

# 心 連携いいわい

令和5年7月  
第40号  
岩手県立磐井病院

## 総看護師長あいさつ

総看護師長 中村利江



令和5年4月より総看護師長に着任いたしました、中村利江と申します。この場をお借りし、皆さまにご挨拶する機会を頂けたことに、感謝申し上げます。

磐井病院看護科は「その人らしさを大切にした優しさや信頼のある看護の提供」という理念のもと、患者さん一人ひとりの思いや価値観を大切に、安心・安全・信頼を最優先に考え、質の高い看護を提供することを目指しています。

さて、新型コロナウイルス感染症の流行により3年数ヶ月の間「施設訪問」や「出前講座」・「ふれあい看護体験」等地域の皆様とつながる機会を自粛せざるを得ない状況が続き、大変ご不便をお掛けしました。そのような中でも、常に快くご対応頂いたことに感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が感染症法上2類相当から5類へ移行されたことを踏まえ、当院ではこの度、4年ぶりに高校生の皆さんを対象にふれあい看護体験を再開しました。生徒さん達のキラキラした眼差しに直接触れ、担当した看護師達も元気をもらい、私達は対面で言葉を交わし直接触れ合う事の重要性を再認識いたしました。まだまだ気の抜けない状況ではありますが、地域の皆様とも顔の見える関係作りを徐々に再開し、感染症流行以前から大切にしてきた事とコロナ禍の経験から得たものを糧につながりより強固なものにしていきたいと考えております。

また、当院には10領域・12名の専門・認定看護師が専門的知識・技術を活かし活動しております。院内での活動の他、地域のリソースナースとして医療機関や施設等活動の場を広げていきたいと考えております。お気軽にお問い合わせ、お声掛け下さい。

今後とも地域の医療・介護・福祉の発展に貢献できるよう連携・協働し合い、職員一丸となって地域の医療の充実・発展に取り組んで参ります。皆さま方より一層のご協力とご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

### <岩手県立磐井病院 理念>

地域と連動し、患者さんにやさしく、質の高い安全な医療を提供します。

### <岩手県立磐井病院 基本方針>

- ①十分な説明と同意のもと、患者さん中心の医療を提供します。
- ②常に最新の医療を求め、高度かつ専門的な医療を提供します。
- ③患者さんの安全を最優先としたチーム医療を提供します。
- ④地域医療と連動し、患者さんの健康増進、救急医療の充実に努めます。
- ⑤豊かな人間性と優れた専門技術を持った医療人の共育を行いながら育成します。
- ⑥職員一人一人が自覚を持って健全な病院経営に努めます。
- ⑦新しいことはデータに従って理論的に行ない、必ず施行後に検証を行ないます。

### Contents

- 総看護師長あいさつ・・・1
- 「急変は急変ではない」・・・2
- 医療と介護の連携マニュアル・・・3
- 両磐地域緩和ケア  
医療従事者研修会のお知らせ・・・4
- お盆休診のお知らせ・・・4

# 急変は急変ではない！

クリティカルケア特定認定看護師 小野寺 康



私は、2022年にクリティカルケア特定認定看護師の資格を取得しました。

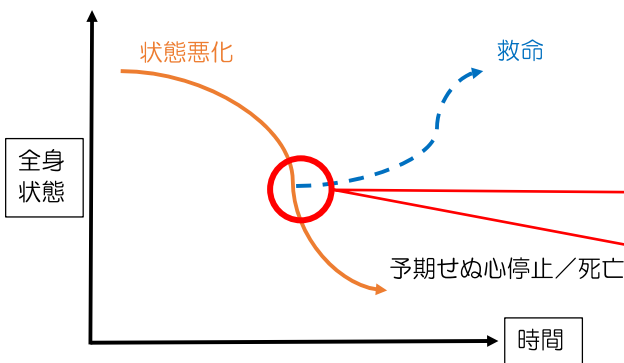
「クリティカルケア」とは救急外来や重症室（ICU）に限らず、急性期のケアを担う認定看護師の分野です。また、特定看護師とは2015年より開始された制度で、「看護師による特定行為研修」を修了した看護師です。手順書に従い、医師の指示を待たずに人工呼吸器の設定変更や点滴による血圧調整等を行うことができます。

認定看護師と特定看護師の両者の特性を活かして、救急・重症患者さんのケアを行っております。

今回は重症化する前に、「患者さんから発せられる徴候」について、バイタルサインを中心に紹介します。

## 急変には予兆がある

「急変」という言葉をよく耳にしますが、実は急変前に何らかの「予兆」があるとされます。

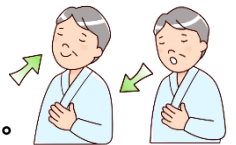


### 【院内で心停止した患者さんの特徴】

- 8時間以内に70%で呼吸器症状の増悪
- 6時間以内には66%で異常症状や徴候重症化する前に診察、処置を行えば、予期せぬ心停止・死亡を減少させることができます。

## 酸素濃度（SpO2）低下より先に呼吸数が増加

呼吸数の測定頻度は他のバイタルサインに比べて非常に少ない傾向にあります。呼吸器疾患に限らず、呼吸数は状態が悪化すると敏感に変化するため、**毎日測定して比較**することが大切です。「どこかおかしい」や、「呼吸が苦しうだけれど酸素濃度（SpO2）98%だから大丈夫」と判断した経験はないでしょうか。一見大丈夫そうに見えますが、呼吸数を測定すると30回/分以上ということがあります。これは体内の酸素濃（SpO2）が低下しないよう**呼吸数を増加**させ、体内の酸素量を維持しようとする働きによるものです。更に状態が悪化すると、体内の酸素量を呼吸数で補えなくなり酸素濃度（SpO2）は低下してしまうので、変化を見逃さないためにも日頃から呼吸数を測定しておくことが大切です。



## 血圧低下より脈拍数（心拍数）変化が早期

脈拍（心拍）数が速いけれど「血圧が保っているから大丈夫だろう」という場面に遭遇したことはないでしょうか。これは、臓器への血液量を維持するために**冷や汗**をかいて血液を集めたり、**脈拍（心拍）数を増加**させて循環血液量を補おうとするためです。血圧は重要臓器を守るために最後まで正常を保とうとしますが、調整困難になると維持できなくなり低下してしまいます。例えば出血した場合1.5～2Lの血液が失われる頃に血圧が低下し始めます。これは体内の血液量のおよそ50%が失われたことを意味し、気が付いた時には非常に危険な状態に陥っています。様々な理由で血圧が低下しますが、いずれも早期に脈拍（心拍）数の変化に気がつくことが大切です。



## されど「せん妄」

「〇〇さん、今日は落ち着かないね」という患者さんが翌日急変した経験はないでしょうか。せん妄とは身体的異常や薬物の使用を原因として短時間で発症する**意識障害（意識変容）**で、失見当識などの認知機能障害や幻覚妄想、気分変動、低活動などのさまざまな精神状況を呈する病態です。何らかの原因により脳に十分な血液が回らない場合にせん妄は出現します。一見認知症と間違われやすいですが、せん妄は夕方になると落ち着かなくなる等**急性的変化**で、認知症は徐々に発症することが特徴です。もし、せん妄を発症したら原因を検索することが重要です。



日頃から**呼吸・循環・意識**を観察し「何かおかしい」を  
早期の診察・受診に繋げましょう。

# 一関市

## 『医療と介護の連携マニュアル』の情報共有（退院）シートについて

令和2年に高齢化率が36.8%となった一関市では医療機関、介護サービス事業所、行政等がそれぞれの役割や連携を強化し地域医療体制の充実を図っています。磐井病院患者支援センターは病院と地域をつなぐ窓口として院内外の関連職種と連携し、患者さんが安心して住み慣れた地域へ戻れるよう、綿密な情報交換や意向確認を行い、入退院支援を行っています。

平成30年に「医療と介護の連携マニュアル」が改定され、情報共有シート（くらしのシート・退院シート）が運用されているところですが、令和4年度診療報酬改定に伴い、他施設への転院や在宅医療に移行する患者さんへは「看護及び栄養管理等に関する情報（様式50）」を参考に文書の作成と説明が求められ、当院では、「退院情報シート」の見直しを行いました。このシートは、一関市地域医療・介護連携推進事業の一環として地域医療体制の充実を図るため、連携に係るシートとして「くらしのシート」と共に、一関市のホームページにも掲載されており、医療と介護だけではなく、医療と医療を結ぶ病病連携においても重要なツールとして活用しています。

現在の医療はしっかりと病気を治す「病院完結型」ではなく病気と共に生きる生活を支える「地域完結型医療」です。短い入院期間での情報を正確に、迅速に伝えることにより、シームレスな連携となります。適切な医療を提供するためにも機能分化や連携強化は必須であり、患者さん、家族を中心とした取組みを実践していきます。

退院情報提供シート(退院シート)	
情報提供先:	作成日 年 月 日
病棟	記録者名
病棟病長	印
(フリガナ) 患者氏名	性別
生年月日	
入退院日	入院日: 退院日(予定日):
診療科	担当医
主たる傷病名	
主な既往歴	アレルギー: <input type="checkbox"/> 薬剤( ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 食物( 禁止食品項目参照 ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他( )
入院中の経過	
継続する看護上の問題等	
病状等の説明内容と受け止め	医師の説明
	患者
患者・家族の今後の希望	家族 氏名: (続柄)
	患者
目標や、大切にしていること	家族 氏名: (続柄)
	患者
家族構成(同居の有無キーパーソン等)	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 同居者: <input type="checkbox"/> 緊急連絡先(氏名・続柄・連絡先) ① (続柄) (続柄) (続柄) ② (続柄) (続柄) (続柄)
介護者等の状況	主介護者: (続柄) 対応可能な時間: <input type="checkbox"/> 常時 <input type="checkbox"/> 日中のみ <input type="checkbox"/> 夜間のみ <input type="checkbox"/> 介護者や協力者がいない
日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
認知症自立度	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M
社会資源	退院後の医療機関(医療機関名)
	介護支援専門員 担当者: (事業所名)
	訪問看護ステーション 担当者: (事業所名)
生活等の状況	清潔 入浴: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助(介助方法) <input type="checkbox"/> 全身入浴 <input type="checkbox"/> 部分浴 <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input type="checkbox"/> 機械浴 <input type="checkbox"/> 清拭 (最終実施日 月 日) <input type="checkbox"/> 口腔ケア: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助(介助方法) <input type="checkbox"/> 更衣: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助(介助方法)
	活動 座位: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助(介助方法) <input type="checkbox"/> 移乗: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助(介助方法) <input type="checkbox"/> 移動: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助(介助方法) <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行者 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 車椅子自走 <input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> マットレスの種類: ( )
	排泄 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助(介助方法) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータルトイレ <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> 便器 <input type="checkbox"/> ハビリソルト <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル (詳細は医療処置参照) <input type="checkbox"/> ストーマ (詳細は医療処置参照) <input type="checkbox"/> 排便機能障害: <input type="checkbox"/> 原意がない <input type="checkbox"/> 原尿禁 <input type="checkbox"/> 原意がない <input type="checkbox"/> 便失禁 <input type="checkbox"/> 排便回数: ( )日( )回 最終排便: 月 日

食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助( <input type="checkbox"/> セッティング <input type="checkbox"/> その他: ) <input type="checkbox"/> 全介助
栄養補給法	<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経管栄養 (詳細は医療処置参照) <input type="checkbox"/> 静脈
回数	回数: 回/日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> その他( )
食種	食種( )
食事形態	主食: <input type="checkbox"/> 米飯 <input type="checkbox"/> 軟飯 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> パン <input type="checkbox"/> ソフト食 <input type="checkbox"/> その他( )
	副食: <input type="checkbox"/> 常菜 <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ソフト食 <input type="checkbox"/> その他( )
	嚥下: <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 飲み込み時間に時間がかかる <input type="checkbox"/> むせあり
	とろみ調整: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )
摂取量	主食( <input type="checkbox"/> 全量 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 少量 )
	副食( <input type="checkbox"/> 全量 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 少量 ) <input type="checkbox"/> 食べムあり
嚥術	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 吸入前 <input type="checkbox"/> 部分入喉( <input type="checkbox"/> 一部のみ <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 下 )
禁止食品	食物: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	アレルギー: <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> 落花生 <input type="checkbox"/> えび <input type="checkbox"/> かに <input type="checkbox"/> 青魚 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> その他( )
常飲・常薬・宗教による事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )
睡眠	<input type="checkbox"/> 良眠 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 眠剤(薬剤名: ) <input type="checkbox"/> 常用 <input type="checkbox"/> 不眠時のみ
精神	<input type="checkbox"/> 特記事項なし <input type="checkbox"/> 抑うつ <input type="checkbox"/> せん妄 <input type="checkbox"/> その他( )
状態	<input type="checkbox"/> 認知症 (症状、行動等)
安全対策	<input type="checkbox"/> 離床センサー( ) <input type="checkbox"/> 抑制( ) <input type="checkbox"/> その他( )
運動	麻痺: <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/> 左下肢
機能	言語障害: ( <input type="checkbox"/> 構音障害 <input type="checkbox"/> 失語症 ) 視力障害: ( <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 )
障害	聴力障害: ( <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 ) 補聴器使用 ( <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 )
医療処置	点滴・注射: <input type="checkbox"/> PICC(末梢挿入型中心静脈カテーテル) <input type="checkbox"/> CVCC(中心静脈カテーテル)
	<input type="checkbox"/> 末梢静脈ライン <input type="checkbox"/> 静注CVポート 挿入部位: <input type="checkbox"/> 自己注射(薬品名、単位、回数等)
経管栄養	<input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃管 <input type="checkbox"/> 腸管 (サイズ: Fr cm) <input type="checkbox"/> その他( )
投与内容	最終交換日: 月 日 次回交換日: 月 日
膀胱留置	種類: サイズ: Fr
カテーテル	固定水: ml 最終交換日: 月 日 次回交換日: 月 日
透析	週 回(実施病院) <input type="checkbox"/> シヤント(部位) <input type="checkbox"/> 腹膜透析
呼吸管理	吸引回数: /日 酸素療法: ( <input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> その他( ) 酸素流量: (常時 L 労作時 L 安静時 L) 気管切開: 気管内チューブ(種類 サイズ) 最終交換日: 月 日 次回交換日: 月 日 人工呼吸器: 機種、設定、モード ( )
創傷処置	<input type="checkbox"/> 褥瘡処置 部位・深度・サイズ等( ) 処置方法: <input type="checkbox"/> 手術創等 部位( ) 処置方法:
ストーマ	<input type="checkbox"/> コロストミー <input type="checkbox"/> イレオストミー <input type="checkbox"/> 回腸導管 <input type="checkbox"/> 尿管皮膚瘻 <input type="checkbox"/> 腎瘻 <input type="checkbox"/> 膀胱瘻
ケア	器具の種類: 器具品番 サイズ( ) 最終交換日: 月 日 交換頻度: ケア方法:
薬剤情報	薬学管理 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助(内容: ) <input type="checkbox"/> 全介助
他院処方箋	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 薬剤情報参照 <input type="checkbox"/> お薬手帳参照
備考欄(留意点等)	

# 第15回『両磐地域緩和ケア医療従事者研修会』 受講者募集のお知らせ

毎年開催しております本研修会は、

○痛みをはじめとした、がん等に伴って生じる苦痛  
に対して、緩和ケアの基本的な知識・技術・態度  
を修得し、実践できる

○解決が難しい問題を抱え込まず、緩和ケアチーム  
などの多職種チームに相談することができる、また  
相談するタイミングを判断することができる

ことを目標とする研修会です。

疼痛コントロールや終末期医療だけでなく、地域医療なども含む幅広い内容となっており、「ワークショップ」や「ロールプレイ」を多く取り入れ、研修者全員が積極的に参加するように工夫されていますので、がんに関わる医療・介護従事者の皆さんに幅広く受講いただきますようご案内いたします。



=====  
○開催日時：令和5年9月23日（土） 9：00～17：20

※事前にインターネットでの『e-learning』受講が必要です。

○会場：磐井病院 2階 多目的会議室

○参加対象：医師・歯科医師、薬剤師、看護師、MSW、放射線技師、検査技師等の医療職

○定員：20名

○参加費：無料（昼食等として1,000円を負担）

○修了認定：厚生労働省健康局長及び岩手県知事名で『修了証書』が交付されます。

○申し込み：病院ホームページをご覧ください、または下記までご連絡ください  
（受講案内をお送りします）

⇒磐井病院 地域医療福祉連携室 TEL：0191-23-3452（内8105）

## 令和5年度（2023）お盆期間の診療体制について

**外来休診日：8月14日（月）・15日（火）**

◇当日は、救急患者のみ受付・診療となります。（通常の休日と同じ体制）

◇医療機関からのFAX紹介や、電話での外来予約受付も休止しますので、御了承願います。



【連絡先】

〒029-0192 岩手県一関市狐禅寺字大平17  
電話(0191)-23-3452 Fax (0191)-23-9691  
連携室直通 Fax (0191)-21-3990

【編集・発行】

岩手県立磐井病院 地域医療福祉連携室  
病院ホームページ：<http://www.iwai-hp.com>  
公式 Facebook：<http://www.facebook.com/iwaihp>