

病院機能評価認定を取得しました

このたび当病院は、日本医療機能評価機構による病院機能評価で、評価基準を満たしているとして認定を受けました。日本医療機能評価機構は中立な立場で医療機関の機能を評価する機構です。診療や看護の質など6つの分野、400以上の項目で評価が行われ、地域医療で基幹的な役割を担い、高度で安全な医療に対応できる病院として認められました。

伊勢崎市民病院の理念と基本方針

理念
「愛ある医療、誠実な医療」

基本方針

1. 患者さんの意思を尊重し、信頼される安全な医療サービスに努めます
2. 地域中核病院として、救急医療と高度な医療の充実に努めます
3. 関係機関と連携し、健全な病院経営に努めます

6つの評価項目

診療の質の確保

診療内容の質の高さ、それを支える検査 レントゲン等の機能の充実 地域で医療を完結できる体制及び診療の安全

看護の適切な提供

最も身近で患者様に接する看護師の基本姿勢、組織体制の整備、職員研修、看護のための病室等の整備、心のこもった看護の提供



患者の満足と安心

患者様を尊重すること、プライバシーや病院の使いやすさ、十分なサービスがなされているか、そのための努力や安全性の配慮

地域ニーズの反映

地域の皆様の病院に期待していることの把握、救急医療への対応、地域連携機能分担、医療の継続性への配慮

病院の理念と組織的基盤

病院の基本方針、将来に向けた病院のあり方、職員への教育・研修等について

病院管理運営の合理性

人事管理、健全経営、業務の適切な管理運営、医療事故の予防・適切な対応

当病院は伊勢崎市・赤堀町・玉村町・境町・東村によって運営されている公立病院です。公営企業法にのっとり公共性と経済性の原則のもと、地域住民の皆様の医療、福祉、保健の一大拠点として整備されてきました。多くの方々の努力により運営されております。このような認定を受けたことは地域中核病院としてその職責を果たすことのできる病院であること、またそれに甘んずることなく一層努力することが期待されているものと考えております。職員一同今後も奢ることなく地域医療向上に努めますのでよろしくお願いいたします。

病院長 荒井 泰道

● ● 緩和ケアチームが活動しています ● ●

今年1月より、緩和ケアチームが活動をはじめました。緩和ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、栄養士など専門のスタッフで構成され、入院中の悪性腫瘍患者さんやエイズ患者さんの身体的、精神的、社会的問題に総合的に対応します。詳しくは主治医、看護師にお気軽にお尋ねください。



● ● 2人の医師より緩和ケアについて聞きました ● ●

— 緩和ケア担当 高橋 育先生より —

今回新しく当院に、癌やHIV（エイズ）にかかった人が辛いとか苦しいと感じた時に相談相手となったり薬の調整をしてくれる専門的な診療グループができました。

数ヶ月以内に亡くなるだろうという患者さんを対象とするホスピスや緩和ケア病棟と違って、癌が原因で痛みや吐き気、眠れないなどの症状があって日常生活の上で苦痛を感じていらっしゃる方に気軽にご利用頂けます。但し制度上、利用は入院している人に限られます。主治医や担当看護師から勧められることが多いと思いますが、患者さんやご家族の方からもお申込み頂けます。

大変な病気であると知らされて心が動揺し、どうしていいか判らなくなったり、こんなこと位は一人で頑張らなくてとはとか、家族に心配をかけたくないと思死んでいる方が多いのですが、同じ闘病生活なら少しでも楽な方がいいと思います。ほんの僅かなアドバイスで目線をどこにおけばよいかわかってふっきれた方もあ

れば、眠れないでいたのに僅かな安定剤でぐっすり眠ってからじっくり腰を据えて考えられるようになった方もいます。思い込みでモルヒネを使えないでいた方が、正しい使い方とその理由を薬剤師に説明されてから安心して使いこなせるようになり、痛みから解放された方も数多くいらっしゃいます。

緩和ケア推進委員会は体と心も問題を担当する専門医師、看護師、薬剤師、栄養士、事務員からなり、主治医や担当看護師に言いにくいことも気軽に話すことができます。特にモルヒネをはじめとする痛み止めが必要な方や、気がかりなことがあって眠れない人にはきっと役立つことと思います。実際、グループの診察や面接を受けられた方たちからはもっと早くこういった診療グループが欲しかったなどの声が聞かれました。

このようなシステムを採用している病院はまだ少数であります。当院に入院された方で感心のある方は一度ご相談下さい。

— 心療内科 飯島 幸生先生より —

今年の1月から、当院でも「緩和ケア」がスタートしました。対象は、悪性腫瘍または後天性免疫不全症候群の患者さんです。このような病気には疼痛や吐気などの身体症状が必発し、特に鎮痛薬等の使用には専門的知識と経験が要求されます。身体症状に加えて、不安や抑うつ等の精神症状も高率に合併します。

ここ数年、精神状態とりわけ感情の有り様が、内分泌・免疫系と深く関係することが明らかになりつつあります。例えば、精神的ケアを受け余命が明らかに延長した群では、リンパ球の一種であるナチュラルキラー細胞が活性化し、免



疫機能が向上していることが判明しています。こんな例を上げるまでもなく、このような患者さんには徹底した身体管理とともに心理的配慮が必要となってきます。これら心身両面のケアをするのが、「緩和ケア」です。

糖尿病の食事療法

放置しておけば危険な糖尿病、近年、糖尿病患者さんは、増え続けている傾向にあります。糖尿病にかかっても、最初はほとんど無症状のため、無関心で治療はしていても医師の言うことを長年守っていないため、最も恐い合併症の症状が出てしまう患者さんが多くなっています。

当院においても、糖尿病専門外来に受診される患者さんは、年々増えています。当院では糖尿病の栄養指導を外来で、毎週金曜日の午後1時から実施しており、また入院患者さんについては集団指導及び個人指導を実施しております。食事は糖尿病治療の基本です。いくら薬を使っても食事の管理ができていないと危険を及ぼすこととなります。そのためには、患者さんに病気に対する理解と知識をもっといただき、少しでも食事に対する関心を持って実行できるよう我々スタッフは頑張っています。

糖尿病の食事療法には、2つの役割があります。第1の役割は、糖尿病の患者さんが健康人同様の日常生活を送るのに必要な栄養を補給すること。第2の役割は、糖尿病の代謝異常を是正し、血糖、血中脂質、血圧などを良好に維持することです。そのために①過食を避ける：適

正なエネルギー量の食事を摂る。（腹八分目、食べ過ぎないように注意する）②偏食を避ける：栄養素のバランスの良い食事をする。（毎食、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を摂る）③規則的な食習慣：毎日、朝、昼、夕の一日三回以上に分けて規則正しく摂る。食事療法を成功させるためには、食事に対して関心を持ち、長続きさせることです。

糖尿病のリスクファクターは遺伝、ストレス、欧米化した食生活や運動不足による肥満など様々ですが、予防するのは自分自身です。病気にならないよう健康管理をしっかりとやっていきたいものです。



栄養課長 北村 知子

最終回

びんご

この季節は、まだいくらか残る寒さ故に布団に籠もり、訪れる暖かさ故に「春眠、暁を覚えず」といいながらもどろむ事のできる、睡眠の快楽を楽しむ理由に不自由しない季節です。もちろん、夏になれば体力温存と称して昼寝をし、秋は満腹のせいにして眠りこけることも可能、お酒をたしなむのと同じで理由なんて何でもいいのです。しかし、今日も心療内科の外来には眠れなくて困る方が沢山いらっしゃっています。うつ病などのこころの不健康状態から生じる睡眠障害もあれば、工場勤務者、看護師などの交代勤務による生理的不眠症、更年期障害、喘息、手術後の痛みによる不眠、薬剤性不眠など眠れない理由もまた事欠かないのです。

昔前は「早寝早起き」「8時間睡眠」と示されていますが、最近の研究では必ずしもそうでないことが示されています。まず、早寝するより眠くなったから布団に入るのがベター。それ以上に、同じ時刻に毎日起床して朝の光を浴びることが重要です。光を浴びて約15〜16時間後に眠気が出るような人の体はセッティングされているのです。眠りが浅ければ「遅寝・早起き」でも構いません。また、睡眠時間は成人日本人の平均で6.6時間、70歳を越すと平均6時間を切っています。米国の調査では7時間睡眠の人が8時間睡眠の人より寿命が長いという結果がでています。昼寝も15時間の20〜30分なら頭はすっきりします。逆にそれ以上の昼寝は禁物です。

眠れないからアルコールを飲む方がいらつしゃいますが、全くの逆効果で、中途覚醒を増やすばかりか依存症を作りかねません。現在処方される睡眠薬には一定の効果があり、医師の指示で使えば安全とされています。もちろん、うつ病が原因の不眠だとしたら、睡眠薬だけ飲んででも睡眠障害が改善しないばかりか、いつまで経ってもさっぱりしない気分が続いてしまいます。この場合うつ病の治療を受けることで睡眠障害が改善するのです。

さて、約1年にわたるこの連載も今回でおしまいです。あつという間の気がしますが、ひよっとしたらすべて夢の中の出来事だったのかもしれないと思う今日この頃です。

シリーズ やさしい在宅介護 その3

『褥瘡の予防』

・・・栄養管理について・・・

今回は褥瘡予防の中で「栄養」についてお話してみましよう。
「栄養管理」は全身状態の管理の中でも大変重要です。特に栄養価の高い食事は褥瘡の予防につながります。食べることは私たち人間にとって大きな「楽しみ」のひとつであり生命力の現れです。食事にはできるだけ時間をかけ、食べやすく食欲ををそそる工夫が必要です。

アドバイス①

座って食べる。自分で食べるということは介護を受ける人の機能回復と維持に重要です。食事の時は姿勢が保てない場合、ベッド用テーブルを食卓として使うと便利です。

両肘がテーブルの上について、安定した姿勢がとれるように高さや位置を調節しましょう。



アドバイス②

食事は旬の素材、暖かいもの・冷たいものを組み合わせて季節感をもたせるようにしましょう。また、正月、ひな祭り、端午の節句、七夕、クリスマス、大晦日、誕生日などの行事に関連して食事の変化をつけることは食事に対する楽しみを増すばかりでなく、話題の提供、ボケ防止にもつながります。楽しく食べられる工夫をしましょう。

アドバイス③

食べ物をうまく飲み込めない時は・・・

- ①食べ物が口の中で広がってしまい奥へと入っていかない場合や、口からこぼれ出してくる場合は水分の多いものがよいでしょう。
- ②むせてしまうような場合には、少し粘りと「かさ」があるものがよいでしょう。

○飲み込みやすい食品

水分の多い食品：ポタージュ、くず湯、ネクター
固形食品：プリン、ゼリー、茶碗蒸し、とろろいも

○飲み込みにくい食品

水分の多い食品：水、白湯
固形食品：パン、米、生野菜

アドバイス④

- ☆食事に便利な介護用品も販売されています。
- ☆食べこぼし予防のエプロンもあります。
- ☆スプーンやホークの柄にガーゼやタオルを切って巻きつけても持ちやすくなります。

