

メディカル・クォーターリー

MEDICAL QUARTERLY

特集

「一病息災」としての
糖尿病

自動車運転再開支援について

寺岡記念病院 理念

トータル&シームレスケア
全人的で切れ目のない医療提供の推進



社会医療法人社団陽正会
寺岡記念病院



〒729-3103

広島県福山市新市町新市37番地

TEL 0847-52-3140(代)

Email / info@teraoka-hosp.jp

https://www.teraoka-hosp.jp

寺岡記念病院



「一病息災」としての糖尿病

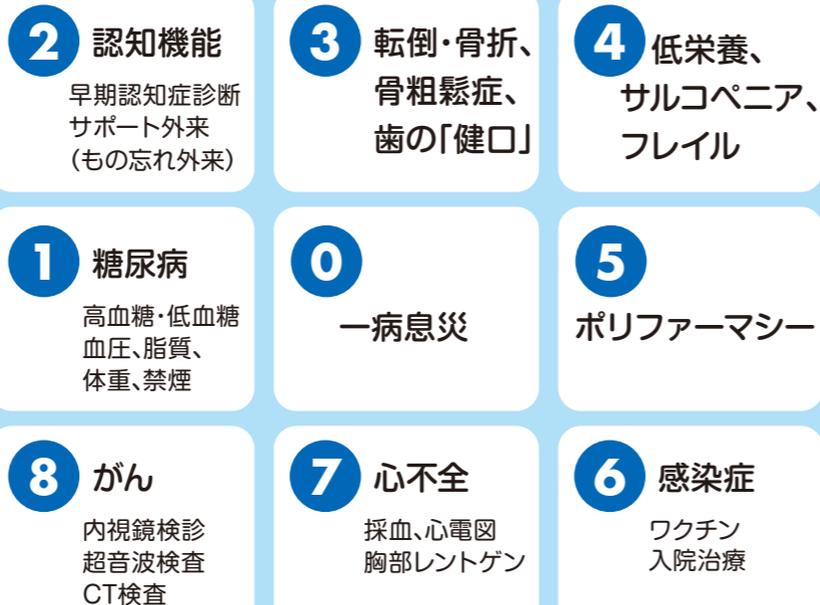
寺岡記念病院内科医師
城戸 雄一



0 一病息災

人口の高齢化により複数の慢性疾患を併せ持つ方が増加しています。この場合、中心となる疾患が設定し難くなることも珍しくありません。せっかく通院されていても何がかかっているかよく分からない、毎回薬を貰うだけ、になっていてはもったいない事です。皆さんの健康をトータルに捉えて個別に対応するために、今回は代表的な慢性疾患である**2型糖尿病**(以下、糖尿病)を例に「一病息災」についてみていきたいと思います。

一病息災のマングラート



(マングラートとは、目標達成や課題達成に向けて考えをまとめるツールです)

1 糖尿病

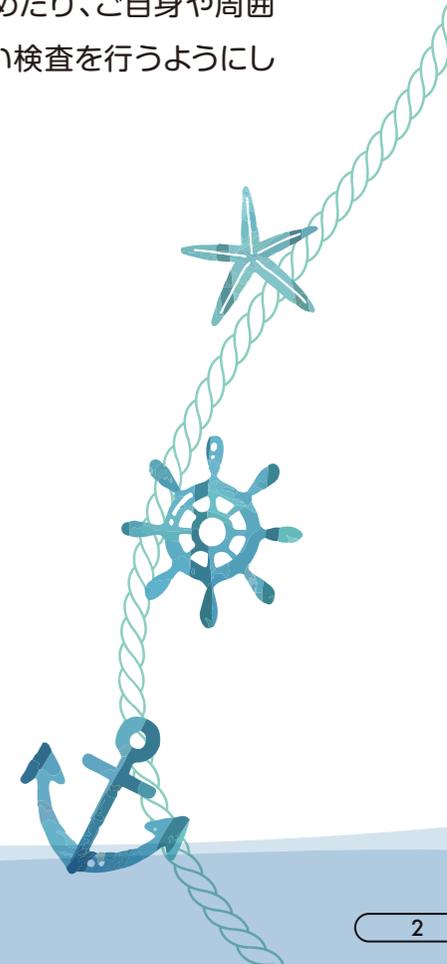
治療の理想は糖尿病のない人と変わらない生活の質と寿命の達成です。そのため血糖値の治療を基本に血圧、脂質、体重、禁煙などにも気を付けます。近年、糖尿病に特有な合併症は抑制されつつありますが高齢化に伴って併存疾患の予防管理に注目が集まっています。その多くが寿命や介護理由に関わるからです。治療には担当医のほか**糖尿病支援チーム**が多職種でサポートします。^{*1}

3 転倒・骨折、骨粗鬆症、「健口」

私たちの体は骨と筋肉で支えられています。これらの運動器に障害がおきると移動や自立が困難となり介護を必要とするようになります。糖尿病はこれらのリスクにもなるため問診で将来の骨折リスクを予測したり、骨塩測定を行って予防に繋がります。一度骨折した後も、それを最後の骨折にできるよう、入院中から骨や筋肉の状態を見直します。一方で骨と同じく硬くて丈夫ですが折れたら元に戻らないのが**歯**です。口の中の「**健口**」にも日頃から気を配りましょう。

2 認知機能

日常生活を続けながら食事・運動療法、薬の管理を行うためには**認知機能の維持が欠かせません**。高齢者糖尿病と認知症はお互い関連があり、特に**低血糖**には注意が必要です。簡単な問診を行って早期発見に努めたり、ご自身や周囲の方からの申し出で詳しい検査を行うようにします。^{*2}



4 低栄養、サルコペニア、フレイル

昔からよく「入院すると歩けなくなる、食べられなくなる」と言われます。これは入院の原因以外に**低栄養、筋肉量の減少、筋力の低下**が関連しており糖尿病でも注意が必要です。栄養を維持する「食べる」作業は意外と複雑^{※3}で、一連の過程がどこで欠けてももうまいかず低栄養が悪化します。外来の時から早めに対策を考えましょう。入院中はリハビリスタッフや**NST(栄養サポートチーム)**^{※4}が支援します。



5 ポリファーマシー

病気が多くなると貰う薬も増え易くなり、中には慎重な投与を要する薬もでてきます。病状だけでなく**肝臓や腎臓、今まで挙げた体の総合機能**によっても変わってきます。有益性と有害性を両面から考えて、**節目ごとに多剤服用の見直し**をしていきましょう。ただし、止める場合は担当医(処方医)とよく話し合ってからにしましょう。



6 感染症

糖尿病は**感染症**とも関係します。肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチンは重症化や入院を減少させる効果が期待できるため**積極的な接種をお勧め**します。感染症で入院した場合、状態によっては**内服薬を一時的にインスリン注射へ変更**する必要があります。



7 心不全

糖尿病と併せて**心不全**も増加しており、糖尿病の薬を心不全で使用することが増えてきました。**早い段階から予防を念頭に**した対応が必要です。既往、症状、身体所見のほかレントゲン、心電図、採血でスクリーニングし、必要に応じて**専門外来で心エコー検査**を行います。



まとめ

「一病」と言いつつ多岐にわたる話で、どこから考えていいのかわからなくなったかも知れません。実際は上記の身体面に加えて**精神・心理面、社会・経済面**のことも重要です。ご本人・ご家族の意思決定を多職種でサポートしたいと思いますので**地域の病院**^{※5}として気軽にご相談いただければと思います。

8 がん

高齢化で増える慢性疾患として**がん**も重要です。職場健診、住民健診、人間ドックなどを利用されている方は担当医に結果を確認してもらい定期的に検査を続けましょう。長年通院していても、**がん検診をしたことがない方は是非機会を作るように**してみてください。内視鏡検診やCT・超音波検査などは身構えるかもしれませんが、受けやすい検査からでも結構です。通常は入院せず外来で検査可能です。

.....
■参考 (MQ:メディカル・クォーター)

- ※1 MQ78号 TERAOKA糖尿病支援チーム
 - ※2 MQ79号 対談vol.2
認知症治療と地域における当院の役割
 - ※3 MQ73号 誤嚥性肺炎を予防するためには
 - ※4 MQ80号 NST栄養サポートチームについて
 - ※5 MQ77号 対談vol.1
地域の中でどんな病院になりたいか
- 高齢者糖尿病診療ガイドライン2023
.....



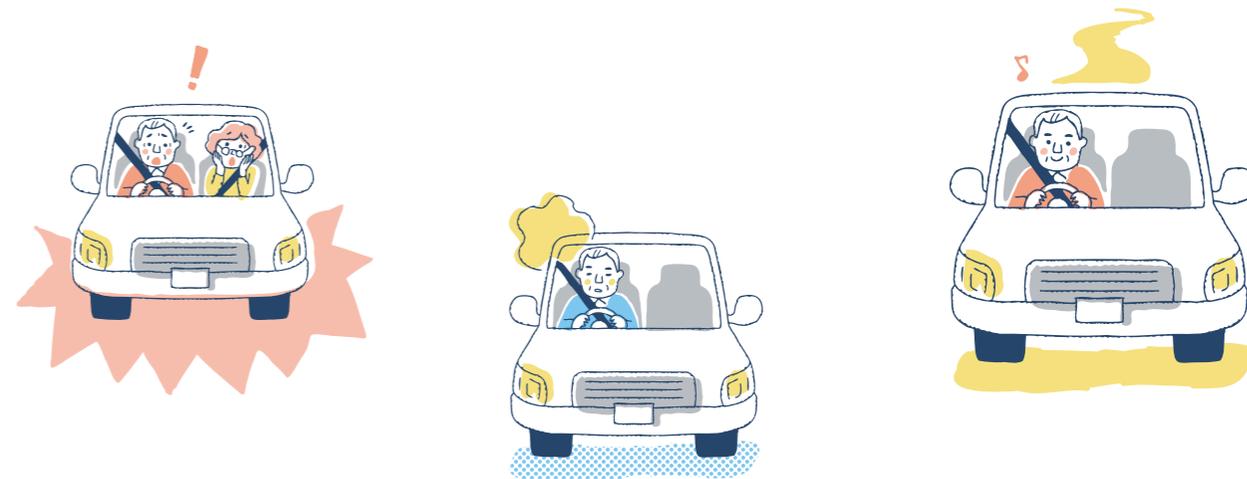
自動車運転再開支援について

リハビリ室 公認心理士
植松 尚美

病気やケガをされた方が運転を再開する際の手続きをご存知でしょうか？
運転は高次脳機能が求められる行為です。脳卒中後遺症や認知症によって判断力、空間認識能力などが低下すれば、重大事故につながる恐れがあります。一方で、免許返納は生活範囲を狭め、社会からの孤立に繋がるリスクもあるので、自動車運転再開に対するニーズは高く、その可否はその方らしい暮らし・社会参加に大きな影響を与えるものとなっています。

病気や障害のある方の免許制度

運転に影響のある病気(一定の症状を呈する病気等)の場合は、必要な手続きを行わないと法令違反に問われる可能性があるため、自動車運転などの再開に関しては、主治医と相談をして進めることが推奨されています(図1)。



注意点

運転中のリスク

「一定の症状を呈する病気等」の安全な運転に支障を及ぼす恐れがある病気の状態で自動車等を運転し、事故を起こした場合、危険運転致死傷罪に問われることがあります。

免許更新時の注意点

免許の取得・更新時の質問票の提出が義務化されました。虚偽の申告をした場合、下記の罰則があります。

- 1年以下の懲役または30万円以下の罰金
- 免許再取得時、試験の一部免除制度が適用不可
- 重大事故を起こした場合、危険運転致死傷罪に問われる可能性がある
- 任意保険の保険金手続きにおいて不利になる可能性がある

一定の症状を呈する病気等

- | | |
|------------|--------------------------------|
| 1 統合失調症 | 6 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害 |
| 2 てんかん | 7 その他の精神障害 |
| 3 再発生の失神 | 8 脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、一過性脳虚血発作) |
| 4 無自覚性の低血糖 | 9 認知症 |
| 5 そううつ病 | 10 アルコールの中毒者 |

※脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、頭部外傷後遺症等は⑨の認知症の項目に含まれる

図1

一定の病気等に係る運転免許関係事務に関する運用上の留意事項について(通達)
https://www.npa.go.jp/laws/notification/koutuu/menkyo/menkyo20220314_68.pdf

当院での 運転支援の 流れ



当院では、脳卒中や認知症疑いの方に対して自動車運転支援を行っています。当院での運転支援は、運転を可能にすることを保証するものではなく、結果により運転の中止や免許返納をお勧めすることもあります。また、運転支援を行うには、ご家族の同意が必要となり

ます。大まかな流れについては次の通りになります(図2)。ただし、外来での評価は予約制となります。ご相談は脳神経外科外来もしくはリハビリ室まで。

運転再開を希望する

支援開始には基準があります

運転支援開始

専門職評価

運転に特化した評価

実車評価

必要な方のみ対象

診断書作成

免許センターへ

安全運転相談へ連携

安全運転相談実施

図2

詳しい内容は下記をご参照ください。

脳卒中後の運転再開は、十分なリハビリと認知機能評価が不可欠です。それに加えて、医師の専門的見地から、疾患が運転にどのように影響しているのかの判断が必要となります。そして、認知症の場合も悩ましく、軽度認知障害(MCI)であれば運転可能な場合もありますが、進行に伴い判断力が低下してくるので、定期的な認知機能検査と家族の観察を継続し、早期に免許返納を促す必要があります。家族も、高齢者の運転リスクに無自覚な場合が多

いので、医師から適切に指導することが重要です。場合によっては、自動車学校や公安委員会などの関係機関とも連携が必要となります。

医療と行政が連携して運転免許の適正管理に取り組むことで、高齢者の安全と生活の質の両立を図れると思いますので、行政でもこの問題を扱っていただきたいと考えます。



寺岡記念病院
自動車運転再開支援詳細

栄養サポートチームについて

栄養サポートチーム 薬剤師 臂 大樹

みなさんは普段の生活の中で“栄養管理”についてどこまで気にしていますか？
「病院に入院すれば、治療や薬とかで病気は良くなるでしょ？」
「栄養ってそんなに大切なの？」

食事や栄養は、私達の生命を維持するうえで無くてはならない大切なものです。

栄養状態が悪くなると、全身の筋力が低下して寝たきりになったり、傷の治癒の遅れ、免役の低下等のリスクを伴い、入院期間の延長なんてことに…

栄養管理とは医療の基本なのです！栄養と病気は切っても切れない関係なのです。



今回は当院NSTチームについてご紹介します。

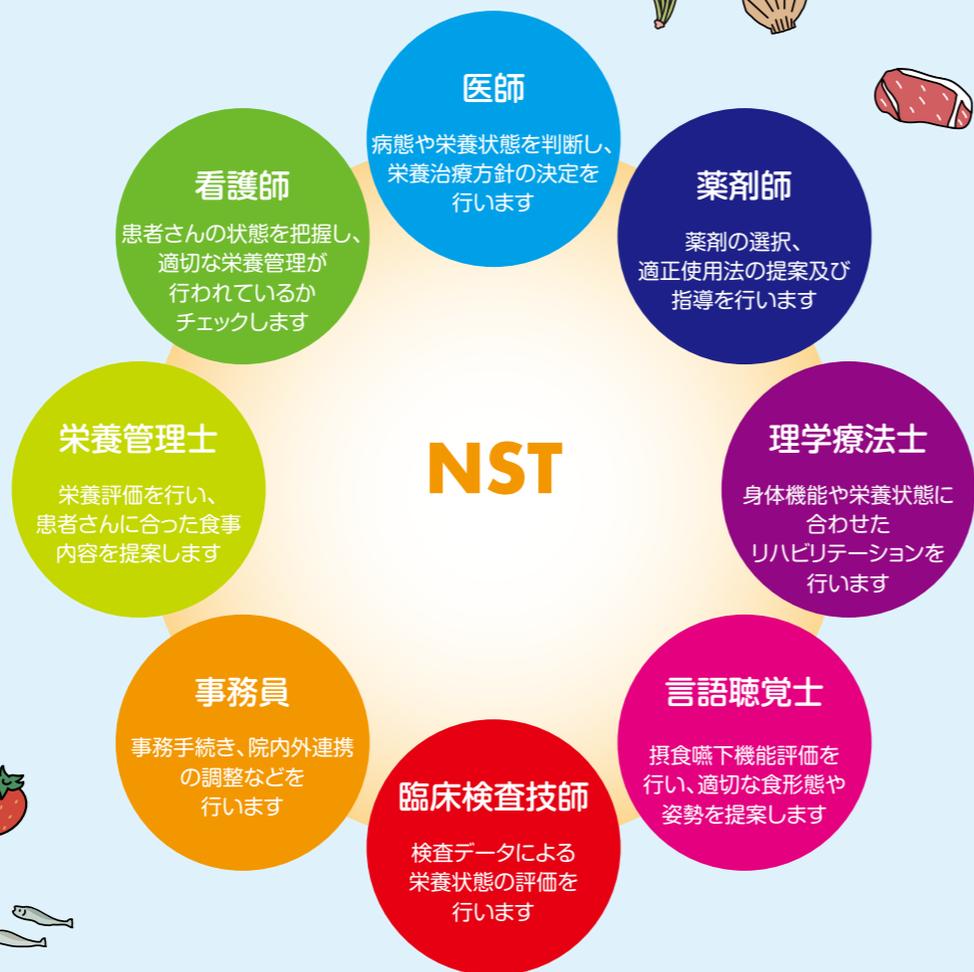
NSTとは(**N**utrition **S**upport **T**eam)の頭文字をとった略称で、栄養サポートチーム「食」を支援するチームのことです。



食欲がない、今まで食べていたご飯が食べられない、慢性的な体重減少に悩む方、褥瘡(床ずれ)が出来てしまった、胃ろうが必要な方、経管栄養が必要な方など栄養に関する問題がある入院患者さんに対して、寺岡記念病院では医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士・言語聴覚士・事務員がそれぞれの知識や技術を提供しあい、最良の方法で栄養支援をする。

NSTチームとは**栄養のスペシャリスト!**なのです。

栄養改善により治療効果の向上・褥瘡改善・合併症の予防・生活の質の向上・在院日数の短縮などを活動目的としています。



NSTの活動内容について

- 1 入院中の患者さんの栄養状態をスクリーニングし、介入の必要がある方をピックアップします。
- 2 血液検査の結果などを参考に必要があると判断された場合は栄養治療実施計画書を作成します。
- 3 週に1度NSTラウンド、NSTカンファレンスを行い、患者さんの栄養状況の評価、食事内容や食形態の変更・経腸栄養剤・点滴内容の変更・服薬との関連について検討(栄養アセスメント)します。
- 3 本格的にNSTが入り、サポートします。



これからも患者さんのためにチーム一丸となりより良い支援を提供していきたいと思っております!



こう ぶく 口福を取り戻せ!!

嚥下障害という言葉みなさんをご存知でしょうか。加齢や疾患の影響により、食べ物や水分を口の中に取り込んでから飲み込むまでの過程が正常に機能しなくなった状態を指します。

加齢による衰えのひとつにオーラルフレイルがあり、徐々に食物を噛んだり、飲み込んだりする機能が低下していきます。こういった状態は適切な対処を行うことで改善が望める場合もあります。

しかし、脳血管疾患等により嚥下障害を発症された方におかれては、ある日突然に「食べる」という楽しみを奪われてしまうばかりか、回復の見込みにくい方もいらっしゃいます。



今回は、そんな様々な嚥下障害を抱えていらっしゃる方に対する当院の取り組みのひとつとして、**摂食嚥下サポートチーム**の活動を紹介します。

摂食嚥下サポートチームは、歯科医師・歯科衛生士・薬剤師・管理栄養士・言語聴覚士からなるチームで、「もう一度口から食べる」「最後まで楽しく安全に口から食べる」をサポートするために構成された医療チームです。

活動としては、毎週水曜日の午後にカンファレンスを行っています。



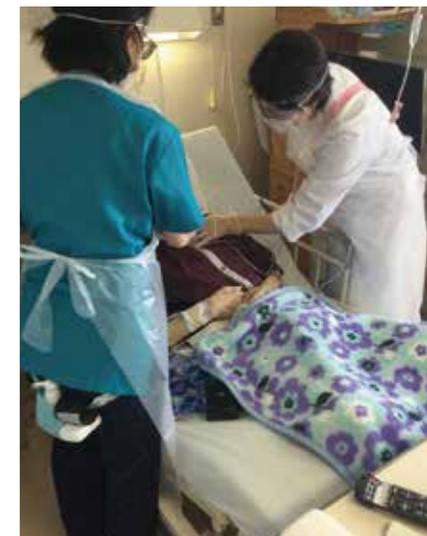
摂食嚥下サポートチーム
リハビリ室 言語聴覚士 金尾 悠平

カンファレンスでは病棟スタッフから要望があったり、医師から必要と判断された患者さんを対象に、現在の疾患の状態から、身体機能、栄養状態、嚥下機能の情報を収集し、そのデータを元に、適切な食事形態や食事姿勢の提案、栄養状態改善のための補助食品の選択、最適なりハビリ訓練の立案等を行っています。また、必要に応じて歯科医師による応急的な義歯の調整・加工、嚥下状態の確認のためのラウンド機能評価や嚥下造影検査を行い、家族や本人、施設職員への食事形態や食事介助方法提案・指導も行っています。

入院中の患者さんに関わらず、飲み込みに関する不安や疑問がある方は、お気軽に当院スタッフ・言語聴覚士にご相談ください。



そうした活動により患者さんの嚥下状態が改善することで、「もう一度口から食べる」「最後まで楽しく安全に口から食べる」を実現し、栄養状態の改善・運動療法を含めた治療効果の向上・嚥下障害に伴う合併症の予防・患者さんのQOLの向上を目指しています。



手づくりマルシェ@ローカルコモンズしんいち

2024年 10月26日(土) 開催決定

出展の申し込み、
ステージ出演の詳細は
インスタグラムにて!



活動報告

月一ガーデンコンサート

6/15(土)に月一ガーデンコンサートを開催しました。今回はParantica(パランティカ)のお二人にご出演いただき、盛り上げていただきました。素敵な演奏をありがとうございました。



ガーデンコンサートに
出演して下さる方

募集中

ローカルコモンズ・ウィル
TEL 0847-54-0620
(下江)まで

ガーデンカフェ(認知症カフェ)

6/22(土)にガーデンカフェ(認知症カフェ)を開催しました。今回は馬屋原京子先生と生徒のみなさまがフルーツとオカリナの演奏を披露してくださいました。ガーデンカフェは毎月第4土曜日の13:30~15:00にガーデンテラスにて開催中です。認知症に関心のある人なら、どなたでも参加できます。次回は7/27(土)に開催します。事前予約制ですので、参加希望の方は

TEL 0847-52-3140
(寺岡記念病院 在宅支援室)

までお問い合わせください。



そうめんつゆ アレンジ3選



栄養管理室 丁野 史加

夏になると定番なそうめんですがめんつゆだけだとマンネリしがち…今回はそんな時にぜひ試して頂きたいアレンジつゆ3選をご紹介します!

イタリアン風トマトつゆ

材料(2人分)

- トマト…………… 1個
- オリーブ油…………… 大さじ1
- めんつゆ(3倍濃縮)・大さじ1.5
- 水…………… 大さじ3
- 塩こしょう…………… 少々
- バジル…………… 少々

作り方

- ① トマトを包丁で細かく刻む
- ② ①にオリーブ油、めんつゆ、水、塩こしょう、バジルを加えて混ぜる。



ピリ辛豆乳坦々つゆ

材料(2人分)



材料(2人分)

- めんつゆ(3倍濃縮)・50cc
- 無調整豆乳…………… 150cc
- 豆板醤…………… 小さじ1/2
- 白すりごま…………… 大さじ1
- ラー油…………… お好みの量

作り方

- ① 材料を全て入れて混ぜるだけ。

辛いものが苦手な方や
お子様は豆板醤・ラー油
なしでも美味しく頂けます♪

さっぱり塩レモンつゆ

材料(2人分)

- レモン…………… 1/2個
- 青じそ…………… 3枚
- ごま油…………… 小さじ1
- 白だし…………… 75ml
- 水…………… 150ml

作り方

- ① 白だし・水はボウル等に合わせ冷やしておく。
- ② 青じそは小さくちぎり、レモンはいちよう切りにする。
- ③ 冷やしておいた①に②のをのせる。

