市民を愛する　市民に愛される　病院へ

荒尾市民病院～地域医療連携室だより～　小岱

第１７号（平成23年1月発行）

〒864-0041　熊本県荒尾市荒尾2600
荒尾市民病院
相談支援センター　地域医療連携室
TEL　0968-63-1115（代表）（内線536）
FAX　0968-62-4543
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ　www.hospital.arao.kumamoto.jp/
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　bsn@hospital.arao.kumamoto.jp

《病院理念》

荒尾市民病院は地域住民の健康維持、増進に努め、患者中心の安全で質の高い医療の提供を目指す。

《基本方針》

1. 地域の信頼に応える急性期医療を目指し、最善の医療を提供します。
2. 地域連携を進め、地域完結型医療を目指します。
3. 患者の人権を尊重し、暖かい心を持った医療人を育成します。
4. 効率的な経営管理を基本とし、健全な経営を目指します

《患者様の権利》

・あなたは、あなたの病気について必要な医療を受けることができます。
・あなたは、医療の内容について十分な説明を受け、十分な納得と同意の上で適切な医療を選択することができます。
・あなたは、医療の内容についてご自分の希望を申し出る事ができます。

ご挨拶　　病院事業管理者　大嶋　壽海

新年明けましておめでとうございます。先生方におかれてましては、益々ご健勝のことと存じます。また、昨年中は、本院との病診連携を密にして頂き厚く御礼申し上げます。今年も有明地域の中核病院として、また、地域医療支援病院として地域医療を確保し、地域連携を進め、地域完結型医療を目指し、職員一丸となって頑張っていく所存です。今年も病診連携に対し、ご支援賜りますようよろしくお願い申し上げます。

さて、当院の地域医療研修センターでは、医師会の講演会、がん診療連携拠点病院としての研修会や講演会、また、有明地域医療連携ネットワークの研修会や一般市民を対象とした循環器勉強会など、地域医療支援病院として諸種の講演会や研修会に利用していただき、この有明地域の医療の質向上に一役買わせていただいております。早速1月25日には、県医師会医学講座「医療安全対策・クレーマー対応」、3月3日は、小児救急地域医師研修事業講演会（演者：熊本赤十字病院小児外科部長・寺倉宏嗣先生）が予定されています。多くの先生方のご来院を心よりお待ちいたしております。

また、地域がん診療連携拠点病院に必須であり、がん治療3本柱の一つである放射線治療装置が老朽化してきたため、最新の放射線治療装置を購入し、病院裏の北側倉庫跡地に「放射線治療センター」の開設に向け、年明け早々に着工致します。放射線治療専門医と2人の放射線専門技師は、機種の選定にもかかわり、今から期待に胸を膨らませております。

なお、本院の病診連携室は、病院正面玄関の右手、「患者図書室けやき」の隣にあり、室長の村上を中心に、MSW2人、精神福祉士1人、理学療法士１人、事務員１人の6名体制で、「相談支援センター」として病診連携を中心に行っております。その内容は、ご紹介患者の対応、退院についての相談、支援などの病診連携とがん患者の諸種の相談（セカンドオピニオンやがんの悩みなど）に携わっております。お気軽にご利用下さい。

今年も、病院キャッチフレーズ「市民を愛し、市民に愛される病院へ」を目指し、質の高い医療と安心安全な医療の提供を掲げ、皆様方のご支援ご協力を賜りながら、地域医療をしっかり守って参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

当院のNSTチームの紹介

NST（Nutrition Support　Team：栄養サポートチーム）とは、患者さんに十分な食事（栄養）を摂ってもらって早く元気になってもらいたいと思って活動している集団です。荒尾市民病院では電子カルテ稼動にあわせて平成21年10月より入院患者さんに対して栄養評価・介入を行っています。

【構成メンバー】

内科医師、外科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師、言語聴覚士

【NSTの主な役割】

☆　栄養アセスメントを行い、栄養管理が必要かどうか判定する
☆　適切な栄養管理が行われているかどうかをチェック
☆　各症例に最もふさわしい栄養管理法を指導、提言する
☆　栄養管理に伴う合併症の予防、早期発見、治療を行う
☆　栄養管理上の疑問に答える（コンサルテーション）
☆　早期退院や社会復帰を助け、QOLを向上させる
☆　新しい知識や技術の紹介や啓発する・・等

【主な業務】

☆　NST回診
☆　ランチタイムミーティング
☆　コンサルテーション

週一回のNST回診では高度栄養障害患者さんをリストアップし、カンファレンス後に栄養状態の評価とプランニングを行います。また毎月第一火曜日には昼食の時間を利用して誰でも参加できるオープンな会議（ランチタイムミーティング）を開き、NST回診で問題になった症例の検討や栄養管理の基礎を勉強します。この他に栄養療法の技術・知識が多くのスタッフに浸透し実践できるようにと定期的に研修会や特別講演会も行っています。

これまでのNST活動の中には、褥瘡患者さんへの適正カロリーの補給によって褥瘡と栄養状態が著名に改善した症例や誤嚥性肺炎発症の患者さんに対して粘度調整食品を使用したことで誤嚥を回避できた症例、また長引く難治性下痢で消化管の吸収障害を起こし低栄養状態に陥った患者さんの栄養状態を良好に保つことができた症例などがあります。

栄養管理は患者ケアの最も基本かつ重要な要素です。医療スタッフがそれぞれ知識や技術を出し合いながら連携をとり、さらなる地域一体型のNSTを目指して栄養サポートを行っていきたいと考えています。

当院の褥瘡への取り組み

荒尾市民病院では院内褥瘡対策を討議・検討し、その効率的な推進を図るため、**褥瘡対策委員会**を設置しています。当院の褥瘡対策チームは、日本形成外科専門医の島田茂孝医師を中心に看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、事務職員が連携し褥瘡の予防・治療を行っています。このように多職種のスタッフが協力することで褥瘡対策を多方面からアプローチしていくことができ、より効率的な予防・治療を行うことにつながります。褥瘡対策にとって最も重要なことは予防であり、各病棟におけるリスク評価、体位変換の実践、適切な体圧分散マットレスの選択などが求められます。褥瘡対策チームは褥瘡回診を行い、病棟スタッフと話し合いながらより実践的な褥瘡対策が行えることを目指しています。

褥瘡について

皮膚・排泄ケア認定看護師　松北　直美

褥瘡発生の機序は、圧迫によるものみと強く認識されていますが！！
応力×時間×頻度 により発生します。**応力**とは、外力が物体にかかる時に起こる内部に生じる力で①引っ張り応力、②せん断応力、③圧縮応力　の3つからなります。この応力のかかる時間と頻度により褥瘡が発生するのです（図1）。
現在当院では、褥瘡発生リスクが高い患者さんは、褥瘡発生リスク状態をアセスメントし、予防的ケアを開始していきます。しかし、患者さんの全身状態・ADLの変化により褥瘡を発生してしまう事もあります。
褥瘡が発生した場合は、発生機序により褥瘡の形状が異なるため、“なぜこの患者さんに褥瘡が発生したのか？”アセスメントし治療が開始されます。
図2に示すように、　①どのようなリスクで応力が生じているのか？
②皮膚耐久性において、外的要因によるものか？内的要因によるものか？
アセスメントし、褥瘡治癒に向けて病棟スタッフ＋褥瘡対策チームで共通認識を持ち活動しています。
褥瘡が発生するのは、看護師の恥ではありません。褥瘡発生高リスクの患者さんを、いかに予防的観点から介入を行い、ケアを実行していくかが重要となります。そして、いかに早期の状態からの異常を発見し、発生要因をアセスメントする事で悪化させないように病棟スタッフが共通認識をもち、治癒へと導くかが重要な事となります。この患者さんは、“自力体位変換ができないから褥瘡ができてもしょうがない”ではなく、いかに高リスクの状態から予防的に介入しケアを行うことが重要だと考えます。褥瘡において、難治性のものや再発を繰り返す事もあります。何かお困りのことがありましたら専従で活動していますので、お気軽にご相談・連絡下さい。

図1

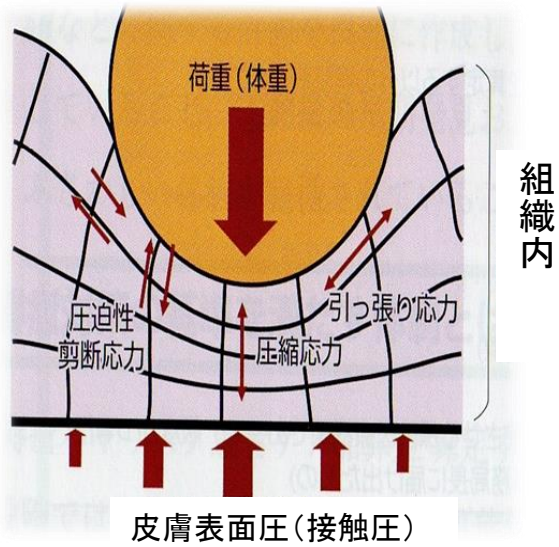
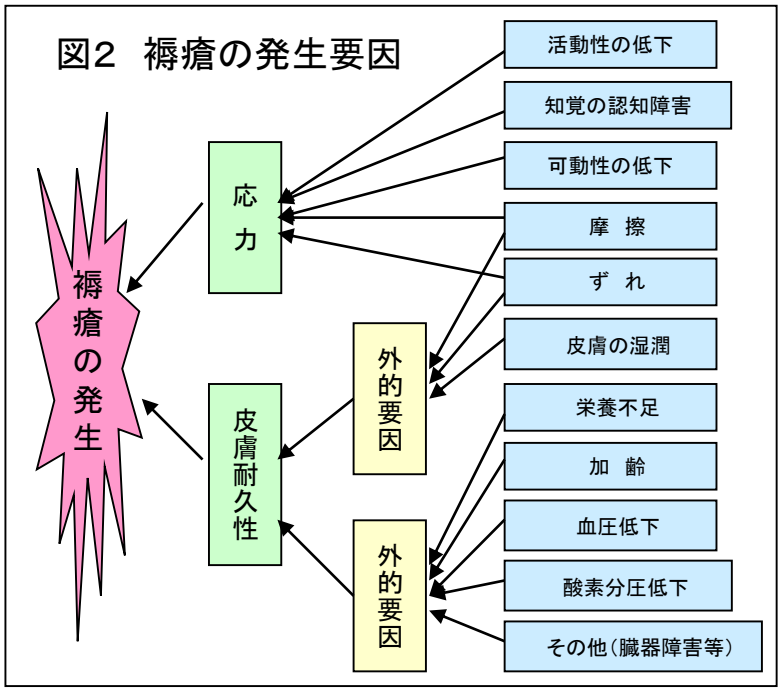


図2　褥瘡の発生要因



形成外科の紹介

★形成外科とは

よく混同される整形外科は、人間が歩く、座るなどの日常運動をする上で支障となる病気、つまり骨、関節、筋肉などの病気を扱うのに対し、形成外科は主に体の表面の機能や形態など、日常生活を快適に送るための支障となる病気を治療し、患者さんが社会復帰するのを助ける、あるいは生活の質を向上させることが主な役割となります。

★主な対象疾患

①小範囲熱傷
②顔面骨骨折、顔面軟部組織損傷
③唇裂・口蓋裂
④手足の先天異常（合指（趾）症、多指（趾）症）
⑤その他の先天異常（耳介奇形、陥没乳頭、臍突出症、先天性眼瞼下垂症）
⑥皮膚良性・悪性腫瘍
⑦瘢痕、瘢痕拘縮
⑧褥瘡、難治性潰瘍
⑨美容（重瞼、隆鼻術）
⑩その他（後天性眼瞼下垂症、腋臭症、陥入爪）

上記のような体の表面の機能や形態に悩んでいる方は、生活の質を向上させるために年齢に関係なくご相談ください。

治療前

治療後

医療緊急エアテントの紹介

◆医療用緊急エアテント（陰圧テント）は、陰圧式フィルター装置を接続することにより、本体テント内部の気圧を外部より下げ、汚染された室内の空気を外部に拡散することを防ぎます。

◆新型インフルエンザ対策として、発熱外来や隔離スペース、待合スペースなどとして利用可能です。

◆構造は、前室テント（2．5m×4m）と本体テント（5m×4m）となっています。

【編集後記】

あけましておめでとうございます。

昨年も地域医療連携にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。研修会・懇親会等にたくさんのご参加をいただきましてありがとうございました。新年を迎え、気持ちも新たに今年第1号の地域医療連携だより「小岱」を発行いたしました。「小岱」を通して、お役に立てる情報をお届けしたいと考えています。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

毎年、楽しみにしている初夢・・・みなさまはどんな初夢をご覧になりましたか？
子供の頃は、おとし玉が何よりの楽しみでしたねぇ。私が子供の頃は500円紙幣をもらえる人はお金持ちでした（笑い）みなさまのお年玉にかかる出費はいかがでしたか？
みなさまにとって充実した一年になりますようにお祈りしています。

相談支援センター　村上　裕子