



JICHI MEDICAL UNIVERSITY  
SAITAMA MEDICAL CENTER  
自治医科大学

# さいたま医療センターだより

TEL.048-647-2111 FAX.048-648-5180 URL : <http://www.jichi.ac.jp/center>



(さいたま市・見沼区大谷)

## センターだより 第26号 ご案内

- 認知症あれこれ（神経内科 大塚講師）
- くすりの小窓・・・第4回 「お薬手帳」について
- スタッフ紹介（がん性疼痛看護認定看護師 大西主任看護師）
- 活動紹介・・・中央手術部のご紹介
- お知らせ・・・院外処方せん FAX コーナーの移転について／売店の営業時間の延長について／看護職員の募集について

## さいたま医療センター 理念・基本方針

### 理念

1. 患者中心の医療
2. 安全で質の高い医療
3. 地域に根ざした医療
4. 心豊かな医療人の育成

### 基本方針

1. 患者の皆様を尊重し、開かれた安心できる医療を提供します
2. チーム医療を推進し、安全で質の高い医療を提供します
3. 地域との連携を深め、基幹病院としての役割を果たします
4. 地域医療に貢献する医療人を育成します



## 認知症あれこれ

神経内科講師 大塚美恵子

最近、超高齢者の中に現実には存在していないお年寄りの話題が、ニュースに取り上げられています。日本人の長寿は世界的に見ても上位にランクされていますが、一方ではこのような現実があることが明らかにされると、やりきれない気持ちになり、本当に日本は長寿社会なの？と疑問をもたれた方も少なくないと思います。健全な高齢化社会を実現するには社会福祉制度や医療の面で、多くの解決しなくてはならない難しい問題があるようです。

健康長寿は誰しもが望むところですが、高齢になれば呆けることを心配する方は多いのではないのでしょうか。中年以降の外来患者さんに頭部MRI検査を行うと、必ずといっていいほど「認知症の徴候はありませんか？」と尋ねられます。現実には頭部MRIだけでは診断はできません。実際アルツハイマー病を代表とする認知症患者は今後も増加すると見込まれ、2020年には約300万人（人口の約2.4%）に達すると推定されています。

アルツハイマー病の予防や治療の方法はあるのでしょうか。残念ながら、現在までのところアルツハイマー病の根本的治療はまだありません。もちろん原因解明の研究や薬の開発は試みられています。病状の改善や治癒が確実なものとして使用できるまでにはまだかなりの時間を要すると考えられます。それでは、せめて予防する方法はないのでしょうか。最近、生活習慣を見直すことがアルツハイマー病をはじめとする認知症の予防に繋がるとの知見が出てきているため、それらをご紹介します。

現在までのアルツハイマー病の研究で、それがあるとよりなり易い要素となる危険因子といわれるものは①遺伝的危険因子（アポリポ蛋白 E-ε4）、②血管性危険因子（高血圧、糖尿病、高コレステロール血症などメタボリックシンドロームに関連するもの）、③喫煙があり、それがあるとよりなりにくい要素となる防御因子といわれるものとしては①定期的な運動、よい食習慣、適度な飲酒など健康習慣に関するもの、②余暇活動、社会参加、活発な精神活動、認知訓練、ストレス回避など直接脳の活性化に関するものなど広範囲な因子があげられています。しかし、観察研究によって導かれたこれら多くの因子を根拠に行った介入試験のほとんどはまだ成功していません。その理由として介入を開始するには私たちが想像するよりもはるかに若い時期からでなければ効果がないかもしれないし、中年期を対象とした疫学調査で得られた結果をそのまま高齢者にあてはめてよいかどうか、外国で得られた結果が日本人に当てはまるのかどうかなどの問題があるからです。

## 【生活習慣病と認知症】

### ①高血圧の問題

高血圧が認知症発症にどうかかわっているかについては、特に中年期までの高血圧のコントロールが重要で、高い方よりも低い方のほうが将来認知症になりにくいというデータがあります。しかし、高齢者の場合はある程度高めに維持したほうがよいという考え方もあり、実際のところ高齢者に関しては血圧を下げたほうがいいのか、下げないほうがいいのかは、大きな研究課題なのです。

### ②糖尿病の問題

いろいろな疫学調査では糖尿病があると、アルツハイマー病になりやすいとされています。脳がブドウ糖を必要とするから認知症患者さんが甘いものをよく食べるのか、甘いものをよく食べるから高インスリン血症となりインスリンが脳に悪影響を及ぼすのかなど、まだよくわかっていない点が多い領域です。高齢者では低血糖の方がむしろ認知症発症に繋がるため注意が必要です。

### ③脂質異常症の問題

コレステロール値を気にする方々が多く、「健康診断でコレステロールが高いといわれ下げる薬を処方された。」とよくおっしゃっています。確かに、高脂血症の治療薬スタチンは動脈硬化を抑制してアルツハイマー病の発症リスクを減らすようですが、そのためには中年期の高脂血症を改善させることが重要です。高齢者の場合スタチン投与で認知機能が悪化するという報告やコレステロール値が高い方がアルツハイマー病になりにくいというデータも増えていますので、高齢者の場合はコレステロールをむやみに下げない方が無難です。

## 【生活習慣からみた認知症】

### ①食習慣の問題

適切な食事には、広い意味での老化抑制する作用が期待されます。アルツハイマー病に関しても野菜や果物などの抗酸化ビタミンをたくさん含むものが予防的に働くことが判っています。また、魚の摂取が多いほど予防効果があります。しかし、サプリメントなどビタミンCやEなどの個別の栄養素を大量に摂取することや、ある食品だけに頼った介入は認知症予防には繋がりません。つまり、よい食事パターンが重要なのです。その中でも和食は推奨される食事パターンで、生活習慣病予防にもよいといわれていますが、蛋白質が少なく、塩分や澱粉の多い昔の和食でなく肉、魚、卵を含め蛋白質を取り入れた新しいパターンが推奨されます。また、長寿食として昔の沖縄での食行動が例に挙げられ、大家族で皆一緒に食卓を囲んで楽しく食事をするという要素も重要ですが、こうしなくてはならないという厳格主義にはとらわれず、可能な限り美味しく楽しく食べることが基本です。

### ②運動の問題

いくつかの疫学研究では運動習慣のある人や肉体的な労働をしている人の方がほとんど運動をしていない人と比較すると認知症の発症に差があるといわれています。社交ダンスは趣味やレジャーの範疇でもありますが、運動になり、ステップを覚えるため頭も使い、ペアで行うためコ

コミュニケーション機能も向上しますし、自分をアピールするという非常に前向きなものですので、認知症予防に適しています。また、運動量の目安は、ただのんびりと歩くのではなく少しきつめの運動が推奨されており、たとえばテニスのダブルスなどのちょっと疲れるくらいの運動を週3回以上するのがよいでしょう。そして、運動も食事と同様に、1人で黙々とやるよりも皆で楽しくやった方が効果は上がるようです。

### ③コミュニケーション・レジャーの問題

完全な認知症とはいえない段階の状態を軽度認知機能障害 (mild cognitive impairment : MCI) とよびます。この段階で予防すると約90%が正常化するとの結果を出している日本の調査研究があります。これはコミュニケーション・レジャー活動を6年間毎週続けた結果です。具体的なメニューは、午前9時に集まって、まず健康チェックをし、その後ゲームをやったりパズルを解いたり知的な活動を行います。11時から予め話し合いで決めたメニューに沿って皆で料理を作り食事をして、午後1～3時間には徹底的に有酸素運動をするというもので、これらを週1回やり続けました。知的活動の具体例としては脳トレーニング、ビンゴ、パズル、トランプ、前頭前野を鍛えるテレビゲームなどをすべて自分たちでどのように行うか考えて自主的に実行するやり方です。長期間継続可能な楽しい集団活動は、認知機能を正常化する何らかの意義がありそうです。

高齢になってから、それまでのあまり良くない生活習慣を無理に直そうとすることはむしろ逆効果になってしまいます。認知症予防には、蛋白質を十分取り入れた和食を食べ、好きなことを、できる範囲で行い、楽しく社会生活に関わることが大切です。



## 「お薬手帳」について

第4回



薬剤部  
大谷 幸代

今回は、「お薬手帳」についてお話します。

「お薬手帳」を使用されるようになってだいぶ経ちましたが、

Aさん：「もうすでに使っているわ。」

Bさん：「持ってはいるけど…。」

Cさん：「まだ持っていないわ。」

と、さまざまかもしれません。



実際に当センター入院患者様において、手帳をご持参される方は約3割です。ですから、今回改めて「お薬手帳」の説明と活用法をお話ししたいと思います。

手帳のデザインはさまざまありますが、基本的内容は変わりません。

「お薬手帳」を開くと、



### ●お薬手帳とは●

お薬手帳は、あなたに処方されたお薬の名前や飲む量、回数などの記録（薬歴）を残すための大切な手帳です。この記録がありますと、医師・歯科医師や薬剤師がどのような薬をどのくらいの期間使っているのかが判断ができます。薬の飲み合わせや重複による副作用を防ぐなどの利点がありますので、上手に活用し、あなたの健康管理にお役立て下さい。

### ●お薬手帳の利用法●

- 病院や医院、歯科医院などから院外処方せんをもらい、薬局よりお薬をもらうときに、処方されたお薬の内容などを記入してもらって下さい。
- 病院や医院、歯科医院、薬局に行ったときには、必ず医師・歯科医師や薬剤師に手帳を見せて下さい。その場で飲み合わせや重複のチェックを行うことができます。
- 病院や薬局でお薬の名前等を書いた説明書を渡された場合は、そのまま貼って下さい。
- お薬をお飲みになって気になることがあったときには、書きとめて、次の診察の折に医師・歯科医師にお話し下さい。

このような内容の記載があります。

☞次頁は患者様ご自身でご記入ください。

このページはあなたに関する大切な情報です。	このページは医師・薬剤師の方がご記入下さい。
<p>お名前 _____</p> <p style="text-align: right;">男・女</p> <p>生年月日 _____ 年齢 _____</p> <p>明治 大正 _____ 年 月 日 _____ 歳</p> <p>昭和 平成 _____</p> <p>血液型 (A B O AB) _____</p> <p>連絡先 住所 〒 _____</p> <p>電話番号 _____</p> <p>緊急連絡先 _____</p>	<p>副作用歴 (有・無)</p> <p>薬品名 _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>アレルギー歴 (有・無)</p> <p>薬品名 _____ 食品/その他 _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>主な既往歴</p> <p>_____</p>

氏名  
生年月日 (年齢)  
血液型  
連絡先  
など



# こんにちは 中央手術部です



中央手術部は多職種の職員が連携をとり、チーム医療を提供しています。

医師・看護師・臨床工学技士・薬剤師・看護補助員・放射線技師・臨床検査技師などがそれぞれに専門的な役割をもちながら、患者さまの安全・安楽を優先に取り組んでいます。



手術室の中では臨床工学技士が働いています。今や治療には医療機器が欠かせないので医療機器を安全に操作・管理するのが臨床工学技士です。手術室には心臓や肺の機能を一時的に代行する人工心肺装置を始め手術に不可欠な医療機器が多いので、5名の臨床工学技士が常駐しています。さらに医師や看護師と同じく緊急手術に対応できるよう夜間休日の手術にも携わっています。



次に中央手術部における安全の取り組みについて一部紹介します。

## 1. 手術室への入室

手術室へ入るときは、主治医と病棟看護師が一緒に付き添って来ます。

手術室の入り口で、手術室看護師は、患者間違い、手術する部位の間違いを防ぐために安全確認を行っています。患者さまの血液型ベルトを見ながら、氏名、血液型、手術する部位の左右を患者さま自身に名乗っていただいて、確認をしています。



血液型ベルト



## 2. 手術室からの退室

手術室から病棟に戻る時は、麻酔科医、外科医、手術を担当した看護師が、状態の変化にも迅速に対応できるように、手術室を出るまで付き添います。病棟へは、外科医、病棟看護師と一緒に戻ります。戻る時も、病棟看護師と手術室看護師の2人で患者さまの血液型ベルトで患者確認をしています。



