



# ほっと多摩

令和4年  
第5号



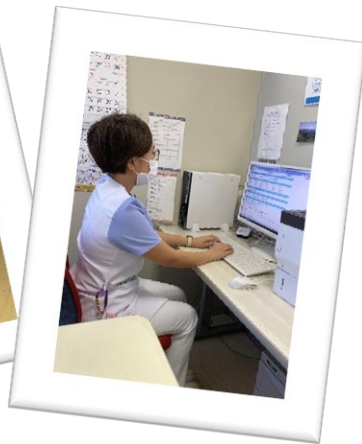
入院支援室のご紹介

気胸のはなし【呼吸器外科】

特定看護師をご存じでしょうか？

おくすりのはなし

医事課の独り言



日本医科大学 多摩永山病院  
NIPPON MEDICAL SCHOOL TAMANAGAYAMA HOSPITAL

## ご紹介

## 入院支援室のご紹介

患者支援センター  
センター長 牧野 浩司

入院支援室って何してるどころ？



## ●患者支援センター●

当院には、患者さま・ご家族さまが、安心してこの地域で生活し続けられるよう、地域のみなさんと病院をつなぐパイプの役割を持つ患者支援センターを設置しています。

患者支援センターには、4つの部門があります。地域のクリニックや病院との連携を図る「医療連携・予約センター部門」、がんやあらゆる相談を受ける「患者相談・医療福祉相談・がん相談部門」、入院患者さまの退院支援・調整をする「退院支援部門」、予約入院患者さまに入院説明を行う「入院支援部門」です。これらの部門の役割について、当院の広報誌 ほっと多摩 にて、シリーズで紹介してまいります。

## ●入院支援部門●

今回は、「入院支援部門」のご紹介をさせていただきます。

A棟エレベーター前の㊦入院支援室が「入院支援部門」の部屋になります。



一昔前ですと、入院する科の外来で、看護師が入院の説明をしていましたが、予定した時間と場所で説明をさせていただくために入院支援室が設置されました。入院の際は、病気のことや入院してからの生活について、多くの患者さまが不安に感じていると思います。そのため、入院が決まった患者さまに対して、入院生活や入院後の治療過程がイメージでき安心して入院医療を受けることができるよう、1人30分の限られた時間ではありますが、親切丁寧な次のような説明を、経験豊富なベテラン看護師が行っています。

1. 入院に必要な問診（これまでの病気や手術の経験、アレルギー、内服薬、家族構成など）  
ここでお聞きした内容は、外来や入院する病棟の看護師と情報共有します。
2. 入院時の持ち物や入院中の生活  
「入院のご案内」パンフレットに沿ってご説明をし、また、入院に伴う不安や質問にお答えします。
3. 他の専門職（社会福祉士・臨床心理士・薬剤師・栄養士）へ相談  
問診や質問の内容などによっては、他の専門職への相談につなげていきます。
4. 地域のケアマネージャーや訪問看護師とも連携

入院から退院後の生活を見据え、地域の医療機関と連携し支援します。

病気になったこと、入院すること、これから治療を受けることなどで、いろいろな不安が生じると思います。当院で最善の医療を受けていただき、入院生活が少しでも快適な場となりますよう入院支援室スタッフ一同でお手伝いさせていただきます。

このように入院支援室はホテルのコンシェルジュのような役割を担っていると言えます。入院に関して分からない事があれば、お気軽にご相談下さい。

どうぞ、宜しくお願いいたします。



※感染対策のためマスクを着用して撮影しております。



お問い合わせ(平日・夜間・休日救急外来)

日本医科大学多摩永山病院〒206-8512

東京都多摩市永山1-7-1 TEL: 042-371-2111(代表)

## 病気の話

## 気胸のはなし

日本医科大学多摩永山病院呼吸器外科 吉野直之

呼吸器外科とは、あまり聞きなれない診療科と思われる方もいらっしゃるかと思います。呼吸器外科で扱う病気としては、主に肺癌などの胸部の腫瘍性疾患と、気胸・膿胸などの腫瘍以外の疾患です。今回は、気胸という病気についてご説明させていただきます。

肺とは呼吸により空気が入り出る臓器であり、膜で覆われた風船をイメージするとよいと思います。そして気胸とは、一言でいいますと、肺の表面に穴があいて空気が胸の中に漏れ出し、たまってしまふ状況を言います。肺は肋骨や筋肉でできた壁（胸壁）に囲まれた胸腔という部屋のなかで浮いている物なので、溜まった空気に押され、肺はその分つぶれてしまうこととなります。症状は突然の胸痛と息苦しさの増大です。大きく（1）自然気胸（2）外傷性気胸の2つに分類でき、当科で扱うのは自然気胸がほとんどです。発症年齢・性別に特徴があり、15から20歳代の長身痩せ型の男の子と高齢の喫煙男性に多い傾向があります。両者では発症機序が異なり、若年者の場合、肺表面にブラという薄い膜でできた嚢胞（肺の一部が袋状に変化したもの）ができ、それが破綻することにより気胸となります。後者の多くはタバコによる肺のダメージが蓄積し、肺気腫となり肺が脆くなることにより気胸を発症します。治療は（1）保存的（手術しない）治療と（2）手術があり、必ずしも手術を行うとは限りません。保存的治療は、症状・程度に応じて外来にて経過観察となるか、胸に細い管を入れて空気を外に逃す（脱気・胸腔ドレナージ）処置を行うかどうかとなります。管が入った場合、多くは入院となります。手術は、原因となるブラ・肺の一部を切除する手術となります。手術を選択する条件としては主に3つあり、（1）再発症例（2）空気もれが治らない場合（3）原因がはっきりしておりご本人が希望する場合、となります。

気胸の手術は、現在多くの施設で胸腔鏡という内視鏡を用いた胸腔鏡下肺部分切除（ブラ切除）が行われています。全身麻酔下に1~2cmの創を2~3箇所作り、そこから器具を挿入し、テレビモニターを見ながら行われます。当院でも、毎年約40例ほどの手術を行っており、良好な成績を納めています。術後は2日ほどで退院される方がほとんどです。胸腔鏡手術は創が小さく、痛みも少なく有用な方法ではありますが、気胸という病気は併存症を多く抱えた高齢者にも起こりえる病気であり、症例ごとに適切な方法をとる必要があります。


気胸の多くは、胸の異常を自覚してからお近くの診療所・病院を受診し発見されますが、専門的な対応が必要とされた際には、当院にご連絡をいただければと存じます。

# 特 定看護師をご存じでしょうか？

正しくは「特定行為に係る看護師の研修制度」という 2015 年に施行された新しい制度にもとづき、厚生労働省が指定する研修を受けた看護師のことをいいます。

特定看護師は、今まで看護師が行うことのできなかった一部の医療行為について、事前に作成された手順書にもとづき行うことができます。

当院でも研修を終えた特定看護師が活動しており、外来だけでなく入院病棟でも患者さまの診療に携わらせていただいております。

	名前
	新行内 賢(しんぎょううち けん)
	行える特定行為
	呼吸器関連 栄養に係るカテーテル管理関連 動脈血液ガス分析関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 術後疼痛管理関連 循環動態に係る薬剤投与関連

## 実際の活動内容

手術を安全に受けていただくため、体への負担とストレスが少しでも軽くなるように眠らせたり、痛みをとったり、筋肉を緩めたりします。そのためのお薬を調節して行うのが「麻酔」です。

また、手術中は患者さんの呼吸の状態が変化したり、血圧が下がったりしやすいので、モニターを見ながら状態が安定するようにサポートしています。

私は麻酔科医とともに手術に立ち会い、特定看護師として手術中の麻酔管理のお手伝いをさせていただいています。

## 特定行為を行える看護師として患者さまと関わるうえで心掛けていること

「苦痛や不安を和らげること」や「呼吸や循環動態を安定化させること」は麻酔科医の役割ですが、私たち看護師もまた、同じ役割を担っています。

例えば、痛みを和らげるために医師は痛み止めを使いますが、看護師は痛みが治まるように患部を温めたり、痛くならないような姿勢にしたりします。

つまり、医師と方法は違いますが私たち看護師も「苦痛や不安を和らげること」や「呼吸や循環動態を安定化させること」に対してアプローチを行っていることとなります。

私は特定行為を実践する看護師なので、どちらの方法も選択することが可能です。どちらの方法が患者さまにとって最良か？医師と看護師、双方の立場に立って考えるようにしています。

※特定看護師の行う医療行為については、厚生労働省や日本看護協会のホームページをご覧ください。

おくすりの話

お薬の過量投与を防ぐために  
(腎機能低下患者への安全な治療に向けて)



日本医科大学多摩永山病院 薬剤部

2021年7月、国内において入院中だった80代女性患者さまが抗不整脈薬を過量に服用し、お亡くなり医療事故がありました。女性には腎不全の既往があり、透析治療を受けていたためお薬の減量が必要でしたが、誤って健康成人量のお薬を服用したため不整脈を起こしたものです。

腎機能が低下した患者さまでは薬剤を体外に排出する能力が落ちており、薬剤が効きすぎるといったことが生じます。このため、腎機能に合わせてお薬の量を減量することや、血液検査を行ってモニタリングをしつつ慎重に投与を行ったりすることが必要となります。



日本医療機能評価機構によると、腎機能の指標となるクレアチン、eGFR(推算糸球体ろ過量)などの検査値をもとに薬剤師による問い合わせや医師への情報提供を行った事例は2020年7~9月に419件報告されました。多くは、腎機能が低下した患者さまに処方する際にお薬の量を調節する必要があることや、腎機能を悪化させる可能性のあるお薬を考慮する必要があります。これらの薬剤には、抗菌薬、胃薬、抗アレルギー薬、鎮痛剤、糖尿病治療薬、抗凝固薬等が含まれており、多くの方に服用経験がある決して特殊な薬剤ではないと言えます。

腎機能障害時に減量が必要な薬剤(例)	
抗菌薬	クラビット®錠(レボフロキサシン)
	フロモックス®錠(セフカペンピボキシル)
抗ヒスタミン薬	アレロック®錠(オロパタジン)
糖尿病治療薬	ジャヌビア®錠(シタグリブチン)



当院では、腎機能が低下した患者さまへの過量服用を防ぐため、「CKD シール」を作成し活用しています。腎機能に応じて医師がお薬手帳に貼付しており、これらのシールを参考に、調剤薬局やドラッグストアでは薬剤師が投与量を含めたお薬のチェックを行えるようにしています。

お薬による副作用を未然に防ぐため、「病院-病院」「病院-薬局間」などで患者さまの情報を共有し、複数の視点からお薬の安全な使用を推進しています。



# 医事課の独り言

## 令和4年度 診療報酬改定が4月より施行されました。

診療報酬とは、医療行為に対して支払われる報酬で、厚生労働大臣によって決定されます。診療行為の1つひとつに点数がつけられ、医療の対価として医療機関に支払われます。1点10円として計算され、患者さまは負担割合（1～3割）に応じた金額を支払い、負担割合以外の部分は健康保険（国民健康保険・社会保険・後期高齢者医療保険など）から支払われます。

診療報酬改定とは、その決められた診療報酬の点数や基準が改定されることです。2年に1度、厚生労働大臣が、諮問機関である中央社会保険医療協議会の意見を聞いた上で決定します。



令和4年度はその2年に1回の年にあたります。

これにより、4月からは今までと同じ医療行為を行っていたとしても、患者さまのお会計に変動がみられるかもしれません。

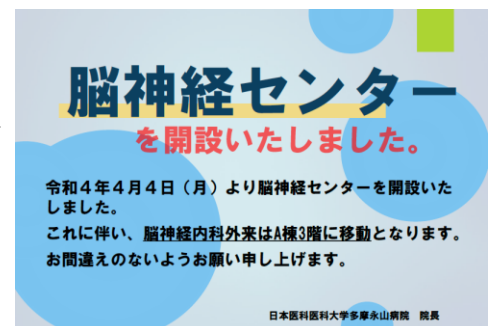
「いつもと違って気になるなあ」と思ったらお気軽に会計窓口までお声がけください。スタッフがとびっきりの笑顔でご説明いたします。



医事課

## 脳神経センター開設について

令和4年4月4日（月）より『脳神経センター』を開設いたしました。これに伴い、脳神経内科外来がA棟2階から3階に移動となります。お間違えの無いようお願いいたします。



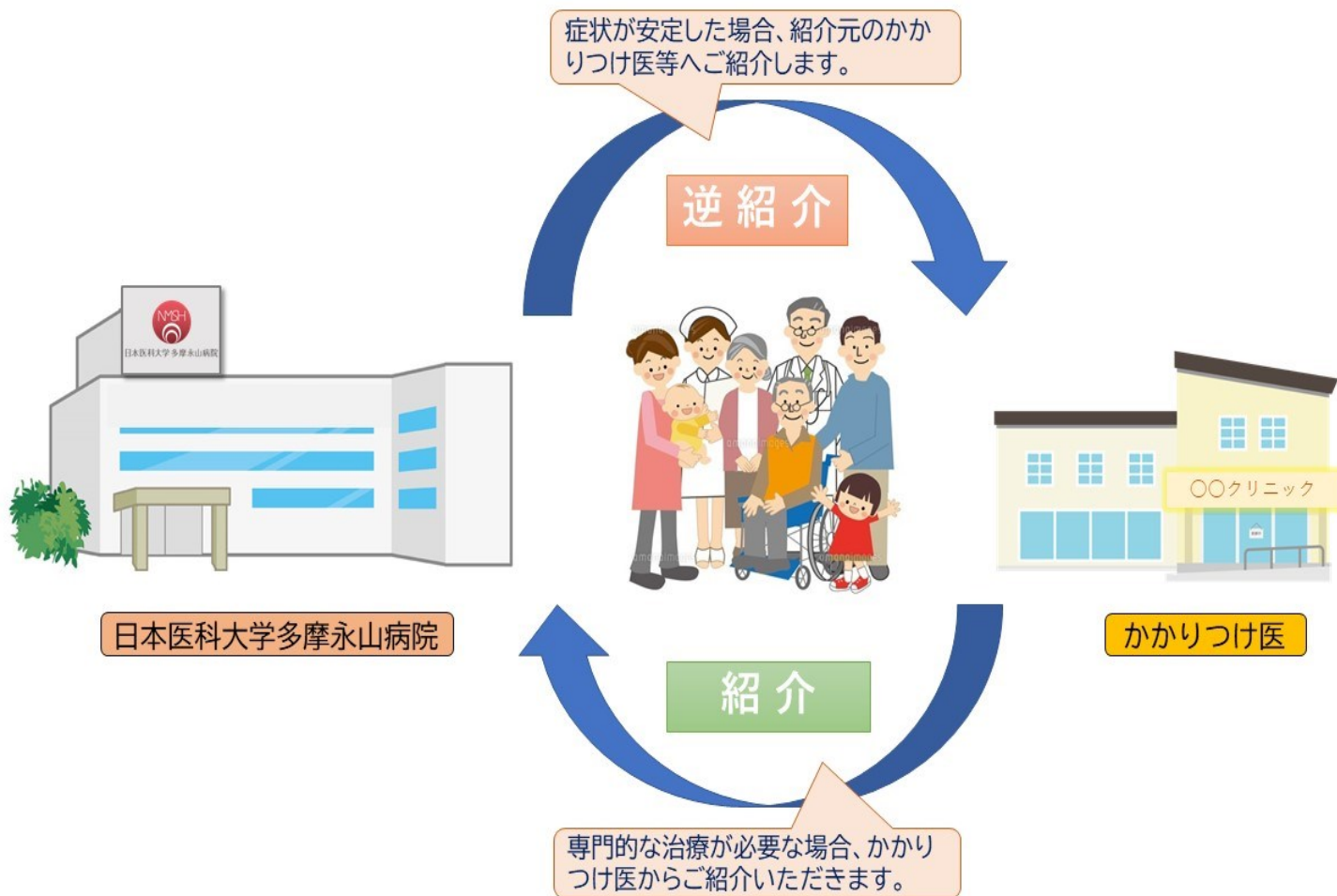
**脳神経センター**  
を開設いたしました。

令和4年4月4日（月）より脳神経センターを開設いたしました。これに伴い、脳神経内科外来はA棟3階に移動となります。お間違えのないようお願い申し上げます。

日本医科大学多摩永山病院 院長

## 地域連携

### 当院はかかりつけ医と協力して治療を行います。



### 編集後記

前号で第6波が来ないことを望んでいるのは皆様も同じですと書きましたが、残念ながら来てしまい、今度は子供やその親から高齢者と全世代に感染者が拡がりました。

未だコロナも収束が見えず、また、ウクライナ情勢などもあり、毎日、落ち着かない日が続いていますが、各々の健康に気を付けて過ごしましょう。

本誌について、ご意見等ございましたら「広報委員会事務局 [komuyo@nms.ac.jp](mailto:komuyo@nms.ac.jp)」までお寄せください。

これからも日本医科大学多摩永山病院をどうぞ宜しくお願いいたします。

