●認定看護師の紹介●

皮膚・排泄ケア
認定看護師
直海（なおみ）　倫子（りんこ）

私たち皮膚・排泄ケア認定看護師の役割は、ストーマ（人工肛門・人工膀胱）、傷（床ずれ・手術後の傷など）、排泄管理（尿漏れや便漏れ・便秘）により生じる問題を専門的な知識と技術をもって解決し、よりよい生活が送れるようお手伝いすることです。

その中でも私は、主に病院内外での床ずれ（褥瘡）予防対策を担当しています。入院時にすでに床ずれを有している患者さんや、病院内で発生した床ずれの患者さんの把握を行っています。床ずれが悪化しないよう、そして治るよう主治医や病棟看護師と連携を取りながら、褥瘡回診チーム（形成外科医・皮膚科医・理学療法士・薬剤師・管理栄養士）と協働して環境を調整しています。床ずれは予防がとても大切です。健康な皮膚を維持すること、そして健康を害した皮膚や皮膚障害を起こしやすい皮膚に対して、健康を取り戻すことを目的に日々皮膚のケアに取り組んでいます。また、入院中だけでなく転院・退院後も継続して治療や予防が行えるよう療養環境を整えています。近隣病院や訪問看護ステーションとも連携を取りながら、療養場所で継続して行えるケアを調整し、皮膚トラブルによる苦痛がないよう相談・指導・情報交換を行っています。

床ずれができないよう、また楽に寝られるようクッションで身体の向きを整えています

床ずれやいつまでも治らない傷、皮膚のトラブルでお悩みの方は、どうぞお気軽にご相談ください。

皮膚・排泄ケア　認定看護師
松尾（まつお）　紀利子（きりこ）　冨田（とみた）　美和子（みわこ）

私たちは、主に排泄ケアを担当しています。排泄は年齢や病状に関わらず、できれば他人の世話を受けずに済ませたいと願う生活行動の１つです。病気によってストーマ（人工肛門・人工膀胱）を造設された患者さんや介護者の方は、今までとは違う排泄管理に戸惑いが生じます。そこで私たち排泄ケアを担当する認定看護師は病棟看護師と共に、患者さんや介護者の方が退院後も継続して適切な排泄管理が行え、社会復帰や入院前の生活に戻れるよう支援をしています。

ストーマ外来では、退院後も継続してストーマ周囲の皮膚トラブルがないか、日常生活の中で困ったことがないか等の確認を行っています。また、今まで問題なくストーマの管理ができていたのに体型やストーマの形や高さの変化などで、管理が困難になることもあります。その際もストーマ外来で対応しますので、お困りのことがありましたらいつでも外来看護師へ声をおかけください。

また、オムツを使用している患者さんで尿漏れや便漏れがあり、長時間皮膚に付着することで皮膚が炎症を起こすことがあります。その際の対応方法や予防方法に関しても相談をお受けしています。

病棟看護師と一緒に患者さんそれぞれに合ったストーマ装具を選んでいます

●３人よりメッセージ

皮膚・排泄ケア領域は、非常にデリケートな部分でさまざまな不安や悩みを抱えていらっしゃる方が多いと思います。
日常生活に関する相談、心の悩みを含め、生活の質（quality of life）の向上につながるようケアを行っています。
私たち３名は、消化器外科病棟及び褥瘡（じょくそう）対策室で勤務しております。
いつでも誰でも対応できるよう連携を取っておりますので、お困りのことがありましたら遠慮なく声をおかけください。

FUKUOKA UNIVERSITY HOSPITAL
福大病院ニュース
2015 季刊 夏号 No.92

●就任のご挨拶と診療科の紹介●

総合診療部
教授・診療部長
鍋島（なべしま）　茂樹（しげき）

平成 27 年 4 月に総合診療部の教授に就任いたしました。福岡大学病院総合診療部は 10 年前の平成 17 年 4 月に開設されました。当時と比べると、「総合診療」という言葉がようやく社会に広まってきたことを感じます。昔と異なり、現代医学は膨大な知識と研究成果の上に成り立っています。臓器別専門医療や先進医療が発達し、多くの患者さんがその恩恵を受けることになりました。その一方で、診断がついていない患者さんや複数の疾患を持つ患者さん、急に何かの症状に襲われた患者さんは、何科に受診していいかわからない場合が少なくありません。特に高齢化社会となり、いくつかの疾患を持つ患者さんが複雑な症状を呈する場合も多く見かけるようになりました。

総合診療とは、まずこういった患者さんの状態をきちんと見立てることから始まります。それには、内科診断学の深い知識と経験が必要です。歩いて受診に来られる患者さんが多いのですが、救急車で搬送される患者さんもいます。その際、診断は何なのか、軽症か重症か、すぐ治る病気か、長くかかる慢性疾患か、良性か悪性か、などを判断します。そしてそのまま総合診療部で診ることもあれば、専門医に任せることもあります。あるいは初期治療を行い、あとは地域のクリニックの先生に任せる場合もあるでしょう。また、外来通院だけで解決しない場合は、総合診療部の病棟に入院していただいた上で診断や治療を行います。総合診療部を受診される患者さんは、身体疾患だけでなく、心の問題をかかえた方も多いので、精神科的なアプローチも必要になってきます。何件も医療機関を回って診断がつかず、私たちのところに来られる患者さんもいますので、責任の大きさを感じます。このように患者さんの状態に応じて臨機応変に対処する初期診療が私たちの真骨頂です。

また、大学病院以外に目を向けると、クリニックや在宅診療の分野では、一人の医師が多くの疾患に対処しなくてはなりません。特に超高齢化社会を迎えつつある我が国では、今後在宅診療や地域医療が中心となるため、総合診療の知識と経験をもつ若い医師が多く必要になってきます。私たちの二つ目の役割は、こういった医師を育成することにあります。数年後には新専門医制度が実施され、「総合診療専門医」が新たな基幹専門医となることが決まっています。それだけ総合診療の重要性が高まってきたと考えていいと思います。福岡大学病院総合診療部では、地域の最前線で患者さんと向き合う新しい総合診療専門医を育成し、一人でも多く地域に送り出したいと考えています。

救急患者さんの対応

カンファレンスの様子

まだ歴史の浅い診療科ですが、福岡大学病院の、さらに近隣の住民の方々や医療機関のお役に立てるように頑張っていく所存ですので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

福岡大学病院 〒814-0180 福岡市城南区七隈七丁目45-1 TEL（092）801-1011（代）
URL：http://www.hop.fukuoka-u.ac.jp/

●就任のご挨拶と診療科の紹介●

腫瘍・血液・感染症内科
教授・診療部長
髙松（たかまつ）　泰（やすし）

平成 27 年 4 月に腫瘍・血液・感染症内科の教授に就任しました。昭和 62 年に九州大学医学部を卒業後、血液内科学、臨床腫瘍学、造血細胞移植学の臨床と研究に従事し、平成 11 年より福岡大学で診療・研究・教育に努めて来ました。

●腫瘍・血液・感染症内科の特徴

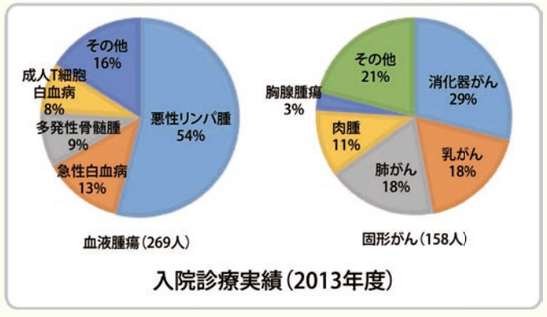
腫瘍・血液部門は、臓器に関わりなく様々な固形がん、血液疾患に対する化学療法を実施しています。抗がん薬がよく効く血液腫瘍に対して治癒を目指した化学療法を行うとともに、固形がんの治療成績を向上させるべく外科、放射線科と協力して集学的治療を実践しています。また、がんに伴う症状や治療の副作用など身体的な苦痛に加えて、がん患者さんが抱える精神的・社会的な苦痛にも配慮した緩和医療を、看護師や薬剤師など多職種で協力して行っています。感染症部門は、病院内で発生した重症感染症患者の治療に介入し、感染症の制御に努めています。

●がん治療の進歩

新しい治療薬が次々に開発され、がんの治療成績は著しく改善しています。がん細胞に特異的な分子を狙い撃ちする分子標的薬治療により、白血病や多発性骨髄腫の患者さんは長期間通常の生活を送ることができるようになりました。手術で切除できない肺がん、乳がん、大腸がんなど固形がんの患者さんも、化学療法により生存期間が著しく延長しています。さらに自分の免疫力でがん細胞を攻撃する免疫療法薬として、免疫チェックポイント阻害薬が開発されました。悪性黒色腫に対して保険承認され、今後様々ながんに適応が拡大すると期待されます。

●がん患者さんを支える医療体制

治療法の進歩に伴い、がん患者さんは化学療法を行いながら自宅で生活を続けることができるようになっています。初回の化学療法は入院して行い、2 コース目以降は外来通院で継続することが一般的です。病棟では医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士が一緒に多職種カンファレンスを開き、患者さん一人一人に対して、入院中はもちろん退院後の生活を見据えた診療計画を立てています。外来化学療法室では、がんの治療に精通した医師・看護師・薬剤師が治療を実施しています。一方、治療後は自宅で副作用の予防・治療、栄養摂取、筋力の維持、感染予防などの体調管理を患者さん自身が行わなければならず、家族の協力が必要です。安全かつ有効に外来化学療法を実施するために、治療や生活上の注意事項を患者さんと家族が十分に理解することが重要で、医療者が繰り返し説明・指導しています。最近は一人暮らしのがん患者さんや、ご家族も高齢な老老介護のがん患者さんが増えています。そのような患者さんが安心して外来化学療法を受けることができるように、今後は在宅医や訪問看護師と連携して、適切な身体的・精神的なケアを提供できる在宅医療体制の構築を目指していきます。



病棟カンファレンス（多職種カンファレンス）

精神神経科
教授・診療部長
川嵜（かわさき）　弘詔（ひろあき）

平成 27 年 4 月より、前任の西村良二教授の後任として精神医学教室を引き継ぐ事になりました。

●人間性豊かな精神科医の育成

当教室は、初代 西園昌久教授によって創設され、その理念を受け継ぎ、教室員たちは臨床・研究・教育に携わっています。

現在の精神科臨床では効果的な薬物療法が行われていますが、それのみでは患者さんの精神科的治療は完結しません。患者さんのこころとからだ双方についての全人的な視点が大切であり、精神療法や精神分析はそのような方向を目指しています。精神療法の実践や訓練、研究を行う大学は全国に数少なく、その1つが福岡大学です。

病棟は全 60 床（18 床：閉鎖病棟、42 床：開放病棟）あり、カンファレンスや症例検討会を通じ活発に議論が行われ、作業療法、家族教育、SST（Social Skills Training：生活技能訓練）などの種々の治療技法が多職種共同体により組み合わされています。患者さんの社会復帰を視野に入れ、個別性を大切にした治療を行っています。

●日本初　大学病院精神科デイケア

当院精神神経科デイケアは、大学病院として国内で初めて認可され、多職種（医師・看護師・臨床体育士・臨床心理士・作業療法士・PSW（Psychiatric Social Worker：精神保健福祉士））が、チーム医療を行っています。

季節の行事に加えて、福岡市障がい者スポーツ大会やクラフト活動での作品を展示する「文化祭」、九州圏内のフットサル大会の主催などを行っています。院内のみならず、他施設や地域でのイベントへも積極的に参加し、地域に根ざした精神科デイケアを目指しています。

●自殺対策および自殺予防教育

厚生労働省の「自殺対策のための戦略研究、自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究（ACTION-J）」に平成 20 年から参加し、昨年度は学術報告を行いました。

また、平成 18 年より当院救命救急センターに搬送された自殺企図者の調査を開始し、加えて、行政や地域医療と連携を図り、医療従事者やゲート・キーパーへの自殺予防教育も行っています。

●性同一性障害

当科は、「性同一性障害（GID）に関する診断と治療のガイドライン」に沿った包括的な診療を行う関西以西で唯一の医療機関です。GIDの当院受診者数は年々増加しており、産婦人科、泌尿器科、形成外科と協働で、診断、精神科的治療、身体的治療（ホルモン療法と乳房切除術）、セカンドオピニオン、戸籍名・性別の変更時の書類作成等を行っています。

●認知症疾患医療センター

昨年11月に当院に福岡市認知症疾患医療センターが設立され、当院神経内科と協働して運営を行っています。脳画像検査（MRI、SPECTなど）所見について、放射線科、神経内科と合同でカンファレンスを行っており、年間約150症例が集積され、データを診断精度の向上および学術的発表に用いています。

当教室は、幅広い臨床分野と精神療法を大事にし、人に寄り添う医療を行い、良質な精神科医を育成する教室運営を行っていきたいと考えています。

精神神経科スタッフ

朝のカンファレンス