

SAKURA

2025 May Vol.60



【特集】

高齢者認知症の現状と認知症予防の話



京都の夏の風物詩

川床に涼を求める夏の楽しみ



出典：写真AC

SAKURA 2025 May Vol.57

これから暑い夏に向かいます。涼を求めて川床で料理を楽しみたいものです。京都の夏を彩る“川床”には、有名な名所「鴨川」、京都の奥座敷「貴船」、紅葉の名所としても知られる「高雄」の3つのエリアがあります。川床は、安土桃山時代から江戸時代へ移るころ豪商が鴨川の河川に見物席や茶店を出したのが始まりだと言われています。「川床」の呼び方をご存じですか。鴨川の呼び方は「かわゆか」、最近では納涼床「のうりょうゆか」とも呼ばれます。貴船と高雄では「かわどこ」です。鴨川は「ゆか」、他は「とこ」ちょっと覚えておくといいですね。床席はどの時期でも人気ですが、やはりおすすめは川床の涼しさをより感じることでできる7～8月です。予約して行かれたほうが安心です。暑くなる季節、川床で涼を楽しみ風流に浸る。楽しいですね。

Contents

- 01 京都の夏の風物詩 川床に涼を求める夏の楽しみ
- 02 心臓病センターを拡充！循環器内科の全外来機能を集約
- 02 手術室前のミニギャラリー
- 03 高齢者認知症の現状と認知症予防の話 ～脳神経内科 山下史匡～
- 07 梅雨が明けるまでには熱中症対策を！ ～救命救急センター 近藤圭太～
- 09 MR検査による認知症の健康診断を行っています
- 10 人工関節置換手術支援ロボットを導入します ～整形外科 平出隆将・加藤治朗～
- 11 お薬の服用タイミング「食前？食後？食間？」 ～薬剤科 水草博希～
- 13 富士サファリパークで動物に触れあってみませんか

「心臓病センターを拡充！ 循環器内科の全外来機能を集約」

入院中から退院後もスムーズな心臓病ケアを実現



心臓病センター 心臓病センター 心臓病センター
心臓病センター 心臓病センター 心臓病センター

年次フォロー患者さんは
看護師が問診することで
診療の効率化と待ち時間短縮が
期待できます。



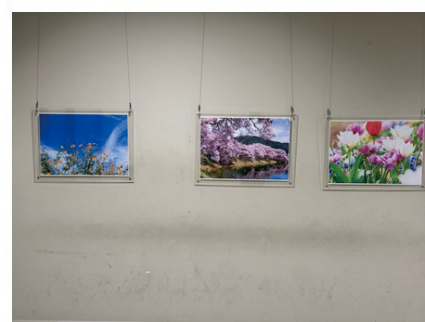
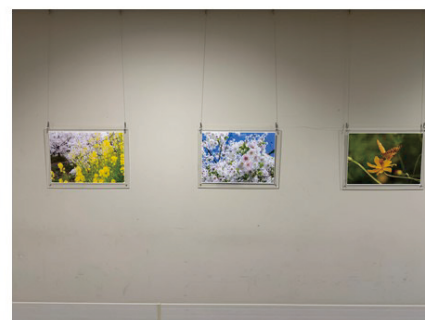
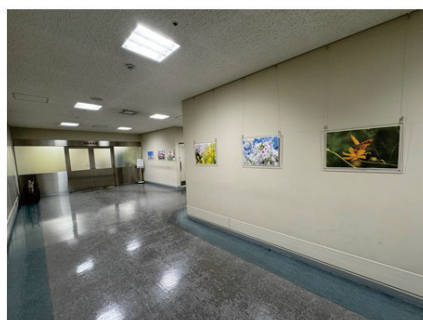
心臓病センター 心臓病センター 心臓病センター
心臓病センター 心臓病センター 心臓病センター

入院中から退院後の通院に
かけて継続した各指導
(運動、療養、栄養、服薬)を
受けることができます。



心臓病センター 心臓病センター 心臓病センター
心臓病センター 心臓病センター 心臓病センター

脳卒中や心臓病にて
入院治療を要した患者さんは
引き続き復職・就労支援を
受けられます。



手術室前のミニギャラリー

手術室前の廊下が無機質なので、少しでも患者さんの気持ちが安らぐように写真や絵画を飾ってはどうか、という手術室のスタッフからの提案で、季節に応じた写真を展示したミニギャラリーを設置しています。手術へ向かう緊張と不安が交錯する時間、患者さんが展示してある写真を見て、少しでも気持ちを和らげて頂ければと思っています。

病院はただ単に医療技術を提供するだけでなく、患者さんの気持ちに寄り添うことがとても大切であると考えています。

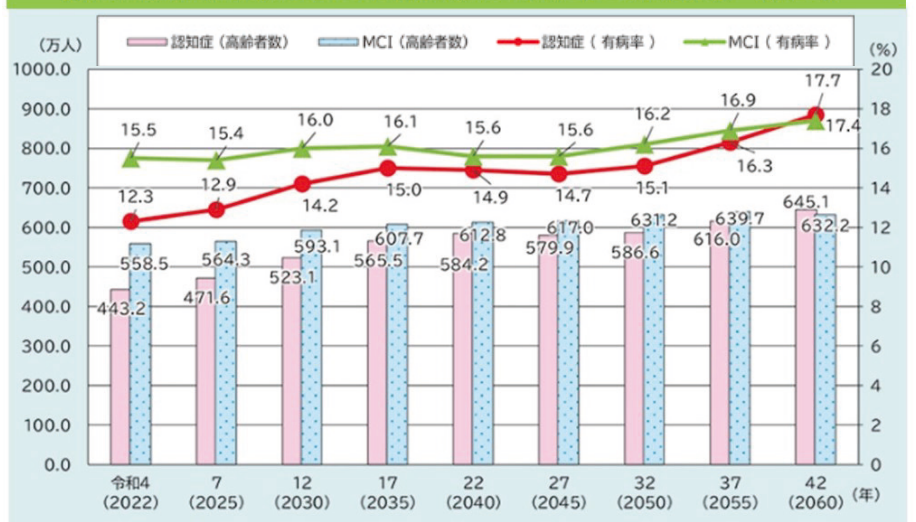
高齢者認知症の現状と

認知症予防の話

脳神経内科 山下史臣

最近たびたび新聞やテレビで認知症の特集があり、ご覧になった皆様も他人事ではないと感じる人も多いと思います。日本は超高齢化・少子化の影響のため、今後人口はどんどん減少し、一方で高齢化が進んでまいります。高齢化に伴い認知症患者は増加すると推測されています。昨年厚生労働省研究班による報告では、今後アルツハイマー型認知症の増加が顕著となり、2012年に462万人とされた認知症患者は、2025年には約472万人（高齢者有病率12.9%）となり、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年には584万人あまりにのぼると推計しています。つまり、2040年には高齢者のおよそ15%、6.7人に1人が認知症になることになりす。一方、認知症の予備軍とされる軽度認知障害MCI（Mild Cognitive Impairment）も増加してきています。2025年にはMCIの患者数は564万人（高齢者有病率15.4%）と推計され、2040年にはMCIの患者数は612万人になることになりす。（表1）

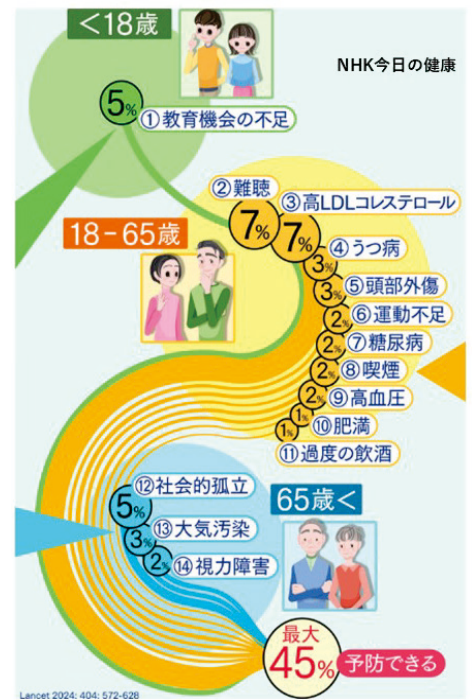
認知症及び軽度認知症の高齢者数の有病率の将来推計（表1）



内閣府令和6年度版高齢者社会白書

また昨今では、1人暮らしの高齢者が半数を占める状況で、認知症を発症した場合、介護支援・自動車の運転などの問題が社会的問題や経済的問題としてますます取り上げられています。介護保険で要介護が必要となった原因として第1位は認知症24%、第2位は脳血管障害19%と報告されています。認知症が原因で要介護の認定を受け割合は、75歳から84歳では12.1%、85歳以上では44.9%と認定を受ける人の割合が大きく上昇します。そのため認知症施策では、早期受診・早期対応で認知症状態の悪化を防ぎ、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指して施策が推進されてきました。

認知症は発症を完全に防ぐことはできません。医療の取り組みは発症の時期を遅らせること、発病したら病気の進行を遅らせることです。とくにアルツハイマー型認知症の症状の進行は、日常生活に支障がない軽度認知障害MCIから認知症になるまでに数年かかり、軽度から中等度の段階から重度認知症になるまで2年半程度と考えられています。発病時期をできる限り遅らせることが重要で、認知症を予防するための生活習慣に関して、科学的根拠に基づいた認知症の14のリスクと対策が、2024年8月医学雑誌THE LANCETに掲載されました。18歳から65歳の中年期では、難聴、高LDLコレステロール血症、うつ病、頭部外傷、運動不足、糖尿病、喫煙、高血圧症、肥満、過度の飲酒が挙げられています。65歳以降の高齢者では社会的孤立、大気汚染、視力障害が認知症リスクとして挙げられています。これらリスクを適切に管理することで、最大45%認知症を予防できると報告されています。（図1）



認知症を予防するために注意したいこととして睡眠と食事も挙げられます。不眠症などの睡眠障害は注意が必要です。アルツハイマー病に関わるアミロイド β タンパクなどの脳の老廃物は眠っている間に脳内から排泄され、睡眠時間が短いと認知症のリスクが高まると考えられています。日本人は世界的にみて睡眠時間が短い傾向にありますが、世界的に7時間睡眠をとることが理想とされています。また、食事については、地中海食が注目されています。魚・野菜・豆類・ナッツ類・オリーブオイル・適量の赤ワインなどが有効だとされています。緑の葉野菜が有効だという報告もあります。認知症予防のポイント(図2)を参考にしてください。認知症のリスクを知り、自分に当てはまるものがあれば、見直して予防を心がけていただけるとよいでしょう。

認知症予防のポイント（全年齢）

图 2

睡眠障害 対策：7時間睡眠を確保 睡眠の質を重視する
食事：地中海食と緑黄色野菜を中心にとる

(魚・野菜・豆類・オリーブオイルナッツ類・適量の赤ワイン)

認知症予防のポイント（65歳まで）

高LDLコレステロール（動脈硬化の原因）

動脈硬化で脳血流低下→アミロイドβが蓄積

対策：食事療法 運動療法

対策：補聴器の積極的使用

対策：有酸素運動 運動により脳血流が上がる

治療を受ける

对策：血压130mmHg以下

禁煙する

過度の飲酒 (週450g以上のアルコール摂取はリスク1.34倍)

対策：アルコール量を週75g未満

ビール (5%) 500ml
で
アルコール量約20g

認知症予防のポイント（65歳以降）

社会的孤立：脳の刺激が減少・ストレスの増加

対策：周囲のサポートが重要（周囲の気配り）

デイケア・デイサービス・趣味のサークル活動

大氣污染：PM2.5 二酸化炭素 一酸化炭素が惡影響

視力障害 : 白内障・緑内障・糖尿病性網膜症などに注意する

もしかして認知症では？と疑うきっかけは「認知症の人と家族の会」のアンケートから次のような事柄のようです。

- 忘れ物・物忘れ・置き忘れを頻繫にするようになった
- 時間や日にちがわからなくなった
- 仕事や家事が以前のようになくなくなり、支障をきたすようになった
- クレジットカードや預金通帳の取り扱いができなくなつた

- ・ 服薬がちゃんとできなくなった
- ・ ふさぎこんで、何をするのも億劫がり、嫌がるようになった
- ・ 気候に合った服を選んで着ることができなくなった
- ・ 入浴しても洗髪が困難になった

認知症の多くの場合、本人には自覚がないので、このような症状があれば、ご家族や親しい方々が、気が付いて早期に受診することが大切になります。物忘れが多くなると「認知症では？」と心配になる方もみえると思います。単なる物忘れである「加齢による物忘れ」と「認知症」では違いがあります。加齢による物忘れは、記憶の一部を忘れてしまいますが、記憶自体はつながっています。例えば、昨日の夕食に何を食べたかは忘れても、夕食を食べたことは覚えていて、というものです。もちろん、今いる場所や時間も分かりますし、知り合いの名前を忘れてしまっても、どのような関係であったかは覚えています。認知症では、全体を忘れて記憶が抜け落ちてしまいます。例えば、夕食を食べたこと自体を忘れてしまうのです。場所や時間の感覚も分からなくなります。知り合いの人を関係性も含めて誰だかわからなくなります。加齢による物忘れと認知症とは大きな違いがあります。簡単な違いを示します。(図3)

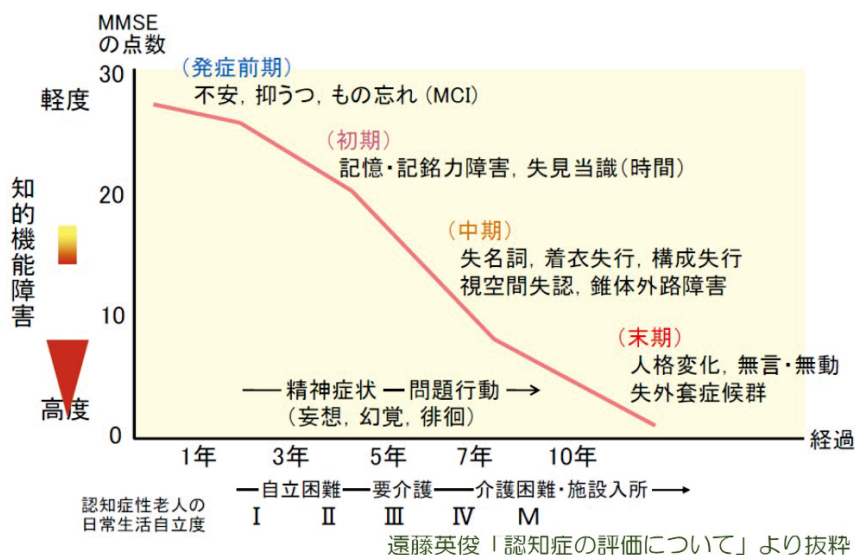
加齢による物忘れと認知症による物忘れの違い 図3

加齢による物忘れ	何度も同じことを聞くが、忘れた自覚がある 物忘れ・・・増えてきて心配	食事をしたことは覚えているが、何を食べたか思い出せない	物を片付けたことを覚えているが、どこに片つけたか思い出せない	時間や場所はわかり、人との関係はわかるが、名前が思い出せない
認知症	何度も同じことを聞き、聞いたことを覚えていない	食事をしたことを覚えていない。食べていないと言う	物をしまい忘れた自覚がなく、盗まれたと言う	時間や場所がわからなく、人との関係がわからない

蒲郡市認知症ガイドブックを参考にして作成

最初に「認知症は発症を完全に防ぐことはできませんが、医療の取り組みは発病の時期を遅らせること、発病したら病気の進行を遅らせること」と記載しました。進行を遅らせるために「もしかしたら？」と思ったら、早期に医療機関への受診をしてください。アルツハイマー認知症の自然経過では、約3年半で軽度から高度に進行してしまいます。(図4)

アルツハイマー型認知症の経過を追った症状の変化 図4



単なる物忘れでも構いません。心配であれば、まずは、かかりつけ医の先生にご相談ください。そして必要であれば、専門医療機関への受診をお勧めします。認知症の診断は、CT検査やMR検査などの画像診断と認知機能検査、身近な方からの情報で診断をしていきます。(図5)

特に診察では身近な人からの情報が重要になりますので、受診されるときはご家族や親しい方が一緒に診察に同行していただきたいと思います。

認知症の診断

図5

画像検査 CT MRI	認知機能検査 100から7を順番に引いてください 知っている野菜の名前を教えてください ...	身近な人からの情報 最近何だか今までと様子が違うんです 性格が変わって別人のようです 症状の内容や経過が最も重要です
---	--	---

それでは、次に皆様も耳にしたことがあると思いますが、アルツハイマー病の進行を予防するお薬についてお話しします。2023年9月にアルツハイマー病(AD)の進行を抑制する本邦初の治療薬レカネマブ(製品名レケンビ®)の製造販売が日本で承認され、ニュースになったことは記憶に新しいです。また2024年9月に2剤目の抗アミロイドβ抗体製剤ドナネマブ(製品名ケ

薬剤の投与条件と投与方法の違い

図6

	レカネマブ	ドナネマブ
MMSEスコア	22点以上	20点以上28点以下
CDR全般スコア	0.5または1	
アミロイドβの確認	アミロイドPETまたは脳脊髄液(CSF)検査	
投与間隔	2週間ごと	4週間ごと
投与時間	1時間	30分

いる患者さんは投与の対象になりません。治療対象は、アルツハイマー病による軽度認知障害MCI

抗アミロイドβ抗体療法は、アルツハイマー病の早期段階にある患者さんにとって認知機能の低下を遅らせ、日常生活能力の低下が抑制されることが期待されます。そのため、薬剤の投与条件のMMSEスコア※（認知機能を点数で客観的に計測）を見ていただくかわかりますが、軽度認知症だけが対象となります。（図6）すでに病気が進行してしまっ

サシラ®が承認されました。2剤ともアミロイドカスケード仮説に基づき、アミロイドβの除去によるADの病態進行抑制と臨床症状の悪化抑制を期待して開発されました。気を付けたいといけないのは、「**進行を抑制し、症状の悪化を遅らせる**」ものであり、「**進行を止めて改善させる**」ものではない点です。

Iおよびアルツハイマー病による軽度の認知症です。そのため認知機能低下が早期の段階で早めに医療機関を受診することが、ますます大切だと思われる。MCIは、正常老化過程で予想されるよりも認知機能が低下している状態で、記憶力に軽度の低下がみられる場合が多く認められます。日常生活能力はほぼ保たれ、大体の日常生活を問題なく送ることができる状態ですが、新しいことや、新しい機械の操作は苦手になってきます。誰でも年齢とともに認知機能は低下していきますが、「もの忘れが気になるけれど、自分はMCIや認知症なのだろうか」と不安になることがある人は少なからずいると思います。何度でも話しますが、少しでも不安があれば、なるべく早めに医師の診断を受けることが大切だと思われます。

また、認知症の方を家族に持つ人だけでなく、認知症の方と関わる機会が多い方は、認知症の方の行動・心理状態を膨らませる悪循環に注意してください。（図7）そして、認知症の方は多くの不安を抱えています。認知症の方との対応で大切な3つのことは覚えておいてください。（図8）

ご家族に認知症の方がみえたら、決してご家族だけで抱え込まず、かかりつけ医や地域包括支援センターなどへ相談してください。ご自身も含め大切なご家族を守るために。

認知症大切な3つの対応

図8

“3つの「ない」”

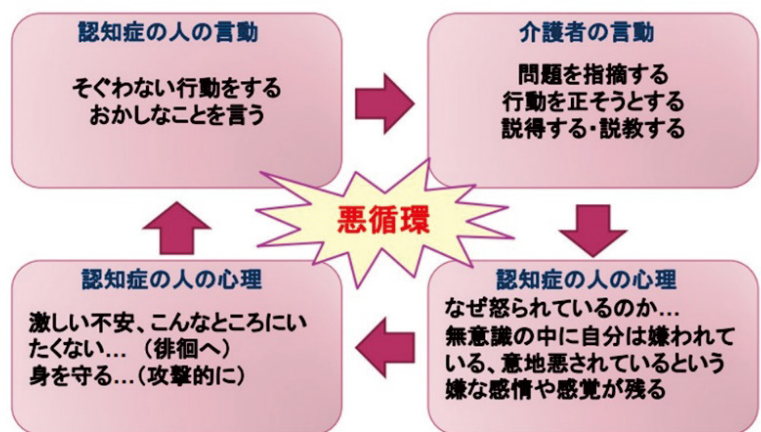
1. 驚かせない
2. 急がせない
3. 自尊心を傷つけない



脳神経内科

認知症の行動・心理状態を膨らませる悪循環

図7



※ MMSE スコアは、所要時間15分程度の認知症の神経心理検査で認知機能の低下を点数で客観的に計測するもの

0点	23点	27点	30点
認知症疑い		軽度認知症疑い	正常

梅雨が明けるまでには

熱中症対策を！

救命救急センター 近藤圭太



もう少しすると梅雨に入りますが、梅雨が明ければ暑い夏がやってきます。今年の夏は、梅雨前線の北上が早く、梅雨明けも前年より早いところが多くなり、

梅雨明け後は全国的に猛暑となることが予想されています。猛暑で特に注意が必要となるのが熱中症です。熱中症は、重症化すれば死亡することもある怖い疾患ですが、予防が可能で、もし発症しても早期に適切な対処を行えば軽症で済みますことができます。そのためにも、熱中症についてよく知っておく必要があります。

熱中症は、暑熱環境において、スポーツや労働などの活動中に急激に発生する労作性熱中症と、特に激しく体を動かしていないのに発症してしまう非労作性熱中症の2種類があり、めまい、立ちくらみ、こむら返り、頭痛、嘔吐、倦怠感、意識障害などの諸症状を生じるものです。

表1 暑さ指数に応じた注意事項等

暑さ指数 (WBGT)による 基準域	注意すべき生活 活動の目安 ^{*1}	日常生活における 注意事項 ^{*1}	熱中症予防運動指針 ^{*2}
危険 31以上	すべての生活 活動でおこる 危険性	高齢者においては安静状態でも発生する危険性が大きい。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。	運動は原則中止 特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合には中止すべき。
厳重警戒 28以上 31未満		外出時は炎天下を避け室内では室温の上昇に注意する。	厳重警戒(激しい運動は中止) 熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10～20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人は運動を軽減または中止。
警戒 25以上 28未満	中等度以上の生活活動でおこる危険性	運動や激しい作業をする際は定期的に充分に休憩を取り入れる。	警戒(積極的に休憩) 熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休憩をとる。
注意 25未満	強い生活活動でおこる危険性	一般に危険性は少ないが激しい運動や重労働時には発生する危険性がある。	注意(積極的に水分補給) 熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。

労作性熱中症の予防には、適度な休憩と水分補給、暑熱環境での運動を避けることが必要で、特に暑さ指数1)が31℃以上での運動は厳禁です(表1)。元々が健康な人になるため、症状に気づ

き早期に対応すれば、治療への反応も良く軽症で済むことが多いとされます。

非労作性熱中症は糖尿病、心疾患、精神疾患などの基礎疾患がある活動性の低い高齢者が、住居

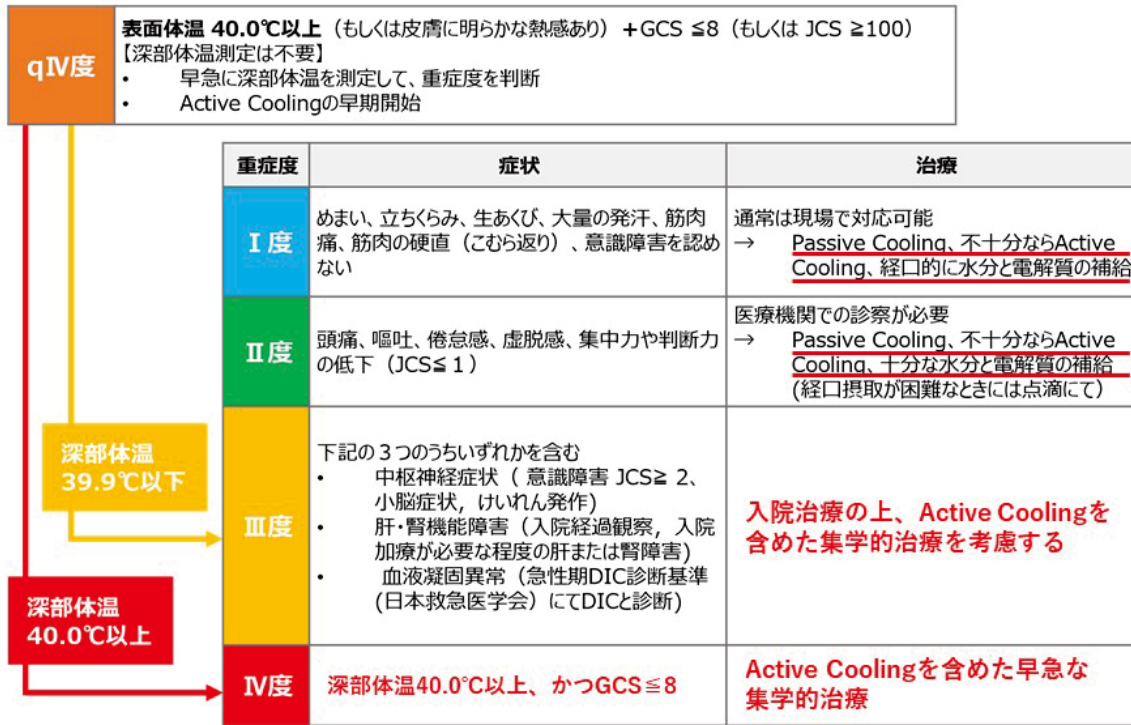
内で数日かけ発症していくため、発見が難しく予後も悪い。ため特に注意が必要です。普段から体調管理、水分摂取、クーラーの適正使用などに心がけることが大切です。

予防的な水分補給は食事が摂れていれば水やお茶などでもかまいませんが、汗をかけた後の水分補給には電解質を含むスポーツ飲料水が良いでしょう。しかし熱中症を発症した場合は、塩分と水分が適切に配合された経口補水液が必要となります。

熱中症は、一般的には梅雨の晴れ間や梅雨明け、夏本番の7～8月など、気温や湿度が高い時期に発生するといわれています。以前調べた当院救急外来のデータでは、梅雨

「環境省 熱中症環境保全マニュアル2022」より

図1 診療アルゴリズム



日本救急医学会熱中症診療ガイドライン2024から引用された旭化成ゾールメディカル熱中症アルゴリズムを改定

Active Cooling：冷水浸水、蒸散冷却、胃洗浄、膀胱洗浄、局所冷却などに加え、血管内冷却や体外式膜型人工肺などを行う冷却法のこと。

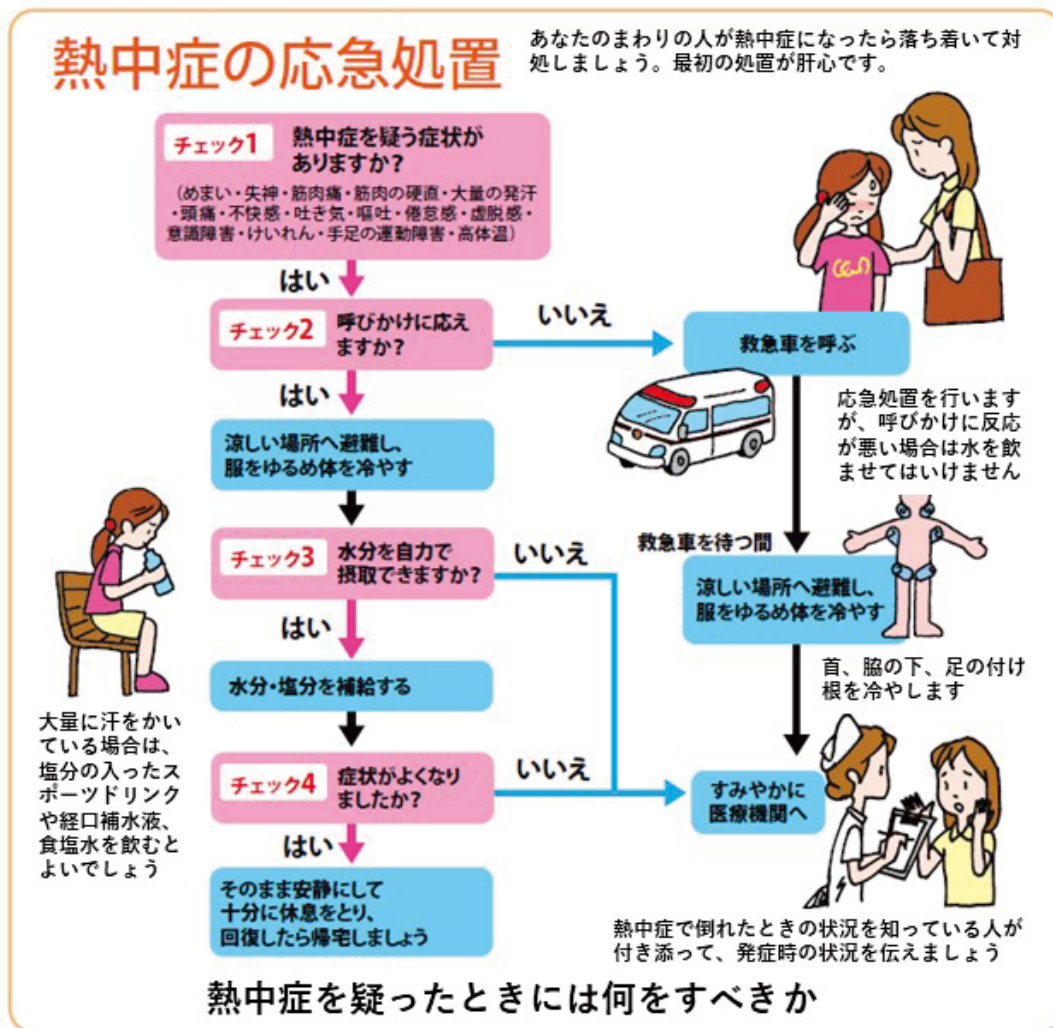
Passive Cooling：冷蔵庫に保管していた輸液製剤を投与することや、クーラーや日陰の涼しい部屋で休憩すること。

明けに気温が急上昇して初めて 35℃（暑さ指数なら 31℃）を超える時期に重症熱中症の発生が集中していました。おそらく、体が暑さに慣れていない、高い湿度で汗が蒸発しにくい、日差しが

強い、風が弱いといった要因が大きく影響しているものと思われます。そういった意味でも、梅雨が明けるまでには、衣類の整備、日よけ対策、エアコンの点検などの猛暑への備えと、少しずつ暑

さに慣れておくこと（暑熱順化）が大切です。予防にもかかわらず熱中症を発症した場合には、早期の対応が必要です。重症度（図1）により対応が異なってきますが、実際には「環境省熱中症環

図2 熱中症の応急処置



*スポーツや激しい作業・労働等によって起きる労作性熱中症の場合は、全身を冷たい水に浸す等の冷却法も有効です。

「環境省 熱中症環境保全マニュアル2022」より



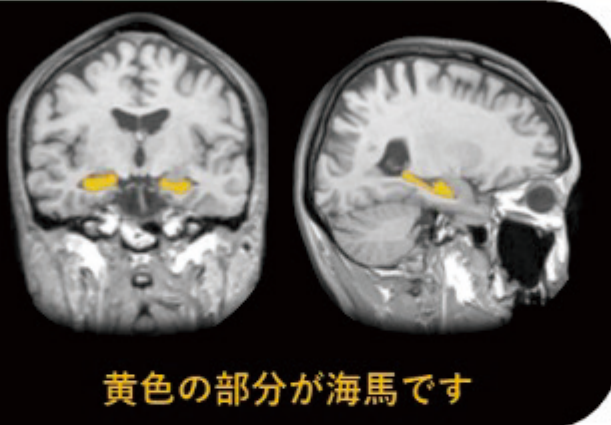
厚生労働省
熱中症予防



春日井市民病院
救命救急センター

- 環境健康マニュアル2022」にある応急処置法(図2)に沿って対処しましょう。予防や対象法に關しての具体例は、厚生労働省が様々な方に合わせたリーフレットで分かり易く説明されています。QRコードで厚生労働省のサイトへ行くことができますので、ぜひ参考にしてください。
- 深部体温2)が40℃を超え意識障害のあるような場合(Ⅳ度熱中症)は極めて予後が悪いと言われていますが、当院では来院後30分以内に39℃以下になることを目指してアクティブクーリングすることで予後3)の改善に努めています。意識状態が悪い時には迷わず救急要請してください。
- 1) 気温、湿度、日射量などをもとに算出する熱中症予防の指数で、33℃以上で気象庁と環境省から「熱中症警戒アラート」が発表される。
 - 2) 脳をはじめとする臓器など体の深い部分の温度で当院救急外来では直腸温や膀胱温を測定している。
 - 3) 病気や手術などについて、その後の経過の見通し。

MR検査による認知症の健康診断を行っています



アルツハイマー認知症の原因の一つに記憶をつかさどる脳の海馬の萎縮があると言われています。画像解析技術「ブレインスイート」で測定した海馬の体積から認知症のリスクを評価し、結果をレポートにしてお送りします。また、オンラインの脳の健康相談をご利用いただけます。

忍びよる認知症 5年後が心配になりませんか？

予約枠 月曜日～金曜日(土日祝日を除く)

受付16:30 検査開始17:00

検査料金

16,500円(税込・保険適応外)

【ご予約は予約センター】

電話 (0568)57-0048

受付時間：午前9時～午後3時

【お問い合わせ】

春日井市民病院 医事課

電話 (0568)57-0057



認知症健康診断
ブレインスイート

海馬は、記憶をつかさどる脳の部位で、脳に記憶を保持するための役割を果たしています。海馬は短期記憶に関係があり、新しい記憶はまず海馬に保存されますが、覚えたことでも普段から使っていないと忘れてしまいます。これは、海馬が忘れてもよい情報と認識するためです。逆に、普段からよく使う情報に関しては、海馬で一時的に保管された後、大脳皮質に移動します。大脳皮質には、長期記憶として大事な情報が保管されます。このように、海馬は定着する前の情報を一時的に保管する場所として重要な役割を担っていますが、この大切な海馬は20・30代から萎縮が始まってしまいます。大切な家族や友人との関係、かけがえのない毎日の時間、特別な日の忘れられない瞬間の思い出、仕事で得た専門的な知識、勉強で学んだことなどを記憶していくことで、人生は豊かになります。こうした私たちの人生・生活にとって重要な記憶を守らないといけません。実は何歳になっても生活習慣の見直しで海馬の萎縮を抑え育てられることがわかっています。貴方の海馬の状況を知って、認知症予防のため海馬を育ててみませんか。

人工関節置換手術

支援ロボットの導入します

整形外科 平出隆将

加藤治朗



Mako system, Stryker



平出 医師



加藤 医師

近年、各医療分野においてロボット手術が発展中で、当院では泌尿器科、産婦人科、外科領域で手術支援ロボットHugoが先行して導入されています。整形外科分野でも人工関節や脊椎手術に手術支援ロボットは応用されてきています。現在、国内で唯一保険収載されている人工股関節置換手術支援ロボットであるMako（メイコー）システムは現在まで世

界で325,000件以上施行されており、国内では導入後5年以上が経過し15,000件以上の人工股関節置換術が施行された実績があるなど、人工関節置換術においてはロボット支援手術が普及してきています。

当院もこれまでに人工関節や脊椎手術で3Dプリンター、ナビゲーションシステム、3次元術前計画ソフトなど先端技術を順次導入、適宜利用してきました。今回、人工膝関節置換術と人工股関節置換術用の最先端の手術支援ロボットであるMakoシステムを整形外科で今年の6月末に導入することとなりました。

ロボットを利用した手術は、良好で安定した成績、合併症の軽減、難症例への対策として異論のないものとなりつつあります。

良好で安定した成績とは、具体的には膝というと安定していてよく曲がる、股関節でいうと安定していて股関節脱臼のリスクが低い、その他、筋力の回復がいい、スポーツ復帰率が高い、耐用年数が長く再手術となるリスクが低いなどです。

手術支援ロボットを使用することで、3次元術前計画ソフトで計画した通りに1ミリ単位で骨を削り、0.1度単位の精度でインプラントを設置する事ができます。手術支援ロボットは最小侵襲手術と相性が非常にいいので術後疼痛の軽減、早期

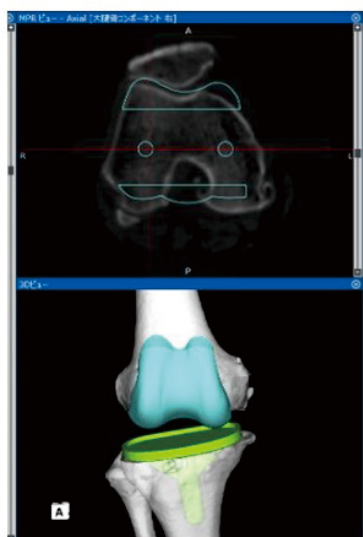
リハビリ、入院期間の短縮、早期社会復帰が、ロボット導入によりこれらがさらに進歩していくと確信しています。

高価ではありますが、高性能な手術支援ロボットを適切に使用することによって手術成績が向上し、患者さんにとっては福音です。

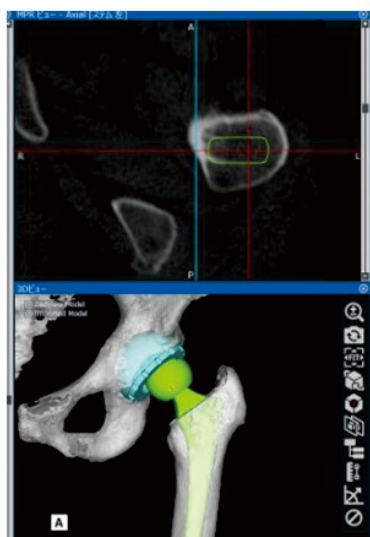
今後も当院の診療、治療の質を向上していき、地域の皆様へ高度先端医療を提供して行くことが市民病院としての責務であると考えています。

股関節、膝関節の痛みで困っておられたら、ぜひご相談ください。

このシステムにより、手術に必要なCTデータの3次元的画像を手術中にリアルタイムで確認することができ、確かな人工関節置換手術が可能になる



膝関節人工関節置換術



股関節人工関節置換術

知って得する

薬剤師の
ひとりごと

お薬の服用タイミング

「食前？ 食後？ 食間？」

薬剤科 水草博希



お薬の服用タイミングを守ることは、安全かつ効果的に治療を行うためにも大切です。お薬の服用タイミングである「用法」を守らないと、期待される効果が得られないだけでなく、副作用のリスクが高まり、健康を害する可能性があるため注意が必要です。今回は、この「用法」についてまとめていきます。

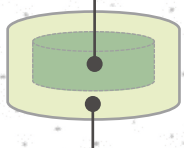
代表的な「用法」

- ・ 食前…食事の30分前
- ・ 食直前…食事の直前5分以内
- ・ 食直後…食事の直後5分以内
- ・ 食後…食事の30分後
- ・ 食間…食事のおよそ2時間後
- ・ 寝る前…寝る前30分以内



徐放性製剤のイメージ

ゆっくり溶ける
(徐放性)



はやく溶ける
(速放性)



自己判断で錠剤を潰すのはNG！

錠剤には、薬の成分が徐々に溶け出すように設計されたもの（徐放錠）や、胃ではなく腸で溶けるように特殊なコーティングが施されたもの（腸溶錠）などがあります。これらを潰してしまうと、薬の成分が一気に溶け出してしまう、効果が強く出過ぎるなど、逆に本来期待されている効果が弱まってしまうことがあります。

もし、お薬の服用方法で困っていることがあれば、医師や薬剤師にご相談ください。



服用忘れに気づいたとき

お薬の飲み忘れに気づいた時点で、次の服用タイミングまで間隔があいている場合は、すぐ服用しましょう。ただし、次のお薬を服用する時間が近い場合は、飲み忘れ分は服用せず、次のタイミングで通常通り服用しましょう。

間隔の目安

- 1日3回服用する場合…4時間以上
- 1日2回服用する場合…6時間以上
- 1日1回服用する場合…8時間以上

飲み忘れたからといって、2回分の量を一度に飲んでしまうと思わぬ副作用が現れることもあります。そのようなことは絶対避けてください。



注意が必要な「用法」



食間（しょっかん）

食事2時間後の空腹時に服用します。

「食事中」ではありません。



頓服（とんぷく）

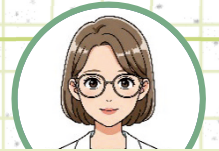
症状があるときに服用します。

痛み止めや解熱剤、便秘薬などでよく使用されます。



お薬の使い方

お薬に関するいろいろな疑問や不安について薬剤師がお届けします！



薬剤科 姫野麻理乃

Q 「口腔内崩壊錠ってどんなお薬？」

水がなくても口の中でさっと溶けて飲める薬があるのをご存知でしょうか？それは、最近多くみられるようになってきた「口腔内崩壊錠」といいます。別名「OD錠」といいます。

口腔内崩壊錠は、唾液や少量の水で錠剤が崩壊するようにできています。少し錠剤が飲みこみづらいなと思っている方や、水分摂取量に制限がある方、夜中のトイレが心配で寝

る前にあまり水を飲みたいくない方でも楽に飲むことができます。緊急時や外出先で水が手元にない時などにも便利な錠剤です。

一方で、普通の錠剤よりも湿度や水分に弱いという弱点があります。湿度の高い場所で長期間保存したり、濡れた手で口腔内崩壊錠を触ったりすると、口に入れる前に錠剤が溶けてしまったり錠剤が崩れやすくなってしまうことがあります。

富士サファリパークで

動物と触れ合ってみませんか

©2025fujisafaripark

ホ

ントにホントにホントにホントに ライオンだ 近すぎちゃってどうしよう♪
の歌で有名な富士サファリパークに行かれたことはありませんか。富士サファリ
パークには、富士山の麓に広がる大自然の中で、約 60 種類・800 頭の動物たちがの
びのびと暮らしています。園内は車に乗って見学する「サファリゾーン」と歩いて見
学する「ふれあいゾーン」に分かれています。やはり、富士サファリパークの最大の見ど
ころは、車でめぐるサファリゾーンです。

サファリゾーンは、車で回る見学コースで、世界の動物約 30 種類が放し飼いで暮らして
います。ライオンやチーターのような猛獣から、バイソンやキリンといった草食動物まで、
多種多様の動物がいます。自家用車で回る「マイカーサファリ」もできるのですが、やはり
おすすめは「ジャングルバス」です。バスは窓ガラスがなく金網張りのつくりになっている
ので、エサあげ体験ができます。クマ・ライオンなどの肉食動物やラクダなどの草食動物へ
エサをあげる時には、動物たちが目と鼻の先にきて食事の瞬間を見られます。餌がもらえる
から動物が寄ってくるし、とにかく動物との距離が近くて楽しめます。ジャングルバスは、
人気があるので事前に予約することをお勧めします。当日券を購入することもできますが、
混雑しているときは乗るまでに待ち時間が長くなることがあります。小さなお子様がみえる
ご家族には自家用車で回るほうが気楽かもしれません。自家用車だと不安が…心配はいり
ません。何かあればスタッフがすぐに駆け付けてくれます。しかし、動物に車が傷つけられ
ても損害の責任をパーク側は負いませので注意してください。

ふれあいゾーンは、可愛い動物たちにエサをあげたり触れ合ったりできます。そし
て、生まれたばかりの動物の赤ちゃんも公開しています。いつでも会えるわけではありませ
んが、写真のライオンの赤ちゃん、かわいいですね。赤ちゃんに会いたい方は、情報がホ
ームページに掲載されていますので確認してから行かれるようにしてください。

富士サファリパークの入園チケットは当日でも購入できますが、お手軽なのは、やはり、
富士サファリパーク公式のオンラインチケットサービス「MY SAFARI」です。簡単
に登録できて、スマホからのクレジット決済でお得にチケットを購入できます。ジャングル
バスの予約もできます。暖かくなった行楽シーズン、富士サファリパークで動物と触
れ合ってみるのも気分転換になっていいと思います。出かけてみませんか。

※ 掲載している写真は富士サファリパークさんよりご提供いただきました

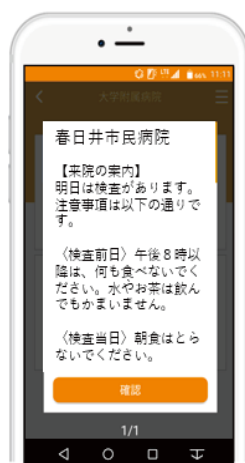


スマートフォンアプリ

コンシェルジュ

スマートフォンに「コンシェルジュ」アプリをダウンロードしていただくことで、受診される方にストレスのないスムーズな診療を提供しています。ご利用ください。
アプリは下記QRコードからダウンロードできますが、登録については病院で行う必要があります。

① 前日にお知らせ



診療・検査の前日にお知らせします。検査の注意事項も確認でき、**安全に受診**できます。

② 診療のお呼び出し



診療の順番が近づいたことをお知らせします。診療までの時間を院内の**お好きな場所**でお待ちいただけます。

③ らくらく会計

お支払いはいつもの
クレジットカードで！



診療を終えたあとは
スムーズに帰宅！



後払いを選択して会計に並ぶことなく帰宅できます

iOS



Android



春日井市民病院が求める医療の質

医療の質とは、提供する医療の質、提供主体の組織の質、病院職員全員の質、というように多面的なものです。そのどれかが欠けても高水準の質を提供できなくなります。

具体的には、診療の質向上、治療成績の向上が先にあり、次いで、快適性、受診の容易性、待ち時間、そして、医療費の順です。もちろん、診療の質がとても大切ですが、待ち時間短縮などの快適性、職員の態度・接遇も大切になります。病気や精神状態、背景などで病院に対する患者さんの要望は大きく変化します。そのため、病院が提供する医療は患者さんそれぞれに個別対応が必要となります。患者さんの状態や要望によって大きく異なり、当然、それぞれの要素が互いに矛盾することもあります。医療の質とは絶対的ではなく、相対的なものであると考えて対応していくことが大切なのです。また、医療や病院の社会的役割は時代や制度によって日々変化し、理想的で絶対的な医療というものはありません。当院は、画一的ではなく、様々な患者さんに対応でき、満足いただける医療の提供を心掛けています。

発行 春日井市民病院 広報委員会（経営戦略室内）

〒486-8510 春日井市鷹来町1丁目1番地1

TEL：0568-57-0057（代表）

ホームページ <https://www.hospital.kasugai.aichi.jp>



春日井市民病院

発行日 令和7年5月