



# うみつばめ

〔表紙写真〕  
萩崎貴士さん撮影

## 基本理念

私たちは、地域の中核病院として、住民の立場にたち住民の健康、福祉、安全の向上に貢献します。

## 基本方針

1. 私たちは、患者さまの心（心身）の痛みに関心し、やさしさと思いやりのある医療を目指します。
2. 患者さまの医学的情報について、十分な説明を行い、理解と納得に基づいた医療の実践を行うとともに、個人情報保護に努めます。
3. すべての職員が連携して、患者さまの満足と信頼が得られる医療の実践に努めます。
4. つねに医療の安全に関する知識と技術の向上に努めます。
5. 地域の医療、保健、福祉、介護との連携強化に努め、地域に開かれた病院を目指します。
6. つねにコスト意識をもって業務の効率化と能率化を図り、健全運営に必要な財政基盤確保に努めます。

# 認知症についてのお話

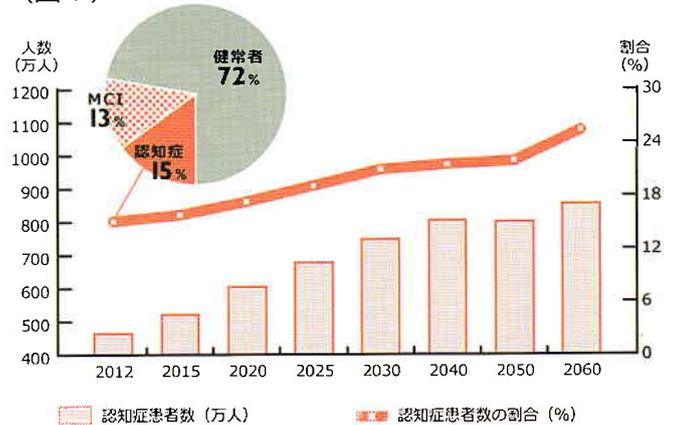
認知症は高齢になるにしたがって増加し、超高齢社会の日本では2012年の時点で約460万人（65歳以上の高齢者の約15%）が認知症を患っているとされています。（図1）

今後も高齢化が進み認知症の人は増えていくことが予想され、2025年には65歳以上の人口の約20%が認知症を有している状況になると推定されています。

認知症にはいくつかの種類がありますが、主なものとして、アルツハイマー型認知症、脳血管型認知症、レビー小体型認知症が挙げられます。（図2）

このうち約60%はアルツハイマー型認知症が原因で、約20%は脳血管型認知症によるものとされています。（図3）

（図1）



※出所：『日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究』（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による速報値(pdf) 厚生労働省 認知症施策の現状について(pdf)  
 ※2015年以降のMCIの推計値は2012年の推計値を元に認知症の人数の86%として編集部が計算

## ●もしかして認知症？ 症状発見のポイント

### 初期（軽度）の症状

若い頃の思い出などの「長期記憶」は鮮明に覚えているにも関わらず、数秒～数分前の「短期記憶」が難しくなり、ほんの少し前に起きた出来事もすぐに忘れてしまいます。

#### ●もの忘れ

- ・ 何度も同じ話を繰り返す
- ・ 置き忘れ、片付けたことを忘れる  
 など常に探し物をしている
- ・ ついさっき話した人の名前を忘れる



#### ●実行機能障害

- ・ 料理の手順がわからなくなり味付けが変わる
- ・ 同じものばかり買ってきってしまう

#### ●時間の見当識障害

- ・ 今日が何月何日なのかわからない
- ・ 朝と勘違いして真夜中に出かけようとする
- ・ 真夏に冬物の衣服を選ぶ



#### ●無気力・無関心（アパシー）

- ・ 疲れやすく、やる気がない
- ・ 好きだった趣味に興味を示さなくなる
- ・ 入浴、洗顔、着替えなどをする気力がない



#### ●物盗られ妄想

- ・ 「財布を盗まれた」などと言い出す

### 中期（中度）の症状

初期よりも記憶障害が進行して記憶が保てず、自立した生活を送ることが難しくなってきます。食事した直後に「食事はまだか」などと言い出すのも中期の特徴です。数十年単位で時間を間違えることもあり、昔のことを今のことのように話したりします。

#### ●場所の見当識障害

- ・ 自分のいる場所がどこなのかわからなくなってしまう
- ・ 家の近所でも迷子になってしまう
- ・ 自宅のトイレの場所がわからなくなる
- ・ 自宅にいたのに「家に帰ります」などと言い出す
- ・ 見当識障害が原因で徘徊につながることもある



#### ●失認・失行・失語

- ・ 見えているものや聞こえている音が何なのか認識できなくなる
- ・ 日常的に行なっている動作ができなくなる
- ・ 言われたことを理解できない、理解してもすぐに言葉が出ない
- ・ 時計の文字盤が読めない
- ・ はさみなどの使い方がわからなくなる



### 末期（重度）の症状

記憶障害がさらに進行し、性格にも大きな変化が見られる場合があります。歩行障害や運動障害によって寝たきりの状態になることもあるため、より手厚い介護が必要になる時期でもあります。



#### ●末期の症状

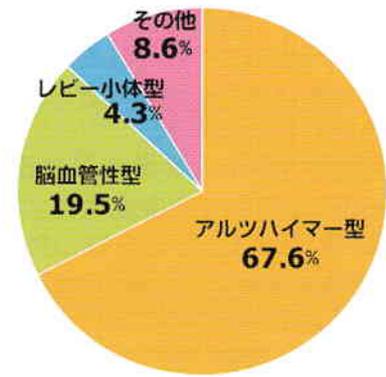
- ・ 家族であっても誰なのか認識できない
- ・ コミュニケーションがとれない
- ・ 表情が乏しい
- ・ 便を手で触るなどの不潔行為がみられる



(図2) 主な認知症の種類と特徴

	アルツハイマー型	レビー小体型	脳血管性型
脳の変化	老人斑や神経原線維変化が、海馬を中心に脳の広範囲に出現する。脳の神経細胞が死滅していく	レビー小体という特殊なものができることで、神経細胞が死滅してしまう	脳梗塞、脳出血などが原因で、脳の血液循環が悪くなり、脳の一部が壊死してしまう
画像で分かる脳の変化	海馬を中心に脳の萎縮がみられる	はっきりとした脳の萎縮はみられないことが多い	脳が壊死したところが確認できる
特徴的な症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知機能障害（もの忘れなど）</li> <li>もの盗られ妄想</li> <li>徘徊</li> <li>とりつくろい など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知機能障害（注意力・視覚など）</li> <li>認知の変動</li> <li>幻視・妄想</li> <li>抑うつ</li> <li>パーキンソン症状</li> <li>睡眠時の異常言動</li> <li>自律神経症状 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知機能障害</li> <li>手足のしびれ・麻痺</li> <li>感情のコントロールがうまくいかない など</li> </ul>
経過	記憶障害からはじまり広範な障害へ徐々に進行する	調子の良い時と悪い時をくりかえしながら進行する。ときに急速に進行することもある	原因となる疾患によって異なるが、段階的に進行していくことが多い

(図3) 主な認知症の種類別割合



※出所：厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」平成23年度～平成24年度 総合研究報告書 ipcif  
 ※グラフは研究結果の割合を元に認知症ねっと編集部が作成

認知症の種類によって、症状も変わってくるので、それぞれに合わせた適切な対応やケアが重要になります。

## 認知症の進行を遅らせるには？

### 薬物療法：認知機能改善薬（抗認知症薬）

認知機能改善薬は、記憶障害や見当識障害など、脳細胞が破壊されて起きる直接的な症状・中核症状の進行をゆるやかにすることを目的とした薬です。

認知機能改善薬には 4 種類あり、その中で「アセチルコリンエステラーゼ阻害薬」と「NMDA 受容体拮抗薬」の2グループに分類されます。

### 行動・心理症状を軽くするための薬

不安や抑うつ、妄想など、精神的要因や環境によって引き起こされる症状である、「行動・心理症状 (BPSD)」を抑えるために、向精神薬や漢方薬が処方されることがあります。

### 非薬物療法

#### ●脳トレ

頭を使うことで脳を刺激し、認知機能の低下を予防します。ゲームやパズル、計算ドリル、囲碁や将棋、麻雀などで脳のトレーニングを行いましょう。



#### ●回想法

過去を振り返り、脳に刺激を与える方法。

若い頃の写真などをみて昔の記憶を思い出してもらいながら話を聞きます。当時の思い出を誰かに伝えることで脳が活性化され、自信を取り戻したり、気持ちが落ち着くこともあります。



#### ●作業療法

家事や手芸、園芸など日常の動作を通して認知症の進行を予防します。簡単な家事やガーデニング、編み物、塗り絵など本人が楽しみながら行えるものに取り組み、手先を使う活動を行うことで脳が活性化され、よりリハビリになります。



#### ●音楽療法

音楽を聴く、歌を歌うなどで脳を刺激します。本人が好きだった曲や思い出の曲を流し音楽を楽しむことで気持ちの安定など心理的効果も期待できます。



#### ●適度な運動

ストレッチやラジオ体操など、適度な運動を行うことが大切です。日中に体をしっかり動かし、夜ぐっすり眠れるような生活リズムに整えることで夜間の徘徊防止にもつながります。



## 認知症との付き合い方

家族や友人が認知症によって別人のようになったと感じた時、ショックを受けるかもしれませんが、認知症を患う本人も大きな不安を感じています。認知症のことをよく理解し、本人に合った治療を続けていくことが大切です。

何度も同じことを聞かれるなど困った言動によって、つい強く言い返してしまうことがあるかもしれませんが、怒ったり、否定するのは禁物です。話していることが間違った内容であっても「そうでしたね」と否定せずに受け入れてあげましょう。

認知症の介護は精神的負担が大きく、ストレスを感じることも多いと思います。頑張りすぎず、医師やケアマネージャーなど第三者に相談したり、介護保険サービスを活用するなど介護者に負担がかかりすぎないように気を付けましょう。



# そけい 鼠径ヘルニアとは？

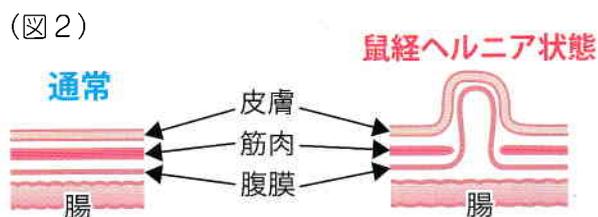
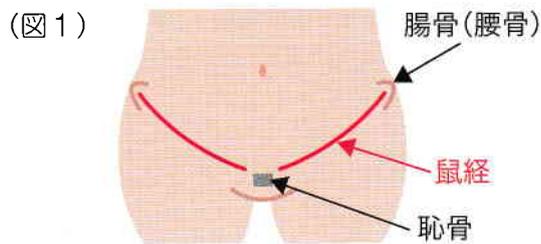
皆さん「ヘルニア」という症状を聞いたことがあるとおもいますが、では実際「ヘルニア」とはどのようなものなのでしょう。

ヘルニアの定義は体内の臓器などが、本来あるべき部位から脱出・突出した状態を指します。

椎間板ヘルニアであれば椎間板が出ている、鼠径ヘルニアであれば鼠径から何かが出ている状態を指します。

鼠径とは腸骨(腰骨)と恥骨を結んだ部分(図1)で、この部分に膨らみを自覚することが鼠径ヘルニアです。多くは加齢に伴う筋力低下により鼠径ヘルニアになります。

鼠径ヘルニアはお腹の一番内側にある腹膜も出てきている状態ですので、腸がお腹を突き破って出ることはありません。(図2)



## どんな症状でわかるの？

立ち上がったときやお腹に力を入れたときに鼠径部が膨らみます。横になったり、手で押さえると引っ込むことが多いです。鼠径部の不快感や痛みを伴うこともあります。膨れ上がった部分がどのようにしても戻らない状態を、ヘルニアの嵌頓(かんとん)と言います。嵌頓症状において、ヘルニア内容の腸管の血流障害となった状態を絞扼(こうやく)と言います。絞扼した状態になると緊急手術が必要になります。

## どんな鼠径ヘルニアがあるの？ 鼠径ヘルニアの種類は以下の3種類があります。(図3)

### 1. 外鼠径(間接)ヘルニア

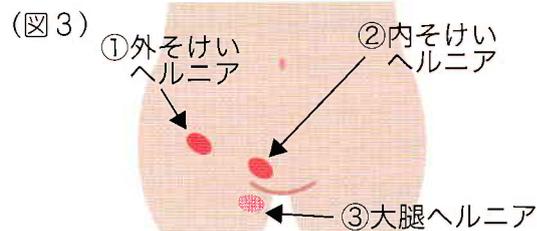
鼠径部にはお腹と外をつなぐ筒状の管(鼠径管)があり、男性では睾丸へ行く血管や精管(精子を運ぶ管)が、女性では子宮を支える靭帯が通っています。年をとり筋肉が衰えてくると鼠径管の入り口が緩み、お腹の力を入れたときなどに隙間から腹膜が出るようになります。

### 2. 内鼠径(直接)ヘルニア

腹壁には弱い部分があり、また年をとると筋肉も衰えてきます。この弱い部分を直接押し上げるように腹膜が袋状に伸びて脱出します。外鼠径ヘルニアより頻度は少ないですが、高齢の方に多くみられます。

### 3. 大腿ヘルニア

鼠径部の少し下、大腿部(うちふともものあたり)に膨らみが発生するヘルニアを大腿ヘルニアと言います。大腿ヘルニアの多くは中年以降の女性です。



## 鼠径ヘルニアはお薬では治らないの？

痛みを鎮痛薬で軽快することは可能ですが、鼠径ヘルニアはお薬で治ることはありません。

バンドなどが販売されていますが、あくまで出ているものを物理的に押さえているだけなので改善することはありません。薬剤や運動療法は有効ではなく、手術が唯一の治療法です。

## 鼠径ヘルニアの手術とは？

基本的に人工補強シート(メッシュ)を留置して修復します。メッシュは一度体内に留置すると感染などの合併症(術後)がなければ、入れ替える必要はありません。

手術の方法は基本的に2種類で、患者様の症状により判断いたします。

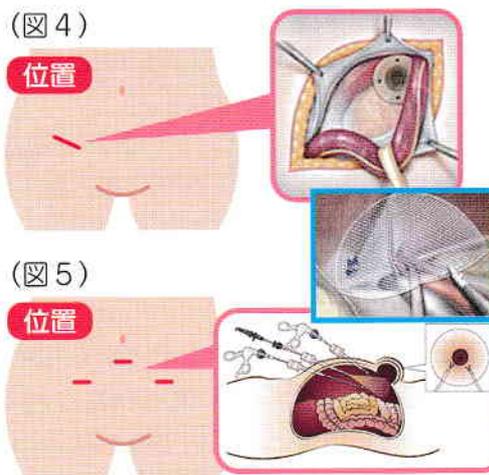
### 1. 鼠径部切開手術(図4)

鼠径部の皮膚を7cm程度切開し、直接鼠径部を見ながら修復します。

特徴: 一般的に腹腔鏡下手術より手術時間が短い。

麻酔は下半身麻酔、全身麻酔、局所麻酔の選択肢があります。

様々な疾患がある方でも手術が可能です。



### 2. 腹腔鏡下手術(図5)

最大2cm程度の小さな傷を3箇所入れ腹腔内を二酸化炭素で膨らませます。

膨らんだお腹にカメラを挿入し、腹腔内から鼠径部を見て修復します。

特徴: 傷が小さい。術後の疼痛が少ない。

お腹の中から反対側のヘルニアの有無を確認できる。

両側のヘルニアでも同じ傷で手術ができる。

## どれくらいの入院になるの？

手術日から2,3日で退院となります。退院後はシャワー浴は可能です。入浴は術後1週間ほどしてから可能です。退院後は通常の日常生活や仕事を行えますが、術後1ヶ月程はスポーツや重たいものを持つのは避けてください。それ以降は問題ありません。

【文責: 外科医師 牛嶋 北斗】

# 地域医療連携室のご紹介と、糖尿病教育入院のご案内

地域医療連携室は、くしもと町立病院1階の総合受付横にあります。

患者さま・ご家族さまに安心して医療を受けて頂くための相談窓口として、随時相談をお受けしております。

具体的には、病気等によって生じる様々な生活上でのお困りごとについて、相談を受け、患者さま・ご家族さまの意見を尊重し、多職種との連携を図ることで、その人にあった方法を提案させていただきます。

業務内容としましては、大きくは前方支援と後方支援に分かれています。

前方支援として	後方支援として
<ul style="list-style-type: none"><li>・紹介患者さまの診察・検査の予約を取る</li><li>・地域医療機関との連絡調整</li><li>・紹介患者さまに対する紹介元医療機関への経過及び結果報告書の管理</li><li>・他医療機関への診療予約申込み</li><li>・「かかりつけ医」の紹介</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・退院支援（在宅療養、病院転院、施設入所など）</li><li>・介護保険、福祉制度に関する相談</li><li>・在宅療養、病診連携、病院間の連携の調整</li><li>・関係機関相談担当者からの連絡窓口</li><li>・その他の介護相談</li></ul>

ご不安やご心配事等があれば、ご相談ください。一緒に解決の方法を見出しましょう！！  
入院中、外来受診時に地域医療連携室までお気軽にご相談ください。



## ●糖尿病教育入院について

当院では、糖尿病教育入院をおこなっています。

期間は8日間と10日間のコースがあり、内容としては

- 医師による病状説明
- 薬剤師による薬の説明
- 管理栄養士による食事指導
- 看護師による生活指導
- 理学療法士等による運動療法の説明
- 臨床検査技師による検査の説明

などを行い、糖尿病について深く理解をして頂き、改善することを目標としています。



入院中は各部署の専門スタッフがチームを組み、個々の患者さまに適した治療方法を説明し、実施、指導させていただきます。また、患者様により分かりやすく、深く理解してもらう為に『糖尿病教育入院計画書』という書類を活用しながら治療を行って参ります。

地域の医療機関の先生方からのご紹介も承っております。詳細は、地域医療連携室までお問合せ下さい。

【文責：看護部（地域医療連携室） 堀 真由子】



# 糖尿病と運動療法



糖尿病とは、血液中のブドウ糖が多くなる病気で、血液中のブドウ糖の割合を血糖値と呼びます。血糖値が高い状態が長く続くと、さまざまな病気（糖尿病合併症）を引き起こします。糖尿病の治療目的は【糖尿病に伴う合併症の発症と進展を阻止し、糖尿病でない人と変わらない生活の質を維持するとともに寿命を確保する】こととなります。この目的を達成するための基本は、食事療法・運動療法であり、必要に応じて薬物療法がおこなわれます。今回は、運動療法について簡単にお話ししたいと思います。

● 運動療法がなぜ糖尿病治療に適しているのかといいますと、日本の糖尿病患者の95%を占める2型糖尿病の主な原因は、肥満、過食、運動不足によるものです。運動によりエネルギーが消費されると、肥満の解消・抑制ができます。また毎日運動を続けることで筋肉の活動量が上がり、インスリンの働きも改善されます。

## 糖尿病に対する運動療法のタイミング・効果等について

運動のタイミング・方法等	運動の効果
タイミング：食後1～2時間の間 時間：できれば20～60分休まず（連続でなくても1日の総運動時間が30分以上あればよい） 強さ：「楽だ」～「少し疲れる」と感じる程度 頻度：1日2回・週3日以上 （2日以上は空かないように）	1 エネルギー消費の増加による高血糖、肥満の是正 2 インスリン感受性の改善 3 高血圧・脂質異常症の改善 4 心肺機能を高める 5 ストレス改善 6 認知機能の低下を防ぐ

● 運動の種類としては、次の①と②を組み合わせることが有効です。

### ①有酸素運動（ウォーキング・ジョギング・水泳など）



### ②筋肉に抵抗を繰り返し与えるレジスタンス運動（スクワット・ダンベル体操など）



運動ばかりでなく、日常の生活活動（掃除、買い物に歩いていくなど）を活発にし、じっとしている時間を減らしてこまめに動くことも良いとされています。

糖尿病の治療は患者自身が治療に積極的に関り、自らが治療行動を起こす「自己管理」が治療の中心にあることが特徴です。しかし間違ったやり方で行う運動は逆効果を招く場合もあるので、運動療法を始める前には必ず医師の指導を受けましょう。

【文責：リハビリテーション部 上野 清子】

## 飲み薬の色々な形状—剤形— 飲み薬には、錠剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、

【錠剤】 薬成分と添加物を混合して、圧縮して固めた固形状の薬です。

### 錠剤の種類

- 1) 糖衣錠・フィルムコーティング錠；表面を糖やフィルムで覆い苦みを防ぎます。薬を湿気から守ります。
- 2) 徐放錠；ゆっくり吸収し、副作用を少なくします。1日の飲む回数を減らせます。
- 3) 腸溶錠；胃では溶けず腸で溶けます。胃液で効果が失われる薬などに使われます。
- 4) 口腔内崩壊錠；ラムネのように口の中で溶けるので、水がない時や嚥下困難な方に便利です。
- 5) Weekly錠（週1回）・Monthly錠（月1回）；介護や仕事など生活様式に合わせられます。



【カプセル剤】ゼラチンなどで作ったカプセルに薬を充填した薬です。

### カプセル剤の種類

- 1) 硬カプセル；顆粒や粉末などを詰めたものです。  
同じ薬剤を吸収速度が異なる何種類かの顆粒に加工し、混ぜて入れたものもあります。
- 2) 軟カプセル；液体などを詰めたものです。



# レントゲン検査で何がわかるの？

レントゲン検査といえば、いまでは検査方法のなかでも身近なものとなっていますが、今回はレントゲン検査について少し詳しく説明いたします。



## ●「エックス線、レントゲン、放射線」これってどう違うのでしょうか？

エックス線は放射線の1種です。放射線にはこの他にもガンマ線、アルファ線、中性子線等があります。また、「レントゲン」は、エックス線を発見した科学者の名前です。よって、正式には「レントゲンを撮る」は誤りで、「エックス線写真を撮る」が正しい使い方となります。

## ●放射線の1種と言われると・・・何枚も撮影して大丈夫ですか？

私たちは知らず知らずのうちに自然放射線を1年に約2.4mSv浴びています。

ちなみに胸部レントゲン1回約0.06mSv、飛行機で東京～ニューヨークを往復すると約0.15mSv被ばくすると言われております。



一般的に人体に影響が出始める放射線被ばく量は200mSvと言われており、レントゲン撮影による健康への影響は無視していい程小さいと考えられます。



## ●では、レントゲン検査で、何がわかるの？

エックス線は物質を透過する性質があり、この透過量は器官や組織の比重により異なる為、通過する部位によってエックス線量が変わります。その差がフィルムに感光されて身体の内部を写し出す仕組みです。

レントゲン検査は部位別に、主に以下の種類があります。

### ◎胸部レントゲン検査

- 1 肺 (肺がん、肺炎、結核、肺気腫、COPD、など)
- 2 心臓周辺 (心肥大、大動脈瘤、心膜嚢胞、など)
- 3 その他 (胸水、気胸、骨腫瘍、など)

### ◎腹部レントゲン検査

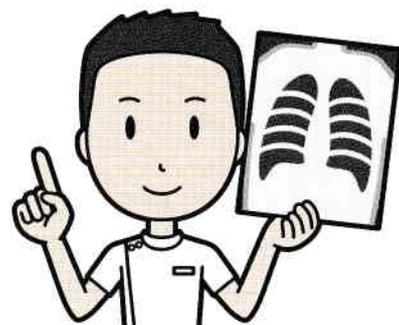
腹部の痛みなどで検査しますが、腸管内ガス異常 (腸閉塞)、腹腔内ガス像 (消化管穿孔)、石灰化 (腎尿管結石など)、胆石など

### ◎脊椎レントゲン検査

圧迫骨折の有無、異常なゆがみ (側弯症)、椎間板の広さ (ヘルニア)

### ◎四肢 (手や足) レントゲン検査

骨折の有無、脱臼、関節炎 (リウマチ)、骨髄炎、骨腫瘍  
小児では手の骨で骨年齢がわかります。骨粗しょう症もわかります。



【文責：放射線部 徳田 憲彦】

液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤など色々な形状 (剤形) のものがあります。

【散剤・顆粒剤】 散剤は粉末状、顆粒剤は粒状の薬です。

【液剤】 薬の成分を精製水などに溶かして作られた薬です。

【シロップ剤】 内用液剤に糖類や甘味料を加えて飲みやすくしたものです。

【ドライシロップ剤】 飲む前に水などに溶かして使用する薬です。

薬の剤形は、飲みやすさのほか、薬の効果を最大限に引き出し、副作用を減らすよう設計されています。錠剤を割ったりつぶしたり、カプセルを外すと、十分な効果が得られず、副作用が出る可能性もあります。

お薬が飲みにくいなどお悩みの方は、まず医師・薬剤師にご相談ください。

【文責：薬剤部 林 直樹】

当院で生まれた赤ちゃんをご紹介します☆

4月～6月

4月がお誕生月の赤ちゃん



岩崎 ことな  
琴音さん



高岡 あおほ  
蒼颯さん



山本 あやと  
綾斗さん

5月がお誕生月の赤ちゃん



寺西 かんだ  
葉汰さん



西川 はんだ  
帆汰さん



佐々木 りあ  
理愛さん

6月がお誕生月の赤ちゃん



山下 しおん  
志遠さん



川端 ゆいと  
結人さん



橋本 きっぺい  
結平さん

【保護者の同意を得て掲載】

