

今津 フジ 日赤 より

VOL.22

2015年新春号

目 次

年頭のご挨拶	1
神経難病について	2
ナースのまど(難病看護師より)	3
嚥下障害について	4
嚥下障害のある方の食事レシピ	5
第1回 連携医リレー紹介	6
第6回 連携先リレー紹介	



* 病院理念 *

* 基本理念 私たちは人道・博愛の赤十字精神のもと患者様に信頼される医療を行います。

* 基本方針 1.地域医療

地域の皆様から安心して健康を任される病院を目指します。

2.全人的医療

病気を治すだけでなく、病める人を癒す全人的医療を提供します。

3.医療と福祉の架け橋

医療が終わった後も、その方に適した生活を送っていただくためのお手伝いをする医療福祉センターを目指します。



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

今津赤十字病院

年頭のご挨拶

新年明けましておめでとうございます。皆様穏やかな新年を迎えられたことと存じます。平成27年(2015年)の年頭にあたり、一言ご挨拶させていただきます。

さて、昨年は3人の日本人科学者が青色LEDの開発でノーベル物理学賞を受賞し、また、地元のソフトバンク・ホークスが日本一に輝くなど、文字通り明るい話題で湧きました。一方で、残念ながら広島の集中豪雨、御嶽山の噴火等の自然災害で大きな被害がでました。日本列島はその成り立ちから地震や噴火等の発生そのものは避け難い環境にあります。赤十字の一員である当院としては災害発生時には迅速に被災者の救護活動に当たれるよう、様々な想定での救護訓練を積み重ねていきたいと思います。

当院では引き続き高齢者医療・認知症医療を柱として診療しておりますが、10年後の2025年にはいわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となり、日本は高齢者人口のピークを迎えます。そこで高齢化社会に十分対応できるような医療・介護供給体制の構築が急務となっています。その一環として、地域包括ケアの概念が提唱され、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしが送れるように、医療・介護・生活支援等のサービスが一体的に提供できるような体制作りが進められています。当院でも昨年より内科病棟の一部を地域包括ケア病床に転換し、急性期のみならず回復期患者の受け入れ、リハビリテーションの充実、在宅復帰に向けての支援等の取り組みを強化しています。さらにご自宅で安心して過ごすには在宅医療の充実が欠かせません。当院の訪問看護ステーションでは、24時間対応、ターミナルケアなどの機能を強化し、機能強化型訪問看護ステーションの認定を受けております。在宅で過ごしたいけど不安も、とお悩みの際には是非ご相談ください。

また、昨年5月より当院は生活習慣病予防健診医療機関の指定を受け、既に多くの皆様に受診していただいております。生活習慣病は心血管病の危険因子であるのみならず、最近の研究では認知症発症との関連も示唆されています。これから多くの皆様にご利用いただき、皆様の健康維持・疾病予防にお役に立てたら幸いです。

以上、本年も当院では予防から急性期医療、リハビリテーション、在宅支援まで幅広い高齢者医療に取り組み、地域包括ケアの実現に向けて貢献できるよう努めて参りたいと存じます。最後になりますが、本年が皆様にとって良い年となりますことを祈念して、年頭の挨拶とさせていただきます。今年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



院長

ふじ い こう じ
藤井 弘二

神経難病について

一般に難病というのは、治療が難しい病気のことをいいますが、その中でも、原因不明で根本的な治療法もない神経系の病気のうち、厚生労働省が指定したものが神経難病と呼ばれます。

具体的には筋萎縮性側索硬化症(ALS)、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症、多発性硬化症、重症筋無力症、パーキンソン病、進行性核上性麻痺などが指定されています。

神経難病は、脳や神経が傷ついて、回復が困難な疾患ですので、患者さんは、手足の運動や感覚の麻痺をきたして、体の動きが遅くなったり、ふらつきがひどくて歩くことができなくなったりします。

重症の場合には、呼吸する筋肉も麻痺して、自力で呼吸ができなくなり、呼吸するには人工呼吸器が必要になることもあります。食事も口から食べるのが困難になったりして、管を通して栄養の補給をする必要があることも少なくありません。言葉も上手に発声できなくなり、会話も困難となることもあります。このように神経難病では、重い障害を来たすことが多く療養生活は大変不自由になります。

例えば、筋萎縮側索硬化症は、筋肉に繋がる神経が変性して動かなくなり筋肉がやせてくる疾患です。その結果、全身の筋力が低下し、進行すると手足は全く動かすことができなくなり、寝返りすらもできなくなります。最後には呼吸するための筋肉も動かなくなってしまうという進行性の経過をたどります。しかしながら、障害されるのは運動に関する神経のみですから、感覚や考えたりする能力は障害されません。この病気にかかった有名人として大リーガーのルー・ゲーリックがあり、このため米国ではルー・ゲーリック病といわれることもあります。

原因不明で、根本的な治療法がない神経難病ですが、治療によって、進行を遅らせることや、医療がかかわることで、日常生活が楽になることもあります。

また、治療法もすこしづつですが進歩しており、患者さんの治療に関する診療の制度も変化しています。多くの神経難病は国指定の特定疾患とされ、患者さんの医療費負担が軽減されています。しかしながら、神経難病患者さんの長期の入院療養を受け入れる病院の数は、限られているのが現状です。当院でもこのような患者さんに積極的にかかり、少しでも良い医療を提供できるようにと考えています。



副院長
おまえつよし
尾前豪



ナースのまど



～難病看護師より～



当院は平成18年に障害者施設等病棟を立ち上げ、これまでにパーキンソン病・筋萎縮性側索硬化症(ALS)をはじめとした神経難病の診療に携わってきました。

しかし、神経難病患者の受け入れ施設は、全国的に不足している現状があり深刻な問題となっています。その現状を背景に当院への入院相談件数も年々増加傾向にあり、そのニーズに応えるため、昨年、病床数を38床から52床へ増床し、これまで以上の入院受け入れを可能としました。

神経難病は手足の神経麻痺が徐々に進行していくと同時に、口や喉の筋力も低下し、食事をする事も、話をする事も、呼吸をすることも困難となっていきます。さらに進行していくと家族や他者に自分の意思を伝えることも困難になり、従つてその看護・介護には経験豊富な看護師が一つ一つのケアを確認しながら、入院時からしっかりと向き合い関わっていくことが望ましいと言われています。当病棟の看護師においても神経難病の病態についての知識はもとより日々進歩する各種コミュニケーション補助器械や呼吸補助器械を適切に選択しながら、患者様お一人おひとりがいつまでも「自分らしくあり続けられるように」という思いのもとで看護とケアの提供を行っています。

今後、神経難病に関する研究が進み、治療法や関連機械もさらに改良されていくことが考えられます。私たち看護師も、より専門性を高めながら、患者様を取り巻く、地域の福祉関係機関との連携協力を推進しながら、患者様、ご家族様が安心して入院療養やご家庭での療養生活を送っていただけるよう寄り添つていただける存在になれるよう努めて行きます。

ご質問・ご相談がございましたら、どうぞお気軽に声かけ下さい。

日本難病看護学会は、難病看護の質の向上に主体的に取り組める看護師の育成を通して難病患者の医療およびケアの改善を図り、国民の健康と福祉に貢献することを目的に、日本難病看護学会認定・難病看護師の認定を昨年度から開始しました。現在、全国に62名の難病看護師が認定され、福岡県内では2名認定を受けました。

*難病看護師とは以下の役割を持っています。

- 1.難病の病態・病期に応じた看護判断に基づき、患者様の主体的な療養生活を支援する看護実践ができる。
- 2.質の高い療養生活を送ることができるよう、難病患者・家族に対して相談・助言を行う事ができる。
- 3.難病患者・家族の支援について、看護職員・関係職種の職員と連携し、助言・支持ができる。
- 4.難病患者・家族の生活の質の向上を目指した地域としての取り組みに参加し、社会支援システムの向上・創造に寄与できる。

【神経難病】

- ・ALS
- ・パーキンソン病
- ・多系統萎縮症
- ・多発性硬化症
- ・ヤコブ病
- ・進行性核上性麻痺等



えん げ しょう がい

嚥下障害について



言語聴覚士

おか むら ゆう き
岡 村 友 樹

初めに…

食べ物や飲み物、唾液を飲み込むことを嚥下と言います。

普段、私たちは食事をする際に特別に意識することなく、食べものや飲み物を嚥下しています。

①嚥下障害とは

嚥下は、脳卒中やパーキンソン病などの神経難病、加齢、その他様々な病気や体の変化によって、上手く飲み込めなくなることがあります。この上手く飲み込めなくなった状態を嚥下障害といいます。

嚥下障害になると、口から食物がうまく摂取できず、誤嚥^{※1}や窒息、栄養状態の悪化、食べる楽しみがなくなる等の問題が出てきます。

※1 誤嚥…食物や唾液等は通常、咽頭(のど)から食道を通過します。

食道を通らずに誤って気管から肺に食べ物が入ることを誤嚥といい、誤嚥性肺炎の原因となります。

②こんな症状があったときは要注意!!嚥下障害かも!?

最近、食欲が減った、体重が減った。食事中や食後にムセる、のどに違和感があるなどの症状は嚥下障害が疑われます。下記のチェックリストは飲み込みに関する質問項目です。御自身やご家族で該当する項目がないかチェックしてみてください。

チェックリスト



- 最近、体重が減ってきた。
- お茶を飲むときにムセる。
- やわらかいものを好んで食べている。
- パサパサしているものを食べなくなった。
(焼き魚、鶏肉、饅頭など)

- 食欲が湧かない。食べる量が減った。
- よだれが出てしまうことがある。
又は多くなった。
- 食べ物が飲み込みにくい。
- 食べ物がのどに引っかかる。



チェックリストの項目で当てはまる項目はありましたか?一つでも当てはまる項目があれば個人差がありますが嚥下障害が疑われます。

最後に…

食べ方や食事内容を工夫することで、飲み込みの状態が改善される場合もあれば専門的な治療やリハビリテーションが必要な場合もあります。

当院では、上手く飲み込みができなくなった方に対して嚥下造影検査などの嚥下機能の詳細な評価や嚥下のリハビリテーションを行っております。食事や飲み込むことに関して気になる事や心配なことがあれば当院スタッフまでご相談ください。



次のページでは、嚥下障害のある方の食事レシピをご紹介します。▶

嚥下障害のある方の食事レシピ

年齢を重ねるに従い、運動機能や筋肉が低下し、「嚥む力」「飲み込む力」「消化する力」など食生活にも影響を及ぼしてきます。

変化の度合いには個人差があり、その人の今の状態に合わせて食生活を工夫していくことが大切です。

今回は、食べやすいお正月のメニューの工夫を紹介したいと思います。



管理栄養士

うつみなおみ

内海 齊美

お雑煮

餅は小さく切っても喉につかえやすいものです。
里芋と片栗粉を使い、餅に見立てました。

材料(一人分)

餅

里芋	60g	大根	20g
片栗粉	20g	人参	10g
卵白	20g	鶏ひき肉	30g
塩	少々	だし汁	5cc
		片栗粉	1g
A		だし汁	150cc
		しょうゆ	2cc
		塩	0.8g
		みつば	3g
		柚子	1g



- ① 里芋は皮をむいてすりおろす。
- ② ①に片栗粉と卵白、塩を加えて練り合わせ、一口大にまとめる。
- ③ ②を沸騰したお湯の中で茹でる。
- ④ 大根、人参は、5mmの薄切りにして花型で抜いて茹でておく。

- ⑤ 鶏ひき肉は片栗粉とだし汁を入れ、2cmに丸めて茹でる。
- ⑥ Aを温め汁の味を整える。
- ⑦ 器に③、④、⑤を入れ、⑥を注ぎ茹でた三つ葉と柚子を飾る。

「特別メニュー」のご案内

食べる喜びは元気の源

- 「口から食べる」という動作は、消化器だけでなく、視覚、嗅覚、味覚などの五感を刺激して、手やあごや舌など多くの筋肉と身体機能を使います。食べることは身体のリハビリであり、心のリハビリです。



味と共に「目でもお食事を味わいたい」と希望される方と「食事の時間を愉しんで欲しい」と思われるご家族の願いに少しでもお応えしたく導入した特別メニューですが、患者様やご家族からご好評を頂き、品数を増やし現在30種類取り扱うようになりました。

見た目も美味しさも通常の料理と同じですが、素材の形を保ちながら舌で自然にくずせるやわらかさになるよう特殊な製法で作られた、次世代型の特殊栄養食品です。

嚥む力や飲み込む力、消化する力が低下した方を対象にしています。興味のある方、また試してみたいという方がいらっしゃいましたら、お気軽に外来または訪問看護ステーションにお尋ねください。

第1回 連携医リレー紹介

当院では、さまざまな医療機関との連携を大切にしています。このコーナーでは、リレー方式で各医療機関の方に登場していただき、連携について語っていただきます。第1回目は、大内医院です。

大内医院（福岡市西区横浜）

院長 大内 伸夫 先生

昭和44年に父の後を継いで開業しました。30才の時でした。当時の今宿、玄洋校区には診療所が4軒しかなく特に小児科が近くになかったので小児診療を必死で勉強しました。又、急患センターもなかったので小児急患のため時間外や休日も当然のように診療しました。入院設備のある今津赤十字病院には肺結核をはじめ呼吸器疾患の患者さんをお願いしておりました。現在は認知症をはじめ老人の方を主に紹介させてもらっております。



副院長 大内 二郎 先生

院長 大内 伸夫 先生



▲外観

4年前に診療所を新築しました。床は段差のないフローリングにして靴のまま上がってもらえるし車椅子も楽に入れます。トイレもアメニティーを良くして点滴室はプライベートな空間が保てるように改良しました。私自身も息子と二人でやっておりますので余裕が出来て時々は診療を休んで旅行しております。

第6回 連携先リレー紹介

連携先リレー紹介

当院では、地域貢献として、地域にある介護保険施設との連携を大切にしています。このコーナーでは、リレー方式で各施設の方に登場していただき、連携について語っていただきます。第6回目は、グループホームさくらの家です。

グループホームさくらの家

施設長 池本 佳代子 様

福岡市西区福重にある「グループホームさくらの家」です。平成13年4月に開設し今年で14年目を迎える施設です。周囲を12本の桜の木に囲まれ、和室を中心とした昔ながらの建物で、家庭的な雰囲気を大事にしながら、1ユニット9名で生活しています。又、地域に根ざした福祉施設を目指し、地域活動にも積極的に参加しています。「認知症」という病気を正しく理解していただき、病気になっても地域の一員として、今までと変わらず、自分の役割を持ち、時にワガママに、時に素直に生活をしていくようサポートしています。施設内では、その方の得意分野をいかし、日常生活動作を行いながら、毎日笑顔で過ごす中で、進行の緩和を目指しています。



▲外観



▲室内

今回今津日赤病院さんという専門機関の協力をえることができ、ありがたく思っています。今津日赤病院さんの専門的アドバイスを受けさせていただきながら、認知症という病気によって不安を抱えている方々と一緒にサポートさせていただけたらと思っています。

診療案内

- ◆診療科目／内科・精神科(認知症)・神経内科・胃腸科・循環器科・リハビリテーション科・放射線科
- ◆受付時間／(月曜日～金曜日)午前8時30分～午前11時30分及び午後1時30分～午後3時30分
- ◆休診日／土曜・日曜・祝日、年末年始(12月29日～1月3日)、日本赤十字社創立記念日(5月1日)
- ※ご不明な点がございましたら、お気軽に病院までお問い合わせください。

今津赤十字病院 外来診療担当表

平成27年1月1日から

診療科目		月	火	水	木	金	土	日
内科	午前	初診	当番医	友原 沙織	関 拓紀	九大病院医師	当番医	
		尾前 豪	藤井 弘二	藤井 弘二	藤井 弘二(生活習慣病)	藤井 弘二		
		再診	納富 昭光	尾前 豪	市島 久仁彦	市島 久仁彦		
				古瀬 正徳				
	午後(初診及び再診)	古瀬 正徳	市島 久仁彦	関 拓紀	九大病院医師	友原 沙織		
精神科	午前 (再診のみ)	田中 和宏	牧 篤	勝治 一夫	田中 和宏	牧 篤	デイケア のみ	デイケア のみ
	午後 認知症外来 (新患・予約制)	田中 和宏	田中 和宏	田中・勝治	田中 和宏	田中 和宏		
		牧 篤	牧 篤	牧 篤		牧 篤		

交通アクセス

◆JRでのアクセス

- JR九大学研都市駅下車の場合
JR九大学研都市駅南口前より病院無料送迎バスをご利用ください。
(下記時刻表を参照ください)

- JR今宿駅下車の場合
昭和バス「今宿駅前」バス停より、「西の浦行き」乗車、「日赤入口」バス停下車、徒歩10分

◆お車でのアクセス

- 西九州自動車道今宿ICより約10分



無料送迎バス

- ◆送迎時刻表／ JR九大学研都市駅南口前より、無料送迎バスを運行しておりますので、お気軽にご利用ください。

便	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
病院→JR九大学研都市駅南口前	8:55	9:35	10:15	10:55	11:30	12:15	12:55	13:35	14:15	14:55
JR九大学研都市駅南口前→病院	9:15	9:55	10:35	11:20	11:55	12:35	13:15	13:55	14:35	15:15
運行日	平 日	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	土日祝祭日	—	○	○	○	○	—	—	○	—

※平成25年11月8日改正



JR九大学研都市駅南口前です。



今津赤十字病院

日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

〒819-0165 福岡市西区今津377番地
TEL(092)806-2111(代表) FAX(092)806-2314
ホームページ <http://www.fukuoka.jrc.or.jp/imazu/>

広報誌／今津日赤よりvol.22
発行日／平成27年1月13日
発行責任者／藤井 弘二
編集委員長／西藤 彰信
発行／今津赤十字病院