富山赤十字病院

第115号

地域医療連携だより

えん

発行日：令和４年12月　発行所：富山赤十字病院　富山市牛島本町２丁目１番58　TEL. 433−2492　発行責任者：高田 裕之

認知症ケアチームの紹介

高令心療科（精神科）部長　殿谷　康博

認知症ケア加算が算定可能となり、当院では平成28年６月から認知症ケアチーム（認知症サポート医、認知症看護認定看護師、精神保健福祉士）による活動を開始しております。身体疾患などで一般病床に入院した認知症の方にとっては、まさに「見知らぬ場所で、見知らぬ人達から、理由もわからず、行動を制限される」といった状況のため、せん妄などの精神行動障害が高率に生じてしまいます。このことが、身体疾患の治療の妨げになるだけではなく、認知症の方ご自身のQOLやADLの低下を招いたり入院期間が長引くなど悪循環となる場合があります。このため、認知症ケアチームの主な活動内容としては、病棟回診やカンファレンスによる、①入院療養中の認知症患者さんご本人の視点を重視した適切なケアの工夫や各科病棟スタッフへの助言（主に認知症看護認定看護師が担当）、②せん妄ハイリスク薬（せん妄を誘発・助長しやすい薬物）の服用歴のチェックと変薬・中止についての検討、③せん妄予防あるいはせん妄発生時に対する薬物療法についての検討、④身体拘束の最小化に向けての検討、などが挙げられます。

ところで、アルツハイマー型認知症の発症からの生存年数は時代とともにかなり延びてきているという多数の報告があり、私が研修医だった30年前の教科書の記載（平均生存期間約７年）からは隔世の感があります。その要因としては、全体的な医療水準が上がったことによる身体合併症の予後の改善や各種介護保険サービスの充実などが挙げられますが、やはり、地域の先生方による日々のご診療や病診連携の寄与が大きいと思われます。今後とも何卒宜しくお願い致します。

認知症ケアチームスタッフ
殿谷医師（中央）
向井認知症看護認定看護師（右）
飯久保精神保健福祉士（左）

院内での認知症ケアの取り組み

認知症ケアチーム（認知症看護認定看護師）　向井　紀子

認知症高齢者は、急な生活環境の変化に適応する能力が低下しているため入院・治療などの環境変化によって、興奮や落ち着きがなくなる等の症状が出やすくなります。また、認知症の診断を受けていない高齢者でも、入院・治療の影響によって、せん妄など認知症に似た症状を起こす場合があります。

そのような症状を早期に発見し、適切な対応を行いながら、認知症高齢者ご本人が安心・安全に入院生活が送れるように、当院では平成28年6月から認知症ケアチームによる活動を開始、平成29年4月からは看護部委員会に認知症チーム会が発足し、外来部門・各病棟の委員とともに院内の認知症ケアの普及及び質の向上に取り組んでいます。

看護師が関わる際には自己紹介を行い、目線の高さを合わせ、アイコンタクトをとること、本人にわかりやすく簡潔に今の状況を伝え、現実見当識を高める働きかけを行ったり、環境調整では安心できる環境作りのため家族に時計・カレンダー・家族写真・愛用品の持参の依頼を行っています。また、ADL低下予防及び身体拘束最小化のため、離床を積極的に図り、可能な限り看護師等が傍に付き添い、会話や気分転換活動を行い、無為に過ごすことがないよう働きかけています。

認知症になると自分の思いを他者に上手く伝えることができなくなることが多くなります。認知症高齢者ご本人の困りごとは何か、本人から話を聞いたり、本人の立場で考え、問題となる行動に至る本人の心理、身体状況、薬剤の影響等から原因・誘因をアセスメントし、チーム及び病棟看護師、多職種と話し合い、ケアに繋げるよう取り組んでいます。

本人の思いを確認することは自己決定や自尊心を高め、他者に依存せざるを得なくなっても主体的にその人らしく生きていくことへの支援に繋がります。「認知症であっても意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」に向けて、今後も多職種と連携し、よりよいケアが提供できるよう取り組んでいきたいと思います。

第80回地域医療連携の会

令和４年11月16日(水)午後７時より、富山赤十字病院教育研修棟３階講堂において「第80回地域医療連携の会」が開催されました。開業医の先生17名、当院医師、看護師、コメディカルを含め総勢63名の参加がありました。

歯科口腔外科部副部長　石戸克尚医師より「骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(ARONJ)の予防と治療」、第１整形外科部長　中村　宏医師より「ビスホスホネート製剤の処方期間について」、第１血液内科部副部長　望月果奈子医師より「食欲不振・高カルシウム血症を契機に診断された多発性骨髄腫の１例」の演題で発表があり、質疑応答や意見交換が行われました。

骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(ARONJ)の予防と治療

歯科口腔外科部副部長　石戸　克尚

薬剤関連顎骨壊死(以下ARONJ)は難治性の疾患であり、口腔内の疼痛、汚臭などの症状を呈するため、QOLにも大きく影響を及ぼします。近年では外科療法の有用性が示されており、治癒率も向上しつつあります。当科でも以前から外科療法を積極的に行っており、良好な結果が得られております。ARONJに対しては予防が最も重要であるため、当院では可能な限り、骨吸収抑制薬を投与前に口腔内のスクリーニングを行っております。そして投与開始後も継続した口腔衛生管理、経過観察を受けていただけるよう配慮し、できるだけ定期的な経過観察を近隣の先生方にお願いするようにしております。ARONJの予防には、地域の先生方のご協力が非常に重要です。骨吸収抑制薬を処方される先生方は、可能な限り投与前にかかりつけ歯科の先生や当科へご相談いただき、必要な処置を早期に行ってから投与を開始いただくことが理想です。また、かかりつけ歯科の先生方は、骨吸収抑制薬を投与中の患者さんでは特に口腔衛生指導を重点的に行っていただき、必ず定期的にfollowいただくようにご説明頂ければと思います。そして異常があった際には当院へご相談いただき、必要な処置を検討する。このようにして地域の先生方との連携強化することでARONJの予防・治療を行っていきたいと考えております。

ビスホスホネート製剤の使用期間について

第１整形外科部長兼研修センター長　中村　宏

ビスホスホネート製剤は高い骨密度上昇作用と骨折予防効果を有する標準的骨粗鬆症治療薬です。テリパラチド製剤、抗スクレロスチン抗体、デノスマブなど強力な骨粗鬆症治療薬が使用できるようになった今でも、ビスホスホネート製剤が骨粗鬆症治療の軸であることは間違いありません。しかしながら、ビスホスホネート製剤には骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(ARONJ)やビスホスホネート関連非定型骨折などの合併症の可能性があります。これらのうちビスホスホネート関連非定型骨折は、ビスホスホネート製剤の長期使用により骨吸収抑制が継続するため骨質が低下し、普通は骨折を起こしにくい長管骨骨幹部に生じる骨折です。骨代謝回転低下状態で生じる本骨折は、骨折治療の際に骨癒合遅延をきたすことからも注意が必要です。このため、ビスホスホネート製剤投与の際には、３～５年の使用で休薬を考慮することが推奨されています。

食欲不振・高カルシウム血症を契機に診断された多発性骨髄腫の１例

第１血液内科部副部長　望月果奈子

多発性骨髄腫は、形質細胞の腫瘍性増殖と、その産物であるMタンパクの増加が特徴の造血器腫瘍です。

がん統計によると、2019年の富山県での多発性骨髄腫の診断は71人で、診断時の年齢は70代が最多です。当院での診断・治療例では、最初の受診の契機は体の痛みが41%と最も多く、他疾患で通院中に血液検査値異常(貧血・総蛋白増加・Mタンパクの出現)が見つかり受診された例も40%を占めます。

CRAB(クラブ)と称される臓器障害(高カルシウム血症・腎不全・貧血・骨病変)を合併している場合に治療を開始します。まず2-3剤併用化学療法を行った後、適応例(おおむね70代前半以下で重大な合併症がない場合)には自家末梢血幹細胞移植を行います。移植を行った例、行わなかった例、どちらも病勢を評価し維持療法や経過観察に移行します。

2006年以降新薬が多数発売され、治療法の選択肢が増えています。適切な時期に適切な治療を行い治療成績の向上を目指しています。

公開健康講座の開催について

医療社会事業課　長江　香緒里

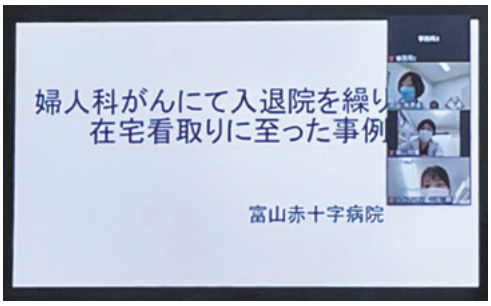
11月11日(金)18時、富山県がん診療地域連携拠点病院として、地域の住民の方々にがんの知識の普及と啓蒙を目的とし、「膀胱がん」をテーマに第14回公開健康講座を開催しました。今年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の為、当院会場での参加とWeb配信での開催としました。演題は、「もしもあなたが膀胱がんになったら…」と題して、泌尿器科部長　長坂康弘医師が講演を行い、院内外より約97名の参加がありました。内容は、自らが膀胱がんになったと想定し、泌尿器科を受診するところから始まり治療に至るまでの診断過程や手術を中心とした治療について詳しく、かつ大変分かりやすくユーモアを交えた講演でした。今後もこのような公開健康講座を通じて、がんの正しい知識についての情報を地域の皆様へ提供していきたいと思います。

地域連携緩和ケア検討会の開催について

がん診療連携推進室長　佐々木　正寿

12月５日(月)18時から、富山県がん診療連携協議会がん相談支援部会と共催で地域連携緩和ケア検討会を開催しました。今年度は、感染状況を踏まえZOOMによるオンライン開催とし、院内外から医師、薬剤師、看護師、ＭＳＷなど68カ所から多数の参加がありました。

「婦人科がんにて入退院を繰り返し、在宅看取りに至った事例」について、最期まで抗がん剤治療に希望を持ち在宅に移行した患者の意思決定支援について、多職種で意見交換を行いました。抗がん剤を諦めたくない患者の思いに多職種で寄り添い、在宅医や訪問看護、薬剤師と連携し、最期まで本人の意思決定を支えることができた事例でした。様々な思いや葛藤がある中で、院内外の多職種チームとの連携が重要であると感じています。



当院は、富山県がん診療地域連携拠点病院に指定され、地域における緩和ケアの質の向上に寄与していきたいと考えております。今後も、地域におけるチーム医療を大切に「顔の見える」連携を図っていきますので、どうぞよろしくお願い致します。

1月、2月の外来診療に関する医師不在日案内

1月

科名	医師名	不在日
眼科	武島　知志	16日(月)　23日(月)
	長野　　愛	4日(水)　11日(水)　27日(金)
小児科	津幡　眞一	19日(木)　25日(水)PM
耳鼻いんこう科	滝井　康司	12日(木)PM　19日(木)
内科	平岩　善雄	18日(水)

2月

科名	医師名	不在日
眼科	武島　知志	3日(金)
脳神経外科	永井　正一	17日(金)
小児科	津幡　眞一	22日(水)PM
内科	平岩　善雄	15日(水)
	黒川　敏郎	13日(月)

※不在日には、代診を立てております。

患者支援センターからのお知らせ

「第81回地域医療連携の会のお知らせ」

日　時：令和5年1月16日(月)　午後7時より
場　所：富山赤十字病院教育研修棟　3階講堂
演　題：◇内分泌内科　「もしも甲状腺ホルモン異常を発見したら
～バセドウ病を中心に～」
内分泌内科　横山　茉貴
◇高令心療科　「初診から1年半後にレビー小体型認知症へ診断変更したうつ病の症例
～診断の遅れによる本人・家族の不利益について気付かされた一例～」
高令心療科　殿谷　康博

※みなさまの参加をお待ちしております。
感染防止対策を十分に行った上での開催となります。ご理解・ご協力の程よろしくお願いいたします。

編集後記

今年も残すところ1か月になり、何かと慌ただしい季節になりました。9月より患者支援センターの配属になり事務を担当しています。まだまだ不慣れなため、ご迷惑をお掛けすることも多々あるかと思いますが、地域の先生方、皆様の窓口として日々邁進していきたいと思いますので、ご指導ご鞭撻の程なにとぞよろしくお願い申し上げます。

仕事帰りに駅で立ち止まり空を見上げると、星の輝きがきれいなことにとてもビックリします。都心の夜空とは違って手に届きそうな形で星☆が輝いているのに魅了されます。改めて富山はいい所だなと思います。

コロナ禍が長期化し、まだまだ落ち着かない状況が続いております。寒さも厳しさを増しておりますので皆様にはくれぐれもお体にご留意のうえ、よい年をお迎えください。

(患者支援センター　事務　惣名　純子)

紹介依頼など、下記までお問い合わせください。
富山赤十字病院
患者支援センター
TEL：076-433-2492　FAX：076-433-2493
e-mail：byousinrenkei@toyama-med.jrc.or.jp
夜間・休日のお問い合わせは…TEL：076-433-2222(代表)
Fax：076-433-2410(夜間・休日のみ)