



セント・マリーズ St. Mary's

第25号

2016年5月

ご自由に
お持ちください



介護老人保健施設「聖母の家」、訪問看護ステーションなどのスタッフ

目次

INDEX

- | | | | | | |
|---|--|-----|--|-------|--|
| 2 | インタビュー「ひと」
介護老人保健施設「聖母の家」施設長
帖佐徹 | 5 | 活動日記
「熊本地震で支援活動を
展開」ほか | 9 | 健康エクササイズ+クッキング
「ロコモ」予防 バランス感覚を鍛えよう
菜の花と桜エビの白和え |
| 3 | 施設訪問
「聖母の家」および在宅介護部門 | 6・7 | 連載「ドクター教えて！
腎移植ってなあに？」
[第4回]最新のトピックスと治療法 | 10・11 | 外来診療日一覧 |
| 4 | 医療トピックス
NEW! 連載「医療のしくみ ここがポイント」
[01] ジェネリック医薬品 | 8 | 病気と向き合う
糖尿病 | 12 | 紹介状なしで受診される患者さんへ
ほか |

介護老人保健施設「聖母の家」施設長

ちよう さ とおる
帖佐 徹

1977年熊本大学医学部卒業。同大付属病院で臨床研修後、京都大学ウイルス研究所で研修、成人T細胞白血病の原因であるATLVウイルスの研究で医学博士号取得。西独フライブルク大学免疫生物学研究所、同国立霊長類研究所で研鑽を積み帰国。国立熊本病院、国立国際医療センター国際医療協力局、九州産業衛生協会（現福岡県すこやか健康事業団）などを経て、2010年4月介護老人保健施設「聖母の家」施設長に着任。65歳。

自分の住まいで、自分らしく 医療・介護から暮らしまでフルカバー

—— 地域包括ケアとは何でしょうか。

政府が進める社会保障・医療保険一体改革の根幹部分です。日本は現在65歳以上の高齢者人口比率が25%を超えた世界の超高齢社会となっています。それに伴う医療費増大は深刻です。そこで、病院中心の医療体制から、日本が元々そうであった、在宅医療・介護への復帰を目指すのが「地域包括ケア」です。

日本人が入院中心の医療になったのは、実は1970年代のことなのです。「高齢になっても、いつまでも健康的で自分らしい生活を営めるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体となってバックアップする仕組み」と説明されます。

—— 介護サービスにはいろんな種類がありますね。

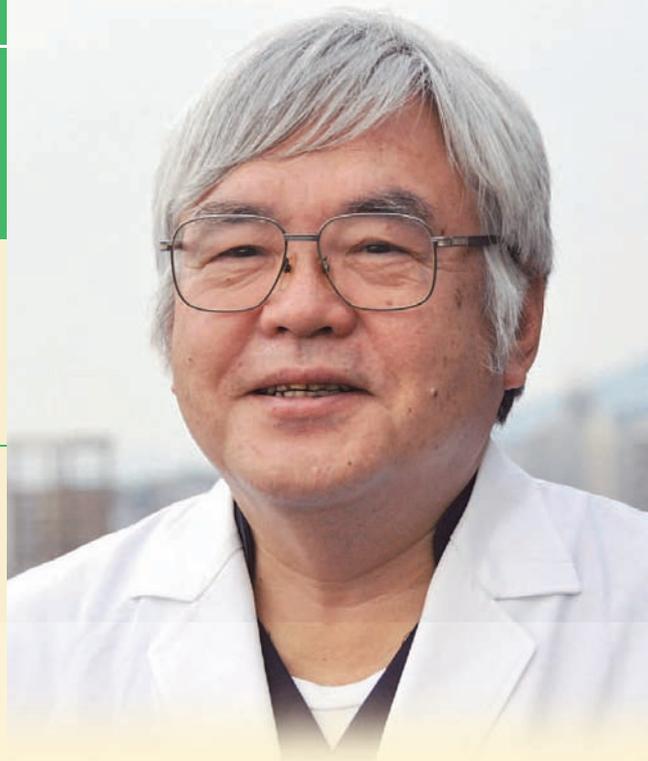
病院から在宅への橋渡し、また在宅での介護を提供するのが、介護サービスです。利用者に入所・通所いただく施設型のものと、サービスを自宅へお届けする在宅ケアがあります。

介護施設には、医療法人や社会福祉法人などが運営する「介護保険施設」と、医療サービスのない有料老人ホームなど自宅扱いの「在宅型施設」があります。

在宅ケアは、利用者の在宅生活を支援するため、ケアプランを作成して、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、訪問診療を提供するシステムです。「聖母の家」は、介護保険施設の中の「介護老人保健施設（老健）」です。昨年機構改革を行い、在宅ケア部門と一体化しました。地域包括ケアシステムの中で、施設から在宅へと連続した質の高いサービスを実現するためです。

—— どのようなサービスを提供していますか。

老健は、病院退院時にさまざまな理由で在宅復帰



できない方々の受け皿となります。リハビリの質をとくに重視し、入所に際しては、短期集中型のADL（日常生活動作）訓練や認知症リハビリを行います。また、介護福祉士の介入するリハビリも積極的に行い、在宅復帰を支援します。家族の介護負担軽減のための入所・短期入所・通所リハビリ、緊急事態に対応するレスパイト入所なども受け入れます。

一方、デイケアを行う通所サービスでは、他職種参加の会議に基づくオーダーメイドのリハビリを提供します。転倒予防リハビリなど、ADL向上に有益なプログラムも実施中です。楽しい時間を提供するため、さまざまなレクリエーションも考慮中です。

これら施設型サービスと連動し、在宅ケアとして24時間介護サービス、訪問看護、訪問リハビリなどを提供、途切れない循環型サービスを構築しています。

—— 利用方法を教えてください。

お近くの地域包括支援センター、居宅介護、または市役所窓口にご相談下さい。将来的には、かかりつけ医の先生方とも連携して、地域包括ケアネットワークを構築したいと考えます。

—— かつてのウイルス研究はどのように役立っていますか。

国際協力でポリオ根絶やエイズ対策に取り組む時に役立ちました。今でも予防接種事業には思い入れがあります。

—— 自身はどんな老後をイメージしていますか。

楽しくお酒を飲んで暮らせれば良いですね。ロックやジャズなどを聴きながら、マンガでも読みます。勉強ではない世界を堪能します。

introduction

介護老人保健施設「聖母の家」 および在宅介護部門

地域密着で安心な療養生活をサポート

聖マリアグループの介護老人保健施設「聖母の家」と在宅介護部門は、患者さんが住み慣れた地域で安心して療養生活を続けていただけるよう、質の高い在宅医療の提供に力を入れています。

部門 多様なニーズに5部門連携

在宅介護部門は、1995年に開設した聖母の家(入所・短期入所・通所リハビリテーション)をはじめ、聖マリア訪問看護ステーション(訪問看護)、聖マリア病院鳥栖訪問看護ステーション(同)、聖マリアケアプランサービス(居宅介護支援)、聖マリアヘルパーステーション(訪問介護・定期巡回訪問)の5事業所があります。これらの部門の活動を一体化して、さまざまなニーズに応えられる、より地域密着型の医療・介護支援を目指しています。



看護師による呼吸器装着を行う訪問看護の様子

サービス内容 効果的なメニュー、きめ細かく

例えば、認知症と糖尿病・高血圧で、濃い味を好む一人暮らしのケースでは、ヘルパーステーションの調理支援を利用いただければ、レモンやゴマ、かつおぶしなどを活用し、塩分を抑えた食事の提供を受けることができ、次第に血圧が下降する結果が期待できます。

認知症と糖尿病で意欲が低下し、起き上がりや歩行に支障が出たケースでは、訪問看護ステーションのリハビリを利用いただいたことで、血糖値の指標であるHbA1c(ヘモグロビン・エーワンシー)が9.0%から8.0%に下降した事例があります。

認知症と糖尿病で、薬の飲み忘れによる血糖コントロールが困難な場合は、訪問看護ステーションと連携するヘルパーステーションの服薬支援が役立ちます。同じく、両者が連携する血糖測定・インスリン注射「見守り」もあります。インスリン使用量のミスを防止するのに効果的です。万一、身体に不具合が生じた場合には、24時間365日訪問対応します。必要に応じて、主治医や訪問看護ステーションと連携し、対応することもできます。

スタッフ体制 キャリア生かし多職種協働

スタッフは、医師である「聖母の家」施設長を中心に、看護師や介護福祉士、ケアマネージャー、リハビリスタッフ、管理栄養士、支援相談員などで構成され、多職種協働によるサービスを提供しています。聖マリア病院での経験を生かし、多種多様な要望に的確に応えることが可能です。

在宅介護部門 看護部長 村岡京子

当部門では、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、ケアプランサービス、ヘルパーステーションが互いに連携しながら、介護保険の申請から利用者のニーズに合ったサービスの提供まで、幅広くサポートしています。介護に関する不安や悩みなどがございましたら、ぜひご相談ください。



医療のしくみ

 ここが
ポイント

複雑で分かりにくいといわれる日本の医療制度。「医療トピックス」新シリーズは、新聞やテレビによく登場する言葉をテーマに読み切りスタイルでやさしく解説します。第1回は「ジェネリック医薬品」。担当は聖マリア健康科学研究所の平田輝昭所長です。

01 ジェネリック医薬品

ジェネリック医薬品は、日本語では後発医薬品といます。これは有効性や安全性が認められた新医薬品(先発医薬品)の使用期間が長くなり、特許が切れたのち、別の製薬会社が同様の薬を安価で製造・販売するものです。

“ジェネリック”とは、日本語訳すると“一般的な”という意味です。医薬品は、商品名(ブランド名)と呼ばれる場合と成分名と呼ばれる場合があります。後者をジェネリック・ネームといい、その成分を含む医薬品であれば商品名にとらわれないという意味で、ジェネリック医薬品といえば後発医薬品を指すことになりました。

新

しい医薬品を開発するためには、基礎的な研究の後、第Ⅰ相試験、第Ⅱ相試験、第Ⅲ相試験と長期間にわたる膨大な臨床試験が要求されます。このため多大な費用が必要になります。また、その後の医薬品としての承認審査も品質、有効性、安全性の各面から慎重に行われます。新しい医薬品の価格は、これらの費用を含めた形になり、さらに利益を上乗せされるので当然高くなります。

特許期間中は他の製薬会社が同じ成分による医薬

確かな効果と安心、より安価に提供

品を製造販売することが認められないので、独占販売となります。特許期間は20年ですが、承認に時間を要することを考慮して5年延長が認められます。

特

許期間経過後に他の製薬会社が同様の成分で医薬品を作る場合、承認審査は新医薬品の審査ほど複雑ではありません。なぜなら、有効性や安全性の審査はすでに終わっているからです。したがって、承認までの費用は、新医薬品の開発時と比べ大幅に縮小できるため、販売単価も安価にできます。

先進国はどこも医療費の増大に頭を痛めており、医療費抑制の手段としてジェネリック医薬品の使用を促進しています。承認審査段階で、ジェネリック医薬品が新医薬品と同等の成分を含有していることが確かめられています。

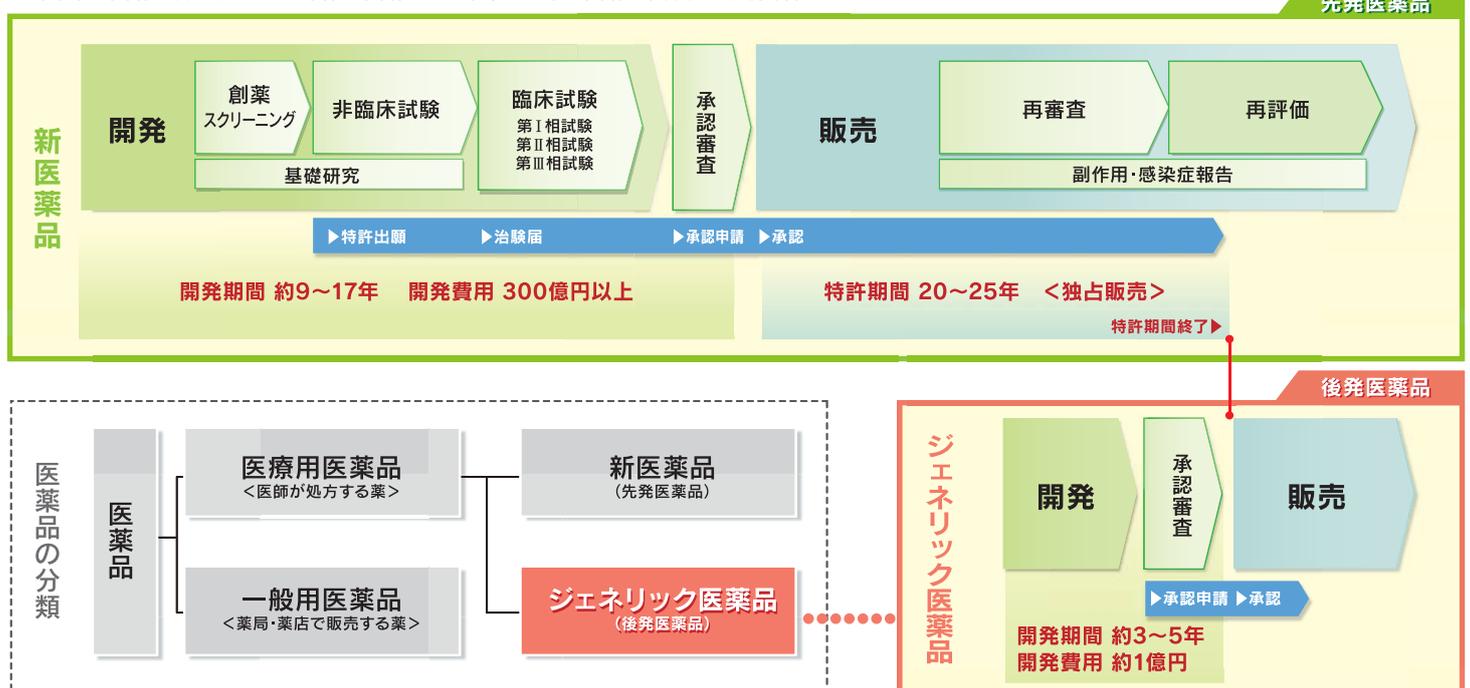
まだ、お使いになっていない方は、ぜひお試しください。



聖マリア健康科学研究所
平田輝昭 所長

1975年山口大学医学部卒、79年厚生省(現厚生労働省)入省、84年英グラスゴー大学大学院公衆衛生修士課程を修了、90年佐賀県保健環境部長、93年国立循環器病センター運営部長、2008年福岡県保健医療介護部長、10年同県保健環境研究所長などを経て、15年4月から現職

▼ 図: 医薬品の分類、および新医薬品・ジェネリック医薬品の開発・販売関係



さまざまなレベルで医療支援活動を展開／熊本地震

熊本・大分両県での一連の「熊本地震」による災害発生を受け、聖マリア病院（島弘志病院長）を中心とした聖マリアグループは、発生直後から災害派遣医療チーム（DMAT）による現地救援、救急搬送されたリスクの高い妊婦や傷病者の受け入れ、現地でのリハビリテーション支援、保存食の提供など、広範な人的・物的支援活動を展開しています。

初動救援にDMATを派遣

4月14日夜、熊本地方での大地震発生に伴い病院内に災害対策本部を設置、国の要請に基づいて、翌15日午前2時過ぎ、古賀仁士医師（救急科診療部長）を隊長とする4人のDMATが現地に向けて出発しました。約1時間後、活動拠点の熊本赤十字病院（熊本市東区）に福岡県隊として最初に到着したチームは、倒壊の危険が指摘されていた上益城郡御船町内の病院に急行、患者3人を約8km北北東にある高校に搬送するなど初動任務を果たしました。

マグニチュード7.3の本震が発生した16日には、傷病者のヘリ搬送をコントロールする福岡県の広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）が福岡空港内に設置され、統括DMATの資格を持つ為廣一仁医師（集中治療科診療部長）ら4人を派遣。引き続き、18日夕まで断続的に当院や久留米大学敷地内でミニSCUとして待機し、受け入れ拡大に備えました。

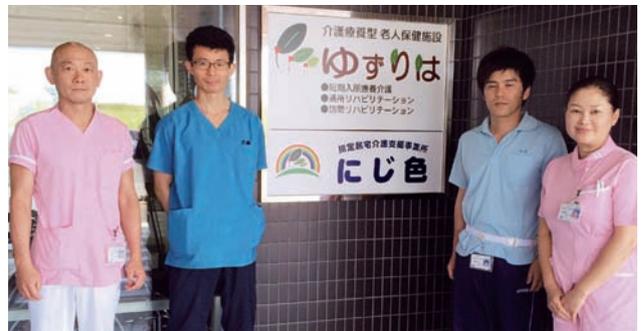
産科、新生児科など受け入れ

「災害拠点病院」に指定されている聖マリア病院は、本震が発生した16日からの3日間で、熊本市市民病院（同市東区）と熊本大学医学部附属病院（同市中央区）から産科、新生児科を中心に13人を、熊本赤十字病院から整形外科に4人をそれぞれ受け入れ、久留米大学病院へ転院した2人を除く15人の治療を行ってきました。

熊本市市民病院では、胎児異常や切迫流産など高度な医療が必要なリスクの高い母子に対応する「総合周産期母子医療センター」が損壊し、機能停止に陥りました。このため、同じ総合周産期母子医療センターの指定を受けている当院への搬送が目立ち、今回受け入れた患者さんの7割を超えました。

エコノミークラス症候群にも備え

避難生活が長引くなか、エコノミークラス症候群や生活不活発病を予防するための医療活動が急務となっています。4月23、29両日、同郡益城町内の避難所・駐車場で、日本循環器学会が呼びかけた下肢静脈エコー検査によるスクリーニングが実施されるのに合わせ、田代英樹医師（循環器内科診療部長）と臨床検査技師を派遣しました。災害関連死の原因として



福岡空港に設けられた福岡県SCUの活動の様子(上)と全国老人保健施設協会が企画した支援活動に参加した看護師や介護職員ら(下)

エコノミークラス症候群が注目されていたためか、車中泊を続けている被災者を中心に250人を超える多くの被災者が検査を受けました。

大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）は、5月連休明けから約2週間の予定で、寝たきりによる生活不活発病の予防のための支援活動を展開し、聖マリアヘルスケアセンターの松元淳医師と両院の理学療法士や作業療法士15人が3-4人のチームで参加。さらに、全国老人保健施設協会が企画した支援活動には、聖マリアグループの「聖母の家」などから看護師と介護職員が4人1組のチームで、のべ25人が自発的に参加しています。

また、地震発生直後には、食料や飲料水、紙おむつなどを陸路輸送し、熊本大学など5団体に手渡したほか、医療系4団体が構成する日本災害時透析医療協働支援チーム（JHAT）が全国から集めて運び出す支援物資集積所として、旧小児棟フロアを活用いただきました。

ジュセッペ神父が専属司祭に着任



社会医療法人雪の聖母会はこの春、新しい専属司祭「チャプレン」にミラノ外国宣教会のジュセッペ・ピアッツィニ（Giuseppe Piazzini）神父をお迎えしました。

神父は1936年、イタリア北部ベルガモ生まれ。63年司祭になり、65年来日。以来、半世紀にわたり静岡、兵庫、神奈川など各地で活動し、このうち72年から83年まではカトリック鳥栖教会司祭でした。日本語も堪能です。

病院チャプレンの役割は、悩み苦しむ患者さんの心のケアです。定例ミサを月・木曜午前8時30分から（月曜のみ9時から）、金曜午後5時30分から行い、病気の回復や亡くなられた方への祈りをささげています。

神父との面会希望や質問は、チャプレン室（聖マリア病院代表0942-35-3322・内線2455）で受け付けています。お気軽にどうぞ。

最新のトピックスと治療法

聖マリア病院で昨年11月から始まった生体腎移植。ことし4月までの半年間で8例を実施し、腎臓を提供したドナー、移植を受けたレシピエントのいずれも、術後の経過は順調です。連載の最終回となる第4回では、免疫抑制剤を不要とする画期的な研究など最新のトピックスについて、Q&A方式で解説します。



最終回の今回は、免疫抑制剤を不要とする画期的な研究など、移植にまつわる最新のトピックスについて解説します。

聖マリア病院
移植外科医長・青柳武史

図表1 ABO血液型による腎移植の適合・不適合

		レシピエント			
		O型	A型	B型	AB型
ドナー	O型	適合一致	適合不一致	適合不一致	適合不一致
	A型	不適合	適合一致	不適合	適合不一致
	B型	不適合	不適合	適合一致	適合不一致
	AB型	不適合	不適合	不適合	適合一致

ABO血液型「不一致」でも、移植については「適合」「不適合」の二通りがある。さらに「不適合」でも事前の処置で移植可能となる。

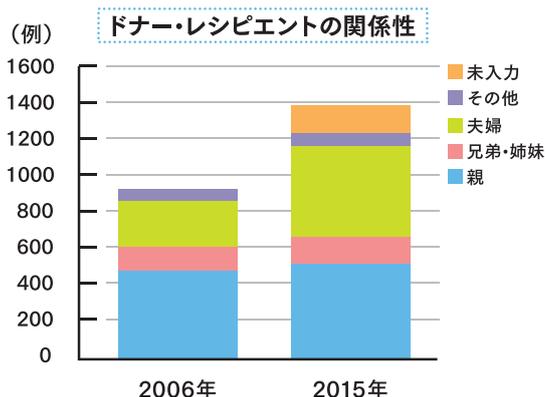
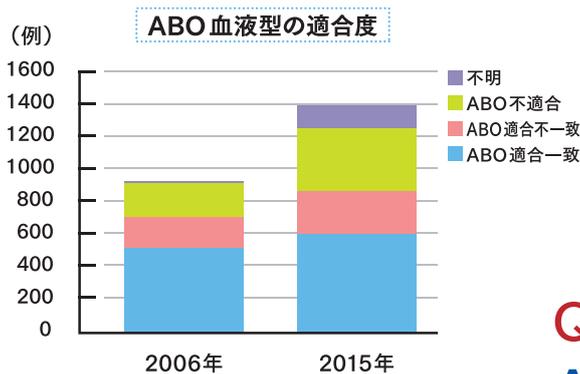
Q. 血液型が腎移植を受けるレシピエントと違うと、生体ドナーなれないのでしょうか。

A. 血液型が一致する必要はありません。ABO血液型が一致しないケースは、まったく問題ない組み合わせ(ABO適合不一致)と、特別な処置を行う必要のある組み合わせ(ABO不適合)の二通りがあります(図表1)。

ABO血液型は赤血球の型を表しますが、それ以外にも白血球(HLA抗原)の型もあり、そのまま移植すると拒絶反応により移植した臓器が機能しなくなる組み合わせがあります。これは血液中の抗体というものが原因で、抗体は血液型以外にも輸血や妊娠、移植などで作られます。移植前に抗体反応がないか検査し、反応する場合は血漿を濾過して抗体を除いたり、リツキシマブという薬を用いて抗体を作らせないようにする治療を行えば、抗体のない移植と遜色のない成績が得られるようになりました。その結果、ABO不適合移植や夫婦間移植が盛んに行われるようになりました。

生体腎移植の国内実績を2006年と15年で比較すると、ABO不適合移植は215例(全体の23.3%)から388例(同28.0%)に、夫婦間移植は253例(同27.4%)から500例(同36.1%)に、それぞれ増加しています(図表2)。今年2月にリツキシマブの保険適応が承認されたことにより、今後さらに増加すると思われます。当院でも積極的にABO不適合移植や夫婦間移植に取り組みたいと考えています。

図表2 国内の生体腎移植 2006年・15年の比較



雑誌「移植」 Vol.42, No.5 および Vol.50, No.2・3より

Q. 「先行的腎移植」が近年増えています。メリットは何でしょうか。

A. 腎移植は、血液透析や腹膜透析と並ぶ腎代替療法です。以前は腎移植の成績がそれほど良好ではなく、移植が一般にあまり知られていなかったこともあり、腎不全が進行した時には、まず透析治療を導入し、状態を安定させて移植を準備していました。しかし、免疫抑制や術前術後管理の方法が改良され、成績が向上するにしたがって、透析より先に腎移植を行うケースが国内外で増えています。これが「先行的腎移植」です。

透析を経ず膀胱機能が保たれた状態での先行的腎移植は、QOL維持、移植後の合併症や小児の発達障害の軽減といったメリットがあります。06年に国内で行われた生体腎移植のうち、透析なしあるいは移植直前のみ透析での先行的腎移植は114例(12.3%)で、15年には340例(32.5%)にまで増えています(図表3)。ただし、これらはすべて「生体」であり、待機期間が長期となる献腎移植ではまったくチャンスがありません。

Q. 移植後は、免疫抑制剤を一生飲み続けなければならないのでしょうか。

A. 臓器移植では、術後に免疫抑制剤を服用し続けることで拒絶反応を抑えています。優れた免疫抑制剤の開発によって成績が飛躍的に向上し、移植医療が現在のように発展してきました。一方で、免疫抑制剤の服用により、細菌感染や発がん、高血圧・糖尿病・腎障害などの合併症のリスクが高くなる問題もあります。免疫抑制剤は患者さん、とくに小児や若年期の場合、大きなストレスとなります。高価な薬代の負担も見逃せません。

そこで、免疫抑制剤を飲まなくてもよい方法がないかと、世界の移植医が研究を続けています。聖マリア学院大学大学院の藤堂省教授(北海道大学名誉教授)と青柳(当連載の筆者)は、前任地の北海道大学で厚生労働省の科学研究として、肝移植後の拒絶反応を術後短期間の免疫抑制剤使用のみで抑えるという画期的な研究に取り組みました。

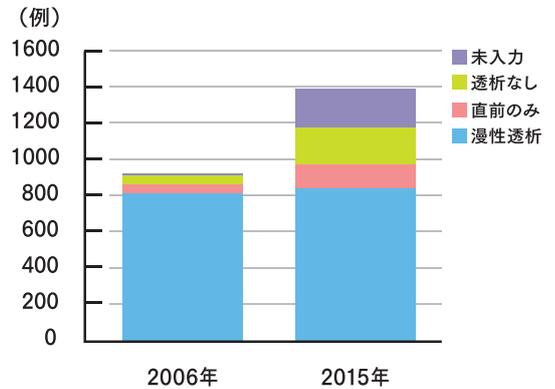
Q. どんな方法なのか、具体的に教えてください。

A. 移植手術の際にレシピエントとドナーからそれぞれ採取したリンパ球を特殊な抗体を混ぜて培養します。するとレシピエントのリンパ球はドナーの細胞を異物と認識せず受け入れるようになります。手術から約2週間後、培養したリンパ球をレシピエントの体内に戻し、その後、免疫抑制剤を徐々に減らします(図表4)。生体肝移植を受けた男女10人を対象に、この「免疫寛容療法」の臨床試験を行い、7人は術後1年半で免疫抑制剤の服用を中止、残る3人も服用量を通常より少なくしました。全員、合併症もなく元気に過ごしています。

現在、この治療法の臨床試験を拡大し「久留米大学・聖マリア病院」を含む国内4チームで共同研究を進めています。さらに腎臓など他の臓器移植に応用できないか、新たな研究を構想しています。免疫抑制剤を飲まなくてよくなる日はそう遠くないかもしれません。

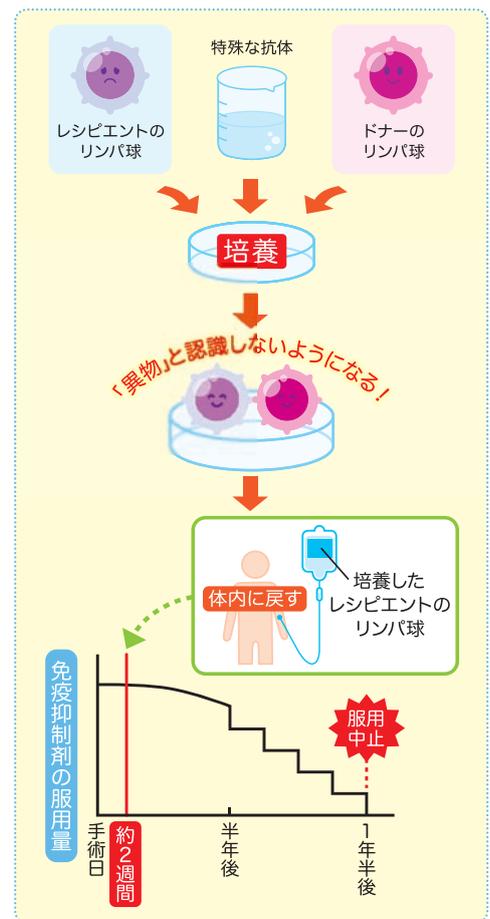
(この連載は聖マリア病院移植外科部長・谷口雅彦、同医長・青柳武史、聖マリアヘルスケアセンター透析内科診療部長・松井礼が担当しました)

図表3 腎移植前の透析 2006年・15年の比較



雑誌「移植」 Vol.42, No.5 および Vol.50, No.2・3より

図表4 生体肝移植後の新治療法



▶▶▶連載「ドクター教えて！ 腎移植ってなあに？」は今回で終わります。ご愛読いただき、ありがとうございました。

お知らせ

移植外科外来 移植手術や移植後ケアを受けたい方のために、完全予約制の「移植外科外来」を開設しています。担当医は▽谷口雅彦診療部長(月・木曜/13時~17時)▽青柳武史医長(木・金曜/同)▽非常勤・北田秀久医師(曜日不定)。まずは、かかりつけ医にご相談ください。

1型糖尿病

未来を支えるSAP療法

遺伝や生活習慣が主な原因の2型糖尿病と異なり、1型糖尿病は自己免疫性疾患であり、インスリン分泌が枯渇するため血糖変動が大きく、生命維持にインスリン注射が不可欠な病気です。

良好なコントロールのためには、患者さん自身が食事や運動、月経周期など、さまざまな状況に合わせてインスリン調整を行うことが望めます。逆に、低血糖を回避するホルモンも少なくなるため、重症低血糖(特に夜間)による昏睡を避ける必要があります。

近年、1型糖尿病の治療では「3C」の普及が進んでいます。血糖モニタリングのツールとしてのCGM(連続皮下グルコース測定)、インスリン治療法の1つであるCSII(持続皮下インスリン注入療法)、血糖上昇の影響が大きい糖質に着目した血糖調整法のカーボカウント(Carb Count)の利用で、よりよいコントロールを目指すことができるようになりました。

◆CGMとインスリンポンプ

CGMは、皮下組織に専用のセンサーを装着し、6~7日間連続的に血糖濃度の推移(変動)をみる測定法です。1日に数回の血糖自己測定(SMBG)に比べ、5分ごとに測定を行うため、仕事や就寝中自覚症状のない低血糖状態など日内変動を詳しく把握できます。

CSIIは、携帯電話程の大きさのインスリンポンプから、皮下に留置された細いカニューレ(管)と注入ルートを通してインスリンを注入します。あらかじめプログラムされたインスリンを24時間持続的に注入し、食事の際は糖質や血糖を入力し、最小0.1単位以下から追加注入でき、一時的にインスリンを減量す

ることも可能です。

このCGMとCSIIを組み合わせることで、重症低血糖を回避し、健常人に近い厳格な血糖管理が必要な妊娠・産後期でも、最適な血糖コントロールを実現できる可能性があります。



糖尿病内分泌内科
診療部長
佐藤 雄一

◆国内初の日本語対応SAP

そこで登場したのが、CGMとCSIIが一体化したSAP(ミニメド620Gシステム)です(日本語対応)。ポンプ画面でリアルタイムにCGMのグラフを確認することで細やかな調整が可能となり、欧米ではすでにその有用性が報告されています。

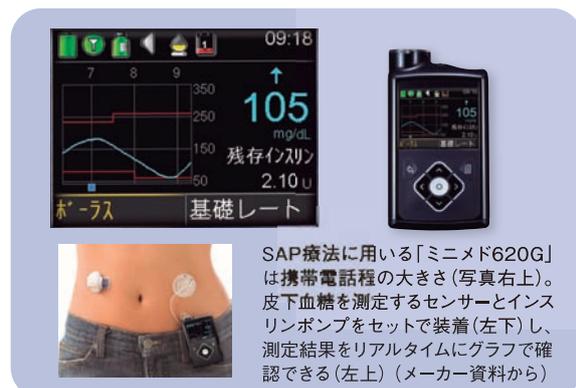
SAPは、現在の血糖がどのように変化しているかをその場で確認できること、高血糖や低血糖を知らせるアラート設定ができることで、早めの対処が可能になります。

また、ポンプに蓄積された3カ月分のデータは、外来でケアリンクソフトに登録すると詳細にレポート化され、患者さんとインスリン調整などを評価し、患者さんはより積極的に治療や行動の変容に関わることができるようになります。

◆患者さんと共に歩む治療

当院外来では現在19人の患者さんがCSIIを導入し、そのうち13人がSAPとして使用しています。患者さんからは「SAPで夜間低血糖の不安がなくなり、家族も眠れるようになった」「自己管理は我慢ではなく自分らしく生きていくための手段。自分自身でハンドルを握り、新しい医療技術や医療従事者の力を借りながら、人生を楽しんでいきたい」という意見が聞かれました。

CSIIやSAPは、注入セット交換のトラブルで高血糖になることや医療費が高いというデメリットもありますが、今後の治療法や将来を医療者と十分に話合せて進めることができ、1型糖尿病の治療の有力な選択肢の1つといえます。



SAP療法に用いる「ミニメド620G」は携帯電話程の大きさ(写真右上)。皮下血糖を測定するセンサーとインスリンポンプをセットで装着(左下)し、測定結果をリアルタイムにグラフで確認できる(左上)(メーカー資料から)

第24回 「ロコモ」予防 バランス感覚を鍛えよう

ロコモティブシンドローム(ロコモ=運動器症候群)は、筋肉や関節などの働きが低下した状態で、寝たきり・要介護状態の要因の一つ。このコーナーでは、ロコモ予防のためのエクササイズを紹介します。



聖マリアヘルスケアセンター
ヘルスケアトレーナー
大淵 勝敏
米国スポーツ医学会認定HFS

Check! 片足立ちで靴下を履けますか？

片足で立ったとき、思わずよろけて転びそうになった経験はありませんか。

バランス感覚を維持することは、歩行や片足立ちなど日常動作での転倒防止に効果的です。とくに、長年運動不足の方は、意外と早く衰えているかもしれません。まずは「閉眼片足立ち」でチェックしてみましょう。両手を腰に当て、目を閉じたまま片足を上げて立ちます。

50代は30秒、70代は10秒が目標です。目標ラインに達していない人は、「つぎ足歩行」エクササイズに取り組んでください。



「つぎ足歩行」エクササイズ

- ① 両足をそろえて自然に立つ。
 - ② 片方の足の指先にもう一方の足のかかとをつける。
 - ③ 綱渡りをしているようなイメージで後ろ足のかかとを前足の指先につける。
 - ④ 直線にそって歩き、10歩以上繰り返す。
- ※できないときは、壁に手をつくなど、補助を受けながら行いましょう。

菜の花と 桜エビ の白和え

カルシウムが取れる春野菜

ロコモの原因の一つ、骨粗しょう症を予防するには、積極的に骨の成長に必要な栄養素を取ることが必要です。

骨を作る材料で最も重要な栄養素はカルシウムですが、日本人は不足しがちです。

骨粗しょう症の予防には、1日700~800mgのカルシウムを取ることが勧められています。

牛乳・乳製品、小魚、緑黄色野菜・海藻類、大豆製品などがカルシウムを多く含んでいます。

カルシウムの吸収率は食品によって差があり、牛乳・乳製品約50%、小魚約30%、青菜約20%です。

牛乳中のカルシウムは、吸収率が高いので、毎日200ml程度取るとよいでしょう。

骨を強くするためには、カルシウムだけでなく、骨の材料となるたんぱく質、腸でのカルシウムの吸収を高めるビタミンD(干しシイタケ、きくらげ)骨の形成、骨質の維持に働くビタミンK(ほうれん草、ブロッコリー)もしっかり取りましょう!



❗ 取りすぎに注意

加工食品やレトルト食品で使われている食品添加物にはリン(りん酸塩)が多く含まれており、過剰に取るとカルシウムの吸収を妨げます。また、食塩やカフェインの取り過ぎはカルシウムの尿への排出を促す作用があります。インスタント食品やコーヒー、食塩の取り過ぎに注意しましょう。

作り方

- ① 豆腐はキッチンペーパーに包み、血などにのせて30分程水切りしておく。
- ② 菜の花は塩水で塩ゆでし、冷水に取る。水気をしっかり絞り、3等分に切る。
- ③ 薄口醤油、ごま油少々で下味をつける。
- ④ ボウルに①の豆腐を手で押しながら、泡だて器で混ぜる。白すりごま、ごまペースト、はちみつ、酒、塩を入れて混ぜる。
- ⑤ なめらかになったら、菜の花、干しエビ(桜エビ)を加えて和える。

材 料 (2人分)

絹ごし豆腐..... 80g	桜エビ(干し小エビ)---16g	はちみつ..... 10g	★下味..... 薄口醤油1cc
菜の花..... 100g	白すりごま..... 10g	酒..... 4cc	★下味..... ごま油少々
(ほうれん草、ブロッコリーも可)	ごまペースト..... 15g	塩..... 少々	

☆調理のポイント☆
豆腐は水切りする



聖マリア病院
栄養指導管理室長
立野 順子

外来診療日 - 聖マリア病院

電話 0942(35)3322(代)

2016年5月1日現在

診療科	診療日	★印は備考欄参照						備考	診療ブロック
小児科	午前・午後	月	火	水	木	金	土	小児科は15歳まで	1階
新生児科★	午前・午後	月	火	水	木	金	土	緊急時以外は電話予約制。周産期の発達フォローに対応します	
小児外科	午前・午後★	月	火★	水	木	金	土	午後と火曜は急患のみ	
小児歯科	午前・午後★	月	火	水		金	土	午後は予約制。初診は事前連絡ください	
矯正歯科	午前・午後★	月	火	水	木	金	土	午前・午後とも予約制	
循環器内科	午前・午後	月	火	水	木	金	土		2階 Sブロック
小児循環器内科	午前★・午後		火			金		外来開始は10:00	
心臓血管外科	午前★		火	水★	木			外来開始は10:00。水曜初診は予約制	
糖尿病内分泌内科	午前	月	火	水	木	金	土		3階 Aブロック
消化器内科	午前	月	火	水	木	金★	土	金曜は紹介患者のみ	
外科	午前	月	火	水★	木	金	土	水曜は午後も受け付け	
移植外科	午後	月			木	金		初診は完全予約制	
脳神経外科	午前	月		水★		金		水曜は午後も受け付け	
脳血管内科	午前	月	火	水	木	金	土		3階 Bブロック
神経内科	午前		火		木		土★	土曜は第1週午後、紹介患者のみ	
リウマチ膠原病内科	午前	月	火	水		金	土	初診は完全予約制	
整形外科	午前	月	火	水	木	金	土		3階 Cブロック
小児整形外科	午後						土★	予約制。初診は予約不要	
呼吸器内科	午前	月★	火	水	木	金★	土	月曜・金曜は再診のみ	
呼吸器外科	午前			水		金			3階 Dブロック
形成外科	午前	月	火	水	木	金	土	熱傷は形成外科。眼瞼下垂は雑賀医師、内田医師担当	
皮膚科	午前	月	火	水	木	金	土		
泌尿器科	午前	月	火	水	木	金	土		
腎臓内科	午前★	月	火	水	木	金	土	外来開始は9:30	
産科・婦人科	午前・午後	月	火★	水	木★	金	土★	火曜・木曜の産科初診は午前のみ、婦人科初診は午後のみ 土曜は午前、紹介患者・急患のみ。午後初診受付は11:30まで	3階 Eブロック
放射線治療科								外来日未定。問い合わせください	
乳腺外科	午前	月	火	水		金	土★	土曜は第1、第3、第5週のみ	
血液内科	午前・午後	月	火	水	木	金	土★	土曜は午前のみ。急患以外は予約制。初診受付は13:30まで	
緩和ケア内科	午前・午後	月★		水	木			月曜は午後のみ。予約制	
精神神経科・心身症クリニック	午前★	月	火	水	木	金	土	初診は予約制	3階 Fブロック
歯科・口腔外科	午前・午後★	月	火★	水	木	金	土	火曜は午前のみ。午後は予約制	
耳鼻いんこう科	午前	月★	火★	水	木	金★	土	月曜・火曜・金曜は手術日のため紹介患者のみ	
眼科	午前	月	火	水	木	金	土		3階 Gブロック

外来診療日 - 聖マリアヘルスケアセンター

電話 0942(35)5522(代)

2016年5月1日現在

診療科	診療日	★印は備考欄参照						備考	診療ブロック
生活習慣病科	午前・午後	月		水	木	金	土	専門外来として「禁煙外来」を開設。予約制	1階 診療室1
内科	午前★		火					予約制	1階 診療室2
リハビリテーション科	午前・午後★	月	火	水	木	金	土	退院患者対象の外来リハビリテーション。予約制	1階 診療室3
透析科	午前・午後★	月	火	水		金	土	予約制	2階 透析センター
消化器内科	午前・午後★	月	火	水	木	金	土	内視鏡診療外来を実施。予約制	3階 内視鏡センター

診療科	専門外来名	担当医師	診療日	電話予約制	診療ブロック
小児科	小児神経外来	永光信一郎	第2木曜午前	☎	1階
	小児アレルギー外来	岡松由記	第1・第3月曜午後	☎	
	小児腎外来	財津亜友子	第2・第4水曜午後	☎	
新生児科	育児療養外来	橋本武夫	第1・第3火曜午前	☎	
	新生児腎外来	田中征治	第4月曜午後	☎	
	新生児神経外来	中島正幸 山下裕史朗	第1水曜午後 奇数月 第1土曜午後	☎	
小児歯科	口唇口蓋裂外来	湯浅健司	火曜	☎	
循環器内科	血管外来	大江健介	木曜		2階 Sブロック
		相良秀一郎	金曜		
	不整脈外来	高瀬進	月曜		
		安徳喜文	水曜		
	睡眠時無呼吸外来	田代英樹	木曜14:00~15:30	☎	
ペースメーカー外来	担当医(交代制)	第3火曜午後			
消化器内科	ピロリ菌除去外来	酒井輝文	金曜午前	☎	3階 Aブロック
	肝癌予防外来	酒井輝文	水曜午後	☎	
整形外科	手の外科	坂井健介	月曜午前		3階 Bブロック
呼吸器外科	気胸外来	大淵俊朗	水曜・金曜、緊急時		
形成外科	口唇口蓋裂・クラニオ外来	雑賀厚臣、内田悠記	火曜。内田医師は午前のみ	☎	3階 Cブロック
	フットケア外来	雑賀厚臣	月曜・木曜 13:30~16:30	☎	
	メディカルアロマセラピー外来 (保険外診療)	担当医(交代制)	水曜・金曜 9:00~16:00	☎	
腎臓内科	CKD外来	松井礼	金曜午後		3階 Dブロック
産科	超音波外来	下村卓也	木曜午後		
婦人科	子宮腫瘍外来	村上文洋	水曜午後	☎	
血液内科	止血異常症外来	岡村孝	火曜午前・木曜午前		
生活習慣病科	禁煙外来	福井卓子	月曜・水曜・木曜・金曜・土曜	☎	

● 診療受付時間

原則8:30~11:30(診療開始9:00)。午後は予約制。平日夜間救急と日曜祝日は地域医療支援棟1階で受け付けます。

● 夜間・日曜祝日の当直体制

内科・外科・整形外科・産婦人科・形成外科・小児科・新生児科・脳神経センター・腎センター・循環器センター・画像診断部の各医師。眼科は夜間のみオンコール(呼び出し)制です。

● 耳鼻いんこう科・皮膚科・歯科について

夜間・日曜祝日の診療は行っていません。

● ご予約変更受付

14:00~16:00

※事情により変更が生じる場合があります。ご了承ください。



最新の情報は、聖マリア病院ホームページ
http://www.st-mary-med.or.jp/download/gairai_taisei.pdf
 をご覧ください。

お知らせ

紹介状なしで受診される患者さんへ

聖マリア病院など一般病床500床以上の「地域医療支援病院」や、大学病院などの「特定機能病院」は、他の病院・診療所の紹介状をお持ちにならず受診される患者さんから、初診・再診にかかわる定額費用(保険外併用療養費)を診療費とは別に徴収することが義務づけられました。

医療保険制度改革関連法の4月1日施行に伴うものです。全国約250カ所のこれらの病院が、より高度な医療を必要

とする患者さんの治療に専念する一方、一般的な外来受診は「かかりつけ医」を受診するという効率的な国の医療制度の浸透を図るのが目的です。

どうぞ、ご理解とご協力をお願いいたします。

定額費用<医科・歯科同額>

初診の方 … 5,400円(税込み)

再診の方 … 2,700円(税込み)

※急病や自然災害などで搬送された場合、再診予約中や当院の他の診療科を受診中など、定額費用負担の対象外となる場合がございます。窓口にてお尋ねください。

※詳しくは当院のホームページ <http://www.st-mary-med.or.jp/patient/senteiryoyouhi.php> をご覧ください。

訪問看護ステーション

訪問看護では、ご自宅で療養生活を送られている乳幼児から高齢者まですべての方を対象とし、かかりつけ医の指示のもとに必要な訪問看護とリハビリテーションを提供させていただきます。

訪問看護

- 医師の指示による医療
- ターミナルケア
- 床ずれ予防・処置
- ご家族の介護支援・相談
- 病状の観察
- 医療機器の管理
- 療養上のお世話
- 認知症の看護

訪問リハビリテーション

- 食事・排せつなど生活のリハビリテーション
- 関節や筋力訓練など心身機能のリハビリテーション
- 福祉用具の利用助言など環境のリハビリテーション



24時間対応体制

お問い合わせ

聖マリア訪問看護ステーション
0942-39-8903
 聖マリア病院 聖母病棟1F

聖マリア病院
 鳥栖訪問看護ステーション
0942-81-1134
 佐賀県鳥栖市神辺町1588-6

■営業日/月曜～土曜(日曜・祝日・お盆・年末年始は休みです)
 ※利用料金、医療保険・介護保険などについて、お気軽にお問い合わせください。

聖母の家 通所リハビリ(デイケア)

聖母の家通所リハビリでは、リハビリテーション・レクリエーションなどの機能訓練を中心としたサービスを行っています。また、ご家族の介護負担を軽減できるよう、入浴や食事のサービスもを行っています。医療機関やご家族と連携を行いながら、在宅生活が継続できるように支援させていただきます。

- リハビリテーション
- レクリエーション
- 入浴
- 食事



お問い合わせ

0942-34-3573 聖マリア病院併設

■ご利用の対象者/要介護度1～5に認定された方(要支援1・2の方も、ご相談ください)
 ■営業時間/8:30～17:00
 ■営業日/月曜～土曜(日曜・祝日・お盆・年末年始は休みです)
 ■定員/40名/日

聖マリアヘルスケアセンター

人間ドックのご案内

特徴

1. 男女別フロア
2. スムーズな検査で時間を短縮
3. オプションで大腸カメラ検査も可能
4. 胃カメラは3つの検査方法から選択
 - ① 経口内視鏡
 - ② 経鼻内視鏡
 - ③ 静脈麻酔による睡眠状態で経口内視鏡

日帰りドック

- 実施曜日
月～土曜(祝日を除く)
- 受診時間
午前8時から午後2時頃まで
- 基本料金 **38,000円**(税別)

宿泊ドック

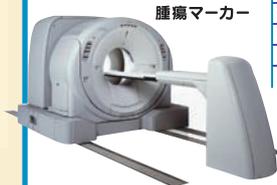
- 実施曜日
月・水・金曜(祝日およびその前日を除く)
- 受診時間
午前8時から翌日午後2時頃まで
- 基本料金 **61,000円**(税別)

PET-CT総合がん検診

日本人の2人に1人が「がん」になり、3人に1人は「がん」で亡くなるといわれています。PET-CT検査では、痛みもなく、特に50歳以上の方や、喫煙者、女性特有の「がん」(乳がん、子宮がん、卵巣がんなど)を心配されている方などにおすすめです。

検査項目

検査項目	検査内容
問診	
身体計測	身長、体重、標準体重、肥満度(BMI)、腰囲、血圧測定
PET-CT	全身PET-CT検査
超音波検査	腹部エコー
便検査	潜血反応(2日法)
血清検査	CRP
	CA-19-9(膵臓がん)
	PSA(前立腺がん) ※男性のみ
	CA-15-3(乳がん) ※女性のみ
	CA125(卵巣がん) ※女性のみ
	CEA(大腸がん)
	AFP(肝臓がん)
	CYFRA、SCC(食道がん)



腫瘍マーカー

検診料金

- PET Onlyコース **89,000円**
- PET基本コース **120,000円**
- PET+日帰りドック **150,000円**
- PET+宿泊ドック **176,000円**
(いずれも税別)

※PET onlyコースではオプション検査を選択できません

お問い合わせ **0942-35-5522** 内線 8035・8036

※女性がんドック、各種オプションをご用意しております。
 ※検査内容や料金などは変更する場合がございます。事前にお問い合わせください。

社会医療法人 雪の聖母会

聖マリア病院

福岡県久留米市津福本町422

TEL 0942(35)3322(代)

FAX 0942(34)3115(代)



聖マリアヘルスケアセンター

福岡県久留米市津福本町448-5

TEL 0942(35)5522(代)

FAX 0942(31)3216(代)

聖母の家

福岡県久留米市津福本町387-1

TEL 0942(34)3573(代)

FAX 0942(34)4165(代)