

2017

Vol.32

11月10日

花水木

ハナミズキ

Kawaguchi Municipal
Medical Center



特集

臨床栄養科の取り組み

p ② ~ p ③

目次

- p ④ 病院の取り組み：患者満足度調査について
- p ⑤ 部署紹介：循環器科・集中治療科
- p ⑥ KMMC Report：認定看護師が誕生しました
- p ⑦ 医師の交代のお知らせ
- p ⑧ 四季の移ろい：～秋と言えば？～
- 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

臨床栄養科の取り組み

臨床栄養科 芳野多香子

当科の役割は大きく2つ、1つは栄養管理業務、もう1つは給食管理業務です。

栄養管理業務

医師・看護師による入院時栄養評価の情報をもとに、栄養状態に問題がみられる患者さんや栄養状態の低下が危惧される患者さんを中心に、栄養改善支援に取り組んでいます。患者さんが少しでも早く、より良好な状態で退院できるように、関係スタッフが患者さんを訪問して情報を収集し、食事調整（料理の硬軟度、提供形態、付加食品などの提案）や治療方針に沿った栄養補量の提案などを行っています。

また、栄養管理の一部である「栄養相談」においては、なぜその食事療法が必要なのか、継続する必要があるかなど、食事が治療の一環であることを理解していただいた上で、できるだけ気持ちよく無理のない内容で動機付けに重きをおいた食生活の改善案を一緒に考えます。

栄養相談の需要の高まりにより、今年3月に2階栄養相談室をリニューアルし、個室対応となりました。それにより、落ち着いた環境で相談が行えるようになり、また、同時に2人の方の相談が出来るようになりました。



臨床栄養科では、管理栄養士が、より患者さんに寄り添った栄養指導を行うことができるよう、業務整理・効率化を図り、多職種間で連携できる職場づくりに取り組んでいます。また、入院患者さんへ管理栄養士が病棟に滞在して効果的な栄養相談を行えるようにしていきたいと考えています。

給食管理業務

安全を第一に食品(素材)の品質確認から食事提供に至るまでの全工程で衛生管理に注意を払っています。また、東日本大震災以降、患者食の放射性物質測定による安全確認のほか、離乳食の作成、ミルク作成には放射性物質約93%カットの調乳水製造装置で作成した水を使用しています。

平成27年9月からは院内スタッフからの要望が強かった「ソフト食」（嚥下困難な状況がある患者さん対象）、「心和み食」（食欲不振の状況がある患者さん対象）の提供を開始し、改善を重ねています。

「食事は治療の一環であると同時に患者の楽しみでもある」ことから、アンケート調査や食種別喫食量調査（年4回）などの結果を真摯に受け止め食事へ反映させ、喫食率の向上にも取り組んでいます。スタッフひとりひとりが患者さんへ関わっているという意識と責任を持ち、病院栄養士と委託会社スタッフが一丸となり「食」を提供しています。

食事の基準

食事の提供は、厚生労働大臣が定める「日本人の食事摂取基準」に基づいて行われています。

これは、「国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギーと栄養素量の基準を示すもの」で、5年に1度見直されます。現在、2015年版（2015年度から2019年度適用）が最新で、この新基準に沿って食事を提供しています。

患者さんから、「ご飯量が多い」、「食事制限がないのに、料理の味が薄い」などのご意見をいただきますが、この基準に沿って食事を作らなければなりません。病院で提供している一般食（治療上食事制限のない患者さんが食べる食事）も、この基準に沿っています。2015年4月から、例えば、塩分（食塩相当量）については、男性の1日摂取目標量は8.0gになり、女性の1日摂取目標量は、7.0gになりました。男女別の食事のご用意は難しく、1日8.0g基準で一般食を作成しています。



平成29年5月1日 開院記念日



平成29年9月21日 秋御膳（夕食）

※イベント食で年4回提供しています

食事の費用

入院中の食事代は全国一律、健康保険の入院時食事療養という制度により標準負担額が決まっています。

食事代（入院時食事療養費（I）：一般所得、65歳未満の場合）は、1食640円（食材料費の他、光熱費、人件費などを含んだ金額）ですが、平成28年4月から患者負担は360円、残りの280円は公的医療保険の給付費で賄っています。

また、平成30年4月からは、法律が改正され、一部の患者さんを除き公的医療保険給付が100円引き下げられ180円になることから、その分患者さんのご負担は460円に増額になる予定となっています。この保険給付の見直しは、食事代が全額自己負担となっている介護保険施設利用者との公平を図るためとされています。この改定は、患者さんと公的保険の負担割合が変わるだけで、食事代金は1食640円であることに変わりはありませんので、提供させていただく食事の内容は従来どおりであることをご理解いただきたいと思います。

患者満足度調査について

CSチームでは、定期的に患者満足度調査を実施しています。

本題に入る前に、なぜ患者満足度調査が必要なのかを簡単に説明させていただきます。

CSとはCustomer Satisfactionの略で、よく顧客満足と訳されます。CSチームではCS向上のため、様々な活動を行っています。

では、顧客とは誰のことでしょうか？

病院にとっての顧客として真っ先に挙がってくるのが患者さんやそのご家族だと思います。

ここで大切なのが、顧客が満足したかどうかをサービスの提供者側が憶測や見込みで判断しすぎない（決めつけない）ということです。

CSチームでは、病院のサービスに満足したかどうかは患者さん自身が判断するのであって、病院やスタッフが判断するものではないと捉えています。

顧客がそのサービスに満足したのか？何を不満に思っているのか？不便に感じていることは何か？ということは患者さんやそのご家族に聞くのが一番ということになります。

そこで、患者さんの声を院内に持ち込む仕組みの一つとして、患者満足度調査があるのです。

それでは、昨年実施した患者満足度調査の結果概要をご説明します。

当センターの全体的な満足度について、外来では「満足」が28.8%、「やや満足」が40.6%、病棟では「満足」が65.7%、「やや満足」が27.7%となっており、外来では7割、病棟では9割の患者さん

が満足しているということになります。満足度は概ね高いと言えますが、CSチームとしては「やや満足」と感じた方が「満足」と感じられるよう、「不満」に感じる方がゼロに近づくよう、様々な取り組みを行いたいと考えています。

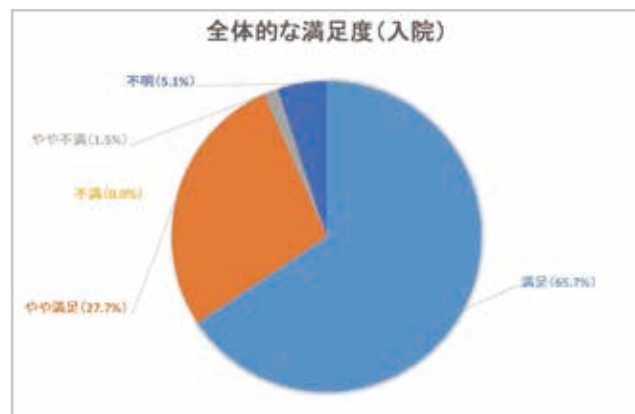
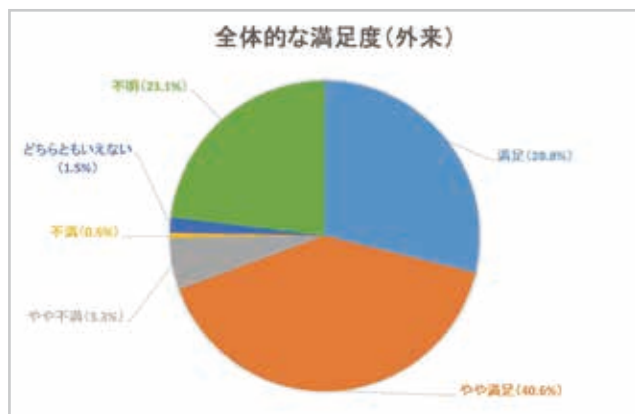
スタッフに対する評価についても概ね良好な結果となっていますが、スタッフに対する不満意見として、「接遇」を挙げている方がいらっしゃいました。また、スタッフ間のコミュニケーション不足を指摘する声もありました。そこで、「あいさつ」をキーワードにした研修を行うなど、接遇の向上やコミュニケーション力の向上に取り組んでいます。

今回の調査で、最も不満感が強かったのは外来での待ち時間でした。

そこで、今年は、待ち時間の実態に関する細かな調査を行い、待ち時間の縮減等を目指して、様々な取り組みを検討したいと考えています。

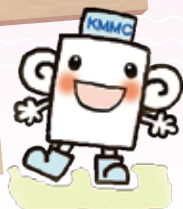
また、トイレの洋式化や温水洗浄便座の設置等、トイレの改善を求める意見もありました。現在、トイレ環境の改善に病院として取り組んでいるところですが、特に、トイレの洋式化や温水洗浄便座の設置には力を注いでまいります。

これからも患者さんからいただいた貴重なご意見をCS向上のための羅針盤として活用させていただき、1人でも多くの患者さんやご家族に「医療センターを選んでよかった」と満足していただける病院を目指してまいります。



循環器科・集中治療科

部署紹介



循環器科・集中治療科は、循環器領域の疾患を中心に集中治療室（ICU/CCU）・一般病棟・外来にて診療しています。集中治療室ではおもに心血管緊急症（急性冠症候群・心不全・重篤な不整脈・大動脈疾患など生命に関わる心血管疾患）を担当しています。

心血管緊急症への対応として、心筋梗塞に代表される急性冠症候群に対しては24時間、365日緊急カテーテル検査および治療が可能な体制を整えています。さらに、重篤な心原性ショック状態の場合には大動脈内バルーンパンピング（IABP）や経皮的体外循環装置（PCPS）の導入を行っています。また、救命センターと連携し、院外心停止患者のうち、明らかに心原性が疑われる蘇生後患者に対して、緊急カテーテル検査を施行し、蘇生後脳症に対する脳低体温療法を導入し、積極的な救命処置も行っています。

急性心不全や慢性心不全急性増悪などの心不全に対しては、気管挿管による侵襲的な人工呼吸だけでなく、意識状態によっては非侵襲的陽圧換気（NPPV）も使用し、より安全で侵襲の少ない方法も取り入れています。

不整脈においては、徐脈による重篤なケースでは一時的体外式ペースメーカーの挿入と慢性期には恒久的ペースメーカー植え込み術を施行しています。また、頻脈性不整脈に対しても、適応があれば、当センターもしくは大学と連携してカテー

テルによる電氣的焼灼術を行っています。

さらに入院患者さん限定ではありますが、心臓リハビリテーションを早期から開始し、より早い段階での日常生活への復帰を目指しています。

外来診療では、心臓核医学・心臓MRI・心臓CTなどを使ったマルチモダリティ検査を施行しています。心臓核医学では、主に負荷心筋シンチグラフィで心筋虚血の評価を行い、冠動脈CTでは冠動脈の器質的異常の有無を、心臓MRIでは心筋症を含めた心臓の形態学および質的評価を行っています。また、心臓超音波検査や24時間ホルター心電図などの生理学的検査も活用しています。

一方で、下肢の閉塞性動脈硬化症に対しても造影CTやMRI、ABI（足関節/上腕血比）などを行い、適応病変に関してはカテーテルによる血管形成術も行っています。

最近当センターでは、心臓外科が併設され、心臓弁膜症、重篤な狭心症などの心臓血管疾患の外科的加療も可能となり、カンファレンスなどで連携しながら心血管疾患の診療にあたっており、今後さらに充実した診療体制を構築できると考えております。

なお、当科では、よりスムーズに紹介患者さん・心臓救急患者さんの診療をすることを目的に、救急・紹介患者担当医を予約診察担当医とは別に設けております。

認定看護師が誕生しました

日本看護協会は、国民への質の高い医療の提供を目的に、資格認定制度を運営しています。その種類は、『専門看護師』13種類、『認定看護師』21種類、『認定看護管理者』です。

当センターでは、『専門看護師』は、「老人看護」が1名います。また『認定看護師』は、「救急看護」2名、「皮膚・排泄ケア」2名、「集中ケア」1名、「緩和ケア」1名、「がん化学療法」1名、「感染管理」1名、「糖尿病看護」1名、「新生児集中ケア」1名、「手術看護」1名の11名います。また、『認定看護管理者』は、3名います。

認定看護師は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる看護師で、今回「感染管理」「緩和ケア」「がん化学療法」の3名が誕生し、認定看護師は14名となりました。今後は、より一層、患者さんへの看護実践や看護職員への教育に関わり、質の高い看護サービスが提供できると思います。



4B病棟 緩和ケア認定看護師 柿沼由加里

私が「緩和ケア認定看護師」の資格をとるきっかけは、がんで入院している患者さんがつらい症状で苦しんでいる場面に出会ったことでした。私は、この苦しみを少しでも和らげる看護はないのか、自分に足りないものは何かを考え、がん看護に関する資格を取る決意をしました。

半年間で、がん看護における知識や技術を学び、現在は病棟に勤務しています。

私は、患者さんが最期までその人らしく生きるために、患者さんの希望を大切にしたい看護を行っていきたいと思っています。患者さんや家族の苦しみに寄り添い、学んだ事を活かしながら、看護スタッフと共に実践を心がけています。

始まったばかりの私なりの看護が、多くの患者さんやご家族の方に届けられるように切磋琢磨しながら、看護実践に取り組んでいきたいと思っています。

6A病棟 がん化学療法認定看護師 梶原 知子

私は白血病などの血液がんや乳がん・肺がんなどの抗がん剤治療を行う病棟に所属しています。患者さんと接する中で私が元気をもらったり、一生懸命治療を受ける患者さんから教えていただくことが沢山ありました。これからは、少しでも患者さんを支えることができ、笑顔が見られると良いなと思い、がん化学療法認定看護師を目指しました。

今後は学んだ知識を生かして、化学療法を受ける患者さんに寄り添いながら、1人で悩まないように、そして治療と生活の両立が出来るように支援をしていきたいです。また化学療法は、近年、新薬の開発や認可などから治療薬が変わっていています。患者さんが安全・安楽・確実に治療が受けられるように、スタッフの教育や相談にも当たりたいと考えています。まだまだ勉強中ではありますが、専任がん化学療法認定看護師の先輩と協力しながら頑張ります。

7B病棟 感染管理認定看護師 佐々木知子

看護部感染対策委員となった1年目に、耐性菌の交差感染を疑う事例を経験しました。私たち看護師の手や、病室環境・器具の使用などにより、病原体を媒介してしまう（運んでしまう）可能性があるということの恐ろしさを痛感しました。適切な対処（手洗い・手指消毒、環境整備、器具の洗浄・消毒・滅菌など）を行ってれば、感染が成立するための輪を断ち切り、感染を防ぐことができます。感染を起こしたくない、拡げたくないという想いが強くなり、より深い知識や技術を習得したいと、感染管理認定看護師を志しました。

現在は所属する病棟の感染対策を主とし、感染対策チームや感染管理委員会に参加し、病院組織全体の感染管理活動を学んでいるところです。今後は、専従感染管理認定看護師と共に、病院内を組織横断的に活動できる存在になっていきたいと思っています。

医師の交代のお知らせ

新 任



ムラナカ マサヒロ
村中 将洋

9月1日付
内科 副部長

感謝の気持ちを忘れずに、日々誠意をもって診療致します。



ヤハギ ユウイチ
矢萩 裕一

10月1日付
血液内科 部長

血液治療は刻々変化しています。変化の中に勝機あります。



オオシマ マサシ
大島 正史

10月1日付
整形外科 副部長

患者様に応じて最適な治療を提供してまいりたいと思います。



モリオカ チカコ
森丘千夏子

10月1日付
新生児集中治療科 医長

赤ちゃんとご家族が笑顔で過ごせるよう努めてまいります。



オオヤマ テルヤス
大山 輝康

10月1日付
整形外科 医長

痛みがなく歩いて通院できることが一番の喜びです。



イノ カズキ
磯 一貴

10月1日付
循環器科

不整脈の観点から医療センターを盛り上げたいです。



フジキ ユウ
藤木 悠

10月1日付
救命救急センター

よろしくお願いします。



タグイ トモミ
田杭 具視

10月1日付
皮膚科

一緒に皮膚を治しましょう。宜しくお願いします。



ハナシマ ユウヤ
花島 裕也

10月1日付
脳神経外科

一生懸命診療にあたらせて頂きます。

退 任

八木 司
8月31日付
集中治療科 医長

李 賢鎬
9月30日付
整形外科 医長

青木 宏之
9月30日付
脳神経外科

村田 美和
9月30日付
皮膚科

沼口 俊平
9月30日付
整形外科 医長

小島 敏雄
9月30日付
整形外科 医長

四季の移ろい

～秋と言えば？～

みなさんは秋と言えば何を連想するだろうか。食欲の秋、読書の秋、芸術の秋など人それぞれ違うとは思いますが、私はスポーツの秋を実感することが多くなっている。私の場合、中学・高校・大学とテニス部に所属し、そして卒業後のゴルフを今も続けている。部活動と言えば夏の合宿が特に鮮明な思い出となっていて残っている。近年問題となっているが、当時は練習中に水を飲むのは甘いこととされ、ただひたすらコート上で動きまわっていた。もちろん合宿所として避暑地を選んではいたし、ここのところの猛暑と比較すると当時は随分と涼しかったように思えるが、若さゆえの頑張りがあってこそ乗り切れたと思わずにはいられない。年をとるにつれ真夏の猛暑の中のテニスは、汗を

かいて「爽快」というよりは「修行」といった状況となっている。それに対し快適な気候の下でプレイできる秋はスポーツを純粋に楽しむには絶好の季節であり、まさにスポーツの秋である。澄んだ青空と涼しい風の中でのテニスやゴルフは最高の気分転換になり、一緒にプレイする中で同伴者とのコミュニケーションをとることも楽しみの一つとなっている。さらに、プレイのスタイルにはその人の性格が反映されていることが多く、普段見ることができない一面を垣間見ることでお互いの理解も深まる気がしている。そしてそれに加えて少しずつ大きくなっている体のシェイプアップ効果があるとなれば気分高揚はなおさらである。みなさんも外に出て体を動かしてみてはいかがだろうか。

(く)



ミニギャラリー3ヵ月

「いきいきArt&クリニカルアート(臨床美術)作品展」では、4歳から85歳までの皆様が制作した夏野菜や清流など、夏を感じる多くの作品を展示しました。

「亀井政子と仲間達展」では、風景や身近にある物を感じるままに描いた数々の作品を展示しました。「世界遺産写真展 Part6」では、地球誕生から現代そして未来への夢を伝えてくれるたくさんの迫力ある世界遺産の写真を展示しました。

どの展示においても、ご覧になったかたから「元気になりました」「心に残りました」など、たくさんの感想をいただきました。

ミニギャラリーは、医療センター1階中央通路と、地下1階総合健診センター前で開催していますので、来院された際はどうぞご覧ください。また、医療センターホームページで過去の展示もご覧いただけます。

◆「いきいきArt&クリニカルアート(臨床美術)作品展」(8月)◆



◆「亀井政子と仲間達展」(9月)◆



◆「世界遺産写真展 Part6」(10月)◆



編集後記

11月に入り、冬の訪れも間近になりました。例年、暑い夏が過ぎ、金木犀の心地よい香りと共に秋が訪れ、紅葉を見ながら秋を感じています。ところが今年は、いつまでも暑く、金木犀の香りもさほど感じないまま、夏から冬に移行している感じです。日本の四季は、どこへ行ってしまったのでしょうか。

発行責任者 川口市立医療センター 大塚 正彦
編集 広報委員会

〒333-0833 川口市西新井宿80

☎048-287-2525(代表)

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