

わかば

主な記事

食べやすい食事の工夫／新任のご挨拶／ワンポイントクリニック／
或る外科医の一代記「大学病院研修医の頃②」／地域情報／おしえて！

「ときのわすれもの」～住むまちの風景～

タイトル 『旧近藤邸の窓』



旧近藤邸は、関東大震災の2年後の1925年、辻堂東海岸3丁目の松林の中の3000坪の庭に別荘として建てられました。設計した遠藤新は、1914年東京大学を卒業後、帝国ホテル（旧館）の設計者アメリカの建築家フランク・ロイド・ライトに6年間師事し、西洋の模倣でなく、日本の風土に適した独特の様式を編み出しました。1980年老朽化し「取り壊し」が報道されると近所の住民が「旧近藤邸を守る会」を作り当時の葉山峻市長に移築保存を陳情、市民会館前庭に移築されました。藤沢市の貴重な文化財です。作品は、秩父宮体育館側から見た藤棚と旧近藤邸の窓が描かれています。（作者 永田麻子／企画 宮原青子）

特定医療法人社団若林会

● 基本理念

地域の人々とともに歩み健康を守り
良質な医療と介護を提供します

● 基本方針

いつでも受けられる医療と介護
包括的な医療と介護

地域に出る医療と介護
納得すく医療と介護

◆ 湘南わかばグループ

湘南中央病院／介護老人保健施設 湘南わかば苑／わかば訪問看護ステーション
若林会居宅介護支援事業所／藤沢市明治いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）



食べやすい食事の工夫



栄養管理室

主任

管理栄養士

田中 庸子



高齢のご家族が退院した後に どのような食事を用意すればいいのでしょうか？

最近、そのような質問が寄せられることがあります。高齢になるとひざや腰といった身体だけではなく、噛むことや飲み込む力など食事に関する機能も低下します。噛む力が低下する原因としては義歯になって噛みにくい、顎の筋肉が弱くなってしまったなどがあげられます。

また、飲み込む力が低下する原因としては唾液量が減ることにより、食品を口の中でうまくまとめられなくなることがあげられ、上手に飲み込めず誤嚥（口の中の食べ物、食道ではなく気道や肺に入ること）してしまいます。

今回は、ご家族と同じ料理でも、食材の選び方や調理の工夫で「食べやすい」食事になる工夫を紹介します。キーワードは『パサパサ』『ペラペラ』『バラバラ』『サラサラ』『すっぱい』『かたい』などです。

『パサパサ』した食品の例はパン・いも類・ゆで卵などです。口の中の水分を吸収してしまい食べにくくなります。食べやすくする工夫としては適度な水分を含ませたり油脂類でまとめたりします。

パンはスープに浸して食べたり、フレンチトーストにします。いも類は熱いうちにつぶしてからバターや生クリームを加える、ゆで卵は、マヨネーズで和えると口当たりが滑らかになり食べやすくなります。



パサパサ



パン・いも類・ゆで卵など

『ペラペラ』した食品の例は、焼きのり・海藻類・生野菜などがあげられます。

焼きのりは代用としてののり佃煮を利用したり、海藻類は細かく刻んでご飯に混ぜたりすると食べやすくなります。生野菜のようなペラペラしたものに胡



瓜の輪切りが含まれますが、当院では胡瓜の酢の物などは食べやすいように千切りで調理をしています。

『バラバラ』した食品の例は、チャーハン・肉そぼろ・ナッツ類があげられます。

チャーハンはあんかけチャーハンにしたり、肉そぼろは煮汁を多めにして片栗粉などでトロミをつけると食べやすくなります。ナッツ類はすりつぶして和え物などの調味料として利用しましょう。



ペラペラ



のり・海鮮・生野菜など

バラバラ



炒飯・そぼろ・ナッツなど

サラサラ



水・お茶・汁物など

『サラサラ』したものは、水やお茶や汁物です。噛む必要がなく飲み込みやすそうに思えますが注意が必要です。サラサラしているため早いスピードで喉を滑り落ち、咽頭の反射が遅くなってくるとむせや誤嚥の原因となります。とろみをつけることで飲み込みやすくなります。

片栗粉やコーンスターチでトロミをつけたり、ゼラチンなどでゼリー状にすると食べやすくなります。薬局等で購入できる増粘剤は冷たい飲み物にも簡単にとろみがつけられるので便利なアイテムです。

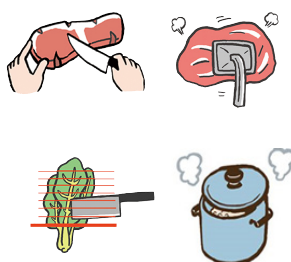
『すっぱい』ものは、酢の物やかんきつ類などでむせの原因となります。酢の物を調理する際には酢の分量を少なくし、だし汁などで薄めるなど工夫をしましょう。火を通すことで酸味がやわらぎます。

『かたい』ものの食品の例は、肉・イカ・たこ・かまぼこ・根菜類などがあげられます。

かまぼこなどは、実際にかたくはないのですが口の中で噛んでも噛んでも水分を含んでドロドロにならないようなものは、かたい食品の分類に入ります。

肉類は脂肪分を含み柔らかい薄切りを選びます。厚みのある肉の場合には叩いて伸ばしたり筋をきったりします。圧力鍋を使っても柔らかく調理することができます。

根菜類などは、繊維を断ち切るように切り、柔らかくなるまで煮込みましょう。



このように食材の工夫や調理方法で食べやすくすることができ、また正しい姿勢でゆっくりよく噛んで食事をする 것도大切です。参考にしてみてください。

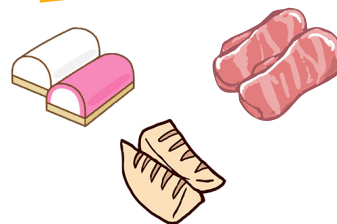


すっぱい



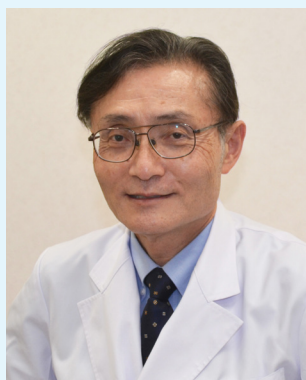
柑橘類・酢の物など

かたい



肉・かまぼこ・根菜類

▶▶▶ 新任のご挨拶 内科医師 望月 孝俊



令和5年4月1日付けで、湘南中央病院内科に着任した望月です。

私は昭和57年に東北大学を卒業後、東京の日赤医療センターでの初期研修、東京大学第二内科入局、関東通信病院循環器内科勤務、ボストンへの留学等を経て、平成4年から令和5年3月に定年退職となるまでのおよそ30年間、茅ヶ崎市立病院に勤務してきました。着任当初から循環器内科医として心臓カテーテル検査やPCIに携わるとともに、当時の新病院建設から開院までの統括や新臨床研修制度の立ち上げにも従事し、平成18年からの副院長時代には、医療安全体制や、電子カルテをはじめとする医療情報システムの構築にも携わってきました。

令和元年に病院長を拝命し、深刻な赤字を抱えた病院経営を打破すべく、4年計画の「リバイバル・ロードマップ」を開始しましたが、1年経過しないうちに新型コロナウイルス感染症との闘いとなってしまいました。一時は20人を超える中等症以上のコロナ患者を受け入れ、当初は映画の世界のように、あっという間に重症化して亡くなっていく患者さんもいて、これまでの常識が一変したのを覚えています。

定年退職とともにコロナ禍も収まりつつあるものの、湘南中央病院も含め、どの医療機関も世間一般とは異なる次元での対応継続を強いられており、厳しい勤務状況の中にいると思います。その中で、名誉院長として着任させていただきましたが、茅ヶ崎市立病院で燃え尽きてしまった感と、コロナ禍で送別会も無く中途半端な終わり方だったためか、もやもやした不完全燃焼感が混在しております。

また、しばらく臨床の最前線からも遠ざかっており、湘南中央病院でどれだけ地域の医療に貢献できるのか自分が一番不安であります。できるだけ早く新しい職場の状況を理解し、いまいちど力を振り絞りたいと思っておりますので、皆様どうぞよろしくお願いいたします。

お薬のはなし

～災害に備えて～

シーサイド薬局 HATORI 店 吉川 武寿

今回は災害後に安心して薬物治療を受けるために、普段からご準備していただきたいことについて、お話しさせていただきます。

災害というと、先日能登を襲った地震が記憶に新しいかと思います。近年、日本は地震の活動期に入っており、今後 30 年以内に約 70% の確率で、首都直下型地震や南海トラフ地震が発生すると予想されています。また、あまり知られていないようですが三浦半島の付け根（衣笠から大船）にも活断層が存在しており、30 年以内に数パーセントの確率で、湘南でも直下型の大地震が起きる可能性があります。

はじめに災害後に患者さんが抱える問題については過去の災害経験から、以下のような点が指摘されております。

- ・過去の医療記録が失われるだけでなく、医療機関、薬局そのものが壊滅
- ・災害直後は救命救急が優先され、慢性疾患や風邪などの治療は遅延する
- ・薬の備蓄がなくなり、供給が滞る
- ・交通手段がなく受診できない
- ・避難所が頻繁に変わる、遠方への避難
- ・電話や情報通信網が遮断される



すべてが災害後、継続して医療を受けられない方向になっていることがわかるかと思います。

もちろん被災地には、多くの医療ボランティアが応援に駆け付けます。孤立した地区や避難所にも赴きますが、治療記録も薬剤記録もなく、満足な検査も出来ない状況では、医療従事者にも出来ることは限られてしまいます。

そこで皆さんにお願いしたいのが、紙のお薬手帳の準備と予備薬の用意です。

お薬手帳にはそれまでの処方薬の変化が記載されていますので、専門家であれば今飲んでいる薬がわかるだけでなく、病態や今までの治療経過をある程度、推測することが可能です。災害時にお薬手帳は診療上重要な情報源となりえます。

予備薬に関しては、過去の震災時に、救命救急の優先や交通網の遅延、製薬工場の被災などによって、1 週間ほど薬の供給が滞った事例が報告されています。加えて、現状では様々な要因が重なり、慢性的に薬の流通が不安定になっております。

継続して薬を服用中の方は、医師に申し出て 1 週間から 10 日程度を予備薬として余裕をもたせていただければ普段から安心できると思います。

最後に、ご準備いただいたお薬手帳や予備薬の保管について説明させていただきます。お薬手帳については、普段お使いのカバンに入れておいてください。思わぬ事故や体調の急変などの際にも役立ちます。予備薬に関しては、防災グッズなどと一緒にしまい込んでしまうと、いざという時に消費期限が切れてしまいます。避難時すぐに持ち出せるよう、居間など決まった場所に置いておき、普段から古い順に取り出して飲むようにしておくと安心です。また、お薬手帳を持ち出せなかったときに備えて、薬の説明書も予備薬と一緒にに入れておくと、より安心と思います。

以上、参考になりましたら幸いです。不明点や疑問などございましたら、店舗までお気軽にお越しください。

シーサイド薬局 HATORI 店

住 所：藤沢市羽鳥 1 丁目 3-12 営業時間：(月・木・金) 9:00 ～ 18:30
電 話：0466-30-0398 (火) 9:00 ～ 19:00
定 休 日：日曜日、祝祭日 (水・土) 9:00 ～ 18:00

（研修医・医学生的大量処分を受けて）執行部で問題を検討した。教授達が学内の沈静化だけを願っている事に呆れたが、処分撤回の闘争を組むのも重かった。私自身も、もう医者になる事もないなと腹を決めた。家内と長女を抱えてのその後の生活を考えないではなかった。

突然学生の一人が素っ頓狂な声を上げた。「あれっ、何で3年生のTが処分されたんだ？あいつ九州地区へ連絡に行ってたからH事件の時は居なかったのに！」と。私は処分の前文に「事件に加わった」とある事を確認し、内心「待てよ、これは逆転できるかも知れない。誤認処分の責任を追及すれば教授会総辞職くらいぶち上げても行けるのではないか。」と考えた。

誤認処分を新聞記事に

その夜私は数名と共に新聞社を回った。都心部の大手3社の夜間編集当直と言う人に面談し、「実は東大医学部で最近出た被処分者の中に無実なのに誤認で処分された者がいる。記事にしてくれ。」と持ちかけた。たった一つX社だけが応じ、信憑性を自前で調査するという事になった。

東大評議会との『対話』

新聞社の連絡を待っていた頃、東大評議会が学外の神田学士会館で行われていると情報が入った。他の大学の執行委員も居合わせ30人位の研修医・医学生が学士会館に向った。ドアの前で押し合っていたら何とドアが内側に開いたではないか。幸運とばかり雪崩込むとそこに総長以下各学部長らしき人達が座って居た。皆ぎょっとして振り向いた。こちらもぎょっとし

た。困った事に我々の方は事前に何も相談しては居なかった。これは拙いとは私はい歩大河内総長の前に進み出て、丁寧に口を開いた。

「大河内総長、私は先日医学部で処分された研修医の何々と申します。こんな形でしかお話できないのは遺憾ですが、是非お伝えしたい事があって参りました。総長も科学者で居られますから、仮定を前提とする論理にはやぶさかでは居られないと存じますが如何でしょうか？」と持ち掛けると、総長は如何にもと頷いた。「東大の学部処分は評議会の承認を経ると言うのはその通りですね？」総長は又軽く無言で頷いた。「しからば先日の処分の中にもしも誤認被処分者が含まれていると仮定した場合、あくまで仮定ですが、総長は無実処分の責任を負う事になりますでしょうか？」と私。総長は又頷くではないか。息を吸い込み、「近く誤認を第三者が証明するから善処を」と言おうとした瞬間、大学本部事務長が総長を抱える様に連れ出し車で送りだしてしまった。

医学部以外への広がり

数日後の夜、屋上の電話にX新聞社から、あす朝刊政治面に5段抜きでトップ記事を出す、と伝えられた。X社調査団がT君のアリバイを証明出来たのだった。全学に撒くじうは、「医学部に暴虐の嵐、闘争指導部狙

い撃ち処分に誤認あり！総長辞職と医学部教授会の総辞職を要求する！」とした。

翌日朝刊にアリバイ証明が詳細に載っていた。医学部教授会の進退も窮まる筈であった。医学部闘争の意味を理解した殆ど全学部の学生有志が昭和43年3月26日「医闘争支援全東大共闘連絡会」を結成した。

卒業式・入学式

東大全学の卒業式がすぐ目の前であった。東大当局は処分問題を隠蔽し、セレモニーとしての卒業式を挙行しようとした。これは許容できなかった。医学部全学闘争委員会は座り込みを敢行、卒業式を中止させた。続く入学式の日も行動したが、指揮の不手際で叶わず式は執り行われてしまった。

病院長との研修協約は成立せず、4月を迎えても研修は再開しなかった。この間、青医連の確立と自主的研修を目指す動きに対し、各大学医学部教授会は医局制度の中にこれを順次収拾しようとした。東大その他で行われた処分も、切り崩しに他ならず、「守旧」を地で行く、医学部の姿を示した。

「処分」に関して他の学部から厳しく責任を問われた医学部教授会は、「誤認」は青医連・学生のでっち上げであると開き直った。T君の現場不在と言う明白な事実を、医学部教授会はついに信じなかったと言うが、誠に驚きである。

続く…

ご案内

本欄は、既に出版しました同名の「或る外科医の一代記」（長田博昭著 文芸社刊 2022年 定価 1,500円）から、やや短縮した形で毎号掲載して居ります。ご興味をお持ちの方は書店にてお求め下さい。（著者）



明治いきいきサポートセンター通信

<はじめに>

こんにちは、明治いきいきサポートセンターです。地域のみなさんに、日頃寄せられる疑問や地域情報などを発信していきたいと思ひます。

先ずは、自己紹介から！地域包括支援センターとは、高齢者の生活上の困りごとに対しての総合的な窓口として、藤沢市では、13地区19箇所に設置され、「いきいきサポートセンター」という名で活動しています。私たち、明治地区は、テラスモール横の神台公園のむかいに位置する建物（アイクロスビル）の2階にあります。



<知って安心 成年後見制度とは>

「不動産や預貯金などの財産管理が心配」「身寄りがなく、自分が認知症になった際、入院時身元保証人がいないことが心配」「入院で治療が終わった後、施設入所等、自分だけで決められない」といったことを不安に感じたことはありますか？そのような場合、考えておいた方がいい制度として、成年後見制度があります。今回はその成年後見制度について少しお話をします。

成年後見制度は認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断の不十分な方々を保護し、支援していくために、契約などを代わって行ったり、あるいは本人が誤った判断に基づいて契約をした場合にそれを取り消すことができるなどの権限を、家庭裁判所が選任した後見人等に付与することで支援する仕組みです。

成年後見制度には法定後見制度と任意後見制度の2つの制度があります。（下記表参照）

成年後見制度	法定後見制度	後見	判断能力が欠けているのが通常の状態
		保佐	判断能力が著しく不十分
		補助	判断能力が不十分
	任意後見制度	判断能力が十分なうちにあらかじめ自ら選んだ人（任意後見人）に自分の生活や財産管理などの代理権を与える契約を公正証書で結ぶ「任意後見契約」	



法定後見制度は、すでに判断能力の低下がみられる方で、今すぐ成年後見制度を必要としている方が対象です。本人の判断能力に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つの類型があり、家庭裁判所が決定をします。本人あるいは配偶者又は四親等内の親族の申し立てによって家庭裁判所が適切な成年後見人等を選任する制度です。

任意後見制度は今現在、判断能力に問題がなく、将来的に成年後見制度を利用したい方が対象です。判断能力があるうちに予め後見人や後見事務の内容を契約（公正証書）により決めておく制度です。判断能力が不十分になった時点で任意後見監督人が選任されて初めて後見が開始されます。

地域包括支援センターでは、成年後見制度に関する相談を随時受け付けておりますので、お気軽にご相談ください。

社会福祉士 松本・實野

藤沢市明治いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）

藤沢市辻堂神台 2-2-1 アイクロス湘南 2 階 電話 0466 (35) 2811 Fax 0466 (35) 2875





「介護老人保健施設」ってなあ～に？

湘南わかばグループ 介護老人保健施設 **湘南わかば苑** 副施設長 白土 佳男

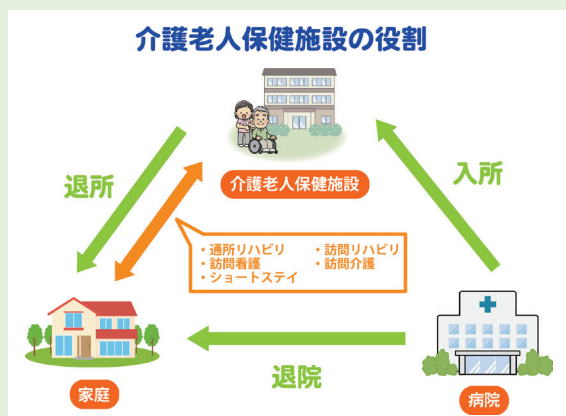
介護老人保健施設、通称「老健」は介護保険が適用され、要介護認定を受けた要介護1～5の方および要支援1～2の方が介護サービス（長期入所・短期入所・通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション）を必要として受けられる施設です。ただし要支援の方については長期入所が利用できません。

主なサービスとして長期・短期入所は介護スタッフによる身体介護（食事介護・入浴介護等）、また理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリテーション、薬剤師による薬剤管理、管理栄養士による栄養管理指導、支援相談員（ケアマネを含む）からは入所生活ケアプランの設定等、医師による医学管理、看護師・介護スタッフによる24時間の見守りが受けられます。

通所リハビリテーションでは日帰り生活支援およびリハビリテーションが受けられます。また在宅介護サービスとして、訪問リハビリテーションを運営しており在宅に復帰されてからの支援にも取り組んでおります。以上の専門スタッフによる介護サービスが行われております。

湘南わかば苑では、ご利用いただく方の日常生活の介助を中心に、それぞれの状態に合わせたケアプランのもとで、リハビリテーションで回復を図り、レクリエーションや行事などを楽しみ、充実した毎日を過ごせるよう、様々な工夫を行っています。特に、季節感を大切にした行事（お花見・夏祭り・敬老会・新年会等）や、四季折々の食事も楽しんでいただいております。また、家族介護教室など、ご家族のサポートにも取り組んでおります。

これからも地域の介護ニーズに出来る限りお応えしていきます。



湘南わかば苑 HP



投書箱から

患者さんよりご意見をいただきました

「診察室前の受付番号表示と違う患者さんのお呼び出しについて、順番が表示されているのに割り込みがよくある。割り込まれた側は非常にいらいらする。割り込みを無くせないのであれば順番の表示は無い方が良い。」とのご意見です。

この度は大変ご不快なお気持ちにさせてしまい申し訳ありません。診察の番号表示と受付の順番については、受付時間に沿って実施していますので、その内容をご説明させていただきます。診察待ちの番号表示と診察は受付時間に沿って実施していますが、予約検査の方、または既に診察が始まり、医師の指示により指示された検査や採血、レントゲン撮影やCT検査等を行います。そしてそれらの終了後に指示されている診察ブースに戻られます。それら検査、採血、レントゲン、CT検査等々に行きつ戻られた方は既に番号表示ボードから番号は消えています。検査結果、撮影結果等を踏まえての医師の診断や、各種検査結果についての説明等のため番号表示されている次の方をお呼びする前に、受付時間に沿って診察室にご案内させて頂いております。この順番については既に診察が始まっている流れの中の一つですので、このような順番とさせて頂いております。どうかご理解いただけますようお願いいたします。

貴重なご意見ありがとうございました。

統括事務部長 伊藤 稔

◆ 7月の外来診療担当表 ◆

発熱外来のご案内 予約制

発熱、咳、倦怠感などの症状がある患者さんは、駐車場に設置しました「発熱外来」で診察を行います。

予約・お問い合わせ→ ☎ 0570-003252

詳細は、院内の掲示とHPでご確認ください→

<https://www.swg.or.jp/>



専門外来

	午前・午後	月	火	水	木	金	土
内分泌 (糖尿病)	午前 午後	酒井 (午前) 予約 (午後) 予約	酒井 (午前) 予約 (午後) 予約				酒井 (午前) 予約 (午後) 予約 (第3,4)
呼吸器 内科	午前	福崎 予約					
肛門 外科	午後	松崎					
胸部 化学療法 外来	午前		○ 予約				
皮膚科	午後	山崎				岡庭	
心療 内科	午前				三吉 予約		
神経 内科	午前 午後					松川 予約	
リハ ビリ科	午後	田中 予約					
緩和 ケア 内科	午前	福崎 予約				片町 予約	
禁煙 外来	午前 10:00 ~			○ 予約	○ 予約		

外来診療 受付時間 午前 8:30 ~ 11:30 ※再診受付 午前 8:00 ~
午後 2:30 ~ 4:30

休 診 水曜午後、土曜午後、日曜日・祝日

一般外来

2023 7.1 現在

	午前・午後	月	火	水	木	金	土
内 科	午前	小川 一般 循環器	小川 一般 循環器	新城 一般	岡 一般 神経内科	村川 一般	岡 第1・3・5 新城 第2・4
		岡 一般 神経内科	岡 一般 神経内科	岡田 一般 循環器	永渕 一般	永渕 一般	永渕 第1・3・5 岡田 第2・4
	午後	望月 一般 循環器	望月 第1・3・5 岡田 第2・4	-	-	望月 一般 循環器	相澤 第2 (予約)
		-	-	-	相澤 (予約)	相澤 (予約)	-
外 科	午前	奥脇(裕) 一般 消化器	永渕 一般	-	小川 一般 循環器	新城 一般	-
	午後	岡田 一般 循環器	-	-	-	相澤 第3 (予約)	-
整 形 外 科	午前	宇都	-	横山	宇都	-	-
	午後	池田(全) 一部予約	札川	池田(全) 一部予約	山本	中島(大)	立岩
泌 尿 器 科	午前	今井	今井	-	今井	岸	宇都
	午後	立岩	札川	-	池田(全) 一部予約	岸	-
夕 方 診 療	午前	多田	多田	多田	多田	多田	多田 (深澤)
	午後	-	多田	-	-	-	-
夕 方 診 療	午後	-	呉 4:30~7:00	-	-	-	-

※医師の都合等により休診・代診となる場合がありますので、事前にお問い合わせ下さい。

ボタニカルアートサークル「Blume 長久保」作品展



ボタニカルアートとは植物を観察し細部まで緻密に描く植物画で歴史は古く、古代エジプトや中国では薬草を見分ける図譜として使われ、ルネサンス期には建築や陶器の文様に植物が描かれていました。

ボタニカルアートサークル『Blume 長久保』は長久保公園の講習会を経て立ち上げ今年で20年になります。会員数は29名です。作品展は年2回市民ギャラリー・長久保公園で開催しています。ご高覧して下さい。

連絡先：Blume 長久保 (小泉) e-mail: masaokoizumi@docomo.ne.jp

編集
後記

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に変更になり、1か月以上が経過しました。以前の当院での診療体制では、発熱外来に専念する医師を1名確保し、病院施設外のプレハブ内で診療を行っていました。5類以降後、発熱外来を受診された方は、先に新型コロナ及びインフルエンザの抗原定性法による検査を受けて頂き、陰性が確認された場合は院内にご案内して、内科外来で診察をさせていただきます。陽性の場合は医師がプレハブ内に移動し、処方等をおこなっています。徐々にではありますが、季節性インフルエンザに対する診療に近づいているように感じられるようになりました。

パンデミック（感染症の世界的大流行）も終わりが近いのかと思いましたが、WHOの緊急対応責任者曰く、「ほとんどの場合、パンデミックが本当の終わりを告げるのは、次のパンデミックが始まったときだ」ということです。また次の何かがというのは想像したくないですね。

(医師 小川 英幸)

宮原昭夫氏のエッセイ「話の道草」はお休みします

