



本庄児玉病院

広報誌第24号

さくら

contents

- ❁ 精神科コラム
- ❁ 作業療法士室だより
- ❁ 院内研修・院内行事
- ❁ 外来患者延数・入院患者数
- ❁ 栄養課「ひなまつりメニュー」

- ❁ 夢プラン報告「ケーキバイキング」



「何かを得ることは何かを失うことである」
 ↳進化学の視点から」

「トレードオフ」という現象

何かを得れば、何かを失うことがある。何かを追求すれば、何かを犠牲にせざるを得ないことがある。筆者は、単に要領が悪くモチなかつただけかもしれないが、主観的には受験勉強のために恋愛などを犠牲にせざるを得なかつた感がある。しかし、失われた時は戻せず、もはや青春を取り戻すことは出来ない。

それはさておき、今回は進化・適応の観点から、まずはこの様な「トレードオフ」とよばれる現象についてから考えてみたい。トレードオフは、進化の過程において普遍的かつ多様な形でみられる。

「進化医学」の視点

我々人類は二足歩行や言語などを獲得したが、それに伴って発症しやすくなった病気がいくつもある。この「進化医学」の視点からは、例えば「立位二足歩行」により、起立性低血圧、下肢深部静脈血栓症(エコノミークラス症候群)、単径ヘルニアや椎間板ヘルニア、腰痛などに罹患しやすくなった。骨盤の形状変化により難産にもなった(脳の発達による影響などもある)。また、(諸説あるが)立位が喉頭の位置を下げ、それが多様な音声による言語獲得に寄与したが、咽頭との位置関係から誤嚥しやすくなった。つまりムセ易くなったのである。高齢になると多様な要因でさらに誤嚥しやすくなり、免疫力低下とも相まって誤嚥性肺炎も起こしやすくなり、それが死因となることも少なくない。認知症等により失語ともなれば、この喉頭・咽頭の構造はもはやリスクでしかない。

若いときに男性ホルモンのテストステロン値が高くと、繁殖には有利に働くが、後の前立腺がん発症のリスクを高める(拮抗多面性仮説)。

栄養が豊富になったことで、初潮が早まり、閉経が遅くなったが、晩婚化、少子化により妊娠・授乳による月経休止期間が短くなったことで、乳がん、卵巣がん、子宮がんなどのリスクが高まっている。

人類は高度な免疫システムを獲得したが、同時に自己免疫疾患のリスクも高めることになった。また、抗

菌剤を使えば使うほど、それを凌ぐ耐性菌が出現しやすくなるし、消化管等に数多く寄生(共生)している「善玉菌」の多くも殺してしまう。衛生面を強化して寄生虫を排除しすぎたことがアレルギー疾患を増やしたとする説もある。

薬剤にしても、作用(効能)があれば、副作用(副作用)もある。これは表裏一体的なところがあり、一般的に、作用の強い薬剤ほど、副作用も強い。以前のコラムでも触れたが、どちらの作用にも個人差があり、効能より副作用が勝ることもある。

「血液サラサラ」とはとても曖昧な概念だが、血栓ができていく状態という意味で使うなら、「サラサラ」なほど、脳出血や消化管出血等のリスクが増すことになる。

また、薬物相互作用についての研究は極めて乏しいため、多剤併用時の副作用や、長期的安全性についても不明な点が多く懸念されている。

ヒトが生得的に持つ免疫力やレジリエンス(精神面での回復力)等の「自然治癒力」によって疾患が治ることに越したことはないものと考ええる。

社会にみられる「トレードオフ」

リスクとリターンや、費用と効果の間にもトレードオフの関係が見られることが多い。

「利己」と「利他」のバランスについてもトレードオフ的である。利己的になりすぎると、社会から排除されやすくなるが、利他的過ぎても、搾取され尽くし、時に己の生存に関わるほど適応的でなくなる。そのバランスの取り方も、個々の生得的なものや、個々の属する組織の文化、個々の社会的地位でも異なるし、それぞれの状況も様々な要因で常に変化する。

社会的視点では、個人的見解は別として、病者、障害者、高齢者等への社会福祉を強めれば強めるほど、心身共に健康に働く現役世代の負担は増していく。その質×量の総和において、前者が強まりすぎれば、後者はどれだけ働いても豊かになれないということになる。このトレードオフのどこで線引きするかについての一つの正解はない。

犯罪と治安についても、治安を良くする為に、些細

な違法行為もほとんど検挙して矯正施設(刑務所等)に隔離すれば、それに比例して社会の税負担も増えるし、冤罪も増えるだろう。

高齢者施設や病棟における拘束は禁止の方向であるが、その分転倒や骨折が増える面があるし、限られた予算と人員での十分な見守りにも限界がある。

また、筆者は予防医学が重要との立場だが、検診や各種検査において、一般的に疾患の早期発見率を上げようすればするほど、時間とお金がかかることになる。これらの線引きにも一つの正解はない。

血縁的集団の解体と、核家族化・単身世帯化

ニホンザルやチンパンジーも、人類も、長らく母系もしくは父系の血縁的集団を主とする村的な社会で暮らしてきたが、多くの先進国を中心に近年急速にそのような社会は解体され、核家族化が進行している。それでもつい最近まで三世代での暮らしも当たり前だったのが、現代は二世代中心となり、夫婦や単身世帯も増え続けている。

プライバシーなどの獲得などと引き換えに、家族や世帯の密室化による家庭内暴力や虐待、育児ノイローゼ、孤独死などの問題も増えている。これも一概にどちらが良い悪いではないが、新たな社会や家族の形態は、新たな問題を引き起こしていることである。

なぜ多くの人は「頑張った割りに報われていない」と感じるのか

また、社会の集団の大きさとそのメリット・デメリットにもトレードオフの関係があるように思う。例えば、母集団が大きくなればなるほど、トップを目指すような争いは熾烈となる。「サル」も「ヒト」も、先に触れた血縁的な集団として、五十人前後、多くて百五十人くらいの集団で「ムラ」が形成されていたし、近代までの「村」にもそういう一面はみられていた。それより集団が大きくなれば、「サル」でも「ヒト」でも、集団が二つに分裂するのである。

無論個人差や後天的な部分での差も大きいですが、筆者は一般的に人がそれなりに密につながったり、把握したり、管理したりできる数は、常時百人前後だと考えている。一人の隊長が管理できるのは百人前後であ

り、もし一万人を管理しなければいけない立場となれば、直での管理は困難であり、百人ごとに小隊長を置いて、百人の小隊長を管理した方が上手くいくだろう。(なので、筆者は個人事業主の友人に、従業員が百人を超すときは要注意だと助言したことがある。経営学的には分からないが、進化学的考察からは、それが直接目の届きうる限界だと考えるからである。)

よって、ヒトの生得的なものとしては、一億人ほもちろん、一万人の母集団でさえ未知な領域のほずである。何かにおいてそれなりに頑張れば、百人の村ではその分野で村一番の榮譽を授けられただろう。しかし、一万人の一番、さらには一億人の一番ともなると、文字通り現実離れしており、生得的なものに加えて、不自然なまでのスキルアップや何かを犠牲にするほどの努力を要するだろう。

また、脳内快感物質の分泌量(無論それが適応的と判断するから)としては、百人の村一番の榮譽と、本来ありえない一億人の一番の榮譽とでたいして変わらないだろうが、「不自然」な後者の榮譽を獲得するには、生得的なものに加えて、非適応的なまでの努力さえ要求されるかもしれない。よって、村一番になれる程度の努力をしても現代社会ではたいした報いも快感も得られなくなっているのである。

受験戦争という過当競争

百人の村では、同世代はせいぜい十人くらいであり、その中で例えば勉学等で一番になるのもそれなりに大変だろうが、一番になればそれ相応の榮譽と十分な脳内快感物質分泌による幸せを感じられただろう。

しかし、例えば、世界の一国に過ぎない日本において、選抜なき公立の小学校や中学校のクラス四十人の一番になっても、学年百五十人の一番になっても、将来東大や近年難化の医学部等に進学できるとは限らない厳しきがある。そこを指そうとすると生得的な面からは相当過当といえる競争に勝つ努力が必要になるかもしれない。スポーツや音楽、芸術、芸能方面でも同様で、もつと厳しい面があるし、またそうした競争が過等になればなるほど、努力だけでなく、遺伝を含めた生得的な面が残酷なまでに要求される場合

もある。

冒頭の話に戻るが、学歴社会の功罪や賛否は別として、筆者もそこを指したがために(自ら目指したのだが)、何かを犠牲にするような努力をどこか強いられたような感じもしてしまし、それに比例するほどの快楽が得られたかと言うとそうではない。むしろ小学校時代の小テストでクラス一番になった時のほうが嬉しかった気もするのである。

「進化学」というマイノリティと教育機会の乏しさ今回のコラムも、これまでのコラムもその根底にあるのは進化学的な適応の視点である。その視点は、多様な視点の一つとしては、医学を考える上でも、精神医学を考える上でも、さらには社会を考える上でも、重要な視点を提供するものと考えているが、「進化精神医学会」はもちろん「進化医学会」さえ現状の日本には存在しない。

進化学を教える教育機関も極めて限られ、教えられる教員も限られるだろう。なお、少なくとも筆者の大学進学時には、理学部で系統的に人類進化学等を学べる「人類学教室」があったのは東大だけであつたし、霊長類学を含めても京大くらいであつた。

教育もトレッドオフ的なので、時間的制約から何かを教えるのと何かを教えられないことになり、何を必修とするかは学問的見地や社会的要請等による優先順位で決まることになろう。近年進化学全般への社会的関心はそれなりに高まってきているようにも感じるが、進化学の現状の教育面での地位はかなり低いようである。

ヒトは神が創ったのか、進化の産物か

その要因は不明だが、考えられるものとして、現在の日本の学問の基礎は欧米から輸入されたものであり、その欧米を貫く精神には、「神がヒトを創った」という神学がある。一方進化学ではヒトは生命三十八億年の進化の産物と考える。

筆者は多様性を重視するし、進化学と神学は矛盾しない捉え方も可能と考えるが、進化論を生んだダーウィンの母国の英国でさえ、日本以上に反進化学の思想は根強い。

また、進化学が誤った優生思想と結びつき、ナチスの政

策に利用されたことも、戦後の国際社会に負のイメージをもたらしただことも一因かもしれない。

「進化学」はヒトや人類社会の多くの「なぜ」に対して根拠のある説明が可能である

進化学はヒトや人類社会の様々な事象の多くをうまく説明する。「なぜ平均身長に男女差があるのか?」「なぜ女子は、身長の高い男子を一般的に好む傾向があるのか?」「なぜ男性のほうが女性より暴力的で浮気しやすいか?」「にどれだけの人が答えられるだろうか?これらの問いに同時に答えるものとして進化学や行動生態学においては、「性的二型」というよく知られた概念があるが、大部分の人は聞いたことも、習ったこともないだろう。また、それに関連する「性淘汰」と「自然淘汰」や、その関係性についてどれだけの人が説明できるだろうか。

筆者としては、それこそ定説が変わる「一一九二つころう鎌倉幕府」(現在は一一八五に変わったが、今後さらに変わるかもしれない)などに勝るとも劣らぬ内容として、進化学の知見の中には、義務教育レベルにおいても「教えるべきこと」があると思うのだが、その論考と上記概念の説明はまたの機会としたい。



院長 高野 覚

転倒予防

最近「転倒予防体操」という言葉をよく耳にしますが、何故高齢者の転倒予防が必要なのでしょう？

第一に、平成22年の厚生労働省の調査によると、65歳以上の介護保険非認定者の5人に1人が、過去1年の間に転倒経験があった、と報告しています。第2に、介護が必要になった原因の第5位が「転倒・骨折(10.2%)」であることが挙げられます。第3に、日本の高齢者人口が増加することが挙げられます。日本の65歳以上の高齢者人口は、現在約30%にもなります。今後更に高齢化率が高まる中で、高齢者の方がいつまでも元気に生活していただけるように、平均寿命を伸ばすだけでなく、転倒を予防し、健康寿命(介護や介助が必要なく日常生活が送れる状態)を延伸させる取り組みが重要になるわけです。

●実際に高齢者の方が転倒している場所はどこが多いのでしょうか？

内閣府の報告によると、高齢者の転倒場所は「庭」が最も多く、次いで「居間・茶の間・リビング」「玄関・ホール・ポーチ」「階段」「寝室」ということが分かっています。屋外での転倒が多いように思えますが、全体を見てみると「室内」での転倒の方が多いことが分かります。また、屋内では「階段」「お風呂」といった、つまづいたり滑ったりしやすい環境より、実は日常良く過ごしている「居間・茶の間・リビング」での転倒が多いことが分かります。このことから、ご自身で意識的に転倒に注意している場所よりも、無意識に生活している場所の方が足元に注意が払えず、つまづく事が多くなっているのではないかと考えられます。

●高齢者の転倒の原因は？

内因性の原因・・・身体的特徴に関連する能力または疾病・疾患・薬剤など

- ・認知障害 : 注意機能低下などの影響による転倒など
- ・視力障害 : 白内障などの視力低下によるつまづき・転倒など
- ・感覚障害 : 足の裏の感覚障害により転倒など
- ・筋力低下 : 太もも、お尻などの筋力低下によりつまづき・転倒など
- ・バランス能力低下 : 歩行時のふらつきによる転倒など
- ・低栄養 : 低ビタミンD欠乏などによるサルコペニアの影響で転倒など
- ・薬剤性 : 眠剤(睡眠薬)の服用によるふらつき・転倒など
- ・めまい、起立性低血圧

外因性の原因・・・主に環境に起因するもの(床や手すり、段差、部屋の明るさなど)

- ・床 : 絨毯やコードに引っかかるなどのつまづき、転倒など
- ・段差 : 玄関の上がりかまち、敷居の段差につまづき・転倒
- ・明るさ : 夜間に部屋が暗く転倒など
- ・ベッド : ベッドからの立ち上がり時に転落・転倒など
- ・衣類 : 畳の上で靴下が滑り転倒など

上記のように転倒には様々な原因が考えられます。転倒の原因を知り、普段の生活から注意して過ごすことで、転倒を予防することもできます。特に、屋内の環境については転倒につながりそうな物が無いか、整理整頓をしたり、予防策を講じることも大切です。

●転倒予防体操について

「あっ、危ない」と思った時、頑張って踏ん張りきれぬ足腰の筋力や、とっさに対応できる柔軟な身のこなしがあれば、転倒事故の多くは防ぐことが出来ます。普段から進んで運動を行い、加齢による身体機能の衰えにストップをかけ、能力アップを図ることが大切です。「転倒予防体操」は“転ばない”体を作る為に考案された、誰でも手軽に出来る体操です。今回は紙面の都合上ご紹介は出来ませんが、次回から体幹や下肢の「筋肉のストレッチ」「筋力トレーニング」をご紹介したいと思います。

今回は、それらの体操を行う前段階としての「フットケア」についてご紹介いたします。

●フットケアについて

転倒を防ぐ為には、足の指や爪、足の裏の手入れ（フットケア）をすることも大切です。フットケアは、バランスをとったり、踏ん張ったりする力を高め、外反母趾のような変形や障害を予防・改善する効果があります。転倒予防体操の前後や入浴時、就寝前などに、以下のような手入れをすると効果的です。



①隣同士の指をつまみ、前後に動かしリラックスさせます。



②親指と小指をつまみ、扇のように広げます。



③手の指を1本1本、足の指の間に入れ、指を反らせて足裏の筋肉を伸ばします。



④足裏を自分の側に向け（あぐら）、両手の親指で土踏まずと中央のくぼみ（湧泉；トウセンというツボ）を押します。



⑤両手の親指で足の指の爪を押し、刺激します。

院内研修の様子を一部紹介します！

院内研修

3月8日 高齢者における口腔ケアと失禁におけるスキンケア講座



スキンケアのポイント

- ①皮膚への刺激を少なくして汚れを取る
- ②香料や殺菌力の強い石鹸等は刺激が強いため使用を避ける
- ③石鹸を使用した陰部洗浄は1日1回にとどめる
- ④スキントラブルの予防のため撥水性クリームを使用する

— 高齢者における口腔ケア —

私たちは生きていくために、栄養をとらなければなりません。しかし、年を重ねるにつれて食べ物の味や臭いを感じる感覚が低下し、飲み込む力も弱むせることが多くなります。

また内臓の機能も衰えるため、栄養を消化吸収する胃腸の働きが鈍くなり、十分な栄養を取りにくくなってきます。それでも「**口から食べる**」ことで**五感が刺激**され、食べる意欲や食べる楽しみ、食べる喜びが得られます。消化・吸収等の諸器官をつかうことで**免疫機能が活性化**され、**病気を予防したり、病気から回復する力をつける**ことにもなるのです。

この他にも・・・

- 2月4日 救命救急講習
- 2月7日 認知症の薬物療法
- 2月28日 医療安全勉強会
- 3月8日 口腔ケア・スキンケア
- 3月22日 身体拘束について勉強会を行いました。



初詣

1月7日金講神社、1月11日八幡神社へ初詣に行ってきました。初詣の帰りはベシアマート児玉店でショッピングです。天気もよく景色も楽しみながらのお買い物となりました。おまんじゅう・おせんべい・ジュースなど、みなさん好きなものを購入して気分もリフレッシュです！



節分

2月1日患者さまと職員で節分を楽しみました。鬼に扮した職員と患者さまで写真撮影会です。いい顔をした患者さまの写真がたくさん撮れました！写真撮影の後は、玉入れ&ボーリングです。みなさんよく狙って投げていますね。



院内行事

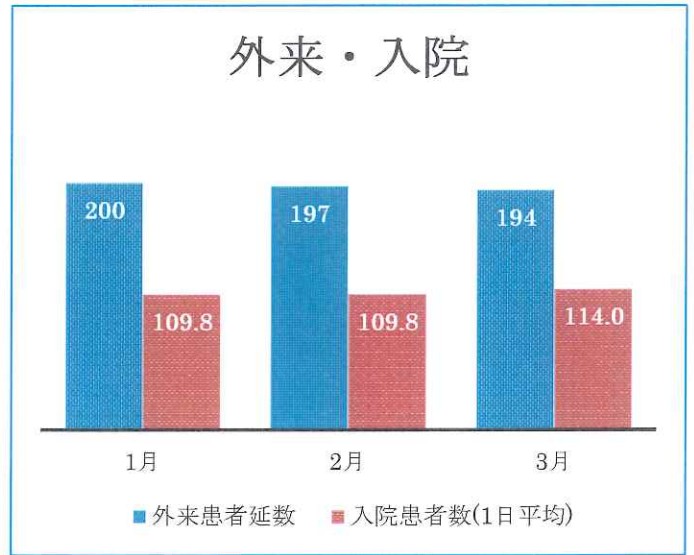


ひなまつり

3月7日お内裏さま・お雛さまに大変身して写真撮影会を行いました！撮影会の後は音楽療法で春の曲を聴きながら、ひなまつりを楽しみました。



	月	火	水	木	金
午 前	高野	高野	齋藤	新谷	新谷
午 後	齋藤	高野	齋藤	新谷	新谷



栄養課



「ひなまつりメニュー」

- ・ちらし寿司
- ・空也蒸し（茶碗蒸しの具が豆腐になっているもの）
- ・菜の花とあさりのぬた
- ・すまし汁



ひなまつりメニュー

3月4日にひなまつりの行事食を提供しました。

ちらし寿司には、鮭フレーク、田麩（でんぶ）、絹さや、錦糸卵などを散らし、華やかになるよう盛り付けをしました。また、副菜には春が旬である菜の花も取り入れました。

おやつには米麴を原料とした甘酒とさくら団子を提供しました。

食事・おやつともに春らしく明るい彩りで、患者様にも喜んでいただきました。

理念

患者さまの権利と尊厳を尊重し、笑顔と愛の心で
全人医療へ奉仕します

基本方針

1. 私達は、地域に密着した精神科医療の提供と的確な認知症のケアを実践します。
2. 私達は、患者さまの意思と人権を尊重し、心の通った、愛の心で医療を提供します。
3. 私達は、患者さま並びにご家族の信頼を得、満足度の向上に努めます。
4. 常に医療技術の研鑽と知識の習得に努め、安全で良質な医療を提供します。
5. 私達は、理念達成のため、健全経営の維持向上に励みます。

患者さまの権利

当院では、患者さまと信頼関係で結ばれた「患者さま中心の医療」を行うことを目指しています。ここに「患者さまの権利と責任」を掲げ、これを尊重致します。

- ・ 安全で適切な医療を公平に受ける権利があります。
- ・ 人権とプライバシーに配慮される権利を有します。
- ・ 検査、治療、その他の医療行為に同意し、選択あるいは拒否することができます。拒否した場合においても不利益を生ずることなく、同様な治療を受けることができます。
- ・ 医療の情報を知り、セカンドオピニオンを受ける権利があります。
- ・ 精神保健福祉法等の法律に基づいた適切な手続きが保障される権利があります。

患者さまは、以上のもと、治療上のルールを守り、医療を受ける権利があります。

一 診療科目

精神科 平日 AM 9:00~12:00
PM 2:00~5:00

TEL 0495-73-1611

FAX 0495-73-1616

休診日 土曜日午後・日曜日・祝日・祭日
(土曜日午前)

入院随時 各種保険取扱い
完全予約制となっております。

一 診療時間



編集後記

朝夕はまだ少し冷えますが、春らしくなってきましたね♪春は入学や新入社など、新しい環境で生活を始める方も多いと思いますが、気候の移り変わりや環境の変化などで、体調を崩さぬようお気をつけくださいね。皆さまが今年の春を、元気いっぱい過ごせますように、心から願っています。

ストリートビューQRコード



施設周辺の道路沿いの風景を
パノラマ写真でご覧いただけます。
こちらのQRコードを読み取って
ご利用ください。

院内の雰囲気もお楽しみ
いただけます！



編集発行

2019年4月

医療法人(社団)明雄会 本庄児玉病院

広報誌グループ

〒367-0212 埼玉県本庄市児玉町児玉 720

TEL. 0495-73-1611 fax. 0495-73-1616