

いちにのさんしん

Ichi・Nino・Sanshin

No.86
2024.2.1



作品名:「九州自然歩道(三郡山縦走路)」 撮影地:「三郡山」 撮影者:「佐伯 くに子」

CONTENTS

- 2023年8月1日より、当院は紹介受診重点医療機関となりました …2
- 特集「便通異常症診療ガイドライン2023-慢性便秘症」が発刊されました…4
- 医学雑学「婦人科領域でのロボット支援手術について」……………5
- 管理栄養士がつくる季節のレシピ……………6
- 薬の豆知識・香椎原病院だより……………7

病院理念

病人のための病院

病院基本方針

1. 質の高い医療の追求
2. 居心地の良い環境の提供
3. 心のこもったサービスの実践

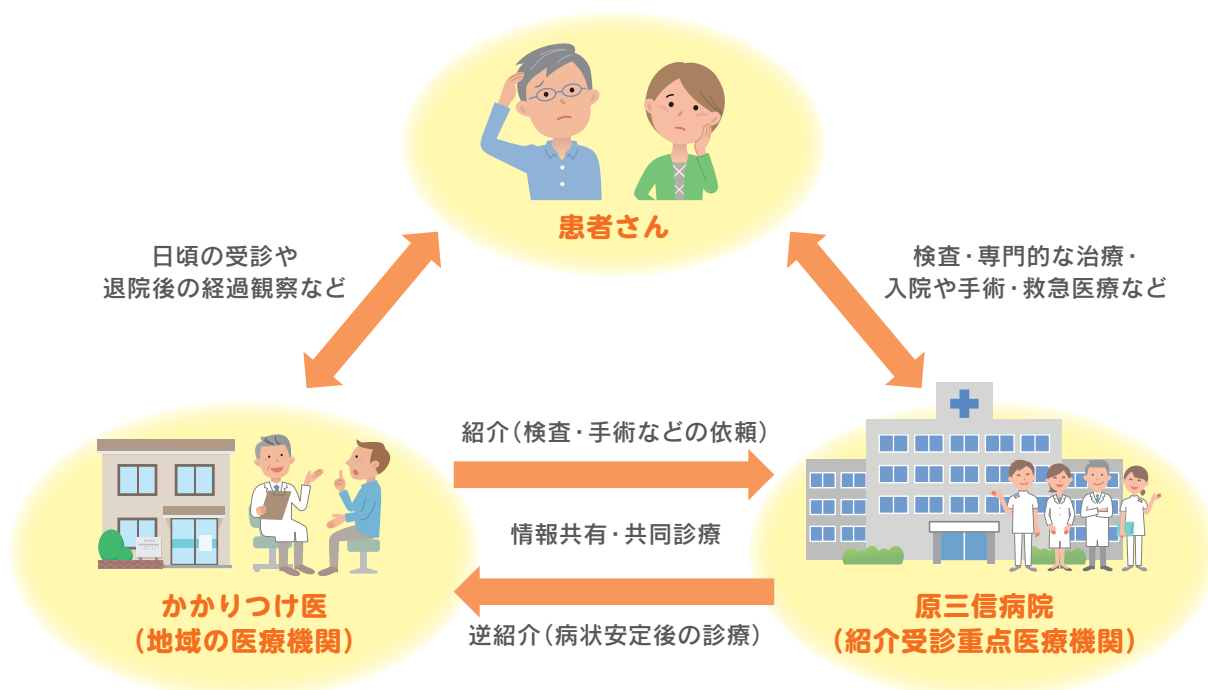
2023年8月1日より、 当院は**紹介受診重点医療機関**となりました

紹介受診重点医療機関とは？

紹介受診重点医療機関とは、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関です。外来機能を明確化し、専門的な検査、その後の手術や処置・化学療法・放射線治療など、より専門的な治療を担う医療機関として都道府県が公表しています。

当院は、救急搬送された患者さんや地域のかかりつけ医などの医療機関から紹介された患者さんを中心に、24時間体制で診療を行っております。当院での専門的な治療や検査が終了し、状態が安定した方はかかりつけ医への通院をご案内(逆紹介)させていただいております。「病状に変化がある場合、定期的な精密検査が必要な場合、高度な治療が必要になったとき」などは、当院で診療を行い、患者さんを全力でサポートいたしますので、ご安心ください。

地域の医療機関と連携を強化することで、患者さんが当院での治療を経て退院、転院した後も切れ目のない、質の高い医療を提供していきます。



受診には紹介状が必要？

紹介状の有無に関わらず受診は可能ですが、紹介状を持参されずに受診する場合は、診療費の一部負担金(3割負担など)とは別に「選定療養費(次ページ参照)」が原則必要となります。

選定療養費とは？

選定療養費とは「地域のかかりつけ医機能を担う医療機関が初期治療を行い、高度または専門的な医療は200床以上の病院で行う」という医療機関の役割や機能分担を推進するために、厚生労働省より制定された制度です。患者さんが紹介状をお持ちでない場合、診療費とは別に徴収することが紹介受診重点医療機関には義務付けられております。

当院では2024年2月1日より、初診時の選定療養費の改定と、再診時の選定療養費の新設を行いました。

選定療養費について（2024年2月1日～）

● 初診時 選定療養費

初診の際に、紹介状を持たずに当院を受診された場合

医科 7,700円

歯科 5,500円

● 再診時 選定療養費

状態が落ち着き、当院の担当医が他の医療機関への紹介を申し出た後も当院での診療を希望し受診される場合

医科 3,300円

歯科 2,090円

ごあいさつ

2023年8月、当院は、厚生労働省が推進する“医療機関の機能分化”を目的とした、紹介受診重点医療機関の指定を受けました。これに伴い、病状が安定している患者さんにつきましては、「逆紹介」を適切に推進させていただいております。

「逆紹介」とは、病状が安定したものの今後も外来診療の継続が必要な方や、検査や治療が一旦終了したものの今後も定期的に経過観察、診察・投薬が必要な方の診療を、かかりつけの先生またはご自宅や勤務先近くの医療機関の先生にお願いすることで、紹介先の先生とは、日頃から密な連携と情報共有に努めていく所存です。

従いまして、紹介先の医療機関で実施困難な検査、かつ必要なものは半年～1年に一度は当院にて実施させていただき、状況の変化による精密検査および入院治療などが必要な際は当院にて速やかに診療いたしますので、ご安心ください。

今後、当院では、救急患者さんに対する医療や高度な精密検査が必要な方、入院診療が必要な方に対する医療が円滑に行えるように努力し、地域におけるその役割を果たしていきたいと考えておりますので、ご理解とご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

理事長 平 祐二
院長 原 直彦

特

集

「便通異常症診療ガイドライン2023—慢性便秘症」が発刊されました



消化管内科 部長
原口 和大

<慢性便秘症について>

2013年の国民生活基礎調査によると日本人のおよそ15%が便秘を自覚し、高齢者や若年女性においてその頻度が高くなっています。昨今の高齢者人口の増加に伴い、便秘の悩みを抱える患者さんは現在更に増加していると推測されます。

以前より慢性便秘症患者さんは排便時の強いいきみに伴う急激な血圧上昇から、脳出血などの心血管イベントの発症リスクが高まることが指摘されていましたが、最近の研究では15年後の生存率が健常者と比較して約20%低下することや、慢性腎臓病や静脈血栓症のリスクとなることが報告されており、便秘は生命予後や生活の質にも大きく影響すると考えられています。先頃発刊された便通異常症診療ガイドライン2023—慢性便秘症では、便秘は「本来排泄すべき糞便が大腸内に滞ることによる兎糞状便・硬便、排便回数の減少や、糞便を快適に排泄できないことによる過度の怒責^{*1}、残便感、直腸肛門の閉塞感、排便困難感を認める状態」と定義されています。

<慢性便秘症の分類>

慢性便秘症は一次性便秘症としての機能的便秘症(明確な原因がない)と二次性便秘症としての薬剤性便秘症(抗うつ薬などの薬剤による)、症候性便秘症(パーキンソン病などの全身疾患による)、狭窄性器質性便秘症(大腸がんなどの腸管狭窄による)に分類されます。この中で注意を要するのは、大腸がんによる狭窄性器質性便秘症です。警告症状とよばれる 1) 最近急に発症した便秘、2) 血便や貧血、3) 体重減少、4) 大腸がんの家族歴や大腸ポリープの既往、がある場合には大腸がんが便秘の原因である可能性があり、早めに専門医に相談し、大腸内視鏡検査などの精密検査を受けることをお勧めします。

<慢性便秘症の治療>

慢性便秘症の薬物療法としては、以前から酸化マグネシウムなどの浸透圧性下剤(腸管内に水分を引き込み便を柔らかくする)やセンノシドなどの刺激性下剤(腸管の蠕動運動を促進する)が用いられてきました。2010年代からは新しい作用機序の新規治療薬(下図参照)が登場し、従来の治療で満足度の低かった人にも症状の改善が期待できます。便秘治療でよく用いられている酸化マグネシウムは高齢者や慢性腎臓病患者さんでは長期間の投与で高マグネシウム血症をきたすことがあり、定期的に血液検査での確認が必要です。また、刺激性下剤については長期連用による耐性・依存性により難治性便秘に移行する懸念があり、今回のガイドラインではできるだけ頓用^{*2}や短期間の投与とすることが推奨されています。

便秘治療薬の変遷			
従来の治療薬		1961年	酸化マグネシウム プルゼニド
酸化マグネシウム 刺激性下剤		1967年	アローゼン顆粒
		1980年	ラキソペロン内用液
		1992年	新レシカルボン坐剤
新規治療薬			
2012	2017	2018	2019
ルビプロストン (アミティーザ)	リナクロチド(リンゼス) 便秘型過敏性腸症候群	エロピキシバット (グーフイス)	ラクツロース製剤 (ラグノス)
新規治療薬は、腸管内の水分を増やして便を柔らかくする薬や、腸管の蠕動運動や水分分泌に関わる胆汁酸の大腸への流入量を増やす薬など、従来とは異なるはたらきで便秘の解消が期待できます。		リナクロチド(リンゼス) 慢性便秘症適応追加	
		マクログール (モビコール)	
		ルビプロストン半量 (アミティーザ)	

*1 強いいきむこと

*2 定期的に服用するのではなく、症状が出たときのみ薬を服用すること

婦人科領域での ロボット支援手術について



婦人科 部長
弓削 乃利人

★ ロボット支援手術の沿革

手術支援ロボットは1999年に米国で発売され、日本では2012年に前立腺がんに対して保険適応となりました。婦人科領域では、2018年に子宮筋腫と子宮体がんに対する子宮摘出術が保険適応となり、2020年には骨盤臓器脱に対する仙骨腔固定術も保険適応となりました。婦人科領域におけるロボット支援手術はここ数年で急速に拡がっており、2019年には良性において2017年の40倍、悪性において4倍に増加し、手術件数は2,000件を超えています。2020年以降も症例数は増加の一途を辿っており、今後も引き続き症例数の増加が予想されます。



当院で導入している手術支援ロボット「ダヴィンチ」

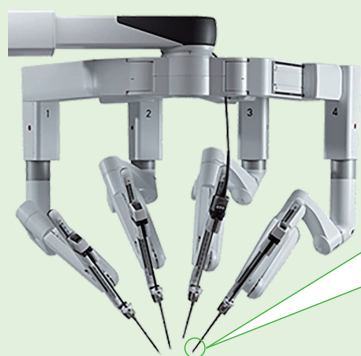
★ ロボット支援手術の特徴

ロボット支援手術は従来の腹腔鏡手術と同じく、鉗子を挿入するため5か所ほど1cm前後の切開を加えます。開腹手術と比べ**傷が小さいため術後の疼痛が少なく**、子宮筋腫など良性疾患であれば術後4～5日で退院可能であり早期の社会復帰も十分可能です。

ではロボット支援手術は、従来の腹腔鏡手術と何が違うのでしょうか。ロボット支援手術の大きな相違点は次の2点だと考えております。1点目は、**従来の腹腔鏡手術より視野が良好**であるという点です。従来の腹腔鏡手術より近接視野で拡大した術野が確保でき、これまでは認識が難しかった細い血管なども処理が可能となりました。ロボットがカメラを動かすため振れがなく術野が常に安定しており、術中出血量を減少させ、より安全な手術が可能となります。2点目は、鉗子の可動域が広く**手術操作に優れている点**です。ロボット支援手術で使用する鉗子は複数の関節を有しており、人間の手以上の可動域を確保することができます。そのため従来の腹腔鏡手術と比較すると、ロボット支援手術では非常に繊細な操作が可能となります。これらにより手術成績が向上し、より安全かつ低侵襲な治療を提供できると考えております。



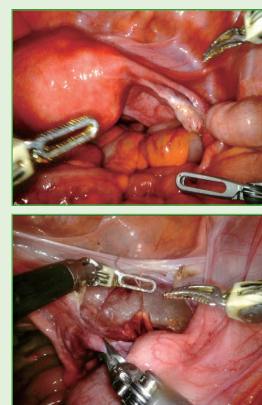
術者は「サージョンコンソール」とよばれる操縦席に座り、3D画像を見ながら手元のコントローラーを操作します。



術者の操作が鉗子などが装着されている4本のロボットアームに伝わり、ロボットアームには5か所の関節があります。



ロボット支援手術で使用する鉗子には3か所の関節があり、人間の手以上の可動域で動きます。



手術中の腹腔内の写真

★ 婦人科でのロボット支援手術について

当科でも、2023年8月からロボット支援手術を開始しました。私はロボット支援内視鏡手術資格を取得しており、当科スタッフも全員助手資格を有しております。症例数も徐々に増えており、今後更に安全で高度な手術を患者さんに提供することができ、地域医療に今まで以上の貢献ができれば幸いです。



当院でのロボット支援手術の様子

管理栄養士がつくる
季節のレシピ

れんこん ボロネーゼ



栄養科 科長代理
花野 絵美



材料 (2人分)

・パスタ	200g
・れんこん	140g
・合い挽肉	160g
・玉ねぎ	1/2個
・にんにく	1かけ
・オリーブオイル	大さじ2
・粉チーズ	適量
・パセリ	適量

調味料

★ コンソメ	小さじ1
★ 塩	3g
★ こしょう	少々
★ カットトマト缶	200g
★ ケチャップ	小さじ2
★ ソース	小さじ1

栄養成分 (1人分)

エネルギー
742kcal

たんぱく質 ● 29.9g

塩分 ● 3.3g

作り方

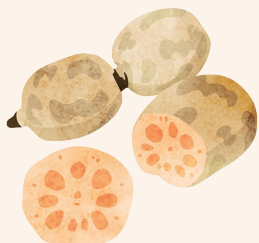


- れんこん・玉ねぎは1cm程度の粗みじん切り、にんにくはみじん切りにする。
- フライパンにオリーブオイルを入れて熱し、にんにく・合い

挽肉を入れて色が変わるまで炒める。

- れんこん・玉ねぎを加えて炒め、全体に油が回るまで炒める。
- ★の調味料を加えて煮立たせる。
- 茹で上げたパスタを加え、よく混ぜ合わせる。
- お皿に盛り付け、粉チーズ・パセリをふる。

れんこん



【れんこんの栄養】

れんこんの主な成分はでんぷんで、ビタミンCや食物繊維も豊富。カリウムやカルシウムも含まれています。また、抗酸化作用に優れたポリフェノールの一種であるタンニンも含まれており、アンチエイジングに役立つ成分が豊富な野菜です。日本では穴が開いていて先を見通せることから、「見通しがきく」縁起物としておせち料理にも使用されます。切り方によっても食感が変わり、薄切りにすればシャキシャキとした食感、厚切りにしてゆでたり煮物にすればホクホクとした食感、すりおろせばもちっとした食感が楽しめます。

【れんこんの選び方】

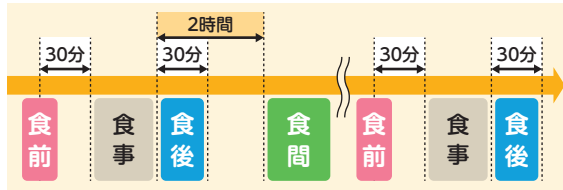
- ・傷や色むらがないもの
- ・ふっくらと丸みがあるもの
- ・ずっしりと重みがあるもの

穴の中が黒くなっているものは鮮度が落ちているので、購入する際に確認するのがおすすめです。ひと節まるごとの場合は新聞紙で包んでポリ袋に入れて冷蔵庫で保存しましょう。カットされているものは乾燥しないようにラップに包んで冷蔵庫で保存しましょう。

薬の豆知識

薬を飲むタイミング

お薬を安全に確実に使用するためには、指示された量、回数、時間をきちんと守ることが大切です。お薬によっては、決められたタイミングで飲まない効果が弱まったり、副作用が出やすくなったりします。



「食前」はご飯を食べる約30分前で、食事による血糖上昇を抑えるための薬や、胃に食べ物が入っていないほうが吸収や効果に良い薬な

どは食前に飲みます。「食後」はご飯を食べた後30分以内で、特に指示がなければ通常は食後に飲みます。特に胃粘膜を刺激して胃腸障害を起こしやすい薬や、食事と一緒にないと吸収されない薬などは食後に飲む必要があります。「食間」は食事から2時間ほどの空腹時で、食事の最中ではない点にご注意ください。胃に食べ物がないほうが吸収や効果に良い薬などは食間に飲みます。医師の指示に従って正しく服用しましょう。何か分からないことや不安なことがあれば、薬剤師にお尋ねください。



薬剤科
丸岡 佳奈



香椎原病院だより

地域とつながる支援で健康な街づくりを! 香椎原病院の地域活動

香椎原病院では、20年ほど前から地域での健康づくり、高齢者の介護予防などの地域活動に取り組んできました。「地域とのつながりを大切にする」香椎原病院創始者の原志免太郎(没年109歳)医師の思いを引き継ぎ、院長をはじめとする多くの職員が地域に出向き、そこで暮らす地域の方々との触れ合いの中で、病院としての機能を活かした取り組みを実施しています。コロナ禍では活動自粛となりましたが、現在では年間180件程の活動依頼があります。私たちは活動を通して、それぞれの地域にお住まいの方々に関わりながら健康への意識を高めてもらい、街そのものが輝き「元気な街」になるように、これからもこの取り組みを続けていきたいと思っています。

地域活動についてのお問い合わせ 香椎原病院 地域連携室 ☎ 092(662)1362(専用ダイヤル)



福岡市内での健康講座の活動



近隣校区イベントでの医療活動



地域での健康教室(香椎宮にて)

病院および関連施設のご案内



日本医療機能評価機構
認定病院

原三信病院



〒812-0033 福岡市博多区大博町1-8
☎092-291-3434 FAX 092-291-3424
URL <https://www.harasanshin.or.jp>
✉ info@harasanshin.or.jp



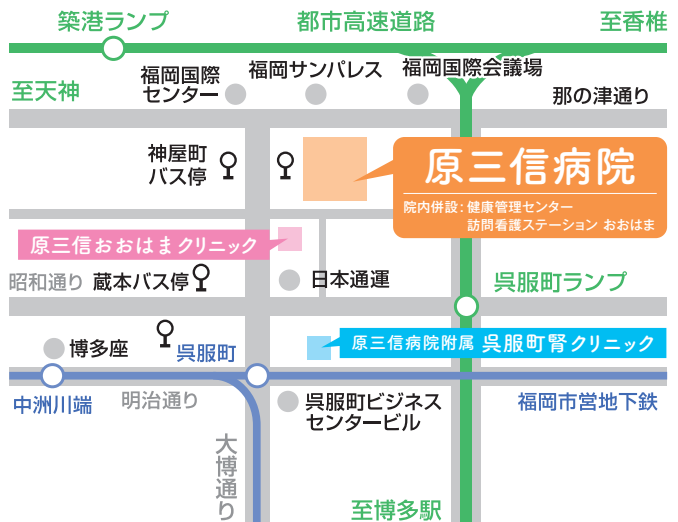
●診療時間

月～金曜日 9:00～13:00 14:00～17:00

※土・日・祝日および12月30日～1月3日はお休みです。但し、急患の患者さんは、救急外来にて診察いたします。また、12月29日は午前診療のみとなります。

●診療科目

総合診療科 循環器科 消化管内科 肝胆膵内科
血液内科 呼吸器科 腎臓内科 糖尿病内科
脳神経内科 外科 胸部外科 乳腺内分泌外科
整形外科 脳神経外科 泌尿器科 婦人科
放射線科 麻酔科 歯科・口腔外科
病理診断科



院内併設施設

健康管理センター

●診療内容 人間ドック・雇用時健診・定期健診・生活習慣病予防健診など
☎092-291-3132 電話受付: 月～金(平日) 9:00～16:00

訪問看護ステーション おおはま

●看護内容 訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問介護
☎092-262-4626 電話受付: 月～金(平日) 9:00～17:00

関連施設

原三信病院附属 呉服町腎クリニック



〒812-0035 福岡市博多区中呉服町1-25
☎092-262-2828 FAX 092-262-2853
✉ gofukumachi@harasanshin.or.jp
●透析シフト
月～土曜日 9:00～(昼透析)
16:00～(夜透析)
※透析は週3回(月水金・火木土)の昼と夜の4シフトで行います。
●診療内容 人工透析

原三信おおはまクリニック



〒812-0034 福岡市博多区下呉服町2-13 双和ビル2F
☎092-283-5121 FAX 092-283-5131
●診療時間
月・金・土 9:00～13:00
火・水・木 9:00～13:00
14:00～18:00
●診療科目 外科・乳腺外科・泌尿器科

香椎原病院



〒813-0011 福岡市東区香椎3-3-1
☎092-662-1333 FAX 092-662-1330
URL <http://www.kashihara.or.jp/>
●診療時間
月～金曜日 9:00～13:00
14:00～17:00
●診療科目 内科・リハビリテーション科・循環器内科

無料 シャトルバスのご案内



原三信病院 ↔ 博多港 を運行中。

患者さんはもちろん、ご家族の方やお見舞の方もご利用ください。

※詳しくは病院内の時刻表をご覧ください。



香椎原病院～原三信病院シャトルバス時刻表

	香椎原病院		千早駅(西口)		原三信病院		原三信病院		千早駅(西口)		香椎原病院	
	出発	出発	到着	出発	出発	到着	出発	出発	到着	出発	到着	
午前	9:20	9:30	9:50	10:00	10:20	10:30	10:00	10:20	10:30	10:50	11:20	11:20
午前	11:00	11:10	11:30	11:40	12:00	12:10	11:40	12:00	12:10	11:50	12:50	1:00
午後	1:10	1:20	1:40	1:50	2:10	2:20	1:50	2:10	2:20	2:40	3:00	3:10
午後	2:50	3:00	3:20	3:30	3:50	4:00	3:30	3:50	4:00	3:40	4:40	4:50

運休日: 土曜・日曜・祝日・年末年始
※時刻、路線は変更することがございます。詳しくは受付にてお尋ねください。