



長尾よかだより

第87号

発行日／2022年6月 発行元／医療法人 順和 理事長／服部文忠

目次

表紙 … リハ部統括科長就任のご挨拶

P 2 … 新任医師のご挨拶

P 3 … 带状疱疹について

P 4 … X線検査と放射線の被ばくについて

P 4 … 医療・介護制度よくある質問Q&A

P 5 … リハ・ケア合同研究大会参加記

P 6 … 長尾病院外来担当医一覧表

リハビリテーション部 統括科長就任のご挨拶

リハビリテーション部統括科長 藤田 学

今年度よりリハビリテーション部の統括科長に就任致しました藤田と申します。就任に際しまして皆様にご挨拶申し上げます。

私は、言語聴覚士（以下ST）であり、これまで主に脳卒中後の失語症や構音障害・高次脳機能障害・摂食嚥下障害などを有する方を対象に、リハビリテーション（以下リハ）を行ってきました。STは、リハの中では歴史が浅く、私が大学2年生の1999年に国家資格となりました。当時この分野の専門的な大学は数える程しかなかったため、私は出身地の福岡を離れ、栃木県の国際医療福祉大学に入学しました。卒業後は福岡に戻り、今日まで20年間長尾病院で勤務して参りました。私にとって大きな転機となったのは、摂食嚥下リハの分野で先進的な取り組みを行っている浜松市の聖隷三方原病院から来られた薛克良先生（現、長尾病院副院長）に出会えたことです。私は摂食嚥下リハの重要性とその魅力にすっかりハマってしまいました。

さて私が入職した当初、30名弱であったリハ部は、現在約80名を配置する部署となっています。入院のリハに限らず、併設の介護老人保健施設・通所リハ・訪問リハ・外来リハなど、それぞれのステージで十分

に専門性を発揮できるよう、各部門内での他職種連携を大切にこれまで取り組んで参りました。

一方、新型コロナウイルスの流行は、どの現場においても様々な制限を課し、私達が思い描く理想の取り組みから大きく軌道修正せざるを得ない状況が続いております。外泊・外出訓練や積極的な家屋調査の実施など、以前は当たり前に行っていた多くのことが感染対策上、困難になりました。しかし困難になったことで改めて現場スタッフが、それらの必要性を再認識したのも事実で、リハ部内ではここ最近「この患者さんにとってどうしても必要なので、何とかして家族への介護指導を実施したい。」「遠隔でのリハにiPadを利用したい。」等



iPadを利用した言語訓練

の前向きな相談・提案が増えてきた様に感じています。中には妙案もあり、純粹に“何とか患者さんの役に立ちたい”と考える仲間が複数存在する事に嬉しくなることがあります。

統括科長としての私の役割は、現場スタッフが必要と肌で感じることを具現化することだと考えています。目の前の患者さんにとって何が必要か、そのために何をすべきかを一人ひとりが“考え・行動できる”集団を目指すことで、当法人の理念「一人ひとりのライ

フステージに応じた最良の医療・福祉を提供する」を実行していきたいと思います。これはスタッフが、日々の業務にやりがいや達成感をもって取り組んでいくためにとても大切なことではないかと考えています。

まだまだ若輩者であり力が及ばない部分もあるかと思いますが、今後も皆様のお役に立てるよう力を尽くして参りたいと思いますので、ご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

新任医師のご挨拶

回復期リハビリテーション病棟専従医 永吉 健介

はじめまして。今年4月より当院の回復期リハビリテーション病棟専従医として勤務しています永吉と申します。「回復期リハビリテーション病棟？ 専従医？」と皆様には聞き慣れない言葉かと思われまます。回復期リハビリテーション病棟とは、脳卒中などの脳血管疾患や大腿骨・脊椎の骨折などの整形外科疾患の方が急性期の治療を終え、少しでも元の状態に近づくようリハビリテーションを専門に受けることができる病棟のことです。専従医とは、この病棟での業務を主にする医師のことです。

一般的に病院に入院した場合は、診断をしたり、手術をしたり、薬を処方したりと治療の中心は医師です。しかし、回復期リハビリテーション病棟での治療の中心は

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士です。歩行ができるように、トイレができるように、言葉が話せるよ



うにと訓練してくれます。また、看護師・介護福祉士・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士・医療ソーシャルワーカーなど多職種



の担当者が関わるチーム医療の典型です。この病棟における医師の役割はチームが働きやすい様にとすることだと思います。もちろん、脳卒中になられた方は、高血圧・糖尿病・心臓病などの基礎疾患を持たれていることが多いので、これらの病気の管理も医師の重大な仕事です。

私は、大牟田市で生まれ育ち、昭和56年長崎大学を卒業し、放射線科に入局し画像診断を中心に仕事をしていましたが、平成15年より本年3月までの19年間、福岡リハビリテーション病院の回復期リハビリテーション病棟で勤務していました。朝はNHKのテレビ体操、夜は近所をウォーキングと健康的すぎる生活を送っています。

新たな気持ちで臨みたいと思っていますので、どうぞよろしくお願い致します。

带状疱疹について

理事長・院長 服部 文忠

1. 带状疱疹とは

体の片側に帯状の発疹(水疱を伴う)ができ、痛みを伴うウィルス感染症です。かさぶたとなって治っていきますが、神経痛が持続することがあります。高齢者や免疫力が低下した時に発症することが多く、関節リウマチなどの治療中に起こることもあります。できるだけ早く抗ウィルス薬による治療を開始する必要がありますので、病気のことを知っておきましょう。

日本では年間約 60 万人が発症し、50 歳以上で増加します。再発は少ないとされていますが、6% に再発がみられます。

2. 原因

带状疱疹をおこすのは水痘带状疱疹ウィルスです。最初の感染では水痘(みずぼうそう)を起こし、治るとウィルスが神経の節(神経節)に潜んで、じっとしています。しかし、加齢・疲労・病気の治療などで免疫力が低下すると暴れだし(再活性化)、带状疱疹を発症します。体内に潜伏しているウィルスが原因なのでうつることはないのですが、水痘にかかったことのない人は带状疱疹から感染し、水痘を発症することがあります。

3. 発症の仕方

発疹が出る前にピリピリやズキズキなどの痛みが出て、やがて皮膚の赤みを伴う小さな水泡が帯状に出現します。体のどこにでも発症します。皮膚のかぶれと思っているうちに、増えていきます。かさぶたとなって治るまで平均3週間かかります。



4. 治療

早く見つけてしっかり治療することが大事で、基本は抗ウィルス薬の内服か点滴です。通常、内服治療を7日間続けます。抗ウィルス薬であるバラシクロビルなどを1日に複数回内服しますが、腎機能による調整が必要で、過量に服用した場合、副作用が出るので注意が必要です。最近登場したアメナメビルは1日1回で、腎機能による調整は必要ありません。症状によって入院による点滴療法を行うこともあります。痛みに対してはアセトアミノフェンか非ステロイド系抗炎症薬が用いられます。眼に近い部位にできた場合は角膜炎などの合併症が起こることがあり、眼科で治療する必要があります。耳にできた場合、顔面神経麻痺を合併することがあるのでステロイドの治療が必要です。

5. 带状疱疹後神経痛

带状疱疹の皮膚症状が治癒後も残る痛みのことです。年齢が上がるに従って増加します。带状疱疹後神経痛は急性期の痛みと異なり、神経障害性疼痛といって、「焼けるような」「ズキンズキンするような」痛みとなります。痛みの機序が急性期の痛みと違うため、神経障害性疼痛薬であるプレガバリンなどの内服が必要となり、さらにペインクリニックで神経ブロックが必要になることもあります。

6. 带状疱疹ワクチン

2018年3月から不活化带状疱疹ワクチン(シングリックス)が使用できるようになりました。2回接種する必要があり、1回22,000円と高価で補助はなく、効果の持続は今のところ4年間とされているため、普及はまだまだというところですが、当院で接種された方もおられます。予約により接種いたしますので、お気軽に外来にお問い合わせください。

X線検査と放射線の被ばくについて

放射線科スタッフ長 盆子原 優子

胸部や腹部・腰椎・骨関節などの一般撮影、頭部や腹部のCT、胃透視などの検査にはX線という放射線が使われています。放射線は目にも見えず匂いも無く人間の五感では感じる事ができません。また、放射線は光の仲間物質を通過する力を持っています。医療機関の検査では透過力が診断に適し、被ばくによる影響が少ないX線を使って行っています。

放射線は日常的に存在していて、これらを自然放射線と言います。主なものは地球の外からやってくる宇宙線、建物の材料や大地から放出される放射線、水や食物、人体から出る放射線などがあります。

当院の胸部のX線検査では1回につき0.05～0.1mSvで、自然に浴びている放射線の20分の1以下でしかありません。

因みに、飛行機で「成田～ニューヨーク」を往復する場合の被ばく線量は約0.2mSvです。高度が高くなるにつれ、宇宙線による被ばく線量が増えると言われています。

経過観察のために定期的に検査を受ける患者さんから、「検査を何度も受けて平気なの？」という質問を受けることがあります。X線検査の線量が非常に少ないこと・目的部位以外に照射されないことを説明し、「安心して検査をお受け下さい。」とお伝えしています。



健康診断で行なう胸部X線検査では、心臓の大きさ・左右の肺の病変が分かりますので、肺結核、肺炎・気管支炎などの肺の炎症、肺気腫・気胸・胸膜炎・肺線維症・心臓病・心肥大・胸部大動脈瘤などの病気や肺がんの発見に繋がります。

医療・介護制度よくある質問Q & A

居宅介護支援事業所 トータルケアプラン21 ケアマネジャー 隈部 和典

Q：要介護状態で通院が必要です。介護タクシーの利用や費用の助成を受けることはできますか？

A：要介護度1～5を認定された方で通院時の介助が必要と判断された方は、介護保険を使った介護タクシーの**通院等乗降介助**（入退院も含む）を利用することができます。介護関連の資格を持つ訪問介護員の運転手が自宅まで迎えに行き、車の乗降や屋内外での移動の介助、通院先での受診手続などを行います。利用に当たっては、ケアプランの作成など手続きが必要となりますので、ケアマネジャーにご相談ください。

また、福岡市では、住民税非課税で特定の障がい者手帳をお持ちの方は、**福祉タクシー料金助成**（一般車タクシー及びワゴン型タクシーの利用券）、満70歳以上で条件に該当する方は、**高齢者乗車券**（タクシー助成券など）の交付を受けることができます。



なお、制度の詳細は、トータルケアプラン21（直通092-557-3311）までお気軽にご相談ください。

リハビリテーション・ケア合同研究大会 参加記

老健センターながお 作業療法士 古藤 育海

私は、2021年11月18日・19日に神戸市で開催された、第25回リハビリテーション・ケア合同研究大会において『食事場面における食べ残しを改善した左半側空間無視の症例～個別リハビリから生活リハビリへの支援展開～』という題目で演題発表を行いました。

脳出血後遺症により左半側空間無視を呈した入所者に対して、食事場面における障害（食べ残し）に焦点をあて、リハビリ効果を実際の生活場面に汎化させることができた支援経過についての報告です。

左半側空間無視とは脳内出血などにより右大脳半球を損傷した患者の約4割に認められる高次脳機能障害の一つで、左側にある物や人を認識することが難しくなる（無視する）症状です。具体的な例としては、食事の際に左側の食器などに気づかず食べ残してしまう、左側にある障害物を回避できない、左側から声をかけられても相手を見つけれられない等、日常生活場面で様々な活動障害が生じます。



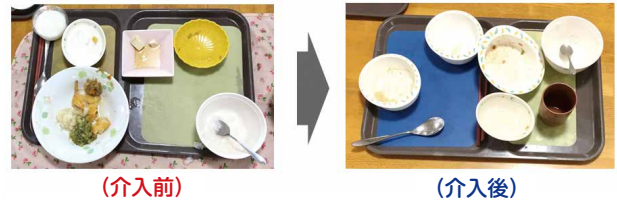
左側半分の食器に気づかず食べ残してしまう(赤点線)

当施設では、リハビリ訓練の場面だけではなく、医療と介護スタッフの多職種連携での取り組みを通して、ご利用者が獲得した能力を段階的に実際の生活場面に反映させています。すなわち「療養生活の全てをリハビリと捉える生活リハビリ」による効率・効果的な介入支援について報告しました。

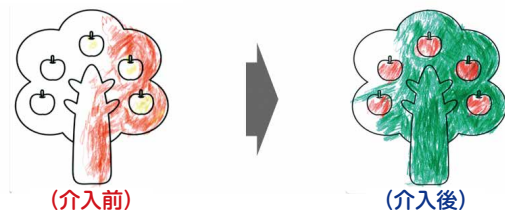
また、維持期におけるリハビリの重要性、施設での多職種連携の進め方などについて、全国

の病院や施設の方々と意見交換や情報共有を行う貴重な機会を得ることができました。

【食事場面】



【机上活動：塗り絵】



食事の食べ残しは減少し、机上活動(塗り絵)においても左側への注意が改善している

リハビリテーション・ケア合同研究大会は、リハビリ職だけではなく、医師や看護師・介護福祉士やケアマネジャーといった医療・福祉に携わる多職種が一堂に会して行われる研究大会で、コロナ禍の影響で現地とオンライン上の“ハイブリット開催”でしたが、多くの基調講演やシンポジウム、演題発表が行われました。

当施設とその母体である長尾病院では、半側空間無視へのリハビリとして、プリズム療法・視覚走査訓練や体幹回旋訓練、それを組み合わせた大型タッチパネルを用いたゲーム感覚で取り組める訓練方法など、様々なアプローチを実施しています。今後も最新の知見や情報を収集し、より最適なりハビリテーションを提供できるよう研鑽を積んでいきたいと思っています。



タッチパネルを用いた左側に注意を向ける訓練

長尾病院外来担当医一覧表

2022年6月1日現在

		月	火	水	木	金	土	
一般内科	午前	有田・松尾	江崎・松尾・脇坂	福井・久留島	松浦・松尾	久留島・松尾	交代制	第1・3・5週
	午後	福井	松尾・脇坂	有田	江崎(予約)・松尾	松尾		
糖尿病内科	午前	松尾	松尾	浅野	松尾	松尾	園木	第3週
	午後		松尾		松尾	松尾		
腎臓内科 (生活習慣病等)	午前	服部	中村	服部	服部(予約)	服部		第1週
	午後							
内分泌内科 (甲状腺等)	午前	松尾	松尾	浅野	松尾	松尾	池之上	第1週
	午後		松尾		松尾	松尾		
リウマチ科	午前	服部・浅山(予約)		服部	服部(予約)・浅山(予約)	服部		
	午後							
内視鏡内科	午前				本多			
	午後			笠	本多			
循環器内科	午前	出石						
	午後	出石						
脳内科 (脳卒中等)	午前	服部	脇坂	服部・久留島	薛	服部・久留島		
	午後		脇坂					
脳神経内科 (パーキンソン病等)	午前							
	午後				井上			
脳神経内科 (頭痛・めまい・ふるえ・物忘れ等)	午前			福井		小西		
	午後	福井						
リハビリテーション科 整形外科	午前	浅山(予約)			浅山(予約)			
	午後							
リハビリテーション科 (高次脳機能障害等)	午前				服部(予約)			第1・3週
	午後		田川(予約)					
リハビリテーション科 (えんげ障害等)	午前				薛			
	午後							
けいしやく 痙縮外来	午前					服部(予約)		
	午後							
もの忘れ外来	午前					濱田(予約)		
	午後							
フットケア	午前	担当医にご相談ください。適宜対応させていただきます。						
	午後							

診療科目

- ◆内科 脳神経内科・神経内科・脳内科・循環器内科
血管内科・糖尿病内科・内分泌内科
腎臓内科・人工透析内科・胃腸内科
消化器内科・内視鏡内科・老年内科
- ◆リハビリテーション科 ◆整形外科 ◆リウマチ科

診療時間

午前 9:00~12:00(受付11:30まで)
午後13:00~17:00(受付16:30まで)
〔第1・3・5土曜日/午前中のみ〕

休診日

日曜・祝日・第2, 第4土曜日・土曜日午後・盆休み
(8月14日, 15日)・年末年始(12月30日~1月3日)



基本理念 「一人ひとりのライフステージに応じた 最良の医療・福祉を提供する」

発行/医療法人 順和



長尾病院
介護老人保健施設
老健センターながお
訪問看護ステーション
ホームケアながお
居宅介護支援事業所
トータルケアプラン21

所在地/〒814-0153 福岡市城南区樋井川13-47-1

電話/092-541-2035 FAX/092-541-2045

ホームページ/ <http://www.nagao.or.jp/>

長尾病院

検索

◎誌面へのご意見・ご要望は長尾よかだより編集委員会までお寄せください。