ほやほや

Japanese Red Cross Fukui Hospital

福井赤十字病院広報誌
vol.073
令和3年4月発行

日本赤十字社 Japanese Red Cross Society　福井赤十字病院

ご自由に
おとりください。

脳卒中と闘うために
～各分野のプロフェッショナルチームが あなたを救います!～

頭痛外来
専門医の確かな診断・治療を
教えてドクター Q&A【形成外科】
医療チーム紹介【倫理コンサルテーションチーム】
リハビリテーション科部のラダー認定制度とは？
もっとクロス！ 赤十字フェスティバル
ゴールデンウィークの診療日
調理師おすすめレシピ

調理師おすすめ

春レシピ
春キャベツの回鍋肉（ホイコウロウ）

3月頃から出回る「春キャベツ」は、葉の巻きがゆるめでやわらかく、みずみずしいことが特徴です。甘味があり、サラダや炒めものなどいろいろな食べ方を楽しむことができます。旬を迎えたキャベツには、ビタミンCやカリウム、食物繊維が豊富に含まれています。

今回は、春キャベツを使った回鍋肉（ホイコウロウ）をご紹介します。回鍋肉の「回」とは中国語で帰る、戻るという意味で、一度茹でた豚を再び鍋に戻して炒めることが名前の由来となっています。キャベツを大きめに切る、調味料を合わせておく、フライパンをしっかり熱し短時間で炒めることが調理のポイントとなります。春キャベツのシャキシャキとした食感を楽しんでみてはいかがでしょうか。

担当：調理師 重矢 悟／中野 裕貴

材料（2人分）

	春キャベツ	150g
	豚もも肉	100g
	ピーマン（1個）	30g
	白ねぎ	20g
A	赤みそ	小さじ1
A	白みそ	小さじ1
A	砂糖	小さじ1/2
A	オイスターソース	小さじ1/3
A	酒	小さじ 1/3
A	醤油	小さじ1/3
A	ゴマ油	小さじ1
A	一味	お好みの量

作り方

❶キャベツはざく切り、豚肉、ピーマンは一口大に切る。
❷白ねぎは1㎝幅の斜め切りに切る。
❸Aの調味料は混ぜ合わせておく。
❹沸騰したお湯に、ピーマンと白ねぎを入れてさっと茹でる。
❺肉を火が通るまで茹でる。
❻フライパンを熱し、ゴマ油、❹❺、最後にキャベツを入れ、Aの調味料を加えて炒める。

栄養量（1人分）

エネルギー	177cal	ビタミン C	43mg
炭水化物	9.2g	カリウム	478mg
たんぱく質	16.9g	食物繊維	2.3g
脂質	8.0g	塩分	1.0g

今回の表紙

西村医師からのコメント

4月より脳神経センター長に就任した脳神経外科代表部長の西村です。
当院の脳卒中ケアユニット（SCU）は北陸最大の規模を誇ります。ただし今回の紙面でも紹介しましたが迅速かつ切れ目ない対応が求められる脳卒中診療は、多職種の連携が重要となります。
脳卒中チーム一同、患者さんとともに闘っていきたいと思っています。

福井赤十字病院

理念
人道・博愛の精神のもと、県民が求める優れた医療を行います。

基本方針
- 患者さんの権利と意思を尊重し、協働して医療を行います。
- 安全と質を向上させ、優しい医療を行います。
- 人間性豊かで専門性を兼ね備えた医療人を育成します。
- 急性期医療・疾病予防・災害時医療に積極的に取り組みます。
- 保健・医療・福祉と連携し、地域社会に貢献します。

〒918-8501 福井県福井市月見2丁目4番1号
TEL.0776-36-3630㈹　FAX.0776-36-4133
E-mail webmaster@fukui-med.jrc.or.jp
http://www.fukui-med.jrc.or.jp/
広報に関するご意見、ご感想をお待ちしています。

ほやほや
“ほやほや”と納得できる情報、できたて“ほやほや”の情報をみなさまに提供していく季刊発行の情報誌です。院内の広報委員で毎回その季節に合った特集を組み、お役に立てる情報を掲載すべく病院各部門のスタッフそれぞれから原稿を集め誌面を制作しています。

脳卒中と闘うために

～各分野のプロフェッショナルチームがあなたを救います!～

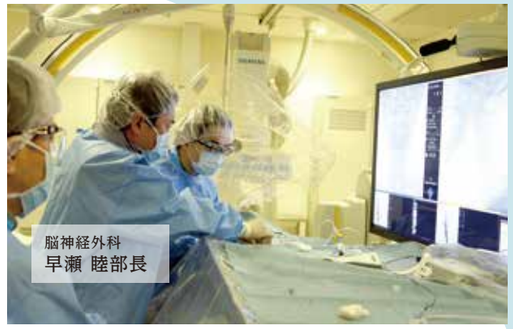
脳卒中を含む循環器の病気は65歳以上の介護原因の第1位となっています。脳卒中を克服することこそが、平均寿命だけでなく健康寿命を延ばすための重要なポイントになります。脳卒中は急性期に救急医療体制を必要とし、かつ、慢性期に切れ目のない医療を必要とする疾患で、一人が頑張って克服できる病気ではありません。

今回は、脳卒中と闘う当院のプロフェッショナル集団を紹介します!

脳神経外科
西村真樹部長

外科治療医

脳卒中の中には外科治療を行わなければいけない脳出血やくも膜下出血があります。脳卒中の外科認定指導医である西村脳神経外科代表部長を中心に5人の専門医で24時間外科手術が可能な体制をとっています。最高レベルの外科治療を患者さんに提供すべく日々頑張っています。



脳神経外科
早瀬 睦部長

血管内治療医

カテーテルを用い開頭の不要な血管内治療は現在の脳卒中の治療成績向上に欠かせないものとなっています。2011年以降800件を超える症例数を誇り、特に脳梗塞の血栓回収療法の豊富な経験が強みです。脳神経血管内治療学会指導医である早瀬部長を含め4名の専門医が在籍し、最新デバイスによる治療を24時間365日行っています。

治療の中心となる3分野

神経内科
高野誠一郎部長

神経内科医

脳卒中の超急性期治療である血栓溶解療法から、再発予防のための内科的治療までを担っています。また脳卒中患者のなかには特別な神経疾患の方もいて、適切な鑑別と最善の治療を行います。患者さんの後遺症を最小限にとどめるべく、各分野の専門医、専門スタッフと連携し、総合的な診療を行えるよう努めています。

迅速に治療を～超急性期医療の現場から

救急部

救急部ではあらゆる症状の患者さんの診療にあたります。はじめから脳卒中を疑う場合はSCUが担当しますが、非典型的な症状で来院される患者さんもいますので、救急部で診察し疑わしい場合は、すぐにSCUに相談します。

診療放射線技師

専門医による画像診断、血栓回収療法（脳血管の画像を映しながら行う治療）がいつでも行えるように、24時間365日対応できる体制をとっています。福井県では希少な、日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定スタッフが2名在籍し、専門知識・技術で脳卒中治療を支援しています。

手術室

脳卒中を含む緊急手術に24時間対応できるよう体制を整えています。救命に向け一刻を争う迅速な対応が必要となるため、脳神経外科医と共に麻酔科医・手術室看護師・臨床工学技士等が連携しチーム一丸となって安全・安心な手術に努めています。

臨床検査技師

医師が最適な治療方法を迅速に判断できるよう、昼夜問わず至急で検査を行います。特に血液の凝固検査（脳血管に詰まった血栓を溶かす薬物療法を行うかどうかを判断するための検査）に関しては、優先的に測定し、迅速に結果を報告できるよう努めています。

回復へ～ 社会復帰を目指して

看護師

患者さんの状態をみながら、回復に向けて日常生活を行うための動作（食事・排泄・着替え・入浴・移動動作など）ができるように支援します。また入院時から多くの職種と協力して、退院後にその人らしい生活ができるように考えていきます。更に、再発予防の指導も積極的に行います。

リハビリ技師

食べる、話す、考える、歩く、入浴するなど人間が人間らしく生きていくために必要な生活機能の改善を目指します。リハビリ専門職は3職種（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）あり、患者さん・ご家族の状況や要望を尊重し、相談しながらリハビリを実施していきます。

薬剤師

入院された際に他の医療機関でもらっているお薬を調べて、当院で採用しているお薬の中に、同じお薬があるかを医師に情報提供しています。また、脳卒中治療で使うお薬の中には体の状態によって調整が必要なお薬もあるため、お薬の量が適切かどうか確認を行っています。

社会福祉士

入院生活における相談はもちろん、入院後の療養生活についてもなるべく早い段階で関わらせていただきます。医師や看護師を始め、多職種と相談し、患者さん・ご家族の方が安心して過ごせるよう支援いたします。

脳卒中の患者さんにさまざまなプロフェッショナル集団がかかわり、
社会復帰へ向けて最善の治療を提供するべく頑張っています。
これからも脳卒中診療チームをよろしくお願いいたします。

医療

頭痛外来

専門医の確かな診断・治療を

脳神経外科部長
早瀬　睦
日本頭痛学会頭痛専門医

頭痛は珍しい病気ではありません。

今までに一度も頭痛を経験したことがないほうが珍しいかもしれません。風邪を引いたときや二日酔いなど自然に治ってしまう頭痛もありますが、慢性の頭痛で仕事や家事に支障を来しておられる方が多いことはあまり知られていません。

鎮痛解熱剤はドラッグストアでも購入できてしまうため、医療機関を受診していないことも多く、また医療者側にも正しい頭痛診療の知識が十分とは言えない面もあるため、正しく診断され適切な治療を受けられていない頭痛の患者さんがいます。

日本頭痛学会による頭痛診療の専門医制度がありますが、頭痛専門医の絶対的な数はまだまだ十分とは言えません。専門医の数は地域にも差があり、福井県は私を含めて3人しかおりません。

慢性頭痛の中でも片頭痛は、残念ながら治る（治癒）病気とは言えませんが、適切な治療を行えば、生活の質を今よりも改善させることができます。「吐き気を伴う」「前触れで視界にギザギザしたものが見える（閃輝暗点）」「仕事や家事が手につかず寝込んでしまうこともある」「光や音や臭いに過敏になる」といった頭痛は片頭痛を連想させるキーワードです。トリプタン系の頭痛薬が著効する場合が多いですが、市販されていないため医師の診察が必要です。

もう一つご紹介したいのが薬物乱用頭痛というものです。片頭痛の患者さんの中には、頭痛を恐怖に感じるあまり、少しでも頭痛を感じると鎮痛剤を服用し、その頻度が増えてしまうことがあります。鎮痛剤の服用頻度が増すことによって痛みにさらに敏感となり頭痛の回数が増え、薬が効きにくくなり、さらに頭痛への不安が強くなるという悪循環に陥ってしまっているのです。ほぼ毎日、鎮痛剤を服用しているような方は薬物乱用頭痛の可能性があり、予防薬と頭痛発作時の頓用薬の組み合わせで治療します。

我が国では、片頭痛の患者さんはおよそ840万人と言われています。2021年は全く新しいタイプの片頭痛予防薬の登場が予定されており、多くの慢性頭痛の患者さんにとって福音となることが期待されています。

教えてドクター Q&A 《形成外科》

私たちの目は、想像以上にいろんなものを見たり、感じたり、判断したり、常に働いていて、疲れも蓄積されています。最近、まぶたが重いなぁ、見えづらいなぁという方、疲れ目の他に、眼瞼下垂症も考えてみましょう。

形成外科副部長
寺村 あずみ
日本形成外科学会再建・
マイクロサージャリー分野指導医

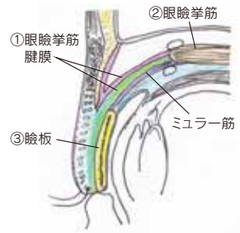
眼瞼下垂症について

Q. 眼瞼下垂症とは？

A. まぶたを開ける筋肉（眼瞼挙筋（がんけんきょきん））の作用が弱く、まぶたが下がり、眼の瞳孔（ひとみ）にかかる状態です。まぶたが重く、眼そうな表情になり、まぶたが瞳孔にかかると視界が狭くなります。

Q. なぜ起こるのですか？

A. 健康な人はまぶたの中の眼瞼挙筋（がんけんきょきん）（右図②）が収縮することで挙筋腱膜（きょきんけんまく／右図①）が瞼板（けんばん／右図③）を引っ張りあげ、目を開けることができます。しかし、眼瞼下垂の患者さんは、眼瞼挙筋の収縮が瞼板にうまく伝わらなかったり、眼瞼挙筋の収縮力が弱かったりして目を開きにくくなります。



Q. 保険は適用されますか？費用はどれくらいですか？

A. 医師が眼瞼下垂（がんけんかすい）によって日常生活に支障があると判断した場合には、健康保険が適用されます。片側であれば3割負担で約2万円～（1割負担では7000円～）です。両側であれば1泊入院をおすすめしており、入院費を含めると3割負担で約5.5万円～（1割負担で約2万円～）です。

Q. どのような症状ですか？

A.
- まぶたが重い。
- 黒目が半分しか見えていない。
- いつも眠そうな顔だと言われる。
- 二重の幅が以前より変わってきた。
- 目をあけるときにおでこにシワが寄ったり、まゆ毛がつりあがったりする。

Q. どのような手術がありますか？

A. 眼瞼下垂症の原因によって最適な手術方法を選択します。

●退行性（加齢性）眼瞼下垂

60歳以降に多く、加齢に伴いまぶたを開ける筋肉（眼瞼挙筋群／左図②）や挙筋腱膜（左図①）が薄くなり、眼瞼挙筋の収縮がまぶたに伝わらなくなることが原因です。下垂の程度に合わせて、軽度から中等度の場合には挙筋腱膜前転（短縮術）、重度の場合は眼瞼挙筋短縮術あるいは前頭筋つり上げ術を施行します。

●コンタクトレンズ性眼瞼下垂

主に40歳以降に多く、コンタクトレンズを20年以上使用してきた方に多くみられます。手術は加齢性眼瞼下垂と同様に下垂の程度に応じて術式を検討します。

●先天性眼瞼下垂

生まれつきまぶたを挙げる筋肉（左図②）や挙筋腱膜（左図①）が弱く、眼を開けにくい状態です。前頭筋つり上げ術をおこなうことが多いです。

●上眼瞼皮膚弛緩症（じょうがんけんひふしかんしょう）

上まぶたの皮膚がたるんで上まぶたのきわを越えて垂れさがり、視界をさえぎっている状態です。二重のラインやまゆ毛のきわで余った皮膚をとって、視界が広くなるようにします。きずあとは二重まぶたやまゆ毛で隠れるため目立ちません。

皮膚のたるみ（上眼瞼皮膚弛緩症）　眼瞼下垂

医療チーム紹介

患者さんの人格を尊重し、尊厳に心配りをする

倫理コンサルテーションチーム

患者さんにとってより良い医療を提供するには、医学的に正しい治療を行うだけでなく、倫理的な配慮をすることが大切と考えられるようになりました。医療における倫理とは、患者さんの人格を尊重し、その尊厳に心配りをすることです。

倫理コンサルテーションチームは、倫理的判断が困難な個々の症例について、医療スタッフから相談をうけ、助言や支援を行っています。倫理的な判断が悩ましい事例とは、例えば、患者さんと家族の希望が違う場合や、身寄りがなく判断能力が乏しい方の治療選択をするとき、終末期において積極的な治療をやめるかどうか決めなくてはならない場合などです。

当チームは、医師・看護師・社会福祉士・医療事務といった多職種で構成されています。これは、病気の治療だけでなく心身のケアや生活背景についても偏りなく配慮できるようにするためです。症例ごとにスタッフが集まって倫理カンファレンスが開催され、患者さんにとって最善の医療は何かについて話し合います。

患者さんに寄り添いつつ、ご家族や関係者も満足ができる医療が行われるよう、今後さらにサポート体制を充実させていきたいと思います。

リハビリテーション科部のラダー認定制度とは？

当科では、令和元年度より人材育成キャリア・ラダー制度をスタートさせています。ラダーとは梯子（はしご）を意味し、一つひとつ梯子を登るようにキャリアを積んでいく人材育成の課程です。これは経験年数に応じて5段階に分けられ、そのレベルごとに必要な課題があります。その実績を評価会で判定され、合格すれば病院から認定を受けることができます。

今年度はラダーⅣ（係長級）3名、ラダーⅤ（課長級）1名が新たに誕生する運びです。

ラダーⅣの認定者

私はキャリアラダーⅣの認定を得ました。認定を受けるにあたり、自分に足りない部分や求められていることを改めて認識できました。また、レポートや発表資料を作る過程では、管理業務の難しさを実感しました。今後も梯子（ラダー）を一段一段登り、キャリアアップを目指したいと思います。

岩佐　茂美

ゴールデンウィークの診療日

4/29［木・祝］	4/30［金］	5/1［土］	5/2［日］	5/3［月・祝］	5/4［火・祝］	5/5［水・祝］
休診	通常診療	休診	休診	休診	休診	休診

もっとクロス！赤十字展を開催します。

- 日時／5月8日（土）10～16時
- 場所／福井市にぎわい交流施設（ハピテラス）
- 内容／東日本大震災「私たちは忘れない。」パネル展、救援物資の展示、献血 など