

かけはし



足柄上病院の病院理念

- 「あ」: 安全で安心な医療を提供します。
- 「し」: 社会の要請を担う政策医療を展開します
- 「か」: 患者中心の医療を実践します。
- 「み」: 魅力ある自立した病院を目指します。

秋号 (通刊 第74号)

～足柄上病院における骨粗鬆症リエゾンチーム『ほねっと』～

整形外科医師 草山 喜洋

脆弱性骨折という言葉を知っていますか。骨粗鬆症が気づかぬうちに進行し、軽いしりもち程度で起こる骨折のことです。この中でも特に大腿骨や脊椎の骨折は寝たきりに移行しやすく、生命予後に係わる可能性もあります。当院では2019年から約1500件ののぼる脆弱性骨折の治療を行ってきました。早期に骨粗鬆症の診断をおこない、適切な治療が開始されていれば予防できていた方もいらっしゃるかと推測されます。このような背景をもとに、当院では昨年より骨粗鬆症リエゾンチームを発足し、今年度より『ほねっと』として本格的に始動いたしました。医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、地域連携室などのスタッフがチームとなり、骨粗鬆症の早期診断、治療導入、継続、地域連携の推進を行っていきます。病院、診療所、地域、各職種が骨に対するネットワークを構成し、骨折、骨粗鬆症の予防改善を行っていくことをわかりやすく表現する意味で『ほねっと』とネーミングいたしました。我々の活動を通して、一人でも多くの患者様が脆弱性骨折に至らぬようチーム一丸となって、より良い医療を提供していきます。

各メンバーからのコメントもあわせて意気込みをご覧ください。

理学療法士 新井 昌行

骨粗鬆症に関して、自身の義母の圧迫骨折を経験し、身近な課題であり医療従事者として何か取り組んでいく必要性を感じていました。ちょうどその時、『ほねっと』からのお誘いがあり理学療法士として参加する運びとなりました。理学療法士として骨強度を高める効果的な運動療法や転倒予防に取り組んでいきます。これらは重要な課題であり、チームの一員として足柄上地区の健康寿命の延伸に貢献できるよう患者様を支えていきます。



『ほねっと』メンバーの皆さん

薬剤師 篠田 郁子

『ほねっと』での薬剤師の業務は、処方される骨粗鬆症薬の適正使用の確認や、患者さんへの服薬指導を行います。『ほねっと』開始後、初めて服用される方への服薬指導が増えてきています。骨粗鬆症薬により骨密度を上げるには長い期間の服薬が必要となり(効果はすぐには実感できませんが)、骨折予防のためには継続が重要です。薬剤師として患者さんが安心して薬を続けられるように服薬習慣のサポートが出来たら嬉しいです。

看護師 佐藤 済美枝

外来では患者様のフォローアップとして骨粗鬆症薬の服薬状況の確認、自己注射指導、転倒の有無、ADL(日常生活)の状況等を確認しています。ご高齢、お一人暮らしの方が多いため生活の状況やサポート体制を知り、一人一人に合わせた支援を大切にしています。『ほねっと』はまだ始まったばかりですが、一人でも多くの高齢者の骨折が減少するようチーム一丸で頑張っていきます！

糖尿病のインスリン投与量を調整します

～特定行為看護師血糖コントロールチームの活動～

特定行為看護師・救急看護認定看護師 いくた まさみ
生田 正美

糖尿病とは

糖尿病とは、すい臓のランゲルハンス島から分泌されるインスリンが、十分に機能しないことによって血液中のブドウ糖が増え、血糖値が高くなる病気です。血糖値が著しく高い状態になると、意識が悪くなり昏睡状態に陥る場合もあります。また長年に渡って血糖が高い状態が続くと、腎臓障害や網膜症によって視力障害、神経障害や動脈硬化による脳梗塞、心筋梗塞を起こす危険が高くなります。これらの合併症を起こさないためにも、血糖値をより良い状態に保つことが大切です。

私たち特定行為看護師は、チームを組んで、入院、外来通院の患者さんの血糖コントロールのためのインスリン投与量の調整を、医師と共働して行っています。

特定行為看護師とは

看護師の特定行為とは、診療の補助であり、実践的な理解力、思考力、判断力、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為を指します。この行為を実践するための必要な高度知識と技術を指定機関で学び修了認定を受けた看護師のことを特定看護師といいます。



特定行為看護師：血糖コントロールチーム

特定行為看護師が行う血糖コントロール

医師の指示の下、手順書に基づいて医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、インスリンの投与量の調整を行います。当院では特定行為看護師の中で血糖コントロール領域「インスリン投与量の調整」を修了した看護師が4名在籍しています。2023年4月より4名でチームを組み実施しています。看護師は病棟、救急外来に配置されており、各々交替勤務を行いながら特定行為を実践しています。そのため、患者さんにとって私たちの支援が途切れないように情報交換を行い、また、インスリン調整の詳細を相談し、患者さんの全身の状況と血糖値を鑑みたインスリン投与量の調整を行っています。

特定行為看護師が行うメリット

看護師は入院中の患者さんにとって24時間常にそばにいる一番近い存在です。特定行為では看護師が血糖値の変化にタイムリーに対応することが可能になります。よって病状の早期の改善や、または悪化を防ぐことができる可能性が広がります。さらに患者さんが自宅へ戻った後の生活や仕事、食事等、患者さんを生活者としてとらえ、今後糖尿病とどのように共存しながらインスリン治療を継続していくかという視点においても、お手伝いできることが多いと考えます。図 日本看護協会ホームページ [看護師の特定行為研修制度 \(nurse.or.jp\)](http://nurse.or.jp) より引用



【NST/摂食嚥下栄養サポートチームの活動】

栄養管理科 ふくはら 福原 あきお 昭男

【栄養サポートチーム (NST) とは】

NSTとは【Nutrition Support Team】の略で栄養サポートチームという意味です。

NSTは、患者さんに最適な栄養管理を提供するために、NST専任資格のある医師と認定資格のある看護師、薬剤師、管理栄養士をはじめ臨床検査技師、理学療法士で構成された医療チームです。

患者さんは、病気や手術により十分な食事が摂れず、治療に大きな影響がでる事が多々あります。そんな患者さんの栄養改善に向けて患者さん一人ひとりの栄養状態を把握し適切な栄養量や栄養補給方法の提案をしています。

また、患者さんの状態改善に向けて継続的に週1回カンファレンスや回診を行なっています。



NST/摂食嚥下栄養サポートチームの皆さん

【栄養サポートチームの役割】

医師は、患者さんの病状・病態を把握し適正な栄養療法の設定をします。その設定に対して効果や判定の評価を行い、主治医への提言を行っています。

看護師は、患者さんの情報収集をし、栄養調整が必要な患者さんの抽出、摂食嚥下評価・機能訓練、栄養療法実施の提言、モニタリングや評価を行っています。

薬剤師は、病態に応じた医薬品栄養剤の選択や服薬による副作用、製剤の情報提供などを行っています。

管理栄養士は、患者さんの栄養状態の把握を行い、摂取栄養量と必要栄養量を算出して食事内容や補助食品の検討、提案、栄養療法のモニタリングや評価を行っています。

臨床検査技師は、検査結果の報告と必要検査の提案を行っています。

理学療法士は、患者さんが実施しているリハビリ訓練状況の情報提供などを行っています。



患者さんの状態改善に向けたカンファレンス

【前年度の活動結果】

令和4年度のNST介入件数は156件です。介入した患者さんの状況は、「低栄養」が79%、「摂取不良」が21%でした。又、介入した患者さんの疾患別を見ると「骨折」で介入になった件数が最も多かったです。最終的な評価では「改善」62%、「不変」36%、「増悪」2%といった結果となりました。

今年度のNST介入件数は、前年度上半期よりも増えており、益々重要度は高まっています。これからもチーム一丸となり患者さんの栄養状態改善の一助となれるように精進して参ります。



排尿ケアチームの活動について

泌尿器科 はやし ゆうたろう
林 悠大朗

排尿ケアチームとは、病気の治療や手術の為に尿道カテーテルを使用した患者さんを対象に、1日でも早く尿道カテーテルを抜去し適切な排尿ケアを実施する医療チームです。

排尿ケアチームのメンバーは泌尿器科医師、看護師、理学療法士の多職種で構成されており、それぞれの専門性を生かし患者さんに最も良い排尿ケアを提供出来るように関わっています。尿道カテーテルを早期に抜くことで尿路感染症を予防し、患者さんが自立して排尿ができ、元の生活へスムーズに復帰するための支援や早期退院や寝たきりの減少を目的として活動しております。

*尿を排出させるため尿道から膀胱へ挿入するチューブのこと

具体的にチームが介入する対象としては、尿道カテーテル抜去後の失禁や尿閉(尿が出なくなる状況)あるいはそれらが予想される患者さんの排尿障害の原因を診断し、改善への提案を行ないます。

泌尿器科医師は排尿障害の原因の診断を行い薬物治療、外科治療などの必要性を判断し、看護師は排尿状況の把握や残尿(排尿後に膀胱内に残っている尿の量)の測定や導尿(尿道に管を入れて尿を出すこと)の指導、オムツなどの排泄用具の相談を行います。理学療法士は排泄機能自立指導を行なっております。また、週に1度、患者さんの情報を共有し病棟回診も行なっております。

排尿ケアチームは1日でも早く尿道カテーテルを抜去し適切な排尿ケアを提供出来るように活動を行なっています。どうぞよろしくお願ひいたします。

チーム・チーム

認知症ケア推進委員会

認知症看護認定看護師 よしだ いくこ
吉田 郁子

病院を緊急で受診することや入院する事は、認知症の方や御家族にとって急な環境の変化に加え体調の不良もあり、とても不安が大きい事です。

私達、認知症ケア推進委員のメンバーは、医師、社会福祉士、薬剤師、管理栄養士、看護師、認知症看護認定看護師で構成されているチームです。

認知症があっても入院されても、安心して入院生活が送れるように毎週回診を行い、対象の患者さんに声を掛け、担当者との話し合いでどんなケアがその患者さんに適しているのか等を考えてアドバイスをしていきます。認知症の患者さんが入院によって困っていることや、不安を少しでも軽減できるように活動しています。

患者さんは勿論、御家族の方もご相談ください。



<再整備事業について>

足柄上病院では、施設の老朽化や地域の医療ニーズにこれまで以上に対応するため、2号館の建替え及び1、3号館改修などを行う『再整備事業』を進めています。

今年度は、仮設建物を建設し、2号館の機能を仮設建物へ移します。その後、今年度から来年度にかけて2号館の解体を行い、令和6年度末より、新棟の着工となります。1、3号館については、新棟が開棟する令和9年度より本格的な改修を行います。

現在進めている仮設建物の建設は、令和6年1月31日の竣工を予定しております。ご迷惑をおかけしておりますが、安全に万全を期してまいりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

二次元コードより当院ホームページにアクセスできます。新棟のイメージ動画などを掲載しておりますので、是非ご覧ください。



コンセプト

1 感染症医療



2 災害医療



3 回復期医療



4 救急医療



早期の胃がんには 自覚症状はありません。

当院の胃がん検診について

当院の胃がん検診は、細径内視鏡（経の細い内視鏡で苦痛を最小限）を全例で使用します。胃がん検診で見つかるがんの多くは早期がんであり、治療により90%が完治します。

症状がないから大丈夫ではなく、定期的ながん検診を受けましょう。

内視鏡経験者で特別な薬を飲んでなければ
(予約時に要問合せ) **電話で予約 OK!**

詳細は、足柄上病院 内視鏡センター ☎0465-83-0351

受付時間/月～金曜日 8:30～17:15

お気軽にお問い合わせください。



院内ポスター

未病

散歩に時間がかかるようになった。歩く距離が短くなった。足がつかずきやすくなった。なんとなく足腰に自信がなくなってきた。などの変化が気になりませんか？

運動機能系を主に、整形外科の専門外来「未病コンディショニングセンター」

毎週火曜日：午後2時～4時（5人/1日）**事前予約制** 電話・来院にてご予約ください。0465-83-0351（代）

発行：神奈川県立足柄上病院 〒258-0003 神奈川県足柄上郡松田町松田惣領 866-1

(TEL) 0465-83-0351 (FAX) 0465-82-5377 <http://ashigarakami.kanagawa-pho.jp/>

編集：神奈川県立足柄上病院経営企画課（内線）5520

