



栄養科からの紹介

のぞみ夏祭りでお弁当を提供しました



去る8月26日、老人保健施設のぞみにて夏祭りが開催されました。例年であればバイキング形式で、焼きとりや枝豆、冷やしうどん…と夏らしいメニューをご準備し屋外で夕食となるのですが、本年は新型コロナウイルス感染症対策により屋内・昼食での開催となりました。いつもと違う形式に栄養科職員は知恵を絞ります…安全、かつ、お祭り気分を味わっていただきたい!

そこで思いついたのが、栄養科現職員初の試み・お弁当です。入所者さんが好まれるちらし寿司をはじめ、穴子と胡瓜の酢の物、魚の香味焼き、スイカとキウイの水菓子などを詰めました。折掛紙はのぞみ担当管理栄養士が手作りしました。会場は紅白幕や提灯が飾られ、入所者さんや

職員には浴衣をお召しになっている方々も。入所者さん手作りの箸袋も並んでいます。わくわくする雰囲気の中、ノンアルコール飲料やジュースで乾杯!お弁当の蓋を開けた時の笑顔や、勢いよく召し上がってくださるご様子は、栄養科職員にとって本当に喜びでした。

今年は無曾有の事態に自制ばかりを求められる年となりましたが、入所者さんや職員のみならずと素敵な時間を共有することができました。



INFORMATION お知らせ

 JA吉田総合病院の病床機能再編成に伴う
事業内容の変更について

平素より、JA吉田総合病院の運営につきまして、特段のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当院は、地域医療構想を進めるべく、広島医療圏北部地域の公立・公的病院(JA吉田総合病院・安佐市民病院・安芸太田病院・北広島町豊平病院)が、地域における病床再編案をとりまとめ、この度、厚生労働省の承認を受けました。これにより当院においては、精神科開放病棟を令和3年3月31日をもって廃止し、令和3年4月1日より地域包括ケア病棟へ機能転換することとなりました。

また、地域の少子高齢化による人口減少等が顕著であることから、今後、現有の事業規模のまま運営することが

経営上困難になることが見込まれるため、併設の老人保健施設のぞみも令和3年3月31日で廃止するという厳しい判断に至りました。

32年の長きに渡り、当施設をご利用いただきましたご利用者様をはじめに関係機関の皆様方に感謝申し上げますとともに、引き続き、ご支援とご協力を賜りますようお願いいたします。



病院長 住元 一夫



ご紹介

眠気やいびきでお悩みの方へ

JA吉田総合病院 内科 鳥井 宏彰



COVID-19が全国で猛威を振るう中、皆様はお変わりなくお過ごしでしょうか。

今回、眠気やいびきの裏に潜んでいるかもしれない睡眠時無呼吸症候群と、またその治療に用いる人工呼吸器に関して、一般的な話を含めてお話させていただきます。

人工呼吸器は、機械で圧と量を調整し肺に空気を送り込み、不安定な呼吸を安定化させることを目的とした医療機器です。酸素・二酸化炭素のガス交換の改善や、呼吸の補助を主な使用目的としておりますが、設定条件によっては肺にダメージを与えたり、難治性の肺炎を起こしたりする原因となります。そのため、適切な導入の判断と、細心の注意が必要となります。

人工呼吸器には大きく分けて2つ、気管チューブを挿入して行うIPPV(侵襲的陽圧換気)療法と、気管チューブを挿入せずマスクを装着するNPPV(非侵襲的陽圧換気)療法があります。後者は適応条件を満たせば、体への負担や合併症のり

スクが比較的少なく、高齢な患者様にも使用しやすいとされております。なお、当院では今年度、上記のどちらにも対応可能な人工呼吸器を新たに導入しましたので、呼吸状態の悪い重症患者様に対して迅速な医療を提供しやすくなりました。

以上の人工呼吸器は、呼吸状態の悪い急性期に病院内で使用しますが、慢性疾患に対して、自宅で使用する呼吸器もあります。その一つとして、CPAP(持続的気道内陽圧)療法があり、中等症以上の睡眠時無呼吸症候群が治療適応となります。その中で頻度の高い閉塞型についてお話します。

閉塞型睡眠時無呼吸症候群は、全国で約400~500万人の患者様がいることが推定され、様々な要因で睡眠中に上気道の虚脱や閉塞(その結果がいびき、低呼吸、無呼吸など)を起こして睡眠を中断し、日中の強い眠気や、集中力の低下、不眠を起こす原因となります。この疾患は睡眠中に無呼吸を起こすことで、間欠的に低酸素血症になり、ま

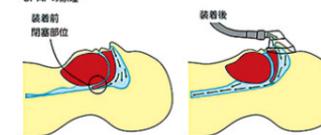
た交感神経の亢進を起し、高血圧症や、心疾患、脳卒中、糖尿病などの合併リスクを約3~5倍に上昇させます。

CPAP療法は、虚脱した上気道に対して圧を加えて広げることで睡眠時の呼吸を改善させ、上記の合併症のリスクを軽減させる効果があります。

CPAP(シーパップ)装着中



CPAPの原理



日本呼吸器学会HPより引用

日中の眠気やいびきでお悩みの方は、もしかしたら睡眠時無呼吸症候群を罹患しているかもしれません。特に運転業務などのリスクが高い仕事に就いている方は、ぜひ当院内科へ相談してください。

睡眠時無呼吸症候群について...P.2へ

睡眠時無呼吸症候群について

▶生理検査室より

睡眠時無呼吸症候群(SAS: sleep apnea syndrome)とは、7時間の睡眠中に30回以上の無呼吸が観測される病態のことをいいます。診断は、スクリーニングのための簡易型睡眠検査と、確定診断のための終夜睡眠ポリグラフ(PSG: Polysomnography)検査があります。今回は、当院で行っているPSG検査についてお話しします。

当院は、機器:TEIJIN アリスPDxを用いてPSG検査を行っており、脳波・筋電図・体位・呼吸運動などを、同時に記録し、閉塞性と中枢性無呼吸の鑑別をします。患者さんには当日夕方に来院していただき、左の写真のように



機械を装着しそのまま一晩過ごしていただきます。痛みなどは全くないのでご安心ください。PSG検査にて、1時間あたりの無呼吸と低呼吸を合わせた回数である無呼吸低呼吸指数(AHI)よりSASの重症度評価をします。

重症度はAHI 5~15:軽度、AHI 15~30:中等度、AHI 30以上:重度としています。AHI 20以上で日中の眠気などを認める場合は、経鼻的持続陽圧呼吸療法(CPAP)が標準治療方法となります。CPAPとは、マスクを介して持続的に空気を送ることで気道を広げる治療法です。

多くの場合、肥満が原因とされています。食生活や運動などの生活習慣の改善を心掛けましょう。

▶病棟科長より

入院は1泊2日です。検査の装置を付けましたら、早めに就寝していただく必要がありますので、静かに休んでいただける個室をご準備いたします。また、翌日仕事に行く必要がある方は、朝6時には退院していただくこともできます。

▶地域医療連携室より

お近くの、かかりつけ医の先生からのご紹介も承りますのでご相談ください。

第49回

院内学会

日時/令和2年9月17日(木) 17:30~18:30
参加者/78名
対象/院内職員

第49回院内学会はコロナ禍のため、院外参加を募集せずにソーシャルディスタンスを確保し開催しました。

演題は①大腸内視鏡検査を受ける患者への意識調査~満足度向上に向けて~②言葉の抑制「スピーチロック」に対する意識調査③アンガーマネジメントを取り入れることによる効果~より良い看護を提供するために~④アルカリホスファターゼ(ALP)と乳酸脱水

素酵素(LD)の測定法変更について⑤保存的治療を行った門脈ガス血症の3例の5題でした。

どの演題も興味深く、患者さんに対してどのようなアプローチができるのか、臨床現場が抱える課題を解決するための分析や取り組みが盛り込まれていました。

また、聴講者からは多くの質疑が出され、実りのある学会となりました。



JA吉田総合病院
地域医療連携室

全身麻酔手術を受ける前に 歯科受診をお勧めします!



患者さんにとって手術は体に大きな侵襲を伴う治療です。近年は全身麻酔での手術や化学療法を受ける前に、かかりつけ歯科医院に受診することが通常になっています。手術前にむし歯の治療や口腔内を清浄化することで、手術後の合併症を予防できると言われています。

全身麻酔の手術が決定したら主治医と歯科受診について話してみてください。主治医から歯科の先

まず、このコロナの流行という大変な時局に、地域医療の中心である貴院でのご苦勞は並々ならぬものご推察すると同時に、我々歯科医師もまた安芸高田市民の最後の砦として今後もご活躍をお願いいたします。

さて、本題の周術期口腔機能管理ですが、われわれ歯科医師会・歯科医師は平成24年以降取り組んでおりまして、医科からの依頼に応えるべく多くの研鑽・経験を積んでまいりました。

エビデンスに基づくこの医科・歯科での連携した取り組みは、患者の利益を第一に考え、健康保険を介して、医科・歯科・患者と三者がお互いを利するような仕組みへと進化してきているように感じております。

この周術期口腔機能管理の背景としては、口腔内には多くの細菌が生息しており、その細菌が気管内へ侵入したり、歯周病により血行性に体内に侵入を許してしまうことにあります。また免疫機能の低下している場合、感染症の危険性が高くなります。

よって、その目的も、手術・化学療法・放射線治療等において、口腔内をチェックし、歯科治療や口

腔ケアを実施することにより、誤嚥性肺炎をはじめとする感染症などの全身的合併症や口腔内の局所的合併症を予防することにあります。それにより、治療を中断することなく順調に遂行することができ、がん治療など医療の質を向上することができ、ひいては患者のQOLの向上に役立ちます。

しかしながら、治療を行う主治医からの発信がなくては始まらない医学管理です。我々は、原疾患の治療の順調な遂行のために、入院までの限られた時間で、できる歯科治療や口腔ケアを実施いたします。

このように、周術期口腔機能管理では、医科歯科連携・地域連携が重要となっております。安芸高田市歯科医師会・安芸高田市在宅歯科医療連携室・かかりつけ歯科医へ連絡を頂ければ、しっかり対応できると思います。

最後に、このような機会を頂きましたことを関係各位に感謝いたしますとともに、医科歯科連携・地域連携の一助となれば幸いです。

生へ紹介状や手術などの情報を提供させていただきます。手術を受ける前にぜひ主治医や地域医療連携室にご相談ください。

