

かけはし



2017年

Vol.83

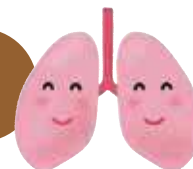


CONTENTS

- 肺炎球菌ワクチン接種のすすめ
- 看護のチカラ 乳がん看護認定看護師
- 看護のチカラ がん化学療法看護認定看護師
- がん診療拠点病院としての取り組み～薬剤部～
- 患者満足度調査結果
- リレーコラム

肺炎球菌

ワクチン接種のすすめ



呼吸器内科
主任部長
吉田 敬

最近、肺炎は悪性新生物、心疾患に次いで死因の第3位に上がりました。肺炎で亡くなる方のうち、65歳以上の方が全体の96.9%を占めています。

肺炎の原因となる細菌にはさまざまな種類がありますが、そのうち最も多い細菌が肺炎球菌です。この肺炎球菌による肺炎は重症になりやすく、肺炎以外にも髄膜炎、敗血症、中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎なども引き起こすことが知られています。では、肺炎を予防するにはどうすればいいのでしょうか。

肺炎球菌ワクチンは2種類

肺炎はワクチンを接種することで起こりにくすることができます。国の政策としても、65歳以上の方に肺炎球菌ワクチンを幅広く接種していただくために、平成26年10月より高齢者肺炎球菌予防接種が定期予防接種になっています。

肺炎球菌ワクチンにはニューモバックスとプレベナーという2種類のワクチンがあります。

定期接種の対象となっているのはニューモバックスで、接種の際に援助が出ます。尾道市にお住まいの方では自己負担額は4,000円になります。但し、定期接種以外で接種する場合は全額自己負担となります。病院によっても異なりますが、当院では7,740円です。

プレベナーは定期接種の対象とはなりません。こちらは全額自己負担となります。当院では8,640円です。

ニューモバックス

- 肺炎球菌のうち23種類の菌（肺炎を起こす菌の82.7%）に有効
- 免疫力が保たれるのは5年。再接種が必要。

プレベナー

- 肺炎球菌のうち13種類の菌（肺炎を起こす菌の71.8%）に有効
- 免疫力が長く続く。再接種は不要。

どちらのワクチンを接種すればいいの？

定期接種を利用するのであればニューモバックス、全額自己負担でもよろしければプレベナーを接種することをお勧めします。

どちらか一方のワクチンを接種することで良いと考えますが、2つのワクチンにはそれぞれの長所がありますので、もし可能であれば両方接種することが望まれます。

詳しくは当院の呼吸器内科にお問い合わせください。

定期接種の制度について

定期接種の制度では、今まで成人用肺炎球菌ワクチンを接種したことがない方を対象に、1人1回、定期接種の機会を設けています。

平成28年度から30年度までは、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の誕生日を迎える方、平成31年度からは接種日当日に65歳である方が対象となり、対象となる年に市役所から定期接種のお知らせが送られてきます。（詳しくは市役所へお問い合わせください）

注意していただきたいのは、定期接種の助成は一生に1回しかもらえないことです。市役所から定期接種のお知らせが来ていたものの、なくしたり、そのままに置いて有効期限が切れてしまうと救済措置がありません。

よく5年待てばまた定期接種のお知らせが来ると勘違いされる方がいらっしゃいますが、1度しか来ませんので、市役所からの書類の有効期限をよく確認するようにしましょう。

平成28年度 対象者

● 平成28年度に以下の年齢になる方。

65歳	昭和26年4月2日生～ 昭和27年4月1日生の方	85歳	昭和6年4月2日生～ 昭和7年4月1日生の方
70歳	昭和21年4月2日生～ 昭和22年4月1日生の方	90歳	大正15年4月2日生～ 昭和2年4月1日生の方
75歳	昭和16年4月2日生～ 昭和17年4月1日生の方	95歳	大正10年4月2日生～ 大正11年4月1日生の方
80歳	昭和11年4月2日生～ 昭和12年4月1日生の方	100歳	大正5年4月2日生～ 大正6年4月1日生の方

60歳から65歳未満の方で、心臓・腎臓、呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害やヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方

この制度では、今までこのワクチンを接種したことがない方を対象に、平成30年度までの間に1人1回、定期接種の機会を設けています。

平成28年度 対象期間

● 平成28年4月1日～平成29年3月31日まで

- 対象となる年度においてのみ、定期接種としての公費助成が受けられます。
- 公費助成の有無やその内容は、お住まいの市町村によって異なる場合があります。

インフルエンザワクチンとの併用は？

インフルエンザにかかった後に肺炎になることが多いことが知られています。

また、肺炎救援ワクチンのみを接種するよりも、肺炎球菌ワクチンとインフルエンザワクチンを両方接種するほうが肺炎にかかりにくくなることも知られています。

このため、肺炎球菌ワクチンとインフルエンザワクチンを両方接種することをお勧めします。

インフルエンザワクチンは毎年接種することが必要です。

連載企画

乳がん看護認定看護師



乳がん看護認定看護師
中上 小百合

乳がんの手術後に、手術した側の腕が腫れるリンパ浮腫が起こることがあります。腋窩リンパ節（ワキの下のリンパ）を取った方、わきの下周囲に放射線療法を行った方、太りぎみの方は特に注意が必要です。

大掃除など腕への負担・傷・体重増加が、きっかけとなり発症するケースが多いようです。

今回はリンパ浮腫の予防方法と、むくみを見つけるためのアドバイスをを行います。



リンパ浮腫予防は手術した腕をいたわる生活が大切です。

太らない・締め付けない・傷つけない生活と、保湿です。

- 注射・採血は手術した反対側の腕で行いましょう。
- 太ると脂肪が増えることで、リンパの流れが悪くなります。
毎日体重を測り、意識することから始めましょう。
- やけどや腕の傷に注意して下さい。
傷ができた時は、薬をつけて悪化ないようにしましょう。
- 買い物袋で腕を締め付けることで、リンパの流れが悪くなります。
買い物袋はコ口付きを利用するなど工夫しましょう。(図1)
- 乾燥は皮膚のバリア機能が低くなり感染しやすくなります。
使い慣れたクリームで保湿しましょう。
- 心臓より腕を高い位置にすることで、リンパの流れを助けます。
リラクセス時には腕を上げるように心がけましょう。(図2)



(図1)



(図2)

リンパ浮腫の初期症状

腕が腫れぼったい
重たい
肩がこる
腕の血管が見えにくい

リンパ浮腫が起きやすい場所



右のリンパ節をとった場合



左のリンパ節をとった場合



むくみに気付くために

腕を見る習慣をつけることやメジャーを使い、決まった位置を測ることをお勧めします。

以前より手術した腕が1 cm以上、太くなり、初期症状がある時、相談にいらして下さい。
(金曜日に乳腺看護外来を開いています。)

看護のチカラ

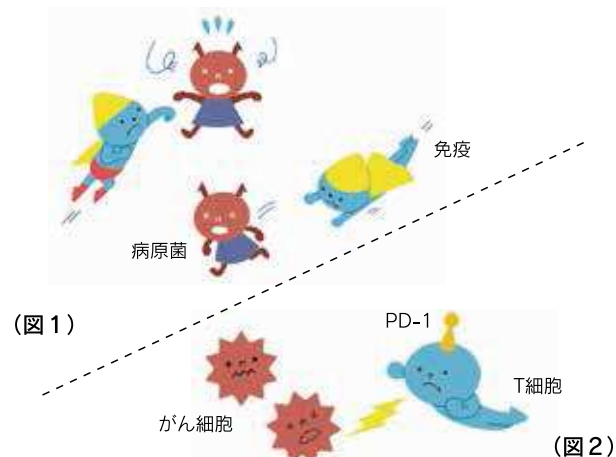
がん化学療法看護認定看護師



がん化学療法看護認定看護師
福家 幸子

今回は、手術、放射線療法、化学療法に次ぐがん治療の4本目の柱として注目されている、がん免疫療法のおブジーボのお話をしたいと思います。

まず、免疫療法とはなんでしょう。私たちの体の中には、病原菌やウイルスが入ってきたり、がん細胞ができたりすると、それらを排除するためのさまざまなしくみが動きだします。この一連のしくみが「免疫」と呼ばれるものです（図1）。この免疫のしくみ（免疫機能）を利用した治療を免疫療法と呼びます。その中で、患者さん自身のがんを攻撃する免疫機能を高める薬剤として、オブジーボ（抗PD-1抗体）が2014年7月に承認認可されました。

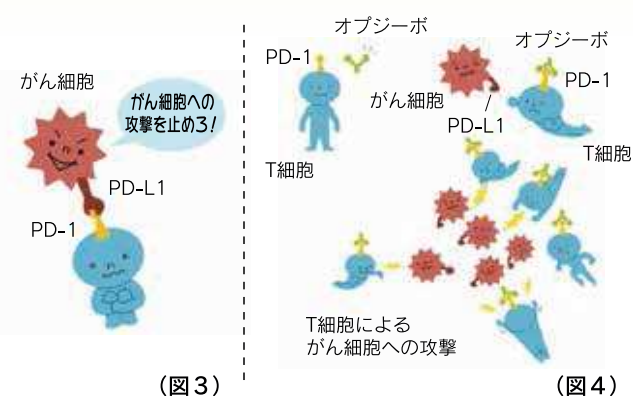


(図1)

(図2)

オブジーボはどんな薬でしょう？免疫機能が正常に働いている状態では、私たちの体はがん細胞を「自分ではないもの」と判定し、T細胞という免疫細胞が主役となって攻撃します（図2）。しかし、がん細胞は免疫機能による攻撃を受けないように、

PD-L1という物質を作り出します。このPD-L1という物質とT細胞のPD-1受容体が結合すると、「がん細胞への攻撃を止めろ！」という信号が発信され、T細胞はがん細胞への攻撃ができなくなります（図3）。オブジーボは、PD-1に結合して、PD-L1との結合を阻止し、免疫機能にブレーキがかからないようにして、T細胞の攻撃する力を高めます（図4）。



(図3)

(図4)

オブジーボによる治療は、手術による治療が難しい悪性黒色腫、非小細胞肺がん、腎がんの患者さんが対象になります。治療費は保険適応となり、自己負担額が高額療養費の対象となります。

オブジーボの治療を受けられないのは、オブジーボの成分に以前アレルギー反応を起こしたことがある方で、自己免疫疾患や間質性肺疾患にかかったことがある方は治療を受けられない場合があります。オブジーボ治療中は副作用が出ることがあります。特に注意が必要なのは、間質性肺疾患、重症筋無力症、筋炎、下痢や大腸炎、1型糖尿病、肝機能障害・肝炎、甲状腺機能障害、神経障害、腎障害、脳障害、皮膚障害などです。また、治療中のワクチン接種は副反応が悪化する恐れがあります。

免疫療法は新しい作用を持つ治療ですが、これまでと異なる治療法なので、異なる副作用が生じる可能性があります。治療には主治医との十分な相談が必要です。

もっと知ってほしい!

がん診療拠点病院としての取り組み

～ 薬 剤 部 ～

がん医療は著しく進歩し、抗がん剤治療を受ける患者さんも年々増加しています。近年では、抗がん剤による吐き気などに対する予防薬も使用できるようになり、また、がん細胞のみに特異的に作用し副作用が比較的少ない分子標的治療薬が次々と登場してきました。以前に比べると、治療を受ける患者さんの身体的な負担は減ってきていますが、一方で個々の患者さんの治療内容や生活環境に応じた適切な薬剤選択や副作用予防・対策を行うことがより重要となってきています。



薬剤師はどんなことをしているの??

● 治療内容の確認と無菌調整

化学療法センター内にある無菌製剤室に薬剤師3名を配置し、外来・入院患者さんの抗がん剤の投与量や治療スケジュールのチェック、抗がん剤の無菌調製を行っています。

● 服薬指導

患者さんが安心して治療を受けられるように、投与スケジュールや起こりやすい副作用の説明、その対処方法について、薬剤部がオリジナルで作成した説明書を活用して、わかりやすく説明を行っています。

● 副作用、処方薬の確認

副作用を軽減するための薬の提案、薬物相互作用の確認、患者さんの腎機能・肝機能に応じた投与量の確認などを行い、安全で適正な薬物療法の確保に積極的に関与しています。

● すいがん教室への参加

膵臓がんについて知ってもらうために、膵臓がん患者を対象とした「すいがん教室」を2、3ヶ月に1回開催しています。

● 地域連携（薬薬連携）

保険調剤薬局と連携して、化学療法を行っている患者さんの情報を共有しています。



がん薬物療法認定薬剤師ってなんだろう??

がん薬物療法認定薬剤師は、がん分野の専門的な知識を有し、がん薬物療法の最新情報を収集して、日々進歩し増え続ける抗がん剤の正しい知識や使用方法を医師、看護師などの医療スタッフに情報提供しています。

がん医療においても多職種がそれぞれの専門性を活かしてチームで取り組んでいくことが必要です。一人でも多く患者さんが安心して抗がん剤治療を受けられるように各医療スタッフと協働しながら抗がん剤治療の適正使用や副作用対策が行われるように話合っています。

現在、当院にはがん薬物療法認定薬剤師が2名います。

お薬のことで気になることがあれば、気軽に相談してください♪



第13回 患者満足度調査報告

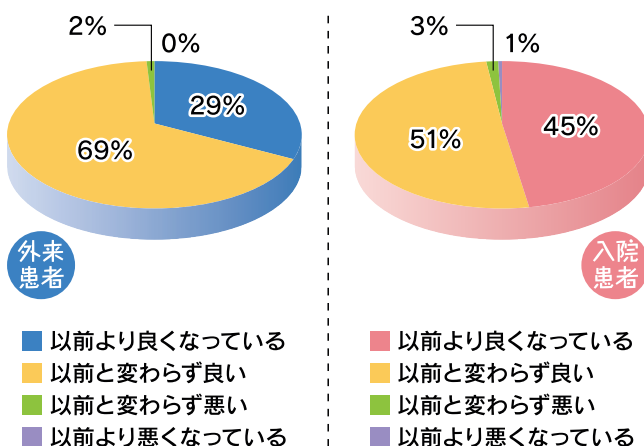
はじめに

私どもJA尾道総合病院が患者様に提供させて頂いている医療サービスを、患者様の視点から評価して頂き、今後の医療サービス向上の指針を得ることを目的として、平成29年10月下旬、外来・入院患者様各120名を対象に、第13回患者満足度調査を実施させて頂きました。この度、その調査結果を集計しましたので、お知らせいたします。

今回は昨年度同様、当院を複数回受診・入院されている方を対象とさせて頂き、以前と比べ当院がどのように変化したかを表す調査をしました。

全体評価

○総合的に見て、当院への満足度はいかがでしょうか



昨年度の調査では、選択肢を「以前より良くなっている」「変わらない」「以前より悪くなっている」の3項目としておりました。その際、「変わらない」では良いのか悪いのか不明瞭であるとのご意見を賜り、今回は選択肢を増やしております。その為、「以前より良くなった」は入院・外来共に約15%減少しております。しかしながら、「以前と変わらず良い・悪い」は外来は約20%、入院は約15%の増加となっております。

こちらの結果を見る限り、当院が患者様から概ね良い評価を受けていると見受けられます。しかしながら、「良い」と評価は頂いておりますが、ご意見としては苦言を呈されている方も多く見受けられます。それらを真摯に受け止め、今後も医療サービスの向上に努めさせて頂きます。

外来の部

●ご意見として、スタッフに対するお褒めの言葉をいくつか頂いております。それに対し、数は少ないですが苦言のお言葉もございました。中には改善のご提案も頂いており、担当部署と相談の上、可能な限り対応させて頂きます。また、項目別に結果を確認した際、目につくのが待ち時間でした。多くの項目が好評価に対し、「以前と変わらず悪い・以前より悪くなっている」の項目が共に15%を超えております。これらの結果を真摯に受け止め、可能な限りではありますが、改善に努めてまいります。

入院の部

●外来同様、スタッフに対するお褒めの言葉をいくつか頂いております。入院患者様が対象となりますので、病棟での環境などが主なご意見となっておりますが、外来でのご意見もいくつかございました。外来の様に、目立った項目はございませんでしたが、ご意見としては多様なご意見を頂いております。こちらも、入院患者様に安静に過ごして頂けますよう、対応して参ります。

評価が高かった項目

昨年度同様、患者様への傾聴や対応が「良い・良くなった」との声を多くいただいております。この項目は、初めて受診・入院された患者様を対象とした第11回患者様満足度調査でも高評価を頂いております。しかしながら職員の対応について苦言を呈されている方も少なからずおられるという現状も把握したうえで、慢心することなく、今後も接遇への研鑽を積んでまいりたいと思います。

おわりに

今回の調査の回答率は70%程度でした。お手間を取る依頼・協力をお願いしていることは重々承知しております。しかしながら、ご回答いただきました調査結果を医療サービスの改善に繋げることで、皆様にご満足いただける病院創りが可能となると考えております。調査の意義をご理解の上、今後とも御協力の程、宜しくお願い致します。

最後になりましたが、今回ご協力頂きました患者様には、深く御礼を申し上げます。誠にありがとうございました。



リハビリテーション科 田中 悠作(たなか ゆうさく)



「足を伸ばすように力を入れてみましょう」

これはリハビリでまず行う運動の一つです。力を入れるくらい簡単だと思うかもしれませんが、怪我や術後の患者さんにとっては意外と難しいものです。

私事ではありますが、昨年の10月に足を負傷し手術、入院を経験しました。いざ足に力を入れようにも思ったように足は動かず非常に焦りを感じました。今まで多くの患者さんをサポートさせて頂きましたが、実際に患者になってみないと分からない感情は多くあるように思います。

術後の痛みや夜間の孤独感など、リハビリに関しても正直面倒だと感じていました。しかし、リハビリの重要性というのは当たり前のように言われるようになり、その根拠も多くの研究で示されています。私自身も痛みを耐えながらリハビリを行い、今では趣味であるテニスを再開しています。

リハビリをしたくないという気持ちを体験しましたが、同時にリハビリの必要性を改めて体感した経験でもありました。

痛みやしんどさ、目標を見失っている時など、リハビリに消極になってしまう原因は様々です。そこは我々スタッフが全力でサポート致します。リハビリを頑張った先のことも考えながら少しずつ一緒に頑張っていきましょう！

余談ですが、入院中は多くの人に支えられ退院後の1人での生活は寂しい思いをしました。今年こそは共に支え合えるような人と出会いたいものです。(笑) 皆さまも何か目標を持って素敵な2017年を過ごしましょう！

病院理念

- 私たちは、生命の尊さと人間愛を基調に力を合わせて病める人々を守ります。
- 私たちは、地域の基幹病院としての自覚を持ち、常に新しくより高い知識の習得と技術の研鑽に励みます。

基本方針

- 農業協同組合員によって創設されたJA尾道総合病院は、その組合員及び地域すべての住民のために保健・医療・福祉・介護活動を通じて、医師会と連携し地域に貢献します。

ACCESS

- 車** 尾道バイパス・平原インターから約3分
- バス**
 - 尾道駅(山陽本線) 尾道駅前-JA尾道総合病院前下車
(おのみちバス: 尾道大学線・新駅線・JA尾道総合病院線の3路線)
 - 新尾道駅(新幹線) 新尾道駅-尾道駅前下車(乗り換え)
(中国バス・おのみちバス) 尾道駅前-JA尾道総合病院前

利用者専用シャトルバスのご案内

- 三原方面 JR三原駅西口発(所要時間約30分・途中の停留所7か所)
発車時間 7:40 ▶ 9:05 ▶ 10:25 ▶ 11:45 ▶ 13:15
- 松永方面 松永農協会館前発(所要時間約30分・途中の停留所9か所)
発車時間 7:40 ▶ 9:05 ▶ 10:05 ▶ 12:20 ▶ 13:20

※詳しくは総合案内にてお尋ねいただくか、病院ホームページをご覧ください。

駐車場のご案内

駐車料金 ▶ 2時間無料、その後1時間ごとに100円
診察を受けられた方は無料となります。

