重井医学研究所附属病院 広報紙

Harmony

vol.193
2022 春号

特集

幸せに長生きするために

院長
真鍋 康二
日本老年医学会認定 老年病専門医・指導医

高齢ならではの診療とは

30年近くの長きにわたって診療を続けていると、50代で診始めた患者さんは80代になってきます。同じ患者さんを診ていても、年齢を重ねるにつれて身体・心の状態も変わり、それに対応するふさわしい治療も変化していきます。老年とは何歳から?と思われる方もいらっしゃると思います。高齢者にふさわしい医療について研究している日本老年医学会では

・65～74歳は准高齢者
・75～89歳は高齢者
・90歳以上は超高齢者

と提言しています。当院でも「老年内科」を標榜し日本老年医学会が培った知識と経験を活かした質の高い診断・治療・ケアを行い、患者さんにとって最も良い医療の提供を目指して取り組んで参ります。

年齢を重ねると病気の数が増えます

高齢者は生活習慣病をはじめとする複数の疾患(動脈硬化症・糖尿病・高血圧・脂質異常症・骨粗鬆症に伴う骨折・泌尿器疾患・肺炎・歯周病等)にかかっていることが多く、複数の医療機関を受診し断片的かつ重複した医療提供を受けることがあります。しかし、高齢者に対する医療提供にあたっては、患者さんのライフスタイルや持っている疾患の病態を広く把握した包括的に診療を行う必要があります。

年齢を重ねると薬の副作用が起こりやすくなります

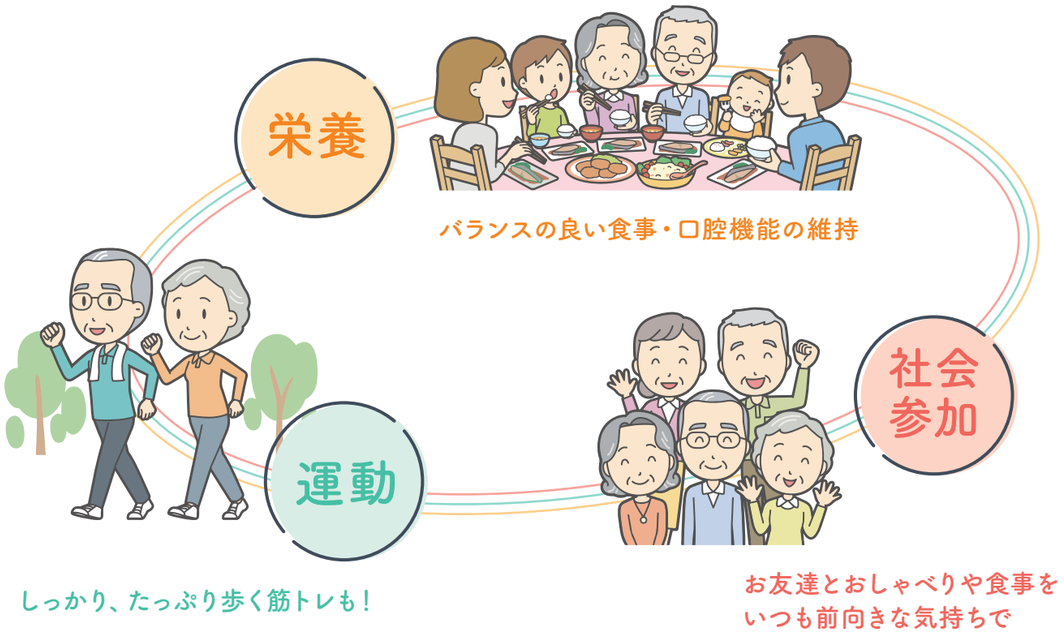
高齢者は原則的に少量の薬剤で開始し、反応を見ながら増やすことが大切です。特に6剤以上の多剤併用により予期せぬ相互作用や薬物有害事象の危険性が高くなることが知られていますので、可能な限り避けることが望ましいです。当院では、高齢者に対する薬剤投与は特に慎重におこなっています。また薬剤師は患者さんに寄り添い、お薬を一包化するなど利用しやすい方法でお渡しするよう心がけています。

チーム医療で人生の質の向上を目指します

チーム医療とは「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつもお互いに連携・補完し合い、患者さんの状態に的確に対応した医療を提供すること」です。当院では、医師は適切な診察、看護師は心のこもった看護、薬剤師はその人の生活に寄り添った服薬の提案、管理栄養士は家庭でその人らしい栄養摂取ができるような提案、医療ソーシャルワーカーは在宅生活での困りごとや福祉制度のご紹介手続きのお手伝いをさせていただき、多職種があなたとチームとなり「健康長寿」を支えていきたいと考えています。

そして、チーム医療においては患者本人の視点に立つことが重要で、医療スタッフだけがチームではなく、患者本人及びご家族と医療従事者が一丸となり関わることで患者さんにとっての人生の質の向上が期待できます。

人生の質の向上のためには、バランスのとれた食事、適度な運動、趣味や就労などの心の健康の3つの生活習慣が大切です。



高齢者の方の人生観を尊重した入院生活を

当院に入院されている方のうち約65％が75歳以上、約30％が65歳～74歳です。高齢者の方には長年の人生経験から多様なそれぞれの背景があります。ですから、培ってこられた人生観や価値観を尊重していくことが大切だと考え、その人の歴史を一緒に振り返りその先を見ていく看護を心がけています。

院内デイサービスで認知症ケア

入院患者さんの中には認知症の方もおられます。認知症の方が病院に入院すると70％がせん妄を併発するというデータがあり、転倒や身体機能低下、合併症リスクが3～5倍増加するとも言われています。認知症の方は、私たちにとっては小さなことでも不安になられることがあります。ですから、できるだけこまめに訪室して声掛けをおこなっています。

また、病室で過ごしていると窓の外やテレビを見るだけになるなど、人とのコミュニケーションが生まれにくくなりがちです。当院ではデイルームに患者さんに集まっていただき、スタッフと一緒に絵や字を書くなど自分の得意なことをしたり、昔の体験を語りあったり、皆さん一緒に体操をしたりしています。人との繋がりを持つことによって認知機能の低下が進まないようケアをしています。

出来ることを増やして、もっと笑顔を

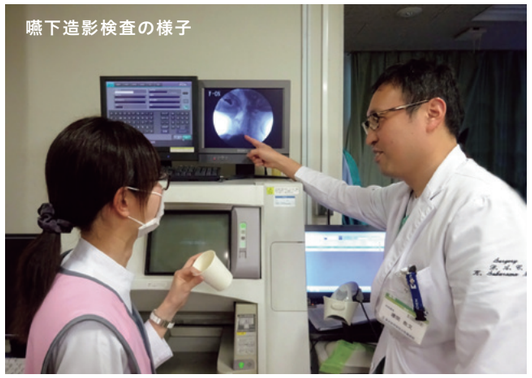
口から食事をする、手を動かす、風、光を感じることで身体機能が回復することがあります。当院に入院する前、栄養チューブを外してしまうため手にミトンをはめていた患者さんがいました。しかし、不自由なものを無理やり着けられてうれしい人は誰もいません。そこで見守りやケアをしっかり行うことによって、栄養剤を注入していないときはチューブを外されても構わないと考えてミトンを外しました。手を自由に動かして手先から刺激を感じることが出来るようになり、残存能力に沿ったケアも行ったところ、入院時は発語がありませんでしたが徐々に言葉を発することが出来るようになりました。さらに、トイレも全介助でしたが少しの介助で行えるようになり、退院前には意思の疎通まで可能になりました。

全員が全員このように改善するわけではありませんが、1つ解決すると次から次に患者さんの出来ること、笑顔が増え良い方向に向かうことを日々実感しています。

経口摂取を大切に考えています

当院では、入院時にすべての患者さんの嚥下機能評価を行い、医師を中心に看護師・リハビリスタッフ・管理栄養士が嚥下の状態について情報を共有し、食事の内容・形態をできるだけその人に合ったものに変更していきます。誤嚥しやすい方には、退院に向けて内視鏡での嚥下機能検査を行い、検査結果に基づいてリハビリスタッフによる嚥下訓練を行っています。

転院前に経管栄養で摂取されている方についても嚥下機能を適切に評価し直します。訓練を重ねることで嚥下機能が回復し、経口摂取ができるようになった患者さんもいます。


嚥下造影検査の様子

排尿自立ケアで生活の質の改善を

高齢者の多くが排尿に関する何らかの悩みを抱えており、それが生活の質の低下につながっていると考えられます。そこで入院中には、排尿に関する悩みを解決できるよう飲水量、排尿の回数・時間帯・量などの排泄パターンをチェックし、トイレ誘導や排泄ケアのタイミングを検討することで、不快感が低減するようケアしています。また、自身の排泄パターンを知っていただくことや力の入れ方をお伝えすることで、退院後の自宅での失禁が減少し、家族の方の排泄介助の負担が減ったり、ご本人も外出しやすくなるなど気持ちよく過ごしていただけるように働きかけています。

いきいきとした在宅生活への復帰を目指して

入院中には「いつ退院できるのだろう？」「退院後に自宅で暮らせるだろうか？」と不安に思われている方も多くおられると思います。住み慣れたご自宅などで、その人らしくいきいきと生活が送れるように、サポートすることを退院支援といいます。

医師をはじめ退院支援専門の看護師や病棟の看護師・医療ソーシャルワーカー・リハビリスタッフが地域の訪問診療所・訪問看護師・ケアマネジャーなどと連携して、退院後安心して暮らせるよう話し合い、訪問看護や訪問診療・デイサービス・在宅配食サービス等の利用のご案内や手続きのお手伝いをさせていただいています。必要な方には、入院中に患者さんと一緒に当院のスタッフがご自宅に訪問し、日常生活の危ない段差の改善を提案したり、部屋の間取りを確認し配置や改修等について相談しながら、患者さんが考える機会を作ることもあります。

また、ご自宅に帰られた後でも、介護を担われているご家族の日々のお疲れや冠婚葬祭・ご旅行などの事情により一時的に在宅介護が困難となる場合に、当院でレスパイト入院を受け入れることも可能です。

ご自宅に帰るのが難しい患者さんには、施設入所などを含めて患者さんの今後のライフスタイルを選択するサポートをさせていただいています。しかし中には、退院を目指すことが困難な病態の方もおられます。そのような場合は、その人その人にあったケアを行い、苦しみを予防し和らげることで穏やかに過ごしていただける医療を心がけています。

住み慣れた家で、その人らしく

「自宅で家族のことを介護したい」「自宅で暮らしたい」と思われている方に、訪問診療や訪問看護を上手くご利用いただきたいと思います。訪問診療・訪問看護を利用することで、入院している時や通院している時の様にご自宅で医療を受けることができます。私たちは、病院とは違うリラックスできるご自宅という環境での会話から、病気のことはもちろん病気以外のご自宅での困りごとに気づくことができるよう心がけています。家族のように頼っていただき、信頼関係を築き、住み慣れた家で「その人らしく」暮らしながら療養をすることを尊重し、患者さんの心に寄り添う医療を提供できるようにと考えています。

医療依存度の高い人も安心してお任せください

岡山しげい訪問看護ステーションは機能強化型として24時間365日緊急対応可能で、平均して約120名の方に利用していただいています。訪問看護経験10年以上の経験豊富な看護師が7割以上在籍し、介護保険での在宅支援はもちろん、かかりつけ医と密な連携をとり、医療依存度の高い方のご自宅にも伺っています。例えば、ターミナル期・難病・障害や精神疾患の方、腹膜透析を含む透析患者さん、人工呼吸器・胃瘻・留置カテーテル管理の必要な方、褥瘡予防・処置・点滴の必要な方についても任せていただいています。

また、当ステーションには理学療法士が在籍しており、身体機能・呼吸機能・生活動作・言語や嚥下機能の訓練もさせていただいています。

通院が難しいと感じはじめたら訪問診療のご相談をお勧めします

当院では、全介助となり通院困難な方はもちろん、車いすや補助具使用で付き添いが必要な方の定期的な健康管理も対象として訪問診療を行っております。在宅で医療を受けるのは、「通院できなくなってから看取りにいたる場合のみお願いできるんじゃないの？」という声をよく耳にしますが、そんなことはありません。「訪問診療をどのようなタイミングで依頼すれば良いの？」そう思った時が、「今」なのかもしれません。まずは、お気軽にご相談ください。

来る災害に備えて訓練を繰り返し行っています

近年、地震や台風などの自然災害が多発しています。当院や周辺の地域がそれらの被害を受けてしまったときのために業務継続計画（以下、BCP）の作成を2019年に開始しました。そして、作成したBCPが災害時に十分に機能するか確認したり、職員が冷静に対応できるようになるために、2020年より1年に1回、3月11日に災害対応訓練を実施しています。

今年は、災害発生から1時間程度の対策本部立ち上げの初動訓練を実施しました。有事の際、指揮命令系統のトップとなる災害対策本部は、素早く立ち上げられ、院内外の全体の状況を把握し、的確な判断、指示をしなければなりません。今回の訓練では、各行動に目標時間を設定していましたが、概ねクリアすることかできました。また、昨年の訓練では、本部に集まった報告や情報を記載するためのホワイトボードを2つ用意しましたが、次々と情報が集まる中、記載するスペースが足りなくなってしまいました。その問題を解消するために部屋の3面を占める本棚に自作の仮設ホワイトボードを取り付け、壁面の大部分をホワイトボード化する計画を立てました。当日は計画通りにホワイトボードを仮設することができ、大幅に記載スペースを増やすことができました。その他にもパソコンの増設や設備点検方法など、過去の反省から変更した点の確認を行うことができました。今年で訓練も3回目となりますが、大分慣れてきたのか、スムーズに行えたと思います。繰り返し訓練することの大切さを感じました。

今後、災害が起こらないことが1番ですが、発生した際には地域の医療を支え続けられるようBCPのさらなる整備と訓練を重ねていきたいと思います。

外来診察予定表

			月	火	水	木	金	土
内科	午前	糖尿病 腎臓・肝臓	真鍋 康二 （総・肝・糖・腎）	大森 一慶 （総・糖・腎）	荒木 俊江 （総・糖）	休　診	真鍋 康二 （総・肝・糖・腎）	真鍋 康二 （総・肝・糖・腎）
							多田 蘇音 （総・糖）	
			大森 一慶 （総・糖）		渡邊 真也 （総）		十川 圭司 （総・糖）	荒木 俊江 （総・糖）
		腎臓	福島 正樹 （腎）（紹介・初診のみ）	瀧　正史 （総・腎）	福島 正樹 （腎）		福島 正樹 （腎）	福島 正樹 （腎）
		消化器	藤本さおり （総・消）	西山 仁樹 （消）	山本 直樹 （総・消）		岡　優子 （総・消）	岡　優子 （総・消）
								山本 直樹 （総・消）
		循環器	—	近藤 直樹 （循）	—		—	—
			★総：総合内科　腎：腎臓　肝：肝臓　糖：糖尿病　消：消化器　循：循環器 ★福島正樹への新規ご紹介につきましては予約が必要です					
	午後	一般外来	交代医師	交代医師	交代医師	休　診	交代医師	交代医師
		専門外来 要予約	（糖尿病） 多田 蘇音	（糖尿病・腎臓病） 真鍋/荒木	—		—	—
健診・検診		要予約	西山 仁樹	西山 仁樹	西山 仁樹		西山 仁樹	西山 仁樹
内視鏡検査		午前（上部消化管） 要予約	岡　優子	山本 直樹	藤本さおり	休　診	西山 仁樹	岡山大学医師
		午後（下部消化管） 要予約	岡　優子	山本 直樹	山本 直樹		藤本さおり	—
小児科		午前	虫明 亨祐	虫明 亨祐	河野 美奈	休　診	虫明 亨祐	瀧　正史
			河野 美奈	今村 昌司	今村 昌司		河野 美奈	虫明 亨祐
		午後	交代医師	交代医師	交代医師		交代医師	交代医師
小児療育		午前 要予約	今村 昌司	今村/川田	今村/川田		今村 昌司	今村 昌司
		午後 要予約	今村 昌司	今村/川田	今村/河野/川田		今村 昌司	今村 昌司
			★初診の方は火・水の午前中のみです					
外　科		午前	平松　聡	平松　聡	平松　聡	休　診	平松　聡	平松　聡
ダイアライシス アクセス 専門外来		午前／午後 要予約	櫻間 教文	櫻間 教文	櫻間 教文		櫻間 教文	—
			★初診の方は月・水・金のみです ★時間外でも可能な限り対応いたしますので電話でお問い合わせください					
泌尿器科		午後 要予約	—	—	—	休　診	岡山大学医師 13:30～16:00	—
皮膚科		午後	—	太田 知子	太田 知子	休　診	—	—
眼　科		午後	交代医師 第4月曜日13:30～16:00	—	—	休　診	—	—
脳神経内科		午後	—	—	—	休　診	—	森　仁 14:00～17:00

受付時間

午前　8:30～12:00

午後　13:30～16:30

再診の方は、再来受付機にて8:00より受け付けています

休診日　木曜・日曜・祝日

急病の場合は、あらかじめお問い合わせください

交通のご案内

岡電バス

「重井附属病院」行き終点下車

- 天満屋バスセンターから ▶ 約40分
- 岡山駅東口バスターミナルから ▶ 約30分

タクシー

- JR庭瀬駅から ▶ 約10分
- JR妹尾駅から ▶ 約10分

駐車場　140台　受診の方や面会の方は、無料で駐車できます　混雑時には係員の誘導に従ってください

医療法人 創和会
重井医学研究所附属病院
TEL 086-282-5311
〒701-0202　岡山県岡山市南区山田 2117
FAX
代表
086-282-5345
入退院支援センター
086-282-4447

令和4年4月4日発行　発行通巻193号　発行人/真鍋康二　編集/地域連携広報委員会　印刷・製本/株式会社中野コロタイプ