



山田医院だより

2025年1月20日発行：第26巻 第1号 (第300号)

男性の性機能障害について

第26巻 第1号

2025年1月20日発行

今回は300号記念号です。現院長になり28年となりますが、山田医院だよりは毎月発行して25年になります。記事の記載には必ず勉強が必要でこれは自身のためまた患者さんのためにもなることからスタッフにもお願いしてきました。医療関係者は常に新しい知識を入れて自身のバージョンアップが必要と考えています。これからもよろしくお付き合いください。

性機能障害は性欲、勃起、性交、射精、極致感のいずれか1つが欠けるかもしくは不十分なものと定義されています。不妊症治療においても性機能障害は重要な位置づけになっています。頻度としては射精障害、勃起障害が大きな原因となっています。今回は勃起障害 (ED) を中心に話題提供をしたいと思います。EDの定義ですが性行為を行うのに十分な勃起が得られない、勃起を維持できない状態が続く、それを繰り返すという事です。ただし性行為を行うことがない人にとってEDは特に病気でもなく全く気にならないことになりこれは一般の疾病とは異なります。EDには分類があり器質性 (血流障害などの何らかの病的な原因がある)、心因性 (ストレスなど)、混合性の3つに分けることができます。EDは欧米諸国と比較すると高いようで、年齢が高いほど有病率は高くなっています。(おおよそ年代-10%くらい。60歳代であれば60-10の50%程度) ただし、20歳代においてはやや高くなっているようです。EDについては研究も進んでおりいろいろな疾患の関与も分かりまたリスクファクターについても明らかになってきました。最も重要なリスクファクターは加齢です。これについてはどうしようもありません。加齢以外としては心血管系の疾患のある患者さんが多いと言われています。これらの疾患のベースには動脈硬化、血管内皮障害があります。EDについても陰茎動脈の内皮障害が指摘されています。この陰茎動脈は心臓の冠動脈、脳の動脈よりも非常に細い血管であることから動脈硬化等においては陰茎動脈の方が先に障害されると考えられています。EDが先に起こりその後脳卒中あるいは心筋梗塞を起こす順番になります。実際に脳卒中や心筋梗塞を起こす前にEDを自覚する人も多くまたEDがある人の方が心筋梗塞、脳卒中での死亡率が高くなる報告もあります。この点からEDは最初に自覚できる生活習慣病の症状とも言えます。その他に喫煙、多量飲酒、運動不足、長時間坐位などもリスクファクターになります。また注意すべきこととして薬物が原因となることもあります。降圧剤としては利尿剤、β遮断薬、カルシウム拮抗薬がEDに関連、スタチン系薬物、AGA (男性型脱毛症) の治療薬、抗うつ薬なども関連が指摘されています。その他に肥満、睡眠時無呼吸症候群、歯周病なども関連性を指摘されています。EDにおける診療の流れですが病歴でEDの確認、原因、リスクファクターの確認を行い身体診察、必要に応じて血液検査 (性腺機能低下を疑う場合などは男性ホルモンのテストステロンの測定など) を行います。治療についてですが、根本的に治るのは男性ホルモンであるテストステロン低下に伴うEDと心因性EDです。男性更年期障害 (LOH症候群) は最近マスコミにもよく見かけますが加齢に伴い男性ホルモンであるテストステロンの減少とともに抑鬱、認知能低下、気力の低下などともに性欲の低下ならびにEDが起こりますが、この状態に対してはテストステロンの補充療法を行います。なお、ED一般についての治療の初手はホスホジエステラーゼ5阻害剤 (PDE5阻害剤) の服用となります。日本では1999年3月に初めて発売されました。シルデナフィル (バイアグラ®) は今でも第1選択薬としてよく知られています。現在日本においてPDE阻害剤は3種類ありますがその1つであるバルデナフィル (レビトラ®) は発売中止となり現在使用できるPDE5阻害剤はシルデナフィル (バイアグラ®) とタダラフィル (シアリス®) となります。性交1時間前に服薬が基本で、タダラフィルと異なりシルデナフィルは空腹時の内服が必要です。なおPDE5阻害剤を服用しても性的刺激がないときには効果 (勃起) は出ないことは重要なポイントです。なお、硝酸薬 (狭心症の薬、ニトログリセリン) を服用しているときにはPDE5阻害剤は使用できません。個別注意事項としてシルデナフィルは65歳以上の高齢者では25mgから開始、50mgまで使用可能。(海外では100mgまで使用可能も日本では50mgまで) となっています。なおPDE5阻害剤は全体的に大凡70-90%と高い効果率を示します。このPDE5阻害剤の効果がない場合には海外ではPGE1を陰茎の海綿体に自己注射する治療法が定着していますが日本においては保険診療でないために陰圧式勃起補助具を使用することになります。これらの治療が無効な場合、陰茎プロステーシス挿入術があります。これはつかえ棒のようなものを陰茎に埋め込み平素は曲げて置き性行為をする際に伸ばして使用するものです。なお、新しい治療法としては低出力体外衝撃波治療が目まはっています。これは数回程度の衝撃波を陰茎に当てるもので注目されています。2022年4月から不妊診療においてPDE5阻害剤は1回の受診で4回までは保険適応になりました。(適応にはパートナーが不妊治療を受けている等の厳しい条件が必要ですが。) ED治療についてはいままで特に興味がある分野ではありませんでしたが今回は日本医師会雑誌令和6年12月号を読んでみると奥が深い学問の1つであると実感しました。またEDで悩みがある場合には相談ください。

水曜日午前中の検査についてのお知らせ

水曜日午前中は予約診療として胃カメラ、大腸 (直腸、S状結腸) カメラや超音波検査などしております。

なお、血液検査、心電図検査、レントゲン、短時間の超音波検査はいつでも可能です。

経鼻内視鏡検査を入れました。!

鼻からの内視鏡検査 (胃カメラ) ができるようになりました。

山田医院 医師 山田良宏

はたらく細胞で感動と知識をもらいました(笑)

娘が5年前看護師を目指している時「はたらく細胞」を知り、「これ楽しく勉強出来ていいわ〜！」って言ってました。それを孫も見ていたのか、私より詳しく知ってて((□`*ゞ)テッ
そんな時に「佐藤健」君と「永野芽郁」ちゃんが主演で映画に出ると知り、年末一人で観に行きました。赤血球、白血球、マクロファージ、キラーT細胞、NK細胞、ヘルパーT細胞、肝細胞、肺炎球菌、黄色ブドウ球菌、化膿レンサ球菌、それぞれ役者さんが細胞などの役柄をしていて、そして、大好きでライブにも参戦してる「セカオワ」の「Fukase」君が、え？え？の連続でしたこれだけで終わったら映画の宣伝だけになるので、可愛かったマクロファージの事を少し。

マクロファージは全身の細胞に広く分布しており自然免疫において重要な役割を担っています。体内に侵入した細菌を捕らえて食べる能力に優れており食べた細菌を消化、殺菌することで細菌感染を防いでいます。抗原や免疫情報を見つけ出して、細胞や細菌の片づけをする掃除屋さんのような役目ですね。白血病になった女の子の身体の中の戦いですが、放射線療法の身体の中での表現がなんか涙が出るような光景でした、私たちのこの身体。本当に不思議ですよ。白血球さんや他の細胞さんを酷使しないように私たちも、健康的な生活を心得て今は人生100年時代。私の母も義母も共に94歳の長寿です。そしてこの「山田医院便り」も今回で300号と言うことでスタッフ全員参加での豪華？号です。2012年7月は150号特別号でした。

その時も全員集合。その時いたスタッフで今も山田医院で働いているのは4人です。全員看護師です。すごいですよね。あ、先生も入れたら5人です(笑)その時は区民ホールを借りてイベントもしました。先生のまだ小さかったお嬢様や、スタッフのお嬢様がピアノ演奏をしたり、私も少しお洒落してマイクを握ったり(歌ってはいません)楽しかった思い出があります。患者さんでそのイベントを見に来てくださった方はいらっしゃいますか？後日「わし見に行ってるんで」と言われて嬉しかったのを思い出します。次は450号記念でしょうか？その時は私はもう定年しているので、待合でこの山田医院便りを読んでいます。

さて、年末年始と風邪を引いてしまいガラガラ声で仕事していて申し訳ありませんでした。

この記念号が出ている時は元の声に戻ってますように。皆様も充分お気を付けてください。

山田医院 看護師 富嶋友子

带状疱疹について

带状疱疹とは、子供の頃に罹患した水痘(すいとう)、すなわち水ぼうそうのウイルスが再活性化することで発症する病気です。水痘のウイルスは水痘が治癒した後、皮膚にのびてきている知覚神経を伝って、背骨に付随している神経根にたどり着き、潜伏します。水痘に罹ったことがある人は全員、その状態になっていると考えられます。水痘に対する免疫が完成すると二度と同じ病気を発症することはありませんが、先の挙げた要因などによって一部の免疫が低下すると、それまで眠っていた水痘のウイルスが目覚め、神経を壊しながら増殖していきます。症状の現れ方には次のような特徴があります。

- ・身体や顔の左右どちらかにピリピリ・ズキズキといった神経痛が生じる(痛みの感じ方は個人差が大きい)
- ・数日後、痛みのある部位に赤い発疹が出てくる。初期段階では、「虫刺され」「小さなおでき」「かぶれ」のように思われることが多い。
- ・進行すると発疹が小豆大くらいの水ぶくれになり、身体や顔の片側に帯状になって広がる。水ぶくれはやがて破れてただれ、かさぶたになる。

带状疱疹の発症率は50代から高くなり、年代が上がるにつれて増加する傾向にあります。高齢になるほど発症率が高くなる要因の一つとして、加齢に伴い免疫力が低下することと関係があると考えられています。この他、癌や糖尿病など免疫力が低下する病気を患っていたり、ステロイドの内服薬や抗がん剤など免疫の働きを抑制する薬を服薬していたりする場合も带状疱疹を発症する要因となり得るとされています。とはいえ、50代以下でも一定の割合で発症する人はおり、加齢や病気、薬剤の影響だけが原因ではありません。働き盛りの世代でも、仕事や家事、子育てや介護などで多忙な日々が続いていたり、ストレスや疲労を重ねていたりすると、ある日突然带状疱疹を発症する場合があります。しかも、そういう時に限って、どうしても休めない重要な仕事や、自分が仕切らなくてはならない家の事情を抱えていたりするケースは少なくありません。

带状疱疹の症状でぜひ覚えておいてほしいのが、痛みに加えて皮膚に発疹などが現れた場合には、3日以内に皮膚科を受診することです。带状疱疹は早期発見、早期治療で後遺症なく治癒できる病気です。治療は高ウイルス薬が中心で、外来での内服または点滴が行われます。ただし、治療を開始してすぐに症状が改善するわけではありません。抗ウイルス薬が体内に取り込まれ、ウイルスの活動が停止するまでに2~3日かかると考えられています。痛みや皮膚の症状が改善してくるのはその後ということになります。医療機関への受診を先延ばしにすると症状が長引くことになってしまい、抗ウイルス薬の効果が十分に得られない可能性も高くなります。带状疱疹かも？と思ったら、早めの受診を心がけましょう。

今回は、带状疱疹についてのお話をしましたが、带状疱疹の予防方法、ワクチンについてのお話を聞いていただくと考えていますので、しばしお待ちください。ね。

山田医院 看護師 川上 啓

健康寿命と平均寿命

今回は山田医院だより300号記念ということで「人生100年時代」を健康に長生きしたいという思いでこのテーマにしました。皆さんもご存じのように日本は世界一の長寿国です。つまり「平均寿命が長い国」ということです。寿命が長いことはいいことですがやはり“健康で長生き”したいものですよね。そこで重要になってくが来るのが「健康寿命」です。実は日本では、「健康寿命」を延ばすことが国としての大きな課題となっています。では、平均寿命と健康寿命の違いは何でしょう？平均寿命とは「0歳における平均余命」のことで生まれてから亡くなるまでの“生存している期間”の平均を指しその間の健康・不健康などの状態は問いません。一方健康寿命とはWHO（世界保健機関）が2000年に提唱した新しい指標で、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。“自立して健康に過ごせる期間”の平均であり、病気などで介護や支援を必要としている期間は健康寿命には加算されません。平均寿命と健康寿命は同じ寿命でも“健康状態が考慮されているかどうか”に違いがあるといえます。WHOが発表した世界保健統計2023年版によると、日本人の平均寿命は84.3歳、世界第1位です。男性は81.5歳、女性は86.9歳。そして健康寿命は74.1歳でこちらも世界第1位です。男性72.6歳、女性75.5歳。ここで注目すべきなのはその“差”です。平均寿命と健康寿命には男性8.9年、女性11.4年の差があります。この差はすなわち“不健康な期間”を表します。男性は約9年、女性は約11年にもわたって健康上で何かしらの問題を抱えながら日常生活を送っているということになります。なお、日本は平均寿命、健康寿命とも世界第1位ですが、平均寿命と健康寿命の差では第33位で「長生きしかつ健康な期間も長い」とはいえませんが、健康寿命を延ばすために厚生労働省では2019年に「健康寿命延伸プラン」を策定し、2040年までに2016年時の健康寿命を男女ともに3年以上伸ばすことを目標としていますがいかに健康寿命を延ばすかはやはり個人での健康意識を上げることが大切です。健康寿命を延ばすためには□食生活を見直す。主食・主菜・副菜をきちんと組み合わせた食事を一日2回以上、ほぼ毎日摂るのが理想的です。外食やコンビニ弁当の割合が多い方は野菜が不足しがちなのでサイドメニューでしっかり野菜や果物を摂るよう心がけましょう。野菜だけでなく、乳製品、豆類、魚、卵などのタンパク質豊富な食品やエネルギー源となる穀類なども摂取できるようバランスよく組み合わせることが大切です。日本人は食塩摂取量が多い傾向にあるので醤油や味噌などの味付けをしすぎないように気をつけましょう。飲酒も適量にとどめます。厚生労働省では、一日あたりの純アルコール摂取量20g程度を「節度ある適度な飲酒」としていますので、その範囲内におさまるようにしましょう。肥満・やせを避けて適正体重を維持すると脂質異常症や糖尿病、高血圧など生活習慣病の発症予防、重症化予防にもつながります。□日ごろから活発に運動する。一日10分でも多く体を動かすことから始めてみるのが大切です。目安は歩行もしくは歩行と同等以上の身体活動を毎日60分行ないます。さらに、1週間に60分くらいは息がはずんで汗をかくような運動すると理想的です。高齢者の場合は運動強度を問わず植物の水やりやラジオ体操なども含めて毎日40分程度の身体活動を行なうことが推奨されています。□定期的な検診・健診と口腔ケアを行う。定期的に検診・健診を受けることは健康寿命を延ばすことにつながります。がんの早期発見・重症化予防のためにはがん検診を受けたり肝炎ウイルス、ピロリ菌などの感染症検査を受けたりすることが欠かせません。また虫歯や歯周病を避け口腔内を健康にすることは食べる喜びや話す楽しみを保つために重要で生活の質にも大きく影響します。歯周病は循環器疾患などとの関係も注目されており定期的な歯科検診が大切です。健康寿命を延ばし健康上の理由で日常生活を制限されることなく暮らせる期間を長くするために無理なく生活習慣を見直していき行きましょう。今年も日々健康で元気に過ごしていきたいですね。

山田医院看護師 中島早苗

乳がん検診で見逃しやすい、日本人に多い高濃度乳房

乳がんは日本人女性の11人に1人が生涯で発症するといわれている身近にある病気です。その早期発見のために検診でマンモグラフィー（乳房エックス線撮影検査）を受けたことがある人もいると思います。マンモグラフィーは早期の乳がんや、しこりになる前の石灰化の状態を発見できる優れた検査なのですが、「高濃度乳房」と呼ばれるタイプの乳房の方は、マンモグラフィーでは発見しにくいので注意が必要です。

高濃度乳房とはどのようなものなのでしょうか？乳房は、乳腺と脂肪などで構成されます。マンモグラフィーの画像では、乳腺が白く、脂肪は黒く映ります。そしてガン組織も白く映るため、乳腺の多い乳房だと両方白いので、ガンを見つけるのが難しくなるのです。この乳腺の多い乳房のタイプを「高濃度乳房」と呼びます。日本人女性は欧米人に比べて、脂肪が少ないために高濃度乳房が多いそうです。また、閉経後には乳腺は脂肪に少しずつ置き換わっていくので、若い人のほうが高濃度であることが多いです。しかしながら60代から70代の方も7割の方が高濃度乳房であるとの統計もあるようです。

これでは乳がんを見逃してしまうと心配になりますが、そこでお勧めなのが、超音波（エコー）検査との併用です。超音波検査では石灰化は見つけれませんが、5mmくらいのしこりなら発見できます。

大阪市ではマンモグラフィーは40歳以上で2年に1回1,500円、超音波検査は30～39歳で1年に1回1,000円で受検できます。他の世代では自己負担になってしまいますが5,000～1万円くらいが目安です。マンモグラフィーと超音波検査を、毎年交互に受けることがおすすめです。

またご自身で乳房をよく観察する、触れて調べると言った、自己検診方法もありますので、時々思い出して実施してみましょう。

山田医院 看護師 盛田里穂

リウマチ性多発筋痛症

秋ごろから実家の母が、肩が痛いと言いました。母もそろそろ、いいお歳。重いものでも持って痛めたんじゃない？そんなふうに話していたのですが。年末になり、反対側の肩も痛くなってきた、朝は痛みで腕が思うように動かず、布団をまくことさえできないと。村の診療所から大きな病院を紹介してもらってついた診断は「リウマチ性多発筋痛症」初めて聞く病名でした。。。そんなこともあり、今回はこの病気について調べてみます。

リウマチ性多発筋痛症は、50歳以上の高齢者に多く発症し、肩の痛み、体に近い側の肩や上腕、大腿などの四肢近位筋主体の痛みや朝のこわばりと、微熱、倦怠感を呈する炎症性疾患です。「リウマチ」という名前はついていますが、関節リウマチとは別の病気です。また、「筋痛症」とありますが、筋肉よりも肩関節の痛みが顕著にみられることが多いです。男女比は1:2から1:3で女性に多く、発症年齢のピークは70~80歳とされていますが、(ちなみに私の母は現在83歳)病因は現在のところ不明です。なお、ほかの人に伝染する病気ではありません。日本では少ないですが、欧米ではリウマチ性多発筋痛症の5~30%に巨細胞性動脈炎(側頭動脈炎)を、また逆に巨細胞性動脈炎の約半分にリウマチ性多発筋痛症を合併し、共通の病因が考えられています。発症や病状に季節変動が示唆されており、感染症などの環境要因が病気のきっかけをつくるのではといわれていますが、明確な病因は不明です。肩の痛みが最も頻度が多く(70~95%)、次いで頸部・臀部(50~70%)、大腿の疼痛、こわばり感がみられます。症状は一般的に左右対称に出現し、特に腕を挙げたり、起き上がるなど、動作時に強くなる痛みが特徴的です。筋肉には圧痛がありますが、病気そのものによる筋力低下や筋の萎縮はありません。発症は比較的急速で、数日から数週間のうちに症状が出現し、持続します。こわばりは、すべての患者さんにみられ、肩や臀部、大腿などに起床後最低30分は持続します。多くの場合、このこわばりは体を動かさずにじっとしていると強くなります。また、発熱、食欲不振、体重減少、倦怠感、うつ症状などを伴うこともあります。関節リウマチとは異なり、激しい関節痛や骨の破壊はまれなものの、約半数に膝や手の関節の腫れや痛みを伴う場合もあります。ただし、関節よりも筋肉の症状が強いのが特徴です。また、手や足の甲、手首や足首に、押すとくぼんだままの圧痕が残るようなむくみを伴うこともあります。リウマチ性多発筋痛症の10~15%に手根管症候群を伴うことがあります。最も典型的には、高齢者の方が、「ある日急に両腕が肩より上に挙げられなくなって、両肩から二の腕にかけてと太ももに筋肉痛がでてきた。症状は続き、特に朝に顕著なこわばりが出るようになって、着替えがしにくかったり、寝返りしにくいなど、体が動かしにくくなった」というようなものです。なお、こめかみ周囲の頭痛、嘔吐時のあごの違和感、視力障害、38℃以上の発熱を伴っていれば巨細胞性動脈炎の合併も疑われますので、より詳細な検査が必要です。この病気を診断する上で特別な「この検査が陽性であればリウマチ性多発筋痛症が確定です」と言えるような検査はありません。聞き取り、血液検査、MRI、超音波などから他の病気を排除して診断がつきます。治療にはステロイドが著効することが知られています。症状の重症度、体重、合併症(糖尿病、高血圧、骨粗鬆症、緑内障などステロイドで悪化する病気を有しているか)などを考慮し、ステロイドを投与、時間をかけて量を減らしていく方法がとられます。プレドニゾロンといった、少量のステロイド内服が使用されます。基本的にはほとんどの方が少量ステロイドを内服し始めると速やかに反応し、数時間から数日で痛みやこわばりが大幅に改善します

(3日以内に50~70%の改善)。最終的に早くて約1年でステロイドを中止できる人もいますが、症状の再発により少量のステロイドを内服し続ける必要のある方が多いです。巨細胞性動脈炎の合併が無ければ基本的には治療後の見通し(予後)は良好で、関節リウマチのように関節破壊を来たすことはなく、臓器障害を来たすこともありません。数か月から数年で病気の勢いが収束し、ステロイド治療が最終的に中止可能なこともあります。多くの例で2~3年は薬物治療を要します。少量のプレドニゾロン投与が長期にわたって必要になる患者さんもいます。また、一連の初回治療終了後10年以内に約10%の患者さんが再発するといわれています。病気そのものによって死亡率は高まりませんが、ステロイドによる副作用(感染症、糖尿病、高血圧、脂質異常症、骨粗鬆症、緑内障、白内障、筋量低下など)の影響を最小限にする配慮が必要です。また、経過中に巨細胞性動脈炎の合併がないかを注意深く観察する必要もあります。ステロイドによる副作用には注意が必要ですが、病気そのもののために特別に気をつけることはありません。何が原因かはわかりませんが、ある日突然病気が始まってしまふことがあります。この病気も放っておけば全身の筋肉が痛くなり全身が動かなくなる可能性もあったそうです。何かおかしいと思ったら我慢せず受診、今回改めてそれを感じさせられました。

山田医院 医療事務 東川敏美

風邪について

新年あけましておめでとうございます。お正月はどのようにお過ごしでしたか？私は体調を崩してしまい寝正月になってしまいました。そこで今回は知っているようで知らない風邪について調べてみました。「かぜ」とは、くしゃみや鼻水、せき、のどの痛みなど呼吸器に現れる症状をまとめた名前で、その原因が分かる前から広く使われていました。症状の程度はさまざまですが、ほとんどは自然に治ります。ではなぜ、「かぜは万病のもと」といわれているのでしょうか。それは「かぜ」が原因で他の病気になるということもありますが、多くの病気の初期症状がかぜのような症状ではじまるため、かぜの裏には他の病気が隠れている可能性もあるという注意喚起の意味があるといえます。かぜの原因は細菌やウイルスといった目に見えないさまざまな微生物によるものですが、圧倒的に多いのがウイルス。ウイルスの種類によってそれぞれ好発時期があり、季節によって原因となるウイルスに違いがあります。夏のかぜは子どもに多いイメージがありますが、症状が出にくいだけで大人もかかる可能性があります。普段はおとなしいかぜウイルスですが、ときに胃腸炎や肺炎、髄膜炎、脳炎などの重い合併症を起こすことがありますので、症状の変化には注意が必要です。風邪は予防が最も大切です。マスクの着用、手洗い・うがい、人混みを避ける、十分な睡眠と栄養をとる等を心がけましょう。もしも、かぜやインフルエンザにかかってしまったら、せきやくしゃみはマスクやハンカチや手で口と鼻をしっかり覆って飛沫をブロックする等、他の人にうつさないエチケットを心がけましょう。毎日厳しい寒さが続いております。お体に気をつけてお過ごしください。

山田医院 医療事務 大澤美穂子

音楽の力

今回、山田医院だより300号記念ということで100号記念講演会のことを思い出しました。講演会の休憩で娘がピアノ演奏をさせてもらいました。あれから何年たつのでしょうか？娘は社会人になって数年経ちますが今でもピアノや弦楽器などの音楽を続けています。去年は何度か演奏会があり、山田医院の先輩も誘って一緒に行ってもらったりしました。大阪市医師会にもオーケストラがあって山田医院の元スタッフも参加されいたので聴きに行ったこともあります。この便りを書いている今も、ピアノが流れていてとてもいい気分です。私たちの生活には音楽は欠かせないものになっていますよね。生まれた時から子守唄、最期はお別れの曲…というように…。

では音楽が心身に及ぼす影響はどんなことがあるのでしょうか。

- 1. ストレス軽減：**音楽は心の状態に大きな影響を与えます。心とは脳が生み出す現象のことです。リラックスした音楽は副交感神経を活性化し、心拍数や血圧を下げます。これによりストレスホルモンの分泌が抑制され、リラックス状態が促進されます。
- 2. 気分の安定や痛みの軽減：**音楽は脳内のドーパミンやセロトニン、アセチルコリン、 β -エンドルフィンなどの放出を促進し、気分を安定させたり痛みを軽減させたりします。好きな音楽を聴くことで、幸福感や満足感が高まるのはこのためです。また β -エンドルフィンには痛みの治療などで使われるモルヒネとよく似た作用で知られ、かつモルヒネを6倍も上回る鎮痛作用があるといわれています。
- 3. 運動パフォーマンスの向上：**運動中に音楽を聴くと、心拍数や呼吸がリズムに合わせて調整されます。このため、運動のパフォーマンスが向上し、疲労感が軽減されます。
- 4. 集中力向上：**集中力を高めるときに、音楽は有効です。特にBGMとして、音楽は脳の活動を刺激し、注意力を向上させます。リズムカルな音楽は特に作業効率を高めます。
- 5. 記憶力と学習：**音楽は脳の神経回路を活性化し、記憶力や学習能力を向上させます。特に音楽と共に学習することで、情報の定着が促進され、効果的な学習が可能になります。
- 6. 間接的な影響：**音楽を聴くことによって思い起こされる記憶や感情も影響を与えます。例えば、子ども時代や青春時代に流行した歌を聴くことで、当時の記憶がよみがえり、楽しかった思い出に浸るうちに、心が明るくなることがあります。
- 7. 人々をつなぐ社会的側面：**他人とともに音楽を楽しむことで、人のつながりが生まれることもあります。例えば、誰かと一緒に歌ったり、音楽に合わせて体を揺らしたりダンスをしたりすることで、親密感や仲間意識が芽生えることがあるでしょう。私は聴く専門ですが、仲間と一緒に歌ったり、演奏したりするのはつながりもできていいですね。みなさんも新しい年に音楽に関わる何かを始めてみませんか？

山田医院 看護師 三栖佳子

膵臓の病気

膵臓は、長さは15~20cm、幅3~4cm、厚さ約2cm、重さ60-80gくらいと小さく、淡黄色した臓器です。膵臓の位置は、ちょうど胃の裏側あたりで、背骨の前側にあります。周囲を肝臓や胆のう、十二指腸、脾臓などに囲まれ、体の深部に位置しています。膵臓には、主に、外分泌機能と内分泌機能の2つの役割があります。

外分泌機能は、外分泌細胞が、炭水化物を分解するアミラーゼ、タンパク質を分解するトリプシン、脂肪を分解するリパーゼといった消化酵素を含む膵液を産生、分泌することをいいます。膵液は膵管を通り、肝臓から胆汁を運ぶ胆管と膵頭部で合流して十二指腸内へ送られ、食べ物の消化を促す役割を果たします。内分泌機能は、ホルモンを産生、分泌して血糖値をコントロールすることです。膵臓の中にランゲルハンス島と呼ばれる内分泌細胞の集合体が多数点在し、インスリンの血糖の低下、グルカゴンの血糖の上昇、ソマトスタチンのホルモン分泌の抑制などのホルモンを産生しています。

膵臓病にはどんなものがあるの？

主に急性膵炎、慢性膵炎、膵臓がんがあります。

急性膵炎は、膵臓に炎症が生じ、急にみぞおちや背中に激しい痛みをきたします。タンパク質を分解するトリプシンは普段、膵臓内では働きを抑えられていて、十二指腸に流れ出て初めて活性化されます。ところが、何らかの原因により膵臓のトリプシンが活性化すると、自分の膵臓を消化する、自己消化と呼ばれる現象が生じて、急性膵炎になると考えられています。

慢性膵炎は、膵臓で小さな炎症が繰り返し起こり、正常な細胞が5-15年という長い時間をかけて破壊され、硬い線維組織に置き換えられていきます。病気が進行すると、線維化した組織が元に戻らなくなり、やがて膵臓の外分泌機能が衰えると、脂肪便や下痢、体重減少、吐き気、体のだるさが慢性的に続くなどの症状が現れます。さらに、内分泌機能が低下するとインスリン分泌の障害により糖尿病を引き起こすリスクがたかまります。

膵臓がんは膵臓にできる悪性腫瘍のことで、その9割が膵臓内部の膵管に発生します。初期は症状が出にくいのですが、進行してくると、腹痛や背部痛、食欲不振、腹部膨満感、黄疸などが発症します。予防ですが、過度な飲酒、喫煙、不健康な食生活などの生活習慣病などが発生のリスクとされています。いずれに該当するものがあれば、普段から生活習慣病の改善を心がけ、定期的に膵臓の検診を受けることをおすすめします。

山田医院 医療事務 阿知波真弓

「やる気スイッチ」をON

2025年、年頭に今年の抱負や目標を立てた方、何かを始めたいけど計画倒れになるから。と思った方もいらっしゃるでしょう。劇作家のゲーテの言葉に「今日始めなかったことが、明日終わることはない」とあります。そんな事、言われなくてもわかっている。と思ってしまうですね。そこで、脳神経外科医の菅原道仁著「すぐやる脳」の本の中から原文を一部紹介したいと思います。

先ず脳は「怠惰」であることを知る事が大事です。脳の重さは体重の約2%。成人は1日に必要消費エネルギーの約20%を使います。これだけ大量のエネルギーを使う臓器は他に無く「燃費が悪い」臓器です。脳はエネルギーを使わない処理方法を選択し、「すぐやる」「続ける」ように説得されても「拒否」し生命を維持するために、余計なエネルギーを使わず危険な目に遭わないようにします。「決まった流れ」や「仕事を拒む」ことを選択するのが脳の仕事です。

この様な「不真面目」な脳を効率よく動かす『仕組み』いわゆる「やりたくない脳」を「やりたがる脳」に変えるには、ドーパミン・コントロールが有効です。

ドーパミンとは何でしょう。ドーパミンとは脳の神経細胞の興奮伝達に重要な働きをします。人は成功体験をした時に脳内のA10神経が刺激されてドーパミン（快楽物質）が放出されます。ドーパミンが放出されると脳は「またその状態になりたい」と思い、脳内でその行動にまつわる部分の働きを活性化させようとします。

ドーパミン・コントロールには、3つステップがあります。

ステップ①自己暗示をかける。例えば声に出して「〇〇を△分で行う」「今日は〇〇を必ずやる」と達成しやすい具体的な目標を脳に言い聞かせます。

ステップ②スモールステップに分ける。まず「やりやすそう」と感じる部分から着手しましょう。小さな成功体験の繰り返しの多さが重要です。例えばポイントカードのように、達成したら1ポイントと「見える化（可視化）」するのも効果的です。「やりきった私はえらい」と肯定的な意識をしましょう。

ステップ③ドーパミンを分泌させる。ウォーキングなどの運動、ヨガなどの瞑想、趣味などに没頭する、音楽を聴くなど、新しいことに挑戦することです。ドーパミン・サイクルを軽やかに、また無意識に回していくために「作業興奮」の原理を利用します。ステイブ・ジョブズが想像力を高めるためにウォーキング、散歩をしていた事実は知られています。まずは環境も状況も気にせず着手する事が重要です。体を使った作業をすることで大脳の腹側淡蒼球から脳の「やる気スイッチ（側坐核：神経細胞の集団）」に指令が届き、やる気が後から湧いてきます。

脳は動物的で闘争心、恐れなど本能的な感情をつかさどる「大脳辺縁系」古い脳と、将来のことを考えるなど、人間らしい知性をつかさどる「前頭前皮質」新しい脳がせめぎあっているとイメージすると「本能的な古い脳」はネットワークが軽く楽な方向に流れやすい。「理性的な新しい脳」は動きが遅く何かを阻止したり、説得に働くことは難しい。ですから「理性的な前頭前皮質が、本能的な大脳辺縁系に負けやすい」関係性が生まれつきの仕様です。しかし努力、意識、訓練で両者の力関係を変えることは可能で、その点こそ「ヒト」が「人間」たるゆえんでしょう。沢山の難しい言葉が出てきましたが、例えば年末の掃除、片付けに大変な思いをしたようであれば、「自宅をまるごと、きれいにしよう」と大きな目標ではなく掃除、片付けもスモールステップで「できた！」と達成感を噛みしめドーパミンを出して、次の作業にも取り組んでみませんか。さあ、2025年レッツ・トライ。

山田医院 看護師 石田知子

「笑いの効果」

みなさんは、日頃からしっかり笑っていますか？

「笑う門には福来る」という格言があるように、笑いやユーモアが人に好ましい心理学的反応をもたらすことや、怒りや悲しみなどのマイナス感情が身体に害を与えることについては、古くから知られています。笑いによってストレス関連ホルモンと言われている物質が体にとって有利な方向に調整されることを示した研究も報告されています。その他、痛みの緩和、アレルギー患者の皮膚症状の改善、食後血糖値の上昇抑制、リラクゼーション効果を明らかにするものなど、笑うことが身体に良い影響を及ぼしていることを証明する研究はたくさん行われています。笑いの頻度では、「ほぼ毎日笑う人」より「ほとんど笑わない人」のほうが1年後の認知機能の低下が大きいという結果も出ています。認知症予防にも笑うことは大切ですね。笑うだけでなく作り笑顔をつづけた後にも、がん細胞をやっつけるNK細胞（ナチュラルキラー）が活性化するという実験結果も出ています。いつもにこにこ笑顔で心掛けていなくても、免疫力アップに効果的です。家族や友人同士で冗談を言い合ったり笑ったり、お笑い番組を観て爆笑したり、飲み会やカラオケで大笑いしたり・・・。にこにこしていると周囲の人とのコミュニケーションも自然とうまくなります。どんどん笑って過ごしたいですね。（岡山県健康づくり財団文献より抜粋しました）

山田医院 医療事務 藤森あゆみ

時間とは何だろう！

2025年、新年を迎えて10日が過ぎました。この時間が速く感じる方と遅く感じている方がいらっしゃるのではないのでしょうか？「1月は行く2月は逃げる3月は去る」と言われる諺があります。

この三か月間は新年を迎えて多くの行事等に追われて、慌ただしい日々を送る中で生まれて来た事なのではないでしょうか？「あっ」と言う間に過ぎることを表しています。日々の生活の中で、時間は当たり前のように流れています。昔から人々は時間を正確に計る技術を求めて研究してきました。一方で「楽しい時間は速く過ぎていく」など時計の進み方とは違う心理的な時間を私たちは経験しています。

時間には！

時間とは心理的、生物的、哲学的、物理的、宇宙的など多くの分野で定義されています。

ここでは私たちの一番身近に感じている心理的な時間間隔について調べてみました。

時計の時間と心の時間があるそうです。退屈な時は時間が何故か長くなる。時計の時間はいつも同じペースでながれている。しかし、人間の心の時間はいろいろな要因で長くなったり短くなったりします。心の時間が調節できれば退屈な時間も短くなる。心の時間は私たちが体感としている時間のことです。

時間を長く感じたり、短く感じたりするのはなぜ

よく、物事に集中したり夢中になったりすると「時間の間隔がなくなる」と言いますが、それは「感覚」というよりも、時間の「間隔」がなくなっている状態です。歳をとると時間の経つのが速いとも言います。子供の頃に比べると一年なんてアッという間に過ぎ去り、ついこの間正月だったのにもう年末とか年々感じます。

その理由として次のような話があります。例えば7歳児と70歳を比べた場合

7歳児にとって一年は自分の人生の「7分の1」この冬は7回目の冬、70歳にとっての一年は人生の「70分の1」この冬は70回目の冬、その重みや価値、感じ方、新鮮味に10倍以上の差があります。この比率の違いが心理学的な時間の評価を決めていると言われてしています。

また、子供は、日々新しい出来事を体験するので、多くの記憶がフレッシュな脳に鮮明に残りますが、大人は過去と同じような体験を繰り返すばかりなので、脳の海馬がいちいち記憶していなく、気が付いたらすぐに一年経ってしまった、ということになります。

受診の際には、長い時間待った経験のある方も少なくは、ないのではないのでしょうか？

このような時に心の時間が調節できれば退屈な時間が短くすることができるのですが、その時々心理状態も異なりますので難しいことです。

山田医院 看護師 畑中幸子

笑顔は生きる力

『笑う門には福来る』という格言があるように、ユーモアや笑いが、人間に好ましい心理学的反応をもたらすことや、怒りや悲しみなどのマイナス感情が身体に害をあたえることについては、古くから知られていました。しかし、『日本男児笑うべからず』という風習があり、笑うことが威厳を損なうという偏見もありました。1994年に日本笑い学会が設立され、どんどん笑いの効果が注目されるようになってきました。笑顔には、さまざまな効果があります。例えば、①脳の働きが活発になる②自律神経が安定する③血行がよくなる。④筋肉がほぐれる⑤内臓にいい影響を与える⑥記憶力がアップする⑦幸せホルモンと呼ばれるセロトニンが分泌される。⑧幸福感をもたらすホルモンが分泌される、などなど。それぞれに定義があり立証もされています。（長くなるので、今回は省略します）

ここで、私事になりますが、先日、私は久々に遠くに住む実家の母に会いに行きました。最近、元気がなく、食欲なく、話すこともできなくなったと聞いたからです。最初は、うつろな表情をして、声かけてもうなづくだけでしたが、そのうち、私の子供の頃の失敗談からの話を始めると、母は急に声が出て話し始め、もうとまらなくなり、ずっとしゃべり続けていました。大声で笑うこともあり、明るい表情に変わっていききました。母自身も『久々に大笑いしたわ』と、笑顔をいっぱいみせてくれ、大好きなお寿司も一緒に食べることができました。皆さんは、普段笑うことがどのくらいありますか？日々の忙しさに追われ、笑う機会が乏しくなってはいないのでしょうか？たとえ作り笑いであっても、NK細胞が活性化したり、副交感神経が優位になったりするとされていており、本当に笑った時と同じ効果が期待できるそうです。笑う気分になれないときは、作り笑いでもいいので口角を上げて笑ってみませんか。『笑える毎日』のコツは、日ごろから自分でおもしろい話を考えて、周囲の人に話し、一緒に楽しむことだそうです。そのためには、常に笑いのネタ探しが必要なので、自分の短所、失敗談などは笑い話になりやすく、なにか失敗したりや嫌なことがあっても、「これは使える」と思えばいつまでもよくよと考えなくなります。日常生活や仕事の中にも意外なほどネタはたくさん見つかるかもですよ。私も、これからは、笑いのネタ探しを始めようと思います。

山田医院 看護師 橋 智子

新しい年のスタートに向けて

新年が始まるこの時期、体の健康だけでなく、心の健康も大切にしたいものです。われわれはあわただしい日常生活の中で、つい自己ケアを忘れがちです。少し立ち止まって自分自身を労わる時間を持ってみられてはいかがでしょうか。例えば、深呼吸をするだけでも心が軽くなることがあります。また、新しい趣味を始めることで、日々のストレスを軽減することができます。日記をつけることや、簡単な運動を取り入れることもおすすめです。さらに、自然の中での散歩や友人との会話は、心のリフレッシュに繋がります。

自分自身を大切にすることは、周囲の人々に良い影響を与えることでもあります。今年は、自分自身に優しさを向ける年にしてみられてはいかがでしょうか。新しい年の始まりに心の健康を保つことで、より充実した一年を過ごせるでしょう。そして、健康な心で新たな挑戦にも取り組めるよう、日々の小さな習慣を大切にしていきましょう。

山田医院 臨床心理士（医療事務） 西江 恵子

インフルエンザ予防接種について

インフルエンザは毎年冬季に流行し多くの人々に影響を与える感染症です。特に高齢者や基礎疾患を持つ人々にとっては、重症化や合併症のリスクが高くなるため、予防策が重要です。中でも、インフルエンザ予防接種は効果的な手段の一つとされています。インフルエンザ予防接種のメリット、デメリット、接種のタイミング、注意点についてお話しします。

インフルエンザ予防接種のメリット

1. 発症の抑制

研究によると、インフルエンザワクチンは特に高齢者や小児において発病を防ぐ効果があることが示されています。例えば、65歳以上の高齢者では34～55%の発病を防ぐことができるとされています。これは、ワクチン接種を受けた人々が、接種を受けなかった場合に比べてインフルエンザにかかるリスクが低下することを意味します。

2. 重症化の防止

ワクチンを接種することで、特に高齢者や基礎疾患を持つ人々において、死亡リスクや入院リスクを大幅に減少させることが期待できます。厚生労働省の報告によれば、ワクチン接種を受けた高齢者は、死亡の危険が1/5に、入院の危険が1/2から1/3まで減少することが期待されています。

3. 周囲への感染防止

インフルエンザは、感染者のくしゃみや咳によって広がります。ワクチン接種により、感染者が症状を発症するリスクが減少し、結果として周囲への感染を防ぐことができます。特に家族の中に子どもや高齢者、基礎疾患を持つ方がいる場合、周囲への感染を防ぐためにも予防接種は重要です。

インフルエンザ予防接種のデメリット

1. 費用がかかる

インフルエンザワクチンは自己負担であり、一般的に3,500円程度の費用がかかります。これは、特に経済的に厳しい状況にある人々にとっては負担となる可能性があります。

2. 副反応の可能性

ワクチン接種後に痛み、腫れ、微熱などの副反応が見られることがあります。多くの場合、これらの症状は数日で治まりますが、まれに重篤な反応が起こることもあります。接種後には、30分程度の経過観察が推奨されており、異常が見られた場合は速やかに医療機関に連絡する必要があります。

3. 完全な予防はできない

ワクチン接種をしても、インフルエンザにかかる可能性は残ります。しかし、ワクチンを接種することで、発病した場合でも軽症で済むことが期待できます。

接種のタイミング

インフルエンザの流行は通常12月から3月にかけて起こります。したがって、接種は11月から12月の間に行うのが理想的です。接種後、免疫が形成されるまでに1週間かかるため、流行が始まる前に接種を済ませることが重要です。特に、流行のピーク時に免疫ができていないことが望ましいため、11月中旬までに接種を受けることが推奨されます。

★注意点★

インフルエンザ予防接種を受ける際には、以下の点に注意が必要です。

1. アレルギーの有無

卵アレルギーがある場合、ワクチン接種に注意が必要です。重篤なアレルギー反応を示したことがある方は、医師と相談することが重要です。現在のワクチンは卵の成分が微量含まれているため、アレルギーの程度によっては接種ができない場合があります。

2. 健康状態の確認

既往症がある方や、急性の病気にかかっている場合は、接種を見合わせることを推奨されます。特に、心臓病や腎臓病、肝臓病などの慢性疾患を抱えている方は、医師とよく相談する必要があります。

インフルエンザ予防接種は、感染を完全に防ぐものではありませんが、重症化を防ぎ、周囲への感染を減少させる効果があります。接種を受けるかどうかは、流行シーズンやワクチンの効果持続期間、副反応についての理解をもとに判断することが重要です。自分自身や周囲の人々の健康を守るために、適切な情報をもとに行動しましょう。インフルエンザ予防接種を受けることで、より安全な冬を過ごすことができるのでまだ受けられていない方は早めの接種をすることをおすすめとします。

山田医院 医療事務（看護師） 藤田愛香

ヒートショックについて

ヒートショックとは、急激な温度変化により血圧が乱高下し、脳出血や心筋梗塞、大動脈解離など命に関わる病気を引き起こす現象です。特に冬場、暖かいリビングから寒い脱衣所や浴室に移動する際に起こりやすく、65歳以上の高齢者や高血圧、糖尿病、不整脈、肥満などの基礎疾患を持つ人がリスクが高いとされています。注意すべき点は、寒冷環境での温度差が10℃以上になると血圧変動が大きくなることです。予防のポイントとして、まず脱衣所や浴室を暖房で温め、温度差を減らすことが大切です。浴室の暖房設備がない場合は、シャワーを給湯しながら浴室全体を温めたり、床にマットやスノコを敷く工夫が効果的です。次に、お湯の温度は38～40℃に設定し、心臓に負担をかけないようにしましょう。首までお湯に浸かるのは避け、胸のラインまでにすることが推奨されます。また、入浴中に血圧が低下した状態で急に立ち上がるとめまいや失神を引き起こすため、ゆっくりと立ち上がることが重要です。飲酒後の入浴は避け、入浴前には水分補給を行うことも効果的です。さらに、高齢者は食後低血圧にも注意が必要です。食事後約20分で消化のために血流が腸に集中し、脳への血流が減少して血圧が低下することがあります。これが原因で転倒や骨折を起こすこともあるため、入浴は食事後ではなく食前に行うことを心がけましょう。これらの対策を徹底することで、ヒートショックを防ぎ、寒い季節でも安全で快適な入浴を楽しむことができます。

山田医院 医療事務 増田 教恵

学童期までの発達段階と課題について

初登場の富嶋亜依と申します。現在は正看護師の免許取得のため看護学校に通いながら、たまに山田医院で准看護師としてお世話になっております。今回は私が看護学校に入学して初めて知り、「もっと早く知りたかったな」と思った人間の発達段階と課題について簡潔にお伝えします。エリクソンという発達心理学者は人間の一生を8段階に分け、それぞれの時期に「心理社会的危機」が存在し、人間はそれを乗り越えていくことで力を身につけ、その後の人格形成などにつながっていくと説きました。自分が今どの時期にいるのかを知り、また子育てや人と関わる時も、相手が今どのような発達段階にいるのかを知っていることは人間関係を育む中で一つの手がかりになるかもしれません。

乳児期(生後～1歳半) <基本的信頼 vs 不信> 得られる要素：「希望」

生まれたての赤ちゃんは一人では生きられません。泣くことで助けを求め、母親や周囲の人から愛情を受け、世話をされることで育ちます。周りの人間が欲求に応え、世話をしてくれることで人への信頼感が構築され、「希望」という力を獲得することができます。しかし泣いても放置され続けるなど適切に欲求に応えてもらえないことが続くことで不信感を持つ。「希望」という力を獲得することができず、その後の人生に大きく影響すると考えられています。親は寝不足や疲労もたまり赤ちゃんの望みをいつも満たすのは大変なことですが、できるだけ応えることで他人や自分への「希望」を得られるように応援していると思えることは日々の努力が報われる気がしませんか？無理は禁物ですが、たくさんスキンシップをして基本的信頼をしっかりと育むことが重要とされています。

幼児前期(1歳半～3歳) <自律性 vs 恥・疑惑> 得られる要素：「意思」

自我が芽生える時期です。自分でしたいという挑戦欲により様々なことが自分でできるようになっていきます。適切にチャレンジの機会があれば、自信をつけてもっといろんなことをしてみようと思うことができ、自分の「意思」を獲得することができます。しかし子どもが失敗しないようにと手を出しすぎて本人の挑戦する機会を奪ってしまったり、失敗したことを非難してしまうと、またダメだったらどうしようと羞恥心が芽生えたり、周囲が自分を信じてくれないという疑惑が生じるとされています。多忙な親にとっては忍耐がありますが、生き抜くのに大切な意思の力を身につけてもらうためと考えると子どもが意欲的に取り組む瞬間を待つことも苦に感じなくなるかもしれません。

幼児後期(4歳～6歳) <積極性 vs 罪悪感> 得られる要素：「目的」

同世代の子どもとの交流が増え、外の世界に興味を持つ時期です。知りたい欲求や好奇心のままに挑戦を繰り返すことで、子どもは自分の体力、知力、能力を確認しているそうです。その中で自分が何のためにその行動をとるのかわかる「目的」という力を獲得できます。これらの積極的な活動に対して、あれもダメこれもダメと親が止め、厳しくしつけすぎると子どもは罪悪感を覚えてしまいます。命の危険がある行為は制止し、公共の場での振る舞いを教えるなどの適切なしつけは必要ですが、過度なしつけや叱責は子どもの罪悪感が強くなってしまいうのでバランスが大切です。

学童期(6歳～12歳頃) <勤勉性 vs 劣等感> 得られる要素：「有能感(適格)」

小学校に通い、日々の学びの中で色々なことを習得していきます。勤勉性とは社会的に期待される活動を自発的、習慣的に取り組むことや友だち関係の中で磨かれる力です。課題に取り組むことで、自分に能力があると自覚し「有能感」を獲得することができます。ですが失敗したりつまづくことも多くあります。その際周りの大人などがフォローせずに出来なかったことを指摘したり人と比べたりをしてしまえば「どうせ自分には無理だ」と劣等感を抱いてしまいます。友だちと認め合い、高めあえるようアドバイスをしたり、良いところや得意なことを見つけて伸ばしてあげたり、失敗体験も本人が克服できるように導くことが大切です。

人は誰でも壁にぶつかり悩む時期があると思いますが、自分がどのステージに置かれているのかを自覚することで自分の悩みに対する解決の糸口が見つかるかもしれません。また子育てで悩んだ時のヒントになったり、子どもが反抗期の時期には「今は色々な感情の中で揺れているんだな」と一呼吸できることで、むやみな親子げんかを避けられるかもしれません。この発達課題の講義の際に、「例えば乳児期で基本的信頼を獲得できなかった人はもう取り返しがつかないのか」と質問した学生がいました。答えは「それぞれの年齢の時期にしか身につけられないものではないので気づいたその時から努力してみてください。また一度獲得したものをその次の段階でも再獲得しながら積み重ねていくことが大切です」とのことでした。興味が出た人はぜひ詳しく調べてみてください！

元山田医院 看護師 富嶋亜依

医療法人 山田医院

外科、内科、小児外科
在宅医療、介護相談



ご意見、投稿等がありましたら下記までご連絡ください。

〒545-0023

大阪市阿倍野区王子町

2丁目12-14

電話 06(6622)3166

Fax 06(6622)6199

Email yama-in@osaka.med.or.jp

ホームページもご覧ください。

Www.yamadain.net

☆1-2月の診療について

カレンダー通りです。

☆順番取りシステムについて

順番取システムi-Ticketを導入しています。携帯からでも順番を取ることが出来ますので子ども連れの方等は特にご利用ください。http://paa.jp/t/116101/にアクセスして下さい。アドレスはホームページにおいても記載されています。

☆乳幼児健診、予防接種について

毎週水曜日午前中は予約で行っております。希望者は事前に電話あるいは窓口で申込みをしてください。

☆新型コロナワクチンについて

1月31日まで公費で施行します。

☆子宮頸がんワクチンについて

接種を再開しています。詳細は受付まで。

☆体調不良等がある方の対応について

COVID-19を強く疑う体調不良の方は感染予防のために別室で診察をしています。状態がよくないときには事前に連絡をください。受診時間を指示します。



当院においては在宅医療も行なっております。

在宅酸素療法をはじめとして、在宅での点滴、高カロリー輸液、胃瘻等の経管栄養、尿道バルーンカテーテル管理、モルヒネを使用する疼痛コントロール等も行なっております。なお、訪問看護婦との連携もしております。お気軽にご相談ください。

子供の病気についてのコーナー

子どもの窒息について

山形の蔵王に行ったときに玉こんにやくを食べました。ゴルフボールより少し小さめのまんまるのこんにやくです。噛まずに口に入れるとすっぽりと入り込むおおきさです。間違っただけで飲み込んでしまうと喉で詰まってしまうと思われました。親指と人差し指で作る「わっか」の大きさのものは子どもも誤嚥する可能性があるために注意が必要と言われています。誤嚥と言えは高齢者と思われませんが食品による窒息は未就学児特に5歳未満で多いと言われています。離乳食完了期である18か月以降になると多くの子どもが盛んに手づかみで食べるようになります。まだうまく噛むことができず丸呑みしてしまうことがあります。基本的には丸呑みしやすい食品（カップゼリー、ブドウ、ミニトマト、ソーセージ、白玉団子、ピーナッツなど）粘着性が高いもの（餅、ごはん、パン）固くて噛み切りにくいもの（リンゴ、イカ、タコ）はよくありません。また食べ方としては一口に沢山詰め込めない、よく噛んで食べる、食べる事に集中する、遊びながら、寝転びながら、歩きながら食べない。などが大切です。もし窒息したら数分で呼吸停止から心停止になります。すぐに119番をします。口に無理やり指を入れてはいけません。1歳未満の子供の場合にはうつぶせに抱き上げて背中を手の平で5-6回強く叩き詰まったものを吐き出させます。（背部叩打法）、それでもだめなら胸部の真ん中の少し下を押します。（胸部突き上げ法）1歳以上の子どもの場合には腹部突き上げ法（ハイムリッヒ法）を行います。これでも不可能な場合には救急隊が来るまで心肺蘇生を続けましょう。

山田医院 医師 山田良宏