

虹

[特集] …P1▶2

がいそう

長引く咳嗽

せきぜんそく

～咳喘息について～

- げんばびと…P3
「臨床心理室」のおしごと
- NURSE TIMES…P4
「特定行為看護師の紹介」
- 鶴サナだより…P5

- インフォメーション
/ 旬の食材レシピ…P6
- 各種お知らせ…裏面

今回は、春が旬の
「アスパラガス」のレシピです



撮影 | 放射線科 荒川 拓也

鶴川サナトリウム病院
[季刊 広報誌]

vol. **30**

4 月号 / **2019**

特集

がいそう 長引く咳嗽

せきぜんそく ~咳喘息について~



鶴川サナトリウム病院 内科医師 井上 七重

咳嗽（がいそう）とは、咳（せき）のことで、患者さまが病院を訪れる頻度の最も高い症状の1つです。

咳嗽の原因は、予後良好で自然軽快する普通の感冒から、精査・加療を要する肺癌まで多岐に渡ります。胸部レントゲンで異常が認められる場合や、胸部聴診で異常

が聴取される咳嗽の診断は比較的容易ですが、これらの異常は認めずに何週間も続く咳嗽を訴える患者さまの診療は容易ではありません。

今回は長引く咳嗽の原因として多く認められる咳喘息（せきぜんそく）についてご紹介します。

はじめに__咳嗽の分類と原因

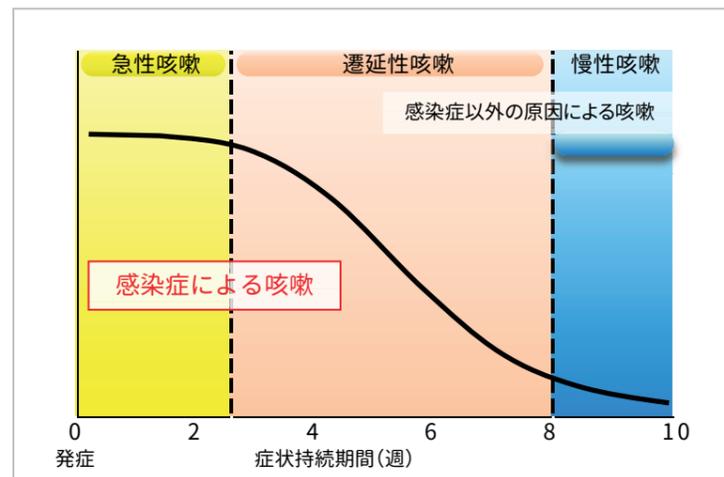
3週以上症状がつづく場合は要注意

咳は持続期間によって、3週間以内の急性咳嗽、3～8週間の遷延性咳嗽、8週間以上の慢性咳嗽と定義されます。

【図①】に示されているように、急性咳嗽の原因は多くの場合呼吸器感染症ですが、遷延性・慢性咳嗽の原因は多種多様です。咳嗽の持続とともに咳喘息や副鼻腔気管支症候群、胃食道逆流症などの感染症以外の原因による咳嗽が増加します。遷延性・慢性咳嗽の原因としては、【図②】に示すような疾患があげられます。

* 遷延…長引くこと

図① __症状持続期間と感染症による咳嗽比率



図② __ 遷延性ないし慢性咳嗽の原因（成人）

原因疾患または原因	咳嗽の性状	咳嗽の持続	特異的治療法
1 感染後咳嗽	乾性	遷延性	なし(対症的)
2 咳喘息	乾性	急性~慢性	気管支拡張療法、吸入ステロイド療法
3 アトピー咳嗽	乾性	急性~慢性	ヒスタミンH1拮抗薬、吸入ステロイド療法
4 副鼻腔気管支症候群 (び慢性気管支拡張症など)	湿性	急性~慢性	14,15員環マクロライド療法、去痰薬
5 亜急性細菌性副鼻腔炎	咳払い	急性~遷延性	抗菌薬
6 百日咳	乾性	急性~遷延性	抗菌薬*
7 肺炎クラミジア		急性~遷延性	抗菌薬*
8 マイコプラズマ		急性~遷延性	抗菌薬*
9 胃食道逆流症	乾性	急性~慢性	プロトンポンプ阻害薬、食事指導
10 心因性・習慣性咳嗽	乾性	急性~慢性	心療内科的治療
11 薬剤性	乾性	急性~慢性	原因薬剤の中止
12 慢性気管支炎	湿性	急性~慢性	禁煙または刺激物質の除去・回避
13 後鼻漏症候群	咳払い**	急性~慢性	鼻・副鼻腔の治療
14 気管・気管支の腫瘍	不定	急性~慢性	摘出、摘除
15 気管・気管支の結核	不定	急性~慢性	抗結核化学療法
16 気道内異物	不定	急性~慢性	摘出、摘除
17 間質性肺炎	乾性	急性~慢性	なし(対症的)
18 その他の稀な疾患・原因			

抗菌薬*
すでに抗菌薬が投与されている場合には特異的治療はなく対症療法となる。

咳払い**
欧米では、乾性咳嗽を呈すると報告されている。

咳喘息（せきぜんそく）ってどんな病気？

咳喘息は、前述した遷延性・慢性咳嗽の原因として頻度が高く、その咳嗽は就寝時、深夜あるいは早朝に悪化することが多くみられます。

上気道炎、冷氣、運動、喫煙、雨天などが増悪因子となります。痰は、ないか、あっても少量です。気管支喘息で認め

られるような「ヒューヒュー」「ゼーゼー」といった喘鳴（ぜんめい）は認めません。成人例は女性に多く、経過中に30%前後に喘鳴が出現し、気管支喘息に移行すると言われています。

咳喘息の診断と治療

咳喘息が唯一の症状であり、胸部レントゲン検査や呼吸機能検査などの一般検査や身体所見では原因を特定できない遷延性・慢性咳嗽においての一般診療では、治療効果の即効性などを加味し治療的に診断することが妥当と考えられます。

咳喘息の簡易診断基準を【図③】に示します。気管支拡張薬（β刺激薬、テオフィリン薬）は咳喘息以外の遷延性・慢性咳嗽では無効であり、これより咳症状が改善すれば咳喘息と診断しうることとなります。

治療方針は、基本的に喘息と同様です。

① 間欠的に咳嗽を認める（咳が出たり止んだりする）場合

気管支拡張薬（短時間作用型β刺激薬吸入やテオフィリン薬）を頓用で用います。

② 咳嗽が持続的にあるか、間欠的でも上記治療でコントロールできない場合

診断後早期からの吸入ステロイド薬導入が望ましいです。本治療の早期導入により典型的喘息への移行が防止できる可能性があることも合わせて、吸入ステロイド薬は咳喘息における第一選択の治療薬です。必要に応じて長時間作用型β刺激薬やテオフィリン薬を併用します。抗アレルギー薬併用の有効性も報告されています。

③ 急性悪化時やステロイド吸入により咳嗽が誘発される場合

経口ステロイド薬を短期併用します。

図③ __ 咳喘息の簡易診断基準

下記の参考所見1～2の全てを満たす。

- 喘鳴を伴わない咳嗽が8週間以上(3週間以上)持続聴診上も狭容音を認めない
- 気管支拡張薬が有効

参考所見

1. 喀痰・末梢血好酸球像多を認めることがある(特に前者は有用)
2. 気道過敏性が亢進(*)している

(*) 普通の人なら反応しないような弱い刺激に対して、気管支が過剰に反応して狭窄すること

最期に

咳喘息は吸入ステロイド薬を中心とする治療により、ほとんどの症例で咳嗽は速やかに軽快します。しかし治療を中止すると症状（咳嗽）が再燃することもあります。症状の再燃や気管支喘息への移行を防止するためにも、医師の診断のとききちんと適切な治療を行うことが大切です。

咳をすることは大きなエネルギーの消費となり、QOL（生活の質）の低下を招きます。風邪を引いた後、咳が長引く、咳で夜眠れない・朝方目が覚めるなど、咳でお困りのことがあれば、一度医療機関を受診し、ご相談いただければと思います。



鶴川サナトリウム病院
内科 井上 七重 医師

■3週間以上咳が続く場合は、咳喘息や副鼻腔気管支症候群、胃食道逆流症など、感染症以外の原因も考えられます。

■発熱や痰などの症状がなくても、夜中から明け方に激しい咳が出たり、寒暖の差、雨天、喫煙などで咳がつづくようなら咳喘息の可能性がります。

■咳喘息は、放置すると本格的な喘息に移行してしまう場合があります。適切な治療を受けることが肝要です。

こころの専門家として心理的サポート

当院の臨床心理室では、現在6名の心理専門職が働いており、全員が「臨床心理士」と「公認心理師」の二つの資格を有しています。

「臨床心理士」は、臨床心理学の知識や技術を用いて心理的な問題を扱う専門家で、“こころの専門家”とも表現されます。

この「臨床心理士」の資格は、「公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会」が認定している民間資格です。一方「公認心理師」は、2017年に公認心理師法が施行されて出来たばかりの心理専門職の国家資格です。

当院は、認知症に特化した精神科病院ということもあり、高齢者の心理的支援が主な業務となります。具体的な業務内容としては、患者さまへの心理アセスメント、心理療法、認知症治療病棟での集団療法、ご家族の方への支援などがあげられます。

さまざまな心理療法を導入

外来患者さまを対象に、認知活性化療法（CST-J）という、集団によるアプローチを年2回実施しています。また、個人を対象にカウンセリング（自費）も行っています。

認知症治療病棟に入院している患者さまに対しては、回想法やコラージュ療法などの集団療法をおこなっています。

認知症の方への新たな心理アプローチ

認知活性化療法（CST-J）

認知活性化療法（CST-J）は、参加者が活動を楽しみながら知らず知らずのうちに頭を使い、認知機能を活性化させる治療法です。

パーソンセンタードケアの考えに基づき、認知症の方の生活の質、認知機能の改善を目的としています。軽度～中等度の認知症の方の、認知機能や生活の質の改善に効果があると実証されている新しいプログラムで注目を集めています。



心理アセスメント

当院は東京都指定の認知症疾患医療センターということもあり、外来には、ご本人やご家族から「もの忘れが心配。認知症かも？」と、多くの患者さまが受診に訪れます。

外来では、医師の指示のもと、私たち心理職が心理アセスメントをおこないます。認知機能検査、性格検査、知能検査など患者さまに合わせて様々な検査が行われ、診断やケアに役立てられています。



心理検査は一对一の対面式で行います。不安、心配、戸惑いなど、複雑な感情をお持ちの方もいらっしゃるの、気持ちに寄り添い、よく説明した上で、検査することを心がけています。

家族支援と地域支援

患者さまを支えるご家族に、不安やストレスがあることも珍しくありません。当院には、「家族支援委員会」があり、われわれもその一員としてご家族へのサポートにも携わっています。

また、病院の外でも様々な活動をおこなっています。「認知症初期集中支援チーム」や「認知症介護者等に関する総合生活相談事業（臨床心理士相談）」といった町田市の事業や、「認知症カフェ（D-Café）」や、家族介護者教室などにも積極的に協力していますので、お会いする機会もあるかもしれません。

皆さまのお役に立てるよう、心理職の専門性を発揮し、患者さま、ご家族さまのサポートをしていきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひ致します。

Nurse Times
～ ナースタイムズ ～

看護部のwebサイトはコチラ▶

pick up
Nurse

看護師の特定行為研修 修了者の紹介

[呼吸器（長期呼吸療法に関わるもの）関連]

山村 昭弘 師長
N6病棟（障害者施設等病棟）

「特定行為」ってなに??

保健師助産師看護師法の一部が改正され、2015年10月から「特定行為に係る看護師の研修制度」（以下、特定行為研修）がスタートしました。

看護師特定行為とは、診療の補助であり、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為を「特定行為」と規定し、この研修を修了した看護師は、「特定行為」として定められた38の行為について、医師の具体的な指示を待たず、手順書に基づいて自らの判断で実施できるようになります。

看護師の業務上の判断の幅が大きく広がったという意味で、画期的な制度といえます。

国が定める、看護師特定行為とは、「手順書」を基に実施する、「診療の補助」であり21区分で38行為あります。特定行為の実践には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が必要とされ、厚生労働省から指定された「指定研修機関」で研修を受ける必要があります。

研修終了後、修了試験に合格したら厚生労働省に登録されます。これにより特定行為研修修了者は、医師が作成した手順書に沿ってタイムリーに患者さまへ必要な処置を実施する事ができます。

*38の行為の詳細については厚生労働省のサイトをご参照ください

特定行為 実施の流れ(イメージ)

研修
受講
前

医師から看護について指示を受ける

看護師が患者の異変に気付く

医師に報告し、医師から処置や治療の指示

看護師が治療や処置を行う

医師に報告

研修
受講
後

医師から看護について手順書で指示を受ける

看護師が患者の異変に気付く

手順書の範囲内の場合、処置や治療を行う

医師に報告

医師が作成した手順書を基に、現場の看護師によるタイムリーな対応が可能となり、患者さまの負担軽減に繋がる

特定行為研修を終了して、どのような変化がありましたか?

呼吸器管理の専門知識を学びたいと思い、【呼吸器（長期呼吸療法に関わるもの）関連】の特定行為研修に参加しました。研修を受けて、自分に不足していた知識・技術の向上が図れたことで、自信が持てるようになりました。

当院には、気管カニューレの交換が必要な気管切開の患者さまが13名入院しています（2018/3/28現在）。それぞれの担当医師より手順書を作成してもらい、13名全ての患者さまについて気管カニューレ交換ができるようになりました。

これからは、より一層「患者さまの状態に合わせた介入が出来ること」を大事にしたいと思います。安全にも最大限配慮して、患者さまがより安心できるケアを提供し、またスタッフ育成にも貢献したいと思います。



鶴 川 サ ナ ト リ ウ ム 病 院

鶴川サナトリウム病院が主催したイベント、協力した地域行事、職員の取り組みなどを紹介します。

2019/ 1月

- pick up!**
2019年1月11日(金)
暮らしの安心セミナー 開催 (高齢者支援センターと共催)
「認知症の人を支えるための地域と金融機関の連携を考える」
- 2019年1月21日(月)
第28回 市民公開講座 開催
「元気で長生き健康体操」 岡田 百永(作業療法士)

2019/ 2月

- 2019年2月10日(日)
リレイス悠々園にて出張講座 開催
「笑いヨガ」 壬生 裕樹(作業療法士)
- 2019年2月19日(火)
第29回 市民公開講座 開催
「身近な薬の専門家」 武藤 晴南(薬剤師)
- 2019年2月22日(金)
ヴァイオリン奏者の磯絵里子さんによる
アウトリーチコンサートを院内で開催

2019/ 3月

- pick up!**
2019年3月3日(日)
日本老年臨床心理学会の第1回大会にて、
当院の臨床心理士より2演題の研究発表
- 2019年3月5日(火)
町田市リハビリテーション連絡会の総会・研修会にて、
精神科部長の小松弘幸(医師)、リハビリテーション科技師長の
小澤正幸(理学療法士)、壬生裕樹(作業療法士)が講演
- 2019年3月11日(月)
忠生D(認知症)サミット 開催
忠生地区の高齢者支援センターとの共催で「支え合いの町 忠
生」をテーマにミニサミットを開催
- 2019年3月23日(土)
うたいませんか♪~春のワクワク合唱会~ 開催
音楽療法士の演奏で、認知症当事者の会の皆さま、ご家族の方
々と当院の入院患者さまと一緒に歌う会を開催
- 2019年3月29日(金)
第30回 市民公開講座 開催
「食と健康寿命」 鈴木 せかい(管理栄養士)

pick up! 暮らしの安心セミナー 開催



成瀬コミュニティセンターにて開催された「暮らしの安心セミナー」。「地域と金融機関の連携を考える」をテーマに、認知症になっても自宅で安心して暮らしていくために、預貯金の出し入れや公共料金の支払いなど、金銭管理に関する生活行為が円滑に出来るよう、認知症の人の「お金」にまつわる課題を地域で共有することを目的に、当院と町田市南圏域の高齢者支援センターとの共同企画で開催しました。

会では、当院精神科の奥村武則医師により、「認知症の理解と早期対応のススメ」の講義や、銀行の副支店長様より金融機関での対応の実情などの説明をしていただきました。会場に集まった100名の住民や医師やケアマネなど医療介護関係者でグループワークを実施し、課題の共有をおこないました。



pick up! 日本老年臨床心理学会に参加

上智大学四谷キャンパスにて開催された「日本老年臨床心理学会第1回大会」にて、当院の臨床心理士の2名が研究発表をおこないました。
日本老年臨床心理学会は、2018年3月に設立された日本で初めての高齢者の心理的支援に関する学会で、今回はその第1回目大会でした。高齢者の心理的支援に関わる心理職・研究職を中心に約250名が参加がありました。
臨床心理士・公認心理師の西村嘉子による『外来における認知活性化療法(CST-J)の実践と効果1 軽度認知症の人を中心としたグループの特徴』と、同松田千広による『外来における認知活性化療法の実践と効果2 認知機能と心理的側面の変化に着目して』の2演題で、共に認知活性化療法=CST-Jに関する発表でした。CST-Jを行っている施設は全国的にも少なく、その研究成果は参加者の注目を集めました。今後もCST-Jを継続して行い、その成果の普及を推進していきたいと考えています。



告知



ゴールデンウィーク G.W も一部通常診療を行います

ご周知のとおり、今年のゴールデンウィークは、新天皇陛下御即位の5月1日(水)が「1年限りの祝日」となることに伴い10連続の大型連休となりますが、当院の地域で担う役割を鑑み、診療への影響などについて慎重に検討を重ねた結果、当院は「4月30日(火)」「5月1日(水)」「5月2日(木)」については平常どおりに外来診療、及び入院の受け入れ等を行うことを決定いたしました。何卒ご理解とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

日	4/27	4/28	4/29	4/30	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6
曜日	土	日	月・祝	火・祝	水・祝	木・祝	金・祝	土・祝	日	月・振
9:00~12:00	○	×	×	○	○	○	×	×	×	×
13:30~16:00	×	×	×	○	○	○	×	×	×	×

- ✓ 上記3日間については無料送迎バスも平日ダイヤで運行します
- ✓ もの忘れ外来は予約制ですのであらかじめご了承ください

管理栄養士監修

旬の食材レシピ

今回の旬な野菜はコレ!

「グリーンアスパラ」



4~6月が旬!

栄養価が高くうまみも豊富に含まれる旬の野菜。「旬の食材レシピ」では、旬の食材を使った簡単レシピをご紹介します。

旬野菜の豆知識

名前の由来となったアスパラギン酸は、新陳代謝を活発にし、疲労を和らげる効果があるとされています。他にも、β-カロテン、ビタミンA、B1、B2、C、Eなども多く含まれます。また、主に穂先に含まれる「ルチン」には、血圧を下げて血管を丈夫にする働きがあるといわれています。

【選び方】

濃い緑色で、全体にみずみずしくハリがあるものが新鮮。また茎は太めで穂先はツヤがあり固くしまり、まっすぐに形よく伸びたものを選びましょう!

【保存方法】

端を少し切り落としてぬれたペーパータオルや新聞紙で切り口を包み、ビニール袋に入れ、立てた状態で冷蔵庫の野菜室で保存します。

アスパラガスとじゃこの混ぜご飯

材料(2人分)	
・アスパラ	2本
・ごはん	お茶碗 2杯
・ごま油	大さじ 1
・じゃこ	大さじ 3~4
・塩	お好みで



【監修】海老沢 咲 (管理栄養士)

- ① アスパラガスは根元の硬い部分を切り落とし、2cmくらいの斜め薄切りにする
- ② フライパンにごま油を熱し、アスパラガスとじゃこを炒める(塩はお好みで)
- ③ アスパラガスが色鮮やかに変わったらごはん混ぜる

ガーリック! アスパラ★シュリンプ

『ガーリック!アスパラ★シュリンプ』 材料(2人分)	
・ブラックタイガー	10尾
・アスパラ	6本
・にんにく	1片
・オリーブオイル	大さじ 2
・塩 & ブラックペッパー	少々
・バター	20g



【監修】青木 文香 (管理栄養士)

- ① 海老の殻と背わたを取り除く。塩、片栗粉を揉み込み、水で洗う。
- ② アスパラを5cmの大きさに切り、茹でておく。
- ③ にんにくをみじん切りにする。
- ④ フライパンにオリーブオイルをひき、にんにくを炒める。
- ⑤ にんにくの香りがしたら、海老を入れて中まで火を通す。
- ⑥ アスパラガスとバターを加え、塩、ブラックペッパーで味を整えて完成!

町田市認知症相談窓口のお知らせ

町田市委託事業



さっきも言ったのに…



何もする気が起きない



服装が乱れてるなあ



人が変わったみたい…

認知症は早期に診断し、早期に対応することが大切です。認知症全体の50%以上を占めるアルツハイマー型認知症の場合では、現在の治療では症状の進行をゆっくりする事が可能です。軽症のうちに治療を開始できれば、それだけ軽症の時期を引き延ばすことができます。

そうすることで、今後の備えや、なによりも重要な「本人の意思」を確認するための時間を稼ぐこともできます。住み慣れた場所で、出来るだけ長く暮らし続けるために、ご家族だけでなく、ご友人や近隣の方についても、気になることがあればお気軽にご相談ください。

もしかして
認知症なのかな…？

身近な人の**最初の気づき**が大切です

フリーダイヤル

0120-115-513

平日 9:00~17:00

土曜 9:00~12:00

[日祝・年末年始は休み]

MRI・CT共同利用のお知らせ

医療関係者の方へ

当院では、地域の医療機関の皆さまからMRIおよびCTの撮影のみの依頼をお受けしています。患者さまの診断及び治療にお役立ていただければ幸いです。

当日の撮影も承ります
お気軽にご相談ください

[放射線科直通]

042-737-1253

平日 9:00~17:00

土曜 9:00~12:00

[日祝・年末年始は休み]



16列マルチスライスCT



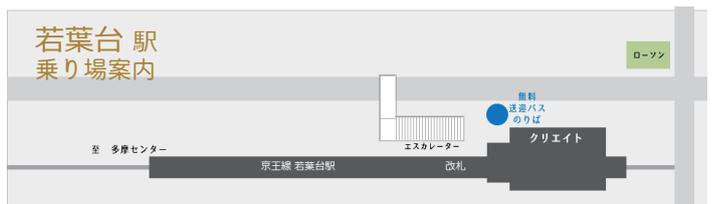
1.5テスラMRI

無料送迎バスのお知らせ

どなたでもご利用いただけます

若葉台駅 ⇄ 病院 ⇄ 鶴川駅

小田急線 鶴川駅 / 京王相模原線 若葉台駅から**無料送迎バス**を運行しています



無料送迎バスの時刻表はコチラ

