

あおやぎ

No.275
2018年10月



▲2Fエスカレーター正面

◀BFH(赤ちゃんに優しい病院)認定証
詳細は本紙6頁をご覧ください

県民健康講話の開催について ② ③

【お知らせ】これからの県民健康講話 ③

職員のお仕事紹介

感染管理認定看護師の活動 ④

皮膚・排泄ケア認定看護師としての活動 ⑤

母乳育児推進委員会の取り組みについて ⑥

ロビーコンサートの開催 ⑦

外来診療案内 ⑧

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



県民健康講話の開催について

7月7日(土)に、遊学館を会場に『摂食(食べる)・嚥下(飲み込む)について』というテーマで、頭頸部・耳鼻咽喉科医師、摂食嚥下障害看護認定看護師及び言語聴覚士から、誤嚥性肺炎を防いで、美味しい食べものを食べ元気に長生きを目指すことなどについて講演していただきました。

今回は、比較的高齢の参加者も多く、おでこ体操や顎持ち上げ体操などのリハビリテーションの実践にも、熱心に取り組まれていました。

医療企画主幹 竹田 良夫

●「摂食・嚥下について」～口から食べるということ～

頭頸部・耳鼻咽喉科 岡崎 慎一

摂食・嚥下とは、食べ物を食べて飲み込むことであり、我々は毎日の生活の中で自然に行っています。

人間の食べ物の通り道は、図1のようになっており、中咽頭で空気の通り道と食べ物の通り道が交差するようになっております。この食べ物の通り道で障害が起こると、食べ物が間違えて気管に入って誤嚥を生じ、誤嚥性肺炎や窒息を来した場合、生命に関わる問題を引き起こすことがあります。

厚生労働省の人口動態統計によると、2017年の死因別死亡者数は、癌が最多の27.8%であり、次いで心疾患の15.2%、脳血管疾患が8.2%でありました。肺炎と誤嚥性肺炎を合わせた死因の割合は約10%であり、70歳以上では年齢層が上がるにつれて、肺炎の割合が徐々に増えております。超高齢化社会を迎えた現在、誤嚥性肺炎に対する対応が非常に重要になってきます。

正常な摂食・嚥下の仕組みは、図2のように、5つの段階に分けて考えることができます。それぞれの段階に問題が生じた際に、摂食・嚥下障害を来すこととなります。

頭頸部・耳鼻咽喉科では、口腔、上・中・下咽頭、喉頭の診察を行い、嚥下内視鏡検査で、着色水やゼリー

などがきちんと嚥下できるか、口腔内や咽頭に残留がないかといった点を確認します。また、嚥下評価で重要な点として、咳嗽反射の確認を行います。これは、食べ物

や飲み物、唾液などが誤って気管に入り込んだ際に、防御反応として強く呼吸を出すことで、これらを喀出することが出来るかを評価することです。飲み込むことが出来るかだけではなく、誤嚥した時にきちんと喀出できるかを評価し、安全に食事摂取を行うことが出来るかを判断します。

また、脳血管障害や変性疾患、筋疾患、代謝・内分泌疾患や心因性の疾患の有無につき、関連各科と一緒に、診断、治療を行っていきます。

(岡崎医師は10月1日付けで日本海総合病院に転任いたしました)

●誤嚥を防ぐために家族でできること

摂食・嚥下障害看護認定看護師 景澤 啓子

ご家族にこんな方はいらっしゃいませんか？

水やお茶でむせる、食事の途中で水やお茶で流し込む、上を向いて飲み込む、食後、声がかがらしている、などがある場合は摂食・嚥下障害かもしれません。

嚥下機能は「病気」や「加齢」で低下します。

加齢による嚥下機能の変化には、嚥む力の低下、水や食物が口の中に保持できない、舌で、のどのほうに食物を送り込むことができない、などがあります。感覚も弱くなり、飲み込むまで時間がかかり、飲み込めない状態になることもあります。のどの筋力低下によって、食道や気管の入り口に食物が残りやすくなってしまいます。

では、「少しでも安全にうまく、口から食べることを継続するために」本人、ご家族は、何をすればよいのでしょうか？7項目について説明します。

①口腔ケア

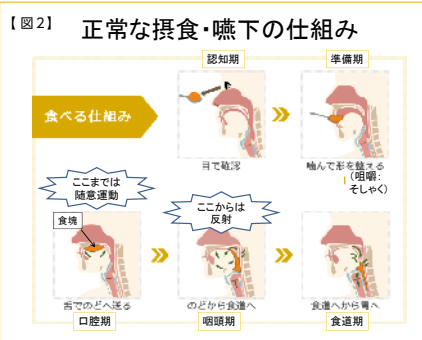
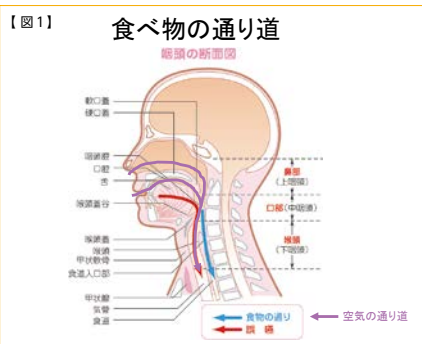
口の中の細菌を誤嚥し、肺炎になるということがあります。特に就寝中は、口の中の乾燥が強く、細菌が増殖する時間です。就寝前にはきちんと口腔ケアを行うことが誤嚥予防につながります。

②食べているときに話しかけない

一緒に食べているとき、口に食物が入っているときは話しかけないように注意して下さい。飲み込んだら、話しかけるということもむせの防止につながります。

③姿勢調整

姿勢が悪いだけで、むせる、飲み込めないこともあり



ます。体幹は曲がっていないか、首の位置は大丈夫か、足が床についているか、テーブルが高い、低いことはないか、など椅子に座る姿勢をもう一度見直してみてもいいかもしれませんか？

④一口量の調整

口に入れる一口が多くなりすぎると、のどに残り、むせの原因になります。一口量を少なくするため、大きなスプーンは使わないなど、食器の選定は誤嚥予防につながります。

⑤とろみ

水がむせるときにとろみをつけることがあります。個人によって必要なとろみの濃さは違います。作成する方は、作り方を確認し、いつも同じ濃さのとろみ水を作り、必要以上につけすぎないようにしましょう。つけすぎると、のどに張り付き、飲みにくい性状になるので注意が必要です。

⑥食べ方の工夫

一口に対し、2回以上飲み込む、咳払いをしてのどや気管の入り口に残ったものをきれいにしてから食べるという方法があります。また飲みにくいもの、飲み込みやすいものを交互に食べる交互嚥下という方法で、のどに残る量を減らす食べ方があります。

以上のことを施行しても、うまく食べられないときは⑦食事形態を変更するということになります。家族と同じものを食べているけど、食べにくい感じがしないか、家族で見守っていただき、誤嚥予防につながることを望みます。



●嚥下障害のリハビリテーション

リハビリテーション室 言語聴覚士 高谷 淳

リハビリテーション (Rehabilitation) は、re (再び、戻す) とhabilis (適した、ふさわしい) から成り立っています。つまり、リハビリテーションとは単なる機能回復ではなく、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」が重要で、そのために行われる活動の事なのです。

理学療法とは病気、怪我、寝たきりなどによって身体が不自由になった人々に対し、身体と心の両面から機能

回復、維持をはかる医療の一つです。

作業療法とは病気や怪我のために身体に障害を持った方々に対し、今後の生活を送る上で必要な能力を獲得するためにいろいろな作業活動を用いて治療を行います。また障害があっても残された機能を最大限活用し、日常生活活動や生活関連活動、職業復帰を目指した指導や援助を行います。

言語療法とは病気や事故のために、ことばや耳の聞こえといったコミュニケーションの問題や、食べたり飲んだりといった飲み込みなどの障がいを持った方々に対して治療を行っています。

病院でのリハビリテーションの実際

・口腔機能の評価

実際に舌、口唇、頬を動かして頂き、運動機能の評価を行います。

また、義歯の使用や、口腔内の衛生状態を確認し、必要であれば、歯科への受診を提案します。

・飲水テスト

少量の水分を摂取して頂き、むせの有無や嘔声（^{させい}声のかすれ）の有無を評価します。

・食事場面の観察

患者の実際の食事場面を観察し、むせの有無や咽頭内残留がないか、口腔内の残留はないか、摂取時の姿勢、食事時間などを観察し、嚥下を行いやすい食品から自宅で摂取可能な食形態にまで、患者の嚥下機能を実際にみながら食事形態を変更していきます。

・嚥下機能訓練

病棟やリハビリテーション室にて誤嚥予防や嚥下機能改善を目的に嚥下機能訓練を実施します。

家庭でできるリハビリ

家庭でも実施可能なリハビリを紹介しました。

のどのトレーニング



浜松市リハビリテーション病院 HP より

【お知らせ】これからの県民健康講話

入場無料・申込不要です。どうぞお気軽においでください。

回数	月日	時間	場所	担当科
第20回	30年11月17日	午後2時～3時30分	山形市医師会館（4階大ホール）	感染症内科
第21回	31年2月16日	//	//	産婦人科

職員のお仕事紹介

感染管理認定看護師の活動

感染管理認定看護師 森谷 真澄美

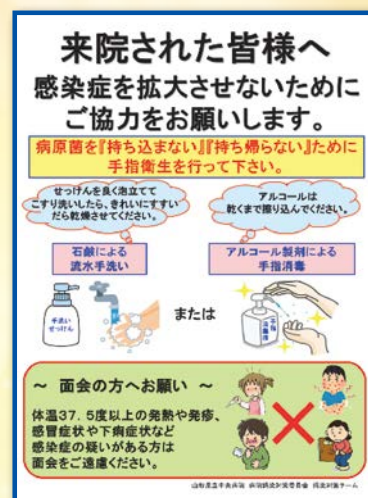
感染管理認定看護師には多職種と協働しながら、感染予防と感染管理を実践する役割があります。感染管理は患者さんや医療従事者のみならず、当院で働くすべてのスタッフから来訪者の方々を感染から守ることであり、感染から守るためには日常的な感染対策と適正な治療が必要となります。感染対策や適正な治療は安心安全な医療に不可欠であり、医療費の削減や入院日数の短縮等の効果も得られています。感染管理認定看護師は必要な感染対策を推進させ、医療の質の向上を目指して活動しています。

当院では院内感染対策を推進するため、諮問機関として病院感染対策委員会が設置され安全管理体制を整備し、その実働部隊としてICT（感染対策チーム；Infection Control Team）、今年度からAST（抗菌薬適正使用支援チーム；Antimicrobial Stewardship Team）が新たに組織されました。感染管理認定看護師は病院感染対策委員会・ICT・ASTの一員であり、多職種と協働し、組織横断的に感染管理活動を行っています。主な活動として、感染対策に関する教育・指導の他、感染症患者スクリーニングやサーベイランス、院内ラウンドや患者ラウンドを行いながら院内の感染に関する状況を監視し、適宜介入・啓発するなど、教育・実践的なことが挙げられます。そして、相談にも随時対応しており、話をよく聞きながら状況判断し、助言や支援を行うように心がけています。

今後の活動で強化すべきことは薬剤耐性（AMR; Antimicrobial Resistance）対策です。抗菌薬が効かない薬剤耐性菌が増え、このまま何も対策を講じなければ2050年には全世界で死亡者が1000万人を超え、がんの死亡者を超えることが推測され、世界的な問題となっています。日本では、2016年に薬剤耐性対策アクションプランが策定され、医療施設において抗菌薬の適正使用とともに手指衛生の遵守向上および日常の環境整備を強化することが求められています。当院でもASTを中心に取り組んでいますが、培養件数と手指衛生の使用量が低い現状にあります。抗菌薬の適正使用を行うため

に培養検査は重要です。昨年度から看護師による血液培養採取の開始や啓発し、件数も増えてきていますが、さらに高めていくことが必要です。手指衛生は「持ち込まない」「拡げない」そして「自分の身を守る」ためにも必須の感染対策です。医療従事者はもちろんのこと、患者さん、来訪者の皆さんにお願いします。当院では病院の出入口と病室前に手指衛生剤を準備していますので、病院や病室の出入りする際は手指衛生剤を一押し、よく擦り込みましょう。感染対策はみんなで取り組むことが必要です。一人一人の行動が感染を予防、伝播を防止し、安心安全な医療へと繋がりますので、よろしくお願いします。

私は当院で2人目の感染管理認定看護師となり、ICT・ASTのメンバー（写真）に支えられ活動を開始し、まもなく3年目になろうとしています。これからもメンバーと協働し、必要な対策を推進し浸透できるように活動していきたいと思っています。



この記事を書いて下さった森谷真澄美さんが先日お亡くなりになりました。森谷さんをご逝去を悼み、ご冥福をお祈りいたします。

職員のお仕事紹介

皮膚・排泄ケア認定看護師としての活動

皮膚・排泄ケア認定看護師 松田 玲子

皮膚・排泄ケア認定看護師とは、「キズや褥瘡（床ずれ）などの皮膚トラブルに対するケア」「皮膚トラブルへの予防的ケア」「人工肛門や人工膀胱保有者やそのご家族へのケア」「失禁ケア」等において専門的な知識や技術を用いながらアドバイスを行い、ケアを行う看護師です。1997年に日本看護協会での資格認定が開始となり、現在山形県には26名の皮膚・排泄ケア認定看護師がおり、県内の各病院や施設等で活動しています。当院には、現在4名の皮膚・排泄ケア認定看護師が在籍し、患者さんや家族への直接的ケア、ケアの指導・スタッフ教育等に対応しています。皮膚・排泄ケア認定看護師が4名も所属している病院は山形県内でも珍しく、それぞれの得意分野を生かしながら協力し日々活動している所です。

現在私は外科外来に所属し、人工肛門造設前の患者さんへのオリエンテーションやストーマ（人工肛門）外来を担当させて頂いています。当院では年間約80名の患者さんが人工肛門を造設され、1カ月間に25～30名の患者さんがストーマ外来を受診されています。私自身が皮膚・排泄ケア認定看護師を目指すきっかけになったのも人工肛門を造設された患者さん方との関わりを通してであり、人工肛門を造設される患者さんと日々向き合う事が出来る外科外来での活動はとてもやりがいを感じています。排泄行動はとても個人的なもので表面化されにくく、人の感情や自尊感情と密接に関係しています。そのため排泄行動の障害は劣等意識と自尊感情の低下をきたしやすいとされています。ボディーイメージの

変化への適応を図り、その人らしい日常生活を送れるように、患者さんそれぞれの生活スタイルに合った方法で人工肛門のケアが行える様な関わりを心がけています。日常生活でのちょっとした困りごとや不安なども気軽に相談できるような窓口になればと思っています。

また、今年の8月から当院では人工肛門や人工膀胱を造設した患者さんに対して「退院後訪問指導」を開始しています。退院後1か月の間に入院していた病棟の看護師等が患者さんのお宅に訪問し、何か困り事はないか、装具交換の手技や皮膚状態の観察などを行っています。人工肛門造設時の入院期間が約14日間と短いため、退院後訪問指導やストーマ外来等で患者さんのフォローをしっかりと行い、入院前～退院後と継続して関わりを持ち、患者さんを取り巻く環境全てでサポートできる体制を目指しています。

人工肛門や人工膀胱、皮膚障害や失禁ケアなど何かお困りの事がある場合には是非ご相談下さい。

※退院後訪問指導とは…

医療ニーズが高い入院患者が在宅療養に移行する際に安心して自宅での生活が送れる様に退院直後の一定期間入院施設の看護師が患者宅に訪問する事。

何かお困り
ことがあれば
ご相談ください。



母乳育児推進委員会の取り組みについて

4階東/MF ICU (母体・胎児集中治療管理室)

看護主査：吉田 宏井・工藤 聖子

主任看護師：秋葉 裕・田中 梨恵

「育児の原点である母乳育児を広く推進していく、ことを目的に平成28年4月に母乳育児推進委員会が設置されました。この母乳育児推進委員会は委員長を片桐千鶴副院長兼看護部長とし、総合周産期母子医療センターの部長医師、小児科医師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、放射線技師、事務部、そして今年度からはリハビリの職員も委員として構成されています。

～当院の母乳育児の基本理念～

親子の間にあたたかい心を育み、より良い絆を深め、
生涯に渡る健康なからだをつくる、母乳育児を推進します。

＊これまでの委員会の主な活動＊

- ・BFH (赤ちゃんに優しい病院) 学習会
- ・2週間親子健診の設立・運営・見直し
- ・母乳育児を成功させるための10ヵ条
- ・きてけろくんクラブの設立と運営
- 【WHO/ユニセフ】に基づいた取り組み
- ・H29.12月 BFH書類申請
- ・山形県内市町村と連携した母乳育児推進
- ・H30.5月 BFH現地調査
- ・あおやぎ祭りブース参加



～祝～ 赤ちゃんとお母さんにやさしい病院に認定!!

山形県では山形市立病院済生館に続き2ヶ所目の認定病院となります。

これからは、さらに赤ちゃんとお母さんにやさしい病院として、多くの方々の母乳育児支援に力を入れていきたいと思っております。基本となる支援の土台には常に【自分の家族だったらどうしてほしいか、どうするか】を念頭に置きながら行動していきたいと強く思っています。これからも病院スタッフ皆様のご協力をお願いします。

そして、これまでBFH申請に向け協力して頂いたすべての方々に感謝申し上げます。ありがとうございました。

ロビーコンサートの開催

8月29日(水)、県立中央病院にて、『大野和士のころもふれあいコンサート』が開催されました。

今回は、世界的に有名な指揮者の大野和士さん、声楽家の砂田愛梨さん、杉山由紀さん、吉田連さん、寺本知生さんをお招きした、歌とトークを中心としたコンサートでした。

17時からの開演でしたが、その前から続々とお客さんが来てくださり、席はほぼ満席。期待に満ちたコンサートが始まりました。声楽の皆さんの素晴らしい歌声で、あっという間に会場の方達は、異国の地を旅する旅人のような気分に。曲が終わると大きな拍手と「ブラボー」という称賛の

声が聞こえてきました。大野さんの分かりやすい音楽についてのお話やユーモラスなジョークに、会場からは沢山の笑い声も溢れていました。「オ・ソレ・ミーオ」では、今日来てくださっているお客さんの中から一番素敵な方を見つけ、お花を渡すという演出もあり、受け取っていた患者さんはとても嬉しそうに顔を綻ばせていました。

45分間というあっという間の時間でしたが、来てくださったお客さんの心を癒し、元気づけてくださる心温まるコンサートとなりました。ご出演いただき、誠にありがとうございました。



♪ ロビーコンサートについて ♪

開 催 日：原則 毎月第3水曜日 午後5時15分～午後6時

出演者により日時は変更になる場合もあります

場 所：山形県立中央病院 1階ロビー

～出演していただける方を募集しています～

病院で準備できるもの：マイク2本(ワイヤレス1、有線1)、ワイヤレスアンプ
スピーカー、グランドピアノ1台

そ の 他：①ボランティアで出演いただける方に限ります

②出演月、演目について相談させていただく場合があります

担 当：総務課 庶務係



外来診療案内

当院を受診する時は

初めて受診される方は、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**番号札をとってお待ちください**。

再来の方は、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45分からご利用になれます。）

保険証は・・・

診察の都度、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。住所・電話番号が変わった時は、必ず申し出てください。**保険証のご提示がないと全額自己負担になります。**

紹介型外来について

現在、当院においては、一部診療科の外来診療の初診について、【紹介型外来】による医療提供を実施しており、緊急の場合を除いて、紹介状をお持ちの方のみの受付に限らせていただいております。

→ 初診の際に紹介状が必要です…眼科、歯科口腔外科（水曜日、第1・3金曜日）、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科（水曜日）

非紹介患者初診加算料及び再診加算料について

他の保険医療機関からの紹介がなく、直接当院へ来院された患者さんは、初診に係る費用（非紹介患者初診加算料）として5,000円（税含む）を頂いております。また、当院から他医療機関（大病院を除く）への紹介の申し出後に、当院を受診した患者さんからは「再診加算料」として、2,500円（税含む）を頂いております。

※緊急入院等の場合は除きます。

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センター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すみしますので「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

初来院受付時間

午前8:00～11:30

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月 火 水 木 金
	呼吸器内科	※ 火 ※ ※ 金
	血液内科	※ ※ ※ 木 ※
	糖尿病・内分泌内科	※ ※ 水 ※ ※
	循環器内科	月 火 水 木 金
	消化器内科	月 火 水 木 金
	感染症内科	第3月曜日のみ
B	整形外科	月 火 水 木 ※
	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 ※ 木 金
	耳鼻咽喉科	月 火 水 木 金
E	小児科	月 火 水 木 金
	小児外科	火(午後)・金(午後)
	皮膚科	月 火 水 木 金
	形成外科	月 ※ 水 ※ 金
F	外科	月 火 水 木 金
	呼吸器外科	※ 火 水 ※ 金
	乳腺外科	月 火 水 木 金
	心臓血管外科	※ 火 ※ ※ 金
	麻酔科・ペインクリニック	月 ※ 水 木 ※
	緩和医療科	月 ※ ※ 木 金
放射線科	放射線科	月 火 水 木 金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。
心療内科(月～金曜日)、麻酔科・ペインクリニック(水曜日)、泌尿器科(火曜日)、神経内科(火曜日)は予約診療のみ。