



あ い の

Vol.6

2011. 1月発行

【冬の花：蠟梅】

Contents

- ・院長より年始のご挨拶
- ・当院の糖尿病の取り組み
- ・摂食・嚥下障害シリーズ

年始のご挨拶

皆様良き新年をお迎えのことと存じます。

当院もこの地に設立以来、46年目を迎えました。当初精神科の専門病院として発足いたしましたが、現在では一般診療科も充実して969床を有しております。統合失調症や認知症の方で身体的合併症をもつ患者様の治療を主な特色としておりますが、地域の人々の一般的身体疾患にも十分対応出来る様になっております。ただ、人的、施設の制約の為、現在は精神疾患のみの治療、薬物中毒、隔離を要する患者さんには対応できておりません。入院患者さんの多くは、認知症です。認知症そのものの治療、ケアも種々試みておりますが、これに対しては医療機関のみがその任に当たるのは無理で、より広く社会全体がこの疾患に対する意識改革のもと、十分な予算措置をもってしなければ達成出来るものではありません。



院長 佐藤茂秋

精神疾患の方の合併症としては、種々の内科的疾患をはじめ、癌、骨折、眼科、皮膚科領域のものも多く、透析の必要な方には院内でこれも行っております。MRI、CTはじめ種々の診断機器も整備しておりますので精神科、一般領域にかかわらず対応可能となっております。またリハビリテーションセンターも設置しており、精神神経及び整形外科領域のリハビリテーションへの対応が可能です。その他、神経難病等の病棟や一般療養病棟も有しており、広く地域の医療に貢献する事を目指しております。

御陰様で、近隣のみでなく遠方の関西圏の機関からも患者さんの紹介をいただいております。当院での治療を終了した方は、早い機会に紹介先の機関や施設、家庭にお戻りする様心掛けておりますが、今後は、御本人や家族の方が満足する条件で、適切にこれを実行する事が大きな課題だと認識しております。

この様に心身両面の疾患の治療、健康の維持に努力しております当院の活動に今後共、御理解、御協力を賜わります様、宜しくお願い申し上げます。

当院の糖尿病の取り組み

現在わが国では、生活習慣の急速な欧米化により、糖尿病は増え続け、平成18年国民健康・栄養調査によると現在糖尿病患者は約890万人と、健康日本21など国の取り組みにも関わらず、5年間で20%も増えています。そこで日本糖尿病学会では2010年5月に「アクションプラン2010 (DREAMS)」を発表、糖尿病の早期診断と介入にこれまで以上に取り組み、2015年には糖尿病患者及び関連死亡者の減少を目指しています。

●糖尿病は新時代に

2010年7月、11年ぶりに糖尿病の診断基準が改訂されました。これまで1999年に葛谷委員会で設定されていた判定基準である空腹時血糖値やブドウ糖負荷試験(OGTT)2時間値に加えて、HbA1cを上位の診断基準として取り入れ、糖尿病の早期診断が可能となったのです。

HbA1cはヘモグロビンにグルコースが結合した糖化ヘモグロビンで、血糖コントロール状態の評価に広く用いられていますが、この国際標準化も現在推進されつつあります。

一方、糖尿病診療においては新しい薬剤の開発が続いています。特に2009年末から、これまでとまったく新しい作用機序の治療薬としてDPP (dipeptidyl peptidase-4) 阻害薬が使用可能となり、

2010年にはGLP-1受容体作動薬もインスリン以外の注射薬として使えるようになりました。これらはインクレチン関連薬というもので、NHKの「ためしてガッテン」という番組でもとりあげられた期待の新薬です。インスリン製剤もさらに新しい製剤が開発されつつあり、糖尿病の治療の幅がますます広がっています。

●藍野の糖尿病の取り組み

藍野病院では、自治医科大学名誉教授で、前回の糖尿診断基準委員会委員長の葛谷健先生のご指導のもと、日本糖尿病学会の研修指定病院として、糖尿病の最新情報をふまえたチームアプローチを展開しております。

糖尿病治療の目標は、良好な血糖コントロールを保って合併症の発症や伸展を阻止し、健康な人とかわらない日常生活の質(QOL)を維持し、寿命を確保することです。そのためにはまず食事療法、運動療法といった生活習慣の改善が基本となり、その上で必要な場合に薬物療法となります。

生涯にわたって良好な生活習慣を維持するためには、患者さん方ご自身の自己管理が重要ですが、このためには、糖尿病専門医だけでなく、糖尿病療養指導士を中心とした糖尿病診療チームの支えが重要です。そこで内科だけでなく眼科、皮膚科、血管外科、歯科、精神科などの医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床心理士、臨床検査技師、理学療法士などの連携をめざして、『糖尿病シンメディカル研究会』を開催し、21世紀に求められる患者さん中心の医療を実現するために、各部門のスタッフが正しい知識と最新の情報を共有して、より高いレベルの医療を提供させていただきよう、取り組んでおります。

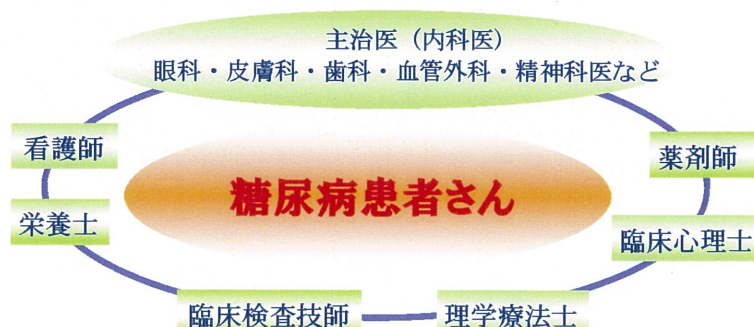
これまでシンメディカルセミナーは「糖尿病のチーム医療を考える」というテーマで7回開催し、羽倉稜子先生、赤松安夫先生、石井均先生、門脇孝先生、小林正先生、武田倬先生、岩本安彦先生に特別講演をしていただいております。また、新薬や新しいデバイスの登場時にはシンメディカルステップアップセミナーを随時開催して、スタッフの自己研鑽に努めております。

●糖尿病外来

糖尿病外来は週3回(月、火、木曜日)予約制です。月1~2回は葛谷健先生の外来もございます。月1回月曜日午後5回シリーズの糖尿病教室を行っておりますが、参加はご自由ですので、糖尿病に興味のある方は是非ご参加下さい。

又1~2週間の教育入院も実施しています。この教育入院コースでは、臨床心理検査を取り入れており必要な方には臨床心理士が関わるといふ当院ならではのものとなっております。さらに、あいの会という日本糖尿病協会に属する患者会を開催し、お花見会、おやつ会、お食事会など患者さま同士の交流をはかっております。侮るとおそろしい合併症をきたしてしまう、増え続ける糖尿病。でも糖尿病はコントロールできる病気なのです。皆さまが良いコントロールで生き生きと健康に過ごしていただけるよう、各職種がチームを組んで誠実に最大限の医療をしてまいりたいと考えております。

●当院が取り組んでいるチーム医療



内科・栄養管理部長
日本糖尿病学会専門医・指導医
吉田麻美

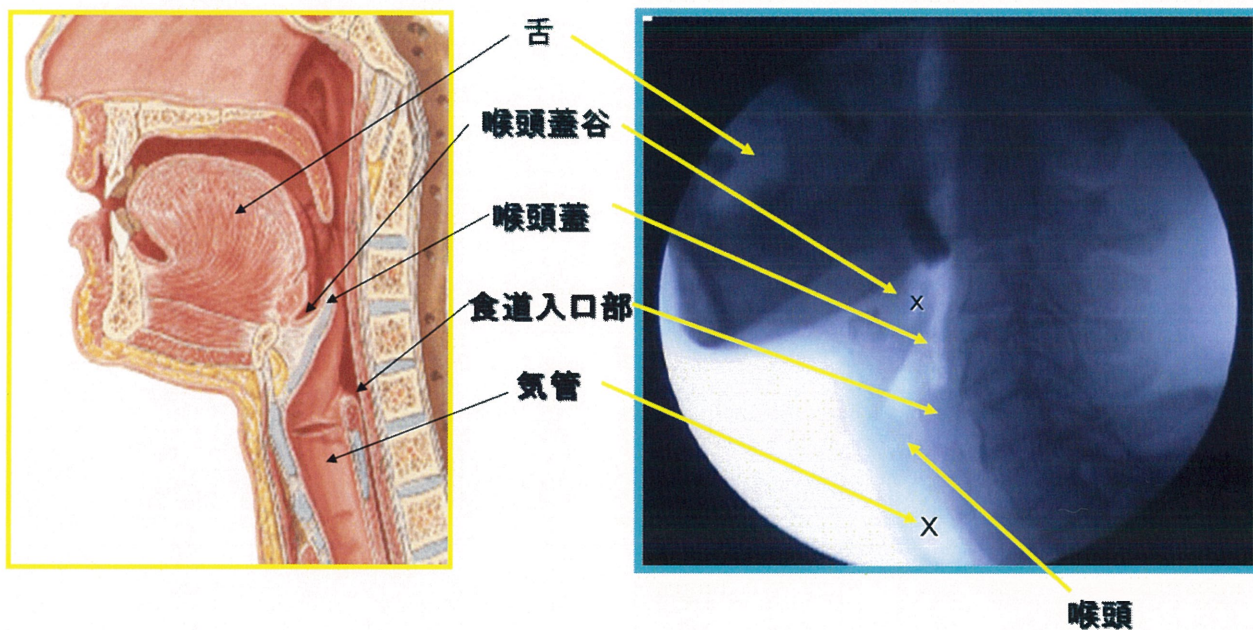
【摂食・嚥下障害シリーズ1】

～当院における摂食嚥下障害患者への対応～

摂食・嚥下障害とは

脳卒中、認知症などにより、食べる動作が障害されることを摂食障害、飲み込む動作が障害されることを嚥下障害といいます。特に高齢者では、分泌物や胃内容物を誤嚥することによって誤嚥性肺炎を発症することが知られています。脳卒中では喉頭蓋の動きが悪くなり、喉頭蓋谷に食塊が溜まりやすくなります。一方、重度の認知症においては、食事をしているという認識が乏しくなり、口腔から咽頭への送り込みが障害され、その結果として誤嚥してしまいます。

嚥下造影検査（videofluoroscopic examination of swallowing;VF）とは



VFは嚥下機能を評価する最も一般的な方法であり、X線を用いた造影検査で造影剤を含んだ模擬食品が口腔から咽頭そして食道へと流入する状態を観察し、誤嚥や咽頭残留の有無などを観察します。当院でのVF検査は年間70～90例施行しており、医師、放射線技師、言語聴覚士、歯科衛生士がチームとして行っています。上体を30度、60度、90度に上げ、水、ゼリー、ミキサー食、粥を使用し、適切な体位と食形態を決定します。

嚥下運動は短時間で行われるため、所見を正確に評価することは困難でVF画像をビデオに録画し、スロー再生や静止画として詳細に検討しています。

お問い合わせ

総合受付

TEL:072-627-7611 FAX:072-627-3627
入院のご相談は「地域医療連携室」まで

季刊誌「あいの」を最後まで
ご覧いただき、ありがとうございます。
今回も当院が取組む内容を紹
介させていただきました。
皆さまに役立つ情報をお伝え
できるよう、ご意見を今後の特
集に生かしていきたいと考えてお
りますのでご感想・ご意見・ご
要望などありましたら、いつで
もお気軽にお問い合わせくださ
い。お待ちしております。
尚、前号にてご案内していまし
たダイバージオナルセラピー
は、紙面の都合により今回は掲
載できませんでした。
次号よりまた連載致します。
御了承下さい。

編集委員一同

編集後記