



◇乳腺外来のスタッフ
増永看護師、阪本看護師、出立看護師長
太田外科医長、川嶋外科医師

独立行政法人 和歌山病院 国立病院機構  〒644-0044 和歌山県日高郡美浜町和田1138
Tel 0738-22-3256 Fax 0738-23-3104
ホームページ <http://www.wakayama-hosp.jp/>

和歌山病院 ニュース

第55号

2018年9月発行

【当院の理念】

職員一同は、患者さんの権利と立場を尊重し、地域と密着した「安心と信頼をいただける病院」を目指します。

【基本方針】

- 一 国が担うべき政策医療である結核、重症心身障害、神経難病の専門病院として診療に力を注ぎます。
- 二 呼吸器疾患、神経系疾患、胸部・血管外科の専門病院として診療に力を注ぎます。
- 三 開放型・地域医療支援病院として地域医療の質の向上および地域連携の充実に貢献します。
- 四 臨床研究・臨床試験に積極的に取り組み、医療の質の向上に貢献します。

【患者の権利と義務】

◇患者さんの権利

1. 良質で公平な医療を受けられる権利があります。
2. 人格や価値観を尊重される権利があります。
3. 診療に関して、十分な説明と情報を受ける権利があります。
4. 治療法を選択できる権利があります。
5. 病気の診断・治療・予後などに関して、他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くことができる権利があります。
6. 個人情報を守られる権利があります。
7. 貴方の診療記録の開示を求める権利があります。

◇患者さんの義務

1. ご自身の健康に関する情報を、できるだけ正確にお伝えください。
2. 検査・治療は説明をうけ、十分な理解と納得の上で受けてください。
3. 他の患者の治療や医療提供に支障を与えないように配慮してください。
4. 医療費の支払い請求を受けたときは、遅滞なくお支払いください。

※和歌山病院は、「患者の権利宣言」（リスボン宣言）を尊重します。



目次

2. 診療科の紹介 乳腺外来
外科医長 太田文典
3. 医療チームの紹介 NST（栄養サポートチーム）について
言語聴覚士・NST専門療法士 兜金雅子
4. 夏の音楽フェスティバル開催！
和歌山病院 療育指導室
5. 市民公開講座開催
経営企画室長 九鬼 勝彦
6. 医の門 vol.39 酸素療法の実際
副院長 駿田直俊
8. 外来診療担当表・ボランティア募集

乳腺外来

外科医長 太田 文典

「日本の乳癌」

日本では、乳癌が増加してきており、女性の癌罹患率の第一位となっています。現在は毎年約5万人が乳癌に罹っている状況です。乳癌に罹患する年齢をみますと、30歳代後半から40歳代後半にピークがあり、70歳を過ぎてもさほど減少しません。

「自己検診について」

乳癌は、自分で発見できる癌の一つであり自己検診は大切です。自分で見つかるぐらいなら進行してしまっていると思いついて入っている方もいますが、決してそうではありません。



日々の習慣で非常に早期に発見する事も可能です。

「乳がん検診(マンモグラフィ)」

日本では昭和62年から問診、視触診による乳癌検診が開始されましたが、乳癌患者さんを減少するには至りませんでした。現在の日本では、乳癌検診は公共政策となっており、対策型検診としてマンモグラフィ

撮影が標準となっています。マンモグラフィは、乳房を引き出して圧迫し、薄く伸ばして撮影するので少し痛みを伴う検査です。しかし、マンモグラフィ検診は



触診で触れる前の早期乳癌を発見できる可能性があり、欧米では乳癌による死亡者数を30%程度減少させたと報告されています。早期乳癌の発見には、優れた検査手技なので怖がらずに受診して下さい。

「超音波検診」

マンモグラフィによる乳癌検診は有効な手段なのですが、乳房がうまく引き伸ばせない閉経前の高濃度乳腺であれば、診断が困難となる事もあります。そのような場合には超音波検査が役立つ事があります。全国的に超音波検診を行う事の有効性は未だ証明されておらず、対策型検診ではなく任意型検診となるため検査費用は自己負担となりますが、超音波検査は被爆もなく、欧米人に比べて乳房の小さい日本人では効率的に乳癌を見つける事が出来る可能性があります。和歌山病院でも任意型検診として超音波検診も実施しております。乳癌検診の受診率上昇によって、欧米では乳癌死亡者数も減少してきています。積極的に検診を受ける事が乳癌から命を守るためには大切です。また、残念ですが完全な検診はありません。検診で異常なしと診断されても気になる事があれば乳腺診療科を受診して下さい。



「和歌山病院の乳腺診療」

和歌山病院では、以前より非常勤医師により乳腺診療を行なっておりましたが、平成30年4月より乳腺外科医師が2名常勤で診療する体制となりました。切れ目なく乳腺診療が出来る様になりましたので、乳癌検診だけではなく、乳腺に気になる事があれば気軽に外来受診して下さい。



NST（栄養サポートチーム）について

リハビリテーション科 言語聴覚士・NST専門療法士 兜金 雅子



当院のチーム医療のひとつであるNSTの活動についてご紹介します。NSTとは、Nutrition Support Team（栄養サポートチーム）の頭文字をとった略称です。1970年代にアメリカで始まった手法で、栄養状態が悪い患者さんを対象に、適切な栄養管理を行うためのチームのことで、栄養状態が悪いと治療してもなかなか回復しませんし、体力が衰え褥瘡（床ずれ）や感染症、誤嚥性肺炎などの合併症を起こしてさらに病状が悪化してしまう場合があります。そこでそれぞれの患者さんに合った適切な栄養管理が必要となるのです。患者さんの状態によって、必要な栄養量や栄養素、栄養の摂り方は異なります。このため多職種でチームを組み、さまざまな視点から意見を出し合って栄養状態の改善を目指し活動しているのが、NSTです。

当院のNSTは、2004年10月から活動を開始しています。チームのメンバーは専任の医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士などの多職種によって構成され、専門性を活かしながら活動を行っています。

NSTの活動内容は、次のとおりです。

- ①入院時すべての患者さんの栄養状態の評価を行って低栄養状態の患者さんを見つける
- ②患者さんの状態に応じた栄養治療計画を立てる

③計画に沿った治療により栄養管理が適切に行われているか再評価する

具体的には、毎週火曜日の午後にメンバーで各病棟を回診して、対象患者さんの体重変化や血液データ、リハビリの状況など消費するエネルギーも確認しながら、必要な栄養量や栄養素を摂れているか判断します。問題がある場合は多職種で意見を出し合い、飲み込む力が低下している（嚥下障害）患者さんには水分にとろみをつけたり、病院食を食べやすく調整するような提案をします。口から食べることができない患者さんには、点滴の内容を検討したり、鼻から胃へ栄養を送るチューブを入れたり、胃に直接チューブの入り口を設けたり（胃瘻造設）して、なるべく胃や腸を使って栄養を吸収できるような方法を提案します。またNSTでは定期的に院内で栄養管理に関する勉強会も行って、職員全員のレベルアップを図っています。

当院のNSTは、アットホームな雰囲気いつでも活発に意見交換がしやすいところが長所であると思います。各メンバーが専門性を高め、多職種の連携を大切にしながら、今後も患者さんの栄養状態改善につながるチーム活動に努めてまいります。



夏の音楽フェスティバル開催!

和歌山病院 療育指導室



当院重症心身障害児(者)病棟で、「夏の音楽フェスティバル」を開催しました。
そっくりさんショーに始まった夏フェス!今年の夏はこれだけでは終わらない!!

“ドレミパイプ”という新しい楽器を使って、会場と一体となって「さんぽ」の曲を合奏したり、職員で力を合わせて「トルコ行進曲」を演奏しました。また、ドラムやベース、三線など色々な楽器を取り入れた「夏メドレー」の合奏やよさこい踊り「やっぱ紀州」等、音楽尽くしの楽しい時間はあっという間に過ぎ、6月から練習を積み重ねてきた努力が実り、大好評のうちに幕を閉じることができました。



日高高校ブラスバンド部によるサマーコンサート



市民公開講座 開催しました

経営企画室長 九鬼 勝彦

暑さの厳しい中、当院主催の当院市民公開講座が8月25日（土）に開催されました。今回で16回目を迎えた当講座には、美浜町や御坊市から50名程度の参加をいただきました。

講演内容は、当院の小野呼吸器センター長から「肺がんについて～検診から治療まで～」加納緩和ケア認定看護師（副看護師長）から「緩和ケアについて」の講演を行いました。

ご家族が肺がんでお悩みの方や疼痛管理のことなど、沢山のご質問をいただき、皆さんの健康への意識が高いことを改めて知ることとなり、市民公開講座を開催して良かったなと感じました。

最後に、開催時間のご案内が上手くできておらず、ご聴講に来られた皆さんには、開演までかなりお待たせしてしまい、誠に申し訳ございませんでした。この場を借りましてお詫びいたします。今後の開催に向けて改善していきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いたします。



酸素療法の実際

和歌山病院 副院長 駿田直俊

日常診療の中で、低酸素血症に対して酸素療法が施行されます。急性の場合は直ちに生命の危機につながる可能性があり、緊急かつ適切な酸素療法が必要となり、低酸素の原因や病態の評価の中での酸素療法の選択が必要となります。また、慢性呼吸器疾患・心疾患などを中心として、高齢者診療特に在宅診療の中での継続的な酸素療法を行う機会が多くなっていますが、その適応や適切な酸素供給デバイスの選択などが重要となり、酸素療法への理解が重要です。

低酸素がおこる病態は、呼吸の指令を与えるコントロール系の中樞神経系の障害（脳卒中や脳腫瘍など）、呼吸のための運動をする駆動系の障害（末梢神経：筋萎縮性側索硬化症など、胸壁：筋ジストロフィー・胸部外傷・胸郭変形など、胸膜：胸膜炎など、気道：喀痰閉塞・気管支喘息など）、酸素と二酸化炭素の交換を行うガス交換系の障害（肺：肺炎・間質性肺炎など、肺血管：肺血栓塞栓症など）であり、コントロール系・駆動系が原因の低酸素の場合は、低酸素に高二酸化炭素血症を伴う場合が多く、酸素療法のみではなく、人工呼吸器を用いた換気補助療法が必要となります。

酸素供給デバイスには、病棟や在宅でよく使用される、鼻カニューレや簡易酸素マスクなどの低流量システムとベンチュリーマスクなどの高流量システムがあります。酸素療法を行う際、「1リットル・2リットル・・・」の流量での設定・指示を通常行いますが、本来実際に酸素療法を行う際は、吸入酸素濃度（ FiO_2 ）を意識することが重要であり（これは薬を投与する際にmgやgで処方することと同様であります）、そのためそれぞれの酸素供給デバイスの特徴を知った上で使用することが大切となります。

鼻カニューレは、安価であり、皮膚への刺激



が少ない・会話や飲食が可能、流量が3L以下で加湿が不要、など利点が多く、日常診療の中でよく用いられますが、流量が6L以上のとき鼻粘膜への刺激が強くなること、口呼吸（鼻づまり）には酸素が供給されにくいという欠点もあります。また患者の一回換気量が大きく・呼吸回数が多いほど FiO_2 は低下し、一回換気量が小さく・呼吸回数が少ないほど FiO_2 は上昇し、患者の呼吸回数・一回換気量で FiO_2 が大きく変動するため、特にCOPD患者などCO₂ナルコーシスに陥りやすい患者では流量の決定に注意が必要となることがあります。

簡易酸素マスクは、鼻カニューレよりもより高い FiO_2 の酸素が供給でき、口呼吸をしている方に使用できますが、鼻カニューレに比べてマスクの圧迫感や閉塞感など不快を伴うことが多く、マスクのずれなどで期待する酸素が十分供給されないことあることや、マスク内での再呼吸により二酸化炭素が貯留しやすいため、CO₂ナルコーシスに陥りやすい患者では注意が必要であり、二酸化炭素の再呼吸を防ぐために、



5L以上の流量が必要となります。

CO₂ナルコーシスを起こしやすい患者では、決められたFiO₂を供給できるベンチュリーマスクが選択されますが、マスクでの供給となり、マスクの不快感やずれなどの問題点は簡易マスクと同様です。

最近病院内で使用されることが多くなった新しい酸素療法としてネーサルハイフロー(NHF)療法があります。これは機械の中で圧縮された空気が酸素とともに供給されるシステムであり、FiO₂が呼吸パターンに左右されにくいハイフローを定量的に供給できること、より高いFiO₂を設定できること、加湿も十分できることで鼻からハイフローが供給できること、マスクと異なり顔からずれにくく、話・食事もしやすいなどの利点があります。

現在は保険診療上まだ病院内でしか使用でき

ませんが、今後は在宅での使用も期待されています。

慢性の低酸素血症に対する長期酸素療法の生命予後に対する有用性が証明されており、在宅酸素療法が普及しています。在宅酸素療法は酸素濃縮器が用いられることが多く、また携帯酸素ポンベの併用により外出などの機会を多く持てるようにし、患者さんの日常活動が酸素をつけることにより制限しされてしまうのではなく、酸素療法により患者さんの活動範囲を拡げていけるようにすることが重要となります。当院では酸素療法導入に際し、病態評価、トイレや入浴時、睡眠時など日常活動動作時の適正酸素量の決定、機器、操作や酸素療法への理解のための説明、薬剤・栄養の指導や適切な呼吸療法の指導など1週間程度の入院の中で行っております。





		月	火	水	木	金
外科	—	—	岩橋 正尋	—	岩橋 正尋	—
	—	—	川嶋 沙代子/ 太田 文典 (乳腺・呼吸器外来)	—	川嶋 沙代子/ 太田 文典 (乳腺・呼吸器外来)	太田 文典 (乳腺・呼吸器外来)
呼吸器センター	初診	東 祐一郎	南方 良章	東 祐一郎	小野 英也	川邊 和美
		—	山形 奈穂	村上 恵理子	—	奥田 有香
	再診	駿田 直俊	小野 英也	—	赤松 啓一郎	—
	専門外来 (午後)	—	—	睡眠外来 駿田 (再診)	禁煙外来 赤松 啓一郎 (第2・4・5週)	睡眠外来 駿田 (初診)
—		—	COPD外来 担当医	—	—	
循環器内科		川邊 哲也	—	川邊 哲也	岡村 英夫	岡村 英夫
内科		駿田 直俊	南方 良章	川邊 哲也	—	川邊 和美
神経内科	午前	—	—	河本 純子 (第2・4週)	—	河本 純子
		—	—	竹村 学 (初診) 診察日は*を参照	竹村 学 (初診) 診察日は*を参照	—
	物忘れ外来 (午前)	—	河本 修 (第2・4週予約のみ)	—	—	—
	午後	細川 万生	—	竹村 学 (再診のみ) 診察日は*を参照	竹村 学 (再診のみ) 診察日は*を参照	—

○受付時間 午前8:30~11:30

○再診については原則、予約制にしております。

(急患についてはこの限りではありません)

*注意: 神経内科 竹村医師の診察予定日

2018年

9月19日、20日

10月17日、18日

2019年

1月16日、17日

2月20日、21日

ボランティア募集!



例えば・・・外来案内、創作(フラワーアレンジメント・押し花等)、図書(読み聞かせ・貸出等)



独立行政法人国立病院機構 **和歌山病院**

〒644-0044 和歌山県日高郡美浜町和田1138

広報委員会

<お問い合わせ>

TEL 0738-22-3256 (代表)

※夜間・休日は 0738-23-1506

FAX 0738-22-2008 (地域医療連携室)

<http://wakayama-hosp.jp/>