



# 明日花川

明けましておめでとうございます  
本年も何とぞ宜しくお願い致します



## 目次 CONTENTS

新年のご挨拶	2
新入職医師紹介/歯科衛生士紹介	3
医療ナビ	4・5・6
呼吸サポートチーム委員会の取り組み/ 呼吸療法士	7
誤嚥性肺炎と口腔ケア	8
簡単にできるお口の体操	9
医療福祉相談	10
医食同源道場、編集後記	11
外来担当医一覧表	12

### 理念

特定医療法人 明徳会 佐藤第一病院は、

1. 患者さまの尊厳を守り、地域に密着した質の高い医療を目指します。
1. たえず医療水準の向上に努め、チーム医療を推進します。

### 運営方針

1. わたしたちは、専門スタッフがそれぞれの役割を分担し、患者さまを中心にチーム医療を行います。
1. わたしたちは、患者さまご家族との信頼関係を大切にし、満足して頂けるように人格形成をはじめ、知識、技術の向上に努めます。
1. わたしたちは、病院職員としての誇りと責任を持って、他の医療機関、施設との連携をすすめます。
1. わたしたちは、よりよい医療を提供するために、相互啓発し魅力ある職場づくりを目指します。

### 患者さまの権利

わたしたちは、患者さまの以下の権利を尊重し、納得と同意に基づいた医療を行います。

1. 個人の尊厳を尊重します。
2. 最善の医療を受ける権利を尊重します。
3. 医療に関して知る権利を尊重します。
4. プライバシーが守られる権利を尊重します。
5. 自分自身の治療等について自分で決定する権利を尊重します。

# 新年のご挨拶

平成26年賀正



理事長  
佐藤 仁一

新年明けましておめでとうございます。

当院は、一昨年10月より外来棟の増改築工事を行っています。地域の皆様には大変なご迷惑をおかけしておりますが、皆さまよりの温かいご理解・ご協力のおかげで順調に進捗しております。昨年7月より、一部完成した増築棟で診療を開始いたしました。今年6月には全工事が終了し、新外来棟として完成予定です。

新外来棟完成後は、正面玄関が国道10号線に面した場所に移動し、病院の新しい顔となります。さらに、医事課受付、診察室、手術室、内視鏡センター及びリハビリテーション科の拡張も完了し、新病院として始動致します。

また、昨年は脳神経外科および呼吸器内科医師を増員致しました。今年は消化器内科にも1名増員を予定しています。常勤医師15名で診療体制を整え、地域医療への貢献に尽力させて頂く所存です。どうぞ、これまで以上のご支援をお願い申し上げます。



院長  
中原 成浩

新年明けましておめでとうございます。

本年は、当院にとつてかねてから念願でした新外来棟の完成を6月に控えており、新たな気持ちで再出発の年となりました。今まで、病院内の導線の長さや複雑さで多くの患者さまにご迷惑をお掛けしてりましたが、これで少しでも解消できればと考えております。

診療面では、昨年より脳外科・呼吸器科と新任の医師を迎え、本年も新たに消化器科医師を迎える予定であり、医師15人体制となります。今後は、慢性的に不足している看護師の充足とリハビリテーション職員の更なる充足にて、当院の目指している地域完結型医療に少しでも近づけたらと考えております。また、当院の治療方針である、接遇と納得のいくインフォームドコンセントの徹底に向けても、さらなる精進を心がけたいと考えております。

本年も職員一丸となり、地域医療に貢献できればと考えております。何卒宜しくお願い申し上げます。

# 新入職医師紹介



脳神経外科 医師  
佐々木 雄一

昨年10月より当院脳神経外科勤務となりました佐々木雄一と申します。

私は、東北大学医学部卒業後、2年間の初期研修を行い、東京慈恵医科大学脳神経外科に入局しました。その後、同大学の関連施設で研鑽を積み、今回佐藤第一病院で勤務させて頂くこととなりました。

大分の地は初めてですが、大変過ごしやすい気候と、周りの方々の温かさを感じております。脳神経外科領域全般、脳出血や脳梗塞などの脳卒中、頸椎症・腰部脊柱管狭窄症などの脊髄外科領域全般に関しまして、皆さまに少しでもお役にたてるように、また、患者さまの立場に立った地域医療に貢献できるように努力していきたいと思っております。どうぞ宜しくお願い致します。

# 歯科衛生士紹介



歯科衛生士  
岩尾 佳美

昨年5月より歯科衛生士として勤務しております岩尾佳美です。

歯科衛生士は、「歯科疾患の予防および口腔衛生の向上を図ることを目的として、人々の歯・口腔の健康作りをサポートする国家資格の専門職です。業務内容は、①歯科予防処置 ②歯科診療の補助 ③歯科保健指導の3つが法律で定められています。

当院での活動内容は、患者さまの口腔衛生や機能に関する評価・アセスメントを行い、専門的な口腔ケアを実施し、患者さま・ご家族・職員に対して、口腔ケアの技術の相談・支援を必要に応じて行っています。加齢や入院が原因で体重の減少を起こし、歯茎がやせて義歯の不適合が起こることがあり、食事にムセやすくなる事やしゃべりにくい事にもつながっています。そのような時は、主治医と相談したうえで歯科医への診察を依頼し、歯科治療が円滑に行える様に依頼調整を行っていきます。

お口周りのことで何か気になる点がございましたら、お気軽にお声かけください。



## 知って得する医療Navi

# 誤嚥性肺炎(気管支炎)とは？

肺炎は高齢者にとって命に関わる病気であり、2011年にはがん、心疾患に次いで日本人の死因第3位を占めるようになってきました。肺炎の中でも誤嚥性肺炎は、高齢化の進展とともに増加している疾患の一つです。今回は呼吸器内科専門医より、誤嚥性肺炎について発病の原因と治療・予防方法についてお話させていただきます。



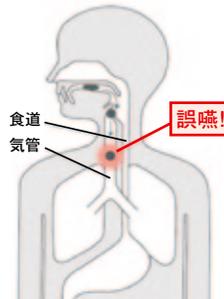
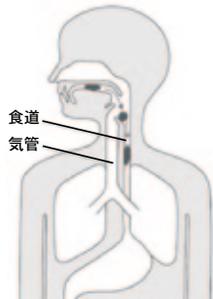
呼吸器内科医師  
平井 一弘

状態が悪いと気管支や肺胞にまで  
まっつて、気管支炎や肺炎(「誤嚥性  
肺炎」)になります。一般の肺炎と  
違って抗生剤等だけでは急変し、亡  
くなることすら少なくありません。  
食物、吐物、胃分泌物で誤嚥性肺炎  
になります。口腔内細菌による二  
次の細菌感染合併も多く見られま  
す。

### 誤嚥の状態

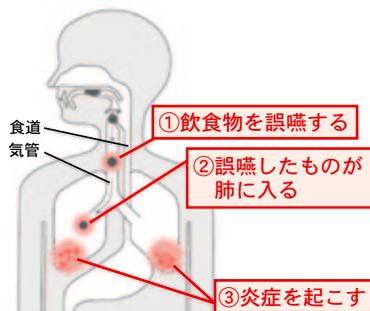
● 正常に嚥下している状態

× 「誤嚥」したときの状態



**誤嚥性肺炎(気管支炎)とは？**  
食物や嘔吐した物が、声帯(喉頭  
部)をこえて気管支内に入ってしまう  
ことが誤嚥です。健康な状態では  
むせて苦しい思いをしますが排出で  
きます。

### 一般的な誤嚥性肺炎発症の図



● 吐物誤嚥性肺炎  
食道内残差や胃内容物を嘔吐した  
ときに起こります。食物と違い胃液  
が混じっていることが多く、気道粘  
膜の障害も起きます。食物誤嚥より  
誤嚥量が多くなる傾向にあり、重い  
肺炎になりやすくなり、気道閉塞で  
窒息することもあります。

● 食物誤嚥性肺炎  
間違つて気管内に食物が入つてし  
まった時に起こります。健康な状態  
ではむせてほとんどを排出し、残つ  
た少量のものも気管繊毛が外に運び  
出してくれます。しかし、気管反射  
が低下していたり、気管粘膜損傷で  
繊毛がうまく働かないと、気管・肺  
胞内に食物などが残つてしまい炎症  
を起こします。

## ●胃分泌物誤嚥性肺炎

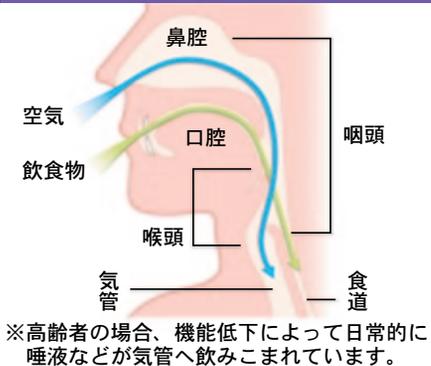
(化学性肺炎)

吐物の中にも胃液は混じっています。胃液が逆流性食道炎など胃や食道機能の低下により誤吸引せられると起こります。寝たきりの方や安定剤を頻用している方に多く見られます。胃液は元々タンパク質を分解する酵素や強い酸です。喉や気管支・肺の粘膜を大きく傷害し少量でも重い化学性肺炎となりやすく危険です。

## ●二次性細菌性肺炎

鼻咽喉や口腔には雑菌がたくさんいます。眠っている時などに唾液を少量誤嚥しても免疫状態が弱いと肺炎になります。

## 口や、のどの構造



一般には弱い常在細菌しかいませんが、肺炎になりやすい病原菌が隠れていることもあります。病原菌が

気管内に入り込み、弱った気管粘膜に付着し細菌性肺炎を起こします。

また、大腸や皮膚の常在細菌が気管に入ってくることもあります。鼻咽喉・口腔内以外の常在菌が気道感染すると一般的な抗生剤が効きにくく一般的な肺炎治療では治癒することなく、重い肺炎になることが見られます。

## 誤嚥で起こる

## 呼吸器疾患や全身への影響

### ●呼吸促進症候群 (ARDS)

主に吐物誤嚥性肺炎で起こり、ショック状態となります。胃痙などで経管栄養している方に起こることもあり注意が必要です。呼吸困難・低酸素・高熱、気管の攣縮、肺の浮腫、急激な炎症により全身状態の悪化が起こり、放置すれば死に至ります。

### ●膿胸

膿胸といって食べたものが気道で腐敗し肺に膿が溜まることもあります。肺が広範囲に壊れてしまい、強い炎症が起こり敗血症にもつながりやすく大変危険です。

## ●肺炎や無気肺、喘息、慢性気管支炎など

誤嚥しても体の状態により肺が縮む無気肺や、気管支喘息・慢性気管支炎など、急性肺炎にならずに慢性気道炎症を起こし、次の肺炎を起こす下地ができます。熱や咳が出やすくなり、心臓も悪化し全身状態が低下します。

このように誤嚥はうまく治療しないと全身状態低下となり、細菌感染しやすくなります。

## 治療は

入院して、お薬で気管を上げ、痰を出しやすくします。酸素吸入や気管・肺の炎症を抑え、二次性細菌感染を防止するために適切な抗生剤を選んで投与します。



抗生剤が効きにくい菌も多くなくなっており、特別な抗生剤を使うこともありません。さらに、多量の流動物を誤嚥している時は窒息の危険があり、緊急気管支鏡によって吸引・洗浄します。この手法は誤嚥物吸引といっただけでなく、胃液による化学性肺炎を抑制する効果もあります。さらに、痰を出す練習や寝るときは体位や角度の取り方、口腔・嚥下ケアなどのリハビリも併せて行います。

## 予防のポイント

### ①食事はゆっくりよく噛んで

食事はゆっくりよく噛んでから飲み込みましょう。早く食べることによって嚥下が追いつかず誤嚥することが多

くなります。嚥下は息を止めて行っていますから、少しずつ食べることが必要です。脳に病気がある方や鼻・喉の調子が悪い方は特に気をつけて食事をしましょう。

### ②誘因疾患の治療

胃や食道の病気がある方も嘔吐性誤嚥を起こしやすいので、かかりつけの先生と相談して日頃から服薬などの指導を受けておきましょう。また、鼻咽喉頭炎のある方は鼻腔・咽頭に細菌が多くなりますので、感染症やアレルギーなどの呼吸器専門医に相談して下さい。

### ③口腔ケア

細菌性肺炎を防止する意味では、口腔内を清潔に保つことはとても重要です。毎日の歯磨き・つがいや寝たきりの方の口腔内ケアは、防止効果が高いので毎日続けることが重要です。また、寝たきりにならないことが最も重要であることはいっつまで

もありません。

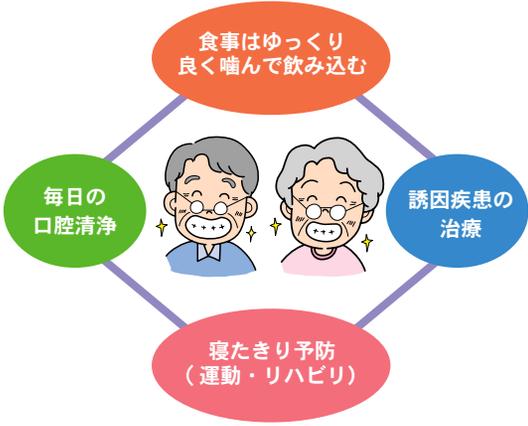
### ④リハビリテーション

口腔ケアを含め、嚥下防止のための各種のリハビリを受けることは重要な予防手段です。胸部レントゲンやCT、嚥下造影検査や気管支鏡などで、嚥下がどの段階で障害を受けているのかを調べ、各種の摂食・嚥下障害、筋力低下などのリハビリテーションアプローチを受けることで誤嚥性肺炎は治療だけでなく予防することも可能となります。

## 早期発見・早期治療が決め手

少しでも早く専門医にかかることが重要です。最初は咳や微熱、食欲低下など、風邪と間違ひやすいので注意してください。「年だから」などと考えないで受診しましょう。

軽くても一度誤嚥を起すとと気道は障害され、さらに大きな誤嚥性肺炎を起します。よくむせる・風邪をよく引く・微熱が続く・咳が多くなった・体がだるく食欲が低下したなどの症状があれば、早めに医療機関を受診し、専門医の診断を受けることをおすすめします。



# 呼吸サポートチーム 委員会の取り組み

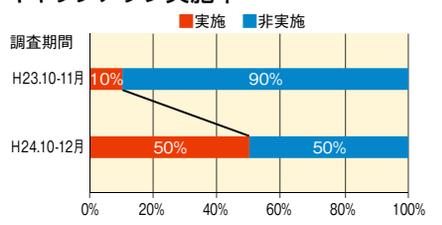
当院の呼吸サポートチーム委員会では、多職種と連携し、呼吸療法の質の向上を目的に平成20年より活動を開始しました。

昨年度から「誤嚥性肺炎発症 0」に向けて、委員による病室の巡回を開始しました。この巡回を始めてから、入院後の誤嚥性肺炎の発症率を約10%減少させる事が出来ました。

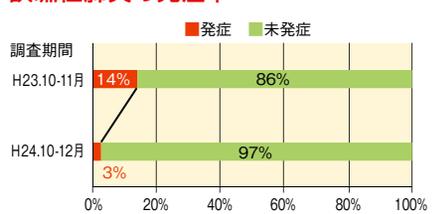
今年度は口腔ケアの手順書の作成を進めており、さらなる誤嚥性肺炎の予防が行えるように活動を続けています。



## ギャッチアップ実施率



## 誤嚥性肺炎の発症率



## 呼吸療法の専門職として

当院では呼吸療法のスペシャリストとして、3学会合同呼吸療法認定士が勤務しています。

呼吸療法業務の質の向上を目的に、呼吸療法に関する日常業務のサポートや助言などを行っています。

現在、リハビリテーション部に4名、看護部に1名在籍しております。

今後も呼吸器疾患の回復の支援だけでなく、合併症の予防などにも尽力していきたいと考えています。



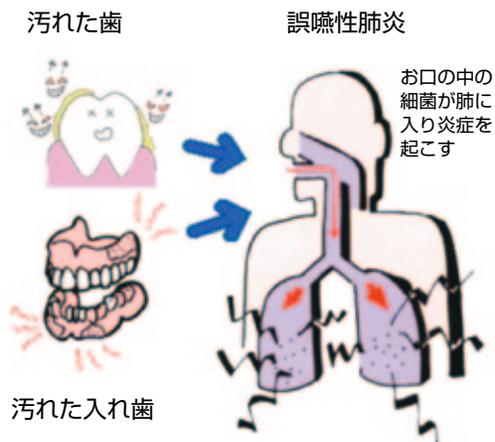
## 3学会 (日本胸部外科学会、日本呼吸器学会、日本麻酔科学会) 合同呼吸療法認定士とは

呼吸に関する専門の知識と技術を習得した医療従事者に与えられる資格です。資格取得には、職種によって定められた必要実務経験年数を満たし、認定委員会が定める学会・講習会を受講し所定の単位を取得しなければなりません。この認定制度は、医療従事者が各々の職種において呼吸療法を習熟し、呼吸管理を行う医療チームのスタッフを養成することに加え、さらなるレベルアップを図ることを目的に運営されています。

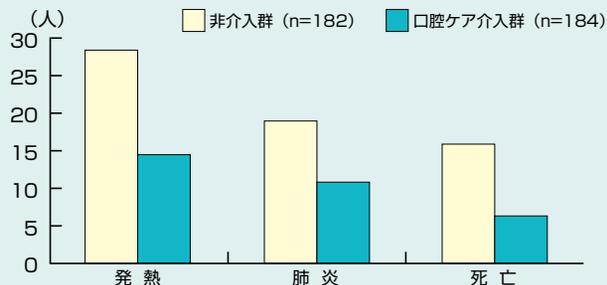
# 誤嚥性肺炎と口腔ケア

高齢者の誤嚥性肺炎の多くは、不顕性誤嚥（ムセがなく知らないうちに唾液と一緒に口の中の細菌を飲み込んでしまう）によって引き起こされると考えられています。入れ歯の洗浄が不十分だったり、う蝕（むし歯）や歯周病があったりすると、口の中の細菌が増殖して、誤嚥をしたときに肺炎が起こりやすくなります。そのため、誤嚥性肺炎を防ぐためには、毎日の口腔ケアで口の中を清潔に保つことが重要になります。

口腔ケアは、口腔内の歯や粘膜・舌などの汚れを取り除く**器質的口腔ケア**と、口腔機能の維持・回復を目的とした**機能的口腔ケア**から成り立ちます。この2つがうまく組み合わせられることで、口腔ケアの効果がさらに高まります。器質的口腔ケアにより口腔と咽頭の細菌数が減少し、機能的口腔ケアによって舌や口唇などの口腔機能が改善し、食べる量が増え、栄養状態の改善が図られます。これにより、免疫力の向上にもつながり、発熱が下がったりその頻度が少なくなるなどの効果もあります。



## 口腔ケアの必要性



口腔ケアを行った群は、肺炎が40%、死亡率が60%減少した  
(東北大学医学部老年科の調査)

口腔ケアは、自分で行うセルフケアと、歯科医師・歯科衛生士が行うプロフェッショナルケアの両立が基本です。

### セルフケア

歯ブラシ、歯間清掃用具による口腔清掃、  
義歯の清掃、口の体操など

### プロフェッショナルケア

専門的歯面清掃  
むし歯や歯周病の治療  
口腔機能改善のためのリハビリ・支援など

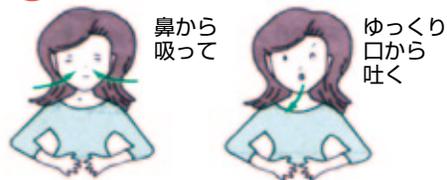


# 簡単にできるお口の体操

話す時、食べる時に使う唇や舌などの器官は加齢により衰えていきます。その衰えにより、食事が円滑に進まず誤嚥性肺炎を引き起こす事があります。

ここで簡単に出来るお口の体操をご紹介します。食事前に行う事により食べる前の準備に繋がりがり食べやすくなります。

**a** 深呼吸



**b** 首を回す



**c** 首を倒す



**d** 肩の上下運動



**e** 背伸び



**f** 頬をふくらませ・引く (2・3回)



**g** 舌で左右の口角を触る (2・3回)



舌を出す・引く (2・3回)



**h** 大きく息を吸って、止め、3つ数えて吐く



**i** パパパパ・ララララ・カカカカとゆっくり言う



**j** 深呼吸



医歯薬出版株式会社 嚥下障害ポケットマニュアルより

下記の症状がみられたら注意、または近隣の病院への受診をおすすめします。

- 食事にムセが頻回にみられる
- 食べ物を飲み込んだ後に喉に残った感じがする
- 会話の中で聞き返される事が多くなった など

よくある身近なご相談からピックアップしてご紹介

# 医療福祉相談Q&A

## 第3回 吸引器の購入について



Q、治療も終わり自宅に帰れることになりましたが、痰の吸引は継続して必要と言われました。吸引器を購入する費用が心配です・・・

そんな時に①②の方法があります



- ①自費購入(5万円程度)、自費レンタル(月々4千円程度)で利用する事が出来ます。
- ②吸引器は、お住まいの市町村から助成金制度が受けられる場合があります。

**助成金受給対象** ①呼吸器機能障害3級以上の身体障害者手帳を所持している方。  
②同程度の身体障害者であって、吸引器が必要と認められる方。

### 1) 申請方法 (例：宇佐市の方の場合)

窓口は、市役所の障害福祉課になります。  
申請書、見積書(業者から出して頂く)、助成金受給の対象①の方は身体障害者手帳、対象②の方は身体障害者手帳と医師の診断書、印鑑(シャチハタ不可)が必要です。  
※申請から決定まで数週間時間を要します。決定通知後に受取になります。



### 2) 対象とならない方は…

自費での購入が出来ます(5万円程度)、または自費レンタル(月々4千円程度)で利用する事が出来ます。

ご希望の際は、かかりつけの病院や担当のケアマネジャーへご相談下さい。

# 医食同源道場

第9回

# ねぎ

管理栄養士 百留 恭子

なにげなく口にしている食材が秘めた嬉しいパワーをご紹介します！



## ねぎの効用

### ●頭の働きを活発にする

アリシン（硫化アリルの一種）にはビタミンB1の吸収をよくする働きがあり、脳の働きを活発にする

### ●疲労回復・風邪予防

アリシンは血行を良くし身体を温め、疲労回復効果があるビタミンB1の吸収を促し、カロチン・ビタミンCも含まれ風邪予防に役立つ

### ●美肌効果

硫化アリルがビタミンB1の吸収を促し糖質の代謝を良くし、新陳代謝が活発になり皮膚の再生を促す

### ●食欲増進

硫化アリルの刺激成分で、消化液の分泌を促し食欲を増進する

## ふわふわネギ焼き

### ●作り方

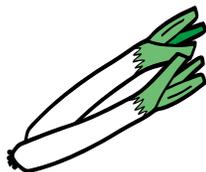
- ①粉・山芋・水をボールで混ぜる
- ②青ネギを細かく刻み、卵・しらすを加えて混ぜる
- ③フライパンに油を引き裏表焼く
- ④焼けたらソース・マヨネーズ・かつお節をかけて出来上がり

### 材料（1人分）

・お好み焼き粉	50g
・山芋	20g
・水	50cc
・青ネギ	25g
・しらす	10g
・卵	1/2 個
・ソース	10g
・マヨネーズ	10g
・かつお節	1g

### エネルギー（1人分）

・エネルギー	342Kcal
・たんぱく質	12.1g
・食塩	1.3g



## ⊕ 医療機関の皆さまへ ⊕

外来担当医一覧表（次ページご参照下さい）の受付時間以外のご紹介につきましては、地域医療連携室へご連絡下さい。

直通 ☎ 0978-34-9322  
FAX 0978-34-9323

## 編集 後記

謹んで新年のお慶びを申し上げます。旧年中は多大なるご厚情を賜り、心より感謝申し上げます。本年はハード・ソフト両面から病院機能を強化し、これまで地域の皆さまより頂いた芳恩に少しでも報えるよう、一層の医療の質向上に努めて参ります。6月までは御不便をお掛け致しますが、何とぞご協力お願い申し上げます。

## 外来担当医一覧表 ~平成26年1月6日現在の外来体制です~

午前

●午前受付時間 11:00まで <ご注意>お電話での受付は行っていません。

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
内科 (1診)		平井 一弘	平井 一弘	大森 薫	大森 薫	藤井 郁夫
内科 (2診)		藤井 郁夫	姜 正広	藤井 郁夫	姜 正広	姜 正広
消化器外科・肛門科		—	(大分大学)	宮崎 信彦	—	宮崎 信彦
消化器外科・乳腺外科		広瀬 宣明	—	—	広瀬 宣明	—
脳神経外科		中原 成浩	山崎 達男	中原 成浩	山崎 達男	山田 清文
放射線診断科		佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一

午前・専門外来

●完全予約制：予約のない方は受付していませんのでご注意ください。受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
整形外科		—	片岡晶志(大分大学)	—	—	—
神経内科		—	—	—	西江 信	—
膠原病外来		—	—	—	—	尾崎 貴士(大分大学)

午後・専門外来

●完全予約制 ●午後診察時間 14:00~17:00

予約のない方は受付していませんのでご注意ください。専門外来はすべて予約制です。受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
内科	糖尿病外来	—	—	—	藤井 郁夫	光富沙耶佳(大分大学)
	生活習慣病外来	—	千葉政一(大分大学)	—	—	—
	肝臓内科	—	—	本田浩一(大分大学)	—	姫野 克郎
	呼吸器内科	—	—	平井 一弘	平井 一弘	—
	神経内科	西江 信	—	[筋電図検査]	—	西江 信(第2・4外来)
	もの忘れ外来	—	—	—	—	西江 信(第1・3・5外来)
膠原病外来	—	—	—	—	尾崎 貴士(大分大学)	
脳神経外科		佐々木雄一	中原 成浩	山田 清文	中原 成浩	—
消化器外科・乳腺外科		—	—	広瀬 宣明	広瀬 宣明	—
整形外科		—	片岡晶志(大分大学)	—	—	—
放射線診断科		佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一

内視鏡担当医

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
午前		大森 薫	大森 薫	広瀬 宣明	所 征範(大分大学)	大森 薫
午後		姜 正広	姜 正広 大森 薫	大森 薫	所 征範(大分大学)	大森 薫

リハビリテーションについてのご案内 ●午前受付時間 11:30まで ●午後は予約制