

# おたつしゃ新聞

平成 30 年 5 月 1 日発行

発行者：宝達志水病院

発行担当部署：検査部

『検査部です』

おたつしや新聞も第4回となりました。今回の担

当は検査部です。

当院検査部では下の写真の三名が検査業務を行つております。検査のことわからぬことがあります。お気軽にお声かけください。

今回は、我々臨床検査技師の業務を紹介していきたいと思います。

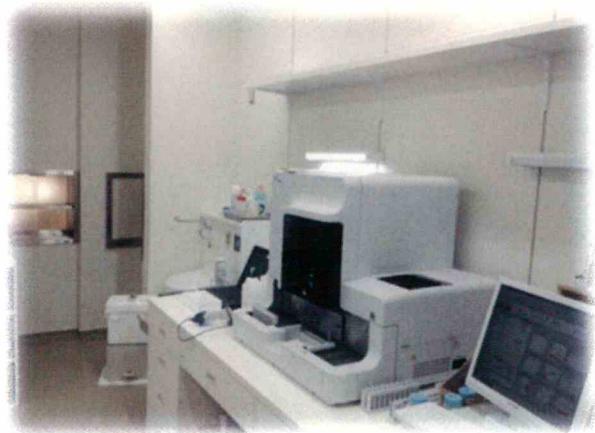
なかなか、検査といつてもいろいろありレントゲン、CT、MRIなどの検査を思い浮かべる方が多いと思われます。臨床検査技師が行うのは血液検査、尿検査、生理検査（心電図検査）などの検査であり、生理検査などの患者さんと直接触れ合う検査を除けば、あまり目立たない部門であると思います。しながら、患者さんの病気の診断を行う上では大切な部門でもあります。まさに縁の下の力持ちといえる職種ではないかと思います。

また、チーム医療と言われる現代の医療の中でもいろいろと活動しております。院内の各種委員会に所属しており、他の医療の専門家とともに来院される患者さんの治療、状態の改善に役立てるよう定期的に委員会を開いて話し合いを行っています。

医療は日々進歩しており、以前では見逃すかもしれないような状況も必要最少限の検査を組み合わせることで、より高い精度で診断されるようになります。これからも、皆さんのお役に立てるよう頑張っていきたいと思います。



3人で業務を行っております。



## ★自分の血管の状態を知ろう－動脈硬化について－

皆さんも気になるかもしれません、動脈硬化についてお話をさせていただきたいと思います。

動脈硬化とは、皆さんもよく耳にするかと思いますが、動脈という血管が硬くなってしまうという状態をいいます。その結果、心筋梗塞、脳梗塞などを引き起こします。その原因は悪玉コレステロール（LDLコレステロール）などであるといわれています。血液中の悪玉コレステロールを測定することで状態を知ることができます。ただ、実際に血管の硬さがどのくらいなのかということまではわからぬのですが、そこで血液検査をして、悪玉コレステロールが高値であると言わされたら、やつてみて欲しい検査があります。

| CAVI(心臓足首血管指数)                 |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 動脈の硬さの程度を表しています。               | 年齢が高くなるに従ってR/L-CAVIの値は高くなります。   |
| 正常範囲は8未満です。                    |                                 |
| CAVIの評価基準                      |                                 |
| CAVI ≥ 9.0                     | 動脈硬化の疑いあり。                      |
| 9.0 > CAVI ≥ 8.0               | 境界域です。                          |
| CAVI < 8.0                     | 正常範囲です。                         |
| ABI(足関節上腕血圧比)                  |                                 |
| 足の動脈の詰まりの程度を表しています。            | ABIの値が低くなるに従って狭窄や閉塞の可能性が高くなります。 |
| 標準値は0.91~1.4です。                |                                 |
| ABI評価基準                        |                                 |
| ABI ≤ 0.9                      | 狭窄または閉塞の疑いあり。                   |
| 1.4 < ABI                      | 足首の血圧が高めです。(石灰化などの疑い)           |
| ※アフリカ心臓協会(AHA)の基準適用の場合には1.3です。 |                                 |

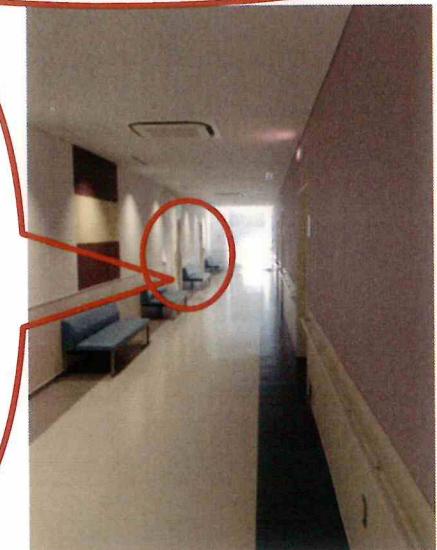
| 動脈硬化とは?                |   |
|------------------------|---|
| 血管の弾力性が失われ、硬くなったり      | 血管壁にコレステロールなどがたまわり、内径が狭くなつて血液の流れが悪くなつた状態を動脈硬化といいます。 |
| コレステロールなどがたまつて硬くなつた血管  |   |
| TBI(足趾上腕血圧比)           | ABIと共に足の動脈の詰まりの程度を表します。                             |
| ABIで判断しづらい場合の補助的な検査です。 | 標準値は0.7以上です。  |
| TBI評価基準                | TBI < 0.70 末梢動脈疾患の疑いあり。                             |

当部署では、さまざまな生理検査を一つの部屋で行っているため、検査状況においては受付での対応が円滑にいかない場合もあります。基本カード（青いファイル）は生理検査窓口の白いトレイに入れてお待ちください。

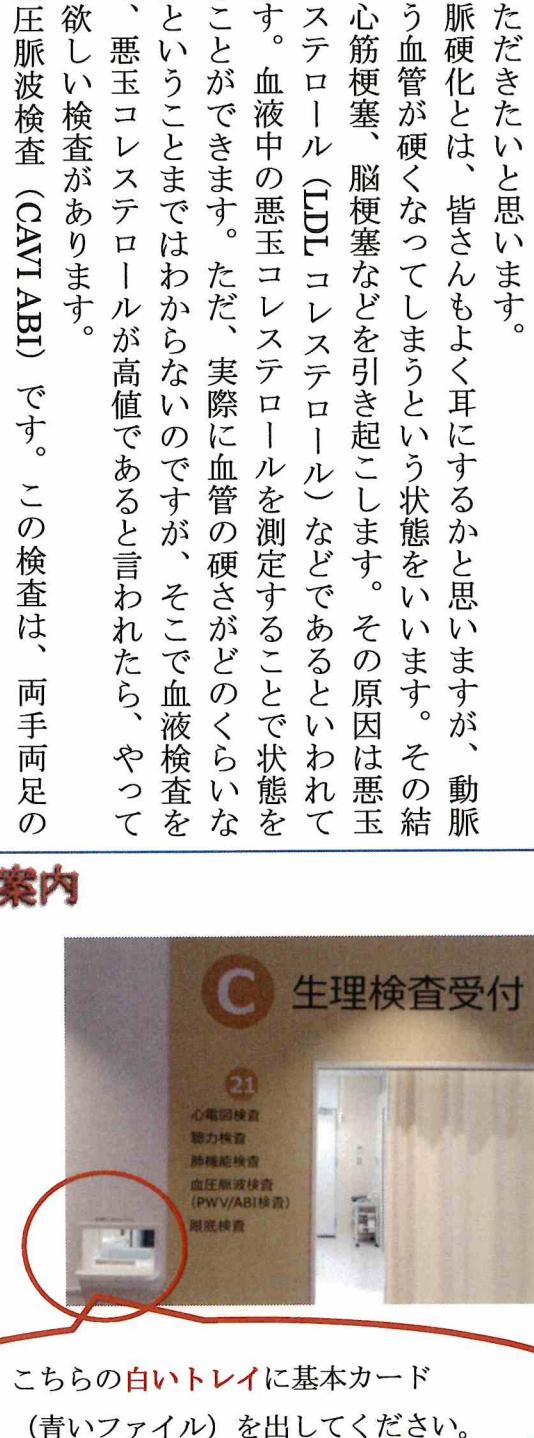
生理検査室では、心電図、聴力検査、肺機能検査、血圧脈波検査などを行っています。基本カード（青いファイル）は生理検査窓口の白いトレイに入れてお待ちください。



生理検査受付はここです



このあたりから見た写真です



# おたつしや新聞

平成30年8月1日発行

発行者：宝達志水病院

発行担当部署：薬剤部

今回、おたつしや新聞第5号担当は薬剤部です。当院薬剤部は三名の薬剤師が在籍し薬剤業務を行っています。

今、服用されている薬の事でわからないことがあります。ありますとお気軽にお声かけください。いつも旧病院の様にお薬の窓口があるわけではありませんで、医師や受付、看護師さんに聞いていただくと私たちがお話をさせていただく事もありますのでよろしくお願ひします。

今回は、薬の基本的な言葉から紹介していきます。皆様、分かっている内容とは思い出された薬を全て飲まれている方など様々です。

私たち薬剤師は、患者さんが必要な薬を飲み間違っていないか、必要な量であるか、薬同士の作用で効果が強まつたり、弱まつたり影響のある組み合わせではないか、薬で悪い効果が出ているのではないかを常に気にしています。これからも、皆さんのお役に立てるように頑張つていきたいと思います。

## ① 食前・食後・食間・就寝前はいつ？

内服薬は胃の内容物によって薬の吸収に差が出ます。また、空腹時に飲むと胃に負担がかかる薬もあります。「」では薬を飲むときの「食前」「食後」「食間」「就寝前」「頓服」、それぞれのタイミングについて紹介します。

胃の中に何も無い状態の時に飲んだ方が効果的な薬は「食前」に飲みます。

胃に入っている食べ物と薬が混ざってしまうと、薬の効果が弱まってしまうため、薬を飲んで30分位空けてから食事をします。漢方薬やある種の胃腸薬、食事で上がる血糖値を下げる糖尿病薬などが当てはまります。

「食後」というのは食事のあと直ぐにと思っている人もいるかも知れませんが「食事後30分以内に飲む」を示すものです。胃に刺激を与えるような強い薬の場合は、胃に食べ物が入っている状態の時に飲まなければ、薬で胃が荒れてしまします。胃に入った食べ物は30分ぐらいかけて徐々に消化されますのでこの間に飲みましょうという意味です。

「食間」というのは、食事をしてからおよそ2時間は経過してから飲むものをいいます。

食事の影響を受けやすいものや胃の粘膜を保護ための胃腸薬、空腹状態で飲むと吸収の良い薬剤があるためです。

## ★効果的な薬を飲むタイミングつてあります！

一般的に就寝前服用というのは、寝る約30分前に飲むことを言いますが、タイミングを聞かれたときには、もういつ寝ても良い状態になつたら飲むのがいいのではないかとお答えしています。

中には寝る直前に飲んでくださいというものもあります。

頓用（屯服／とん服）と記載されている物については、高熱や強い痛みがあるときに、一時的に症状を抑えるために飲む薬です。

症状が出たときに飲みましょう。

## ② 自己判断で飲み方を変えない

薬の用法・用量は、薬の有用性を最大限に發揮させるために考えられています。

入院時の持参薬を確認していると、自己判断で飲み方を変えて多く服用したり、症状が落ち着いているので服用を止めるなどされている方が見受けられます。医師・歯科医師に指示された用法・用量を守るようにしてください。

薬の効果をきちんと得るためにには、正しい薬の飲み方を守ることが大切ですので、これらも必ず確認するようになります。

## ★災害被害について

西日本では、甚大な豪雨災害に遭われ復旧に追われています。

以前、当院でも東日本地震災害時には、医療支援チームとして参

加し、宮城県で活動をさせていただいた事がありました。

その時、お話をさせていただいた方から聞いた話ですが、「いつも飲んでいる薬が無くて出してもらつたのだけど前の薬が何か分からなかつた。今の薬は来てくれた先生と相談して出してもらつた」という内容でした。

東日本地震災害以降、病院自体が無くなつてしまふような災害であつても、データー等の情報は保管の対策がとられるようになつてますが、やはりお薬手帳などの服薬情報をきちんと保管し、何かあつても大丈夫なように準備することも大事です。

注射液の調剤を行っています



薬剤部5名のスタッフです

問い合わせ 口腔ケアにはどんな効果がありますか？

答え 感染防止やりハビリテーションの効果があります。

この新聞は、宝達志水病院をよく知って頂くため患者様や患者家族・当院を利用される関係者様や地域住民の皆様に病院での取り組みを紹介するものです。各部署を持ち回りで紹介します。今回は歯科からの紹介です。

# おたつしや新聞

「口腔ケア」という言葉をどこで聞いたことがありますか？これから口腔ケアについてご説明いたします。

口腔ケアとは、口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションによりQOLの向上をめざした科学であり技術です。具体的には、検診、口腔清掃、義歯の着脱と手入れ、咀嚼・摂食・嚥下のリハビリ、歯肉・頬部のマッサージ、食事の介護、口臭の除去、口腔乾燥予防などがあります。（一般社団法人 日本口腔ケア学会）

口腔ケアによって期待される効果についてご説明いたします。  
「1」口腔内観察の機会となる  
口腔内は対象者に近づき意識して観察しなければ異常がわからない場所です。特に病氣に罹った高齢者は自分で口腔清掃を行う事が困難です。そして口腔内にさまざまな問題を抱えていても、それらを周りに訴える事が難しく見過ごされている事があります。介助者の口腔ケアは口腔トラブルの早期発見をることができます。

1. 口腔内観察  
の機会となる



10. 感染防止

2. う蝕や歯周病の予防



3. 義歯の正しい使用→口腔、  
周辺器官の発用を防ぐ

9. リハビリテーション



8. 規則正しい生活習慣

口腔ケアによる改善

4. 口腔乾燥による機能障害  
不快症状の改善

7. 口腔内の痛みの緩和

5. 口臭を抑える

6. 味覚障害の改善

発行年月日  
2018年10月1日

発行人  
宝達志水病院歯科  
高橋基浩

## 〔2〕う蝕と歯周病を予防する

う蝕と歯周病は痛みの原因となります。結果として高齢者の「QOL」を低下させます。中には痛みを訴える機会がなく進行した状態で受診される場合もあります。

治療には開口状態（口を開けること）を保持する必要があります。しかし様々な身体的理由で協力が得られにくいため、治療で出来る事が限られます。したがってう蝕と歯周病の予防が大事です。

## 〔3〕義歯を正しく使用し、口腔内と周辺器官の廃用を防止する

病気に罹患している高齢者の場合、前の項目に記載した理由で新しく義歯を製作することが困難であった新しい義歯の装着使用が困難である事が多く見られます。義歯が使用可能ならば使用し廃用を防止します。結論としては現在使用している義歯を継続して使用できるような環境を整えることが大事です。

## 〔4〕口腔乾燥に伴う症状の改善

高齢者では、唾液の分泌が減少している状態をよく見かけます。これは唾液腺の機能が加齢に伴い低下することが背景にあります。さらに高齢者は複数の疾患に罹患し多種類の薬剤を服用している場合には、それらの副作用によりさらに唾液の分泌が減少していると考えられます。唾液は口腔内環境を守り、咀嚼や発語など口腔の運動を助ける働きを持つています。

このため、唾液分泌量が減少すると口腔内環境が悪化し、さまざまに不快症状や機能障害が生じます。こうした不快症状や機能障害は「QOL」を低下させます。

口腔乾燥症は原因の特定が難しく、唾液腺自体の唾液分泌機能を改善することは難しいため対処療法として口腔ケアを実施します。しかし口腔ケアで口腔乾燥が改善するわけではありません。口腔ケアが口腔乾燥に伴う機能障害や不快症状を緩和や改善することは可能です。結果的に「QOL」の改善に繋がります。

## 〔5〕口臭を予防する

高齢者は口腔衛生が不良な為に口臭が強い場合があります。口臭は本人が自覚していないくとも周囲に不快感を与えて社会生活に支障をきたす場合もあります。口臭は基本的には口腔清掃を丁寧に行うことと舌苔を除去することで改善を図ります。しかし中には全身状態が関連する口臭もあり注意する必要があります。

## 〔6〕味覚障害の改善

味覚障害は咀嚼機能の低下、唾液分泌の減少、精神的な要因、基礎疾患の有無、薬剤の影響、血中の亜鉛濃度の低下などさまざまな要因が組み合わざつて生じます。また、味覚を感じる器官の味蕾は、舌や軟口蓋、咽頭、喉頭に存在します。口腔内に汚れが付着すると、味蕾を覆い味覚が低下することがあります。

口腔清掃を行い、亜鉛を多く含む食品の摂取を心掛けたり、薬剤の変更を主治医に相談したりして味覚障害の改善を図ります。

〔8〕規則正しい生活

朝晩の食事による満足感、口腔ケアによる爽快感を規則正しく経験することが生活習慣の改善に役立ちます。

〔9〕リハビリテーション

口腔ケア自体がリハビリテーションであると考えられます。口腔清掃のために洗面所に移動して座位を保持する「ADL」（日常生活動作）の向上と自立支援に役立ちます。歯磨きの動作は上肢や手指のリハビリテーションになります。歯磨きは、口腔内のマッサージ効果があります。これにより唾液分泌を促し、味覚や摂食や嚥下や発語などの能力維持が期待されます。結果として「QOL」の向上を図ります。

〔10〕感染防止

皆さんお一人お一人の口腔内には沢山の細菌類が存在し共に生きています。健常者では害を及ぼす事はありません。しかし、生体の防御力が低下している高齢者では、食事や歯磨きや歯周病傷や外傷によって口腔粘膜が傷つき、口腔内の細菌は血流中に入り込みます。生体の防御機能が低下している高齢者や有病者は、細菌性心内膜炎や肺炎を発症するリスクが高くなります。このうち高齢者の肺炎の原因の多くは誤嚥によるものと言われています。

口腔内細菌による感染症の予防に最も効果的なのが口腔ケアです。

引用文献  
植松 宏監修  
介護の味方 「これからはじめる認知症高齢者の口腔ケア」

永末書店 京都 2009  
高橋 哲 友寄 泰樹  
全身状態と唾液分泌低下  
歯界展望（103）医歯薬出版  
東京 2004  
上田 実編  
知つておきたい口腔からみた全身疾患の知識 医歯薬出版  
東京 1999

お口の事に関する「相談はお気軽に当科スタッフにどうぞ」とお書きください。口腔からみた全身疾患の知識 医歯薬出版 東京 1999



# おたつしや新聞

第7号のおたつしや新聞は、栄養部です。

栄養部では、入院患者様の状態に合わせ、医師の指示の下、様々な食種のお食事を提供させていただいております。

また、一人ひとりの患者様のお声を大切にしております。入院前の状態や食事歴等を把握し、笑顔で接することで、より良いサービスの提供へ繋がると考えております。

今回は、栄養部について、「紹介させていただきます。

## 栄養食事指導をおこなっています

食事は毎日とるもの。毎日のことだからこそ、実践するにはなかなか難しいものです。  
退院してからどんな食事をすればいいの?どうしたら食べやすくなるの?どうすればできる?など、食事に関することは、当院栄養士までご相談ください。

## 糖尿病教室を開催しています

高血圧や肥満、動脈硬化に繋がりやすい糖尿病。食事療法は、糖尿病治療の柱です。栄養に関するお話は第1・2金曜日です。興味のある方はどなたでも「」参加ください。

## 第7号

発行日  
平成31年2月1日  
発行者  
宝達志水病院  
栄養部



宝達志水町  
マスコットキャラクター  
ほっぴーさん

「食事は唯一の楽しみ」

といつお言葉を

頂くことがあります

私たちは、この貴重なお声を励みに、  
安全で、おいしい食事の提供ができる  
よう努めております。

頂いたお声を食事に反映できるよ  
う、患者様への聴き取りや、定期的な  
嗜好調査を実施しております。

## 厨房スタッフ一丸となつて

当院の食事提供業務は、給食委託  
会社へお願いしています。チーフを筆  
頭に、スタッフ一人ひとりが責任を  
持つて調理業務をおこなっています。  
栄養士が病棟へ出向き、厨房スタッ  
フへ患者様のお声を伝えることで、  
個人への食事提供（個人対応）の意味  
を知る機会へとつなげています。

栄養部のスタッフです



季節に合わせた行事食



愛情込めて作ります！