KOSEI CHUO GENERAL HOSPITAL

さんま通信

厚生中央病院だより　第86号

2026年10月
秋
No. 86



厚生中央病院の理念

1. 私たちは、心の通った温もりを感じる医療を目指します。
2. 私たちは、組合被保険者ならびに地域の人々の健康と福祉に貢献します。
3. 私たちは、病院機能の充実を図り、サービス向上のため日々研鑽します。

目　次

●小児発達外来のご紹介…… 1
●チーム医療のご紹介…… 2〜3
　認知症サポートチーム
　身体拘束最小化サポートチーム
　嚥下・栄養サポートチーム
　骨粗鬆症サポートチーム
●冬に向けた感染症予防のポイント…… 4

小児発達外来のご紹介

小児科　森下 那月美

当院小児科では、乳幼児から中学生までを対象に、発達や学習、行動、学校生活に関するご相談に対応する「発達外来」を開設しています。ことばや運動の遅れ、落ち着きのなさ、こだわりの強さ、対人関係の難しさ、読み書き・学習のつまずきなどのご相談をお受けしています。

診察では、成育歴や生活状況、家庭・園・学校での様子を丁寧に伺い、必要に応じて発達・知能検査や心理評価を行います。神経発達症の診断だけを目的とするのではなく、お子さんの得意なことと苦手なこと、困りごとが生じる背景を整理し、家庭や教育現場で実行可能な支援方法をご家族と一緒に考えます。必要に応じて薬物療法を行うほか、当院臨床心理士、学校、行政、福祉機関とも連携します。

「発達障害かどうかは分からないが気になる」「一般外来で継続的な対応が難しい」「学校や保護者への説明に迷う」といった段階でもご紹介いただけます。

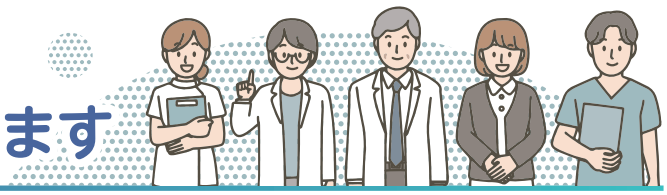
主な診療内容

- 自閉スペクトラム症
- 注意欠如多動症
- 限局性学習症
- 発達性協調運動症
- 知的発達症　　など



厚生中央病院の

チーム医療をご紹介します



認知症サポートチーム

脳神経内科　釘本 千春

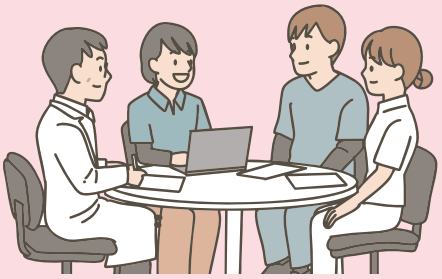
認知機能が低下してきた患者さんは、急な入院で“せん妄”を起こす事がよくあります。

せん妄は一時的な記憶の混乱状態です。

病院で治療が必要である事が記憶できない→自己防衛本能が働き、ここから脱出しなくては！と考え→家族の名前を叫んだり、体に入っている管を抜いたり。こうなるとリハビリの意欲が低下し、治療も進まない原因になります。

認知症サポートチームは、認知症専門看護師、認知症専門医、理学療法士、ソーシャルワーカーがその専門性を生かしてせん妄対応をしています。

例えば、骨折で入院した患者さんには、“ここは厚生中央病院です。骨折で入院しました”と、レントゲン写真に骨折部位と現在地を書き、繰り返し認識してもらえるように張り紙をします。



チームで知恵をしぼり入院環境を整え、生活リズムが整うように内服薬の提案もします。

近年、国の制度として身体抑制の最小化が求められており、当チームはせん妄対策を通してその実現に寄与しています。

身体拘束最小化サポートチーム

７階北病棟師長　庄司 由紀

入院病棟では生命維持や危険回避のためにやむなく身体拘束を実施することがあります。この行為は精神面・肉体面に大きな弊害を及ぼし、一説には交通事故と同等のストレスやショックを受けると言われています。

当院では2024年にサポートチームを設置し、多職種のチームメンバーの様々な視点や意見交換をもとに身体拘束の実施が最小限となるよう働きかけています。

活動内容としては身体拘束実施記録の監査、ルールの順守の確認や周知、病院職員への研修・教育など多岐にわたります。中でも特に重要なのは認知症高齢者やせん妄とよばれる意識障害を呈した患者さんへのアプローチです。このような方々は、現状認識が困難で治療への協力が得られにくく身体拘束の対象になってしまいがちです。





そのため週に１度、病棟ラウンドを行い、患者さんの不安や混乱を取り除くための関わりや必要時は薬剤の検討を現場と共に考え助言などを行っています。このような地道なケアが身体拘束最小化に繋がると考えます。

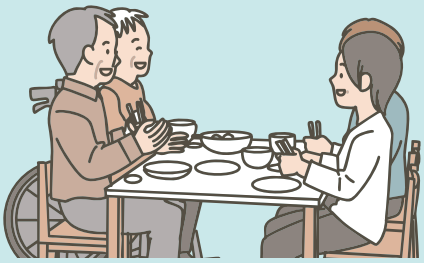
嚥下・栄養サポートチーム

栄養治療専門療法士　嶋崎 愛子



当院の嚥下・栄養サポートチーム（NST）は、「栄養を通じて患者さんの生命と生活を支える」ことを使命に、約20年にわたり活動を継続しております。高齢化や疾患の重症化に伴う低栄養、嚥下機能障害は、治療効果や身体機能、退院後の生活の質に大きく影響する重要な課題です。

当チームは、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、言語聴覚士をはじめとする多職種の専門スタッフが協働し、栄養評価、嚥下機能評価、栄養管理計画書の策定、摂食支援を実践するとともに、病態に応じた経口・経腸・静脈栄養の選択と適正化に取り組んでおります。単に栄養を補うだけでなく、患者さんの病状や生活背景、人生観を踏まえた「その人にとって最適な栄養療法」を追求しています。



また、地域の医療・介護機関の皆様との連携を大切にし、入院中から退院後の療養生活まで切れ目のない支援を提供できる体制づくりを進めています。これからも地域とともに、患者さんの「食べる力」と「生きる力」を支える質の高い栄養サポートを推進してまいります。

骨粗鬆症サポートチーム

整形外科　佐々木 伸

厚生中央病院では脊椎圧迫骨折や大腿骨近位部骨折の治療を数多く行っています。

これらの脆弱性骨折は、体動困難により肺炎などさまざまな疾患を併発しやすく、生命のリスクを伴います。治療を適切に行っても移動能力や認知能力など、心身の機能が低下し、介護度が上昇することも多い老化現象の一大イベントです。骨折直後から１年間は再度骨折するリスクがとくに高く、再骨折を起こすと生命予後や機能低下は初回骨折よりも悪化します。しかし最初の骨折の後に骨粗鬆症治療をすることで再骨折は約３割まで減らすことができますので、Stop at Oneという標語のもと世界中で再骨折を減らす試みが勧められています。





骨粗鬆症サポートチームは、骨脆弱性骨折で治療を受けた患者さんに適切な骨粗鬆症治療を開始する機会を設けることで、再骨折を減らし健康寿命の延長を目指します。具体的には患者さんに関わる全ての方々と協力して、骨折の初期治療が落ち着いた段階で骨粗鬆症治療を開始して、その後地元のクリニックで治療が継続されることが理想です。多くの疾患の中で骨粗鬆症は目立ちにくい疾患ですが、再骨折予防に向けた取り組みを続けてゆきます。

冬に向けた感染症予防のポイント

感染管理認定看護師　佐々木 圭子

冬はインフルエンザや新型コロナなどの呼吸器感染症や感染性胃腸炎など様々な感染症が流行する季節です。空気が乾燥して寒い環境はウイルスによる感染症が多くなります。ウイルスなどの病原体が身体に侵入しないためのポイントを確認しましょう。



❶マスクを正しく着用しましょう

マスクは鼻やのどの粘膜から病原体が侵入するのを防ぐ効果があります。また、咳やくしゃみなどの症状がある場合は、周囲に病原体を拡散するのを防ぐことができます。しかし、マスクが顔にフィットしていないと効果が薄れるため、鼻から顎まで覆えて頬に隙間ができないサイズを選び、鼻のワイヤーを顔の形に曲げてフィットするようにつけることが重要です。

❷手をきれいにしましょう

手に病原体がついたまま顔に触れると、鼻や口の粘膜から病原体が侵入する可能性があります。呼吸器感染症にはアルコール手指消毒剤が効きますが、ノロウイルスなどの感染性胃腸炎ではアルコールが効きにくい場合があるので、手を洗って物理に落とすことが必要になります。顔を触れる前や食事の前、トイレの後は手を洗うことを優先するとよいでしょう。

また、手指消毒も手洗いも塗り残し・洗い残ししやすい部分は共通していて、指先や爪の生え際、指の間、親指全体と付け根を意識して実施してください。



ミスしやすい部分を意識しながら手をきれいにしよう

❸定期的に換気をしましょう

気温が低いと温まった空気を逃さないために閉め切ることが多くなりますが、空気が動かないと病原体が滞留しやすくなります。空気を入れ替えるためには 2 か所を開けて空気が通り抜けるようにしましょう。部屋の中が冷え切るほど開けておく必要はありません。少し室温が下がるくらいでも大丈夫です。そして少なくとも午前午後に 1 回以上の換気をおすすめします。

予防対策を頑張っていても、感染症にかかることはあります。そんなときは、症状が軽く見えても無理をせず、早めに医療機関へ相談してください。

救急指定病院
総合病院 厚生中央病院　さんま通信　No.86　2026
発行元：総合病院 厚生中央病院　経営企画広報室
〒153-8581 東京都目黒区三田1-11-7
TEL：03-3713-2141　FAX：03-3713-4963
URL https://www.kohseichuo.jp

＊＊＊看護師等、随時募集しております。詳しくは当院ホームページをご覧下さい。＊＊＊