

こんにちは せいてつ病院です

ご自由におとりください

Vol.
129
2022
SUMMER

特集:集中治療室(ICU)の現場から

- ◎教えてドクター:お口の曲がり角
- ◎管理栄養士が考えるお弁当「男前弁当!」
- ◎レスキュー!働く世代②「ストレッチで転倒防止」



社会医療法人 製鉄記念八幡病院

【表紙シリーズ】北九州に伝わる昔ばなし・民話

合馬川のほとりに、とても器量よしで働き者のおぎんという娘がいました。近くの三岳村にすむ伝作が縁談を申し込むと、「早わざくらべで私に勝つたら嫁に行つてもええ」と言って、勝負することになりました。

早わざくらべは夜明けから日暮れまでに、おぎんが着物一枚仕上げました。伝作は納屋を建てましたが、壁を塗り残し、勝負はおぎんが勝ちました。おぎんは「お前さんのようないぐずな人に嫁には行かん」と縁談を断りました。負けた伝作はあきらめて、おぎんを馬に乗せて家に送ることにしました。

その途中、馬が道のくぼみにつまずき、おぎんは馬から放り出されました。その時です。伝作は腰の鎌を素早く抜き、土手の女竹を刈り、手早く「ショウケ」を作り、おぎんの体を受け止めました。そのまましばらくおぎんは「ぜひ嫁にしておくれ」と頼みました。二人は夫婦になりました。

仲良く暮らしました。

※ショウケ:竹で編んだざるのこと。

黒田マリコさん(北九州市在住)

イラストレーター



早わざくらべ

TOPICS
2



当院の公式YouTubeチャンネル登録者数1,700人突破!
今後も続々とアップを予定しています。ぜひ、登録をお願いします!



診療科目

腫瘍内科	肝臓内科	消化器内科	循環器・高血圧内科	糖尿病内科
腎臓内科	呼吸器内科	脳神経内科	消化器外科	呼吸器外科
乳腺外科	血管外科	脳神経外科	整形外科	リウマチ科
リハビリテーション科	形成外科	小児科	産婦人科	皮膚科
泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	緩和ケア内科	緩和ケア外科
放射線科	麻酔科	歯科・口腔ケア科	病理診断科	

消化器病センター／乳腺センター／循環器・高血圧センター／糖尿病センター／脳卒中・神経センター／腎センター／内視鏡センター／がん診療支援センター

予約センター: 093-671-5489
夜間休日急患受付: 093-672-3111

全科予約制

予約受付時間/8:00~16:00
当日予約/10:30まで
休診日:土曜、日曜、祝日



使命 住民の暮らしを支え、健康長寿をめざした地域づくりに貢献します

理念 皆さまが納得・安心する最良・最適の医療を提供します
職員が誇りと自信を持つことができる職場づくりを追求します
地域における役割を認識し、住民から信頼される病院をめざします

こんにちは
せいてつ
病院です

社会医療法人 製鉄記念八幡病院 〒805-8508 北九州市八幡東区春の町1丁目1-1 TEL.093-672-3176
<https://www.ns.yawata-mhp.or.jp> 編集・発行責任者:理事長 土橋 卓也
●広報誌に関するることはこちらまで:koho@ns.yawata-mhp.or.jp ●地域医療連携のお問い合わせ/TEL.093-671-9700
◎発行日:2022年7月1日 ◎発行部数:3,500部



皆さんには、集中治療室(Intensive Care Unit・ICU)と聞いて何を思い浮かべますか？普段ICUが注目されることはありませんので、どんなところかと言われても「医療ドラマのワンシーンがそういうえばICUだったかな？」といふくらいではないでしょうか。ここ数年は、新型コロナウイルス感染症が流行したことで、ICUで人工呼吸器や体外式膜型人工肺(ECMO)を使う様子が時々報道されていますので、少しは存在が知られてきているかもしれません。

ICUで治療する患者さんは？



集中治療は「生命の危機に瀕した重症患者を、24時間を通じた濃密な観察のもとに、先進医療技術を駆使して集中的に治療すること」とされており、どんな疾患の患者さんでも

重症であればICUで治療を受けれる可能性があります。ICUに入らる患者さんは、大きく分けると次のような2パターンがあります。

①全身状態が悪い患者さん

重症呼吸不全、心不全、脳卒中、

重症感染症、重症外傷などで救急外来を受診され緊急に治療を要する方。一般病棟に入院していたけれど、病状悪化や新たな病気のために状態が悪くなつた方。

②大きな手術や処置を受けた患者さん

心臓血管外科、脳神経外科など、身体に負担がかかる大きな手術の

こういった患者さんをしっかりと観察し状態変化を察知するため、

ICUでは血圧や脈拍を監視するモニターを装着します。また、薬剤を何種類も投与したり、生命維持装置、検査機器など特殊な医療機器を扱ったりしますし、患者さんが一刻を争う状態であれば迅速な対応が必要なので、集中治療に習熟したスタッフが欠かせません。

例えば、看護師はいつも患者さんの近くにいて、小さな変化にもいち早く気づき対応します。さらに、患者さんの状態に合わせた薬剤投与計画を提案する薬剤師、治療を決める根拠となる検査を正確に行う臨床検査技師、重篤な患者さんのリハビリに習熟したセラピスト、医療機器をいつでも使用できるよう整備す

後の方。重篤な基礎疾患があつて術後不安定になる可能性があるため

に、特に注意して観察が必要な方。



ICUでは複数の診療科の医師が診療に当たる。松尾瑞恵 救急・集中治療部 部長と佐山徹郎 脳神経外科部長(右)

る臨床工学技士など、それぞれの分野の中でもICU管理に長けたスタッフが揃っています。

このように、設備も、さまざまな専門職のスタッフも、利用できるあ

らゆる資源を「集中的に」つぎ込んで行うのが集中治療です。

「集中治療医」って？



ICUの看護師たちと情報共有

- ①重症患者さんの全身管理
徹底して全身管理を行い、患者さんの状態を安定化させ、治療完遂まで耐えられるよう維持します。
- ②診療科、職種間の調整役
どのように患者さんの管理を行つ

ていくか、主治医と話し合って決定します。また、必要に応じてさまざまな職種と相談し、対応を依頼します。一人の患者さんの診療に多くの職種が関わるため、治療方針について認識のズレがないよう、また検査や処置、リハビリなどが重なってできないということがないよう、調整します。看護師は患者さんと一番関わりが多く、処置も行うため、特に細かい擦り合わせをしています。

できるだけいい状態で助けるために、優しい治療を

しい方にとっては大問題です。だから、一刻も早く状態を安定させてリハビリを始めたいし、治療を受ける間の消耗を抑えたいのです。

私は、そんな予備力が乏しい方こそ集中治療によるサポートの効果が大きいと考えています。例えば、人工呼吸管理をすることで呼吸を楽にできますし、昇圧剤は点滴で流すため基本的に苦痛はありません。「高齢だからきつい治療や延命はしたくない」という言葉を聞くこともありますが、こういった「きつい状態を改善するための処置」を行うことで救命の見込みが格段に高くなり、より楽に、より早く、余力を残して治療を乗り越える手助けができます。そういう点では、集中治療は優しい治療だと言えるかもしれません。

もちろん、患者さんの状態によつては同じ处置でも「延命」に当たると思われる場合もあります。「救命」なのか「延命」なのかを見極めて、患者さんそれぞれにとつての最良のゴールを考えなければなりません。



救急・集中治療部 部長 松尾 瑞恵
【免許・資格など】
日本救急医学会認定救急科専門医
日本集中治療医学会認定集中治療専門医
厚生労働省認定麻酔科標準医
日本航空医療学会認定指導医
ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター
日本DMAT隊員
医学博士

最後に

ICUには、患者として関わりたくないものではありません。でも、もし必要な時は私たちがサポートいたしましたので、ご相談ください。

ます。全身管理とは、呼吸・循環・輸液・栄養・感染など患者さんの生命維持に関わるあらゆる管理、臓器保護、不全臓器のサポート(人工呼吸管理・透析、補助循環)などをいいます。例えば、重症熱傷の患者さんは、植皮手術や、新しい皮膚がきて創が塞がるまでが、数か月に及びます。その間、熱傷そのもの、繰り返す手術、創に付着した細菌が起こす感染症などのために、患者さんはひどく消耗しますし、長い経過の中では致死的状況に陥ることもあります。経過を見通して計画を立て、多職種を巻き込んでの総力戦になります。当院では、この間の全身管理は集中治療医が担当しています。合併症を少なくすることも、大切な全身管理の一つです。重篤な患者さんは合併症を起こしやすいうえに、些細な変化が経過を左右することも珍しくありません。このため、起こり得る問題を予測し、何事もなかつたかのように済ませるよう対策を講じています。

全身管理の一つです。重篤な患者さんは合併症を起こしやすいうえに、些細な変化が経過を左右することも珍しくありません。このため、起こり得る問題を予測し、何事もなかつたかのように済ませるよう対策を講じています。

皆さんのが病院を受診されるのは、辛い症状から樂になりたい、元気になりたいからだと思います。しかし、そもそも入院が必要な病気やけがあるうえに、全身状態が悪いと安静を強いられるため、さらに体力が落ちてしまいます。若くて元気な方では多少の体力低下は取り戻せますが、何とか歩いていたのに歩けない、食欲が戻らないなど、予備力が乏

夏編 シリーズ 管理栄養士が考えるお弁当

第2弾 お弁当男子がつくる男前弁当!

井門さんのお手製弁当がとてもおいしそうだったので、レシピを教えてもらいました。

とっても簡単につくれて、ボリューム満点!

あなたも今日からお弁当男子に仲間入りしませんか?

管理栄養士
井門 裕暁

材料(1人分)

ご飯……………250g
焼きのり…………適量
ミニトマト……………2個

[唐揚げの大葉巻き]

鶏もも肉……………90g
大葉……………3枚
片栗粉……………5g
サラダ油……………3g
にんにくチューブ…2g(2cm)
A 酒……………小さじ1/2
しょうゆ……………小さじ1/2

[ベーコン卵焼き]

ベーコン………2枚(16g)
卵……………1/2個
サラダ油……………2g
砂糖……………好みで
B 塩こしょう…………少々

[豆苗とミョウガのツナ和え]

豆苗……………40g
ミョウガ……………2g
ツナ缶……………10g
めんつゆ(3倍濃縮)小さじ1/2
白ごま……………適量

[ナスとトマトのピザ風チーズ焼き]

ナス……………20g
ミニトマト……………1/2個(10g)
ピーマン……………10g
コーン……………6g
スライスチーズ…1/2枚(10g)
塩こしょう…………少々



作り方

◆唐揚げの大葉巻き

- 鶏肉は食べやすい大きさに切る。
- 器に①を入れてもみ込み、10分ほどおく。
- ②に片栗粉をまぶし、油を混ぜ入れ、大葉で包む。
- 耐熱容器に③を並べる。
- 電子レンジに入れ、500wで2分加熱。上下を返し、さらに2分加熱。

◆ベーコン卵焼き

- 卵とBはよく混ぜておく。
- 卵焼き器にサラダ油を敷き、ベーコンを並べて火にかける。
- ①を流し込み、卵が固まってきたら端から巻いていく。

◆豆苗とミョウガのツナ和え

- 豆苗を3cm幅にハサミでカットする。耐熱容器に移し、500wで1分加熱する(水気が出れば捨てる)。
- ミョウガは薄切りにする。
- ①に②とシーチキン・めんつゆ・白ごまを加えて和える。

◆ナスとトマトのピザ風チーズ焼き

- ナスを1cm幅の輪切りにし、水に浸しておく(使用前に水を切る)。
- ナス・ピーマン・トマト・コーンを並べ、塩こしょうを振り500wで2分加熱する。スライスチーズを乗せ、さらに30秒加熱する。

動画はこちらから



赤・緑・黄で
色合いバツチ!

attention

アテンション!

お口の曲がり角を感じたら…

オーラルフレイルや 口腔機能低下症を知っていますか?

2018年に口腔機能の低下を認める「口腔機能低下症」という病名が新しくできました。この「口腔機能低下症」は進行すると、口腔機能障害をきたし、いざなはうまく噛んだり、飲んだり食べたりができなくなることから、運動・栄養障害、要介護状態へ進むと言われています。

オーラルフレイルとは?

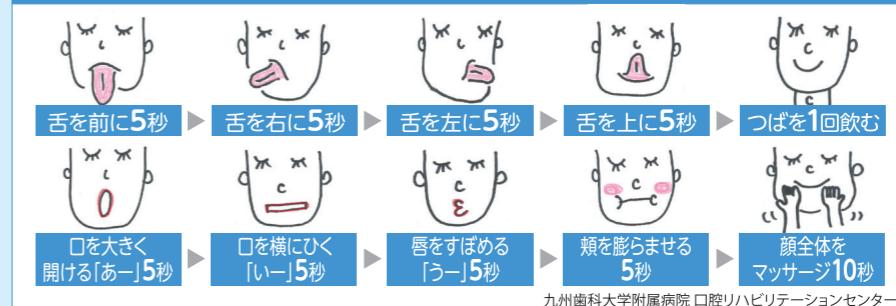
オーラルフレイルとは、口腔機能低下症の前の段階とされています。口腔機能のちょっとした低下や食物の偏りなどがみられ、身体の衰え(フレイル)の兆候とされています。表で、オーラルフレイルの危険性をチェックしてみましょう。オーラルフレイルは、適切な評価と対応により回復が可能と考えられています。

口腔機能低下症とは?

今までの口腔の病気であるむし歯や歯周病、歯の喪失とは違って、いくつかの口腔機能の低下が重なることにより現れる状態のことを目指します。早くから口腔機能低下症に気づき、対応することによって、さらなる口腔機能低下症の重症化を予防し、口腔機能の維持や回復ができるようになります。

一日一回、口の体操を行いましょう!

舌と頬の体操



歯科・口腔ケア科
藤井 航 先生

オーラルフレイルをチェックしましょう!

質問事項	はい	いいえ
半年前と比べて堅いものが食べにくくなった	2	
お茶や汁物でむせることがある	2	
義歯を入れている	2	
口の乾きが気になる	1	
半年前と比べて外出が少なくなった	1	
サキイカ、たくあんくらいの堅い食べ物を噛むことができる	1	
1日に2回以上、歯を磨く	1	
1年に1回以上、歯医者に行く	1	
合計点数		点
合計の点数が		
0~2点	オーラルフレイルの危険性は低い	
3点	オーラルフレイルの危険性あり	
4点	オーラルフレイルの危険性が高い	

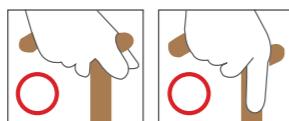
出所: 公益社団法人 日本歯科医師会 リーフレット
「通いの場で生かすオーラルフレイル対応マニュアル」2020年度版

オーラルフレイルや 口腔機能低下症を予防するためには

手足などが少し弱くなったら、体操や運動を行うように、口腔にも体操があります。下図にその一例を示します。一日一回で良いので、口腔の体操をやってみてください。また、口腔の機能低下が気になるようでしたら、お近くの歯科医院まで気軽に問い合わせください。

ポイント1 杖は正しく握りましょう!

杖の支柱の中心にしっかりと重心がかかるように握りましょう。



ポイント2 杖の高さも重要です!

グリップ部分を立った姿勢の手首の位置に合わせましょう。その方の姿勢や歩き方によって調整が必要な場合もあるため、理学療法士や福祉用具スタッフに相談しましょう。

杖を使った正しい歩き方

2動作歩行



3動作歩行



片足に痛みや麻痺、筋力の低下がある方は、その足と反対側の手で杖を持ちます。杖だけでは歩きが不安定な場合や痛みの強い場合は、他の歩行補助具を検討することが必要です。

● 痛みのある足 ○ 痛みのない足

シリーズ

相棒は歩行補助具! ②

1本杖の正しい使い方

1本杖は、歩行補助具の中でも特に多い「T字型」の杖のことです。歩くときのバランスを補助したり、痛みを軽減する目的で使用します。足腰の筋力が落ちた方、けがや手術による痛みのある方、脳卒中などによる軽度の麻痺がある方など、杖を正しく使用することで歩きやすくなったり、転ぶリスクを減らすことができます。

歩行補助具を正しく使用して、安全で楽しい歩行習慣を手に入れましょう!



教えてくれる人
理学療法士 山本 壮太

レスキュー! 働く世代② ストレッチで転倒予防

近年、労働者の転倒によるケガが増加しています。

転倒は高齢者だけでなく、若年～中年者においても身近な問題になっています。

現役世代は筋力・体力は保たれていますが、柔軟性は低下しやすくなっています。

立った姿勢から床に手がつかない、

カラダの硬い若い方も多いのではないでしょうか?



柔軟性の低下が転倒リスクを高める

柔軟性が低下すると、歩幅が減少したり、つまずくリスクが増加し、転倒の危険性を高めると報告されています。特に、パソコンやスマートフォンを使用する方は、長時間「座位姿勢」をとりがちなので、太ももやふくらはぎ、おなか周りの筋肉が固まりやすくなります。これらの筋肉が固まつたままだと、猫背になり転倒リスクを高めるだけでなく、肩こり・腰痛に悩まされることも多くなります。

仕事前や就寝前など習慣的にストレッチに取り組みましょう!

おなかのストレッチ



足の裏側のストレッチ



1. 太ももとおなかが離れないように両手で膝をかかえる

2. 太ももの裏が伸びるように意識して膝を伸ばす

転倒防止には柔軟性アップを!!



教えてくれる人
理学療法士 山守 健太

1. 伸ばしたい方の足をうしろに下げる
2. 脇腹の部分が伸びるように意識して、体を倒す

「加熱式たばこ」だから大丈夫？ それは過信です。

PM_{2.5}が2000μm/m³に達する煙が発生している実際、加熱式たばこを吸っている人の口元30cmでは、喫煙者と受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性は否定できません。

加熱式たばこの煙を分析した結果、多くの種類の有害化学物質が含まれるもの、ニコチン以外の有害化学物質の量は少なかったことが報告されています。しかし、加熱式たばこは販売開始からまだ年月が浅く、長期使用に伴う健康被害は明らかになつていません。また、量が少ないとしても、煙にさらされることで、喫煙者と受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性は否定できません。

加熱式たばこは、たばこ葉やたばこ葉を加工したものをお電気的に加熱し、エアロゾル（霧状）化したニコチンと、加熱によって発生した化学物質を吸入するタイプの製品です。日本の法律では、加熱式タバコは「たばこ製品」として扱われています。

紙巻きたばこより害が少ないの？

加熱式たばこの煙を分析した結果、多くの種類の有害化学物質が含まれるもの、ニコチン以外の有害化学物質の量は少なかったことが報告されています。

しかし、加熱式たばこは販売開始からまだ年月が浅く、長期使用に伴う健康被害は明らかになつていません。

実際、加熱式たばこを吸っている人の口元30cmでは、

PM_{2.5}が2000μm/m³に達する煙が発生している



呼吸器外科部長
塚本 修一

毎月22日は
「禁煙の日」です。

急増する「加熱式たばこ」とは

加熱式たばこは2013年12月、世界に先駆けて日本で販売開始となりました。加熱式たばこを吸う人の割合は、2015年に全人口の0.2%でしたが、19年は11.3%に急増しています。（筑波大と大阪国際がんセンター推計による）

加熱式たばこは、たばこ葉やたばこ葉を加工したものをお電気的に加熱し、エアロゾル（霧状）化したニコチンと、加熱によって発生した化学物質を吸入するタイプの製品です。日本の法律では、加熱式タバコは「たばこ製品」として扱われています。

やはり禁煙を目指しましよう！

加熱式たばこの各種販売元の宣伝には、とても小さい文字で「リスクがない」というわけではありません。タバコ関連の健康リスクを軽減させる一番の方法は紙巻タバコも加熱式たばこも両方やめることです」と記載されています。

自分の健康や周囲への配慮で、紙巻たばこから加熱式たばこに切り替えた方は、それをゴールとするのではなく、最終的には加熱式たばこ使用中止までを目指して、本当の意味での禁煙を達成しませんか。

びと 「北九州のキラリ人からの1,000文字。」

外平動物総合事務所SALU代表
Sotohira Animal and human Life support Unit
獣医師・獣医学博士 外平友佳理氏

苦労ばかりです。両生類は薬物が皮膚から急速に吸収されるので、イソジンはNG、猛禽類はビタミンB群の連續投与で死亡例があり、ヤギに固体物を与えるときは薄切りにしなければ、窒息死する危険があります。それぞれの特徴を知らなければ、治療が裏目に出てしまいます。しかし、珍しい動物の数少ない症例では獣医師としての経験値はなかなか積めず、もどかしいことばかりです。

忘れない。カバのポンチ

最も心に残っているのが、ちょうど20年前のカバのポンチのことです。西鉄から北九州市が引き継いで新たに到津の森公園が開園する2か月前でした。ポンチが体調を崩し、3トンの巨体が立てなくなりました。

横に倒れたままで、内臓や四肢が体の重みで圧迫され、機能不全となります。飼育スタッフ全員で数時間かけてプールに移し、お湯を何度も運んで水温を上げました。はじめは浮いて、食欲もあったので投薬もできました。それができなくなると、溺れないよう水を抜き、代わりに大量のワラを敷き、3cm以上ある皮膚への注射は麻酔銃の空気圧で打ち込みました。倒れて2週間足らずでポンチは



今回の筆者
そとひら ゆかり
外平 友佳理氏

到津の森公園（北九州市小倉北区）をはじめ動物園で20年勤務。2019年9月にフリーランスとして独立。現在は往診スタイルで、幅広い動物種に対応した訪問診療を行う。環境保全活動・社会教育活動・地域支援活動などにも精力的に取り組む。

亡くなり、大きな動物の前に「なんて無力なんだろ」とがくぜんとしました。デッキブラシで背中をかいてもらつのが好きだった穂やかなカバ。彼にもっと生きてほしかった。そして何よりも、40年間、市民に愛されてきたポンチとの再会を楽しみにしている人たちに、申し訳ない気持ちでいっぱいでした。

どんな生き物にも心がある

動物園に長くいると「どんな生きものとも気持ちが通じ合える」とことに気づきました。餌だけが目当てではなく、飼育する私たちが来ることを喜んでくれます。魚にも感情があること、仲間の死を悼む動物が少なくないことなど、近年、ようやく生き物の心を解明する科学が進んできました。経験では分かつていたことが、証明され始めたのです。ああ、生きもの全てがなんて魅力的なんだろう。

2019年、「どうぶつたちとくらそう」をモットーにフリーランスの獣医師として活動を開始しました。この素晴らしい地球の未来のためにますます励んでいきたいと思います。



連携クリニック紹介

左藤内科胃腸科クリニック

北九州市八幡西区永犬丸南町1-1-3

TEL.093-612-5223

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
8:30~12:00	○	○	○	○	○	○	—
14:00~17:30	○	○	○	—	○	—	—

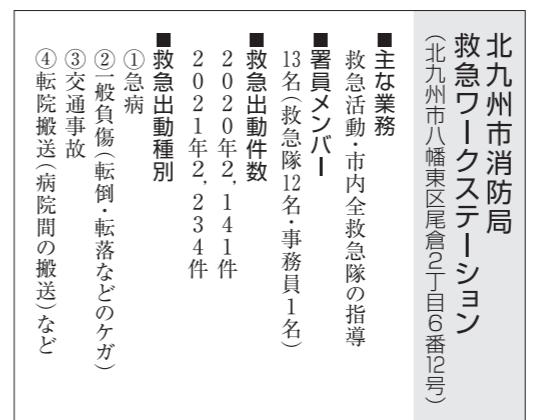
休診日：日曜・祝日

A 父が1974年に開院しました。99年から二人で診療を行っていました。父は糖尿病が専門、私は消化器内科が専門です。父がリタイアした後は糖尿病、高血圧などの生活習慣病、消化器疾患、一般内科を中心的に診療しています。胃カメラや大腸内視鏡検査も可能で、がんなどの早期発見につとめています。お近くの方でご依頼があれば、訪問診療にも出かけます。がん末期の方のケアやお看取りも行っています。

A先生の
ストレス発散方法は?
Qあまりストレスを感じる方
ではないのですが、運動不足



解消にロードバイクを楽しんでいます。河内、平尾台、北九州空港で練習することもあります。コロナ前はよく、レースにも参加していました。



シリーズ
2

「コール119。その先の勇者たち」

北九州市消防局救急ワークステーションは市内全救急隊の訓練研修拠点として2008年に開設されました。当ステーションの救急隊は通常の救急活動にくわえ、大規模災害発生時に「高度救急隊」として、現場に出動するハイパーレスキューの一翼を担っています。今年4月、新たに配属となった山本志歩さんにお話を伺いました。



山本さんが救急隊を自指した
きつかけを教えてください。

母が救急搬送された経験があり、
そのときお世話になつた救急隊員が
とても頼もしくて、安心して母を任せ
られました。以来、憧れの職業になり
ました。救急隊は女性も活躍できる
と知り、学生時代は体力にも自信が
あつたので、救急隊を目指しました。

女性隊員だからこそ活躍でき立
現場はありますか？

今後の意気込みをお聞かせください

救急ワークステーションでいろいろと自己研鑽して、他の隊員へ指導ができるようになります。プレッシャーもありますが、この職業は「天職」だと思

