

# こちゅう



医療法人医誠会  
児島中央病院



児島中央病院だより  
2016.06号 Vol.114



本日の  
写真

## ライトアップされた幻想的な岡山城

今年は4月29日から5月31日まで「春の烏城桃源郷」が開催されました。



## 医療法人医誠会への移行の御挨拶

この度、「児島中央病院」は平成28年5月1日をもって、医療法人医誠会の設立病院として組織変更いたしました。

これまで児島中央病院として行ってまいりました事業は全て引き継ぎ、充実発展させるとともに更なる安定した運営に努める所存です。

今後ともお引き立てのほどよろしく申し上げます。

## 特集 プレイバック特別公開医療介護講座・特別企画 「摂食障害のある高齢者の栄養管理を考える」

- 地域医療連携室発 スプリングコンサート
- 「わが街健康プロジェクト。」 第12回講演会のご案内 / シリーズ 食材の底力「らっきょう」
- 歴史探訪 金毘羅往来（下津井）
- ようこそ!! オープンギャラリー 「癒しの空間」へ
- 6月診療予定表 / 当番医のお知らせ



# 「摂食障害のある高齢者の栄養管理を考える」



児島中央病院 病院長 田邊 秀幸

○ 他県のある病院で退院後に誤嚥性肺炎を来した患者について家族が病院を退院させた過失や、在宅経管経腸栄養を行える状態にすることなく退院させた過失を主張し病院に 2600 万円の損害賠償を求める裁判を起こしました。

先に結論を言いますと、裁判所は病院側の過失を否定しました。

2010年 7月下旬 24日 8月9日	<b>患者A</b> 食欲不振 食事を摂らず歩行も出来なくなった 咽頭痛で飲水も出来ない C病院に緊急入院	<p>かかりつけの B 医院の紹介で、夕方 C 病院に緊急入院した</p> <p>95歳・女性      B 医院      C 病院</p>
8月9日	<b>C 病院</b> A を診察し、寝たきり状態で老衰に見えたが、脱水症が認められたので、補液をして状態の改善を図りながら、検査を実施	<p>リフィーディング症候群*の発症の可能性を考慮して輸液の種類と量を指示 *極度の低栄養状態の患者に栄養投与を開始した場合に見られる、代謝変動が引き起こす致命的な病態</p> <p>血清カリウム値は 3.7 mEq/L 血清アルブミン値は 3.2 g/dL</p>
原則として朝、昼、夕方の食事の際、プリンやヨーグルトなどの半固形物を1品提供する食事(嚥下訓練食1)を与えるよう指示し、経口摂取が可能であれば、その量を適宜増加させようと考えていた		
10日	「嚥下訓練食1」を3食提供 ●言語聴覚士 嚥下障害の状態を評価しながら摂食方法を指導 ●管理栄養士 嚥下食を供食して摂食可能か判断し、可能な場合には摂取量を増やせるように適宜対応するという計画を立て、夕食に立ち会った だが A は、「嚥下訓練食1」を数口程度摂っただけで、開口もスムーズにできなかった	<p>輸液/(ビーフリード液) 1日当たり 500 mL 投与 ビタミン B1・糖・電解質・ アミノ酸液</p>
12日	●言語聴覚士 摂食・嚥下能力の評価 軽度の摂食・嚥下障害が疑われるが、食欲低下の要因ではないと考えると報告	
13日	上部消化管内視鏡検査を実施 (これまでに実施した検査/血液検査・心電図検査・尿検査・胸腹部 CT)	
咽頭の可視範囲では問題ないが、幽門狭窄により十二指腸への挿入ができず、食道への食残逆流があるとの所見を得て、現状では流動食から固形食に移行させることは難しいと判断 摂食障害の原因については結局、認知症以外は格別見いだせず、状態の改善ができなかった		
17日	頭頸部 CT 検査 大きな問題はないと判断 ●管理栄養士 とろみをつけたジュースを飲ませようと試みたが、口を開けてもすぐに閉じられてしまった ●D 医師 経口摂取量にばらつきがあり、頭部 CT 検査の結果でも大きな問題がなかったため、年齢を考慮すれば自然の経過に任せるのが一番であると考えてに至る	<p>血清カリウム値は 2.6 mEq/L 血清アルブミン値は 2.7 g/dL</p>
17日～ 輸液/(ビーフリード液) 1日当たり 500 mL 投与 各種ビタミン B 類が配合された 薬剤(ピタメジン)を輸液に追加		
19日	家族に病状を説明	
20日	家族からの退院の申し出がある。B 医院の医師のフォローの下、訪問看護による自宅介護に移行することを了解して退院を許可	<p>18日～ 輸液/日当たり 1000 mL ピタメジン</p>
21日	家族からの食事に関する不満 ●管理栄養士 昼食時より、「嚥下訓練食1」にかえて、ミキサー状態にした5分粥と副菜3種類を内容とする食事を提供 退院する翌22日朝まで続けた	

22日 | 退院  
25日 | 流動食を摂った後に急変し、搬送先の病院で誤嚥性肺炎と診断 翌26日に死亡



原告は、入院中の栄養量が足りず、適切な管理を怠ったと主張。病院に2600万円余りの損害賠償を求める訴訟を起こした

## 判決

(i)

判決では、入院中の1日当たり栄養投与量について、全量を摂取した場合、8月10日～12日と14日～17日は500 kcal、朝食が食止めとなった13日は420 kcal、18日～20日は660 kcalになると認定。リフィーディング症候群を発症する超高リスク症例に該当すると認定を前提に、1日当たり5 kcal/kg以下のエネルギー量で投与を開始したとしても必ずしも不適切であるとは言えないとした。

(ii)

また判決では、入院初期の段階で嚥下能力に目立った障害がないことが分かり、経口摂取による栄養投与を迫っていた過程にあったと指摘。経口による栄養投与が奏功する可能性があった以上、当面の栄養状態の維持のために、経口以外の経路による栄養投与も補助的に必要であるものの、それが必要栄養量に達していなくとも必ずしも不適切であるとは言えないとした。

(iii)

ピーフリードを倍増させるなどした対応(食事・輸液の合計1日栄養投与量500～660 kcal)については、リフィーディング症候群の超高リスク症例として栄養投与量の増加に時間を掛ける必要があることを考えれば、明らかに医療水準に適合しない不適切な措置であるとは言えないとした。その上で、摂食障害の原因検査のため順次検査を実施しながら、管理栄養士、言語聴覚士に指示して摂食行動の改善を図ろうと試みていたのであり、入院中に結果的に摂食障害が改善できなかったとしても、直ちにその点に過失があるとは言えないとした。

(iv)

原告は、栄養状態が悪化していたAを退院させた過失や、在宅経腸栄養法を行える状態にすることなく退院させた過失も主張した。この点につき判決では、栄養状態が改善されていない状況にあったとしても、かかりつけ医によるフォローと訪問看護によって、自宅介護をバックアップする態勢が取られることを確認した上での退院となったことに基本的に問題はないとした。また、家族からの申し出がないのに、身体的負担が大きく、誤嚥性肺炎などの合併症リスク低減のエビデンスもない在宅経腸栄養法を実施しなければならない義務まではないとした。  
(山形地裁 2014年2月25日判決)

## 解説

Aが死亡に至るまでの経過や、C病院来院時の診察でD医師が寝たきりで老衰のようだと考えたことなども踏まえ、患者の死亡は自然経過によるといっても過言ではないように思います。にもかかわらず、遺族が提訴した背景を想像しますと、幾つかの点が浮かび上がってきます。

### (1) 栄養が足りていない

栄養状態の改善がないまま退院することとなり、退院前日に家族は、看護師に対し栄養が足りているのかなど苦情を伝達。食事の内容が変更された経過があります。また、恐らく提訴前の段階で診療録の開示を受け入院中の栄養投与量を確認したところ、裁判の中でも遺族らが指摘する、年齢や運動量を考慮した場合の必要栄養量(1200 kcal/日)を下回っていた事実を認識したのだと思います。こうした経過を踏まえ、遺族が入院中の栄養管理に疑問を抱くのも無理からぬ面があります。

この点、判決では、経口摂取を模索しながら摂食障害の原因検索を進めていたことや、リフィーディング症候群を発症する超高リスク症例に該当することなどから、投与栄養量や栄養管理が不適切とまでは言えないとはしています。

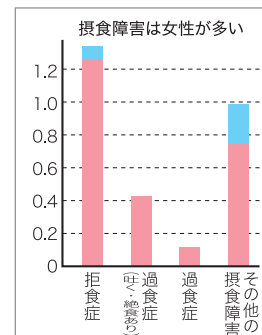


### 〈緒語的考察〉

栄養管理も含め終末期の対応は個別性が強いものの患者や家族の希望を確認しつつ、治療効果がどの程度期待できるか否かはもとより、患者の状態と現在の対応、効果についても丁寧な説明を行うことで、患者や家族の理解を得ていくことが大切です。そして、そうした丁寧な説明により自然経過としての現在の状況を受け入れることが可能となり、結果として、紛争の防止にもつながるのだと思います。

#### ■ 摂食障害

主に極端に食事を制限する拒食症と、大量の食事を摂取する過食症に大分される。いずれも精神的、身体的要因が原因とされているが、詳しいことは分かっていない。治療は心療内科や精神科で行われ、カウンセリングや投薬が中心。ただ専門医や専門の治療機関も限られている。国が治療機関の整備に乗り出し、15年度に宮城、静岡、福岡の3県に拠点が設けられた。



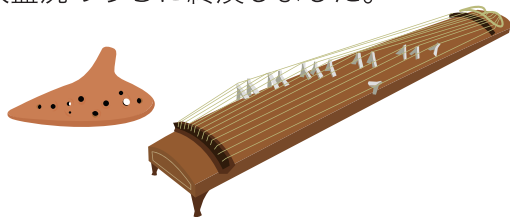
(注) 厚労省研究班の資料を基に作成





## 地域医療連携室発 スプリングコンサート

4月23日(土)午後2時から、当院多目的ホールにおいてスプリングコンサートを開催いたしました。入院患者様、ご家族様をはじめ、病院関係者ら総勢47名の方々にお越しいただきました。演奏者・渡辺史子さんと原野学さんのユニット「妖」による、オカリナと琴の優しい調べがホール内に響きわたり、大盛況のうちに終演しました。



春を感じさせる音色に包まれた素敵な時間の中で、名曲「さくらさくら」やチャリティーソング「花は咲く」など、聞き覚えのある曲が演奏されると、会場から自然と歌詞を口ずさむ方もいらっしゃいました。

心に染み入る音色とハーモニーで魅了され、熊本の被災された方々の事を思い浮かべ音楽の持つ癒しの力は大きいと感じた一日でした。



今回のようなコンサートが行えたのも、ボランティアの皆様をはじめ、関係者の方々にご尽力いただいたおかげと感謝しております。

次回はオータムコンサートを企画しておりますので、皆様お誘い合わせの上、是非ご参加くださいますよう、お待ちしております。



(地域医療連携室 友定 愛)





# わが街健康プロジェクト。

～心かよう地域医療～  
love our community

2016年8月30日(火) 14:00～15:50 (13:00 受付開始)

## 会場

倉敷市民会館2階 大会議室

## 講演

精神を病むことと生きること

～「病いの経験」の理解への手がかり～

【お話】あずま会倉敷病院 看護部長 有本 妥美 先生

地域移行支援について

～精神科病院から地域へ～

【お話】真備地域生活支援センター 赤澤 慶 先生  
NPO 法人 つどいの杜まりも 小柴 雅史 先生  
あずま会倉敷病院 地域医療連携室 平岡 憲一 先生

### ● 健やかブースのご案内 ● (13:00～13:50)

- ・看護師による健康測定・健康相談
- ・薬剤師による薬剤相談
- ・栄養士による栄養相談

お問い合わせ ①事務局にお電話いただく 電話番号 086-422-5206  
 参加お申込み先 倉敷中央病院 地域医療連携室内 「わが街健康プロジェクト。」事務局まで(受付時間：11:00～16:00)  
 ② FAX で申し込み FAX 番号 086-426-6977  
 申込書をホームページでダウンロードの上、上記 FAX 番号までお送りください。  
 主 催 わが街健康プロジェクト。事務局

## 食材の底力



## らっきょう



らっきょうは、昔から「畑の薬」とも呼ばれるほど多くの効能があります。独特のにおい成分である硫化アリルは、ビタミン B1 の吸収を促進して疲労回復効果があります。また、血液が凝固するのを防ぎ、血液をサラサラにする働きがあるため、動脈硬化の予防が期待できます。

そして、意外にも食物繊維がごぼうの 3～4 倍と多く含まれており、腸内環境を整える効果もあります。





## 歴史探訪 金毘羅往来(下津井)

現在の岡山駅のある辺りはその昔、海の中でした。また、玉野市や倉敷市の児島はその昔、一つの島で、吉備の児島と呼ばれていました。水島も昔は海であり、上水島、下水島という島の名に由来した「水島灘」と呼ばれていたことから来た地名と言われています。また玉島も柏島、乙島、七島と呼ばれる島のあった海で、その海で源平合戦が行われたことでも有名です。

しかし高橋川や吉井川などの堆積作用や江戸時代に盛んに行われた新田開発による干拓のため埋め立てられ、今のような平野を形成することとなりました。ですから、現在、山に見えるものは昔は島であり、倉敷や岡山南部には島の付く地名が多く残っています。

岡山の金毘羅往来は岡山城下から下津井湊まで続いていました。起点は岡山城下の栄町で、途中から庭瀬往来と分岐し南下します。妹尾、早島の町並みを通り、茶屋町、藤戸、福江、稗田、味野と進み、旅人を四国の丸亀港へ運んだ下津井の湊へ到着します。

上空から見ると、かなりアバウトですが、瀬戸大橋線と並行しているように見えます。また、実際に訪れる機会があれば、町並みなどの写真を撮影して記事にしてみたいと思います。

(事務長 山田 達也)

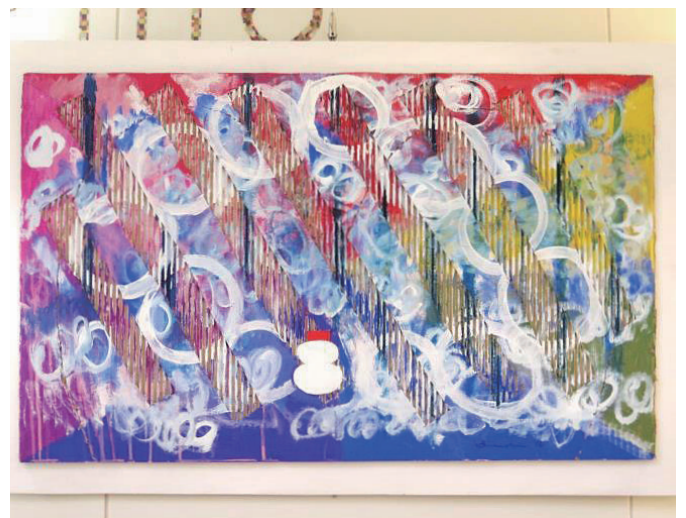






## ようこそ!! オープンギャラリー「癒しの空間」へ

毎月季節感をテーマに、地域の参加者を含め展示を続けております。5月の展示参加の方は、児島在住の渡邊博氏の絵画を数点展示しました。渡邊氏は各美術展にて、賞を受賞されておられます。今回は「具象」「抽象」に拘らず広い概念で紡がれた作品です。色合いもカラフルでインパクトがある作品が多く来院された方々を楽しませてくださってございました。（外来スタッフ一同）



# 外来診療予定表 (6月)

診療科	診療時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
内科	午前	☆	山本真也	井関裕義 (禁煙外来)	大貫敬三	鏡原康介	大貫敬三	井関裕義
		☆	木村泰彦	鄭裕元 (9:00~12:00)	井関裕義	鄭裕元 (9:00~12:00)	山本真也	
	午後	☆	鏡原康介	木村泰彦	山本真也	木村泰彦	鄭裕元	
	夜診	18:00~20:00	内科系医師	内科系医師	内科系医師	内科系医師	内科系医師	
糖尿病外来	午前	☆					中山富雄	
	午後	☆				内科と併診	中山富雄	
呼吸器内科	午前	☆		阿部公亮		池田征樹		非常勤医師
胃腸内科	午前	☆	大貫敬三		16:30 受付終了			
※① 循環器内科	午前	☆	古山輝将	9:00~12:00	鏡原康介	岡本公志	玉田智子	第1・2 循環器内科医師
	午後	☆	古山輝将		鏡原康介	岡本公志		9:00~11:30
総合診(内科系)	午前	☆		16:30 受付終了		古谷保		
小児科	午前	☆	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和
	午後	13:30~14:30	予防接種 アレルギー 乳幼児健診	◎	予防接種 アレルギー 乳幼児健診		予防接種 アレルギー 乳幼児健診	予防接種 アレルギー 乳幼児健診
	午後夜診	15:30~20:00	中島英和		中島英和	8:30~10:00	中島英和	中島英和 14:30~17:00
外科	午前	☆	宮本善文	院長 田邊秀幸	院長 田邊秀幸	宮本善文	宮本善文	院長 田邊秀幸
	夜診	18:00~20:00	院長 田邊秀幸	院長 田邊秀幸	院長 田邊秀幸	院長 田邊秀幸	外科系医師	
※② 整形外科	午前	☆	加川明彦		加川明彦		加川明彦	第2・4 加川明彦
	午後	13:30~16:30	加川明彦	渡邊良	加川明彦		加川明彦	
脳神経外科 脳卒中科	午前	☆	木村知一郎	木村知一郎	木村知一郎		木村知一郎	
脳卒中科	午前	9:00~11:30		8:30~10:00		植村順一		第3金 8:30~10:00
耳鼻 いんこう科	午前	☆	東川康彦	東川康彦	東川康彦	東川康彦	東川康彦	
	午後	14:30~17:00	東川康彦			東川康彦	東川康彦	
形成 美容外科	午後	14:00~17:00						第1・3 宗内巖
皮膚科	午前	9:30~12:00	桑原千晶					
	午後	13:00~16:00					淺沼由美子	
泌尿器科	午前	10:00~12:00						非常勤医師
婦人科	午後	15:00~17:00				第1・3・5		
放射線科	午前	☆			小國達郎	小國達郎		
	午後	☆			小國達郎	小國達郎		
※③ 歯科 歯科口腔外科	午前	☆	山本・猿山	猿山・田中	猿山・米満	猿山・田中	田中・仲田	猿山・田中
	午後	☆	山本・猿山	猿山・田中	田中・米満	山本・猿山	田中・仲田	田中輝
	夜診	18:00~20:00	猿山雅典		田中輝		田中輝	
健診 (予約のみ)	午前	☆	東良平	藤井守	小國達郎	小國達郎	東良平	佐藤暢
	午後	13:30~16:00	東良平	藤井守	小國達郎	婦人科健診 のみ	東良平	

- ※①…循環器内科は月・水・木・金・第1土曜日は予約制となります。
- ※②…整形外科の診療(午後診)は手術のため、急遽休診となる場合があります。
- ※③…歯科の受付時間は各日ともに診療終了時刻の1時間前となります。
- ◎……予防接種・乳幼児健診・アレルギー・検査日(13:30~17:00)
- ☆……午前 8:30~12:00  
午後 13:30~17:00

## 児島中央病院だより

平成28年6月1日発行(毎月発行)  
発行責任者: 田邊 秀幸  
編集責任者: 山田 達也

地域医療連携室  
TEL (086)473-7815  
FAX(086)473-7816

当番医のお知らせ 6月19日(日)は、地区の当番医です。



医療法人医誠会  
児島中央病院

〒711-0912 倉敷市児島小川町 3685 番地  
代表 (086) 472-1611 FAX (086)474-3148

<http://www.kojimach.or.jp>