



昭和大学藤が丘病院

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院

病院だより

2014年11・12月

第301号

第301号【2014年11・12月】

発行者：昭和大学藤が丘病院・

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院

発行責任者 高橋 寛

(広報委員長)

就任のご挨拶

昭和大学藤が丘病院 腫瘍内科医長 市川 度

この度、昭和大学病院腫瘍内科から昭和大学藤が丘病院腫瘍内科に異動になりました市川 度(わたる)です。私は、東京医科歯科大学を昭和61年に卒業し、消化器外科医として胃腹腔鏡外科手術と消化器がん全般の薬物療法の研鑽を積んできました。しかし、米国 MD アンダーソンがんセンター腫瘍内科留学や、埼玉医科大学臨床腫瘍科に赴任された佐々木康綱教授(現昭和大学腫瘍内科教授)との出会いがきっかけとなり、メスを捨て腫瘍内科医へ転向いたしました。昭和大学の前任の防衛医科大学校病院では、腫瘍化学療法部という外来通院治療センターを立ち上げる貴重な経験をする事ができました。



腫瘍内科とは、「がん」の薬物療法(いわゆる、抗がん剤治療)を中心に「がん」に病める患者さんと向きあう診療科です。我が国では、固形がんに対して、外科医などの臓器別専門医が治療の一貫として薬物療法も担当してきた歴史的背景があります。しかし、近年のがん薬物療法の進歩の結果、臨床腫瘍学の幅広い知識に基づいて、臓器横断的な薬物療法を専門に行う腫瘍内科医の必要性が高まってきました。「ガイドラインに掲載された標準治療を行う」だけでは、がん薬物療法ができることにはなりません。各薬剤の臨床薬理や副作用への理解に加え、個々の患者の治療に対する反応(治療効果と副作用)を投与毎に観察して、治療の継続を判断していく必要があります。また、がん患者とその家族の様々な悩みにも対応しつつ、治療中の「生活の質」を維持または改善していくことも重要です。

当科が開設され2ヶ月が経過いたしました。消化器センターの先生方の御支援により、消化器がん薬物療法患者さんが徐々に増えてまいりました。当院では行われてなかった外来での点滴による薬物療法導入も、看護部の御協力のもとに開始することができました。また、臓器別診療科単独で診断や治療に難渋する患者さんの複数件のコンサルテーションも頂いております。

11月現在、私を含め2名のがん薬物療法専門医(日本臨床腫瘍学会)が原発不明癌、肉腫を含むあらゆる固形がんの薬物療法(化学療法、ホルモン療法、分子標的薬)に対応しています。科学的根拠に基づいた最新かつ最良の薬物療法を提供することは勿論、各臓器別の診療科との密接な連携のもとに、看護師、薬剤師などの多職種とともに有機的なチーム医療を実践して参所存です。どうぞ御支援のほどよろしくお願い申し上げます。

平成26年度秋季公開講座講演要旨

11月8日(土)午後、藤が丘病院C棟1階臨床講堂にて昭和大学藤が丘病院・昭和大学藤が丘リハビリテーション病院公開講座が開催されましたので、当日の講演内容を紹介いたします。

公開講座講演要旨

摂食嚥下障害ってナニ？

～いつまでもおいしく食べるために～

藤が丘病院歯科・歯科口腔外科助教 村山 隆夫

摂食嚥下障害とは食物を認識し、口に入れて噛み砕き、飲み込むまでの一連の過程のどこかに障害が生じることを指します。摂食嚥下障害を引き起こす主な原因には、口蓋裂や口腔癌の手術後などの形態の異常、脳卒中や認知症、パーキンソン病などによる神経筋系の異常、その他、加齢現象や服薬の問題などがあげられます。



摂食嚥下障害では、誤嚥や窒息のリスクが非常に高まります。誤嚥とは食物などが食道ではなく気管に侵入してしまうことです。近年、日本人の死因として、肺炎が脳血管疾患を抜いて3位となりました。特に高齢者の肺炎では、この誤嚥に関連した肺炎(誤嚥性肺炎)が多いといわれています。また、脳血管疾患を発症した患者さんの中には、麻痺などの障害を残して社会復帰するケースも少なくありません。口腔や咽頭周囲に麻痺が残ると誤嚥を起こしやすく、そこから肺炎発症のリスクにもつながります。

摂食嚥下障害は、体重の変化、食事のおせ、食事時間の延長などの症状から発見されることが多いので、家族や周囲の人の気づき(他覚症状)が大事であるといえます。

では、摂食嚥下障害を予防するにはどのようにしたらよいのでしょうか。嚥下体操、パタカラ体操(口唇、頬や舌など口腔周囲の筋群を動かす体操)などにより、嚥下機能を支える筋群を維持できるように鍛えることができます。また、かかりつけ歯科を持ち、口腔内細菌を十分にコントロールすることも重要です。

厚生労働省も、運動器の機能向上、栄養の改善、口腔機能向上を介護予防の柱とし、口と歯の健康を守ることが、健康的に食べ体力をつけることにつながるとして、周知を呼びかけています。万が一摂食嚥下障害を疑う場合は、かかりつけの医師や歯科医師に早期に相談することが肝要です。いつまでもおいしく食べるため正しい口腔のケアを心がけてください。



口のケアとは？

藤が丘病院歯科・歯科口腔外科歯科衛生士

横塚 あゆ子

「噛む」「飲み込む」という動作は、歯・唇・頬・舌・喉が協調して、食べ物を胃の中まで送り込みます。口のケアは以下のように、歯磨きをして口の中の細菌数を減らし清潔を保つだけでなく、口の周りの機能の維持や改善にも関係します。



① 口の中を清掃し、清潔に保つ

ブラッシングをして口の中の細菌数を減らし清潔を保つことは、虫歯・歯周病による歯の喪失の予防、誤嚥性肺炎・インフルエンザの予防になります。磨き残しがおこりやすい部分として、「歯と歯ぐきの境目」「奥歯の噛む面の溝」「歯と歯の間」の三箇所があります。まず、歯と歯ぐきの境目に歯ブラシを当て細かく動かして磨きます。歯ブラシだけでは汚れが落とすに歯と歯の間は、歯間ブラシ・デンタルフロス(糸ようじ)を使って磨きます。入れ歯が入っている方は、入れ歯を口の中から外して入れ歯専用のブラシで目に見える汚れを落とし、入れ歯洗浄剤につけて目に見えない汚れ(細菌など)を落とします。口の中は人それぞれなので、各々に合った補助的清掃用具を選択しましょう。

② 口の周りの機能の維持・改善

「噛む」「飲み込む」ときに使う唇・頬・舌・喉などは、加齢や病気が原因で機能が低下することがあります。特に、摂食嚥下障害がある方は、唇・頬・舌・喉の筋肉が硬くなったり弱くなったりすることがあります。「噛む」「飲み込む」時に使う筋肉をほぐす「健口体操(嚥下体操)」をご存知でしょうか？健口体操(嚥下体操)には唇・頬・舌の体操、発声練習などがあり、食事の前などに練習すると良い効果が得られます。

私たちは全身状態や口の中を見て、患者さんに合った口のケアをご提案しています。また、病気の予防や早期発見のために、定期的な健診をお勧めしています。口のことでお困りの場合は、歯科医師・歯科衛生士にご相談ください。口のケアをして、いつまでもおいしく楽しく食事をしましょう。

生活習慣病と食事

藤が丘病院栄養科

玉木 大輔

生活習慣病とは、運動・食事・休養・飲酒・喫煙など生活習慣に起因する疾病です。特に食事と関係が深いものとして、高血圧症、2型糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症や、これらを基として発症する動脈硬化性疾患があげられます。これらの病気の予防には体重管理、食塩摂取、砂糖や果実の摂取量、脂質の内容やコレステロール摂取量、飲酒などに注意していくことが大切です。



食事(栄養)には、『何をどのくらい食べるか』という側面と、『どのようにして食べるか』という二つの側面があります。食べ方によっては体重を増やしやす食べ方があります。「買い物に行くといつも買いすぎてしまう」、「イライラすると食べ過ぎてしまう」、「早食い」などが当てはまります。また、間食や夜食の習慣も体重を増やしやす食べ方です。自分が太りやす食べ方をしていないかどう

か、自分の食行動を意識してみることが大切です。

また、食べたものは忘れやすく体重と食事が関連付けられないことが多々あります。そのためには食事の記録を付けていくことが大切です。記録をすることは自分を規制することでもあるのでダイエット効果はありますが、もう一歩進んで記録を見直してみることをお勧めします。見直す内容は①主食、②油脂、③砂糖や果実、④肉や魚のそれぞれの摂取量です。主食摂取量は個人によって必要なエネルギー量が違うので一概には言えませんが、概ね1,600~1,800kcal/日の方であれば、ごはん 150g程度と考えられます。油脂摂取量は解りづらいので1日の中で何回油脂を使った料理を食べているかを確認してみます。たとえば朝食で「パンにバターをぬった」、「目玉焼きを焼いた」、「サラダにマヨネーズをかけた」、これで3回と数えます。油脂の過剰摂取を防止するには1回の食事で油脂を使った料理は1つにすることを心がけると良いでしょう。砂糖や果実の摂取量は通常の料理では砂糖が極端に増加することは少なく、菓子や清涼飲料水などで過剰となることが多いので注意が必要です。肉や魚の摂取量は脂肪が多いものに偏りが無いか見直してみましょう。

日本人は食塩摂取がもともと多いので、漬物や干物、汁物、麺類のつゆなどの食べ方に注意してみることも必要です。もちろん食べてはいけないわけではありません。食事の記録をつけてみて、自分が食べているものの傾向を知り、注意すべき点に気付くことが大切です。

回復期リハビリⅡを目指しています

藤が丘リハビリテーション病院3階病棟棟長

成田 佳子

リハビリテーション病院3階病棟は、7月までは51床、10:1の病棟でした。藤が丘病院からリハビリ期の対象患者さんを受け入れ、患者さん・ご家族の協力を得ながら、入院時から退院を視野に入れて看護ケアや患者支援をしています。当病棟では、昨年より1日2回デールームにてラジオ体操を実施しています。これは患者さんに好評で、多くの方が参加しています。ホームページにも掲示しておりますので是非ご覧ください。皆さん、楽しく体操されている様子がお分かりいただけると思います。その成果もあり、参加された方は、退院が早いように感じます。

8月より42床、回復期リハビリⅢ(15:1)に変わり、対象患者さんも限定され、さらに入院時より退院の目途を見据えた看護を提供しています。来年2月には回復期リハビリⅡの取得をめざし、スタッフ一丸となって頑張っております。



地域合同防災訓練が行われました

藤が丘病院管理第一課

11月26日(日)午前、昭和大学藤が丘病院・昭和大学藤が丘リハビリテーション病院地域合同防災訓練が行われました。地域関係機関と合同で行う大規模訓練も3回目を迎え、両院職員

をはじめ、青葉区役所、青葉警察署、青葉消防署、青葉4師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会）、訪問看護連絡会、地域包括支援センター、非常通信協力会、谷本連合自治会、湘中央生命科学技術専門学校、日本体育大学ラグビー部の皆さんのご協力をいただき、総勢341名が参加するという過去最大規模となりました。



当日は南関東地区直下型地震が発生し、電気・水道・ガス・



通信などの生活インフラが寸断されたものの、両院とも自家発電設備があり水道は水道局より給水を受けられるなど、病院機能を大幅に失う損害は免れ診療は継続可能という想定のもと、情報伝達の要である災害対策本部設置・運用訓練、治療の優先順位を決めるトリアージ訓練、藤が丘病院満床時のリハビリテーション病院での患者受け入れ訓練などと、炊き出しを行いました。また、訓練と並行して地域住民を対象に応急救護講習会を行いました。

訓練を通じ様々な反省点・課題が出ましたが、それらを今後の防災対策や災害医療に生かし、災害拠点病院としての機能を果たせるよう院内強化、地域との連携強化をさらに推し進めてまいります。



今後ともご理解とご協力をお願い致します。

第12回 藤が丘地域連携フォーラムを開催して

地域医療連携室

10月9日(木)藤が丘病院にて第12回藤が丘地域連携フォーラムを開催いたしました。今回も、地域医療機関の先生方や関係者の皆様66施設95名、藤が丘病院関係者93名の合計188名と大勢の方々にお集まりいただきました。講演会では、下記2題の講演を行い、活発な質疑がなされました。懇親会では、限られた時間ではありましたが、情報交換とともに親睦を深めることができました。当フォーラムでは、各診療科医師をはじめ看護師、コメディカル、メディカルソーシャルワーカー、連携担当事務等、当

院スタッフも多数参加しております。

次回、第13回地域連携フォーラムは、来年1月に開催を予定しております。次回も多数の方のご参加を心よりお待ちしております。



講演会 次第

1. 腎臓内科における診療内容と地域との連携について
～慢性腎臓病を中心に～

昭和大学藤が丘病院 腎臓内科 講師 井上 嘉彦

2. 全身麻酔と施行時の留意点

昭和大学藤が丘病院 麻酔科 助教 奥 和典

「医療安全の日」講演会を開催しました

藤が丘病院管理第二課

過去の医療事故を教訓として、安全文化の醸成を目指して設けられたのが「医療安全の日」で、今年で第10回を迎えました。

今回は、10月20日(月)に早稲田大学理工学術院 創造理工学部・小松原明哲教授をお迎えし『医療安全のヒューマンファクターズ 何に取り組むべきか』をテーマに講演会を開催しました。「ヒューマンファクターによる事故がなぜ起きるのか」、「身につけたいノンテクニカルスキル」などについて実例を交えながらわかりやすく解説していただきました。受講者からは、「講演を聞いて、身近なところでいくつか事故につながるような点に気がついたので、さっそく見直してみます」との感想が聞かれました。

【お知らせ】

当講演会は全職員が受講対象となっています。未受講者 DVD 視聴により必ず受講してください。DVD 貸し出しを希望される方は、医療安全管理室へお越しください。



スキルアップセミナー・アドバンスコース開催される

藤が丘病院管理第一課

11月8日(土)午後、テルモメディカルプラネックス(神奈川県足柄上郡)にて、初期臨床研修医一年次・二年次を対象にしたスキルアップセミナー・アドバンスコースが開催されました。今年度より実施回数が増え年2回の開催となり、より一層充実したセミナーとなりました。5月に開催したベーシックコースは内科系手技が中心でしたが、今回のアドバンスコースは外科系手技を中心にプログラムを組み、実際に現場で使用する医療機器や本格的な



シミュレーターなどを用いて実践的な手技講習を行いました。セミナー終了後は懇親会を開き、コーディネーターの消化器・一般外科 田中教授より参加者へ修了証、インストラクターへ感謝状がそれぞれ授与されました。

美味しいお話し第6回

免疫力をあげる牛肉&抵抗力をつける南瓜

牛肉は、必須アミノ酸がバランスよく含まれた良質で消化吸収のよいタンパク質。筋肉、皮膚・爪や毛髪まで体を構成するのはもちろん、エネルギー源としても貴重な栄養素です。また、ビタミンB群が多く、体の老廃物を代謝し、体を正常に働かせ、ストレスや疲労の回復・貧血や低血圧を改善します。

南瓜はカロチンが豊富、ビタミンB1、B2、Cも多くカルシウム、鉄分などのバランスも抜群です。特に一個の重さが 500g 位の小さな坊ちゃん南瓜は、ビタミンA効力が普通の南瓜の3~4倍！



糖質と蛋白質も多く、甘くてホクホクです。ビタミンAは、肌をツヤツヤにし動脈硬化の予防(中風予防)になるだけでなく、皮膚や粘膜、視力、骨や歯にも効果があります。

今回は、そんな魅力が詰まったローストビーフと坊ちゃん南瓜のキッシュを紹介します。クリスマスやお正月・特別な行事の日にかがででしょうか。

塩麴を漬けるだけの簡単・柔らかローストビーフ

【材料】

牛モモ肉ブロック	400g程度	塩麴大	大さじ2杯
黒胡椒	適宜	クレーソルト	適宜
玉葱・にんにく(おろし)	適宜	サラダ油	適宜

【作り方】

- ① 牛肉に塩麴をまんべんなく薄くつけて食品ポリ袋に入れ、油以外の調味料を入れてあわせ、冷蔵庫で3時間~1日寝かせる。
 - ② 熱したフライパンにサラダ油をひき①をおき、中火弱で全面にじっくり焼き色をつける。
 - ③ その後 180℃のオーブンで30分焼く。
- ※塩麴で漬けた肉の臭みが抜けて肉質が柔らかくなります。

坊ちゃん南瓜のキッシュ

【材料 (坊ちゃん南瓜3個分)】

坊ちゃんカボチャ	3個	玉葱	1個
ベーコン又はソーセージ	適量	塩・胡椒・コンソメ	適宜
ピザ用チーズ	適量		
＜卵液＞			
卵	3個	生クリーム	80cc
塩	適量		

【作り方】

- ① 南瓜はヘタの部分を持ち、種、わたをくり抜いて器型にする。
 - ② ベーコンは一口大に切り、玉葱と炒め味を整え、卵液とあわせ、くり抜いた器型に盛りピザ用チーズをかける。
 - ③ 220℃に温めておいたオーブンで30分、その後180℃にして10分焼く。
 - ④ 南瓜に竹串がスッと入れれば出来上がり。
- ※キッシュの中身はお好みで！

(藤が丘病院栄養科 澤部 慶子)

診療統計 2014年10月・11月

	藤が丘病院		リハビリテーション病院	
	2014年10月	2014年11月	2014年10月	2014年11月
外来患者数	31,148人 (1190.0人)	26,693人 (1213.3人)	5,203人 (200.1人)	4,461人 (202.8人)
入院患者数	15,360人 (495.5人)	15,297人 (509.9人)	5,392人 (173.9人)	4,992人 (166.4人)
紹介率	83.7%	86.5%	51.7%	57.7%
逆紹介率	58.5%	55.3%	43.7%	57.7%

《編集委員》

高橋 寛	佐々木 春明	水間 正澄	小岩 文彦	高橋 良昌	小宅 育代
大塚 幸彦	吉原 利栄	辻本 さなえ	佐藤 優子	松尾 悠	飯田 八代枝
出川 美幸	高橋 良治	(順不同)			