

新任医師のご紹介



きたい りゅうへい
脳神経外科 北井 隆平
 脳神経外科診療を広く大学病院で行って
 きました。父が小松出身で、親戚が多く
 住む加賀市は第2の故郷です。
 研修医での勤務以来、29年ぶりに当
 病院に帰ってきました。地域医療に
 貢献できるよう頑張ります。

- 専門・得意分野**
- ◆脳神経外科一般
 - ◆低侵襲手術
 - ◆小児脳外科
 - ◆神経内視鏡
- 所属学会**
- ◆日本脳神経外科学会
 - ◆日本脳卒中学会
 - ◆日本脳卒中の外科学会
 - ◆日本脳腫瘍の外科学会
 - ◆日本間脳下垂体腫瘍学会
 - ◆日本小児神経外科学会
 - ◆日本神経内視鏡学会
- 資格等**
- ◆日本脳神経外科専門医・指導医
 - ◆日本神経内視鏡学会技術認定医
 - ◆日本内分泌学会内分泌外科専門医(脳神経外科)
 - ◆「緩和ケア研修会」修了
 - ◆臨床研修指導医
 - ◆日本小児神経外科学会認定医



きしだ まさみち
研修医 岸田 晟利
 フレッシュな気持ちで頑張ります。
 よろしくお祈りします。



やまもと よしひろ
研修医 山本 祥博
 精一杯頑張ります。
 よろしくお祈りします。
 カレーライスが好きです。

栄養室通信

暑さも和らぎ、だんだんと秋が近づいてきます。秋は「食欲の秋」とも言われるほど、おいしい食材が豊富な季節です。今回は旬の果物である「柿」と、果物の1日の適量について紹介します。

柿 「柿が赤くなると医者が青くなる」といわれるように、柿はビタミンB1やビタミンB2、カリウムや食物繊維など、栄養を豊富に含んでいます。中でもビタミンCは、みかんの約2倍含まれており、柿1個で1日分のビタミンCを補うことができます。また、柿には洗み成分「シブオール」が含まれ、アルコールを分解する働きがあります。さらにカリウムも多く含まれるため、利尿作用が働き、二日酔いにも効果的といわれています。

美味しい柿の選び方








- ヘタが実に貼り付いているもの
- 色が赤く鮮やかで、均一な色合いのもの
- ずっしりと重く、ちょうどよい硬さのもの



果物の適量

最近の果物は甘みの強い物が多く、食べ過ぎてしまうと、中性脂肪の増加や糖代謝の悪化につながります。1日の適量を守り、食べ過ぎないようにしましょう。

果物の1日の適量 (いずれか1つ)

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 
バナナ…1本 | 
リンゴ、梨…1/2個 | 
柿…1個 | 
キウイ…1個半 |
| 
みかん…2個 | 
いちご…10~15粒 | 
ぶどう…小粒のものは1房、巨峰は10~15粒 | |

また、果物に含まれる糖質は体内に吸収されやすいため、エネルギー消費量の少ない夜ではなく、朝や昼に食べることがおすすめです。

おもいやり

4西病棟 作成物



目次

- P2 …… 介護福祉士のお仕事 Part II
- P3 …… 第14回患者さんの満足する生活を考え支える会
- P4 …… ・新任医師のご紹介
 ・栄養室通信



編集後記

まだまだ暑い日が続きます。外で作業をされている方、無理をせず休憩を取りながらお仕事頑張ってくださいと祈るばかりです。

私事ですが、先日脳ドックを受けました。脳の異常はなかったのですが、メタボ該当(△△)健康診断は受けた後が重要です。目指せ標準体重!!

加賀市医療センター



広報委員会

〒922-8522 石川県加賀市作見町36番地
 TEL 0761-72-1188(代) FAX 0761-76-5263(代)
 E-mail kikakukeiei@city.kaga.lg.jp

令和元年8月30日発行

基本理念

「おもいやり」
 私たちは、市民とともに、
 市民中心の医療を提供し、
 市民の健康を守ります



基本方針

- 1 信頼される最適な医療を提供します
- 1 救急搬送をことわらない体制を目指します
- 1 将来を担う優れた医療人を育成します
- 1 地域に根付いた医療を実践します

介護福祉士のお仕事 Part II 認知ケア編

～地域包括ケア病棟(4西病棟)～

加賀市医療センターは全室個室のため、人との関わりが少なく、単調な入院生活になりやすい傾向があります。高齢の方や認知症の方は周りの環境に影響されやすく、周囲の人の感情や表情に非常に敏感であり、そのことを意識して対応する必要があります。



認知症とは

いろいろな原因で脳細胞が失われたり、働きが悪くなったりしたために、さまざまな障害が出ている状態をいいます。普通のもの忘れと違い、認知症のもの忘れは『体験したこと全体』を忘れてしまい、記憶が飛び飛びになってしまいます。

普通のもの忘れ ▶ 何を食べたか思い出せない

例えば…

認知症のもの忘れ ▶ 食べたことを思い出せない

覚えること・思い出すことができにくくなり、『時間』『場所』『人』がだんだんわからなくなって、できていたことができなくなります。これは認知症の方に共通して見られ、改善が難しい症状です。さらに、『幻覚』『妄想』『不眠』『性格が変わる』『うつ状態』、場所などがわからなくなってしまい、『帰れなくなる』などの症状も見られます。この症状は現れ方に個人差があり、対応次第で少なくしたり解消したりすることも可能です。



病棟デイサービス

健康状態、生活歴、性格、認知症の症状がないか、などを確認し関わっていきます。入院生活で不安を抱えている方も多く、部屋から出ることで気分転換を図ります。同じ空間を共有し、会話などのさまざまなコミュニケーションを図っていくなかで、やりたいことや集中して取り組めることを一緒に探します。

その方に合ったものに取り組み、有意義な時間を過ごすことで不安な気持ちが和らいだり、表情が明るくなったりします。



私たちの病棟には認知症ケア専門士2名・認知症サポーター5名がおり、『病棟デイサービス』を行うなど、認知症ケアに力を入れています。

患者さんとの関わりを大切にすることで、言いたいことをうまく伝えられない方の行動に理由があることを理解できるようになります。認知症の方が、さまざまな病気やケガの治療で病棟に入院した際、3割程度の方が縛られるなどの拘束をされていたとする全国調査もありますが、私たちの病棟では不要な身体拘束(身体を拘束したり行動を抑制したりすること)はしません。病院の基本理念『おもいやり』の姿勢で、患者さんの思いに寄り添ったケアを続けていきます。



第14回

患者さんの満足する生活を考え支える会

～入院時からできる患者さんの満足する退院後の生活に向けた支援の方法を知る～



クイズ



この患者さんの適切な退院先はどこ!?
①施設 ②病院 ③自宅 ④わからない

退院された患者さん・ご家族の中には、しっかりした退院支援を受けられず不満足な退院となり、『退院させられた』と感じる方も少なくなく、『満足した退院とは何か、どのように支援をすればよいか』をテーマに、介護福祉士の小西さん・宮本さんによる事例を使ったクイズ形式の講義が行われ、職員みんなで退院支援について考えました。



患者さんを生活者として見るのが重要!!

「入院時から始める退院支援」をテーマに、退院支援看護師の寺西さんから講義がありました。

退院支援のポイント

- 患者さんを『生活者』として見る視点
- 患者さん・ご家族との退院する頃のイメージの共有



退院支援のステップ

- ① 患者さん・ご家族が、どこでどんな生活をしたいのかを把握する
- ② 入院前の生活状況をふまえ、退院する頃のイメージを共有する
- ③ どこまで回復するか予測し、望む生活の実現に向け患者さん・ご家族と共にチームで検討する

明日からできること

研修には医師2名・看護師28名・リハビリ9名・事務職など、多職種57名の参加がありました。研修後のアンケートには、『患者さん、ご家族の望む退院をまず確認する』『退院時の状況をイメージし、ズレをどうするか考える』などの多くの意見が聞かれ、今後の退院支援に活かされる研修になりました。

