



上天草市立上天草総合病院

地域医療連携通信

あこ

上天草総合病院理念
信頼される地域医療
基本方針

1. 私達は、患者様中心の医療をめざします。
2. 私達は、地域に根ざしたところあたたかな医療を提供します。
3. 私達は、患者様に快適で安全・安心な医療を提供します。
4. 私達は、退院後も安心して療養できる病院をめざします。
5. 私達は、常に自己研鑽に努め、医療水準の向上に励みます。
6. 私達は、健全な病院経営をめざします。

上天草市立上天草総合病院 地域医療支援部(直通)
 電話:0969-54-7373 FAX:0969-62-1547
 住所:866-0293 熊本県上天草市龍ヶ岳町高戸1419-19
 電話:0969-62-1122(代) FAX:0969-62-1546(代)
 URL: <http://www.cityhosp-kamiamakusa.jp/>
 Eメール: kamiama@cityhosp-kamiamakusa.jp
 発行責任者:地域医療支援部長 細川 貴規



心臓リハビリテーション教室について

理学療法士 楠本 譲治



当院では地域住民の皆様を対象として平成23年5月より心臓リハビリテーション教室(以下、心リハ教室)を開催してきましたが、令和元年よりコロナ禍の影響もあり残念ながら心リハ教室は休止となっていました。ですが、今年度より心リハ教室を再開しています。日時は毎月第4金曜日、病院6階講堂にて14時30分から約1時間程度となっています。

心リハ教室は、当院の循環器医師、看護師、薬剤師、理学療法士、検査技師、栄養士、医事課の心リハチーム担当者が講師として教室を開催しています。

令和6年度のテーマを挙げますと

4月「心臓リハビリテーションとは」から始まり、

5月「心臓病と運動療法について」

6月・8月「日常生活について」

7月「狭心症・心筋梗塞について」

9月「心リハに関する検査について」

10月「心不全について」

11月「循環器系に作用する薬の話」

12月「動脈硬化について」

1月「心肺蘇生法について」

2月「心疾患患者の日常生活、塩分・脂質・油について」

3月「非薬物療法について」をテーマに医師、看護師など専門の担当者が行います。

5月は理学療法士が運動について、心臓病のある方の運動方法について、注意点、頻度や程度、運動時間、どのような運動が良いかなどを約40~50分程度の話と実際に準備運動のストレッチや軽い運動等を交えて行いました。

6月の「日常生活について」では、看護師が自己管理についての注意点、例えば「朝決まった時間に体重、血圧を測る」や「足にむくみがないか」等に注意する。また薬の飲み忘れ、塩分の取り過ぎ、食欲不振、睡眠不足、風邪、感染症などで体調を崩し心不全の増悪を起こすリスクがある。心不全の前兆として多いのは体重増加や足のむくみが酷くなる等の症状などがあり、具体的には「1週間で体重±2kg以上の増減」。これは体重増加=水分増加と考えてもらうと良いです。増えた水分が心臓に負担をかけ心不全の増悪を起こすといわれています。特に今の時期は脱水症状により心筋梗塞、脳梗塞など血液が固まりやすくなるので水分・体重管理には注意が必要です。

また当院へ来院できない施設スタッフの方へ向け、今年度より心リハ教室をZOOM配信しております。教室についての質問等があれば当院の地域医療支援課へお気軽にご連絡ください。地域住民の皆様や各施設スタッフの方々が心臓病への知識を深めてもらうこと

で、日々の療養生活を円滑に行えるよう支援する一環として行っています。心臓病を治療中の患者・家族さん、また日頃は主治医へ聞けない疑問や興味のある方はぜひ参加して頂けると心リハチームに携わる者として幸いです。



令和6年4月の様子

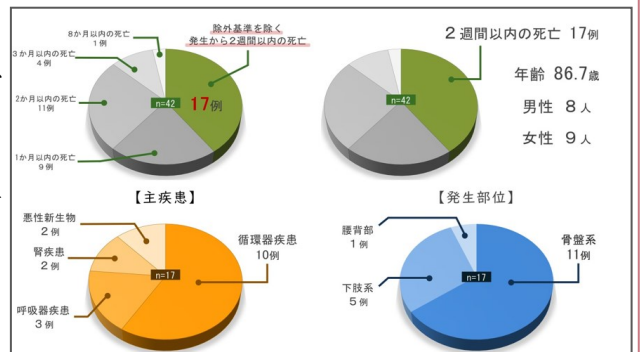
「防ぎきれない褥瘡」に対して私たちにできること

看護部3病棟 楠本 洋子

人は望んでいなくても、誰でも平等に「死」を迎えます。死期が迫っている時期である「終末期」の患者では、体重減少や栄養状態の悪化、皮膚の脆弱化などが原因で褥瘡が発生しやすくなります。

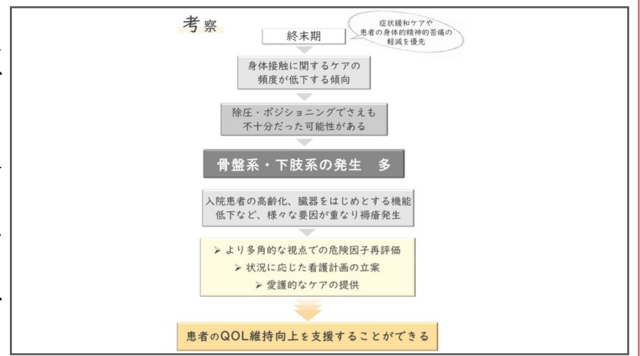
以前は褥瘡に対して適切な医療が実施されず、一度発生すると進行するままに悪化の一途を辿るしかなかった時代を経て、今では予防し改善させるべき創傷となってきました。それからの取り組みで褥瘡発生率は極めて低くなり、現在褥瘡発生率や褥瘡医療の状況は臨床指標として診療報酬に位置づけられるようになってきました。しかし課題となっているのが「防ぎきれない褥瘡」の存在です。「防ぎきれない褥瘡」は、依然として明確な定義は定められていませんが、特に高齢者や終末期の患者において、適切なケアを行っても発生してしまう褥瘡のことを指し、身体状態の悪化や病状が進行しているため、通常の予防策では完全に防ぐことが難しいという意味合いがあります。普段の看護業務内で褥瘡予防ケアが実施されている中、褥瘡発生は確かにあり「褥瘡は予防可能」というジレンマが発生している可能性が考えられます。そこで今回、昨年度1年間で、当院入院中に新規褥瘡発生から2週間以内に死亡退院された患者を対象に“どのような疾患を有し”“どの部位に褥瘡を発生していた”のか調査し、終末期にある患者の褥瘡予防や悪化を回避できるようなケアを行いたいと考え研究を行いました。

1年間で新規に褥瘡が発生した患者は84名で、その中で発生から2週間以内に死亡退院を確認した患者は17名で、平均年齢は86.7歳、男性8名、女性9名でした。17名の58%を占める10名の主疾患には循環器疾患が挙げられ、発生部位では65%を骨盤系（腸骨・仙骨など）、29%を下肢系（大転子部・腓骨・踵部など）が占めていました。そして17名の患者全てで褥瘡発生危険度予測評価では高度レベルがあてはまりました。



これらのことから、加齢による皮膚機能障害に加えて、循環器疾患である心不全に伴う浮腫や末梢動脈性疾患に関連する循環障害が、体圧が掛かりやすいとされている骨盤系・下肢系での褥瘡発生に関連していることが示唆されました。また、褥瘡予防のためには、体位変換や適切な栄養管理、皮膚の保護が重要ですが、特に終末期の患者に対しては、症状緩和を優先したケアも必要になってきます。そのことで、平時以上に身体接触に関するケアの頻度は低下する傾向にあり、特に下半身の自動運動が激減している終末期には体位変換やポジショニングでさえも不十分であったことが考えられました。

様々な状況下で防ぎきれない褥瘡は存在します。終末期であっても、私たちは、より多角的な視点を持って状態変化時には再度危険因子評価を行い、個々の状況に応じた看護計画の立案、そして、より愛護的なケアの提供で、終末期を過ごす患者のQOL維持向上を支援することができると考えました。



研修会・勉強会の行事予定表

9月11日(水)	糖尿病教室 血糖のコントロール指標について	14:00～ 当院6階講堂
9月20日(金)	がんサロン	13:30～ 当院6階講堂
9月27日(金)	心臓リハビリテーション教室 心臓リハビリテーションに関する検査について	14:30～ 当院6階講堂

子宮頸がんワクチン(キャッチアップ接種)をご希望の方は、お急ぎください (キャッチアップ接種:1997年4月2日生まれ～2007年4月1日生まれの方)

2025年3月にキャッチアップ接種が終了します。3回完遂するためには、2024年9月30日までに1回目の接種を行う必要があります。上天草市立上天草総合病院では、滑り込み接種に対応するために接種人数枠を増やしました。

転倒転落が減らない！？

看護部4病棟 茂島 文恵

当院では2022年度ヒヤリハット報告の中で転倒転落の報告件数は全体の約6割を占めています。以前行われた研究で転倒転落に必要なことは頻回な巡視・環境整備・アセスメントが必要ということが分かりました。今回の研究の目的は環境整備の工夫をスタッフ間で情報共有するための方法の確立です。研究方法はアンケート結果をもとにボードを活用し、アンケート調査は使用前後2回行いました。

1回目のアンケート結果では環境整備でどのようなことに困っているかを問い、色々な配置に困っているという意見が一番多くあったため、対策としてブラックボードを使用した表示方法を使用することにしました。その理由として、カルテを見ることができないスタッフのため、情報の差を少なくするために、ボードを使用。またタイムリーに情報を共有することができるように、写真ではなくすぐに変更できるマグネットを使用することにしました。



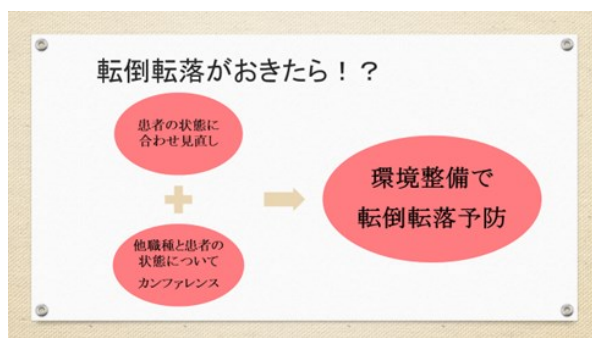
2カ月間ボードを使用し実施したのち第2回アンケートを行い、使用してみてどう感じたか調査しました。結果は“分かりやすかった”との回答が9割。“今後も活用したい”との回答が8割でした。

今回のボードを使用した研究で、

- ①ボードを使うことで他のチームの環境整備の方法を一目で理解することができ正しく設置することができるようになった。
- ②電子カルテから情報をとることができない看護補助者もボードを活用することで正しい設置方法を理解し迷わず環境整備に役立てることができた。
- ③入浴後や食事後に患者がベッドに戻る際、センサーマットをベッドの下に収納したままであったり、ポータブルトイレの位置や角度の違いから患者がトイレに手がとどかないという事例が減った。
- ④ボード活用期間は情報共有されて転倒転落件数は減ったが、研究期間が終了すると件数は増えたという結果は、今回の目的の情報共有の方法の確立に対しては大きな成果であると考えます。

患者の状態は日々変化するため、患者の状態に合わせてその人に合った配置の検討と修正が必要であり、その情報をすべてのスタッフに伝えるため、ボードもタイムリーに変更していかななくては転倒転落を減らすことができない、配置が変わることで転倒転落に繋がりがやすいという認識をもつことが大切であるとわかりました。

入院患者の高齢化が進む今、転倒後の骨折により寝たきりになる可能性も大きく、入院期間が延びる、退院先の再調整が必要になるという悪循環に陥らないように多職種で連携して取り組んでいかななくてはならない、全ての転倒リスクのある患者に対応できるように実用化に向けて取り組んでいきたいと思えます。



編集後記

○大規模災害時に備えて

先日8月8日の、南海トラフ地震臨時情報「巨大地震注意」後、大規模地震が起これなく、ホッとしていますが、引き続き備えは必要と言われています。食品・生活必需品のローリングストックは、以前に比べ一般的になりましたが、個々に合わせて処方されている医薬品に関してはどうでしょうか？生命維持に必要な核となる薬、降圧剤を含む循環器薬やインスリン等はどうでしょうか？

熊本県は「くまもとメディカルネットワーク (KMN)」という他県にも誇れる情報サーバーがあり、実際に、人吉市が被った水害の際に、「おくすり手帳」が流されても、KMNに参加されている人は、サーバーに緊急的にアクセスしてもらい、同じ薬を引き続き他の医療機関で処方を受けられた実績があります。

しかし、南海トラフ地震では、広範囲に大津波がやってきました。東日本大震災以上の災害となる可能性があるのではないかと心配しています。更に、日本の薬の3割近くを製造している、京阪神・三宮から神戸の海岸線にも津波が到達し被災します。例えば工場が被災しなくても、原材料を運んでくる陸路・鉄道や港が被災し、長期に渡り、エネルギー供給や物流も滞ると容易に想像ができます。そんな中、僅かな備えかもしれませんが、余裕を持たせたローリングストックとしての備蓄処方も災害時に向けての備えになるかもしれません。(細川)

9月 診療案内

※は、熊大応援医師

	月	火	水	木	金	休診日
内科	和田 正文 小林 博	和田 正文 平島 義彰 林田 夏南子	岸川 秀樹 浦川 朋也 西岡 華子	和田 正文 細川 貴規 小林 博 ※高柳 宏史	細川 貴規 林田 夏南子 ※松田 圭史 (第1・3・5)	
代謝内科	※阪口 雅司	—	—	平島 義彰	※小野 薫 (第3・5) ※大津 可絵 (第1・2・4)	
腎臓内科	—	—	細川 貴規	—	—	
循環器内科	脇田 富雄	脇田 富雄	小林 博	※山本 正啓	脇田 富雄	
外科	—	—	—	—	—	
小児科	船曳 哲典	※熊大	船曳 哲典	※熊大	船曳 哲典	
婦人科(午前/午後)	坂口 優子/ オンライン診療	休診/ オンライン診療	坂口 優子/ 休診	—	休診/ オンライン診療	
※外来診療時間は9時から13時30分となります。(受付時間は8時30分～13時まで) ※オンライン診療は、再診の方のみ予約診療となります。						
整形外科	藤松 晃一 (千丈 実香)	※上原 悠輔	藤松 晃一 千丈 実香	藤松 晃一 (千丈 実香)	※鮎田 貴也	9/18(木) 9/19(金)
※毎週火曜日・金曜日の診療開始は10時50分からとなります。						
耳鼻咽喉科	—	※熊大	—	※熊大	※熊大	
眼科	粟井 麻衣子	竹下 哲二	※熊大	竹下 哲二	竹下 哲二	
皮膚科	—	—	—	※宮下 梓	—	9/5(木)
泌尿器科	—	西 一彦	—	—	西 一彦	
※毎週金曜日の診療は完全予約制となります。						
超音波・ 内視鏡センター	石山 哲	石山 哲	※大野 健翔	林田 夏南子	※蔵野 宗太郎	
歯科・口腔外科	福田 敏博	福田 敏博	福田 敏博	福田 敏博	福田 敏博	
※午後は、13時～16時30分までの受付です。						
教良木診療所 (午後)	小林 博	千丈 実香	応援	応援	林田 夏南子	
御所浦診療所 (午前)	竹下 哲二	—	—	—	—	
栖本病院 (午前)	—	—	林田 夏南子	—	—	

※診療受付時間は午前8時30分～11時30分までです。

※脳神経外科は月2回(第2、第4水曜日)の午後2時より診療を行います。(予約制)

※診療案内は都合により変更となる場合があります。ご了承ください。