

外来受付 時間	平 日:午前8:30～11:30 土曜日:午前8:30～11:00	外来診療 時間	月～土曜日: 午前 9:00～12:00 午後 1:30～ 5:30
------------	--------------------------------------	------------	---------------------------------------

診察室		月	火	水	木	金	土
内科	1 診	松本 寛	武田 昌	城戸 雄一	武田 昌	足立 卓哉 (肝臓)	武田 昌
	2 診	熊谷 功	熊谷 功	松本 寛	福田 真治	熊谷 功	松本 寛
	3 診	寺尾 俊紀	寺尾 俊紀	島田 佳祐(月2回) 砂田 匠彦(月2回)	松村 彰文	松村 彰文	福田 真治
	4 診	福田 真治	城戸 雄一			杉本 太路 (脳神経内科)	寺岡 朋子
	専門外来	西森 久和 (月2回・血液内科)		音成 秀一郎 (脳神経内科)	鈴木 英之 (消化器内科)	中村 重信 (月2回・パーキンソン)	槇野 博史 (月1回・腎疾患)
	専門外来	内田 治仁 (月2回・糖尿病)		中川 晃志 (循環器内科)	病院長午後外来	吉栖 正生 (月1回 循環器内科)	岩崎 良章 (月2回・肝臓)
脳神経外科	1 診		森田 明夫	森田 明夫			東京大学
	2 診	竹信 敦充	竹信 敦充	東京大学	竹信 敦充	竹信 敦充	竹信／小池
	3 診	平野 雄大	小池 司	平野 雄大	小池 司	小池 司	赤塚 啓一 (月1回・脊椎神経外来)
	会長診察室	寺岡 暉			寺岡 暉		
	専門外来		脳健診	総合診療	脳健診		國井 尚人 (月1回・てんかん外来)
外科	1 診	花畑 哲郎	蓮岡 英明	花畑 哲郎	蓮岡 英明	因來 泰彦	花畑/因來/新田
	2 診	蓮岡 英明	新田 泰樹 (内視鏡外科)	松本 聖	因來 泰彦	花畑 哲郎	岡山大学
	専門外来				大澤 晋 (心臓血管外科)		
整形外科	1 診	松本 芳則	中道 亮	小坂 義樹	小浦 卓	松本 芳則	周 鉅文
	2 診						
	小児整形			小坂 義樹			
	形成外科			古谷 春乃			岡山大学
泌尿器科	1 診	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二

2023.5.1 現在

専門外来							
糖尿病	月 (月2回)	14:00～16:00	予約制	パーキンソン病	金 (月2回)	14:00～16:00	予約制
血液内科	月 (月2回)	9:00～12:00	予約制	総合診療科	水	14:00～16:00	予約不要
循環器内科	水	14:00～16:00	予約制	てんかん	土 (月1回)	9:00～11:00	予約制
消化器内科	木	11:00～12:00	予約制	心臓血管外科	木	9:00～12:00	予約制
病院長午後外来	木	14:00～15:30	予約制	小児整形外科	水	14:00～14:30	予約制
肝臓	金	9:00～12:00	予約制	形成外科	水・土	10:00～11:00	予約制
	土 (月2回)	9:00～12:00	予約制	ストーマ外来	第3木曜日	14:00～16:00	予約制
腎臓	土 (月1回)	10:00～12:00	予約制	脊椎脊髄外来	第2土曜日	9:00～12:00	予約制
痙攣外来	火	14:00～16:00	予約制	内視鏡外科	火	9:00～12:00	予約制

地域医療連携室		寺岡記念病院	
外来・入院紹介	TEL／0847-40-3656 FAX／0847-40-3657	TEL／0847-52-3140(代) FAX／0847-52-2705	
検査予約 (CT・MRI)	TEL／0847-51-8045	通所リハビリテーション「フォース」	TEL／0847-52-7655

本誌について、ご意見ご感想がございましたら是非お聞かせください。



Vol. 75
2023.05



Vol. 75
2023.05

社会医療法人社団陽正会
寺岡記念病院

特集 素戔鳴プロジェクトの紹介

寺岡記念病院では新たに高齢者健康医学センター(素戔鳴プロジェクト)を立ち上げました。
プロジェクトリーダーとして日本医科大学名誉教授 森田明夫医師を招聘しました。森田医師は長年日本・世界の脳神経外科をリードされてきた医師で、多くの脳動脈瘤・脳腫瘍の治療経験をお持ちです。
寺岡記念病院では脳神経外科顧問としても地域の脳神経外科診療、脳ドックの充実に務めていただく一方、プロジェクトも進めています。

メディカルクォーターリーは、WEBでも閲覧できます。



素戔鳴プロジェクトのご紹介・・・P1
頸動脈狭窄症について・・・P9
おくすり、いくつ飲んでいますか？・・・P11
特別講演会を開催しました・・・P16
微生物検査・・・P17
ほんと♡えいよう・・・P21
新入職員の紹介・・・P23
手づくりマルシェのご案内・・・P25
理念・病院カレンダー・・・P26
外来診療表・・・裏表紙

すさのお
素戔嗚プロジェクトのご紹介
運動・発声(朗読)・健康食の勧め



センター長・脳神経外科顧問
森田 明夫

初めて記事を書かせていただきます。
2023年4月に寺岡記念病院に高齢者健康
医学センターを立ち上げるために着任いた
しました森田明夫と申します。これまでは
大学病院や市中病院、米国の病院などで臨
床を中心に、研究・教育も含めて従事してま
いりました。(個人的紹介は写真添付のQR
コードでサイトをご覧ください)

01 なぜ高齢者健康医学センターか？

さて、現在日本全体、また特にこの中四
国地方では、人口減少と少子高齢化がも
のすごいスピードで進行しています。
2050年には日本の人口は1億人を下回り、
65歳以上の人口は40%弱になると予想
されており、2100年にはなんと人口は
5000万人を下回り高齢者の率は47%に
達すると予想されています(図1)。

つまりこのままでは日本は人口が半分
になり、生産年齢はどんどん減る一方と
いうことです。生産人口が最高だった
2005年の8700万人(全人口の66%) から
2050年には4900万人(同52%)に減
じるとされています(図2)。また人が住ま
ない地域も増えてきて、特に中四国では
無居住化する地域が非常に増えるだろう
と予測されています(図3)。

少子化対策として政府も地
方自治体も必死な対策を講じ
ていますが、実際にはあまり効
果が上がっていないというのが
現実です。ではどうしたら良い
でしょうか？唯一の対策は高齢
者で働ける人を増やす、そして
元気な高齢社会をつくることが
重要と考えるわけです。私も昨
年65歳を迎えましたが、こうし
て新しいことに少なくとも後10
年は努力しようと考えています。
先に紹介した自分の紹介ページ
にブログがありますが、私は数
年前はかなりデブデブしていた
のですが、このままでは早死に
すると一念発起し、テレビで宣
伝されている○○○ップという
高額スポーツジムで洗脳され、
運動が好きになり、食事もかな
り気を遣うようになりました。

図1

我が国における総人口の長期的推移

○ 我が国の総人口は、2004年をピークに、今後100年間で100年前(明治時代後半)の水準にまで減っていく。この変化は、千年単位でもみても類を見ない、極めて急激な減少。

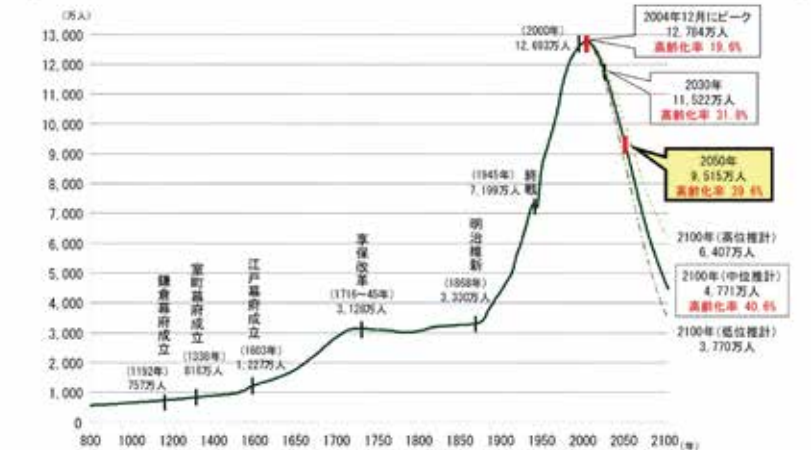
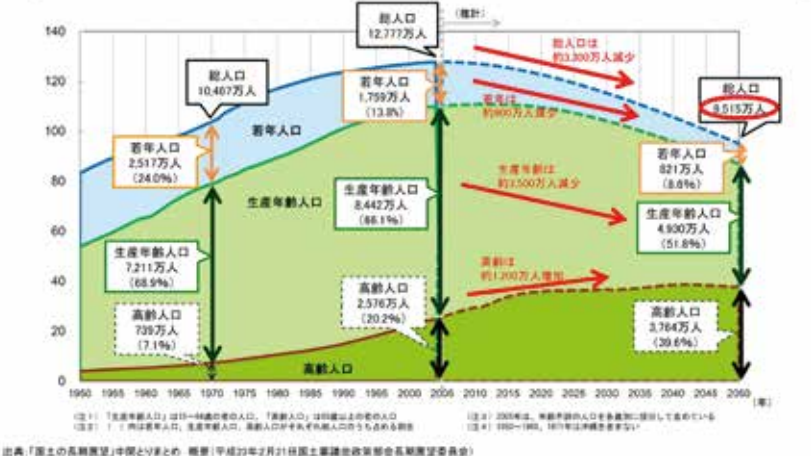


図2

我が国における総人口の推移(年齢3区分別)

○ 我が国の総人口は、2050年には9,515万人となり、約3,300万人(約25.5%)減少。
○ 高齢人口が約1,200万人増加するのに対し、生産年齢人口は約3,500万人、若年人口は約900万人減少。その結果、高齢化率は約20%から約40%に上昇。



居住地域・無居住地域の推移

○ 2050年までに、現在、人が居住している地域の約2割が無居住化。
○ 現在、国土の約5割に人が居住しているが、約4割にまで減少。

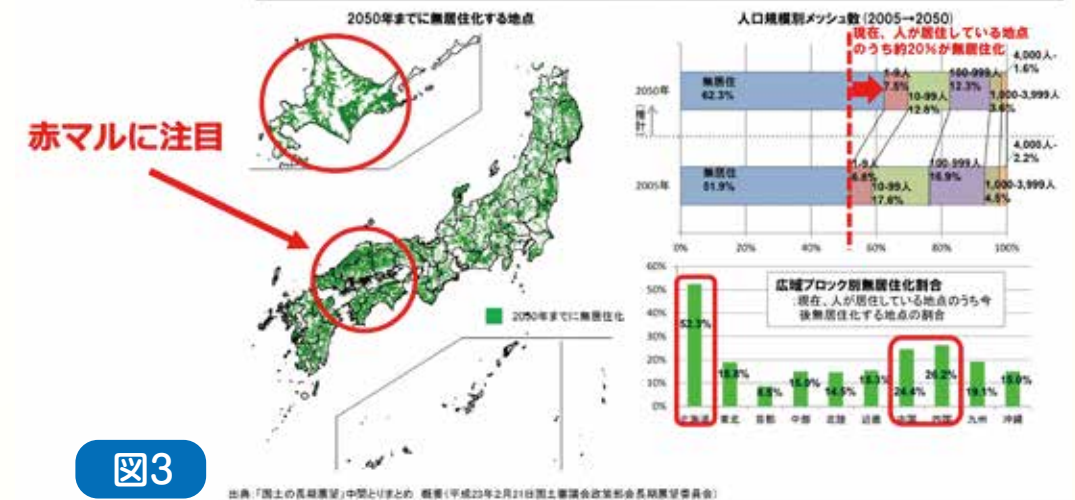


図3

一時は14kgくらい痩せ、体脂肪も12%くらいまで落としました(図4)。しかしもともと私はグルメ(B級)ですので、なかなかサラダチキンばかり食べていると気が滅入りますので、少し戻って(いわゆるリバウンドして)しまっていますが、なんとか-10kgでこらえています。痩せて良かったのは、軽くなったので歩くのが楽になったことと、寝ている時に横を向かないでも安眠できるようになったことです。以前は横向かないと、息苦しく感じていました。血圧も若干下がりました。いわゆる皮下にパンパンに脂肪があれば(昔はお腹パンパンしてました)、それだけ身体の中の圧が高くなりますから、血圧は太ると自然と高くなるわけです。また代謝も向上して、少し歩くだけで小汗を掻くようになりました。もちろん私も医学を学んだのですが、昔学んだことはほとんど忘れてしまっているのですが、細胞のTCAサイクルやミトコンドリアとやらが元気になっている気がします。運動と食事に気を遣うだけでかなり健康になれることがわかります。

図4



2013年日医就職時



目から汗が出るほど厳しいトレーナーさんと



02

素戔鳴プロジェクトの取り組み企画

さて話が自分の話にそれましたが、この高齢者健康医学センターは新市の『てんのうさん』こと素戔鳴神社にあやかって素戔鳴プロジェクトと命名しています(勝手に名前つけてますが、しっかりお祈りをしています)。行動の柱は、地域の住民の方、ご高齢の方が元気な生活を送れるようにすることです。図5に本プロジェクトの夢・目標・目的を提示します。実現のために、市民の方向けの講演会や、こういった文書や冊子、ネット情報などを駆使し、最新

の科学に基づいた健康に良いことの情報を広めること。また定期的な市民むけの歩き方教室や『みんなで歩こう集会』、『朗読しましょう集会』、スローステップ運動、筋トレコースの開設、健康食の教室などを企画してゆきます。できれば地方自治体にも協力をお願いして、地域全体の健康のレベルアップを目指すきっかけとなることを目指しています。目指すは福山・府中(新市)は健康になれる街という街ブランドを確立すること、ひいてはここに住みたい人

素戔鳴プロジェクトのVision・Mission・Goal

Vision

- 全ての地域住民が健康に暮らせる社会を創造する

Mission

- 予防医療・先制医療を通じて、病院を受診する人、受診しない人を含めて、健康を増進するための最新の科学に基づいた生き方を指導する

Goal

- 地域医療の実態を把握し、癌死亡、認知症、脳卒中、Frailの発症率を20%減ずる

図5

が増えてくれることを夢見ています。また近隣の医療機関や大学、企業とも協力して、がんや脳卒中、認知症、糖尿病の早期治療・予防医療を充実させて行きたいと思います。これはいわゆる先制医療と言われるもので、日本が人間ドック・脳ドックでは世界の最先端をはしっています。これを積極的に導入して行きます。まず本センターでは月曜・火曜の午後に脳ドック実施日を増やして対応することにしています。脳のわずかな病変やその恐れの見解を検出する脳MRI・脳血管の評価、食生活が欧米化したことにより増えている頸動脈(首に脈が触れる血管)の動脈硬化をチェックする頸動脈超音波検査や血液の検査、認知症の検査などを半日ほどで実施できます。生活習慣指導もさせていただく予定です。この実施によってくも膜下出血や脳梗塞、認知症の予防に向けた取り組みが可能になると考えられています。

また本プロジェクトでは地域での、現在

の認知症やフレイル(足腰や精神の弱ること)、癌、糖尿病の罹患状況を、個人情報には十分に配慮して調査を行う予定です。さらにご同意のいただける住民の方からは、生活習慣の詳細(食生活や運動の状況)、唾液、血液、便のサンプルをいただき、将来に向けてストックして行きたいと考えています。そのサンプルは将来皆様がなんらかの病気を発症した際に、何が悪かったのかを解明する糸口になり、ご本人の予防にも、また未来の人たちの医療にも貢献できると考えています。赤身のお肉や脂肪ばかり食べていると腸内細菌が作る代謝産物が動脈硬化を促進し、心臓発作や脳梗塞をきたすきっかけとなることもわかり始めていますし、動物実験ではそれらを抑えることで病気が防げた例も示されています。現在我々は国立循環器病研究センターや大阪大学等と協力して脳動脈瘤や脳卒中と口腔内細菌、腸内細菌との関わりを調査している最中です。

さてまた私の話に戻ります。私がまず〇〇〇ップで洗脳されたのは、できる限り糖質を制限して、タンパク質をより多く摂ることです。では飲みに行っていけないのかというそんなことはありません。居酒屋のつまみにもとても高タンパク・低糖質なものがあります。シメサバやマグロなど最高の健康食です！基本糖の含有量は色で見分けることができます。一般に白いもの、暖色系の食べ物は糖質が多く、胃腸からの吸収速度が速いと言われます。これをGI指数(グリセミックインデックス)といいます。より早く血中の糖が吸収されると脂肪・贅肉になる可能性が高いわけです。うどんよりはそば、白米よりは玄米や黒パンの方が良い。カボチャも黄色いところだけではなくて緑の皮まで含めて食べるとGI指数は低くなります。私の個人的な経験での味方食と敵食を上げておきます(図6、7)。

味方食

図6



敵食

図7



でも時には敵も食べないと精神衛生状良くないので、食べますが、できれば、そのつけは週のうちに解消することが重要です。木曜や金曜にラーメン食べたら、土日はかなり節制が必要ということです。素晴らしいのは、最近一見敵のようでも味方の食が開発されてきたことです(図8)。日清食品様様です。その他コンビニチェーンでも色々な工夫した健康食が販売されています。

またアルコールはビールや日本酒よりも、赤ワインとか蒸留酒(ウイスキーとか焼酎)が良いです、でもアルコールの大量摂取(一般に2合以上、ワインボトル半分以上、ウイスキーショットグラス3杯以上)は大病のもとです。酒は百薬の長と言われますが、それはそれ以下にとどめた場合です。例えば私が専門とするくも膜下出血はアルコール40グラム(ちょうど2合)までは発症は普通より減るのですが、超えた途端に発症率が2~4倍に跳ね上がります。皆さん二日酔いになった時の体の中の違和感ってわかりますよね。アルコールによって、体の中の悪い魂が踊っているのです。ですので、お酒は飲んでも2合まで！

本プロジェクトでは、寺岡朋子先生にご指導いただいて、そこまで極端でなくても、より健康に配慮した食事のあり方を広めてゆきたいと思います。

〇〇〇ップで学んだ10ヶ条を挙げておきます(図9)。

図9

守るべきこと10カ条

〇〇〇ップの洗脳ブログ



1. 糖質をなるべく控える(醤油にも、糖質はたくさん)
2. 一口ごとに、箸を置く: > 30噛み、できれば50噛み
3. 水をよく飲む(>2000ml, 可能なら>3000ml /日)
4. 間食はNuts!
5. 飲むなら赤ワインか蒸留酒(+チェイサー)
6. 1週間の不摂生を翌週に持ち越さない(1週間で食事バランスをとる)
7. 便通をよくする
8. 体重を必ず1回/日測る
9. 1日>5,000歩
10. 寝る前と起床時に腹筋30回! 腕立て20回



敵のようで味方の食事
カップヌードル好きには朗報!
糖質カット・高タンパク

図8



04

より良い歩き方

NHKラジオの愛好家は多いと思います。私は渡辺ひとみアナウンサー(土日のまいあさ担当)と伊藤みゆき気象予報士(月～金曜まいあさ担当)の大ファンですが(関係ない!)。特に月～金曜の5時台に「健康ライフ」という番組(5:35分からです)をやっています。これは珠玉の情報番組です。ぜひ皆さんも聴いてほしいと思います。その中でずいぶん前ですが、東海大学の黒田恵美子先生という先生が一生歩けるような運動の仕方、より良い歩き方の指導をしていました。一度本プロジェクトでもこの先生をお呼びしたいと思っていますが、ブログに少し紹介していますので、ご覧ください。

この番組の要はストレッチが大事(図10)、一生歩くための運動(図11)、より良い歩き方(図12)に集約されます。下手くそな絵で申し訳ありません。一番大事なのは、手をよく振ること(45度 前・後に)、目線を水平にして遠くを見ること(こうすると腹筋が少し緊張する)、足の指で地面を掴むような気持ちで歩くことだそうです。私もこちらに来る前には毎朝2km歩いて病院に行き、帰りも歩いていましたが、今やここでは皆さんと同様に車生活、やはり定期的に歩く習慣を本プロジェクトではこの地域に広めて行きたいと思います。



図11

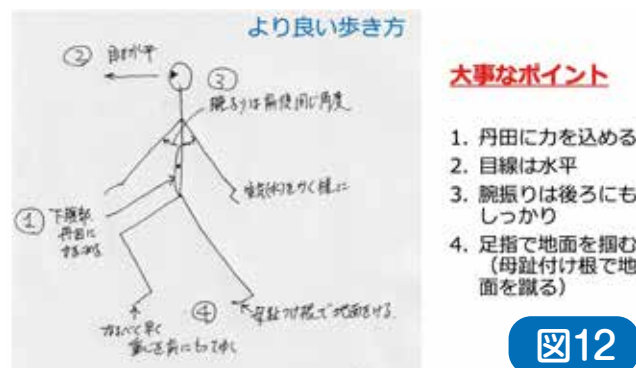


図12

歩く準備ストレッチ



図10

06

おわりに

ながながと素戔鳴プロジェクトの説明をしました。要は自分が良いと思ったことを皆様に広めたいという気持ちです。埼玉県生まれの私には新市は第二のふるさとみたいな感覚です。

40年前に25歳で初めてこちらに着任した時は、周りに関東では見ることのない美しい山があつて、また道にはスナックかなにかの『新市は美人の街』という大きな宣伝が飾ってありました。刺身といえばマグロくらいしか知らなかった私ですが、特に瀬戸内海の魚や山のものなど食べるものもとても美味しくて、またとても看護師さんたちも美しく(今も同じ看護師さんたちがいらっやってとてもお美しいです!)、いい街だな～～と思いました。その後人生の節目節目でこちらの病院でお世話になっています。本プロジェクトが軌道に乗って、『新市は100歳まで元気に暮らせる街』(図13)というプラカードが道に飾れるようになることを目指しています。

新緑の素戔鳴神社：
『新市は100歳まで元気に暮らせる街』

図13



05

コグニサイズ、スローステップ運動や朗読のすすめ

その他の取り組みとして、運動をしながらしりとりや何か頭を使うことをすると認知症の進行が抑えられると国立長寿医療研究センターで進めている『コグニサイズ』

頸動脈狭窄症 について



寺岡記念病院
脳神経外科
平野 雄大

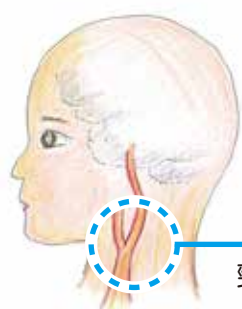
1月より、寺岡記念病院脳神経外科に着任した、
平野と申します。

今回は、頸動脈狭窄症についてお話しさせて
いただきます。

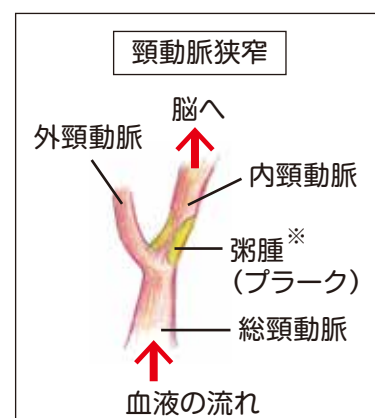


頸動脈とは、脳に酸素と栄養を運ぶ主要な血管の一つであり、首の左右に拍動を感じることができます。この血管はあごの下で内頸動脈と外頸動脈に分かれ、内頸動脈は脳に血液を供給し、外頸動脈は顔に血液を供給します。しかし、この血管周辺は全身の血管の中でも動脈硬化が発生しやすい場所の一つであり、脂質がたまって内腔が狭くなった状態を頸動脈狭窄症と呼びます。この病気は、高齢者や喫煙者、高血圧症、糖尿病、高脂血症などの危険因子を有する人によく見られます。

頸動脈の狭窄



頸動脈分枝部



※血管内にコレステロールや様々な細胞が
たまってお粥のようにドロドロとした病変



頸動脈の狭窄が進行すると、脳への血液供給が不十分になり、プラークがはがれて脳血管内で詰まってしまうことで、脳梗塞を引き起こす可能性があります。脳梗塞は、発症した部位やその大きさによって、後遺症を引き起こすことがあります。半身麻痺や感覚障害、言語障害、視野障害、認知症などの日常生活に支障を来す恐れがあり、場合によっては生命にも関わります。

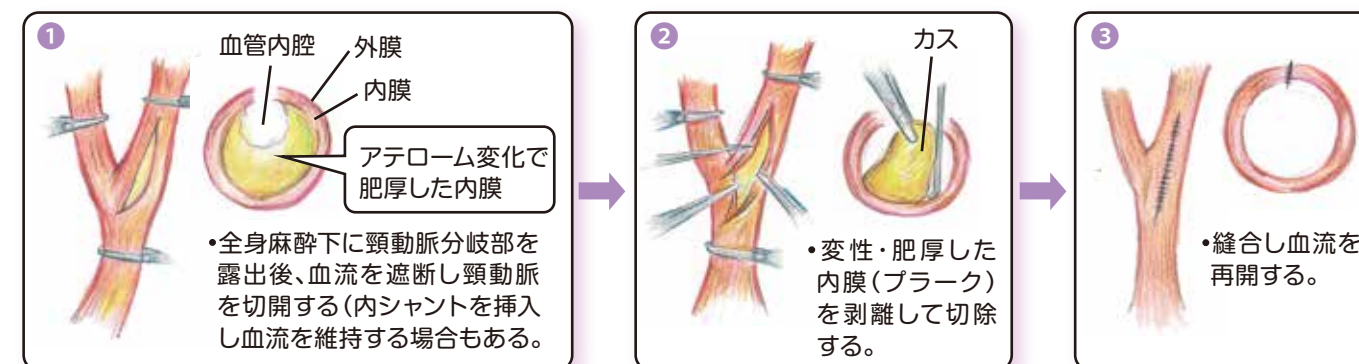
頸動脈狭窄症の診断方法は、頸動脈超音波検査、MRI(MRA)、CT(CTA)などの画像検査があり、脳ドックなどの定期的な健康診断を受けることが大切です。頸動脈

狭窄症が見つかった場合は、無症状の状態、もしくは症状が軽度のうちに治療を検討する必要があります。

治療方法は、病気の進行具合や症状の程度によって異なります。軽度の場合は、薬物療法や生活習慣の改善が行われます。一方、重度の場合は手術が必要になることがあります。手術には、頸動脈内膜剥離術(※1)と頸動脈ステント留置術(※2)があります。頸動脈内膜剥離術は、頸部を切開して頸動脈から直接プラークを取り除く方法で、頸動脈ステント留置術は、血管内にカテーテルを挿入して狭窄部位を拡張する方法です。

けいどうみやくないまくはくりじゅつ

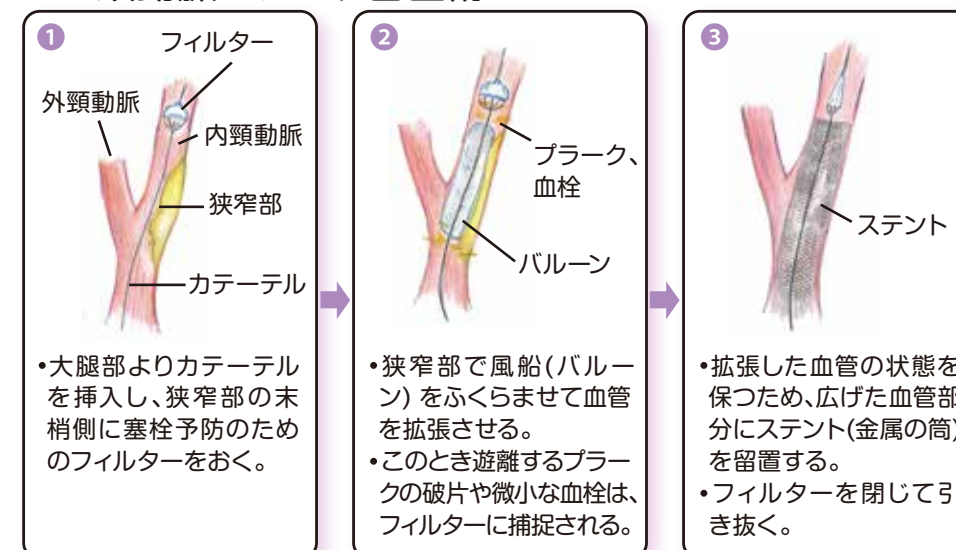
※1 頸動脈内膜剥離術



けいどうみやく

りゅうちじゅつ

※2 頸動脈ステント留置術



頸動脈狭窄症は、早期発見・早期治療が大切です。生活習慣の改善に努めることが予防につながります。また、症状がある場合には、早めに医療機関を受診し、適切な治療を受けることが必要です。

おくすり、いくつ飲んでいますか？

～多剤服用のリスクって、ということ～



看護師 田邊 直人

皆様、「レカネマブ」と言った名前をご存知ですか？

これは、今年1月に米国で承認された「アルツハイマー病治療薬」の名前です。これで認知症が治る！と思う方もいるかも知れません。しかし、このお薬の対象者は認知症の初期の人であり、効果は「27%認知症の進行を緩やかにする」といったものだそうです。発症してしまった認知症の症状が無くなるわけではなく、あくまでも進行を緩やかにするだけなのです。ちなみに年間の治療費は350万円ほどかかるとされています。実際にこれだけの費用をかけて、どれだけの人が薬を飲むことができるでしょうか。まだまだ多くの課題を抱えるこのお薬ですが、こうした日進月歩の進化を遂げるお薬たちのおかげで我々の生活の質は大きく向上したといっても過言ではないでしょう。

二人に一人は罹患すると言われる「がん」ですが、一昔前に比べると早期発見する技術も向上し、手術以外に放射線や抗がん剤などの先進医療と称される高度な治療も可能となり、生存率も向上しました。そして、根治(病気を根本から完全治癒させること)させることが難しい病気、たとえば高血圧症や糖尿病、慢性腎臓病などの病気に罹ったとしても、**それらの病気と上手に付き合って永く「健康」に生活できるようになってきました。**これには、先に述べた薬の進化・進歩が大きく貢献していることは間違いありません。注射や点滴などの投与は、専門的な技術が必要になりますが、内服薬は専門的な技術なく投与ができるので、継続的な疾患管理が必要な場合にとても有効と言えるでしょう。

今回は、誰でも一度はお世話になったことがある「内服薬」(一部、貼付薬なども含む)についてのお話です。

度々、このコラムで掲載してきましたが「**健康**」とは、**病気が無いことではない**ということを忘れないで頂きたいのです。「心と身体のバランス」「社会と個人のつながり」これらをいかに整えていくかが健康への鍵になると私は思います。

～おくすり、いくつ飲んでいますか？～

皆様は病院にかかり、医師から処方されたお薬を日常的に飲んでいますか？たとえば朝食後に何錠、夕食後に何錠、1日に何種類のお薬を飲まれていますか？

ご自身が飲まれているお薬を、内容から詳しく把握して管理している方もいると思います。中には「なんか分からんけど、先生が飲め言うたけ飲んでる」なんて、言われる方もいるでしょう。

厚生労働省の調査によると、75歳以上の1/4が7種類以上のお薬を処方されており、4割が5種類以上のお薬を処方されているとデータにあります。つまり高齢になる程、処方されているお薬の数が多くなると言うことです。



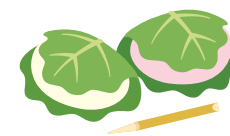
～お薬をたくさん飲んだらいけないの？～

皆様は副作用という言葉をご存知ですか？

多くの方は、「副作用＝お薬を飲んだことによる悪い反応」をイメージするかもしれませんが、正しくは、この悪い反応のみを示す場合は**薬物有害反応(事象)**と呼びます。

薬物有害反応は必ず起こる物ではありませんが、どんなお薬にも起こる可能性があります。なぜ薬物有害反応が起こるのでしょうか？

これには、お薬を代謝する能力も大きく影響します。高齢になると、肝臓や腎臓の機能が低下してきます。そうすると身体の中にお薬が必要以上に長く残るようになります。また代謝が落ちることで、同じような状態が起こります。これによって、薬が効きすぎたり、薬が効かなかったりなどの現象が起こります。また薬の数が増えるほど、相互に影響してあらゆる薬物有害反応へとつながります。ちなみに、小児も高齢者と同じ理由から、内服薬の多剤利用には注意が必要になります。



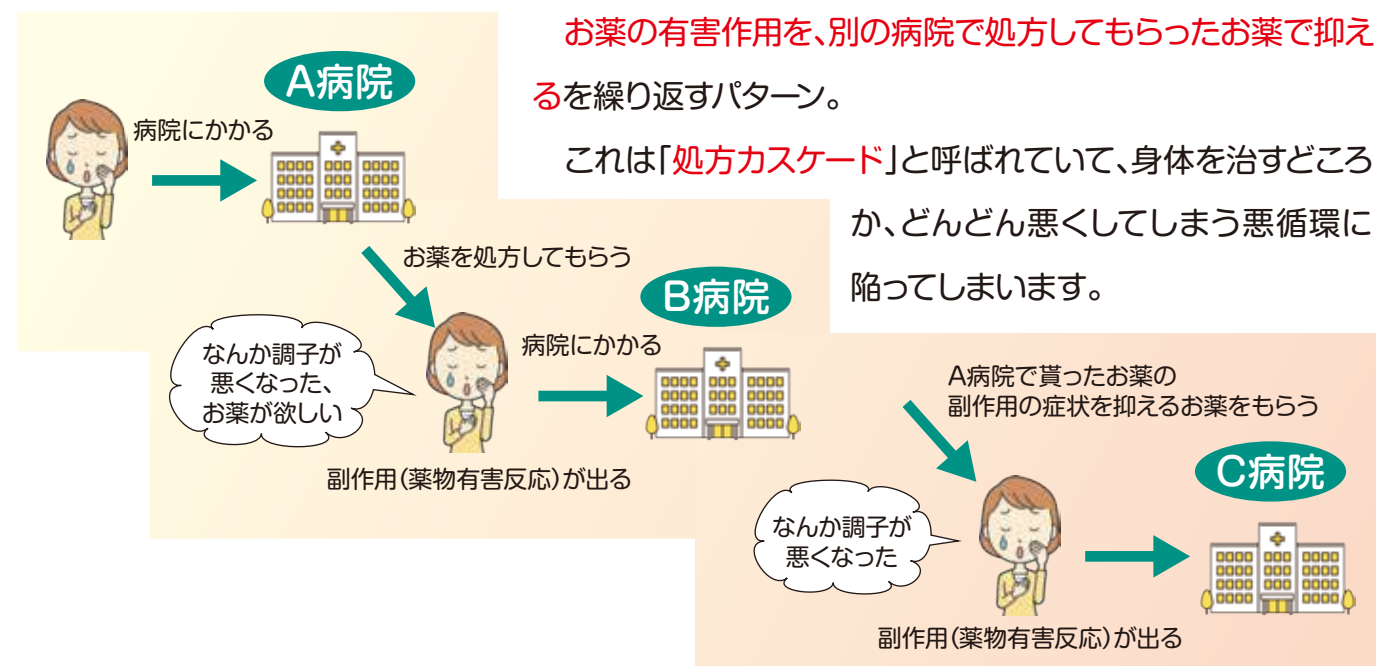


～どうしてお薬の量が増えるの?～

では、どうして内服するお薬が増えてしまうのか、考えてみましょう。

一つ目に考えられるのは、人口の高齢化に伴い、複数の疾患を患う人が増えてくることです。前回のコラムでも述べていますが、日本では受診する病院を自由に選ぶことができます。「この病気には、この病院がいいよ」などの口コミなども影響すると、受診する病院が増えていき、受診した病院での新たな処方箋が重なり、お薬がどんどん増えてしまいます。

二つ目に気をつけていただきたいのは、次のパターンでお薬が増えている例です。



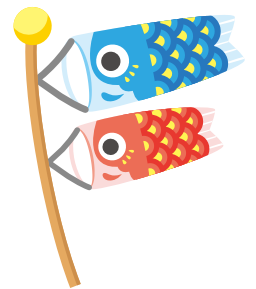
～身体にとっての肝腎要(かんじんかなめ)～

肝腎要、もしくは肝心要とも書かれます。つまり肝臓と腎臓または心臓は健康維持の要(かなめ)になるという先人の教えです。肝臓や腎臓には身体の健康を維持するための働きがとってもたくさんあります。その中でも、お薬を身体の外に排泄する役割を担っているのが**肝臓・腎臓**になります。ゆえに肝臓と腎臓を健康に保っておくことは、お薬を使う上でもとっても大切なのです。

つまり、肝臓と腎臓が弱っていたり病気になっていたたりしている場合は、利用したいお薬が使えないなど病気の治療に支障をきたすこともあります。

～どんなことに気をつけたらいいの?～

お薬の処方箋は医師が行うので身体に対して何も問題ないのでは?と思われるかもしれませんが。しかし先ほどの、処方カスケードのような状態や、幾つもの病院を受診している場合には、医師も内服状況を知らないまま処方してしまうかもしれません。また患者自身が「〇〇のお薬をください」と言えば、希望通りに対応してくれるかもしれません。お薬について、日頃から次のことに気をつけてみて下さい。



①お薬を飲んで「いつもと何か違うな」と感じたら!

1. 眠気を感じる
2. おしっこが出にくい
3. 便秘
4. フラフラする
5. 気分が落ち込む

などの、自覚症状があるときは薬物有害反応かもしれません。いつもと同じお薬でも、体調や病状の変化により身体への影響が変わってくることもあります。処方を見直す大切なタイミングを逃すことになるので、必ずかかりつけ医もしくは薬剤師に相談しましょう。

②お薬手帳を活用しましょう!

お薬手帳は、処方箋を出すときに一緒に出せばあとは薬剤師が記入してくれます。ご自身で書く手間はないので、活用することをおすすめします。新たに病気で受診した時など処方の見直しをする際にも、医師に内服しているお薬を漏れなく伝えることができます。スマホに慣れている人には、電子版(アプリ)のお薬手帳もあります。お薬手帳の利用方法について、分からなければ薬剤師や看護師などに聞くと詳しく教えてもらえます。

③処方されるお薬の用法、容量は必ず守って下さい!

処方箋でもらえるお薬をはじめ、薬局でも市販薬が購入できます。サプリメントなど、様々な効果を謳ったものが溢れています。「何かあれば、すぐ薬!」という習慣になっている方もいるかもしれません。逆に、「もう良くなったから、飲まなくていい!」と自己中断する方もいます。



～「非薬物療法」という考え方～

「便秘症」には「便秘薬」、「不眠症」には「睡眠薬」。それによって、便が出た、眠れた。それは本当にお薬で治療できたといえるのでしょうか？

病気の「**症状**」は「**事象**」であり、病気そのもの

ではないことが多いです。**症状には事象が起こる原因**があります。**お薬の多くは「症状」を緩和するものが多く、原因を治すように働くものばかりでは無いこと**を理解する必要があります。

例えば、便秘は

運動不足などの活動性の低下

水分摂取不足などによる便の硬化

不規則な生活食生活の乱れ

など、生活習慣が原因で起こることがとても多いです。根本的な便秘症の解消を目指すなら、便秘薬ではなく生活習慣を変えることでお薬なしで生活できるようになるかもしれません。

不眠症も同じく、生活習慣などの影響や、精神的な不安や心配事があるかもしれません。そういった不眠の原因はお薬では解決できないこともたくさんあります。また、足浴などでリラックスしたり、静かな空間で部屋の明かりを

調整するだけでも、ぐっすり眠れるかもしれません。

認知症によって怒ったり、大声がでたりする時にも、認知症の人にはそうせざるを得ない原因があると思います。

お薬を使わなくても、「症状」を軽減できることがあるかもしれません。我々看護師は、入院患者さんを看させて頂く時にも、まずお薬ではなく何かできることはないかと考えています。

～お薬の管理に自信がなくなったら、、、～

誤解のないようにお伝えしないといけませんが、決して「自分で飲む薬と飲まない薬を決めて良いわけではない」ということです。入院を機に、お薬の内服状況を確認すると、処方されていたお薬が予定通りに飲んでおらず、そのせいで持病が悪化してしまっていたというケースもしばしばあります。

先にも述べたように、お薬の内服で長期管理が必要な疾患もたくさんあります。また加齢や個別的理由によって、内服することで日常生活での不自由を軽減できるお薬もあります。

もしも「最近、薬を飲んだかどうか忘れることが多い」「ずいぶん沢山の薬が残っているんだけど」など、内服が予定通りに行える自信がなくなったときには、当院の医師もしくは、薬剤師、看護師にお気軽にご相談ください。

お
わ
り
に

「結果」と「過程」について。

皆さまは、どちらが大切だと考えますか。私は若い頃には「結果」に大変拘りました。それが自身の評価になると感じていましたし、評価されることが、揺らいでいる自身のアイデンティティへの唯一の手がかりのような感覚もありました。社会人を経験した後、看護の道へ進み、時間と年齢を重ねるたびに多くの人から学びを得ています。看護はとても奥が深く、私のような若輩には何も語ることはできませんが、「過程」がとても大切に感じるようになりました。なぜなら「過程」の中にこそ「その人」が見えると感じるようになったからだと思います。患者は「病人」ではなく「病気と共に生きている人」であると思っています。「人を知る」ということよりも「人を知ろうとする・解ろうとする」という想いそのものが温もりや優しさなのではないかと感じています。飲むだけで人に優しくなれるお薬があったなら、世界はもっと丸く穏やかになるのだろうと想像すらしてしまいます。

大変難しい時代ですが、私も皆様と共に生きている人として、微力ながら皆様の健康の一助となれば幸いです。

特別講演会

多くの方が豊かな高齢を過ごすために

1月21日(土)、新市公民館にて、東京大学名誉教授 宮下充正 先生をお招きして「多くの方が豊かな高齢期を過ごすために」というテーマでご講演をいただきました。新型コロナウイルス感染症が流行して以来約2年ぶりの講演会となり、当日は一般の方も含め約80名の参加がありました。

講演は、高齢者になると病気にかかることは多くの方が避けることができないが、そうした中で、医療・福祉にかかわる人と地域に暮らしている人たちが、一緒になって“高齢者が明るい気持ちで毎日を暮らせる豊かな社会”を作り上げて欲しいと講演されました。そして「歩かなければ、歩けなくなる」「歩けなくなれば、寝たきりになる」だから「歩いた方がずっといい」と、介護を必要としない「からだ」を保持するために習慣的に歩くことが不可欠であるとして講演いただきました。

今後も定期的に講演会を開催して行きたいと思いますので、ぜひご参加ください。



微生物検査

臨床検査技師 今村 誠志

前回の血液検査に引き続き、病院の奥にひそんで何をしているのかわからない臨床検査室の更に奥でこっそり仕事をしている微生物検査(細菌検査室)について紹介します。



細菌検査

あらゆる検体から細菌の有無を見つけ、病気の原因となっている菌の特定やその菌に効く薬を探す検査をします。
新型コロナウイルス検査も担当しています。

てらおか メディカル・クォーター Vol.74 2023.02 p.11より抜粋

○微生物(細菌)とは…

微生物とは目にみえないくらい小さな生物のことです。

通常、顕微鏡などを用いることで観察できる大きさの生物を指します。

微生物は、我々の生活や暮らしの維持に深い関わりを持っています。

その微生物の一部がヒトに対して病原性を示したりします。

○臨床微生物(細菌)検査とは…

感染症が疑われる患者さんから原因となる菌(起病菌)を検出するため、喀痰や尿、便などの多種類にわたる検体を用いて検査することです。

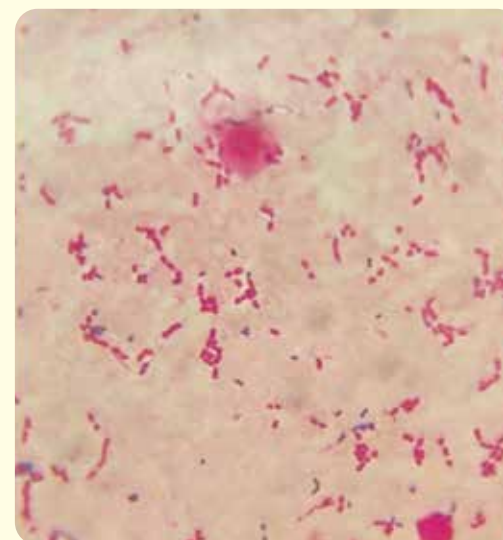
感染症を引き起こす微生物には細菌・真菌・ウイルスなどがあり、各検体から起病菌を見つけ出し、どんな薬が有効なのか試験(薬剤感受性検査)を行い、早期診断と治療・回復に役立つ情報を取得します。

当検査室では、2名の感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)が担当しています。

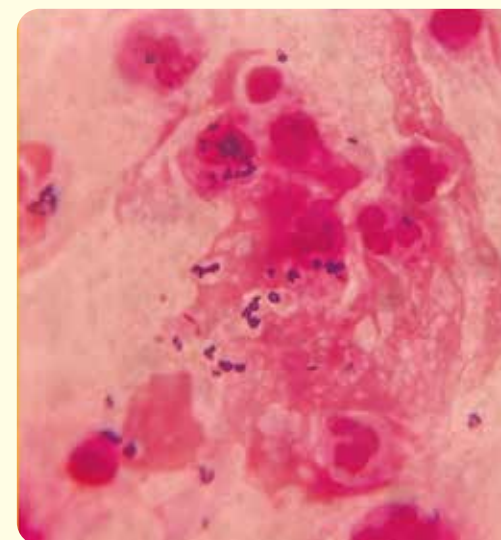
○それでは、微生物(細菌)検査のお仕事をご紹介します。

患者さんから提出された様々な検体を染色検査・培養検査・同定検査・薬剤感受性検査を行って行きます。

●染色検査は微生物検査では一番メジャーな染色法のGram染色を実施します。



×1,000

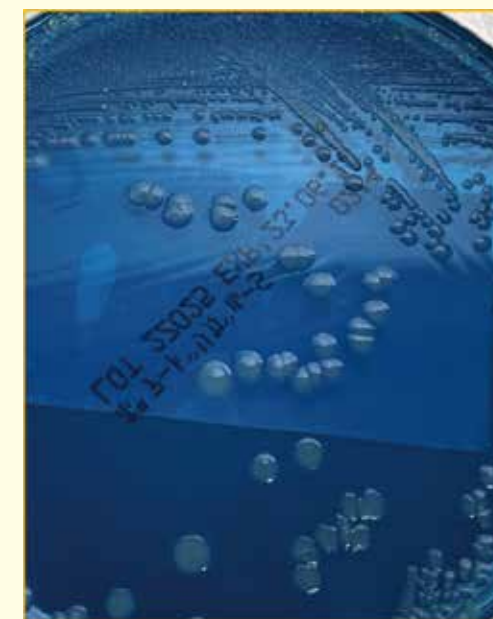
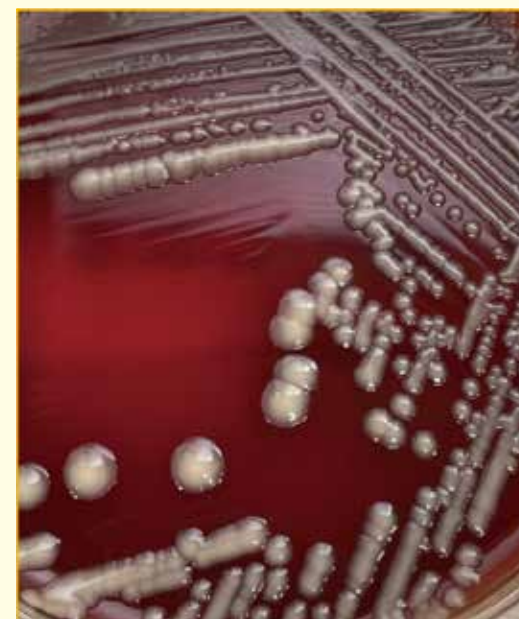


×1,000

赤や紫に染まった長い菌や丸い菌、白血球などが観察されます。

この段階で何菌かの推定を行います(まさに職人技!!!)。

●培養検査はGram染色で推定した菌種に合わせて培地(微生物が成長しやすいよう人工的に作られた寒天)を数種類の中から選定し、検体を塗布し1昼夜35℃(体温に近い温度)孵卵器で温めます。



●培養検査で発育してきた菌の集塊(コロニー)を同定(菌の名前を調べる)と薬剤感受性検査(どの薬が効果があるのかを調べる検査)していきます。

(当検査室では同定検査と薬剤感受性検査が同時に測定できるキットを使用しています。)

発育してきたコロニーを数種類ある同定・感受性キットの中から、どれがその菌に適しているかを考えて使用していきます。



(同定・感受性キット)

またまた、35℃で1昼夜培養し結果を判定します。

これにより、感染を起こしている部位の起因菌とその菌に対して効果のある抗菌薬が分かります。

これらの検査を行っていくうえで、時間も掛かり、膨大な知識と長年の経験が必要になります。

これが「細菌検査は難しい」と言われる所以です(汗)。



※近年、抗菌薬が効かない菌が出現してきていると、メディア等では取り上げられている薬剤耐性菌とは…

抗菌薬を使い続けていると、その薬に対する抵抗力が高くなり、効かなくなることがあります。

このように、抗菌薬への耐性を持った細菌のことを薬剤耐性菌といいます。

薬剤耐性は、耐性を持たない別の細菌に伝達され、その細菌も薬剤耐性になり、次々に伝播していくことがあります。

このような薬剤耐性菌を作らないためにも、病院で処方された抗菌薬は自己判断で途中止めしないで決められた通りに飲みきって下さい。

細菌検査室のすべての業務は書ききれませんでしたが、結核菌の培養検査や遺伝子検査、インフルエンザ検査や話題の新型コロナウイルスの遺伝子検査も行っています。

業務内容のすべては紹介できませんが、臨床検査室全員が日々進歩する医学検査技術に対応できるよう学会・研修会に参加し、資格取得を行って患者さんや病院に貢献できるよう日々精進しております。



次回は、
みなさんに一番接する機会の多い
生理検査業務について紹介します。





ほっと♡えいよう

雨が降ったり暑さが厳しくなったり、体調を崩しやすい季節になりました。
そして食材管理も難しい季節です！
今回は食材をおいしく安全に食べるためのポイントをご紹介します！

食中毒予防の三原則

01 細菌・ウイルスをつけない

- ・お料理前や食事前にしっかり手を洗いましょう。
- ・生の肉や魚、卵などを触った後は必ず手を洗って次の作業に移りましょう。
- ・生の肉や魚、卵などはそのまま食べる食材と触れないように保管しましょう。

02 細菌・ウイルスを増やさない

- ・食材を冷蔵庫、冷凍庫から出すときは調理、食事の直前にしましょう。
- ・調理後すぐに食べない場合は冷蔵庫に入れておきましょう。
- ・常温保存の食材は高温・多湿の場所を避けて保管しましょう。

03 細菌・ウイルスをやっつける

- ・加熱調理の食材はしっかりと火を通しましょう。

もっと知りたい！

傷みにくい調理ポイント お弁当編！

- ・作り置き食材は控えましょう。
- ・加熱後はしっかりと熱をとってお弁当箱に詰めましょう。
- ・加熱後は素手で食品に触らないようにしましょう。
- ・水気をしっかり切りましょう。
- ・保冷剤を使用しましょう。



夏場に控えた方がよい食材

生野菜、生果物など火を通さない食品

水分の多い食品は菌が繁殖しやすい環境を作ります。
夏場のお弁当には控えましょう。

半熟状態の目玉焼きや卵焼き

火が十分に通っていない食材は菌が残ってしまいます。
特に時間がたってから食べるお弁当のおかずの場合は菌が繁殖しやすいので
控えましょう。



今日の食卓に是非！ おすすめメニュー 照り焼きポン酢チキン

材料(2人分)

- 鶏もも肉……………100g2枚
- 小葱……………20g
- サラダ油……………適量
- Ⓐ 塩……………少々
- Ⓐ 胡椒……………少々
- Ⓐ ポン酢……………大さじ2杯
- Ⓑ みりん……………大さじ1杯
- Ⓑ 砂糖……………小さじ1杯

栄養量(1人分)

- エネルギー……………255kcal
- たんぱく質……………17.6g
- 脂質……………16.4g
- 炭水化物……………7.2g
- 塩分……………1.3g

しっかり加熱したい！
でもこの季節さっぱりしたものがたべたい！
そんなときはポン酢メニューが
おすすめです。

作り方

- ①鶏もも肉にフォークで数か所刺しAを振りかけます。
- ②フライパンに油をひき皮を下にして中火でキツネ色になるまで熱します。
- ③色がついたらひっくり返し、蓋をして蒸し焼きにします。
- ④箸や竹串を刺して中まで火が通っているか確認します。
- ⑤鶏肉をいったん取り出します。
- ⑥Bをトロミがつくまで熱した後、鶏肉をいれてからめます。
- ⑦小口切りにした小葱を鶏肉の上に盛り付けて完成です！



新入職員の紹介

新年度になり、
新しい仲間が増えたので紹介します。

看護部

看護部には新たに9名の看護師、3名の看護補助者が増えました。
外来、病棟で見かけた際は、是非声をかけてください。



岡本(看護師)
よろしくお願いします。

藤村(看護師)
よろしくお願いします。

松浦(看護師)
看護師として患者さんをしっかり
支えていけるように頑張ります。

村上(看護師)
皆様に信頼されるように頑張ります。
どうぞよろしくお願い致します。

小川(看護師)
頑張りますのでよろしくお願いします。

岡崎(看護師)
分からないことだらけですが、
よろしくお願いします。

山崎(看護師)
笑顔できもちのいいあいさつ!!

安井(看護師)
これからよろしくお願いします。分からない
ことばかりなのでご指導お願いします。

前畠(看護師)
よろしくお願いします。

土路生(看護補助者)
仕事も勉強もがんばります。

小林(看護補助者)
継続して仕事と勉学にはげみたいと思います。

橘高(看護補助者)
精一杯頑張ります。よろしくお願いします。

リハビリ室

明るく元気なプロフェッショナルチームに
新たなメンバーが加わりました。
理学療法士19名、作業療法士13名、言語聴
覚士7名、公認心理師1名、歯科衛生士3名、
リハビリ助手1名、事務1名の大所帯です。



数原(言語聴覚士)
新しい環境に早く慣れていきたいと思っ
ます。よろしくお願いします。

栄養管理室

明朗活発なNewFaceがチームに加わり
ました。初心にかえり、一丸となって頑
張っていきたいです。



丁野(管理栄養士)
笑顔を忘れず頑張ります。

薬剤科

安全で確実な調剤はお任せ下さい!
薬のことならなんでもこい!という気持
ちで頑張ります。



高橋(薬剤師)
笑顔で一生懸命がんばります。
よろしくお願いします。

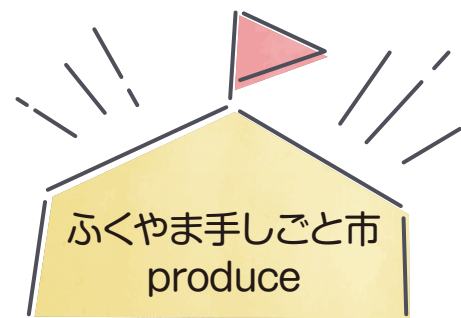
桐村(薬剤師)
ご迷惑をおかけするかと思いますが
精一杯がんばります。

臨床検査室

精度・正確・迅速をモットーに日々頑張っ
ています。
検査室のかけ声は“仕事はenjoy!!”



井上(臨床検査技師)
よろしくお願いいたします。



看護の日 同時開催

第12回

手づくりマルシェ

@ローカルコモンズしんいち

あの手づくりマルシェが帰ってきます。

コロナ禍による感染対策として、約3年半お休みをしていた手づくりマルシェですが、この度、満を持して開催させていただくこととなりました。

今回は、約50店舗の出店を予定しており、開催前から盛り上がりを見せております。

また、今回は寺岡記念病院『看護の日』のイベントと同時開催を予定しており、当日会場では素敵なクラフト作品との出会いの他、各種健康相談や血圧・血糖・骨密度測定なども行えます。



日時 2023年5月20日(土) 10:00~15:00

場所 多世代交流施設ローカルコモンズしんいち庭園
(広島県福山市新市町新市56-1)

※駐車場の数に限りがございます。
お乗り合わせの上ご来場ください。

会場が医療・福祉施設内となる為、会場内での飲食をご遠慮いただくことや、手指消毒等、感染対策へのご協力をお願いさせていただくこととなりますが、久しぶりのイベント開催へ向け実行委員一同、鋭意準備中です。

当日は、みなさまお誘いあわせの上、是非、遊びにきてください。ご来場を心よりお待ちしております。



Instagramやってます



@TEZUKURI_MARCHE

寺岡記念病院 理念

トータル&シームレスケア

全人的で切れ目のない医療提供の推進

スローガン

保健・医療・福祉の統合とネットワーク形成による新地域医療を実践しよう

方針

- ①地域住民の健康と安心を守る医療機関であり続け、健康地域づくりに貢献します
- ②医療を受ける人の個々のニーズに応える医療を提供します
- ③安全で良質な医療提供のためスタッフの職務能力と人格能力を高めます
- ④社会の要請に対応した医療を提供します
- ⑤長期的に安定した医療を提供するため健全な経営を行い病院の総合力を高めます

2023年 寺岡記念病院カレンダー

5月							6月							7月							8月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6					1	2	3							1			1	2	3	4	5
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26
28	29	30	31				25	26	27	28	29	30		23 30	24 31	25	26	27	28	29	27	28	29	30	31		

9月							10月							11月							12月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
					1	2	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4					1	2	
3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30	29	30	31					26	27	28	29	30			24 31	25	26	27	28	29	30

休診日のご案内

①日曜日・祝日 ②年末年始 (12/31・1/1・2・3) ③お盆 (8/15・16)

外来受付時間

●平日/午前8:30~11:30 ●土曜日/午前8:30~11:00

外来診察時間

●平日(月~土)/午前9:00~12:00 午後1:30~5:30

日曜・祝日
以外の
休診日