



石井病院

じんけいクリニック

Now Vol.119

- Since 2008

JINKEIKAI NEWSPAPER

発行：2018.2

## 摂食・嚥下障害について 『摂食・嚥下リハビリテーション外来』のご案内

私たちが生きていく中で食事はとても大切なものです。そしておいしく食べることは、元気に生活するための基本であり、喜びの一つでもあります。

『摂食・嚥下障害』とは、脳卒中の後遺症や神経難病、認知症、加齢などが原因となり、食べることが難しくなる障害です。下記のような症状が続くようであれば、摂食嚥下障害が疑われます。

- ・ 食事中にむせる
- ・ 飲み物を飲むとむせる
- ・ 食事中や食後にのどに違和感がある
- ・ 体重が減った
- ・ 食べるのが遅くなった
- ・ 弱い咳がなかなか取れない
- ・ 物が飲みこみにくい
- ・ 痰が増えた
- ・ 肺炎と診断されたことがある
- ・ 口から食べ物がこぼれることがある



『摂食・嚥下障害』になると、食べ物や唾液がうまく飲みこめず、誤って気管に入ってしまうことで起こる誤嚥性肺炎を繰り返したり、食べられないために栄養不足や脱水を引き起こしたり、大きな塊が飲みこめないために窒息する場合があります。

当院では、このような症状でお悩みの方を対象に『摂食・嚥下リハビリテーション外来』を開設しました。医師、放射線技師、管理栄養士、リハビリテーション担当者が協力して、飲みこみの働きを調べるVF検査（X線透視下で飲み込めるかを調べる）またはVE検査（内視鏡を用いて実施する検査）を行い、適切な食べ方や調理の仕方の指導、必要に応じて嚥下のリハビリテーションを行っています。是非お気軽にご相談ください。

摂食・嚥下リハビリテーション外来 毎週 水曜日 午前診

担当医 黒川 達人（日本リハビリテーション医学会認定臨床医）

※ 上記以外の一般外来でも『摂食・嚥下障害』の診断・治療を受け付けております。

## 健診日より オプション検査「アミノインデックス」の内容が充実しました！

石井病院 健診センターでは、1回の採血で、血液中のアミノ酸濃度のバランスから、現在・将来のさまざま疾患リスクを一度に調べるリスクスクリーニング検査を実施しています。

この度、がんのリスクスクリーニング検査（確定診断ではなく、がんである可能性を拾い上げる検査です）に生活習慣病リスクスクリーニング検査が価格据え置きで追加されました。

またこの検査は、経年的（定期的）に実施しその変化を見極めることで、より有用であるとの報告がなされています。がんは早期発見が肝心です。将来に備えて、ご興味のある方はお気軽にご相談ください。

### ● アミノインデックス (AIRS) 29,160 円 (税込)

アミノインデックス がんリスクスクリーニング (AICS) ※ 早期のがんにも対応した検査です

男性5種：胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、すい臓がん

女性6種：胃がん、肺がん、大腸がん、すい臓がん、乳がん、子宮がん・卵巣がん

アミノインデックス 生活習慣病リスクスクリーニング (AILS)

4年以内に糖尿病を発症するリスクを検査できます



※ 対象となる方、注意事項など、詳しくはお問い合わせいただくか、パンフレット等でご確認ください。

お申し込み・お問い合わせ 石井病院 健診センター 078-918-1801 (直通)



## じんけいクリニック 透析患者さんへの至適薬剤投与



じんけいクリニック

院長

ふくし よしこ  
福士 剛彦

① 昨今流行のインフルエンザですが、腎機能に問題のない方へ内服薬の**タミフル**で治療する場合、1カプセル(75mg)を1日2回、5日間が標準投与量です。さて、透析患者さんの場合はどうでしょうか。

腎機能がほぼ完全に廃絶した透析患者さんの場合には、標準投与量が標準とは限らず、場合により数倍から数十倍の血中濃度まで上昇することが知られています。尿中への排泄が著しく遅延しているのみならず、肝機能もいくらか低下していることも関係しています。タミフルの場合、75mg、1カプセルを透析後に単回投与(5日間も要らなければ、1日2回も要らず、たった1回の投薬のみで健常人の上記投与量と同等)が答えですが、単純に計算すれば標準投与量の10分の1、で同等ということになります。

② 昨今の高齢化社会では、腰や脚が痛いなどの神経内科、整形外科領域の疾患でお困りの方も少なくないと思われませんが、そのような痛みの特効薬としての内服薬、**リリカ**で治療する場合、1カプセル(75mg)を1日2回で開始、その後1週間以上かけて1日300mgまで漸増、が標準投与量です。透析患者さんの場合はどうでしょうか。少なくとも開始時は、1カプセル(25mg)のみを透析後に隔日投与、それでもふらつきがないか慎重に確認することが必須、が答えですが、およそ12分の1で同等ということになります。

③ 同様に高齢化社会、年齢と共にどうしても免疫力の低下は避けられず、神経節内にひっそりと宿っていた幼少時の水疱瘡ウィルスが再び活性化し発症する帯状疱疹、この治療としての抗ウィルス薬、**バルトレックス**の場合、1錠500mg、1回1000mg、1日3回が標準投与量ですが、透析患者さんの場合は？

1回0.5錠(250mg)を12時間ごとに投与、が答え(ガイドライン)ですが、さまざまな文献や小生の経験では、これでも失見当識や錯乱などの重篤な副作用が散見されるため、透析後に隔日投与、がより正しいと思われれます。結果的にこの場合も健常人のおよそ12分の1で同等ということになります。

今回提示した①タミフル、②リリカ、③バルトレックスに限らず、このように透析患者さんへの投薬治療においては、細心の配慮が必須と思われれます。著しく減量せねばならない薬剤、1回量は減量不要でも投与間隔を空けねばならない薬剤、全く減量不要の薬剤など、一つひとつ全て記憶し、また最新のデータを得て改定していかなければなりません。不断の努力が求められていますが、当然のことです。

また、以前から国の主導で医薬分業が叫ばれ、外来処方においては、医療機関では処方箋の発行のみ、後は院外薬局の薬剤師さんが過去の投薬歴や飲み合わせなど、多忙な(?)医師だけでは見落としがちな事柄をチェックし、安くはない服薬管理指導料を頂く、という機関が多くなっておりますが、如何せんその薬剤師さんが患者さんの腎機能を把握するすべが必ずしも全例にはない現今のシステムでは、多くの不適切な処方がまかり通ってしまいがちです。医療費(社会保障費)高騰が叫ばれ、消費税アップで国民の皆様にも多くの負担を強いねばならない中、当たり前医療が当たり前に行われていない一例です。

じんけいクリニックにおいては、このような処方が万が一にもなされないよう、連日連夜の回診で他院から処方された薬剤も全て含めてチェックし、避けられうる副作用を決して起こさないよう、守り続ける医療、予防する医療(誰にも褒められませんが)にも全力をあげて取り組んでいます。

ゴールライン手前3メートルまで押し込まれた所から、それでも決してゴールラインを破らせない早稲田大学ラグビーを、早稲田ラグビー3メートルの奇跡、と称する方がおります。山形大学医学部学生時代、小生もラグビー部でしたが、自陣ゴールライン直前まで押し込まれた時の苦しいラグビー、タックルタックルタックルしかなかった試合と今の透析治療は似ている、もの凄く似ている、ゆえに自分は30年近くもこの職業を追い求め続けてきたのかもしれない、とふと感じることがあります。

粗死亡率の著しい低下など、過去最高の臨床成績は当然の結果であり、わたくしは奇跡とは思わない、透析患者さんに生涯にわたり寄り添う医療、守り続ける医療に今後も心血を注ぎ続けたいと思います。

### ■ 医療連携相談室

TEL 078-918-1512 FAX 078-918-1725  
平日 9:00 ~ 12:00 14:00 ~ 17:00  
土曜 9:00 ~ 12:00  
担当 酒見 古門 上野

### 編集・発行

医療法人社団 仁恵会 石井病院 情報管理委員会  
〒673-0881 明石市天文町1-5-11  
TEL 078-918-1655 FAX 078-918-1657  
<http://jinkeikai-group.or.jp/ishii/>