



St.Mary's セント・マリーズ

第30号

2019年秋

ご自由に
お持ちください



総合周産期母子医療センターの医師

目次

INDEX

2・3	クロストーク「対談」 堀大藏×前野泰樹	8	医療トピックス 連載「医療のしくみ ここがポイント」 [06] 健康食品2	11	健康エクササイズ+クッキング 「口コモ」予防 お尻の筋肉を鍛えよう 豆乳鍋
4・5	診療科訪問 産科 新生児科	9	活動日記 「1000人がユマニチュード学ぶ」ほか	12	紹介状なしで受診される患者さんへ 病棟内無料インターネットについてほか
6・7	連載 「ドクター教えて! 大腸がんなんてこわくない」 [第2回]大腸がんの腹腔鏡手術	10	病気と向き合う 緑内障	別刷り	外来診療日一覧 (毎月更新)

クロストーク

〈対談〉

ほり だい ぞう × まえ の やす き
堀 大藏 × **前野 泰樹**

赤ちゃんとお母さんに 優しい街を支え続けたい

1998年の開設から20年を超えた聖マリア病院「総合周産期母子医療センター」。充実した診療体制の維持と発展に向けて、堀大藏センター長（前久留米大学産婦人科学教室産科教授）と前野泰樹新生児科診療部長が、久留米・筑後地区の周産期医療の現状や課題、聖マリア病院の果たすべき役割などについて語り合いました。（敬称略）

——堀センター長と前野診療部長は、ともに以前の職場が久留米大学でした。久留米大学病院と聖マリア病院は、いずれも県指定の総合周産期母子医療センターであり、連携する分野が数多くあります。

堀大藏 聖マaria病院に赴任して2年半が経ちますが、久留米大学病院と大きな違いは、ほとんどのスタッフが婦人科診療と掛け持ちであることです。

そこで、患者管理に多くの医師を必要とする重症患者、特に常位胎盤早期剥離や産後出血などの場合は、大学病院での管理が必要です。また、新生児科の医師の減少や管理上の問題で、妊娠28週未満の超低出生体重児が予想される分娩は大学病院にお願いしており、総合周産期母子医療センター同士が連絡を取りながら、最善の医療ができるようにすみ分けています。筑後医療圏には地域周産期母子医療センターがないため、聖マaria病院は2次医療から3次医療までを、久留米大学病院は3次医療を中心に担っています。

前野泰樹 2018年4月、新生児科診療部長として迎えられました。久留米大学病院では、在胎22週（妊娠6ヶ月）の小さな赤ちゃんなどが入院し、多数の専門スタッフによる専門性の高い集中治療を行っています。一方、聖マaria病院は、一般産院で生まれた後に急変して一刻を争う措置が必要な赤ちゃんの救急搬送を受けるなど、より地域に密着した新生児治療を担っています。

私個人としては、大学病院では、新生児室や外来診療のほかにも研究や医学生の教育、さらに医局や病院の役職に伴う事務作業などをこなさなければならず、非常に煩雑でした。それに対して聖マaria病院は、より新生児医療に集中できる環境であるといえます。研究や研修医の教育も、より実戦的で満足感も強



前野泰樹 〈新生児科診療部長〉

1988年久留米大学医学部卒、92年医学博士（久留米大学）▽92年久留米大学小児科学教室助手、95年カナダ・トロント大学留学、99年久留米大学小児科学教室講師、2008年同教室准教授を経て、18年4月聖マaria病院新生児科診療部長▽久留米大学小児科学講座所属▽日本小児科学会小児科専門医、日本小児循環器学会小児循環器専門医、日本胎児心臓病学会胎児心エコー認証医、医師の臨床研修に係る指導医講習会修了

いですし、地域の産科の先生方と互いに直接顔の見える医療現場であるので、充実感もあります。

分娩や生後の急変時に 24時間受け入れの安心感を

——人口減少を迎えつつあるなか、二つの総合周産期母子医療センターは、うまく役割をシェアしなければなりません。

堀 筑後地区的分娩数は、2000年が約9000件、2010年が約8000件、2018年が約7000件と、10年で1000件づつ減少しています。しかし、この間のハイリスク妊娠の数は増加しており、大学病院と聖マaria病院の分娩数の総和は、ほとんど横ばいでいた。筑後地区のこれら二つの病院には、母体胎児集中治療管理室（MFICU）が計21床、新生児集中治療室（NICU）が計32床が稼働しており、一次分娩施設で対応が困難な場合には、いつでもどちらかに搬送することができ、安心して分娩できる地域といえます。

今後は、分娩数の減少とともに一次分娩施設の減少も進んでくると思われます。その中で二つのセンターがどのような役割を果たしていくのか、検討する必要があります。

前野 教育機関でもある大学病院は専門性の高い新生児医療の実践や研究、専門医の教育が可能です。一方、地域との連携



堀大藏（総合周産期母子医療センター長）

1979年久留米大学医学部卒、86年医学博士（久留米大学）▽82年大分医科大学産婦人科講座、84年久留米大学産婦人科学講座助手、94年同講師、98年久留米大学病院総合周産期母子医療センター主任、2000年同大学助教授、07年同准教授、10年同教授を経て、17年4月聖マリア病院総合周産期母子医療センター長、同年5月同大学客員教授▽日本産科婦人科学会産婦人科専門医▽2019年度産科医療功労者大臣表彰

の強い聖マリア病院では、迅速な地域産科からの救急搬送、研修医に対する実践的な小児・新生児医療の教育、さらにはご家族への細やかな対応など、小回りが効く医療の提供には有利です。二つのセンターがそれぞれ特性を生かした新生児医療を提供できるのは、全国的にもほとんどない特殊な環境です。ただし、小児科や新生児科の専門医不足が問題となっており、24時間対応のスタッフを二つのセンターで維持するのが難しいという現状もあります。

複数の診療科とつながり ハイリスク新生児の対応に貢献

——国内の周産期死亡率、妊婦死亡率は先進諸国でもトップクラスの低率を示すようになりました。しかし、妊婦の高齢化に伴い、合併症妊娠の増加、染色体異常の増加に対する出生前診断の普及などがあります。

堀 近年の晩婚化に伴い、妊娠年齢が高齢化しています。その大きな問題は、不妊症の増加、流産の増加、染色体異常の増加、そして合併症妊娠の増加があげられます。染色体異常については、妊娠10週ころから母体血で検査する無侵襲出生前遺伝学的検査（NIPT）、妊娠14～15週ころに行う染色体異常の確立を検査するクワトロテスト、羊水検査などがあります。

当院ではこのような出生前検査を行っていませんが、超音波を用いる装置で診断できる胎児の形態異常については診断を行い、分娩後すぐに治療が必要な症例は、新生児科、小児外科、脳神経外科などと連携し、新生児の治療に当たっています。

また、合併症妊娠については、以前であれば妊娠が許されないような症例であっても妊娠可能となり、また高年齢で増加する高血圧合併妊娠、糖尿病合併妊娠などが増加しています。このような症例でも、内科、新生児専門医と相談のうえ、妊娠、分娩、新生児管理に取り組んでいます。

前野 この10-20年をみてみると、出生前診断などを含めた産科医療の進歩や周産期管理の向上により、新生児の死亡率が明らかに改善しました。一つの例として、早期診断による母体搬送が増え、1000g未満の超低出生体重児などハイリスク新生児が地域の産科で生まれて、緊急搬送となることもほとんどなくなりました。周産期医療は、地域全体での連携など総合的な医療レベルの向上が必要ですので、今後も継続して地域周産期管理の進歩に貢献したいと思います。また、私自身の専門である心臓病の出生前診断について、地域でのスクリーニング検査の普及や、出生後の新生児管理の向上に努めているところです。

安全な出産に向けて 無理なくゆったりした生活を

——それぞれの専門分野の立場から、地域の皆さんにぜひ知っておいてほしいことはありますか。

堀 周産期死亡率、妊婦死亡率は先進国でトップクラスになったといわれますが、妊娠20週台での破水、早産、妊娠30週台での常位胎盤早期剥離は、出生児の予後が非常に悪いので、出血、子宫収縮、帶下（おりもの）の增量などがあれば、早期にかかりつけ医に相談してください。妊娠中は無理な旅行などは控え、ゆったりした生活を送るよう心がけてほしいと思います。

前野 近年は、核家族化が進むなど育児がお母さんや家族に大きな負担がかかる環境になってきました。新生児センターから退院したお子様の中にはハンディを持って帰宅される方もおられ、さらに大きな負担となります。そこで、行政の各方面とも連携しながら、子育てをしっかりサポートできる体制づくりに協力しています。不安がある方、またご近所に心配を抱えたご家族をお見かけでしたら、遠慮なくご相談ください。

——本日はありがとうございました。

周産期母子医療センター 母子双方にとって注意が必要な出産前後の周産期（妊娠第22週以後、生後7日まで）の高度な医療のため、母体胎児集中治療管理室（MFICU）や新生児集中治療室（NICU）などを備えた病院のこと。合併症妊娠や重い妊娠高血圧症候群、切迫早産など高リスクの妊娠に対応できる。これに準じた「地域周産期母子医療センター」と、さらにMFICUを6床以上、NICUを9床以上などの「総合周産期母子医療センター」が全国に約400施設ある。「総合」は福岡県内に7病院あり、聖マリア病院は1998年に指定を受けた。

introduction

聖マリア病院

産科

症例紹介に母体搬送システム活用

聖マリア病院の総合周産期母子医療センターは、久留米大学病院とともに筑後地域に二つ存在する総合周産期母子医療センターの一つであり、筑後地域の周産期医療の中核として機能しています。当科は、そのなかの産科部門を担当しています。

救急診療 他科の協力の下、合併症対応

切迫早産や早産期での前期破水、胎児発育不全、多胎妊娠、妊娠高血圧症候群などの早産に関連するような疾患を中心に、さまざまなハイリスク症例を開業医の先生から母体搬送システムによりご紹介いただいているいます。

さまざまな合併症のある妊婦さんや産褥紹介も多く、糖尿病内分泌内科や循環器内科、救急科、放射線科を中心に、他科の協力を得ながら診療を行っています。

外来診療 胎児心拍数陣痛図も参考に

母子手帳に記載してある検査での母体の健康評価とともに、胎児の成長や羊水量、胎盤の位置などを超音波断層法で評価したり、胎児の心音の変化を記録する胎児心拍数陣痛図などで、胎児の健康を評価します。

最近では、ハイリスク妊娠の早めのご紹介も増加しています。

入院診療 ハイリスク妊娠に特別室も

入院して行う治療や分娩管理は、地域医療支援棟4階にある産科病棟・MFICU（母体胎児集中治療管理室）で行います。このセンターには、一般ベッドの他にハイリスク妊娠の方へ特別な部屋が用意されています。正常分娩や異常分娩はもちろん、産科救急疾患に対しても24時間体制で対応しています。

早産児や子宮内発育不全などで生まれた低出生体重児に関しては、同センター内の新生児科で管理を行います。また、一般的な新生児に関しても新生児科医師による診察も行われます。

産科診療部長 下村卓也

2018年1年間の分娩数は684件で、そのうち318件は帝王切開術でした。母体搬送も212件あり、産褥搬送や外来紹介当日入院も含めると259件の緊急入院がありました。これからも安全な医療に努めてまいります。

分娩の早期産・正期産の内訳（2018年）（件）	
早産期	168
22週以上～28週未満	4
28週以上～32週未満	15
32週以上～37週未満	149
正期産	516
分娩数合計	684

産科手術の内訳（2018年）（件）	
帝王切開術	318
異所性妊娠手術（開腹）	6
異所性妊娠手術（腹腔鏡）	17
頸管縫縮術	10
子宮内容除去術	13
その他	0
産科手術合計	364



新生児科

新生児仮死、重度呼吸障害などに即応

聖マリア病院新生児科は、産科とともに総合周産期母子医療センターを構成しています。久留米大学病院と連携、それぞれの特長を生かした役割を担い、筑後地域の新生児医療の維持、発展に努めています。

診療内容 NICU21床・GCU18床

重症新生児を集中治療するNICU（新生児集中治療室）が21床、少し状態が落ち着いた新生児のGCU（回復期治療室）が18床と、全国でも有数の病床数があります。外来診療では、生後1ヵ月までの新生児の診療と、退院した後の定期的な健診を行っています。

新生児科では新生児搬送専用の救急車を配備。機動力・俊敏性を生かし、地域の産院に出向いて、数多くの搬送・受け入れを行っています。特に、新生児仮死や重度の呼吸障害など産院で出生した赤ちゃんが危急事態になったときに即座に対応できる体制を敷いています。

特徴・実績 赤ちゃんの状態をスマホで把握

2018年の入院数は462人で、そのうち自院救急車搬送入院150人を含む院外出生が207人と、多くの院外出生児に対応しています。そのため、年間10例ほどの新生児仮死に対する低体温療法も行っています。地域全体のお産をさらに安全にするため、地域の産婦人科に新生児蘇生の講習も積極的に実施しています。さらに、ICT（情報通信技術）を活用した機動的で有効な新生児搬送方法の開発を行っており、例えばスマートフォンの双方向ビデオ通話アプリを用いて、産院の赤ちゃんの状態を映像・音声で把握、搬送の可否をより正確に判断するようになりました。

スタッフ体制 医師7人、院内各科と連携

新生児科の医師は、新生児専門スタッフとして前野泰樹（診療部長）と原田英明、海野光昭の3人。そのほか、久留米大学小児科から派遣された若手小児科医4人（うち1人は海外留学中）の計7人で診療を行っています。

非常勤としては、久留米大学小児科の新生児専門スタッフから日勤、夜勤との派遣を受け、緊急搬送にいつでも対応できる人員配置を確保しています。また、院内の小児外科、小児循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科、眼科などと密接に連携。さらに新生児診療に精通した看護師スタッフと、赤ちゃんや家族に寄り添うための保育士や心理士もいっしょに日夜、診療を進めています。

新生児科診療部長 前野泰樹

NICUでは、筑後地域の早産や病気を持つ赤ちゃんが、最善の治療を受けることができるよう体制を整えています。また、この地域のお産をさらに安全にできるようにするため、産科と連携して体制づくりを推し進めています。そして、入院中さらには退院後など、ご家族の不安などに寄り添えるよう、看護師、保育士、心理士などによるサポートにも力を入れ、温かい新生児科を目指しています。



大腸がん なんて こわくない

近年、男女ともに急増している大腸がん。食生活の欧米化などがその背景にあるとされています。連載「大腸がんなんてこわくない」第2回では、大腸がんの外科手術のうち腹腔鏡手術のさまざまな疑問に、経験豊かな聖マリア病院の専門医がわかりやすくお答えします。



聖マリア病院
外科・内視鏡外科医長 岩永彩子

2003年産業医科大学卒。日本外科学会専門医、日本内視鏡外科技術認定医、日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ読影認定医、Certificate of da Vinci system Training As a First Assistant.



第2回 大腸がんの腹腔鏡手術

Q.1 どんな時に手術が必要になるの?

A.1 大腸がんの治療法には、内視鏡治療、外科手術、化学療法、放射線療法があります。

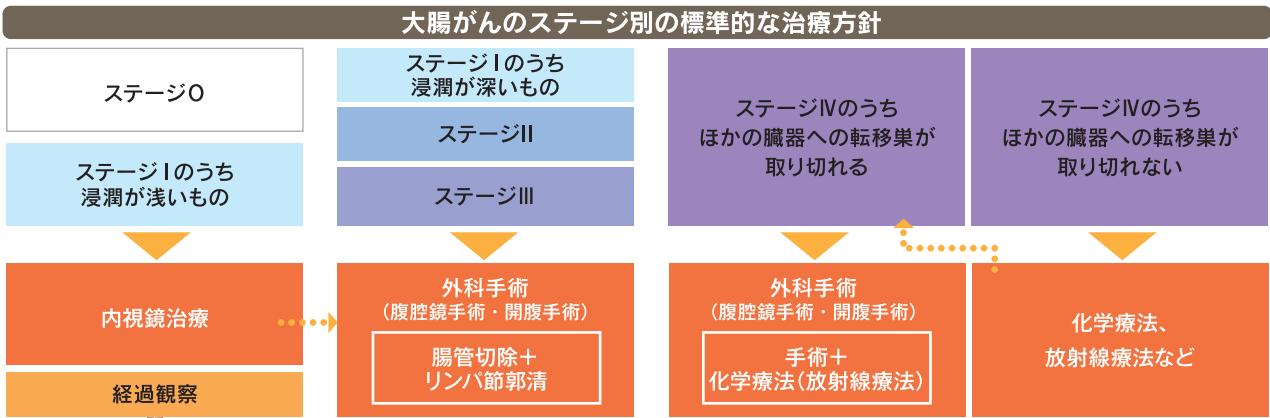
大腸がんと診断されたら、まず、がんの壁深達度がどの程度なのか、リンパ節転移や遠隔転移があるかどうかを判断するため、精密検査を行います。

その結果、ステージ（病期）0～Ⅰでは内視鏡治療を、ステージⅠ～Ⅲでは外科手術（腹腔鏡手術、開腹手術）をそれぞれ選択し、ステージⅣでは化学療法や放射線療法も含む総合的な治療法を検討します。（P7上図参照）

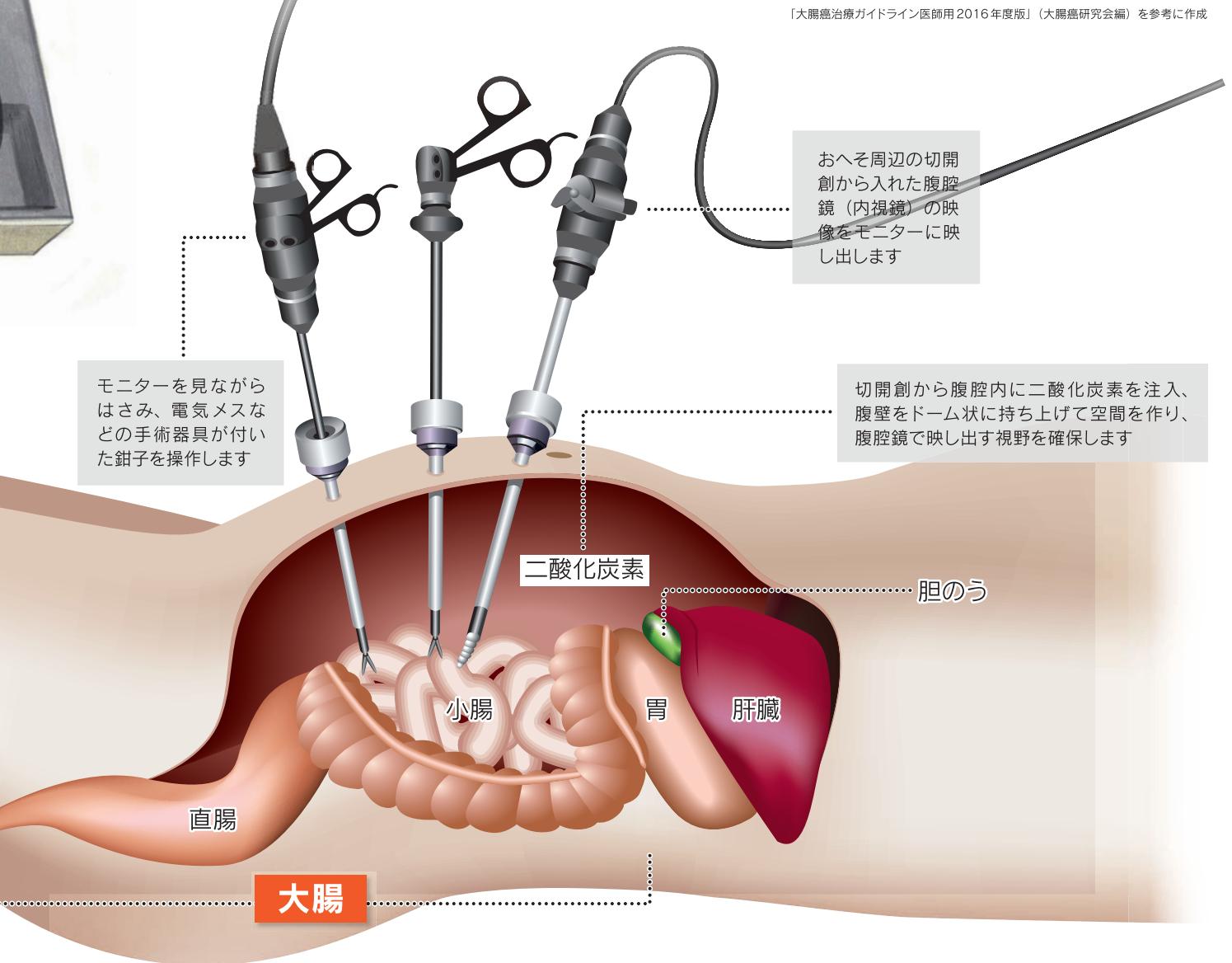
Q.2 腹腔鏡手術ってどんな手術なの?

A.2 腹腔鏡手術とは、直径5～10mmの小さな切開創を4～5カ所開けて、その一つから入れたカメラ（内視鏡）で映し出された影像をモニターで見ながら、はさみや電気メスなどの手術器具を先端に付けた鉗子（かんし）を別の穴から入れて用いて行う手術です。

200mm前後のきずが残る開腹手術と比べて、腹腔鏡手術はきずが小さく、出血も少なくて済みます。そのため、回復が早く、入院期間が従来より短いのが特徴。精密な手術なので、開腹と比べて手術時間が長くかかります。



「大腸癌治療ガイドライン医師用 2016年度版」(大腸癌研究会編)を参考に作成



Q.3 具体的にはどうするの？

A.3 腹腔鏡手術は、手術をする人、助手をする人、カメラを持つ人の3人で進めます。

手術の手順は、固定されている大腸をはずし、がんの部位のまわりの血管(動脈・静脈)を切って、血管といっしょに、がんが転移したあるいは転移するかもしれないリンパ節を摘出します。

がんの部位から5~10cmの距離を置いて腸管を切除し、おへその部分に小さいきずを開けて、そこから取り出します。最後に、残った大腸どうしをつないで再建し、手術を終わります。

Q.4 聖マリア病院では腹腔鏡手術を受けることができるの？

A.4 大腸がんのステージIでは、腹腔鏡手術と開腹手術の安全性と予後は同じ。ステージIIとIIIでは、がんの場所や進行度などに加え、手術を担当する医師の経験や技量を考慮し、病院ごとにどのような手術を行うのかを決めるべきだとされています。

聖マリア病院は、日本内視鏡外科技術認定医の指導のもと、進行がん(ステージII、III)やステージIVの一部では、腹腔鏡手術の適応を拡大しています。当院では現在、大腸がんの手術の約90%が腹腔鏡手術になっています。

▶▶連載第3回は「大腸ステント治療」を予定しています。

医療のしくみ



複雑で分かりにくいといわれる日本の医療制度。シリーズ「医療のしくみ ここがポイント」は、新聞やテレビによく出る言葉をやさしく解説します。第6回は「健康食品2」。筆者は聖マリア健康科学研究所の平田輝昭所長です。

06

健康食品2

健康食品のうち、国の制度に基づいて「特定の機能などが表示できるもの」(保健機能食品)は「特定保健食品」「栄養機能食品」「機能性表示食品」に分類でき、それぞれどのような違いがあるのか、すでにこの連載で解説しました。

そこで今回は、実際にこれら自分で試してみようと思っている皆さんに少しアドバイスさせていただきます。

まず、「科学的根拠に基づいて」の話です。

「肥満気味の方、体重が気になる方などに適した食品です」と記された、ある「機能性表示食品」の科学的根拠を探つてみたところ、その食品を2~3カ月摂取した結果、内臓脂肪の減少や体重減少(1kg程度)が有意であったというものです。

対

象者の選定や統計分析手法は厳格のようで、結果は「科学的根拠」になるのかもしれません。しかし、1kg程度の体重増減は、われわれの朝夕の測定でもよく経験します。また、この「機能性表示食品」を半年、1年と継続した被験者のデータはないのです。

この「機能性表示食品」については、販売業者が商品を売らんがために、「食事制限をしなくても痩せられる」といった誇大広告まで作成したため、

日常生活の見直しがあつてこそ

消費者庁は、販売業者に対し景品表示法違反で改善命令出しました。

健

康食品の宣伝では「消費者の感想」という形で使用経験者として俳優を起用し、違法とならない宣伝が行われますが、これも“俳優業”と整理しましょう。

さて、厚生労働省は2008年、野菜摂取の目標350gを設定した「健康日本21(栄養・食生活)」で次のように記載しています。

「カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミンなどの摂取は、循環器疾患やがんの予防に効果的に働くと考えられているが、特定の成分を強化した食品に依存するのではなく、基本的には通常の食事として摂取することが望ましい。これらの摂取量と食品摂取量との関連を分析すると、野菜の摂取が寄与する割合が高く、(中略)前述の栄養素の適量摂取には、野菜350~400gの摂取が必要と推定されることから、平均350g以上を目標とする」(健康日本21・第2次の分析評価では、2016年の摂取量は277gでした)

「350g」だけをクローズアップして「足りない!足りない!」と叫び、野菜ジュースを野菜の代用に積極的に勧めるのも考え方です。野菜摂取は、栄養素以外にも満腹感、食卓の彩などいろんな要素があることをお忘れなく。健康食品を利用されるかどうかは皆さんのご判断ですが、過度に期待して日常生活の見直しを忘れては本末転倒です。

健康づくりの基本は、バランスの取れた食事、適度の運動そして休養です。メタボあるいは予備軍の人は、まず日常生活を見直すこと。そして必要な場合は医療機関で治療を行うことが求められます。

<次回につづく>

優れた健康食品でも、その利用目的、方法、摂取量に十分配慮しなければ、その効果を期待することはできません。基本は運動・栄養・休養のバランスと生活リズムを重視することです!

図解出典 独立行政法人国立健康・栄養研究所「健康食品の賢い選び方」から



聖マリア健康科学研究所
平田輝昭 所長

健康の保持・増進

バランス

健全な食生活
栄養バランス、
決まった時間の食事

適度の休養
疲労蓄積の防止、
気分転換

適度な運動
体調調節、
ストレス解消



久留米・筑後に1000人超の「ユマニチュード旋風」

聖マリア病院は10月9日、看護・介護ケアの新しい方法「ユマニチュード」の考案者、イヴ・ジネスト氏（仏ジネスト・マレスコッティ研究所長）=写真右=と国内での普及に取り組んでいる本田美和子氏（独立行政法人国立病院機構東京医療センター 総合内科医長）を招き、特別講演会「医療界に広がるユマニチュードを語る」を開催しました。



ユマニチュードは、ケアを受ける患者さんの尊厳を大切にしながら、スムーズなケアを実現する基本的な考え方と具体的なスキルを体系化。「見る」「話す」「触れる」「立つ」にかかわる150以上のスキ

ルを用いて「あなたを大切に思っている」ことを確実に伝えることで、効果的なケアに結びつけることが期待されています。

会場の石橋文化ホール（久留米市野中町）は、開場と同時に1000人を超える医療・福祉関係者で満員に。講演会前半は、ジネスト氏が自身で撮影したケアの影像記録をたどりながら、ユマニチュードの進化を解説。後半は、ジネスト氏がケアの具体的な方法を身ぶり手ぶりを交えながら、分かりやすく伝授しました。会場からは「寝たきり状態から回復していく患者さんの映像に驚いた」「ぜひ自施設でもユマニチュードを実践したい」などと反響が相次ぎました。



特別講演会では、ケアを受ける人とのスムーズな意思疎通のため、体全体を動かして表現することを学びました

市民公開講座「2時間で学ぶ大腸がんの基本」

第102回日本消化器病学会九州支部（聖マリア病院主管）の市民公開講座「2時間で学ぶ大腸がんの基本!!～診断から治療まで～」が10月20日、久留米シティプラザ久留米座で開催されました。

当院消化器内科の河野弘志診療部長、上野恵里奈内視鏡センター長、外科の岩永彩子内視鏡外科医長、外来化学療法室の嶋崎悦子看護師（がん化学療法看護認定看護師）の4人が講師を務め、大腸がんの基礎知識、内視鏡治療、外科治療、化学

療法について、それぞれ講演しました。

このうち、河野診療部長は、大腸がんの多くが腺腫性ポリープ（良性）の一部ががん化したものであり、精密なカメラでポリープを観察すれば、がんの進行度が分かり、細胞を採取し病理検査に回せるといった内視鏡検査の利点を解説。さらに、ポリープや早期がんの段階で発見できれば、体に負担が少ない内視鏡治療が可能であるなど、大腸がんの基本を分かりやすく語りました。

児童虐待・アナフィラキシーを学ぶ

聖マリア病院は8月9日、久留米市や久留米広域消防本部などと共同で児童虐待とアレルギー対応を学ぶ講習会を開催しました。講習会には同市内の保育所や幼稚園の職員約50人が参加。児童虐待が疑われる場合の対処法や全身性のアレルギー症状（アナフィラキシー）について学びました。

講師を務めた小児科診療部長の秋田幸大医師は、児童虐待を受けた子供を診察してきた経験をもとに、隠れた虐待の見抜き方や被害者である子供との向き合い方などについて講演。医師や看護師、ソーシャルワーカーなどで構成される聖マリア病院内の虐待対応チームについても紹介し、虐待が疑われる場合は病院に相談するなど、医療機関との連携の必要性を訴えました。

アレルギー症状については、主な原因や症状を紹



「エピペン」を太ももに見立てたペットボトルに刺し、実技講習する秋田医師

介。アナフィラキシーを一時的に緩和する自己注射薬「エピペン」について、保育所の職員らが子供に注射する場合に備え、練習用キットを使った実技講習を行いました。

緑内障

取り戻せない失われた視野・視力

緑内障は、わが国における失明原因第1位の病気です。最近の研究では、40歳以上の日本人の20人に1人の割合で緑内障の患者さんがいることが分かっています。

◆原因と症状

眼圧の上昇により視神経が圧迫され、少しずつ視野（見える範囲）が狭くなります。初期は視野障害があっても自覚症状がないことがほとんどです。視野障害や視力低下などの自覚症状が出てくるのは、病状が相当進行してからになります。

◆検査と診断

視力検査、眼圧検査、眼底検査、視野検査などを定期的に生涯にわたって続けていく必要があります。特に視野検査は、緑内障の進行具合を判断するためにとても重要な検査です。最近では、光干渉断層計（OCT）を用いて、網膜の神経線維の厚みを測ることにより、的確な診断ができるようになっています。

◆治療

眼圧を下げて病気の進行を遅らせることが緑内障の治療になります。残念ながら、悪くなってしまった視野や視力を元に戻すことはできません。治疗方法として薬物療法、レーザー治療、手術があります。緑内障のタイプやそれぞれの患者さんの病状に適した治療方針を

決定することが重要です。

（1）薬物療法

治療の基本は点眼薬です。現在ではさまざまな点眼薬が発売されており、病状に応じて複数の点眼薬が組み合わされて処方されます。眼圧を下げる内服薬もありますが、副作用のために内服できない人もいます。

（2）レーザー治療

特殊なレーザーを照射することで房水（眼の中の水）の流出が促進され、眼圧が下がります。開放隅角緑内障の一部に効果があります。痛みは軽度で外来で行うことが可能です。

（3）手術

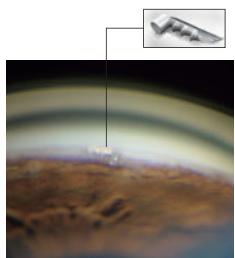
薬物療法やレーザー治療でも眼圧が下がらない、あるいは病状が進行する場合の最終手段です。房水を出しやすくする手術（線維柱帯切開術、水晶体再建術併用眼内ドレン挿入術）や眼外に房水の流出路を作成する手術（線維柱帯切除術、エクスプレス併用濾過手術、アーメド緑内障手術）があります。

聖マリア病院では、症例に応じてこれらすべての緑内障手術を行うことができます。緑内障でお困りの方はお気軽にご相談ください。



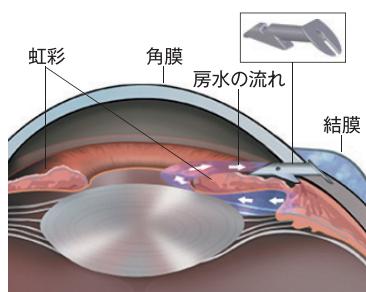
眼科診療部長
指原裕之

水晶体再建術併用 眼内ドレン挿入術



全長1mmのステント（iStent=アイステント。図上）を線維柱帯からシュレム管（房水を眼外に排出する器官）に埋め込み、房水を出しやすくなります。初期の緑内障が適応となります。

エクスプレス併用濾過手術



全長2.6mmのステント（Express=エクスプレス。図上）を目の中に埋め込み、房水を結膜下に導きます。術後の眼圧の変動が小さく、従来の手術に比べ合併症が少ないのが特徴です。

アーメド緑内障手術



複数回の緑内障手術でうまくいかない症例に対する治療手段です。アーメド緑内障バルブ（眼球右奥）には眼圧を調整する弁が付いているので、低眼圧のリスクが少ないメリットがあります。

第29回 「口コモ」予防 お尻の筋肉を鍛えよう

口コモティップシンドローム（口コモ=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。口コモ予防のエクササイズを紹介します。

Check!

歩くときバランスを崩しがちなあなたへ バックキック

臀筋（お尻の筋肉）が低下すると、立ち上がるときや歩行、階段の昇り降りの時にバランスを崩しやすく、転倒の原因になります。

今回は、臀部、ハムストリングス（太ももの後ろ側）、体幹を鍛える運動です。反動をつけず、ゆっくりと正しい姿勢で筋肉を意識して行いましょう。

<バックキック>

①膝は腰幅で肩の真下に手首がくるように四つん這いになります。頭からお尻まで一直線で、床面と平行になるように姿勢を保ちます。

②息を吐きながら左脚を後ろにまっすぐ伸ばします。おなかに力を入れ、そのまま5~10秒姿勢を保ちます。

③左脚を戻し、膝を床につけずに連続して10~30回繰り返します。

④ゆっくりと四つん這い姿勢に戻り、呼吸を整えたら右脚を同様に行います。1分程度の休憩をはさんで片方3セットずつ。2日おきに週2~3回が目安です。

<ポイント>

効果を出すには、正しい動作が大切です。片側に傾かない（骨盤が回



旋しない）ようにします。反動をつけたり、無理に脚を上げ過ぎると腰を痛めます。できるだけ深い呼吸を意識する。手首や膝が痛い時は、台に寄りかかって実施する。

<レベルアップ>

⑤脚と逆の手を伸ばす動作を追加します。

⑥膝を90度に曲げて足を天井に向かって小さく上げ上げ！

豆乳鍋

運動直後にタンパク質、糖質を加え効果大

運動した後はタンパク質を取ることが大切です。タンパク質には傷ついた筋肉を修復する働きを持っています。また、タンパク質と一緒に糖質を取ることで、筋肉を増やすことができます。運動直後に糖質と一緒にタンパク質を取ると、糖質に反応して分泌されたホルモンの一種、インスリンの作用によって糖分が

筋肉に入りやすい状態になり、その際「糖」と一緒にタンパク質も筋肉に入っています。

サーモンは100g当たり約22gのタンパク質を含み、筋肉増強に適した食材です。オメガ3脂肪酸も豊富で、筋肉の合成や成長ホルモンの分泌を促したり、インスリン機能を支援します。

作り方

- ①サーモンは食べやすい大きさに切る。
- ②じゃがいもは皮をむいて1cm厚さの半月切りにし、水にさらす。
- ③人参も皮をむいて1cm厚さの半月切りにする。

- ④じゃがいも、人参を下茹でし、ザルに上げる。たまねぎは1cmの厚さの半月切りにする。白菜は芯と葉に切り分け、芯はそぎ切りにし、葉はざく切りにする。にらは5cmの長さに切る。
- ⑤土鍋に豆乳、昆布だしを入れて混ぜ、火にかけ蓋をする。煮立ったら、塩、



うすくち醤油、みりん、白ワインを加え、味を整える。

- ⑥沸騰したら、サーモン、ホタテ貝、白菜の芯、白菜の葉、たまねぎ、人参、じゃがいも、にらと火の通りにくいものから順に加えて煮る。

☆調理のポイント☆

昆布だしと豆乳をベースに、サーモン、ホタテ貝、じゃがいもなど、季節の味覚を取り入れたヘルシーな鍋です。

材料(2人分)

サーモン	120g	人参	40g
ホタテ	80g	白菜	160g
じゃがいも	120g	にら	40g
玉ねぎ	80g	調整豆乳	2カップ
		昆布だし	2カップ

塩	小さじ1/3
うすくち醤油	大さじ2
みりん	大さじ2
白ワイン	大さじ3

※写真は1人分



聖マリア病院
栄養指導管理室長
立野 順子



聖マリア病院
専門外来生活療養指導室
健康運動指導士
本田美貴

紹介状なしで受診される患者さんへ

聖マリア病院などの「地域医療支援病院」は、他の病院・診療所の紹介状（診療情報提供書）をお持ちにならざりて受診される患者さんから、初診・再診にかかる定額費用（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ています。

全国のこれらの病院が、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、ご理解とご協力を願います。

定額費用＜医科・歯科同額＞

初診の方 … 5,000円（消費税別）

再診の方 … 2,500円（消費税別）

入院中、無料でインターネットが使えます

聖マリア病院は、入院中の患者さん向けに無料でインターネットが使えるWi-Fiサービスを提供しています。スマートフォン、タブレット端末などでご利用いただけます。原則、セルフサービスです。詳細は、入院時にお渡しする説明書をご覧ください。

人間ドック

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の経口内視鏡

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（消費税別）
- 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（消費税別）

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、女性特有の乳がん、子宮がん、卵巣がんなどが心配な方などにおすすめです。

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（肺臓がん）
	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）

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

（いずれも消費税別）

*PET onlyコースではオプション検査を選択できません

聖マリアヘルスケアセンター

お問い合わせ 0120-75-0721/0120-79-0722

*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(34)3306(代)

訪問看護ステーション

訪問看護では、自宅で療養生活を送っ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、必要な訪問看護とリハビリテーションを提供いたします。

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

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

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

24時間対応体制

■営業日／月曜～土曜（日曜・祝日・お盆・年末年始は休みます）
※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行っています。医療機関やご家族と連携し、在宅生活が継続できるように支援いたします。

- 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・年末年始は休みます）

■定員／40人/日

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)