北播磨総合医療センター利用者向け広報紙

ままえんde北海湾

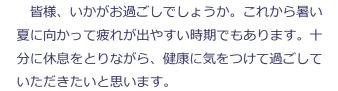


令和4年7月 第33号

ごあいさつ

副院長兼 がん総合診療センター長兼 外科、消化器外科、乳腺外科統括部長兼 消化器センター長

黒 田 大介



さて、当院は今年10月で開院後10年目の年を迎えようとしています。開院以来、地域の中核病院として、患者と医療人を魅きつけるマグネットホスピタルを目指して進んでまいりましたが、喫緊の課題としては、病院機能評価の受審、働き方改革など重要な事項が挙げられます。

病院機能評価を受審する目的は、第三者による評 価を受けることによって、病院体制を充実させ、医 療の質の向上を図ることにあります。また、病院機 能評価を受けることが、一部の診療報酬や施設基準 の条件にもなっており、病院経営に直結する重要な 事項の一つにもなっています。病院の第三者評価に は日本医療機能評価機構の病院機能評価、国際的医 療施設評価機関のJCI認証(Joint Commission International)、国際標準化機構のISO9001などが あります。日本では日本医療機能評価機構の病院機 能評価を受審する施設が最も多く、当院でも5年前 と同様、日本医療機能評価機構の病院機能評価を11 月に受審する予定です。審査は平日の2日間、通常 業務が行われている中、サーベイヤーの訪問により 行われます。各部署への訪問調査に加えて、病棟で は実際の症例についての調査が行われます。入院患 者さんや外来受診の患者さんにご迷惑をかけない ように対応する予定ですが、病院全体として、一丸 となって対応する必要があり、ご協力よろしくお願 い致します。

話は変わりますが、今から30~40年前の昭和のの頃、超過勤務手当もつかず、ひたすら自己研鑽、患者さんのためと朝早くから、夜遅くまで働き、休日も必ず1回は患者さんを診に病院へ行く生活、それが若き医師としては当たり前のように思われていた時代がありました。緊急の呼び出しがあると、後ろ髪を引かれる思いで家を出るのに、家族からは、何とも言えない冷たい視線を向けられる。現在では超過勤務手当がつかないことなどありえませんが、医療者である限り、自分のことよりも患者さんのことを優先しなければならない状況は、今日でも、少なからず経験されます。

一人一人の状況に応じた多様な働き方、長時間労働の是正、非正規雇用の処遇改善などを目的に働き方改革に関する法律が制定され、医師を除き2019年から社会全体として時間外労働の罰則付きの上限規制が適用されており、2024年4月からは医師にも適用されます。

厚生労働省のデータによると診療科別の医師数の変化をみると2000年から2018年にかけて産婦人科、小児科、外科で減少がみられ、特に外科は42%も減少しています。外科を希望する医師が減るとどうなるか?今、多くの病院で外科医の高齢化が進んでいます。働き方改革により、ワークシフト、ワークシェアリング、集約化で、できるだけ負担を減らし、安全で質の高い医療を提供できるよう努力する必要があります。当院でも本年3月から、病状説明等(インフォームドコンセント)の対応日時を原則として平日の診療時間内に行うなど、医師の負担軽減、労働時間の短縮に、少しずつではありますが、取り組んでいます。今後も皆様のご協力よろしくお願い申し上げます。

ごあいさつ ····· 1 ドクターのリレー講座 ···· 2
糖尿病療養指導士会からのお知らせ ・・・・ 6 認定看護師活動リレー ・・・・・・・・・・・・・・ 7 大きくな〜れ ・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
健康管理センター便り10退任職員、お知らせ、編集後記12

~ドクターのリレー講座~

「コロナ禍で増えている帯状疱疹」



皮膚科 岡昌宏

みなさんは帯状疱疹(たいじょうほうしん)という皮膚病をご存知でしょうか。皮膚の一部が細長く帯状に炎症を起こして赤くなり、その上に小さな水ぶくれが密集して生じる病気です(図1)。不思議なことに体の左右どちらかにしかできません。特有のピリピリした強い痛みを伴うことが多く、皮膚病変は治っても痛みが続くことがある厄介なものです。『疱疹』というのは炎症を起こして赤くなった皮膚に、小さな水ぶくれがたくさん集まっている状態です(図2)。これがある細長く帯状に生じるので『帯状疱疹』という病名になっています。ただし、病名の場合は『帯状』はくおびじょう〉とは呼ばずにくたいじょう〉と読みます。この病気は一生の間に3人に1人がかかるほど多いもので、しかもコロナ禍になって増えてきているのです。



<図1> 帯状疱疹(最新皮膚科学体系より)



<図2> 疱疹

【病因】

帯状疱疹は水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)による感染症です。ここでお気付きのように、VZV という言葉には帯状疱疹という病名の他に水痘(みずぼうそう)という別の病名もくっついています。その理由は、VZV が水痘と帯状疱疹という異なる 2 つの病気を引き起こすウイルスだからです。水痘と帯状疱疹は密接な関係があり、さらに、帯状疱疹は皮膚だけでなく神経にも関係していますので、帯状疱疹を理解するには水痘と神経について知っておく必要があります。

【水痘】

VZV は、まず(多くは)子どもの体に感染して全身の皮膚に小さな水ぶくれを多数作ります。これが水痘です(図3)。

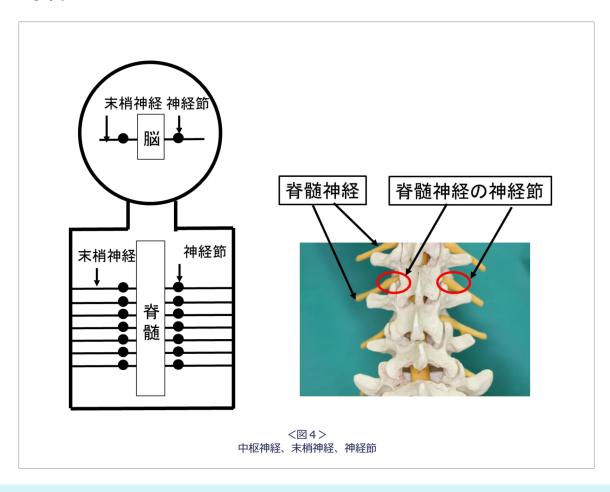
【皮膚の神経】

神経は、体の中心に位置する中枢神経(脳と脊髄)と、中枢神経から左右に分かれた末梢神経に分類されます。中枢神経と末梢神経のつなぎ目に近いところには、神経細胞が集まって膨らんだ神経節という構造があります(図4左)。図4右には脊髄から分かれた末梢神経(黄色)と神経節(赤丸)を示しました。図4のよう



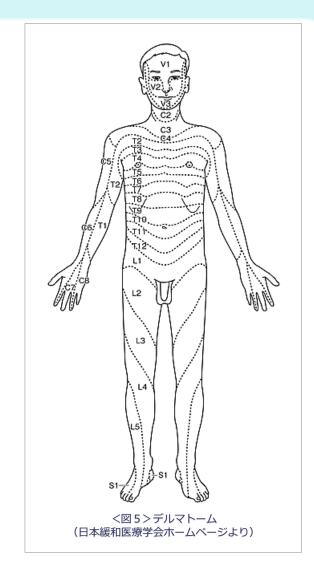
<図3> 水痘 (シンプル皮膚科学より)

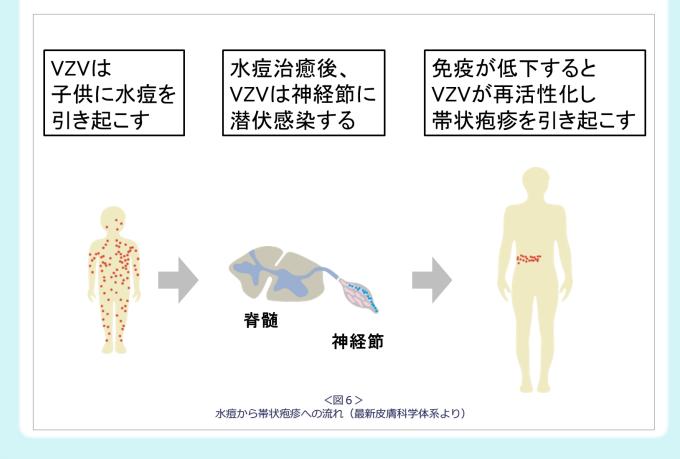
に、中枢神経は飛び飛びに離れて末梢神経に分かれ、皮膚やその他の器官や組織に分布します。左右に分かれたそれぞれの神経は、皮膚ではそれぞれ一定の領域の皮膚に到達し、その領域の皮膚の痛みや痒みを中枢神経に伝えています。各末梢神経が分布する皮膚領域をデルマトーム(皮膚分節)と言います(図5)。各神経が分布する皮膚領域は大体帯状になっています。



【帯状疱疹の病態】

水痘は通常 7~10 日で治癒しますが、 治癒後 VZV は脳や脊髄の神経節に集まり、 病気を起こさずに長期間(ほぼ一生)じっと しています。これを潜伏感染と言います。 VZV はすべての神経節に潜伏感染します。 潜伏感染した VZV は健康な時には体の免疫 力によって封じ込められ病気を起こしませ ん。しかし、年をとったり、病気や薬で免疫 力が落ちると、左右どちらかの、どこか1~ 3 箇所の並んだ神経節の中の VZV が暴れだ し (再活性化)、神経節から抜け出して末梢 神経を伝わって皮膚に集まり疱疹を生じま す。これが帯状疱疹です(図 6)。帯状疱疹 は VZV が暴れだした神経節に対応する神経 のデルマトームに生じるので、病変は帯状に なることが多いです。また、暴れだした VZV が末梢神経を伝わって皮膚に来る時に、神経 にダメージを与えるので、痛みが生じます。





【帯状疱疹の治療】

皮膚病変に対する治療と痛みに対する治療を行います。前者には抗ウイルス薬、後者には各 種鎮痛剤を用います。

【帯状疱疹の経過】

皮膚病変は治療を受けると 2~3 週間で傷跡を残して治癒します。しかし、皮膚病変が治った後にも痛みが続くことがあり、これを帯状疱疹後神経痛といいます。

【帯状疱疹のポイント】

(1)診断が難しいことがある。

帯状疱疹の診断は重症例では簡単ですが、病初期で痛みしかない場合や、軽症や中等症で病変が不完全な場合は診断が困難なことが多いです。特に、痛みだけの期間が長く皮膚病変がなかなか出ない場合は誤診されることが多いです。神経痛と間違われることが多く、中には盲腸と思われて手術を受け、手術後に皮膚病変が出てきた人もいます。

(2) 痛みのコントロールが難しく、皮膚病変が治った後も痛みが長期間続くことがある。

帯状疱疹で厄介なのは、痛みのコントロールが難しいことです。帯状疱疹の痛みにはいろいるな薬が使われますが、患者さんが満足するような効き目のある薬はないのが現状です。

(3) コロナ禍で患者数が増加している。

コロナ禍が始まってから帯状疱疹が増えています。その理由は明らかではありませんが、 コロナワクチンもその理由の一つのようです。

(4)予防用ワクチンがある。

帯状疱疹の原因である VZV はほとんどの人が体内の神経節に持っているので、多くの人が帯状疱疹にかかる可能性があります。また、帯状疱疹の痛みは治療が困難なことが多く、

発症してから治療するよりも予防が大事です。最近、

50歳以上の人に使用でき、非常に予防効果が高い帯 状疱疹予防用ワクチンが出来ました。ご希望の方は皮 膚科にご相談ください。



糖尿病療養指導士会からのお知らせ



脱水症とは・・・

1日に入る水分量と出る水分量のバランスがくずれ体液が失われ、必要な水分と電解質が不足 している状態です。

不足した水分量が体重の3%以上になった状態を「脱水症」といいます。

脱水症は気温や湿度が高く汗をかきやすい夏場だけのことと思われがちですが、空気が乾燥してくる秋から冬場にも注意が必要です。

現れる症状:微熱、口渇感、体重減少、尿や発汗の減少カラダの中で体液の多い臓器に異変が生じやすくなります。

① 脳:めまい、立ちくらみ、集中力・記憶力の低下、頭痛、けいれん

② 消化器:食欲低下、悪心、嘔吐、下痢、便秘

③ 筋 肉:筋肉痛、しびれ、まひ、こむら返り



誰でもできる! 脱水症のチェック方法

❶握手してみる

→手が冷たければ疑わしい

脱水症になると、血液は生きていく上で重要な臓器に集まります。 そのため、手足等には血液がいかず、 冷たくなります。



②ベロを見せてもらう

→乾いていたら疑わしい

脱水症になると、口の中の つばが減少してきます。 ベロの表面も乾いてきます。



母皮膚をつまんでみる

→皮膚がつままれた形から 3秒以上戻らなかったら疑わしい

皮膚には、水分がたくさん含まれていて弾力性がありますが、脱水 症では水分が減り、弾力性もなく なります。



◆親指の爪の先を押してみる

→赤みが戻るのに3秒以上 かかれば疑わしい

指先は血管が細いので、 変化が出やすい部分です。

⑤わきの下を確認する

→乾いていたら疑わしい

通常、わきの下は、汗による潤いがあ ります。脱水症になると、汗が出なく なり、わきの下が乾燥します。



ちょっとおかしいなと感じたら、 チェックしてみましょう。



経口補水液オーエスワン(OS-1)/大塚製薬工場 HP 参照

薬が脱水症の引き金となったり、脱水を契機に薬の副作用が現れることがあります。

利尿薬・・・体内の余分な水分などを尿の量を増やして排泄し、血圧を下げるお薬

・アゾセミド・フロセミド・トリクロルメチアジド・インダパミド・スピロノラクトンなど

・利尿薬が効き過ぎると、一転して脱水のリスクが高まります。

SGLT2 阻害薬・・・血液中のブドウ糖を尿糖として排泄することにより、血糖コントロールを改善する。また、水分量の調節やその他様々な作用によって慢性心不全や慢性腎臓病を改善します。

- ・フォシーガ $^{\text{®}}$ ・カナグル $^{\text{®}}$ ・ジャディアンス $^{\text{®}}$ ・スーグラ $^{\text{®}}$ など
- ・飲水が不十分な場合は、脱水症状を認める場合があります。
- ・シックデイ(発熱や下痢、嘔吐を来している、食事ができない)の時には、服薬を中止してください。

ビグアナイド薬…筋肉での糖利用を促進したり、肝臓で糖を作るのを抑制したりして血糖値 を減らします。

- ・メトホルミン・メトグルコ[®]・エクメット配合錠[®]・イニシンク配合錠[®]など
- ・脱水を契機に治療が必要な副作用(乳酸アシドーシス)が表れる恐れがあります。
- ・シックデイ(発熱や下痢、嘔吐を来している、食事ができない)の時には、服薬を中止してください。

それぞれ治療に重要なお薬です。

薬がリスクにならないように、ご自身の注意点に ついて主治医、薬剤師に確認してみてください。



~認定看護師の活動リレー紹介~

認知症看護認定看護師の巻

7階西病棟 主任 濱田 景子



『認知症看護認定看護師』とは

認知症の発症から終末期までそれぞれの時期に応じたケアの実践、ケアの体制づくり、家族のサポートを行います。

認知症がある人の意思の尊重、権利 擁護し、安心かつ安全な生活環境を調 整するように関わっていきます。



私は昨年度、認知症看護認定看護師の資格を取得しました。当院には認知症ケアチームがあり、認知症または認知機能が低下した方が安心して入院生活を送れるように取り組んでいます。

認知症の人が入院すると…

認知症がある人は、環境の変化に順応することに時間がかかり、ストレスを感じています。認知症がある人は、人や場所、時間の認識をする能力が低下し、覚えておくことが苦手になるため、入院していることを説明されても、記憶に残らないことが影響しています。よく使われる例えとして、全く知らない国で、ここがどこなのか分からない、表示の意味も理解できない、言葉が通じない世界に一人でいるようなイメージです。トイレに行きたくても場所が分からず迷ってしまったり、声をかけられても、トイレに行きたいことをうまく伝えられないこともあります。うまく伝わらないことが不安となり、聞き慣れないモニターの不快な音など落ち着かない環境からせん妄を発症してしまうこともあります。

認知症ケアチームの活動

認知症ケアチームは、認知症専門医2名、精神保健福祉士、臨床心理士、認知症看護認定看護師で構成されています。認知症ケアチームは週1回、回診をして、認知症の人が過ごす環境の調整や関わり方、ケアの方向性について病棟看護師に提案し、ケアの方法を話し合ったりしています。認知症看護認定看護師は週16時間の活動時間を活用して病棟訪問しています。認知症ケアチームが介入している患者さんのベッドサイドに行き、困っていることはないか、環境やケアはその人に合っているか確認し、病棟看護師と情報共有を行うようにしています。患者





さんの困っていることを代弁し、認知症の症状の悪化を予防し、治療が円滑に受けられること を目的としています。

ご家族にできること

住み慣れた環境から離れ入院することで、一時的に認知機能が低下し、混乱することがあります。少しでも認知機能の悪化を防ぐために、なじみの物があると落ち着くと言われています。 例えば、普段の生活に近づけるように、入院する時に使い慣れたコップやお箸、衣類などを準備してもらったり、テレビやラジオの視聴の習慣があればラジオの持参やテレビカードの購入、

どんな番組が好きか看護師に伝えていただくことも有効です。時間や場所が分からないことで不安になりやすいので、カレンダーや時計を持ってきてもらうことも良いかと思います。入院していることを理解できるようにご家族から手紙を書いて持ってきてもらい、看護師と一緒に読むことで安心に繋がることもあります。可能な範囲で構いませんのでご協力よろしくお願いします。



★★★ 大きくな~れ ☆★★

4階東病棟



5月吉日、Aさんのご家族にとって待ちにまったお子様がお生まれになりました。Aさんは、切迫早産で1ヶ月程度入院されていました。「入院中は、赤ちゃんが早く生まれてきてしまったらどうしようとずっと不安でした。でも、病棟の助産師さんが毎日お腹の赤ちゃんの様子を細かくチェックしてくださり、心音を1日に何回も聴けることが安心材料になりました。コロナ禍で立ち会い分娩ができないことに少し不安でしたが、助産師さんが側についてくださり、孤独感を感じることなく過ごすことができました。陣痛の度に声をかけ



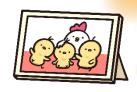
てくださったり、体をさすっていただいて、とてもありがたかったです。赤ちゃんの泣き声が聞けて対面できた瞬間はたまらなかったですね。」と笑顔で話してくださいました。



また、「この入院生活は間違いなく忘れられないものとなりそうです。子供が成長したら、この体験を話そうと思います。」と話してくださいました。愛おしい表情でお子様を見つめる A さんを見てスタッフ一同、とても温かい気持ちになりました。出生直後の元気なうぶ声と、可愛い足型を



とらせていただき、退院時にうぶ声アルバムとしてプレゼントをしました。出産は一生忘れられない大切な出来事です。いつの日か、お子様と、うぶ声アルバムを見ながら、家族で色々なお話が繰り広げられることを想像しながらスタッフ一同、心を込めて作成させていただきました。



♪入院中ママはとってもがんばったよ!パパも「がんばれー!」って応援してたよ♪ 赤ちゃん!がんばって力強く生まれてきてくれたね。本当によくがんばったね。ありがとう♪ (助産師のつぶやき)

健やかに、すくすく成長されることを心からお祈りしています。



健康管理センター便り

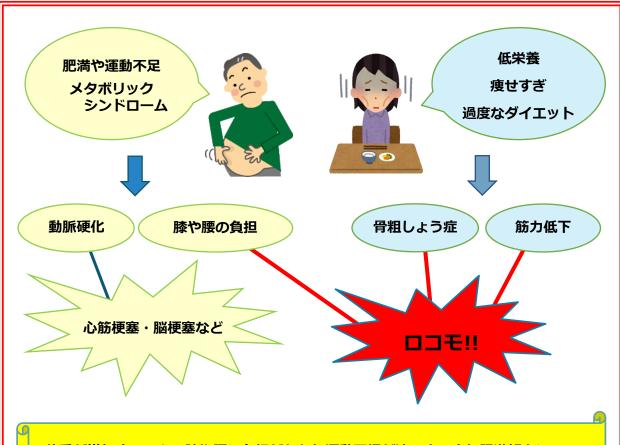
「健康寿命を延ばそう②!!」

~ロコモ予防で健康寿命アップを目指そう~

いよいよ本格的に暑くなってきました。日本の夏は高温多湿で体調管理が難しいですね。こまめに水分補給を行い、脱水や夏バテにならないよう気をつけましょう。

前回の健康管理センター便りでは、健康寿命と平均寿命の違いについてお話ししました。今回 は健康寿命を延ばすための取り組みについてお話します。

「ロコモ」という言葉を聞かれたことがありますか?ロコモとはロコモティブシンドロームの略で運動器(骨・間接・筋肉・神経など)の障害で立ったり歩いたりするための身体能力が低下した状態です。ロコモが進行すると将来介護が必要になるリスクは高くなります。



体重が増加することで膝や腰に負担がかかり運動習慣が遠のき、より肥満傾向に…。 低栄養で痩せている人は、筋力低下や骨粗しょう症を引き起こします。

どちらも、ロコモのリスクが上がります。 栄養状態を改善し、適正体重に近づけて無理のない運動習慣を生活に取り入れましょう!

★「PET-CTがん検診コース」のご案内★

がんの早期発見に特化した2日間のコースです。がん細胞は通常の細胞よりも3~8倍のブドウ糖を消費する性質があり、この性質を利用してブドウ糖によく似た放射線同位元素を静脈内に注射し、その集まる場所を検出器で撮影するのがPET-CTです。検査による身体的苦痛も少なく、一度に全身の検査ができ、比較的小さながんも発見できます。このコースでは、6種類の腫瘍マーカーも測定しています。県内の人間ドックでPET-CT検査ができる施設は大変限られています。結果については、当医療センターの専門医が画像を診断し異常があれば速やかに治

療におつなぎいたします。がん年齢に達した方(50歳以上)で通常の人間ドックで発見困難ながんが心配な方や、体への負担を減らしたい方にお勧めです。

また、日帰り基本コースなどの他のコースにオプションとしてPET-CT検査を追加することも可能です。ぜひご活用ください。

日本脳ドック学会認定施設に認定されました

北播磨地域では初めての脳ドック認定施設!3.0 テスラ MRI の導入が評価されました。



北播磨総合医療センターは日本脳ドック学会の「施設認定」を受け、認定施設となりました。

これは脳ドックの質の向上を目的とし、脳疾患の予防と早期発見を一定水準で有効に行い、かつ 認知機能検査も合わせて実施できる施設が認定されます。脳ドック認定施設になるためには次の

ような厳しい要件があります。1. 脳神経内科医や脳神経外科医、放射線科医などの専門医が常駐していること。2. 症状の出ていない病変を確実に検出できる画像判断能力があり、実績が豊富であること。3. 検査をするだけでなく、結果説明と異常発見時の速やかなフォロー体制があること。4. 検査の一つとして認知機能検査を行っていることです。今後も、たゆまぬ努力を続け脳ドックの質向上に努めてまいります。



新低ドクターの紹介 ~よろしくお願いします~



 脳神経外科
 医員

 おきの れいいち

 沖野
 礼一 (2017年卒業)

 【専門資格等】



耳鼻咽喉科・頭頸部外科 専攻医 やまだ あきひろ 山田 晃大 (2019 年卒業) 【専門資格等】

退任のお知らせ ~お世話になりました~

5月31日付で、糖尿病・内分泌内科 佐々原 正悟 医師が退任されました。 6月30日付で、耳鼻咽喉・頭頸部外科 清水 昭一郎 医師が退任されました。 6月30日付で、脳神経外科 林 秀弥 医師が退任されました。

微温。問診の方法が変更になりました

問診票の記入を口頭による確認に変更しています。 ご協力よろしくお願いいたします。

※手指消毒、マスク着用徹底、検温は継続します。 問診受付にて、下記の項目について確認いたします。 心当たりがある場合は、必ず係員にお申し出ください。

- ①息苦しさ、強いだるさはありませんか?
- ②この一週間で、解熱剤を使用されていませんか?
- ③この一週間で、咳、鼻汁、のどの痛み、頭痛等軽い風邪症状はありませんでしたか?
- ④この一週間で、新型コロナウイルス感染症の方との接触はありませんでしたか?



【編集後記】

「ほほえんde北播磨」をお読み頂きありがとうございます。今年も厳しい暑さが続き、体調を崩しやすい季節がやってきましたが、皆様はいかがお過ごしでしょうか。私個人的には、最近こむら返りを繰り返し辛い思いをしているので、「脱水症」に特に興味を惹かれました。6ページの糖尿病指導士会からのお知らせの中には「脱水症」について分かりやすくまとめてありますのでご一読頂き、健康維持にお役立て

下さい。また、屋外に出ることが少なくなる中で「ロコモ」予防もしなければならないようです。栄養と睡眠をしっかりと取りながら無理のない範囲での運動も一緒に行い、次の号が発刊される良き季節になった時には思い切り外出などを楽しむことができる身体作りをしましょう。

リハビリテーション室 二杉 美穂

発行/北播磨総合医療センター 広報委員会【事務局:地域医療連携室】

〒675-1392 兵庫県小野市市場町926-250

☎:0794-88-8800(代表) ホームページ http://www.kitahari-mc.jp/