

# 浅草寺病院だより

平成 29 年  
【冬号】

平成 29 年 1 月 10 日発行  
社会福祉法人浅草寺病院  
東京都台東区浅草 2-30-17  
☎ 03-3841-3330

## 理念

観音さまの大慈悲のみこころにそって、  
思いやりの精神のもとにあたためた医療を提供します。



## 新年を迎えて

病院長 黒田忠英

新年、あけましておめでとうございます。

平成29年(2017年)新しい年を迎え、浅草寺病院周辺は初詣で賑わっております。その様子を眺めながら、浅草のまちに住んでいらっしゃる方々が、この地域に住み続けられるようにするためにはどのような課題があるか考えてみました。

現在の医療システムの二つの流れのうち、一つは地域包括ケアシステムであり、もう一つは地域医療構想であります。ともに団塊の世代が75歳以上になる2025年を見据え、地域としてどのような医療・介護が提供でき、高齢者を住み慣れた地域でどのように支えるかということを考える必要があります。

2025年(平成37年)には日本の総人口は1億2066万人となり、2016年(平成28年)時点の1億2692万人より約600万人減少する計算になります。65歳以上の人口は2025年時点で3657万人との予測で、2016年時点の3468万人に比べ約190万人の増加が予測されます。よって2025年時点においては65歳以上の方1人を20歳から64歳までの方の約1.8人で支えることになり、一人一人の負担が増えかなり厳しい状況が予想されます。そのため、地域でいかに支え、地域の中でいかに今までと変わらない生活を継続していけるかは、必要な医療・介護そして様々なサービスをその地域の中で受けられるシステムの構築にかかっていると考えます。

地域包括ケアシステムとは“たとえ介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるような地域システム”であり、生活の場が中心となり、概ね30分以内の日常生活圏域内で必要なサービス(生活支援・介護予防・介護サービス・医療)が受けられる“まちづくり”を行っていく必要があります。

そして医療においてもやはり“地域”が重要になってきています。地域医療構想は2025年以降に向けて医療体制の再構築が求められています。高度急性期、急性期、回復期、長期療養、在宅医療といった機能分化を地域の需要に応じ、再編成する必要があります。これも地域包括ケアシステム同様、住み慣れた地域に“ずっと”住んでいられるよう、地域包括ケアシステムよりも少し広い地域の中で病床機能を有効に活用し、住み慣れた地域の近くで急性期から長期療養まで医療を受けられる体制づくりを進めていく必要があると考えます。

皆様がこの住み慣れたまちに暮らし続けながら、家族や知り合いの多くいるこの地域の中で療養生活を送れるような体制づくりを地域全体で協力してつくっていきたいと考えております。

皆様、本年もどうかよろしくお願い申し上げます。

食事や生活環境の変化のためか、最近乳幼児の便秘が増えて来たように思います。1週間に3回未満の排便回数で、食欲低下、排便時の痛みや出血などの排便困難の症状を伴う場合を便秘症と言います。

一過性便秘(急性便秘)は別に考え、慢性の便秘の殆どは基礎疾患(器質的疾患や代謝内分泌疾患、神経疾患など)のない単純性、習慣性の便秘(機能性便秘)です。

便秘と診断した場合は症状や経過、初期治療に対する反応などを参考に、基礎疾患がないかを考えます。

通常の治療に充分反応しない場合や基礎疾患が疑われる場合は、専門外来のある高次医療機関を受診していただくことになります。

多くは機能性便秘なので、便塞栓(大量の糞便が結腸や直腸に貯まっている状態)があれば、便塊を除去(浣腸など)した後、維持療法に繋がります。維持療法の基本は、食事療法(水分、プロバイオティクス、食物繊維)と薬物療法(浸透圧下剤、刺激性下剤、漢方薬など)です。牛乳を制限すると便秘が軽快すること(牛乳アレルギー)や、幼児期のトイレトレーニングが影響をすることもあります。

慢性の便秘に対する薬物は、排便コントロールが良好(排便困難がなく、規則的な排便習慣が得られた状態)になっても、少なくとも数ヶ月継続することが必要です。

機能性便秘症では、早期発見・早期治療は予後を改善できると言われていています。スムーズな排便は子どもや養育者の QOL(Quality of Life)にとってもとても重要です。体質だからと諦めて放置したりせずに、まずは小児科での相談をお勧めします。

## 一般名処方とは

### 薬剤科

最近薬剤科の窓口にて「いつもの薬が出ていない」とおっしゃる患者さんが増えたように思います。その原因は「一般名処方」にあると思います。

医薬品には**商品名**と**成分名(一般名)**があるのです。例えば、有名な痛み止めとしてロキソニンという薬がありますが、『**ロキソニン**』は製薬メーカーの販売している商品名です。この薬の成分名は『**ロキソプロフェン**』と呼ばれており、この成分が薬の作用のもととなっております。一般名処方では『**商品名ではなく成分名**』が処方箋に記載されるようになりました。【『**般**』ロキソプロフェン錠60mg】というように書かれています。同じ成分の医薬品であればどのメーカーの商品を調剤しても良いという仕組みが一般名処方です。

医療用の医薬品には、新規に開発され特許を取得し一番先に発売される『**新薬**』と、新薬の特許期限が切れた後に同じ有効成分を用いてより手頃な価格で販売される『**ジェネリック医薬品**』があります。一般名処方では、新薬だけでなく同じ有効成分のジェネリック医薬品を患者さんが選ぶことができるようになりました。ジェネリック医薬品は開発コストが低いため薬価が安く抑えられており、患者さんには薬代が安くなるメリットがあります。一方、新薬とは有効成分以外の添加物には違いがあり、人によっては効き目やアレルギー反応の出方に違いを感じる場合もあるので、処方箋を持ち込んだ調剤薬局でご相談の上ジェネリックへの変更をお勧めします。

また、処方箋に医師が『**変更不可**』とサインしている場合はジェネリックへ変更することは出来ませんので、診察の際に医師に相談することが大切です。

その他ご不明の場合は薬剤科の窓口でご相談ください。

