

こんにちは

2024年1月

vol. 37

病院と地域をつなぐ情報誌



NICU(新生児集中治療室)

11月17日の世界早産児デー(World Prematurity Day)には、世界の100カ国以上で早産児とご家族を応援する啓発活動が行われています。当院NICUでもこの趣旨に賛同し、以下の取り組みを行いました。

- 入院中の赤ちゃんのご家族、NICUを卒業した患者さん、スタッフ等からメッセージを集め、シンボルカラーの紫色の靴下を模したカードを展示しました(写真右上、右下)。
- 当院オリジナルの早産児デー・マークを作成し、NICUに関わるスタッフが身につけて業務にあたりました(同左)。

*早産児…妊娠37週未満で生まれた赤ちゃん。世界では新生児の10人に1人が早産で生まれています。

目次

▶ 病院長 新年のご挨拶

2

▶ リレーコラム

3

▶ 医療最前線 vol.34
アルツハイマー型認知症

4

▶ やさしい医学講座 第36回
子どもとスマホ

10

▶ かかりつけ医を持ちましょう 第34回
明海クリニック(山武市)

11

▶ 健康ノート
大人のワクチン~その1~

12

▶ アクティビティレポート
市民健康講座リレー(理学療法士)

13

▶ 「医師の働き方改革」がスタートします

16

新年のご挨拶



のむら ゆきひろ
病院長 野村 幸博

明けましておめでとうございます。

新型コロナの流行が始まってから今年で4年となり、社会全体としてコロナとの付き合い方がだいぶわかってきたように感じます。これからはまさに“ウィズ・コロナ”の時代となるのでしょうか。というわけで、コロナが落ち着いてとりあえず一息ついているところですが、医療界にとって今年には新たな難問である「医師の働き方改革」が待ち構えています。

皆さまも既にご存知のように、一般の働き方改革そのものは2019年に始まりました。ただし、3つの職種（建設業、トラック・バス・タクシードライバー、医師）では5年間の猶予期間が設けられたため、この3職種での働き方改革は今年から始まります。働き方改革とは、簡単に言えば、労働者の健康を守るために長時間の時間外労働を制限することですが、これによって社会には大きな影響があるとされています。たとえば建設業では工期の延長や建設費の高騰が懸念され、ドライバー業界でも物流停滞や運送費の値上がりなどが危惧されています。では、医師の働き方改革によってどのような影響があるのでしょうか。最も心配されるのが夜間・休日の救急での診療制限であり、特に医療資源の少ない地域では救急体制そのものの維持が困難となりかねません。

現在当院でも医師の働き方改革への対応を進めているところであり、これには救急体制の再検討も含まれています。地域の基幹病院として診療の質を保ちつつ医師の働き方改革を進めるには、住民の皆さまのご協力がぜひとも必要です。以下、当院からの皆さまへのご理解とご協力をお願いします。

- 緊急性のない軽症の患者さんは夜間・休日の救急外来受診（いわゆるコンビニ受診）を控えてください。救急受診が必要かどうか迷ったら、千葉県が運営する救急安心電話相談（#7119）、こども急病電話相談（#8000）をご利用ください。
- 夜間・休日の救急外来では、軽症・中等症の場合は専門診療科の医師の診察を受けられないことがあります（ただし重症の場合は専門診療科が診療に当たります）。
- 診療科によっては、従来の主治医制からチーム制に移行して診療を行います。したがって、担当医が日によって変わることがあります。
- 病状の説明や検査・手術についての説明は、平日の日勤時間内に行います（ただし緊急時は24時間対応します）。

働き方改革を進めつつも、地域の中核病院として従来と変わらぬ高度急性期医療を提供できるよう努めますので、何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

二日酔いの話

院長補佐・放射線科主任部長

いそがい じゅん
磯貝 純

院長に怒られそうですが、また、お酒の話をしたと思います。まだまだ、コロナもインフルも油断ができませんが、家飲みで酒量と体重が増えてしまった人も多いのではないのでしょうか？ 今日乾杯のあとの二日酔いの話をしたいと思います。「乾杯で かしこまったのが うそのよう」

「酒は百薬の長」と言われますが、薬でいられるのは、またたく間で、ビール中瓶1本や日本酒1合程度のように。いつも見ているBS番組の「633は大人の義務教育(ビール大瓶633ml)」はアウトということになります。さて、アルコールは体に入ると、肝臓の酵素でアルデヒドという物質になり、次いで酢酸になり、最後に水と二酸化炭素になって体から出ていきます。今日の主役はこの分解途中のアルデヒドで、二日酔いの張本人です。このワルモノは、顔を赤くさせるだけでなく、すぐにタンパク質にくっついて、性質を変えてしまい、毒性があります。酒で変わるのには人格だけではないということです。酒臭いは、アルデヒド臭い、内臓痛いということになります。ここで一句、「アルデヒド おまえが悪くて 俺はいい」

こうなってくると、アルデヒドをいかに早く消し去るかがとても重要になってきます。これを分解する酵素のことをアルデヒド脱水素酵素と言いますが、この肝臓の酵素は、本人の遺伝子で、生まれながらどのくらいパワーがあるか、決まっています。ですから酒に慣れとか訓練とかはないのです【注】。筋トレや漢トレで体や頭は鍛えられますが、肝トレは意味がないのです。さて驚くべきことに、世界の基本は、黒人も白人もほぼ全員が酒豪です。お酒に強い遺伝子を持ち、酵素が活性型なのです。そういえば、知り合いの外国人から、日本人は酒を飲むとなぜ赤くなるのか(ジャパニーズフラッシングとも言います)聞かれたことを思い出します。人類がアフリカに誕生し、地球上に広がり、その黒人と白人のハーフである我々黄色人種だけに、肝臓の酵素の低活性型が生まれ、下戸がどんどん広がっているのです【注】。ちなみに日本では、関西地方に飲めない遺伝子が輸入されて、全国に飲めない人が広がったようです。京都や名古屋では酒豪は4割しかいませんが、青森や鹿児島では7割が酒豪です。関東はその中間のようです。人類の進化の過程で、驚くべきスピードで飲めない人が増えてきたことになります。今後はさらに人の行き来が増え、飲めない人がさらに世界中に広がると予想されます。「取り合えず ビールの時代 あったよね」

ここで皆さんにエールを。まず、コップ1杯も飲めない人たちへ。あなたたちは世界をリードする進んだ遺伝子の持ち主です。アメリカでは銃犯罪と並んで、アルコール依存症が深刻な社会問題となっています。女優や名立たる歌姫がアルコール依存症で、事故を起こしたり、入院したりしています。今後は飲めない遺伝子のおかげで、皆さんの子孫は外国人にももてかもしれません。「飲めないのには訳がある」次に、コップ1杯飲むと顔が赤くなる



人たちへ。あなたたちは遺伝子的にはハーフで、これからの主流です。でも調子にのると、アルデヒドがたまりやすく、アルコール由来の病気にかかりやすいので、気を付けて下さい。「赤くなるのには訳がある」最後に世界標準の呑兵衛たちへ。飲酒運転での悲しい交通事故は繰り返され、飲酒での喧嘩で命を落とす事件も後を絶ちません。「翌日、青くなるのには訳がある」結びに、酒豪の皆さま、たまには肝臓を休ませることも必要かと思えます。「休肝日 お清めされたと思ひ込み」これから歓送迎会の時節、上手にアルデヒドと付き合っていきたいものです。

【注】諸説あるようです。



アルツハイマー型 認知症

—共生社会の実現に向けて—



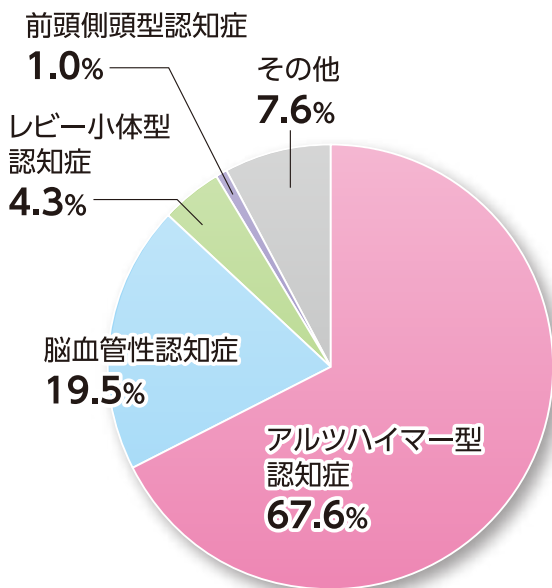
香取海匠地域
認知症疾患医療センター長

脳神経外科主任部長
持田 英俊 医師

【主な資格】

日本認知症学会指導医・専門医
認知症サポート医

【図1】主な認知症の種類と割合



アルツハイマー型認知症が最も多く、全体の2/3を占めます。
(出典:「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」(2013年5月報告)を基に作成)

超高齢社会を迎え、2025(令和7)年には約700万人(65歳以上の約5人に1人)の方が認知症になると推計されています。このような中、国内では2023(令和5)年6月に認知症基本法(共生社会の実現を推進するための認知症基本法)が成立、9月にはアルツハイマー病に対する新薬「レカネマブ」の製造販売が承認されるなど、認知症に関する話題が注目を集めています。

そこで今回は、認知症の基本やアルツハイマー病に対する新薬、認知症との向き合い方などについて、持田英俊医師(認知症疾患医療センター長・脳神経外科主任部長)に話を聞きました。(インタビュー:2023年12月22日)

認知症とは？

「まず基本から整理したいのですが、「認知症」「アルツハイマー病」というわけではないのですよね。

はい。よく混同されがちですが、**認知症**というのは病名ではなく、種々の原因で脳の神経細胞が死滅したり働きが悪くなったために認知機能が低下し、**日常生活・社会生活に支障が生じている『状態』**を幅

広く指す言葉です。アルツハイマー病はその原因となる**『病気』**の一つです。

アルツハイマー病による認知症を「アルツハイマー型認知症」といいます【図1】。

「認知症にみられる**「認知機能の低下」**というのは、**具体的にどのような症状を指すのでしょうか。**

認知機能とは記憶したり、物事を理解・判断して実行したりする機能をいい、低下すると【図2】の

ような症状が現れます。認知症というものの忘れの印象が強いかもかもしれませんが、認知症の種類によっては初期にはもの忘れ以外の症状が目立つことがあります。また、認知症では認知機能の低下がゆっくり進行するのが特徴で、3〜6ヶ月以上続いていることが診断の目安となります。ですから、

日・週単位で症状が進む場合には認知症以外の病気の可能性が考えられます。いずれにしても早めの受診が大切です。

—認知症の診断は、どのように行われるのですか。

①症状・経過・病歴等に関する問診、②身体診察、③神経心理検査による認知機能の評価(脳外科では

M M S E (Mini Mental State Examination) : ミニメンタルステート検査)を実施)、④血液検査、⑤画像検査(頭部CT検査など)を行い、総合的に診断します。このうちとても重要なのが①の問診です。ご本人が症状を自覚していない場合も多いので、診察にはご家族にも同席いただく方が望ましいです。

④血液検査、⑤画像検査は、認知症と間違えられやすい他の病態を見つける上でも重要です【図3】。患者さんの負担を少なくするため必要最小限の検査で「早く(可能な限り受診日当日)・安く」診断することを心がけています。

なお、脳外科を直接受診することも可能ですが、かかりつけ医のいる方はまずそちらに受診して、紹

【図2】認知機能の低下の例

認知症になると

- 認知症によるもの忘れ
- 時間、場所が分からなくなる
- 同時に2つ以上のことができなくなる
- 身の回りのことができなくなる

他の認知機能

- 理解・判断力の低下
 - 料理、片付け、計算、運転などでミスが目立つ
 - 駅で切符が買えない
 - 銀行のATM操作でまごつく
- 実行機能障害
 - 計画を立て、それに従って実行することができない
 - うどんをゆでながら、野菜を切れない
=同時作業ができない
 - 時刻表を見ながら、電車を乗り継げない
=順次作業ができない

【図3】認知症と間違えられやすい病態の例

- 慢性硬膜下血腫 まんせいこうまくかけっしゅ
- 正常圧水頭症 せいじょうあつすいとうしゅ
- 甲状腺機能低下症 こうじょうせん
- 脳炎
- うつ病
- 脳腫瘍 のうしゅよう
- ビタミンB1欠乏症

認知症と似た症状が出る場合がありますが、適切な早期治療(薬や手術等)により症状が改善することがあります。なるべく早く、専門医を受診することが重要です。

介状を持参していただく」と病歴や投薬内容等が把握でき、診療がスムーズです。紹介状があれば当院初診時に必要な選定療養費(7700円)もかかりません。

アルツハイマー病に 対する新薬「レカネマブ」

「アルツハイマー病では、脳にどのようなことが起っているのでしょうか。」

人の脳では膨大な数の神経細胞がネットワークを形成し、脳の機能が維持されています。神経細胞は通常でも1日に10万個ぐらいいは失われていくといわれているのですが、アルツハイマー病ではその5倍、10倍のスピードで死滅・減少し、脳が委縮して認知機能が低下していくというイメージです。

アルツハイマー病は進行性の病気、根本的な病気のメカニズムはまだ完全には解明されていないも

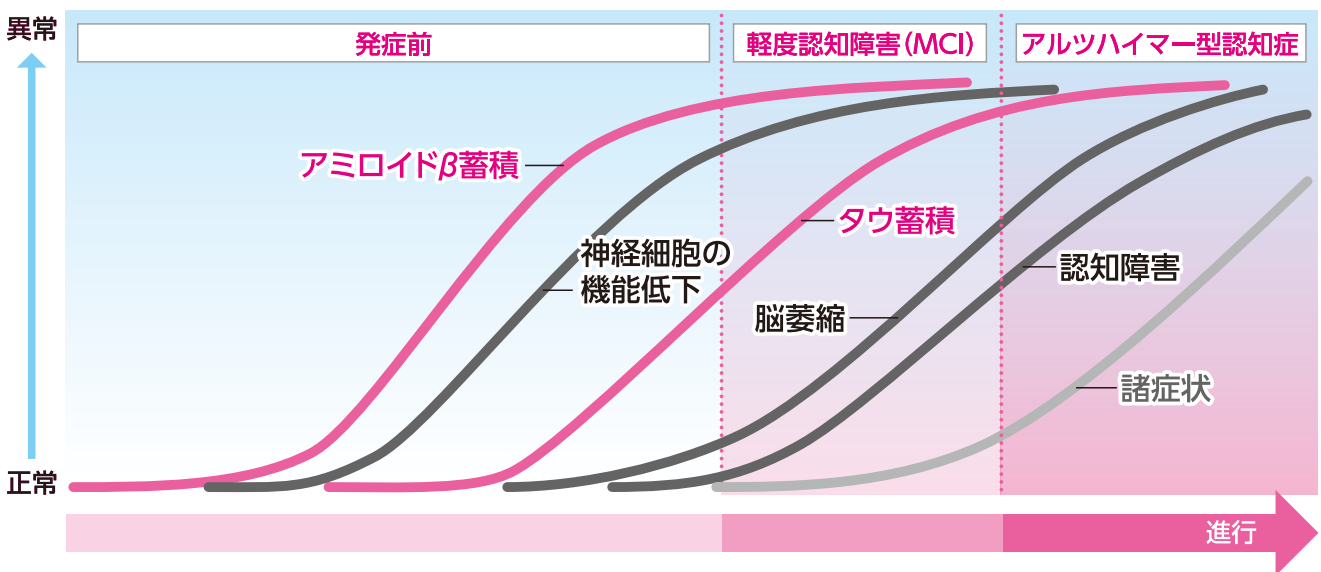
の、様々な研究により脳の中に特有の病変、つまり神経細胞の周りに**アミロイドβ(ベータ)**、内部に**タウたんぱく**といった老廃物の蓄積がみられ、病気の発症に深くかかわっていることがわかってきています。2023年に日本でも認可された新薬「レカネマブ」はこのアミロイドβを取り除くことで病気の進行を遅らせる効果を狙った国内初の薬です。

「アルツハイマー病は、どのように進行していくのでしょうか。」

脳内にアミロイドβやタウたんぱくが蓄積が始まってまずに認知症になるわけではなく、特に症状のない時期が長く続きます【図4】。説によると認知症の前段階とされる軽度認知障害(MCI)・ Mild Cognitive Impairment)になる15年前からアミロイドβの蓄積は始まっているとも言われています。

軽度認知障害(MCI)というの

【図4】アルツハイマー型認知症の経過とアミロイドβの蓄積



(Lancet Neurol. 2013;12(2):207-216.を一部改変)

は認知機能に低下がみられるものの、**日常生活に支障をきたすほどではない状態**を指します。その後、認知症初期(軽度)・中期(中等度)・後期(重度)へと、ゆっくりですが段階的に進行していきます。

記憶障害(もの忘れ)はアルツハイマー型認知症の代表的な症状ですが、これは脳の中で記憶を司る海馬という場所に最初に病変が生じるためです。認知症の初期段階では最近の出来事を忘れる、同じことを何度も聞き返すといった症状が多くみられます。

—新薬「レカネマブ」が話題になっていますが、これまでの認知症薬とどのように異なるのでしょうか。

これまでの薬は対症療法薬、つまり症状を一時的に改善させることはできても病気の進行自体を抑える効果はありませんでした。レカネマブが注目を集めているのは、この薬がアミロイドβ、つまり病気の本質に直接作用するという点でこ

れまでの薬と根本的に異なるからです。疾患修飾薬とよばれます。

ただ、レカネマブは完全に病気の進行を止めたり、病気を治す薬というわけではありません。製造元によると臨床試験(治験)では、病気の進行速度を27%緩やかにする効果が確認され、シミュレーションから「より症状が軽度でいられる期間が約3年延長される可能性が示唆された」としています。

—レカネマブの投与対象や治療の流れについて教えてください。

対象はアルツハイマー病で、軽度認知障害(MCI)か初期の認知症の方に限られます。すでに失われた神経細胞は修復・再生しないため、まだ神経細胞がたくさん残っているうちに投与する必要があります。

【図5】が想定される治療の流れです。この薬を使用するためには脳内にアミロイドβが蓄積されていることを確認する必要がありますが

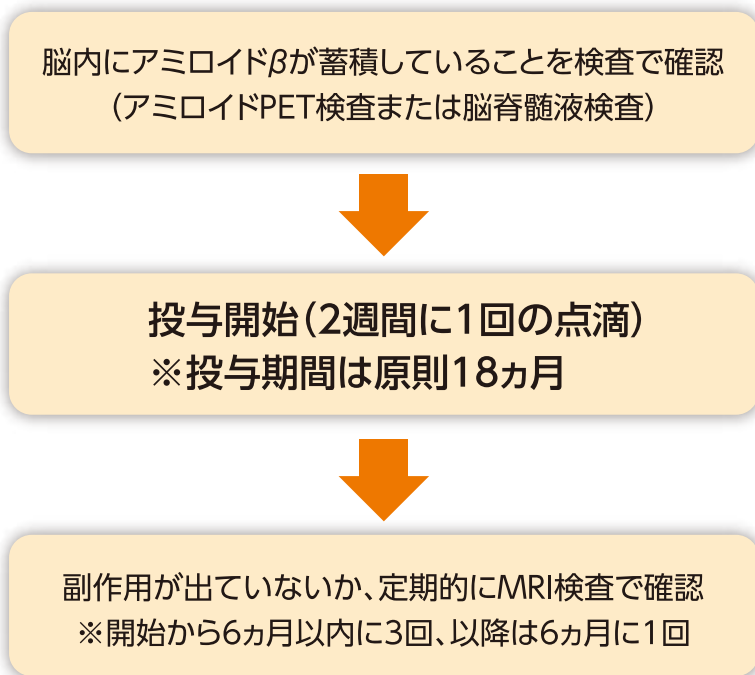
す。検査として①アミロイドPET検査か、②脳脊髄液検査のどちらかを行うことになっていますが、当院では①PET検査を優先的に行う予定です【次頁図6】。PET検査では脳のどこにどのぐらいのアミロイドβが溜まっているかまで画像上で確認することができ、脳脊髄液検査に比べて検査結果が早く

出るメリットもあるためです。

投与は点滴で2週間に1回、約1時間かけて行われ、原則18カ月続きます。その間、脳内の微小出血、脳のむくみなどの副作用が出ていないか、定期的にMRI検査で確認を行います。

当院ではアミロイドPET検査、レカネマブ投与開始を2024年

【図5】レカネマブによる治療の流れ(ガイドラインを基に作成)





【図6】旭中央病院のPET/CT装置(PET画像診断センター内)

1月から開始する予定です。

共生社会の実現に向けて

―当院は2015(平成27)年、県から認知症疾患医療センターに指定されました。持田医師は同センター―長として行政や医療・介護施設と密に連携しながら、認知症の

方とそご家族の支援に熱心に取り組んでいますね。

当院のホームページにも活動内容を掲載していますが、『地域連携』はセンターとして最も力を入れてきたことです。

様々な研究が世界中で進められているとはいえ、認知症はまだ現在の医学では治すことはできない、医療だけでは解決できない問題です。認知症による生活障害があっても、できるだけ住み慣れた自宅でその人らしく長く生活できるように各職種、地域でサポートする、そのお手伝いをするのがセンターの役割だと思っています。

―持田医師は「市民健康講座」「健康づくり出前講座」といった地域住民向けの啓発活動にも力を注いでいます(図7)。2023年3月に行った市民健康講座のタイトル

『認知症と共に生きていきましょう』
『認知症になってもいい人生を』に
込めた思いを聞かせてください。

副題には「認知症になってもいい(〇Kな)人生を」、「認知症になってもいい(〇良い)人生を」の2つの意味を込めました。前者は認知症になったとしても悔いのない人生を送り、大丈夫な人生を準備しておきましょう(個人の心がけ)、後者

はたとえ認知症になっても、最期まで良い人生を送れるような社会を作りましょう(社会共助)という思いからです。

地域の方が認知症について正しく理解し、ともに支え合うことができるまちづくりに向けて、今後とも皆さんと一緒に取り組んでいきたいと思っています。



【図7】健康づくり出前講座の様子(2019年、左は持田医師)

認知症の方への対応・支援

持田医師による市民健康講座『認知症と共に生きていきましょう～認知症になってもいい人生を』の 슬라이드から、認知症の方への対応、周囲ができる支援等について抜粋して紹介します。

認知症を持つ人にどう接する？

- 認知症についての正しい理解
 - 偏見を持たずに認知症の人や家族に対し温かい目で見守る事がスタートです。認知症を持つ人への応援者です。
 - 認知症は自分たちの問題であるという意識を持ってください。

具体的対応のポイント

- まずは見守る
- 余裕を持って対応する
- 声をかけるときには一人で
- 後ろから声をかけない
- 相手に視線を合わせ、優しい口調で
- 穏やかに、はっきりとした滑舌で
- 相手の言葉に耳を傾け、ゆっくりと対応する

治療期間での視点

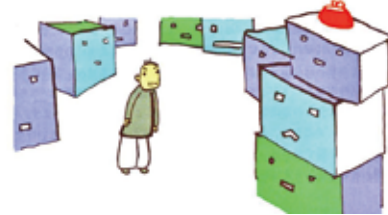
1. 本人は強い不安の中にいることを理解して接する
2. より身近な者に対して、認知症の症状がより強く出ることが多いという認識で接する
3. 感情面は保たれているという認識で接する
4. 認知症の症状は基本的に理解可能として接する
5. いつもと様子が違うと感じたら、身体合併症がないかをチェックする



何か特別なことをやる人ではありません

認知症の人への対応の心得

1. 驚かせない
2. 急がせない
3. 自尊心を傷つけない



認知症の人への支援

- もの忘れがあっても充実感を持ち、安心して暮らせるように、できる限りの治療や支援を行うことを本人に伝える
- もの忘れを自覚する辛さを受け止め、残された能力が十分あることを伝える
- 本人の前での、家族への病状説明は慎重に行う
- 家庭の中で何らかの役割を持ってもらうこと、社会参加や介護保険サービスの利用をすすめる
- 身体疾患を早めに見つけて治療をする

外来通院時の注意点

- 介護者に同伴してもらうこと
- 問診ではここ2～3カ月の状況を聴く
- 認知機能検査は定期的を実施
- 行動・心理症状(BPSD)がないか
- 身体疾患(発熱、痛みなど)に気をつける
- 家族の介護負担を常に考慮する
- 認知症改善薬等を処方している場合、副作用に注意
- 地域の医療・介護資源の情報(相談先・連絡先)をもっていること

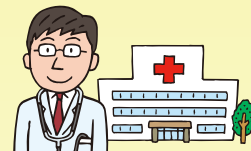
認知症サポーター講座

- 各自治体、地域包括支援センターで開催しています。
- 特に、若い世代(小中高生)になってほしいと考えております。
- 旭市では、ご希望の方には出張し、地域住民の方へ少人数から町会単位での講座を実施しております。

広げよう、オレンジリングの輪

‘かかりつけ医’を持ちましょう ～連携医療機関のご紹介～

ここでは、当地域の‘かかりつけ医’として、皆さんの身近にある医療機関をご紹介します。



第34回 明海クリニック (山武市)



- 所在地：山武市蓮沼イ1372-2
- 電話：0475-80-5355
- 診療科：内科、外科、整形外科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	×
15:30～17:30	○	○	×	○	○	×	×

休診日：水曜午後、土曜午後、日曜、祝日



院長 川島 徹生 先生 インタビュー

—2012年の開院と伺いましたが、それまでの先生のご経歴についてお聞かせください。

私は旧山武郡蓮沼村(現山武市)出身で、地元の小中学校、成東高校を経て日本医科大学を卒業しました。私自身が幼少時にお世話になった開業医の先生を通じて、私の中では「医師」＝「地域医療医」のイメージができていたと思います。いずれは生まれ育った地元に戻り、地域医療医として働くことを意識していましたので、医学部卒業後は「全身を診療できる医師の育成」という方針に惹かれ母校の第2外科で修練を積むことにしました。大学病院での16年間の修練を経て、2012年、私が42歳になる直前に当院を開院しました。



川島 徹生 先生

—貴院の診療内容について、教えてください。

呼吸器疾患に加え、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の管理から、慢性疼痛を中心とした整形外科領域、感冒・インフルエンザ・新型コロナなどの各種感染症、外傷処置に至るまで、専門科の境界を越えて幅広く診療させていただくのが目標です。当院ホームページにもありますが、体調の悪い方や健康状態に不安をお持ちの方はすべて受け付けるようにしています。その上で当院での対応に限界のある場合には、必要に応じて患者さんの状態や背景、要望に沿った専門科へ迅速にご紹介するようにしています。

—旭中央病院との連携について、お聞かせください。

貴院を一地域医療医から拝見した場合、特に素晴らしいと感じるのは何でも迅速に診てくださる姿勢です。また、専門科の壁を越えて総論的に診療していただける点についても大変ありがたく感じており、この点については、いくら強調してもしすぎることはありません。例えば貧血を認めた患者さんがいた場合、血液疾患や消化管疾患、女性の場合には加えて婦人科疾患も関連する可能性がありますので、専門科に特化しすぎた体制の病院には紹介しにくい、という現実があります。その点、貴院は各専門科の垣根が低く、専門科同士の連携が大変スムーズですので、安心してお任せすることができています。

—先生は当院の諸橋芳夫初代病院長の著書をお読みいただいたことがあるそうですね。

開業後に貴院と仕事を通じてお付き合いをさせていただくようになり、40年前に私の家族が貴院に命を救われた理由の深淵を覗くような気持ちになりました。貴院を日本有数の病院にまで育てられた歴代関係者の皆様、とりわけ「すべては患者さんのために」という基本理念を掲げられた初代病院長・諸橋芳夫先生の存在を考えずにはられません。地域住民のために人生を捧げられたられた諸橋先生、ならびにその御精神を継承され続けておられる貴院の皆様へ深く敬意を表します。

大人のワクチン～その1～ 新型コロナウイルスワクチンについて

感染症センター長 古川 恵一 ふるかわ けいいち

世界の新型コロナウイルス感染者数と死亡者数の動向については、2023年9月の4週間に於いて、それ以前の4週間に比べて感染者数が55%減少し、死亡者数が34%減少したとWHOから報告されました。

このように感染者数と死亡者数が減少した主な要因は、治療の進歩もありますが、それ以外に次のようなことが挙げられます。第1に侵襲性が比較的弱いオミクロン株ウイルスが流行するようになったことです。2022年3月以後に流行したオミクロン株ウイルスは、感染率は高いですが、侵襲性は以前流行したデルタ株の3分の1で、上気道炎が多く、肺炎患者および重症者は減少しました。

第2に新型コロナウイルスワクチンが有効であり、世界に普及して多くの人が抗体を持つようになったことです。

第3に感染者が増加して、抗ウイルス抗体保有者が増加したことです。2021年11月時点で世界人口の44%(33億人以上)の人が感染し抗体を持つようになりました。日本では2023年2月までに全人口の42%の人が感染しました。64%は感染症状あり、36%は不顕性感染でした。

現在までにさらに多くの人が感染し、またワクチンの普及によって、感染防御抗体(抗S抗体)を持つようになりました。日本人の抗S抗体保有率は20歳以上の全年齢層で90%以上です。未感染者ではワクチン接種回数が多いほど抗S抗体価が上昇し、より高い感染防御効果がみられました。またワクチン接種と感染の両方の履歴がある人の抗S抗体価は未感染のワクチン接種者に比べてより長期間、高いレベルで持続しています。

ワクチンの有効性については、米国での2022年9月から2023年4月の調査では、ワクチン未接種者は接種者に比べて死亡率が7.3-16.3倍高率でした。またワクチン接種により96-100%重症化を防ぎ、入院率、死亡率は低下しました。イスラエルからの報告では、100万人以上の少なくとも1回ワクチン接種をした人では、発症を防止する有効率は、免疫不全のある人で75%、全体で94%でした。

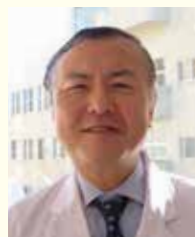
ファイザー製ワクチンでは、血清抗体レベルの経時的低下が起これ、感染予防効果は接種後1か月の88%から接種後5か月に47%に低下しました。しかし重症化を防いで入院を予防する効果は持続し、デルタ株流行後も接種後6か月まで93%の有効率でした。モデルナ製ワクチンでは発症予防効果は4か月後92%でより長く持続しました。

最近はおミクロン株ウイルスが主体で変異を繰り返して流行しています。ワクチン接種者も変異したウイルスによりブレイクスルー感染が起こる可能性があります。しかしワクチン接種回数を多く受けた人ほど有効性は高く、感染しても重症化が防止され、症状の短縮化がみられました。また無症候性感染者も多くなり、感染しても後遺症が未接種者よりも少なく、他人に感染させるリスクも低下しました。

イスラエルの報告では、オミクロン株流行下でブレイクスルー感染が、ワクチン3回接種群で20%でしたが、4回接種群では7%に低下しました。

現在使用されているワクチンは、オミクロン株XBB1.5に対応する1価ワクチンであり、最近流行するオミクロン株XBB.1.5とその系統のEG 5.1などのスパイク蛋白たんぱくに対する中和抗体を作り、有効性が高いと期待されます。

今後も新型コロナウイルスは変異を繰り返し、感染の問題は続くと推測されます。新型コロナウイルス感染から身体を守るために、どなたも今後も定期的に新しいワクチン接種を受けていくことを推奨します。すでに感染した人も再感染のリスクがあるので、感染後3か月以降からワクチン接種を受けるべきです。



旭中央病院の取り組みや活動をお知らせします

市民健康講座リレー (リハビリテーション科 理学療法士)



2023年9月3日、病院隣接の「おひさまテラス」(イオンタウン旭2F)で「第5回病院まつりPART2」を開催し、約400人の地域住民の皆様にご参加いただきました。当日行われた“市民健康講座リレー”の演題の中から、リハビリテーション科 理学療法士の5人に、講座内容や地域の皆さんへのメッセージなどについて聞きました。

1 バイバイ腰痛 1日たった3分で誰でもできる 科学的に正しい腰痛体操



講師：椎名直
主任理学療法士

▼内容

みなさんも一度は腰痛ようつうになった経験がありませんか？ 特に今はテレワークなどで余計に腰痛がひどくなったという人もいると思います。

日本国民の約80%が、一生に1度は「腰痛」を経験します。男性では最も多く、女性では2番目に多い訴えです。厚生労働省によると腰痛を有する人は全国3000万人に達すると言われていています。実に3人に1人が腰痛持ちと推計されています。なぜこんなに多くの方が腰痛に悩まされているのでしょうか？ 腰痛も風邪などと同じようにしっかりと勉強しておけば予防や改善が可能な病気です。そこで、腰痛に関する知識を十分に理解していただき腰痛で悩む方が少しでも少なくなっただけだと思っています。今回は自宅でも簡単にできる腰痛体操や日常生活での工夫をご紹介します。

「腰痛予防体操一部の紹介」3分で誰でもできる腰痛体操

①ストレッチ(腰痛の原因となる筋肉のかたさを取る)



椅子に座ったまま片脚を伸ばし30秒程、筋肉を伸ばす(交互に)30秒×2セット



椅子に座ったまま足首を抱え膝を曲げ、30秒程筋肉を伸ばす(交互)30秒×2セット



②筋力トレーニング(天然のコルセットである**腹横筋**を鍛える)1分仰向けに寝たまま、手をお腹に当て、鼻からゆっくり息をすって、お腹をふくらまします。それから口をすぼめながら膨らんだお腹をへこますように息を吐いていきます。吸う時間の**2倍~3倍**かけて息を吐きます。できる方はへこましたままキープしましょう。

▼病院まつりを終えて

9月3日に記念すべき第5回病院まつりにて市民健康講座(内容は「バイバイ腰痛 1日たった3分で誰でもできる科学的に正しい腰痛体操」をおひさまテラスにて開催させていただきました。開催して改めて地域の住民の方々の腰痛の割合の多さと健康意識の高さを痛感しました。実際に地域の方と一緒に運動をすることで腰痛に対しての意識付けになったかと思えます。腰痛は不安や恐怖などではなく、むしろ身体を動かすことで腰痛の改善に繋がるといふことを少しでも知ってもらえたかなと思います。現在日本で

は3人に1人が腰痛を持っており、更に8割の方が生涯で腰痛を発症するといわれている昨今、今後も超高齢社会がすすむにつれてますます増えてくるのではないかと懸念されています。そういった世の中だからこそ、自分で腰痛を予防・対策することが非常に大切であると感じています。今後も腰痛に悩まれている地域の方々に貢献できればと思っております。

以上、今回は貴重な経験をさせていただきイオンタウン旭・おひさまテラスのスタッフの方々、健康づくり支援委員会のスタッフの方々に感謝致します。

2 転倒予防 〜骨、折りたくないですよ〜



講師：岡野 寛
理学療法士副主査

骨折予防についてのお話をさせていただきますました。内容をまとめさせていただきます。以下ようになります。

① 骨折は怖い

骨折の中でも多くを占める大腿骨近位部骨折(股関節の付け根の骨折)後に、リハビリを頑張れないと、手術をしたとしても寝たきりになり、元の生活に戻れなくなる可能性があります。

② 大腿骨近位部骨折の原因

骨粗鬆症の方が、転倒(尻餅)することが原因となることが多いです。

③ 転倒リスクテスト

片脚立ちが、5秒できなければ要注意。5回立ち座りが、13秒以上かかると要注意。意。

④ 片脚立ち、立ち座り運動で転倒予防

片脚立ち…片手をテーブルなどに軽く触れた状態で、片脚立ちを30秒キープしてください。転ばないよう十分注意してください。

ださい。

立ち座り…両手をテーブルに着いて、椅子から10回立ったら休憩を繰り返してください。やれる範囲でやりましょう。

膝の痛みや、胸部に違和感がある場合等には無理をせず、専門医へ相談しましょう。

⑤ 転びにくい環境も大切

ちよつとした段差、絨毯、こたつ等に躓いて転んでしまうケースが多いです。

⑥ 強い骨を作ろう

骨を強くするためには、重力をかける(立ち姿勢)、日光浴、しっかり栄養摂取することが必要になります。しかし、骨粗鬆症と診断された場合にはお薬が必要になることもあります。特に閉経後の女性は骨密度が急激に低下し、骨折しやすい状態になってしまいがちなので、気がつかないうちに骨粗鬆症になってしまっていることも多いです。骨折をしてみても前に整形外科等で相談してみてもいいでしょうか。

以上となります。現地でお話を聞いてくださった方々、この記事を読んでいただけただけの皆様が骨折せずに健康的な生活を送れることを願っております。

3

将来、介護を必要とする体にならないために
〜老後のために節約・節電！
貯金をしよう！貯筋もしよう！〜



講師：埴 恵太
主任理学療法士

旭中央病院は2002(平成14)年度

から香取海匝圏域の地域リハビリテーション広域支援センターに指定されています。地域リハビリテーション広域支援センターは、地域の高齢者や障害者がいつまでもいきいきとした生活を送ることや、たとえ介護が必要となっても、生活の質を落とすことなく住み慣れた地域社会で生活できるよう、千葉県健康福祉部健康づくり支援課地域リハビリ班や、千葉県リハビリテーション支援センターとの相互協力のもと、予防から急性期・回復期・維持期までのリハビリテーション関係機関の連携体制の推進を行っています。

広域支援センターが担うべき機能・役割のつに、地域包括ケア推進に向けた市町村への事業協力があり、旭市への介護予防事業の支援も行っています。

今回、第5回病院まつりPART2で「市民健康講座リレー」があり旭市民の方々に旭市の介護予防事業を少しでも知ってもらえればと思いい「将来、介護を必要とする体にならないために」老後のために節約・節電！貯金をしよう！貯筋もしよう！〜というテーマでお話しをさせていただきました。多くの方々に参加していただき、他の講座では実際に運動を熱心に体験するなど旭市民の方々は健康を意識している方が多いと感じました。

旭市では地域住民主体の「通いの場」という運動を支援する取り組みがあり、「あさぴー☆きらり体操」を行っています。あさぴー☆きらり体操は足腰の筋力向上とバランス能力向上を目指す体操です。一人での運動が難しくても近所の方々と集まり体操をすれば継続できると思います。旭中央病院リハビリテーション科も「通いの場」の立ち上げの支援で初回と3ヶ月後に体操の指導を行っております。ご興味のある方は旭市役所高齢化福祉課へお問い合わせしてみてください。ご近所の方々と一緒に体操などの運動をしてみたいかがでしょうか。

足踏みロウイング 20秒



椅子に座って両手を前に伸ばし後ろに引くのと同時に片方のももをあげる。



背もたれダッシュ 20秒



椅子の背もたれを把持しなるべく早く足踏みを行う。



講師：椎名直 主任理学療法士
助手：野村良亮 主任理学療法士

4 たった4分で健康になれる “ずぼらH(ヒート)”

発表内容
皆さん、ごきげんよう。旭中央病院リ

ハビリテーション科の椎名と野村です。今回は、健康のために運動習慣をつけようと思っても、なかなか続けることができない、そんなあなたにピッタリな運動方法をご紹介します。その名は、「H(ヒート)」と呼ばれるもので、高強度インターバルトレーニングになります。この運動は20秒間全力で動き続けて、10秒間休憩、これを8回繰り返します。トータルでかかる時間はたったの4分のため、ちょっとした時間でもできる運動になります。たった4分間の運動ですが、他のトレーニングよりも6倍の効果があり、細胞レベルで

若返るため長生きに繋がりに、記憶力向上、メンタル改善など効果があります。わけています。そして何よりも、このH(ヒート)は、70歳以上からでも出来る“”と言われていいます。そんなこと言っても、20秒間全力で動き続けるのなんて難しいよ”と思われ

るかも知れません。そこで今回ご紹介させていただきます。ずぼらH(ヒート)がおススメです。用意するのは椅子だけです。椅子に座って手や足上げを行ったり、立ち座りを繰り返します(一部運動内容を紹介します)。この運動を週に2、3回行うのが理想です。そして注意するのは負荷量です。息が上がるややきつい程度で行う事がH(ヒート)のポイントです。(※激しい運動を禁止されている方は担当医とご相談ください)

最後に

私たちは運動を通じて、皆さんの人生に何かしらの「MOVE(動き)」を与えていきたいと思っています。今回ご紹介した、「ずぼらH(ヒート)」が毎日の運動するきっかけになっていただけたら嬉しく思います。運動して健康に、そして、あなたらしい人生を送れることを願っています。

5 生活習慣を見直して、がんを予防しよう



講師：疋田智之 理学療法士副主査

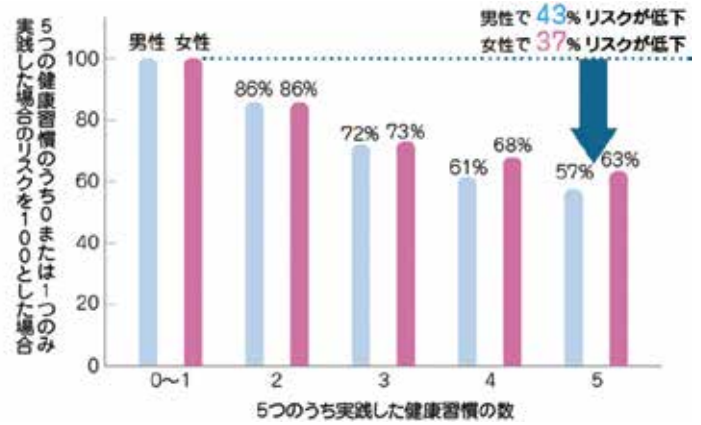
日本人にとってがんは身近な病気となり、「不治の病」と言われている時代から、現在は「がん」と共生していく時代と言われるようになってきます。日本人2人に1人が一生のうち1度はがんになるといデータもあります。しかし、現在ではがんについての研究が進み、生活習慣を改善することで誰もが「がん予防」に取り組むことができるようになりました。国立がん研究センターでは、がんの予防には、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」「感染検査」の6つの要因が大切であり、これらの生活習慣を改善することで、がんになるリスクを低くしていくことが可能と報告されています。(P16図)

①禁煙…たばこは吸わず禁煙を心がける、受動喫煙を避ける
↓肺がん・食道がん・膵臓がん・胃がん・大腸がん・肝細胞がん・子宮頸がん・頭頸部がん・膀胱がんなどになるリスクが低くなる。

②節酒…お酒をのむ量を減らす(例…ビール中瓶1本、日本酒1合、ウイスキーダブル1杯など)
↓肝細胞がん、食道がん、大腸がん、乳がんのリスクが低くなる。

③食生活…減塩(1日あたり、男性は7.5g、女性は6.5g未満)、野菜・果物を多くとる(野菜は1日350g、果物1皿程度で

科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン
「日本人のためのがん予防法（5+1）」



⑥ 感染検査…定期的な検査や検診を受けることが大切

↓ 肝炎ウイルス検査(肝細胞がん)、ピロリ菌検査(胃がん)、子宮頸がん検診など。
(参考文献: 国立がん研究センターがん情報サービス)

↓ がんを含む、すべての死亡リスクが低くなる

●BMI: (体重kg) ÷ (身長m)²
例) 60kg・160cm → 60kg ÷ (1.6m × 1.6m) = 23.4

計400g)、熱すぎるものは適温に冷まして食べる(粘膜を傷つけないため)
↓ 胃がん、食道がん、食道炎のリスクが低くなる。

④ 身体活動…少しずつ運動時間を増やし、運動習慣をもつことが大切

● 18歳~64歳 ↓ ウォーキングなどの身体活動を毎日60分以上行うこと。
● 65歳以上 ↓ 身体活動を毎日40分行うこと ↓ がん全体のリスクを低くする。

⑤ 適正体重の維持…男性はBMI値21~27、女性はBMI値21~25になるように体重を管理するのがよい

「医師の働き方改革」がスタートします

—医師の長時間労働改善に向けた取組にご協力ください—

2024(令和6)年4月から、①時間外(夜間・休日)の労働時間の上限、②連続勤務時間の上限、③勤務間インターバル(連続した休息时间)の確保、などが勤務医に適用されます。

▶できるだけ平日・日中に診療を行えるよう、ご協力をお願いします

- 病状・検査・手術の説明は、緊急時以外は平日の日中に行います。
- 緊急性のない軽症の患者さんは、夜間・休日の救急外来受診を控えてください。
- 夜間・休日の救急外来では、重症でない限り、専門医の診療は翌日以降になる場合があります。

▶“いつもの先生”以外の医療スタッフの対応にご理解をお願いします

- 当院では、複数担当医制とチーム医療を進めています。
- タスク・シフト/シェアを推進し、教育・研修を受けた看護師や薬剤師等が医師に代わり初診時の予診・検査手順の説明、服薬指導等を行います。

当院は地域医療支援病院として、「二人主治医制」によるかかりつけ医師/歯科医師との紹介/逆紹介を進めています。



P2「新年のご挨拶」もご覧ください

こんにちは 2024年1月 vol.37

発行者: 地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院
発行責任者: 野村 幸博
医療監修: 川副 泰成

地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院

千葉県旭市イ-1326番地
☎(代)0479-63-8111 www.hospital.asahi.chiba.jp



病床数: 989床 診療科数: 40科 1日平均外来患者数: 2,430人 (2022年度)
年間救急受診者数: 44,365人 (2022年度)
年間中央手術室手術件数8,330件 (2022年度)