横浜市立大学附属市民総合医療センター定期広報誌

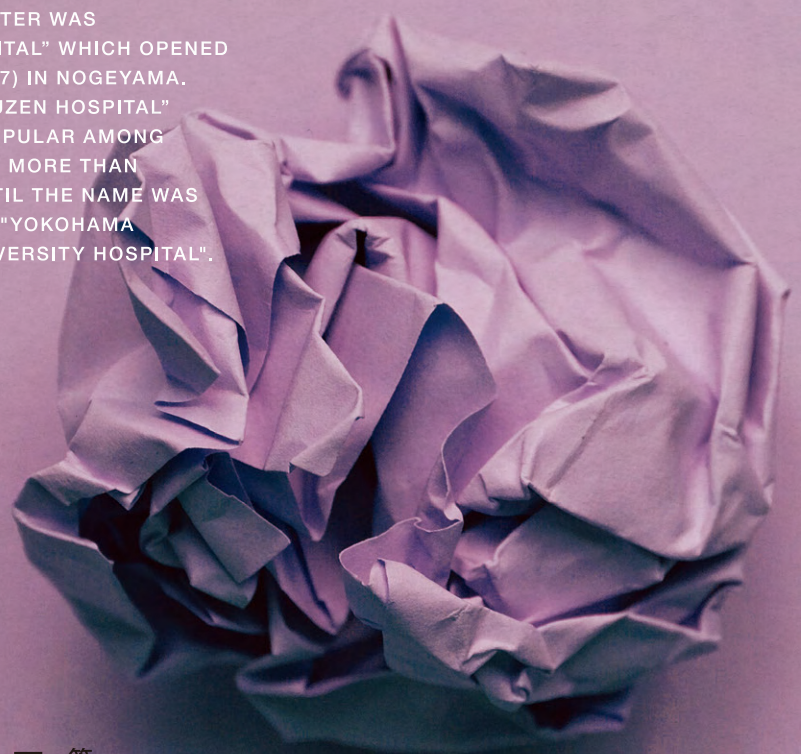
十全

JUZEN

YOKOHAMA CITY
UNIVERSITY MEDICAL CENTER
PR MAGAZINE

SELF MEDICATION
KNOW YOUR HEADACHES

WHAT'S "JUZEN"?
THE PREDECESSOR OF YOKOHAMA CITY UNIVERSITY MEDICAL CENTER WAS "JUZEN HOSPITAL" WHICH OPENED IN 1874(MEIJI 7) IN NOGEYAMA. THE NAME "JUZEN HOSPITAL" REMAINED POPULAR AMONG CITIZENS FOR MORE THAN 70 YEARS UNTIL THE NAME WAS CHANGED TO "YOKOHAMA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL".



セルフメディケーション
その頭痛、なぜ起こる？

管理栄養士の健康食レッスン
「朝ごはんを食べよう！」

患者総合サポートセンター
「入退院支援センター」

36
2023年10月発行

十全（じゅうぜん/JUZEN）とは

横浜市立大学附属市民総合医療センターの前身は、1874年（明治7年）に野毛山に開院した「十全病院」です。「横浜医科大学病院」と改称されるまでの約70年以上「十全病院」という名称で市民に定着し親しまれました。

SELF MEDICATION

セルフメディケーション

実践しよう！自分で健康管理

「未病」をご存じですか？「未病」とは健康な状態から少しずつ離れつつある状態をいいます。
早いうちに身体の変化に気づき、健康な状態に改善していくことで
「病気」への発展を防ぐことができます。
ぜひ、健康なうちからご自分の身体に関心を持ち健康管理を実践してみてください。

KNOW YOUR HEADACHES

その頭痛、なぜ起こる？

「頭痛持ち」とは

頭痛は眼精疲労から生じる場合など、さまざまな要因が考えられます。いわゆる「頭痛持ち」と言われる人の頭痛は一次頭痛であることが多いですが、これは何らかの他の病気が関係して起こるものではありません。慢性的に痛みが繰り返されるため、絶えず頭が痛いという状況が続き、抑うつ状態になってしまうなど日常生活に支障をきたしてしまうケースもあります。また放置すると痛みの強さや頻度が増すこともあり、適切な治療を受けないでいると、少しでも頭痛の気配を感じると予防薬のように鎮痛剤を服用したり、市販薬を乱用することで薬がだんだんと効かなくなり、痛みが全く治らなくなるようなケースもみられます。一次頭痛の大多数は片頭痛、緊張型頭痛、群発性頭痛とよばれるもので、その中でも緊張型頭痛が圧倒的に多いとされています。それぞれの頭痛の特徴を知り、予防や早い段階で改善できるよう適切に対処しましょう。

01 緊張型頭痛

原因

肩こりが頭部の筋肉に起きているような状態、と考えるとわかりやすいかもしれません。筋肉の凝りや突っ張りにより、神経が刺激され痛みが生じると考えられています。背中、首から頭の筋肉は繋がっており、頭だけでなく首や肩の凝りや張りからも頭痛を引き起こします。

特徴的な症状

- 輪っかでしめつけられたような頭全体の痛み
- 頭の両側や首の後ろの痛み
- 頭重感
- 触診による頭蓋周囲の圧痛
- 一日中症状はあるが夕方に悪化する傾向

環境要因が大きく影響

- **悪い姿勢：**日常的に姿勢が悪い人は、肩、首から頭にかけての筋肉に常に負担がかかっているため、筋肉疲労が起こりやすくなります。また、枕が合わないなど睡眠環境が悪いと、気が付かない間に首の神経が圧迫されるなどして周辺の筋肉に凝りや張りを起こしています。
- **長時間の同じ姿勢：**長時間の運転、デスクワーク、スマホをうつむいた姿勢で長時間使用するなどは、同じ部分の筋肉に負担をかけ続けるため、筋肉が疲労し凝りや張りを起こします。
- その他、天候の変化やストレスなど

予防・対処法

マッサージをするなど物理的に筋肉をほぐすことや血行をよくすることが痛みの改善に有効です。肩、首から頭の筋肉は繋がっていますので、頭や首の後ろをマッサージしたり、肩甲骨周りをほぐすような簡単な体操をしてみるとよいでしょう。予防は、ご自身で思い当たる環境要因の改善に積極的に取り組みましょう。また、普段から適度な運動を心掛け筋肉をほぐすこと、入浴などで血行をよくしておくことも緊張型頭痛の予防につながります。

02 片頭痛

原因

ご家族に片頭痛の症状があり、ご自身も発症しているというケースがあるように、片頭痛には遺伝要因があることがわかってきています。しかし判明している片頭痛関連遺伝子は極少数でありほとんどはまだみつかっていません。

痛みのメカニズム

確かなメカニズムはまだよくわかっていませんが、最近では三叉神経血管説という仮説が最も有力と考えられています。まず、何らかの誘発因子が引き金となり脳血管周囲の三叉神経が刺激され、炎症を起こすような物質が出ます。すると神経に炎症が起こり、血管が拡張し、さらにそれらが広い範囲に広がることで痛みを引き起こすと言われています。

誘発因子

寝不足、ストレス、ストレスからの解放、月経前、空腹、におい、アルコール、天候の変化などが言われていますが、特に何もなくても痛みが起こる人もいます。

特徴的な症状

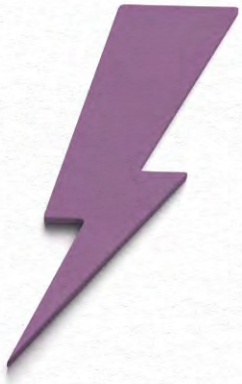
- 10代〜30代での発症が多い
- 男性より女性に多い
- 片側だけが痛むことが多い
- ズキンズキンと拍動性の痛み
- 随伴症状として、悪心、嘔吐、光過敏、音過敏がある
- 予兆や前兆がある人がいる
  予兆期：数日前から光に過敏になる
  前兆期：目がチカチカする、閃輝暗点が起こる、
  首筋の張りを感じる、生あくびがでる

予防・対処法

動くことによって痛みが悪化しやすく、吐き気を伴うこともあるため、仕事や人との約束など日常生活に支障をきたしやすいことが言われています。痛みが起こったときは、緊張型頭痛とは反対にできるだけ静かで暗い場所で安静にし、マッサージや入浴など血行が促進されるような行為は避けましょう。また痛みのある部分を冷やすことも有効です。予防には、どんな時に痛みが起こるのかを把握し、関係する誘発因子をできるだけ取り除くことが大切です。天候の変化や月経など取り除くことが難しい場合でも、あらかじめ予防薬を使用することで頭痛を回避することも可能になります。痛みが起きるたびに、その時の天候や睡眠の状態、食事や生活の様子をメモしておくと誘発因子の特定に有用です。

03 群発性頭痛

一次頭痛の中では患者数は多くなく、20〜40代の男性が発症しやすいとされています。1年間のなかで1〜2ヵ月間くらい頭痛が頻繁に起こる群発期があります。症状は夜、急に目がえぐられるような痛みが起き、自律神経障害（涙がでる、鼻水がでる、鼻がつまる など）を伴います。あまりの痛さに救急搬送される方もいるほどです。視床下部という自律神経の中枢とされている神経が関係していると言われていますが、片頭痛や緊張性頭痛に比べるとそのメカニズムはほとんどわかっていません。飲酒やヘビースモーカーの人に発症が多いと言われています。



病院を受診することも考えてみよう

受診のコツ

頭痛持ちの人は市販薬で痛みを抑える、治るまで我慢するなど、約7割が病院で診察を受けたことがないといいます。もちろん、頭痛が起こる頻度がそれほど頻回ではなく市販薬で痛みが治まる場合はそれで構いません。しかし、最初に述べたとおり日常生活に支障をきたしていたり、自己判断で市販薬を使用し続け効果がなくなるようなことになる前に、一度、病院を受診することをおすすめします。頭痛の診察は通常、問診を中心に行われますが、症状などが目に見えるものではないため受診の際には、普段からご自身の症状について記録しておくことが、的確な診断・治療を受けるためにとても有効となります。日本頭痛学会が推奨する「頭痛ダイアリー」を活用してみるとよいでしょう。どんなことを記録すればよいかの記入例もありますので参考にしてみください。

「頭痛ダイアリー」
日本頭痛学会

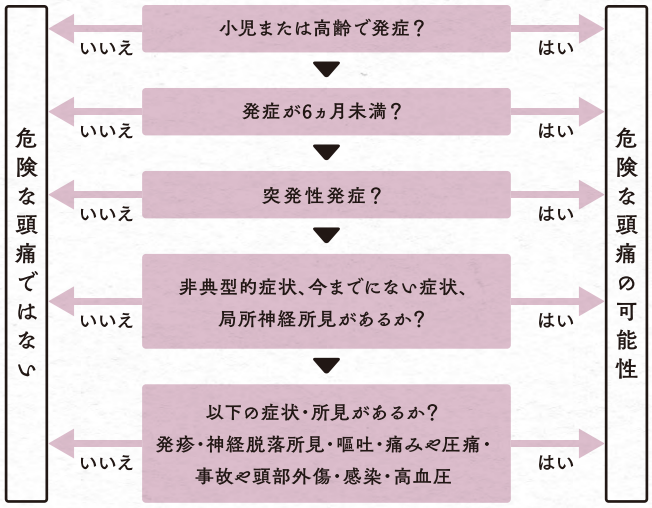
病院を受診することも考えてみよう

頭痛の治療

一次頭痛では、治すというより頭痛をコントロールするという治療になります。予防薬や痛み止めなどの薬物治療が中心で、頭痛の起こる頻度、痛みの強さ、日常生活への支障の程度、随伴症状の有無、既往歴など、患者さん一人ひとりの症状を考慮し、薬剤を選択、組合わせて治療していきます。最近ではより効果の高い注射薬もでてきており、受診した人の80～90％が頭痛をコントロールできているとされています。頭痛の診断は脳神経内科の医師でも的確な診断が難しい場合があります。ひとつの病院で満足のいく治療ができなかったとしても、あきらめず、他の病院を受診してみてください。その際には、頭痛を専門に診療を行っているクリニックや、頭痛外来のある病院を受診するのもよいでしょう。また、頭痛の診療では他の病気が隠れていないかを確認するためにCTやＭＲＩなどの検査をします。頭痛により何か病気ではないかと不安に感じている人にとっても、受診することで安心できることもあります。

危険な頭痛とは？

他の病気に伴う頭痛を二次頭痛と言います。二次頭痛のなかでもとりわけ見逃してはいけないのが、命の危険のあるくも膜下出血です。脳動脈瘤が破裂して起こるくも膜下出血では「雷鳴頭痛」と言われる激しい痛みに襲われます。これまでに経験したことのない激しい痛みが急に起きた場合には、病院を受診してください。また、危険な頭痛では頭痛以外の発熱や、意識障害、手足のしびれなど、その他の神経障害を伴うことも特徴です。「頭痛の診療ガイドライン2021」では「危険な頭痛の簡易診断アルゴリズム」（右図）として、頭痛を訴えて受診した患者さんに対し、危険な二次頭痛ではないかを確かめるための参考項目が示されています。このように、いつもと違う頭痛を感じた場合や、頭頸部の外傷後に続く頭痛、50代を過ぎてから初めて起こる頭痛、手足の一部が動きづらいなどの頭痛以外の症状を伴う場合など、病気のサインとして起きている頭痛の可能性があります。緊急性はなくても放っておくと取り返しのつかない状態まで進行してしまうこともあります。気になる症状がある場合は自己判断せずに病院を受診することをおすすめします。



図：危険な頭痛の簡易診断アルゴリズム
Dowson AJ, Sender J, Lipscombe S, Cady RK, Tepper SJ, Smith R, et al : Establishing principles for migraine management in primary care. Int J Clin Pract 2003;57(6):493-507より改変して転載

頭痛についてみなさんにお伝えしたのは

脳神経内科が扱う領域では、“この神経が障害を受けると、この症状が起きる”というように原因と結果がはっきりしているところに魅力を感じ現在の専門分野を選びました。その中でも運動解析を専門に日々、診療、研究を行っています。当科は幅広い疾患を扱っていますが、特にパーキンソン病や不随意運動に対する脳深部刺激療法(DBS)やレボドパカルビドパ経腸療法(LCIG)は神奈川県でトップクラスの治療実績を有しています。みなさんには、未病のうちに身体のサインに気づけるよう、ぜひ健康管理をはじめていただけると幸いです。

脳神経内科
WEBページ

脳神経内科 部長
上田直久 医師

HEALTHY EATING LESSON

管理栄養士の健康食レッスン

朝ごはんを食べよう！

朝ごはんを食べることでさまざまな効果が得られます。
朝ごはんを食べて一日を元気にスタートさせましょう。

体温が上がり、代謝がアップする

体内リズムが整う

生活習慣病の予防になる

朝ごはんに取り入れたいのは

「炭水化物」＋「たんぱく質」

炭水化物
ごはんやパン
すみやかにエネルギー源になります。

たんぱく質
卵・肉・魚・
大豆製品・乳製品など
体温を上げ、
体の筋肉を作ります。

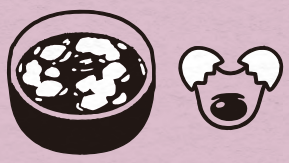
「野菜」や「果物」をプラス
できるとさらに良いでしょう。

LET'S GET BREAKFAST

忙しい朝には

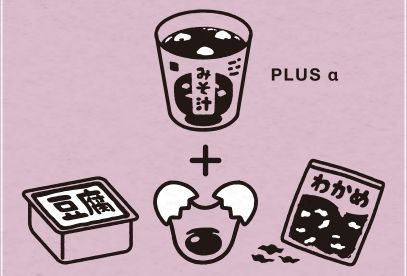
パンやおにぎりと組み合わせて…こんなメニューもおすすめ

1 レンジで簡単！ メインになるスープ



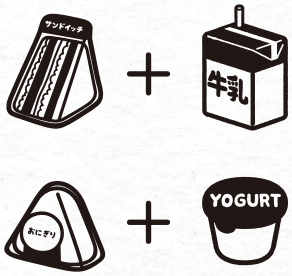
1 耐熱容器にカット野菜、水、コンソメを入れてレンジで加熱
2 卵を割り入れ、フォークで穴をあけ、追加でレンジで加熱

2 お湯を注ぐだけ！ インスタント汁物にプラスα



豆腐、卵、乾燥わかめ、切干大根など

さらに忙しい朝には…
コンビニで手に入る！
CONVENIENCE STORE



サンドイッチやおにぎり＋
牛乳やヨーグルトなど

PATIENT TOTAL SUPPORT CENTER

患者総合サポートセンター

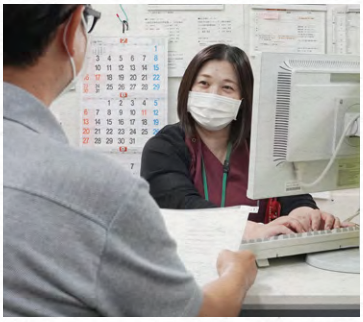
令和4年4月、
当院では"患者ファースト"をモットーに、
患者さんが安心して治療を受け、
療養生活が送れるよう、
総合的なサポートに取り組む
『患者総合サポートセンター』が発足しました。
今号では、患者総合サポートセンターの機能の一つである
「入退院支援センター」について詳しくご紹介します。

ADMISSION AND DISCHARGE SUPPORT SECTION

入退院支援センター

入退院支援センターってなに？

「入退院支援センター」では“入院センター”と“退院支援”とにわかれて業務を行っています。患者さんが、入院・治療を経て退院後スムーズに自宅療養が行えるよう、それぞれ高いスキルを持った看護師と医療ソーシャルワーカーが中心となって患者さんを入院前から退院まで支援していきます。支援を行う上では、患者さん・ご家族が今後、どこでどのように過ごしていきたいかを考える、いわゆるアドバンス・ケア・プランニング（以下、ACP）の視点を大切にしています。



アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは？

患者さん・ご家族・医療者が、今後の治療・ケア・療養生活・代理意思決定者などについてあらかじめ話し合い、患者さんにとって最善の意思決定ができるように支援するプロセスです。

入院センター

入院が決まった患者さんで退院後の療養支援が必要と考えられる方に対し、外来看護師が入院センターでの面談の予約をお取りします。現在、入院が決まった患者さんの約7割の方が入院センターを利用されています。面談では、まず現在の日常生活をどのように送っているか、どのような介護を受けているかということを伺います。次に、これから受ける治療によりその日常生活がどのように変わるのかを一緒にイメージしていきます。これまで自立していた生活に介護が必要な状態が予想されるのか、もともと受けていた介護に見直しが必要となるのか、住環境によって福祉用具の準備やリハビリ期間が必要になるのかなどをあらかじめ考えて、患者さんと医療者が情報を共有していきます。入院前の早い段階でこのような支援を始めることで、患者さんご自身やご家族だけでなく、私たち医療者も患者さんやご家族が希望する退院後の療養生活の準備をしていくことができるのです。

退院支援

入院中は退院支援全体の調整役となってACPの視点での支援を継続していきます。入院センターで行った面談の情報は電子化され、病棟看護師をはじめ患者さんに関わる全ての部門に共有されます。その情報をもとに治療の選択や入院中の過ごし方を考え、患者さんを一生活者として捉えたサポートを行っています。また、入院中に必ず療養支援連携カンファレンスを開き、患者さんの治療経過、全身状態をみながら情報をアップデートします。退院後の療養場所の方向性（自宅・施設・医療機関等）を再確認し、医療的ケアの継続の必要性、訪問診療や福祉用具の利用など自宅に帰るにあたり必要となる医療機関の調整を行います。また、当院は「高度急性期」の診療機能を担っており、長期的な療養やリハビリテーション継続のために、医師が転院を必要と判断した場合は、医療ソーシャルワーカーが患者さん・ご家族と協働し、適切な診療機能を有する医療機関へとつないでいきます。

一人ひとりの最善の療養環境を目指して

入退院支援センター
（退院支援）
鈴木百合子
看護師

私が入退院支援センターの担当になるまでは、一人の患者さん・ご家族に対して、こんなにいろいろ考えるとは思いもしませんでした。介護保険や高額医療費などの事務的なことも含めあらゆる部門が、患者さんが必要とする療養環境を整えるために調整しています。退院後の生活について、患者さん・ご家族自身が想像しえないこと、例えば、心臓の外科手術をするご高齢の患者さんのご自宅がエレベーターのない5階のお住まいだったとします。通常、自宅療養が可能な病態でも、そのような住環境では日常の階段の昇降が負担となり、思うように外出できず寝たきりになるリスクが予想されます。そういった場合は一旦、リハビリテーション施設を介したほうがいいということもあります。患者さんが受けた治療の特性、経過を意識し、生活する上での動作機能を含めた療養環境について、患者さんのニーズに合わせた支援と地域への引継ぎを心がけています。

地域全体にACPの取組みを広げていきたい

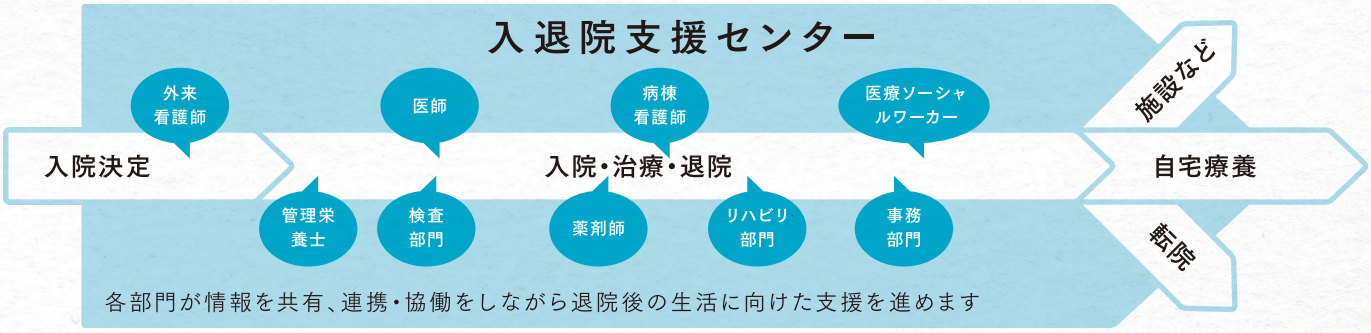
福祉相談担当係長
杉本彩
医療
ソーシャルワーカー

入退院支援センターのスタッフとして、退院後の療養生活や社会復帰に関するご不安への支援の一環で、状態や状況に適した診療機能を有する医療機関への転院支援を担っています。医療費や経済的なご心配についても、利用できる社会保障制度の活用等を支援していますが、当院のような「高度急性期」の医療機関ですと、意識が全く無い状態で救急搬送される患者さんが多くいらっしゃいます。身寄りのない方が意思の疎通が図れない状態になると、これからどう過ごしていきたいのかを伺うことが出来ません。少子高齢化の進む日本では、今後、こうした状況は増える一方だと感じています。だからこそ、ACPを地域全体で取組むことができるよう、地元の南区の医療・介護従事者で構成している「南区在宅療養支援ネットワーク会議」を通じて、地域住民のみなさまへの啓発活動が積極的に取り組まれるよう働きかけています。

進歩する医療に合わせた地域医療支援を

入退院支援センター
髙橋麻衣子
看護師長

当院は三次救急や高度な医療の提供だけではなく、地域医療支援病院としての役割も担っています。日々、医療が進歩し、在宅療養においても専門的なケアを必要とするケースが増えています。患者さんやご家族が安心して療養生活を送るためには、訪問診療やかかりつけ医などと連携をしながら地域医療全体の底上げを行うことが重要になってきます。当院には、多くの認定看護師や専門看護師・特定行為修了者など、さまざまな専門領域に特化したスペシャリストがいます。そのようなスタッフが地域に赴き、医療的ケアや新たな治療に合わせた看護教育の一助を担う人材として活用するなど、地域医療全体を視野に更に連携を深めていきたいと考えています。また、今後は入院ではなく外来診療へと治療の場が変わっていくことが予想されます。そのような状況に備えて、外来・入院に関わらず初診で来院されたその時点からACPを進める必要があると感じています。また、将来、地域全体で患者さんを支援できるシステムや、地域の方の健康を支える体制構築が期待されています。そのような仕組みづくりに貢献できるよう精進してまいりたいと思っています。



INFORMATION

膵がんの患者さんを対象に、新しい医療機器で行うHIFU治療の治験を開始

切除不能膵癌に対する治療は、薬物療法が中心ですが、更なる予後改善を目指し、別のアプローチによる治療方法の開発が望まれております。このたび、国産の低侵襲な治療機器であるHIFUが新規開発され、消化器病センターにて治験を開始する運びとなりました。詳しくは当院ホームページ上でご案内しておりますので下記のQRコードからご覧ください。

問い合わせ先

横浜市立大学附属市民総合医療センター 治験管理室　045-261-5656（代表）　病院代表番号よりご連絡ください。

市民公開講座のご案内

本学教職員が最新の情報をおりまぜながら、専門領域に関してわかりやすく解説する市民医療講座を開催します。
講演後には、皆様からのご質問も承ります。ぜひご参加ください。

新型コロナウイルスのゆくすえと新興・再興感染症への対応

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は社会に定着し、ときどき流行をくり返す感染症に変化してきました。ウイルスを封じ込めることから、ウイルスが存在するなかでどのように社会生活を送るかを考えることになります。今後どのようなことに注意していくべきか、また新型コロナウイルス以外の新興・再興感染症についても市大としての対応をお話ししたいと思います。

講　師　横浜市立大学附属病院
感染制御部 部長　加藤英明
横浜市立大学附属市民総合医療センター
感染制御部 助教　比嘉令子

日　付　2023年11月6日(月)

時　間　14時～16時

場　所　横浜情報文化センター 6階ホール

申込み　横浜市立大学ホームページからのお申し込み

お申し込みは
こちらから

患者さんと医療者のパートナーシップで創る「安全」

当院では、みなさんに安全で質の高い医療を届けたいという思いから、さまざまな取り組みを行っています。その取り組みの一つに「患者さんと医療者のパートナーシップ(協働)」の推進があります。患者さんが安心して外来受診・入院生活を送るためには、各場面での“患者さんの協力”がとても重要になります。それは一体どういうことなのか？わかりやすくお伝えするための動画を公開していますので、ぜひご覧ください。

ご視聴は
こちらから

横浜市立大学附属
市民総合医療センター
YOKOHAMA CITY UNIVERSITY MEDICAL CENTER

〒232-0024　神奈川県横浜市南区浦舟町4丁目57番地
045-261-5656(代表)

ホームページ