広島大学病院ニュース

No.61 2022.1

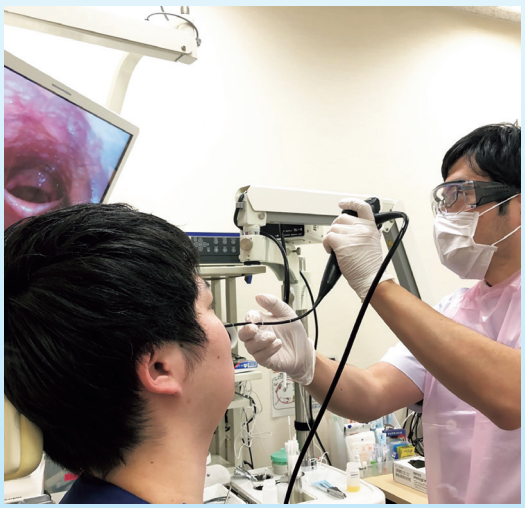
ご自由にお持ち帰りください。

Hiroshima University Hospital News

「食べて元気に」支えます

―摂食嚥下支援チーム発足―

術後や回復期　8職種が連携



嚥下内視鏡検査の様子

病院長新年あいさつ

病院長 木内　良明

「春よ、来い」

あけましておめでとうございます。皆さま新年をいかがお迎えでしょうか。

昨年を振り返ると新型コロナウイルス感染症への対応に追われた1年だったと思います。もちろん大学病院ではそれなりのプロジェクトがあり、想定外の事件が定常的に発生します。コロナ対応の分だけ忙しくなりました。

1年前の年末年始は大きなコロナの波の真っ最中で、病床も逼迫し、広島県の医療が崩壊する一歩手前でした。コロナ感染の診断がついたものの重症度の判定ができていない患者さんが多数おられました。大学病院に応援依頼があり、各診療科に出務を依頼したところ、快く引き受けていただきました。この時にCT装置を搭載した検診車があることを初めて知りました。放射線診断科が手配したこの検診車のおかげで精度高く診断、重症度判定ができたのではないでしょうか。

広島大学病院はECMOが必要な患者さんをはじめ重症患者を受け入れておりました。全国の大学病院の中で重症患者の受け入れ率は断トツの一位でした。6床のICUだけでは足りずに最大8床まで拡大しました。さらに中等症患者の受け入れも要請されて総合治療病棟31床をコロナ病棟に改変しました。

5月に入ってからはコロナワクチン接種が始まりました。学内の接種だけでなく、広島市、東広島市や福山市の職域接種にも協力しました。平日の出務も組まれていましたが、歯科の先生を含め、多くの医療関係者に協力してもらいました。また、霞キャンパスではコロナ感染症に対する診断、治療、予防に関する研究も多数行われ、研究費も多く獲得しています。広島大学を挙げてコロナ対策に取り組んだ成果と自負しています。

コロナの影響で一番進化した部分はWebを使った会議、研究会や学会だと思います。これまで東京や広島県庁までわざわざ出かけないといけなかった会議が自宅や医局から参加できるようになりました。学会もon demand方式が採用される事が多く、特別講演などは当日だけでなく、後日ゆっくり拝聴することができるようになりました。働き方改革にもつながります。

ただWebを使った研究会や学会にも限界があります。Webでも学術的な発表や質問はできます。しかし、学会のもう一つの大きな役割であるコミュニケーションの場がなくなりました。Web学会では立ち話もできず、食事を共にすることもできませんので新たな人のつながりを作ることが困難です。コロナ騒動の悪影響として世界的な半導体不足があります。おかげで院内Wi-Fiと勤怠管理システムの構築が止まっています。自由に海外渡航ができないために病院の国際展開プロジェクトも足止め状態です。

感染の行方はまだまだ予断を許しませんが、「アフターコロナが待ち遠しい。コロナの世界から回復するにあたって、より良い未来を築きたい」。Build Back Better（BBB）を願います。今はそのためのエネルギーを蓄えるときなのでしょうか。「春よ、来い」。

摂食嚥下支援チーム

窒息や誤嚥防ぐサポート

どのような病気の患者さんも、栄養を十分にとることが、回復において重要です。しかしながら、頭頸部癌、脳卒中、神経疾患などで口からの食事が難しくなる方が多くおられます。また加齢や認知症、術後の衰弱によって筋力が低下して食べられなくなることもあります。回復期の患者さんや高齢者が食事の時にもっとも注意しなければならないのが窒息と誤嚥です。そんな危機意識のもと、広島大学病院の「摂食嚥下支援チーム」（チーム長・木村浩彰リハビリテーション科長）は、口から安全に食事ができるようサポートするため多職種からなる院内組織として、昨年6月に結成されました。

食事場面をチェック　助言やトレーニング

チームは、毎週水曜日正午から、病棟の患者さんの食事場面を多職種でラウンドし、カンファレンスを行って、下記のようなことをしています。

- 食事の際の姿勢の調整
- 食事形態、トロミの検討
- 入れ歯の状況の評価
- 嚥下方法の工夫
- 栄養法の見直しや提案
- 担当看護師への助言とサポート、情報共有

食事の姿勢一つやちょっとした食事の工夫、嚥下方法のトレーニングなどで、危険が回避されたり、食べやすくなったりするなど目に見える変化が現れてきます。

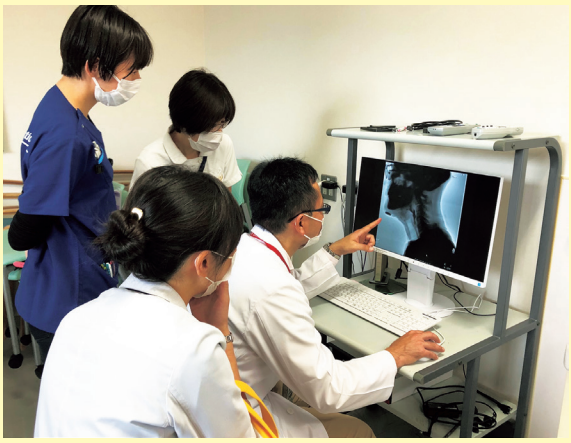
当院の取り組み受け厚労省も推進

ひとりひとりの患者さんに多くのスタッフが個々の専門性を活かして包括的に関わる「多職種連携」が医療のあらゆる現場で取り組まれています。摂食嚥下支援は特に重視されている領域です。厚生労働省も医師・歯科医師・看護師・言語聴覚士・管理栄養士・薬剤師など多職種で患者さんの摂食嚥下をサポートすることを推奨しています。

もともと当院では10年前から病棟規模での多職種連携による摂食嚥下に限定したチーム活動が行われてきました。その実績から脳卒中急性期患者を対象にした研究で、チーム介入を行うことが肺炎発症率の減少に大きく寄与していることを報告しています（青木志郎ら、PLOS ONE誌、2016年）。

この成果は、厚生労働省が摂食嚥下の多職種連携を推進することにつながったと言われています。

多職種での連携がチームのカギ



当院においてもコロナ禍で制約が多い中でしたが準備を重ねて、昨年6月より多職種による正式な「摂食嚥下支援チーム」を結成、活動を開始しています。このチーム活動により患者さんの肺炎予防、全身・栄養状態の向上、生活の質の向上を目指しています。さらに、医療スタッフの摂食嚥下に関する知識・技術の向上を目指します。このような取り組みが、患者さんの一日も早い復帰や、抗生剤使用量の減少による感染症制御にもつながればと期待しています。来年度より摂食嚥下に関する定期的な勉強会も開催する予定ですので、是非ご参加いただき、患者さんのご相談などもできたらと思っています。

摂食嚥下支援チームにおける各職種の役割

職　種	役　割
医　師	疾患・病状・全身状態の把握、予後予測
歯科医師	口腔内環境の評価、義歯の適合評価・調整
看護師	患者情報・臨床経過の共有、食事介助方法の検討
薬剤師	薬剤の剤形・投与法の提案、副作用含めた薬剤情報の提供
管理栄養士	食事形態の調整、栄養状態の評価
歯科衛生士	口腔内衛生状態の把握とケア
理学療法士	食事摂取時の姿勢や耐久性の評価、日常生活動作の評価
言語聴覚士	嚥下機能の評価・訓練内容の検討

このようなときは、ご相談を

皆さん、こんな疑問や悩みはないでしょうか?

- 患者さんがよくムセるがどう対応したらよいか分からない…
- 適切な食事形態・介助方法が分からない…
- トロミのつけ方が分からない、ダマになってしまいうまくできない…
- 嚥下評価は依頼したが結果をどう活かしたらよいか分からない…
- 食事の際に入れ歯があってなさそうだ…
- 拒食や拒絶で食事がすすまない…
- 患者さんがよく熱を出す…

これらの悩みは多くの方が感じられていると思います。摂食嚥下障害といっても患者さんによってその原因や問題はさまざまであるため、対処方法も一様ではありません。

現場で困りごとがあれば是非、摂食嚥下支援チームにご相談下さい。

栄養管理部
情　報

～適量で楽しく飲酒をしましょう!～

担当した管理栄養士

冬は楽しくお酒を飲む機会が多くありますが、お酒は飲みすぎると危険もたくさんあります。適度な飲酒量を守ることが大切です。

お酒を飲みすぎると…

- **肝臓に負担がかかる**
  アルコールを大量に摂取し続けると、肝臓での中性脂肪の合成が高まり肝臓に中性脂肪が蓄積した状態の脂肪肝になります。
- **生活習慣病の原因になる**
  肥満や高血圧症、脂質異常症の原因になります。
- **アルコール依存症になる**
  飲酒に対するコントロールを失ってしまう状態になります。

節度ある適度な飲酒量の目安（1日当たり）

ビール1本（350ml）
140kcal

発泡酒1本（350ml）
158kcal

ウイスキー1杯（60ml）
142kcal

日本酒1合（180ml）
185kcal

アルコール
度数35%
焼酎水割1杯（焼酎/80ml）
165kcal

ワイン2杯（200ml）
146kcal

節度ある適度な飲酒は
アルコール量にして
1日20～25g程度。
（約160kcal）

糖質オフ・カロリーオフでも1缶（350ml）に約80kcal含まれていることもあります。

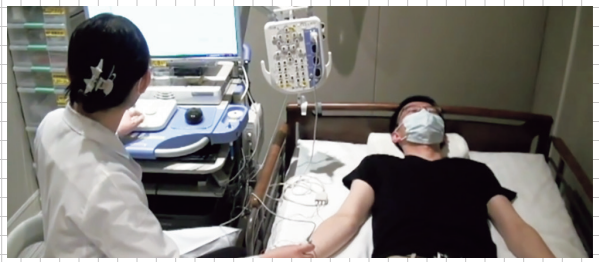
健康増進法に基づく栄養表示基準

表　示	栄養表示基準
ゼロカロリー	100ml当たり5kcal未満
カロリーオフ	100ml当たり 20kcal以下
カロリー控えめ	
ダイエット	

疾病によって適正量が変わることがありますので、わからないときは主治医に相談しましょう。

診療科最前線

「脳神経内科」
（診療科長:丸山博文教授）



診療科の特徴

脳や脊髄、末梢神経および筋肉を診る内科です。問診を大事にして、頭のてっぺんから足の先まで全身をしっかり診察することが特徴です。脳卒中・認知症・てんかん・頭痛など患者さんの多い病気から、患者さんの少ない神経難病までを対象とします。

患者さんの動向

毎月40人前後の初診患者さん、及び1200人前後の再診患者さんを診療しています。他の病院で診断のつかない筋力低下・しびれ感・ふらつきの症状や、治療困難なけいれんで紹介される方が多くなっています。また、がんの治療で用いられる免疫療法などの副作用で筋力低下・しびれ感・ふらつきをおこす患者さんも増加しています。

得意分野

脳卒中の急性期は脳神経外科と協力して治療し、複雑な病態の患者さんでは慢性期の危険因子の管理まで対応しています。パーキンソン病などの神経難病では、患者さんの状態に合わせたテーラーメイドの治療を行います。また難病対策センター（ひろしま）の活動に対応しています。超音波検査による頚動脈や末梢神経・筋肉の評価や脳波判読も得意としています。

かかりつけ医との連携

神経疾患自体の症状は大きく変化することは少ないのですが、肺炎や脱水といった体調悪化に伴い動きが悪くなる患者さんが多くなっています。このような時に次の診察日まで待つことなく、かかりつけ医や往診医に対応いただくように連携をとっています。

新しい動き

多発性硬化症や重症筋無力症といった神経免疫性疾患や片頭痛では、病態機序に基づいた抗体薬が登場しています。また難治性神経疾患でも新しい薬が使用可能となって、治療法がどんどん進歩しています。

催しのご案内
（2022年1月～3月）

がん治療を支える患者サロン

もっと教えてがんゲノム医療 ―基礎知識から最新情報まで―

2022年1月20日（木） 13:30～14:30
会場：臨床管理棟2階2F1会議室/zoom
講師：遺伝子診療科医師　檜井孝夫

がんとリハビリテーション 2022年2月17日（木） 13:30～14:30
会場：臨床管理棟3階3F4会議室/zoom
講師：理学療法士　筆保健一

がんの発生と予防について 2022年3月17日（木） 13:30～14:30
会場：臨床管理棟3階3F2会議室/zoom
講師：がん化学療法科医師　山内理海

・新型コロナウイルスの影響等により変更となる場合がありますのでご了承ください
・会場参加に加えてzoomによるオンライン参加も可能です
・定員：会場での参加は各回10名（事前申込要）

―おしゃべりは心のビタミン―患者おしゃべり会

開催方法：Zoomを用いたオンライン開催
参加費：無料（接続にかかる通信費等は参加者負担となりなます）
申込URL：https://forms.gle/xHgn9E6QDSnNMWGs7
開催日時：1月25日（火）13時30分～14時30分（申込締切 1月20日）
3月22日（火）13時30分～14時30分（申込締切 3月17日）
申し込み・問い合わせ先：がん相談支援センター　082−257−1525

【第4回】自宅で学べる肝臓病教室

視聴期間：3月14日（月）～6月12日（日）
内　　容：肝疾患に対する運動療法
講　　師：理学療法士　筆保健一

開催方法：肝疾患相談室ホームページからの視聴
（講演動画配信）
ＵＲＬ：http://shounai.hiroshima-u.ac.jp/counseling/
（「広大　肝臓病教室」で検索）
申　　込：不要

問い合わせ先：肝疾患相談室　082−257−1541（10:00～16:00）

ご意見やご感想は下記へお願いします。
広島大学病院　総務グループ　〒734-8551 広島市南区霞一丁目2番3号　082−257−5418

22013