



記念樹

発行者
医療法人 大分記念病院

大分市羽屋9組の5
TEL 097 - 543 - 5005



ホームページアドレス <http://oitamh.jp>

2011年7月15日 Vol. 95

不思議の国・日本

先の東日本大震災で東北を中心に東日本は地震と津波による壊滅的被害を受け、原子力発電所の核燃料のメルtdownで更なる被害の拡大が進んでいます。私達が一日も早い復興を願ってもその復興は容易であろうとは思えません。被害地によっては敗戦時の焼夷弾による焼け野原の時よりもっと酷そうに見えます。しかし私達はあの敗戦の焼け野原から復興することが出来ました。国民が一致協力、全力を挙げて取り組んで再び幸せな古里を取り戻さねばなりません。国はまた国力のすべてを尽くして取り組んでほしいと思います。

さて、今回の話題はエイズです。エイズは1981年アメリカで最初に報告された病気で、またたく間に全世界を席卷し、世界を破壊に導くかと思われました。しかし人間の力は素晴らしいもので、病気の原因が分り治療についても近年は大きな進歩を遂げています。しかし、対応が遅れば死に至る病であることは変わりません。

国際的な展望を見てみましょう。

2010年11月23日午前11時30分と時間指定しての国連合同エイズ計画が発表した報告

書があります「AIDS SCORECARDS」。
その報告書の巻頭言に事務局長のミッシェル・

シデベは「HIVの流行を私達は押し止め、押し返し始めています。HIVに感染する人も、エイズで亡くなる人も、減ってきています。」と誇らしげに述べています。そして国連合同エイズ計画の新しい目標を「新規の感染ゼロ」、「差別ゼロ」、「エイズによる死亡ゼロ」と謳っています。

レポートによると、流行が世界全体としてはピークを迎えたと考えられる1999年以降、新たなHIV感染は、19%減少したとあります。減少は多くの国で見られ、感染者数の最も多いサハラ砂漠以南の国々でも2001年から2009年の間に220万人から180万人に減少しています。一方、この10年間に支出された世界のエイズ対策費は10倍に増加しています。それでは、日本の現状はどうでしょうか。

1999年から2010年の間に新規のHIV感染者数は491人から1050人へと2.1倍に倍増。新規のエイズ患者数は289人より453人と1.5倍に増加しています。なかでもMSM(男性同性愛者)の比率は24%から68%へと著増しています。

これはまたどうしたことでしょうか。この間、日

本のエイズ対策費は年々削減され、主要5自治体のエイズ対策費は10年間で3分の1に削減されています。地方ではゼロ査定。国家の目がエイズという重大な感染症から離れてしまったからではないでしょうか。

日本の様な経済大国、インフラが整備され教育の進んだ国で、HIV感染症を放置していたらどうなるかという壮大な実験をしている国というブラック・ジョークがありました。遅まきながらも積極的なエイズ対策がなければこの国の将来が危ぶまれます。

今回の原発事故といい、理の筋の通らない日本は不思議の国ではありませんか。



新しい糖尿病治療薬（インクレチン関連薬）の導入がもたらした糖尿病治療の変革

1 糖尿病は

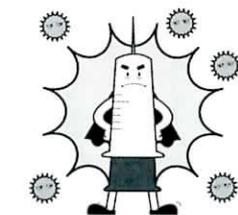
インスリン分泌量の減少と作用不足のために生じる慢性の高血糖が誘因となり、糖や脂肪代謝異常を来し最終的には動脈硬化を主徴とする慢性合併症を引き起こします。

我が国の糖尿病患者の大多数は2型糖尿病で、インスリン分泌障害と作用不足が種々の程度に存在しており、SU薬などにより膵β細胞のインスリン分泌を増やし、ビッグワンイド薬やチアソリジン薬によりインスリンの働きを高めることにより組織へのブドウ糖の取り込みを増やし血糖を下げる治療法が行われてきました。

さらに食後の高血糖を抑制するためにαグルコシターゼ阻害薬でブドウ糖の吸収を遅らせる方法もとられています。従来の経口血糖降下薬のうちSU薬は血糖降下作用は強い反面、危険な低血糖発作をきたすことがあること、肥満を起しやすく膵β細胞を疲弊させるというデメリットがあります。肥満は「アディポネクチン」の分泌量を減少させインスリンの働きを低下させて血糖上昇を招き、高血圧や動脈硬化を促進します。

また、近年食後の高血糖が狭心症や心筋梗塞などの心血管系の動脈硬化を促進するので、糖尿病性大血管症を予防するためには空腹時血糖値と

HbA1cだけではなく、食後高血糖の是正が必要と考えられるようになりました。



従来の経口血糖降下薬では食後高血糖を是正することが困難なケースが多々ありましたが、数年前欧米で、2型糖尿病のインスリン分泌促進と同時に膵α細胞からのグルカゴン分泌を抑制することにより食後の高血糖を改善する「インクレチン」とよばれる消化管ホルモンの臨床応用が可能になりました。2009年12月にインクレチン関連薬であるDPP-4阻害薬が日本でも処方可能となり、さらに2010年6月には注射薬であるGLP-1受容体作動薬も処方可能となりました。

2 インクレチン関連薬とは

栄養素が消化管に取り込まれると、インクレチンであるGIPとGLP-1が、小腸上部や下部から分泌され、膵β細胞に作用しインスリンが分泌されます。しかし、インクレチンは血液中のDPP-4という分解酵素により数分で分解されてしまいます。そこでDPP-4の作用を阻害してインクレチンが分解されないように開発されたのが、最近テレビなどで話題にな

ったアメリカ大トカゲ（毒トカゲ）の唾液から作られた経口投与のDPP-4阻害薬で、現在シタグリプチン、アログリプチン、およびビルダグリプチンの3種類が使用されています。

また、インクレチンの分子構造を一部変えて分解されにくくしたGLP-1作動薬も、リラグリチドとエクセナチドの2種類の注射薬が使用可能となりました。

3 インクレチン関連薬の特徴

(1) インクレチンによるインスリン分泌は血糖レベルに依存しており、血糖値が高い時はインスリン分泌を促進し、低い時は抑制するので単独では低血糖を起しにくいという特徴があります。

(2) 胃の蠕動運動を抑制するとともに、膵島のα細胞からのグルカゴン分泌を抑制することにより食後高血糖を是正します。

(3) 脳の食欲中枢に働き食欲を低下させ、体重を減少させるか、または増加を防ぎます。

(4) 動物実験ではインクレチンによる膵β細胞量の増加が観察されており、ヒトでもインクレチンによる膵β細胞の増加とアポトーシス（細胞死）の抑制による膵β細胞の保護作用が期待されています。

4 結語

当院でも1年以上前からDPP-4阻害薬を使い始めましたが、SU薬などで十分な血糖コントロールが出来ない場合や、SU薬と持効型インスリンの組み合わせ症例あるいはインスリン注射をしているが、完全なインスリン依存状態ではないと思われる症例などに使用しています。ただ、インクレチン関連薬の使用経験は欧米で数年、日本で一年半と短いため長期予後については不明な点もあり、新規導入は慎重にすべきと考えますが、これまでに当院で治療を受けた100名以上の患者さんのうち、かゆみの症状が3〜4名、時々胃のもたれ、便秘などがあります。食欲低下と体重減少はほとんどなく、膵炎や低血糖発作の訴えもありませんでした。

肥満タイプで食事療法が守れず血糖コントロールが不良であった患者さんでも、胃内容物の小腸への排出時間の遅延と膵α細胞からのグルカゴン分泌抑制作用のためか、食後血糖が下がり、HbA1cが改善する症例がみられます。しかし、DPP-4阻害薬単独では良好な血糖コントロールが困難な症例も多く、SU薬との併用が必要になる症例が多いようです。

最近では皮下注射のGLP-1作動薬の使用経験も増えつつあり、今後の糖尿病治療はインクレチン関連薬により大きくさま変わりするものと思われま

(豊田)

講演

医療接遇とコミュニケーション

講師

山村美穂子先生



4月14日(木)、当院の定例研修会に有限会社ファニーフェイスの山村美穂子先生をお招きして「医療接遇とコミュニケーション」という演題で講演をしていただきました。

まず、出席者全員で脳トレーニングのゲームやメモを取らないで記憶するというゲームをしました。メモを取るとすることは話をしてくれている人に対しても、自分自身の安心のためにも大切であると話されました。

また、第一印象というのは見た目が55%、声が38%、言葉の内容が7%の割合で決まるそうです。医療機関で働く私たちの身だしなみや表情、口調は患者さんから「この人の話を聞いてみよう、この人は安心して話せる」と思われることに繋がるのだということを学びました。そして普段から、人と接する時には相手に心を合わせる会話を心掛けていきたいと思いました。

山村先生、分かりやすく実践を交えたお話を本当にありがとうございました。

認知症のある方の理解と人権

～認知症があっても

人間らしく

あなたらしく

生き続ける～



講師

明石 二郎 先生



5月12日(木)の定例研修会は、大分県社会福祉士会理事の明石二郎先生を講師にお迎えして「認知症のある方の理解と人権」に

ついて講演をしていただきました。

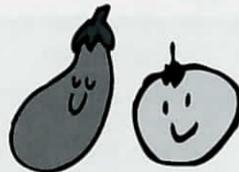
はじめに人権についての説明があり、続いて認知症やその症状について話をしてくださいました。記憶障害が進行していく中で、最もつらい思いをしているのは本人であるということ、そして誰でも認知症になる可能性があるのも、たとえなつたとしても安心して生きていける社会になればと話されていたのが印象に残りました。

今回の講演を通して、認知症についての知識と理解を深めることができました。明石先生、お忙しい中のご講演、誠にありがとうございました。

作りま専科

【材料】4人分(30×20cmの耐熱皿1枚分)

ナス (大)3本
 トマト (小)2個
 玉ねぎ 1/2個
 にんにく 1かけ
 合いびき肉 120g
 トマトジュース(トマトピューレでもよい) ... 90cc
 ピザ用チーズ 110g
 塩・こしょう・バター 適宜

ナスと
トマトの
グラタン

〈作り方〉

- ①ナスはヘタとがくを落とし、縦に5～6mmの薄切りにし、薄い塩水に放してアクをにがし、水気を切っておく。トマトはヘタを取り、玉ねぎと共に横に幅5～6mmの輪切りにする。
- ②にんにくは薄切りにする。ボールにひき肉を入れて塩、こしょうを各少々ふり、手で混ぜ合わせる。
- ③耐熱皿の内側にバターを薄く塗る。オーブンを200℃に温め始める。
- ④耐熱皿にナス、玉ねぎ、トマト、にんにくの1/2量ずつを順に重ね、塩、こしょうを適宜まんべんなくふる。
- ⑤ひき肉の1/2量をとこところこに少量ずつ散らすようにのせ、ピザ用チーズも1/2量をのせる。残りの材料も同じように重ね、トマトジュースを全体に回しかけてピザ用チーズをのせる。
- ⑥天板にのせてオーブンの中段(なければ下段)に入れ、表面にこんがり焼き色がつくまで200℃で60分ほど焼く。
 ※途中で表面がこげるときはアルミホイルをかぶせる。

ひとくちメモ

トマトもナスも代表的な夏野菜です。トマトはビタミンA、Cが豊富でその他、老化の原因と言われる活性酸素を退治するリコピンを含んでいます。リコピンは熱にも強く、ジュースやソースに加工すると体内への吸収がアップします。トマトのルチンという物質は血圧を下げる作用があります。

ナスには体を冷やす作用があり、紫色の成分であるナスニンとポリフェノールはコレステロール値を下げる効果があります。ポリフェノールは活性酸素の働きを抑える効果があり、老化防止やガン予防によいと言われています。

近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの生誕を記念して1990年より5月12日が看護の日と制定されています。今年も全国各地で多彩なイベントが開催されました。

当院では、5月10日(火)に大分県立鶴崎高等学校から8名の高校生を迎えて「ふれあい看護体験」実習が行われました。看護体験を終えた皆さんの感想です。

◆短い時間でしたが、コミュニケーションをとることが患者さんを知る上でとても大切であるということがわかりました。



◆軽い気持ちで参加しました。とてもきつくて大変でしたが、患者さんから「ありがとう」と感謝の言葉を言われた時はとても嬉しくてやりがいを感じ、しっかりとした目標ができました。本当にありがとうございました。

◆看護は大変そう、というイメージしかなかったけれど、実際に体験してみたらとてもやりがいのある仕事なんだということがわかりました。

◆看護師になるのは大変そうですが、しっかり勉強して今回担当してくださった看護師さんのような素敵な看護師を目指したいと思います。

◆大分記念病院の看護師さん達は皆、笑顔が素敵で優しく、とても良い印象を持つことができました。おかげで看護職に対する魅力を強く感じ、将来の夢に向かって努力しようと思いました。

ふれあい看護の日



わずかな時間でしたが、体験実習を終えて看護という職業に魅力を感じ、将来の進路を考えるきっかけになれたことを嬉しく思います。近い将来、ここ大分記念病院で一緒に仕事が出来ることを楽しみにしています。



たことを嬉しく思います。近い将来、ここ大分記念病院で一緒に仕事が出来ることを楽しみにしています。



山田 一美
(看護部)

スタッフの一員として、よりよい看護が提供できるように頑張ります。



松島 志穂
(看護部)

思いやりのある看護師になりたいと思います。

新入職員の紹介

今年の5～6月に入社した新入職員をご紹介します。どうぞよろしくお願いたします。



生野 敬福
(臨床工学科)

皆さんにご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、頑張っていきますのでよろしくお願いします。



園田 美幸
(リハビリテーション科)

少しでも早く皆さんのお役に立てるように笑顔で頑張りたいと思います。

お盆診療のお知らせ

8月13日(土)、15日(月)は通常通り診療いたします。お盆休みはございません。

診療予約専用電話
097-545-4890



編集後記

4月に行われた職員研修会で医療接遇とコミュニケーションについて学びました。人と接する際、与える印象一つで相手を安心させたり、それとは逆に壁を作ったり、距離を置かれたりしてしまいます。相手の方に安心して話をさせていただくために、話すときの表情や口調、身だしなみなど日頃から気をつけることが大事だと思いました。(矢野)

医療法人 大分記念病院

基本理念

- 1) 私達は病院各部門が一致協力して、患者中心のチーム医療を実践することにより、患者満足度と幸福に貢献します。
- 2) 私達は常に診療レベルと看護ケアの向上を図ると共に地域住民に安全で良質の医療を提供します。
- 3) 私達は地域の医療・福祉機関との緊密な連携を保ちながら地域完結型医療を実践します。

基本方針

- 1) 専門的医療レベルと医のアートを兼ね備えた医師による全人的医療を患者の皆様へ提供します。
- 2) 患者の皆様立場に立って、信頼と安全の確保に全力を尽くします。
- 3) 患者の皆様満足度を高めるべく、心のかもった医療サービスに努めます。

大分記念病院ホームページはこちらから

大分記念病院

検索

