らいふ

LIFE

松下記念病院

vol.27
2014
秋号

診療科見学note　糖尿病・内分泌科部

特集　心臓リハビリテーション

MATSUSHITA REPORT　病棟専任薬剤師

■ news
神経内科（パーキンソン病）

■ ボランティア活動
トンちゃん一座がやってきた!!

診療科見学 note 糖尿病・内分泌科部

糖尿病と上手につきあうサポートをしています

安威　　原山

スタッフ紹介

医　長　原山（はらやま）　拓也（たくや）
日本内科学会内科認定医
日本糖尿病学会糖尿病専門医

医　師　安威（やすい）　徹也（てつや）
日本内科学会内科認定医
日本旅行医学会認定医
日本人間ドック学会健診情報管理指導士

糖尿病・内分泌科ではこんな病気を診ています

- 糖尿病
- 脂質異常症（コレステロールが高い人）
- 高尿酸血症
- 肥満症
- 内分泌疾患（甲状腺疾患ほか）

糖尿病の現況

日本全国で糖尿病の可能性を否定できない人(糖尿病予備軍)は1100万人、糖尿病が強く疑われる人は950万人、合わせて2050万人(※)ということで日本人の6人に1人、成人では実に4人に1人は糖尿病かその予備軍という事になり、他人事ではありません。
しかし、残念な事にこれらの人すべてが通院や治療を行っている訳ではなく、特に60歳未満のいわゆる現役世代では約半数しか通院していないと言われています。

※2012年国民健康・栄養調査結果の概要

糖尿病の治療

この数年で低血糖の副作用が少なく治療できる薬が登場して、糖尿病に対する薬の治療は大きく変わりました。しかし食事療法や運動療法は治療の基本である事には変わりありません。松下記念病院では管理栄養士による個人栄養指導に加えて糖尿病教室で食事療法に接する機会を設けております。「個人指導まではちょっと・・・」とお思いの方はぜひ糖尿病教室へご参加ください。管理栄養士のほか、日により医師、薬剤師、検査技師、理学療法士が担当しています。これらのメンバーで結成しているのが、糖尿病チームです。糖尿病の有無に関わらず、どなたでも参加いただけます。

糖尿病チーム

チームスタッフ

糖尿病の新しい薬

■ インクレチン関連薬

食事を食べるとインスリンの分泌を助ける働きと、同時に血糖値が上がるのを抑える働きの両方で血糖値を下げるお薬です。低血糖の心配が少ないですが他の薬と併用する時はやはり低血糖への注意が必要です。飲み薬と皮下注射製剤があり、注射の方は体重減少作用もあります。

■ SGLT-2阻害薬

今年登場した糖尿病の薬です。尿にブドウ糖をたくさん排出する事で血糖値を下げるお薬です。体重減少作用があるのが特徴です。痩せた人も体重が減る可能性があり、あまりお勧めできません。薬の服用で1日の尿量が約400ml増えるので水分をペットボトル1本分程度余分に摂る必要があります。

松生会（糖尿病患者会）

糖尿病患者さまの情報交換や親睦を深める場として松生会（まつおかい）という友の会があり年に数回活動をしています。発足から40年近く経ち、大阪府内でも歴史のある患者会のひとつです。TVやインターネットの普及で情報を入手しやすくなりましたが、「会って話す」メリットは計り知れません。新入会員募集中です。

松生会（糖尿病患者会）

郊外散策会（城北菖蒲園）

糖尿病教育入院

10年位前は糖尿病の入院と言えば1ヶ月位の事も多かったのですが、最近では短くなる傾向にあり、当院でも現役世代、退職者、主婦など様々なライフスタイルに合わせて柔軟に入院期間を決めるようにしております。標準的には2週間コースですが、最短では2泊3日、また1週間コースもあります。詳しくは糖尿病・内分泌科部外来までお問い合わせください。

オーダーメイド

糖尿病教育入院

～患者さまのライフスケジュールに合わせて～

当院では「糖尿病に対する正しい理解」と「生活習慣の改善」による良好なコントロールを保つことを目的とした糖尿病教育入院を実施しています。当院での教育入院はオーダーメイドの名のとおり、患者さまのライフスケジュールに沿って 必要に応じた検査・指導・食事療法を、担当医師と相談しながら設定していきます。関係スタッフが全力を挙げて対応させていただきます。

糖尿病教育入院の目的

1. 糖尿病はどんな病気かを正しく理解する。
2. 食事療法の自己管理について学ぶ。
3. 運動療法を正しく取り入れる方法を学ぶ。
4. 薬の正しい知識と、自己管理の方法を学ぶ。
5. 日常生活の過ごし方について学ぶ。
6. 家族がどのように協力していくかを学ぶ。

←糖尿病食

←フードモデル

～原山医師のコメント～

糖尿病教育入院の期間は標準で2週間です。時間が取れる方には2週間の入院をお勧めしますが、一方で働く世代にとっては2週間の教育入院はハードルが高いです。そこでライフスケジュールにあった短期の教育入院を、一緒に設定していくことで患者さまのニーズに応えていきたいと考えます。

原山医師の外来診療日は毎週火曜日・木曜日・金曜日です。

裏面へつづく

糖尿病入院リーフレット

特集 心臓リハビリテーション

～快適な日常生活を維持するために～

歴史

日本における心臓リハビリテーション（以下、心臓リハビリ）は、入院中の急性心筋梗塞例を対象として20年ほど前に始まりました。開始当初は長期の安静臥床で生じる筋肉の萎縮を防ぎ、早期離床と社会復帰を早めることが目標で入院中のリハビリに限られていました。

しかしその後、退院後に外来で継続される心臓リハビリが、機能の回復のみならず、予後の改善や再発の予防にも有用であることが徐々に分かってきました。

現在の心臓リハビリでは、運動療法のみならず、食事指導や健康相談なども行います。心臓病を患った後にも快適な日常生活を維持するための総合プログラムです。心臓リハビリは健康保健でも認められています。

当院でも開始

心臓リハビリの社会的認知度は、脳血管疾患や整形外科疾患のリハビリと比べて充分とは言えません。心臓病にとっての重要な選択肢の一つとして広く普及することが急務です。

そこで松下記念病院でも2014年6月から心臓リハビリを開始しました。現在、理学療法士（橋本）と循環器科の医師（川崎）が中心となって心臓リハビリを行っています。

橋本（理学療法士）　川崎（循環器科医師）

心臓病からの「回復」そして「治療」さらに「予防」を目指して、看護師・検査技師・栄養士・薬剤師などとの多職種チームが協調しながら長期にわたる包括的なプログラムを提供していければと思っております。

当院では職員を対象に勉強会を開催しています

方法

場所：当院1階のリハビリ室
（入院中は病棟でも行います）

方法：初期評価
→運動の強度・時間・種類を決定
→心臓リハビリ開始

- 初期評価は200m歩行テストや6分間歩行テストなどで行います。
- 運動の種類には、自転車ペダルを使ったエルゴメータやベルト上を歩くトレッドミル、平地歩行などがあります。
- 1回の所要時間は約1時間です。施行頻度は入院中は毎日、ストレッチ体操を含めて外来では週1回が目安です。

対象疾患

心不全や狭心症、心筋梗塞、大血管疾患、閉塞性動脈硬化症、心臓手術後など多岐にわたります。また心臓リハビリに年齢制限はありません。意欲のある方ならどなたでもご参加いただけます。

Q&A

質問：心臓が悪いのに運動は危険ではありませんか？
答え：心拍数や血圧をモニターしながら負担にならない運動を行います。心臓病が落ち着いた後にも過度の安静を続けることは、逆によくありません。
問題：いつまで心臓リハビリを続けますか？
答え：5ヵ月が目安になります（ただし延長は可能です）。心臓リハビリ終了後も、本プログラムで学んだことを生涯にわたって継続されることが望まれます。

詳しくは循環器科外来までお問い合わせください。

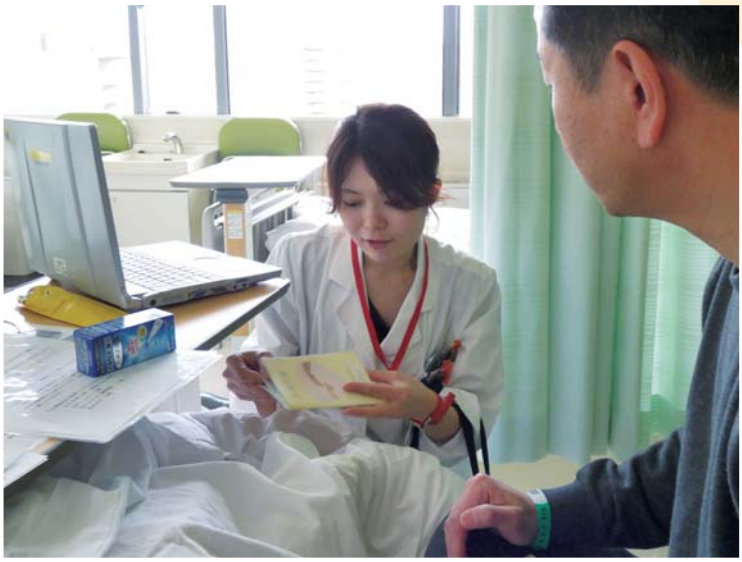
MATSUSHITA REPORT 松下レポート

病棟専任薬剤師

松下記念病院では病棟専任薬剤師が、入院患者さまに安心・安全かつ最良の薬物療法の提供を支援しています。

全病棟に常駐して、お薬の番人役として活動

入院から退院されるまで、患者さまに一貫して服薬指導を行っています。また、チーム医療の一員として、医師や看護師、管理栄養士、技師などとコミュニケーションを図りながら、患者さまを見守り、薬の効き方や副作用のチェックをしています。



薬剤管理指導

お気軽にお声かけください

服薬指導

病室で患者さまと直接面談し、薬の大切さを理解していただいた上で、ご自身が、適切な薬の服用・使用、管理ができるよう説明・指導を行います。また薬についてのご相談にも対応します。

チーム医療

医師や看護師、管理栄養士、技師などで構成した医療チームの一員として活動します。また、医薬品情報管理室の薬剤師と週1回ミーティングを行い、病棟での薬物療法の状況を報告すると共に、最新の医薬品の情報（医薬品の安全性情報および新薬・ジェネリック医薬品等の情報など）を収集し、医師をはじめとする医療スタッフに迅速に提供します。

カンファレンスの様子

薬剤管理
病棟の薬の保管・管理状況の点検

医師と薬剤師
質の高い医療をめざし、相談中

病棟薬剤業務

入院時

患者さまのご自宅での薬の管理や服用･使用状況に加え健康食品･サプリメントの服用についてお聞きして入院中の薬物療法に活かします。

入院中

- 直接、患者さまに面談し、薬の飲み方や使い方、管理方法、注意点、効き目、副作用について説明・指導します。
- 薬の効き方や副作用の有無を確認し、得られた情報を医師等へ提供し、より良い薬物療法を行えるよう支援します。
- 薬の飲み合わせや重複していないかを確認します。
- 注射用抗がん剤の調製を行います。
- 医師や看護師、患者さまからの薬の相談に応じます。
- 薬を適正に使用したにもかかわらず、万が一、重篤な副作用や感染症が発生した場合は、患者さまの相談に応じると共に、救済申請の支援を行います。

退院時

退院後も患者さま自身が適切に薬物療法を継続できるよう、ライフスタイルに合った服薬方法などの説明や相談に応じます。

当院では、今年7月からICU･HCUを除く全病棟に、病棟専任薬剤師が常駐しています。

病棟専任薬剤師は、病棟における薬物療法全般に責任を持ち、医師や看護師と協働して、最良の薬物療法の提供、医薬品の適正使用の推進、患者サービスの向上に貢献していきます。

神経内科

パーキンソン病

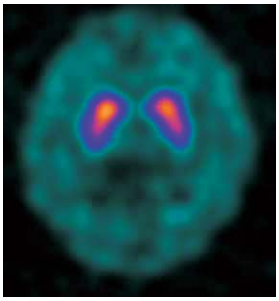
～手・足・あごなどがふるえる?～

主に中年期から初老期にかけて発症する疾患であり、症状としては**振戦（ふるえ）**、**無動・寡動（動作に時間がかかる）**、**筋強剛（筋肉のこわばりや抵抗）**、**姿勢反射障害（体のバランスの悪さや易転倒性）**の4大症状が特徴です。

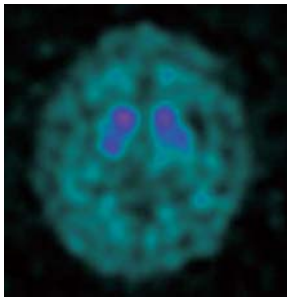
問診でのこれらの症状経過や診察所見に加えて、治療薬による明らかな効果が確認できればほぼ確定診断できますが、4大症状がすべて出現していない場合には、鑑別診断が困難なことがあります。そのため、より客観的な画像診断として当院では以下の検査を行っています。

パーキンソン病と類似した疾患との区別をする検査

ドパミントランスポーターシンチグラフィ



（健常者）



（パーキンソン病）

画像上でパーキンソン病やパーキンソン症候群の診断が容易に可能。

MIBG心筋シンチ

パーキンソン病では病初期より自律神経機能低下を認めることが多く、心臓の交感神経の脱神経により集積が低下することが特徴です。

頭部MRI・CT

パーキンソン病では一般には異常は認めませんが、脳梗塞など他の疾患の鑑別疾患のために必要です。

神経内科　部長　藤原　康弘

トンちゃん一座がやってきた!!

松下記念病院ボランティア活動

7月28日にケアリングクラウン　トンちゃん一座が今年も当院にやって来ました!!

ケアリングクラウンとは、道化師、ピエロの格好で病院や福祉施設などを訪問、愛と笑顔によってコミュニケーションを促し、心のケアをする活動のことです。

ボランティア活動に興味のある方は下記にお問合わせください。

お問合せ先　松下記念病院ボランティア担当者　熊野
Tel. 06－6992－1231（代表）

発行

お問い合わせ・ご意見等ございましたら、下記までご連絡ください。
松下記念病院 広報委員会 〒570-8540 大阪府守口市外島町５番55号
Tel.06-6992-1231（代表）　Fax.06-6992-5808
http://phio.panasonic.co.jp/kinen/

日本医療機能評価機構認定 0021号
日本医療機能評価機構認定（Ver.6.0）
14650004(03)
プライバシーマーク取得