



独立行政法人 地域医療機能推進機構

JCHO 福岡ゆたか中央病院

広報誌

2015 Vol.8

「肺」の病気を知る

新春号

ご自由にお持ち下さい

# きらめき

## 新春号特集

新しい平成27年を迎えて、  
皆様へご挨拶 1-2

特集 シリーズ「病気のアレコレ」  
昔の病気じゃない!今でもまだまだ  
コワ〜イ「結核」 3-6

特集 シリーズ「病気のアレコレ」  
「結核」だけじゃない!甘く見ると  
命の危険?!「肺炎」 7-10

特集 「今さら聞けない!」  
知ってるつもり?今イチ分からない…  
介護保険を徹底解説!! 11-14

何でも勝手にランキング!独断と偏見です!  
休日にとんと、まとめて見たい!!  
海外ドラマ 14

おいしいがいっぱい!魔法の調味料を知る  
管理栄養士のおいしい☆ハナシ  
うわさのレモン塩 15-18



# 新年のご挨拶

## JCHO「福岡ゆたか中央病院」と感動実現の取り組み

新年明けましておめでとうございます。皆様におかれましては、羊年のよき初春をお迎えの事と心よりお喜び申し上げます。

さて昨年・平成26年の一年間に、国内外で様々な出来事が生じました。国内での最大の出来事の一つは、一昨年の山中 伸弥教授のiPS細胞によるノーベル医学賞に続き、三人の日本人(赤崎 勇・天野 浩・中村 修三の三教授)が青色発光ダイオードの研究開発によってノーベル物理学賞を受賞された事でありましょう。

国外での最大の出来事の中の一つに、非常に高い死亡率で恐れられているエボラ出血熱のアフリカにおける大流行が注目されます。この大流行に対し、WHO(世界保健機構)が「国際的に懸念され、公衆の保健上の緊急事態」である事を発表しました。日本に感染がおよぶ危険性は低いということではありますが、一刻も早い流行の終息が待たれます。

一方、私ども「JCHO福岡ゆたか中央病院」においても、この一年間に様々な事がありましたが、その中から次の3点に絞り、要点について簡単に触れさせていただきます。

- ① 昭和23年以来となる、旧社会保険庁所管の社会保険病院：健康保険直方中央病院の活動に終止符
- ② 独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO：ジェイコー)のグループ：全国57病院の一員として、JCHO福岡ゆたか中央病院と名を改めて活動開始

③ 平成26年診療報酬改訂において厳格化された7:1入院基本料算定3要件の実行

### ①「健康保険直方中央病院」の活動に終止符

平成26年3月31日をもって、65年間の社会保険病院としての役目を終えました。平成17年に20年振りに病院運営を黒字化してから9年間黒字運営を継続した結果、西日本第1号機となるシーメンス社製128スライスCT、九州第一号機となるシーメンス社製第2世代3ステラーMRIなどの他、多くの最新の医療機器を導入する事が出来ました。そして、多くの医療関係者や患者さんにそれらの機器を活用して戴いた結果、「健康保険直方中央病院の65年間の最終決算」で約9億円強の利益余剰金が生じました。その利益剰余金は、財政がひっ迫している国庫へ納入しました。

### ②「JCHO福岡ゆたか中央病院」の活動開始

平成26年4月1日より「JCHO福岡ゆたか中央病院」が船出しましたが、その活動内容は地域医療を充実させる事であり、本質的に健康保険直方中央病院の従来の活動と殆ど変わりません。

変わるところは、JCHOグループの理念が「地域包括ケアシステムの要機能」となっている為、当院では「地域包括ケアシステムにおける医療

の要機能」を発揮する為、医師会・行政や同じグループとなった「JCHO九州病院(旧九州厚生年金病院)」はじめ、多くの病院・後方施設と連携を強めて活動して参ります。

### ③ 厳格化された7:1 入院基本料、診療報酬改訂の厳守

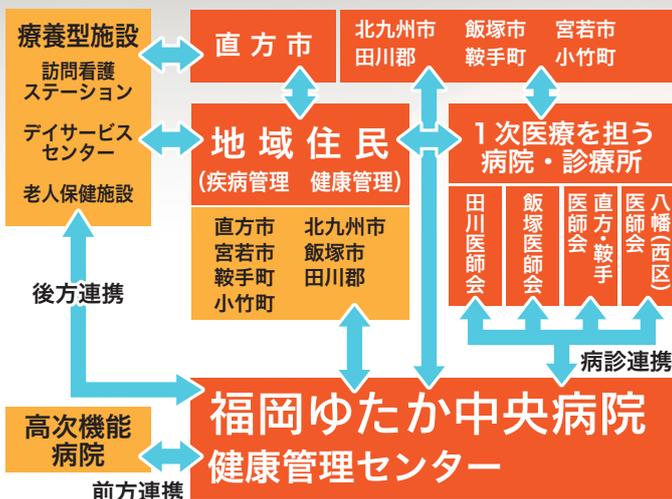
急性期病院の証である7:1 入院基本料の3要件(看護必要度15%以上、入院期間18日以内、在宅復帰率75%以上)が平成26年度に厳格化され、「より重症の患者さんを、より早く自宅へと退院させる事」が必要となりました。

当院では、全職員が一つになり、この3要件を平成26年4月よりきちんと守り、当院のモットーである「早く安く病気を治して、患者さんが速やかに自宅へ帰れるよう」頑張っています。

しかし、「入院期間が平均18日間未満」と短期ですと、とかく入院療養が慌しく満足感が少なくなりがちです。当院では、「患者さんに満足を上回る、感動を感じて戴く取り組み」を全職員で展開中であり、多くの患者さんから高い評価を戴きつつあります。

この一年、皆様の温かいご指導、御鞭撻を心よりお願いし、平成27年の新年の挨拶とさせていただきます。

病院長 野田 昌宏



# 結核

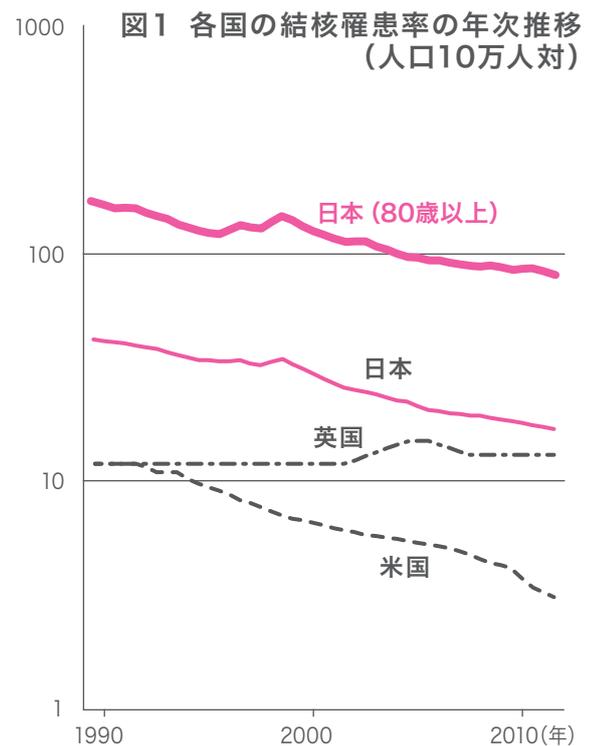
## まだまだコワ〜イ「結核」

20世紀には感染症はコントロールできる病気、今後は生活習慣病（癌や糖尿病など）の時代と考えられていました。しかし、現在でもエボラ出血熱やデング熱、SARS（重症急性呼吸器症候群）や新型インフルエンザなど次々と新しい感染症が問題となっています。まだまだ感染症の問題の克服は困難なようです。今回はほとんど人類の起源と同じくらい古い感染症、結核の話です。

## 結核は減少しているが…

図1は人口10万人あたりの結核罹患率の年次推移です。日本の結核患者は欧米諸国と比べてまだ高いものの徐々にそのレベルに近づいてきています。

たぶん10〜20年先にはヨーロッパ諸国と変わらなくなるでしょう。ただし高齢者の結核が非常に多いのが日本の結核の問題点です。



教えてくれたのは、  
こちらの先生です♪

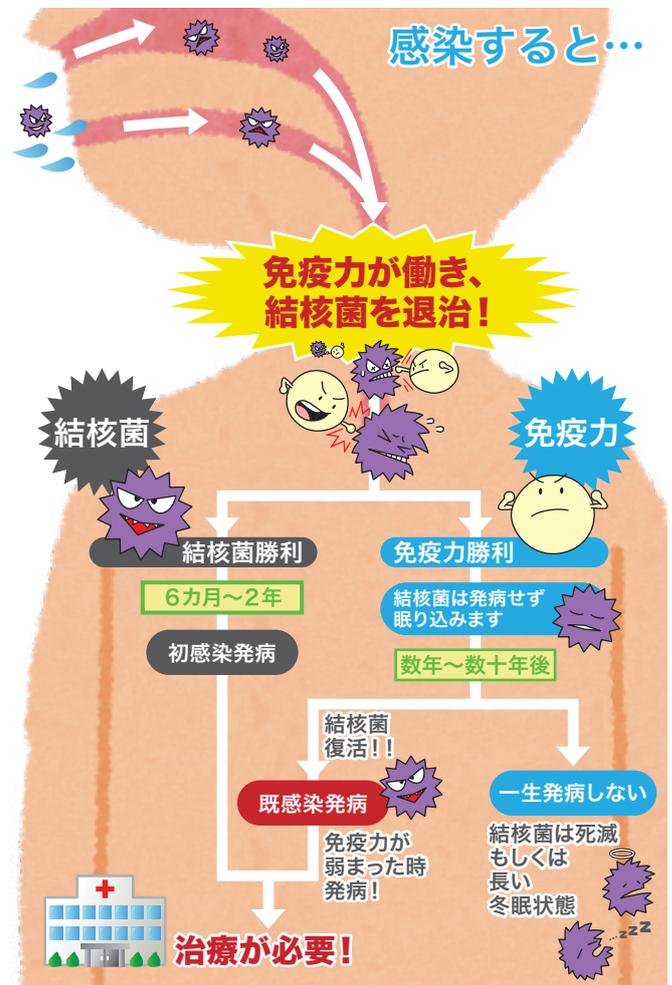
呼吸器科部長  
犬塚 悟先生

診察日 毎週 月・木曜日

ありがとうございました。

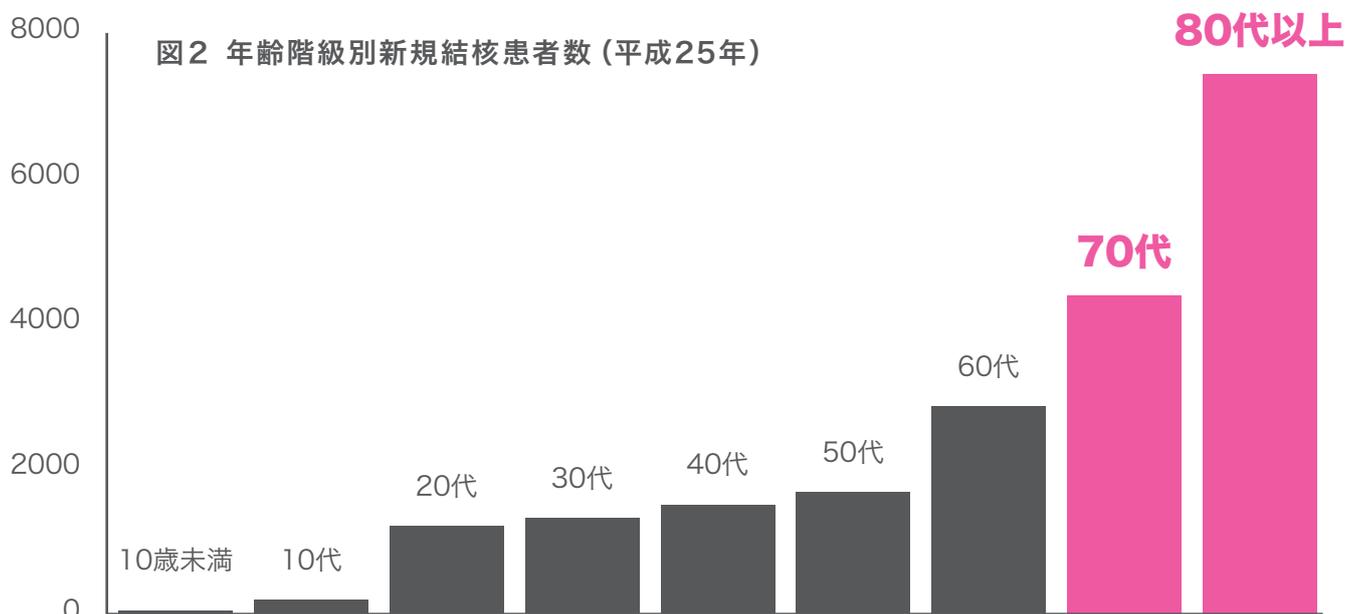
## 結核はどうやって感染するの？

結核とは、結核菌によって主に肺に炎症が起こる病気で、結核菌の混ざったしぶきが咳やくしゃみと一緒に空気中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによって感染します。ただし、吸い込まれた結核菌の大半は、鼻、のど、気管支などに付着し、そこにある繊毛の働きによって体外に排出されるため感染しませんが、肺の一番奥まで侵入すると感染します。結核に感染しても必ず発病するわけではなく、通常は免疫力が結核菌の増殖を抑え込みます。増殖を抑えきれなくなると結核になります。



## 若いころ感染した結核からの発症

日本の70歳代の方の約半分、80歳代の方の約7割は若いころ結核に感染した既感染者と考えられています。その一部の方が結核を発症します。図2は平成25年の結核患者数を年齢階級別に示したものです。高齢者で患者数が多いのは、年齢が上がって免疫力が低下したため今まで眠っていた結核菌が活動を始めて発病してきたものです。



## 高齢者結核では重症例も

図3は92歳女性の胸のレントゲン写真です。2ヶ月前まではお元気で身の回りのことも自分でできていました。次第に食事が食べられなくなり、1週間前から動けなくなって転倒。胸のレントゲンでは両方の肺に小さな白いツブツブがあります。下のCT写真の拡大の方がわかりやすいと思います。これを粟粒（ぞくりゅう）結核といいます。粟粒というのは穀物の粟のツブのこと。そのくらいの大きさの点がたくさん認められます。これは結核菌が血管の中に入って全身に広がる重症の結核です。高齢者ではふつうの肺結核以外に重症の結核として発症することも多くなります。

## 早期発見と早期診断で対応

結核は減少していますが、高齢者ではまだありふれた感染症です。まずは結核を疑うことが重要です。高齢者で咳や痰が続くときはもちろん、調子をくずした場合も医療機関で胸の写真を撮ることが重要です。

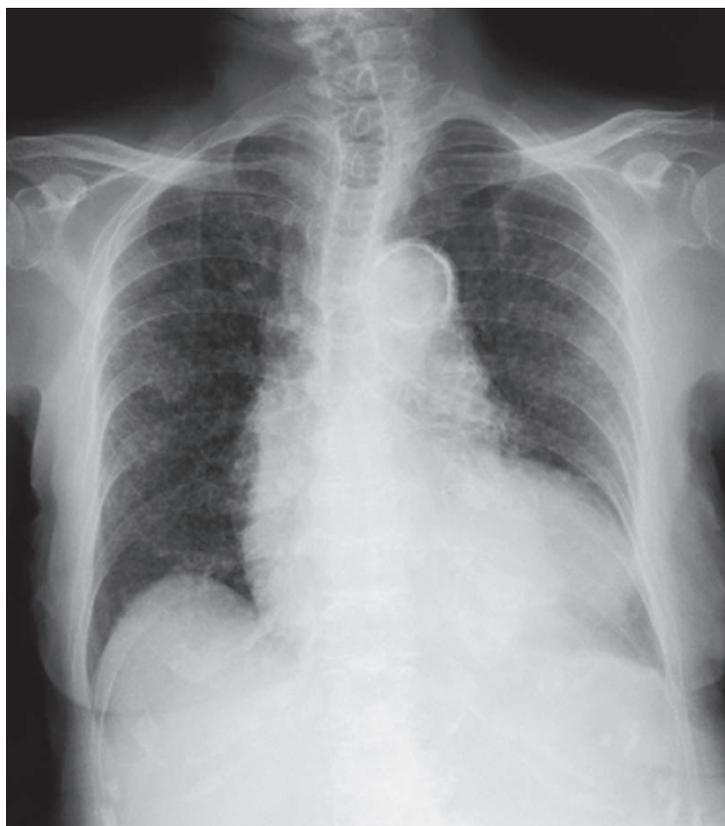


図3 92歳 女性（上：胸部X線撮影、下：胸部CT）

## 結核 Q&A

### Q1. 結核ってうつるの？

**A** 結核は感染症なので、発病して病気が進行するとうつる（又はうつす）可能性があります。また、病状によっても異なります。せきやくしゃみをすると飛沫（しぶき）に含まれる結核菌が空気中で飛び散り、それを他の人が吸い込むことにより「感染」します（空気感染）。

### Q2. うつるとどうなるの？

**A** 結核菌を吸い込んででも必ず「感染」するわけではありません。多くの場合、体の抵抗力により追い出されます。しかし、しぶとく菌が体内に残ることがあります。菌が体内に潜伏し、封じ込められたまま活動していない状態のことを「感染」といいます。「感染した」だけの状態なら、周囲の人にうつす（感染させる）心配はありません。

### Q3. 「感染」と「発病」のちがいは？

**A** 「感染」したからといって、全ての人が「発病」するとは限りません。「発病」とは感染した後、結核菌が活動を始め、菌が増殖して体の組織を冒してゆくことです。症状が進むと、せきや痰（たん）と共に菌が空気中に吐き出される（排菌）ようになります。ただし、「発病」しても「排菌」していない場合は、他の人に感染させる心配はありません。

## 結核かどうか調べるには？

まずは「感染」しているかどうか調べる方法

### ◆ツベルクリン反応検査

ツベルクリンという液を皮内注射して、48時間後に判定します。結核菌感染やBCG接種を受けた人は、皮膚が赤く反応します。痰（たん）の採れない方、胸部X線写真の撮影が出来ない方に有効です。ただし、反応が結核感染の為か、BCG接種の為か判断しにくい場合があります。

### ◆インターフェロンガンマ遊離試験 (IGRA)

Tスポット検査と、クオンティフェロン (QFT) の2種類があります。どちらも血液検査で感染しているかどうかを調べることができます。ツベルクリン反応検査は48時間後に皮膚反応を測定するため、再度医療機関を訪れる必要がありますが、IGRAなら血液を採って、試験管内で検査できます。BCGワクチンの影響を受けない為、ツベルクリン反応検査に代わって行われることが多くなっています。

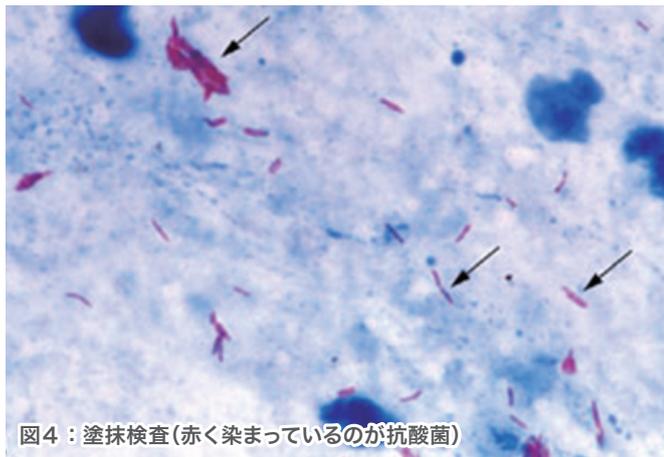


図4：塗抹検査(赤く染まっているのが抗酸菌)

## 「発病」しているか調べるには？

「感染」したなら「発病」しているか調べる方法

### ◆胸部レントゲン (画像診断)

### ◆CTスキャン (画像診断)

レントゲン画像診断後、疑わしい影がある場合に精密検査として行います。

### ◆喀痰 (かくたん) 検査

喀痰検査には大きく3つの方法があります。

#### ①培養検査

痰を培地で培養し、結核菌の発育の有無を調べる検査。培養には、2～8週間ほど要します。発育したら、さらに同定検査や薬剤感受性検査へ進めることができます。

**同定検査**：発育した菌株から遺伝子検査で菌名を確定します。

**薬剤感受性検査**：発育した菌株の薬の効果調べます。

#### ②遺伝子検査

痰から結核菌のDNAあるいはRNA (遺伝子) があるかどうかを調べる検査方法。

#### ③塗抹検査

採取した痰を特殊な染色して顕微鏡で観察し、結核菌の有無を調べる検査。図4のように赤く見えます。赤く染まる菌を抗酸菌といいます。抗酸菌の中に、結核菌も入りますが、結核菌ではない抗酸菌もあります。確認の為に、培養検査や、遺伝子検査、同定検査などが実施されます。痰の性状や菌の数によっては、陰性になることもあります。

## Q4. どうなると発病するの？

**A** 感染した人が発病する確率は、BCG接種を受けた人で5～10%と考えられますが、発病者の60%くらいの方が1年以内に発病しています。一方、感染後の数年～数十年後に結核を発症することもあります。どういう理由で結核菌が増え始めて発病するのかは、よくわかっていません。免疫力が弱まっているときは、結核菌が活動を始め、発病しやすい状態と考えられており、抵抗力のない人は注意が必要です。

## 世界で推進される結核の治療システム「DOTS」とは？

DOTSとは、治療薬を確実に患者様に服用してもらうために、WHOが打ち出した戦略です。

主に、医療従事者が直接患者様に薬を手渡し、目の前で服用を見届けるという方法で成果をあげています。

結核は今ほきちんと薬を飲めば治ります。治療の途中で薬を飲むのをやめたり、指示された通りに薬を飲まなかったりすると、結核菌が薬に対して抵抗力をもってしまい、薬が効かなくなってしまう可能性があります。結核と診断されたら、医師の指示を守って、治療終了まできちんと薬を飲み続けることが最も重要です。



# 肺炎

ある製薬会社が、全国47都道府県で30歳以上の9,400人（各都道府県男女／各100人、計200人）を対象に、「肺炎」に対する認識を明らかにするためインターネット調査を実施したところ、肺炎を「死につながる重い病気」と思っている人は3割未満という結果が出ました。肺炎は「安静にすれば治る」、「薬で治る」と思う人が多いようです。しかし現在、肺炎による死亡率は日本人の死亡原因の第3位であることをご存知でしたか？

肺炎の死亡率上昇の原因として高齢者の肺炎が増加していることが分かっています。なぜ、高齢者の肺炎が急増しているのか？それが、なぜ死につながる危険性があるのか？ご自分や家族のために予備知識を入れておきましょう。

出典 「厚生労働省 平成23年人口動態統計月報年計（概数）の概況」

## そもそも肺炎って何？

肺炎とは、細菌やウイルスなどの病気を起こす微生物（病原微生物）が肺に入り感染し、肺が炎症を起こしている状態のことです。

肺炎は、感染する環境や病原微生物によって、いくつかの種類に分けられ、それぞれ症状や治療方法などが異なります。

### ◆感染する環境による分類

日常生活を送っている人が、病院・診療所の外で感染し発病する「市中肺炎」、何らかの病気のために病院に入院中の方が感染し発病する「院内肺炎」に分けられます。

	特 徴
市中肺炎	日常生活を送っている人が、病院・診療所の外で感染し発病した肺炎のこと。かぜやインフルエンザをこじらせた時に起こるケースが多い。多くの場合、早めの適切な治療を行うことで完治する。
院内肺炎	何らかの病気のために病院に入院してから48時間以降にかかった肺炎のこと。気管内挿管で人工呼吸器をつけていたり、抵抗力が低くなっていたりするとかかる可能性が高い。市中肺炎に比べて、予防や治療が難しく、死亡率も高い。

### ◆病原微生物の種類による分類

病原微生物の種類により、「細菌性肺炎」「非定型肺炎」「ウイルス性肺炎」に分けられ、それぞれ治療薬が異なります。複数の菌が混合感染している場合もあります。

	病原微生物
細菌性肺炎	肺炎球菌、インフルエンザ菌、黄色ブドウ球菌などの細菌が原因で起こる。
非定型肺炎	マイコプラズマ、クラミジアなどの一般の細菌とはタイプの異なる微生物などが原因で起こる。
ウイルス性肺炎	インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、水痘ウイルスなどさまざまなウイルスが原因で起こる。

## 高齢者の肺炎は気づきにくい？

肺炎によくみられる症状のうち、「発熱」「悪寒」「たんを伴うせき」「倦怠(けんたい)感」などは通常のかぜでもみられるため、かぜと間違えて見逃されるケースも少なくありません。

肺炎の場合は「38度以上の高熱」「激しいせきや濃い色のたん」など、かぜよりも重い症状になりがちで、「息切れ」や「呼吸時の胸痛」といった症状もよくみられます。高齢者の場合、こういった症状が見られない場合があり、あったとしても軽い症状であるという場合が少なくありません。高熱の持続がなくても食不振、飲水低下による脱水が高度となり易く、これに低酸素血症が重なり中枢神経異常を来します。高齢者肺炎の初発症状として意識障害を呈する症例は約25%程度に見られ、これらの症例は約70%以上に脱水所見が認められることが明らかにされています。脱水は肺炎重症化の重要な要因です。また、肺炎の初発症状としての咳・痰の頻度は高齢者では一般成人に比べ約20%程度低いと言われていいます。65歳以上の肺炎患者では初発症状としての咳は約40%の症例で認められないと言われていいます。風邪に良く似た症状よりも、食欲がない、だるい、意識がもうろうとするなどの症状が顕著にでることもあり、周りの人の注意が必要です。

## 高齢者がなりやすい肺炎って？

高齢者の肺炎の多くが、「誤嚥(ごえん)性肺炎」といわれています(70歳以上では70%以上が、90歳以上では95%近くが誤嚥性肺炎であると言われていようです)。誤嚥性肺炎とは、本来食道を通過して胃に入るはずの食べ物の一部や、唾、痰などが間違えて気管に入り込み、その結果、病原菌もいっしょに肺に入ってしまうことで起こります。

高齢者の場合、体力がないため気管に異物が入っても、咳き込みが弱くて外に出してしまうことができません。また、寝たきりの人も食べたもの、唾液、胃液などを誤嚥しやすく、誤嚥性肺炎にかかりやすくなってしまいます。寝たきりだと口をあけていることも多く、口内が乾燥してしまいます。そうすると必然的に口の中のを飲み込みづらくなってしまい、誤嚥へとつながってしまうのです。



### 高齢者の肺炎早期発見のポイント

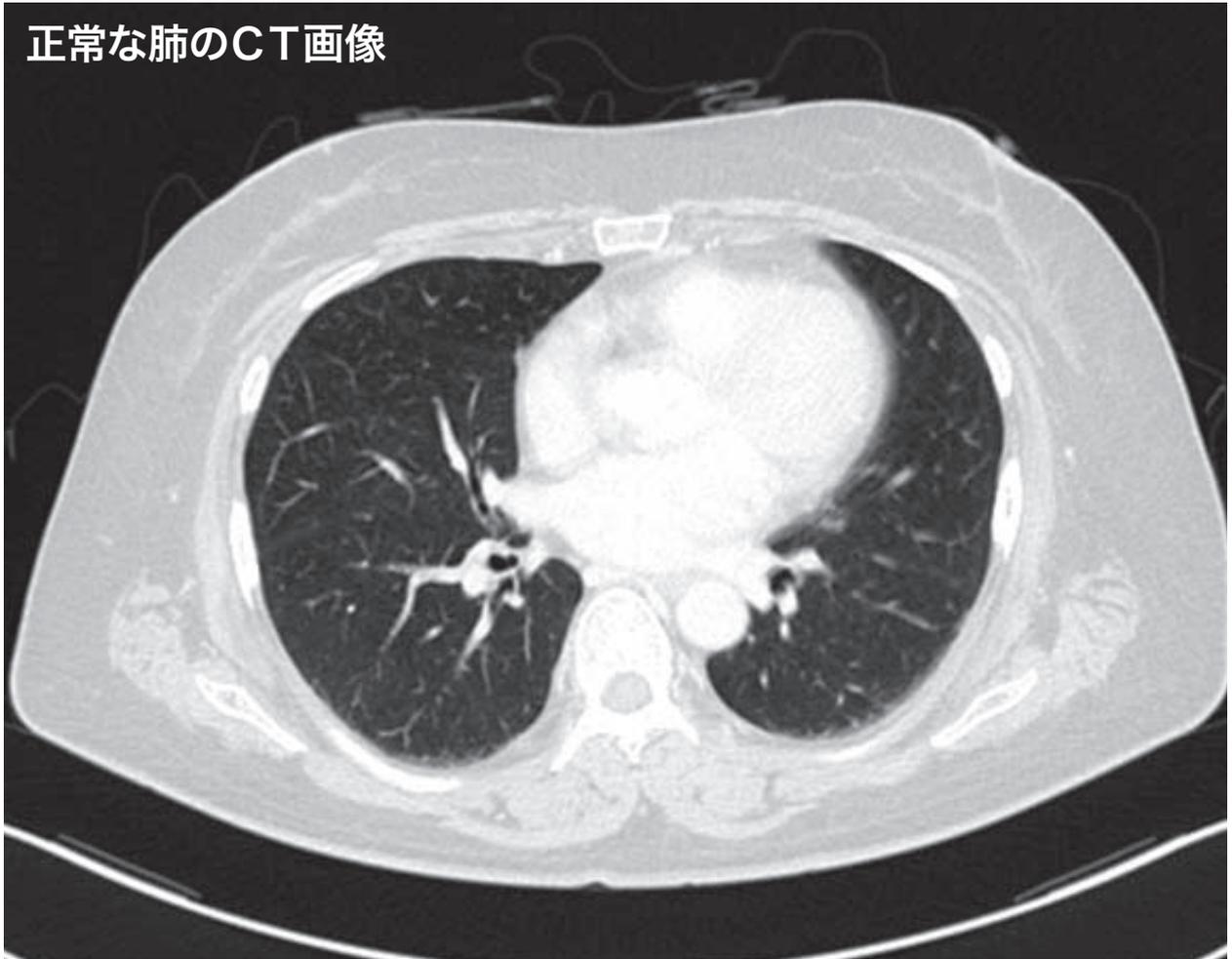
- なんとなく元気がない
- 全身がだるい
- 37度以上の熱がある  
または、続いている
- 「たん」を伴うせきが出る
- 体重が減少した
- 呼吸する時に、胸に痛みがある
- 食欲がない
- 頻回な呼吸や呼吸困難になることがある

『肺炎かもしれない』で検査することが重症化を防ぐポイントです！

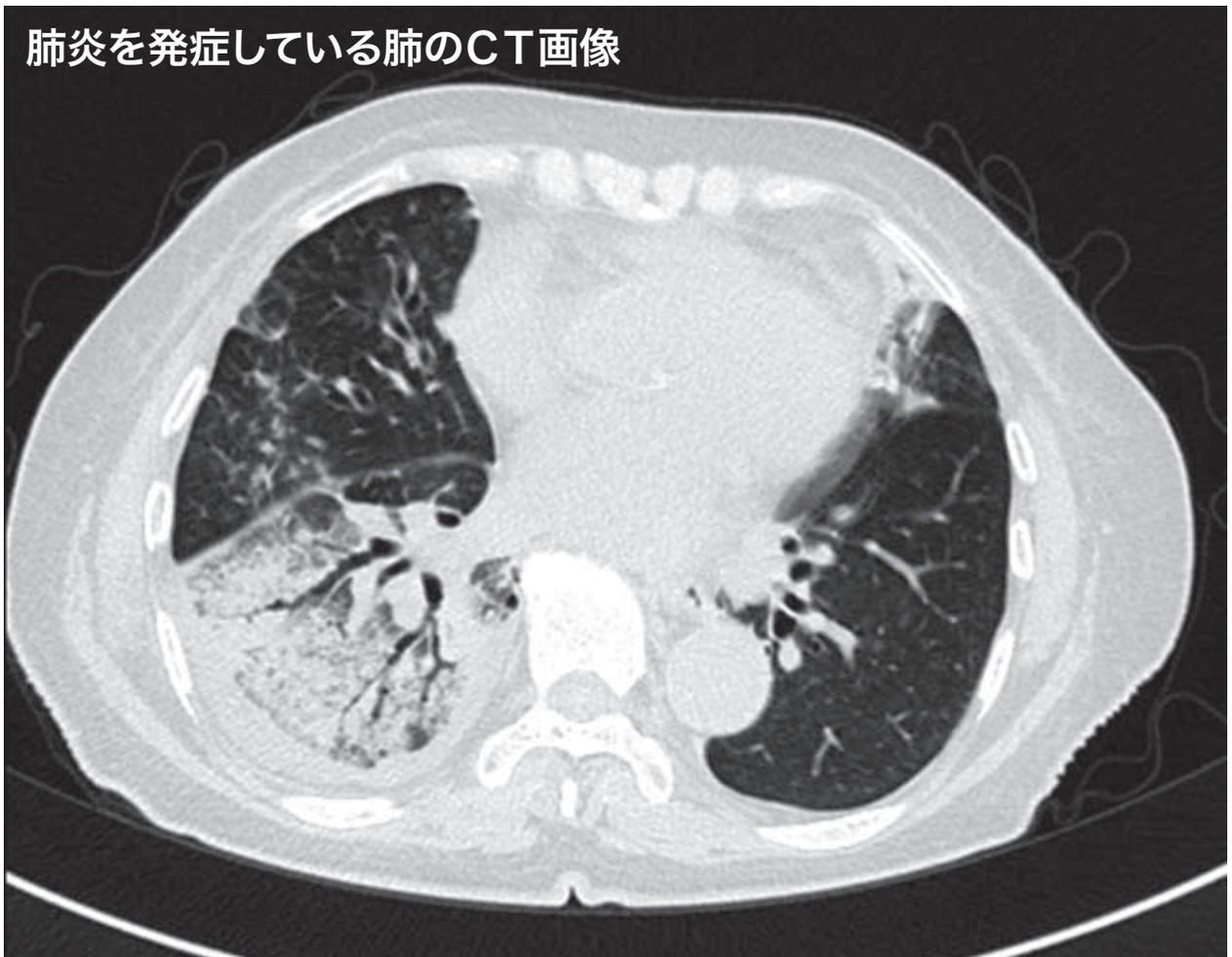


検査すると違いがこんなに分かる！

正常な肺のCT画像



肺炎を発症している肺のCT画像



## 高齢者肺炎の原因と予防

高齢者肺炎は夜作られる？

咳は元来、気管支内異物を除去することを目的とした反射運動ですが、肺炎を起こす高齢者ではこの反射が低下していることがわかっています。高齢者の肺炎発症機序として最も重要なことは、本人および家族が気付かない摂食、嚥下障害がしばしば認められ、いわゆる不顕性誤嚥が関与していることです。

すなわち、夜間就寝時に口腔内の唾液や食べ物の残りが気道に落ち込み、咳反射が低下しているために気付かずに朝を迎えることとなります。これが高齢者肺炎の重要な原因となっています。これを予防するためには口腔内をいつも綺麗にしておくことや寝る姿勢(頭を高くする)など日常生活の工夫が重要です。



多くの人々は「肺炎では死なない」と思っています。肺炎を「死につながる重い病気」と認識している人はわずか3割と少なく、「抗生物質で治療すれば治る病気」「安静にしていれば治る病気」との認識が大半を占めていたことが明らかとなりました。このような認識のずれから肺炎に罹患する可能性が高まります。また肺炎に罹患した後、受診が遅れて重症化するなど、悪循環に陥る危険性も高くなります。加えて肺炎を引き起こす病原菌は生きていて、日々進化しています。治療薬も病原菌や薬への耐性などによって様々ですので、肺炎の治療は決して容易ではないことを認識していただきたいと思います。

肺炎の予防は意外と一般的なことが多いのです。日常の手洗い、うがい、咳エチケットなどが大切で、ご高齢で介護を要するような方には口腔ケア(歯みがき)やワクチン接種なども重要な予防法です。口腔ケア(歯みがき)が肺炎の予防になる、というのはにわかには信じがたいかもしれませんが、高齢者の肺炎の多くが「誤嚥性肺炎」と言われています。本人も気づかないうちに口腔内の異物や菌が肺へ進入し肺炎を引き起こします。したがって、口腔内を常に清潔に保っていれば誤嚥しても肺炎にかかりにくくすることができるわけです。



高齢者の肺炎を防ぐためには、間違っても気管に異物が入ってしまう「誤嚥」を防ぐ必要があります。そのためには、次のようなことに気をつけましょう。



- 口の中を清潔に口の中は雑菌が繁殖しやすいので、常に清潔にしておくことが大切です。就寝前は口の中をすすぎ、ブラッシングをしましょう。
- 食後2時間は体を起こしたままで、体を起こして食事をし、その後も2時間程度は寝たりしないで起こしたままでいましょう。



# 介護保険

## 介護保険とは

元気な高齢者や軽度の要支援者・要介護者の重度化を予防する「介護予防」を重視しながら、介護を必要とする状態となっても自立した生活が出来るよう、高齢者の介護をみんなで支える制度の事です。介護保険のサービスを利用するには、「要介護認定」、「要支援認定」を受ける必要があります。

## 被保険者について

被保険者とは、介護保険制度を利用する人のことです。介護保険は高齢であれば、誰でも受けられるというわけではありません。介護保険を受けられるかには規定があります。

種類	対象年齢	介護保険の受給条件
第1号被保険者	65歳以上	日常生活を一人で行うのが困難と判断された要介護認定、要支援認定を受けている方。
第2号被保険者	40～65歳未満	医療保険に加入していて、16種類の特定疾病を要因とした、要介護認定、要支援認定を受けている方。

### 16種類の特定疾病

- ①がん(末期がんを含む) ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症
- ④後縦靭帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗しょう症
- ⑥ウェルナー症候群等の早老症
- ⑦アルツハイマー病や脳血管性認知症等の初老期の認知症
- ⑧進行性核上性麻痺や大脳皮質基底核変性症やパーキンソン病
- ⑨脊髄小脳変性症 ⑩脊柱管狭窄症 ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害や、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- ⑬脳出血や脳梗塞等の脳血管疾患 ⑭閉塞性動脈硬化症
- ⑮肺気腫や慢性気管支炎等の慢性閉塞性肺疾患
- ⑯膝関節や股関節の変形に伴う、変形性関節症



**1** まずは申請をしましょう！

介護サービスの利用を希望するときは、お住まいの市区町村の窓口で申請手続きが必要です。原則として、30日以内に結果が通知されます。



**2** 訪問調査を受けます。そして、主治医に意見書を書いてもらいましょう。

訪問調査員が家庭等を訪問し、介護を必要とする方の心身状態などを調査します。意見書は、主治医が病気の状態などをまとめた、医学的な見地から書かれたものです。



**3** 認定を受けます。

介護認定審査会で、介護や支援が必要な状態か、どのくらいの介護を必要とするか（要介護度）を判定します。認定は原則として、6ヶ月ごとに見直します。



**4** 介護サービス計画をつくります。

介護を必要とする方やご家族の希望や状態に応じた介護サービス計画をつくります。

要介護1～5の方	居宅介護支援事業者
要支援1・2の方	地域包括支援センター



**5** サービスを利用します。

介護サービス計画に基づいて、在宅サービスや、施設などへ入所するといったサービスの利用ができます。

家庭などに訪問を受けて利用する	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 訪問介護（ホームヘルパー）</li> <li>● 訪問入浴介護</li> <li>● 訪問看護</li> <li>● 訪問リハビリテーション</li> <li>● 居宅療養管理指導</li> </ul>
家庭などから施設に通って受ける	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 通所介護（デイサービス）</li> <li>● 通所リハビリテーション（デイケア）</li> </ul>
施設に入所して受ける	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 短期入所生活介護</li> <li>● 療養介護（ショートステイ）</li> <li>● 特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどでの生活介護）</li> </ul>
福祉用具や住宅改修など	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 車椅子やベッドなど福祉用具の貸与</li> <li>● 入浴や排泄に使用する福祉用具購入費の支給</li> <li>● 手すりの取り付けなど住宅改修費の支給</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症対応型共同生活介護（グループホーム・要介護のみ）</li> <li>● 通所を中心にサービスを組合せた小規模多機能型居宅介護 など</li> </ul>



## どんな介護施設があるのか

- ◆有料老人ホーム
- ◆サービス付き高齢者向け住宅
- ◆グループホーム
- ◆軽費老人ホーム(ケアハウス)
- ◆特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)
- ◆介護老人保健施設
- ◆介護療養型医療施設
- ◆養護老人ホーム



入居の条件や期間など、施設の種類や、それぞれ施設によって違う場合があります。どんな施設が良いのか、入居条件や期間、費用の面で皆様の目的に合う施設のご相談は当院の医療ソーシャルワーカーにお気軽にどうぞ。

## 医療ソーシャルワーカーって何？

保健・医療機関で、患者や家族の抱える問題を解決し、サポートする専門家

医療ソーシャルワーカーは、保健・医療機関で、患者やその家族の抱える経済的・心理的・社会的問題に関する相談を聞き、解決するために援助し、社会復帰を促進する仕事です。

医療ソーシャルワーカーのいる

### 地域医療連携室

JCHO福岡ゆたか中央病院  
1F売店横

ご相談の受付時間  
(平日) 8時30分～17時まで

お電話でも、ご相談を承っております。  
受付時間は上記時間帯です。

病院代表電話 0949-26-2311 まで

## 介護保険 Q&A

Q. 寝たきりの家族の介護で、申請に行くことが難しいのですが？

A. 本人あるいは家族に代わって、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、介護保険施設などからも申請できます。

Q. すぐにも介護サービスを受けたい時も認定まで待つのですか？

A. 申請から認定までは1ヶ月くらいかかります。急を要する場合は、申請後、要介護度を仮に定めたサービス計画作成の手続きを経て、サービスが受けられます。ただし、非該当の結果となった場合、利用したサービスは全額自己負担となります。また、利用したサービスが認定された介護度の支給限度額を超えていた場合、超過分は自己負担となります。

Q. 在宅介護サービスを民間機関と公立で受ける場合とでは料金は違うのですか？

A. 介護報酬(サービスの単価)は一定になっています。サービスを依頼する機関によって差がでることはありません。

Q. 介護保険と医療(健康)保険はどう違うのですか？

A. まったく別々の制度です。介護保険からは介護サービスが、医療保険からは医療が提供されます。けがをしたときや風邪をひいたときは医療保険の扱いとなりますから、医療保険料もこれまでどおり納めてください。

Q. 認定で支援や介護を必要としない「自立」と認定されたら？

A. 介護保険からのサービスは受けられませんが、市町村の保健福祉事業や介護予防事業などのサービスを利用することができます。

Q. 介護サービスを受けている途中でケアプランの変更はできますか？

A. 介護サービスを受けている中でも、ケアプランのサービス変更（見直し）はできます。たとえば、「当初通所リハビリを週2回やっていたが、本人が外出を嫌がったので週1回にして、代わりに訪問リハビリを1回入れてもらいたい」「家事援助を増やしたい」など。ケアマネージャーに申し出れば、手続きをしてくれます。また、サービスを続行する場合は、ケアマネージャーは毎月サービス利用状況や利用者の希望、体の状態などを踏まえ、新しいケアプランを作成してくれます。

Q. ホームヘルパーが気に入らないときはすぐ代えてもらえるのでしょうか？

A. ヘルパーのサービスや対応が自分に合わなければ事業者伝えて代えてもらったほうがいいでしょう。訪問介護サービスを行う事業者は、契約に基づいて利用者の介護計画を作成したうえで適切な介護サービスを行う義務があります。事業者も利用者の希望を尊重してヘルパーを代えてくれるでしょう。変更する理由をはっきり伝えましょう。直接言えなければ、ケアマネージャーに伝え、調整してもらいましょう。

Q. 認定の有効期間がまだありますが、状態が悪くなった場合はどうすればよいのでしょうか？

A. 有効期間の途中であっても、状態が変わった場合は変更申請ができます。状態が悪くなった場合だけでなく、良くなった場合にも変更申請は可能です。



何でも勝手に

独断と偏見による!!

# ランキング

♡副総看護師長プレゼンツ♡

休日に、どーんと  
まとめて見たい!! 海外ドラマ

1位 **ホワイトカラー**  
(サスペンス×コメディ)

天才犯罪者とFBI捜査官の異色コンビがタッグを組んで知的犯罪を解決していく!

2位 **チャック**  
(コメディ×アクション)

コンピューターオタクの家電量販店の店員がある日国家機密を知って、テロや暗殺阻止のために巻き込まれていく。

3位 **バーン・ノーティス**  
(アクション)

ある日突然解雇された、元敏腕スパイが今度は故郷で大活躍! ハードボイルドなのに、コミカル。

●次点●

グリム(ホラーサスペンス)  
スーパーナチュラル(ホラーサスペンス)  
コバートアフェア(アクション)  
プリティ・リトル・ライアーズ(ミステリー)

★まだ見てないけど今、見てみたいのはコレ!!

**アンダー・ザ・ドーム**(SF)

巨大なドームに、すっぽり覆われた田舎町を舞台に生存と脱出を叫ぶ…ドームの謎に挑む!!

人気ホラー作家スティーブン・キングのベストセラー小説を、スティーブン・スピルバーグの制作会社が映像化!!



管理栄養士の

おいしい☆ハナシ

おいしいがいっぱい!!  
魔法の調味料を知ろう!!

# うわさの レモン塩

## レモン塩とは…

レモンを塩漬けにして熟成させたものです。レモンと塩だけで作る万能調味料です。漬けたては酸味も塩気も尖っていますが、時間が経つうちになじんで丸くなってきます。そこまで待てば、幅広く利用できます。ほのかな苦みが料理の味わいをグッと豊かにしてくれます。

NHK朝の情報番組「あさいち」で紹介され、話題沸騰中の塩レモン。実は歴史は古く、モロッコで伝統的に行われていた方法で、欧米に伝わり、19世紀ごろのレシピ本に掲載された経緯もあります。モロッコや中東、フランスなどで、よく使われる“香りの調味料”塩レモン。香りだけではなく、味も料理にアクセントが出ると評判の調味料です。肉や魚、野菜…何にでも合うので、煮込み料理やサラダ、パスタ、グリル料理などさまざまな料理に使えて、重宝します。

## レモン salt のすごさ 1 フロの味 レモン salt 使ってみよう!

レモンの酸と塩の効果で、肉や魚の臭みがとれ、短時間つけるだけで肉はしっとりやわらか、魚はふっくらと仕上がります。

17、18ページの作り方で作ったレモン salt を使ってみましょう。

## レモン salt のすごさ 2 長期保存

塩の防腐効果で長期保存が可能です。熟成した『レモン塩』はうまみが豊富なので、余計な油や調味料を加えなくても、奥行きのある味わいが出せます。

### ①レモン塩(乾燥)

底に沈んだ塩を乾燥させたものです。

＊作り方＊

天板にレモン塩(大さじ5)と細かく刻んだレモン塩ピール(皮)を薄く広げ、120度のオーブンで焼く。20分ほど焼いて箸やフォークなどでさわってみてカリカリになっているか確認する。まだしっとりしていれば、追加で10分ほど焼く。塩とレモン塩ピール(皮)をよく混ぜ合わせる。よりさらさらにした場合は、すり鉢ですって細かくし、もう一度乾燥させる。

## レモン salt のすごさ 3 栄養素

栄養面でもこんな効果が!

カルシウムや鉄は体内で吸収されにくい栄養素ですが、レモンに含まれるクエン酸には、これらを吸収しやすくする働きがあることが分かっています。また、このクエン酸はスポーツや肉体労働などで上昇した血中乳酸濃度を減少させる効果があり、疲労回復にも有効です。

他にも、レモンの皮にはポリフェノールが豊富に含まれており、特に抗酸化力の強いエリオシトリンと呼ばれる成分は、他の柑橘類の30~100倍も含まれており、メタボリックシンドロームや高血圧、動脈硬化といった、生活習慣病全般の予防・改善に効果的といわれています。

### ②レモン塩のレモン

熟成の進んだ果実部分はやわらかく、塩気があるので、塩の代わりにいつもの炒め物と一緒に炒めたり、刻んで挽き肉に混ぜたりして、味、香り付けに幅広く使えます。

### ③レモン塩ピール(皮)

ピールとは皮のことです。熟成でやわらかくなっているので、食べやすくなっています。レモン塩のレモン同様、刻んで炒め物や和え物など、いつもの料理に使えます。

## スーパーフード?! 「レモン」を読み解く①

インドのヒマラヤ地方が原産といわれており、果実として栽培が本格化したのは、13世紀ごろシチリア島においてです。日本へ伝わったのは、19世紀後半になってからです。

美味しいがいっぱい! うわさの! 魔法調味料



# レモン塩の 作り方



## \* 材料と準備するもの \*

- ・レモン(国産)…3個/ワックスのかかっていない、大きめのもの。
- ・天然塩(粗塩)…500g/精製塩ではなく、天然塩がよい。
- ・保存容器…1個/口が広めで密封できるものを選び、煮沸消毒かアルコール消毒をしておく。

## \* つくり方 \*



- ①レモンの表面を分量外の塩で、こすって洗い水気を拭く。
- ②包丁の刃元でレモンのヘタを取り除く。

### スーパーフード?! 「レモン」を読み解く②



レモン特有の酸味は「クエン酸」と呼ばれるもので、このクエン酸にはクレート作用という働きにより肌の美白効果、抗酸化、骨粗しょう症の予防などの効果を生み出します。また、レモンにわずかにある苦みはヘスペリジンというフラボノイドの一種で、心筋梗塞・脳梗塞の予防などに効果を発揮します。また、レモン特有の香りには脳をリラックスさせる効果があるとされています。レモンに多く含まれるビタミンCは、活性酸素を防ぐ抗酸化作用があり、血管を丈夫にして動脈硬化、高血圧などの症状

を防ぎ、コラーゲン生成を促進、疲労回復、美肌作りにも役立ちます。

さらに、塩分や老廃物の排出を促す働きを持つ、人間にとって大事な成分「カリウム」が豊富です。レモンには「ペクチン」という食物繊維が含まれ、血糖値の安定やコレステロール値の低下にも効果があるそうです。



- ③レモン2個は、1cm厚さの輪切りにし、残り1個は2～3cmくらいの乱切りにする。  
④保存容器の底に塩を敷き詰め、その上に乱切りした方のレモンを入れる。  
さらに、塩→輪切りレモンの順に塩と交互に重ねていく。



- ⑤最後はレモンが隠れるように塩をかぶせる。  
⑥蓋をして塩が全体に行き渡るように上下に振る。



- ⑦冷暗所で保存し、ときどき上下に振る。  
⑧1週間ほど経ち、表面に水分（上澄み）が上がってきたら出来上り。



管理栄養士  
による  
健康レシピ

魔法の調味料レモン塩で作る！簡単2品

# レモン塩豆腐と キャベツのレモン塩もみ

1人分 54kcal 塩分 0.4g

## レモン塩豆腐

### 材料 (2人分)

- 絹ごし豆腐・・・50g
- オリーブオイル・・・2g
- レモン塩・・・0.2g

### 作り方

- ① 絹ごし豆腐は軽く水を切って器に盛る。
- ② ①にレモン塩をかけ、オリーブオイルをさらにかける。

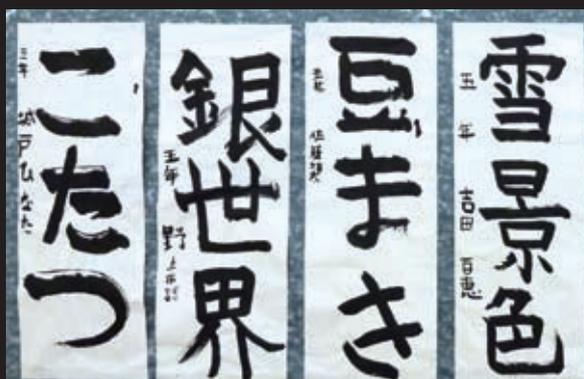
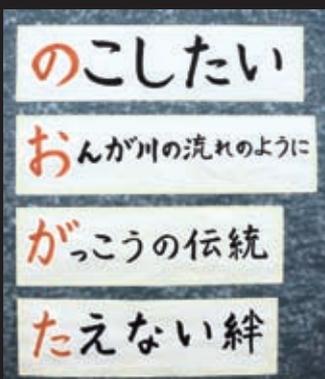


### ワンポイントアドバイス

オリーブオイルには、オレイン酸が70%以上含まれます。このオレイン酸は善玉コレステロールを減らさずに、悪玉コレステロールのみ減らします。さらに、腸の運動を高め便秘を予防し、改善する働きもあります。ただし、油は油です。摂りすぎには、注意が必要です。



## ホスピタルストリートギャラリー





## キャベツのレモン塩もみ

### 材料 (2人分)

キャベツ・・・80g    レモン塩・・・0.4g  
 ニンジン・・・6g    レモンの皮・・・2g  
 ※塩抜きしておくこと

### 作り方

- ① キャベツは食べやすい大きさのざく切りにする。ニンジンは千切りする。
- ② レモンの皮は千切りにする。
- ③ ポリ袋に①を入れてレモン塩を加えて袋の上から全体をもむ。しんなりしたら、②を加えて冷蔵庫で冷やす。



毎週火曜日、開催中!

# 健康教室

参加無料

事前申し込み不要

午前10時30分より

ところ 4階デイルーム

2月10日  
(火)

### 体に良い油

油は種類によって効果は様々!

2月17日  
(火)

### 骨太になる食生活

骨粗しょう症予防のために、摂ると良い食材をピックアップ!

2月24日  
(火)

### 話題の食材、栄養法

TVや本で話題の食材や栄養法について

3月10日  
(火)

### 動脈硬化について

放っておくと怖い動脈硬化。しかし食事で予防することもできます。

3月17日  
(火)

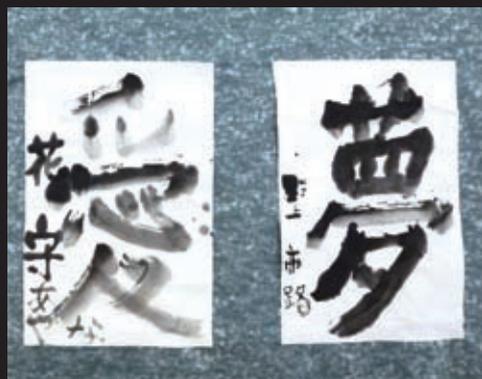
### 塩分を摂り過ぎないためのワンポイントアドバイス

見えないところにこんなに塩分!? 毎日の工夫で減塩に。

お問い合わせ 栄養課まで

TEL:0949-26-2311(代)

## ホスピタルストリートに展示したい方 募集中!!



当院では、ホスピタルストリートに写真や絵画、書などを展示して下さる方を募集しています。個人でもグループでも構いません。お気軽にお電話下さい。

掲示期間：1ヶ月ごと

※肖像権の侵害が生じないように、応募者の責任において必ず被写体の人物に公表の承諾を得て下さい。

◆ 問い合わせ先  
福岡ゆたか中央病院 総務課まで  
TEL.0949-26-2311(代)

## 初めて受診される患者様へ

当院を初めて受診される患者様は緊急の場合を除き、当日の新患当番医が診察致します。

次回より専門医が診察致しますので、ご了承下さい。

※紹介状をお持ちの患者様を優先してお呼び致しておりますので、ご了承下さい。



## 診察のご予約および変更のお電話について

診察のご予約は3ヶ月以内に受診された患者様のみとなっておりますので、ご了承下さい。お電話での予約は下記の時間帯のみになります。

月曜日～金曜日	午後1時より 午後5時まで
翌日の予約のみ	午後1時より 午後2時まで

※土・日・祝祭日は予約および予約の変更を受付けておりません。



## ご面会について

面会時間について

平日	午後1時より 午後9時30分まで
土・日・祝祭日	午前10時より 午後9時30分まで



## お願い

- ◆ 面会の方は、なるべく少人数・短時間をお願いします。
- ◆ 小さなお子様は、感染防止のため特別の場合を除いてご遠慮下さい。
- ◆ 面会の方の病室内での飲食はお断りしています。
- ◆ 面会への配慮(希望されない等)が必要な方は、入院時にお申し出下さい。
- ◆ 病状によっては面会をお断りすることがあります。または、その時間を制限させて頂くことがありますので、ご了承下さい。
- ◆ 特別な事情により、時間外に面会を希望される方は、看護師にお申し出下さい。

## 診療案内



## 診療受付時間

内科・外科 整形外科	午前8時30分より 午前11時30分まで
眼科	午前8時30分より 午前11時まで
皮膚科	午後0時(正午)より 午後3時30分まで

## 休診日

土・日・祝祭日  
年末年始(12月29日～1月3日)



※時間外および休診日の救急受診をご希望の場合はお電話下さい。(tel.0949-26-2311)

## 地域医療連携室ご利用下さい

fax.0949-26-2372(直通)

- ◆ FAXでの診療依頼の受付
- ◆ 電話での受診、入院、転院依頼の受付
- ◆ 受診報告のFAX送信、返書の郵送
- ◆ 紹介・逆紹介に関するデータ集計
- ◆ 他の医療機関、関係施設の情報収集
- ◆ その他、医療機関・関係施設との連絡調整窓口

## staff



室長	副院長	松本 高宏
ソーシャルワーカー		浦田 恒夫
		谷口 恵子
		永田 健一
		橋垣 崇則
事務		山本 香須美

読者の皆様のご意見を  
もとに、より充実  
した広報誌を目指し  
ます。





# JCHO 福岡ゆたか中央病院 医師外来診療担当表

平成27年1月現在

診療科		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科	高血圧 心臓病	野田 松本重 新患当番	松本	重藤 新患当番	野田 藤田 重宮	松本 藤重
	糖尿病	納富	納富		納富 午後予約のみ	納富 新患当番
	リウマチ 膠原病	中塚 午後予約のみ	中塚 新患当番	中塚		田中 第2のみ 中塚 第2以外
	甲状腺・内分泌					鳥本
	一般内科		齋藤	齋藤	齋藤 新患当番	
	ものわすれ外来			輪田		
心療内科						渡邊
消化器科		鈴山 新患当番	田畑 大野 第2・4のみ	金	船田	金 新患当番
呼吸器科		犬塚 川上 午後予約のみ	川上 新患当番	川上 麻生 新患当番	犬塚 宮崎	
外科		小野 石井	新山 藤田	小野 鬼塚	新山 井成 石松	藤田 鬼塚
整形外科		友弘	友弘	友弘	非常勤	友弘
手術のため、受付時間が変更になる場合がありますので、ご了承下さい。						
眼科 要紹介状		永富	永富		永富	永富
皮膚科 午後のみ		春山				吉岡

※学会・緊急手術等で予定が変更になる場合があります。申し訳ございませんが、ご了承お願い致します。詳しい休診情報については、当院ホームページをご覧ください。※神経内科は平成26年7月より、医師不在のため当面の間休診させていただきます。

内科					消化器科					糖尿病
呼吸器科			リウマチ		心療内科	甲状腺	一般内科	ものわすれ外来	眼科	
外科						整形外科	皮膚科		放射線科	

## JCHO 福岡ゆたか中央病院の理念

理想的な地域包括ケアを実現することで、病む人と職員が幸せになり、地域社会が健やかに栄える病院を目指します。

### 基本方針

1. 病む人の立場に立った医療を提供し、選ばれる病院となります。
2. あらゆる診療情報を病む人と共有し、地域医療機関と連携します。
3. 医療、保健、福祉の総合的基幹センターとして、「地域包括ケアの医療の要機能」を発揮します。



*kirameki*



日本医療機能評価機構

私たちは日本医療機能評価機構の基準をクリアした認定病院です。

日本医療機能評価機構 病院機能評価 Ver6.0 認定



独立行政法人 地域医療機能推進機構

**JCHO 福岡ゆたか中央病院**

〒822-0001

福岡県直方市大字感田523番地5

TEL 0949-26-2311(代)

<http://fukuoka.jcho.go.jp>

JCHO 福岡ゆたか中央病院 |

検索

