

KENKO DAIICHI TSUSHIN

健康だいいち通信

2020
VOL.45
秋
AUTUMN

令和2年10月1日 編集・発行／津山第一病院 制作／(有)アドデザイン

医療法人 平野同仁会 津山第一病院
総合病院

津山第一病院は、生命の尊厳と人間愛を基調理念として
高度な医療と行き届いた看護サービスを提供することによって
地域社会に奉仕することを目的とします

秋からの健康管理を大切に。
規則正しい生活で元気な毎日!!



— PICK UP! —



認知症の治療について れんこの院内散策



病気のイロハ シリーズ ㉔

『せきと咳喘息』

健康体操

腰痛体操

疼痛の改善や予防に



ナス美さんのナースがんばってま〜す

新人研修

熱く研修に取り組んでいます!



在宅支援かわら版

- ◎通所リハビリテーション通信をご存知ですか?
- ◎感染対策のご協力ありがとうございます!!

まめ子さんの健康レシピ

もち麦レシピ

ちょっとブレイク!

クロスワードパズル



『せきと咳喘息』について



内科医師 西山昭嗣

Akitsugu Nishiyama

Profile

- ・昭和47年 京都府立医科大学卒
- ・日本内科学会 専門医
- ・日本消化器病学会 専門医
- ・日本消化器内視鏡学会 専門医
- ・日本ドック学会 認定医



今回は読者の方からご質問をいただきました。ありがとうございます。では早速解説を始めましょう。

まず「せき」とは医学的にいいますと、病気に伴って出てくる一つの症状であり、咳喘息はこの様な症状を主とした病名を指します。

さて、「せき」は一体なぜ出るのでしょうか？これは「のど」つまり医学的には咽頭、喉頭、気管などの空気が出入りする通路が刺激されると反射的に出てきます。例を挙げると、風邪や今流行している「コロナ肺炎」、そしてその他の肺炎、タバコなどによって起こる慢性閉塞性肺疾患、そして今回取り上げる咳喘息といった呼吸器の病気が主な原因となっています。しかし、

生活習慣病ともいえる逆流性食道炎や高血圧に使用されるエース阻害剤といった薬剤の副作用としても出てくる可能性があります。

「せき」は本来、人間に備わった合理的な反射反応とも言えます。なぜなら、人にとって不都合なウイルス、細菌、誤嚥で入ってくる食べ物などを体の外へ放り出すといった良い側面もあるからです。

例えば風邪で咳が止まらない場合、「なんとかなりませんか」という患者さんが多くあります。しかし、ある程度は炎症が軽くなるまで我慢した方が良い場合もあるということです。かといってコロナ肺炎なども勿論そうですが、他人に向かってする咳は病原菌を移してしまう可能性があります。

ります。また夜になって咳のために眠りにつけない場合などは別であり、軽減してあげなければならないのです。

前置きはこれくらいにして、次に咳喘息という病気についての説明をしましょう。原則的には8週間以上にわたって慢性的の「せき」が続く病気です。就寝時、早朝などが多い様です。気管支喘息のようにゼーゼーというような喘鳴（ぜいめい）は通常はありません。痰が絡まない、いわゆる空咳ですが気管支喘息に移行するものもあり注意を要します。



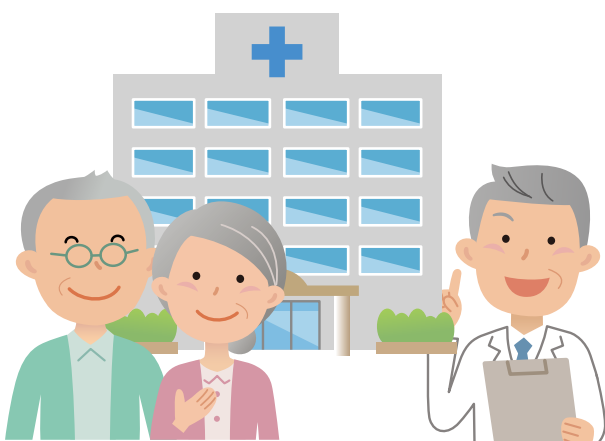
原因は何かしらのアレルギー素因が存在して発症します。具体的には、風邪や運動、タバコの煙、飲酒やストレスなどといった要因があることで咳喘息が誘発される場合があります。しかし、明確な原因ははつきりしていないのが現状です。

診断する方法は、胃食道逆流症、肺炎、肺結核など他の病気がないことをまず除外しなければなりません。これには胸のレントゲン写真や内視鏡検査が必要とな

ります。肺活量の測定なども行います。また、アレルギー歴についての問診も欠かせません。

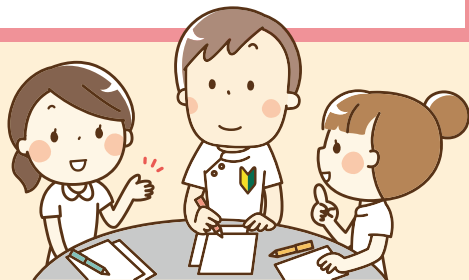
咳止めの薬や鎮咳剤は使わず、気管支拡張剤と呼ばれる薬がよく効く場合があります。ここでは診断と治療を兼ねた診断治療となる場合があります。

最後に治療です。先に述べた気管支拡張剤に加えてステロイド吸入薬が奏功します。ストレスやタバコの煙などが症状を悪化させるので環境の改善も望まれます。治療を行わずに放置すれば、一定の割合で気管支喘息に移行すると言われています。一度は呼吸器の専門医に相談することを勧めたいと思います。



元気もい
もい

ナース美さんのナース
がんばってま〜す。



暑い中、熱く研修に
取り組んでいます!

新人研修



コロナ禍のもと。その中であって、さらなる酷暑の夏。
マスク装着・3密を避ける、など研修には困難な課題が
あるなか! でもでも! 研修に取り組んでいます!
今回は3年目Nsと行った新人研修です。

急に状態が変化した患者さんに対して、私は
立って見ている事しかできませんでした。その
後、急変の研修で新人の私でもできる事が
あると学びました。

見たこと聞いたことをメモに取る、報告を正
確に行う、バイタルを取るなど積極的に行っ
て戦力となっていきたいと思いました。

新人看護師：AS



配役を交代しながら何度もシミュレー
ションを行ったので、色々な角度から
疑似体験でき、観察・報告の重要性や
処置の流れを理解できました。

研修も3年目Nsの準備と協力体制で
期待以上にスムーズに実践できて良
かったです。

急変対応・研修担当：NS



鳥取大学医学部付属病院看護部で
研修を受けた3年目Ns4人とともに
事前に復習や資料の見直し、タイ
ムスケジュール、役割分担等を計画
しました。準備は大変でしたが新人
看護師と3年目Nsの相乗効果でと
ても楽しい研修になりました。

教育委員・研修担当：SA



私たち3年目Nsは3年前鳥取大学医学部付属
病院で新人研修に参加し、楽しくかつ臨床の場
ですぐにでも活かせる内容の研修をしていた
できました。今回この指導機会をいただき、3年
目Nsで集まって研修内容を振り返り、改めて勉
強する良い機会となりました。また、あまり関わ
ることのない新人Nsとも関わることができ、楽
しい研修でした!

3年目看護師：AH



「フィジカルアセスメント研修」「急変対応」の様子





認知症について正しく理解を深めましょう

認知症の 治療について

家族が安心して暮らせるよう認知症を正しく理解することが大切です。



認知症を完治させる治療法はまだありません。認知症は一部を除いて完治につながる治療方法はまだ開発されていないのが現状です。そのため認知症の治療は、残されている機能を保ちながら日常生活を送る上で支障をきたす症状を軽減し改善することが目的となっています。

進行を遅らせることができれば、本人がより穏やかな生活を送れるようになり、介護者の負担を軽くすることもできます。ただし、認知症のなかには脳腫瘍や慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症など、外科的な治療によって治せることもあるため、認知症が疑われたらできるだけ早く専門医の診察を受けることが大事です。



治療は薬物療法と 非薬物療法が基本です

認知症の治療は、基本的に薬物療法と非薬物療法です。薬物治療は、脳機能の低下による病気の進行を遅らせることを目指します。同時に、抑うつや興奮といった症状がある場合には向精神薬が、睡眠障害がみられる場合には、医師の判断で眠剤が処方される場合もあります。非薬物治療は、薬でアプローチするのではなく脳を活性化させるような回想法、音楽療法や芸術療法、ペット療法などで症状にアプローチします。これらは理学療法士や作業療法士、言語聴覚士といった専門家の指導のもとで行います。専門家の判断を仰ぎながら、簡単にできるものは自宅でも行うというのも効果的です。



治療はあわてず騒がず、 専門医の意見を聞いて

認知症と診断された後は、定期的に医師の診察を受けることになるでしょう。治療を進めていくときに大切なのは、「あわてず、騒がず」が基本です。認知症になったとしても、何よりも望ましいのは本人が心穏やかに過ごすことです。医師の診察を受ける際にも、問診時には「暴言」「妄想」「徘徊」といった専門的な用語は極力使わず、あくまで日常生活をありのまま話することが大切です。その様子を聞いて、医師が的確な判断を下してくれるはずですから、真摯に、そして謙虚に聞いて治療にあたってください。



認知症の人に処方される薬

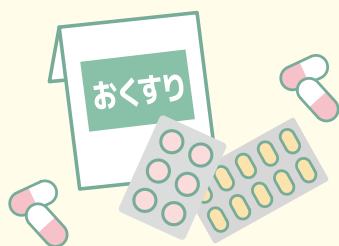
処方される薬は『中核症状』か『BPSD』かで変わります。認知症には大きく分けて中核症状とBPSD（行動・心理症状）があります。中核症状は記憶障害や、場所や時間がわからなくなる見当識障害など、認知症を発症するとみられる一般的な症状です。一方、BPSDは生活環境や本人の性格などが影響し、人によって現れる症状が異なります。具体的な症状としては、抑うつや不安、興奮、易怒性（ささいなことをきっかけに怒ること）、徘徊、不眠など、介護負担の大きい症状が現れます。

薬物療法では、中核症状を和らげて進行を抑えることを目的とした薬と、BPSDを軽くすることを目的とした薬を使い分けるのが一般的です。中核症状に対しては主に認知機能を改善する薬、BPSDに対しては向精神薬や睡眠薬などが使われています。



■ 中核症状に処方される薬

中核症状に対して使われる認知機能改善薬は、抗認知症薬ともいわれ、主に「アセチルコリンエステラーゼ阻害薬」と「NMDA受容体拮抗剤」の2種類が使われています。これらの薬で根本的な治療を行うことはできませんが、認知症の進行を抑えて、軽度な状態をより長く保つうえで有効です。



▶アセチルコリンエステラーゼ阻害薬

アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症の方の脳内では、「アセチルコリン」という神経伝達物質が少なくなっています。アセチルコリンが分解されて減少すると、脳のネットワークがうまく働かなくなり、認知機能が低下します。アセチルコリンエステラーゼ阻害薬は、そのアセチルコリンの分解を抑える働きを持つ薬です。この薬を服用することにより、脳内のアセチルコリンの分解を防ぎ、脳の働きを活発にする効果が期待できます。副作用としては、下痢や吐き気、食欲不振、ふらつきなどの歩行障害があります。攻撃性が増したり、暴言や暴力などの症状が現れることもあるので注意が必要です。

▶NMDA受容体拮抗剤

NMDA受容体拮抗剤は、興奮性の神経伝達物質である「グルタミン酸」の作用を弱め、過剰な脳の興奮を抑えることができる薬です。過剰に興奮することで受ける脳神経へのダメージを抑えることで、認知症の進行を抑制することに寄与します。比較的進行している認知症の方にも処方されるほか、暴言や暴力などの攻撃的なBPSD（周辺症状）への効果も期待されます。副作用としては、主に眠気やめまいが挙げられます。

▶日本で処方されている抗認知症薬

日本で使用されている認知機能の改善薬には、以下のようなものがあります。

アセチルコリンエステラーゼ阻害薬	アリセプト（ドネペジル塩酸塩）	内服 1日1回
	レミニール（ガランタミン）	内服 1日2回
	リバスタッチパッチ／イクセロン（リバスタグミン）	貼付剤 1日1回
NMDA受容体拮抗薬	メマリー（メマンチン）	内服 1日1回

■ BPSDに処方される薬

興奮や抑うつ、妄想といったBPSDに対して薬物療法を行うことで、症状の抑制や改善が期待できます。薬を服用しても完治はなかなか期待できませんが、本人の状態が落ち着くことによって、介護者など周囲の人が感じる負担を大きく軽減することができるのです。実際に用いられる薬としては、ほかに向精神薬をはじめ、抗不安薬や脳循環代謝改善薬、あるいは漢方薬などが挙げられます。ただし、副作用もあるので注意が必要です。

▶睡眠薬（睡眠導入剤）

生活のリズムが乱れ、夜間眠れないような場合に処方されます。人は十分に睡眠がとれないと、日中にぼんやりして認知機能が落ちてしまいます。また、昼夜逆転することで不安に駆られ、夜中に大声を出すような症状も見受けられます。睡眠薬はそのような生活のリズムが乱れや、夜間の不眠などの症状がみられた場合に処方されます。副作用としては、ふらつきやせん妄症状が確認されています。

▶抑肝散などの漢方薬

抑肝散（よくかんさん）は漢方薬で、イライラした気持ちを鎮めたり、妄想や幻視、暴力などを抑えたりする効果があります。向精神薬よりも緩やかに作用するため、副作用が起きにくいという特徴があります。

▶抗不安薬、抗精神薬、抗てんかん薬など

向精神薬は異常な興奮や焦りの症状がある方に有効です。ただし、向精神薬の作用は個人差があるため、効きすぎると身動きも会話もできない状態になったり、飲み込む力が弱くなる嚥下障害を発症したりする恐れがあります。そのほか、症状に応じて抗不安薬や抗てんかん薬が処方されることもあります。

薬物療法を続けるポイント



薬物療法を行う上で注意しないとならないのが副作用です。医師や薬剤師と信頼関係を築き、副作用が起きた場合に気軽に相談できる体制を作っておきましょう。服用している薬が本人に合わない場合、認知症の症状が悪化する可能性もあります。特に薬を飲み始めたときや別の薬に変更したときは、本人に何か変化が起こっていないかを観察し、記録を作成しましょう。もし異常があったときには、記録を医師や薬剤師に見せるとより適切な対応をしてもらえます。

飲んでいる薬の情報をまとめる



高齢になると、内科や整形外科など、複数の医療機関にかかっていることも多いです。しかしその場合、それぞれの医療機関から別々に薬が処方されることによって、薬が重複してしまったり、飲み合わせが悪くなったりするリスクが発生します。そのような事態を避けるために活用してほしいのがお薬手帳です。病院や薬局に行く際は必ずお薬手帳を持参し、処方されている薬の情報を伝えるようにしましょう。

れんこの 院内散策



病院内には写真や絵画が多数展示されています。今回は正面玄関に展示されている写真をご紹介します。



富士山を様々な季節や場所から撮影した写真です。こちらの画像は8月に撮影しているのので、夏の富士山を展示していますが、展示する写真は季節ごとに変わっています。ご来院の際はぜひご覧ください。



ホームページアドレス
<http://tsuyama-1sthp.jp/tu-reha.html>

当院のホームページ内にスタッフが月に一度、さまざまな情報をお伝えしようとして掲載しています。皆さまに少しでも、『へーそうなんだ』『と感じて頂ける内容にできるよう精進してまいります。過去の記事もありますので興味のある方は見てくださいね。

通所リハビリテーション通信をご存知ですか？

在宅支援かわら版

感染対策のご協力ありがとうございます!!

当通所リハビリテーションでも感染対策として今まで以上に配慮し、消毒作業の頻度を増加・万が一の事を考慮して身近にあるゴミ袋などを利用した防護カウン・フェイスシールドの作成も行っております。

しかし、スタッフだけの努力ではどうしても対策に限界があります。

皆さまのご協力により、当院の通所リハビリテーションは現在も営業することが出来ております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



「もち麦」って知っていますか？

もち麦とは・・・お米に「うるち米」と「もち米」があるように、大麦にも粘りの少ない「うるち性」と粘りの多い「もち性」があり、もち麦は【もち性の大麦】です。食感もちもち・ぶちぶちしていて、食物繊維が豊富でビタミン・ミネラルも多く含んでいます。ご飯に混ぜて炊いてもおいしいですが、今回はスープに混ぜる、簡単レシピを紹介します！



もちもち・ぶちぶち♪

もち麦を使ったレシピのご紹介

具材たっぷり! もち麦入りミネストローネ

材料(2人分)

もち麦 50g (乾燥)
ウインナー 4本 (輪切り)
キャベツ 20g (角切り)
玉ねぎ 20g (角切り)
ブロッコリー 4片
トマトジュース 100ml
水 100ml
コンソメ 5g
にんにく 1片
オリーブオイル 適量

作り方

- ① 鍋にオリーブオイルとみじん切りにしたにんにくを入れて炒めます。香りがしてきたらウインナー、玉ねぎ、キャベツの順に炒めます。
- ② 水を入れて、沸騰したところで乾燥したままのもち麦を入れて15分程度弱火で煮込みます。
- ③ トマトジュース、コンソメ、ブロッコリーを入れて、ひと煮たちすると完成!!



簡単!
栄養満点
レシピ

腰痛体操

腰痛は様々な原因で起こります。特に加齢に伴い腰回りの筋肉が低下したり、長年続いた悪い姿勢や負担のかけすぎによって引き起こされることがよくあります。腰回りのストレッチや筋力トレーニングを行うことで疼痛の改善や予防に繋がります。自分ができる無理のない範囲で体操を行ってみてください。

正しい姿勢

- 背筋を伸ばす
- お尻をすぼめる
- あごを引く
- 足は軽く開く
- おなかに力を入れる
- ひざは伸ばしきらず、自然にゆるめる

① 腰と背中ストレッチ

仰向けで片ひざを抱えて、胸にひきつけて5秒止める

左右
各10回

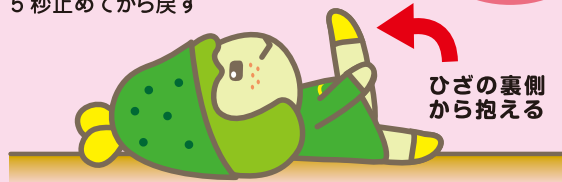


戻すときは
ゆっくり

② 太ももの裏側のストレッチ

片足のひざを垂直に上げ、ひざを伸ばして5秒止めてから戻す

左右
各10回



ひざの裏側
から抱える

③ 腹筋強化

仰向けになって両ひざを立て、手を太ももの上にすべらせながら、上半身を起こし、5秒止めてから戻す

各10回



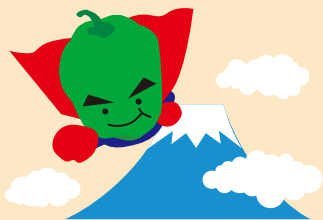
④ 背筋強化

うつぶせに寝てあごを引いたまま上半身をそらして5秒止め、ゆっくり戻す

各10回



編集後記



梅雨も長かったですが夏の盛りも長かった今年。最長の在任期間を記録してすぐ、安倍首相が体調を理由に辞任されました。新型コロナの影響で誰もがライフスタイルの見直しを余儀なくされていると思いますが、やはり心身の健康が何よりなんだと痛感しています。

健康だいいち通信編集室

在宅部門

▶ 通所リハビリテーション

TEL (0868) 28-5658 (直)
FAX (0868) 28-3266

「短時間で集中してリハビリだけをしたい。」と思っている方は是非ご連絡ください。ご自宅までの送迎を行います。

▶ 訪問リハビリテーション

TEL (0868) 28-2211
FAX (0868) 28-2280

専門のリハビリスタッフがご自宅へ訪問し、利用者様本人、ご家族様が安心して、意欲的な生活を送って頂けるよう、様々なリハビリテーションをご提案、実施するサービスです。

▶ 訪問看護ステーション

TEL (0868) 28-5650 (直)
FAX (0868) 28-3266

津山第一病院「訪問看護ステーション」では、疾患や障害があっても、“慣れ親しんだ自宅で暮らしたい”と思われる方、在宅療養でお困りの方などに看護サービスを提供いたします。

▶ 居宅介護支援事業所

TEL (0868) 28-5652 (直)
FAX (0868) 28-3266

居宅介護支援事業所には介護保険の利用を希望される方への相談や情報提供を行う介護支援専門員(ケアマネージャー)が所属しています。介護保険の利用について気になることがあれば、お気軽にご連絡ください。

ちょっとブレイク クロスワードパズル

●タテのカギ

- タテ1: 歴史上の出来事
「承久の〇〇」「応仁の〇〇」
タテ2: 脳の神経細胞が破壊・減少し、日常生活が正常に送れない状態になる
タテ3: 孔子の言葉
「〇〇を憎んで人を憎まず」
タテ4: 夫婦や恋愛関係の二人のこと
タテ5: 芸術作品において作者の制作した意図
タテ6: 道理に合わない、物事の筋が通らない
タテ7: 花には〇〇〇とめしべがある
タテ8: 現在人気のマンガ「鬼滅の〇〇〇」

●ヨコのカギ

- ヨコ1: 水戸黄門の主題歌 ♪
人生〇〇ありや苦もあるさ
ヨコ2: 毎日決めてする仕事、作業
ヨコ5: 「密閉、密集、密接」
〇〇〇〇をさけましょう
ヨコ6: 海洋 ⇄ 〇〇〇
ヨコ7: 愛称「ヒゲダン」
〇〇〇〇〇〇髭男dism
ヨコ9: 世論調査でみる内閣の〇〇率の
上昇や低下
ヨコ10: 日が暮れてまだ間もないころ
ヨコ11: 英語でLunch Box 日本語では

答えはこのページの右下にあります。

答え

	A	B	C	D	E	F
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						



医療法人
平野同仁会

総合病院 津山第一病院

〒708-0871 岡山県津山市中島438番地
TEL (0868) 28-2211 FAX (0868) 28-2280
電子メール info@tsuyama-1 sthp.jp
ホームページ http://tsuyama-1 sthp.jp



津山第一病院公式
Facebook ページ

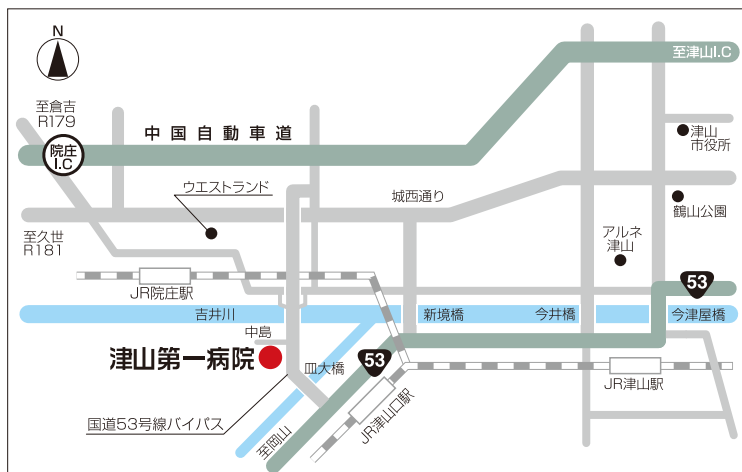
http://www.facebook.com/tsuyama1sthp



看護ブログ

知られざる(?)ナースの日常

院内外の活動についてはブログに掲載しています。



Copyright © 2021 津山第一病院