

なでしこ新聞

NADESHIKO NEWS PAPER

2014.8月号

Volume 46

医療法人 起生会
表参道 吉田病院
介護老人保健施設 なでしこ
熊本県熊本市中央区 北千反畠町2-5
<http://www.kisekai.or.jp/>

Attention News

血圧の基準値が変わりました。

はじめに

最近、外来患者さんから「血圧の値が変わったそうですね」と言われます。今年、2つの学会から相次いで高血圧症の基準値に関する発表がありました。そのうち一方が新聞や雑誌などでセンセーショナルに取り上げられたこともあり、若干混乱が見られました。今回は、高血圧症の基準値について説明いたします。



吉田
俊彰
表参道吉田病院
診療部長

高血圧治療ガイドライン2014

今年1月、日本高血圧学会から、「高血圧治療ガイドライン2014 (JSH2014)」が発表されました。高血圧の治療についてのガイドラインは、2000年に初めて発表され、以後4-5年おきに改訂されています。今回は2009年以来5年ぶり、4回目の改訂となりました。このガイドラインは、欧米にて毎年のように報告される大規模な臨床試験の結果を元にして、さらに日本での臨床試験や疫学的調査、また日本人に多い疾患や日本人の生活習慣などを考慮に入れ、日本人向けに調整されたものとなっています。

では、新しい基準値はどこが変更になったのかを見てみましょう。図1がJSH2014の基準値、図2がJSH2009の基準値です。個人の年齢や疾病によって血圧の基準値が異なるのは共通ですが、カテゴリー分けから若干変更が見られます。

※図1 2014年の降圧目標(高血圧治療ガイドライン2014より)

	診察室血圧	家庭血圧
若年、中年患者 前期高齢者患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
後期高齢者患者	150/90mmHg未満 ※忍容性があれば140/90mmHg未満	145/85mmHg未満 ※忍容性があれば135/85mmHg未満
糖尿病患者	130/80mmHg未満	125/85mmHg未満
慢性腎臓病患者 (蛋白尿陽性)	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
脳血管障害患者 冠動脈疾患患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

※図2 これまでの降圧目標(高血圧治療ガイドライン2009より)

	診察室血圧	家庭血圧
若年、中年患者	130/85mmHg未満	125/80mmHg未満
高齢者患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
糖尿病患者、慢性腎臓病患者 心筋梗塞後患者	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
脳血管障害患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

カテゴリー別の変更点について

① 高齢者について

JSH2014では、高齢者を前期高齢者（65-74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分類し、前期高齢者は若年者と中年者と同じカテゴリーに入れ、140/90mmHg未満（診察室血圧：以下省略します。）を目標としました。JSH2009では高齢者の降圧目標が140/90mmHg未満、若年者と中年者は130/85mmHg未満ですので、前期高齢者はこれまでと変化なく、若年者と中年者が10mmHg引き上げられた形になります。

後期高齢者においては、血圧を下げすぎると脳や心臓、腎臓などに血液が行き渡らなくなり、ふらつきや胸痛が出現したり、腎機能が悪化することがあるため、降圧の初期目標が150/90mmHg未満に引き上げられました。ただし症状や検査所見に変化が無ければ、最終的な降圧目標は140/90mmHg未満とすべきとされており、改訂前と変化ありません。

② 糖尿病患者

糖尿病患者では、降圧目標は130/80mmHg未満とJSH2009からの変更はありませんでした。実は、欧米では大規模臨床検査の結果を受け、糖尿病患者の降圧目標が緩和されています。（米国糖尿病学会：140/80mmHg未満、欧州高血圧学会・欧州心臓病学会：140/80～90mmHg）

日本では、脳卒中の発生率が欧米に比べて1.5～2倍高く、脳卒中の発症率が低くなる130/80mmHg未満まで降圧すべきとの見解により、緩和されませんでした。全力カテゴリーの中で慢性腎臓病患者と並び、最も厳しい目標となっています。

家庭血圧について

その他、今回の改訂で注目される点として、家庭血圧をより重視するようになったことが挙げられます。家庭血圧に関しては、これまで位置づけがはっきりしていませんでしたが、JSH2014では「診察室血圧と家庭血圧の間に差がある場合、家庭血圧による診断を優先する」という方針になっています。

また、家庭血圧の測定方法について、従来は「1回以上（1～3回）」と幅を持たせていた1機会の測定回数を、JSH2014では「1機会、原則2回の測定」とし、平均値をその機会の血圧値として用いる。というように測定方法まで言及しています。

なお、「1回のみの測定の場合には、1回のみの血圧値を、3回測定した場合には3回の平均を用いることも可」としています。1機会4回以上の測定は、面倒になるので勧められないとのことです。

③ 慢性腎臓病患者

慢性腎臓病患者は、将来の心血管病のリスクが高いことが分かっています。重要な事は、慢性腎臓病を早期に発見し、進行させないことです。JSH2014ではJSH2009と同様に、すべての高血圧患者に対して検尿と推算GFR算出を行うことを推奨しています。また尿蛋白が陽性の場合、末期腎不全に進行する可能性が高くなりますので、厳格な降圧を行い、尿蛋白を減少・陰性化させることが重要です。

慢性腎臓病患者の降圧目標は尿蛋白が陽性の場合130/80mmHg未満、尿蛋白が陰性であれば140/90mmHg未満となります。つまり、腎機能が低下していく、かつ尿蛋白が陽性である場合、糖尿病と同じくらい厳格な血圧コントロールが必要ということになります。

④ 脳血管障害患者

脳梗塞の方で、頸動脈に狭窄がある方、大きな血管の梗塞を起こされた方は血圧の下げ過ぎに注意が必要であり、降圧目標は140/90mmHg未満とされていますが、その他の方は可能であれば130/80mmHg未満を目指すとされています。

⑤ 冠動脈疾患患者

冠動脈疾患患者（狭心症、心筋梗塞の治療中の方）では、降圧目標は原則として140/90mmHg未満ですが、心筋梗塞の方や抗血栓薬服用中の方、糖尿病・脂質異常症・喫煙などの危険因子がある方はさらに低い130/80mmHg未満を目指すべきとされています。

まとめ

今回発表されたガイドラインでは、若年、中年者がやや引き上げられましたが、その他のカテゴリーでは、ほぼ据え置きと言えると思います。また、これまで以上に家庭血圧の重要性が強調されていますので、高血圧症の治療を受けられている方は、自分の正常値を知り、毎日測定を行うことが大事です。

もう一つ、日本人間ドック学会から発表された基準値「147/94mmHg」については、紙面が尽きましたので裏面に続きます。

次ページに
つづく

表参道吉田病院の理念

思いやりの心と
良質で安全な医療を提供し
選ばれる病院をめざします。

基本方針

- 患者さまの人格と権利を尊重し、患者さま中心の医療を提供します。
- 職員はこころと技術の研鑽をつみ、良質で安全、安心な医療の提供に努めます。
- 地域において、高齢者に質の高い医療とケアを展開し、他の医療機関、介護福祉施設との連携を図ります。
- 予防医学から治療まで包括的な医療を提供します。
- 健全な病院運営をめざします。

血圧の基準値が「147/94mmHg未満」になつたって、ホントですか?

こちらについては、「ホント」ではありません。

今回、日本人間ドック学会の発表により、若干の混乱がありましたので経過についてまとめてみます。



突然の発表

今 年4月4日、日本人間ドック学会と健康保険組合連合会(以下けんぽれんと略します)は『新たな健診の基本検査の基準範囲—人間ドック学会と健保連による150万人のメガスタディ』を公表しました。これは人間ドック受診者150万人のデータから34万人の「健康人」を抽出し、その中から約1/7を無作為に抽出したうえで潜在異常値除外処理をした1万人~1.5万人(超健康人と呼んでいます)の検査値から血圧、コレステロールなど27項目の新基準を設定した、というものです。その基準の一部を右表に示します。大方今までの基準より甘く設定されています。

他の学会の反応

日 本高血圧学会と日本動脈硬化学会は、4月14日に、「今回のように、今健康な人を調べても将来の発症率は分からぬ。JSH2014で採用している“高血圧は140/90mmHg以上”的定義は、世界共通のもの。120/80mmHgの“至適血圧”を超えて血圧が高くなればなるほど心血管病や脳卒中、CKDなどのリスクが高まることや、高血圧治療でリスクを下げられることが確認されている。今回、日本人間ドック学会が出た基準では、正常となつた人の一部に、再検査や治療が必要な人も含まれてしまうことになり、必要な診療の機会が奪われてしまうことを懸念している。」という抗議文を発表しました。

今回の症例数は大規模ではありますが、単に統計的な平均値を求めたデータに過ぎず、将来の病気発症を予測できるものではありません。従つて新しい基準で今後脳梗塞や冠動脈疾患などになるリスクが、従来の基準と同じかどうかは現時点では不明です。

撤回?

日 本人間ドック学会も、発表よりわずか3日後に、「公表しましたデータについては、研究事業の取りまとめ中間報告として公表したもので、健診の現場で使える判定基準をこれから作成していくこととなります。現在のデータは単年度の結果であり、今後数年間さらにデータ追跡調査をして結論を出していくことになります。従いまして今すぐ学会判定基準を変更

するものではありません。」というプレスリリースを発表しました。また一般告知用のポスターも発表し、「基準範囲の上限」と「予防学的閾値」は異なるので、「予防学的閾値」も重要視されることを望みます。」と分かりにくい言い訳をしています。(私が読んでもよく意味がわかりません。)

まとめ

以 上の経過を見ますと、今回の日本人間ドック学会とけんぽれんの発表は、自分が保有する、「ビッグデータ」に酔いしたあまり、予防医学的見地を軽視した、「平均値」を報告して悦に入っている様に思えます。予防医学を標榜する日本人間ドック学会にあるまじき勇み足と私は思います。

また、今回の報告書は日本人間ドック学会とけんぽれんの合同の発表であり、新基準を設定する目的を「医療費の適正化に資する」と明記しています。近年けんぽれんは毎年3000-4000億円の赤字を計上しています。従来の

基準より緩くする今回の新基準は、薬の処方量を減らし、けんぽれんの赤字を減らすための秘策、というのは勘ぐり過ぎでしょうか…。

もちろん、今回発表された新基準が、今後のスタンダードとなる可能性は否定できません。ただし、それにはまだ最低でも10年の追跡調査が必要だと思います。日本人間ドック学会には、今回抽出した「超健康人」について長期の追跡調査を行い、基準範囲の妥当性を検討し、また真の健康的な生活習慣とは、ということを割り出していくことを切に願います。

外来担当医師予定表

受付時間

平 日／午前…8:30～12:00(診療は9:00からとなります)

午後…13:30～17:00

土曜日／午前…8:30～12:00(診療は9:00からとなります)

休診日／日曜・祝祭日

※SAS…睡眠時無呼吸外来／田中・安藤・吉田院長

安藤Drの診療について

安藤Drの診療は予約制となりますので電話等でのご予約をお願い致します。

医師名	月	火	水	木	金	土
院長	午前	●			●	●
	午後					
安藤	午前	●	●	●	●	
	午後			●		
田中	午前		●	●		
	午後	●			●	
吉田元	午前	●			●	●
	午後				●	
富松	午前			●	●	
	午後		●		●	
小島	午前			●	●	
	午後			●		
吉田俊	午前		●		●	●
	午後		●			
代謝内科						

第2週 板井
第4週 松山

お問い合わせ先：TEL.096-343-6161 FAX.096-343-7626

表参道
吉田病院
Yoshida hospital
NEWS

教えて、ドクター!

vol.41



吉田
俊彰
診療部長
紹介します!

●所属学会(認定医・専門医)
内科学会、日本内科学会、日本循環器学会

平成9年 熊本大学医学部卒業
熊本大学医学部附属病院 循環器科入局
平成10年 熊本中央病院
平成11年 宮崎県立延岡病院
平成12年 国立病院機構熊本医療センター
平成13年 熊本市民病院
平成14年 熊本大学医学部附属病院循環器内科
平成16年 熊本中央病院
平成19年 熊本地域医療センター
平成21年 表参道吉田病院

薬と飲食物の関係について

～薬と食べ物で思わぬ副作用を引き起こさないために～ 薬剤科 藤本

薬と薬を併用するとお互いの作用が弱くなったり、強くなったりして期待する効果が得られなくなったり、強くなったりして副作用を引き起こしたりすることがあります。これを薬の「相互作用」といいますが、このことは「薬と薬」だけではなく、「薬と食べ物(健康食品を含む)」や「薬と飲み物」でも同じようなことが起こることがあります。

薬と飲食物の関係について、いくつか代表的な例を紹介します

ワルファリンと納豆

ワルファリンは血液を固まらせる作用があるビタミンKの働きを抑えて血液を固まりにくくする薬です。一方、納豆を食べることで、納豆に含まれる納豆菌が腸内でビタミンKをつくる働きが強いため、ワルファリンの作用を弱めてしまいます。

その他、健康食品のクロレラや青汁もビタミンKを多く含むため、ワルファリンを服用中の方は摂取を控えるよう指導されています。また、ビタミンKを多く含む緑黄色野菜をたくさん食べ続けることは控えてください。

降圧薬とグレープフルーツジュース

力 ルシウム拮抗薬という種類の降圧薬の一部と、グレープフルーツジュースとの飲み合わせにより、血圧が下がりすぎたり、頭痛、ふらつき、動悸などが現れるという報告があります。

これは、グレープフルーツに含まれる成分により、薬が肝臓で代謝(分解・解毒されること)が阻害されるためであると言われています。薬が代謝されにくくなっている血液の中の薬の濃度が上がり、そのため薬の作用が強く出たり、副作用の出る可能性が高くなったりするのです。

また、カルシウム拮抗薬のほか、抗血小板薬(血液サラサラの薬)、高脂血症治療薬、睡眠薬、及び免疫抑制薬の一部などもグレープフルーツジュースとの相互作用が報告されています。これらの服用中はグレープフルーツジュースを控えた方がよいでしょう。

薬とアルコール

ア ルコールは睡眠薬、精神安定剤などの効果を強めることができます。これらの薬はアルコール飲料と一緒に飲むと、副作用(意識がもうろうとする、物忘れ)がやすくなることがあります。糖尿病治療薬もアルコールによって効果が増強され、低血糖の恐れが高くなります。

いずれにしても、薬を服用している時はアルコールを控えましょう。市販の栄養ドリンクにもアルコールは含まれます。注意しましょう。

薬と牛乳

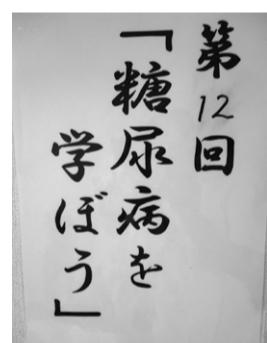
テ トライクリン系の抗生物質と牛乳と一緒に飲むと、牛乳のカルシウムと抗生物質が結びつき、吸収が悪くなってしまい、薬の効果が減少してしまいます。これらの抗生物質と牛乳は2時間くらいの間隔をあけて飲むことが必要です。またアルカリ性制酸剤(胃酸を中和し胸やけや胃の痛みなどの症状を和らげる薬)は、大量の牛乳との併用によってカルシウムの吸収が良くなりすぎることにより頭痛、めまい、吐き気などの症状が現れることがあります。通常は1日1リットル以上の牛乳を飲まなければ問題ありません。

この他にも一部の解熱鎮痛薬などは、コーヒーや炭酸飲料、ジュースで飲むと吸収が悪くなり、効果が弱まることが知られています。どのような薬の時でも、水か白湯で服用するのが理想的です。

全ての薬が飲食物の影響を受けるわけではありませんが、相互作用を避けて薬を安全におのみいただるために、ご不明な点は医師、薬剤師にご相談ください。

第12回 糖尿病教室

第12回糖尿病教室を平成26年5月24日(土)に開催し、18名の方が参加されました。



第12回糖尿病教室では「継続治療の大切さ」と題し、管理栄養士、理学療法士、看護師の視点から話をいただきました。

糖尿病の治療法には食事療法・運動療法・薬物療法の3つがありますが、まずは食事と運動が基本となります。食事療法を行う上で基本的に食べてはいけないものはありませんが、適正なエネルギー量と偏りのない栄養バランスのとれた食事にし、1日3回規則正しく食べることが重要となります。バランスの良い食事とは、エネルギーだけを気にするのではなく、炭水化物・タンパク質・脂質はもちろん、食物繊維やビタミン・ミネラルなどの必要な栄養素を過不足なく摂取することです。栄養素にはさまざまな働きがありますが、その中でも食物繊維は腸の運動を盛んにして排便を促すとともに、血糖値の上昇予防やコレステロールを吸着して排泄する働きもあります。摂取不足に陥りやすい野菜やきのこ、海藻などは低エネルギーで食物繊維やビタミン・ミネラルが豊富なため、積極的に摂取してほしい食品です。日頃の食生活を振り返り、バランスの良い食事を心がけて無理のない食事療法を行ってほしいと思います。

次に、食事療法と同様に大切な運動療法ですが、血糖値は食後1時間～1時間半でピークに達するので、そのタイミングに合わせて運動を開始すると高くなる血糖を抑えられると言われています。運動時のエネルギー源には血中のブドウ糖(血糖)を使うため運動すると血糖が下がり、その効果は翌日まで持続すると言われているので一日おきに運動を行い、少し息がはずむ程度の運動強度を継続して行なうことが大切です。また、運動は血糖値を低下させると同時に、肥満の解消に大きな効果もあります。糖尿病の治療においては体重管理も大切となるので、日頃

の自己管理の中で一番身近となる体重測定を行い、体重を気にすることで食事や運動療法の意識にもつながるのではないかでしょうか。

最後に、院長と参加者による質疑応答では、やはりアルコールに関する質問が多く聞かれ、日頃の疑問を解決できる良い機会になったのではないかと思います。

日々の生活習慣が大きな影響を与える糖尿病は、長い期間付き合っていくなければならないため、継続治療が大切となります。定期的な受診と検査を行い、良好な血糖コントロールを目指していくよう、当院でも各スタッフがサポートしていきたいと思います。

今後も定期的に健康教室を開催していく予定ですので、多数の参加をお待ちしております。



今回の糖尿病教室のレシピ

野菜たっぷり冷しゃぶサラダ (エネルギー:130kcal、食物繊維:2.0g)

材料1人分

- レタス 50g
 - 大根 40g
 - きゅうり 10g
 - 豚ロース薄切り肉 60g
 - 玉ねぎ 30g
 - 料理酒 5cc
 - ミニトマト 20g
 - 生姜 適量
 - しそ 1/2枚
 - 長ネギ 適量
- ～和風だれ(A)～
- 濃口醤油 15cc
 - レモン汁 6cc
 - 一味唐辛子 少々(好みで)
- ～ごまだれ(B)～
- ねぎま 10g
 - 砂糖 6g
 - 濃口醤油 12cc
 - 酢 10cc

作り方

- 1.レタスは食べやすい大きさにちぎり、きゅうりは輪切り、玉ねぎはスライス(水にさらしておく)、ミニトマトは半分に切り、しそは千切り、大根は卸しておく。
- 2.豚肉に料理酒を振ってなじんだら、スライスした生姜と5cm程度に切った長ネギを入れた沸騰したお湯で茹でて、キッチンペーパーで水気をふき取る。
- 3.(A)と(B)の調味料をそれぞれ合わせておき、たれを作つておく。
- 4.(1)と(2)をお皿に盛り付け、ドレッシングをかける。



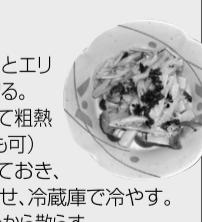
きのこマリネ (エネルギー:54kcal、食物繊維:2.4g)

材料1人分

- しめじ 20g
- レモン汁 6cc
- えのき 20g
- オリーブオイル 4cc
- エリンギ 20g
- 薄口醤油 1cc (C)
- バセリ 少々
- 塩 0.2g
- こしょう 少々

作り方

- 1.しめじは房分けし、えのきとエリンギは食べやすい大きさに切る。
- 2.(1)のきのこをボイルして粗熱を取る。(レンジで加熱しても可)
- 3.(C)の調味料を合わせておき、(2)を加えてよく混ぜ合わせ、冷蔵庫で冷やす。
- 4.みじん切りにしたバセリを上から散らす。



(病院・竹原)

御活用下さい 旬レシピ

平成25年4月より毎月10日前後に、その月に旬を迎える栄養価に富む野菜を利用した手軽に出来るレシピを2～3品紹介しています。

(栄養科)

NADESHIKO INFORMATION

なでしこ広場

「表参道 吉田病院」や「介護老人保健施設 なでしこ」の様々な情報をお届けします。

第12回

「なでしこ夏祭り」

平成26年7月26日、暑さ厳しい中
今年多くの方に足を運んでいただき
なでしこ夏祭りを開催いたしました！



カッコいいダンスの披露★

金魚すくいも
楽しいね♪



かわいかー！(*^へへ^*)

チアガールズ



今年ありがとうございました！

夏祭り実行委員長の園田です。今年度もなでしこ夏祭りにたくさんの方に足を運んで頂きありがとうございました。皆様の支えもあり、なでしこ夏祭りも今年で第12回を迎える事が出来ました。今年は外部から屋台に本格手作りピザ屋・クレープ屋、余興にもバンドやチアダンス等をお招きしまして、昨年までと少し違った夏祭りを計画してみました。もちろん当院利用者様・患者様からの強い要望もあり、おなじみの熊本高校・江原太鼓の皆さんにもご参加頂きました。一味違った今年の「なでしこ夏祭り」を皆様に楽しんで頂けたのなら幸いです。

私も初めて夏祭りの実行委員長として、皆様に楽しんで頂けるか不安な気持ちもありましたが、屋台や余興を御鑑賞中のご利用者様・患者様、また地域の皆様方の元気な笑い声が聞こえてきました。

して、私達も大変嬉しく思いました。

私達も碩田校区を中心とした地域の皆様に支えられての医療活動であり、このような交流やつながりの大切さに改めて気づかされました。このような交流やつながりを持つ機会を今後も大切にして参りたいと願っております。

最後になりましたが、夏祭り開催にあたりまして、ご協力頂きました業者の皆様、ボランティアの皆様、余興・屋台に御出演頂きました皆様、病院スタッフ、そして何より地域の皆様のご支援に心からお礼申し上げます。今年も誠にありがとうございました。

バンド演奏は
大盛り上がり！



抽選会当選 おめでとう ございます!!



1等 田尻 潤治さん

非常に
うれしいです！



2等 坂野 友房さん

ありがとうございます



3等 匿名希望さん

麺つくります！

(夏祭り実行委員長 園田 祐太)

介護保険で何が利用できるの?

【訪問看護について】

居宅介護支援
事業所なでしこ
古川 春香



みなさま、こんにちは。今回は介護保険サービスの「訪問看護」について、ご説明いたします。

訪問看護とは

医学的管理が必要な要介護者が、安心して在宅で療養生活が送れるように、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが家庭を訪問して、主治医と連携を取りながら病状観察や服薬の管理、床ずれの手当てなど療養上の世話をを行うほか、こうした疾病を抱えた本人や、その家族の心のケアなどの医学的な専門技術を要する支援を行います。

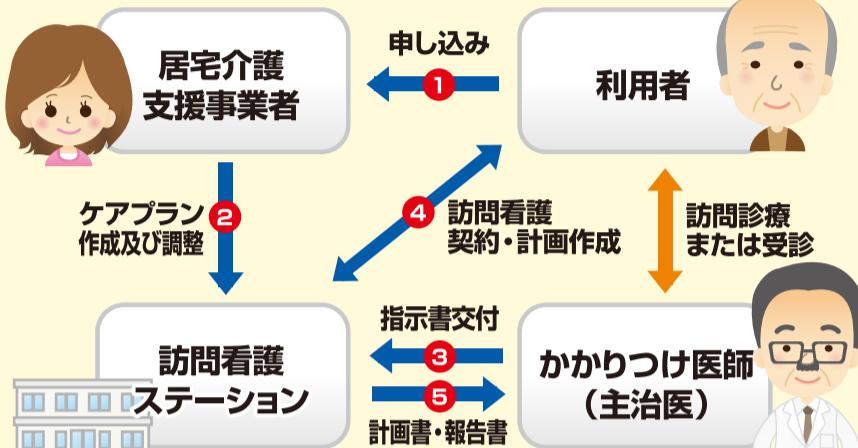
要介護の認定を受けた方で、主治医が訪問看護を必要だと認めた方はサービスのご利用が可能となります。

具体的な内容

介護度にかかわらず、病状観察や療養生活に不安のある方を専門家の目で見守り、自立支援を行います。

- ご家族等への介護支援・相談
- 病状の観察
- 清拭・洗髪・入浴等清潔援助等
- ターミナルケア・カテーテル・医療機器等の管理
- 床ずれの予防と処置
- リハビリテーション(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリも行っています)
- 食事(栄養)の指導・排泄の介助・指導
- 医師の指示による医療処置
- 認知症のケア(会話を通じて自己意識の回復促進)

ご利用の流れ



自己負担の目安※自己負担1回につき

介護予防訪問看護・訪問看護	訪問看護ステーション	病院・診療所
20分未満(早朝や夜間・深夜)	316円	255円
30分未満	472円	381円
30分以上1時間未満	830円	550円
1時間以上1時間30分未満	1,138円	811円

興味があられたり、何か疑問に思われる事がございましたら、居宅介護支援事業所なでしこまで、ご相談ください。tel.096-343-7458

第32回 健康講演会レポート

「お腹の病気とその対応」について

講師：吉田元樹



6月21日に第32回健康講演会が行われました。雨にもかかわらず多くの方に参加いただきました。今回のテーマは、「お腹の病気とその対応」で講師は表参道吉田病院副院長の吉田元樹先生です。今回お腹の病気についてとてもたくさんのがわかりました。

はじめにお腹の構造と動きについて丁寧に説明されました。次に腹痛の原因について話されました。腹痛になるには大きな3つの原因があるとのことです。まずは消化器管の「形」で、俗にいう胃の形や腸の形です。炎症(ポリープ、びらん、潰瘍,)腫瘍(良性、悪性)などとよく耳にする状態です。これらの状態が発生することで消化管の構造に異常をきたし腹痛の原因になることです。治療するにはお薬(抗潰瘍薬)と内視鏡的切除・手術が重要になるそうです。

次に「動き」です、動きが悪くなると消化不良や便秘になり腹痛の原因になります。あまり動きが良すぎても過敏性胃腸炎などで腹痛に繋がって来ます。治療方法は整腸剤や鎮痙剤の投与となります。

次に「異物」です。異物と言ってもよく耳にするものは胆石、脾石、尿管結石などです。他には胃石、肝内結石などもあります。また、他の異物として寄生虫(アニサキス)ピロリ菌、細菌、ウイルスなどがあります。寄生虫(アニサキス)はまれに青魚を食することで体内に寄生します。治療方法として内視鏡的除去(排石)となります。また、近年特に話題となっているピロリ菌は有名です。治療方法は、抗生素等による除菌となります。

以上、さまざまな原因によって治療法は異なり、診断が重要となります。診断の要は検査です。お腹の検査にもさまざまな方法があり、内視鏡検査、透視(食道・胃・大腸)、CT検査、腹部エコー検査などがあります。特に内視鏡検査は、のど、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸の観察が容易に行えます。また、主な長所として1.形が変化しなくても色の変化が確認できる。→早期に発見。2.組織検査が同時に可能。3.胃液の吸引が可能。4.空気の注入が可能→診断に優れている。5.治療も行える。とのことでした。

最後に、がんについて触れられ、死因の第1位は悪性新生物、俗にいう『がん』で胃がんは肺癌に次いで2位です。しかし、胃がんの手術後の5年生存率は73.7%と他のがんと比較非常に高い事がわかりました。また、早期発見、早期治療がなされると93.4%と更に高くなることがわかりました。早期発見、早期治療がいかに大切かを再認識することが出来ました。

7月から当院に最新の内視鏡検査機器が導入されました。写真の画像もより鮮明になりました、今後の内視鏡診断がより容易となります。また、内視鏡検査の種類も増えました。胃カメラが苦手な方でも、一度、経鼻カメラを試してみてはいかがでしょう。最後に、講演会の質問で「内視鏡検査を受けてみたい」と多くの方が言われていました。この記事を読んで興味のある方は、当院外来までお越しください。お待ちしています。

(病院・岩下)

介護の知恵袋

“介護老人保健施設”とは？

介護保険制度の施設サービスにはどのような介護が必要かにより、3つのタイプに分かれています。

それは、「**介護老人保健施設**」と「**介護老人福祉施設**（特別養護老人ホーム）」

「**介護療養型医療施設**（療養病床）」であり、それぞれの役割をご紹介します。

介護老人保健施設

なでしこ

NADESHIKO
NEWS



介護老人保健施設

病 状が安定し、在宅生活への復帰を目指したリハビリテーションや介護、看護に重点を置いたケアが必要な方が入所します。介護保険の施設サービス計画に基づく、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話などを受ける事ができます。

介護老人福祉施設

食 事や排泄などの常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。介護保険の施設サービス計画に基づく入浴、排泄、食事などの介助、日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理などを受ける事ができます。

介護療養型医療施設

急 性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期の療養を必要とし、医学的管理が必要な方の為の医療施設です。介護保険の施設サービス計画に基づく、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療などを受ける事ができます。

※上記3つの施設サービスを利用する場合、介護保険被保険者（65歳以上は第1号被保険者、40～64歳は第2号被保険者）で要介護認定（要介護1～5）を受けている事が必要となります。

※また、在宅サービスの1つであるショートステイサービス（2泊3日などの短期間のお泊りサービス）をご利用する場合をご利用する場合には、要介護認定（要介護1～5）の方だけでなく、要支援認定（要支援1～2）を受けている方もご利用できます。

当施設「なでしこ」は 介護老人保健施設のタイプです

当 施設では、在宅生活への復帰に向けて様々な支援に取り組んでおります。ご利用者様やその介護者、地域で支える在宅サービスの機関等とも連携し、ご利用者様が安心して在宅復帰できるように支援させていただいております。

なお、住み慣れた地域の中で在宅ケアを行い、在宅生活が継続できるよう様々な専門的なサービスを提供し、支援させていただく機能も併せ持っている事は介護老人保健施設の特徴の1つでもあります。

当施設の在宅サービス

●ショートステイサービス

2泊3日などのお泊りサービス

（例）主介護者の介護休暇として利用。在宅介護をされている方が冠婚葬祭や旅行などの用事があり在宅での介護が困難となった場合の利用等。

●通所リハビリテーション（デイケア）

●訪問リハビリテーション

●訪問介護

上記の在宅サービスを提供するとともに、他機関とも連携し、ご利用者様とご家族様のより良い在宅生活が継続できるように支援させていただきます（ご利用には、要支援・要介護認定を受けている事が必要）。

相談窓口

当施設の相談窓口（1階・受付）には、支援相談員があり、様々な相談に対応させていただいております。“施設入所サービスについて知りたい”、“病院退院後の在宅生活に不安があるので相談したい”、“介護保険制度について知りたい”等、他にも相談事などございましたら、当施設までお問い合わせ下さい。お待ちしております。

●お問合せ先……………

介護老人保健施設なでしこ 支援相談員：高村・上村 TEL096-343-7450

（なでしこ・高村）

なでしこ基本理念

個人として、家族・社会の一員として自分らしい生活を、生きがいのある生活を共に考え、共に歩んでいきたい。

八所トピックス

碩台小学校生徒との交流会♪

なでしこ療養科では毎年碩台小学校生徒さんとご利用者の交流会があります。主に生徒さんたちが考え作ってきたゲームをご利用者に披露し交流を図ります。今年は小学6年生たちが来設。実は去年の交流会にも参加した生徒たち。一年たつとやはり育ち盛りで皆さん大人になっていました。

生徒さんとご利用者の挨拶が終わり、さっそくゲームへ。グループに分かれ、すろくやボーリング、魚釣りやおはじきなど考えてきたゲームがたくさん!そこに職員も入り、一緒に楽しみました!

最後には碩台小学校の校歌を披露してくださり、あまりの懐かしさに涙を流すご利用者もいらっしゃいました。

碩台小学校6年生の皆さん、ありがとうございました。

碩台小学校の生徒さんと 楽しいひとときを過ごしました★



(なでしこ・塩井)

デイケアトピックス

園遊会を開催いたしました!

暑い日が続きますが、いかがお過ごしでしょうか。脱水症状などまだまだ油断禁物です。水分補給をしっかり行いましょう。

デイケアでは、ゆたかクリエイト様に来設して頂き、園遊会を開催しました。バナナの叩き売りやそば打ち実演、フラダンス、歌謡ショー、唱歌、オカリナとどれもとても楽しく、笑顔の絶えない時間となりました。

ご利用の方も「バナナの叩き売りは懐かしか」「そば打ちなんて初めて見た」ととても満足なご様子でした。

車椅子も寄贈して頂き、大切に使わせて頂きたいと思っております。ゆたかクリエイト様、本当にありがとうございました。

**懐かしの
バナナの叩き売り!**



(なでしこ・山口)

Co·Co(Co·Co)トピックス

みんなでお買い物!

デイサービスCo·Coでは、7月15日、16日に大江にオープンした「ゆめタウン大江」に買い物に行きました。

ご利用者の皆様は買い物に出かける機会が少ないので様子で、好きな果物・菓子・惣菜等安価で良質な物を選んでおられました。そこに主婦の知恵などが見られました。次回は11月に予定していますので楽しみにしていて下さい。

これから、ますます暑くなりますので、水分をしっかり摂り熱中症にならないよう、体調管理にお気をつけ下さい。



**ゆめタウン大江で
お買い物を楽しみました♪**



(Co·Co・長岡)

なでしこ ワクワク その④調査隊 ちょうさたい



から王の唐揚げ

「表参道 吉田病院・なでしこ」の周辺には、楽しいスポットがたくさん!
今回は子飼商店街にある「から王の唐揚げ」さんをご紹介します。



◎住所/熊本市中央区西子飼町8-23

◎TEL/070-5486-5953 ◎定休日/日曜・祝祭日

◎営業/10:00~18:00(オーダーストップ)

根強いファンも多い!?
地元の唐揚げ屋さんです♪



ある日、当院から子飼商店街の方へ歩いていると良い匂いが漂ってきました。サンリブ横の真っ赤な看板の『から王の唐揚げ』です。店長は子飼商店街振興組合の理事でもある二代目の高尾信也さん。今年で八年目を迎えたこのお店では常時2~3名のスタッフで、必ず注文を受けてから揚げ始めるこだわりで、鶏の唐揚げをメインに販売されています。お弁当のお米も国産米100%で、五分で揚げ上がるホカホカの唐揚げが評判で訪れるお客様は学校帰りの小学生から年配の御婦人までと幅広く、週三回の割合で、多い時は一日に二食利用するという学生さんも。お弁当(ひりかけ・マヨネーズ付き)も何と250円からと安い・早い・美味しいの三拍子で、2008年にはRKKの「週刊山崎くん」にも取り上げられ、実はお

気付きの方もいらっしゃいますね、今年の夏祭りにも出店していただきました。

もちろん人気NO.1の唐揚げ(100g/190円)が一番のオススメですが、小さい子にはその場で揚げてくれるポテト(1P:150円)も。おまけに唐揚げが付いていて本当に良心的です。大人の方には串揚げメニューから軟骨ヤゲン・砂ズリ・手羽先(各100円)とお酒のお供にピッタリですね。そして知る人ぞ知る人気メニューの鶏皮せんべい(一袋:150円)は私達が来店した時には既に完売。残念。ちなみに要相談により予約・配達も承るとのお話でした。

(病院・川島/嶋崎)

調査隊
ちょうさたい
次回取材先は?

さて、ここはどこでしょう??
皆さん解りますか?
わくわく調査隊の次回取材先は一体?



作品紹介



チューリップ

小学校一年生の時、図工の時間はチューリップを画用紙一面に大きく書いて出し2年、3年、4年、5年と続けました。しかし、絵を書くことが苦痛でしたからフェルトで作ろうと考え、全く自己流で作ってみました。



金魚

小学3年生の夏休みの祭りの時、金魚釣りで、上手に3匹釣り上げた記憶があります。大事に大事に養ったのに10日位で全滅てしまい、悲しい思いをした事を時折思い出することがあります。そんな時、フェルトで金魚を作ることを考えました。面白くて楽しくて時間が経つのを忘れます。



読者の方に一言

小学校4年生から「うんしん」と言う時間割りがありました。いつも母や姉達の裁縫を見て早く自分もやりたいと思っていたので、それからずっと81歳になんでもその事を続けられるのが幸せです。これも総ていつも通っている「なでしこ」のお陰だと感謝しています。

(なでしこ・山口)

スマイルクラブ

スマイルクラブとは、なでしこ・デイサービスココでイキイキと活動されているご利用者の紹介コーナーです。



今回は、
通所リハビリテーションご利用者
『松永京子様』を紹介いたします。

【名前】松永京子 【出身地】天草市牛深
熊本に出てきたのは、女学校に入学する13歳でした。
教職員等さまざまな仕事をしていました。

編集室

次号(47号)の発行は2014年11月を予定しております。お楽しみに!

当新聞の校正、編集におきまして個人情報の保護に注意を払いながら作成しております。構成上、写真等を掲載する場合がございます。特定の個人を識別できる情報や写真の掲載に関しましては、あらかじめ本人様又はご家族等の同意を頂いております。尚、新聞記事又は個人情報に関するご意見・ご感想がございましたら下記の連絡先までお問い合わせください。