

Medical Now 2021 summer

岸の浦だより

メデイカルNOW

2021
7月

夏
号

VOL.29

独立行政法人地域医療機能推進機構

九州病院

＝ JCHO 九州病院 基本理念 ＝

「愛と信頼そして納得」の医療を実践し社会に貢献する。

基本方針

- (1)「病める人」と共に、相互理解と信頼を深め、納得ゆく医療を実践する。
- (2)急性期・専門医療を中心に最適・最良の医療を多くの人へ提供する。
- (3)関係機関と連携し、生涯にわたる継ぎ目のない地域医療の実現に貢献する。
- (4)医療の質向上のために日々研鑽するとともに、将来を担う優れた医療人の育成に努める。
- (5)全ての職員がこの病院で働くことに誇りと生き甲斐を持ち、
幸せを感じることの出来る職場を作る。



あらためて 乳癌検診について



外科医長（乳腺）
梅田 修洋

ブレストアウェアネス（breast self-awareness、breast awareness）という言葉を目にしたことは無いでしょうか。海外発ですが徐々に本邦でも広まってきています。Breast（乳房）Awareness（意識する）の言葉通り常日頃から自らの乳房の状態に関心をもち、それがひいては自身の健康の維持につながるという着想です。

検診と並んで乳癌対策の両輪とされていますが難しい内容でなく以下の4点を心がけることです。（日本乳癌検診学会HPより）

1. 乳房の状態を知る（見て、触って、感じる：乳房チェック）
2. 早く乳房の変化（しこり、皮膚の凹みや血性の乳頭分泌など）に気づく
3. 乳房の変化に気がいたら、すぐ医師へ相談する
4. 40 歳になったら乳がん検診を受ける



いわゆる自己検診（breast self-examination）ではなく健康教育の一つと考えればよいでしょう。ただよく読むとなぜ今さらこれが強調されるのだろうかとも思える中身です。これは乳癌検診が今でも最善の形を模索し変化し続けていることの現れでもあります。

乳癌に限りませんが検診には対策型検診と任意型検診があります。前者が市区町村等が行うもので、一定の質が担保されデータも正確に収集されていると考えられます。日本での歴史は以下のようになります。

- 1987年 30 歳以上のすべての女性に視触診、問診が開始される
- 2000年 50 歳以上の女性にマンモグラフィー（乳房撮影：MMG）導入
- 2004年 40 歳以上の女性に対象が拡大される
- 2009年 がん検診のクーポン券配布開始
- 2016年 検診は原則 MMG のみとなる

ここで注目すべき点が2か所あります。

1つ目は近年になって視触診は廃止の方向に動いていることです。MMGの有効性を示す研究は多々あります。一方で労力、精度管理の困難さなどに見合った視触診の意義は示されていません。視触診のみの検診で見つかる早期乳がんは検診者20～50万人に1人（0.002～0.005%）と極めて割合が低いことから、2016年には国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、「乳がん検診の項目は、問診及び乳房エックス線検査とする。なお、視診及び触診は推奨しない」とされました。

“検診での視触診は役に立っていないようです。やめましょう。”ということです。

2つ目は検診の対象年齢が40歳からという点です。30歳代までの若年者では乳腺組織が豊富で病変が見つかりにくくMMG検診の利益が少ないことが明らかになってきたことが理由です。費用対効果の面からみても30歳代の乳癌の方を1人発見する検診コストは1,000万円を超えると推定され非効率的です。

ここで、“では40歳までは乳癌を見つけるために何をすればいいの？”という質問が出てきます。

実は検診以外でどうやって乳癌が見つかるかという、日本乳癌学会統計によれば50%は自己発見です。そのためかつては自己検診教育が推奨されていました。“毎日お風呂に入るときに乳房を触ってしこりを探しましょう”云々です。ところがこの啓発活動も触診の検診同様に一向に効果が数字として表れていません。40歳になるまでどうしたらよいか不安になる方も多いかと思います。

そこで数字を振り返ってみましょう。2017年の全国乳がん患者登録調査報告によれば本邦で毎年見つかる9万人の乳癌患者さんの中で50歳以下の方は3割に過ぎません。40歳までに限っても5%強、30歳以下に至っては0.5%と少数です。

ここで冒頭のプレストアウェアネスが登場してきたのです。若年者の乳癌はそれほど多くありません。以前のように頻回に観察して病変を見つけるぞという意気込みで毎日毎日必死で乳房を観察していたら精神的にまいってしまいます。病気は乳癌だけではありませんし、健康は大切ですが仕事も、家庭も趣味も人生には重要です。乳癌のことばかり考えていては時間が勿体ないでしょう。

あまり根を詰めずにたまに乳房を観察する習慣をつけておいて一定の年齢に達したらMMG検診を受ければいいや、ただしそれまでにしこりに気づけば病院に行こう、くらいに考える姿勢が勧められているのです。

ここで一番重要な点ですが、以上の議論が成り立つ大前提はMMG検診が有用であるという事実です。多くの意見がありますが卑近なところでは以下のデータをご覧ください。

乳癌発見契機	Stage0	StageI	StageIIA	StageIIB	StageIII	StageIV	
自己発見(%)	8.1	34.8	29.6	11.4	10.5	3.2	2017年全国乳癌登録
検診発見(%)	15.9	61.9	15.9	1.6	3.2	0	2018年北九州市乳癌検診

人数や背景を揃えずに比較するのは乱暴ではありますがやはり乳癌は検診で見つかる方がより早期であると思いませんか。プレストアウェアネスも4番目の項目が極めて大事で、より多くの方を自然に40歳からのMMG検診へ誘うためのものともいえるでしょう。





「何かおかしい」に 気づかないふりをしていますか？



認知症認定看護師
倉本 佳代子

認知症とは、脳の中で病気による変化が起き、社会生活や日常生活に支障が出てくる状態をいいます。現在、認知症の人の数は全国で 462 万人 (2012 年現在)、北九州市では約 4 万人 (2017 年現在) と増加してきています。

認知症は、突然発症するものではなく、少しずつ進行していく病気です。健康な状態から「何かおかしい」と感じる状態へ移行していく、その境目になるグレーゾーンが「MCI(軽度認知障害)」です。

MCI は、認知症ではないので日常生活に大きな支障はありませんが、そのまま放置すると約 1 年でおおよそ 10% が認知症を発症し、3 ～ 4 年で半数近くが認知症に移行するという研究報告もあります。しかし、早期に適切な対応をすることで 10% の人は 5 年たっても進行が見られず、40% の人は健康な状態に回復することもわかっています。

認知症や MCI が気になる方は、表1をチェックしてみてください。これは北九州市が発行している「認知症を学ぶ」ハンドブックに記載されているチェックリストです。点数が高い方は、かかりつけ医に相談や認知症専門外来を受診することをお勧めします。また、認知症予防や MCI 改善には、有酸素運動(ジョギング・水泳など)、栄養バランス

の取れた食事、脳トレが有効です。できるところから生活習慣に取り入れていきましょう。

ハンドブックには、認知症について、認知症の人とのかかわり方、北九州市が提供しているサービスなども記載されています。当院の外来にも設置していますので、ご活用いただけたらと思います。

認知症カフェは、認知症やその家族、地域の人や専門職の交流や地域とのつながりを作る場所です。感染対策の面で密を避けながら、そのような場所が当院でも構築できることを目指しています。

認知症かな?と
疑う家族のための

認知症 チェックリスト

このチェックリストは、認知症の初期症状がどうかを
ご自分やご家族で簡単にチェックができるテストで
す。下記のような症状がないか、チェックしてみま
しょう。

採点法 ほとんどない＝0点
時々ある＝1点
頻繁にある＝2点

1.	同じ話を無意識に繰り返す	点
2.	知っている人の名前が思い出せない	点
3.	物のしまい場所を忘れる	点
4.	漢字を忘れる	点
5.	今しようとしていることを忘れる	点
6.	器具の使用説明書を読むのを面倒がる	点
7.	理由もないのに気がふさぐ	点
8.	身だしなみに無関心である	点
9.	外出をおっくうがる	点
10.	物(財布など)が見当たらないことを他人のせいにする	点
合計		点

点数の目安

0～8点<正常>
もの忘れも老化現象の範囲内です。疲労やストレスにより点数に影響が出る場合もありますので、点数が8点に近い場合は、気分の違う時に再チェックしてみてください。

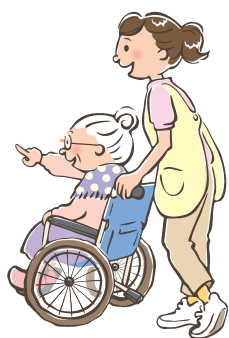
9～13点<要注意>
家族に再チェックしてもらったり、数ヶ月単位で間隔を置いて再チェックしたりしてみましょう。また、認知症予防策を生活に取り入れてみましょう。

14～20点<要診断>
認知症の初期症状が出ている可能性があります。
家族にも再チェックしてもらい、結果が同じなら、認知症専門外来への受診をおすすめします。

表1

※大友式認知症予測テスト 認知症予防財団 HP、認知症疾患医療センター HP (医療法人小倉蒲生病院) より抜粋し引用。





令和3年8月利用分から 高額介護サービス費の 上限額が変わります



医療支援部 MSW
園田 早苗

介護保険のサービスを利用した場合、利用料を所得に応じた割合で負担します。

高額介護サービス費とは、月単位に支払った介護サービス費の自己負担額が上限額を超えた場合、その超えた分が払い戻される制度です。

これまで市町村民税課税世帯の方は一律 44,400 円が自己負担上限額でしたが、医療保険制度の高額療養費制度に合わせ、令和 3 年 8 月 1 日以降に利用されたサービス分より一定年収以上の高所得世帯について負担限度額が下表の通り見直されます。

見直しの対象は課税所得が 380 万円以上 690 万円未満の 65 歳以上の方がいる世帯、または 690 万円以上の 65 歳以上の方がいる世帯です。

区分	自己負担上限額（月額）	新設
課税所得690万円（年収約1,160万円）以上	140,100円（世帯）	
課税所得380万円（年収約770万円）～ 課税所得690万円（年収約1,160万円）未満	93,000円（世帯）	
市町村民税課税～課税所得380万円（年収約770万円）未満	44,400円（世帯）	
世帯の全員が市町村民税非課税	24,600円（世帯）	
前年の公的年金等収入金額＋その他の合計所得金額の合計 が80万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）	
生活保護を受給している方等	15,000円（世帯）	

高額介護サービス費は 1 度申請すると 2 回目以降は指定した口座に自動的に上限額を超えた金額が振り込まれます。対象になる方は、ぜひ利用されてみてください。

参考資料：厚生労働省ホームページ、北九州市ホームページ





ちょこっとリハビリ

変形性膝関節症に対して 人工膝関節全置換術施行患者の 当院でのリハビリについて



リハビリテーション室 理学療法士

山下 未穂

「変形性膝関節症」とは…

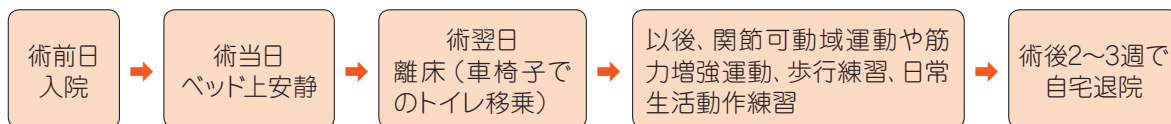
膝のクッションとして働いている関節軟骨が加齢に伴いすり減っていく事により、関節内に炎症が起きたり関節が変形したりして痛みや腫れを生じる病気です。病気の初期には立ち上がりや歩き始め等動作の開始時に痛みが現れますが、進行すると階段の昇り降りや正座が困難になります。保存療法を行っても痛みが軽減せず日常生活に支障をきたす場合には手術療法が考慮されます。



●人工膝関節全置換術（TKA）とは

関節軟骨のすり減りで痛みの原因になっている関節の表面を切除し、人工関節に置き換える手術です。膝関節が大きく変形し、痛みで歩行が困難になった場合に行います。

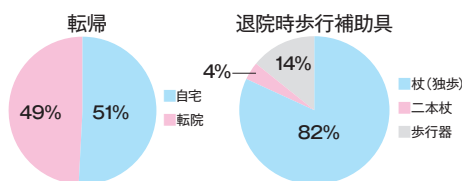
●TKA後のリハビリの流れ



●近況報告

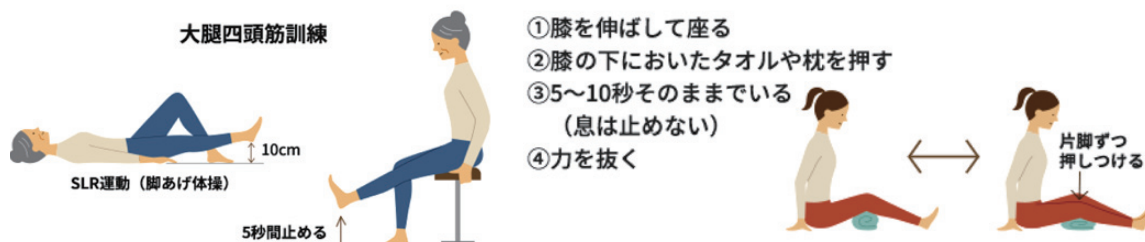
2019年4月～2020年3月までにTKAを受けた55例（平均年齢76.9歳、男性7名、女性48名）

平均在院日数：22.3日（最短11日、最長37日）



●予防・改善のために

変形性膝関節症を予防する為には、膝の機能を維持することが大切です。その為には日頃から膝を支える筋肉を鍛え、膝の曲げ伸ばしを良くするストレッチを行う事、膝への負担が少ないスポーツを選んで全身を動かす事等を心がけましょう。膝が痛む時は、整形外科を受診して下さい。





栄養管理室 栄養士
福山 千穂

夏バテ予防の食事について

暑さにより食欲が低下する・疲労がとれないなど、夏に起こる身体の不調が夏バテです。食欲の低下で身体に必要な栄養が不足してしまうと、免疫力の低下にもつながってしまいます。今回は夏バテ予防の食事についてご紹介します。



◎主食・主菜・副菜を揃える

暑い日が続くと、麺などの主食だけで食事を済ませる人が多くなります。主食だけでもエネルギー源は摂取できますが、たんぱく質やビタミン・ミネラルが不足しやすく、夏バテにつながります。様々な栄養素が摂れるよう、食事の際には、『主食・主菜・副菜』を意識しましょう。

主食：主に炭水化物を含む

身体のエネルギー源



主菜：主にたんぱく質を含む

血液や筋肉など身体をつくる成分



副菜：主にビタミン・ミネラルを含む

身体の機能調節や維持に重要



☆ビタミンの中でも、特にビタミン B1 は炭水化物を分解しエネルギーに変化させるため、エネルギー代謝や疲労回復に不可欠で、夏バテ予防にも重要です。

《多く含まれるもの》

豚肉・レバー・うなぎ・大豆製品・玄米など



【工夫ポイント】

☆電子レンジを上手に利用する

電子レンジは、①火を使わないため暑くならず、手軽に加熱調理ができる、②ビタミンB・Cの喪失は茹でるより少ない、などのメリットがあります。



- 野菜を水洗いして軽く水気を切り、耐熱皿に並べラップをかけて加熱 → 野菜の下ごしらえに
- 鶏肉を耐熱皿に並べ、ふんわりラップをかけて加熱 → 手軽な蒸し鶏で、具材の一品に
- 魚の切り身と野菜を、一緒にクッキングシートで包み加熱 → 手軽な主菜の1品に

☆手軽な食品を上手に利用する

品数を増やすことが難しい場合は、手軽な食品を加えるのも一つの方法です。



サラダチキン・温泉卵・カット野菜 など

◎食欲アップの工夫

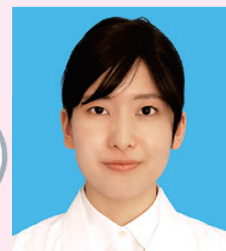
- 酢・レモンなどの酸味で、爽やかな味にする
- 辛子・わさび・カレー粉などの香辛料で、香りや辛みをつける
- にんにく・しょうが・大葉・みょうがなど香味野菜をアクセントにするなどには食欲増進の効果があります。これらを料理に使用し、必要な栄養素を摂れるよう食欲アップを目指しましょう。





薬を飲むタイミングについて

薬を飲むタイミングは食後が一般的ではありますが、薬の特徴によって異なります。薬の効果が最も発揮できる飲み方で処方されるため、用法用量を守って飲みましょう。



薬剤部 薬剤師
中村 実佳

①食前・食後（食事の前後約30分間）

食後は食べたものが胃の中にあるので胃への刺激が少なくなります。一方、食前は胃の中が空なので薬の吸収が早く、効果も早くあらわれます。また、食事の影響を受ける薬の服用にも適しています。食事のタイミングで内服するため、飲み忘れを少なくすることもできます。

②食直前・食直後（食事の前後約5分間）

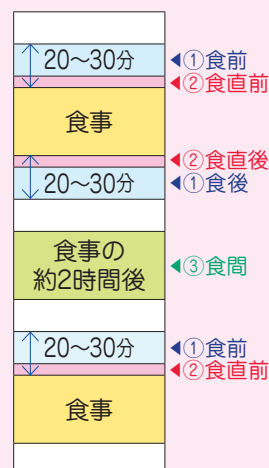
食前・食後と似ていますが、飲むタイミングはより食事に近い時間になります。食事とほぼ同時に薬を飲むことで、例えば食事に含まれる糖やリンの吸収を抑えるなどの効果を発揮します。このような薬を食事の前後30分間で飲んでしまうと、薬の効果が出なかったり、副作用などがあらわれる可能性があります。

③食間（食後約2時間）

食事の途中と思われる方も多いようですが、食事と次の食事の間のタイミングです。空腹のときに飲むと吸収が良い薬や、胃への負担が少ない薬などは食間に飲むことがあります。

④頓服（症状が出た時）

痛みや発作などの症状が出た時にだけ飲みます。ただし、飲んでから効果が出るまで時間がかかる場合もあるため、連続して飲むときは時間を空ける必要があります。



☆ご不明な点は医師や薬剤師にお尋ねください。



「みなさまの声」のコーナー

（患者の声） （病院回答）

※病院の各部署に寄せられたご意見、お褒め等の声を参考に改善、励み等にしていただきたいと思います。

Q 検査室の採血室での出来事ですが、採血をしている検査技師さんと看護師さんとの会話だと思いますが、患者の名前を何度も呼び捨てにしているのが採血の順番を待っている間、ずっと聞こえてきて不快でした。

A この度は、不愉快な思いをさせてしまい大変申し訳ございませんでした。業務中における接遇や態度、マナーについて再度指導を行いました。今後も定期的に指導を行い、再発防止と接遇、マナーの向上に努めたいと思います。貴重なご意見ありがとうございました。

臨床検査技師長

「患者の声」お褒め等

新型コロナウイルス感染症急増のなか、救急搬送にてICUに入院本人はもちろん、家族も不安を抱えてる際、感染症専門の先生をはじめ看護師さん達の優しい対応に感謝すると共に感染リスクの高い中救急をはじめ病院の関係者の皆様に感謝申し上げます。

この度は貴重なご意見ありがとうございました。

独立行政法人
地域医療機能推進機構



九州病院

〒806-8501 北九州市八幡西区岸の浦1丁目8番1号
TEL (093) 641-5111（代表）<http://kyusyu.jcho.go.jp>

メディカル NOW VOL.29 2021年7月発行

発行責任者：内山 明彦 編集者：山本 勇
制作：シブヤプリントファクトリー TEL (093) 922-6373