

INFORMATION

JA
配置薬の
ご案内

ひざなどの関節や腰の痛み、神経痛、眼精疲労に効く!!
「ヒトミタンf」はコンドロイチン配合の医薬品です

ビタミンB1主薬製剤

第3類医薬品

ヒトミタンf

●商品の特徴

1回1カプセル、1日3回の服用でコンドロイチン硫酸エステルナトリウム900mgと4つのビタミン(B1、B2、B6、B12)を摂取できます。

コンドロイチンについて

コンドロイチンは関節などの軟骨や皮膚などに存在する、主に水を保持する役目をする成分です。加齢とともに減少するといわれています。

商品のお問い合わせ・お求めは

JA北海道厚生連 配置薬課

☎0120-99-4193

またはお近くのJA配置薬推進員までどうぞ。



植物性カプセル使用!

●1瓶90カプセル入り(30日分)

1日当たり216円 **6,480円(税込)**

●効能・効果

・次の諸症状の緩和

神経痛、筋肉痛・関節痛(腰痛、肩こり、五十肩など)、手足のしびれ、便秘、眼精疲労

・脚気

・次の場合のビタミンB1の補給

肉体疲労時、妊娠・授乳期、病中病後の体力低下時

●用法・用量

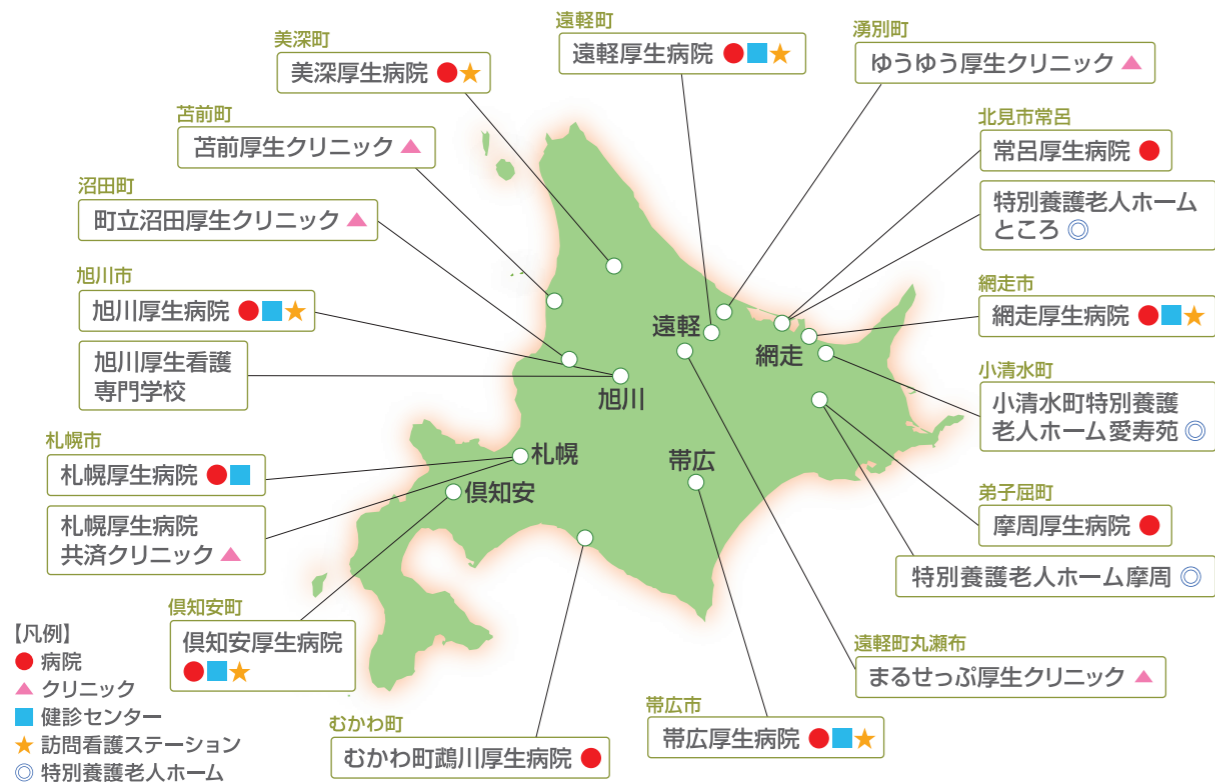
大人(15歳以上)1回1カプセル、1日3回、朝昼晩に服用してください。

ご使用に際しては、
説明文書を
よくお読みください。

医薬品のため
有効成分の量は
確認されて
います

厚生連ネットワーク

JA北海道厚生連は全道に15ヵ所ある病院・クリニック、3つの特養の運営など万全のネットワーク体制を築き、地域医療を支えています。



Vol.65 発行日:2018年7月9日/発行所:北海道厚生農業協同組合連合会 〒060-0004 札幌市中央区北4条西1丁目(札幌ビル9F) TEL:011)232-6504/企画編集:北海道厚生農業協同組合連合会「すまいる」編集部 制作:凸版印刷株式会社北海道事業部

すまいる

SMILE

健康な「暮らし」とすこやかな「笑顔」のために

P10. ぴ〜ぶる

「認知症患者のケアとともに 病院内外で活動する 認知症看護認定看護師」

(札幌厚生病院)

P6. 今日からのすまいるライフ

「腸内環境」

(JA北海道厚生連)

P8. フムフムキッチン

「枝豆」

(倶知安厚生病院)

P12. 教えて!ヘルスQ&A

「サルコペニア」

(旭川厚生病院)

P14. カラダの四季報

「夏バテ」

(遠軽厚生病院)

アルツハイマー

(特集)シリーズ・医療
(帯広厚生病院)



特集 シリーズ・医療

アルツハイマー

誰もが身近な病気となった認知症。その中でも、患者数の最も多いアルツハイマーについて、病気のこと、そして認知症と共に生きていくための知識について解説します。

増える認知症の中でも、最も多いアルツハイマー

高齢化が進行し、認知症の方の数は増え続けています。認知症は、正常に発達してきたさまざまな精神機能が、脳の障害によって慢性的に低下していく状態です。それによって日常生活や社会生活が困難になっていくため、認知症になった方だけでなく、ご家族など周囲の方々にとっても支える負担を生み出します。2025年には、認知症の患者数は約700万人に達すると見込まれています。

認知症の原因にはいくつかの疾患があります(表1)。なかでも最も患者数が多いのがアルツハイマーで、約8割を占めるといわれています。「アルツハイマー病は脳が萎縮していく病気です。正式に診断するためには病理診断が必要なため、症状や画像診断に特徴のあるものをアルツハイマー型認知症と呼んでいます」と帯広厚生病院の加納崇裕神経内科第2主任部長はその名称について説明します。



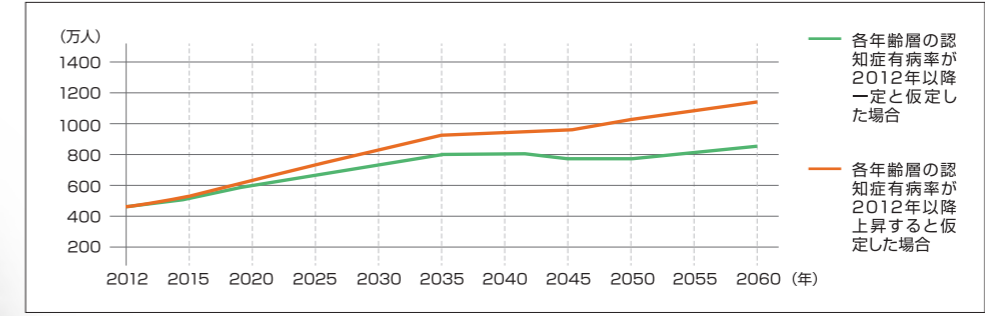
帯広厚生病院 神経内科 第2主任部長
かのう たかひろ
加納 崇裕

■表1 ささまざまな認知症

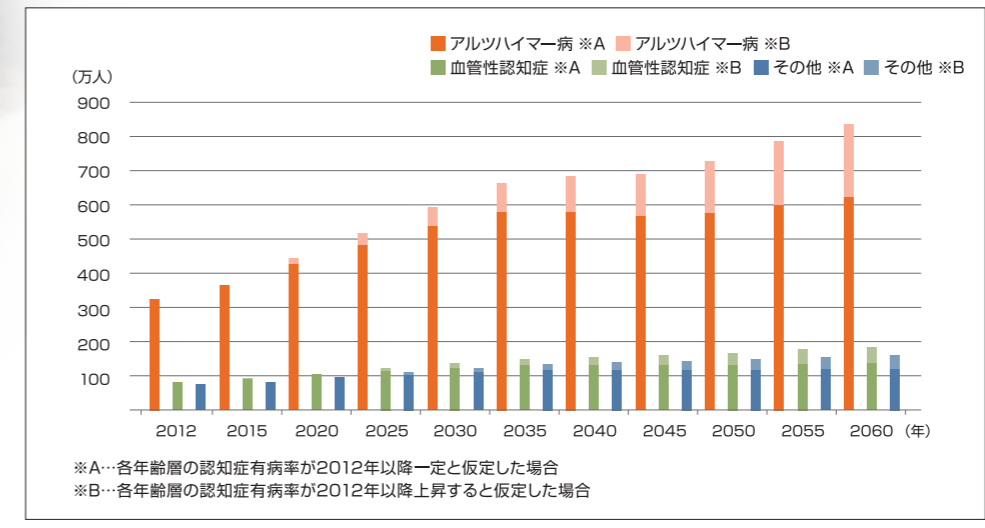
治らない認知症	変性疾患 (脳の神経細胞がゆっくり死ぬもの)	アルツハイマー
		前頭側頭型認知症 レビー小体型認知症
治る認知症	脳血管障害性認知症	
	慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症など、脳の病気が原因のもの	

※うつ病など、認知症に似た症状が起こる精神疾患もあり

■認知症患者数の将来推計



■病型別にみた認知症患者数の将来推計



出典:二宮利治(2015)日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究

アルツハイマーの脳で起こることと、正常な物忘れとの違い

アルツハイマーの脳では、記憶に関係する部位にアミロイド、神経細胞の中にタウという異常たんぱく質がそれぞれ増え、神経細胞が傷ついたり死滅したりして萎縮が起こります。約10年以上かけてゆっくり進行し、萎縮が脳全体に広がると運動機能に支障をきたし、衰弱が進んでさまざまな病気を併発するようになると死につながります。患者は高齢の方が多いですが、40~60歳で発症する若年性アルツハイマーもあります。

一部(約1割)の①**遺伝型**を除き、異常たんぱく質がたまる仕組みは未解明で、根治する治療法はまだありません。しかし早期に発見し、症状と進行を抑える治療を行うことで、健康に過ごせる時間が長くなります。

高齢の方の場合は、加齢による「物忘れ」もありますが、「物忘れの場合は“うっかり忘れ”ですが、認知症は物事自体が記憶から消え去るため、忘れたということすら本人にはわかりません。物忘れがひどいという自覚があるうちは、正常な加齢によるものであることが多いです」と違いを説明します。

■認知症と正常な老化の違い 生活に支障が出るのが認知症による物忘れです。

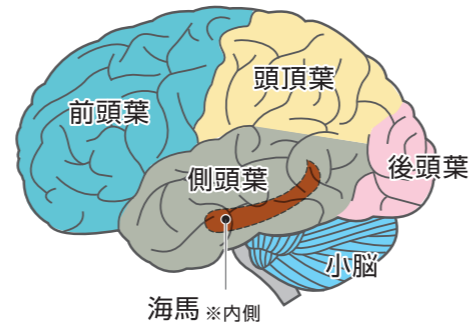
	正常な老化	認知症
ごはんを食べた後に…	何を食べたのか忘れる	ごはんを食べたこと自体を忘れる
近くの店に買い物に行って…	何か買い忘れをする	買ったつもりだったもの、もしくは買い物に出てきたこと自体を忘れる
買い物の帰りに…	問題なく帰宅できる	通り慣れた道でも今どこにいるかわからなくなり、迷う
テレビを見る時に…	リモコンの操作ができる	使い慣れていたものでも、リモコンの使い方がわからなくなる

注釈

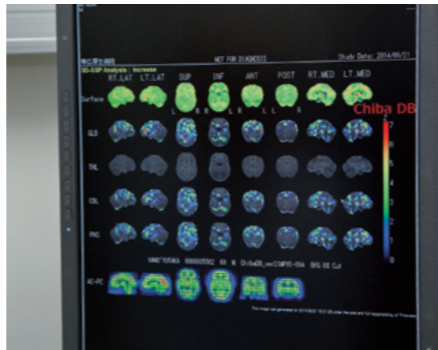
① 家族性アルツハイマー病といい、遺伝子の異常によって起こります。



脳血流の多い部分・少ない部分を調べるアイソトープ検査も、脳の活動状況を知りアルツハイマー型認知症の診断を下すのに重要です



アルツハイマーの脳では、特に海馬と頭頂葉の内側に萎縮が見られることが特徴的です。MRIなどの画像診断で調べます



アルツハイマーの薬物治療について

アルツハイマーの治療は、症状と進行を抑えるための薬物療法が中心になります。代表的な症状は記憶障害で、覚えていたことを思い出せなくなるだけでなく、新しいことも覚えられなくなります。「これは脳の神経伝達物質の分泌が足りなくなることによるため、アセチルコリンまたはノルアドレナリンといった足りない物質を補うことで進行を抑えます。脳で起こっていることは患者さんそれぞれ違うため、数種の薬から合うものを選んで投薬します」と加納第2主任部長は説明します。

記憶障害のほかに、時間や場所の感覚がわからなくなる見当識障害、家事などの段取りをして行う作業が

できなくなる実行機能障害、見たものがわからない失認、言葉の理解ができない失語などがあり、中核症状といわれます。

これらの中核症状が、その人本来の性格や精神機能、行動に影響して出る症状を、周辺症状といいます。妄想や幻覚、抑うつや興奮、徘徊、不眠、意欲低下などがあり、これらの周辺症状が日常生活や社会生活を特に困難にします。「例えば抑うつのはい方には、副交感神経を興奮させる、つまりうつを盛り上げる薬を、逆に興奮が強い方にはなだめるような薬を処方して、それぞれの周辺症状に合わせた薬物治療も行います」(加納第2主任部長)

環境や生活リズムも含めた総合的なケアが大切

ただし、薬物治療はあくまで症状を抑えるにすぎないと加納第2主任部長は注意を促します。「周辺症状は環境の影響も大きく、例えば徘徊やせん妄(P15参照)は、昼間に眠って昼夜逆転しているのが原因で、規則正しい生活を促すことで収まる場合もあります。薬を助けに、患者さん自身を見つめ、環境や生活のバランスを整えていくことが重要です」

アルツハイマーが軽度～中等度の間は、さまざまな活動によって脳を刺激することでも、進行は抑えられることがあります。会話をしたり、歌った

り、散歩や陶芸・手芸などの作品づくりといった、自ら発信するような活動が特によい影響を与えるといわれています。

逆に、ほかの病気で寝込み、活動量が落ちることで進行が早まることもあります。入院をきっかけに、アルツハイマーであることがわかる場合があります。現在高齢の患者さんでは認知症と身体疾患を併発する方が多く、認知症看護認定看護師(P10参照)や②認知症ケアチームを配置することで、専門的な認知症ケアを行う病院も増えています。

環境や生活リズムも含めた総合的なケアが大切

「認知症と、どれだけ折り合いをつけて生活をしていくか。住んでいる地域の状況にもよりますが、要介護度や生活の状況に合わせて、ホームヘルパーや介護サービスを利用していくことで、自宅での生活が続けていけるケースも多いです」。そのためには福祉サービスの最大限の利用が勧められます。

特にデイサービスやショートステイなど通所・施設サービスの利用は、介護者の負担軽減と休息にもつながるため、環境変化の影響がでにくい軽度～中等度の認知症のうちから、積極的に利用することを勧められています。「認知症が進行してから通い始めようとしても、見慣れない場所への不安から余計に周辺症状が強くなってしまったり、ケアの効果がなかったり、またはマイナスになってしまうこともあります。介護サービスの人や施設にな

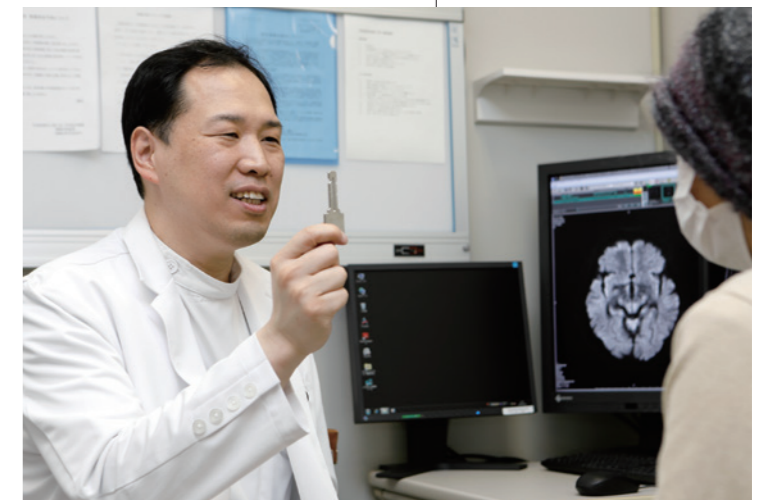
じんでおくことが大切です」

認知症は誰もがなる可能性があり、なってからは本人に重要な判断はできなくなっていきます。一人暮らしや夫婦のみなど、家族と離れて住んでいる場合は特に、認知症になってからどこでどう暮らしていきたいか、早めに話し合っておくことが大切です。

② 認知症ケアチーム

専門的な認知症ケアに従事するチームで、認知症患者の診療・看護・退院調整に経験を積んだ医師・看護師と、社会福祉士または精神保健福祉士で構成されます。

受診時には、身近な物を見せて覚えていられるか調べる記憶テストなども行います



おやつやおつまみの定番で、その人気は今世界に広がっている、枝豆の魅力をご紹介します。



選び方

サヤがピンと張り、緑色が濃く鮮やかで、しっかり中身が詰まっているもの、均等に豆が入っているものはよい枝豆です。枝から切り離すと一気に味が落ちるので、可能であればなるべく枝付きを購入しましょう。

保存方法

枝豆は鮮度が非常に落ちやすく、収穫後どんどん糖分が減って味も落ちていくので、生のまま保存するのはおすすりできません。生で短期間保存する場合は、できるだけ低温で直射日光を避けられる場所(冷蔵庫の野菜室など)がよいでしょう。すぐに食べない場合は、硬めにゆでて水気を良く切り、保存袋などに入れて冷凍しましょう。なお、ゆでた枝豆を冷ます時、冷水に入れると濃厚な味わいが薄れてしまうため、ザルにあげて冷ましましょう。

栄養データ

エネルギー	135kcal
たんぱく質	11.7g
脂質	6.2g
炭水化物	8.8g
食物繊維	5.0g
鉄	2.7mg
葉酸	320mg

※100gあたり(サヤ付き)
出典:文部科学省 日本食品成分表
2015年版(七訂)

今回の食材 (枝豆)



おすすめレシピ

枝豆ひたし豆

材料(2人分)

枝豆(サヤ付き)	200g
薄口しょうゆ	大さじ1と1/2
みりん	大さじ1と1/2
砂糖	小さじ1/2
和風顆粒だし	小さじ1/2
だし昆布(5x5cm)	1枚
水	200ml

作り方

- 枝豆をゆでてサヤから出す(この時薄皮まで取ると味が早くしみ込む)。
- 耐熱容器に各調味料とだし昆布、水を加え、電子レンジで約2分加熱する。
- 枝豆を②に入れ、冷蔵庫で2時間から半日ほどおいてできあがり。

1人分の栄養価

エネルギー	99kcal
たんぱく質	5.5g
脂質	2.7g
炭水化物	12.2g
塩分	2.4g

※漬け汁をすべて含んだ栄養価です



千年以上昔から日本で親しまれ近年海外でも人気のEDAMAMEに

映画『トイストーリー3』で、登場人物の女の子・ボニーの部屋のおもちゃの一つとして登場したのは、枝豆そっくりな「お豆3兄妹」(“Peas-in-a-Pod”という英名より、えんどう豆かもしれません)。枝豆を食べるという食文化は、長い間アジア諸国独自のものでしたが、枝豆人気は海外でも高まり、近年冷凍技術の普及などもあって北米やヨーロッパ等でも塩ゆでした枝豆を「EDAMAME(イーダマメ)」と呼んで食べられるようになりました。日本では、奈良あるいは平安時代には食されていたのではないかとされています。江戸時代には枝付きのままゆでて売り歩いていたことから「枝豆」と呼ばれるようになりました。

大豆同様に栄養満点! 栽培品種は400種超

枝豆は大豆が成熟する前に収穫されたもので、「畑の肉」といわれる大豆同様にたんぱく質が豊富です。食物繊維や鉄分、葉酸も多く含んでいます。また、非ヘム鉄の吸収を高めるビタミンCなども含まれているので、貧血の予防・改善に効果的であり、妊婦さんにおすすめの食材です。お酒のお供として

もよく登場しますが、アミノ酸の一つメチオニンがビタミンB₁、Cとともにアルコールを分解する肝臓の働きを助けるといわれています。しかし何事もほどほどが肝心! アルコールは適量(ビールなら500mlまで)を心がけましょう。

現在は枝豆として食べた時によりおいしく食べられる枝豆専用品種が作られ、400品種以上あるといわれています。国内で最も流通しているのは「白毛豆(青豆)系」に分類されるもので、枝豆品種のロングセラーとなり全国で栽培されている「サッポロミドリ」もその一つ。8月上旬から収穫期を迎える極早生品種で、国内でもトップクラスの人気品種だそうです。

北海道から沖縄まで、全国で栽培される枝豆は、各地で収穫祭も行われています。2018年7月15日には、新潟県長岡市で「EDAMAME FESTA/世界えだまめ早食い選手権」が開催されます。昨年は個人団体合わせて500名以上がエントリーしたとか。今年も熱い戦いがありそうです。

倶知安厚生病院
栄養科長

さわだ ゆきこ
澤田 由紀子



枝豆と桜えびの炊き込みご飯

材料(4膳分)

精白米	2合
水	適量
だし昆布(5x5cm)	1枚
調味料	
日本酒	大さじ1
塩	小さじ1
和風顆粒だし	小さじ1/2
枝豆(サヤ付き)	150~200g(むき身で60~80g)
桜えび(乾燥)	8g
ショウガ	1/2片

作り方

- 米を洗って炊飯器に入れ、2合の目盛りまで水を加え、大さじ1杯の水を取り出し、だし昆布を入れて浸水させる。
- 枝豆をゆでてサヤから出す。
- 30分程度おいた①に調味料を入れてかき混ぜ、桜えびと枝豆を加えて普通に炊飯する。



1人分の栄養価(1膳分)

エネルギー	304kcal
たんぱく質	8.3g
脂質	2.1g
炭水化物	60.1g
塩分	1.8g

- 炊き上がり蒸らしが終わったら昆布を取り出す。
- 全体を軽く混ぜ合わせて茶碗に盛り付ける。最後に千切りにして水にさらしたショウガを飾る。



認知症ケアチームでのカンファレンスの様子



認知症患者のケアとともに 病院内外で活動する 認知症看護認定看護師

札幌厚生病院 看護部
認知症看護認定看護師

もと はし
本橋 あつ子



認知症看護認定看護師と、
キャラバン・メイトの認定証

増える認知症患者をケアする プロフェッショナル

身体的疾患などが原因で入院する高齢の患者さんは、環境の変化や治療によって認知症を発症もしくは進行させてしまうことがあります。脳の障害によって生じる徘徊・幻覚・暴力・不眠などが入院中にあらわれると、事故やトラブル防止のために薬や抑制に頼らざるを得なくなり、ケアの質はもちろん患者さんの「生活の質」の低下につながります。

認知症看護認定看護師は、認知症患者と家族に対するケアや、現場の指導、ケアサービス推進、知識の普及に高い専門性をもって取り組みます。2006年に認定が開始され、2017年時点では全国で1,003名が資格を取得しています。日本の急速な高齢化とともにその必要性は増えています。

患者さんを尊重した より丁寧な看護

札幌厚生病院の本橋あつ子看護師は、訪問看護、退院支援での退院前・退院後訪問など豊富な経験を積み、ケアマネジャーの資格を持っていたことから認知症看護にも興味を持ち、認定看護師の資格取得に挑んだといいます。

そして医師・認知症看護認定看護師・作業療法士・社会福祉士からなる認知症ケアチームで認知症患者の看護を支援しています。「認知症患者さんは昼夜が逆転し、生活のリズムが崩れることで症状が悪化します。当院では作業療法士をチームに入れて患者さんが日中に寝てしまわないよう、リハビリで支えてもらっています」と本橋看護師。週1回のカンファレンスや、社会福祉士と病棟を回ることで丁寧な支援を行っています。

毎週木曜日の『もの忘れ外来』では問診や検査を担当し、認知症予防や早期発見に注力しています。「認知症の方は鏡に映った自分だと考えて接しています。自分の対応が不十分だと相手に不安を与えてしまう。忙しくてイライラしているとそのイライラが伝わってしまう。認知症患者さんは理解ができないわけではないので、不安にさせないよう誠意ある対応を心がけています」と本橋看護師は話します。

認知症看護認定看護師として 求められる役割

認知症患者とのかかわり方やケアの知識を広めることも認知症看護認定看護師の大切な役割です。本橋看護師は院内の職員を対象に、認知症サポーターキャラバン[※]や認知症に関する研修を実施しています。「急性期病院では認知症患者さんと接する機会が少なく、専門のケアが行き届かないこともありましたが、キャラバンや研修の成果が少しずつ出てきていると感じます」とその手応えを語ります。

より専門性を高めるために、自身も研修やセミナーに参加しています。さまざまな事例や課題を参加者と共有し、得た知識を日常の業務に生かしています。「JA北海道厚生連には同じ資格を持つ看護師が3名います。離れているとなかなか会えませんが、

交流を深め情報交換をしたいと思います」と横のつながりの強化にも積極的です。



認知症サポーター養成講座を受講した人には、支援者の目印としてオレンジリングが配布されます

※新オレンジプラン

認知症の人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のより良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、厚生労働省では新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を関係11府省と共同で策定しました(2015年1月27日)。

※認知症サポーターキャラバン

認知症について正しく理解し、地域で患者さんやその家族を手助けできる「認知症サポーター」の養成が全国で進められています。認知症サポーター養成講座を開催する講師のことを「キャラバン・メイト」といい、キャラバン・メイト養成研修を修了することが必要です。



病棟ラウンドの際には、認知症患者さんと一緒に院内を散歩し、様子を見たり落ち着かせたりします。院内のギャラリーは本橋看護師と患者さんのお気に入りの場所です

病院でも地域でも、その人らしく 生活できるケアや支援を

本橋看護師は今後院外との連携を進めたいと言います。「地域には同時期に資格を取得した仲間がいます。在宅や施設にいる方の支援に協力したいですし、逆に認知症の患者さんを地域にお帰する時に相談できる連携態勢を構築したいです」

さらに地域には自分が認知症だとわからないまま生活をしている方もいます。ある入院患者さんの退院前訪問を行った時は、あまりの状況に衝撃を受けたといいます。「理解力や判断力が低下しているため片付けがうまくできず、物だらけの家で暮らしていましたが、介入は難しいのが現状です。そういう方を『生活の質』向上のために、必要な社会制度につなげていきたい」と話します。

また、院内でのケア向上も大きな目標です。「認知症の患者さんが自分の楽しみを持って活動し、自分らしく安心して過ごせるようにしたいです。病棟の負担軽減も期待できるので、近い将来、院内デイケアを実現できればと認知症ケアチームで話しています」

認知症の方が安心して生活できるよう、本橋看護師は院内外で資格を生かした活動を続けます。

医療のギモン、何でもお答えします

教えて! Q&A ヘルズ

第24回

サルコペニア



旭川厚生病院
理学療法技術科
さとう まさのり
佐藤 雅紀

聞 きなれない名前の病気ですが、加齢などによって誰もがなる恐れがある状態です。予備知識をしっかりと学んで予防につなげましょう。

Q サルコペニアとはどのような状態ですか。

A サルコペニアとは、ギリシャ語で「筋肉」を表す「サルコ」と、「喪失」を表す「ペニア」を組み合わせた言葉です。加齢や病気によって筋肉の量が減少し、握力や脚の力、体幹の力など「全身の筋力低下が起こる」こと、または歩く速度が遅くなる、杖や手すりが必要になったなど「身体機能が低下すること」を指します。サルコペニアの分類には、加齢が原因で起こる一次性サルコペニアと、加齢以外の原因(活動性の低下や病気、栄養不足など)で起こる二次性サルコペニアに分類されます。

Q なぜサルコペニアになるのですか。

A 人の体内では、筋肉も骨と同様に、日々たんぱく質の合成と分解を繰り返しています。加齢の影響によって、筋肉のたんぱく質分解量がたんぱく質合成量を上回ってしまい、重症化するとサルコペニアの状態になります。人の筋肉量は30歳をピークにして、40歳を境に徐々に減少していく傾向があります。60歳を超えるとその減少率が加速するといわれ、サルコペニアのリスクも高まります。一度サルコペニアになってしまうと、筋力の低下により転倒しやすくなってしまいます。転倒するとけがのリスクが高まり、けがをすることでさらに活動量の低下が起こります。活動量が低下すると食欲も低下し、食欲がなければ栄養状態も悪く、低栄養が進むと病気の回復遅延といった悪循環が生まれ、最終的には寝たきりになってしまう恐れもあります。この悪循環を断ち切ることがサルコペニアの治療では大切です。

Q サルコペニアと診断された場合、どのように治療をしていきますか。

A サルコペニアの治療はその原因によっても異なりますが、運動療法や栄養療法、薬物療法が現在の治療として重要となっています。高齢の方は若い方に比べ、たんぱく質の合成によって筋肉を成長させる動きが弱くなっています。そのため骨格筋のたんぱく質合成を維持するためには、良質なたんぱく質を摂取することが必要です。また、筋肉量を増やして筋力や身体能力を改善するためには、筋肉に抵抗を加えた運動(レジスタンス運動)と、ウォーキング、サイクリング、ラジオ体操などといった低強度(軽く息が弾む程度)の有酸素運動が効果的であるといわれています。手軽にできる運動としては、太ももを鍛えるスクワットや、ふくらはぎの運動となるヒールレイズ(かかと上げ)などがあります。これらの運動を行うことで筋力が増強され、身体機能が向上します。さらに、有酸素運動により全身の筋肉を動かすことで骨格筋が収縮し、たんぱく質の合成が誘導されるようになります。毎日の生活の中で身体を動かすように心がけ、筋力トレーニングを少しずつ行って、運動を習慣化していくことが大切です。

すまいる トピックス

SMILE TOPICS

各施設の取り組みや

最新のニュースをお届けします!

医療の質向上

【札幌厚生病院】

乳がん検診での超音波検査を始めました

乳がんは増加傾向を示し、女性におけるがんの罹患率第1位となっています。その発生は20歳過ぎから認められ、40歳代でピークとなっています。

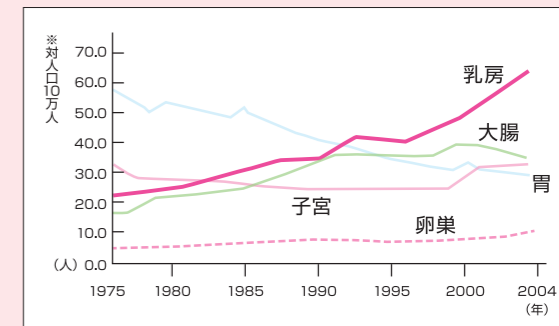
しかし若年の方は乳腺濃度が高く、マンモグラフィー(乳腺X線検査)だけでは病変の認識が困難な場合があります。そこで有用となるのが超音波検査であり、マンモグラフィーと併用することでがん発見率上昇が期待できます。J-STARTという超音波検査併用の有効性を検証するための大規模比較試験の結果では、40歳代女性の早期乳がん発見率が約1.5倍に上昇すると報告されました。

マンモグラフィーは乳腺組織の少ない乳房での腫瘍の発見や石灰化のある早期乳がんの発見に適しています。しかし、乳腺組織が多いと、マンモグラフィーでは全体的に白く写ってしまうので、その中にある乳がんを区別してみつけることが難しい場合があります。超音波検査では、乳腺組織が多い方でも病変を比較的発見しやすいという利点があります。

そんな超音波検査の併用を当院健診センターでも今年2月より人間ドックのオプション検査として開始いたしました。皆さまに受診して頂き、早期発見・早期治療につなげていただければと思います。

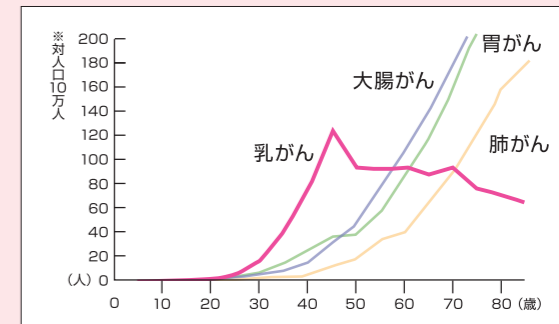
お問い合わせ先/
札幌厚生病院 健康推進課 ☎011-251-5713

女性の部位別がん罹患率

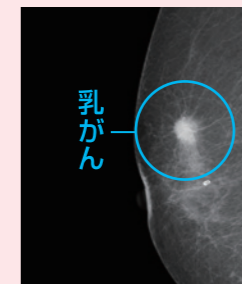


資料:国立がん研究センターがん対策情報センター

年齢別罹患率

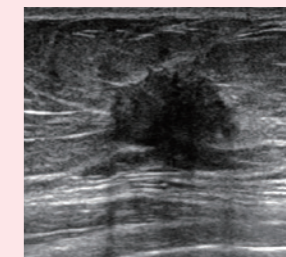


乳がんのマンモグラフィー画像



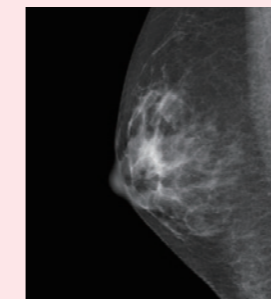
マンモグラフィーではがんは白く映ります

乳がんの超音波画像

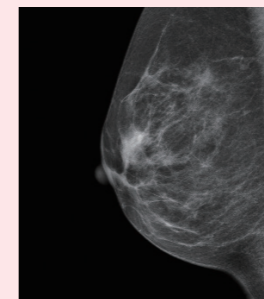


超音波ではがんは黒く、乳腺組織は白く見えるため、乳腺濃度の影響を受けづらくなります

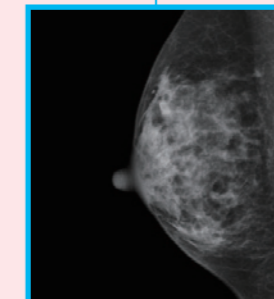
マンモグラフィー画像(乳腺濃度による見え方の違い)
若年ほど高濃度の割合が高くなります(乳腺組織は白く映ります)。
がんも白く映るため認識が難しい場合があります



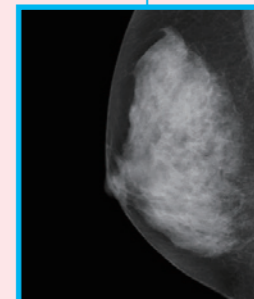
脂肪性



乳腺散在



不均一高濃度



極めて高濃度

高濃度乳腺

カラダの 四季報

Four seasons report for your health

暑さと寒暖差がもたらす不調に注意を

「夏バテ」は医学的な用語ではありませんが、夏の暑さによって起こる体調不良の総称をいいます。主な自覚症状として、なんとなく体がだるい、疲れがとれない、食欲不振、不眠などがあります。高温多湿の屋外から空調の効いた室内へ移動したときなど、急激な温度差は体力を消耗させ、自律神経の乱れを引き起こします。すると、体のだるさや胃腸の機能低下、食欲不振などが現れて、いわゆる夏バテの状態になるのです。

また、多量の発汗によって脱水傾向になり、

夏バテ



遠軽厚生病院
保健師
おおひら
大平 みらい

熱中症を引き起こすこともあります。のどの渴きを感じるまでに時間がかかる高齢の方や、体温調節機能が未熟なお子さんには特に注意が必要です。のどが渇いたと感じる前に水分補給をすることが大切です。また、のどが渇いたからといって、ビールなどで水分を補おうとする人もいますが、アルコールは脱水作用がありますので、水分補給には適しません。水分補給の際は経口補水液やスポーツドリンクなどを選択されるとよいですね。

夏バテ予防4か条

のどが乾く前に「早め・こまめ」に水分補給



ぐっすり眠り、疲れをためない



栄養価の高い食事を



室内の過ごし方を工夫しよう
(脱ぎ着できる服装やエアコン調節など)

夏の栄養補給に「うなぎ」
夏バテ予防と言えば、うなぎが最初に浮かんでくる人も多いのではないのでしょうか。今年の土用の丑の日は7月20日と8月1日の2日です。うなぎは皆さんもご存知のとおり、栄養価が高く、疲労回復に効果のあるビタミンB₁やB₂、B₆、Aなどが豊富です。特に豊富なのはビタミンAであり、うなぎ1匹で成人が1日に必要とするビタミンAを補うことができます。なかなか高価なうなぎですが、お値段に負けない栄養価の高い食品だったのです。

病院のことばがわかる!



網走厚生病院
診療看護支援室
看護科長
かわい りえ
川合 理絵

せん妄

【意味】
せん妄とは、病気や薬の影響、環境の変化などによって意識障害が起こり、混乱した状態のことをいいます。幻覚を見たり、興奮するといった精神症状が出たり、人格が変わってしまったように感じることもあります。周囲に対する暴言や暴力が出ることもあり、治療や看護、介護にも大きな影響を及ぼします。

【解説】
幻覚やつじつまの合わない会話、混乱し日付や場所がわからなくなるといった症状から、せん妄は認知症と間違われることがありますが、「せん妄＝認知症」というわけではありません。

せん妄の多くの場合、症状は一過性のもので、原因を取り除いたり、治療を行うことで改善します。認知症の場合は症状の改善が難しいため、このことがひとつの目安になります。また、発症時期もせん妄の場合は特定できますが、認知症の症状の場合は特定できないことが多いです。

認知機能が低下している高齢の方、認知症を有している方が入院した場合、入院による急激な環境の



変化や、入院の原因となる病気の影響でせん妄を発症しやすい状況となります。発症しても軽度となるように予防・改善への対処が非常に重要となります。

【せん妄を予防・改善するには】
まずは、本人のストレスとなる要因を取り除くことが大切です。また、薬や病気など、原因がわかっている場合は治療や投薬の再検討を行います。その他にも、生活習慣(生活リズム)を整える、落ち着ける環境づくり(普段使い慣れたなじみのものを使用する、メガネや補聴器がすぐに見えるようにしておく、光や音の刺激を適切にするなど)をしていくことがせん妄の予防・改善につながります。

【せん妄が起きた時の対応】

- 無理に止めたり反論したりせず、様子を見る
混乱や興奮、幻覚が見られた場合は、無理に制止したり反論したりすることで、ますます興奮することがあります。
- 穏やかに声をかけ、不安感を取り除く
優しく呼びかけるなど、本人が安心できる対応を心がけましょう。本人の話をきちんと聞くことも大切です。

すまいるボイス

読者の皆さまからのお便りを紹介します♪

フムフムキッチンでは、季節の野菜をとりあげ、特に料理に興味のある私はレシピを参考にさせていただいています。これからも健康に関する情報、くわしく教えてください。
弟子屈町 S・Hさん

年齢を重ねるたびに健康が気になり「すまいる」の内容が参考になりました。これからもよろしくお祈りします。
長沼町 M・Mさん

編集室より
『すまいる』は年3回発行しており、これからも健康に関するさまざまな情報をわかりやすく掲載していきます。病院をはじめとする施設に関する情報や医療の現場で働く専門職などを紹介していきますので、今後とも応援をお願いします!

ご意見・ご感想をお寄せください!

「すまいる Vol.65」はいかがでしたか? ご意見やご感想、病気や健康の興味ある話題など、引き続きお便りを募集しております!

あて先

〒060-0004
札幌市中央区北4条西1丁目北農ビル9F
JA北海道厚生連「すまいる」編集室

バックナンバーをご覧ください!

JA北海道厚生連ホームページでは広報誌「すまいる」のバックナンバーを掲載していますのでぜひご覧ください!

URL <http://www.dou-kouseiren.com/public/index.html>