

田 和 山 だ よ り

た

わ

やま

松江市立病院広報誌

冬

2021年1-3月
winter

vol.11

ご自由に
おとりください



「特集」インタビュー企画「守り人」

患者のみなさんに
最適なお薬の治療を考える

薬剤師
佐伯由美子

インタビュー「守り人」…… P2
最近の医療情報 …… P4
医療相談室から、院長室から… P6

ヘルスケアキッチン …… P7
新任医師紹介、お知らせ… P7
診療日程表 …… P8



病院モットー

愛情 信頼 奉仕

インタビュー企画 まも 守り人

File 10

インタビュー「守り人」では、当院で活躍している医療関係者に、大切にしていることや経験談などを聞きながら、旬の医療情報や現場の様子を紹介します。皆さんが、安心・納得できる医療を受けるためには、まずご自身が正しい情報を知っておくことが大切です。まずその第一歩に役立ててください。



患者のみなさんに
最適なお薬の治療を考える

薬剤師

佐伯 由美子

がん薬物療法認定薬剤師
外来がん治療認定薬剤師
抗菌化学療法認定薬剤師

病院薬剤師とは

調剤薬局やドラッグストアの薬剤師とは仕事内容が異なり、調剤や注射混合、病棟業務、外来指導、がん関連、治験、チーム医療、医療安全等、業務の幅も多岐にわたります。薬物治療の中において、その専門性を十分に発揮する責務を持っています。

なぜ薬剤師になろうと思ったのですか？

子どもの頃から実験が大好きで、新薬を開発して世界中の多くの人々を救いたいという夢があり、毎日実験が楽しめ国家資格も取得できる薬学部を選択しました。実際には臨床に身を置く事になったのですが、多くの患者さんと出会う中で、薬剤師として働こうというキッカケも得る事ができました。自分自身、多くの患者さんに薬剤師として、人間としても育てて頂きました。とても感謝しています。

そのキッカケとは具体的に何ですか？

一つ目は肺癌の患者さんで、とてもスタイリッシュな方で「バリバリのキャリアウーマンですか？」と聞くと「そうね、バリッくらいね」とニコリと返答されたのを今でも覚えています。当時新薬だったイリノテ

カンという薬を使用しても病勢が進み、緩和ケアが主体となりました。そのうち昏睡状態となり、いつも付き添っていた妹さんに説明をしました。「そんな状態になってまで患者のもとに行く意味があるの？」という周囲の意見もあり悩みました。薬剤師なんか終末期に関わっていいものかと同時に、昏睡になったからパタリとやめてしまうのも「妹さんがどう思うだろう。」結局は亡くなるまで寄り添ったのですが、のちに妹さんが私にとってもお世話になったと挨拶に来られたという上司から連絡を受けて、安堵と共に薬剤師も最後まで関わって良いのだと思う事ができました。

二つ目は肝臓癌の患者さんでした。肝動注で度々入院され、お薬の内容に変化が無く、経験の浅かった私は、毎回動注の副作用確認と、同じ薬の説明で会話も短く不安でした。毎回「熱は出ているけど大丈夫、薬はちゃ

んと飲んでいます。」とベッド上で天井を見つめて返答されていました。その日も簡単な会話の後、病室を出ようとしたら「あ、あのう、白い錠剤、なんでしたっけ?」と。戻りお答えし去ろうとすれば「あ、じゃあカプセルは?」と。こんな調子を何度も繰り返されました。私はそばにいる事にしました。夕焼けで染まったオレンジ色の病室で穏やかな時間を一緒に過ごしました。「ありがとう」という言葉を頂き私は病室を出ました。今でも病室に夕焼けが差し込むと思い出します。

これらの経験から、薬剤師はただの薬の専門家という、病院内ではどこか疎外感を感じていましたが、医師や看護師らと同様に人として患者さんと関わることもできるのだと感じました。このまま薬剤師として働こうと思ったのです。

どういった認定を取得していますか?

専門的なものは、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師です。いずれも個別に合った適正な薬物治療を目指し、処方支援を行っています。学会や研究会の参加・発表、更新試験等、日々自己研鑽を行っています。

抗がん剤治療を受ける患者さんに行っている指導とは?

はじめに治療の選択と用量の適正を確認し、副作用の予防・軽減のため医師に処方提案等を行い、治療が効果的で安全に遂行できるよう支援します。抗がん剤治療導入前までに、スケジュールや副作用、生活上の注意点などを外来で指導します。また、同じ効果の治療法が複数ある場合、説明して患者さんに選択して頂く事もあります。内服を含む治療の場合、お薬手帳にスケジュールや副作用の注意点を記載したレジメンシールを貼付します。(図1)必要な場合はコメントを記入し、他病院の医師や調剤薬局の薬剤師に向けて情報共有を行い、治療が遂行できるよう地域のチームでサポートします。

入院患者さんから、「あなたはどちらの薬局から来られたのですか?」と聞かれる事があります。病院でも薬剤師が勤務し、日々患者さんの薬物治療を支援しています。あまり派手な仕事ではありませんが、言わば、「縁の下の力持ち」です。また、病棟では担当制で薬剤師が配置されています。病棟にいる薬剤師は何をしているか簡単に説明したいと思います。



図1.お薬手帳とレジメンシール

いつ、どこで、どんな薬を処方したか1人1冊に記録する手帳です。複数の病院にかかった際の薬の飲み合わせの管理や、患者さん・医師・薬剤師の連絡帳としても使用します。災害時や転居時にも役に立ちます。

病棟薬剤師の一日

- ①薬剤部で朝礼を行い、薬剤情報など情報共有します。
- ②担当する病棟へ移動し、当日入院する患者さん、退院する患者さんを把握し、情報収集します。
- ③入院患者さんの投与薬剤の変更、中止、追加などあれば、その内容に不備がないか、目的の適正性を確認します。必要時、処方提案を行い医師と協議します。変更の場合はその内容を患者さんに説明します。
- ④退院する患者さんの退院処方、入院中の処方薬、持参薬を確認し、整理を行います。退院時、患者さんに説明を行います。お薬手帳に処方シールを貼付します。手帳の持参がない場合、当院オリジナルお薬手帳を無料で提供しています。また、自宅療養の時も薬の飲み忘れや不安のないように指導を行っています。
- ⑤午後には新規の入院患者さんへ初回面談を行い、服用中の薬やサプリメント、薬や食べ物等のアレルギー歴、副作用歴を聴取します。今後の薬物治療のスケジュール、薬の内容について説明します。
- ⑥持参薬、当院処方薬の多剤・重複投薬や相互作用の防止、服薬状況の把握と服用方法の指導、検査結果・副作用状況の確認を毎日行い、医師へフィードバックを行います。

また、日々更新される薬の情報を医師や他スタッフに提供したり、カンファレンスに参加して、患者さんの背景などを共有して適正な薬物治療をサポートしたりします。

お薬について何か聞きたい事がありましたら気軽に薬剤師にお声をおかけください。

最近の医療情報

えきしゅうしょう じょくそう 腋臭症と褥瘡について



松井 雪子

形成外科

日本形成外科学会専門医

形成外科は体のいろいろな部位を対象とし、新生児から皮膚腫瘍のご高齢の方まで治療が及んでいます。

また近年整容的な結果を重視する傾向にあり、形成外科的な手技を取り入れることで、より改善が得られることもあります。QOL(クオリティオブライフの略=肉体的、精神的、社会的、経済的、すべてを含めた生活の質)を考えながら治療をすることは、どんな年代の方にも重要であると考えます。

今回意外と知られていない腋臭症の治療や最近の褥瘡治療についてお伝えします。

腋臭症とは、^{えきか}腋窩が悪臭を放ったり、汗をたくさんかいたりすることをいいます。

汗が多い症状を腋窩多汗症といいますが、同時に起こることも多いです。

腋窩の皮膚の断面は毛根やアポクリン腺、アポエクリン腺、エクリン腺、表皮、真皮、皮下脂肪、血管などがあり、アポクリン腺は毛包に開口し、エクリン腺は表皮に開口します。(図1)

アポクリン腺の分泌亢進や細菌が混じったにおいて、思春期以降に発生し、夏場に強くなったり、汗が増えたりします。

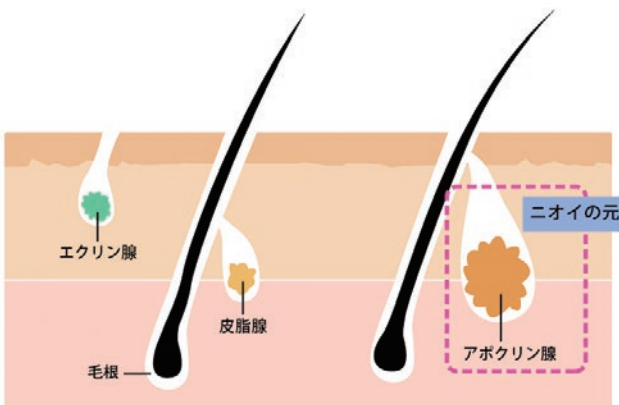


図1.腋窩の皮膚の断面

腋臭症患者さんの腋窩は、厚みがありアポクリン腺の厚みが増えています。指でつまんでみても厚みがあることが多いです。

腋臭症の程度には分類があり、無処置の状態では腋窩にガーゼを挟み、2〜3分後にガーゼを取り出し、第三者が臭いによって5段階で判定をします。

グレード0	臭わない
グレード1	弱い。注意深くかかげばわかる。
グレード2	やや強い。鼻先に近づけばはっきりわかる。
グレード3	強い。鼻先から少し離してもはっきりわかる。
グレード4	非常に強い。手に持っただけではっきりわかる。

グレード1程度では、制汗スプレーなどの使用で改善します。

制汗スプレーでは対処が難しい場合、汗の神経を抑えるA型ボツリヌス毒素(ボトックス)注射や胸腔鏡下胸部交感神経遮断術、抗コリン薬の内服療法などがありますが、負担や、副作用などがやや懸念されます。

令和2年9月に汗を抑える外用薬が保険適応になり、内服薬と比較すると副作用が少なく症状改善が期待されています。

症状が強くなると、手術をお勧めします。

手術を行うと、腋臭症も腋窩(えきか)多汗症も改善が得られます。

腋窩の皺線(しわ)に沿って1〜2カ所切開を行い、直視下で汗腺を除去する方法で行います。

以前は腋窩皮膚を縦に切除する手術も行われていましたが、皮膚が切除されたり、伸展する時に突っ張ることで拘縮を来しすることがありましたが、皺の方向に一致する

と傷跡は半そでになった場合も目立ちづらいです。

麻酔は通常局所麻酔で行い、両側同時に行うことができます。

汗腺層を切除する際に血管から出血しやすいので、入念に止血を行い、皮膚縫合しガーゼ、テープ、包帯などで圧迫を行います。

注意点は、血腫ができると、疼痛や傷周囲の皮膚壊死が起こってしまうので、注意が必要です。汗腺をとることに専念しすぎて皮膚が薄くなると皮膚壊死や拘縮などが起こりやすいので、完全にとることに集中しすぎずに切除する必要があります。

においや汗は術後にかなり改善が得られますが、血腫や皮膚壊死を防ぐことの兼ね合いで、完全になくならない場合もあります。その場合は術後に制汗剤の使用が望ましいです。

また軟耳垢や両親などより遺伝することもありますので、改善を希望される方は相談ください。

次に褥瘡についてもお伝えします。

褥瘡の発生、予防、治療に最も重要なのは除圧、体位交換、体圧分散マットレスの使用になります。軟膏や手術治療で治すのと同時に、マットや車いすのクッションを適切なものにしたたり、圧抜きといって手をゆっくり布団や車いすに骨などが当たっている部位に圧を抜くために挿入し、いったん圧を解除したりすることも重要です。

マットレスや除圧クッションの調整や筋力保持のためのリハビリテーション、基礎疾患(糖尿病、心不全、骨折など)の治療など様々な業種と連携し取り組む必要があります。

これらを行いつつ、早期創閉鎖やQOL改善のため手術も傷の深さによっては有効です。(図2)

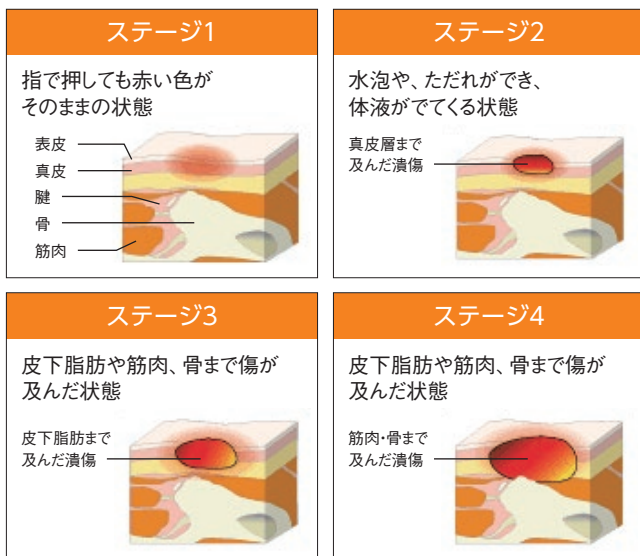


図2.傷の深さによる分類(NPUAP分類)

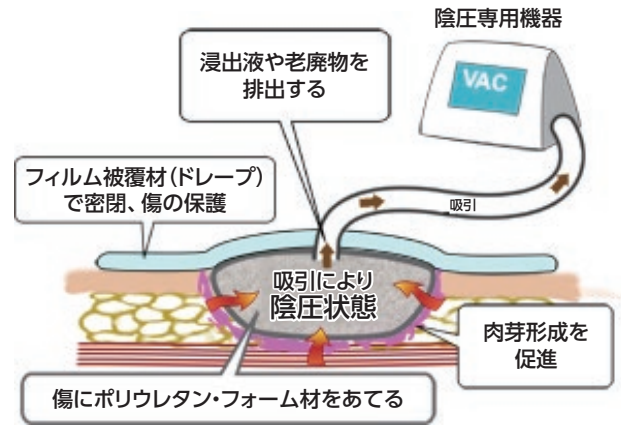


図3.陰圧閉鎖療法

また選択肢の一つに陰圧閉鎖療法を行うことで早期改善することもあります。(図3)

潰瘍面にスポンジをあてて、柔らかいチューブで陰圧をかけることで浸出液や浮腫除去し、創改善が期待できます。

これは皮下の深さ以上の褥瘡に適応があり、汚い組織や膿が取り除かれているのが、治療開始に必要です。肉芽の形成はほかの方法に比べ早く、2~3週で肉芽が形成されたら、軟膏治療、植皮、皮弁形成などほかの治療を合わせて行いよくしていく方法です。

最近は携帯型も使用可能となっており、通院治療することも可能な場合があります。

近年はスポンジの素材や定期的に洗浄を行ったり、かける圧を2段階に調整したりして工夫することで創の縮小や肉芽形成に有効性が増えています。

ほかにも体表の腫瘍、目立つ瘢痕、ケロイド、しこり、熱傷、顔面の悪性腫瘍など取り扱う病態は多くあります。

腫瘍切除の場合は、術後創部治療が得られるように病院の各診療科や部門、地域の医療機関と連携を行って治療をすすめています。

悪いものや潰瘍などしっかり取り除いた後に、なるべく質の近い皮膚や厚みを持った組織で形を元に戻すように努めることは、その後の生活を送るうえで大変重要なことであり、見た目が悪くなると、どうしても気持ちも後ろ向きになってしまい、生活の質が落ちてしまいます。治療と同時に回復していけるように形成外科診療を行いたいと思います。

傷をきれいに治したり、生活を改善させたりすることは現代社会で重要なことであると考えます。お悩みの方はご相談ください。

❁ 医療相談室から

「長期療養者就職支援」をご存じですか

松江市立病院では、長期にわたる治療等のために仕事を辞められた方で就職を希望される方、現在働いている方や入院・治療中で就職の準備を進めたい方等を対象に、ハローワーク松江と連携した就職支援（出張相談）を行っています。専任の就職支援担当者と当院の医療ソーシャルワーカー・看護師が寄り添いながら、症状や治療状況を考慮し、あなたに合った仕事を紹介します。次のようなことでお考えの方、お悩みの方は、まずご相談ください。



相談日

毎月第4木曜日 [13:00から15:00まで(1枠1時間)]
 ※相談は完全予約制です。事前にごんセンター「受付」または「医療相談室」へお申し込みください。

場所

松江市立病院がんセンター1階 相談室

問合せ先

松江市立病院 総合支援センター 医療相談室
 TEL:0852-60-8083

- ・通院の必要があるが働きたい
- ・自分の病状、体力に合った仕事を見つけたい
- ・治療と仕事の両立の仕方について教えてほしい
- ・しばらくぶりに仕事へ戻ることへの不安を解消したい
- ・就職活動で、企業に病気のことを伝えるか迷っている
- ・仕事復帰に際して、どのようなスキルが必要か知りたい

院長室から



病院長
紀川 純三

明けましておめでとうございます。昨年は新型コロナウイルスにより多大な影響がありました。今年こそはウイルスとの戦いに勝ち抜かなければなりません。当院は松江市で唯一の公立病院であり、感染症指定病院であることから、新型コロナウイルス感染症に対する最前線の医療機関としての責務を果たしていきたいと思っております。

ところで、病院食は冷たい、まずいと印象をお持ちの方も多いと思います。病院食の値段は全国一律で標準

負担金一食あたり460円と決められていますので、その中で如何に効率的に美味しい料理を提供できるかが課題です。松江市立病院では、一日約1,000食を年中無休で年間35万食ほど提供しています。内容も治療食や流動食など数十種類におよび、大変な作業ですが、入院中の楽しみでもある食事を大切にしていきたいと思っています。令和2年度から、市の地産地消のためにも外部委託ではなく、採算性を度外視して全て本院で購入調理をはじめました。また、保温、保冷機能付きの運搬車で適切な温度を保って運搬するなどの努力もしています。最初は混乱してご迷惑をお掛けしましたが、最近ではお褒めの言葉も頂けるようになりました。病院食の悪い印象を払拭するために、目立たない部門ですが、栄養管理部は今日も頑張っています。今年もよろしくお願ひいたします。



今回のヘルシーメニュー

鱈のみぞれあん

冬が旬の鱈は低脂肪で淡泊な味のため、鍋やソテー、フライなど様々な料理に利用できます。

寒くなり甘さがぐっと増した大根と、生姜を使った体の芯から温まる一品です。



寒い冬に
食べたい
あったかレシピ

材料 (2人分)

<栄養成分(1人分)>
エネルギー160kcal、たんぱく質13g、塩分1.2g

鱈……………2切れ	} 《A》	<みぞれあん>
塩……………適量		大根…200g
片栗粉……………適量		おろし生姜…1g
揚げ油……………適量		みりん…小さじ2
		薄口醤油…大さじ1
		だし汁…150ml
		片栗粉…小さじ2
		葱…適量

作り方

- ①鱈は一口大に切り、水気を拭いて塩をふる。
- ②①に片栗粉をまぶして油で揚げる。
- ③大根は皮をむいておろし、軽く水気を切る。
- ④小鍋におろした大根・Aを入れてひと煮たちさせる。
- ⑤水で溶いた片栗粉でとろみをつける。
- ⑥②にみぞれあんをかけ、葱をのせる。

<鱈の栄養> カルシウムの吸収を助けるビタミンDや貧血予防に効果のあるビタミンB12が含まれます。

<大根の栄養> 大根の辛味成分であるイソチオシアネートには動脈硬化を予防する働きがあります。辛味の強い先端部分に多く含まれます。



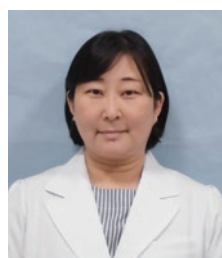
管理栄養士
鶴原麻衣

* 新任医師紹介 ……

11月

乳腺・内分泌・
胸部外科

すだ たかこ
須田 多香子



* お知らせ ……

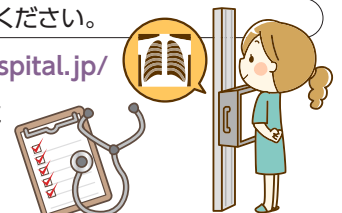
～2月から受付開始～

令和3年度人間ドック・脳ドック・健康診断

詳しくはホームページをご覧ください。

<http://www.matsue-cityhospital.jp/>

自身の健康状態を知るために
健康診断を受けましょう



診療日程表

令和3年1月

診療科		月	火	水	木	金
総合診療科		金 築	芦 田	佐 貴	芦 田	松 田
糖尿病・内分泌内科		多田・矢本	佐々木	多田・佐々木	多 田	佐々木・矢本
循環器内科	初 診	岡 田	山 口	松 田	太田・佐貴	中 村
	再 診		太田・松田・佐貴	岡 田	山口・中村	
消化器内科		堀江・加藤・河野	吉村・三浦(平井/金築)	堀江・加藤・村脇	吉村・三浦・村脇	平井・金築・河野
呼吸器内科		小 西	龍河・武田	小西・新井	小西・武田	龍 河
脳神経内科		各医師交替	高井・中下	鞆嶋・高井・中下交替	高 井	鞆嶋・中下
小 児 科		辻本・上山	米田・辻本	辻・佐野	佐野・辻	米田・上山
放射線科		飴 谷	小 谷	堀・飴谷	小 谷	飴 谷
精神神経科		奥田・小野	大竹・小松	奥田・小松	大竹・小野	大竹・奥田
皮 膚 科		新 石	新 石	新 石	新 石	新 石
消化器外科		若月・牧野谷	河 野	若月・梶谷	福 本	若月・久光
乳腺・内分泌・胸部外科		内 田	松 井	須 田	松 井	内 田
心臓血管外科			大 月			大 月
脳神経外科		各医師交替	阿 武	各医師交替～9:00	内村・瀧川	阿武・瀧川
整形外科		青木・楠城	近藤・高須	高須・近藤	山下・青木	楠城・山下
形成外科		松 井	松 井	松 井	松井～9:00	松井・坂井(紹介)
産婦人科		入江(松本)・高橋	田代・入江	村上・入江	高橋・村上	紀川(松本)・田代
	妊 婦 健 診	村 上	高 橋	田 代	松 本	村 上
泌尿器科		瀬島・眞砂	山口～10:30	山口・眞砂	瀬 島	眞砂・山口
耳鼻いんこう科		榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷
眼 科		板持・堅野	板持・堅野	堅 野	板持・堅野	堅 野
麻酔科、ペインクリニック科			安部・小糠			岩下・中右
緩和ケア科		岩 下	安部・中右	岩 下	安部・中右	各医師交替・岩下
リハビリテーション科		徳田・福永	徳 田	福 永	徳 田	徳田・福永
歯 科 口腔外科	初 診	石倉・加藤	高 村	成 相	石倉・加藤	成 相
	再 診	石倉・成相・高村・加藤	石倉・成相・加藤	石倉・高村・加藤	石倉・成相・高村・加藤	石倉・高村・加藤
	口腔ケア 外 来	小田原	小田原	小田原	小田原	小田原