



長尾よかだより

第90号

発行日／2023年6月 発行元／医療法人 順和 理事長／服部文忠

目次

表紙 … 慢性腎臓病とは
P2 … オールフレイルと低栄養
～その予防と対策～
P4 … 当院のリハビリについて（その2）

P4 … 医療・介護制度よくある質問Q&A
P5 … 留学生2名が新卒で入職しました
P6 … 長尾病院外来担当医一覧表

慢性腎臓病とは

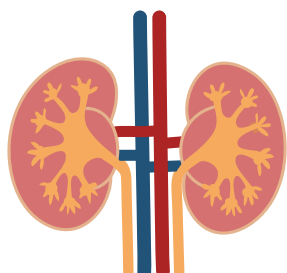
理事長・院長 服部 文忠

最近、腎臓の機能が低下した状態を「慢性腎臓病」と呼び、その病名を告げられて、体調も悪くないのに腎臓が悪いのかと驚かれた方もあると思います。これまで腎臓の機能がある程度低下した状態を「慢性腎不全」という病名で表してきましたし、今でも使われます。「慢性腎臓病」は一般の方に腎臓病に対して関心を持ってもらうための用語ですが、腎臓の機能が低下する前の段階、タンパク尿が出ている段階から命を長らえるために人工腎臓による治療を受けている重度の腎機能低下まで含みますので、重症度であるステージを言わないと誤解を招くかもしれません。また、慢性腎臓病では心筋梗塞や脳卒中などの心臓・血管病になるリスクが高いことと、患者さんの数は実に

1300万人におよぼと言われるほど多い点にも注目すべきです。

血液検査で測った血清クレアチニンと

いう代謝産物の値を年齢と性を加味した算式に当てはめて、腎臓の働きを表す**糸球体ろ過量**（しきゅうたいろかりょう）が計算できますが、最近検査センターからeGFRという項目で報告されます。単位はml/分。その値によりステージ分類されています。また、持続的に尿にタンバ



クが出ているが、腎臓の機能は低下していない状態も慢性腎臓病とされます。下の表をご参照ください。

推算糸球体ろ過量 ml/分	ステージ
☐ 60未満～45 腎機能低下（ごく軽度）	G3a
☐ 45未満～30 腎機能低下（軽度）	G3b
☐ 30未満～15 中等度～高度低下 症状が出現する	G4
☐ 15未満 高度低下 腎不全の症状が揃う	G5
☐ 腎機能障害はないが、タンパク尿陽性	G1あるいはG2

いきなり慢性腎臓病と診断されても、いずれ透析治療を受けなければならないのかと心配する必要はありません。また、高血圧・腎炎・糖尿病がなくても、年齢が進むと糸球体ろ過量は1年間に約1ml/分低下します。従って、動脈硬化が進んでいる高齢の方はタンパク尿がなく、無症状でもeGFRが30前後の方はおられます。いずれにしろ、タンパク尿があるか、推算糸球体ろ過量・血清クレアチニン値・尿所見など評価し、どのステージか分類し、原因疾患を診断し、治療方針を立てます。

糖尿病が原因の慢性腎臓病は進行することが多いので、腎保護作用のある降圧薬で血圧を厳格に下げるなどの専門的治療が必要です。これまで腎機能を改善させるのは難しいとされ、降

圧療法が主体でしたが、糖尿病の薬の中に腎機能を改善させる作用のあることがわかり、使われ始めています。

また、貧血があれば腎不全が原因の腎性貧血である可能性があり、治療することができます。これまでエリスロポエチン製剤という注射で治療され

てきましたが、新しく内服薬も出現してきました。

さらに食事療法も重要な役割を果たしますので、当院の管理栄養士から食事指導を受けることができます。

当院では腎臓病を専門とする医師による「慢性腎臓病」の診療を行っております。

オーラルフレイルと低栄養 ～その予防と対策～

本年2月に、城南区医師会主催でCブロックの在宅医療多職種連携研修会が、開催されました。

新型コロナウイルス感染拡大対策のためオンラインによるパネルディスカッション形式となりました。

表題のオーラルフレイル（口腔機能の低下）は、1）残存歯数が20本未満、2）咀嚼力低下、3）舌の力低下、4）活舌の低下、5）硬い食品が食べづらい、6）むせが増えるといった項目が三つ以上で定義されています。これまでは歯科の領域で取りあげられてきました。

このオーラルフレイルから身体的フレイル（体重減少や筋力低下・疲労感や気力の低下）になっていくことが多く、また嚥下障害（食物をうま

く飲み込めない状態）などによる高齢者の低栄養状態も筋肉が衰えて、身体的フレイルになっていくことが多いので、このテーマが企画されました。

今回5名のパネリスト（医師・歯科医師・薬剤師・言語聴覚士・管理栄養士）が、それぞれ専門職の立場から意見を述べ、その後にパネリストとオンラインの参加者も加わり約100名で、活発な議論が交わされました。当院からは、座長を兼ねた服部院長と言語聴覚士・管理栄養士が参加しました。

そのときの言語聴覚士・管理栄養士の発表内容の一部をご紹介します。

「言語聴覚士の立場から」 回復期リハビリ病棟 田辺 聖昂^{まさたか}

オーラルフレイル（Oral Frailty）の定義



（出典：「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル2019年版」日本歯科医師会 より作図）

オーラルフレイルは、左の図に示すように、食べる機能の障害に陥ることで、心身の機能低下にまで進行することがあります。言語聴覚士は、そうならないための予防策として、「口の体操」や「発声練習」を行ったり、飲み込みに使う筋肉を鍛える「おでこ体操（おでこ手のひらで押し合う）」などを行いながら予防に努めています。



模擬食品が食道を通っている状態

また、その方にどのような訓練が最適かを調べるために、飲み込みの検査をお勧めすることがあります。

当院では、二種類の嚥下機能の検査を組み合わせ実施しています。一つは、内視鏡を用

いて直視的に飲み込みに関連する器官に問題がないか評価するものです。

もう一つは、X線を用いて行う検査（写真）です。造影剤を含んだゼリー・おかゆ・クッキーなどの模擬食品を食べていただき、食べる（飲み込む）機能に異常がないかを調べます。

ここで、嚥下機能の低下が疑われる場合には、どのような対策・訓練を行っていくのが最適かを判断します。

「管理栄養士の立場から」 栄養管理科 角 多賀子

介護保険の在宅サービスを利用している高齢者の栄養状態は、低栄養の方が約4割。そして低栄養の方はそうでない方に比べて、2年後の死亡リスクが高いことが国から報告されています。そのため、日頃からちょっとしたサインに気付き、対応することが大切です。

高齢化に伴う口腔内の変化として、「噛める歯が減って噛む力が低下する」、「唾液の分泌量が減少する」、「飲み込む筋力の低下がある」、「味を感じる舌の細胞の減少により味を感じづらくなったなどの味覚の変化」が起こります。

これらの変化は、徐々に進行するために気付かないことが多く、知らず知らずのうちに低栄養になってしまうことがあります。一人ひとりの咀嚼嚥下の状態に合わせた食事を、しっかり

高齢化に伴う摂食嚥下機能の低下



徐々に進行するケースが多く、気付かないことが多い

➡ 低栄養におちいりやすい



とることが大切です。例えば、下の写真は去年3月の雛祭りの行事食です。それぞれの患者さんに合わせた軟らかさのちらし寿司を作りましたが、栄養量はほぼ同じです。

低栄養を防ぐには、十分なエネルギーとたんぱく質の摂取が重要です。咀嚼嚥下しやすい料理は、特別なものを使う必要はなく、豆腐・はんぺん・ミンチ等、安価で身近にある食材を活用すると良いです。



普通の硬さ



軟らかくしたもの



ペースト状にしたもの

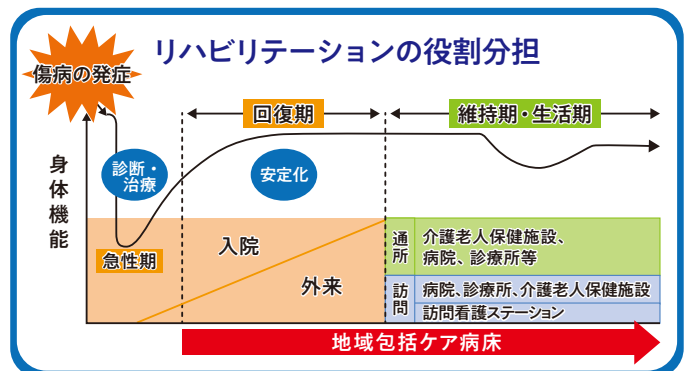
当院のリハビリについて（その2）

リハビリテーション部 科長補佐 藪野 倫巳

今回は「**地域包括ケア病床**」のリハビリテーション（以下リハビリ）についてご紹介します。皆様は「地域包括ケア病床」をご存知でしょうか？この病床（病棟）は2014年度の診療報酬改定で新設されたもので、まだ10年弱の歴史です。そのため「一般病棟」や「回復期リハビリ病棟」・「療養病棟」と比べて役割が分かりにくいかと思います。

地域包括ケア病棟が出来た背景には、高齢者の医療・介護問題と地域社会のニーズがあります。高齢化が進む中で、医療と介護を複合化して対応する仕組みが必要となり、その重要な位置づけとして地域包括ケア病棟があります。この病棟は「ポストアキュート」と呼ばれる急性期を経過した患者様や、「サブアキュート」と呼ばれる自宅や施設等からの急性増悪した患者様に対して、60日を上限として治療やリハビリが提供できる**地域に密着した病棟**と言えます。

当院の地域包括ケア病床の患者様も、急性期病院での治療や手術の後に、直接自宅に帰るには不安やリスクがある、自宅や施設で体調を崩した、体力低下により家族の介護負担が増えてきた方など、様々な理由で入院されています。そのため退院に向けて、より個別性の高い対応が求められ、主治医をはじめとした看護・介護・栄養・薬剤・リハビリなどの専門職の力を集結して、多様な提案を行い、患者様を中心としたリハビリ治療をご家族と共に実施しています。



医療・介護制度よくある質問Q & A

老健センターながお 在宅支援室 梁瀬 正隆

Q：「退院する父が勧められた**介護老人保健施設**とは、どのような施設でしょうか？」

A：住み慣れた自宅や地域で自分らしく安心して生活を継続するために、**在宅復帰・在宅生活支援**を行なう介護保険の施設です。医師・看護・介護・リハビリ・栄養・薬剤・歯科衛生・相談などの専門職がケアプランに基づきチームケアを行い、主に3つのサービスを提供します。

1.入所〔対象者：要介護1～5〕

病状が安定している方が、3ヶ月から1年を目処に在宅復帰をするために、リハビリや日常生活の支援などを行います。認知症専門棟を有する施設もあります。

2.短期入所療養介護（ショートステイ）〔対象者：要支援1・2、要介護1～5〕

定期的利用・家族の急な用事やレスパイト（家族の休息）を目的に、1泊から最長30日の入所サービスです。専門職による個別リハビリを受けることができます。

3.通所リハビリテーション（デイケア）〔対象者：要支援1・2、要介護1～5〕

自宅送迎がある日帰りサービスです。リハビリに特化した短時間と、リハビリに加え食事・入浴・レクリエーションなども提供する長時間サービスがあります。

▶ お問い合わせ相談は、お気軽に「老健センターながお 在宅支援室」電話092-541-1003まで。

留学生2名が新卒で入職しました

老健センターながお 事務課長 久保 勝浩

老健センターながおに、本年4月1日付で外国からの留学生2名が新卒で入職しました。

ネパール出身のグルン・ススミタさんとボクレル・アスミタさんです。

2名は、注1) ネパールで高等教育を卒業後、日本に留学して日本語学校で日本語を習得しました。その後、博多区にある福岡介護福祉専門学校において2年間、日本人と一緒に介護を専門的に学び、今春優秀な成績で卒業して、介護福祉士の国家資格を取得しました。介護福祉士の資格登録をすれば、日本での在留資格が「介護」となり永住できるようになります。

ススミタさんは、注2) 日本語能力試験のN2（日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語をある程度理解することができる）に合格しています。これから10年間日本で介護の経験を積み、ネパールで「介護施設を作ること」を目標にしています。

アスミタさんは、ネパールの大学の教養学部在籍中に、日本に介護を学びに来ました。ネパールでは介護専門学校は少なく、学費も高額とのことです。アスミタさんも10年間日本で介護実践を積んだ後、将来はネパールで介護を勉強したい人たちのための「介護専門学校を作ること」を目標にしています。

2名は日本語に加えて、母国語のネパール語・インド語・英語を話すことが



グルン・ススミタ



ボクレル・アスミタ

できます。英語を主に会話される入所の方と流暢に会話ができ、大変喜ばれています。

志が高い2名は、何事も真剣で先輩職員の指導内容を日本語でメモを取り、確実に憶え実践して行く姿に、現場の職員も大きな刺激を受けています。

また、いつも笑顔で物腰も柔らかく、高齢者の視線の高さに合わせたコミュニケーションを取り、入所の方々と良好な関係が築くことができています。

現在、日本国内の生産労働人口が減少しているため、介護職員の人材確保は深刻な問題です。その中で優秀な留学生を雇用していくことは、介護サービスの質の向上に繋がると確信しています。

ススミタさんは老健5階の一般棟、アスミタさんは老健6階の認知症専門棟で勤務しています。皆様が2人を見かけられたら、ぜひお声かけ下さい。これから、どうぞよろしくお願いします。

注1) ネパール連邦民主共和国は、インドと中国のチベット自治区に接する内陸国で、首都はカトマンズ。多民族国家で公用語はネパール語、人口は約3,000万人。世界最高峰のエレベストを有するヒマラヤ登山の玄関口として日本人にもなじみのある山岳地帯の国です。



注2) 日本語能力試験は、日本語を母語としない人が受験対象で、日本の文字や語彙、文法の言語知識と実際のコミュニケーションでどのくらい使えるかの読解力・聴解力を問うマークシート方式の検定試験です。ランクはN1からN5まであり、最も難易度が高いのがN1です。

長尾病院外来担当医一覧表

2023年6月1日現在

		月	火	水	木	金	土	
一般内科	午前	有田・松尾	松尾・佐原	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・佐原	有田	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		服部・櫻木	服部(予約)	服部		
	午後			櫻木				
循環器内科	午前	出石						
	午後	出石						
脳内科 (脳卒中等)	午前	服部	佐原	服部・久留島	薛	服部・久留島		
	午後		佐原					
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			櫻木				
	午後			櫻木	浅山(予約)			
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							
内視鏡検査	午前			竹下	本多			
	午後			笠・竹下	本多			
けいしゅく 瘻 縮 外来	午前							
	午後					服部(予約)		
フットケア		担当医にご相談ください。適宜対応させていただきます。						

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



長尾病院HP

◎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。