

《病院機能評価を受審しました》

院長補佐
有本昌弘

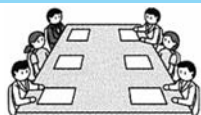
1月18日、19日に日本医療機能評価機構の「病院機能評価」を受審しました。

病院機能評価は「中立的・科学的な第三者機関による医療の質向上と信頼できる医療の確保」を目的に、病院組織全体の運営管理および提供される医療について、下記の4つの評価対象領域から構成される評価項目について評価されます。

評価の結果、一定の水準を満たした病院は「認定病院」となります。認定病院は、地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、日常的に努力している病院と言えます。

今回の受審にあたって、1年前から全職場において日々の業務手順や、マニュアル、機器設備等について点検し、不十分な所は改善努力してきました。評価の最終結果は、5月に通知されることとなっています。

今後も引き続き医療の質の維持・向上に努め、地域の皆様から、信頼される医療を提供できる病院になるよう努力して参ります。



第1領域 患者中心の医療の推進

- ▶ 患者の視点に立った良質な医療を実践するうえで求められる病院組織の基本的な姿勢について評価する
- ▶ 患者の安全確保や医療関連感染制御に向けた病院組織の検討内容、意思決定について評価する



第2領域 良質な医療の実践1

- ▶ 病院組織として決定された事項が、診療・ケアにおいて確実に安全に実践されていることを評価する

第3領域 良質な医療の実践2

- ▶ 確実に安全な診療・ケアを実践するうえで求められる機能が各部門において発揮されていることを評価する

第4領域 理念達成に向けた組織運営

- ▶ 良質な医療を実践するうえで基盤となる病院組織の運営・管理状況について評価する

公益財団法人日本医療機能評価機構 解説集より

「ケアプロセス調査」で治療経過等を説明



「外来受付」で受診の流れ等を説明

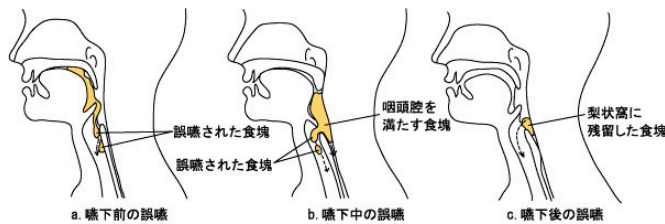


嚥下障害について ~安全に食べるために~

神経内科
杉江美穂

「食べる」ことは、生命維持に必要な水分・栄養を摂ること以外に、生活の楽しみやコミュニケーションという側面もあります。「食べる」という行為は、食べ物を認識する→口に入れる→嚥んで飲み込むという一連の動作から成り、「飲み込む」ことを「嚥下(えんげ)」といいます。

つまり、「嚥下障害」とは「飲み込みの障害」です。嚥下障害によって、誤嚥性肺炎、窒息、低栄養、脱水など生命にもかかわる問題を起すことがあります。



脳卒中の摂食・嚥下障害. 医歯薬出版、2005より

嚥下障害の原因は？

- ① 口腔、咽頭食道の腫瘍や手術などにより、嚥下に関する構造に異常がある場合
- ② 脳血管障害(脳梗塞、脳出血)、神経変性疾患(パーキンソン病など)、筋疾患、脳性麻痺、外傷性脳損傷などにより、嚥下に関する諸器官の運動に異常がある場合
- ③ 加齢による機能低下など

嚥下障害を疑う症状は？

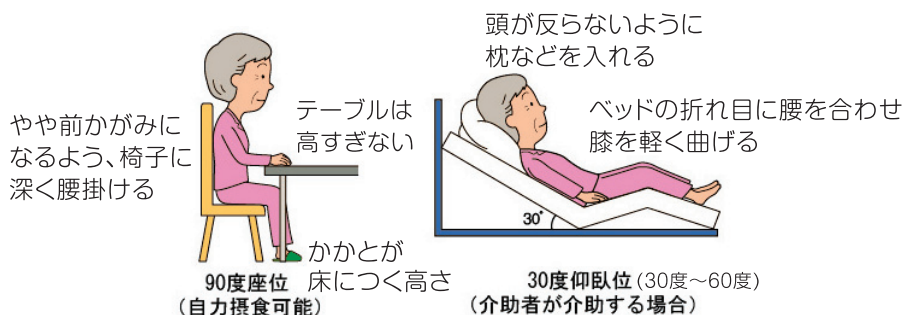
典型的な症状は、飲み込みにくい、むせる、自覚症状が乏しくても、口の中に食べ物をためてなかなか飲み込まない、食事に時間がかかる、食後に痰が絡んだような声になる、食事中・食後や夜間の咳、体重減少、繰り返す発熱なども嚥下障害が原因の場合があります。

嚥下障害を調べる検査は？

スクリーニング検査として、唾液や少量の水を飲み込むことで評価を行います。異常が疑われる場合には、詳細な検査として嚥下造影検査や嚥下内視鏡検査を行います。(嚥下造影検査: X線透視下で少量の造影剤(バリウム)を飲み込んでもらい、嚥下状態を観察する検査)

嚥下障害がある場合、安全に食べるために

- ① 嚥下機能を改善させる目的で訓練を行います。口腔ケアを行った上で、食べ物を用いない間接(基礎)訓練や食べ物を用いた直接(摂食)訓練を行います。
- ② 嚥下しやすい姿勢や方法、食物の種類や形態の工夫も重要です。どのような工夫が適切であるか、個別に検討します。



座位での食事姿勢

ベッド上での食事姿勢

福祉パーク講座開催後記

リハビリテーション科 理学療法士
伊藤 英登



去る平成29年1月24日に県営福祉パークで公開講座「ストレッチをしよう!～股関節編～」を開催致し、地域生活を営んでおられる方々に障害予防という観点から講義・実技を行ないました。30名近くの方々にご参加頂き、盛況のうちに講座を終えられたと感じています。中でも、ご参加頂いた方の9割が女性で、股関節疾患が圧倒的に女性に多いという状態を反映していると感じました。年齢では40才代～70才代後半で多くの方々が興味を持っておられる分野という事が改めて分かりました。また、受講された方々の参加動機をみますと「いつまでも元気で動いていたい」「毎日の生活に運動を取り入れたい」「健康維持のため」など、加齢に伴う体の衰えを少しでも食い止めたいという思いが伝わってきました。

予防医学は現在、非常に注目されていますが、私たちが関わるリハビリテーション分野でも同じ事が言えます。一方、奈良県では平成34年度までに「健康寿命日本一」を実現することを目標に、平成 25 年7月に「なら健康長寿基本計画」掲げています。今回の講座が運動器の障害予防のお役に立つ事でご参加頂いた方々の健康寿命を延ばす事につながればと思います。そして、このような公開講座が、法人理念の「県民の健康を生涯にわたって支え続ける」事を実現してゆく為にも大切である事を改めて感じました。



「クリスマスコンサートを終えて」

看護部 落合和人

平成28年12月13日クリスマスコンサートを開催しました。車椅子や歩行器で来られる患者さまが多数参加していただけるように、今年度は会場を病棟から1階体育館（多目的ホール）に移しました。また、併設している自立訓練センターの利用者様もお招きできるように、広々としたスペースをご用意しました。ステージ設置、音響設定などはすべて職員の手作りで行いました。

コンサートは、サンタクロース姿のリハビリスタッフによるアンサンブル（フルート、ギター、キーボード）からスタートしました。「銀座の恋の物語」「川の流れのように」などを演奏し、職員の意外な一面に笑顔と拍手を頂きました。そして、ゴスペルワークショップの皆さんにクリスマスソングや「上を向いて歩こう」など懐かしい歌も披露していただきました。美しい歌声とハーモニーに聞き入り、手拍子や口ずさむ患者様の様子に、今年も喜んでいただけたのではないかとほっとしています。これからも患者さんに寄り添える病院であり続けるよう努めていきたいと思えます。



お薬のはなし ～内服薬の用法について～

薬剤科

内服薬は、体内の目的の場所で最も効果が発揮されるよう、また、思わぬ副作用を起こさないように、服用時間や量などが工夫されています。

内服薬の場合、食前、食間、食後など薬を服用するタイミングは食事と関係していることが多く、それぞれに意味があります。これは、胃の内容物によって薬の吸収が変わったり、空腹時に服用すると胃に負担をかけてしまう薬があるためです。

また、食前、食間、食後以外に、食直前や就寝前、起床時、頓服といった用法もあります。

<食前>食事の30分くらい前

<食間>食事と食事の間（前の食事から約2～3時間後）

<食後>食事が終わって30分後くらいまで

<就寝前>寝る30分くらい前

<食直前>食事の直前

<起床時>朝起きてすぐ

<頓服>必要に応じて、症状が出た時

また、内服薬はコップ1杯の水か白湯で服用するようにしましょう。ジュースやアルコール類で服用すると、飲み物に含まれる成分との相互作用で、薬の効果に影響が出たり、副作用が発現することがあります。

決められた用法、用量で正しく服用するようにしましょう。

お薬についてご不明な点がございましたら、薬剤師にご相談下さい。



奈良県総合リハビリテーションセンター（地方独立行政法人 奈良県立病院機構）

〒636-0345 奈良県磯城郡田原本町大字多722番地 電話0744(32)0200(代) FAX0744(32)0208
<http://www.nara-pho.jp>