



拡大倫理委員会を開催しています

城北病院では、年3回、倫理的配慮が必要な課題について、職員の学習も兼ねた「拡大倫理委員会」を外部委員にも参加いただき開催しています。

外部委員には、宗教家、法律家、患者代表(友の会役員)から参加いただいています。

10/19には、「できることならしたくない!身体抑制PART3」をテーマに開催しました。

参加者は30名。最初に鈴木副看護部長から「身体抑制」について、抑制解除に向けて取り組んだ事例を交えて講義を受けました。その後外部委員や研修医、参加者から医療の安全性と個人の尊厳の間で抱える現場の

ジレンマや葛藤について意見交換を行いました。正解はありませんが、あらためて「身体抑制」について学び、日頃を振り返り、今後のケアに活かしていくことを確認できました。

また看護部から手作りの認知症サポート「マフ」の紹介があり、患者に寄り添い、触れ、聞き、良いケアにつなぐ機会になりました。



研修医がんばっています!【ドライラボ企画】



外科の三上医師を中心に外科専攻医を講師として、研修医と当院実習中の医学生も参加し、ドライラボ企画を

実施しました。

ドライラボとは、主に糸

結びの基本的な考え方や手技の習得、および皮膚縫合の基礎的な手技を中心としたトレーニングです。また、腹腔鏡のトレーニングボックスにて腹腔鏡手術の擬似体験も行いました。

参加した研修医はマンツーマンに近い状態でトレーニングを行うことができ、非常に好評でした。



私たちがめざすもの

医療福祉宣言

城北病院 城北診療所

私たちは、ヘルスプロモーションホスピタルとして地域の皆様、他の病院や施設と共同してネットワークをつくり、無差別・平等の地域包括ケアを実践し、平和で安心して住み続けられるまちづくりに努めます。

発行 城北病院 医療福祉連携相談室

〒920-8616 金沢市京町 20-3
TEL 076-251-6111 FAX 076-208-5231
http://johoku-hosp.com
E-mail renkeisitu@johoku.jp



医療福祉連携相談室だより

JO-HOKU No.65

2022.11.25 autumn

緩和ケア病棟における COVID-19の影響

城北病院 副院長
三上 和久



新型コロナウイルス感染症流行の第7波はようやく収束する方向に向かっており、9月末からは新規感染者数把握手法の簡素化、10月からは水際対策の緩和や政府による全国的な旅行支援などが始まっています。しかし発熱外来や救急を受診する発熱患者数は一時期と比べると減ってきてはいますが、未だにコロナ感染者を見ない日はありません。

もうすぐ3年となる長引くコロナ流行によって、全ての医療機関は大きな影響を受け続けていますが、緩和ケア病棟の現状についてご報告致します。日本ホスピス緩和ケア協会が2021年11月に行った第2回全国調査では、20%の緩和ケア病棟がコロナ患者の受け入れのために病棟閉鎖を行い、82%が5名以上のコロナ集団感染を経験、99%が面会制限を行ったとの結果になりました。感染対策として面会制限を行うことの理解はできますが、がん終末期などの時間が限られた患者さんが、最期の時間を家族や大切な人たちと一緒に過ごすことができないことは、とても大きな苦痛や負担を強いることとなります。前出の調査では、面会制限などから77%の施設がコロナ流行によって緩和ケアの質が低下したと答え、遺族へのアンケートでは「面会制限をすべきではない」との回答が45%ありました。

一般病棟では面会制限を続けるなか、当院の緩和ケア病棟ではスタッフや患者さんの感染対策の強化、面会者の厳密なチェックと感染対策の徹底など、他病棟よりも更に厳重な対策を行うことを条件に面会制限を行いませんでした。コロナ流行開始から約2年半の間、幸いにして感染は起こらず経過をしていたのですが、第7波の爆発的な感染のなかでは残念ながら病棟から感染者を出してしまいました。しかしそれも散發的な感染にとどまり、数日程度の短期的な面会制限は行いましたが、基本的には面会フリーの緩和ケア病棟を維持しております。「家族や大切な人と会えることが他のどの薬よりも効果がある」ことを日頃から経験しているわれわれにとって、安全を担保しつつ面会フリーを維持していくことは、とても大切な命題だと考えております。コロナ感染のこれから先のことはまだ不透明ではありますが、地域の方から必要とされる「面会ができる緩和ケア病棟」をこれからも守っていきたいと思っておりますので、今後とも変わらぬご支援のほど、何卒宜しく願い申し上げます。



栄養サポートチーム (NST) メンバー

城北病院

城北病院の栄養サポートチーム (NST)

城北病院 薬剤師 本田 圭 (NST 専門療法士・臨床栄養代謝専門療法士)

NST の概要

当院 NST は 2005 年に稼働を始め、「NST 稼働施設認定」「NST 実施修練認定教育施設認定」を受け 2012 年 7 月より栄養サポート加算算定の体制を整え栄養介入を積極的に実施しております。

現在、当院栄養サポートチーム (NST) は医師 1 名 (内科医)、看護師 6 名、薬剤師 1 名、管理栄養士 3 名、臨床検査技師 2 名の総勢 13 名で構成され、うち栄養治療の専門資格「NST 専門療法士」取得者 9 名が所属しています。



病棟回診

NST の役割と活動

NST の介入による患者様の栄養状態の改善により治療効果や QOL の向上・合併症の予防・在院日数の短縮・医療費の削減等が期待できると言われており、日々新たな知見や情報を得ながらより良い栄養管理を提供できるよう患者介入と職員教育について頑張っています。

①患者介入

病気で入院すると食欲低下、嚥下機能低下、疾患に伴う食事制限や絶食、点滴及び経管栄養等、栄養管理を必要とする様々なケースがあります。当院は腎臓病、糖尿病、肝臓病をはじめとする代謝性疾患の患者様や高齢の患者様も多く、そのような個々の状況に応じ栄養状態の把握と管理

が非常に重要で NST が介入することでより良い栄養管理となるよう頑張っています。

私どもは、城北病院以外の患者様の評価・検討 (回診は行っていません) もさせていただいております。患者様の情報を頂き、それを基に患者様のより良い栄養管理について検討・提案させていただいております。

また、NST には摂食・嚥下障害看護認定看護師も在籍しており、「ムセながらたべる」「飲み込みに時間がかかる」「少しでも食事摂取させたい」等の相談にも対応しています。

②職員教育

より良い栄養管理の実践は NST メンバーのみの努力では成り立ちません。院内全体として栄養管理の重要性についての啓蒙や、具体的な栄養管理の基本や管理技術の手技について学習会を定期・不定期に実施しております。最近では経管栄養新型コネクタへの変換について NST 主導で教育を行い無事変換することができました。

また、当院は NST 専門療法士実地修練認定教育施設として、栄養管理の専門資格である「NST 専門療法士」の受験に必要な実地修練を行う「認定教育施設」です。これまでに 25 名が研修を受け、16 名が資格取得しております。院外からの研修受け入れも行っており、受験に関する相談にも対応しております。

栄養管理に関して検討を希望される患者様、及び「NST



実地修練修了証授与

専門療法士」受験を希望される医療従事者の方がおられましたら、当院 NST までご連絡ください。

リフィーディング症候群予防の取り組みとコロナ禍におけるアルコール依存患者の増加

NST では年間約 400 名の栄養管理に携わっており、その中で経験した特殊な症例や、一定の傾向が見られたケースについて積極的に学会報告もしております。その一分野として、リフィーディング症候群予防に取り組んでおります。

リフィーディング症候群とは、高度の低栄養状態にある患者様に、十分量の栄養療法をはじめることによって発症する一連の代謝合併症の総称で、低リン血症やビタミン B1 欠乏による乳酸アシドーシス等を起因とする心不全、不整脈をはじめとした多彩な臨床像を示し、心停止を含む致死的合併症による死亡例も報告されています。

リフィーディング症候群のリスク症例としては、栄養不良・神経性食欲不振症・がん患者・低栄養の高齢者・長期間の飢餓・手術後患者・アルコール依存症・遭難等が挙げられており、このようなリスク症例を見た場合にはリンやビタミンを投与したうえで栄養療法を開始しております。

昨今のコロナ禍において、外出や人との交流が制限される状況が長引く中、アルコール依存症を伴った入院が増加しており、その多くが低栄養状態での入院となっております。アルコール依存症の場合、十分な食事を取らないためのエネルギー不足や栄養成分の偏りがあり、あわせて電解質異常やビタミン不足となっておりますのでリフィーディング症候群予防の対応が必要となります。また、アルコール依存症の場合、急性期症状が早期に改善し食事摂取が開始されやすく、リフィーディング症候群が発症しやすい状況にもありますので十分な注意が必要です。



症例検討