

東名病院だより Vol. 15

東名病院ホームページアドレス・メールアドレス
http://www.med-junseikai.or.jp/tomei/index.html
e-mail tomei-hosp@med-junseikai.or.jp

第58号
2015. 7月発行

東名病院発行 / 〒480-1153 愛知県長久手市作田一丁目 1 1 1 0
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



チッタ・ナポリから日間賀島を望む

7月となり、いわゆる下半期へ入りました。

皆様も最近の報道で承知していると思いますが、民間の有識者らの「日本創成会議」が2025年に東京周辺だけで約13万人の介護施設が不足するので、高齢者の地方移住を基本とした提言をまとめました。また入院病床数の適正化でやはり2025年までに約15万から20万床の削減を目指しています。恐竜が減びたのは、巨大隕石が落下した理由だけでなく、食料の裸子植物に変わり被子植物に属する顕花植物が隆盛となり、食料が減り「花に追われた恐竜たち」と何処かの番組にありました。今まで病床の機能別再編を契機に、高齢の人達が安心して入院して頂く期間が次第に短くなり、「病院を追われた老人たち」の側面もあります。国家が国民を見捨てることを「棄民」と言います。広く知られているのは敗戦直後に失業者対策としてドミニカへ移民を勧め、その方々が当地で塗炭の苦しみにあった事実です。お年寄りが病院からだけでなく、住み慣れた地域社会から追い立てられないように、地域包括ケアシステムが有効に構築されよう願っています。

日本の国富は国民の高齢化とともに常識的には減少していくと考えられます。その中で、老朽化した道路、橋梁、トンネル、ダム等のインフラの補修や整備が防災の意味を含めて必要に迫られています。こちらに関しても厳しい状況は続きます。

「錆こぼし 橋瘦せつづく 油照」 (中戸川朝人)

院長 大塚光二郎

血圧を上手にコントロールするには

循環器 水谷 登

血圧が高い人はお薬を服用して血圧を下げていると思いますが、ではなぜ血圧が高いといけないのでしょうか？

勿論、高血圧による諸症状（例えば肩こり、めまい、頭痛など）は生活の質を落とすことになるため血圧を改善してあげる必要があります。しかし、もっと大事なことは血圧が高いことにより脳血管の病気、心臓の病気、腎臓の病気が発症し生命予後を悪くすることにあります。高血圧の治療目的は決して単に血圧を下げるのではなく、血圧を下げて脳、心、腎の臓器障害の進行を防いで生命予後を改善することにあると言えます。最近では、家庭血圧計が普及し家庭で血圧を測定している方も多く見えるかと思いますが、家庭血圧を毎日測定し記録することはとても大事なことです。

皆さんは白衣高血圧と言う病名をお聞きになったことはあるでしょうか？

病院で先生に血圧を測定してもらおうといつも高いが、家庭での血圧は決して高くないという患者さんにつけられた病名です。

中年の女性の方に多く、この背景には病院へ行くと先生に何か言われるのではないかという不安緊張があります。このような方に病院での血圧測定値（随時血圧）のみでお薬をお出しすると病院とは異なって家庭での血圧は低いため血圧が低くなりすぎてふらつきが出現するようになります。以前、病院での血圧測定者（医師、看護師、院内設置の自動血圧計）によりどれくらいの測定値のばらつきが生じるかを調べた調査があります。その結果では、医師が測る血圧が最も高く院内設置の自動血圧計による血圧が最も低いという結果が出ています。ただし、院内設置の自動血圧計による血圧値も家庭血圧に比べるとやはり高いようです。海外の大規模試験では血圧測定は医師ではなくトレーニングを受けた事務員が測定することになっていることから医師による血圧測定値はあまりあてにならないとも言えます。

それでは、医師は血圧測定をしなくてもよいのでしょうか？

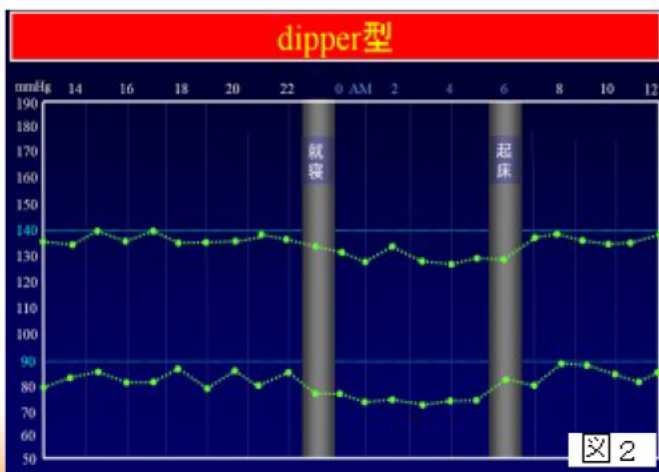
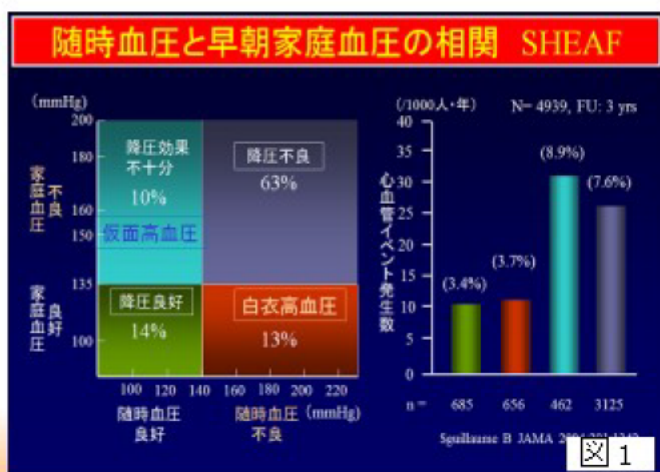
あるクリニックでは自動血圧計で血圧値を測定していたところ、先生は聴診器もあててくれないばかりか、血圧すら測ってくれないと言う苦情が寄せられたそうです。患者さんの側からは、やはり圧倒的に医師に血圧測定をしてもらうことを望んでいると言えるようです。病院で医師が測定する血圧値も家庭血圧の値と同様に意義があり、両者の測定環境を十分に考慮して血圧治療に当たることが必要かと考えます。



ある疫学調査では白衣高血圧は正常血圧者と同様に心血管障害のリスクは低いために治療せず放置可能と報告されています。しかし、反対に白衣高血圧の患者さんを未治療で10年間放置観察すると正常血圧の人に比べ真の高血圧へ移行する率が明らかに高く白衣高血圧と言えども治療する必要があることが報告されています。これらの相反する報告に対しどちらの考えを受け入れるべきか悩むところです。現在この問題に対する治療指針は、イタリアの医師が行った試験により白衣高血圧の患者さんでも家庭血圧が130/80mmHg以下にコントロールされている人は病院の収縮期血圧がたとえ160mmHg以上であっても心血管障害のリスクは低いことが報告されています。逆に考えると、家庭血圧が130/80mmHg以上ある白衣高血圧の人はまず生活習慣（肥満、飲酒、喫煙、運動不足、食塩過剰摂取など）の是正を図りそれでも血圧が高ければ降圧薬を服用する必要があると言えます。

また、白衣高血圧とは反対に病院では血圧が低いのに家庭では高いといった病態もあります。この病態を仮面高血圧と呼んでいます。本来仮面高血圧の定義は薬を服用しない状況下で病院の血圧が低く家庭の血圧が高いこととされています。個人的には、薬を服用していても病院の血圧が低く家庭の血圧が高い状態は仮面高血圧と言ってよいと考えています。

この原因として、朝に降圧薬を服用している人であれば午前の診療時間は最も薬が効いている時間帯であり、帰宅後の夜間や次の日の朝は薬の効果が弱くなっているためとも考えられます。時には、家庭では介護や家人との会話のストレスで血圧が上がってしまっている場合もあるでしょう。この仮面高血圧は薬を服用していても十分に血圧がコントロールできていない血圧コントロール不良群よりも脳血管障害、心血管障害が多いとも言われています。このような場合には、降圧薬の増量や変更が必要となってきます。さらに、1日の中でどの時間帯が最も血圧が高いかを調べるために24時間自動血圧計で血圧の推移を調べることも必要となります（図1）。高血圧の患者さんで24時間自動血圧計を用いて夜間の血圧を調べてみると多くの人はdipper型（図2）を呈し昼間の血圧に比べ夜の血圧は10%以上20%未満で下がっています。

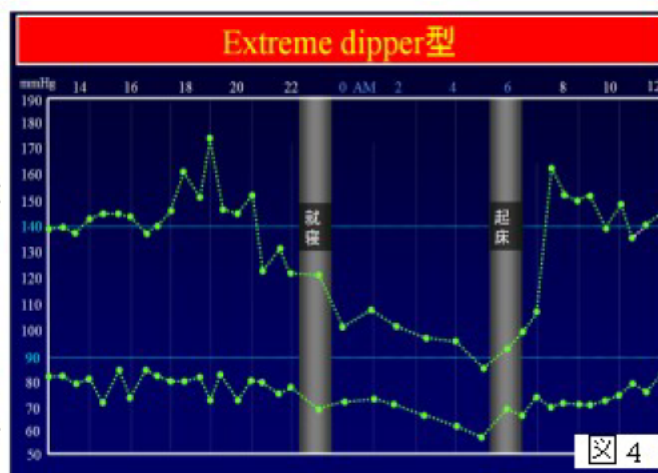


一部の患者さんでは夜の血圧が10%未満しか下がらないNon-dipper型(図3)を呈します。夜十分に血圧が下がらないNon-dipper型は、dipper型に比べ脳血管障害、心血管障害が多いと言われています。

また、最近ではNon-dipper型の人には認知症になりやすいことも判明しています。また、夜間の血圧が昼間の血圧に比べ20%以上下がる群をExtreme dipper型(図4)と呼んでいます。この群も夜間血圧が下がりすぎることによって血管壁にダメージが生じ脳血管障害を引き起こすと言われています。最後にこれら3群とは異なり昼間の血圧に比べ夜間の血圧が逆に上昇するRiser型(図5)と呼ばれる群もあります。

このRiser型が最も予後が悪く致死的な脳血管障害の発症が多いこともわかっています。これらの夜間血圧変動を引き起こす要因には様々な因子が関与していると言われています。たとえば、交感神経系の亢進、自律神経系の障害、食塩感受性、睡眠時無呼吸症候群の関与などです。

このため、高血圧の患者さんは24時間自動血圧計によりどのような血圧変動を示すか確認の上で最適な降圧薬を選択し薬の服用時間を朝にするか就寝前にするかを決める必要があります。血圧のコントロールは1日のうちある1点における血圧をもってコントロールするのではなく24時間に亘る血圧のコントロールを行っていくことが臓器保護ひいては生命予後改善に重要であると考えられています。



手のひらの汗

臨床検査技師 鈴木 雅美

手掌多汗症（しゅしょうたかんしょう）とは、暑さや緊張等に関係なく手のひらに大量の発汗がおり、日常生活に支障をきたす病気です。具体的には、パソコンや電気機器が壊れる、スマホが汗のため反応しない、試験の時等に答案用紙が破れてしまう、車の運転時ハンドルがすべる、友達と手をつなげない等の症状がみられます。

厚生省の発表では、この病気は100人に4人くらいと言われており、決してまれな病気ではありません。けれど治療できる病気であることを知らず、一人で悩んでいる方が多いと聞きます。

東名病院には全国から多汗症の患者様が来られますが、当院に来られる方のなかにも医療機関を受診したが「気のせい」「精神的なものだ」と言われ、結局は精神科にまわされたという方が時々いらっしゃいます。

手のひらの多汗症は治せる病気ですので、どうぞご安心ください。



当院で受けていただける多汗症治療をご紹介します。

①外用療法

多汗症の治療の第一選択です。

塩化アルミニウム溶液を毎日塗り続けます。皮膚の弱い方は手荒れを起こす事がありますが、寝る前に塗るだけと簡単であり、汗の量が中等度以下の方にはとてもよい治療です。この薬はワキの汗にもとても効果があります。

②イオントフォーシス

手のひらを水に浸け、直流電流を通電させる治療です。発生する水素イオンが表皮障害を起こさせて表皮内汗腺が閉塞すると言われていています。週に1～2回の通院で約8回行くと効果がみられるというデータがあります。また塗り薬と併用することで相乗効果が得られる可能性があります。この機械を取り入れている施設はあまり多くないですが、アメリカではごく一般的な治療で、副作用もほとんどありません。



③胸部交感神経遮断術（ETS）

手のひらの汗に関係している胸部の交感神経を焼灼します。全身麻酔の手術です。

手術を受けると手のひらの汗は必ず減ります。「満足した。生活がしやすくなった」などと大変喜ばれます。当院にても手術後のアンケートで98%の方が「満足」と答えてくださっています。

今まで我慢していた事、できなかった事をやろう！という前向きな気持ちになり、表情も明るくなり、生活まで変わる方もおられます。

ただ、手術後には代償性にお腹や背中が発汗が増えることがわかっています（代償性発汗）。この点をご理解、ご納得いただかなくてはなりません。

当院にて手術をされている吉岡医師は、厚生労働省の難治性局所多汗症研究班の班員として研究をされ、掌跖多汗症治療ガイドライン作成委員として治療指針の確立にも携わっておられます。また、当院の手術は多くのデータをもとにテーラーメイドの手術が行われています。その成果は学会発表や論文発表で高い評価を得ています。

もし、周りに多汗症でお困りの方がいらしたら、どうぞ一度受診をお勧めください。

多汗症外来は、毎週土曜日（予約制）9：00～11：00です。

（受付は、8：00～10：30まで）

「ち」よっと変」に気がつくこと

看護師 粕谷 佐世

私は猫が大好きです。子供の頃からずっと猫を飼っています。その中でも特に大好きだった「とら」のことを書こうと思います。

知人の家で子猫が産まれて、1匹でいいのでもらって欲しいと、我が家へ籠に入れられ6匹の子猫達がやってきました。やっとカリカリ（ペットフード）が食べられるようになったばかりの、まだ片手にのるくらいの赤ちゃんです。籠を開けると、その中の1匹が背中からおなかまでシマシマのトラ柄模様を見せて転がっていて、あまりのかわいさにひと目惚れしてしまい、選ばれし「とら」は我が家の一員になりました。猫だけど、とら。



とらはとても良く家族の様子を見ていて、イライラしているときには、全く近くに寄って来ないけれど、落ち込んでいるときには、なぐさめるように体をべったりとくっつけてきて、優しくペロペロとなめてきたりするのでした。夜には寝かしつけるように、まず母が就寝するときと一緒に布団に入り、眠ったのを確認すると、そっと私の部屋へきて一緒に布団に入るのに、私の知らない間に母が起床するときには母の布団に戻っています。それから母と一緒に起きてごはんを貰うと私の布団へ戻ってきて、また私と一緒に起きてまた私からごはんを貰う。私が言うまで何年も、母はとらがずっと朝まで母と一緒に寝ていると思っていました。私は毎日毎日、とらが喉をごろごろと鳴らす音を聞きながら眠りについて、本当に幸せでした。猫なで声（！）で甘え上手なとらに、つついごはんやおやつを何度もあげてしまう私と母。そして何年か経った頃には、食べ放題で太ってしまったせいか、とらのおなかのトラ模様はシマシマではなくなってしまうのでした。

そんなとらとの暮らしも15年になった頃、「そういえば最近トイレにいつもいるね、ちょっと変。」「お水たくさん欲しがるね、ちょっと変。」「カリカリあんまり食べなくなったね、ちょっと変。」「最近痩せたね、ちょっと変。」だけどしばらくは、とらの年齢のせいかな、くらいにしか思っていませんでした。病院に連れて行くと診察台の上で怖がって失禁してしまうし、連れて行ったあと数日は警戒して家族に近寄らなくなるほど病院が嫌いなとらを、なんだか可哀そうとなかなか連れて行きませんでした。

しばらくして、好物の高級な缶詰をあげても全然食べなくなって、吐物が多くなり（猫はあえて草を食べて吐くことで、毛づくろいの時に胃に飲み込んでしまった毛を吐き出すそうです）、おしっこが減っていることに気が付いて病院へ行ったときには、糖尿病による末期腎不全の診断がついてしまいました。でも、猫のとらには理解できないし、家族で話し合っ透析治療は諦めました。それからあっという間の最期でした。私が看護師になる随分前のことですが、今ならもう少し何かしてあげられたかもしれないと悔やまれます。

「ちょっと変」なことも、毎日続くとその積み重ねで見慣れてしまい「ちょっと変」が鈍くなってしまふこともあります。「ちょっと変」に気が付いたら、何かできることがあるかもしれません。そのために医療があります。とらのことを思い出すとき、「ちょっと変」なうちに早く気が付いて行動できる看護師でありたいな、といつも思うのです。

話すことの大切さ

医事課 伊藤 真由美

二女が今年の春から社会人になり、学生時代の行事の度に集まっていた母親同士の交流がなくなってしまいました。毎回おしゃべりを楽しみながら、日頃のストレスを発散させて元気がもらえる場でしたので、時間を作って定期的に会うことにしました。6月に集まる機会ができ、まずは一番気になる情報交換が始まりました。

娘達はそろそろ職場の雰囲気にならずに慣れ始めてはいるものの、看護師や幼稚園教諭や管理栄養士と、どれも忙しくて大変という職業に就きました。我が家の場合、自宅へ帰って来ても、夕食後すぐに学んできたことを調べ学習をして次回に活かすはずが、数時間も経たないうちに疲れて寝てしまいます。人の命を預かる大切な職業であり身体がもたないので、学習もそこそこに床に就くという毎日の繰り返しです。

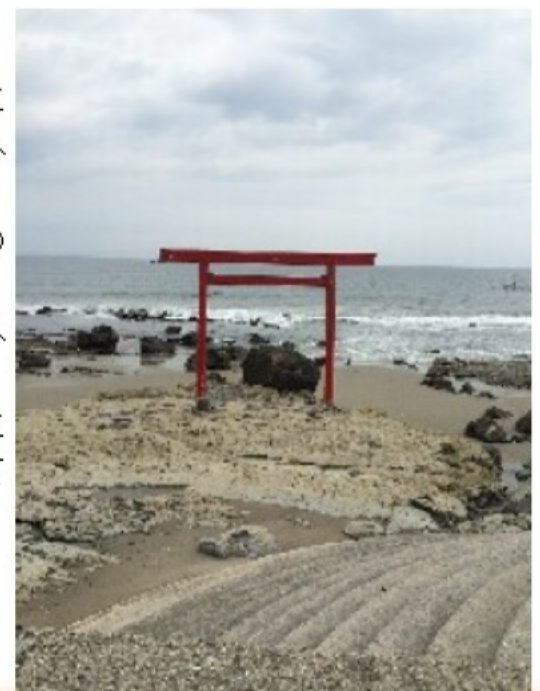
学生時代を含めてずっと側で見てきましたが、本当にこの職業を選択させて良かったのかと何度も思いました。そして、事ある毎に、本当に大丈夫なのかどうかも確認してきました。社会人になってからはさらに心配で、話を聞いてやることしかできないけれど、話すことで今日は何事もなく一日終えることができたのだと実感し、また無口な時は何かあったのかなと思いつつも、とりあえず口を開くまではそっと見守っておこうと思ったり様々です。最近少しずつ周囲に目を向けられるようになってきていることを話しの中から感じ取ったり、自分が学んで提出したレポートは仕事と家庭とを両立させている先輩がチェックをして教育の準備もしてと、もっと大変なことをこなしているということを経験から聞かされ、良き先輩や上司に支えられて学べる環境にあるのだとわかり、娘のことしか考えられない自分が恥ずかしく、出来が悪くても一生懸命サポートしてもらえることに感謝の気持ちで一杯になりました。

今回色々と話しをした中で、職種は違っても同じような立場で、親としての悩みや心配も沢山共通点があるとわかり安心できました。

学生時代は忙しいなりに自由な時間を使って遊びに行っていた娘達に代わり、母親達でパワースポットへパワーをもらいに行ってきました。

知多半島内海の磯ヶ浦で、鳥居のほぼ正面が伊勢神宮の位置にあるそうです。鳥居の向こうに見える巨大な石は、伊勢神宮の神様が石の遠投を競った時に、この地へ投げられたものだという言い伝えがあるそうです。

たっぷりの元気を充電でき、また明日からお互いに頑張ろうねと励まし合い、次回の再会を約束して帰って来ました。

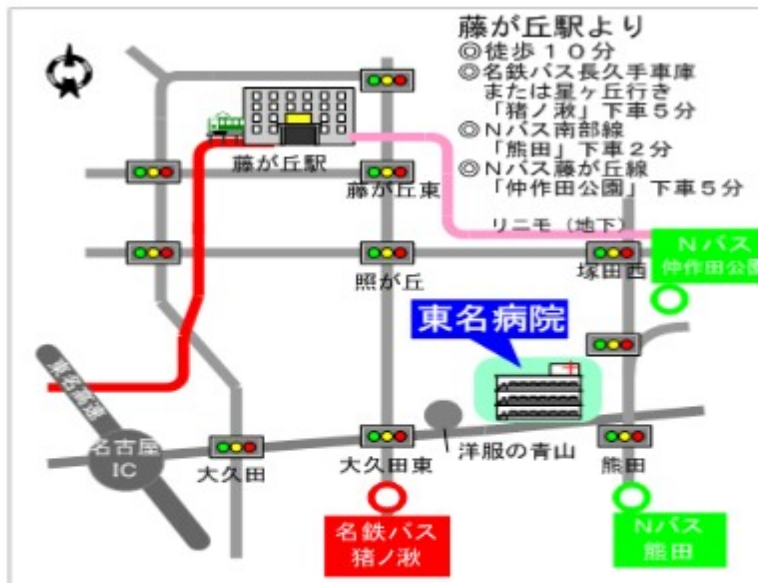


外来担当医表

午前 9:00~11:45 午後 18:00~20:00

曜日	診療科目	担当医師	診療科目	担当医師
月	外科・内科	大塚光二郎	神経内科	高橋正彦
	神経内科	高橋正彦	整形外科	浅井信之 (15:00~18:00)
火	外科・内科	原川伊寿	外科・内科	原川伊寿
	脳神経外科	松尾直樹		
	神経内科	高橋正彦		
水	内科・外科	村瀬允也	外科	水野隆史
	消化器	横山幸浩		
	脳脊髄外科	水野順一*注1 (不定)		
	神経内科	高橋正彦 (10:00~)		
木	外科・内科	原川伊寿	血管外科 外科	折本有貴
	神経内科	高橋正彦		
	血管外科 外科	折本有貴 (10:00~11:45)		
	循環器	水谷登*		
金	外科・内科	大塚光二郎	外科・内科	大塚光二郎
	内科・外科	村瀬允也	神経内科	泉雅之
	神経内科	高橋正彦	多汗症 外来	玉田康彦*注2 第2金曜日 (14:00~)
土	外科・内科	大塚光二郎	*印の医師は予約制です。 注1 脳脊髄外科水野医師 の診察は、不定です。 注2 多汗症外来玉田医師 の診察は毎月第2金曜日 14:00からになります。	
	内科・外科	村瀬允也		
	脳神経 外科	渡部剛也*		
	多汗症 外来	吉岡洋* (9:00~10:00)		

平成27年 4月1日現在



名鉄バス時刻表 区間：藤が丘⇄猪ノ湫

藤が丘
↓
猪ノ湫

藤が丘駅
名鉄バス
②乗場から
「長久手車庫」
または
「星ヶ丘」
「愛知学院大学前」
ゆき

時	平日	土曜
8	05.10.34.54	03.08.33.43
9	13.38.43	03.12.33.43
10	08.18.38.43	03.33.43
11	08.38.43	08.38.43
12	08.38.43	13.38.43
13	08.38.43	13.38.43
14	08.38.43	13.38.43
15	08.38.43	13.38.43
16	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
17	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
18	03.13.23.38 43	03.12.23.38 43
19	03.13.25.40 45	以降省略
20	以降省略	

猪ノ湫
↓
藤が丘

当院前の道路を
西へ約200m
大久田東交差点
南側のバス停から
「藤が丘」
ゆき

時	平日	土曜
8	12.21.27.37 40.56	06.11.26.44 46
9	14.27.43.56	06.15.26.46
10	14.26.51	06.15.26.51
11	14.26.51	15.26.56
12	14.26.51	15.26.56
13	14.26.51	18.26.56
14	14.26.51	18.36
15	14.26.53	06.20.38
16	15.19.39.48	03.20.33.51
17	02.17.22.40 48	18.21.41.51
18	00.18.22.43 52	02.18.21.46
19	16.20.43.51	以降省略
20	12.26.45	

N-バス

南部線時刻表

<左回り><右回り>

枅ヶ池公園駅発着



左回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便	8便
枅ヶ池公園駅南口	8:26	10:20	12:05	14:15	16:05	17:57	19:40
熊田	8:28	10:22	12:07	14:17	16:07	17:59	19:42

1便は省略

右回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便
熊田	9:50	11:40	13:40	15:35	17:25	19:15
枅ヶ池公園駅北口	9:54	11:44	13:44	15:39	17:29	19:19

1便は省略

藤が丘線時刻表

市役所→市役所

藤が丘から2番目が
「仲作田公園」です

	1便	2便	3便	4便	5便	6便	7便
藤が丘	9:15	11:05	13:05	15:05	16:25	18:55	18:45
塚田西	9:17	11:07	13:07	15:07	16:27	18:57	18:47
仲作田公園	9:18	11:08	13:08	15:08	16:28	18:58	18:48

医療法人橋会 東名病院

〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110

TEL (0561)62-7511(代)

FAX (0561)62-2773