

こはすく ん

ホームページ <http://www.kochi-ms.ac.jp>
 メールアドレス kms-info@kochi-u.ac.jp
 郵送先 〒783-8505 南国市岡豊町小蓮
 高知大学医学部・病院事務部総務企画課 調査・広報係
 TEL 088-880-2723 (直通)

うちの病院ここがすごい えんげ 60
高知県産ショウガを利用した嚥下障害改善品の開発

薬剤部 製剤室・試験研究室

高 知県は、ショウガの生産日本一！日本の生産量のほぼ半分を占めるほどです。ショウガは、古くから日本だけでなく世界中で香辛料や生薬として利用されてきました。ショウガには、えんげ嚥下機能を改善するといわれているカプサイシン(トウガラシの成分)とよく似た成分が入っています。ショウガがピリッと辛いのはこのためです。私たちは、このショウガを利用して嚥下障害を改善できないかと考えて研究を始めました。

『嚥下』とは、水分や食べ物を「口に入れ」「嚥下」で、飲み込む」までの動作からなります。これら食べること、飲み込むことの障害を『嚥下障害』といい、うまく食べられない、飲み込めない状態をいいます。嚥下障害のある方は、食事がしにくくなるだけでなく、誤嚥(食べ物^{ごえん}が気管等に入ること)による肺炎のリスクが健康な方に比べて高くなります。日本の死因の第3位は肺炎ですが、お年寄りの肺炎の原因は誤嚥が大半を占めると考えられています。『嚥下』には、口の中や食道などから分泌されるサブスタンスPといわれる化学物質などが関与して

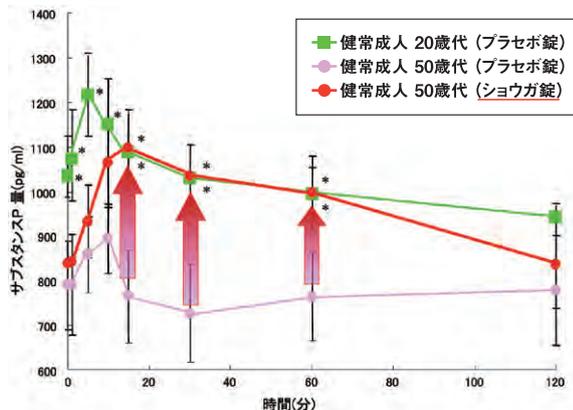
います。このサブスタンスPの減少も『嚥下障害』の一因であると言われてしています。残念ながらサブスタンスPは年齢とともに分泌量が減っていきます。

私 たちは、ショウガを1%含み、口の中でさっと溶けて飲める錠剤、ショウガ口腔内崩壊錠(ショウガ錠剤)を作製し、ボランティアの方に飲んでもらい、サブスタンスP量や実際の飲み込みがどの様に変化をするのかを内視鏡検査で検討しました。その結果、ショウガ錠剤を飲んだ50歳代の方のサブスタンスP量が、20歳代の方の通常時のレベルまで増加することが確認できました(図1)。また内視鏡検査で、ショウガ錠剤を飲む前は唾液がうまく飲み込めず口の中に残っていたものが、ショウガ錠剤を飲んだ後では唾液が口の中に残ることなくきちんと飲み込めていたのが確認できました(図2)。これらの結果から、ショウガは嚥下機能を改善する働きをもつと考えられます。私たちは、これからも高齢者のボランティアに協力をお願いして研究を続けていきます。

な お、この研究は平成24年度、平成25年度(独)科学技術振興機構のA-STEP および平成25年度～平成27年度高知県産学官連携産業創出研究推進事業から援助を頂くなど評価していただいています。

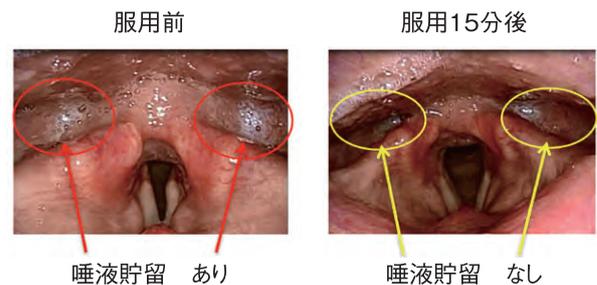


図1 健康成人50歳代の唾液中サブスタンスP量に及ぼすショウガ錠剤の影響



50歳代の唾液中サブスタンスP量に及ぼすショウガ錠剤の影響を示しています。50歳代のショウガ錠剤服用時の唾液中サブスタンスP量は15～60分において、20歳代のプラセボ錠服用時と同程度のレベルまで増加することが認められました。このことにより、食事の15分前にショウガ錠剤を服用することで、食べ物を上手く食べられる、飲み込みやすくなることがわかりました。

図2 ショウガ錠剤服用時の嚥下内視鏡検査による嚥下機能の臨床評価(唾液貯留改善症例)





冬の感染症について



感染制御部

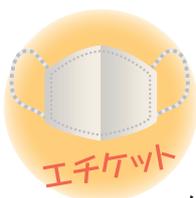
寒くて乾燥する冬は、ウイルスによる病気が流行します。



インフルエンザはインフルエンザウイルスによる呼吸器の感染症で、毎年世界中で流行しています。インフルエンザには、突然の高熱、頭痛、筋肉痛・関節痛、咳・鼻水などの症状があります。通常は、1週間程度で良くなりますが、いわゆる「かぜ」と比べて全身の症状が強いのが特徴で、時には肺炎や脳炎など重篤な合併症を引き起こします。



インフルエンザの予防にはワクチンが有効で、重篤な合併症や死亡を予防することができます。ただし、インフルエンザに罹ることを予防する効果は100%ではなく、30～50%とされています。



インフルエンザは、感染した人のくしゃみ、咳などで口からウイルスを含んだ飛沫が飛んで別の人の口や鼻の粘膜に付着すること、ウイルスの付着している物品に触った手で自分の口や鼻の粘膜に触ってしまうことによって感染します。インフルエンザに罹った場合には、周りの方へうつさないことが重要です。そのため、学校や職場に行かないのももちろん、なるべく外に出ないようにすることが必要です。咳やくしゃみをするときは、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむける、マスクを着用する、などのいわゆる「咳エチケット」をお願いします。インフルエンザの流行期には、予防策として、人混みを避け、うがい、手洗いを行いましょう。

ノロウイルスは嘔吐や下痢の原因となるウイルスで、12月から3月をピークにして流行します。1日数回から10回以上下痢をする場合もあります。特別な治療薬はなく、罹った場合には水分や栄養を補給する治療をします。通常は2日ほどで自然に治りますが、子供やお年寄りには脱水、嘔吐したものによる窒息に注意が必要です。

ノロウイルスは、口から体内に入って感染します。近くにいる人が嘔吐した際に飛び散ったしぶきを飲み込んでしまうこと、感染した人の嘔吐物や便で汚染されてウイルスの付着している物品に触った手で自分の口を触ってしまうことで感染しますが、非常に感染力が強く、周囲の人への流行を阻止することは実際にはなかなか不可能です。そのため、人にうつさないようにすることが大切です。流行時期に症状があれば、ノロウイルス胃腸炎を疑って、学校や職場は休みましょう。予防には、石鹸と流水での手洗いが最も大事です。調理を行う前、食事の前、トイレに行った後、便や嘔吐物の処理の後には必ず手を洗ってください。また、調理器具は洗剤で洗浄後、漂白剤（ハイター®、ブリーチ® など）で消毒するなどの工夫が必要です。

ノロウイルスは乾燥すると空気中を漂いますので、便や嘔吐物の片付けは、手袋とマスクをつけて窓を開けるなどして換気をしながら行う必要があります。



最後に、インフルエンザもノロウイルスも、予防には日常的な手洗いと咳エチケットが大切です。体調を整えて抵抗力をつけて、この冬を乗り切りましょう。

お仕事
紹介

小児リハビリテーションについて

リハビリテーション部

附 属病院リハビリテーション部は、現在医師3名、看護師1名、理学療法士11名、作業療法士5名、言語聴覚士5名、事務職員2名のスタッフで活動しています。リハビリテーション部では、何らかの病気や怪我のため早期からリハビリテーションを必要とする患者さんに対して、医師の指示のもと、全身状態の変化に注意しながら機能回復リハビリテーションを施行しています。対象疾患は変形性関節症・脊椎(せきつい)脊髄(せきずい)疾患等の整形外科疾患、脳卒中等の脳神経外科疾患、神経や筋・呼吸・循環・代謝などの内科疾患、小児疾患に対応していますが、今回は小児リハビリテーションについてご紹介したいと思います。

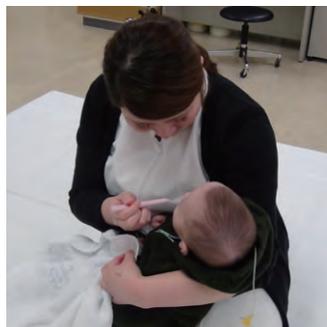


理学療法

ま ず理学療法では早産の赤ちゃんや身体に障害のある子どもさんの運動発達にあわせて首のすわりや座位、歩行を促すアプローチを行っています。また、何らかの障害で座位や歩行が困難な場合には特製の椅子や装具、歩行器をリハビリテーション医とともに選んで導入し、移動への意欲を引き出しつつ自立した移動能力の獲得を目指します。

作 業療法では、脳性まひやダウン症など運動に困難さがある子どもさん、手先が器用でない・じっと座ることが苦手・注意が逸れやすいなど生活面に困難さを持っている発達障害の子どもさんに関わっています。遊びを通して子どもさんの年齢に応じた運動発達や、コミュニケーション面への発達支援を行っています。最終的には、日常生活動作(食事・更衣・入浴～学校生活面まで)の獲得を目指していきます。

最 後に言語聴覚療法ではことばや食べること飲むことに関わっています。ことばは種々の認知機能の発達を獲得できる能力です。ことばの発達段階にあわせた遊びや机上課題を行いながら、ことばへのアプローチを行っています。哺乳が難しい場合には哺乳びんの乳首の変更や哺乳姿勢等のアドバイスをしています。また、食べることや飲むことでむせが多い・嘔むことができない子どもさんへは実際に食べ物を使って嘔んだり飲み込んだりする練習などを行っています。状況に応じてリハビリテーション医や耳鼻咽喉科医に相談しながらお手伝いをさせていただきます。



嚥下(えんげ)訓練

こ のように、当院入院中及び外来通院中の子どもさんを対象に、運動発達・言語発達・情緒発達をライフステージに沿って援助しています。

こはすちゃん 第21回 ティユウゴ



病院茶会を催しました

10月11日、今年も附属病院外来玄関ホールにて病院茶会を催し、多くの患者さんに喜んでいただきました。



医学部総合防災訓練を実施



階段を使って模擬患者を搬送

11月8日、岡豊キャンパスで医学部総合防災訓練を実施しました。この訓練は職種を問わず岡豊キャンパスで働く全ての職員を参加対象とするため、午後の外来診療を原則休診とさせていただきます。患者さんを始め、関係の方々にはご不便をお掛けしましたが、お陰さまで実り多い訓練とすることができました。ご協力ありがとうございました。

今年度は夜間の病棟火災を想定し、当直医師や病棟勤務の看護師などの夜間の勤務者のみで消火活動や避難誘導を行う設定としました。今年の10月初旬に他県の病院で多数の死者を出す夜間の火災が発生したこともあり、参加者は例年にも増して真剣に訓練に取り組みました。また、この点についてはマスコミの関心も高く、県内のテレビ局4

社全てから取材を受けました。その後に多くの職員が参加して行った医療救護エリア構築訓練では、より現実に近い形にするため参加者には訓練シナリオの事前通知を極力行わず、訓練放送で参集した後、統括役が人員割振を実施し、そこで渡されるアクションカードにより初めて各自が自分の果たすべき役割が分かるという方式を採用しました。参加者の間には戸惑いも多くありましたが、同方式が初めて導入された昨年と比較すると必要物品がスムーズに搬入されるなど習熟が確認できた点もありました。実動訓練終了後は直ちに反省会を開催し、問題意識の共有を図りました。

『災害に強い病院』であるため、これからも実施方法を工夫しながら訓練を重ねて参りますので、皆様のご理解・ご協力をお願いします。

オータムコンサートを催しました

11月9日に附属病院外来玄関ホールにてオータムコンサートを催しました。

出演はフルート&オーボエ奏者の安藤千織さんとピアニスト宮原みかさんによるデュオ、ニューヨーク在住のジャズピアニスト・クニ三上さん率いるクニ三上トリオの二組で、会場には患者さんやそのご



安藤千織&宮原みかデュオ



クニ三上トリオ

家族等、約130の方が集まりました。美しいクラシックや軽快なジャズを楽しんだ患者さん達からは、「普段生演奏を聴く機会がないのですが、迫力がありません。入院生活でよい気分転換をさせてもらいました」といった喜びの声が数多く寄せられました。

