

ご自由に

お持ちください

Vol. 41

2023年 夏号

病院行事

『お花見』

『車での外出』

本庄見玉病院

さくらら

広報誌

院内研修

精神科コラム

『我々はどう生きるか』

作業療法士室だより

『膝が痛いと言雨が降る!!』気象病とその対処法について

栄養課

食育『炭水化物について』Part3

季節を感じる行事食



本庄児玉病院の敷地にて
お花見をしました!!

「おやつ」も
あいますよー!!



桜の前でみなさま思い思いの
ポーズを決めて記念撮影!
みなさん良い笑顔の写真が撮れました!

お花見は楽しいだけでなく、
桜の木の香りにはリラックス
効果があるそうですよ!



車での外出



児玉総合運動公園の芝桜を
見に行って来ました!
遠くの山まで良く見えて
とても気持ちの良いお天気の中
散策する事が出来ました。

到着すると目の前の芝桜に
「ワーキレイ」と歓声が沸き、
うぐいすが鳴くと口笛を吹いたり、
みなさんに楽しんで
もらう事ができました。

次回は、
あじさいだよ～～



4月17日消防設備点検・消防訓練

消防用の設備は火災時に正しく作動するように、適正に維持管理することが大切です。

いざというとき、速やかに行動を起こせるように！

火災通報装置の説明



火災時には、消防機関に早く通報することが重要です。

火災通報装置はボタンを押すだけで自動で119番通報してくれる設備です。

実際の火災に遭遇すると、多くの方はパニック状態になります。

その時は火災通報装置が活躍してくれるはずなので、

平時から使い方を周知徹底できるよう訓練を行います。

屋内消火栓使用方法



- ① 起動ボタンを押す
- ② ホースを延ばす
- ③ バルブを開く
- ④ 放水する

消火器使用方法



- ① 消火器を火元近くまで運ぶ
- ② 安全栓を真上に抜く
- ③ ホースを外し、ノズルを火元へ向ける
- ④ レバーを強く握り、放射する



勉強会

4月18日 嚔下の勉強会



4月20日医療安全 インシデントレポート 目的と意義



4月27日感染の勉強会 新型コロナウイルス 感染症5類移行について



5月18日 教育委員会 接遇



5月30日 身体拘束廃止 行動制限 最小化委員会



今回の学びを日々の業務に活かし、よりよい看護の提供ができるよう努めてまいります。

「我々は どう生きるか」



「多様な異論・反論はあるべき」

これまでのコラムで度々前置きしてきたことは、あくまで多様な視点の一つとしてご関心のある方にお読み頂きたいというものであったが、全体においても各論においても多様な批判的意見があるろうし、むしろ多様性を重視する視点からなくてはならないものと考ええる。

筆者は一貫して進化的視点からの考察を続けているが、「そもそもヒトは神が創造したのであり進化の産物ではない」という考え方もあろうし、「多様性など受け入れられないし画一性こそが理想である」という考え方もあろう。しかし、多様性を重視する側は「多様性を否定する立場側」をも多様性として包括できるのだが、後者が前者の立場を包括することはできず最終的には対立や争いが避けられないこととなるが、そうした対立や争いが生じること自体にも是と否のそれぞれ立場があるろう。

「はじめに」

前回ご案内した昨年12月の山極壽一先生との対談企画や、本年6月の第119回日本精神神経学会学術総会での初の「進化精神医学」をテーマとしたシンポジウムにて発表の機会を頂き、改めてご協力・ご尽力頂いた関係各位に深く感謝すると共に、そうした場で聞かれることの多かった「筆者は何を望んでいるか」への回答を含めてこれまでの各コラムで触れてきた筆者の考え方を改めて整理して示したい。

「生物界にみられる多様性と自然主義について」

生物界を見渡せば遺伝、形質、形態、行動など様々なレベルで多様性がみられ、それ故に多様性が大切だと筆者は考えるのだが、それを「べき論」として主張すると「自然主義」との批判を免れない。人は言語を思考の道具として多様な価値観や思想の創出や表現が可能であり、それが多くの人に支持されるかどうかは別として、いわば「何でもあり」である。

しかし、自然科学を重視する者が、その知見に基づいた考え方を示さないうで誰の何のための自然科学なのかと筆者には思われるし、かつての「優性思想」のように自然科学の理論が誤解・曲解されて社会に広まる恐れもある。

自然科学者は、ただ検証可能な事実だけを積み重ねるべきであり、自然科学が

示したものを人文・社会科学的に恣意的に解釈して政治等に利用されることについては自由であるべきなのだろうか。だが、もしそうなら「自然主義」以上の害悪が社会にもたらされることは、ナチスやかつての日本をはじめ多くの国家にみられた優性思想や優性政策による悲劇的な歴史が証明している。

「ダイバーシティ&インクルージョンとニューロダイバーシティ」

いずれにせよそうした負の歴史を経て、現代では（流行的で上辺的な印象はありつつも）、「ダイバーシティ&インクルージョン」が社会的趨勢となつていく。

そして、ダイバーシティは、多様な人種・民族・宗教・性的指向・年齢・性別・身体・社会的背景などを含めた概念となつているが、その中で発達障害も発達特性・多様性として捉えようというニューロダイバーシティの概念もみられ、それが精神障害全般への概念へと拡がるうとしていく。

「進化精神医学が目指すニューロダイバーシティ」

「進化精神医学」においても、現状において「精神障害」とされているものを進化多様性の視点から捉え直すとうと試みているが、多様な身体障害と同様に多様な精神障害もダイバーシティ&インクルージョンとして捉えていくべきものと考ええる。

ただ、以前より大分変化してきたとはいえ現実の社会においては精神障害全般へのダイバーシティが十分に理解されて実現しているとは言い難い現状が見受けられる。

現代においてダイバーシティ&インクルージョンが声高に唱えられるのは、先に挙げた多様な対象の差別や偏見がこれまでの社会に数多くみられたことの裏返しであるが、精神障害への差別や偏見も歴史的に根強いものがあった。

先にも触れたナチスの誤った優性思想により「ユダヤ人」への民族的・宗教的差別やそれに基づくジェノサイドが問題となったが、多くの同族であるドイツ人の精神障害者や同性愛者などもジェノサイドされた事実も忘れてはならない。人は身体が多様性以上に「精神障害」を含む精神の多様性を受け入れられないのかもしれない。もしそうならそれはなぜなのか。

「進化の産物である主観的意識による了解不能と精神障害」

膨大な精神医学体系も結局のところ進化の産物である主観的意識による了解不能・不能を出発点としている。誰もが了解不能な言動や行動を取る個体に対して、周囲の個々の主観が言語化されて他者と共有された時に「異常」という客観知が生じ、言語的に分類され、その機能の解明とそれに先立って治療法が生み出されていった。遑つてなぜそうした主観が生まれる

のかといえ、それもまた進化の産物として、個々人や家族、大家族的な血縁的部族の防衛的側面があったものと考えられる。特に親密な協働が欠かせない内集団において「了解不能」な言動や行動を取る個体は脅威であったに違いないし、部族内のルールを守れない個体や理解できない個体、部族の生存上余裕がない時の全体の重荷となる個体に対して排除的な力が働いた可能性が考えられる。

「かつて精神障害とされた同性愛」

だが、それ故に差別が正当化されるのだとしたら、それこそ「自然主義的誤謬」である。例えばかつて同性愛は多数派からみれば「了解不能なもの」として長らく歴史的差別の対象となり、精神医学においても精神障害とされ、法的に罰されも（現代でも国よっては死罪）してきた。しかし、社会的に人権意識やマイノリティへの理解が向上し、文化の影響は受けるにしても同性愛行動が古今東西の人類史上も、あるいは哺乳類の多くの種においても稀ではないことが「自然科学的に示されてきたことなどもあり、以前より激しい差別は減る方向にあり、精神障害の分類から外されるもした。

つまり、かつては同性愛が精神障害とされ、現在では異常ではないとされたのである。それは社会の価値観の変化や趨勢次第で精神障害の定義も変わってきたし今後変わりうることを意味するが、生物学的存在としてだけでなく社会的存在でもある人の精神を対

象とする以上仕方ないのだろうか。

「精神障害への差別は減ったか」

では、精神障害全般への差別は本当に減ったのか。例えば、「小児性愛障害」は精神障害とされ、性差や精通・初潮等の個体差を無視した「13歳」という法のような年齢による線引きにて分類されている。

古今東西の人類史においても、他の霊長類の行動においても成年個体と精通・初潮前後の個体との性交は普遍的にみられており、同性愛よりも「了解可能」とされ歴史的な社会的差別も同性愛より少なかった。統計にもよるが小児性犯罪の7割が非小児性愛者によるものであり、また相当数存在すると推計される小児性愛者の大部分が罪を犯すわけではない。

しかし、現代社会においては、欧米をはじめ大部分の国の法において性行為が許されるのはさらに高い年齢で線引きされており、「精神障害」には該当しない13歳以上を性対象とする場合でも社会的差別の対象となっていない。

「精神障害」に該当する小児性愛者も、精神障害とされなくとも13歳以上18歳未満を性対象とする者も、当然のようにLGBTにもダイバーシティ&インクルージョンにも含まれず、SDGsにおいても「取り残され」ており、社会からの差別を恐れてか当事者からも全く声が上がらない状況にある。

また、他の精神障害においても本来「自己防衛反応」としての適応と捉え

られる「うつ」も「うつ病」として過剰診断・過剰投薬され、その数は増加の一途であるが、それによる病休等は出世等に影響することも少なくない。また、「発達特性」と捉えうるケースが「発達障害」と過剰診断・過剰投薬されており、その数もまた急増している。

統合失調症や双極性障害を抱えていても社会に有意義な成果をもたらす例は数多く、また疾患関連遺伝子が、人の認知面や創造性への寄与することも分かりつつあるが、それらが多様性と認められる状況にはまだない。

「精神障害へのスティグマ減へ向けて」

そうした精神障害に対して、建前上は差別・偏見を持つのは良くないとしても、本音の部分において、社会のみならず医療者や場合によっては精神科医においてでさえ時に差別感情を持つことが全くないとは言えないように思われるし、実際これまでの医療現場でそう感じる場面もあった。

ただ、実際に「溶血性貧血」を呈して適応上もマイナスにみえる「鎌状赤血球症」にマラリアへの抵抗性があるのと同様に（マラリア流行地域では貧血のデメリット以上にマラリア抵抗性が生存・繁殖上優位となる）、現状においては精神障害とされ、実際の生存と繁殖上明らかなマイナスにみえるものであっても、今後の自然環境・社会環境の変化や状況次第では生存・繁殖上優位となる（もしくは著しく不利とはならない）かもしれない。

いずれにしても、建前は別として本音の部分で精神障害への社会からの差別がもしあるのだとすれば、疾病利得や福祉上の必要性は考慮すべきとしても、人知を超えた大自然による進化多様性の視点から、そもそも「精神障害」と診断しないことこそが、社会における差別の是正、また時にそれより深刻で自死の要因にさえなりうる「セルフスティグマ」の軽減に最も効果的ではなからうか。

「自己家畜化と人間動物園」

筆者のこれまでのコラムで示した主な考え方として、進化多様性の視点から精神障害を捉え直す試みと共に、もう一つ「自己家畜化」からの考察も試みている。詳細は過去の広報誌32号や33号などをご参照頂きたいが、家畜、ペット（も広義の家畜である）、そして「野生」ではないヒトに多くの共通する変化（従順性、耳の縮小・垂れ耳、巻き尾、鼻ずらの短縮、歯の小型化、色素脱失による皮膚色・毛色の多様性、脳容積減少、心身の幼若化、繁殖周期の短縮、易感染性、長寿命化等）が心身に生じており、胚発生における神経堤細胞の遊走変化・減少等が指摘されている。

自己家畜化の起源については諸説あるが、少なくともある種の動物や植物を管理下におき、富の蓄積と貧富の差の拡大から、権力と都市国家の形成と分業とが生まれ、その中で軍隊や警察を組織し、権力者や社会が、人をも管理下に置くことで自己家畜化が進んだ

ものと筆者は考えている。

自己家畜化に必須かつ普遍的にみられるのは「従順性」であり、非従順であったり、指示に従えない個体は、かつては殺されたり（死刑）、追放されたり、隔離されたりしてきたが、現代では死刑や追放（かつてのように追放先となる場所がもはやない）は減ったものの、何らかの施設に隔離されている。「刑務所」とよばれる矯正施設も社会からの隔離施設である同時に「従順性」への訓練施設でもある。「学校」と呼ばれる教育施設も通所の「従順性」訓練施設の面も持ち、教育施設で手に負えなければやはり何等かの施設に入れられる。そうしていくつもの試験（謂わば検品）を経て、組織や国家の家畜として勤労や納税の責を担うこととなる。

そして、野生時代には叶えられなかった「安心・安全で飢えなき社会」をひたすら目指してきたのだが、それは見方によっては英国の著名な動物学者D・モリスのいう「人間動物園」であり、その維持には税による莫大なコストと監視・管理・厳罰化を要し、現在進行形である。

「人間動物園はユートピアか」

無論安心・安全で飢えなき社会を目指すのは、生物としての根源的願望である。しかし、不老長寿も根源的願望だが、それが実現した社会がユートピアかといえばディストピアかもしれない、少なくともそう考える人も出てくるだろう。そもそも、動物園の動

物・ペット及び屠殺されるまでの家畜以外の野生種の世界は自然環境の厳しさや天敵等がいて安全・安心ではないし、常に獲物を得られない飢えのリスクとも隣り合わせである。

しかし、それは老いや死があるのと同様に本来の生物界の姿であり、その世界において大部分の個体が適応（生存・繁殖）できるように遺伝子は淘汰されてきたのだし、実際生物として40億年、人類として700万年間、ヒトとして20万年間滅びることはなかった。

「ごく一部の生物種である人・家畜・ペットに極端に偏った生物個体数」

しかし、自己家畜化と共に「人間動物園」的国家を形成し、監視・管理・厳罰化することで、80億を超えるまでに「繁栄」した。「繁栄」したのは人だけでなく、家畜やペットも同様である。統計にもよるが、鶏約220億個体、家畜哺乳類約35億個体が存在し、前者は全野鳥の約2倍、後者は全野生哺乳類の約20倍にまで「繁栄」して「人間動物園」を支えている。

そして、犬5億匹、猫4億匹にまで「繁栄」している一方、犬の野生種である狼は世界で15万匹であり、猫の野生種であるヤマネコの多くは絶滅危惧種であり多くは動物園等での管理下にある。

「自己家畜化は進化か退化か」

さて、この「自己家畜化」は進化な

のだろうか、退化なのだろうか。確かに数は増えた。農耕牧畜の始まった頃でもせいぜい世界人口は五百万人であったとされ、もしその人口が維持されていけば、現代を生きる我々の内99.99%以上はこの世界に生を受けることはなかったことになる。それを幸福と考えるか不幸と考えるかはそれぞれであろう。

ただ、世界で五億に達しようとしている豚は野生種である猪より遙かに数が多いが、豚が猪より「進化」し、「繁栄」していると言えるだろうか。あるいは、ペットの猫（イエネコ）は、野生のヤマネコより「進化」していると言えるだろうか。

「進化」や「退化」は見方次第であり結果論でもあるが、一部の科学者が懸念しているように今後人類がもし数百年や数千年以内に滅びることとなれば、ヒト20万年の歴史の内最後の一万数千年の自己家畜化的変化は退化だったということになる。

「家畜も多様で一度きりのかけがえない命」

また、家畜とペットの線引きは恣意的なものであり、ペットの各個体とは違う多様な個性を持ったかけがえない一匹一匹であり、この世で一度きりの「生」を生きているのと同様、家畜も他とは違う多様な個性を持ったかけがえない一匹一匹であり、この世で一度きりの「生」を生きている。

そして、地球上のたった一つの種である人類80億個体を支えるためだけ

に鶏約220億個体、家畜哺乳類約35億個体が、順次日々工業的に大量屠殺されて、さらにその飼育数も屠殺数も増え続けている現実も知っておくべきであろう。（だからといってベジタリアンになろう、昆虫を食べようという意味でないし、植物や昆虫もかけがえない生であることに変わりはない。）

「増え続ける家畜と大量屠殺システムの上に存在する現生人類」

地球史においては、現代以上の激しい温暖化も寒冷化も経験してきたが、一部の動物種のみを「繁栄」させて屠殺し続ける一方、人という一つの生物種が多くは野生種を大量絶滅に追い込んでいるのは地球史上例をみないことである。

それ故に「ヒトは地球生態系における癌である」との言説にも一理あるかもしれないが、筆者は少なくとも現在を生きる世界の80億の多様な人々が幸せな生の全うできることを願って止まない。

「アニマルウェルフェアと環境エンリッチメント」

さて、ダイバーシティ&インクルージョン、SDGsなどと共に見られる世界の趨勢として、家畜のおかれた環境をよりよいものにしようとの「アニマルウェルフェア」の考え方や、動物園の動物を檻に閉じ込めておくだけでなく、本来の野生環境に近づけようとの「環境エンリッチメント」の考え方が広まってきている。前者は日本では

遅れているが、後者は旭山動物園などで試みられている。

人は自己家畜化的変化を起こしているものの、本来の野生環境としては進化的適応環境（EEA）として、約200万年前のアフリカボツワナ辺りでの150人程度までの狩猟採集民による父系血縁の部族社会が想定されている。その環境と現代社会環境とのギャップに精神の様々な異常を探る試みが進化心理学や進化精神医学においてなされている。

「進化的適応環境（EEA）から考えるヒトへの環境エンリッチメント視点」

シニカルな見方だが自己家畜化したヒトに「アニマルウェルフェア」や「環境エンリッチメント」に考え方と適用すれば、EEAからのヒントが人類社会をより良いものとするかもしれない。今更80億の人がEEA環境には戻れないし、ヤマネコからイエネコになったように自己家畜化され、生まれた時から「人間動物園」的環境に慣れてしまった現代人の大部分はEEA環境に戻りたくもないだろうが、参考にできることはあろう。

例えば、かつて子育ては母親のみでも夫婦のみでもなく部族的に共同でなされており、狩猟採集民の文化人類学的研究からは母子が共に過ごす時間は5割未満との報告もある。しかし、近代までみられた地縁や血縁が薄れ、三世代などの大家族も減って核家族化した現代の子育ては孤立し、それが産後うつや虐待等の一因にもなっている。

そのため、進化心理学の知見も得て母子への社会によるサポートを増やした英国では、産後うつを減らすことに成功している。ただ、非血縁者間の税負担によるサポートよりも、祖父母や多くの叔母や叔父などを含めた血縁一族によるサポートの方が本来望ましいのではなからうか。

また、非血縁的であっても属する会社等の組織は150人以上が適切なサイズかもしれないし、「何か」を協働して成し遂げるチームも狩猟の名残とも考えられている現代の野球やサッカーなどの集団競技と同様10人前後が適切かもしれない。

類人猿から人になるとこの過程で、それまでオープンだった性を隠し、隠していた食がオープンとなったのだが、現代でも仲間と「共に食す」ことが絆の形成や心身の健康に大切かもしれない。

低気圧時や冬季に体調不良やうつになりやすいのは、EEAでは獲物の少ない嵐や冬季に狩りに出ないことは適応的であり、我々はそうして生き残った個体の子孫だからであるが、現代では天気・日照・季節に関係なく一年を通して常に一定のパフォーマンス要求されており「家畜的」である。冬という季節のある国や地域では、夏よりも冬の労働時間を短くするなどの季節性フレックスを導入しても良いと思われるし、台風のような荒天時は土日と同様に会社自体を休みやテレワークなどにしても良いと思われるが当面は実現が難しいだろう。

「ヒトは本来監視・管理される家畜に向く生物か」

また、自己家畜化にて監視管理への耐性は上がったものの、本来監視や管理はストレスであり、動物園の動物や家畜には常同行動などの様々な行動異常やうつ状態となることが知られている。「人間動物園」化を進めれば進めるほど、監視・管理・厳罰化を強めることとなり、人々を病ませるかもしれない。そもそも人が人を管理できるのかという問題もあるし、人に最も近いチンパンジーなどの類人猿が家畜化にペットにも向いていないことを考えると、そもそも人は家畜化しやすい種でもないようにみえる。

野生動物も子供時代は従順で可愛いが次第に飼うのは困難となる。野生種の大人にとっては従順性よりも自立した攻撃能力や防衛能力の方が捕食・なわばりや配偶者の確保・子の防衛等の点で、生存・繁殖上必須の能力となる。大人になっても「飼える」のは「ネオテニー」化した家畜・ペット。そして人のみである。ただ、これらにも個体差はあるにしても多かれ少なかれ野生性が残存しているため子供ほど可愛くて飼いやすいし、成長したペットの放棄問題もある。

野生種には非従順性や突発的暴力性等があるので「安心・安全」を是とする人間社会内における動物園などでは檻などへの「隔離」が必要となるが、犬や猫などに比べてヒトに近縁な類人猿の大人も「飼う」のが困難である。そして、人も生得的な親離れ・子離れ

の時期（反抗期）以降は自律性が芽生え「飼い」にくくなる。

また、人も指示に従えない非従順な個体は矯正施設等の「何らかの施設」に隔離される。我々がいわば「野放し」でいられるのは「指示に従える」からだが、それでも誰もが社会内で常に何らかの相互監視・管理下に置かれていることには変わらない。

「おわりに」

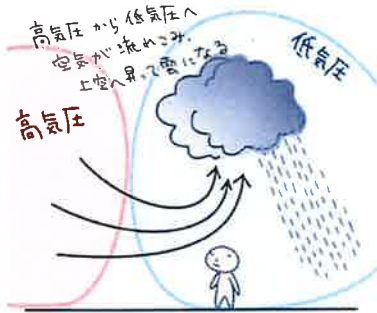
今回著者が望むことを改めて記したつもりだが大きくまとめると以下の二つである。一つは、進化多様性の観点から精神障害を捉え直すパラダイムシフトにより、社会のスティグマとセルフスティグマの双方を減らし、精神障害の過剰診断や過剰投薬の是正を図ることである。

もう一つは、もはやEEA環境になく自己家畜化した現代人への環境エンリッチメント視点や進化心理学的視点、家畜への「アニマルウェルフェア」視点や動物園への「環境エンリッチメント」視点により、人類・家畜・ペット動物園の動物たち全ての一度きりの多様な主観的「生」の心身の苦痛を少しでも減らして生物本来の幸福が得られることや野生生物の環境が奪われないこと、さらには自己家畜化文明社会への俯瞰的視点から「我々はどう生きるか」を考え続けることである。



●悪天候の時、私たちは低気圧の中にいます

雨や曇りなど天気の良いくない日に、身体の痛みや不調を訴える患者さんがたくさんいます。症状がひどい人になると台風の接近が痛みの強さによってわかったり、「膝が痛みだしたから、もうすぐ雨が降るよ」なんて言い出したりして（ホントに降りました）、不謹慎ですが「まるで気象予報士のような」と思ってしまいます。



これらは気象病と呼ばれるものです。私たちの身体には、気圧という空気の重みが常にかかっています。天気予報の番組で「高気圧」や「低気圧」という言葉をよく聞かれますが、気圧は天気と大きな関係があります。

膝が痛い 雨が降る!?

～気象病とその対処法について～



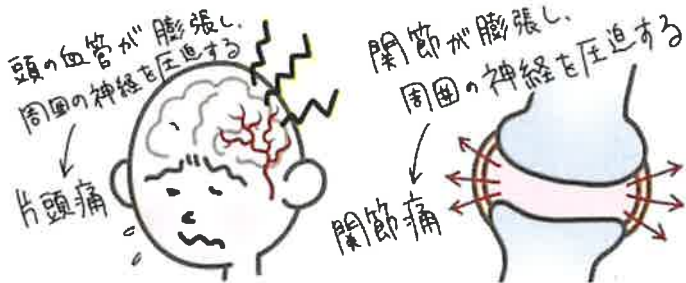
低気圧の場所では雲が発生しやすく、天気は曇りや雨が多くなります。ですので、いわゆる天気の悪い日というのは低気圧の中にあるということになります。台風も「熱帯低気圧」と呼びますね。

●低気圧が身体の不調を引き起こす

山登りにビニール袋入りのスナック菓子など密封されたものを持って行くと、頂上付近では袋がパンパンに膨張するという現象を知っているでしょうか。山の頂上はふもとよりも気圧が低く、袋をおさえつけている空気の圧力が弱まるために、袋が膨らむのです。これは私たちの身体も同様で、低気圧の中では身体全体が膨張します。もちろんスナック菓子ほどわかりやすい変化ではありませんが、これにより私たちの体は確実に影響を受け、様々な症状を引き起こすのです。



例えば身体全体が膨張して浮腫（むくみ）が生じるために全身の倦怠感が起こったり、身体の中で柔らかい部分—血管や関節包—などが膨張し、周囲の血管や神経を圧迫することで片頭痛や関節痛を引き起こします。さらには細胞が膨張することでヒスタミンという化学物質が放出され、普段よりも痛みに対し敏感な状態になります。また気管支喘息や関節リウマチなどの病気を抱えている方は、それらの症状が強くなるということも起こります。



●適応力で気象病に対抗する

このように私たちの身体は低気圧にさらされた時—つまり天候が崩れだした時—に、様々な不調を訴えます。症状の種類や頻度は人によって異なり、もともとの体質やその日の体調、過去にケガをしたことがあるかどうかなどに影響されます。

ただし、本来私たちの身体には気象の変化に対して適応するはたらきが備わっており、そのため天候が崩れても気象病の症状が全く出ない人もいます。気象の変化に自分自身の適応力が追い付かなかった場合に気象病の症状が出ると考えられています。つまり、現在気象病に悩まされている人も、自分自身の適応力を向上させることで、気象病の症状をなくしたり、軽くしたりすることができるわけです。

●適応力を向上させるには

では、どうすれば適応力を向上させることができるのでしょうか。気象の変化に対する適応の大部分は、自律神経のはたらきにより行われています。自律神経は運動をつかさどる交感神経と、休息と内臓をつかさどる副交感神経からなります。この2つの神経をスイッチのように切り替えることで、環境変化に対して最適なコンディションを保っているのです。切り替えがうまくいかないと適応もうまく行われません。自律神経を上手に機能させるには、以下のような方法があります。



■ 規則正しい生活を送る

人には体内時計と呼ばれるものがあり、この体内時計によって1日の生活リズムを調整しています。体内時計は朝起きた時に太陽の光を浴びることで、時計に狂いが出ないようにリセットされます。そのため、夜更かしや朝寝坊を避けて規則正しい生活を送り、朝起きたらすぐにカーテンを開けて太陽の光をしっかりと浴びるようにしましょう。

■ エアコンを我慢してみる

暑いときには汗をかく、寒いときには身体がふるえる、という気温に対する反応を身体にしっかり覚えさせましょう。特に夏、早い時期からエアコンを当たり前のように使っていると、人が本来持っている発汗能力を鈍らせてしまい、体温調節がうまく行われません。エアコンを少し我慢して汗をかくことを身体に覚えさせましょう。数日間でも効果が出てくるようです。ただし、以前に作業療法室便りでも書きましたが、高齢の方は気温の変化に気づきにくく、本当は熱中症にかかる手前なのに暑さを実感せず冷房をつけない、という方もいらっしゃるため、無理のない範囲で十分注意して下さい。

■ ゆったりとした服を着る

身体を締めつける衣服は交感神経ばかり刺激してしまい、副交感神経への切り替えがうまく行われません。またネクタイなど、頸部の圧迫は特に交感神経を刺激しやすいため、仕事で常にネクタイを締めている方は、昼休みなどにネクタイを緩める時間をもうけましょう。



■ 柔軟体操をする

身体に痛みや不調を抱えている方は、全身の筋肉の緊張が高い状態にあります。柔軟体操で筋肉の緊張をほぐし、副交感神経への切り替えを促しましょう。グイグイと強い負荷で行う必要はありません。リラックスした気分でゆったりと柔軟体操をしてみてください。



■ 入浴する



交感神経と副交感神経はシーソーのような関係にあり、どちらかが強くなるともう一方は弱くなります。またどちらかのはたらきが悪いと、シーソーの振りが悪くなるように、もう一方もうまくはた

らなくなります。入浴によって身体に発汗や血管拡張、血流量増加などの強い変化を起こすことで、交感神経と副交感神経に刺激を与え、それぞれのはたらきを強めることができます。「面倒だからシャワーで」などと言わずに、1日1回しっかりと入浴しましょう。

■ 軽い運動をする

軽い運動で交感神経を刺激して発汗や新陳代謝を促し、その後の休息で副交感神経を刺激することで自律神経の良好な切り替えを促します。1日1回、軽く汗をかくくらいの運動習慣をつくってみましょう。

以上です。

いずれも特別な準備や大きな努力を必要とすることなく、今日からでも始められそうなものばかりですね。これらのことは気象病だけでなく、冷え症など自律神経の不調が原因で起こる様々な症状にも有効ですので、それらの症状で悩んでいる方はぜひ試してみてください。





炭水化物 について Part 3

炭水化物についてのコラムも今回で3回目になります。
最後となる今回は炭水化物の摂り方についてお話ししたいと思います。

●適切に炭水化物を摂るために…

炭水化物と付き合っていくためのカギとなるのが「血糖値」です。1日の摂取目標量を意識して摂取することができていれば低血糖になるリスクは低いですが、摂取の仕方次第では血糖値の変動に大きく影響を与え、急激な血糖値上昇を引き起こします。急激な血糖値の上昇は様々な悪影響を及ぼすため、血糖値の上昇を緩やかにする4つのポイントを紹介したいと思います。

①炭水化物を摂りすぎない

適切な摂取量を把握して、摂りすぎないことが大切です。

ご自身の1日の摂取目標量の求め方と摂りすぎてしまった場合の危険性については前回のコラムで紹介しているので一度読んでいただけたらと思います。

②GI値の低い食品を選ぶ

GI値とは、食品に含まれる炭水化物が50gになる量を摂取したときの血糖値の上昇度を、ブドウ糖を100としたときの相対値で表したものです。つまり、ブドウ糖50gを摂取したときと比較した場合の血糖値の上昇度を数値化したものになります。GI値が低いほど血糖値は緩やかに上昇します。また注意点として、GI値は1食当たりの摂取量ではなく炭水化物を50g摂取したときの数値であり、その食材単体を摂取したときの数値になります。そのため、料理として様々な食材と一緒に摂取する場合は血糖値の上がり方が変わること理解しておくことが大切です。GI値が低いからといって食べ過ぎてしまえば血糖値は急激に上昇してしまいますし、GI値が高くても摂り方や量を調節すれば心配する必要はありません。

GI 値	食材								
高 GI 70 以上	白米 	食パン 	フランスパン 	じゃがいも 	にんじん 	ポップコーン 	せんべい 		
中 GI 56~69	クロワッサン 	うどん 	パスタ 	かぼちゃ 	さつまいも 	アイスクリーム 			
低 GI 55 以下	玄米 	全粒粉のパン 	そば 	きゅうり 	トマト 	リンゴ 	納豆 	ヨーグルト 	肉類

③ベジファーストを意識する（野菜から先に食べる👉）

食事の最初に野菜を食べることを「ベジファースト」といいます。野菜と聞くとサラダを思い浮かべる人もいますが、主菜や副菜、スープにも野菜は入っています。野菜に含まれる食物繊維が糖の吸収を穏やかにしてくれるので、食べる順番を変えるだけでも血糖値の上昇を緩やかにすることができます。

④時間をかけてゆっくり食べる

食事にかかる時間が短いと同じ料理を食べたとしても血糖値は急激に上昇してしまいます。よく噛むことで時間をかけて食事をするので、食事をする際はゆっくり、よく噛んで食べることを意識してみてください。

●最後に…

炭水化物は、摂り方に気を付けることで、生活習慣病を防ぎ、健康な生活を送る助けとなってくれます。炭水化物だからと敬遠するのではなく、まずはご自身の1日の摂取量を知ることから始めてみてはどうでしょうか。



4月、5月、6月の 行事食を紹介します！

当院では入院されている患者さまに季節を感じていただきたいとの思いから、

1月は七草粥、2月は節分、3月はひな祭り・・・12月はクリスマス等にちなんだ行事食を毎月提供しています。

5月～端午の節句～



- ・たけのご飯・ぶり大根煮・菜の花とたまごのごま和え
- ・抹茶プリン・すまし汁

4月～旬な食材を使った季節の献立～



- ・しらすご飯・鱈の木の芽味噌焼き・手作り茶碗蒸し
- ・ほうれん草の白和え・菜の花のすまし汁

6月～あじさい御膳～



- ・うめじゃご飯・豚の生姜焼き・ひじきの五目サラダ
- ・あじさいデザート・すまし汁

6月の花壇



患者さまと育てている花壇の様子のご紹介です！

今年は、アガパンサスが咲きました！

紫陽花と同じ梅雨の時期に花開くアガパンサスは、紫や白、青、ピンクなどの色合いで夏に差し掛かる6月末頃に見頃の時期を迎えます。

西洋では「愛の花」とされ、恋や愛にちなんだ花言葉を持っているそうですよ。

暑さや寒さに強く育てやすい植物です！

患者さまとお水をあげたり、花が咲くのを楽しみに育てています！

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。
- ・診療内容につき、十分な理解をするための説明を受ける権利があります。

・検査、治療、その他医療行為に同意し、選択あるいは拒否する事ができます。

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。

・診療情報を知る権利があります。

・自身の診療について、他の医師等の意見を聞く（セカンドオピニオン）権利があります。

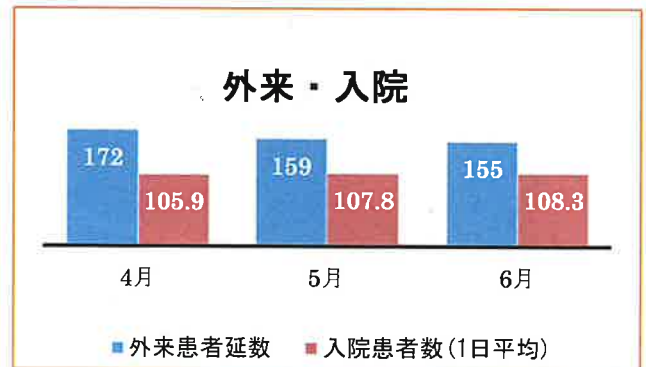
・精神保健福祉法等の法律に基づいた適切な手続きが保障される権利があります。

患者さまは、以上の権利のもと、治療上のルールを守り、医療を受ける権利があります。

外来診療担当医

	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

外来患者延数・入院患者数



一診療科目一

精神科 平日 AM 9:00~12:00
 (認知症専門病院) 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。

一診療時間一



編集発行

2023年7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

交通案内

電車を利用される方

- ・JR八高線「児玉駅」下車徒歩約20分
- ・上越新幹線「本庄早稲田駅」下車タクシー15分

バスを利用される方

- ・JR高崎線「本庄駅」、JR八高線「児玉駅」より朝日バス「児玉折り返し場」下車徒歩約5分

車を利用される方

- 関越自動車道「本庄児玉 I.C」より約15分
- 無料駐車場 20台完備