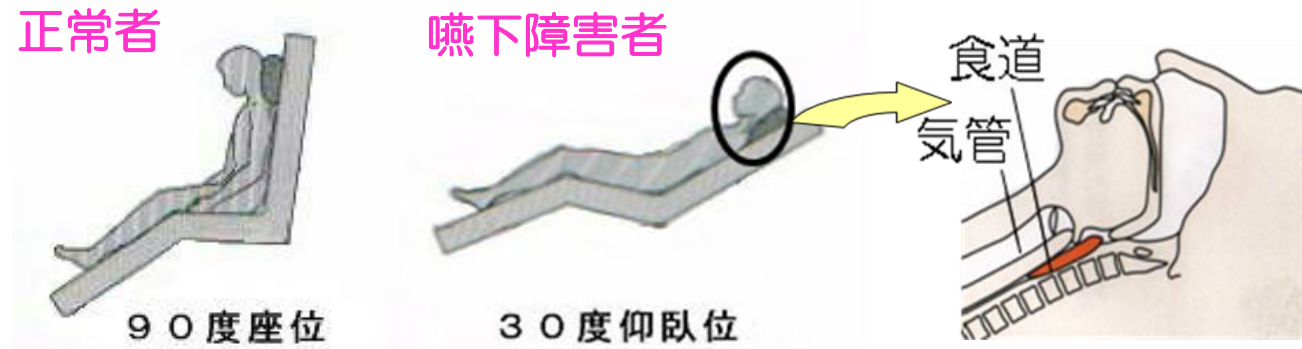


嚥下障害者はなぜ30度仰臥位・頸部前屈？



90度座位

- ・食べ物を積極的に飲み込もうとしなければ、自然にはのどに行かない
- ・飲み込めないときは、重力のため口の外に落ちる
- ・嚥下障害者は90度座位では、食べ物を送り込めないことがある
- ・ゴクンという反射が遅い人は、90度座位では反射前に食べ物が気管へ入りやすい（誤嚥）
- ・90度座位では顔が下を向いてしまい、介助しにくい

30度仰臥位・頸部前屈

- ・解剖学的には気管が食道の上になり、30度仰臥位にする事によって、重力の関係で気管に入りやすくする
- ・食べ物を口からのどへ送り込むのに重力を利用でき、かつ口からこぼれ出る量も少なくなる
- ※30度仰臥位では、首が後方へ反りやすいため、枕の下にバスタオル等を挟んで首と頭を高くし、視線が足元に向くよう調節する（頸部前屈）必要がある
- 飲み込みがスムーズになれば徐々にベッドアップしていく

誤嚥を疑った時にはまず30度仰臥位・頸部前屈にしてみましょう!!!

リハビリテーション科 言語聴覚士

みやた



発行所 医療法人相生会 宮田病院
〒823-0003 宮若市本城1636
TEL0949-32-3000
FAX0949-32-2997
発行日 平成21年2月25日
発行人 広報編集委員 NO.25

TIMES



CONTENTS

- ◎ 院長 新年のご挨拶
- ◎ 企業交流会ソフトボール大会
- ◎ 狭心症・急性心筋梗塞について
- ◎ 嚥下障害者の体位について
- ◎ 2009年ヒヤリハット標語
- ◎ デイケア陶芸会
- ◎ 人間ドックを受診して

平成21年を迎えて 「牛歩で前進！！」

平成も21年目を迎えました、病院にも平成生まれの方々が少しずつ入職される様になり、時の過ぎる事を実感させられます。それにしても昨年からの突然に思える不況の到来には戦前の世界大恐慌を思い起こさせ、背筋が凍る様にさえ感じます。ここ宮若市は皆様ご存じの様に約40年前のエネルギー革命に翻弄され、石炭から石油への時代の激変（異常な活気から衰退）を直接体験させられた地域であります。あの頃私も、炭住から学校の教室から次々と人が去っていく寂しさを経験しました。その後の地元の皆様の努力により結実しつつある自動車産業への打撃の大きさと深刻さ、そして不安は医療の場で働く者にも十分に伝わっていると思います。しかし40年前の変化に比べれば地域への影響はまだまだ軽微のように感じるのは私だけでしょうか？何しろあの時はゼロになったのですから。そして学習能力の備わった宮若地区の方々はむしろ落ち着いた反応を示されている様にさえ見え、力強く感じています。

さて医療界においては実は10年以上の間、政府の医療費抑制政策により厳しい経営環境が続いております。昨年はようやく医療崩壊、病院崩壊、勤務医の立ち去り型サボタージュなどと各地で医療における問題が話題となってきました。各種の報道番組でも深刻な問題として取り上げられる事が多くなり、その意味ではこの医療界の状況はすでに明るい兆しが見え始めていると、大いに期待して新年を迎えました。宮田病院も平成7年の開院以来すでに15年目となります。この間の病院職員全員の努力によりどうか地域でも一定の役割が認められてきていると感じています。昔で言えば元服ですね、そしてあと数年で成人となる訳です。まだまだ成熟した組織と言うにはおこがましく、胸を張って「発展途上の組織」と考えましょう。一方で発展、成長する事は重要ですが、医療の現場には決して「攻めの姿勢」だけが求められているわけではありません。むしろ医療の場に求められているものは「守りの姿勢」であることが多い様に思えます。病院はいつの時代も地域の皆様にとっての癒しの場、オアシスであり、安息、安心の場だと考えるのです。攻めの姿勢より地域にとって堅牢な防波堤とならなければなりません。

今年は丑年です（実は私も・・・）牛歩で充分です、しかし前には進みましょう。堅実に病院作りに励むことで、「誠実さと暖かい心で信頼される病院」を目指しましょう。



院長 中山真一

人間ドックを受診して

今年で結婚29年、お互い56歳になり、ますます元気なのですが、何か最近、特に季節の変わり目は疲れ気味です。症状が出る前に二人で健康診断を、ということで、今回、人間ドック検診をお願いしました。

スケジュール表を見ると、宿泊が脇田温泉『楠水閣』と書いてあるので、お世話いただいた安倍次長に確認すると、病室でなく寛(くつろ)げる楠水閣(滞在料金込み)との説明でした。

ドック一日目は仕事の関係で10時到着となり、恐縮していたのですが、当り前の様に対応いただき、感謝する間もなく次から次の検査の連続でした。午前最後の検査は今日メインの胃カメラ、私は三度目ですが、女房は初めてで、お互い大変だったようです。

昼食後、午後の検査開始。

私は軽い検査で済みましたが、女房は女性特有の精密検査の連続で、夕方までかかりました。午後5時過ぎに終了し、20分くらいで楠水閣に着きました。

道中、病院から自宅まで30分ちょっとなので、女房に20分かかるとなればよかったな、と言うと、今日は検査に来たのだから、スケジュール通りにしなさい、とピシャリ、頼もしい横顔をチラリ。

楠水閣は思った以上に爽快で、特に玄関やフロントでの対応・部屋の広さ・使い勝手の良さ・大食漢の私が驚いた食事の量と味、検査中でなかったら、と一瞬考えるほどでした。

温泉は家族風呂から露天風呂まで本当にすごかった。

一日目の検査の疲れは十分に癒されましたが、午後9時より二日目の検査前の下剤投与が始まり、翌朝までの二人の行動は想像にお任せいたします。

ドック二日目は、更なる下剤の投与から始まりました。

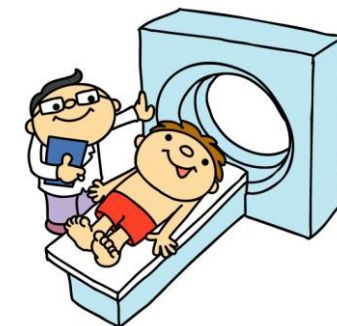
午前11時 大腸内視鏡検査 中山院長

院長自らの検査にて安心ですが、チョットチョット、想像よりも結構きます。終わって安堵の大きなため息！女房のやつ大丈夫かな。。

午後2時 全ての検査終了。

中山院長はじめ関係各位に感謝して、数日後の検査結果を待ちます。

感想 来年もドックお世話になります。大満足でした。



平成20年11月4日
株式会社 ハシモト
橋本 正純
孝子

2009年 ヒヤリハット標語

去る12月20日、宮田病院忘年会において、2009年ヒヤリハット標語の表彰式が行われました。

いずれも力作揃いのなか、最優秀作、優秀作が発表されました。

これらの標語に負けまい全職員一丸となって、医療安全管理に、より一層努めてまいります。



最優秀作：怖いのは 慣れと自信と 思い込み

優秀作：気づきの目 未然に摘み取る 危険の芽

優秀作：気づいたら 教えてあげる 思いやり

企業交流会 ソフトボール大会

去る10月5日、恒例の『企業交流会ソフトボール大会』が開かれ、当院もエントリーいたしました。当日は曇り空で、時折小雨のパラつくあいにくの天候でしたが、我が宮田病院の精鋭(?)10数名は、試合1週間前の鬼監督(?)の猛ノックで自信をつけ、試合に臨みました。

西鞍手浄化槽チームとの対戦で、スターティングは若手中心でラインアップを組み、二回までは互角の勝負でしたが、その後はミスの連続で大差をつけられ、小西、安倍、犬丸、安藤師長のロートル組に交代し、後半は何とか締めましたが、結果大差で敗退してしまいました。弁当まで時間がありませんでしたので、みんなで紅白戦を行う事にし、スカートにローヒールの応援団までもがピンチヒッターで登場し、和気あいあいの楽しいレクリエーションができました。雨の中弁当を食べながら、紅白戦が一番楽しかったと盛り上がりました。来年は絶対に優勝するぞ!?!の声とともに三々五々会場を後にしました。

選手並びに応援団のみなさん本当にお疲れ様でした。



副院長 小西

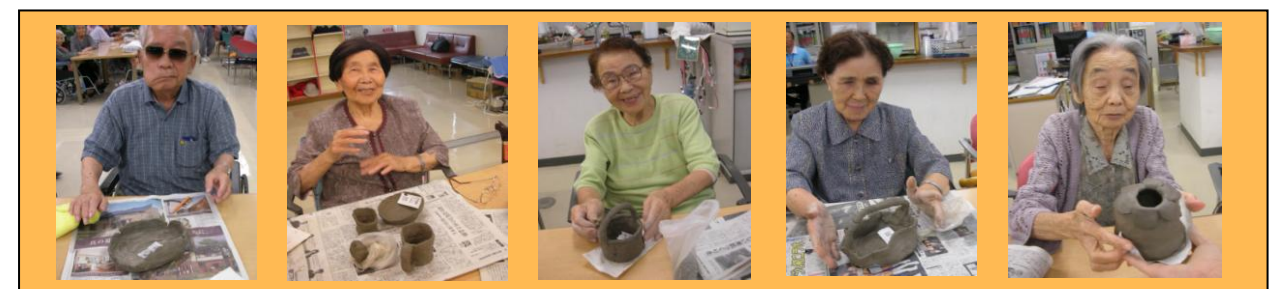
デイケア 陶芸会

9. 24

デイケアにて陶芸会が開かれました。

陶芸会はデイケア初めてでしたが、利用者さんになかなか好評でした。

出来上がりもとてもきれいで素晴らしく、個性的な作品となりました。



《狭心症・急性心筋梗塞について》

循環器内科 中川 進

I 胸痛や動悸について

胸痛を起こす病気には、命にかかわるものもあります。一方、心配性の方によくある、心配ないものもあります。ある程度の知識を持っておくと、自分である程度の判断ができますし、以下の①～④のどれにあたるかを教えていただければ、医師としても判断が付きやすいものです。



① 一瞬ないし数秒、ドキッとする。これが時々起こる。

これは不整脈である事が多いです。他に心臓病がなければ、多くは心配ないものですが、24時間心電図検査などで確認します。

② 脈が急に速くなって、ドキドキして続く。止まる時も急に止まり、人によっては、そのときフラッとする事がある。

頻拍発作が考えられます。出来れば脈を計って、10秒間に何回打つかを教えてくださいと助かります(1分数えようとすると、途中でわからなくなります)。持続時間はいろいろで10秒以内から数時間以上持続する事もあります。規則正しく打つものと、不規則に打つものがあります。

③ 胸が痛くなって2～5分間持続する。冷や汗が出ることもある。

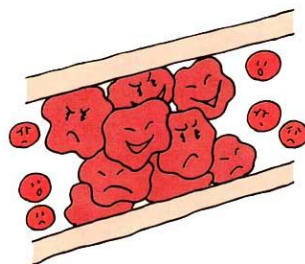
これは狭心症が疑われます。狭心症であれば、心筋梗塞に移行することもありますし、起こり始めから2週間以内がその危険の大きい時期です。早めに医師に相談してください。ただし、胃十二指腸潰瘍や逆流性食道炎で同じような痛みが出ることもあります。また、ストレスや不安から似た症状が出ることもあります。そこは医師が判断します。

④ ③の痛みが持続する(30分以上)時

心筋梗塞に移行している可能性があります。大動脈解離などの重大な病気も考えられます。至急、病院でご相談ください。ただし、筋肉痛や神経痛など、他の原因でも類似の症状がでることもあります。

II 狭心症や急性心筋梗塞とは

狭心症や急性心筋梗塞とは、胸痛が起こるのが特徴です。心臓の筋肉(心筋)に酸素(=燃料)を含んだ血液を供給する冠動脈という血管の内腔が狭くなって(血管の壁が厚くなったところに血栓がついて)血流が悪くなって起こります。心筋が酸素不足になったために、痛みを感じているわけです。

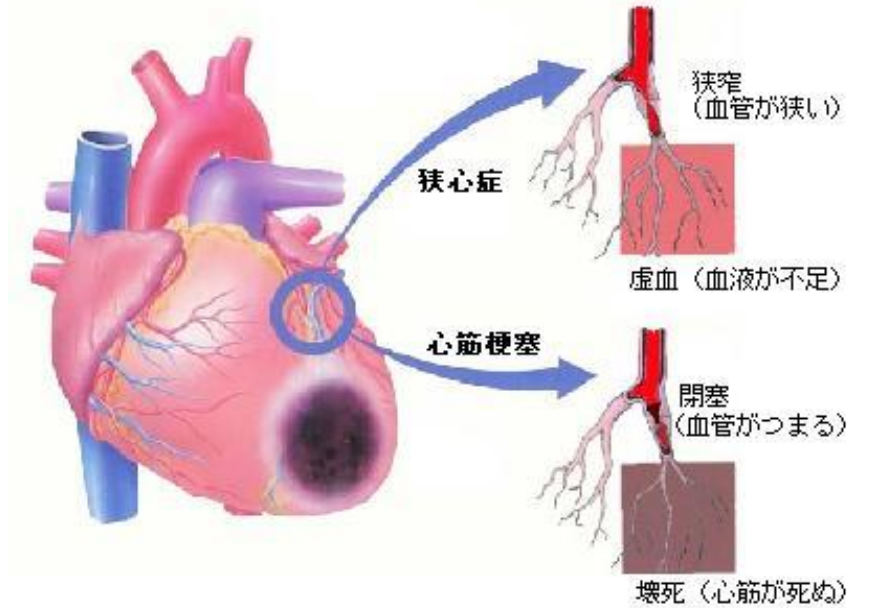


① 狭心症では、血液が何とか流れている状態で、心筋に大きな傷はつきませんし、安静にするなどすれば2～5分で胸痛は消失します。しかし、さらに血流が悪くなり、ついには途絶して、心筋梗塞に移行することがあります。胸痛が起こり始めて、2週間以内が特に危険です。したがって、数分で痛みが取れるからといって放置してはいけません。

狭心症のうちに病院に行き、診断してカテーテル治療を行えば、心筋に傷がつかなくて済むわけです。狭心症を疑うときは、運動負荷試験や冠動脈造影CT、ホルター心電図などの検査を行います。

② 心筋梗塞では、血流が全く途絶えますので、心筋が壊れてしまいます。1時間でその血管が血液を送っている領域の心筋の半分が壊れ、6時間で全部が壊れてしまいます。したがって、

心筋梗塞になったら急いで病院に搬送して、血管をあけるカテーテル治療をするわけです(この治療は当院ではできません)。半数の方は、まず狭心症が起こり始めてから心筋梗塞になります。あとの半数の方では、前触れなく起こり、元気な人がある日突然、激しい胸痛に見舞われて、救急車で搬送されることになります。したがって、予防するには次に述べる危険因子の管理が必要になります。



III 狭心症や心筋梗塞になりやすい要注意の方

以下の①～③に該当する方は、危険因子の管理や治療が必要です。

① 狭心症や心筋梗塞になったことがある方。脳梗塞、足の血管が詰まるなど、体のどこかの部位の血管が詰まる病気にかかったことがある方も同様です。理由として、体のどこにでも血管がつまりやすいので、治療を継続する必要があります。

② 血のつながった家族に狭心症や心筋梗塞の方、糖尿病や脳梗塞の方がいる場合も要注意です。

③ 動脈硬化の危険因子がある方。特に糖尿病がある方はハイリスクです。他に、高LDL-C血症、高血圧、メタボ、喫煙習慣などがあって、これらが複数重なる方ほど要注意です。

