

みなさんこんにちは!



たむら みつる
田村 充
担当科・・・脳神経外科
出身大学・・・宮崎大学
趣味・・・音楽鑑賞、靴磨き

自己PR

3月1日に宮崎大学医学部附属病院から赴任しました。脳卒中、脊椎骨髄関連の診療の修練を積むために努力しようと思っています。よろしくお願ひします。



とやま さちこ
外山 祥子
担当科・・・麻酔科
出身大学・・・鹿児島大学
趣味・・・犬と散歩

自己PR

本年1月から当院で手術麻酔を担当しています。麻酔のことで気になることはお気軽にお声かけください。

患者さんの権利に関する宣言

当院では、患者さんの尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

- 1. 良質の医療を受ける権利**
患者さんは、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
- 2. 選択の自由の権利**
患者さんは、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
- 3. 自己決定権**
患者さんは、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
- 4. 意思に反する処置**
患者さんの意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
- 5. 情報に関する権利**
患者さんは、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知られずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
- 6. 守秘に関する権利**
診療の過程で得られた患者さんの個人情報、全て保護されます。
- 7. 尊厳を得る権利**
患者さんは、いかなる状態にあっても全人的存在として、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 濱川 俊朗

記念病院 基本方針

- 1.患者さんの人権と意思を尊重し、患者さんの立場に立った医療の提供
- 2.地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
- 3.チーム医療を推進し、より良い医療を希求
- 4.豊かな人間性を備えた医療人の育成
- 5.職員が意欲を持って働ける職場環境

記念病院 理念 「人間愛」

2025年
春号

あ
と
が
き

錠剤のお薬を砕いて粉にできる便利グッズを「存じ」でしょうか。最近、100円ショップでも販売されているようです。
錠剤を飲むのが苦手な方や、飲み込む力が弱くなっている方にとっては、砕いて粉にした方が飲みやすいかもしれません。
ただし、パッケージに「錠剤を砕く際は医師・薬剤師に確認してください」と書かれているように注意が必要です。
お薬の中には錠剤の特性上砕いてはいけないものがあります。
たとえば、「徐放錠（じょほうじょう）」といい、体内でゆっくり溶けて効果が長く続くように工夫されたものがあります。そのため、徐放錠のお薬を砕いてしまうとその特性が失われてしまい、急激に体内に成分が吸収されることで重篤な副作用を引き起こすことがあります。
また、お薬自体に苦みがある場合は「糖衣錠」というように、「こ」といい、錠剤を糖で覆っているお薬もあるため、砕いてしまうと苦味を感じ、かえって飲みにくくなる場合もあります。
その他にも、錠剤の中には口の中に入れて少量の水や唾液で溶ける「口腔内崩壊錠（OD錠）」と呼ばれるものもありますので、通常の錠剤よりも飲みやすくならない場合もあります。
このように、「お薬には多くの工夫が施されており、形状についても錠剤だけでなく粉薬や液体のお薬、貼り薬など様々です。
錠剤が飲みにくい場合は、同じ成分で元から粉の状態のお薬や液体のお薬、口腔内崩壊錠（OD錠）のお薬である場合もあります。また、砕いても支障のないお薬であれば、薬局で錠剤を砕いて粉にすることもあります。
お薬を飲みにくいと感じた場合は、まずはかかりつけの医療機関に相談してみてください。



うるおい

No. 100

2025年 4月1日発行

一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団
潤和会記念病院
病院長 濱川俊朗
〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地
TEL0570-00-4755 FAX0985-47-8558
<https://www.junwakai.com/>

祝!潤(うるおい) 100回発行

記念すべき潤(うるおい)発行100号の緒言を飾ることは非常に名誉なことです。発行100号誠におめでとございます。

さて今回は前回の潤91号の緒言の最後の方で「脳卒中に対する行政の対策」について紙面の都合上簡単に触れましたが、今回はより詳しく記したいと思います。

2018年に「健康寿命の延伸を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病にかかわる対策に関する基本法」いわゆる「脳卒中・循環器病対策基本法」がようやく成立し、2019年12月に施行されました。厚生労働省はそれに基づき2020年10月に「循環器病対策推進基本計画」を策定し閣議決定しました。そしてその中には以下の3つの基本方針を掲げられております。

- 1.循環器病の予防や正しい知識の普及啓発
- 2.保険、医療および福祉にかかわるサービスの提供体制の充実
- 3.循環器病の研究推進への協力

同計画によるとこの基本方針を達成することで、2040年までに2016年比で3年以上の健康寿命の延伸および循環器病の年齢調整死亡率の減少（2019年の人口10万にあたる年齢調整死亡率は、脳卒中が男性93.8、女性56.4、心疾患は男性190.1、女性109.2）を目指すしました。

また脳卒中・循環器病対策基本法は各都道府県に都道府県循環器病対策推進協議会を置き、まずは2023年までの循環器病対策の推進に関する基本計画を策定する事を要求しました。そこで宮崎県では2022年3月に「2022～2023年宮崎県循環器病対策推進計画」が立案されました。その中で上記の循環器病対策推進基本計画の3つの基本方針に沿って、同様に以下の2つの目標を掲げました。

- 1.健康寿命の延伸（2019年の宮崎県の健康寿命は、男性73.30年(全国9位)、女性76.71年(同3位)）
- 2.循環器病の年齢調整死亡率の減少（2015年の宮崎県の人口10万にあたる年齢調整死亡率は、脳卒中が男性128.0(全国ワースト14位)、女性85.4(同9位)、心疾患は男性222.2(同10位)、女性136.6(同15位)）

そして以上の目標を達成するための具体的な指標として、以下の3つを掲げました。

- 1.循環器病の一次(発症)予防に関しては、収縮期血圧の

平均値を男性は2016年の137から134、女性は136から130mmHgに低下させる。

2.二次(再発)予防に関しては、特定健診審査の受診率を2019年の50から70%へ向上させる。

3.医療体制に関しては、退院など生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合を2017年の59.0%を62.1%に、心大血管疾患リハビリテーションを実施できる医療機関数を2021年の16を17に増加させる。

引き続き2024年3月に「2024～2029年度第2期宮崎県循環器病対策推進計画」が立案され現在継続されております。新たな主な目標・指標としては

- 1.二次(再発)予防に関しては、特定健診審査の受診率を2019年の50から70%へ向上させる。
- 2.脳卒中の年齢調整死亡率を男性は2020年の105.2(全国ワースト11位)から全国平均(93.8)以下、女性は61.4(同ワースト14位)から全国平均(56.4)以下に低下させる。
- 3.心疾患の年齢調整死亡率を男性は2020年の202.7(同ワースト13位)から全国平均(190.2)以下、女性は119.8(同ワースト8位)から全国平均(109.2)以下に低下させる。
- 4.健康寿命を 男性は2019年の73.30年(全国9位)、女性は76.71年(同3位)からさらに延伸させる。

さて最後にこのような学会や行政の動きに対して当院の対応を述べますと、日本脳卒中学会、日本循環器病学会の計画に沿って2019年に一次脳卒中センター（PSC）、2022年4月に日本脳卒中学会より一次脳卒中コア施設（PSCコア）に認定された事に伴い「脳卒中相談窓口」を設置することを求められ2022年4月に設置しました。その窓口を通して脳卒中経験者やそのご家族に対する相談に応じて情報提供や相談支援を行っております。また県に設置された都道府県循環器病対策推進協議会からの依頼で2023年には当院に「ひなたの会」を設立致し、脳卒中の予防、再発・重症化の予防、治療と仕事の両立支援・就労支援などを行っています。またSNSなどで脳卒中についての有益な情報発信も行っています。

これからも当院においては脳卒中の予防や治療はもちろんのこと、「ひなたの会」を通して啓蒙事業にさらに積極的に取り組んでいく予定です。

潤和会記念病院 副院長
脳神経外科
上原 久生



～骨粗鬆症性椎体骨折について～



整形外科 部長 川野 啓介

脆弱性骨折とは？

骨粗鬆症などにより軽微な外力で骨折することを脆弱性骨折といいます(例:立位からの転倒や戻もち、重いものを持ち上げる際の動作での骨折)。脆弱性骨折の中で椎体に起こる骨折を骨粗鬆症性椎体骨折(Osteoporosis Vertebral Fracture:以下OVF)と総称されます。

OVFを起こすと？

OVFが発生すると骨折による疼痛のみならず、脊柱変形や神経麻痺を引き起こすこともありADL低下、要介護の原因にもなります。脆弱性骨折の中で最多であり健康寿命や生命予後にも影響を及ぼすといわれています。

OVFの診断は？

通常は腰椎レントゲンで診断可能なことが多いですが、早期で診断困難な場合はCTやMRIが有用になります。特に新鮮骨折かの判断や治療方針決定にはMRIは有用です。

OVFの治療方針は？

いわゆる圧迫骨折はすべて保存治療で治療可能と考えている医療者や患者さんは多いですが、実際は遷延治癒や偽関節(骨折が治癒しない状態)が約15%、神経麻痺を起こす可能性が3%程度と報告されています。当科ではその様な患者さんに外科的治療を行っています。

当院でのOVFに対する治療経験

OVFに対しては除圧術や椎体形成術、後方固定術、後方固定、前方固定、骨切り術など様々な選択肢があります。当科では基本的には後方からの手術を基本として除圧術、椎体形成、後方固定などを組み合わせて術式を選択しています。

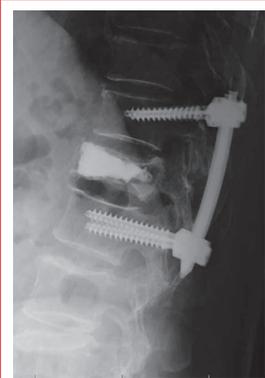
椎体形成(BKP: Balloon Kyphoplasty)とは？

偽関節などの椎体に後方からバルーンを膨らませてセメントを挿入します。2011年よりOVFに対して日本国内で使用可能となりました。

骨粗鬆症治療

OVFの患者さんは骨粗鬆症治療は必須です。骨粗鬆症治療薬には内服や内服や注射など様々な選択肢があります。保存治療の患者さんや既往のある患者さんも治療が必要です。まだ治療を行っていない患者さんがいましたら整形外科の受診を勧めてください。

第12胸椎圧迫骨折偽関節に対してBKP+後方固定



潤和会記念病院 患者支援室



脳卒中相談窓口のご案内

脳卒中とは

脳出血(脳の血管が破れる)や脳梗塞(脳の血管がつまる)など脳が障害される病気です。脳卒中は、麻痺や高次脳機能障害等さまざまな症状を後遺症として残し日常生活に重大な影響を及ぼします。

脳卒中相談窓口とは

脳卒中を経験し、後遺症等で不安や悩みを抱えている患者さんやそのご家族のご相談窓口です。医師・看護師・理学療法士・作業療法士・薬剤師・栄養士・医療ソーシャルワーカー等、脳卒中に関わる専門職がご相談に対応いたします。お気軽にご相談ください。

相談内容

経済的、心理的、社会的なお困りごとに関する相談
再発・合併症予防について
通院・訪問リハビリテーションなどについて
治療と就労との両立支援について
自宅で診療や支援を受けるための福祉サービスの紹介・・・など

相談方法

来室での相談は、十分な相談時間を確保するため事前にご連絡ください。面談のお約束をさせていただきます。相談内容に関しては、守秘義務を厳守し、ご相談なされたことで患者さんに不利益にならぬよう配慮いたします。

問い合わせ先

潤和会記念病院 患者支援室

TEL:0985-47-5314(直通) FAX:0985-47-5323(直通)

受付時間:8:30~17:30(土日祝、年末年始を除く)