疑似餅をご存じでしょうか？？

潤和会記念病院　栄養管理室

明けましておめでとうございます。
お正月はいかがお過ごしでしょうか。お正月にかかせない料理と言えばお雑煮ですが、ご高齢のためのどに引っ掛ける可能性があり、お餅が食べられないという方もおられるのではないでしょうか。
そこで、お餅の代わりにお餅の食感に似ていてのどに引っ掛からない様に工夫して考案された疑似餅を紹介させていただきます。
疑似餅は、御飯をゼラチンパウダーで炊き一口大に丸めてお雑煮の中に入れています。

【疑似餅】

疑似餅の材料（1 人分）
【68kcal、塩分 1.1 g】

- 米 ―――― 10 g
- 水 ―――― 20 g
- ゼラチンパウダー ―――― 0.6 g

ポイント
粘りやすい食材なのでプロセッサーのかけすぎには注意する。
疑似餅は、大きさと真ん中にくぼみをつけることに注意する。

≪作り方≫
1. 米は研いでおく。
2. ①に水を加え、炊く直前にゼラチンパウダーを入れてよく混ぜ炊飯する。
3. 炊きあがった御飯をフードプロセッサーにかける。粒がなくなるまで撹拌する。
4. 一口大（約 10 g）に形成し、舌で押しつぶしやすいように指で中心を押してくぼませる。

【黒田留美子式高齢者ソフト食標準テキストより】

【疑似餅を使ったお雑煮】

お雑煮用の材料（1 人分）

- 鶏肉 ―――― 15 g
  / 塩、酒 ―――― 少々
- 人参 / 花型下茹 ―――― 10 g
- 蒲鉾 ―――― 5 g
- だし汁 ―――― 120cc
- 薄口醤油 ―――― 3.5cc
- みりん ―――― 1cc
- 塩 ―――― 0.3 g
- 白葱 ―――― 3 g

≪作り方≫
1. 鶏肉は塩、酒を振り下茹でしておく。人参型抜きし下茹でしておく。
2. 出し汁に調味料を入れひと煮立ちさせ味を調える。
3. 擬似餅、①、蒲鉾を汁椀へ盛付②を注ぎ、最後に白葱を入れて出来上がり。

なお、この疑似餅は鏡開きのぜんざいにも使用できます。

潤 うるおい
No. 55
2014年 1月1日発行
一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団
潤和会記念病院
病院長　鶴田　和仁
〒880-2112　宮崎市大字小松1119番地
TEL0985-47-5555　FAX0985-47-8558
http://www.junwakai.com

緩和ケア病棟開設にあたって

副院長(外科)　岩村　威志

前回緩和医療について述べてからおよそ 5 年経過しました。そしてようやく今年 3 月に緩和ケア病棟を立ち上げることができます。昭和 56 年(1981 年)に“がん”が日本人死亡原因の第一位になり、社会の高齢化とともにその後も確実に増加傾向にあります。当院の外科は平成１６年１０月に正式にスタートしましたが、昨年(平成 25 年)末日までに 3000 件以上の手術をさせていただきました。その中のおよそ半数以上は“がん”の手術でした。当然のことながら必ずしも早期の“がん”ばかりではなく、かなり進行した“がん”の患者さんや再発した患者さんもおられます。当院では平成 20 年には“がん”治療の 3 本の柱である外科治療、放射線治療、化学療法を施行できるようになりました。そしてこれらを組み合わせた集学的治療で従来は治癒が困難であったような患者さんでも治癒が得られることもまれではなくなりました。しかし医学が進歩した現在でも残念ながら我々の“がん”治療の限界を超える患者さんに遭遇します。現状では一般の急性期病棟で術後の急性期の患者さんと終末期の患者さんの診療を行っていますが、とくに終末期の患者さんの診療には限界が感じられ医師のみならず看護師やその他のスタッフも悩みながら緩和ケアにあたっていました。WHO(世界保健機関)(2002 年)によると「緩和医療(緩和ケア)とは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな(霊的な・魂の)問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティー・オブ・ライフ(生活の質、生命の質)を改善するためのアプローチである」と定義されています。わかりやすく言うと緩和ケアとは我々が医師として日常行っている“がん”の治療の中で“がん”の治癒や延命を目的とするというよりは“がん”による症状を和らげることを目標とした医療のことで、“がん”による症状とは身体的な痛みはもちろん、心の痛みも含めて考える必要があるということです。緩和ケアを実際に行う施設を緩和ケア病棟(ホスピス)といい、“がん”の終末期にある患者さんに対して当院の基本理念である“人間愛”をまさに感じ取っていただける場所にしたい、人が自分らしく生き抜く、言い方を変えると自分らしく去っていくことができる場所にしたいと思っています。したがってもちろん人工呼吸器装着などのような延命処置を施行することはなく、心電図などのモニターも常時装着することはなく自然な経過として最期をみとらせていただく場所であると思っています。どのような病気が原因であるにせよ、天寿を全うするにせよ人はいずれこの世を去っていかねばなりません。急性期の病棟とは違いゆっくりと時間が流れていき、できるだけ自宅にいる様な気持ちでご家族とともに穏やかに過ごせる場所を目指していきたいと考えています。

脳潤和会記念病院ペインクリニック

潤和会記念病院ペインクリニックは、平成16年4月に宇野が開設し、平成19年11月から立山が加わって常勤医師は2名になりました。月・水・金が外来診療日で、火・木は手術日です。現在、非常勤医師2名の応援があり、水曜日は池井、金曜日は浜田が担当しています。

当ペインクリニックでは、薬物療法に加え、神経ブロックなどの低侵襲治療法（インターベンション）を特徴とした痛みの診療を行ってきました。低侵襲治療法のうち、神経ブロックでは星状神経節ブロックと硬膜外ブロックを最もよく行っています。また、最新の低侵襲治療法も積極的に取り入れています。脊髄刺激療法は、開設当初から手掛けてきましたが、難治性の痛みの治療に役立っています。

当ペインクリニックでの治療対象疾患、低侵襲治療法、ここ数年間の診療実績を表と図で紹介します。

表1 ペインクリニックでの治療対象疾患

神経障害痛	末梢神経障害・脳卒中・脊髄損傷の後に生じる痛み、複合性局所疼痛症候群、糖尿病性ニューロパチー、三叉神経痛など
帯状疱疹・帯状疱疹後神経痛	帯状疱疹の急性期の痛み・治癒後の持続する痛み
頭痛・顔面痛	片頭痛、群発頭痛、筋緊張性頭痛、大後頭三叉神経症候群、頚性頭痛など
耳鼻科疾患	顔面麻痺、突発性難聴など
筋骨格系疾患	外傷性頚部症候群、脊椎術後痛、腰椎椎間板ヘルニア、変形性腰椎症、腰部脊柱管狭窄症、神経絞扼症候群（手根管症候群、梨状筋症候群など）、筋筋膜痛など
末梢血流障害	閉塞性動脈硬化症、バージャー病、レーノー病など
がん性痛	薬物抵抗性のがん性痛
その他	線維筋痛症、脳脊髄液減少症（低髄圧症候群）、慢性膵炎、四肢痙性など

表2 ペインクリニックで用いる低侵襲治療法

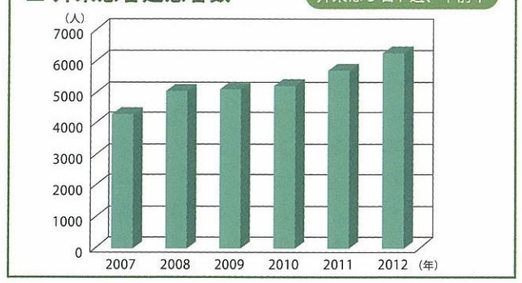
星状神経節ブロック
硬膜外ブロック
くも膜下ブロック
三叉神経末梢枝・神経節ブロック
腰部交感神経節ブロック
腕神経叢・腰神経叢ブロック
腹腔神経叢・内臓神経ブロック
頚部・胸部・腰部神経根ブロック
末梢神経ブロック
椎間関節ブロック
トリガーポイントブロック

経皮的髄核摘出術
経皮的硬膜外癒着剥離術
パルス高周波療法
高周波熱凝固術
脊髄刺激療法
自己血パッチ

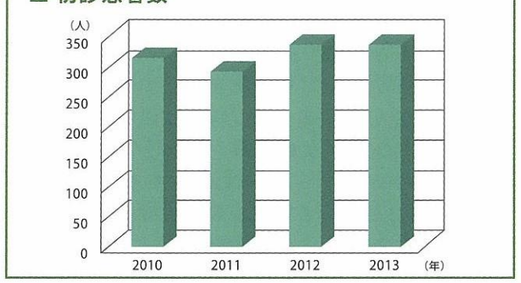
診療実績

	2010年	2011年	2012年	2013年
外来延べ患者数	5078	5552	6114	6085
延べ入院患者数	3257	3457	3491	3085
実入院患者数	155	133	143	130

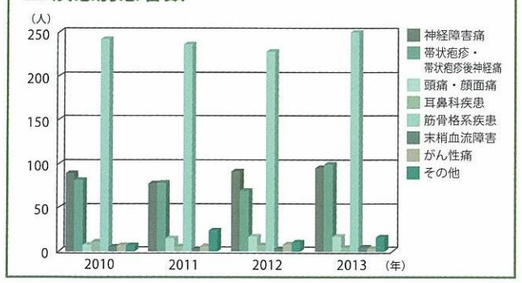
■ 外来患者延患者数　外来は3日/週、午前中



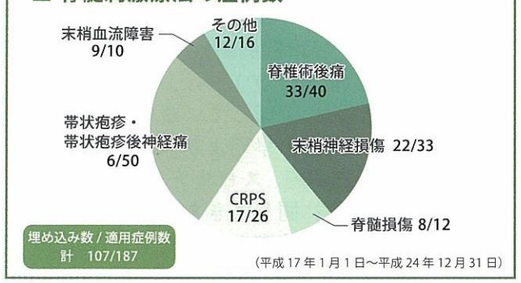
■ 初診患者数



■ 疾患別患者数



■ 脊髄刺激療法の症例数



みなさんこんにちは！ 新任医師の紹介をします

池田 俊勝（いけだ としかつ）39歳

【担 当 科】脳神経外科　【出 身 大 学】宮崎医科大学（現宮崎大学医学部）
【趣味・特技】旅行
【自 己PR】
大学病院より転勤して来ました。運動不足にならないようにマラソンをはじめ12年になります、でも体重は減らないしタイムも良くなりません。楽しんで走ろうという方声をかけて下さい。

記念病院 理念

「人 間 愛」

― 記念病院 基本方針 ―

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

患者の皆様の権利に関する宣言

当院では、患者の皆様の尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. **良質の医療を受ける権利**
   患者の皆様は、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
2. **選択の自由の権利**
   患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
3. **自己決定権**
   患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
4. **意思に反する処置**
   患者の皆様の意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
5. **情報に関する権利**
   患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らされずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
6. **守秘に関する権利**
   診療の過程で得られた患者の皆様の個人情報は、全て保護されます。
7. **尊厳を得る権利**
   患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院　院長　鶴　田　和　仁

あとがき

皆様、新年あけましておめでとうございます。よいお年をお迎えでしょうか。

先日、所用で東京まで行ってきました。関東には岩手出身と山形出身の知人がおり、その時に久しぶりに会ってきました。そこで東北との食文化の違いに驚かされました。

山形出身の知人とは、東京駅地下の山形料理店に行きました。そこで気になったのが「パインサイダー」。山形のソウルドリンクだそうです。山形でパイン…？

フルーツの名産地だから栽培してるの？と思ったら無果汁でした。さすがに栽培はしてないみたいです。山形&パインというミスマッチが気に入って、サイダーが入っていた空き缶をお店の人に頼んで貰ってきてしまいました。他にも山形名物ではメジャーだという菊のお漬物が出てきたり、甘い果物のアケビをみそ焼きにしていたり、宮崎人にはとても斬新なフードがたくさんで大満足でした。

岩手出身の友人からは自分で作ったという赤飯をもらったのですが、いつも見る赤飯とは豆がどうも大きい気がする。よく見てみたら、なんと中に入っているのは甘～い金時豆だったのです。ごま塩をかけて甘辛く食べるのが岩手流。おいしかったです。

その岩手の友人、実は震災の被災者で自宅を流されました。何度か岩手の方に戻っているそうなのですが、跡地は更地のまま。集落の移転先はやっと高台に造成が始まったばかりで本格的な復興はまだまだ時間がかかるようです。

宮崎の口蹄疫もそうですが、大規模な災害が起こっても時間の経過につれて少しずつその記憶は人々から失われていきます。でも実際には生活の再建に向けて毎日毎日ずっとがんばっている人たちがいます。直接的な支援はなかなか難しいのですけど、関連する品物を買うなどして間接的に継続して支援していきたいと思いました。