



日本医療機能評価機構  
認定病院

原三信病院 広報誌

# いちにのさんしん

I c h i • N i n o • S a n s h i n

No. 77

2021.11.1



作品名:「鯉と紅葉」 撮影地:「京都府」 撮影者:「齋藤 栄介」

## CONTENTS

さんしんニュース	2
アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の取り組み	3
特集「院内発症脳卒中に対する取り組み」	4
医学雑学「がん地域連携クリティカルパスについて(第2回)」	5
管理栄養士がつくる季節のレシピ	6
リハビリテーション科だより・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



# さんしんニュース SANSHIN NEWS

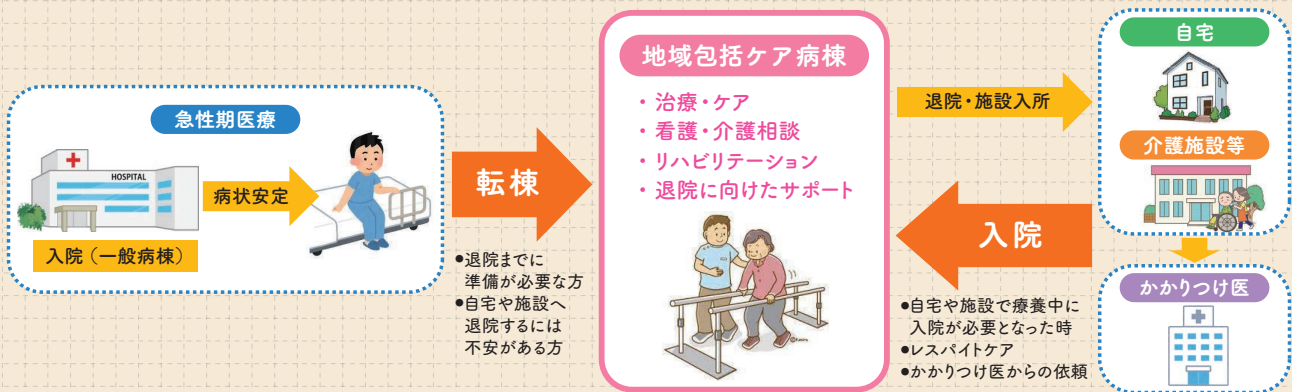
## 地域包括ケア病棟のご案内

### 地域包括ケア病棟

2019年7月、本館4階に「地域包括ケア病棟」が開設されました。

地域包括ケア病棟は、急性期病棟での治療を終え症状が改善・安定したものの、まだ在宅や施設へ退院するには不安がある方に対し、**在宅復帰に向けた医療管理・診療・看護・リハビリテーションを行うことを目的とした病棟**です。また、レスパイトケア<sup>(※1)</sup>や、ご自宅・施設などで療養中に入院が必要となった時、かかりつけ医からの依頼を受けて支援する病棟でもあります。その他、当院では地域包括ケア病棟でも受け入れが可能な疾患（短期滞在の手術、緩和ケア、教育入院、軽症の緊急入院など）の方も受け入れております。

※1 レスパイトケア…レスパイトとは「小休止」の意味を持ち、患者さんの在宅療養を支えるご家族を少しでも支援できるよう、介護者の事情（病気や冠婚葬祭など）がある場合や介護疲れがある場合、短期入院の受け入れを行う仕組みです。



### ～多職種<sup>(※2)</sup>スタッフと協働して、在宅復帰を積極的に支援しています～

- ★患者さんが、ご自宅で暮らす気持ちの準備と心身機能の回復ができるよう、リハビリ、栄養管理、認知症ケア、お薬の調整、治療などを、多職種で実施しています。
- ★必要な在宅サービスなどを受けるためのケアプランの立案を行います。必要時、地域内のケアマネージャーやかかりつけ医とも相談・連携しながら、在宅生活を見据えたサービス提供の準備を行い、退院後の暮らしを支えます。
- ★必要に応じて、多職種スタッフでご自宅を訪問し、福祉用具の設置や自宅改修などの検討を行い、退院後の生活におけるアドバイスをいたします。



多職種間で患者さんの情報共有のためのカンファレンスを行っております。

※2 多職種とは、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師などです。

### 在宅生活で医療や介護のサポートが必要になった時は…

#### 【訪問系サービス】

- 訪問診療（医師）
- 訪問看護（看護師）
- 訪問介護（介護福祉士）
- 訪問リハ（理学・作業療法士）
- 訪問栄養指導（管理栄養士）
- 訪問薬剤管理指導（薬剤師）

#### 【通所系サービス】

- 通所介護（介護福祉士）
- 通所リハ（理学・作業療法士）

#### 【居住系サービス】

- 住宅型有料老人ホーム
- 高齢者対応型賃貸住宅
- サービス付き高齢者向け住宅



サービスを受けるための手続きは、「医療ソーシャルワーカー」や「退院支援看護師」にご相談ください。

#### 【その他】

- 居宅介護支援（ケアマネージャー）
- 住宅改修
- 福祉用具賃貸・販売
- 老人クラブ・自治会・ボランティア
- NPO

など

※保険診療上の決まりで、地域包括ケア病棟の入院期間は60日間が限度となっております。

# アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の取り組み



緩和ケアチーム

## アドバンス・ケア・プランニング(ACP)とは？

アドバンス・ケア・プランニング(以下ACP)とは、「これから先の療養計画」を患者さん本人と身の回りの方や医療スタッフと共に考えていくことです。ご自身が大切にしていること、これから先どのような治療やケアを望みどう生きたいのかを患者さんとみんなで共有するのです。思いはその時々で変わるので、繰り返し話し合うことが大切です。

## 活動内容

現在当院では、がんの患者さんに対して、大切にしていることや今の思いをお聴きし、ACPについて説明しています。専用の用紙(図1)も準備しており、この用紙に記入していただくことで考えや気持ちの整理がつきやすくなります。状況に応じて話し合いを繰り返すことで患者さんの思いに沿った医療やケアの提供を目指しています。

図1

記入者： \_\_\_\_\_ 記入日： \_\_\_\_\_ 年 月 日 立ち会い医療従事者： \_\_\_\_\_

ステップ1：考えてみましょう  
～大切にしていることは何かを考える～

1. がんの根治がむずかしく、今後は抗がん剤の治療などによりがんとうまく付き合っていくことが必要となった場合、あなたにとって大切なことはどんなことですか？  
以下の中から選んでみて下さい。(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 家族や友人のそばにいたいこと	<input type="checkbox"/> 少しでも長く生きること
<input type="checkbox"/> 仕事や社会的な役割が続けられること	<input type="checkbox"/> 好きなことができること
<input type="checkbox"/> 身の周りのことが自分でできること	<input type="checkbox"/> ひとりの時間が保てること
<input type="checkbox"/> できる限りの治療が受けられること	<input type="checkbox"/> 自分が経済的に困らないこと
<input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと	<input type="checkbox"/> 家族が経済的に困らないこと
<input type="checkbox"/> 痛みや苦しみが少ないこと	
<input type="checkbox"/> その他(上記であてはまるものがない場合は、下記にご記入下さい)	

( )

2. どのようながんの治療を希望しますか？

<input type="checkbox"/> 副作用が強くても、できるだけがんに対する十分な効果を優先した治療
<input type="checkbox"/> ある程度の副作用があっても、がんに対する中程度の効果を期待する治療

## 取り組んでみて思うこと

ACPを行うということは、正面から病気や今後のことに向き合うことにもなります。

患者さんによっては、そのことでかえって辛い気持ちになり、気分の落ち込みを生じる原因となることがあります。そのため、私たちは各々の患者さんにどの時期に行うべきなのか、十分に検討した上で情報提供をしています。できれば、患者さんや周りの方も「今なら冷静に考えられる」という時期を一緒に判断していただくのが一番だと思います。

また、ACPはどうしても敷居が高いと思われる方も多いと思います。その時はまず、患者さんと周りの方が病気について同じ認識か確認することから始めてみてはいかがでしょうか。お互いが病気のことを同じように理解しておくことが、今後のことを考える、あるいは、決める前に行う大切な一歩だと思います。

ACPを行った方々から「改めてこれから先のことを考えるきっかけになりました」とか「家族間での話し合いの機会を持つことができました」というお声をいただきました。現在治療中の方だけでなく、誰もがこれから先のことを普段から自然に話し合えるぐらいにACPが普及することを目標にしています。

## 患者さんへのメッセージ

治療をしていると、体や気持ちが辛く、ご自身の思いや考えをうまく伝えられない時もあります。けれども、もしもの時のことを少しでも話し合っておくことで、周りの方があなたの代わりに治療やケアについての決断をする際の支えとなります。

大切にしたいこと、これから先のこと、私たちと一緒に考えていきましょう。

文責： 緩和ケアチーム看護師 科長 栗秋 佐智恵  
がん相談支援センター看護師 眞崎 加奈子

特

集

# 院内発症脳卒中に 対する取り組み



脳神経外科 副医長  
後藤 克宏

脳卒中とは、脳の血管が詰まったり破れたりすることで脳の細胞が障害を受ける病気です。脳卒中には脳梗塞、脳出血、くも膜下出血があり、わが国の死亡原因の第4位を占めており、寝たきりの最大の原因でもあります。そして、全脳卒中のうち約15%が病院内で発症するといわれています。今回は院内脳卒中のうち、特に迅速な対応が必要となる脳梗塞に触れさせていただきます。



▲ 脳卒中になると、運動障害や言語障害などの後遺症が残ることもあります。

脳梗塞とは、血栓や血管内のプラーク<sup>(※1)</sup>が脳血管に詰まり、その先に栄養が送られず神経細胞が壊死してしまう病気です。広い範囲が障害された場合や生きるために必要な機能(呼吸や循環の調節)をもつ部位が障害された場合、命を落とすこともあります。

入院中の患者さんが脳梗塞になってしまった場合、現在治療中の病気がありますので、元々健康な方が脳梗塞になった場合に比べて重症となる可能性が高く、脳梗塞を発症してしまうことで元々の入院の予定が大きく変わってしまうことも十分に考えられます。

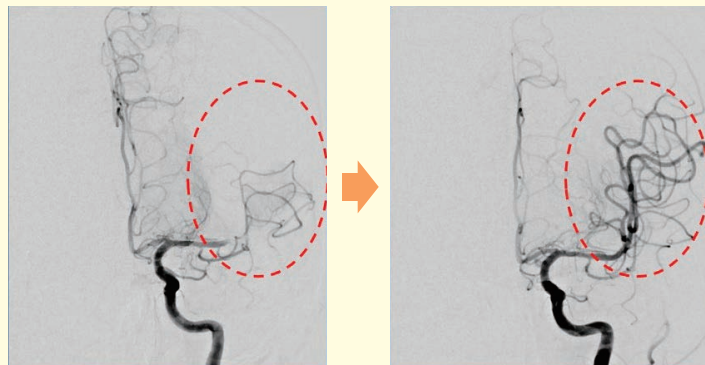
脳梗塞の治療は時間との勝負です。発症から時間が経過するにつれて脳細胞が段々と死んでいき、脳の機能が失われていきますが、いち早く血流を再開することで、脳細胞を救える可能性があります。現在、急性期の脳梗塞に対して閉塞した血管を再開通させるために、注射薬による血栓溶解療法<sup>(図1)</sup>の他、カテーテルによる血栓回収療法<sup>(図1)</sup>が可能であり、その適応は拡大中です。

当院においても、これらの治療を行える体制を整えており、ポスターや勉強会で周知を行うことにより急性期脳梗塞になってしまった患者さんを早期に発見し、脳神経外科医を呼びいつでも治療を行えるようシステムを整えています。

当院に入院し、手術やその他の治療のために脳梗塞予防のための薬を中断せざるを得ないこともあるかと思います。そういった状況で発生してしまった脳梗塞に対し、迅速に対応し、一人でも多くの患者さんを救うために日々頑張っています。

## カテーテルによる血栓回収療法

図1



再開通前

再開通後  
(血流が改善している)

※1 プラーク…動脈硬化が原因で、血管の壁にコレステロールや脂肪が沈着したもの。



# がん地域連携クリティカルパス について (第2回)

医療連携課 課長  
加藤 宗一郎

## ★がん地域連携クリティカルパスとは？

福岡県では、がん診療連携拠点病院・福岡県医師会・かかりつけ医(連携医療機関)等の連携により、患者さんに分かりやすく、安全で質の高い医療を目指して、「がん地域連携クリティカルパス」(以下、連携パス)の活用を推進しております。連携パスとは、かかりつけ医とがん診療連携拠点病院等の医師が、患者さんの治療経過を共有し、患者さんにとってより良い医療提供を行うためのツールです。

連携パスを運用することで、患者さんはかかりつけ医とがん診療連携拠点病院の二人主治医制による安心感を持てる、患者さんの病状理解の助けになる、かかりつけ医に通院できるため通院時間や待ち時間等の負担を軽減できる等のメリットがあります。

今回は、福岡県の連携パスのツールである「私のカルテ(図1)」の運用の流れについてご紹介します。

## ★「私のカルテ」運用の流れ

- ① 当院の主治医が、患者さんの病状ががん連携パスの要件を満たしているかを判断します。
- ② がん相談看護師が、「私のカルテ」について説明し、患者さんから同意が得られましたら同意書に署名していただきます。
- ③ 患者さんにご希望の連携医療機関をお尋ねしますが、「かかりつけ医」がおられる場合はそちらをお勧めします。  
※ 事前に当院から連携医療機関へ情報提供や受診日の調整を行います。
- ④ 受診調整後、患者さんに「私のカルテ」をお渡しします。
- ⑤ 胃がん・大腸がん・肺がん・肝臓がん・乳がんは、当院と連携医療機関を交互に受診します。前立腺がんは、病状が安定している場合、連携医療機関で経過を診ていきます。病状に変化がある時は速やかに当院で精密検査等を実施しますので、ご安心ください。

図1

共同診療計画書(胃がんステージⅠ)

氏名: \_\_\_\_\_

病院名: \_\_\_\_\_ 担当医: \_\_\_\_\_ (電話: 092-291-3434) 連絡担当名: \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_)

かかりつけ医名: \_\_\_\_\_ 担当医: \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_) 連絡担当名: \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_)

	1年				2年				3年				4年				5年			
	(1ヵ月)	(3ヵ月)	(6ヵ月)	(12ヵ月)	(3ヵ月)	(6ヵ月)	(9ヵ月)	(12ヵ月)	(3ヵ月)	(6ヵ月)	(9ヵ月)	(12ヵ月)	(3ヵ月)	(6ヵ月)	(9ヵ月)	(12ヵ月)	(3ヵ月)	(6ヵ月)	(9ヵ月)	(12ヵ月)
達成目標	術後連携によるフォローアップ																			
連携・連絡	手術後経過への対応 手術後経過、再発の早期発見																			
連携・連絡	手術後経過、再発等発生の場合、連携 口患者用パス説明																			
教育・指導	服薬指導(保険薬局) 生活指導 手術後経過の確認 ダンピング症状群 貧血 常規検査 逆流性食道炎 小腸症状																			
診察・検査	全身状態 PS 血圧 体温 体重 (kg) 身長 (cm) 問診 全身症状 腹部症状 視触診 顔面・貧血、黄疸 頸部: 頸骨上層リンパ節腫大 腹部																			
検査	末梢血一般・生化学 腫瘍マーカー(CEA/CA19-9) CT検査(超音波検査) 胸部X線検査 胃内視鏡検査																			

(□) (■) : 症例に応じて施行を決定する  
■ : かかりつけ医でも可能(かかりつけ医で検査を行う場合は、病院受診以前に検査施行し、データを貼付する事)

黄色の欄には原三信病院(がん診療連携拠点病院)が、青色の欄にはかかりつけ医(連携医療機関)が、緑色の欄には原三信病院(がん診療連携拠点病院)か、かかりつけ医(連携医療機関)のどちらかがそれぞれ記入していきます。

医師による診察、検査内容

▲ こちらは胃がんステージⅠの「私のカルテ」の一部である「共同診療計画書」です。5年間、3か月に1回のペースで当院・連携医療機関を交互に受診して経過を診ます。

管理栄養士がつくる  
季節のレシピ

## ロール白菜



栄養科  
古川 唯

【材料】2人分(4個)

白菜	4枚
鶏ひき肉	100g
塩	少々
★絹ごし豆腐	50g
★椎茸	2個(20~30g)
★玉葱	1/4個(40g)
★人参	10g
★味噌	大さじ1(18g)
★片栗粉	大さじ2(18g)
水	100~150ml
コンソメ	1/2個(2.5g)
ローリエ	1枚
豆乳	200ml
塩こしょう	少々

### ワンポイント

残ったスープに刻んだ野菜を入れると、  
豆乳スープとして味わえます♪



栄養成分  
(1人分)

エネルギー  
**252kcal**

たんぱく質 ● 16.7g

脂質 ● 22.8g

食塩相当量 ● 1.5g

### 作り方



- 1 白菜は茹でて、ざるに上げ冷ましておく。
- 2 椎茸、玉葱、人参はみじん切り。豆腐は水気をしっかり切る。
- 3 鶏ひき肉に塩を入れ、粘り気が出るまでよくこねる。
- 4 ③に★の食材を全て入れ、さらによくこねる。

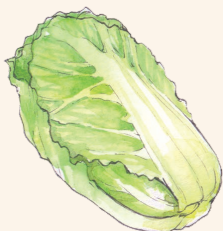
- 5 茹でた白菜の芯の方に④のをのせ包む。

- 6 鍋に⑤を巻き終わりを下にして並べ、水、コンソメ、ローリエを入れ中火で20程度煮る。



- 7 豆乳を入れ、弱火で10分程度煮る。
- 8 塩こしょうで味を整え、皿に盛り付ける。

## 白菜



周年でまわっている白菜ですが、11~2月が旬の野菜です。水分が大部分をしめすが、ビタミンCが多く、風邪の予防や免疫力アップに効果的です。また、カリウム、カルシウム、マグネシウム、亜鉛などのミネラル類を含みます。特にカリウムは利尿作用があり、塩分を排出する働きがあるので、高血圧予防にも役立ちます。

食物繊維が豊富かつ、低カロリーなので、整腸作用やダイエット、美肌効果も期待ができます。

### 【保存方法】

夏以外は丸のまま新聞紙に包み、冷暗所に立てた状態で2~3週間。夏場はラップに包み、冷蔵庫で4~5日。



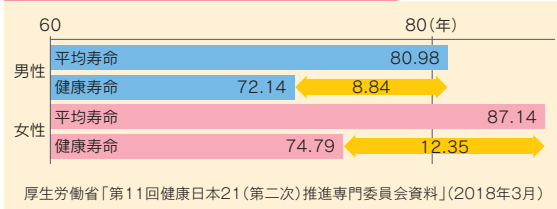


リハビリテーション科主任  
齊藤 吉男

## ＋ 認知症を予防して健康寿命をのばそう!!

健康寿命とは、日常生活を制限されることなく健康的に生活を送ることができる期間のことをいいます。

### 平均寿命と健康寿命の差：2016年

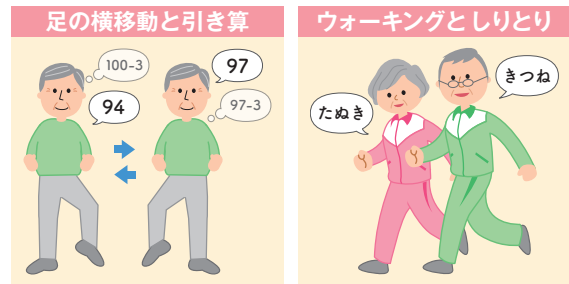


平均寿命と健康寿命の差は、男性は約8年、女性は約12年で、その期間は何らかの介護が必要になると言われています。その要介護状態となる要因の第1位が**認知症**です。

健康寿命をのばすには、認知症を予防することが大事で、初期症状の早期発見と運動習慣、適切な生活習慣や社会との交流が大切になります。

そこで、「**学習併行型運動**」をご紹介します。

これは、体を動かしながら脳を鍛える認知症予防の運動になります。運動の目安は1日30分、週3回以上が推奨されています。



認知症を予防して、いつまでも**質の高い生活**を送れるよう健康寿命をのばす取り組みをされてはいかがでしょうか。



KASHIIHARA

## 香椎原病院だより

### 「自宅で医療を受ける！」在宅医療を活用しましょう。

昨年からの感染症の増加により多くの方が不自由な生活を余儀なくされていることだと思います。何より、病気をお持ちの方は心身ともに不安な思いをされていることでしょう。以前と違い、思うように治療が受けられずに在宅生活を送られている方もいると思います。特に、高齢者の方は外来さえ受診が困難な方もおり、十分な医療を受けることができなかつたり、病状が急変するといったことも心配されます。そのため、患者様の治療が滞ることが無いよう、自宅で診察や治療を受ける在宅医療のサービスが進められています。

香椎原病院でも、以前から「訪問診療」「訪問看護」「訪問リハビリテーション」といった在宅医療サービスを行っています。香椎原病院を退院後に安心して自宅での生活を送っていただけるよう、病院職員がお伺いして患者様の生活そのものを拝見し、単に医療を受けるだけでなく、「その方に合った医療」の提案をすることができます。在宅医療は、入院ではできない医療の提供が行え、患者様にとっても安心して暮らせるよう取り組むことができます。



香椎原病院では、患者様の生活の場としての自宅での医療を、今後もしっかりと取り組んでまいります。



- 医療、介護、入院相談、在宅医療についてお気軽にお問い合わせください。

香椎原病院 地域連携室

TEL 092-662-1362 (直通)

月～金 9:00～17:00 土 9:00～12:30



# 病院及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・祝祭日および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	
睡眠呼吸障害センター	健康管理センター		
病理診断科			

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下さい。

※詳しくは病院内の時刻表をご覧ください。



香椎原病院 ↔ 千早駅西口 ↔ 吉塚駅東口

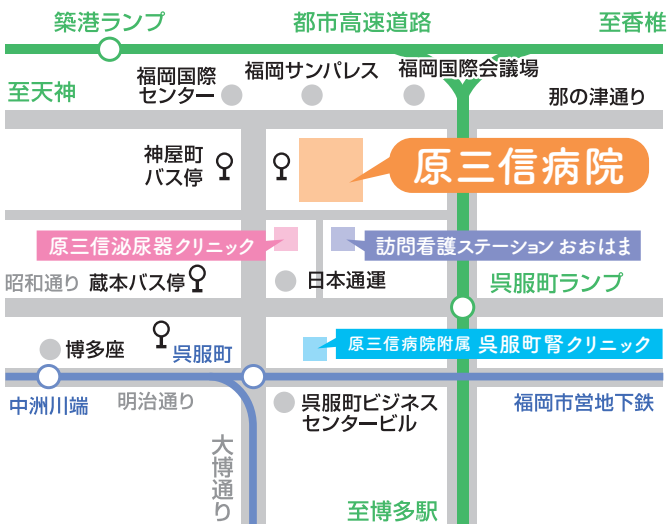
原三信病院 間を運行中。

### シャトルバス時刻表

	香椎原病院発	千早駅西口発	吉塚駅東口発	原三信病院着	原三信病院発	吉塚駅東口発	千早駅西口発	香椎原病院着
午前	9:30		→	10:00	10:10	10:20	10:40	10:50
午前	11:25	11:35	11:55	12:05	12:15	12:25	12:45	12:55
午後	13:40	13:50	14:10	14:20	14:30	14:40	15:00	15:10
午後	15:40	15:50	16:10	16:20	16:30	→		17:00

運休日：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下さい。



## 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

## 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.kashiwajima.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



## 原三信泌尿器クリニック



〒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～金曜日 9:00～13:00  
14:00～17:00

●診療科目 泌尿器科

## 訪問看護ステーション おおはま



〒812-0034 福岡市博多区下呉服町4-13  
☎092-262-4626 FAX 092-291-3046

### ●受付時間

月～金曜日 9:00～17:00

### ●提供サービス内容

訪問看護・訪問リハビリ  
居宅介護支援(ケアプラン作成)