

# みついいり 第19号

玉野三井病院 岡山県玉野市玉3-2-1

TEL : 0863-31-4187 FAX : 0863-23-2084

URL : <http://www.harenet.ne.jp/tamano-mitsui-hp/>

E-mail : [mitsuihp@mes.co.jp](mailto:mitsuihp@mes.co.jp)

発行平成18年11月1日

## 健康教室のご案内

薬剤師 磯谷 嘉宏  
糖尿病療養指導士

玉野三井病院では、毎週水曜日の午後3時～午後4時の約1時間、当院4階の会議室にて「健康教室」を開催しております。

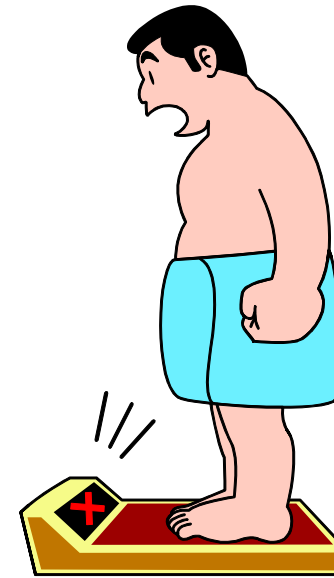
「健康教室」では、主に糖尿病を中心に高脂血症、高血圧症、肥満などの生活習慣病をテーマに取り上げ、正しい知識を分かりやすくお話させていただき、患者様が日ごろご自分の病気に対していただいておりますさまざまな疑問にお答えをし、生活習慣の改善に対してアドバイスさせていただいております。

このところ病気や健康に対する一般の方々の関心が高まっており、毎日のようにテレビやラジオ、新聞広告などのマスメディアを通して病気や健康に関するたくさんの情報がいわば垂れ流されています。これらには正しい情報もありますが、中には必ずしも適切でない情報も数多く含まれており、私ども医療関係者といたしましては大変残念に感じているしだいです。当院の「健康教室」では患者様が「□□を装着するだけで血液さらさらに！」(これに関しては「健康教室」で教室担当の臨床検査技師に尋ねてみてください。一般の方には分かりにくいカラクリを発見したそうです。)、**「△△を食べると糖尿病が治る！」**などの好ましくない情報に**ほんろう**されることのないよう正しい知識をご提供させていただいております。

「健康教室」は、内科の糖尿病専門医である藤原医師を中心に組織されており、コメディカルスタッフとして管理栄養士、臨床検査技師、看護師、薬剤師が担当させていただいております。



それぞれの医療職種の立場から専門性を生かした教室を展開しておりますので、仮にテーマが同じであってもまったく違った話をお楽しみいただけます。毎回、個々のスタッフが患者様のご期待に沿うべく熱意を持ってお話をさせていただいておりますので、少しでも興味をお持ちになった方はぜひご近所の方やご友人をお誘いになってご参加ください。スタッフ一同心よりお待ちしております。



現在日本では3人に2人が、癌、心臓病、脳卒中などのいわゆる生活習慣病で死亡しているといわれています。生活習慣病を予防するためには「不規則な食生活」や「栄養の偏り」、「運動不足」、「睡眠不足」、「肥満」などを解消する必要があります。これからの高齢化社会を考えたとき、生活習慣病予防は最重要テーマであるといっても過言ではありません。

こうした状況を受けて、玉野市の基幹病院である玉野三井病院に何が出来るか？その問に対する答えの一つが当院の「健康教室」であると確信しております。

## インフルエンザ予防接種について

インフルエンザは風邪と異なり高熱・倦怠感・筋肉痛など全身症状が5日間ほど続き、気管支炎、肺炎などを併発しやすい危険な感染症で時には死に至ることもあります。

ワクチン接種を受けてからインフルエンザに対する抵抗力がつくまでには、一般的に2週間程度かかるといわれています。

その為ワクチンの接種は流行が始まる前の10月下旬から12月中旬頃に行うのが望ましいとされています。当院では予約制となっておりますので、ご希望の方は総合受付①へ御申し出下さい。



### 患者様の権利について

私たちは患者様の権利を尊重し、信頼関係を築き患者様中心のあたたかい医療の実践に努めます。

1. 患者様の意思を尊重し満足される医療を提供いたします。
2. 治療の説明を受け、選択や拒否ができるように致します。
3. プライバシーを尊重いたします。

### 病院理念

1. 21世紀における最も大切な人間の生活の質を向上させる医療を分担する。
2. 患者様に優しい医療、インフォームドコンセントを重視した医療を提供する。
3. 全職員が医療人としての使命感と誇りを持った医療を心掛ける。



# 気管支喘息治療 Up date

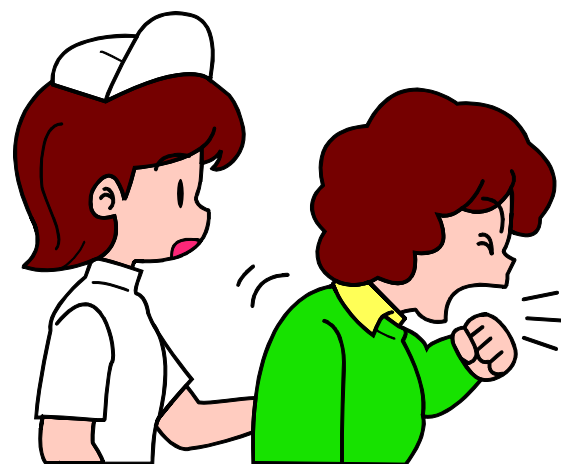
副院長 磯嶋 浩二

わが国の気管支喘息の有症率は、小児6.4%、成人3.2%であり、近年国内外とも急速に増加しています。喘息とは、喘鳴・呼吸困難を伴い、可逆的気道閉塞を示す症候群とされています。つまり、喘息患者の特徴は、発作時には気道狭窄があるけれども、非発作時には気道狭窄は寛解することです。

以前、気管支喘息の治療の主体は、発作時の気道狭窄をいかに治めるかにおかれていました。1930年代には、エピネフリン注射やイソプロテレノールの吸入、1950年代には、アミノフィリンの静脈注射・経口投与、β刺激剤の経口投与というふうには、即効性の気管支拡張剤が主体で、発作は一時的によくなるけれど季節の変わり目にはまた発作を繰り返すという症例が多くみられました。また、β刺激剤吸入の吸い過ぎによる心臓発作で、死亡報告が相次ぎ、問題になったこともあります。1950年代後半には、プレドニゾンなどのステロイドホルモンが登場し、1970年代には、ヒドロコルチゾンという即効性のステロイドホルモンの注射が発売されました。ステロイドホルモンの内服・点滴は、気管支喘息の発作に対して非常に高い有効性を示しましたが、長期にわたる全身投与は、糖尿病・高血圧・胃潰瘍・免疫力の低下・精神障害などの大副作用のほかに、骨粗鬆症や満月様顔貌といった美容上の問題、副腎機能抑制などさまざまな副作用を伴い、いかにしてステロイドを離脱して喘息を管理するかが、喘息専門医の最大の関心でした。

1990年代になって、喘息の概念は大きく変わりました。それまでアレルギー疾患の代名詞でもあった喘息が、好酸球やT細胞、マスト細胞などの炎症細胞による気道炎症性疾患としてとらえられるようになりました。気道の炎症が繰り返されれば、気管支壁の肥厚に代表される、非可逆的な気道構造の変化（リモデリング）が次第に進行していき、喘息は慢性化・難治化していき、それがわかりました。

国内外で、喘息の治療ガイドラインがつけられましたが治療薬の中心には、強い抗炎症作用をもち副作用の少ない吸入ステロイド（ベコタイド・フルタイド・パルミコート）とロイコトリエン受容体拮抗薬（オノン・アコレート・キプレス）が推奨されています。特に吸入ステロイドは、軽症喘息から重症喘息まで全ての状態での第一選択薬で、小児喘息においても、早期からの使用が喘息からの離脱につながるとされています。



最近では、吸入ステロイドの普及により、喘息の重積発作による入院の頻度が極端に減った印象があります。しかし一方では、発作が軽かったり症状がよくなったために自分の判断でステロイド吸入を中止した患者さんが、再発作を起こして来院するケースもよくみかけます。そういった人達に喘息の専門家として一言。「今みたいに発作を繰り返しているとリモデリングが起こって確実に肺は壊れていきますよ。少なくとも3～5年はきちんと吸入ステロイドを続けて発作のない状態をキープしないと！！」

## 南病棟敬老会開催

9月13日（水）南病棟において敬老会を催しました。この会では、皆様のご長寿とご健康をお祝いしました。当病棟には104歳、101歳、100歳と100歳以上の方が3名おられ、入院患者様の平均年齢は約87歳です。患者様とその家族と従業員の皆で南病棟食堂に集まり、アコーディオンと大正琴の演奏を聴きながら楽しいひと時を過ごしました。演奏者のお二人は御夫婦でいらっしゃる、アコーディオンの演奏はご主人の小野晴男さん、大正琴の演奏は奥様の小野浩子さんで御夫婦そろってのボランティア演奏でした。懐かしい昭和の歌謡曲や童謡をみんなで一緒に歌いながら、心がなごみ、懐かしむふんわりした時間をすごしました。最後にスタッフ全員でこれまでに特訓してきた「きよしのズンドコ節」を歌って、踊って患者様にエールを送りました。



## 3F病棟ハンギングドア（引き戸）完成

2F病棟に引き続き、3F病棟もハンギングドア（引き戸）の改装工事が終了いたしました。これにより、全病室がハンギングドアになりました。廊下幅2.7mが有効に使えるようになり車椅子等のすれ違いも楽に出来るようになりました。

