

かしま

HOT 通信

2月号 Vol.385

令和7年(2025年)2月1日発行

■編集/かしま病院広報企画室
■発行/社団法人養生会
〒971-8143
福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1
tel.0246-58-8010(代) fax.0246-58-8088

ホームページ <https://www.kashima.jp>

かしま病院

検索

スマートフォンをご利用の方は、

QRコードを読み取り、アクセスしてください。

PCサイトと同じ内容をご覧頂けます。



ご意見・ご感想は...

上記住所へ郵便、またはE-mailでお送り下さい。

かしま病院広報企画室まで
kouhou@kashima.jp

1 巻頭特集

「認定看護師による勉強会」について

2 レスパイト入院のご案内

3 コラム ひんがら目 (212)

「独居の慢性呼吸不全患者さんの看取り —在宅医療者の願い」 呼吸器科 部長 山根 喜男

4 ようこそ家庭医療へ!

リハビリPOST 巻き爪クリップ治療をはじめました! かしま荘通信

! 感染症を予防しましょう!

いわき市ではコロナウイルス・インフルエンザなどの感染症が流行しています。感染症予防の行動を心掛けましょう。

マスク
をしましょう



こまめな
消毒



こまめな
換気



こまめな
手洗い

巻頭特集

認定看護師による勉強会について

認定看護師とは、日本看護協会が定める研修や審査に合格して、「特定の看護分野において、熟練した技術と知識を持っていることが認められた看護師」のことです。「感染管理」や「皮膚・排泄ケア」「緩和ケア」など様々な分野に分かれており、認定された後も5年ごとに資格更新が必要とされています。

認定看護師は、知識や技術を日々の看護に生かすだけでなく、他の医療スタッフへの支援も行います。当院では、現在6名の認定看護師が活躍しています。



認定看護師とは？



認定看護師勉強会 開催報告

当院では、地域で働く医療・福祉関係者等を対象に、認定看護師による勉強会を定期的に開催しています。認定看護師の活動は、院内だけでなく院外の方々にも及んでいるので、今回は、その勉強会の様子や次回の内容等についてお伝えします。



12月18日(水)、摂食・嚥下障害看護認定看護師の青木美枝子さんが講師となり、

- ・摂食嚥下障害の対応を深めよう
- ・食事場面の観察ポイント
- ・嚥下のアセスメント

と題した勉強会を開催しました(摂食嚥下とは「食べることと飲み込むこと」のことです)。

今回の勉強会には、介護士、看護師、ケアマネージャーなど約40名が参加しました。

プロセスや症状について

初めに摂食嚥下のプロセスについての説明です。摂食嚥下は目で食べ物を認識して質感や食感を想像するところから始まり、食べ物を口に含んでからどのように飲み込まれていくのかわかりやすい説明がありました。摂食嚥下の正しいプロセスを確認した後に、摂食嚥下障害にはどのような症状があるのかを学びました。

また、「むせ」をひとつくりとせず、どのタイミングでどのくらいむせるのかを把握することで適切なケアに繋がること、調理や食形態による嚥下のしやすさの違い、嚥下や口腔内状態の評価方法など、幅広く学ぶことができる内容でした。

勉強会の中で、参加者の皆さんが実際に嚥下体験や自分の口腔機能の評価も行いました。

嚥下体験では、少量の水を口に含んで上を向いて飲み込む、足底を浮かせて飲み込むなど、普段の姿勢と少し違っただけで飲み込みやすさが大きく変化することを体験でき、嚥下時の姿勢の大切さを認識することができました。

機能評価にアプリを活用

口腔機能の評価では、スマホのアプリを使用して口の運動機能測定します。

「パ」「タ」「カ」から一つ選び、できる限り早いスピードで連続で発音して、年齢ごとの基準値と比較します。基準値を超えて喜ぶ方

もいる一方で、基準値以下となりショックを受ける方もおり、体験は大いに盛り上がりました。



以上のように、座学に体験を織り交せて楽しく学ぶことができます。最後に、講師の青木さんからコメントを頂きましたのでご紹介します。

認定看護師による勉強会 12/18 (水)

摂食嚥下障害の対応を深めよう

・食事場面の観察ポイント ・嚥下のアセスメント



講師 青木 美枝子



嚥下体験



口腔機能評価体験

次回の「認定看護師による勉強会」

日時 令和7年2月19日(水) 18時~19時

講師 緩和ケア認定看護師 岡田 聡子

内容 自分事として考えてみませんか?

アドバンス・ケア・プランニング -ACP-

ACPとは、将来の変化に備えて医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのことです。

患者さんの人生観や価値観・希望に沿った、将来の医療及びケアを具体化することを目標にしています。いつもは支援する側の私たちですが・・・1つのツール(ゲーム)を使用して、皆さん自身の縁起でもない話「もしもの時」を考えて頂こうと思います。



岡田 聡子

次回の勉強会については、当院ホームページから参加申し込みできます。

◀アクセスはコチラから



勉強会を終えて



摂食・嚥下障害看護認定看護師

青木 美枝子

多くの方にご参加いただき、ありがとうございました。

私自身、認定看護師の資格取得の勉強をする中で、いつまでも楽しく食事をするためには摂食嚥下について正しく理解することがとても大切であると認識したことを覚えています。

その大切さを皆さんに伝えたいという思いでお話しさせていただきましたので、少しでもお役に立てば嬉しいです。

レスパイト入院のご案内



レスパイト入院は、介護者の方が一時的に介護から離れ、心身をリフレッシュするための大切なサポートです。

かしま病院では、「少しだけお休みしたい」「家族行事に気兼ねなく参加したい」といった介護者のご要望にお応えするため、レスパイト入院を受入れております。

以下のような場面でお困りのご家族様がいらっしゃいましたら、ぜひご利用ください。



こんなときにご利用ください。

- 介護疲れがたまり、休息や健康管理が必要なとき
- 年末年始やお盆など、家族や親戚が集まる時期に、介護から少し離れたいとき
- 急な外出や用事などで、介護が一時的に難しい状況が発生したとき

対象となる方

- ＊在宅療養中で自宅に戻る方。
- ＊医療処置が必要なため、介護保険施設の利用が難しい方。
- ＊健康保険証を持っている方。

基本ルール

- ＊1回の入院期間は14日以内。
- ＊入院日は、基本的には平日の午後（退院日は土日祝日の午前でも対応可能）。
- ＊入院日数が通算で60日を超えた場合、最後の退院日から3か月の間を空ける。
- ＊入院日数分のお薬とお薬手帳、経鼻経管栄養などの医療材料を持参する。
- ＊原則として、入院中の治療や検査、リハビリは行わない。
- ＊医療体制でのケアとなるため、自宅やショートステイにおける同様のケアの提供は出来ない可能性がある。

※その他詳細はホームページをご確認ください

お申込み方法

かかりつけ医や居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）からの予約申込となります。

入院ご希望の2週間前までに、「レスパイト入院申込連絡票」を、地域医療連携課へFAXしてください。

※初回利用時のみ「診療情報提供書」が必要となります。

書類受理後、受入れ可否の連絡を地域医療連携課からケアマネジャーへ連絡いたします。

地域医療連携課

TEL：0246-76-0350

FAX：0246-76-0352

受付時間：月曜日から金曜日 8：30～17：00
土曜日 8：30～12：30

（祝日・国民の休日・年末年始を除く）

独居の慢性呼吸不全患者さんの看取り —在宅医療者の願い—

IKさんは東日本大震災の原発事故で塩屋崎のホテルに避難されました。避難生活2ヶ月くらい経過した頃、食欲がなくなり避難所の看護師さんに連れられてかしま病院を受診されました。

タバコの吸いすぎによる肺気腫で、酸素不足が原因でした。在宅酸素療法（H₂O₂と言います）を勧めましたが、医療不信があったのか拒否されました。しかし、そのままでは早晚呼吸困難で不幸になります。数日掛けて避難所の看護師さんに説得してもらって、やっとH₂O₂が始まりました。

その後、酸素吸入が功を奏して体調が回復し元気になりました。避難所から仮設住宅に移り、毎月一回、妹さんに送り迎えをしてもらい、リュックサックに携帯用の液体酸素を背負い、意気揚々と通院されるようになりました。

しかし、肺気腫による呼吸不全では心臓にも負担がかかります。数年の経過で病状が進行し、全身がむくみ、胸にも水がたまり心不全となり、入退院を繰り返すようになりま

した。こんな状態でするので、除染が進み地元への帰還が可能になった時にも、地元病院で最期までの医療をお願いすることは叶いませんでした。幸い仮設住宅から復興住宅に移ることができました。

その間、頼りにしていた妹さんは末期がんで亡くなり、通院介助はヘルパーの方に代わりました。

4名の弟妹さんはすべて他県に住んでおり身の回り世話をする人がいないため、施設入所を勧めましたが、復興住宅での独居生活を最期まで続けたいとのことで拒否されました。



ひんがら目(212)

健康管理と急変時に備えて訪問看護を導入しました。週3回のヘルパーの方の訪問で買い物や家事のサポートを受け独居生活を支えました。

IKさんに異変が起きたのは昨年の暮れです。ヘルパーの方がIKさんの部屋を訪問されたところ鍵がかかっていました。義弟の方に連絡を取り合鍵で開けてもらったところ、IKさんが玄関先で倒れていました。すでに息が絶えていました。連絡を受けた訪問看護師さんが自宅に赴き、状態を主治医である小善に連絡してくれました。

従前からIKさんとは繰り返し、急変時には延命処置はしないと話し合っていました（これをACP、アドバンス・ケア・プランニングと呼びます）ので、病院への搬送はしないで自宅へ看取りに行くこと伝えました。

義弟の方はACPを知らなかったせいか、動転して救急車を要請していました。救急隊にはACPを伝え、病院への搬送をお断りし了解いただきました。

5日前には外来で診察し、3日前には訪問看護も受けていました。慢性心不全の状態であったので急変は想定内の出来事でした。

かつては24時間以内の診察がない場合には異常死とみなし検死が必要と言われていましたが、最近では想定内であれば検死不要とされています。救急隊員は死後硬直の場合は検死すべしと判断されたよう、主治医の意見に耳を貸さないで警察に検死を依頼されていました。

急変時に備えてACPは話し合っていました。が、経過をご存知ない方が発見された場合に備えて、幅広いACPが必要だったのかなと反省しました。患者さんの希望で最期まで自宅で生活したい人が増えていきます。発見者も消防隊も主治医に確認してから対応を考えてもらいたいと思いました。

（呼吸器科部長 山根喜男）



ようこそ 家庭医療へ!

～いわきに生きる家庭医育成への挑戦～

第180回

鬼退治は命がけ!

石井敦 病院長



2月といえば節分ですね。皆さんは、節分の豆まきで用いられることの多い煎り大豆など、硬い豆やナッツ類は、子どもにとっては窒息や誤嚥のリスクがあることをご存知でしょうか。

奥歯が生えそろわず、かみ砕く力や飲み込む力が十分ではない子どもは、硬くてかみ砕く必要のある豆やナッツ類などを、のどや気管に詰まらせて窒息したり、小さなかけらが気管に入り込んで肺炎や気管支炎を起こしたりするリスクがあります。また、物を口に入れたままで、走ったり、笑ったり、泣いたり、声を出したりすると、不意に吸い込んでしまい、窒息・誤嚥（食べ物または異物が気管に入ること）するリスクがあります。

硬くてかみ砕く必要のある豆やナッツ類は、5歳以下の子どもには食べさせないようにしましょう。節分の豆まきは、個包装されたものを使用するなど工夫して行い、5歳以下の

子どもが拾って口に入れないように、後片付けを徹底しましょう。

窒息や誤嚥は、豆やナッツ以外にも、様々な食品で起こります。こんにやくゼリーなど、丸くてつるつとしたもの、粘着性が高く飲み込みづらいもの、かみ切りにくいものなどは、特に注意が必要です。

節分といえば、豆以外にも恵方巻を食べるご家庭があると思いますが、海苔もかみ切りにくい食品の代表格です。しかも、太くて長いものを無理やり一気に口の中に詰め込めば、子供でなくとも大変危険です。また、具材の中には、様々な形状のものが一塊になっていて、これまた安全に嚥下することを難しくします。しかも、普段食べなれていないものが入っていることも考えられます。小さく切り分け、落ち着いてよくかんで食べられるように工夫しましょう。

「それじゃ「ただの太巻き」じゃん!」「それでは御利益ないよ!」というツッコミが聞こえてきそうですが…。

かしま病院では、2008年度から家庭医を志す研修医や地域医療実習を行う医学生を受け入れています。このコラムを担当する医師の石井敦は日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医として、研修医・医学生の指導を行っています。



第167回

ユマニチュードについて 前編

嬉しいケアを、皆さんにも知って頂きたいと思い、今回はケア技法のユマニチュードについてご紹介します。

「ユマニチュード」とは、フランス語で「人間らしさ」を意味します。1979年に2人のフランス人、イヴ・ジネストとロゼット・マレスコッティが生み出したケア技法です。「4つの柱」と「5つのステップ」からなります。

認 知症2025年問題をご存知でしょうか?日本では2025年には、約700万人の方が認知症となり、5人に1人が認知症患者といわれています。年齢を重ねるにつれて、ケアする側から、される側になります。自分がされて

ユマニチュードの4つの柱とは**①見る**、**②話す**、**③触れる**、**④立つ**、という4つの動作のことを言います。まず、相手を**①見る**ときは、同じ目の高さで、近い位置で正面から見るようにします。**②話す**ときは、低めの声で、大きすぎない声量、前向きな言葉を選び、相手からの返事が無くても無言にならないことです。無言というのは、相手が存在しないことに繋がるため、声掛けをすることで、自分の存在と心地よい時間の共有に繋げていきます。**③触れる**際は、背中や肩などからゆっくりと手を動かして触れ、つかむことはせず、また手や顔など敏感な場所にいきなり触れないことです。**④立つ**ことについては、1日20分立つことで、寝たきりにならず立つ機能を維持できるとされています。以上の4点がユマニチュードの4つの柱とされています。次回はユマニチュードの5つのステップについてお話します。

作業療法士 長岡佳奈江



かしま荘通信

餅つき

12月27日(金)



12/27(金)に餅つきを実施しました。

利用者様の「よいしょー!」という掛け声に合わせて無事に美味しいお餅をつくことが出来ました!お汁粉とお雑煮にして利用者様たちに楽しんでいただきました。

巻き爪クリップ治療をはじめました!

information

巻爪マイスターの装着例

一般的な形状の巻爪



装着直後



皮膚科 松崎大幸医師が診察し、巻き爪クリップが適応と判断された方への治療になります。

詳しくはこちらのQRコードからご覧ください。

