

2014

Vol.20

11月10日

花水木

ハナミズキ

Kawaguchi Municipal
Medical Center



特集

家庭における転倒・ 転落防止

p ② ~ p ③

目次

- p ④ 病院の取り組み:
院内成人心肺蘇生教育チームの活動について
- p ⑤ KMMC Report:
検査データの見方-1 / 面会のルールを守りましょう
- p ⑥ 部署紹介: 庶務課
- p ⑦ KMMC Information: ファックスコーナーをご存知ですか?
- p ⑦ 医師の交代のお知らせ
- p ⑧ 四季の移ろい: 食欲の秋
- p ⑧ ミニギャラリー3ヵ月

川口市立医療センター
イメージキャラクター
「みみたース」



基本理念

市民に信頼され、安全で質の高い医療を提供します

家庭における転倒・転落防止

近年、高齢者の割合が徐々に増加しています。高齢者、すなわち老化が進んだ人ということになります。老化は時間の経過に伴って生理的に起きる変化であり、死に至るまでに徐々に進行する機能低下の過程を言います。この原因はいまだ完全に究明されてはいませんが、人間でも動物でも必ず通る過程になります。

高齢者が転倒しやすい理由

医療制度的には65歳～74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者といっています。前期高齢者と後期高齢者を比べれば、後期高齢者の方が機能低下がより進んでいるのは明らかですが、実際には個人差がありますので、年齢だけで判断することは難しいことです。では老化とはどのようなことが起きてくるのでしょうか。まず、筋力が低下してきます。視力も下がってきます。内臓の機能も下がってきます。さらに平衡感覚（バランス感覚）が低下してきます。こういったことは日常生活にどのような影響を与えるのでしょうか。最も顕著に現れるのは、歩行に関する問題です。つまずきやすい、転びやすい（ちょっとしたことで転んでしまう）というかたちでみえてきます。筋力が低下することで、歩くときにつま先をあげる動作が難しくなったり、すり足になりやすくなるため、小さい段差でもつまずくようになります。バランス感覚が低下すると、歩く際に片足で立っている瞬間にバランスを崩しやすくなります。加えて視力が低下しているような場合は、段差や物などに気づきにくくなるため、つまずく可能性が高くなります。筋力低下がより進みますと、今度は立ち上がること自体が大変になり、立ち上がりかけたときにバランスを崩して転倒してしまいます。このような状態であるのですが、ご本人は「まだまだ大丈夫」と思いこんでいることが多く、上述のことを意識せず、従って注意しながら動くことをされません。実はこれが、転倒しやすい最大の理由かもしれません。

転倒すると何が怖いのか？

今まで述べてきたようにちょっとしたことでつまずき、倒れてしまった場合、高齢者では何が起きるのでしょうか？転倒しても若い世代であれば受け身を取ったり、完全に転倒しないようにカバーすることができます。しかし高齢者の場合、運動機能全般が低下していることもあり、受け身を取ったりどこかに掴まったりということを瞬時に行うことは困難です。その結果、転倒した場合、30～40%の方は怪我をしてしまいます。ここが問題です。怪我といってもさまざまで、頭を打つと頭蓋内出血、手をつくと腕の骨の骨折、尻餅をつくと脊椎の圧迫骨折、腰や足の付け根をぶつくと大腿骨頸部骨折を起こします。頭を打って頭蓋内出血を来した場合、すぐに症状が出るとは限らず、数週経ってから頭痛が出て来て、検査すると血腫ができているといったことで発見される場合も多くあります。いずれも入院治療あるいは自宅療養が必要となり、日常生活における活動は制限されます。その結果、認知症状が出現、あるいは悪化したり、さらには治療するまでベッド上安静であったため、筋力低下がより進行し、寝たきり状態になってしまうこと

も珍しくありません。こうなると食欲も低下し、腸の動きも悪くなり、誤嚥^{ごえん}しやすくなりといったさまざまな体調の変化が出現してきます。これらはいずれも肺炎、イレウスといった合併症につながっていき、死に至る可能性も高くなります。このようなことが連鎖的に発生するため、高齢者の転倒は非常に怖いものなのです。

高齢者の転倒予防

どうやって高齢者の転倒を予防すれば良いのでしょうか。

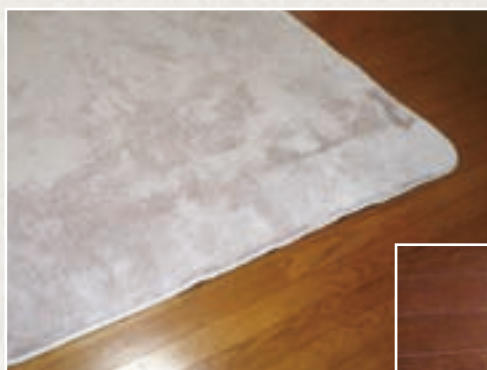
まず、高齢者ご自身が自分の体を維持しましょう。適度な運動を継続することで、筋力やバランス感覚を維持することができます。ただし決して無理なことはせず、できる範囲のことにとどめて下さい。また持病をお持ちの方は主治医に相談してみてください。日常生活においては、スリッパやサンダルのようにかかとをちゃんとおさめることができない履物はやめて、かかとがしっかりと固定でき、かつ履きやすい履物を使って下さい。また雨の日など天気の悪い時は、舗装されている通路、スーパーなどの通路も滑りやすくなっています。そのような時は外出自体を控えたほうが安心です。また人ごみも人とぶつかりやすかったり、自分のペースで歩けないなど危険な場面が多いので、人ごみへの外出は控えたほうが良いかと思います。

次に、家族とともに住環境を整えましょう。例えば、普段からよく使用するものは、取りやすい場所を定位置として決めておく、床に不要なものはおかないといったことも重要な第1歩です。絨毯やカーペット、部屋の境目などの段差を極力なくし、歩きにくいところ、滑りやすい浴室などには手すりをつけたり、床を滑りにくくするといったことも大事です。また視力が低下していますので、暗いところは危ないので、夜間でも明るくしておくことも助けになります。こういった住環境の整備＝バリアフリー化も重要です。

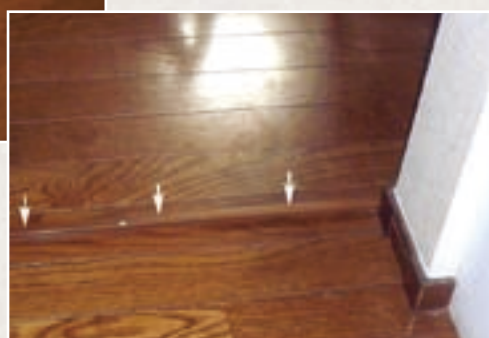
高齢者の方の転倒を予防することは、ご本人の注意や日頃からの生活態度も大事ですが、同時に家族の負担も変わってきます。大きな意味のバリアフリーは青壮年者にとっても優しいものです。負担と思わず、お孫さんなど小さいお子さんを含め、家族みんなが安心して暮らせるようにさまざまな予防策をご家族で考えてみませんか。



◀ 階段



◀ 敷物の段差



床に敷設した
ケーブルとの段差▼

院内成人心肺蘇生教育チーム の活動について

現在、日本の死亡原因は、第1位悪性新生物、2位心疾患、3位肺炎となっています。心臓は、血液を全身に送り出す大事な臓器であり、その心臓が異常な動きをすることで、生命維持が困難になることがあり、突然起こることが多いのが特徴です。

医療センターは、病床数539床を有する地域の基幹病院として、高度な専門医療を提供する急性期総合病院です。院内で起きた心肺停止の急変対応に関しては、直ちに心肺蘇生が行われるよう、全職員に対して月に1度一次心肺蘇生のコース(図1)を開催しています。また、医師以外でも早期除細動が施行できるように、自動体外式除細動器を13台設置しています。院内成人心肺蘇生教育チーム(蘇生チーム)は、心肺蘇生に関して院外で研修を受けた17名がメンバーとなり指導を行っています(表1)。現在、院内で勤務する看護師の95%、コメディカルの約50%が受講を済ませています。新入職者に関しては、人数が多い医師と看護師に対しては4月と5月にコースを開催し、その他の職種に対しては、定期コース時に優先して受講できるようにしています。その他、

蘇生チームのメンバーも、蘇生や急変に対する勉強会、急変時シミュレーション(図2)などを行い、質の向上に努めています。

院内には、生命にかかわる急変時に、救急医療の専門医と看護師が駆け付けられるように「コードブルー(緊急コール)」体制があります。この、コードブルーに対し、主治医以外を呼ぶことに抵抗を感じている職員が多かったことから、2013年7月に救命医による「コードブルーについて」の講演会を全職員対象に行い、職員の意識を高め、迅速な救命措置が出来るように努めています。また、救急専門医が到着してから行う処置に対して、すぐに物品や薬品が使用できるように、医療安全管理者と共に救急カートの内容を標準化し、各職場でカートの維持を行っています。

私たち蘇生チームは、いつ・どこで・誰に発生するかわからない急変に対して、誰でも対応できるようになることを理想に活動しています。今後も、安心して命を預けられる病院を目指し、スタッフ教育に努めたいと思います。

図1. コース風景



表1. 蘇生チームメンバー構成

救命医	1名
看護師長	2名
救急看護認定看護師	1名
看護師	9名
臨床検査技師	1名
理学療法士	1名
放射線技師	1名
臨床工学技士	1名

図2. シミュレーション風景(外来編)



検査データの見方ー 1（普段の自分のデータを知ろう）

健診や病院受診において実施される血液検査について4回シリーズで説明していきます。初回は、検査データの基本について説明いたします。

検査結果をみたことがある方は経験があると思いますが、データに対して「高／H」、「低／L」などの追記がある場合があります。これが健診の場合だと「念のため精査してください／受診してください」といった注意書きが書かれます。この場合、「高／H」、「低／L」は「基準値」といわれるものと比べて高いか低いかを表していることとなります。「基準値」は、非常に多くの健康人のデータを集め、その人たちの95%が含まれる範囲をいいます。専門的には上限、下限それぞれ2.5%を除いた範囲ということになります。従って、健康な人100人をみれば、そのうち5人は基準値から外れることになります。ということからまず大事なのは自分自身の普段が95人に入っているのか、逆に5人に入っているのかを知ることです。言い換えれば普段の自分のデータはどの程度かを知ることです。例えば、血糖値が常に「150mg/dL±10」程度で推移しているのであれば、何かの検査時に153mg/dLとなり「高／H」といわれても、普段からその程度であることを説明することもできます。そのように基準値はあくまでも一般的な結果です。まずは自分自身のデータがどの程度なのかを知りましょう。自分のデータを知るには定期的に健診を受けることが手取り早いものです。しかし検査データは検査機器や試薬などによっても基準値が微妙に異なってきます。そのために健診は同じ施設で継続することが大事です。

また検査データというものは一項目だけでみていくわけではなく、関連するデータを総合的にみて判断していきますので、基準値から外れたデータがでてもすぐに疾患名につながるものではないことを理解して下さい。それと同時に基準値内だからといって必ずしも病気の可能性がないとも断言はできないのです。このように血液検査データは診断に至る一つの補助に過ぎません。臨床的所見（問診、視診、触診、打診、聴診）といったことに加えて様々な検査の結果をあわせて総合的に検討していった診断するものです。

このシリーズではいくつか関連のあるデータをまとめて、どのようにみるのかを説明していきますので、それをご覧ください。

面会のルールを守りましょう

1. 面会のルールを設定している理由

入院生活においては、午前中に処置、検査などが行われることが多く、また、安静時間を取ることも治療の一環としては重要な意味を持っています。

病院には多くの人々が出入りしています。ほかの病院においては、子供の連れ去りや盗難事件などが発生したことも報告されています。それらを防ぐためにも病院スタッフ、出入りしている業者の方々は皆名札を付けることが義務付けられています。これは、不審者の出入りを防ぐ大事な意味を持っています。そこで、面会される方にも平成23年より面会時に面会証を首から下げてもらうことをルールにしました。

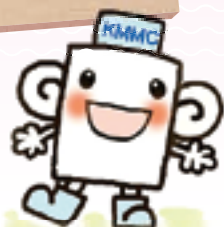
さらに、入院している患者さんは病気や治療により感染しやすい状態になっており、感染予防対策においても面会時間の厳守や15歳以下のお子さんの面会を制限しております。他の病院はそこまで厳しくないというご意見もいただいておりますが、当院はがん拠点病院でもあり、化学療法等特殊な治療を受けている患者さんが多いため、感染予防には厳しく対応しています。どうぞご理解をお願いします。

2. 基本的な面会時のルール

- 1) 面会時間は14時～20時です。
- 2) 手続きは、総合案内で面会簿に必要事項を記入し、面会される階の面会証を受け取り面会してください。面会が終了し、お帰りのときは面会証を総合案内に返却してください。
- 3) 緊急時の時間外面会については、防災センターで面会簿に必要事項を記入し、面会証を受け取り面会してください。
- 4) 救命センター及び集中治療室は一般病棟と時間が異なる為、担当の者が説明をしています。基本的には、家族以外の面会はお遠慮ください。

庶務課

部署紹介



今回は、事務局の庶務課が行っている業務の概要について、皆さんにお伝えしたいと思います。庶務課は、患者さんなどと接する機会が比較的少ない部署で、当センターに勤務する職員以外の皆さんには馴染みの薄い職場なのではないでしょうか。その一方で、医師、看護師、コメディカルなど、センター内の全ての部署の職員に関わりを持つ幅広い様々な業務を行っています。

庶務課は、庶務係、経理係、契約係の3係で構成され、課長以下18名の職員に加えパート職員も勤務しています。

庶務係は、職員の採用・退職などの人事管理、服務・労務管理、給与支給、福利厚生、条例・規則など諸規定の整備、さらには病院事業管理者など病院幹部の秘書業務、その他の庶務業務などとても幅広い業務を担当しております。当センターに勤務する職員一人一人が高いモチベーションを持って仕事に取り組み、活躍できるような環境が実現できるように日々取り組んでいます。

経理係は、毎日の収入支出を経理して適正な出納業務を行います。一年単位では、予算・決算をとりまとめ財務諸表を作成します。業務上、患

者さんと接する機会はなく、医療スタッフと話すこともないため、院内では存在そのものをあまり知られていませんが、当センターのお財布を管理するという大切な分野を担当しています。

契約係は、院内で使用する高額医療機器などの有形固定資産をはじめ、医療消耗備品・消耗備品・消耗品・印刷製本・被服・医薬品などの購入契約の他、工事契約や医局図書室の管理などを行っています。すべての契約の締結にあたっては、病院事業の特殊性も考慮しながら、公正性・透明性・経済性などに優れた調達方法によって適正な契約となるよう図っています。

このように庶務課の業務は、病院運営を円滑に進めるための「縁の下の力持ち」的な役割を担っている部分が多くを占めています。これからも、庶務課の全スタッフが「市民に信頼され安全で質の高い医療を提供します」という当センターの基本理念を実現させるため、医療スタッフと共にチーム医療の一員として、安心して働きやすい職場環境づくり、快適な診療環境づくりを目指していきたいと思っています。

ファックスコーナーをご存知ですか？

皆さんは正面玄関に入って左側、タリーズコーヒーの手前に設置されているファックスコーナーをご存知でしょうか。

川口薬剤師会により運営されているファックスコーナーでは、患者の皆さんがご自宅の近くなど薬のお受け取りを希望される保険薬局に処方内容をあらかじめファックスで送信することができ、無料で利用できます。ファックスを受信した保険薬局では薬を調剤して事前に用意しますので、手早く薬を受け取ることができます。

なお、ファックスを送信した薬局には、必ず処方せんをご持参の上、薬をお受け取りください。

◇利用可能時間

平日：8時30分～17時

1、3、5土曜日：8時30分～13時30分

※ 処方せんの有効期限は、発行日を含めて4日以内です。4日以内に薬局で薬と交換しないと無効になりますのでご注意ください。

処方せん以外の通常の文書をファックスするサービスはございませんのでご了承ください。



医師の交代のお知らせ

新任



ムラナカ ヒデユキ

村中 秀行

8月1日付

整形外科 医長

手や肘の疾患でお困りの方は、お気軽にご相談下さい。



モリヤマ ムカ

森山 無価

9月1日付

眼科 医長

よろしくお願いいたします。



シゲチ トモコ

茂地 智子

10月1日付

外科

御指導・御鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



イトウ トモヒサ

伊藤 友久

10月1日付

整形外科

地域の健康づくりに貢献できるように頑張ります！



カナイ タカシ

金井 孝司

9月1日付

循環器科 医長

丁寧な御説明を心がけています。宜しくお願いします。



サクマ トシユキ

佐久間 俊行

10月1日付

整形外科 医長

専門は脊椎(腰痛や手足のしびれ・痛み)です。



シモダ ケンタロウ

下田 健太郎

10月1日付

脳神経外科

6年ぶりに帰ってきました。宜しくお願い致します。



カナヤ タカヒロ

金谷 貴大

10月1日付

救命救急センター

誠心誠意取り組みます。宜しくお願い致します。

退任

島田 典明

8月31日付

眼科 副部長

鈴木 康之

8月31日付

循環器科 医長

山際 明夫

9月30日付

内科 副部長

海老原 貴之

9月30日付

整形外科 医長

吉田 理

9月30日付

整形外科

谷本 浩二

9月30日付

整形外科

後藤 公聖

9月30日付

脳神経外科

藤木 悠

9月30日付

救命救急センター

四季の移ろい

食欲の秋

銀杏の葉が色づく季節になりました。すでに日光などへ紅葉狩りにお出かけになった方も多いと思いますが、私にとっての秋は、何ととっても“食欲の秋”です。秋の味覚といえば、松茸、栗、サンマなどがすぐ思い出され、最近では野生のシカ肉、イノシシなどを使ったジビエ料理なるものが流行りですが、麺好きにはやはり新蕎麦が一番です。香りたつ、冷たくしめた蕎麦を想像するだけで涎が出ます。

新蕎麦やいつも待たねばならぬ店

稲畑汀子

この季節の店先に新蕎麦のポスターを見かけると、行きつけの蕎麦屋に行ってみたくくなります。その老舗の蕎麦屋では席待ちの行列をよく見かけますが、並んで待つことにします。席に着けば着いたで、少しのつまみ（私は蕎麦屋の出汁巻き卵が大好き）を食べつつ、蕎麦を期

待して待ちますが、こういう待ち時間は気になりません。因みに蕎麦の実は何時でも収穫でき、つまり夏でも新蕎麦はあるようですが、ここでの新蕎麦は秋の季語です。

稲畑汀子：高浜虚子の孫。ホトトギスを主催する俳人。

新蕎麦の冷たさをみないひあへる

渡辺文雄

蕎麦はなんといってももり蕎麦。きりっと冷たい蕎麦は格別です。江戸っ子はつけ汁にちょっと浸して、あまりかまずに吸るのが粋と云われてきました。実際、このほうが蕎麦の香り、喉越しを楽しめるようですが、田舎者の私はつけ汁にたっぷり浸してしまいます。蕎麦の美味しさが分かっていないと言われそうですが、皆でわいわい話し、食べるのも楽しいものです。このような席に、やはり少々のお酒は欠かせません。最近の蕎麦屋には、各地の地酒をそろえている店も多くなりました。辛口の日本酒を飲みつつ新蕎麦を堪能します。渡辺文雄：俳優、エッセイスト。食通としても有名で、食いしん坊！万才の初代リポーターとしても知られた人です。

(や)

ミニギャラリー3ヵ月

8月はアートサラダの「馬籠伸郎展」、9月は「爽の会絵画展」、10月は「5人のアーティストによる絵画展」でした。

馬籠伸郎展は妖怪を描いて私たちが生きている世界を風刺し、前向きな考えに変える表現をしてくれました。爽の会は、人間の感情を沸き立たせる自然を描いてくれました。5人のアーティストによる絵画展は自由に感じる作品を展示してくれました。

「どの作品もととてもすばらしく、心があらわれました。」という感想がよせられています。

なお、ミニギャラリーの展示内容は医療センターHPでもご覧いただけます。

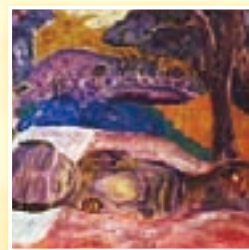
◆馬籠伸郎展 (8月)◆



◆爽の会絵画展 (9月)◆



◆5人のアーティストによる絵画展 (10月)◆



新しい組織で発足した広報委員会ができて、2年が経過しました。

頭を痛めながら記事の編集をしている今日この頃です。

11月になると秋が深まり、朝夕はかなり涼しくなってくると、いよいよインフルエンザ流行の季節となります。予防接種も必要ですが日頃から、うがい、手洗いを実践して、絶対にかからないようにしたいものですね。

発行責任者 川口市立医療センター 杉木 武一

編集 広報委員会

〒333-0833 川口市西新井宿180

☎048-287-2525(代表)

HP <http://kawaguchi-mm.org>