

医療連携

榛名荘病院
Harunaso Hospital

だより

日本医療機能評価機構認定病院



企画発行：榛名荘病院医療連携室
〒370-3347 群馬県群馬郡榛名町中室田5989
<http://www1.neweb.ne.jp/wa/haruna/>

榛名荘病院の基本理念

- 一、生命を尊重し、安全で良質な医療を提供します。
- 一、患者様の意志と権利を尊重します。
- 一、医療技術向上のため、研鑽に努めます。
- 一、地域の医療、福祉のために寄与します。

「地域リハビリテーション広域支援センター」への取り組みスタート

～高崎・安中地域リハビリテーション広域支援センター(高崎市を除く安中・碓氷・群馬郡)～

昨年10月1日付で榛名荘病院が群馬県より指定を受けた「地域リハビリテーション広域支援センター」の取り組みが、いよいよ昨年11月から本格的に始動しました。

摂食・嚥下障害に関するリハビリテーションの講演会、当院で実際に取り組んでいる摂食・嚥下リハビリテーションについての見学会を行いました。対象は主に、安中・碓氷・群馬郡の医療・福祉従事者のみなさんです。

昨年11月27日(土) 群馬県看護協会

講演：「摂食・嚥下障害者への支援方法」

言語聴覚士 畠山 尚文



参加者は、訪問看護師継続教育研修会の看護師40名。この研修会は、訪問看護師養成講習会修了生を対象に開催し、最新でより専門的な知識・技術を学び訪問看護の実践に活かすことが目的の研修会です。

2月4日(土) 倉淵村総合福祉センター 多目的ホール
講演：「元気に暮らせるための簡単な体操」

理学療法士・当院総合リハビリテーションセンター科長
新谷 和文



広域支援センター「実地訪問」の一環として行いました。参加者は一人暮らしのお年寄り36名。講演会では、要介護状態にならないための「筋力テスト」「筋力トレーニング」を行いました。年をとることによる筋力低下・バランス低下で転んだり、衰えたりします。予防するためには筋力トレーニングやバランス練習が効果的であることがわかってきています。



筋力テストの様子

2月12日(土)群馬脊椎脊髄病センター リハビリテーション科
講演：「摂食・嚥下リハビリテーション」



対象は保健・福祉・医療関係専門職のみなさんで職種はPT、OT、ST、歯科衛生士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、ケアマネージャー、保健師、生活指導員、医師と多種で参加者は74名。講演会はリハビリテーション技術を習得することを目的としました。内容は、下記のとおりです。

「摂食・嚥下障害と口腔ケア」

歯科口腔外科
歯学博士
山川 治



口腔ケアの重要性について講義しました。

榛名荘病院看護部
オススメ本

スリーステップ栄養アセスメントを用いた『在宅高齢者食事ケアガイド』
～脱水・PEM・摂食嚥下障害・褥創への対応～

第一出版 2,520円(税込)

この本の中で山川先生は「口腔ケア」について担当執筆しています。



「食事動作について」

榛名荘病院総合リハビリテーションセンター
作業療法士 中澤公恵

食事動作と自助具について説明しました。



「摂食・嚥下リハビリテーション～STが行う間接的訓練法と直接的訓練法～」

榛名荘病院総合リハビリテーションセンター
言語聴覚士
市川梨恵子

STが行う摂食・嚥下練習について講義を行いました。



「栄養課における嚥下食への取り組み」

榛名荘病院栄養課
管理栄養士
古島恵美

今現在提供している食形態や嚥下食を紹介しました。



「看護師としての摂食・嚥下への関わり」

榛名荘病院
南3階病棟看護師
外処重子

摂食・嚥下障害の症状および病棟の現状を紹介しました。



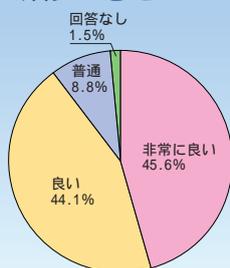
介護用品紹介コーナー
介護用品も工夫次第！



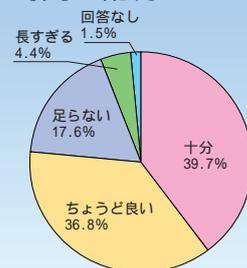
在宅介護の際、茶碗や皿を固定するために100円ショップでも手に入る「すべり止めシート」が十分活用できます。

参加者のみなさんの声

研修の感想は？



時間の配分は？



他職種の方々から専門分野の内容を聞くことができ大変勉強になった / 日常の看護、介護に実際役立つ内容だった / 他職種の摂食・嚥下障害の関わり方を聞きとても勉強になった / 栄養士さんの発表で細かい(6種の)食形態の提供には本当に頑張っているんだなと感心した / 専門職チームの力が発揮されていると思った / 盛りだくさんで時間が足りなかった / 嚥下食をぜひ試食してみたい 等々、たくさんの声をいただきました。ありがとうございました。

2月25日 見学会 榛名荘病院

「榛名荘病院での摂食・嚥下障害の リハビリテーションの実際について」

看護師、歯科衛生士、ケアマネージャー、ST、OT、管理栄養士等のみなさんを対象に、VR（ビデオ嚥下造影検査）の見学、ST見学、嚥下食試食などを行いました。嚥下食の検食では、メニュー別に形態の均一性、喉ごし、彩り、嚥下食としての適切かなどを5段階評価していただきました。当院では5段階評価で3以下に評価が落ちた場合はメニューからはずしています。



VF（ビデオ嚥下造影検査）見学



ST見学



嚥下食試食 ニンジンのグラッセは「食べやすくおいしい」と評価が高かったです。人気No.1はカルピスパロアでした。



質疑応答

相談業務について

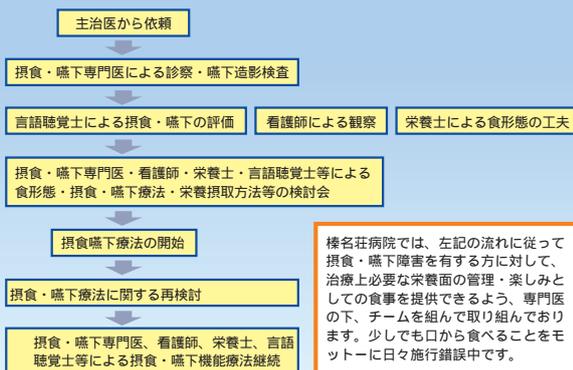
地域リハビリテーション広域支援センターでは、リハビリテーションに関することについて相談を受け付けています。方法としては電話と面接の2つがありますが、実際今年度相談を受けた件数は電話相談が9件、面接相談が4件でした。

相談内容は、地域で行なわれる講習会への講師派遣が4件、機能訓練への協力依頼が2件、地域で行なわれる健康体操事業が3件でした。

また、面接相談は電話で相談を受けた上で必要に応じて現地へ伺い相談を受けました。1件が地域の機能訓練事業での参加者への体力測定・言語療法教室依頼。また、地域での高齢者筋力トレーニング事業への協力についての相談が3件でした。この相談業務を受け、来年度より地域での高齢者筋力トレーニング事業で体力測定・介護予防に関する教室（転倒予防・認知症予防教室など）また、必要な器具の貸し出しも行なう予定です。介護予防に関してはご要望の高い項目ですので今後も力を入れて行っていきたく考えています。

地域で行なわれる介護予防事業へ積極的に協力していきます。（体力測定・必要な機器の貸し出し等）どうぞお気軽にご相談ください。

榛名荘病院における摂食・嚥下療法の流れ



榛名荘病院では、左記の流れに従って摂食・嚥下障害を有する方に対して、治療上必要な栄養面の管理・楽しみとしての食事を提供できるよう、専門医の下、チームを組んで取り組んでおります。少しでも口から食べることをモットーに日々施行錯誤中です。

第10回群馬脊椎脊髄病疾患研究会

特別講演
「脊柱変形に対する手術療法の実際
―側弯症を中心として―」
講師 社会福祉法人聖隷浜松病院せぼねセンター長
長谷川 和宏 先生

2月26日(土) 前橋市内のホテルで第10回群馬脊椎脊髄疾患研究会が開催された(会長 群馬脊椎脊髄病センター清水敬親センター長)。

特別講演に社 聖隷浜松病院せぼねセンター長 長谷川和弘氏を迎え、側弯症を中心とした脊柱変形に対する手術療法の実際について、手術の必要性、手術の実際、危険性、インフォームドコンセント等、氏の経験に基づき講演をいただいた。

(写真左から)
特別講演 講師
長谷川 和 弘 先生
群馬脊椎脊髄病疾患研究会会長
清水 敬 親 センター長
座長
田 内 徹 医師

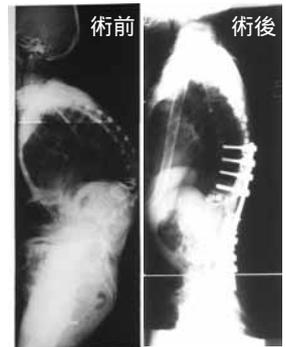


第1部 症例検討会

症例 : 笹木敬介副センター長
第12胸椎破裂骨折後変形治癒
背部痛、後弯変形
38歳 男性
脊椎短縮骨切り術



症例 : 登田尚史医師
椎体壊死による
脊柱後弯、
遅発性両下肢麻痺



症例 : センターの取り組み報告: 清水敬親センター長
重度側弯症 15歳 男児 Cobb角115度
開胸による前方解離術の後、矯正固定術を行った。



症例 : 田内徹医師
アルコール性肝硬変患者に生じた第6頸椎脱臼骨折
主訴 頸部痛
62歳 男性
頸椎後方固定術(外側塊スクリュー)



: 榛名荘病院手術室 石田素彦看護師
「腹臥位手術における皮膚障害発生に関する臨床的検討」

腹臥位手術における皮膚障害発生に関する臨床的検討
(財) 榛名荘病院 手術室
石田素彦 針野健一 竹内優子 小森瑞希 鈴木和江 藤口あゆみ
看護部 高木麗代 中島祥江
診療科 整形外科 山田 浩 整形外科 田内 徹

対象 1
腹臥位にて脊椎手術を施行した
300例
期間: 平成16年1月~12月
性別: 男性 170例 女性 130例
年齢: 6歳~89歳(平均51歳)

脊柱変形に対する手術療法の実際 ～側弯症を中心として～



社会福祉法人 聖隷浜松病院
せばねセンター長
長谷川 和弘氏

今回の講演は、思春期特発性側弯症を中心に「なぜ手術が必要か、手術の実際、手術の危険性、インフォームド Consent」に重点が置かれた。

氏は側弯症手術の意義を「整容のみならず、腰痛防止、心肺機能維持」として海外の文献や実際の症例から報告。整容については、患児のコンプレックス(自己イメージ)や術後の満足度について「SRS 24(米国が中心になって患者側からみた自分の背中に対する評価或いは治療に対する評価の客観的、標準的質問事項)」を使い調査した結果から考察。

腰痛防止については「胸腰椎側弯症は腰痛予防の観点から矯正すべき」とし、呼吸機能については「変形と呼吸機能との因果関係は明らか」として「カーブが残ると拘束性呼吸障害、心肺機能不全が起こり結果として寿命は全うできない」と述べられた。

また、氏は低侵襲手術への試みとして「腸骨移植の回避、胸腔鏡視下手術」の結果を紹介。「腸骨移植の回避」は、-TCPを用いた局所骨移植により「腸骨移植の回避：手術の低侵襲化」、探骨部の「遺残疼痛の回避」を挙げた(長期経過での生体への影響は未だ結果は出ていない)。また胸腔鏡視下手術においては、自らの経験した症例より、Cobb角50度程度までのゆるやかなカーブについては、胸腔鏡手術は開胸手術よりも低侵襲手術となり得ると報告。

以上のことから、今後の手術療法には「十分な矯正固定、良好な脊柱アライメントの確保、低侵襲手術」がさらに重要になってくると述べられた。氏は小児を対象とした治療であるため、特に術前の患児および家族へのインフォームド Consentの重要性についても述べられ、以下の流れをご自身の経験を踏まえ話された。

- ・側弯症手術一般の説明
- ・術式の選択(胸腔鏡手術を含む)

- ・合併症について
- ・これまでの成績を話し最終決定

最後に氏は「大変ですがやり続けましょう」と脊椎脊髄病疾患に日々挑戦している医師らに呼びかけ講演を締めくくった。

講演終了後の質疑応答にて、側弯症患児早期発見・早期治療のシステムづくりに歴史がある新潟県の取り組み方について質問が出された。

アメリカでは側弯症患者をピックアップしてセンターに送り込む連携システムが完璧にできあがっているという。長谷川氏の母校・新潟大学は、専門の医師が学校を回っているため、側弯症を初期段階でピックアップできる体制が整っている。専門の医師が学校へ行き直接患児や教師と会って話すことによりそのつど知識を広められるメリットは大きい。

こういった取り組みは、組織として行政に動いてもらっているからできることだという。新潟においても1960年代は側弯症についての知識は皆無に等しかったが、約30年前に連携システムをつくり現在に至っている。

側弯症の早期発見は、行政との協力体制が必要不可欠であると氏は新潟の例から訴えた。他に千葉、広島県の取り組みが進んでいるという。

以前言われていた「成長が止まれば側弯進行も止まる」という誤った認識を変えるためにどのような取り組みをしているかとの清水センター長の質問に、長谷川氏は「教育委員会をはじめ専門以外の医師達にも勉強会等を開催してゆく必要がある」と回答した。



シリーズ 脊椎脊髄病症例

危機一髪で命拾い
なんてこともあります。

- 第1回 -



群馬脊椎脊髄病センター 登田 尚史医師

65歳、男性。 主訴：両手しびれ



中間位側方
普通のレントゲンでは、ずれていません。

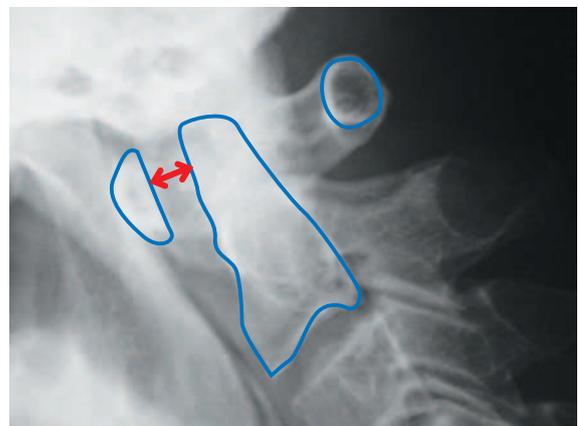


前屈位側方
ところが、そーっと前屈すると・・・

この患者さんは、すべてで転んでベッドのかどに頭をぶつけて両手がしびれるようになった患者さんです。だんだん手の動きもぎこちなくなってきたため、当センターに紹介されました。

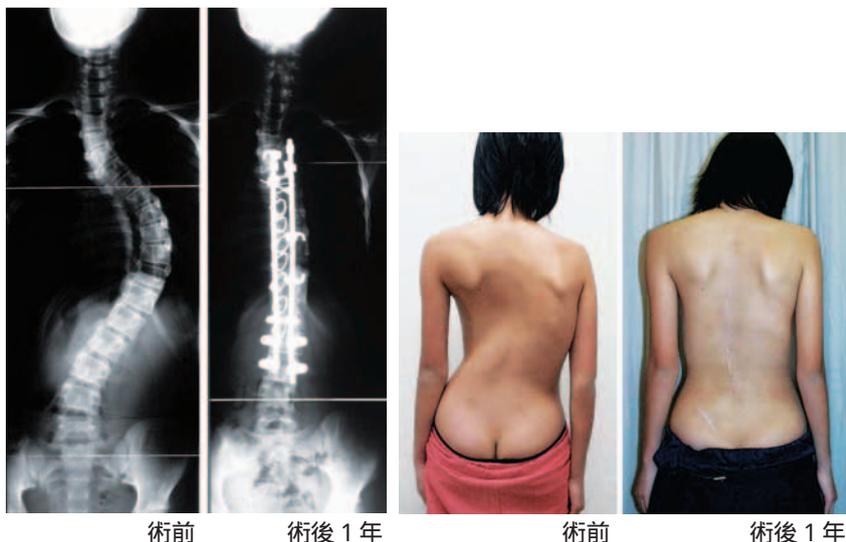
検査を行ってみると、頭と首のつけねにあたる第1頸椎（環椎）と第2頸椎（軸椎）がずれています。この部分にはからだの調節に重要な中枢があって、ぶつけ方が悪く（よいぶつけ方など無いのですが）ずれが大きかったら、呼吸が止まったり、手足が動かなくなり、病院にたどり着かなかったかもしれません。このような首の障害は、ずれがもどることもあり、見逃されていることもあります。

首や頭のけがをした患者さんのなかには危機一髪で命拾いしているひともいるのでご注意ください。



拡大図 しびれます。

清水敬親センター長による 「側弯症専門外来」を4月から始めます



受付時間：第2・第4土曜日午前中（午前8時30分～11時）

完全予約制です。

お問い合わせ先 群馬脊椎脊髄病センター
高崎市上豊岡町828 - 1
Tel 027 - 343 - 8000
Fax 027 - 343 - 6622

(財)イオン環境財団助成先選ばれました

このたび(財)榛名荘は、イオン環境財団「第14回助成金公募」の助成先選ばれました。今回の助成先は156件。助成金は国内にとどまらず世界各国で行われた環境保全活動「植樹・緑化・砂漠防止」

等の取り組みに対しおられるものです。

私たちが受賞した取り組み内容は「里山の自然保全と再生への取り組み」。具体的には、病院施設周辺の山林育成や、昨年開催しました「第1

回植樹祭」が評価されました。

今後も、地域のみなさまとともに里山の自然を守り育て、さらに病院施設を利用されるみなさまに癒しと安らぎを提供できるよう活動してゆきます。



高崎・安中地域 リハビリテーション 推進協議会開催

高崎・安中地域リハビリテーション推進協議会は、地域に根ざした協力体制を確立し、リハビリテーションの推進を図るために開催されています。

平成16年10月21日に高崎保健福祉事務所において第1回の推進協議会が開催されました。参加者は地域の市町村・医師会・在宅支援センター・地域リハビリテーション支援施設・看護協会・地域リハビリテーション広域支援センター・高崎保健福祉事務所の代表者32名が参加し行なわれました。会長には正木高先生（高崎医師会）、副会長には永井伊津夫先生（群馬郡医師会）、正田弘一先生（碓氷安中医師会）が選出されました。

会では、この地域を担当する日高病院、榛名荘病院からそれぞれの事業計画説明を行い、地域の分担確認（講習会については地区を分けない）、センターは地域の施設のバックアップ組織に徹するなどについて話し合いました。

第2回推進会議は平成17年3月10日に開催されました。



榛名荘病院の事業計画を説明する
新谷和文科長（3月10日）

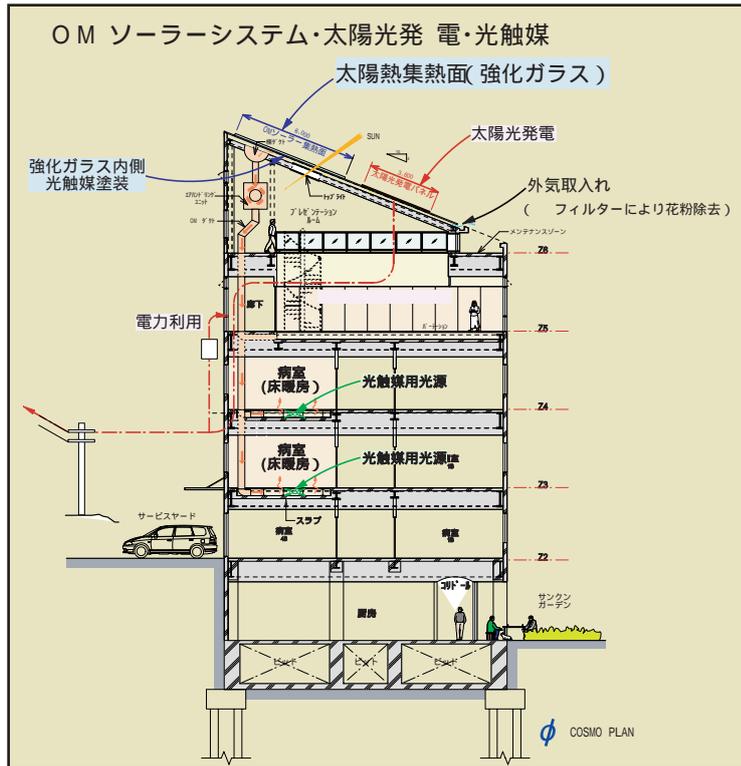
シリーズ新病棟 第1回

～OMソーラーシステム・太陽光発電・光触媒(感染症対策)～

「病院周囲の植林も含めて自然に優しい工夫をする」、「病院特有の臭いを消す工夫をする」この2つの目的でOMソーラーという仕掛けを採用しました。太陽の熱を使い屋根裏を通過する外気を暖めて、冬は病室の床に暖気を導入し床暖房を行います。床下には二酸化チタンと紫外線灯を使用して空気中の有害物質を分解する工夫をして安全な外気を導入します。夏は暑い空気から熱交換してお湯を作ります。

また重症患者用の病室には天井裏で同じく二酸化チタンを紫外線で励起して有機物と臭い物質を分解して室内気の殺菌と脱臭を行います。

これらの仕組みをレストラン上のプレゼンテーションルームに展示し(医療・環境問題の取り組みについて)説明の場を設けます。(津久井 知道 院長)



OMソーラーシステム

太陽熱を利用し、冬季においては、病室の一部の床暖房に利用します。余熱は給湯回路に回します。

太陽光発電

傾斜屋根面(金属素材)を利用し、屋根材一体型発電パネルを設置し発電します。病棟の電力として使用します。

光触媒(感染症対策)

OMソーラー床下ゾーンのコンクリート蓄熱床に塗装し、光触媒用光源を設け、殺菌効果を与えます。

病室内装仕上げにおいては、光触媒材料(塗装材、タイル等)を利用します。

感染症対策を講じる部屋には、壁・天井に光触媒塗装を施します。ただし、腰板から下の壁面および床面については、高压高温洗浄が可能な素材とします。



ごあいさつ

桜の季節となりました。いかがお過ごしですか。地域リハビリテーションセンター広域支援センターの紹介、摂食・嚥下障害リハビリテーションの記事です。疑問・質問をお寄せください。

榛名荘病院 院長
医療連携室長 津久井 知道



午前の一般外来の受付時間は、午前8時30分～午前11時30分です(診療開始は9時)。午後の一般外来の受付時間は、午後1時30分～午後5時です(診療開始は2時)。休診日は、土曜日の午後、日曜日、祝祭日、年末年始です。

榛名荘病院

人間ドックご予約は027-374-1135(代表)内線222番までご連絡ください。

医療連携室直通電話

027-374-2895

0120-287226

直通FAX

027-374-2896

メールアドレス

haruna-renkei@r8.dion.ne.jp