

# あおやぎ

No.299  
2024年10月

ドクターヘリ見学会



薬剤師体験コーナー



令和6年10月6日(日)に  
第6回あおやぎ祭り2024が  
5年ぶりに開催されました



心肺蘇生体験コーナー



園児による踊り披露

健康指導シリーズ第9回 頭痛について ② ③

人生会議  
～自分の価値観を大切な人と共有する～ ④

ボランティア活動紹介 ⑤

外来診療案内 ⑥

## 県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



## 健康指導シリーズ 第9回

# 頭痛について

脳神経内科 和田 学

日本人における頭痛の有病率は、片頭痛が人口の5～10%、緊張型頭痛が人口の20%程度と報告されており（表1）、日本国民の4人に1人は頭痛に悩んでいると推定されます。頭痛は、個人の生活や仕事の質を大きく低下させることがあり、時に医療介入が必要となることがあります。今回は、頭痛の種類とそれぞれの特徴、治療法について説明します。

頭痛は、『一次性頭痛』と『二次性頭痛』に分けられ（図1）、このうち『一次性頭痛』は、片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛といった、脳に病気がない（器質的疾患がない）のに起こる慢性頭痛のことをいいます。一方、脳に病気があって発生する頭痛を『二次性頭痛』と呼び、くも膜下出血など命に係わる病気があり注意が必要です。頭痛がある人は、自分の頭痛がどのようなものかを知る必要があります。

『一次性頭痛』は以下の3つの頭痛が代表的なものになります。

### 1. 片頭痛

片頭痛は、激しい頭痛や吐き気、光や音に対する過敏などの症状を引き起こす一次性頭痛です。頭痛に先行し、閃輝暗点（せんきあんてん）と呼ばれるキラキラした光が見えたり、視野の一部が見えにくくなったり、といった視覚異常が認められることがあります。その他に、感覚異常や言葉が出にくくなるといった言語症状を認めることもあります。これら頭痛の前触れ（前兆）が1時間程度出現し、その後日常生活に支障をきたすほどの強い頭痛、嘔吐が出現します。頭痛は4～72時間程度続き、光や音、特定の匂いに対する過敏症が生じることがあります（図2）。これらの前兆を伴う場合もあれば、前兆がないケースもあります。頭痛は片側性のことが多く、「ズキンズキンと脈打つような痛み」が特徴的です。頭痛は体動により悪化するため、じっとしている、寝たまま動けないなどの状態がしばらく続きます。片頭痛の治療には、予防的な薬物療法に加え、頭痛の急性期には消炎鎮痛剤やトリプタンと呼ばれる薬剤が治療に使われてきました。近年は、頭痛の急性期に使われてきたトリプタン系薬剤以外にジタン系薬剤を内服するという選択肢も出てきました。また、数年前からは痛みに関係するカルシトニン遺伝子関連ペプチド（CGRP）の働きを抑える注射薬が片頭痛治療に用いられるようになりました。治療により十分な効果が得られない方に、

表1

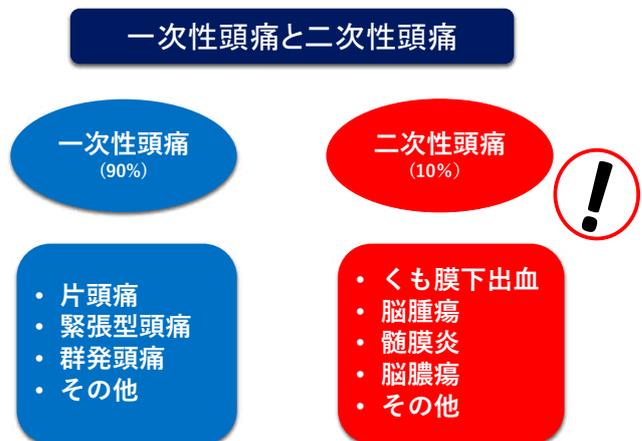
本邦既報告における頭痛の有病率（15歳以上の成人例）

		片頭痛	緊張型頭痛	その他
Sakai & Igarashi (1997)	男性	3.6	18.1	
	女性	12.9	26.4	
	全体	8.4 (%)	22.3 (%)	8.9 (%)
Takeshima, et al (2004)	男性	2.3	16.2	0.6
	女性	9.1	26.4	1.1
	全体	6.0 (%)	21.7 (%)	0.9 (%)

片頭痛は20～40代の女性に多い

Sakai & Igarashi, Cephalalgia 1997  
Takeshima T, et al. Headache 2004

図1



月に1回の皮下注射を行い片頭痛の治療を行うものです。副作用も少なく、発作回数が減少し、頭痛の程度が軽減されますが、薬剤が少し高額なことが難点です。

## 2. 緊張型頭痛

緊張型頭痛は、ストレスや筋肉の緊張によって引き起こされると考えられ、圧迫感や頭部全体の鈍痛が特徴とされます。症状は「後頭部・後頸部の重苦しい痛み」「ベルトで締め付けられたような痛み」「圧迫されるような痛み」といったものです。このような痛みが時々起こる「反復性緊張型頭痛」と、痛みがほぼ毎日起こる「慢性緊張型頭痛」があります。緊張型頭痛は先ほど紹介した片頭痛と異なり、通常は我慢できないほどの痛みが出現することはありません。片頭痛と異なり、体動で痛みは悪化せず、光・音過敏や吐き気もありません（表2）。通常、緊張型頭痛は慢性的であり、日常生活における緊張やストレスと関連しています。精神的ストレスで悪化し、筋肉が過度に緊張し、筋肉に疲労物質が蓄積することで頭痛が起こります。身体的ストレス、例えばパソコンなど長時間のデスクワークや不良姿勢が原因となることがあり、適切な姿勢を維持し、定期的な休憩を取るなどの工夫で軽減することがあります。運動やストレッチを行うことで筋肉の緊張を緩和し、頭痛の軽減に努めることが必要です。鎮痛剤や非ステロイド性抗炎症薬などの薬物療法も頭痛の症状を改善させます。

## 3. 群発頭痛

群発頭痛は眼周囲から前頭部にかけての激しい痛みが数週から数ヶ月の期間群発することが特徴的です。夜間、睡眠中に症状が出現しやすく、発作時に眼の充血や流涙、鼻汁や鼻閉、縮瞳などの症状を伴うことが多いことも特徴です。群発頭痛は、非常に激しい痛みの発作を特徴とし、一定期間にわたって定期的に再発します。頭痛発作時の急性期治療としては、トリプタンの皮下注射、酸素吸入が効果的とされています。発作の予防療法が必要でベラパミル、バルプロ酸などの薬剤が用いられます。

次に、脳の器質的な疾患による『二次性頭痛』について説明します。

二次性頭痛は命に係わる重篤な脳の障害を生じるため、早急な対応が必要です。突然生じる頭痛は精査が必要で、くも膜下出血はその代表的なものになります。くも膜下出血は、突然激しい頭痛が起こることが知られており、よく『ハンマーで叩かれたような痛み』と形容されることがあります。今まで経験したことのない頭痛があった場合はすぐに医療機関での精査が必要です。また、突然後頭部や後頸部に頭痛が出現した場合は、椎骨動脈解離を考える必要があります。脳を養う血管壁が裂けることで強い痛みが生じます。椎骨動脈解離は脳梗塞やくも膜下出血を引き起こすことがあり、早急に精査が必要です。慢性経過の頭痛では脳腫瘍が原因の一つに挙げられます。頭痛が起こった場合は自己判断せず、医療機関での精査を受けることが重要です。日本は人口に対するMRI保有が世界でトップクラスであり、総合病院だけでなく個人のクリニックでもMRIを受けることが可能です。頭痛でお悩みの方は、MRIによる検査を受けることで自分の頭痛を知ることが重要と思われれます。

図2

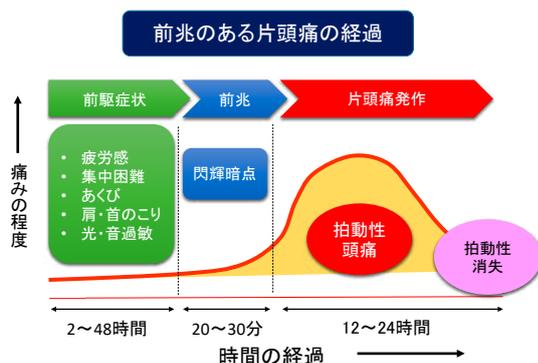


表2

片頭痛と緊張型頭痛の相違点		
	片頭痛	緊張型頭痛
痛みの性状	拍動性(脈拍に一致)	圧迫、締め付け感
痛みの部位	片側に出現 両側に出現しても左右差	両側性が多い
頻度	数日から数週の間隔を おいて出現	一定しない
持続	長くて2~3日	一定しない
悪心・嘔吐	伴うことあり	なし
随伴症状	肩こり、眩暈感 光・音・臭いに過敏	

## 人生会議 ～自分の価値観を大切な人と共有する～

老人看護専門看護師 ICU 板花 昇

人生会議という言葉をお聞きになったことはありますか？初めて聞いた方や、聞いたことはあるけど詳しくわからないという方が多いのではないのでしょうか？

人生会議とはアドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning) の愛称で、あなたの大切にしていることや気がかりなこと、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自ら考え、また、あなたの大切な人たちと話し合うことを言います。誰でも、いつでも命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。命の危機が迫った状態になると、約7割の方が自分の意思を相手に伝えることができなくなると言われています。もしもあなたがそのような状態になった場合、「あなたなら、たぶん、こう考えるだろう」とあなたの気持ちを想像しながら医療・ケアチームと一緒に治療やケアについて話し合うこととなります。その場合に、あなたの大切な人が、あなたの価値観や気持ちをよく知っていることが、重要な助けとなります。そのため、家族等の大切な人と、元気なうちから人生の最終段階についての医療やケアについて、価値観を共有しておく必要があります。

しかし、令和4年に実施した厚生労働省の調査によると、一般市民（対象者3000人）の人生会議の認知度は、「よく知っている」と答えた割合は5.9%、「聞いたことはあるがよく知らない」と答えた割合は21.5%、「知らない」と答えた割合は72.1%でした。まだまだ人生会議の認知度は低いことがわかります。また、家族等だけで、詳しい医療やケアについて突然話をするのは難しい場合が多いと思います。

そのため、まずはお互いの大切にしている価値観を共有し合ってみてはいかがでしょうか？例えば、医療ドラマを見た感想などから、「たくさんの管をつけられてまで生きたくない」「私はどんなことをしても〇歳まで生きたい」「最後は自宅で過ごしたい」といった希望を伝え合うことも大切です。また、医療に関する事だけでなく、「孫と一緒にいる時間が一番大切だ」「さくらんぼ作りは俺の生きがいだ」「最後まで人の手を借りずに一人でトイレに行きたい」と言った思いや考えも大切な情報となります。家族等なら私のことを分かってくれるはずと思われている方もいますが、思いは言葉にしないと伝わらないこともあります。また、年齢や生活状況によって考えや思いは変わっていくので、繰り返し共有し合うタイミングを持つことが理想です。

まずは、家族等の大切な人と、人生についての考えや思い、価値観を共有し合ってみることが重要であることを知っていただければと思います。これからの人生をさらにより良いものにするため、ぜひ一度人生会議をしてみてはいかがでしょうか。また、当院へ入院されたときには、人生会議の内容についてお聞かせ下さい。

参考資料：人生会議とは？ゼロからはじめる人生会議  
<https://www.med.kobe-u.ac.jp>

厚生労働省

### 「もしものときに、どうしたいか」は、 変わっていくことがある。

どのような生き方を望むかは、一人ひとり異なるもの。  
また、ライフステージとともに変わっていくこともあります。

人生の最終段階において、あなたはどのように過ごし、どのような医療やケアを受けたいと思えますか？  
あなたが大事にしたいこと、望む生き方について、考えたり、話してみたりすることは、  
もしものときに、あなたの望みをかなえる第一歩となるはずです。

人生会議 アドバンス・ケア・プランニング (ACP)

01 人生会議とは？  
02 人生会議の重要性  
03 人生会議の進め方

変わっていくこともあるけれど、何度でも繰り返し話し、見直すことができるから、  
いま、あなたができることから始めてみませんか。

# 当院で一緒にボランティア活動しませんか？

患者サポートセンター医療連携・相談室、県立中央病院ボランティア「ひまわり」

## こんな活動をしています！



2001年から活動を続けている山形県立中央病院ボランティア『ひまわり』には、「総合」、「緩和」、「だっこ」の3グループがあり、病院利用者へのサービス向上のため、病院スタッフと協力・連携しながら活動しています。

### 「総合」グループ

1階ロビーにて、再来受付機や自動支払機の操作案内、フロア案内、車いすの補充などを行っています。来院される方から寄せられる様々な質問やリクエストに対応するため難しいところもありますが、患者さんやご家族から直接いただく温かい言葉が励みになっています。各曜日3～7人程度の班体制で、開院日の午前中に活動しています。

### 「緩和」グループ

緩和ケア病棟でボランティア活動を行っています。コロナ以前は、患者さんやご家族へのお茶の提供、花壇の手入れ、月行事の手伝い、車いす散歩の補助などをしていました。

コロナ感染拡大以降、活動を休止していましたが、病棟と協議を重ね、季節の装飾作りなど患者さんと接触のない活動から再開する方向で準備を進めています。

### 「だっこ」グループ

GCU病棟で、入院中の赤ちゃんをだっこする活動をしています。コロナ感染拡大以降、活動を休止していましたが、今年7月から再開しました。活動可能日に1時間半～2時間程度の活動です。

## ボランティアさん、募集中！



**「総合」及び「だっこ」で、一緒に活動していただける方を募集しています。**

【総合】… 原則として、決まった曜日に通年での活動をお願いしています。現在、水曜日以外は人数が不足気味です。

【だっこ】… 1ヶ月のうち活動できる日時を事前にお知らせいただき、病棟と調整させていただきます。最初は先輩ボランティアの方と一緒に活動していただくほか、だっこの仕方は病棟スタッフからも指導させていただきます。

実際の採用にあたっては面接させていただくこととなりますが、関心のある方は、医療連携・相談室までお気軽にお問い合わせください。  
【TEL】023-685-2617(担当：大滝)

### 〈活動レポート〉

7月某日、「総合」木曜班の活動の様子を取材させていただきました。この日は班員6名のうち3名の方が活動されており、慌ただしい中でも笑顔で患者さんに接する様子が印象的でした。活動を通して思うことをお聞きしたところ、「患者さんから「ご苦労様」など声をかけていただいた際はやはり嬉しい」「患者さんとの出会いもご縁だと思って活動している」等とお話ししてくださいました。

毎日のボランティア活動、ありがとうございます！



ブロック	診療科	診療曜日					ブロック	診療科	診療曜日				
		月	火	水	木	金			月	火	水	木	金
A	内科	●	●	●	●	●	D	産婦人科(産科)	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状
	呼吸器内科	△	FAX 予約のみ	△	△	FAX 予約のみ		産婦人科(婦人科)	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ
	血液内科	△	△	●	△	△		頭頸部・耳鼻咽喉科	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状
	糖尿病・内分泌内科	△	△	●	△	△	E	小児科 新生児内科	●	●	●	●	●
	循環器内科	●	●	●	●	●		小児外科	△	● 午後のみ	△	△	● 午後のみ
	消化器内科	●	●	●	●	●		皮膚科	●	●	●	●	●
B	整形外科	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	△	形成外科	●	△	●	△	●	
	眼科	● 要紹介状	△	● 要紹介状	● 要紹介状 10:30まで	● 要紹介状	F	外科	●	●	●	●	●
	歯科口腔外科	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ		呼吸器外科	△	●	FAX 予約のみ	△	●
脳神経外科	●	●	●	●	●	乳腺外科		FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	△	FAX 予約のみ	
C	泌尿器科	FAX 予約のみ	△	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	心臓血管外科	△	●	△	△	●	
	心療内科	△	△	△	△	△	緩和医療科	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	
	脳神経内科	●	△	△	●	●	放射線科	放射線科	●	●	●	●	●

### 当院を受診する時は

- ◎初めて受診される方
  - ・総合受付(初来院受付)に診察申込書、問診票及び紹介状(紹介状をお持ちの方)を提出のうえ、受付してください。
  - ・総合窓口受付開始時間までは番号札をとってお待ちください。
- ◎再来の方
  - ・予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。
  - ・再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。
- ◎保険証または保険証利用登録の済んだマイナンバーカードのご提示がないと全額自己負担になります。マイナンバーカードをご利用の際は、顔認証付きカードリーダーへの登録操作が必要になります。
- ◎「お薬手帳」をお持ちの方はご持参ください。

### 紹介型外来について

現在、当院においては、一部診療科の外来診療の初診について、紹介型外来または完全予約制(かかりつけ医からのFAX予約)による医療提供を実施しております。

- 初めての方・予約の方は受診できます。
  - △ 予約のある方のみ受診できます。
- 要紹介状**  
眼科、産科、頭頸部・耳鼻咽喉科、緩和医療科
- FAX 予約のみ**  
呼吸器内科(火・金)、整形外科、歯科口腔外科、泌尿器科、婦人科、呼吸器外科(水)、乳腺外科

※内科の火曜・金曜日は症状によっては受付をお断りする場合があります。

### 非紹介患者初診加算料及び再診加算料について

他の保険医療機関からの紹介がなく、直接当院へ来院された患者さんは、初診に係る費用「非紹介患者初診加算料」として7,700円(税含む)を頂いております。また、当院から他医療機関(大病院を除く)への紹介の申し出後に、当院を受診した患者さんからは「再診加算料」として、3,300円(税含む)を頂いております。ただし、助産にかかる療養費等の場合は、非課税となります。  
※緊急入院等の場合は除きます。

再来患者さんからの電話予約及び予約変更については、患者サポートセンターで受付けております。

**TEL 023-685-2620 (13時～16時)**

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受付けております。

**FAX 023-685-2606 (平日/8時30分～18時 土曜/8時30分～14時30分)**