

マキノ病院ニュース

第109号

— 令和元年10月1日発行 —

ドクターコーナー



今年の夏は本当に暑かったですね。当院にも熱中症の方がたくさん搬送されて来ました。でも、昔から暑さ寒さも彼岸までと言いますように朝晩はだいぶ涼しくなってきました。しかし、高島市はこれから寒い冬を迎える事になります。血圧が高くなる季節になりますので、もう一度塩分摂取量を含めて生活習慣を見直すようにしてください。

お口のケアは、食べる力そして生きる力に！ 滋賀県歯科医師等の派遣委託事業が始まりました！

看護部長 尾方 恵

食欲の秋といわれる季節を迎えました。美味しものをその彩りや香りを楽しみ感じながら、口から頂くことは滋養となり、人として最適なことだと思います。

しかし、残念ながら高齢になつてくるといろいろな原因により、食べる事があたり前ではない状態になってしまうことが、入院患者さんには多く見受けられます。マキノ病院では、入院時に看護師と言語聴覚士が協同して、口腔のスクリーニングを行い問題の改善に取り組んでまいりましたが、歯科医療専門領域に限界を感じて

おりました。

そこで、滋賀県「歯科医師等派遣委託事業」が開始されていることを知り、本院としてその事業に参加し、9月より月2回のペースで、高島市歯科医師会・滋賀県歯科衛生士会の皆様の支援のもと、病棟において歯科回診が始まっております。3年間の事業を予定しております。この事業を通して、入院患者さんの口腔機能管理の実施や院内での看護・介護職への指導や研修、マニュアルの整備支援。また、退院時に在宅医療介護関係者に口腔機能について情報を提供する

ことで、在宅や介護施設での口腔機能の維持を図ることなどを目標としております。入院中に、対象となる患者さんやご家族の皆様には、事前にご案内させて頂きます。費用は不要です。ご協力宜しくお願い致します。なお、歯科診療が必要となると診断された患者さんには、ご相談により歯科治療へ連携させて頂きます。

そして、この新聞を読んで頂いている皆様へ。オーラルフレイル（口腔の脆弱）そしてサルコペニア（食べるために必要な筋肉量減少）とならないために、一日でも若いうちから、かかりつけの歯科医院をつくり、食べる力を維持しておくことが重要だと思います。自分で

きる口腔ケア用品も日進月歩。また、咀嚼力を高める運動も必要でしょう。本来、高齢になつてから誰かにやってもらうのではなく一日も長く自分の口で食を楽しめるように、超高齢化社会へ立ち向かう私たちが自覚しておくべきことだと思います。

昨年の統計によれば、死因の3位が「老衰」です。食べ続けられ、生ききつたと言われる様な最後でありたいものです。



診療科のご案内
内科・外科・肛門外科・小児科・整形外科・皮膚科
神経内科・泌尿器科・リハビリテーション科・リウマチ科・放射線科
【救急指定・労災指定】【人間ドック・各種健診】

— 診療受付時間 —
平日 8:30 ~ 12:00 16:40 ~ 19:00 土曜日 8:30 ~ 12:00
滋賀県高島市マキノ町新保 1097 TEL 0740-27-0099
ホームページ <http://www.makino-hosp.or.jp>

「高血圧のガイドライン」が改訂されました

内科 山本 博文

さい。ところで皆さんもご存じのように日本高血圧学会が今年4月『高血圧治療ガイドライン』を5年振りに改訂して発表しました。新聞、テレビなどでもよく紹介されていますが、改めて説明させていただきます（できれば本紙108号と併せて読

因疾患です。加えて血管性認知症などの認知機能低下にも関係します。したがって、高血圧治療の目的は、血圧の管理によって高血圧による脳心腎の合併症の発症予防、もしくは進展予防を図ることにあります。近年行われた数多くの研究

／90 mmHg以上そのままです。では、どう変わったのかというと130／139／80／89 mmHgが「高値血圧」となり正常ではなくなつた事です。ちなみに、正常血圧は120／80 mmHg未満です。これにより75歳未満の成人の場合、降圧目標が130／80 mmHg未満に変更されました。

すので、生活習慣をもう一度見直し、減塩、肥満の解消、運動習慣、節酒・禁煙などを心がけてください。また、本紙108号で取り上げられた仮面高血圧（早朝高血圧や夜間高血圧）を発見するためにも家庭血圧の測定は欠かせません。高血圧は、自覚症状がほとんどなく静かに進行して、ある日突然襲いかかってくるため「沈黙の殺し屋」とも呼ばれています。歳をとつたら血圧が上がるのは当たり前と思わず、まずはご自身の血圧を測ってみてください。そして気になることがあれば医療機関を受診してください。すでに治療を受けておられる方は今まで通りしっかりと治療を継続してください。

んで頂ければ幸いです。高血圧は脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）、心臓病（心筋梗塞、狭心症、心不全など）、腎臓病（慢性腎臓病、腎硬化症など）、大血管疾患（閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤など）の最大の原

によって、収縮期(最大)血圧 130 mmHg 未満、拡張期(最小)血圧 80 mmHg 未満(以下、130／80 mmHg 未満と記載)に抑えた方が治療効果の高いことがわかってきました。ただし、高血圧の診断基準は以前同様年齢を問わず診察室血圧 140

「降圧目標」とは、高血圧のある人が、治療によって血圧を下げる時に目標とする血圧を言います。冠動脈疾患、糖尿病、蛋白尿陽性の慢性腎臓病などで治療を受けている患者さんと同じ降圧目標になっています。それから前回は少し緩めに設定されていた75歳以上の高齢者の方も140／90 mmHg未満に厳格化されました。ただし、その目標達成への手段は患者さんごとに違いま

ます。生活習慣をもう一度見直し、減塩、肥満の解消、運動習慣、節酒・禁煙などを心がけてください。また、本紙108号で取り上げられた仮面高血圧（早朝高血圧や夜間高血圧）を発見するためにも家庭血圧の測定は欠かせません。高血圧は、自覚症状がほとんどなく静かに進行して、ある日突然襲いかかってくるため「沈黙の殺し屋」とも呼ばれています。歳をとつたら血圧が上がるのは当たり前と思わず、まずはご自身の血圧を測ってみてください。そして気になることがあれば医療機関を受診してください。すでに治療を受けておられる方は今まで通りしっかりと治療を継続してください。