

◆病院の理念◆

社会のニーズに応える安全で質の高い医療を皆様に提供するとともに、良識ある人間性豊かな医療人を育成します。

看護の専門性を発揮し、質の高い医療に貢献する
専門看護師・認定看護師の活動をご紹介します。



慢性疾患看護専門看護師
添田 百合子

専門看護師・認定看護師とは？

医療の高度化、専門分化が進み、変化する医療環境の中で、看護の役割が拡大し質の高い看護ケアが求められています。そこで、日本看護協会は、看護ケアの広がり看護の質向上を目的として、専門の教育・研修を受けた看護職への資格認定制度（専門看護師・認定看護師制度）を発足させました。専門看護師（1996年）と認定看護師（1997年）が誕生してから、今日では9分野の専門看護師612名と18分野の認定看護師7,334名が活動しています（表1）。

慢性疾患看護専門看護師の活動

私は慢性疾患のなかでも、糖尿病患者様とご家族の看護を中心に実践しています。リソースナース室（病院外来棟5階）をオフィスにして、総合内科に併設されている糖尿病看護専門外来（月・水・金）で療養支援を行ったり、医師や看護師からの依頼を受けて病棟を巡回し、糖尿病患者様の看護について看護スタッフの相談を受け、共に考えたりケアの提案を行っています。

専門看護師と認定看護師は、受ける教育と役割の違いがあります。大学院修士課程で教育を受ける専門看護師は、①実践②相談③調整④倫理調整⑤教育⑥研究という6つの役割を果たします。また、研修学校で半年間の研修を受ける認定看護師は、①実践②相談③指導の3つの役割を果たします。

大阪医科大学
附属病院の
看護スペシャリスト

当院には、専門看護師2名と、認定看護師が10名います（写真）。それぞれが病棟や外来に活動の拠点をもちながら、看護を必要としている患者様・ご家族に対して質の高い看護ケアを提供しています。また、チーム医療のなかで看護の専門性を発揮し、多職種と連携しながら最善の医療のために活動し、

慢性疾患看護専門看護師は、外来通院、または入院治療をしている患者様が糖尿病の自己管理をしながら生活していくことができるように、必要

表1 専門看護師と認定看護師の役割と看護分野について

役割	看護分野
専門看護師は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかります。	がん看護、精神看護、地域看護、慢性疾患看護、急性重症患者看護、小児看護、母性看護、感染症看護、家族看護 (9分野、全国総計 612名)
認定看護師は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができ、看護現場における看護ケアの広がり質の向上をはかります。	救急看護、皮膚・排泄ケア、集中ケア、緩和ケア、がん化学療法看護、感染管理、糖尿病看護、不妊症看護、新生児集中ケア、透析看護、手術看護、訪問看護、乳がん看護、摂食・嚥下障害看護、小児救急、認知症看護、がん放射線看護、脳卒中リハビリテーション看護 (18分野、全国総計 7334名)

な知識や技術（インスリン自己注射や食事・運動、病気の付き合い方、足のケアなど）を身につけていくことをお手伝いすることが出来ます。糖尿病をもちながら生活していくうえでの相談を受けていっしょに考えたり、患者様や看護スタッフへのケアの提案をすることが出来ます。医師や医療ソーシャルワーカー（MSW）などの職種と連絡を取りながら、お一人おひとりが必要としている最善のケアが受けられるようケアの調整を行うことが出来ます。相談などございましたら、病院7号館1階総合内科受付や、医師や看護師に「専門看護師に相談したい」と伝えてください。院内のPHS等をおして、慢性疾患看護専門看護師に連絡が入ります。

本稿では、慢性疾患看護専門看護師の活動の一部として糖尿病患者様への看護実践を中心に紹介させていただきましたが、慢性疾患の自己管理やケアについても、患者様やご家族、看護スタッフの支援をさせていただきたいと思っております。困ったこと、相談したいこと、いつしよに考えて欲しいことがありましたら、遠慮なく声をかけてください。どうぞよろしくお願いたします。

大阪医科大学附属病院で活躍する専門看護師・認定看護師（看護分野、認定者名）

感染管理 川西 史子	がん化学療法看護 有田 由美	集中ケア 濱崎 格	新生児集中ケア 番 聡子	摂食・嚥下障害看護 檀上 明美	手術看護 溝口 美和	緩和ケア 長崎 美奈子	皮膚・排泄ケア 河口 美幸	皮膚・排泄ケア 池 智代	救急看護 濱田 恵美	がん看護 上田 育子

シリーズ 治療の最前線

若年性認知症について

精神神経科 岡本 洋平



若年性認知症とは？

超高齢社会となったわが国では、医学の進歩により80余年という長寿を全うすることが可能となりました。しかし、それゆえに新たに遭遇する疾患もあり、その一つが認知症です。

アルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体型認知症などさまざまな原因疾患がありますが、約7割をアルツハイマー病が占めています。認知症は高齢者に多い病気ですが年齢が若くても発症することがあり、65歳未満で発症した場合を若年性認知症といいます。

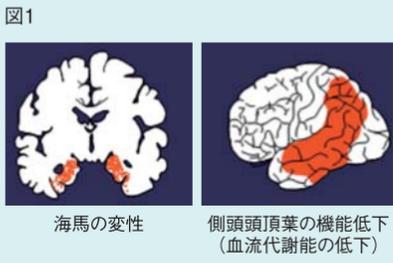
アルツハイマー病（AD）の原因は？

アミロイドβ蛋白という神経細胞に悪影響を及ぼす物質が、脳全体に徐々に蓄積し神経細胞を脱落させます。そのなかでも、とりわけ記憶に関係した神経伝達物質「アセチルコリン」を作っている神経細胞で、著しい脱落を引き起こすために記憶障害が起こると考えられています（図1）。

認知症の治療

「物忘れ」などの中核症状を標的とした治療と、「幻覚・妄想・不安・抑うつ・徘徊」などの行動・心理症状（周辺症状）を標的とした治療があります。

中核症状に対しては、アセチルコリンを増やす作用のアチルコリンエステラーゼ阻害薬という薬剤を投与し、周辺症状に対しては、病態



東日本大震災 について

「東日本大震災」の被災者の皆様にお見舞い申し上げます。
 この度、本院から東日本大震災災害医療支援派遣チーム（医師2名・看護師2名・薬剤師1名・調整員1名）の第1陣が、3月31日、被災地である岩手県に向けて出発しました。
 到着後は、JMAT（日本医師会災害派遣チーム）として、避難所である大槌高校や近隣の救護所にて医療支援を行いました。
 今後、第2、第3と支援チームを派遣していく予定です。



市民公開講座

第6回
平成22年
12月18日
ウイルス肝炎と
肝がんを
克服するために
消化器内科（肝胆腫）
福田 彰

むなか、肝炎および肝がんの克服は、わが国の医療対策の急務です。ウイルス肝炎と肝がんを克服するために重要な点を、表にまとめました。

B型C型肝炎では、炎症の継続により次第に線維化が進行し、放置すれば肝硬変、さらには肝がんへ進展する危険があります。しかし、ほとんど自覚症状がないため気付かない方が多く存在します。そのため、まず発見そして早期治療が重要です。

C型肝炎の治療では、ソfosニズとリパビリンの併用療法が確立されています。治療効果に因する諸因子（ウイルス量、遺伝子型、年齢、繊維化など）を考慮し、適切な治療薬と投与期間の選択により、現在では最も難治性の1b型高ウイルス量例でも、約60%の治療率が得られています。

一方、B型肝炎の治療では、IFNに加えて、経口の核酸アナログ製剤が登場して以来、著しく進歩しました。強力な抗ウ



わが国は、先進諸国のなかでも肝細胞がんによる死亡率が男女共に高率であり、その大部分がB型C型肝炎ウイルスに起因する特徴を有しています。B型は100万人以上、C型は150万人以上存在し、毎年3万人以上の方が肝臓がんで亡くられています。高齢化が進

肝細胞がんでは、早期発見が重要ですが、危険群の絞り込みが可能です。すなわち、B型C型肝炎の肝硬変例は肝がん発生の超危険群で、定期的な腫瘍マーカーや画像検査が必要となります。肝がんの治療法は多彩ですが、主に外科的および内科的治療（ラジ

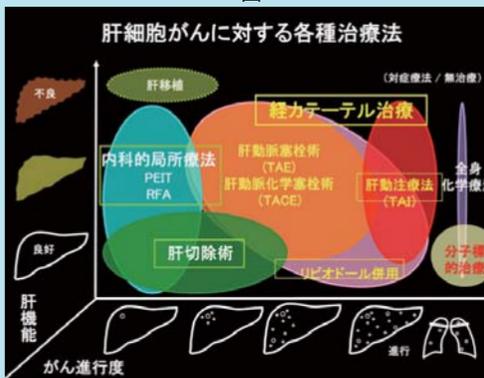
オ波焼却術およびエタノール注入

表

肝炎・肝がんを克服するために(まとめ)

1. 肝炎ウイルス検査を受けましょう。肝がんの大部分がB型・C型・肝硬変を合併
2. 治せるものは治しましょう。抗ウイルス治療
3. 炎症を抑えて繊維化が進まないようにしましょう。対症療法・発がん予防
4. 早期発見のために定期検査を受けましょう。「腫瘍マーカー」と「画像検査」
5. 病態に応じた適切な治療を受けましょう。「肝臓の予備力」と「腫瘍の状態」

図



厚労省は、各都道府県に肝疾患診療連携拠点病院を設置し、患者様専門医療機関からつけ医による三位一体の肝疾患診療ネットワークの形成を推進しています。私どもも拠点病院の1つとして、肝疾患でお悩みの方々に信頼と安心のおける医療を提供できるよう、全力で取り組む所存です。

療法などの穿刺治療および、肝動脈塞栓術(TAE)や留置リザーバーを含む各種経カテーテル治療)があります。肝の予備能とがんの進行度を考慮して、適切な治療法を選択することが重要です(図)。

第7回
平成23年
1月15日
慢性腎臓病対策
(CKD)を知ろう
腎臓内科・血液浄化センター
井上 徹



慢性腎臓病(CKD)とは?

慢性腎臓病(Chronic Kidney Disease)は、3カ月以上持続する腎機能低下もしくは蛋白尿などの検査異常で定義されます。慢性腎炎や糖尿病性腎症などを初期から共通の枠組みで

対策しましょう、ということですが、腎機能すなわち糸球体濾過量は血清クレアチニン値から計算します。計算式およびノモグラムが日本腎臓学会のサイト(<http://www.jkn.or.jp/ckd/>)からダウンロードできます。

なぜCKDか?

日本では現在30万人の透析患者さんがおられ、毎年1万人ずつ増えています。透析の予備群となるCKDは1,000万人以上と考えられています。また、CKDは透析だけではなく、心血管病の高リスク群でもあることにも分かっています。透析にかからないためにも対策が重要です。

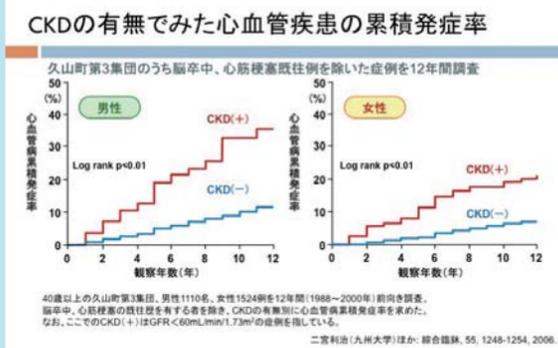
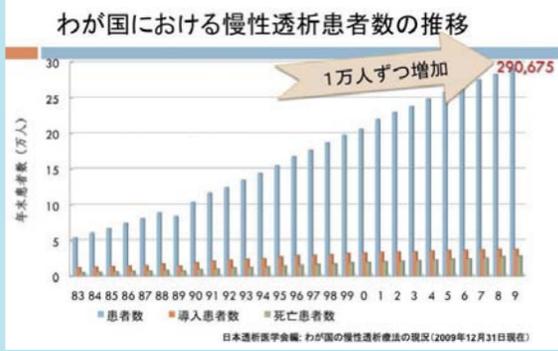
今日からでもできるCKD対策
まず、自分の腎機能を知りましょう。糸球体濾過量60未満は

要注意です。蛋白尿は腎障害、心血管病双方に対する重要な危険因子です。降圧薬とくにレニンアンジオテンシン系抑制薬にCKDの進行抑制効果が強いので、日本高血圧学会もまずこれを

低下の抑制を心不全の予防にも有効です。また、CKDはビタミンDの欠乏状態でもあり、活性型ビタミンDの補充は

骨代謝を改善させるだけでなく、心血管病予防にもつながる可能性があります。

CKDが進行すると腎性貧血が生じてきます。これをエリスロポエチンの皮下注射で治療することは腎機能



情報コーナー

脳コースの開設について

健康科学クリニックでは、これまで人間ドックを基本コース、女性コース、肺コースの3種類のコースにて行ってきましたが、開設当初から脳検診に対する要望が強く、この度4月より脳コースを新たに加えました。
 コース内容は、基本健診に脳検査を加えた検査項目で構成しています。今回の脳コース新設で、さらに多くの方のご期待にお応えできるようになりそうです。
 申し込み先：健康科学クリニック 人間ドック受付
 高槻市芥川町1-1-1 JR高槻駅NKビル
 (電話：072-684-6277)

平成23年度		市民公開講座 開催予定	
第1回	平成23年 4月16日(土)	花粉症とうまく付き合う	耳鼻咽喉科
第2回	5月21日(土)	循環器の治療—最近の考え方—	第3内科
第3回	6月18日(土)	消化管がんに対する内視鏡治療	消化器内視鏡センター
第4回	9月17日(土)	消化器がん化学療法の進歩	化学療法センター
第5回	11月19日(土)	“肺がんなんてこわくない”肺がんの治療について	胸部外科
第6回	12月17日(土)	前立腺がんの放射線治療	放射線医学
第7回	平成24年 1月21日(土)	遺伝のはなし—遺伝子検査でどこまでわかる?—	病態検査学 /臨床検査医学

●開催場所 大阪医科大学 臨床第一講堂