

美原通信

2014年12月

第49号

神経内科 片野雄大医師 着任の挨拶



平成26年11月1日付で、神経内科医として勤務させていただくこととなりました、片野雄大と申します。

平成22年に日本医科大学を卒業し、初期臨床研修を経て、平成24年日本医科大学神経内科に入局いたしました。その後、大学病院や大学関連病院勤務にて臨床経験を積ませていただき、この度以前より希望しておりました美原記念病院に勤務させていただくこととなりました。働き始めてまだ数日ですが、当院における高いレベルでの様々な職種の方が連携したチーム医療が行われていることを実感しており、診療させていただくとともに勉強させていただいている毎日です。このような脳神経分野に特化した当院での勤務ができる事を本当に嬉しく思っております。

当院での勤務が初めてであることはもちろん、群馬県での生活は初めてであり、慣れないところもまだまだ多くありますが、早く生活や仕事に慣れ、皆さまのお役に立てるような仕事をしていければと思っております。何卒よろしくお願ひいたします。

- CONTENTS -

表 紙	神経内科 片野雄大医師着任挨拶	1
報 告	脳梗塞の予防で大切なこと 糖尿病の管理	3
	感染症の季節です「正しい手洗い」できていますか?	5
	ジェネリック医薬品について	7
	平成27年から新しく核医学検査を開始します	8
	外来診療医一覧表	10



公益財団法人脳血管研究所関連施設

医療法人イアリ

美原診療所

372-0048

群馬県伊勢崎市大手町 6-23

TEL 0270-25-0112

FAX 0270-23-5522



介護老人保健施設

アルボース

372-0006

群馬県伊勢崎市太田町 427-3

TEL 0270-21-2700

FAX 0270-21-2704



特別養護老人ホーム

アミーキ

379-2217

群馬県伊勢崎市磯町 435-1

TEL 0270-20-2121

FAX 0270-20-2197



訪問看護ステーショングラーチア

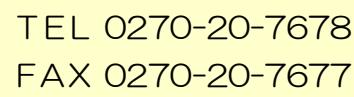


TEL 0270-20-7676

FAX 0270-20-7677

372-0048 群馬県伊勢崎市大手町 12-24

ヘルパーステーションパテーラ



TEL 0270-20-7678

FAX 0270-20-7677

居宅介護支援事業所みはら

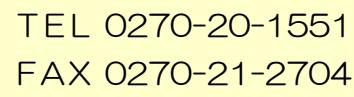


TEL 0270-20-1551

FAX 0270-21-2704

372-0006 群馬県伊勢崎市太田町 427-3

ケアプランセンターみはら



TEL 0270-20-1551

FAX 0270-21-2704

脳梗塞の予防で大切なこと 糖尿病の管理

脳卒中部門長 神澤 孝夫

脳梗塞の予防で大切なのは、もちろん、お薬をきちんと飲んでいただことですが、それ以外にも大切なことがたくさんあります。高血圧、糖尿病、脂質代謝異常などの管理、ストレスを避ける過度の飲酒を避ける、禁煙など、様々ですが、今日は糖尿病の話をします。外来でこんな場面がありました。

○橋さんは、心房細動による脳梗塞の予防で当院外来通院中です。

○橋さん: 先生の言う通り, 禁煙してるんさね. 退院したあとは, 1本も吸ってねんね. でも, 腹が減って, なんか太ってきたみてーなんさ 先生

私：あれ、の橋さん、そうですね、ちょっと体重計に乗ってください。

外来看護師：76キロです

私：退院した当時よりも、5キロくらい太ってますね。そう言えば、今日は半年に一回の定期採血ですね。早速、診てみましょう。腎臓、肝臓、コレステロールはいいですが、中性脂肪と血糖値が上がってますね。入院したときは、糖尿は境界型で、食事指導をうけて、退院時には、糖尿病のくすりなしでも、食事療法だけで問題なかったんですがね。

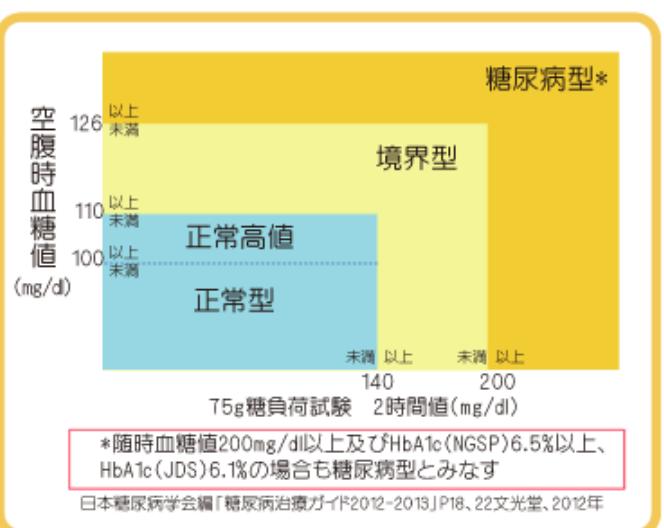
○橋さん：この通り、よく動かなかった手も、治療とリハビリしてもらって、よくなっただけなんさね。だけんどさ、また、地区会長も頼まれてさ、付き合いで、食わねーわけにはいかねんさね。近所の人も果物だのよく持ってきててくれてさ、先生、わかるんべな。

私：そういう付き合いは、ありがたいやね。

○橋さん：そっさ、 ありがていね。

○橋さんの奥さん：先生、だめです。ちゃんと注意してやってください。退院してから半年くらいは、よかったんですけど、最近、元気になったんはいいんですけど、また、また、付き合いが増えて、もとの生活にもどったようですよ。

私： そうですか、 患者さんの気持ちがよくわかる医師でありたいですが、 これは別ですかね。 ○橋さん、 よーくわかりました。 早速、 また栄養指導から始めましょう。 隨時の血糖で、 140mg/dlで、 ヘモグロビン A_{1c} (Hemoglobin A_{1c}; HbA_{1c}) は、 6.6 ですから、 また、 入院時に逆戻りしたようです



毎月、血糖値を測りましょう。

○橋さん：そうかい先生、血圧の管理の次は、血糖管理かい。

私：そうです。○橋さんの病気は、長島茂雄監督と同じ、心臓から血栓がとんでいく、脳塞栓症で、血圧、糖尿病、心不全、75歳以上、脳梗塞の既往があると再発しやすくなってしまうんです。総合点数（CHADS₂スコア）で考える必要があるんです。

○橋さん：おらの場合はどのくらい、再発してしまうんだべか。

私：そうですね。このグラフを見てください。○橋さんは、心房細動はありますか、心不全はなし（0点）、高血圧あり（1点）、年齢は72歳（0点）、脳梗塞の既往がありますので、2点追加して、ここまでで、3点。そして、糖尿病があると4点ですね。

3点だと、年間の再発率は5.9%で、

4点だと8.5%ですね。

年齢や、脳梗塞になってしまったものは、もうどうにもできませんが、血糖を管理することによって、1点減らせることができると考えてください。血圧も最近は、正常ですから、減らすことができています。

○橋さん：そうだいね。年とったり、はーなった病気のこと言ったってしょうがねーけど、まだ、糖尿も軽いうちなら自分でどうにでもなるんだいね。

私：そうですよ。まだ、軽いですから、なるべく、薬とかでなくて、栄養指導でいくのがいいですよ。

○橋さん：そっさー。自分でできるつーがいいんね。

私：その通りです。薬を使っていくことも重要ですが、生活指導をしっかりやっているという心的要因も大きいと言われてるんです。

○橋さん：油断したわけでねんだけどね。また、なったりしたらやだいな、先生。

私：まずは、糖尿病に関して、正しい理解をしてください。○橋さんも言っていたように、自分でできることばかりですね。勿論、血糖が下がることが重要ですが、最初はあまり無理せずゆっくり取り組んでください。良くなってきてる、しっかりやっているという実感をもてることが、大切です。



Gege et al: JAMA 288, 2864-2870, 2001

心房細動治療(薬物)ガイドライン(2008年改訂版)、P1604より作成

感染症の季節です 「正しい手洗い」できていますか？

医療安全管理室長 三ツ倉 裕子

本格的な冬がやってきました。空気が乾燥し、気温が低くなる冬季は、感染症がピークを迎える季節でもあります。冬季に問題となる感染症にはかぜ症候群、インフルエンザ、肺炎などの呼吸器感染症と、ノロウイルス、ロタウイルスなどのウイルス性の感染性胃腸炎があります。気を付けているつもりでも、毎年なぜか感染してしまう風邪やインフルエンザ。もしかしたら、普段の対策方法が、どこか間違っているのかも知れません。

実は、風邪やインフルエンザなど、病気を引き起こす感染症の多くは、“手”を介して体内に侵入することが多いと言われています。例えば、風邪やインフルエンザの流行期には、ドアノブや電車のつり革など、様々な場所にウイルスが付着しています。

そういうった場所を触った手で、自分の眼や鼻、口を触ったり、食事をしたりすることで、ウイルスが体内に侵入してくるのです。このような状況では、手にウイルスが付着することを未然に防ぐことは困難です。だから、様々な感染症から身を守るためにには、手からの侵入を遮断する「手洗い」がとても大切になるのです。手洗いは、帰宅時や食事前だけでなく、電車のつり革や共有のパソコン、トイレのドアや会社の入り口など、不特定多数の人が触るようなものに触れた後にも可能な限り行なうことが大切です。少し神経質に思われるかもしれません、風邪やインフルエンザなどの感染予防のためには、頻繁に手洗いを行うことが何より大切なのです。



手洗いのタイミング

- ◆ 鼻をかんだり 咳やくしゃみをした後
- ◆ 洗顔の前
- ◆ 食事や調理の前後
- ◆ 電車やバスのつり皮を触った後
- ◆ トイレの後
- ◆ 動物を触ったあと



きちんと手洗いをしているつもりでも、よく観察してみると、水でサッと濡らすだけで終わってしまっているようなケースも見受けられます。でも実は、水やお湯でサッと流すだけでは、細菌やウイルスは落とせません。

石けんを使ったとしても、石けん自体に消毒効果があるわけではないので、しっかりと時間をかけて、洗い残しがないように丁寧に洗わないと効果は半減してしまいます。

また、冷たい水が嫌だからといって、熱いお湯でゴシゴシ洗うのもNG。皮膚の油分が奪われて、手荒れの原因となってしまいます。荒れた皮膚は、細菌が大変増殖しやすいことが分かっています。

さらに、きちんと手を洗っても、家族で共有のタオルを使うと台無しです。湿ったタオルで増殖した細菌が再び手に付着してしまいます。

以上のように、普段の手洗いでは、感染予防対策として間違った方法もよく見受けられます。それでは、せっかくの手洗いも、感染の抜け道を作るばかりか、逆効果にもなりかねません。

是非この機会に、毎日の手洗い方法を見直して、正しい確実な手洗い習慣を身に付けてください。

流水と石けんを使い、指先、手の甲、親指、指の間と、洗い残しやすい部分も忘れずに、しっかりと時間をかけて手洗いします。流水はできれば、シャワー状がよいでしょう。時間の目安は、「ハッピーバースデー」の歌を2回歌うぐらいの長さ「約20秒」です。正しい手洗い手順は、下の絵を参考にしてみてください。洗い終わったら、流水でしっかりとすすぎ、清潔なタオルで充分にふき取ります。

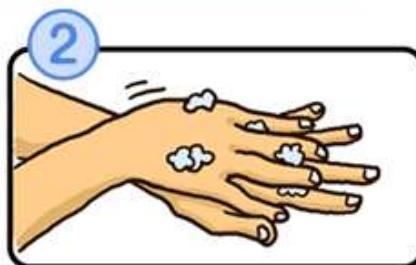
正しい手の洗い方

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのばすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗いします。



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、
清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

手洗い後は水栓に触れないことも大切です。

水栓は、手洗いの前の汚れた手で触れられることから、ウイルスの温床になっている可能性があります。せっかくきれいに手を洗っても、水栓を閉めるときに再びウイルスがついてしまっては台無しです。手を洗った後は、手首やひじを使って閉めるなど、なるべく水栓に触れないように注意することが必要です。

ジェネリック医薬品について

薬剤部 橋本 千聖

後発（ジェネリック）医薬品。最近、テレビCMなどでも耳にする機会が多いと思います。このお薬、一体どのようなものなのか。また、どのような場合にこのお薬が調剤されるかご存知ですか？今回、この場をお借りして、お話したいと思います。

1.先発医薬品と後発（ジェネリック）医薬品の違い

薬の種類は2種類あり、先発医薬品と後発医薬品があります。先発医薬品とは、A社が開発をして、新しく作った薬（新薬）のことをいい、特許を有しています。そして、特許の期間が過ぎ、B社が同じ有効成分を使用して作った薬のことを後発医薬品と呼びます。後発医薬品は、先発医薬品と同じ効果があることを確認するため、国で定められた試験が義務付けられており、きちんとした効果が得られます。

では、先発医薬品と後発医薬品は何が違うのでしょうか。一番の違いは、後発医薬品は先発医薬品と比べて安価であるということです。この理由は先発医薬品の特許が切れたあとに、その新薬の情報をもとに作るため開発費が大幅に抑えられるからです。その他の違いは、有効成分は同じですが、含まれている添加物が違う場合があります。また、後発医薬品のなかには、先発医薬品と比べて飲みやすく改良された製剤もあります。

2.後発医薬品が調剤されるとき

処方せんを薬局に持つて行って後発医薬品が調剤される場合はどのような時でしょうか。医師の発行した処方せんが「一般名（薬の成分名）」で書かれていれば、薬剤師は先発・後発医薬品を問わずどの銘柄でも調剤することができます。「商品名」で書かれた処方せんは、医師が後発品への変更不可欄にチェックをしていなければ、患者さんの同意のもとに後発品へ変更することができます。

最初から後発医薬品を飲むのが心配な場合は、「お試し調剤」というものがあります。これは、初めて後発医薬品を飲む場合、処方された日数よりも少ない短期間だけ後発医薬品で調剤し、問題がなければ残りの日数分も後発医薬品で調剤するというものです（処方せんが一度返却され、もう一度来局し残りの日数を調剤してもらうので、注意が必要となります）

以上、後発医薬品について簡単に説明しました。現在、国は医療費節減のために後発医薬品の使用を促進しています。美原記念病院においても、多くの後発医薬品が採用されています。

今回の記事が後発医薬品を考える際の手助けとなりましたら幸いです。お薬のことで何か分からぬことがありますたら、お気軽に薬剤部までお問い合わせください。

平成27年から新しく核医学検査を開始します

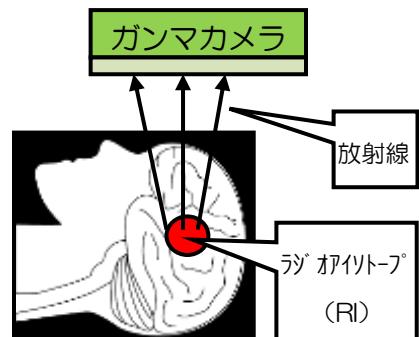
画像診断科副主任 前村 啓介

核医学検査とは？

核医学検査は「SPECT（スペクト）検査」とか「シンチグラフィ」などとも呼ばれる画像診断検査です。この検査では、体内にラジオアイソトープ（RI）という特殊なお薬を投与して様々な臓器の“血流”や“代謝（動き）”などの機能を見ることができます。

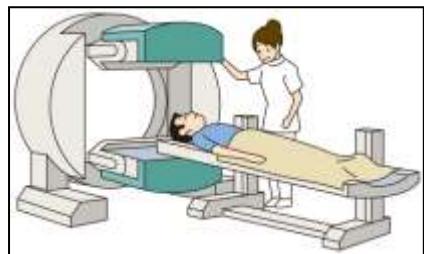
核医学検査の原理は？

核医学検査では、まずRIという、ごくわずかな放射線を出すお薬を注射します。RIは、様々な種類があり脳や心臓などの目的とする臓器に集まるよう調整されています。このRIの集まり具合や分布状態を検出することで、その臓器の“血流”や“代謝（動き）”などの機能を画像にすることができます。体内から出るわずかな放射線の検出は、ガンマカメラという特殊な装置で行います。



実際の検査の方法は？

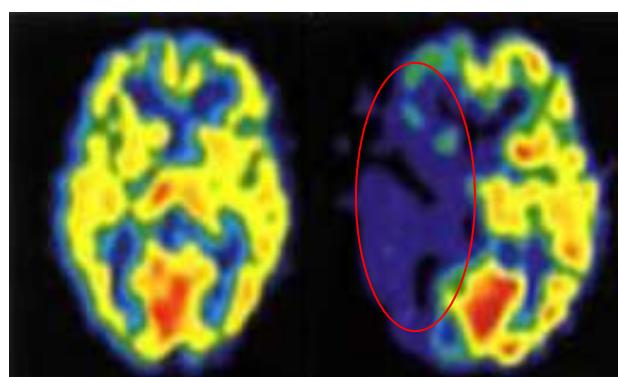
注射をした直後から検査台で30分程度寝ていれば終了します。検査の種類によっては注射後、数時間の時間をおいて撮影を開始することもあります。検査中は安静に寝ているだけですので、大きな音がしたり痛みを伴ったりするようなことは一切ありません。



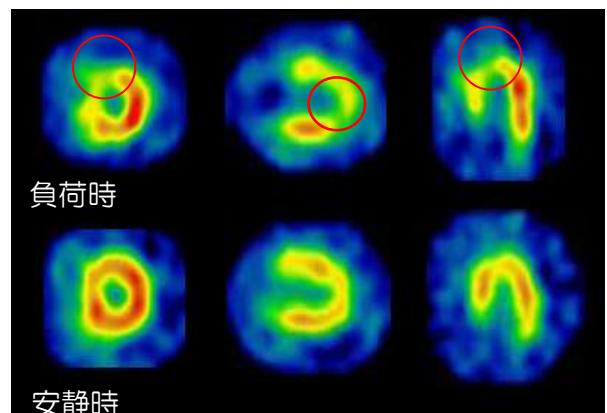
検査をどのように利用していくのか？

当院では、主に「脳血流測定」「認知症補助診断」「心筋血流測定」で利用していきます。下図の脳血流測定画像では右の写真で赤く示した部分が血流低下しています。この検査では脳梗塞に陥る前の血流低下を発見できる可能性があります。また心筋血流測定画像では安静時に撮影した画像と運動や薬剤による負荷をかけた画像を比較します。安静時に問題がなくても負荷時に血流低下がある場合、狭心症などの虚血が疑われます。他の検査では分かりにくい重要な情報が得られる検査です。

脳血流測定画像



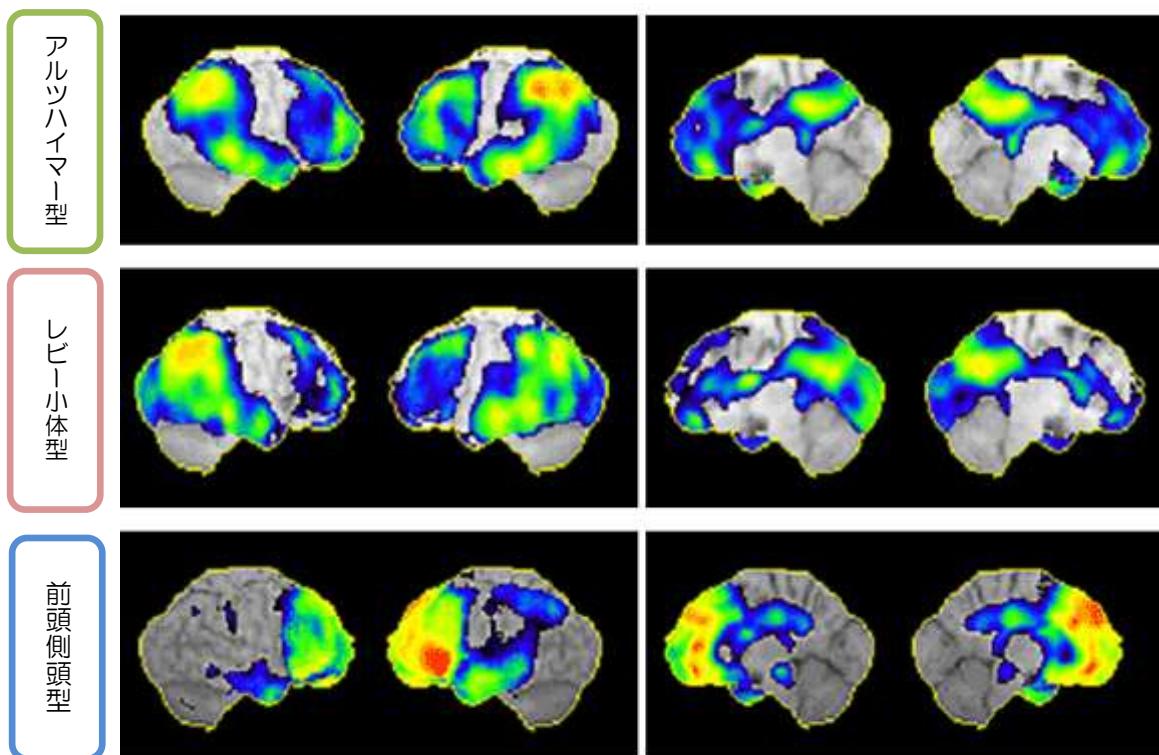
心筋血流測定画像



認知症補助診断としての核医学検査とは？

認知症は、進行する物忘れなどの症状によって日常生活に支障をきたす状態を指します。高齢化に伴い、患者数は増え続け社会的にも問題視されています。その原因は一つではなく、いくつか代表的なものが知られています。もっとも有名なものとしては、アルツハイマー型認知症、その他にレビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などが挙げられます。昨今では、これらの認知症のタイプをきちんと分けて診断することが重要視されています。通常の認知症診断では、問診やいくつかの検査を行い総合的に判断してきますが、時として診断に苦慮するケースもあります。この場合、核医学検査による客観的な情報が加わることによって、より的確な診断を行える可能性があります。認知症はそのタイプにより特徴的な脳血流分布を示すことがあります。核医学検査で、この脳血流分布の違いを分けることによって認知症診断に有効な情報をプラスできる可能性があります。

認知症のタイプによって脳血流分布が異なります



また、比較的介護負担の大きいとされるレビー小体型認知症では、最近発売されたお薬を含め診断に役立つお薬がいくつかあります。これらを利用し、より的確な診断を行うことで薬物療法やりハビリテーション、ケアという形で、より適切に認知症患者さんに関われる可能性があります。

ただし、注意しなければならない点として、核医学検査は認知症診断に対してあくまで補助的な検査となりますので、これだけで診断が確定するわけではありません。問診やそのほかの検査と組み合わせて総合的に診断を行います。

核医学検査に関して、わからないことや興味のある方は、お近くの職員にお気軽に声をかけてください。

外来診察医一覧表

2014年12月1日現在

	月	火	水	木	金	土
神経内科	美原 盤	木村 浩晃	神澤 孝夫 (脳卒中)	美原 盤	神澤 孝夫 (脳卒中)	木村 浩晃
	片野 雄大 (脳卒中)					五味 慎太郎 (頭痛外来)
脳神経外科	志藤 里香	狩野 忠滋		赤路 和則	谷崎 義生	
整形外科			川崎舍 俊一			非常勤医師
内科			美原 樹	荒井 泰道		
循環器科	江熊 広海				江熊 広海	
特別外来 (予約制)	午前		脳血管内治療 赤路 和則 9:00~	パーキンソン病 大平 貴之 午前	リハビリ 担当医師 10:30~	ボトックス 美原 盤 午前
	午後		脳卒中 片野 雄大 13:00~	神経難病 美原 盤 13:00~	もの忘れ 木村 浩晃 13:00~	パーキンソン病 大平 貴之 午前
	午後				もの忘れ 久松 徹也 13:00~	神経内科 高尾 昌樹 (第1・3・5) 13:00~
	ガンマ ナイフ			循環器科 江熊 広海 13:00~		セカンド オピニオン 担当医師 14:00~
☆ ご相談に応じて実施いたします。						

○ 受付時間 午前8時30分～午前11時30分

○ 休診日 日曜日、祝日

※年末年始、お盆による休診日や担当医の変更は、ホームページまたは院内掲示板にてお知らせいたします。

※受付時間・休診日ともに、急患の方は、この限りではありません。

○ 面会時間 午後1時～午後7時

※3階病棟311号室～317号室は午後3時～午後7時

○ 支払い 入院費等の支払いは午前9時～午後5時までにお済ませください。



(公財) 脳血管研究所美原記念病院
群馬県伊勢崎市太田町366
TEL : 0270-24-3355
FAX : 0270-24-3359
Institute of Brain and Blood Vessels