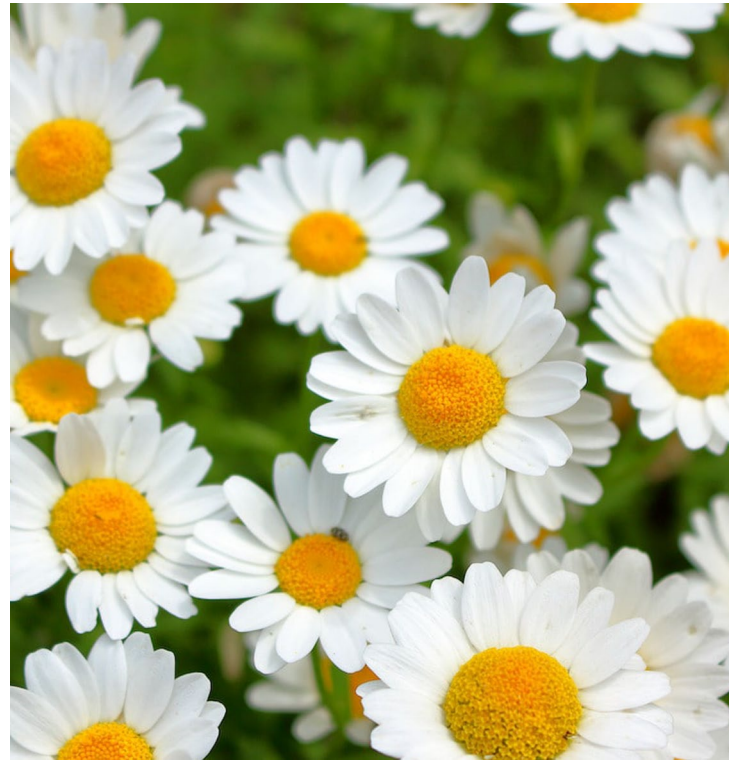


エヌアイだより



病院の理念

私たちは、地域に根ざした消化器専門病院として、良き伝統を重んじつつ、慈愛と英知を結集し地域医療に貢献する。

基本方針

1. 私たちは、生命の尊重と人間愛とを基本とし、専門技術、知識、心を患者さんに提供するものとする。

2. 私たちは、ひとりひとりが病院の顔であるとの意識を持って、患者さんに奉仕するものとする。

3. 私たちは、ひとりひとりが常に技術知識の研鑽、向上に励み、礼節をもって患者さんに心から満足してもらうサービスを提供するものとする。

4. 私たちは、患者さんにとって良い医療を、迅速にサービスするものとする。

患者の権利と責任

1. 適切な医療を公平に受ける権利があります。

2. 病状と経過、検査や治療の内容などについて理解しやすい言葉で説明を受ける権利があります。

3. 十分な説明と情報に基づき、自らの意志で医療内容を選択する権利があります。

4. 診療上得られた個人情報保護される権利があります。

5. 患者さんは、私たちにに対し自らの健康等に関する情報を正確に伝える責任があります。

地域の健康講座に参加をさせて頂きました

今回、「訪問看護ステーションなかの」の訪問看護師と中野胃腸病院の管理栄養士が、自治区や地域包括支援センター主催の健康講座・家族介護交流会に講師として参加をしました。

7 月、8 月は、酷暑の中でも暑さに負けず、元気に過ごしていただくために「熱中症」をテーマに講座をしました。具体的に熱中症対策を学んでいただき、脱水症のサインを一緒に確認しました。また、簡単に作れる経口補水液を一緒に作り、試飲もしてみました！！

9 月は「フレイルチェック表」を活用して、現在の自分の状態を確認し、今後も元気な状態を維持するために「フレイル」の講座を行いました。それぞれの会場で、地域の方々と交流を深めながら、一緒に楽しく学ぶことができました♪



「熱中症」講座の内容の一部

脱水症のサイン

1. 皮膚をつまんでみる

皮膚がつままれた形から 3 秒以上戻らなかったら疑わしい。

2. 親指の爪の先を押してみる

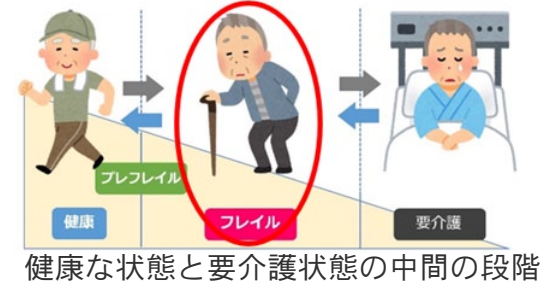
赤みが戻るのに 3 秒以上かかれば疑わしい。

脱水症のチェック方法！



「フレイル」講座の内容の一部

◎フレイル
「加齢により、心身が老い衰えた状態」のこと。正しく介入すれば、健康な状態に戻る可能性がある。



◎フレイルチェック
現在のご自分の状態をチェックしましょう。
☆ QR コード【厚生労働省 HP より】
フレイル予防の PDF「フレイルチェック」



◎フレイル予防のため、タンパク質を上手に取りましょう♪

◆たんぱく質を増やすコツ

いつもの食事にちょい足し



惣菜缶詰を一品プラス

参加者の皆さんから楽しいお話も聞かせていただき、私達も元気をいただきました。今後も地域の方々が健やかに過ごせるよう、お手伝いさせていただきます。



後編 編集集

猛暑はどこへ...冬の寒気が身に染みる頃。この季節は鍋に日本酒が楽しめる。成分ではアミノ酸が他のお酒に比べて多く含まれている。だ。鍋も出汁や具材と旨味の宝庫で相性がいいのは疑いようがない。程よい量をたしなみながら季節を味わいたい。(聴)

健康保険証に関するお知らせ

令和 6 年 1 2 月 2 日（月）以降、健康保険証は新たに発行されなくなりました。これはお手元にある健康保険証が使用できなくなったという事ではありません。お手元の健康保険証は有効期限までの間、最長 1 年間はこれまでどおり使用できます。

ただし、今後 1 年以内であっても新たに健康保険証が発行されないケースとして考えられるのは、
①有効期限が切れた場合
②有効期限内であっても、ご加入の健康保険が切り替わった場合
③勤務先は変わらないが再雇用等、雇用条件が変わり保険証の返納が求められた場合
④保険証を紛失してしまった場合
⑤高齢者医療保険で窓口負担率が変わった場合
⑥その他何らかの理由で資格喪失した場合
以上のケースが考えられます。特に現在、後期高齢者医療保険にご加入の方は現在の有効期限である令和 7 年 7 月 31 日以降は新しい健康保険証が発行されません。※

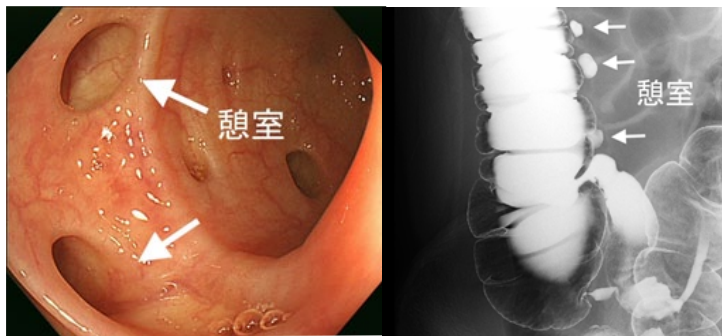
＜マイナ保険証を使わない場合の受診方法について＞
※以下、厚生労働省 H P より抜粋
当分の間、マイナ保険証を保有していない（マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない）方全てに、現行の健康保険証の有効期限内に「資格確認書」が無償で申請によらず交付されます。
【申請によらず交付する方】
・マイナンバーカードを取得していない方
・マイナンバーカードを取得しているが、健康保険証利用登録を行っていない方
・マイナ保険証の利用登録解除を申請した方・登録解除者
・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの方
・令和 6 年 1 2 月 2 日以降に新たに後期高齢者医療制度に加入された方や、転居等により有効な後期高齢者医療被保険者証をお持ちでない方（令和 7 年 7 月末までの暫定措置）※
【申請により交付する方】
・マイナンバーカードでの受診等が困難な配慮が必要な方（ご高齢の方、障害をお持ちの方など）であって、資格確認書の交付を申請した方（更新時の申請は不要）
・マイナンバーカードを紛失・更新中の方
【更新時の申請が不要な方】
・申請により資格確認書が交付された配慮が必要な方（ご高齢の方、障害をお持ちの方など）
※ 75 歳以上の方や 65 歳以上 75 歳未満の方で一定の障害があると後期高齢者医療広域連合から認定を受けた方（後期高齢者医療制度の被保険者）については、令和 7 年 7 月末までの間における暫定的な運用として、現行の健康保険証が失効する方に対して資格確認書を無償で申請によらず交付します。そのため、後期高齢者医療制度の被保険者におかれては、当分の間、申請は不要です。

〇以上の内容は令和 6 年 1 1 月末日時点のものであり、今後変更される可能性があります。今後の保険証の取り扱いについて不明な点は現在加入している保険者にご確認ください。

大腸憩室症

副院長：安藤 拓也

憩室とは、消化管壁の一部が外側に向かって風船状に突出した状態で、大腸に限らず様々な消化管に生じます。大腸憩室は数 mm から 10mm 程度の大きさの袋状の突出であり、大腸内視鏡や注腸 X 線検査にて診断できます。近年、大腸憩室は増加しており、年齢とともに発生頻度が増える傾向にあり、40 歳以下では 10% 以下の頻度であるのに、50 歳代では 30%、80 歳以上になると 50% 以上の頻度になります。また年齢とともに憩室の個数も増加します。我が国では盲腸から上行結腸までの右側結腸に多く、欧米では S 状結腸の憩室が多くみられます。我が国においても食生活の欧米化に伴い、S 状結腸の憩室が増加しています。



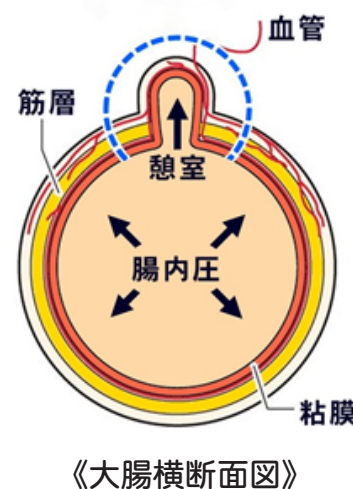
《大腸内視鏡画像》 《注腸 X 線検査画像》

❖ 憩室の発症機序

大腸の憩室は、腸管壁の強さと腸管内圧のバランスが崩れたために生じます。大腸の壁を細かな血管が貫く血管貫通部は圧力に弱いと言われています。欧米型の食生活では食物繊維の摂取が低下し、糞便量が少なくなります。そのため糞便を送り出すために腸管運動が過度に亢進して腸管内圧が高

まり、圧に耐えられなくなった血管貫通部が外に膨らみ憩室ができます。過敏性腸症候群などの大腸の異常運動が強い患者さんにも憩室が多くみられる傾向があります。

消化管壁は粘膜、粘膜下層、筋層、漿膜という 4 層構造ですが、大腸憩室は筋層を貫くように突出するために壁が薄くなっており、トラブルが生じやすくなっています。



❖ 憩室による症状

憩室があってもほとんどの場合は無症状です。憩室そのものの症状ではありませんが、腹痛、腹満感、便通異常（下痢と便秘の繰り返し、頻便、下痢、便秘）などの大腸の腸管運動の異常による症状を起こすこともあります。また憩室自体の合併症として、憩室からの出血や憩室の炎症を生じることがあります。

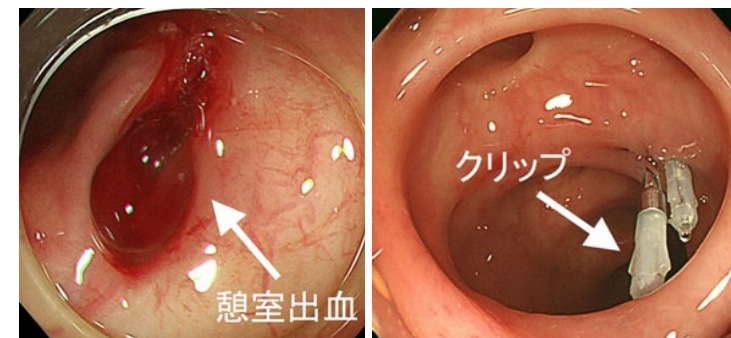
❖ 憩室出血

憩室出血は、憩室内の血管が刺激により傷つくために出血するもので、腹痛を伴わずに突然の下血で発症することが特徴です。抗血栓薬や鎮痛薬（NSAIDs）を内服中の方に起こりやすいです。特に抗血栓薬は最近服用している患者さんが増加しており、憩室出血の患者さんの増加に関係があります。

診断には大腸内視鏡検査が第一選択になります。大腸内視鏡では同時に止血処置が可能です。大腸癌や出血性腸炎などの他の疾患と区別できることが利点です。出血量が多い場合には造影 CT を行ってから大腸内視

鏡を行うこともあります。

治療は、入院して絶食による腸管安静が基本で、出血が軽微であれば、これだけで自然に止血することもあります。しかし、出血を繰り返したり、大量出血によるショック症状を起こすことがあるため、慎重に経過観察する必要があります。時に輸血が必要とするほどの大量出血を引き起こします。大腸内視鏡を行い、出血源となる憩室を認めた場合は、医療用のクリップを用いて止血します。しかし憩室は多発していることが多く、出血も出たり止まったりしやすいので、大腸内視鏡検査の時には出血が止まっており、出血した憩室がどこにあるかが分からないこともよくあります。しかし大腸内視鏡にて出血した憩室が分かって止血処置ができれば、非常に有効な治療法になります。



❖ 憩室炎

憩室に糞便がたまり閉塞すると内部で細菌が増殖して粘液が充満し、憩室に炎症が生じます。主症状としては強い腹痛があり、炎症が強くなると発熱がみられます。

診断は、血液検査、腹部 CT 検査にて行い、憩室の炎症の程度を評価します。軽い炎症の場合には抗生剤の内服で改善しますが、強い炎症の場合には入院にて絶食・抗生剤の点滴治療が必要になります。憩室の壁は薄いので、穿孔（消化管壁に穴があくこと）して重症化することもあります。穿孔すると、腸の外側

に膿瘍（膿のかたまり）を形成したり、腹部全体に炎症が広がって汎発性腹膜炎になります。炎症が悪化すると命に関わる危険がありますので、憩室が穿孔した場合は外科手術が必要になる可能性が高くなります。手術では炎症の起きた憩室を含めて大腸を切除するか、穿孔した部位に便が流れないように人工肛門を造設します。

また憩室炎の繰り返しのために大腸が狭くなったり、大腸と膀胱や膣などへの瘻孔（他臓器との交通路）を作ることもあります。このような場合にも炎症を繰り返した大腸を切除する手術が必要になります。憩室炎のほとんどは抗生剤治療によって治りますが、憩室炎は繰り返しやすいので、何度も繰り返す患者さんもいます。

❖ 最後に

高齢化や食生活の欧米化により、大腸憩室は近年増加しています。ほとんどは無症状であり、基本的には治療の必要はありません。日常生活の中で、食物繊維の摂取や適度の運動は憩室のリスクを下げると言われていますので、普段から心掛けましょう。また細かい事を気にしたり、ストレスなどの精神的な要因で大腸の運動が過剰になると憩室ができやすくなるので、あまり神経質にならずにストレスを貯めないような規則正しい生活を送ることも大切です。

