

東京医療

東京医療生活協同組合の理念 「誠実」

東京医療生協職員の倫理綱領

1. 私たちは医療の質の向上に努め、人格教養を高めることによって、全人的医療を目指します。
2. 私たちは医療記録を適正に管理し、また知り得た内容を他にもりません。
3. 私たちは病める人々の権利の擁護とプライバシーの保護に努めます。
4. 私たちは病院医療にかかわるあらゆる安全管理に最大の努力を払います。
5. 私たちは地域の人々により良い医療を提供するために、他の機関との積極的な連携を推進します。

発行人 理事長 入江 徹也 発行責任者 事務局長 森久保 豊

東京都中野区中央四丁目 59 番 16 号 TEL 03-3382-1231(代) 欄附 03-3382-9991

新渡戸記念中野総合病院ホームページ <http://www.nakanosogo.or.jp> E-mail: soumu@nakanosogo.or.jp

新年あけましておめでとうございます

本年も東京医療生活協同組合役員・職員一同「誠実」を理念に
皆様に安全で安心な医療をご提供させていただきます

◆抗菌薬だけでは良くない

誤嚥性肺炎の管理



今月号は、昨年11月14日に行われた第9回新渡戸記念中野総合病院区民講座において、講演いたしました内科主任医長の山崎智久医師による“**抗菌薬だけでは良くない誤嚥性肺炎の管理**”についての要約版を掲載いたしますので、どうぞご参考になさってください。

新渡戸記念中野総合病院 内科主任医長 山崎 智久

ここ数年「**誤嚥性肺炎**」という病名が、新聞・テレビなどのメディアで盛んに取上げられるようになりました。私が医師になった10数年前には、「**誤嚥性肺炎**」の臨床的な研究はあまり熱心に行われておらず、先進医療を担う大病院においてさえも「**誤嚥性肺炎**」の治療は、食事の中止と抗菌薬治療のみという状況が長く続いていました。



区民講座風景

現在、「肺炎」は「悪性新生物」「心疾患」に次ぎ、日本人の死因の第3位であり、90歳以上の高齢者に限ると死因の第1位となっています。統計的には高齢者の肺炎の80%以上が「**誤嚥性肺炎**」との報告もあり、「高齢者肺炎」≒「**誤嚥性肺炎**」と言える状況です。「**誤嚥性肺炎**」の管理・予防は、我が国が直面している超高齢化社会という現状において、避けて通ることのできない重要な問題であり、実際、ここ数年医療の世界でもようやく**誤嚥性肺炎**についての研究や医療現場への啓蒙が進んできています。



「誤嚥」とは、食物や唾液など本来なら口腔内から食道に向かって入っていくべきものが、誤って声帯を越えて気管に侵入することを言います。「誤嚥」した時点では、まだ「誤嚥性肺炎」を発症するとは限りません。一旦気管に侵入した細菌も、細菌の量が少なければ自分自身の免疫力で排除または封じ込めることが出来る可能性があるからです。すなわち誤嚥性肺炎の予防・管理において重要なことは、「誤嚥」自体を減らすこと、および侵入する細菌量を減らすこと、そして細菌に負けない免疫力・体力をつけることです。

第一に、「誤嚥」自体を減らすには、食物の誤嚥予防のため、食事の形態を工夫したり、食事時の姿勢に注意する必要があります。また就寝中の唾液や胃からの逆流物の誤嚥を防ぐためには、就寝中も頭部を 20° ～ 30° 挙上した姿勢が望ましいと考えられます。また嚥下機能自体を高める方法として、「頸部等尺性収縮手技」や「嚥下おでこ体操」等が知られています。また会話や歌唱など、よく声を出すことも嚥下機能改善につながります。

第二に、気管内に侵入する細菌量を減らすには、口腔ケアが大事で、特に歯ブラシ、歯間ブラシなどによる物理的清掃がより有効です。

第三に、細菌に負けない免疫力・体力をつけるためには、足腰を鍛えて活動度UPすることや既存の呼吸器疾患の治療、肺炎球菌ワクチン・インフルエンザワクチンの接種が有効とされています。

誤嚥性肺炎の管理・予防には抗菌薬治療だけでなく、以上のような小さなことの積み重ねがとても大切です。今後も新渡戸記念中野総合病院では、誤嚥性肺炎の管理・予防のためスタッフ一同、様々な工夫をしていく所存です。

◆第1回新渡戸稲造シンポジウムが 開催されました

本年10月1日より、東京医療生活協同組合の創設者である新渡戸稲造氏の名をいただき、中野総合病院が“新渡戸記念中野総合病院”に変更したことを記念して、11月23日（祝）にJR中野駅前の中野サンプラザにおいて、第1回新渡戸稲造シンポジウムが開催されました。

午前9時30分からのシンポジウムには、満員となる300名の方々にお集まりいただき、盛会裏に挙行されました。シンポジウムは、入江理事長からの挨拶に始まり、休憩を挟みながら、3名の講師による新渡戸稲造に関する貴重なお話を拝聴いたしました。

シンポジウム終了後は、午後1時より会場を変えて懇親会が行われました。新渡戸稲造について語らいながら、和やかな1日となりました。

3名の講師の先生方、ご来賓の方々、お休みの日にも拘らず多数お越しいただきました皆様、本当にありがとうございました。紙面をお借りしまして、心よりお礼申し上げます。



入江理事長開会挨拶



藤井 茂先生



湊 晶子先生



樋野 興夫先生

1月の小児救急体制



新渡戸記念中野総合病院では、中野区並びに中野区医師会のご協力を得て、小児の初期(1次)救急として「**準夜間小児初期救急医療**」を救急外来で実施しています。

一般診療所の診察時間が終わった後、お子さんが急病の際には、下記の**夜間受付電話**にご連絡のうえご来院ください。15歳以下のお子さんを対象に、小児科医が診療を行います。**※血液検査、点滴等の処置、入院等を必要とする場合は他病院を紹介します。**

1月1日から31日までの、準夜間小児初期救急医療体制は下記の通りです。なお、都合により医師の変更もあり得ますので、ご了承ください。ご不明な点は、下記夜間受付にお問い合わせ願います。

1月準夜間小児初期救急担当医

受付時間：毎日午後**6時30分**～午後**9時45分**

診療時間：毎日午後**7時**～午後**10時**

夜間受付：03-3382-9991

日	月	火	水	木	金	土
					1 右田 王介	2 保崎 明
3 福原 康之	4 小須賀基通	5 金 慶彰	6 久利 由美	7 佐藤 美紀	8 小須賀基通	9 清水 泰岳
10 清水 泰岳	11 右田 王介	12 高梨 栄	13 多田 光	14 佐藤 美紀	15 清水 泰岳	16 福原 康之
17 清水 泰岳	18 小須賀基通	19 高田 功二	20 多田 光	21 佐藤 美紀	22 清水 泰岳	23 熊谷 淳之
24 右田 王介	25 小須賀基通	26 細谷 直人	27 小池林太郎	28 佐藤 美紀	29 清水 泰岳	30 右田 王介
31 右田 王介						

新渡戸記念中野総合病院業務概況（平成27年11月）

	延患者数		手術件数		入院主要手術
	入院	外来	入院	外来	
内科	1,678	4,011	14	10	血管塞栓術(選択的動脈化学塞栓術), 内シャント設置術, 中心静脈注射用植込型カテーテル設置
精神神経科	0	874	0	0	
神経内科	1,043	1,089	4	0	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術, 胃瘻造設術
小児科	0	281	0	0	
外科	1,432	1,186	87	28	腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術), 胃全摘術(悪性腫瘍手術), 直腸切除・切断術(低位前方切除術)
整形外科	1,258	2,493	55	27	靱血の関節授動術(膝), 人工関節置換術(膝), 関節鏡下靱帯断裂形成手術(十字靱帯)
形成外科	9	277	4	44	頬骨骨折靱血の整復術, 皮膚悪性腫瘍切除術(単純切除), 全層植皮術
脳神経外科	199	377	4	8	試験開頭術, 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術, リンパ節摘出術
皮膚科	0	1,123	0	12	
泌尿器科	93	669	1	1	経尿道的尿管ステント留置術
婦人科	25	420	5	4	子宮付属器腫瘍摘出術(腹腔鏡), 子宮内膜ポリープ切除術, 子宮息肉様筋腫摘出術(腔式)
眼科	51	710	18	5	涙嚢鼻腔吻合術, 水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合), 涙管チューブ挿入術(涙道内視鏡)
耳鼻咽喉科	62	806	3	10	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型(副鼻腔単洞手術), 気管切開術, 扁桃周囲膿瘍切開術
放射線科	0	20	0	0	
療養病棟	858	0	0	0	
合計	6,708	14,336	195	149	