

地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room



集団災害医療（トリアージ）訓練が行われました。（2007.5.26）



2007

vol. **24**

H19.7 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1

E-mail : friendly@med.kurobe.toyama.jp

病院紹介

高桜内科医院 院長 高桜 英輔

開業し7カ月が過ぎました

35歳から31年間勤務した黒部市民病院を定年退職し病院の近くの黒部市内で昨年11月に開業しました。明治時代に祖父が朝日町（旧泊町）で開業、医業を継いだ父の死後30年間のブランクはありましたが三代目を継承しました。

開院の理念は「下駄履きで気軽に受診できる」医院と、市民病院とITを駆使した医療連携ができる医院をめざしました。それを現実のものとした大きな武器はちょうど当院の開院と同時期に始まった「扇状地ネット」の導入でした。これは目の前の患者さんの了承を得て、市民病院の電子カルテに入ることが出来るシステムで、一方向のみとなっていますが、利用料は月1,000円でとても使いやすく、現在これがなければ日々の診療の質が保てないといっても過言ではありません。その威力を患者さん自身が驚嘆し、メリットを感じておられるようです。扇状地ネットを完成させた市民病院の竹田慎一副院長や中田明夫連携室長の熱意とご努力のお陰と感謝しています。

そのほか、院内検査システムの導入や生活指導室での管理栄養士による療養指導は糖尿病をはじめ生活習慣病を対象としている当院には欠かせないものとなっています。

まだ開業して7カ月の駆け出しですが、毎日楽しく患者さんに接し「街のお医者さん」として残りの医療人生を愉しみたいものと願っています。



外来診療科目

内科・呼吸器科・循環器科

診療時間

診療時間	月	火	水	木	金	土
午前 9:00~12:00	●	●	●	△	●	●
午後 14:00~18:00	●	●	●	△	●	△

※休診日/日曜・祝日・木曜日・土曜午後

所在地

〒938-0036
富山県黒部市北新10-6
TEL (0765)54-5010
FAX (0765)54-5030
e-mail t-sakura@bird.ocn.ne.jp

誤嚥性肺炎予防について

歯科口腔外科
高桜 武史

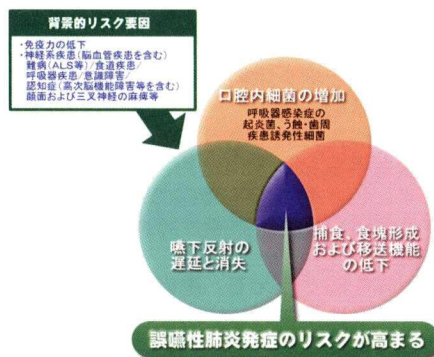
誤嚥性肺炎発症の概要

●誤嚥性肺炎のメカニズム

今でも細菌性肺炎は命に関わる重大な疾患であり続けています。特に65歳以上の高齢者ではがん、心臓、脳卒中に続いて死因の4位にランクされています（厚生労働省平成15年統計）。高齢者に肺炎が多い理由のひとつに誤嚥が挙げられます。通常、気管に唾液やご飯が入るとムせて咳き込みます。この咳反射がしっかりしていればムせることはあっても肺炎にまではなりません。嚥下反射が衰えると同時に咳反射も低下すると吸気以外に食物や唾液、それに含まれる細菌が本来は清潔な気道に入り込むようになります。少量ならば気道の粘膜線毛輸送系や免疫機能が働いて細菌を防御しますが、誤嚥が悪化すると肺炎を繰り返すようになります。嚥下障害の1番の原因は脳血管障害による球麻痺ですが、脳血管障害がなくても老化による嚥下機能低下も問題となっています。

●不顕性肺炎について

細菌の気管への侵入ルートには食物摂取時の誤嚥だけではなく、気づかないうちに起きている口腔内唾液の気管内流入や気道内分泌物と胃液中の細菌の類似があることから一旦胃に入った物（胃内容物）の逆流もあります。最近、この嘔吐やムせることのないタイプの誤嚥性肺炎（不顕性肺炎）が注目されています。誤嚥性の肺炎の証拠としては気道内の吸引から食物残さが見つかることもあります。また、重力の関係で肺炎が起りやすい場所とされている背部や下肺に肺炎を繰り返すことがあります。また、胃内容物逆流の証明法としては胃内視鏡による逆流性食道炎の所見や食道の24時間PHモニターによる胃酸逆流検査があります。誤嚥性肺炎は口腔内の嫌気性菌や複数菌による混合感染が特徴とされています。



誤嚥性肺炎予防への効果が注目される口腔ケア

●口腔ケアの効果が明らかになってきた

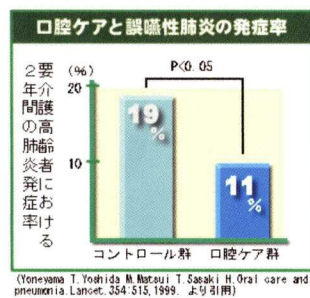
口腔内の細菌などが、誤って気管に入り発症する誤嚥性肺炎。近年、看護・介護現場で口腔ケアが注目され始めてきたのは、誤嚥性肺炎予防への顕著な効果が、様々な研究により明らかになってきたためです。

●細菌除去と機能回復が口腔ケアの中心

口腔ケアには、歯磨きなどにより口腔内を清潔にして細菌を減らす器質的口腔ケアのほか、捕食、咀嚼、食塊形成、嚥下などの口腔機能を回復させる機能的口腔ケアも含まれます。口腔の細菌除去と機能回復がケアの中心となり、誤嚥性肺炎を予防するということです。

●口腔ケアは免疫力向上にもつながる

機能的口腔ケアにより「口から食べられる」ようになることは、免疫の観点からも注目されています。経鼻管や胃瘻など非経口による栄養摂取が長期化することで、腸管粘膜萎縮を起こし、さらに感染症への抵抗力の減少を来すことがわかっています。つまり、口から食べて免疫力を上げることは、誤嚥性肺炎予防の上でも重要といえます。

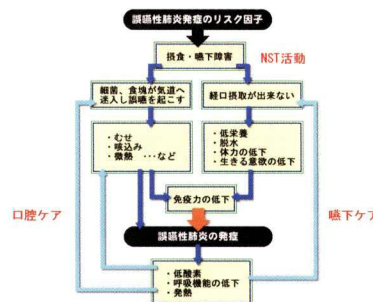


誤嚥性肺炎の予防対策

●黒部市民病院での対策

当院ではNST(Nutritional Support Team:栄養サポートチーム)が中心となって病棟での栄養管理指導を行っています。NSTの活動の重要なポイントとして経口摂取を可及的に維持・回復することが挙げられます。その中に嚥下訓練や口腔ケアが含まれており積極的に活動を行っています。

食物の飲みこみが困難であったり、ムセたりする方を対象に治療・訓練を行い、安全に食事ができるように目指しています。私達は普段、特別に意識することはありませんが、食べること、飲みこむ行為には多くの身体機能が関わりますので、その治療・訓練には多種の専門的技術が必要とされます。診療は医師をはじめ、看護師、管理栄養士、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、歯科衛生士など多くの専門職のチーム医療によって支えられています。



●誤嚥性肺炎予防のための3つの因子

- ①口腔清掃により口腔内細菌を減少させる（器質的口腔ケア）
- ②口腔リハビリにより捕食、食塊形成および移送、嚥下機能の回復を図る（機能的口腔ケア）
- ③経口摂取を可能にし免疫力を高める

看護・介護現場における誤嚥性肺炎予防では、日々の口腔清掃、摂食嚥下など口腔機能の維持・回復、この2つがケアの両輪になります。さらに、この両輪を支えるために、全身の免疫力を高めることも大切です。つまり「口腔清掃（細菌除去）」「口腔機能回復」「免疫力向上」の3つを包括的にとらえた口腔ケア・リハビリの実施が求められるということです。

●予防3因子を支える背景因子

誤嚥性肺炎を予防する背景的な因子として、義歯調整、歯科治療、各疾患の治療、低栄養状態の改善、生きる意欲の向上などがあげられます。

誤嚥性肺炎予防3因子



口腔ケアのポイント & 清掃用具

【口腔ケアのポイント】

- ★口腔ケア中の誤嚥を防ぐ
- ★口腔清掃により細菌を除去する
- ★嚥下反射を誘発する

口腔の状態

嚥下障害のある患者さんの口腔内は、唾液の分泌が少なく、食物も残留しやすいため、細菌が繁殖し常に汚染された状態です。しかも、嚥下障害のために口腔内の細菌は気道に迷入する危険が高く、誤嚥性肺炎が発症しやすくなっています。

体位

誤嚥を防ぐうえで、患者さんの姿勢にも気をつけることが重要です。体位は座位がとれなければ、セミファアラ位がケアしやすく、誤嚥も起こりにくいです。また健側を下にすると誤嚥しにくくなります。

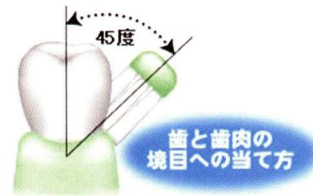
清掃 & 機能回復

口腔清掃により細菌を除いたら、舌、歯肉、頬などを刺激・マッサージして唾液の分泌促進や嚥下反射を誘発します。口腔清掃の際は、歯のある患者さんには通常の歯ブラシを使用しますが、歯のない患者さんには球状ブラシを使うと便利です。



歯ブラシによる口腔清掃のコツ

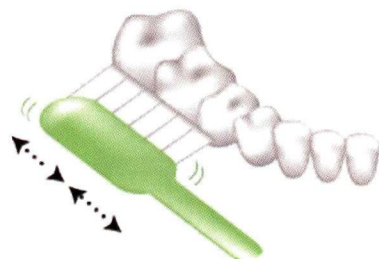
歯ブラシの当て方



歯の表面に対して90度に歯ブラシを当てます。歯ブラシを細かく振動させながら、歯を1、2本ずつ磨くつもりで軽くこすります（スクラッピング法）。歯の表面の汚れを落とすのに適した当て方です。

歯と歯肉の境目に歯ブラシを45度に当てます。歯と歯肉の境目（歯頸部）を磨くのに適しています（パス法）。毛先がゆれる程度に微振動させます。

歯ブラシの動かし方

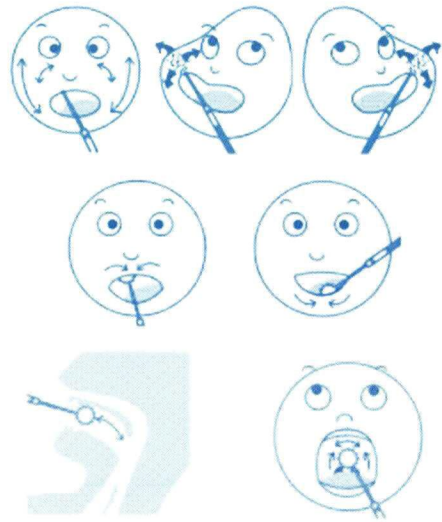


歯垢は柔らかいので、力を入れて磨く必要はありません。当たった歯ブラシの毛先を動かす程度で落とすことができます。磨きたい部分に歯ブラシの毛先をあて、2～3mmの幅で細かく動かします。大きく動かすよりも細かく動かす方が、きれいになるからです。窓拭きの時、特に汚れている部分を細かく拭くのと同じ要領です。

球状ブラシによる口腔清掃のコツ

「柄付くるリーナ」「くるリーナ」の使い方

- 1 コップに水またはぬるめのお茶を入れ、毛先を濡らした後、水気を軽く切ります。
ご使用中に毛先が汚れてきたら、軽くゆすぎ、水気を軽く切ってお使いください。
- 2 頬の内側の汚れをとります。
ブラシを頬と歯ぐきの間に入れて、軽く粘膜に押し当て、ゆっくりと上から下、下から上へ動かしながら清掃します。このとき、頬を手前に軽く引っ張るように汚れをかき出します。
- 3 上唇・下唇の内側の汚れをとります。
ブラシを唇と歯ぐきの間に入れて、軽く粘膜に押し当て、ゆっくりと左右に動かしながら清掃します。
- 4 上あごやお口の奥のたんやだ液をとります。
図のように、上あごの奥にブラシの毛先を軽く触れ、たんやだ液を、毛先に巻きつけるようからめとります。



便利な使い方
お口が開きにくい方にご使用になるとき

①ワイヤー部分を少し曲げます

②お口を無理に開かなくても上あごの奥の清掃が出来ます。



イラスト：村田歯科医院 大西 志津子

<患者指導用> 誤嚥による肺炎を予防するために 1 嚥下性肺炎研究会

自分でできる嚥下体操 **方法①**

これらの運動を10回1セットとして1日3セット行いましょう。

●首の運動
前へ倒す 右に倒す 左に倒す 後へ倒す
ゆっくりと首を前後に倒します。 次に首を左右に傾けます。

●肩の運動
上へ ↑ 下へ ↓ 前から後ろへ 肩を回す
両肩をすぼめるように力を入れて、すっと力を抜きます。 肩をゆっくりと前から後ろへ回します。

<患者指導用> 誤嚥による肺炎を予防するために 1 嚥下性肺炎研究会

自分でできる嚥下体操 **方法②**

これらの運動を10回1セットとして1日3セット行いましょう。

●あごの運動
開ける 閉じる 膨らませる へこませる
口を大きく開けてハッと閉じます。 頬を膨らませたり、へこませたりする。

●口と唇の運動
「ウー」 「イー」 出す ひっこめる
「ウー」と発音するように口を突き出したり、「イー」と発音するように横に引いたりする。 舌を突き出したり、ひっこめたりする。

<患者指導用> 誤嚥による肺炎を予防するために 1 嚥下性肺炎研究会

自分でできる嚥下体操 **呼吸のリハビリテーション**

嚥下体操に呼吸のリハビリテーションを併用すると、誤嚥による肺炎の予防に効果的です。

●水の入ったコップにストローをさして、息をブクブクと吐き出す。

診療科紹介

泌尿器科外来



釣谷晋二部長、野崎哲夫医長と外来スタッフ

①外来担当医師：

釣谷 晋二（泌尿器科部長）：泌尿器科 1 診

野崎 哲夫（泌尿器科医長）：泌尿器科 2 診

②診療体制：

本年度 4 月より常勤医師 2 名体制で診療を行っています。

外来は月曜日から金曜日の 8：30 から 11：00 まで診療を受け付けています。

上記以外の時間の緊急の患者様は救急外来での診療を行います。

手術は基本的に月・水・金曜日の午後から行っています。

体外衝撃波による結石碎石術は毎週火・木曜日の午後から行っています。

毎週月曜日には富山大学腎泌尿器科学講座より、布施秀樹教授をはじめ教室員の先生に応援に来ていただき連携して手術・治療を行っています。

③対象疾患と治療の特色

■膀胱癌

表在性腫瘍では内視鏡手術を行い、術後の再予防として抗癌剤または BCG 膀胱内注入療法を通院にて行っています。浸潤性膀胱癌は原則として膀胱全摘出術を行いますが、合併症・年齢等により手術が困難な症例では動脈内抗癌剤注入療法や放射線照射を組み合わせ治療にあたっています。転移を生じているケースでは多剤併用抗癌化学療法を施行します。

■前立腺癌

早期癌では前立腺の全摘除出と骨盤リンパ節郭清を行います。またケースに応じて放射線外照射による根治も目指しています。進行性癌には内分泌療法（抗男性ホルモン療法）を主体として行っています。

■腎癌

手術療法を主体に治療にあたります。病状に応じ免疫療法も合わせ施行することもあります。比較的早期の腎癌に対しては従来行われていた開腹手術に代わり、腹腔鏡手術を積極的に導入し、患者様に低侵襲な手術を提供してまいります（当科では日本Endourology・ESWL学会の技術認定を受けた医師が責任を持って執刀を行っています）。また腎の外側に位置する小さな腫瘍に対しては、患者様との相談の上腎を温存する手術（腹腔鏡下腎部分切除）を施行してまいります。

■尿路結石

体外衝撃波による結石破砕（ESWL）を主体に治療（基本的に1泊入院）を行っています。これまで、のべ約2,500例の患者様に治療を行っています。砕石が困難な結石に対しては内視鏡手術にて砕石を行っています。

■小児泌尿器科

手術対象として停留精巣、包茎を主としています。

複雑な尿路奇形の手術は他院の専門機関へ紹介させていただいています。

■男性更年期

ED治療としてバイアグラやレビトラの内服治療を行っています。

■治療の特色

手術が主体となりますが低侵襲な内視鏡手術・腹腔鏡手術を積極的に取り入れ、患者様にとって体に負担の少ない治療を心がけてまいります。

腹腔鏡手術については、技術認定を取得した常勤医が執刀にあたります（腹腔鏡下腎摘出・腎部分切除術・副腎摘出術・腎尿管全摘出術など悪性疾患をはじめ、精索静脈瘤・小児非触知精巣など良性疾患に対する腹腔鏡手術など幅広い領域での手術経験があります）。

マンパワーを要するような大きな開腹手術・治療抵抗性の泌尿器科癌疾患・男性不妊症・男性更年期症などにおきましても富山大学腎泌尿器科学講座との連携により、レベルの高い診断・治療を提供してまいります。

トピックス

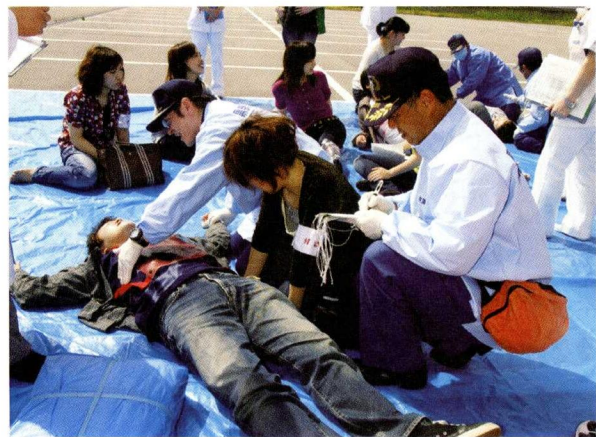
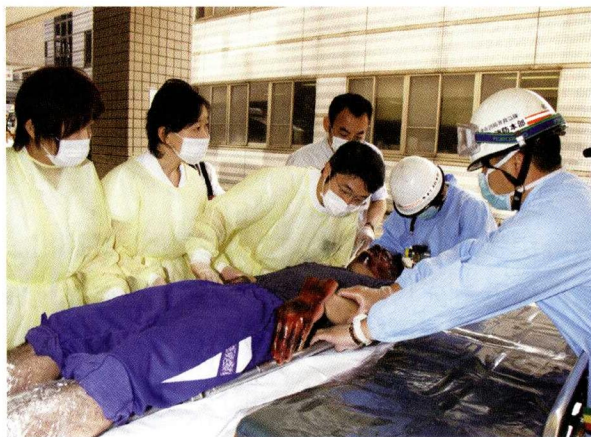
集団災害医療(トリアージ)訓練が行われました。

去る5月26日(土)午前中、病院職員約200名及び新川地区の救急隊を動員して対大規模災害訓練が行われました。

災害拠点病院に指定されてから毎年行われていますが、今回は近隣で地震が発生したとの想定での訓練です。朝8時職員召集に始まり、職員登録後それぞれの役割に従って次の準備に取り掛かります。臨場感を盛り上げるために、患者役には念入りにメーキャップを施します。まず救急隊による現場トリアージと地域救命センターへの患者搬入、そして病院トリアージ班・治療搬送班・救護所班に分かれての対応へと続きます。

今回は日中で天候もよく流れはスムーズでしたが、実際には災害は何時どんな程度で発生するかも知れず、また新居院長からは病院の構造上の問題点も改築時の懸案として指摘され、よりいっそう現実に即した訓練となるよう努力する必要があると考えられました。

(麻酔科 田辺隆一 記)



講演・勉強会のご案内

1. 新川胸部疾患検討会

日時：毎月第2木曜日
午後6：30～午後8：00
場所：本館3階 指導室

2. オープンベッドカンファレンス

日時：8月8日(水)
午後6：45～午後7：45
場所：本館3階 指導室

3. 内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
午後6：40～
場所：本館3階 指導室