

あ
あ
や
ま
GI

県立中央病院の理念

県民の健康と生命を支える
安心と信頼の医療



～H18年7月29日 医療マネジメント学会山形地方会～

県立中央病院

がん・生活習慣病センター

救命救急センター

広報誌

2006年 9月
No.227

口腔ケアについて ②

医療マネジメント学会山形地方会の報告 ④

第2回リトルカンガルーの会を終えて ⑥

診療報酬改定について ⑦

外来診療案内 ⑧

口腔ケアで いきいき

歯科口腔外科 ● 枝 松 満



歯を失ったある高齢者の方から「死ぬまでもう一度、心ゆくまで沢庵をポリポリと音を立てて食べ、お茶漬けをかきこんでみたいです。何とかありませんか?」と聞かされました。誰しも障害をもつようになり、また、年をとれば、多かれ少なかれ身体活動の低下を余儀なくされます。身体機能が十分であったものが不十分になり、失われて初めて不自由を感じその大切さ、その真価に気づきます。「口から食べたい」、「噛んで食べたい」という気持ちは、ただ単に生きる為だけというのではなく、自立し、より良く生きたい、そして生活の質を保ち続けたい(QOL:クオリティ・オブ・ライフ)という素直な気持ちの表れのように思います。

口から食べることは、単に生物学的な行為だけでなく、咀嚼・おしゃべりをする事・味わい・装い・嚥下・呼吸・武器・異物を取り除くこと、そして口元は感情をも表現します。これら口腔機能を一生涯損なうことなく、健康的に保つことが大切です。歯や口腔の機能を高める手段やリハビリすることを「口腔ケア」と呼ばれるようになってきました。今回、口腔ケアの具体的な方法などを簡単に説明したいと思います。

食べる事が基本

加齢や疾病による歯・口腔や摂食・嚥下機能の低下や障害で、これらが阻害される事が多くなります。その場合でも経口摂取にしろ、経管栄養にしろ体内に最低限必要な量と質の栄養を摂取しなければなりません。食物を口から摂取できない場合であれば口腔ケアは必要でないかというところではありません。むしろ機能していない器官は質的・機能的萎縮を来たすので一層の口腔ケアが重要になってきます。たとえば唾液分泌の低下や口唇の閉鎖不全、口呼吸による口腔乾燥で舌表面に苔が付着することで、口臭・歯周炎・カンジタ症・味覚障害・虫歯

の増加・義歯の不適合など多くの症状が発生しやすくなります。

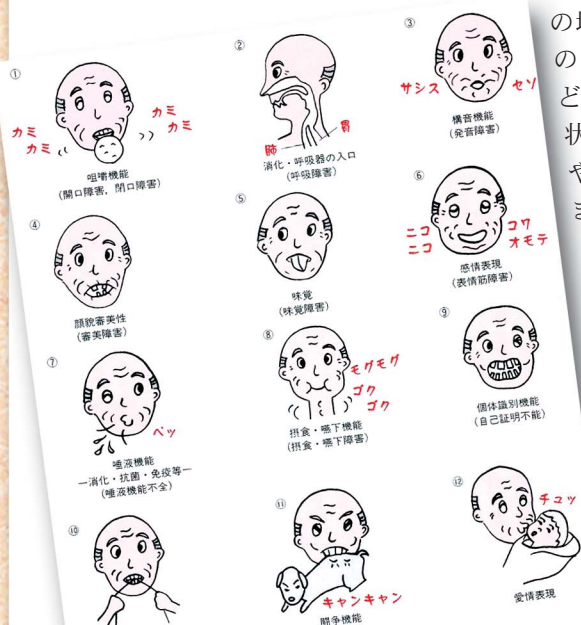


図1 口腔の機能と障害

口腔ケアの実践

まず、口腔ケアを行う前に、介護される高齢者の全身状態と精神状態を十分把握する事が大切です。高齢者の全身状態ならびに精神状態は一人ひとり異なり、歩んできた個人の歴史も異なりますので、当然口腔ケアのやり方も個人個人で異なります。その際、高齢者の自主性を大切に、本人の自主的ケアが誘導されるよう気長に付き合う事が肝要です。強要や恫喝は禁物です。自分自身で口腔ケアをすると、食事が美味しく楽しくなる事を思い出してもらい、努力する前向きな姿勢を促すようにします。

このような点を踏まえて口腔ケアの実践を述べていきます。

＝口腔の清掃・ケア＝

①含嗽：うがいだけでは歯垢や歯石は取れませんが、食物残渣や粘液、滲出液、血液などを洗い流し口臭を除去し清涼感をもたらします。1日4～6回行うとよいでしょう。出来ればクチュクチュ・ブクブク・ガラガラ3種類のうがいを行うことが望ましいです。うがい薬としてアズレン・ポビドンヨードやオラドールがあります。

- ②**歯の清掃**：歯ブラシは、まず口の中を清拭やうがい
で湿らせてから、歯の表面の汚れを取り除きます。強く
押し付けられないよう小さく動かすか、小さい円を描くよ
うにします。まとめて2～3本の歯を磨くのではなく1本
ずつ磨くのが基本です。歯の裏側も忘れずに磨きます。
- ③**歯肉・顎堤の清掃**：歯ブラシやスポンジブラシなどで
歯がなくなった部分の歯肉や顎堤も清掃します。粘膜
を歯ブラシでこすることにより、粘膜表面の角質化を
亢進させ、細菌の進入や義歯に褥創に対する抵抗力を
高めることもできます。高齢者の口腔粘膜は薄く、傷
つきやすいので十分注意払います。
- ④**舌の清掃**：舌ブラシや軟らかい歯ブラシを使用します。
舌に付着した細菌や食べかすなどの舌苔は、しばらく
微温のお茶を含ませて表面を軟らかくしてから始めま
す。また、舌の下や頬と歯肉の間に食べ物が残ってい
る場合は、スポンジブラシでかき出すように清掃します。

=義歯をつけた人のケア=

総入れ歯や部分入れ歯は自分で着脱できる場合はいい
のですが、手指、上腕などが不自由な場合、着脱に解除
が必要です。総入れ歯は比較的容易に着脱しやすいので
すが、部分入れ歯の着脱は、「ばね」がポイントになり
ます。そのばねを指先に引っ掛けて押し出せばいいので
すが、複数のばねがかかっている場合順次少しずつ外し
ます。無理やり外そうとすると本人の歯が破損や入れ歯
が壊れる原因となるために、焦らずに少しずつ押すよ
うに注意しましょう。日常の手入れは、以下のような事
を守りましょう。

- ①入れ歯を外した後、歯肉や頬の間、歯と歯の間に食べ
かすがたまっていることがありますので、強めのうが
いが必要です。
- ②入れ歯は洗浄剤や消毒剤に入れ、においや色素の着色
を落とします。そして、寝るときはコップや専用容器
に入れ乾燥しないように保存します。施設など集団生
活の場合は、入れ歯に名前を入れておくようにします。
(歯科医院に依頼する)

=口腔乾燥症のケア=

高齢者の口腔乾燥の原因で最も多いのは、服用してい
る薬が原因の副作用のために起こるものと考えられます。
加齢による唾液腺萎縮が原因でもあり、いずれも慢性的
に乾燥している場合は、唾液分泌を促進させるレモン・
梅干・ガムを摂取することや耳下腺・顎下腺のマッサー
ジも良い方法です。口腔乾燥による口腔粘膜や舌の炎症
を起こしやすいために、その予防に頻回のうがいを励行
しましょう。

=経管栄養・意識障害のケア=

- ①**経管栄養者のケア**：上部消化管に何らかの障害があり、
慢性疾患・全身衰弱・意識障害があり、自力で栄養の
経口摂取が不可能で経管栄養法を行う場合、口腔内の
自浄作用が働かなくなり、誤嚥性肺炎を起こしやす
くなり、口臭が強くなるために口腔ケアは欠かせません。

胃注入直後は嘔吐の可能性があるので口腔ケアを始め
る前に行っておくようにします。また、カンジタ菌のよ
うなカビの発生や口臭の温床になりやすく、入れ歯を外し
たほうが良いでしょう。特に小さい入れ歯は誤嚥の危険
性があるため注意しましょう。

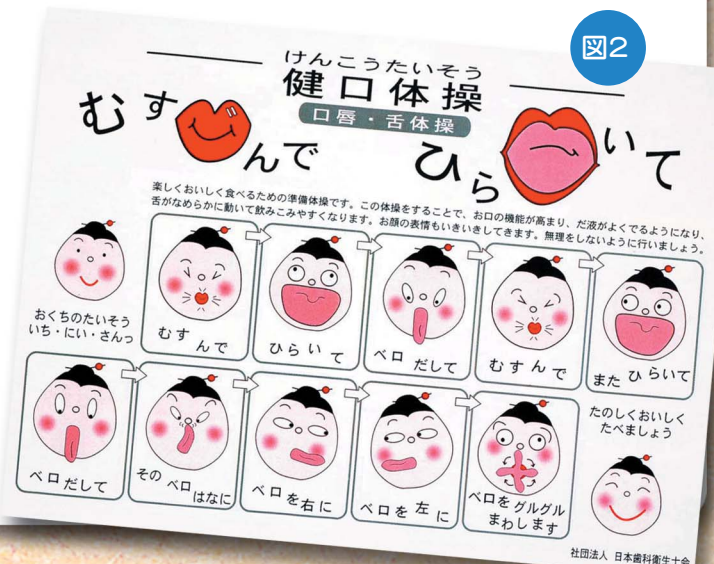
- ②**意識障害者のケア**：自分自身で口腔ケアは困難です
から、唾液分泌低下・自浄作用低下・口腔乾燥など細菌
が繁殖しやすく、口腔の炎症や誤嚥性肺炎などを引き
起こしやすい状態にあります。口腔ケアの体位は麻痺
側を上にし、横にして、いきなり磨くのではなく、頬
をさすったり、口唇を摘んだりして刺激をくわえてか
ら始めます。また常に開口状態にあることが多く、口
腔・口唇が乾燥しているためワセリンをぬり乾燥を防
止します。

=摂食・嚥下障害のケア=

高齢者や障害者の摂食・嚥下リハビリは、機能回復・
維持を目的として行われています。身体的機能や精神機
能の障害による口腔清掃（歯磨き・うがい・入れ歯清掃）
の自立が困難であるだけでなく、食べる機能にも障害が
見られる事が多く、食べられるという楽しみも奪われる
こととなり本人のQOLは非常に低下します。口腔機能
を回復させるための運動訓練法を図2に示してみました。
(健口体操)

おわりに

嚥むという行為は、口に入れた食物を切断、破碎し、
唾液と混ぜ合わせる消化作用の第一段階です。良く嚥む
と唾液がたくさん出てきて消化を助けるだけでなく、そ
の唾液が食べかすを押し出し、口の中を綺麗にします。
歯は、0.005mmの大きさを識別することができる鋭敏
な器官で口腔内の食べ物が異物であるかを感じると、反
射的に吐き出します。また、人の発育期においては骨格
や筋肉の成長にも関与し、脳の発育促進と脳の刺激が増
し、いわゆる痴呆症や老化の防止につながります。また、
運動能力を高め、嚥み合せのバランスが身体の平衡感覚
に影響をおよぼし、全身的な健康維持にとっても重要な
ことであるといえます。



学会報告

第3回医療マネジメント学会 山形地方会

平成18年7月29日（土） 第3回医療マネジメント学会山形地方会が当院講堂等を会場に開催されました。院内外合わせて270名の参加者があり、大盛況のうちに終えることが出来ました。

今回のテーマは、『チーム医療とクリティカルパス』とシンポジウムのテーマでもあります。



プログラムは

午前中の口演は23の申し込みがあり、2つの会場で4つのセッションに分け進行了ました。課題も現在の病院内外で話題となり、問題となり、検討すべきもの、研究すべきものと内容は盛りだくさん、聞きたい内容が同時時間帯に発表されることもあり、選択するのに悩んでいる人もちらほら、山形地方会も全国大会並みに近づいた感があります。

お昼は、山形地方会初の試みとしてランチセミナーを開催しました。当初の予定にはなく急に決定され参加者の事前登録に切り替え等、準備を進めて行く中で変更しましたが、共催して下さった株式会社メソナ、急に司会進行の依頼をしたにもかかわらず快く引き受けてくださった山形県立日本海病院島貫副院長のご協力を得ながら講師：間部克裕医療情報副部長による『薬剤情報に着目した地域医療連携』の内容でセミナーが開催されました。

総会時には、日下部明山形地方会会長の挨拶に始まり来賓挨拶として櫻井芳明東北地方会会長、野村一芳病院事業管理者からお祝いのお言葉をいただきました。

午後のシンポジウムは、『チーム医療とクリティカルパス』のテーマにふさわしくシンポジストの皆様も医師・薬剤師・栄養士・看護師・事務職員と多職種にわたりました。

会場から参加者の活発な質問もなされ、大いに参考になったのではないのでしょうか。

最後は、なんといっても今回の目玉であります特別講演です。

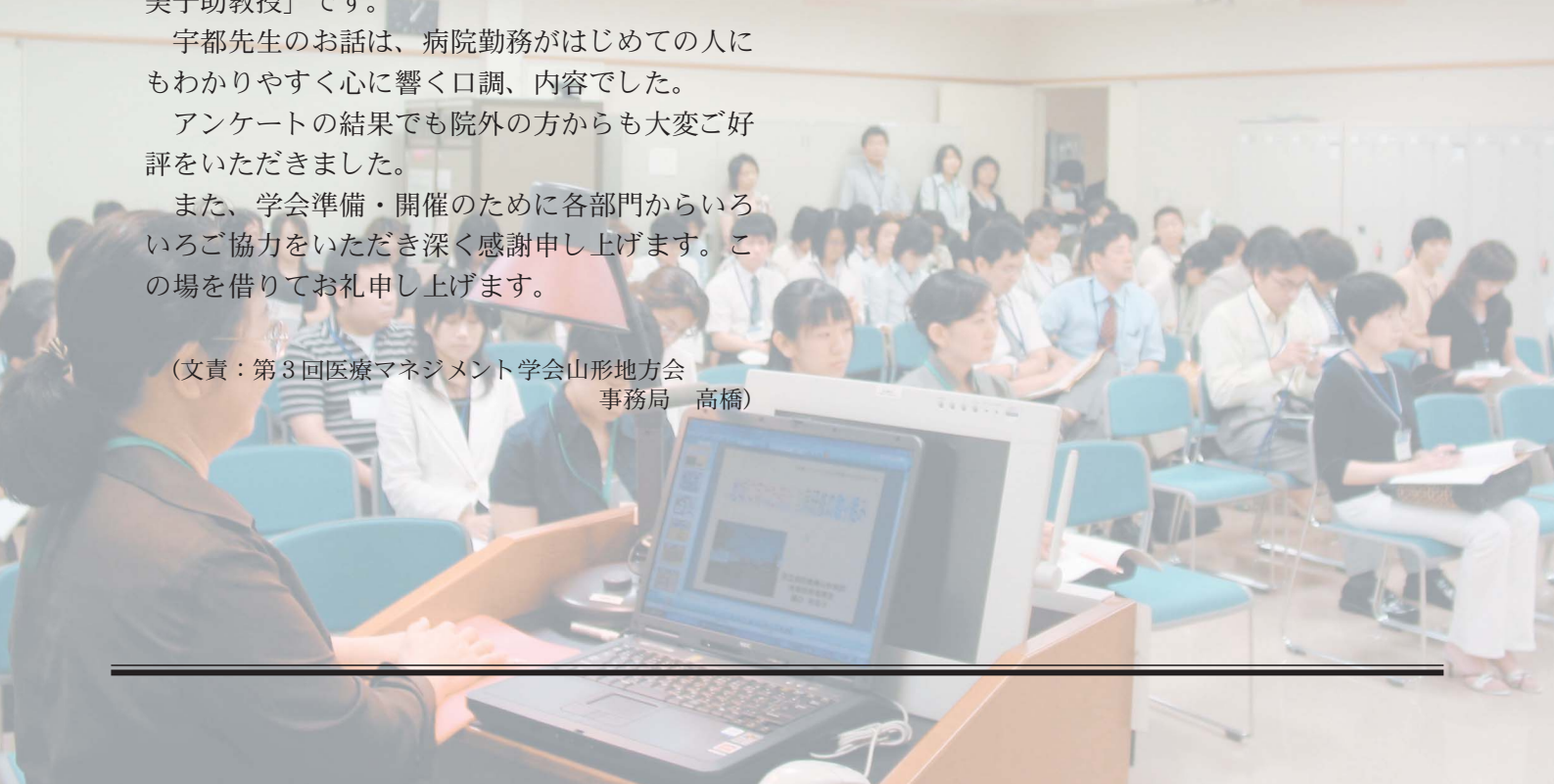
世話人、スタッフ、事務局と昨年12月新潟県で開催された第6回日本クリニカルパス学会に参加し、この方の講演に聞き惚れどうしても山形にきていただきたいというみんなの願いを菊地世話人に託し依頼していただいたところ、山形は初めてなので、喜んでまいりますというご返事。この方とは、今全国でいろんな分野でひっぱりだこの「鹿児島大学医学部附属病院医療情報部 宇都由美子助教授」です。

宇都先生のお話は、病院勤務がはじめての人にもわかりやすく心に響く口調、内容でした。

アンケートの結果でも院外の方からも大変ご好評をいただきました。

また、学会準備・開催のために各部門からいろいろご協力をいただき深く感謝申し上げます。この場を借りてお礼申し上げます。

(文責：第3回医療マネジメント学会山形地方会
事務局 高橋)



NICU/GCUの『リトルカンガルー』活動をご存知ですか？

NICU/GCU 安孫子 智恵

2001年5月に新病院が開業し、そのとき県立病院としては初めて設立されたNICU/GCUが動きだしてから丸5年。

その間、NICU/GCUを退院していった赤ちゃんは700人を超えました。

自分の産んだ赤ちゃんがNICU/GCUに入院したとき、お母さんは、小さく生んでしまったことをわが子にすまないと自分を責めたり、育児書どおりには成長してくれないわが子をこれからしっかり育てることができると不安が募ったりと、退院後も悩みやストレスを多く抱えています。

そこで私たちNICU/GCUのスタッフは、そんなお母さんたちの悩みやストレスを少しでも楽にしてあげられる方法がないかを模索していました。

そんな時に、一人のお母さんから『小さく生まれた赤ちゃんのお母さんは、どんな想いでいるのかなあ…』、『他のお母さんとも話がしてみたい…』という声を耳にし、以前から考えていた、同じ境遇にあるお母さんたちが、気軽に話ができる機会を作ってみようということになりました。

まず手始めに2003年12月から、入院中のわが子に面会にきたお母さん同士が気軽に話し合える情報交換の場所として、月1回の『TALK&TALK』という会を始めました。

しかし、面会という時間的制限や、病棟スタッフ主導で開催するためにスタッフの都合が影響するからか、この会は長続きせず、いつの間にか自然消滅してしまいました。

そんななか、『TALK&TALK』に出席していたお母さんたちから、そんな話し合いが出来る時間が不安を持つお母さんたちの心よりどころとなって、大切な機会として感じられたと私達が思っていた以上の反響があったことを知り、同じ境遇にあるお母さんたちの話し合いの場を結成することの重要性を再認識し、医師・病棟スタッフと共に『卒業生の会』を結成するための準備を始めました。

そして2005年7月、NICU/GCUを退院した赤ちゃんを持つ家族の会として『第1回卒業生の会』を開催することができました。

参加家族は56家族。山形市近郊ばかりか、はるばる神奈川、宮城、福島、もちろん庄内や置賜から駆けつけた家族もあり、お話しの会ボランティア『クレヨン』のみなさんの歌やお話でイベントを盛り上げ、同じ時期に入院していたグループや同じハードルを越えようとしているグループなどいくつかのグループに分かれて、それぞれに日々の育児の悩みや不安を語り合い、

わが子の成長報告や先輩ママからのアドバイスなどなど盛りだくさんの会話を弾ませながら、時間を忘れての大盛況でした。

会のあと、日ごろわが子への果てしない不安を抱えてやってきた参加者は、心なしか爽やかな明るい表情になって会場を後にしていきました。

まだ決まっていなかった『卒業生の会』の名前は、参加者からの募集で『リトルカンガルー』に決まり、年に1回発行する会報も『いっばいっば』という名前になりました。

今年の7月には第2回の『リトルカンガルー』卒業生の会を、第1回に引き続きのクレヨンさんや、県立医療大学の学生さんの力を借りて開催しました。

今回は参加者がやや減りはしたものの、2回目ということもあり参加者は場の雰囲気になれ、顔見知り同士がより密度の濃い話し合いの場となっていたように感じられました。

ところで『TALK&TALK』と『リトルカンガルー』には大きな違いがあります。

それは、『リトルカンガルー』は小さな赤ちゃんのお母さんたちが自分たちの力で会を運営していることです。

NICU/GCUから離れて、他の子よりも手のかかることの多いわが子の育児に、そして仕事や家事に忙しく過ごすお母さんたちが、多忙な時間を調整して幾度となく打ち合わせをして、一生懸命に作り上げている会なのです。

だからこそ、私たちスタッフもこの会を大切に见守っていきたく強く思います。

最後に、『リトルカンガルー』と『いっばいっば』の由来となった、あるお母さんの想いが込められたメモを紹介します。この思いを私たちスタッフはしっかり受け止めて、小さく生まれた命の看護、そして悩みを抱えた家族たちの希望の光になっていこうと思います。

——小さなわが子とのカンガルーケアは温もりや命の重みを実感し母親（中には父親）としての自覚が芽生えた幸せのひと時でした。そして、赤ちゃんにとっても肌と肌の触れ合いは安心感と安らぎが得られていたことでしょう。あの幸せな時間を一緒に過ごせたことを感謝して、また、小さな赤ちゃん（カンガルー）だったわが子をみんなで大切に育てていきたいと思います。思いを込めて名付けました。——

——いっばいっば——

お父さんとお母さんと共に、小さく生まれた赤ちゃんを、焦らず、少しずつ大きく育てていこうという願いを込めて…。



お知らせ

平成18年度 診療報酬改定について

今回の改定は、賃金・物価等の昨今の経済指標の動向、医療経済実態調査の結果、さらに保険財政の状況等を踏まえた、今までにない大幅なマイナス改定となりました。改定の基本的な考え方として、次の「4つの視点（Ⅰ～Ⅳ）」が置かれています。（中点は主な改定事項です。）

Ⅰ 患者様から見て分かりやすく、患者様の生活の質（QOL）を高める医療を実現する視点

- ・医療費の内容の分かる領収書を無償で交付することになりました。当院では平成18年10月からの予定です。
- ・生活習慣病等の重症化予防を図る観点から、禁煙の希望があるニコチン依存症の患者様に一定期間の禁煙指導を行えるようになりました。また処方される薬（ニコチネルTTS）も保険適用になります。
- ・セカンド・オピニオン（主治医以外の医師による助言）に係る患者様からの要望の高まりを受け、主治医が、セカンド・オピニオンを求める患者様又はその家族からの希望に基づき、文書等でもって情報を提供できるようになりました。

Ⅱ 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点

- ・初診料について、病院の点数を引き上げる一方、診療所の点数を引き下げて、病院及び診療所の料金の統一化が行われました。

Ⅲ 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の在り方について検討する視点

- ・小児、乳幼児の場合の初再診料、救急医療などの点数が見直されました。点数が引き上げられたことにより、患者様のご負担が増える場合があります。ただし、県の事業である乳幼児医療制度に該当する場合は、負担が軽減されます。
- ・産科医療において出産の高齢化等によるハイリスク分娩の増加に対応するため、産科の体制が整っている病院におけるハイリスク妊産婦対

する分娩管理を行います。当院でも、診療所等と共同でその体制をとっております。

Ⅳ 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点

- ・入院時の食事の費用については、1日当たりの費用が設定されておりましたが、実際には、入退院時、外泊時、手術の翌日など3食すべて提供されない場合もあることを踏まえ、食事の提供の実態に合わせて1食につきと見直されました。

入院患者の食事負担金(窓口支払) [H18.4～]

①一般の方	1食につき	260円
②市町村民税非課税の世帯に属する方（③以外の方） [過去1年間の入院日数が90日を超えている場合]	1食につき	210円
	1食につき	(160円)
③②のうち、所得が一定の基準に満たない70歳以上の方等	1食につき	100円

V その他

後発医薬品の使用促進のための環境整備を図る観点から、医師が処方せんに「後発医薬品に変更可」の意思表示をおこないます。それによって処方せんを受け付けた保険薬局は、後発医薬品に関する情報を患者様に提供し、患者様が選択した後発医薬品を調剤する事ができる様になりました。

外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の受付ボックスに入れてください。

再来の時は

予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。）

各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に所定の問診票を提出のうえ、受付してください。

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は全科共通で、永久使用しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に必ずご提示ください。初来院の方は保険証のご提示がないと全額自己負担になります。

- ①月が変わって初めて診察を受ける時
- ②保険証が変わった時
- ③住所・電話番号が変わった時

窓口受付時間

午前8:00～11:30

ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器科	月火水木金
B	整形外科	月火水木金
	眼科	月火水木金
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
	神経内科	月火水木金
D	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	皮膚科	月火水木金
	形成外科	※火水木※
F	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
	心血管外科	※火水※金
放射線科	放射線科	月※水※金

※は休診日ですので、受付しておりませんのでご注意ください。

外来診察に係る再来患者様の電話予約及び予約変更については、地域医療部で受け付けております。

TEL 023(685)2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくてしますので

「かかりつけの先生」にご相談ください。

FAX 023(685)2606（平日 8時30分～18時
土曜 8時30分～14時30分）

山形県立中央病院

INFORMATION

お知らせ

病院を利用される方へ

授乳、オムツ交換はどこでできますか？

授乳 2階Eブロック前に授乳室がございます。ミルク用のお湯が必要な際は、Eブロック受付にお申し出ください。

オムツ交換 授乳室か、Eブロック左側のサークルベット、外来女子トイレ内のベビーシート*をご利用ください。（使用後のオムツはお持ち帰りください。）また、オムツを売店にて各サイズ3枚入りで販売しております。

*ベビーシート 生後1か月から2歳半までご利用になれます。

ベビーカーを借りることはできますか？

正面玄関入って左側に3台準備しております。（使用後は、所定の場所にお戻し下さい。）

ベビーカーで入れるトイレはありますか？

1階及び2階外来トイレ、1階放射線科前トイレの車椅子用トイレをご利用ください。小児科受診中であれば、Eブロックの受付に申し出て下さい。お子様を短時間スタッフがお預かりいたします。

その他、ご質問・ご意見があればいつでも外来看護師にお声をかけて下さい。