



令和5年10月 川内市医師会在宅医療支援センター発行
 住所…薩摩川内市大小路町70番26号
 TEL…0996-22-4021
 FAX…0996-22-8114
 H P…https://iisennet.jp

QRコードより
 いいせんネット
 ホームページに
 アクセスできます

平成31年2月にいいせん便り発行を開始しました。各協議会の皆様にご協力いただき、このたび第15号を発行することができました。
 バックナンバー(過去発行分)を「いいせんネットホームページ」で見ることができますので、よろしければご覧ください。

川内市医師会は、薩摩川内市と受託契約を結び在宅医療推進事業に取り組んでいます。在宅で医療や介護が必要になっても在宅医療を受けながら最期まで自分らしい生活をする「在宅医療」という選択肢を知っていただくために、在宅医療支援センターの活動や医療・介護職の取り組み・在宅で役に立つ豆知識などの情報を発信しています。

令和5年9月26日 第2回いいせんネット研修会 開催

本年度2回目のテーマは「悔いのない人生を支える～地域での看取りケア関連シートの活用～」
 医療・介護の現場で避けることのできない『看取り』。その方の思いを大切に、地域で自分らしい終着点を迎えるための川内版看取り関連シートの完成に向け、現場からの試用報告やグループワークを交え参加者の皆さんと意見交換を行いました。

■看取りケア関連シートとは
 「私の意思表示」「状態確認シート」「役割分担の整理」「看取りケアパス」の4つで構成され、自分らしく生き抜くためにご本人の今の思いを確認し、その方に関わるさまざまな職種の人たちが適切な情報共有と支援を行うためのツールのひとつとして使えることを目指したものです。



多くの参加希望がありグループワークでも活発な意見交換が行われ、今回のテーマの関心の高さが伺えました。

【試用協力】
 医療法人山寿会 有料老人ホームラベンダー
 オフィス藤田 グループホーム燦々



会場参加者：48名
 オンライン参加者：65名

鹿児島市内の医療機関を訪問しました

7月20日(木)、在宅医療支援センターの職員2名が鹿児島市医療センター、鹿児島市立病院、いまきいれ総合病院、今村総合病院の地域連携室を訪問しました。

甕島をはじめ薩摩川内市在住の受診者も多いこれらの病院では、退院後の連携先の情報が少なく毎回苦労されているとのことでした。そこで当在宅医療支援センターの機能の紹介と薩摩川内市圏域の現状をご説明しました。また、現在作成中の医療資源ガイドブックについてご案内し、完成後に送付させていただき今後の連携に活用していただくことを確認しました。



おしらせ 職員向け出前講座をお受けします

当センターの職員が無料で出前講座に参ります。部署勉強会等にご活用ください。
 【内容例】
 ・在宅医療とは
 ・日々の口腔ケア
 ・バイタルリンクの活用方法
 ・義歯のお手入れ方法
 ・口腔ケアの基礎知識
 ※その他相談に応じます。



ケアマネな歯科衛生士のコラム 切るに切れない食いしばりとの縁



6月の半ばに実家近くで生後間もない仔ネコを保護して我が家に迎えました。とてもかわいいのですが、何かにつけて手や足に歯を立てて噛みつくのでネコ初心者には修行のような毎日です。

通常『噛む』という行動は咀嚼する時に行います。ただこのネコの行動は明らかに咀嚼ではありません。ネコと同様にヒトも咀嚼以外の時に噛みしめる癖がある人がいます。さすがに足はかじりませんが…

これは「食いしばり」または「ブラキシズム」と呼ばれ、歯をぎしぎしするか、ぐーっと噛みしめるか、カチカチするかでさらに分類されています。最大の原因はストレスで、食いしばりは脳が無意識に行っているストレス解消策といわれています。朝起きたとき「顎がだるい」「寝たのに肩がこっている」と感じたら寝ているときも食いしばっているかもしれません。

■終わりのない食いしばる人生

食いしばりによるトラブルには、顎の炎症(顎関節症)、歯の痛みや破折、知覚過敏、肩こりや頭痛などがあげられます。いわば一日中梅干しの種を噛み割ろうと頑張っているようなもので、歯に留まらず顎の関節や筋肉などに相当のダメージを与えています。ダメージは解消されことなく蓄積され続け、時には歯が折れ顎関節が変形してしまうほど。しかも自分の力で破壊しているわけですから事態は深刻です。思い当たる方は歯科医院で早めの相談を…

日本人の食いしばり率は約8割。高齢になっても食いしばる習慣は続く人がほとんどです。認知症が進行した方がぎりぎり歯を鳴らす様子もしばしばみられます。医学が進歩し予防の時代と言われる現代ですが、食いしばり予防はかなりの難敵のようです。
 (歯科衛生士 川原宜子)

『救急救命士ができること』 薩摩川内市消防局 FIRE DEPARTMENT OF SATSUMASENDAI

皆さん救急救命士に対してどのようなイメージを持たれていますか?救急隊員として医療機関へ搬送する姿は容易に想像がつくと思いますが、国家資格である救急救命士は医師の指示で特定行為と呼ばれる処置を行う事ができますので、紹介します。

心肺停止状態	乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液 食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク又は気管内チューブによる気道確保 薬剤(アドレナリン)の投与
心肺停止前	心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保
低血糖 (血糖値50mg/dl未満)	低血糖発作症例へのブドウ糖投与(静脈路確保を行う)

心肺停止状態であれば、もちろん心肺蘇生法(胸骨圧迫と人工呼吸)を実施しながら医療機関へ搬送します。それに加え、患者様の状態に合わせてご家族の同意(インフォームドコンセント)と医師からの指示(メディカルコントロール)を受け、表で紹介した特定行為などの処置を行います。ACPを作成される際に、救急隊の行う処置についてもご一考いただくと、救急現場での対応がスムーズになるかもしれません。

