

「トゲトゲ」

BELIEVE
2008
新緑号
VOL.24

「ぽ」

●特集 えんげ 嚥下障害 ●シリーズ情熱の白衣・看護師レポート



大阪赤十字病院の基本理念

わたくしたちは人道・博愛の
赤十字精神に基づき
すべての人の尊厳をまもり
心のかよう高度の医療をめざします

患者さまの権利

1. だれもが、一人の人間として、人権がまもられる権利を尊重します
2. 良質かつ適切な医療が、公平に受けられる権利を尊重します
3. 医療についての情報や治療上の説明を受ける権利を尊重します
4. 自分自身の治療について、医療行為を選択する権利を尊重します
5. プライバシーがまもられる権利を尊重します

「トゲトゲのはっぱの絵」

山野将志(たんぼぼの家・アートセンターHANA)

「外で見て描きました。はっぱがカラフルな色なのは、色が好きだからです。考えてカラフルな色にしました。この作品も気に入っています。外で見て描くといひ絵です。」と山野さん。2006年、ライブペインティングで制作された「初夏の植物シリーズ」3連作の一点です。ここ数年、外にスケッチに出かけては、たくさんの作品を精力的に制作しています。

山野さんの活動や作品についてはこちら <http://popo.or.jp/yamano/index.html>
たんぼぼの家・アートセンターHANAホームページ <http://popo.or.jp/>

良好な栄養状態を維持することは、体力を温存し感染を予防するだけでなく疾患の進行を遅らせる上でも重要です。当院では、医師、看護師を中心に薬剤師、栄養士など多職種の専門職からなる栄養サポートチーム（NST）があり入院時から全患者さまを対象に栄養評価を行い、栄養状態を把握して適切な栄養管理を心がけています。栄養管理の基本は口からの食事摂取であることは言うまでもありません。嚥下障害は、美味しい物を食べるという人生の楽しみを脅かすと共に生命を脅かすことすらあります。今回は、少しでも安全に美味しく食べ続けていただくために「嚥下障害」についてご説明いたします。

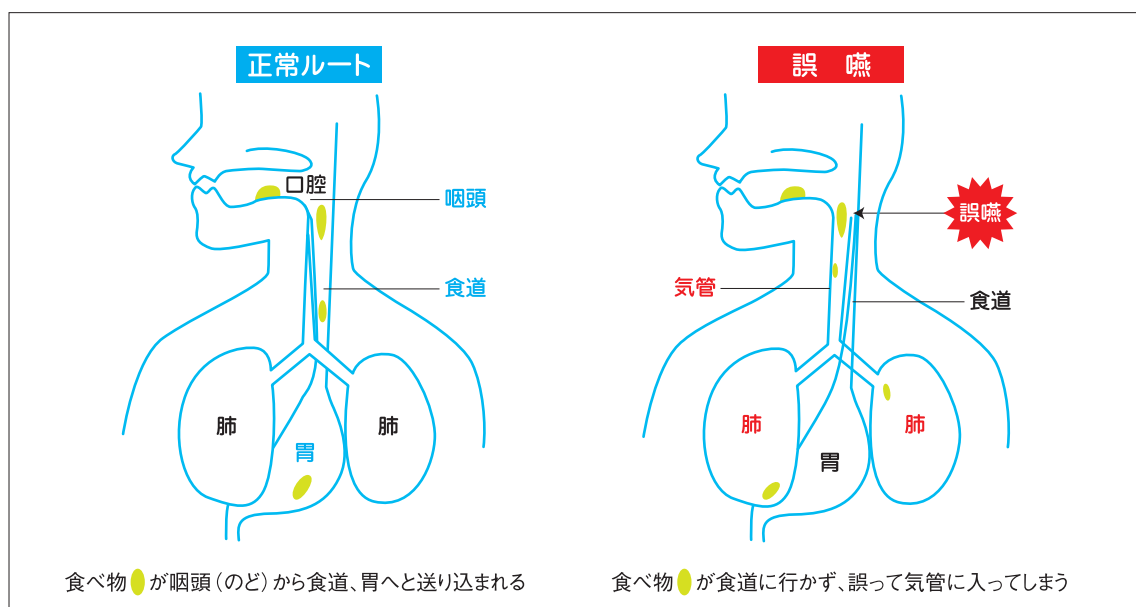


嚥下障害とは

色々な病気や老化などが原因で水分や食べ物の飲み込みが安全に行えなくなる状態を言います。

嚥下障害は、病気によって起こる「症状」の一つで、嚥下障害自体は病気ではありません。

通常、よく噛んで口の中で食べ物をまとめ舌を使って咽頭（のど）へ送り込み、ゴックンと飲み込み（嚥下）、食道から胃へと食べ物を送り込みます。この過程に関わる神経や筋肉、構造に何らかの問題が生じると嚥下障害を引き起こします。お年寄りの方に多く見られる「嚥下障害」は低栄養・脱水・誤嚥性肺炎・窒息事故などを招く恐れがあります。嚥下障害のある方は、日常生活の中で色々なサイン（症状）を出しています。



◆「むせない」から安心？

「むせ」は、気管に入りかけた異物を排泄しようとする大切な生体の防御反応です。むせてもあわてないで大丈夫です。「むせない」から安心？これは間違いです。嚥下障害の疑いのある方はむせなくても食べ物や唾液を誤嚥している場合があります。自覚症状が少なく肺炎を起こしてから気付くことが多いので注意してください。



誤嚥が起こるのは食事の時だけとは限りません。誤嚥性肺炎の多くは睡眠時、唾液などの誤嚥によると言われています。この肺炎を予防するためには口腔ケア（口の掃除）が極めて重要です。

嚥下障害を疑う主なサイン（症状）



痰の量や粘りの増加



食事中や食後によくむせる・咳が出る



声がかすれたりゴロゴロした声になる



喉に食べ物が残っている感じがする



食欲の低下



食事内容や好みの変化



体重の減少



食べ方の変化

NST
(栄養サポートチーム)
言語聴覚士
松本 好弘



えんげ 嚥下障害

食べやすい食事

誤嚥の危険性のある方が、少しでも安全に食べる・飲み込むことができるように工夫された食事を「嚥下訓練食・困難食」と言います。しかし、安全性だけを重視すると見た目が悪くなったり、ワンパターンの食事になってしまう食欲も落ちてしまいます。できるだけ「好物」を使って、安全で美味しい嚥下食を作るための一般的な調理工夫を簡単に紹介します。

注意：糖尿病など食事制限のある方は、摂取する栄養素やカロリーにも配慮が必要です。

食べ物の密度(大きさや硬さ)が均一なもの

食べ物の大きさや硬さが均一でないと上手に噛み砕いたり、飲み込みやすい塊にまとめることが難しくなります。調理食材は、ある程度大きさを揃えて同じ柔らかさになるまで炊き込みます。なかなか柔らかくならない場合は、ミキサーなどを用いミキシングするすり鉢ですり潰す、裏ごしするなどして密度を均一にするのができます。

適度な粘度(凝集性)とまとまりがあるもの

口や喉を通過する時にバラバラになる食べ物は飲み込みにくいになります。「きんぴら」は嚥下障害の方にはあまり必要ありません。片栗粉のあんや増粘剤、ゼラチン、アロシのある食材(ミネソスや山芋等)を利用して、まとまりのある形態に仕上げましょう。寒天はバラバラになりやすいため利用しないようにしましょう。

飲み込む時に変形しやすく、喉ごしがスムーズなもの

喉を通過する時に変形しにくいものは、飲み込みにくいになります。変形しやすい柔らかさを調整することで、スムーズに喉を通過できるような滑りの良い形態に仕上げることが必要になります。ゼラチンゼリー・ババロア・プリン・卵豆腐のような形態が最も適しています。

口腔粘膜や喉への付着性が低いもの

お餅・海苔・ワカメなど口の中や喉にべっつきやすいものは嚥下機能が低下している場合、安全に飲み込むことが非常に難しくなります。適度な水分や脂肪分、トロシを加えて、べっつきにくい形態に仕上げましょう。但し、トロシをしつこくべっつきやすくなるので注意してください。それでも飲み込みにくい食材は使用を控えてください。

● 食べやすさと美味しさを考え、患者さまの状態に合った色々な訓練食があります ●



嚥下障害の原因によって食べやすい・食べにくい食べ物は異なります。個人の症状に合わせて食べ物の形態を十分検討することが大切です。不安な時は担当医に相談されることをお勧めします。市販されている嚥下補助食品を利用することも1つの方法です。これらの食べ物が絶対に安心というものではありませんので注意してください。

食べる時の注意点

嚥下障害があっても適切な食事介助や工夫、注意事項を守ることによって安全に美味しく食べ続けることができるようになる方もたくさんおられます。食事を美味しく食べることは、健康や栄養維持にとどまらず人生を豊かにする上でも大切です。守っていただきたい、注意していただきたい項目を挙げています。担当医とよく相談の上、実施してください。

食事前の注意点

- ① 食前の口腔ケア(掃除)を習慣付けてください(食べていなくても口腔ケアは必要です)。
- ② しっかりと目覚めているか確認していただく(睡眠薬や鎮静剤が影響することもあります)。
- ③ 食事姿勢は主治医の指示を受け、楽で安定した姿勢に調整してください。
- ④ 介助を必要とする場合、摂取方法を指示するなどして統一した方法で行ってください。

食事中の注意点

- ① 口目は特に食べやすい形態のものから食べてください(口目はむせやまずい)。
- ② 口量は「少なめ」・食べるペースは「ゆっくり」を常に心がけてください。
- ③ 「口ごと」に嚥下(ゴックン)をしつかりしていただく。次々に食べ物を入れるのは危険です。
- ④ 状態むせや疲労姿勢の乱れなどにより、休憩を取ることが大切です。

食事後の注意点

- ① 食事終了時にゼリーやトロシ茶を少し摂ってください(口や喉の掃除をしてください)。
- ② 食後の口腔ケア(掃除)を習慣付けてください。
- ③ 喉が「トロトロ」していたり、しっかりと咳をして、できれば痰を出してください。
- ④ 食後30分〜1時間程度、上体を起こして消化を促進し、腹部を圧迫しないようにしてください。

特に注意してください!

最も注意していただきたいことは、口腔内の衛生状態をしっかり保つことです。口腔内を十分に清掃できていなかったり、入れ歯の手入れが不十分だと口の中は細菌の巣になってしまいます。これが原因で誤嚥性の肺炎を起こすことは非常に多く、逆に口腔内を清潔に保つことで、少し誤嚥を起しても肺炎などを起こしにくいと言われています。一口に口腔ケアと言っても介助者が口の中をきれいにするのは難しいことです。歯科受診や訪問歯科診療を積極的に利用し、指導を受けていただくことをお勧めします。

次に注意していただきたいことは、高齢の方は、その日・その時により飲み込む状態に変化があるということです。昨日・今日上手に食べれたから「もう大丈夫」とは限りません。事故(誤嚥→窒息...)はフツとした時に起こってしまいます。忘れないでください。

- ★ しっかりと目覚めている時に
- ★ 口の中を清潔にして
- ★ 楽で安定した姿勢で
- ★ 美味しく食べやすい食事を
- ★ 少しずつゆっくりと
- ★ 食後はしばらく座っておく

以上を守って毎日、安全に美味しく食べ続けて楽しい生活を送ってください。

シリーズ 情熱の白衣
医師の素顔②

●患者さまから学び、探る医療を●



の医科大学で声を出すことや声の研究に就き、成果をあげてきた田中医師。医師であり研究者でもあることが成り立つ日本と、医師は医師、研究者は研究者と役割が確立されているアメリカとの違いや、研究結果をいかに患者さまの治療につなげるのか、研究や学問に携わっ

限られた中で何ができるのか？
最善の医療に不可欠なのは、
患者さまの声や思いです。

研究でも学問でもなく、
自分が生かせる医療とは。

人と接して話をする事、幼い頃からプラモデルなどの小さいものを組み立てたりするのが好きだったこと。そこからなんとなく医者の仕事が合っているかな、と想像し、憧れるのは簡単なこと。その思いを実現した田中医師のプロフィールは、時には医師、時には研究員、講師としての多彩な仕事ぶりがうかがえる。

「頭頸部の世界は、めまいの研究。耳・声・腫瘍と研究分野が幅広いんですね。私たちが治療する部分でいえば耳やのどは大きくないけれども、なかなか治りにくかったり、難しいこともあります。」

うまくいかない治療の原因を探るためにアメリカの病院、高知

の医科大学で声を出すことや声の研究に就き、成果をあげてきた田中医師。医師であり研究者でもあることが成り立つ日本と、医師は医師、研究者は研究者と役割が確立されているアメリカとの違いや、研究結果をいかに患者さまの治療につなげるのか、研究や学問に携わっ



数年前に訪れたカンボジアでの1枚。年に一度の海外旅行も楽しみのひとつに。

頭頸部
外科部長
田中信三

てきたからこそ、見えてきたこともあるという。

「もちろん研究も学問も大事なことで、患者さまと離れたところで行うことに関わるより、実際の患者さまの声や思いを受け取れる医療の現場に携わってほしいですね。できることは限られていますが、その限られたことをやっていくことが大切なのではないかと思います。」

研究者としてではなく、講師という教える側でもなく、医師として患者さまと向き合いたい。患者さまの伝える声が聞こえる診療現場にいることは、最前線の医療を学ぶことと同じ。患者さまと接しながら最善の医療を行うー生き生きとした田中医師の診療風景が浮かんでくる。

診療から手術まで、
日々の勤務に必要なのは、
まず体力。

田中医師が最近取り組んでいることは、体力づくり。日々の診療だけでなく複雑な手術をこなすには、体力も必要と感じられているそう。「毎日ではないのですが、ジョギングをしたり、同好会に参加していることもあって、テニスをして体を動かすようにしています。あと10年ほど前に読破した

吉川英治氏の『三国志』をまた読み直しはじめました。最初に読んだ当時は物語のシーンやセリフまで覚えていたぐらい夢中になった本です。歴史物語が好きなのでまた改めて楽しんでいます。」

「人事を尽くして天命を待つ」。

『三国志』とは違い中国・宋時代の儒学者の言葉。田中医師がこの言葉を座右の銘に、一人ひとりに力の限りを尽くす医療のために力を注いでいる。



PROFILE TANAKA SHINZO

9月11日、広島県生まれ。京都大学医学部卒業。大阪赤十字病院耳鼻咽喉科に所属してまもなく、アメリカ・ニューヨーク市レノックスヒル病院音声研究所研究員、高知医科大学、京都大学医学部、久留米大学医学部と、各地大学の助手・講師・准教授として研究・教鞭をとる。平成20年当院に赴任、頭頸部における専門医療の提供に最善を尽くしている。

看護師レポート
心ゆるる日々

24

看護師として、救援スタッフとして
世界に通用するプロの育成を



池田 範子

PROFILE

2月22日、大阪府生まれ。大阪赤十字看護専門学校卒業。平成7年より国際救援活動に参加、現在大阪赤十字病院健診部看護師長。

赤十字病院は、国際救援活動を行っているので自分も関われるのでは、とただそんな気持ちできっかけだったと思います。はじめて活動に参加したのは、この病院に入ってから7年目のことでした。

国際救援活動は、行きたいときにいけるわけでもなく、救援が必要な場所がなければなりません。また参加の登録ができません。また参加の登録ができません。また参加の登録ができません。



ジンジャーちゃん。一緒にいるだけで疲れを癒してくれる存在です。

するのですが、日本との違いをまず理解しなければなりません。事故で受けた傷と戦争で受けた傷との違い、宗教観、生活習慣の違い：教えるモノ（テキストなど教材）すらない環境での指導でしたが、今までできなかったことができるようになることが、私たちが残して帰れること。時間もモノも限られることが多い中でも現地のスタッフは学ぶことにとっても貪欲。救援活動での指導、日本でも看護学校での教師経験もある私にとって「看護師としての仕事とは何か？」ということ、この経験で考えるようになつていったと思います。

救援活動でいろいろな国を訪れましたが、最近の仕事以外で海外に行ったことがなかったんです。先日韓国に旅行したのが久しぶり。写真を撮るのも忘れて楽しみました。ふだんの休日は自宅で飼っている猫と遊んだり、本を読んだり、のんびり過ごしてリフレッシュしています。

現在は当院の救急看護を担当していますが、国際救援活動には今後も参加したいですね。緊急救援以外でも、例えばアフリカではエイズ対策など長期的に取り組む必要がある課題もあります。そして次なる登録スタッフを育てていくこと。看護のプロであり、救援活動で十分に活躍できる看護師の育成に力を入れていきたいです。

私は主に現地スタッフの教育・管理に携わっていました。看護技術や病棟管理の方法を指導



メタボリックシンドロームとは!?
ご存知の通り『内臓に脂肪が蓄積し、さらに高血圧や高脂血症、高血糖といった動脈硬化のリスクファクターを複数併せもった状態』です。今や国民の約95%が知っており、今や中高年の男性2人に1人、女性5人に1人が該当者と言われています。食事と運動をうまく組み合わせ、メタボ体から脱出しましょう。

ポイント 腹囲1cm=体重1kg=7000kcal

食事を減らすことと運動量を増やすことを同時に実施することが効果的です。1日に約230kcal減らすと1ヶ月に1kg減量できる計算になります。『食事-130kcal、運動-100kcal』を目安に無理なく実行してみましょう。

そのために、普段から食事のエネルギーに留意しましょう。特に、ついつい飲みすぎたり手が出てしまいがちなのがアルコールやお菓子です。少量でも高エネルギーの場合が多いので、パッケージに表示されているエネルギー量などを参考に上手く付き合ってください。

日常生活が多忙で運動を行う時間がとれない場合は、自動車やエレベーターの利用を避け、日常生活を活性化させることを心掛けるとよいでしょう。何もしないより、1日10分を数回に分けて行うこともよいでしょう。

メタボ改善に必要なのは、『食事の改善』と『適度な運動』の継続です。無理のない目標を立てて実行してみませんか。

●約130kcalの目安は…

- ミニ菓子パン…………… 1個
- 大福…………… ½個
- ハンバーガー…………… ½個
- あめ…………… 4~5個
- クッキー…………… 2枚
- ビール…………… ½缶(350ml)

●約100kcalの運動の目安は…

- (体重80kgの方)
- ゆっくりした歩行…………… 40分
- 早歩き…………… 30分
- サイクリング…………… 25分
- ジョギング…………… 15分
- ランニング…………… 10分
- なわとび…………… 10分

栄養管理課 管理栄養士 谷口 留美

麻疹ワクチンについて

薬剤部薬剤師 鳥井 祥子

おくりすり

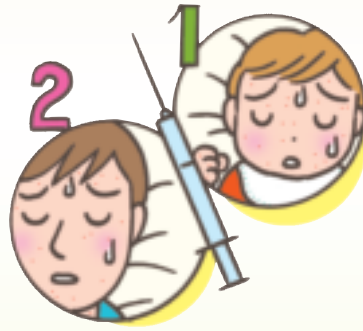
三二知識

昨年引き続き、今年も大学生の麻疹が流行しました。子供の予防接種はどうすればいいのでしょうか。

麻疹にかかると、症状が出るまでに約10日前後かかり、38度以上の高熱、鼻水、せき、結膜充血などの風邪に似た症状が3日程度続きます。その後いったん熱は下がり、再び40度近い高熱が3〜4日続きます。全身には麻疹特有の赤い発疹が出ると言われています。麻疹患者のほとんどは重い症状です。肺炎、中耳炎、脳炎などを合併することもあります。

治療は、症状を楽にする対症療法のみとなるため、予防は乳幼児及就学前の予防接種が有効であると言われています。流行時には1〜4歳児に流行し、例年1歳時にもっとも多くかかります。そのため1歳の誕生日を過ぎたら、なるべく早く接種するようにしてください。なお平成18年6月からは2回接種が導入されました。

●1期/1歳以上、2歳未満
●2期/5歳以上7歳未満で小学校就学前の1年間



あります。

も接種可能です。ただ、ワクチンに含まれる様々な成分に対するアレルギー反応を起こすことが極めてまれにあります。アレルギーに対して不安がある場合は、接種ワクチンの皮内テストを行う方法があります。

また麻疹ワクチンは、卵アレルギーであっても接種可能です。ただ、ワクチンに含まれる様々な成分に対するアレルギー反応を起こすことが極めてまれにあります。アレルギーに対して不安がある場合は、接種ワクチンの皮内テストを行う方法があります。

国の規定で「1歳以上」となっているのは、麻疹に自然感染した経験のあるお母さんの抗体は、胎盤を通して赤ちゃんにも分け与えられており、しばらくの間は麻疹に感染することのないためです。この抗体は生後6〜9ヶ月ごろには消えていきますが、抗体が残っている時期にワクチンを接種するとウイルスが中和されてしまい、効力が低くなる可能性があります。

麻疹ワクチンの接種による抗体陽転率は95%以上で、接種を受けた小児のほとんどが抗体を獲得しますが、数%は抗体がでるに至りません。また以前は、一度かかると二度とかからない終生免疫が獲得されると考えられていました。しかし最近では、1回の接種では十分な免疫が得られず、麻疹にかかる例が多くみられるようになりました。昨年、今年の成人麻疹が多い理由の一つともなっています。これらの理由により、ぜひ2回接種をお勧めします。

退院支援について、ご存じですか?

～入退院支援課からのお知らせ～

入退院支援課 看護師 谷口 和子

当院には「入退院支援課」という部署があります。ご存知でしょうか?

治療が終わって回復期や慢性期の病棟に転院される方、在宅に戻られる方など退院後の療養場所は様々ですが、「そろそろ退院を考えましょう」と説明を受けられた時、「どうしたらいいのだろうか」と思われた方も少なくないのではないでしょうか?

「入退院支援課」では、医療、福祉の両面から『患者さまの状況に合った療養の場と、退院後の生活を安全にそして安心して送っていただけるよう』支援しています。

また、地域の診療所、病院などの医療機関や施設、そして訪問看護師、ケアマネジャーなど、さまざまな関係機関との連絡調整をおこなっています。

私は病棟看護師を経て、2年前より退院支援看護師として、「患者さまもご家族も笑顔で過ごしていただけるよう」地域の医療機関と連携を取りながら、退院後の生活を患者さまやご家族と一緒に考えてきました。

患者さまの中には「再発」「痛みや苦しき」など病気そのものに対する不安や、「障害が残った」「寝たきりになってしまった」など、身体の変化に対する不安、そして、「高齢者が高齢者を介護する」「介護する人がいない」



など介護をされる方の問題、また自宅で過ごしたいと思ながらも何をどうすればいいのか、その方法が何もわからないという方も多くおられます。

「急性期病院と地域との連携」という言葉を耳にされたことがあるかと思いますが、在宅におい

て、地域の診療所や訪問看護を利用することは、病状の変化に対する早期対処や悪化の予防、通院負担の軽減、そして痛みや苦痛の緩和が可能になり自宅で安心して過ごすことにつながります。

そして、介護保険の適切な利用は患者さまの在宅療養を支えてくれるだけでなく、ご家族の力にもなってくれます。例えば、介護ベッドの利用は患者さまにとっては活動しやすく寝たきりの予防につながり、介護する方にとっては負担を軽減するという利点があります。

私たちを取り巻く、医療・福祉情勢はどんどん変わっています。退院後の不安や悩み、介護のことなど、自分たちだけで抱え込まず、まずご相談ください。患者さま一人一人の思いを尊重し、退院後の生活を安心して送っていただけるよう入院時からお手伝いさせていただきます。入院中、病棟師長・看護師、主治医に声をかけてください。

ふしぎ 自然紀行

鳥たちのかがく-21 オーストラリアのおかしな鳥たち

その1 ~何でこんなに派手なのか~

武庫川女子大学附属中学校・高等学校教諭 平松山治



ワカナインコ(レミントン国立公園)

と空き時間に
です。ヨッシャ
が来るらしいの
その木にオウム
何と、どうも
くれました。
カリの木を指して「コッカトウー」と話して

去年の夏、オーストラリアのゴールドコーストに生徒たちの語学研修の引率で行きました。「以前にはワイイにも行ったのでは?!」という

非難の声が聞こえてきそうですが、そんな気楽なものでもなく、仕事の合間に英語の不自由な日本人が、迷子になりそうな中での涙ぐましい野鳥観察でした。

鳥たちは、まあ、とにかく派手！お世話になった研修先の学校に着くやいなや、赤・紺・オレンジ・緑・黄色のインコがギャーギャーと出迎えてくれました。ゴシキセイガイインコでした。私が鳥に興味があると知って、校長先生がグランドの大きなユーカリの木を指して「コッカトウー」と話して



キンショウジョウインコ(レミントン国立公園)



校庭の大きなユーカリにきたキバタン

待っていると、真っ白な大きな鳥が「ガハ、ガハ」と鳴きながら、オーストラリアは冬だというのにギリギリの陽射しを浴びて、深い紺色の空をバツクに飛んできたのです。ユーカリに止まったのは、キバタンでした。子どもの頃、動物園のショーで車を引いていた、頭のとさかが黄色いかわいいやつ！感激しているとおなじ木に少し小型のアカビタムイロインコも、ピンクと灰色のモイロインコもいるではないか！

乾燥した都市部から車で1時間半の多雨林だとの説明で楽しみにしていたのですが、期待以上にすばらしい鳥たちを見せてもらいました。感謝、感謝！まずは、赤と紺のワカナインコ、赤と緑のキンショウジョウインコ。見ての通りの何とも言えん派手さ加減です。実は、日本にも赤や青や緑の鳥もいるのです。配色は違いますが、みな落ち着いた色でキンキラキンではありません。それでは「何でこんなに派手なのか？冬だというのにギリギリの陽射し、これなのです。コントラストがきついです。真っ白なオウムも、赤と紺も、赤と緑も木陰に入るとパッと見えなくなるのです。外敵には見つけて欲しくないけれど仲間には見て欲しい、こんな正反対の要求でもオーストラリアの強い陽射しが、この派手さ加減を可能にしたのでしょうか。」

健診センター

病気の早期発見、早期治療をめざして

治療中心の病院の中で、病気の発見に力を注いでいる。それが健診センターです。総合健康診断を行い、成人病の早期発見、早期治療に役立て、疾病予防のための生活指導をする「人間ドック」を行っています。当健診センターでは、「日進月歩する医学と社会のニーズが反映された手作りの健診」の理念のもとに、健やかな日々をお送りいただけるよう願って、人間ドックを運営しています。



当健診センターは、(社)日本病院会・日本人間ドック学会の「人間ドック・健診施設機能評価」を受審し、平成17年12月17日に認定されています。これは受診者の皆さまが安心して質の高い人間ドックを受けられるかどうかの重点を置いた評価内容により審査され、基準をすべてクリアしなければ、認定されないものです。

また、本館4階にある外来部門とは独立した健診者の方のみの占有スペースで、リラックスしてご利用いただけるようになっています。

今後、各診療部門との連携を強化し、受診者の要望に応える検診項目の設定や、肺がんドックなど特殊ドックの開設など、健診内容の充実をはかり、質の高い健診を行ってまいります。

人間ドック認定医の診察はもとより、判定結果の説明や指導も受診者へわかりやすくし、健康相談・健康指導・栄養指導などの実施により、継続的な受診体制作り、疾病予防、健康増進などへの取り組みを進めてまいります。

●新しい健診と保健指導が始まります。

それは「特定健康診査(特定健診)」「特定保健指導」と呼ばれるもので、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて実施されるものです。

対象者は医療保険(に加入している(被保険者・被扶養者共)40~74才の方で、実施主体は医療保険者(国保・健保など)となっています。

「特定健康診査(特定健診)」とは、生活習慣病の予防のためメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目し、内臓脂肪

肪型肥満に、高血糖、高血圧、脂質異常を複数併せ持つ内臓脂肪症候群の方と、その予備軍の方をこの健診によって発見します。「特定保健指導」とは、特定健診でメタボリックシンドロームやその予備軍と診断された方に、適切な治療や生活習慣の改善につなげ、病気の発症や重症化を防ぐために行う保健指導です。

★特定健康診査

●全員が受診
●基本的な健診項目
・質問(問診)・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
・血圧測定・検尿(尿糖、尿蛋白)・血液検査(脂質、血糖、肝機能)

●生活習慣の改善支援の必要性の低い人
●情報提供を実施

●医師が必要と認めた場合
●詳細な健診項目
・貧血検査・心電図検査・眼底検査

●生活習慣の改善支援の必要性の程度の人、高い人
●リスクに応じて保健指導が受けられます

●生活習慣の改善支援の必要性の要医療の人
●治療

★特定保健指導

●動機付け支援
・生活習慣改善の動機付けを支援し、自助努力による行動変容をうながす支援が受けられます。(個別面接やグループ単位で専門職の生活習慣改善に必要な実践的な支援が受けられます。)

●積極的支援
・動機付け支援に加えて、定期的・継続的な支援が受けられます。(個別面接や栄養・運動・通信等による3ヶ月以上の継続的な生活習慣改善のための支援が受けられます。)

人間ドック・健診をお受けいただいても、そのあと定期的にチェックすることが大切です。特定の日(誕生日や何かの記念日)を決めて受けるようにしましょう。

●ご予約・お問い合わせは...

TEL: 06(6774)5111 FAX: 06(6774)5114
E-mail: kenshin@osaka-med.jp
または、本館4階の健診センターへお越しください。

TOPICS BOX

トピックス&ニュース

平成20年4月1日から 入院医療費の計算方法が変わります。

入院医療費は『診断群分類別包括評価 (DPC)』方式で計算されます。

当院は『包括評価 (DPC)』という医療費制度の対象病院となりました。

従来、医療費は「出来高払い」計算方式でしたが、平成20年4月1日以降に入院される患者さまより、『包括評価』計算方式に変更となります。『包括評価』とは、薬・検査・画像診断など多くの診療内容の費用を、下の図のようにまとめて評価する計算方法をいいます。また、この計算方法は大学病院や一部の民間病院の入院医療費に適用される計算方法です。

※精神神経科、歯科、大手前整肢学園の入院医療費は従来通りの出来高計算方式となります。

出来高計算方式

平成20年3月31日まで

診療内容(薬・検査など)をひとつひとつ積み上げて計算する方法です。

- 出来高評価部分
- 入院基本料
 - 投薬料
 - 注射料
 - 検査料
 - 画像診断料
 - 処置料
 - 手術料
 - リハビリ・その他

包括評価計算方式

平成20年4月1日から

包括評価と出来高評価を合計する方法。包括部分は、診療内容に関係なく疾病群別に1日あたりの包括金額が設定されています。

- 包括評価部分
- 入院基本料
 - 投薬料(退院時処方除く)
 - 注射料
 - 処置料(一部を除く)
 - 検査料(一部を除く)
 - 画像診断料(一部を除く)
- +
- 出来高評価部分
- 処置料(1,000点以上)
 - 手術・麻酔
 - リハビリ
 - 内視鏡
 - その他

- 入院後、症状の経過や治療の内容により診断群分類が変わることがあります。その場合、医療費が変更になるため、退院時などに、前月までの支払額を調整させていただくことがあります。
- その他、ご不明な点がございましたら、各病棟スタッフステーション病棟事務員または本館2階「入院患者様窓口」までお申出ください。

ラジオ番組「むっちゃん健康!」に 当院職員が出演中

毎週土曜日午前11時から放送の、ラジオ番組「むっちゃん健康!」(ラジオ大阪1314kHz)に4~7月の間、当院の職員が健康コーナーに出演します。病気の知識や予防法などの、知って得する内容を医師・看護師などがわかりやすくお話ししますので、ぜひお聞きください。



知ってください! 赤十字のこと 「もっとクロス! 計画」

赤十字は世界中で「人道支援活動」を行う民間の団体ですが、もちろん日本赤十字社も、みなさまの身近なところで「人のいのちと健康を守る」活動を行っています。たとえば、当院も含めた赤十字病院での医療事業や、赤十字血液センターでの血液事業。また、各都道府県にある赤十字の支部では、災害救護に加え、応急手当・介護の方法を学ぶ講習などを地域や学校で実施しています。

このたび日本赤十字社では、社会や地域とクロスして、活動をもっとみなさまに知っていただき、理解していただくために「もっとクロス! 計画」と題したキャンペーンを実施します。当院からも赤十字の情報を発信していきますので、ご注目ください!



5月・6月は赤十字運動月間です

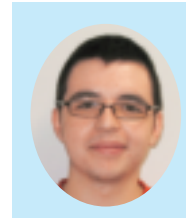
日本赤十字社大阪府支部では毎年5月・6月を「赤十字運動月間」として府内各地でキャンペーンを展開し、赤十字の理念や活動をみなさまに知っていただき、活動資金のご協力をいただけるようお願いしています。



当院でもこの期間中、院内各所に募金箱を設置します。みなさまの心温まるご支援をお待ちしております。

よろしくお祈いします! LGVが活動開始

当院では、大学入学資格を得た若者が、休学して経験を積むLGV (GAPから名前が変わりました) ボランティアの受入を行っています。3月から新たに、第4期生のジョーダンとトーマスがやってきました。イギリスからやってきた彼らは日本のことばや文化を勉強しながら、病棟や外来で患者さまの介助などのボランティアを行いますので、応援してあげてくださいね。



私の名前はジョーダン クイスピア ラングです。イギリスのロンドンから来ました。今は20歳で、8月の終わりまで大阪赤十字病院でボランティアをします。9月にはロンドンにある大学に行きます。そこで、将来、医者になるために医学の勉強をする予定です。私は半分、スコットランド人で、半分、ボリビア人です。

今回、初めて日本にきました。だから私の日本語はそれほど上手ではありません。でも現在、できる限り日本語を習得しようと頑張っています。好きなことは、ウォーキング、ロックミュージックを聴くこと、そして人と接することです。



こんにちは、私はトーマス ユーシ ダーナルです。私はイギリスから来ました。お母さんは日本人です。だから私は日本人とイギリス人のハーフです。私は19歳で、昨年、高校に相当する教育を終えたところです。

将来大学では、太陽系、惑星、そして星について理解を深めるために、物理学、天体物理学の勉強をする予定です。趣味や好きなことは、ギターを弾くこと、時々テニスやフットボールをすること、音楽を聴くことです。大阪赤十字病院にくる前に、日本にはもうすでに6ヶ月滞在し、愛知県の西尾市にある老人保健施設や、併設されていた保育園でボランティアとして働いていました。それはとても楽しく、私にとって報いのある経験でした。今、このような大きな病院で働くことに興奮しています。そして、私の手助けによって、周りの人々に違いや変化をもたらすことが出来ればよいと思っています。私の日本語でベストを尽くし、一生懸命に働くつもりです。がんばります!

編集後記

春がやってきました。当院の周囲でも桜やハナモモが咲き誇り、楽しませてくれていますが、周りにはバーベキューにお酒で顔を桜よりもピンクにほころばせて、花より団子の方も多いのでは? 豊臣秀吉が開いた盛大な「醍醐の花見」から400年余り経ちましたが、この当時の人々はそのようにお花見を楽しんだのだろうか、と思います。さて、「春」は草木の芽が「張る(はる)」や気候の「晴る」などから生まれた言葉と言われています。陽気な「春」に置いて行かないようにイキキと過ごしたいですね。(H.K)

Table with columns: 科目, 曜日, 月, 火, 水, 木, 金, 備考. Rows include: 消化器科, 消化器科(肝臓外来), 糖尿内科, 内分泌内科・肥満, 血液内科, 免疫・リウマチ内科, 腎臓内科, 循環器科, 心臓血管外科, 小児科, 小児外科, 外科, 整形外科, リハビリテーション科, 脳神経外科.

Table with columns: 科目, 曜日, 月, 火, 水, 木, 金, 備考. Rows include: 神経内科, 呼吸器科, 呼吸器外科, 産婦人科, 泌尿器科, 眼科, 耳鼻咽喉科頭頸部外科, 皮膚科, 形成外科, 精神神経科, 放射線科, 歯科口腔外科.

■当館は全面禁煙です
No smoking sign. Text: 当院では館内を全面禁煙とさせていただきます。ご理解とご協力をお願いします。

※異動等により変更になる場合があります。下記ホームページの各診療科のご案内をご覧ください。

●お問い合わせ
☎06-6774-5111(代表)

〈大阪赤十字病院〉http://www.osaka-med.jrc.or.jp/
〈赤十字全般〉http://www.jrc.or.jp/

■受付時間(月～金)〈診療開始は午前8:45からです〉

●初診の方/月曜日～金曜日 8:30～11:30 ●再診の方/月曜日～金曜日 8:00～11:45

■休診日 ●土曜日・日曜日・祝日・5月1日(本社創立記念日)・12月29日～1月3日

■診察券 ●診察券は全科共通で使用いたしますので、ご来院時には必ずお持ちください。

■入院のご案内 ●平日/14:00～19:00 休診日/10:00～12:00、14:00～19:00 ●小児病棟(平日・休日とも)/14:00～19:00
※病状によってこの限りではありませんが、必ず病棟の看護師にご相談ください。

■保険証等 ●保険証、医療証等は月に1度窓口で確認させていただきます。また、変更・更新の際は必ずご提出ください。

