

# うるおい

第3号  
2016年7月



## 第3号発行に際してのご挨拶

7月となり、いよいよ夏も本番となりましたが、皆様方はいかがお過ごしでしょうか。

4月から本格的な工事が始まった第2病棟と給食部門の増改築工事は、お陰様で順調に進んでおります。9月中に竣工し、10月からは新しい病棟での診療が始まります。新第2病棟は、従来よりも広く、明るくなり、快適な療養生活を送っていただけるものと思います。新しい給食設備からは、これまで以上に充実した食事を提供できるようにしていきたいと思っております。

また、この工事と合わせて、老朽化したMRI装置を最新鋭の機種に入れ替える工事も行っており、8月から稼働する予定です。より高精度な画像診断が可能となりますのでご期待ください。

秋以降は旧第2病棟・給食部門の改修工事が引き続いて行われます。来春までは当院をご利用の皆様方に多大なご迷惑、ご不便をおかけしますが、ご協力をお願い申し上げます。

さて、当院はこれまで、毎月第1・第3土曜日に外来診療を行っていましたが、6月から休診とさせていただくことにしました。土曜日に受診される患者さんが非常に少ないこと、県内のほとんどの病院が土曜日を完全休診とし、週休2日制に移行していることに呼応するものです。入院の患者さんには影響はありませんの

で、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

昨今の医療情勢の変化により、当院のような地方の中小病院の運営は厳しいものがあります。医師、看護師の確保が新潟県全体の大きな課題となっておりますが、当院も例外ではありません。経営的にも公的病院とは異なって、民間病院は税金からの補てんや補助金交付はなく、すべてを自分たちの自助努力で頑張るしかありません。

しかし、神経疾患、特に神経難病を専門に扱う当院の使命と役割は大きいものと自負しており、その期待に応えることこそが当院の存在意義であろうと思っております。

療養環境の整備、医療機器の整備にとどまらず、各職員が、医療の専門家としての知識と技量を高め、より良い医療を提供できるよう努力して参りますので、今後ともご支援をよろしく申し上げます。 2016年7月



脳神経センター阿賀野病院  
院長 近藤 浩



# パーキンソン病



副院長 青木 賢樹

## パーキンソン病の概要

パーキンソン病は国の難病事業の対象です。特定医療(指定難病)受給者証の所持者数では、潰瘍性大腸炎について2番目に罹患患者数が多い(約14万人)ことが知られています。また、平成25年4月から「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」に定める障害児・者の対象に難病等が加わったことで、障害者手帳の無い方も様々な障害福祉サービスや相談支援等を利用できます。病気自体は1817年に、英国の医師(ジェームス・パーキンソン)が6症例を発表しています。ちなみに、発表した医者の苗字が病名の由来です。

特徴は、通常60~70歳頃から、手や足が震える、動作が緩慢になり、歩行時の手の振りが少なくなってくることから発症し、便秘や、睡眠時の異常行動、嗅覚低下などを初期から認めることが多いです。その後、発病から4~5年してから、歩行障害(すくみ足、小刻み歩行など)を認め、転びやすくな

なった時(パーキンソン病の重症度分類であるヤールの3度以上)に、国の難病対策の指定疾患になると言われています。軽症のうち、残念ながら難病指定にならないこともあります。

病気初期は、薬剤(特にレボドパ)の効果があり改善が著しいことも、診断の一助となっています。1960年代に臨床応用されたレボドパは、豆(むくな豆、八升豆)などの食品に含まれており、通常でも脳での利用のため、消化管から吸収し利用している物質です。(ただし脳へは、約1~2%しか行きません。)ですので、薬とはいえサプリメントに近い感じかもしれません。

当院では、病後期の入院が中心となっており、リハビリテーションを活発に行い、内服薬の変更、調節、増量などで日常生活の維持、向上、生活環境の改善を目指して取り組んでおります。

## Q & A

### Q 最近の研究は?

**A** 最近の研究では、皆様もよく新聞などで見かけられたと思いますが、京都大学の「iPS細胞の脳移植」が、いよいよ臨床応用されるという話題でしょうか。2015年11月11日の新聞各紙では、ニュースとして話題になったように、6名に治験を開始する報道がありました。その他新しい治療としては、手術が必要ですが、小腸まで管(腸ろう)を入れて、レボドパをゲル状にした薬剤を持続で入れて、症状の安定を図る方法も保険収載の予定です。病態が安定して、運動機能を良い状態に保てる時間を伸ばせるようです。

### Q パーキンソン病の原因は?

**A** パーキンソン病の原因は、現時点では不明ですが、遺伝因子と環境因子の関わりがあることが判明してきております。遺伝的要因は避けられないものの、環境的要因はなんとか変更したり努力可能な範囲で改善させたりすることは可能と考えられています。よく言われることには、真面目な人になりやすいなどがあります。真面目が悪いわけでは決してありませんが、気を楽にして楽しむことも大事なのでしょう。

### Q 治療法は?

**A** 現在は、レボドパを中心とした治療法がゴールドスタンダードです。その他、レボドパを助けるような薬を組み合わせ、副作用が少なく、効果が出るような選択をテーラーメイド的に行うのが一般的です。レボドパ自体は食物にも含まれており、いわゆるサプリメントのような薬と考えると少し気が楽になるかもしれませんが、レボドパと関係がない新しい薬(非ドーパミン薬

剤)も出ていますが、効果的にはレボドパには及ばないようです。

数種類を組み合わせ、その人の病状にマッチした治療を行うのが、主治医の腕の見せ所と考えています。難病に負けない意欲や向上心など、ぜひ一緒になって病気に打ち勝ってまいりましょう。主治医はいつも患者さんに寄り添って、一番の味方でいたいと考えています。





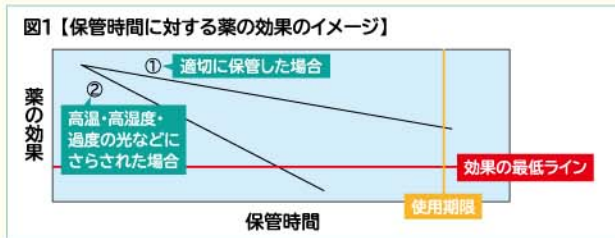
薬の保管のしかた

さて、皆さんは薬をどのようにしていますか？  
「温度が高かったり、直射日光が当たるのはダメなような気がするし、湿気にも弱そうだし…」

正解です。それが分かっていたら一安心。  
とはいえ、実際はどうでしょうか。

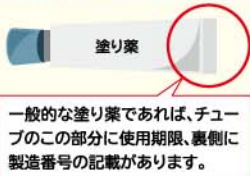
実のところ人が快適に過ごせる環境(温度・湿度・光)であれば、薬もほとんどのものが大丈夫です。ただし、一部の薬では遮光袋が付いていたり、湿気が入りにくいアルミ袋に入っていたり、冷蔵庫に入れておくように指示されるものがあります。一般的に薬の保管温度は、30℃以下(室温保存の場合)、または15℃以下(冷所保存の場合)で、凍結する場所は不可とされています。

図1に保管時間に対する薬の効果のイメージを示しました。通常であれば、薬の効果は使用期限までは余裕を持ち保たれています。しかし、高温・高湿度・過度の光などにさらされることにより、使用期限前に効果の最低ラインを下回ったり、変質する可能性が高まります。せっかく処方された薬ですから、効きを落とさず服用(使用)するために、高温・高湿度・過度の光を避け指示通り保管してください。



薬の使用期限

しかし、せっかく大事に保管している薬ですが、使用期限がありますので注意が必要です。薬は未開封の状態だと、製造してから3～5年程度は効き目が変わらず使えるように、品質を確認する試験を行っています。ただし、製造メーカーから卸業者、そして、薬局へと流通する期間がありますので、皆さんに渡す際にはもう少し使用期限が短くなります。



塗り薬  
一般的な塗り薬であれば、チューブのこの部分に使用期限、裏側に製造番号の記載があります。

一般的に塗り薬・点眼薬・注射薬などは、チューブや容器に使用期限が記載されていますのでご自身で確認が簡単にできます。一度、手元にある塗り薬・点眼薬・注射薬などの使用期限を確認することをお勧めします。また、使用期限が切れたものは、効果が下がっていたり、変質の可能性もありますので、もったいないようですが使用せず捨ててください。

さて、問題は錠剤・カプセル剤・散剤(粉薬)です。最近では包装シートに使用期限が付いたものも見られますが、多くは記載がありません。そこで、錠剤・カプセル剤・散剤は薬袋に入れたまま保管し、必要な分だけ出して服用することをおすすめします。いつ処方された薬か分かれば対処も楽です。残念ながら、いつ処方された薬か分からないのであれば、やはり服用せず捨ててください。

薬の形(剤型)によって異なる  
保管に気を付けるポイント

剤型	保管時のポイント
錠剤 カプセル剤 散剤 (粉薬)	梅雨時期は特に湿度が高くなるので錠剤・カプセル剤・散剤は水分を吸収して変化を起こしやすくなります。できればフタの閉まる缶などに乾燥剤を入れて保管してください。
液剤 (シロップ)	冷蔵庫など冷暗所に保管してください。凍結により薬が変化するものがありますので冷凍庫での保管は不可です。ただし、室温保存のものもあります。また、開封後の液剤は他の剤型に比べ汚染の危険性が高いため注意してください。
点眼薬 点耳薬 点鼻薬	遮光袋がついているものは袋に入れ保管してください。薬によっては冷所保存のものがありますので個々の指示通り保管してください。
坐薬	夏場など気温の高い時期には坐薬は溶けやすいので冷蔵庫など冷暗所に保管してください。一度溶けた坐薬は使用しないでください。
インスリン 注射薬	インスリン注射薬は凍結を避け冷蔵庫など冷暗所に保管してください。ただし、使用中のペン型インスリン注射薬は故障の原因となる結露を避けるため冷蔵庫に入れないでください。

最後に薬の保管でもう一つ大切なのは、乳幼児の手の届かない所に置くことです。乳幼児は、何でも口に入れる傾向があります。薬をテーブルに置いたままにすると、乳幼児が口に入れてしまうことがあります。親が、食後に飲もうとテーブルに用意しておいた薬を、わずかなすきに乳幼児が飲みこんでしまったケースもあり、油断はできません。ちなみに平成25年度の厚生労働省による調査(厚生労働省「家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告」)では小児の誤飲事故で最も多いのが医薬品等の18.1%で、次いでタバコ17.7%となっています。十分に注意してください。

今回の情報は、製薬協ホームページ「くすりの情報Q&A」を主に参考としています。(製薬協は、研究開発志向型の製薬企業73社(2016年3月1日現在)が加盟する任意団体です。)他にも独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA)の「おくすりQ&A」に薬に関する情報がたくさんありますので気軽にのぞいてみてはいかがでしょうか。(PMDAは医薬品などの健康被害救済、承認審査、安全対策の3つの役割を一体として行う世界で唯一の公的機関です。)

製薬協ホームページ ▶ [製薬協 くすりの情報Q&A](#) [検索](#)

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 ▶ [PMDA おくすりQ&A](#) [検索](#)



# 部門紹介

## リハビリテーション科



### リハビリテーション科長 中川 正人

私達リハビリテーション科は、理学療法士7人・作業療法士5人・言語聴覚士3人・助手1人で、各部門において心身機能を的確に評価し患者さん一人ひとりに合った訓練・生活指導を提供しています。神経難病患者さんを主体としたリハビリでは、チーム医療として取り組み、進行の予防、QOL(生活の質)の向上を目標に随時カンファレンスを開催しています。また、地域との連携を密にし、在宅支援にも取り組んでおります。

当院の訓練室は、広々とした室内の大きな窓から望む自然あふれる景色!四季折々の色を感じながらの訓練は身も心も癒してくれます。是非一度足を運んでみてはいかがでしょうか。(運が良いとウサギが見られるかも!?)

これからも、目配り、気配り、心配りを忘れずに、患者さんご家族と十分にコミュニケーションを図りながらニーズにお応えし、より良い療養生活が過ごせるようにスタッフ一人ひとりが支援してまいります。

### 地鎮祭を行いました

4月上旬、阿賀野市笹田にある旦那野神社様において地鎮祭を執り行いました。病院・工事関係者が参加し、工事の安全や順調な竣工を祈願しました。



近藤院長が鍬入れを行い、安全を祈願しました。

長期にわたる工事期間中、大型車両の通行や騒音等、皆様には大変ご不便をおかけいたしますが、なにとぞご理解とご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、工事に伴う休診などは特にありません。工事期間中も通常通りの診療を継続いたします。

### 院内行事レポート

## お花見会

4/13

今回は新発田市の日本民謡文化伝承教室「清月会民謡教室」の方々が黒田節や十日町小唄、佐渡おけさなどの伝統的な民謡を、三味線と太鼓の合奏や唄で披露してくださいました。

患者さんは唄に合わせて手拍子を打ったり一緒にくちずさんだりと、心なごむ楽しい時間を過ごす事ができました。



## 外来のご案内

神経内科・内科・リハビリテーション科  
受付時間 午前8時45分～11時30分

2016年6月より、土曜日が休診となりました。

※( )の医師については、急患対応のみとなります。  
※都合により担当医が変更になることがありますので、詳細は受付までおたずねください。  
※なお、新患で受診ご希望の方はあらかじめお電話にてご予約をお願いいたします。  
受診時間などを相談させていただきます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第1診療室	近藤 浩	横関 明男	青木 賢樹	近藤 浩	佐藤 達哉
第2診療室	(青木 賢樹)	佐藤 達哉	(近藤 浩)	(佐藤 達哉)	青木 賢樹
リハビリテーション外来					工藤 由理

医療法人潤生会 脳神経センター阿賀野病院 広報誌

# うるおい

第3号  
2016年7月

■発行日 2016年7月4日  
■発行人 院長 近藤 浩 ■編集 広報誌事務局

〒959-2221 新潟県阿賀野市保田6317番地15  
脳神経センター阿賀野病院  
電話 0250-68-3500 FAX 0250-68-3690  
URL <http://www.agano.or.jp> メール [info@agano.or.jp](mailto:info@agano.or.jp)

広報誌「うるおい」へのご意見・ご感想は  
広報誌事務局までお寄せください。

佐渡へトビシマカンソウの花を見に行ってみました。両津港から車で約1時間の大野亀には、日本一の大群落があります。ちょうど見頃だったようで、山のような岩の上まで一面に鮮やかな黄色の花が咲いている様子に、自然の雄大さと美しさを感じました。

さて、早いもので今年も半年が過ぎました。上半期を振り返るなかで、やはり熊本地震は大きな出来事の一つです。対岸の火事、他人事とは捉えず「明日は我が身備えあれば憂いなし」をいつも意識して頂きたいと思えます。そして、些細なことであつても復興につながる活動をしていきたいと考える今日この頃です。

現在、当院では増改築工事が着々と進んでいます。いよいよ次号では新しくなった第2病棟と栄養科を紹介する予定です。どんな病院に生まれかわるのか...ぜひお楽しみに!!

広報誌事務局

## 編集後記