



# ホームドクター通信

## 当院からのお知らせ

暑い夏もピークを過ぎ、朝夕は秋の訪れを感じさせる日も出てきています。

岸和田・忠岡の祭りも近づき、熱くなっている人もおられるでしょうね。

かねてより工事中でした介護施設が完成しました。

療養通所介護といって、医療依存度の高い方を半日～1日お預かりする施設です。

対象となる方は通所のニーズがあり、当院で在宅医療を提供している医療依存度の高い難病などの中重症者・癌末期の患者を想定しています。定員は1日5名までです。厚生労働省も在宅医療・在宅での看取りを推進していることもあり、当院は開院以来積極的に在宅医療に取り組んでいます。

看取りまで通じて在宅末期患者に接していると、介護する家族の負担を感じます。

介護疲れのため、本人は在宅を希望しているのに病院に入院してしまうケースを数例経験しました。在宅医療継続のため、家族の介護負担軽減・レスパイト(休息)を提供する目的で療養通所介護を開設することにしました。常時看護師の見守りで重症の方でも安楽に過ごしていただけるよう整備を整える所存です。

一般のデイケア・デイサービスのようなくリエーション、リハビリ等はせず、その人なりの快適な方法で一日を過ごしていただけるよう考えます。

デイホスピスという概念から導入することにしたサービスです。

快適な空間という意味のギリシャ語「アネトス」と名付けました。

以上のような趣旨で始める施設ですので、外来通院中の方が自分も…というわけにはいきませんので、ご了承ください。

8月より、番号札による診察順番を開始し

ました。概ね自分があと何番目に呼ばれるのかがわかるので好評なのですが、今何番目かがわかるようにしてほしい、とのご要望があり、ホワイトボードに現在の診察順番を書くようにしました。

また、検査等で再度診察室に入る方がおられる場合も書くようにします。

この方法がいいということがわかればパソコンディスプレイを使って表示するようなことも考えます。

ご意見がありましたらお気軽にスタッフまでお伝え下さい。

また個人識別のため、診察券をネームホルダーにいれ当院におられる間お持ちいただくことにしています。

診察室で診察券を置いて出られる方が多いのですが、検査・処置・注射・会計のときにも患者さん確認のため必要ですので、お帰りになるまでお持ちください。

特定健診を受け付けています

できれば予約の上、朝食を抜いて午前中に受診してください。

メタボリック症候群にフォーカスをあてた健診で、胸部レントゲンが無くなり、腹囲の測定が必須となっています。慢性疾患継続治療中の方の健診は必ずしも必要はありませんが、ご相談ください。

禁煙治療も継続中です。飲む禁煙薬チャンピックスを希望される方も増えてきました。保険治療による禁煙治療でのニコチンパッチ処方は引き続き可能です。

どちらも効果があるようです。禁煙を希望される方ご相談ください。

9月27日土曜日、10月4日土曜日、学会出席のため休診します。ご迷惑をおかけしますが、よろしくお願い致します。

# 特集：貧血について

貧血は女性に多く、女性10人に1人といわれるほど身近な病気です。

酸素を運ぶ赤血球の数や赤血球の中のヘモグロビンという物質が減少し、体内は酸欠状態になります。

その症状としては、めまいや息切れ動悸に加えて、筋力の低下によって疲れや倦怠感、脱力感など様々な症状が現れます。

貧血の原因で最も多いのは体中の鉄が少なくなるための鉄欠乏性貧血です。偏った食事、ダイエットが鉄不足の原因となっ

## 貧血の検査

血液検査で赤血球の数、ヘモグロビン量、血清中の鉄濃度、貯蔵鉄を示すフェリチンなどを検査します。ヘモグロビン10mg/dl以下で治療を考えます。鉄の必要量は男性1日7.5mg、女性1日10.5mg、妊婦で19.5mgとされています。

寿命がきて破壊された赤血球に含まれるヘモグロビンは再利用されますが、1日約1mgの鉄が体外に排出されます。

女性は1回の生理で20～30mgの鉄を失うと言われています。

鉄分が不足してくると内臓に貯えられた貯蔵鉄を取り崩して、貧血にならないようにします。この貯蔵鉄は予備としてあるものなので、多少減っても身体には貧血の症状として現れてきません。そして、貯蔵鉄のストックが無

くなった後に、ヘモグロビンが減少し始め、さらに赤血球が減少し貧血特有の症状が出てきます。

貧血にならないためにはまず食事を改善することです。食品に含まれる鉄には、肉や魚などの動物性食品に多いヘム鉄と野菜や穀類などに含まれる非ヘム鉄があります。

ヘム鉄を含む動物性食品の方が鉄の吸収率が高いことが知られています。

食材で鉄含有量がダントツなのはレバーです。ヘム鉄もタンパク質もビタミンB群も豊富なレバーはまさに理想的な食材といえます。ヘム鉄とたんぱく質が豊富な牛や豚などの赤みの肉もおすすめです。マグロやカツオ、アサリ、シジミなどの魚介類も貧血の予防と改善に良い食材です。

しかし、貯蔵鉄まで減ってしまった状態ではなかなか食事だけでは改善されません。

理想的な豚レバーでも1回摂取量の60gでは7.8mgしか含まれませんし、鉄の吸収量は10%程度とされています。そんなときはコンビニなどで販売されている鉄のサプリメントも有効です。医療機関を受診していただければ、鉄剤を処方します。一錠に鉄を100mg含有しています。

消化器症状などの副作用があり、鉄剤がどうしても飲めない人・急速に貧血を改善させたい人には鉄剤の注射をすることもあります。

## 貧血と低血圧の違い

よく混同される方がおられますが、貧血とは

# 特集：貧血について

## 鉄を多く含む食品



「酸素供給の役割を担う血液中の赤血球やヘモグロビンの量が減少し、そのために体内で起こる酸素欠乏の状態」のことなので、酸素欠乏が脳に起きればめまいや頭痛などの症状が現れます。低血圧は脳貧血と呼ばれることもありますが、血液中の赤血球やヘモグロビンはまったく正常で、それを送り出す心臓のポンプ力が弱く、末梢血管の緊張が緩んでいて血圧を維持できないなどの理由で血圧が下がることです。その結果脳の酸素欠乏が起こる可能性はあり、立ちくらみやめまいなど、貧血と似た症状を呈する事があります。

低血圧と貧血の違いは、血液中のヘモグロビン濃度を測定すると一目瞭然です。貧血のほう明らかに低く、低血圧では正常です。

鉄剤はお茶でのむとダメ？

鉄剤と一緒にお茶やコーヒーを飲むと鉄剤の効果が弱くなるといわれています。

確かにお茶やコーヒーにはタンニンという物質が含まれており、これが鉄と結合してタンニン酸となることで吸収が妨げられえると考えられています。そのため鉄剤の服用前1時間はお茶やコーヒーを飲まないようにしたり、お茶を飲んでしまったから鉄剤を飲まないという方もいます。

結論からいいますと、鉄剤はお茶やコーヒーと一緒に飲んでも大丈夫です。鉄剤を水で飲んだ場合とお茶で飲んだ場合の貧血改善効果を比較したところ、両者はまったく差がなかったという報告があります。つまり鉄剤はお茶

で飲もうと水で飲もうと、その貧血改善効果は同じなのです。この理由は2つ考えられ、1つは鉄剤に含まれている鉄の量が50～100mgと通常の食べ物から1日に摂取する鉄量10mgに比べてかなり多いということ、もう1つは鉄欠乏性貧血になると、健康な時よりも腸管からの鉄の吸収がよくなるということです。よって水で飲むかお茶で飲むか、あまり神経質になる必要はないと考えられます。ただしタンニンが鉄の吸収を阻害することは確かですので避けられるなら避けた方がいいでしょう。

大切なことはタンニンとの作用を気にするより、処方通り鉄剤を服用することです。

また鉄が足りなくなる原因のひとつとして、慢性の消化管出血があり、胃・腸の検査が必要な場合があります。また貧血は鉄が足りないのが原因でないこともあります。ビタミンB12や葉酸が少なくなっても貧血が起こります。あるいは腎臓の働きが弱っている、血液を作り出す骨髄の働きが弱っていることもよく経験されます。血液検査である程度わかりますので、え!?血が足りないのに血をとるの?といわず、血液検査を受けてみましょう。





## かかりつけ患者さん募集中



最近の医療は病気の診療だけでなく、病気の予防、早期発見、初期治療に重点が置かれています。

そのためには、「かかりつけ医」として日常的に気軽に診療や健康診断を受けることができる医院を目指すことが大切だと考えます。

当院では「かかりつけ患者」として下記に同意していただけの方を募集しています。興味ございましたらスタッフまでお尋ねください。

### 何をしてくれるの？

●慢性疾患に対しては診療ガイドラインに沿った一般的な指導・治療を行います。

うまく管理できないときは専門医紹介し、治療方針をたてています。

●頻回に診させていただくことにより、重大な疾病の早期発見に努めます。

●何でも気軽に相談できる雰囲気づくりに努めます。

●守秘義務は守りますが、かかりつけ患者さんの情報をできるだけ把握する様努めます。

●診療内容はわかりやすく説明しますが、その他に診療ノート（私のカルテ）を発行します。

●急変時・救急受診が必要な際には当院に連絡下さい。搬送先への連絡・紹介状の用意を速やかに行います。24時間対応です。

●他院受診が必要な場合は患者さんに最も適した病院を紹介します。紹介先確保のための情報収集はいつもしております。

### かかりつけ患者になるには？

慢性疾患をお持ちで、月に一度は当院に定期的に受診される方のうち、下記の項目に同意していただける方です。

- 現在他の内科診療所に定期受診されていないこと  
(病院の専門科・専門科の診療所受診は除く)
- 他院受診のデータを当院で管理させて下さること
- 既往歴、家族歴などあらゆる情報を当院に教えていただけること(他に 職業歴・予防接種歴・生活パターン・家族構成・趣味・嗜好・服用薬・服用健康食品・受診病院・整骨院などの施設受診など)
- 主治医意見書を当院で作成すること
- 他の病院、診療所を受診される場合、当院の紹介状を持参して下さること
- 身体で何か異常が起こればまず当院に相談して下さること。

以上を納得され、書面にサインしていただける方を当院のかかりつけ患者として登録させていただきます。

現在のところ、何かあれば当院に受診される方、住民検診などを当院で受ける方はかかりつけ患者の範疇にはいません。風邪をひいたら、今回はあそこの診療所、次回は〇〇病院という方もご遠慮いただいています。

かかりつけ患者になって総合的に管理してほしいと思われた方がいらっしゃいましたらお気軽にスタッフまでお声をおかけ下さい。

## 編集後記

ここ数号は予定通り月初に発行できていたのですが、今号は少し遅れてしまいました。来月は頑張ります。

皆様からのご意見・ご希望を募集しております。詳しくはスタッフにお尋ねください。

朝晩は涼しくなってきました。体調管理に気をつけましょう。

2008年9月 No.34

## ホームドクター通信

発行責任者 院長 真嶋敏光

編集者 道工典子 若林由美

真嶋医院

大阪府泉北郡忠岡町忠岡東 1-15-17

TEL 0725-32-2481 FAX 0725-32-2753

Email info@majima-clinic.jp

HP http://www.majima-clinic.jp