



# Wellness

ウエルネス

October  
2022  
7号

～ 予防と健康～

## 巻頭言

### 糖尿病とセンテナリアン

糖尿病内科 主任部長 土居 健太郎



センテナリアンという言葉の皆様はご存知でしょうか？

センテナリアンとは、centenarianと綴り、centはラテン語のcentum(百)を起源とします。世紀のセンチュリー(century)と同じ語源から派生して

います。このセンテナリアンは**百歳以上の方に使う言葉で「1世紀以上を生きた」という意味で、このような言い方をします。日本語ではさらに喜ばしい意味も含めて「百寿者」という言葉で表現することもあります。誰しも自身や家族の健康を望み、そして心身ともに健康な状態で長寿であれば言うことはありません。**

もし認知症や寝たきりを予防し、長生きできるかもわからない方法があれば、是非実践してみたいと思いませんか？

センテナリアンの8割の方が認知症や寝たきり、要介護の状態であると報告されています。つまり**約2割の方は100歳になっても認知症がなく、寝たきりにならずに過ごされている**ということなのです。そのわけはどこにあるのでしょうか。

一般的に後期高齢者の採血検査では、血液中のアルブミン値の低下、炎症反応の亢進が多くみられます。これは栄養状態がよくないことを示しています。そこでセンテナリアンの中で栄養状態の良い人と悪い人とを比較してみたところ、**栄養状態の良いセンテナリアンは認知機能が維持されている**ことがわかりました。

2021年に日本糖尿病学会と日本老年医学会が内科医のため作成した高齢糖尿病患者診療のためのガイドブックには、次のことが明記されています。

高齢者では厳格な食事制限を実施すると体重減少に伴って**サルコペニア**(※1)を悪化させる可能性があるとあります。ご高齢の患者さんの中で、「以前は食事療法を厳しく指導されたのに、最近はあまり厳しく言われない。なぜなんだろう?」と疑問に思われている方がいるかもしれません。これには、そう言った理由があるのです。ただし、高齢者になれば、栄養状態をよくするために好きなものをいくらでも食べてもよいというわけではありません。しかしながら、全体的な食事の量

が減ったことにより、身体が必要としている大切な栄養が不足してしまい、1年後、5年後、10年後の健康寿命が損なわれてしまうことがあるのです。

**高齢者にとって注意が必要な栄養素の1つがタンパク質です。**タンパク質が不足すると、**サルコペニア**や**フレイル**(※2)になりやすく、心身の健康状態が悪化します。腎不全のない75歳以上の高齢者糖尿病患者さんではタンパク質の摂取が少ないほど死亡率が高くなるという報告があるくらいです。健康な高齢者のタンパク質摂取量は1.0～1.2g/kg目標体重/日以上、低栄養または低栄養のリスクがある高齢者のタンパク質摂取量は1.2～1.5g/kg目標体重/日が推奨されています。高齢者糖尿病患者さんでは高タンパク食であっても腎機能を悪化させるようなエビデンスはなく、むしろタンパク質制限群では死亡率の増加がみられたという報告もあるくらいです。**重度の腎機能障害がなければフレイル、サルコペニア予防のためにも十分なタンパク質を摂ることが望ましいと思われ**ます。



高齢者の1日に必要なタンパク質は、マグロの刺身4枚、赤身の牛肉50g、冷奴1/4丁、卵1個、牛乳コップ1杯が目安になります。ただし、牛乳等には脂質も多く含まれます。牛乳を飲んだ日の主菜には油を使わずに調理するなどの工夫をしてみてください。

特に食が細くなったと感じておられる糖尿病患者さんは、あと10タンパク質をとることを心がけてください。糖尿病内科では栄養指導も行っています。食が細くなった方、今の食事に不安のある患者さんは遠慮なく相談にきてください。

※1:サルコペニア:高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく老化現象のことで、広背筋・腹筋・膝伸筋群・臀筋群などの抗重力筋において見られることが多い。立ち上がりや歩行する力が低下し、放置すると歩行困難にもなってしまいうため、高齢者の活動能力の低下の大きな原因となっています。筋肉トレーニングによって進行を予防できますので、筋力・筋肉量の向上のための運動強度が大きい運動(レジスタンス運動)を行うことが大切です。

※2:フレイル:加齢により心身が衰えた状態のこと「Frailty(フレイルティ)」が語源です。5つの徴候、「歩行速度の低下」、「疲れやすい」、「活動性の低下」、「握力の低下」、「体重減少」のうち3つ以上そろって「フレイル」と評価します。フレイルの状態なら、正しく対処すればもとに戻りますので、早めに気が付くことが大切です。なお、1つか2つに該当する場合は「プレフレイル(フレイルの予備軍)」、いずれも該当しない場合は「ロバスト(健康者)」と捉えます

## 目次 contents

1. 「糖尿病とセンテナリアン」…………… 糖尿病内科 主任部長 土居 健太郎
2. (がん予防シリーズ)「胃がんは予防できる?」…………… 消化器内科 部長 湊 友美子
3. 「胸の痛み」…………… 循環器内科 主任部長 的場 芳樹
4. 「感染症よもやま話 ～帯状疱疹とワクチン～」…………… 総合内科 医師 来住 知美
5. 「がんと心～がん告知。心の負担を和らげるために～」…………… がん性疼痛看護認定看護師 岡崎 典子
6. 「新装置のご案内」…………… 放射線部 二見 祐己
7. 「便秘解消法について」…………… 薬剤師 佐藤 和生
8. 「足の健康～フットケアのすすめ～」…………… 看護師 上田 由香

## 〈がん予防シリーズ〉胃がんは予防できる？



消化器内科 部長 湊 友美子

2019年に日本で新たに診断されたがんは999,075人、そのうち、胃がんと診断されたのは124,319人で、大腸がん、肺がんについて3番目に多いがんです。

### 【胃がんとは?】

胃がんは、胃の壁の内側をおおう粘膜の細胞が何らかの原因でがん細胞となり、無秩序にふえていくことにより発生します。がんが進行すると、徐々に外側に深く進んでいき、胃の外側まで達すると、近くにある大腸や膵臓などにまで広がります。また、リンパ管や血管を通過してリンパ節や肝臓などに転移します。

広がりにより**ステージ分類**があり、早期から進行につれて**I期～IV期**に分類します。

### 【症状は?】

早期の間はほとんど症状がなく、少し痛みがでて胃薬ですぐにおさまってしまうことも多いです。実は胃薬が効くことは、胃に何かの病気があるサインでもあるので要注意です。定期健診にて貧血で発見されることもあります。はっきりとした症状がでたときには進行してしまっています。

### 【原因は?】

**ヘリコバクター・ピロリ菌の感染が一番の原因**で、その他、喫煙や塩分の高い食事も原因です。

### 【胃がんになるのを予防するにはどうすればいいの?】

まずは**できるだけ若い間に内視鏡検査やピロリ菌の検査を受けること**です。当院では内視鏡検査でピロリ菌感染が疑われる場合にはお伝えしますので、ピロリ菌検査を受けていただき陽性であれば除菌療法を受けてください。除菌療法はお薬を1週間飲むだけですので簡単です。ピロリ菌を除菌したあとも、胃がんのリスクは減るもののゼロにはなりませんので、がんの早期発見のために内視鏡検査を年に1回受けてください。

### 【治療は?】

ステージにより、**内視鏡治療、外科手術、化学療法、免疫療法**などから選択します。内視鏡治療は、1週間ほどの入院ですみ、胃の形も変わりませんので、内視鏡治療ができる早期の間に発見するのが目標です。

### 【検査を受けるには?】

#### ●京都市胃がん検診

50歳以上の方 2年に1回

バリウム検査と内視鏡検査がありますが、ぜひ、内視鏡検査をお勧めします。

#### ●京都市胃がんリスク層別化検診(血液検査のみ)

40・45・50・55・60・65歳の方(1回限り)

#### ●人間ドック

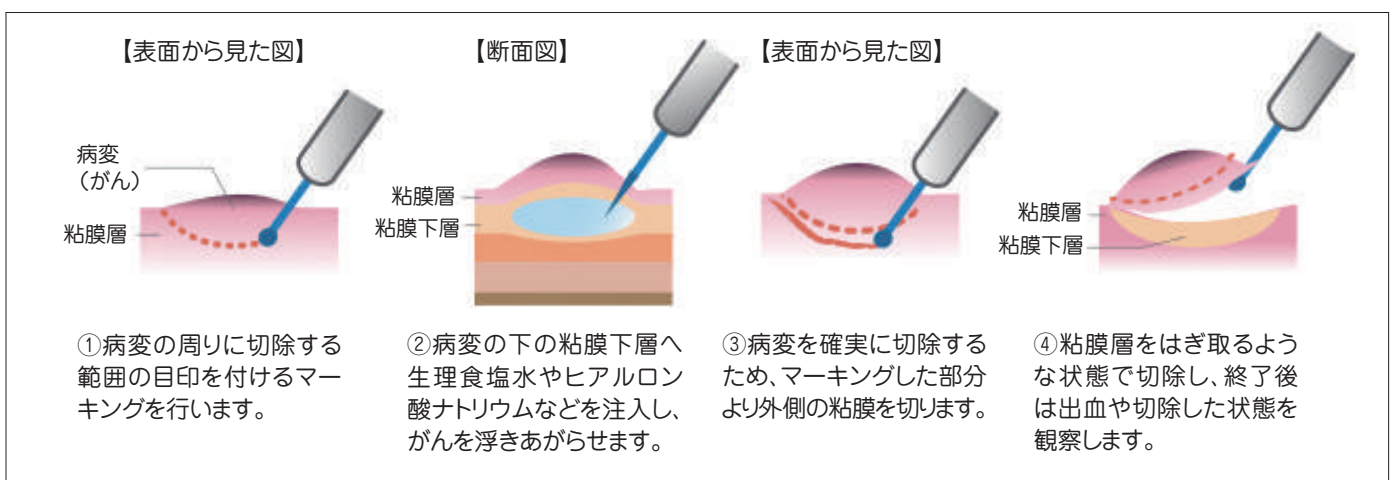
●症状のある方や、胃がんリスク層別化検診やバリウム検査にて要精査となった方は、**消化器内科**を受診してください。

### 【でも、内視鏡検査ってしんどいのでは?】

そんなことはありません。

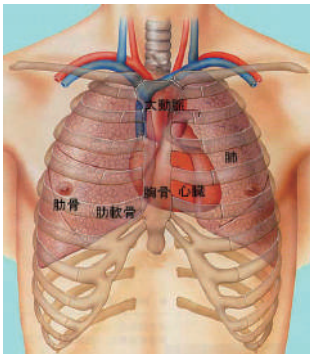
内視鏡の進歩は著しく、拡大観察のできるものから、鼻から挿入できる直径約5mmのものまであり、ご希望によっては鎮静剤利用してうとうとした状態で受けていただくこともできます。以前より格段に楽に受けられるようになっておりますので、まずはお気軽に消化器内科外来か人間ドック受付にてご相談ください。

図 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)



# 胸の痛み

循環器内科 主任部長 的場 芳樹



出典 www.miyake-naika.or.jp

胸には心臓、血管、肺、食道、肋骨などのいろいろな臓器がありますが、特に心臓、血管、肺は全身に酸素と栄養を送るのに大事な臓器なので、場合によっては命に関わってくる場合があります。胸の痛みを来す緊急を要する病気の御三家として、**急性冠症候群、急性大動脈解離、肺塞栓症**が挙げられますが、これらの病気の際にも胸の痛みを伴わない事もあり、いろいろな側面からのアプローチが必要になってきます。

## 【急性冠症候群】

既に心臓の血管(冠動脈)が閉塞している急性心筋梗塞と、詰まりかかっている不安定な状態を併せて急性冠症候群と言います。生活習慣病による動脈硬化のリスク因子(糖尿病、高血圧、脂質異常、喫煙、肥満)により冠動脈硬化が進展して心臓への血流が途絶えると、締め付けられるような痛みや圧迫されるような胸の痛みが突然出現しますが、中には痛みが少しずつでくる時や全く痛みがないこともあります。また痛みも喉元、左腕、背中、腹部、など胸以外のさまざまな場所に出てくる事もあります。血液検査(トロポニン、CKという酵素などの心筋由来物質が血液に漏れ出していないか)、心電図、心臓超音波(エコー)検査、などを基に診断をしていきますが、極初期の時や、小さな領域の心筋虚血の場合にはこれらの検査でも診断がつかず、カテーテルという1-2mmの細い管を手や足の付け根の血管から挿入して造影検査(冠動脈造影)をすることにより初めて判ることもあります。多くの場合、その場でステントという薄い金網を使って病変部を拡げる治療がされますが、病変部の場所、数によってはバイパス手術が必要になることもあります。

## 【急性大動脈解離】

動脈硬化リスクを持っていたり、中膜という血管の壁が元々脆弱な方の大動脈の壁に亀裂が入って解離していき、その隙間に血液がメリメリと入り込む事と、大事な臓器に向かう動脈が閉塞したり、壁が破れて出血してショック状態に陥ることがあります。典型的な症状の場合、最初の壁が裂ける時の痛みが強く、その後壁が裂ける方向に沿って背中や脇の痛みが出てくるのですが、痛みがない場合もあり診断に苦慮する事があります。脳に向かう動脈への血流が妨げられると脳梗塞の症状が出現したり、心臓を包む心嚢に向かって破れて(心タンポナーデ)失神発作を来すこともあります。症状、血液検査(D-dimerという血液の凝固溶解に関連する物質など)、心臓超音波検査(裂けたflapの確認)などを参考にしますが、造影剤を使ってCT検査をするのが一番役に立ちます。解離の範囲をみて緊急外科手術が必要か、安静にして血圧を下げる薬を使用して、解離が進展しないように内科的にみるかの判断をしていきます。

## 【肺塞栓症】

心臓から肺に向かう肺動脈が血栓で詰まることにより血液内の酸素が少なくなり、胸の痛みや息苦しさが出現する病気です。足の静脈の血流が妨げられことによりできた血栓が血液の流れに乗って肺動脈まで辿り着いて閉塞するのですが、特に長時間同じ姿勢を強いられる飛行機(エコノミークラス症候群)、夜行バス、車内での寝泊まり、手術後、寝たきり状態などが要注意です。症状、血中酸素飽和度の低下、血液検査(D-dimer)、エコーやCT造影での血栓の確認、などで診断し、血栓を溶かす薬で治療していきます。

## 【その他の病気】

胸の痛みを来すその他の病気として、狭心症、肺炎、心膜炎・胸膜炎(心臓・肺を包む膜の炎症)、気胸(肺に穴があいて空気が漏れて急に縮む)、逆流性食道炎(胃酸の逆流による食道の炎症)、腹部臓器の疾患(胃潰瘍、胆石、膵炎などの痛みが胸部に放散)、带状疱疹、肋軟骨炎、肋骨骨折、肋間神経痛、筋トレ後の筋肉痛、過換気症候群、不安・ストレスによる心臓神経症など多種多様な病気があります。

## 【早期発見と予防】

初期診断が難しい時の検査の一つとしてCT検査が挙げられ、造影剤を使用すれば、最初の御三家の診断が可能なと、肺の病気(肺炎、気胸)も判るため処置を急ぐ病気をカバーしています。胸の痛みを来す病気は多種多様で重症度も様々ですが、今まで経験したことのない激しい胸痛、息が苦しい、冷や汗、意識が遠のく、などの場合には急いで受診、もしくは救急車の手配を考えて下さい。動脈硬化が原因の病気に対しては日頃の生活習慣病の管理が大事です。



出典 日本心臓財団

# 感染症よもやま話 ～帯状疱疹とワクチン～

たいじょうほうしん



総合内科 医師 来住 知美；感染症専門医 家庭医療専門医

たいじょうほうしん

帯状疱疹は3人に1人が、一生のうちに一度は経験するといわれています。一度発症すると、チクチクとした不快な痛みが残ることがあり、できることならば、かからずに過ごしたいものです。2020年に発売された帯状疱疹不活化ワクチンは、従来のワクチンよりも高い予防効果があり、接種する方が増えています。本稿では、帯状疱疹という病気の特徴とそのワクチンを紹介します。

## 【帯状疱疹とは】

帯状疱疹とは、水ぼうそうのウイルスによって起こる、顔や体に赤いブツブツと小さな水ぶくれができる病気です。多くの場合、まず左右どちらかにチクチクとした痛みが表れ、しばらく遅れて、帯状のブツブツが出てきます。特に**抵抗力の下がった人や高齢者がかかりやすく、50歳以上で発症しやすくなります。**帯状疱疹は、水ぼうそうに罹ったことのある人なら、だれでも起こりうる病気です。



中には時間がたってもチクチクとした不快な痛みが残ることがあり、**帯状疱疹後神経痛(PHN)**と呼ばれます。この痛みは数年にわたって続くこともあります。50歳以上で帯状疱疹を発症した人のうち、約2割がPHNを起こすといわれています。

## 【なぜ帯状疱疹が起こるの?】

帯状疱疹は、**水ぼうそうのウイルス(水痘・帯状疱疹ウイルス)**によって起こります。一度水ぼうそう(水痘)にかかると、水痘・帯状疱疹ウイルスは体内に潜伏し、体の抵抗力が下がったときに再びウイルスが活性化し、帯状疱疹を起こします。一度、帯状疱疹になっても、免疫力が低下すると何度も繰り返す場合もあります。とくに**糖尿病など免疫が弱くなる病気をお持ちの方や、ステロイドや抗がん剤など免疫力が下がる薬で治療中の方、ご高齢の方**は注意が必要です。

帯状疱疹は通称「ヘルペス」と呼ばれることもあります。これは水痘・帯状疱疹ウイルスが、口唇や陰部に水ぶくれを伴うブツブツを起こす単純ヘルペスと同じ、ヘルペス属のウイルスであることに由来しています。

## 【帯状疱疹はうつる?】

帯状疱疹の水ぶくれの中には水痘・帯状疱疹ウイルスがあり、水ぼうそうにかかったことがない人は、このウイルスにより水ぼうそうを発症することがあります。ただし水ぼうそうにかかったことがある人に、帯状疱疹として発症させることはありません。

## 【帯状疱疹かな?と思ったら】

最初に病院を受診しましょう。帯状疱疹かどうかは、症状と皮膚の状態をみて、医師が診断します。発疹の水ぶくれを検査することもあります。治療は、**抗ウイルス薬(アシクロビル、バラシクロビルなど)**と**痛み止め**です。症状が出てからできるだけ早く(できれば3日以内)に抗ウイルス薬を飲むことで、帯状疱疹後神経痛の痛みが軽減されます。症状によっては、抗ウイルス薬を注射するために入院が必要になることもあります。痛みや不快感を我慢せず、痛み止めを内服することも大切です。

## 【帯状疱疹を予防するには】

**疲労やストレスがたまらないようにすることと、ワクチン**が有効です。ワクチンには、**水痘生ワクチン**と**乾燥組み換え帯状疱疹ワクチン(不活化ワクチン)**の2種類があり、**50歳以上の方が**接種できます。不活化ワクチンは高価ですが、従来の生ワクチンと比べて発症予防効果も高く、帯状疱疹後神経痛の予防効果も高いのでお勧めです。接種後は、接種部位の発赤、疲労感などが生じることがあり、翌日は休めるよう調整して接種するのが望ましいでしょう。当院では内科外来で、帯状疱疹ワクチンと水痘ワクチンの接種をしております。ご興味をお持ちの方は受付までお声かけください。

	水痘生ワクチン	帯状疱疹不活化ワクチン
正式名称	乾燥弱毒生水痘ワクチン	乾燥組み換え帯状疱疹ワクチン
商品名	乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」	シングリックス®
有効成分	弱毒生水痘ウイルス(岡株)	水痘・帯状疱疹ウイルス糖タンパクE抗原
用法・用量	0.5mlを1回 皮下注	0.5mlを2ヶ月以上あけて2回 筋肉注射
価格	1回7440円	1回23,100円(2回で46,200円)
対象	50歳以上	50歳以上
副反応	発赤44%、腫脹17% 硬結13%、倦怠感1.5% 疲労1.5%	筋肉痛40%、発赤38%、疲労39%、腫脹26%
発症予防効果	50-59歳 69.8% 60歳以上 51.3% 60-69歳 63.9% 70歳以上 37.6%	50歳以上 97.2% 70歳以上 89.8%
帯状疱疹後神経痛の予防効果	67%	88.8% (70歳以上)

参考文献

1. こどもとおとなのワクチンサイト www.vaccine4all.jp

2. IASR Vol. 34 p. 298-300: 2013

3. Toyama N, Shiraki K, Miyazaki Dermatologist Society, J Med Virol 81: 2053-2058, 2009

# がんと心

## ～がん告知。心の負担を和らげるために～

がん性疼痛看護認定看護師 岡崎 典子

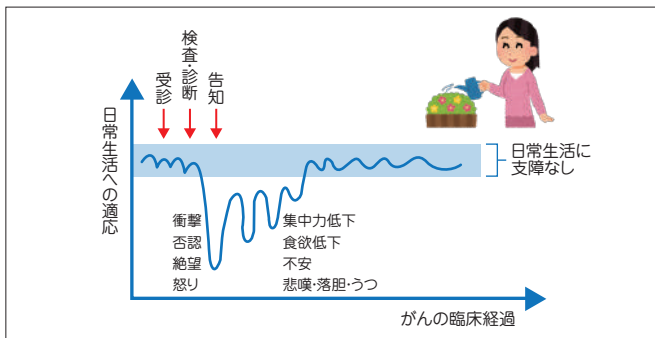


日本では2人に1人が何らかのがんにかかる時代になりました。がんの治療法は進歩し生存率も改善されてきました。がんが身近な病気になりつつあっても、やはり、いざ自分が「がん」と診断されたら、心に大きなストレスがかかります。

### ✿突然のがん告知で心に起こる変化

“がんの疑いがある”と言われてから、がんと告知されるまでの間も、不安な気持ちでいっぱいだと思います。告知を受けた時には「頭が真っ白になった」「どうやって家に帰ったか思い出せない」という人がたくさんいます。告知を受けた数日間も、「どうして私が?」、その現実には戸惑い、認めたくない気持ちが強くなる人がほとんどです。「何がいけなかったのか?」「何か悪いことをしたのか?」と自分を責め、罰を与えられたように感じたり、「人間関係が原因だ」と人を攻撃したり、さまざまな感情が入り交じって、気持ちが不安定になります。このような不安や落ち込みは、誰にでも起こる心の動きで、**心を守ろうとする自然な反応**です。

図 がんと告げられたときの心の変化

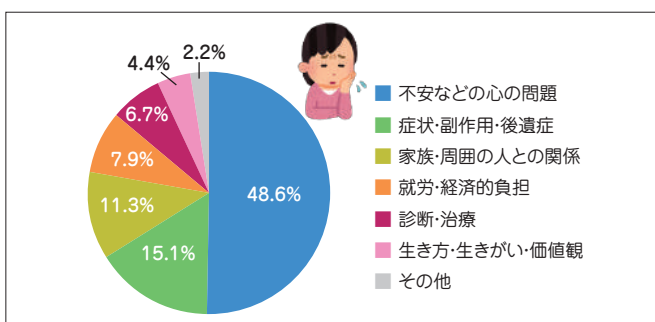


心が落ち着いてくるまでの期間は人により差はあります。一時的に食欲低下や睡眠障害などの症状があらわれやすくなりますが、告知されてから2週間ほどを過ぎると、少しずつ気持ちが落ち着き「つらいけど、何とか治療を受けていこう」「これから、やらなければいけないことを考えていこう」と困難を乗り越え、適応しようとする力が湧いてくるといわれています。ただ、ひどく落ち込んだ状態が長く続き、日常生活を取り戻せない場合には、専門的に心のケアを受けることが大切です。

### ✿不安な気持ちを和らげる

がんと告げられて、自分の命のことを考えたり、親や子供、友人のことを思って心配したり、仕事が気になったり、たくさん不安や心配は当然のことです。落ち込むことも当然のこと。そのような自分をありのまま受け入れて許してあげましょう。

図 がん患者さんが体験した悩み



心配や悲しみ、怒りなど、もやもやとした感情を心にため込まないで、外に出してあげることが大切です。家族や友人など信頼できる人に話したり、言葉にして紙に書いたりしてみましょう。頼る人がいない方は、がん相談支援センターなど公的機関を利用したり、医療者に相談したりしてみましょう。話すことで少しずつ気持ちの整理がついて心が落ち着いてくるかもしれません。



似たような体験をしている人の話を聞くのも良いでしょう。悩みを共有することで気持ちが楽になる人もいます。思いっきり、涙を流してみるというのも、一つの方法です。

ひどく落ち込んで不安が強いときには、無理に病氣と向き合おうとしたり、元気を出す必要はありません。自分のペースで過ごせる、ホッとできる時間をつくるなど、自分をいたわりながら心地よい場所を見つけましょう。



過去に、つらい状況を乗り越えるのに役立った方法を思い出して試すのも良いかもしれません。

診察室で一人で話を聞くことが不安なときは身近な人と一緒に聞いたり、わからないことをメモにまとめて尋ねたりすることで不安な気持ちが楽になることもあります。

**つらいときはひとりで抱え込まないで、頑張りすぎないことを心がけましょう。**

### ✿自分らしく向き合っていく

がんと告げられた後、治療はどうか、どこで治療を受けるのか、療養場所はどこにするのか…などさまざまな場面で選択しなければならないことがあります。「これで本当に良かったのか」と選択したことに悩むこともあるかもしれません。何を大切に、どう選択するのか、病氣との向き合い方は人それぞれです。**自分にとって一番納得できる方法を選ぶ**ことが大切です。

時には、病氣のことを忘れて過ごす時間も大切にしていましょ。気分転換は、心だけでなく身体もリラックスできます。自分の心が、誰といるときに、どんなときに心地よいと感じるのか見つけましょう。少しの時間でも好きなものに触れる、好きなことをするなど、くつろげる時間、楽しめる時間を取り入れ、自分らしい向き合い方を見つけていきましょう。

# 新装置のご案内

放射線部 二見 祐己

当院にMRI装置が導入され十数年が経ち、2022年5月に新しい装置としてドイツSIEMENS社製MAGNETOM Sempra 1.5T(テスラ)が設置されました。



まず簡単にMRI検査とは、どういった検査なのか説明いたします。  
MRI(Magnetic Resonance Imaging)検査は強力な**磁石と電波**を使って発生させた**磁場のトンネル状の装置の中で、体に電波をあてて体の内部の断面をさまざまな方向から画像にする検査**です。

実際には検査ベッドに寝て頂き、トンネル状の装置の中に入り検査中は工事現場の様などとも大きな音がします。

検査時間は15～45分、長いと1時間以上の時もあります。体を動かすと画質が悪くなるので検査中はなるべく動かないようにします。

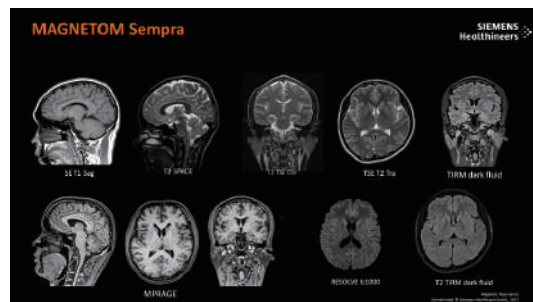
検査の種類によっては、造影剤を飲んだり静脈から注射することもあります。また造影剤を使わずに血管や胆嚢を映し出すことも可能です。

MRIは装置が強力な磁石で出来ているので、ペースメーカーなどの金属部品などが体内に入っている場合は検査を受けられないことがあります。また入れ墨や一部のマスカラなどが火傷の原因になることがあります注意が必要です。

装置本体もCTに比べて狭く、閉所恐怖症の方は難しいです。

検査の特徴としては、**正常な組織と病気の部分との信号差を利用した画像**です。

また**X線を利用しないので被ばくは一切ありません。**



今回新しく導入された装置と以前に使っていた装置を比較しますと

- 画質が綺麗になりました
- 装置のトンネルが少し広くなりました
- 検査時間が早くなりました
- お部屋が明るくなりました
- 音楽が聴けるようになりました
- 装置がピカピカになりました

といった所でしょうか。(良い所しか言っていませんが)

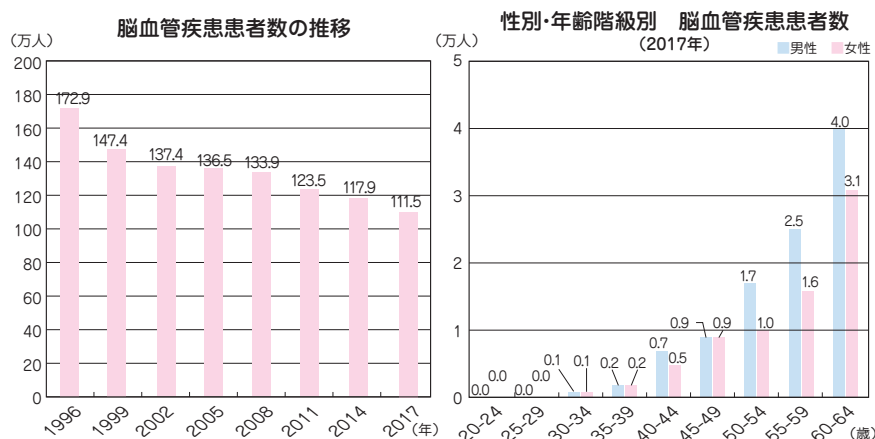
当院では人間ドックにて「**脳ドック**」を受け付けております。

脳卒中は日本人の死因でも常に上位を占めている疾患です。

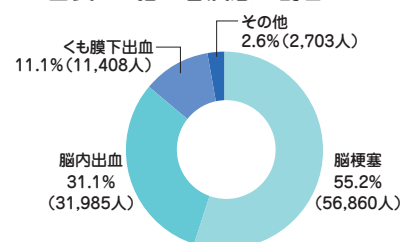
脳卒中の中でも**脳梗塞**が半数以上を占めていますが、後遺症が残ることも少なくないため、日ごろから脳卒中を発症しないように予防しておくことが大切です。

早期発見早期治療で危険を避けられる事もありますので、定期的に「**脳ドック**」を受診されてみてはいかがでしょうか。

図表1 脳血管疾患患者数の状況



図表2 脳血管疾患の割合



資料:厚生労働省政策統括官付保険統計室「患者調査」  
(注)1.患者数(総患者数)は、調査日現在において、継続的に医療を受けている者(調査日には医療施設で受療していない者を含む。)の数を次の算式により推計したものである。  
総患者数=入院患者数+初診外来患者数+(再来外来患者数×平均診療間隔×調査係数(6/7))  
2.2011年の数値は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

# 便秘解消法について



薬剤部 佐藤 和生

## 【はじめに】

便秘でお悩みの方は多いのではないのでしょうか。長く続くとつらいことと思います。そこで今回は便秘とその解消法について紹介します。

## 【便秘の原因】

便秘とは一般的に3-4日以上排便がなく、不快な症状があり、日常生活に支障がある場合をいいます。

表 主な便秘の原因

機能性便秘	生活習慣、ストレス、加齢などにより、腸の働きが低下することで起こります。
症候性便秘	全身の病気(糖尿病など)等によって腸の動きや自律神経の働きが低下することで起こります。
薬剤性便秘	お薬の副作用により腸の動きが悪くなることで起こります。
器質性便秘	がんや炎症性の疾患など物理的な理由により便が通過しにくくなることで起こります。

そして頻度が高いと思われる機能性便秘について**生活習慣の見直し**による解消法、**薬物療法**による解消法を紹介します。

## 【生活習慣の見直し】

便秘薬などの薬を使わず、体の自然な働きによって便秘を解消していきたいものです。生活習慣を見直して規則正しい生活を送り、適度な運動をしつつ食生活を改善し、体や腸を健康な状態にしていきます。ここからは、具体的な方法をご紹介しますので、自分のライフスタイルに合った方法を組み合わせて実行してみてください。

### ● 朝の習慣づけ

朝の習慣づけとして、朝ご飯を食べること、朝の排便を習慣づけることが大切です。朝ご飯を食べることで腸の動きが活発になります。そして便意の有無に関わらず、毎日同じぐらいの時間(特に朝食後など)にトイレに行くようにします。毎朝の規則的な排便習慣により便意がおこるリズムが形成され、便秘の改善に繋がるからです。



### ● 適度な運動

適度な運動をすることで腸の動きが活性化されます。そして毎日継続して運動を行うことで効果が上がります。

### ● ストレス発散

腸の動きは自律神経と密接に関係しているので、ストレスを減らすことも便秘の解消につながります。

### ● 便意を逃さない

排便したいのにトイレに行くことを我慢していると、直腸・結腸反射が鈍くなり、便意が起こりにくくなってしまいます。



### ● 水分摂取

水分を定期的に摂取することで腸の環境が整い、適度な水分を持った便が排出されます。



### ● 食物繊維の摂取

食物繊維は腸管で吸収されずに残るため、水分を含んだ便を作ります。



## 【薬物療法】

生活習慣の見直しをしても効果が不十分な場合、薬物療法が選択されます。**医師により症状に応じたお薬の選択と用量の調節が行われます**。もともと便秘薬は2つのタイプが主流でした。しかし副作用や体質に合わないなどの理由で便秘薬が使用しにくい方もおられました。そのような状況により最近、新しい便秘薬が登場してきました。便秘薬の選択肢が広がった一方で、新しい便秘薬は従来のものの約10倍の価格となっています。

## ＝従来からある便秘薬＝

### ● 酸化マグネシウム

浸透圧により腸管内に水分を引き出し、便を柔らかくします。また便の状態によって調節できることが特徴です。しかし腎機能低下時には注意が必要です。



### ● センノシド、ピコスルファート

大腸の収縮を促進して腸内からの水分吸収を抑制して排便を促します。長期にわたり服用することで効果が減少してくることがあります。



## ＝最近登場した便秘薬＝

### ● アミティーザ®、リンゼス®

小腸で腸液の分泌を促進させることで便輸送能を高めて排便を促します。



### ● グーフイス®

大腸の水分を増やすとともに、腸の動きを促進します。



### ● ラグノスNF経口ゼリー®

浸透圧により腸管内に水分を引き出すことで便を柔らかくします。液体のため服用がしやすいです。



### ● モビコール®

高い浸透圧効果により、腸管内に水分を保持することで、便の排出を促します。



## 【さいごに】

便秘は腹部の張りや食欲不振から肌荒れなどの肌トラブルなども引き起こすといわれています。悩まれている方は今回紹介した方法を活用して便秘を解消しましょう。

# 足の健康～フットケアのすすめ～

看護部 上田 由香

健康に過ごすためには、足の健康も大切です。

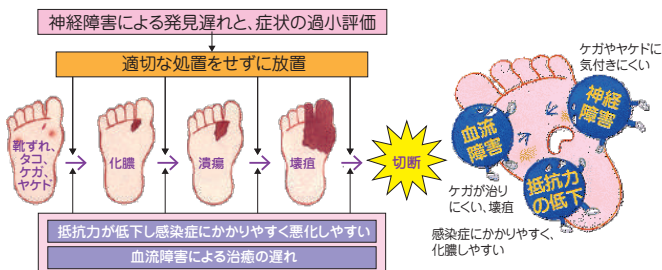
みなさんは「フットケア」と聞いて思い浮かぶのはどのようなものでしょうか。マッサージ店での足裏のマッサージや、女性の方なら足のネイルケアなどを思われるかもしれません。

今回、ご紹介するのは糖尿病患者さんにおけるフットケアという予防方法についてのお話です。

糖尿病には**合併症**がたくさんあることをご存知でしょうか？

とくに**糖尿病性網膜症**や**糖尿病性腎症**、**糖尿病性神経障害**が3大合併症として有名です。そのほかにも動脈硬化を引き起こしやすく、「**糖尿病性足病変**」(以下、足病変)というものがあります。

足病変は、糖尿病性神経障害や末梢血管障害、皮膚の損傷、身体防衛機能の低下などの要因によって、発症・進行します。足の指の間や爪に発症する水虫(白癬症)や、靴ずれによっておこる潰瘍、タコ(胼胝)、ウオノメ(鶏眼)、巻き爪、壊疽など足病変の内容は多岐にわたります。



出典: 国立国際医療研究センター 糖尿病情報センター 糖尿病ネットワーク

これらは通常でもよくある疾患ですが、糖尿病の患者さんは靴ずれやタコなどの小さな病変でも治らずに悪化しやすく、傷口からの感染による炎症の増悪や皮膚潰瘍の急速な進行をきたすと、足の切断を余儀なくされることもあります。

足病変が悪化して足の切断に至らないようにするためには、日常生活での予防が大切になります。

ではどんなことをしたら良いのでしょうか。以下にポイントをお伝えします。

まずは「**毎日自分の足をよく見ましょう**」。

傷があったり、色が変わっていたり、腫れたりしてないかチェックしてください。特に、足の裏や足の指の間、かかとをよく見てみてください。

「**足のお手入れをしましょう**」

毎日、足を洗い清潔に保つようしてください。

足の裏や指の間をていねいに柔らかい素材のもので洗しましょう(特に軽石は皮膚に傷をつける危険があるため使用しないでください)。洗い終わったら清潔なタオルでよく拭きましょう。乾燥していたら保湿クリームを塗り、乾燥を予防しましょう。



「**足に合った靴を選びましょう**」

自分のサイズに合った靴を選ぶようにしましょう。また通気性の良い素材の物を選び、蒸れを防ぎましょう。靴を買う際はできれば夕方にお店に行って実際に履いて選んでください。朝より夕方のほうが足がむくんでおり、0.5センチほど大きくなると言われています。

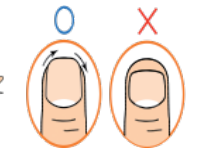
「**普段から靴下を履きましょう**」

皮膚に傷を作らないように夏場や自宅の中でも靴下を履きましょう。くつ下は血流が悪化しないようにゴムのきつすぎないものを選び、また5本指ソックスなど通気性の良いものを選びましょう。雨や汗で靴下が濡れた際は乾いた清潔なものに履き替えましょう。



「**爪のケアをしましょう**」

伸びすぎや深爪にならないよう、適切に切りましょう。できるだけ四角状に切る「スクエアカット」に仕上げましょう。



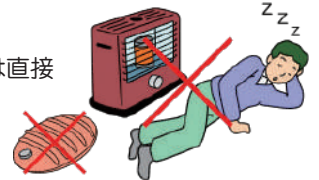
自分で切りにくい場合は家族や医療者に依頼してください。

「**水虫、タコ、ウオノメなどの異常があれば病院へ行きましょう**」

タコやウオノメを自分で削ったりすることで、細菌が入り込んでしまい、そこから悪化することもあるため、自分で処置することは控えましょう。

「**やけどに注意しましょう**」

冬場になるので湯たんぽやカイロは直接肌に当てないようにしましょう。こたつで寝ないように注意しましょう。



「**禁煙をしましょう**」

タバコに含まれるニコチンが血流障害を悪化させるため、禁煙する事が大変重要です。



今まで支えてくれていた大切な足です。足の切断となると今まで簡単に行っていた事が難しくなり生活が大きく変わってしまいます。これからも共に歩いていくために足の健康を保つように心がけていきましょう。

**あ**も深まり、今年もカレンダーの終わりが近づいてまいりました。季節ごとにコロナの感染状況も変遷があり翻弄される日々ではありますが、ワクチン接種がすすみ、マスクや手洗いも習慣となり、withコロナの生活に必要な以上に恐れることも少なくなってきたように思います。本誌はコロナ禍において特に感染予防や健康への意識の高まりから、「予防医療」をコンセプトに地域の皆さまへ自分自身や大切な家族を病気から守るための情報を正確にお伝えすることを目的として開始いたしました。通巻第7号を迎え、少しでも皆さまの健康維持にお役に立てていれば幸いに存じます。院内の多職種がそれぞれ自分の専門分野からお伝えしたいことを、限られた誌面に押し込めて掲載していますので、多少読みにくい部分もあるかと思ひます。年度末には再び読者アンケートを実施予定ですが、もし内容等につきお気づきの点やご質問、ご要望などございましたら、いつでも病院内編集委員会までご連絡ください。(編集委員会)

「Wellness 予防と健康」

第2巻3号(通巻7号) 発行日 2022年10月1日

- 発行人 尼川 龍一
- 編集人 山田 和範
- 編集事務 藪部 亜矢子

一般財団法人 日本パプテスト連盟医療団

日本パプテスト病院

〒606-8273

京都市左京区北白川山ノ元町 47 番地

TEL / 075-781-5191 (代)

<https://www.jpb.or.jp/>

