神科ができることを

今の体制の中で何とか維持していきたいと思っています。

新病院になり、上記のような院内状況もあり、診療所の先生方からの病診連携による診療予約期間がやや長くなっているものと思います。御迷惑をおかけしますが、御高配の程、よろしく御願致します。

麻酔科

当院では、1000gを下回る新生児から90歳超の高齢者まで幅広い年齢層の方が手術を受けに來られます。対応疾患は外科、心臓血管外科、産婦人科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、小児外科、眼科、形成外科、歯科口腔外科、脳神経外科など多岐にわたって手術麻酔に対応しており、定期手術のみならず、緊急手術にも対応しております。

ところで、手術は人体に加わる人為的な侵襲で最も大きいものです。麻酔はその侵襲を抑え、呼吸・循環・体液管理を行いながら人体の恒常性を維持し、人為的に疼痛を抑えることで、手術が可能な状態にしておくことです。しかも、これらの変化を可逆的に行う必要があります。また、同時に最適な手術環境を提供する必要があります。そのためには、患者さんの術前の評価が非常に重要になってきます。既往歴、心肺機能、アレルギーの有無など患者さんの状態を的確に把握し、全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、神経ブロックのいずれか、もしくは組み合わせで麻酔を行うか判断し、麻酔計画を立てていきます。手術中は、術野を見たり、各種モニターを監視したりしながら患者さんの状態を把握し、術後には、循環・呼吸・疼痛をコントロールして急性期を乗り切ります。

最近では、高齢者が増えていることもあり、抗凝固薬の中断が難しい患者さんが増えてきており、硬膜外麻酔に代わり、超音波ガイド下末梢神経ブロックを併用して、術後鎮痛を図る例も増えてきております。また、全身麻酔による脳発達の影響や術後認知機能への影響などについて研究されており、術後のことも意識して麻酔をかけております。

麻酔科という特性上、地域の先生方との直接的な関わりはあまりないですが、先生方からのご紹介で來られた手術患者さんを術前の状態で帰っていただけるよう、また緊急手術が必要な患者さんに対しては、迅速に手術ができるよう取り組んでおりますので、今後ともどうぞよろしくお願いたします。



麻酔科 主任医長
うの まさひろ
牛尾 将洋



外科・消化器外科 科部長 兼
がん集学的治療センター手術療法部門長

うえの きみひこ
上野 公彦

手術療法部門のご紹介

癌に対する治療の三本柱は手術療法、化学療法、放射線療法となっています。中でも手術療法が担う役割は大きいと考えられていますが、手術単独では治療成績に限界があります。そこで当センターでは、手術療法、化学療法、放射線療法を組み合わせたいわゆる集学的治療を行い、治療成績の向上をめざしています。ここでは手術療法部門を紹介させていただきます。

現在当センターでは、消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科を中心に癌に対する手術療法を行なっています。術後の早期社会復帰をめざした術式の選択、増加する高齢者に対する至適術式などが求められる現代では、患者さんにとってダメージの少ない（低侵襲）手術が必須となってきます。低侵襲手術であれば術後の回復も早く、化学療法や放射線療法を早期に導入出来るという利点もあります。

低侵襲の手術と言いますと一番に挙げられるのが鏡視下手術です。（腹腔鏡や胸腔鏡等を用いた手術）そこで各科では低侵襲の手術を目標に積極的に鏡視下手術を導入しています。消化器外科では食道、胃、大腸/直腸の癌には積極的に導入し、最近では肝臓や膵臓の癌にまで適応を拡大しています。術中の画像にも3Dを導入し、細部にわたるまでより安全な手術を行うことを心がけています。呼吸器外科でも肺切除を中心に積極的に鏡視下手術を導入しています。また泌尿器科では最先端技術である手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入し前立腺癌を中心に最先端の手術を行っています。この様に各科で従来の手術（開胸、開腹等）の質を落とさないレベルの鏡視下手術の遂行をめざしています。

以上の様に、手術療法部門では、症例の病状、年齢、併存疾患等を十分考慮し、過不足のない術式で手術療法を完遂してからスムーズに化学療法、放射線療法に繋いでいくことを目標に日夜努力しています。



化学療法部門のご紹介

がん集学的治療センター化学療法部門では、当院で行われるがん薬物療法の運用に関する一般的な管理を行い、治療成績の向上に努めています。

その一つに、通院治療室の運用が挙げられます。近年、抗がん薬治療の主体は外来での治療へと移行しつつあり、当院では2階23ブロックの通院治療室で行われています。合計19床の治療ベッドが設置されており、新病院の開設以降、年間4000件を上回るペースで診療が行われています。また本治療室の運用における最大の特徴は、治療強度を保つため抗がん薬投与スケジュールをしっかりと守れるよう、土日を除く祭日もオープン診療に当たっていることです。

通院治療室での治療に限らず入院中にも行われる全ての抗がん薬治療のレジメンは、当院の化学療法委員会で十分に審査承認されたものです。化学療法部門長は、化学療法委員会の委員長も兼任しています。また当委員会では、承認されたレジメンを用いて患者さんに適切に治療が行われているかどうか、特に通院治療室で行われる全ての抗がん薬治療の監視や追跡を行っており、必要に応じて主治医に対し治療の提案も行っています。患者さんやご家族の安心に少しでも繋がるよう、当院で行われる全ての抗がん薬治療の最適化と安全性の確保に努めています。紹介患者数は多く、当院で治療を受けられるがん患者さんの数は日々増加しています。悪性腫瘍の中でも白血病・リンパ腫などの血液がんに限って言えば、2016年の新規紹介患者数は150人を超えており、明石を除く東播地域で新規発症した血液がん患者さんの90%以上が当院を受診されたこととなります。また昨年には、究極のがん薬物療法である（血縁者間）同種造血幹細胞移植が、当院の「腫瘍・血液内科」で実施されました。地域の中核病院として、またがん診療連携拠点病院として、血液がんに限らず全てのがん患者さんの集約化を行い、がん薬物療法を含む効率的な集学的治療を用いて、東播地域全体におけるがん生存率の向上に努めたいと考えています。近隣の諸先生方からのご紹介はもとより、患者さんの口コミで選ばれる病院を目指し努力して参ります。皆様のご理解とご協力の程、宜しくお願ひ申し上げます。



腫瘍・血液内科 主任科部長 兼
がん集学的治療センター化学療法部門長

おかむら あつお
岡村 篤夫



放射線療法部門のご紹介

放射線治療は、がんの治癒を目指した根治的放射線治療、術前術後の補助的な放射線治療、骨転移による痛み、脳転移による神経症状、がん組織による気管・血管・神経などの圧迫による症状などを和らげる目的の緩和的放射線治療などがあり、がん患者さんのさまざまなステージで適応することができます。

近年の治療機器を中心とした放射線治療の進歩はめざましく、ピンポイント照射やIMRTと呼ばれる高精度治療が可能となり、治療成績の向上、副作用の低減につながっています。当院のがん集学的治療センター放射線部門においても、最新型放射線治療装置（TrueBeamTM）が導入され、2016年8月から稼働しています。2016年12月までの主な診療実績は、前立腺がんに対する放射線治療が21名、肺がんに対する根治的放射線治療が14名、乳がん術後放射線治療が14名で、その他、頭頸部がん、食道がん、直腸がん、肝臓がんなど、様々ながん患者さんの治療を行っております。緩和的放射線治療についても、骨転移が27名、脳転移が4名です。

放射線治療に携わるスタッフは、診療放射線技師が4名で、うち3名は日本放射線治療専門放射線技師認定機構の試験に合格した放射線治療専門放射線技師です。また1名は、全国でもまだ数の少ない医学物理士の資格を有しています。これらの専門スタッフの活躍で、安全かつ高品質な放射線治療の提供が可能となっています。看護師は1名ですが、がん放射線療法看護認定看護師ですので、放射線治療に特化した専門的な看護の提供が可能です。神戸大学からの協力で、非常勤医師3名（いずれも放射線治療専門医）が勤務しています。

近年の医療の発展/専門化により、高いレベルで安全な放射線治療を提供するためには、チーム医療が不可欠です。当部門においても、部門内のスタッフはもとより、各診療科のスタッフとも密に連携し、よりよい放射線治療を提供するための努力をしています。



院長補佐 兼
がん集学的治療センター放射線療法部門長 兼
放射線科 主任科部長

はせ まもる
土師 守

緩和療法部門のご紹介

緩和ケアは、がんの診断時から必要とされ、患者さんご家族のQOLを高めることが目的であるため、終末期にのみ行うものではありませんが、「緩和ケアはがん治療ができなくなった方への医療」と思っている方々も、まだまだ多い現状です。そういった誤解を解く必要性を認識しつつ、当院の緩和ケアチームでは、がん治療の初期段階から、がん治療と一緒に受ける緩和ケアを提供するよう努めております。

当院の緩和ケアチームは医師・看護師・リハビリ（作業療法士）・管理栄養士・地域連携室メンバーにより構成され、多職種連携のもとで、患者さんやご家族から介入希望のあった入院患者さんの診療・ケアを行っております。

また、外来通院中の患者さんに対しては、緩和ケア外来で医師と看護師が協働して診療を行い、入院外来を問わず緩和ケアを切れ目なく提供できる体制としております。

主科の主治医との連携を密にした診療を心掛けており、現在は当院通院中の患者さんのみの対応とさせて頂いております。もし、他院通院中で当院緩和ケア外来受診希望の患者さんがおられましたら、地域連携経由で各科にご紹介頂き、現状評価（がんの状態、治療可能な病態やその希望の有無など）と緩和ケア外来紹介ご希望の旨を記載頂ければ幸いです。

また、当院緩和ケアチームは、非がん疾患の緩和ケアにも対応可能なことが特徴です。近年、がん以外の疼痛、間質性肺炎やCOPDによる呼吸不全に対する呼吸困難、心不全や神経難病であるALSの呼吸困難に対する緩和ケアの必要性が叫ばれており、それらに焦点をあてたcureとcareのバランスの重要性も認識されてきております。

症状のコントロールを行いながら、患者さんご家族のQOLを向上するために、その時の患者さん本人の意思、気持ちを尊重して、療養生活を送って頂けるよう、今後もチームと主治医が一丸となって緩和ケアを提供したいと思っております。



呼吸器内科 科部長 兼
がん集学的治療センター緩和療法部門長

たけな
竹中 かおり



がん集学的治療センター を支える専門・認定看護師

がん看護

がんに関与した患者さんやご家族は、身体の苦痛だけではなく、治療や療養の不安、苛立ち、不確かさなどから心へも強い苦痛が起こります。また経済的問題やスピリチュアルな苦痛などつらい状況のなかで生活されていることが多くあります。このような苦痛を持つがん患者さんやご家族に対し、がん看護専門看護師として現在がん相談と緩和ケアを担当し活動しています。

がん相談では、患者さんやご家族の抱える苦痛や思いを当然起こり得るものとして大切にお聴きし、状況を一緒に振り返り整理するなかで、何があれば納得した治療や療養、ひいては人生を送ることが出来るのかを一緒に考えています。当院かかりつけの患者さん以外でも無料でご利用頂けますので、悩みやつらさを抱える患者さんがいらっしゃいましたら是非がん相談支援室をご紹介します。

緩和ケアでは、多職種チームで患者さんの全人的苦痛の緩和に取り組み、患者さんやご家族のこれまでの人生や価値観を重視し、少しでもその人らしく笑って過ごすことが出来るよう取り組んでいます。

今後も他のがん領域認定看護師を含め多職種で協働しながら、当院だけでなく地域のがん患者さんやご家族に寄り添えるよう努力して参りますので、どうぞよろしくお願い致します。



がん看護専門看護師 和田 尚子

がん放射線療法看護

がん放射線療法看護認定看護師は、主にがん放射線治療に伴う副作用症状の予防、緩和およびセルフケア支援と安全・安楽な治療環境の提供を行います。

がん放射線療法は、がん細胞に最大のダメージを与えながら、周囲の正常細胞への影響を最小限にするという治療です。仮に、何らかの理由による治療の中断や中止しなければならない状況が生じると、期待した治療効果が得られなくなります。そのため、予定された治療が順調に最後まで受けられるように、心身の状況を整えサポートしていくことが看護師の重要な役割です。

多くの患者様やご家族は被ばくへの不安、治療の副作用や後遺症、なじみのない機械に身をゆだねる事に對する不安を抱えています。

そのような不安を少しでも軽減できるように、診察時には看護師が同席して患者様やご家族の思いを聴きチーム全体で関わられるように取り組んでいます。

また単に治療完遂を目指すことだけが目標ではなく、晩期有害事象の症状緩和や治療効果への不確かさによる不安の軽減に努めています。そして、少しでもその人らしく有意義な時間が送れるように、治療中の様子や患者様の思いなどを関連部署へ発信する役割を担っています。



がん放射線療法看護認定看護師 山中 真美

がん化学療法看護

抗悪性腫瘍剤や支持療法の進歩に伴い、多くの化学療法が外来で実施できるようになりました。この進歩は、患者が治療と日常生活を両立することができるというメリットをもたらしましたが、患者にとって医療者との接点は少なくなり、治療や副作用への不安や苦痛を抱えたまま過ごされることも考えられます。

そのため、外来では、短い関わりの中で患者・家族が安心して治療を続けられるよう、看護師が治療を受けにきた時だけでなく自宅での副作用やセルフケアの状況を捉え、チームで共有・アプローチできるように取り組んでいます。

また、患者は治療が始まると治療変更や化学療法などの積極的な治療から症状緩和やQOLを重視したBest Supportive Careへの移行など、多くの意思決定を余儀なくされます。患者・家族の治療への思いを表出していただけに関わり、患者・家族が納得した意思決定が行えるようにチーム全体で支援していただけることを大事にしていきたいと考えています。

最近では、化学療法治療中からBest Supportive Careまで地域でサポートを受けられ、入院せずに最期を自宅で迎えられる患者様もいらっしゃいます。患者・家族の価値を尊重した生活を治療・ケアで支援できるよう、地域の方と積極的に連携していきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



がん化学療法看護認定看護師 出口 直子

登録医紹介

当院と連携いただいている登録医療機関をご紹介します。

西村医院

診療科：内科/胃腸科/リハビリテーション科
駐車場台数：13台
病床数：19床

所在地：加古川市野町水足 1852

TEL.079-422-1130

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	-
午後 16:00~19:00	○	○	○	-	○	-	-

西村先生から

西村医院は平成2年に開業しました。平成27年7月には、医師会、病院関係者、行政の推薦を受け、在宅医療支援の機能を有する診療所として、新たな19床を有する有床診療所となりました。

当院は、緩和ケアをがん末期の患者さんだけでなく、慢性疾患が進み回復が望めなくなった方や超高齢者で体に負担のかかる検査や治療が困難な方にも、苦痛を少なくするために、医療・介護・福祉を含めた包括的なケアで対応しています。

長期の医療と介護が必要で、治癒の望めない方が増えてきました。高度医療を担う加古川中央市民病院の急性期病院から地域へ安心して続く在宅医療を提供するために、当院では、訪問看護ステーション(訪問リハビリも含む)、ケアマネ、ホームヘルパー、ディサービス、グループホームも運営しています。また、在宅療養困難時や、在宅では出来る医療に限界がある場合は、当院に入院して対応することができます。

病气や障害を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けたいと願う方や、たとえ重症であっても、最期まで生活の場で暮らし続けたいと望む人達のために、私達は身近な所で、包括的・継続的な在宅医療・介護を行っています。



院長：西村 正二 先生



魚川医院

診療科：内科
駐車場台数：10台

所在地：高砂市米田町米田 873-2

TEL.079-432-5226

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	-
午後 16:00~19:00	○	-	○	-	○	-	-

青木先生から

昭和38年開院。亡父(前院長)の「来れない患者さんの所に自分が行くのは自然な事」という言葉を胸に、一般内科外来と緩和ケアを主とした訪問診療を行っています。

緩和ケアとは病气と私達の網引きの様なもの。積極的治療はもちろん大切ですが、治療に伴う副作用・栄養状態・不安や不眠といった心のケアや生活環境の整備など、全ての状態を上手くコントロールが出来て、ようやく網引きのバランスが保たれます。そうして「善い日が1日でも長かった」という結果に導くのが緩和ケアです。癌だけでなく慢性疾患や高齢環たきりの方にも大切な考え方は、加古川中央市民病院と多くの患者様を併診させて頂いており、病院主治医と患者様を繋ぐ事も在宅医の大きな役割と考えています。

また父の晩年にリハビリの難しさや大切さを痛感し、回復期・慢性期リハビリを行う通所リハビリと訪問リハビリを併設。在宅の基盤として訪問看護・訪問介護・在宅支援室を併設。病院→家への移行をスムーズに行える様に調整を行い、療養指導を行っています。難しく「在宅」を考えるのではなく、医療以前の問題も解決しながら自然なスタイルでの在宅医療を提供していきたいと考えています。



院長：青木 裕加 先生

