

◆◆ 基本理念 ◆◆

- 一、私たちは「地域医療支援病院」として、医師会会員ならびに各医療機関との医療連携をもとに、高い医療レベルを堅持、地域医療の向上に貢献します
 - 二、私たちは患者の立場を尊重し、その信頼と期待に応え、誠実に「心ある医療」を心がけます
 - 三、私たちは、変革する医療情勢に対処しながら、地域住民の福祉・保健医療サービスの確立に努め、医療センター内外に積極的に活動します
 - 四、私たちは、職員としての「誇りと責任」を自覚し、つねに自己研鑽を重ね、互いに協力して、医療センターの発展に努めます
- ### 医の心
- 患者さんの悩み、苦しみ、痛みに共感する心
 患者さんに慰めの手、いたわりの手が自然に出る心
 患者さんのために尽くす心
 患者さんに真実を伝えて納得同意を得るように努める心

外来診療一覧表	診療科目	月	火	水	木	金	受付時間
	脳神経外科	植村・坪田			植村・坪田		7:30~11:30 ※急患については24時間対応
	外科		原田・吉仲・高田			原田・吉仲・高田	
	整形外科	大江・堀内		堀内・前川		大江・山田	
	循環器科	境野・永吉		境野・永吉		境野・西原	
	消化器内科			坂井	蔵野・中島		
	代謝内科	平島	平島	佐竹	平島・佐竹	佐竹	
	放射線科		担当医				
	泌尿器科	陣内	脊川		村上		
	呼吸器内科		廣重		廣重		
	総合診療科	鶴田	谷口・空田	松本	鶴田	松本	
小児科外来	小児科	吉田(史) 服部	服部 杉野	吉田(史) 杉野	杉野 服部	吉田(史) 杉野	8:00~11:30 13:45~16:00 ※急患については24時間対応
	神経内科		月 4 回	土曜日			8:00~11:30 予 約 制
特殊外来	リウマチ膠原病内科		月 2 回	土曜日			
	消化器内科		月 2 回	土曜日			

令和2年4月現在

当センターへのご案内図



あまいせ便り

天草地域医療センター広報誌

2020. April

vol.13

【編集・発行】
天草地域
医療センター
新聞広報委員会

日増しに
暖かな陽気になり
何かと忙しくなる
季節の今日
この頃です。





ごあいさつ

院長
原田 和則

令和2年は、昨年12月以降中国湖北省武漢市を中心に発生し、短期間で全世界に広がってきている新型コロナウイルス感染症“COVID-19”との戦いでたいへんな状況となっております。日本国内では、感染が確認された際に強制的な入院などを勧告できる“指定感染症”に定められ、国を挙げて感染拡大を防ぐ懸命の対策が進められています。天草医療圏でも様々な対応がとられておりますが、日々刻々と変化している状況ですので紙面で

は省略致します。

さて、天草地域医療センターの役割は地域住民の健康のためにより良い医療、保健、福祉を提供することにつきます。とくに「天草地域医療センター」は医師会立の施設であり、医師会員の皆様によって支えられ運営される施設です。今後とも多くの病める方々を気軽にご紹介いただけるように、またその期待に添えるように能力向上に努めてまいります。

今号では、天草郡市医師会員でいつもお世話になっております「中村こども・内科クリニック」院長の中村英一先生に、「手を握るということ」をご寄稿いただきました。まさに「あまいせ便り」の巻末に記載しております当院の基本理念「医の心」に通ずるような、心温まる随筆ですのでご紹介いたします。

皆様には令和2年も倍旧のご支援をよろしくお願い申し上げます。

●特別寄稿

『手を握る』ということ

中村こども・内科クリニック 中村 英一 先生

介護老人福祉施設の嘱託医を勤めるようになって、5年が過ぎました。週に1度、回診をします。施設の看護師と共に、体調を崩したり看取り体制となっておられる入所者の部屋を訪れます。施設看護師からの状態報告を聞いたあと、お顔を観て胸部を聴診。時々腹部診察をします。検査の指示や、点滴の指示をします。その後、介護看護室へ戻り処方箋を書きます。月に一度の医療安全委員会にも出席します。委員会の最後に、医師としての意見やアドバイスを求められるので、思いつくままに喋ります。日頃から考えていたことや、その時に思いついたことを施設幹部職員の前で、滔々と宣ってしまうこともあります。

* * *

今年の元旦は、午後1時過ぎに、単身で施設を訪問しました。施設看護師から、「今日は看取り体制に入っておられる5名の入所者の診察をお願いします」とのことでした。2～3週間から1ヶ月あまり、ほと

んど食事を口にしておられない方もおられます。最初に訪問した部屋で、ベッドに横たわるAさんが、私の顔を見て、ニッコリされたのです。ベッドの布団から手が出ていま

した。いつもなら、すぐに聴診器をあてるのですが、その時はなぜか聴診器をあてるよりも先に、思わず、その布団から出ている手を握ってしまいました。すると再び、ニッコリとされるのです。思わず「きつくなかね？」と尋ねました。ニッコリされたまま、首を横に振られます。しばらく手を握ったままでした。「また来るけんね」と告げると、今度はニッコリとうなづかれました。廊下を歩きながら、突然、看取り体制の方への診察の仕方・接し方を教わったような気がしたのです。その後の診察も、全て同じスタイルでしてみました。他の方々も、皆同じような反応であったことで、確信めいたものが閃きました。

* * *

昨年10月、自院横の自宅で、88歳になる北九州市在住の妻の父を看取りました。3年前に下咽頭癌を発症。天草中央総合病院にて約3ヶ月間にわたり、放射線治療を無事に受けました。その後1年あ

まりして多発肺転移が見つかりました。緩和治療すべきかどうか迷った挙句、セカンドオピニオンを求め、本人を連れて天草地域医療センターを受診。院長の原田先生に相談しました。肺がんへの治療をやってみることにしました。2019年夏に間質性肺炎も合併したため、終末期と判断して、治療をやめました。9月に、北九州から天草の自宅に連れて帰り、最期を共に過ごすようにしました。私と妻がそれぞれの診療に従事する日中の時間は、診療所の看護師を頼み、交代で付き添いをしてもらいました。義父は呼吸苦で辛い時、いつも看護師の手を握っていました。看護師がニッコリすると、それにつられて義父もニッコリしていました。

* * *

古代から、シャーマンやヒーラーは、魂や体の傷を癒すのに、手から出るエネルギーを使った「手かざし」や「手当て」をその方法として使っていたことが知られています。仏教における如来や菩薩は、手や指で様々な型を表出し、その内なる力を現します。印相というのだそうです。一方、サイエンスとしての医療が始まった頃も、まだ現在のような聴診器はなかった筈で、診察の手段として、手は最も重要な道具だったのでは?と考えます。すでに私には、医師

となり、36年の月日が流れました。情けないことに、この36年間、患者さんの手を自分の手で握るということの重要性に、気づかずに過ごしてしまいました。

* * *

正月休診の後、1月4日よりいつもの日常診療を開始しました。ご高齢の方々の手をなんとか握りたいと考え、その手段として、これまでしたことなかった脈診をしてみました。自分の左手のひらに、患者さんの右手の甲をのせ、その脈を、自分の右手の第2、3、4指で測ります。患者さんの目に視線を合わせ、お正月の様子を尋ねてみました。すると、これまでは決して聞けなかったような家庭でのいろんな出来事や、この頃体験したり思っておられたようなことを、たくさん喋って頂けることに気づきました。一緒に大笑いすることもあります。一緒に涙ぐむこともあります。診察スタイルが、少しずつ変化していく中で、手をつなぐ、手を握るということに秘められたパワーを今更ながら感じています。

* * *

そういえば、うちの柴犬のモモちゃんと遊ぶ時、その両前足で、手のひらを挟まれることがあります。こそばゆいような何か不思議で幸せな気分になることを思い出しました。

当院の摂食嚥下チームの活動

当院のチームメンバーは、総合診療科・代謝内科の医師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、管理栄養士、言語聴覚士、看護師です。毎週火曜日の13時30分より嚥下回診を行っています。回診の目的は、「食えること・飲み込むこと」が困難になった患者さんの状態を共有し、サポートすることです。

それぞれの専門性を発揮し、患者さんにあった食事形態・食事の際の注意点・訓練などを検討し、他スタッフへの指導も行っています。また、VE（嚥下内視鏡検査）・VF（嚥下造影検査）といった

飲み込みの状態がよりわかる検査を放射線科の協力を得て実施しています。



医 師	患者の全身状態や背景を踏まえ、チームと話し合い、摂取方法を決めていきます。
摂食・嚥下障害看護認定看護師	嚥下評価や介助法の検討をします。また定期的に勉強会を行い、医療スタッフの知識や技術の共有を図ります。
管理栄養士	各患者さんに適した食事形態の提供や必要カロリーの調整とアドバイスをします。
言語聴覚士	嚥下評価と訓練を実施し、食事の内容・介助法をアドバイスします。
看護師	患者さんの全身管理を行い、摂食介助を行います。また摂食状況を報告し、提案します。
放射線技師	VFの検査時にX線を照射しながら記録を行います。

VE（嚥下内視鏡検査）・VF（嚥下造影検査）

嚥下障害が疑われる場合や嚥下状態を詳しく検査したい時は、VE（嚥下内視鏡検査）・VF（嚥下造影検査）を行います。

①VE（嚥下内視鏡検査）

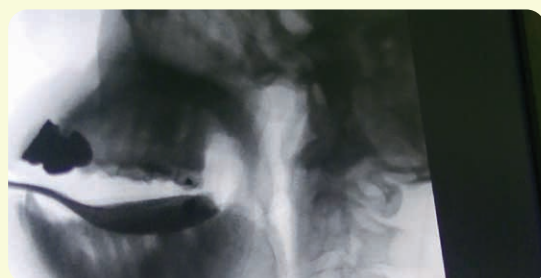
鼻咽喉ファイバー（軟性鏡）を用いて検査を行います。鼻から細いファイバーを挿入した状態で、食べ物や飲み物を摂取し、嚥下（飲み込み）の観察・評価をする検査です。上手く飲み込めているか、誤嚥や喉に残留がないか、などをチェックします。

また、残留しやすい食物を直接観察・評価可能であり有用な情報となります。



②VF（嚥下造影検査）

X線室にて透視化で、バリウムの入った水や食品を、飲んだり食べたりしていただき、口から食道までの機能に問題がないか調べる検査です。誤嚥・咽頭残留の有無や程度と原因をつきとめます。また上手く飲み込むことができない時は、姿勢や食事形態を変更し、適切な摂取方法をみつけ、誤嚥の予防に努めます。



チームで介入し、VE・VFで評価しながら訓練を続けた重度の嚥下障害の症例を報告します。

症例は70歳代の男性、A病院に入院中に高熱、酸素濃度の低下を認めました。CT検査の結果、重症肺炎と診断され、当センターへ入院となりました（脳血管障害の既往なし）。入院当初は喉には多量の痰が貯留しており、咽頭貯留音（ゴロ音）を聴取しました。嚥下評価を実施しましたが、水・ゼリー各々飲み込むタイミングが合わず、ムセが頻回に見られました。誤嚥のリスクが非常に高く、摂食嚥下チームが介入しました。嚥下障害を客観的に検査するためVE・VFを実施しました。その結果、食物をまとめて喉に送ることが難しく、飲み込むタイミングがずれ、喉に残ってしまうといった問題を認めました。しかし、ゼリーが喉に残った場合は、追加の飲み込み（おまけのごっくん）で安全に摂取することができました。そのため、摂食・嚥下訓練を継続

しながら1日3食ゼリーを開始しました。介助方法は検査結果を基にチームで検討し、摂食条件表を掲載しました。介助方法を他スタッフ間で統一し、経口摂取を繰り返すことで、ムセの頻度も減少し、摂取時間も25分から10～15分に短縮しました。

カロリーアップを目指し、ゼリー状の食事形態である嚥下食の評価を再度VE・VFにて評価しました。前回の評価時より、食物をスムーズに嚥下することができ、喉の残留も見られませんでした。嚥下食を開始し、誤嚥兆候なく経過されたため、経管を抜去し完全経口摂取に移行しました。経口摂取を継続し、咀嚼動作が実用的レベルとなり、咀嚼が必要であるソフト食へもアップしました。その後、転院が決まり、転院先に食事介助法の申し送りを行いチーム介入を終了しました。

ジェントルスティム

～ 干渉電流型低周波治療器 ～

当院では、嚥下障害に対して干渉波電気刺激装置（ジェントルスティム）を用いてリハビリを実施しております。頸部にゲルパッド電極を貼り、痛みの少ない電気（ピリピリ）で、嚥下に関わる神経を刺激します。継続することで、嚥下機能が向上し、飲み込みやすくなったり、有効的なムセを促したりします。



摂食条件表

嚥下障害の症状も十人十色です。嚥下検査の結果から、症状に合わせて食事時の適切な姿勢・介助方法などを摂食条件表に記載し、各部屋に掲示しております。スタッフ間で条件を統一することで、窒息や誤嚥性肺炎を予防し安全に食べられるようにします。

摂食条件表	
種	月 日
①食事姿勢	☐ ベッド上リクライニング位（30度・46度・60度） ☐ 車椅子（オーバーテーブル） ☐ どちらなし
②水分	☐ どの程度の粘度（1%・2%・3%） ※ 摂取方法（コップ飲み・スプーン飲み）
③食具	☐ リードスプーン
④介助の程度	☐ 全介助・一部介助 ☐ 自己摂取見守り
⑤嚥下方法	☐ 複数回嚥下（おまけのごっくん） ☐ 交互嚥下 ☐ その他（ ）
⑥口腔ケア	☐ うがい・嚥下 ☐ 食後に吸引
備考	

最後に

現在の日本の死因第3位は肺炎であり、その内の約7割が誤嚥性肺炎です。今後も増加されると推測されていますが、摂食嚥下障害に対してチームで一丸となって取り組んでいきます。

訪問看護の取り組み

ICTの活用と多職種との連携

天草医師会訪問看護センター

平成4年、天草地域医療センターが開院された年に、老人訪問看護制度が創設され、翌年の7月に当訪問看護センター、平成8年に在宅介護支援センター、平成12年には今の介護保険が施行され、天草地域介護センターがスタートしました。

医療保険と介護保険で子供から高齢者まで、天草全土を訪問しています。対象者としては、糖尿病・認知症・呼吸器装着・胃瘻造設・ストーマ・褥瘡処置・終末期の方など様々です。

現在、天草市の人口は82,739名(平成27年度国勢調査)です。そのうち65歳以上の高齢者は55,280名(66.8%)と半数以上を占めており、高齢者夫婦も8,471世帯と高い傾向にあります。高齢化が進む中、独居や老々(認知)介護の方も増えてきており、その方々を支える為にも他職種との連携が求められています。天草郡市においても、平成28年度より「他職種ネットワーク検討会」が立ちあげられ、ひかりワンチームやMCS等のICTの活用を当ステーションも行っています。ICTを活用する事で、チーム目標が設定され連帯の意義が明確になり、医師との情報共有がスムーズに行えると実感しています。また、デイサービスやショートステイ利用時の情報もタイムリーに知ることができるという利点があります。家族とも情報交換できるため、在宅での様子を知ることができ看護に役立っています。セキュリティや個人情報に関しても十分配慮されています。写真や動画も送ることができ、限られた時間と人材で、病状に応じた遠隔診療にも役立つものと思います。

また、2012年度の診療報酬改定では、「在宅患

者訪問看護・指導料3」が新設され、専門知識・技術を持った皮膚・排泄ケア認定看護師が訪問看護ステーションの看護師と同行訪問のうえ協力してケアを実施できるようになりました。昨年度は、5件同行訪問し、「病院に行くのは難しいので、来ていただいて本当に助かる。処置やケアに不安があったが、来てもらったことで安心できた。適切なケアを指導してもらえるのでありがたい。」など患者様やご家族、訪問看護師から喜ばしい声も聞かれています。

訪問看護が始まった当初はステーションも5事業所でしたが、今では13事業所、天草ブロックとして新しい人材も育ってきており、在宅医療を担う体制も整いつつあります。数年前から市民講座など啓蒙活動を行っていますが、まだまだ訪問看護について知られていないのが現状です。人生は一度きり、どのような人生を送りたいか少しでもその思いに寄り添える看護師でありたいと思います。医療面に不安があり、家に帰るのをためらっている方等ぜひ相談してみてください。



RKK女子駅伝参加

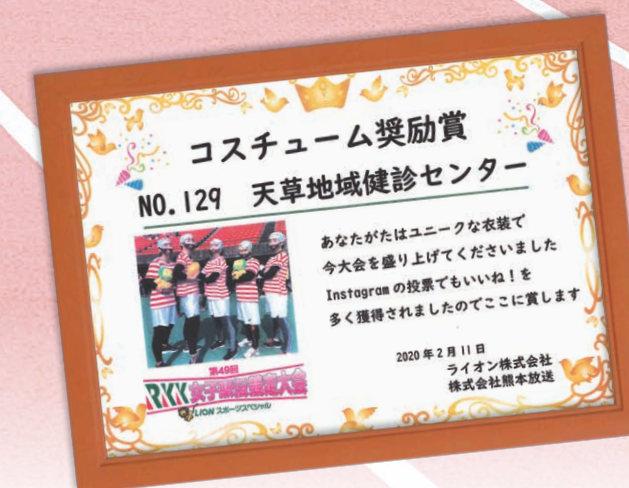
★★★★★ステキな賞を頂いてキタゾ〜っ★★★★★

2月11日、当センタースタッフから有志を募り、2チーム編成で毎年恒例のRKK女子駅伝に出場してまいりました。当日は雲一つない晴天に恵まれ、ランナーにとっては気持ちの良い駅伝日和となりました。

した。当センターは毎年こだわりあるコスチュームで参加しているのですが、おかげで今年はコスチューム奨励賞という素晴らしい賞をいただき嬉しい駅伝大会となりました。ちなみに結果は286チーム中140位と232位と健闘してくれました。



ONE TEAM!



編集後記

現在、世界中で猛威を振るい続ける新型コロナウイルス…。毎日毎日たくさんのメディアで取り上げられ、それらを目の当たりにするたび、今までに感じたことのない不安と恐怖が



入り交じったなんとも言えない気持ちになります。当センターでも、たくさんの患者さん、そしてご家族にもご協力いただき、様々な感染予防対策を取りながら、職員一丸となって頑張っているところです。今は、私たちが出来る最大限の予防法でこれ以上の拡大を防ぎ、一日も早い終息をただただ願うばかりです。

最後に、今回の発行において、中村こども・内科クリニック 中村英一先生にご協力いただき、大変感謝しております。ありがとうございました。

文責：新聞広報委員 清田 千草