

Medical Now 2022 summer

岸の浦だより

メデイカルNOW

= JCHO 九州病院 基本理念 =

「愛と信頼そして納得」の医療を実践し社会に貢献する。

基本方針

- (1)「病める人」と共に、相互理解と信頼を深め、納得ゆく医療を実践する。
- (2)急性期・専門医療を中心に最適・最良の医療を多くの人へ提供する。
- (3)関係機関と連携し、生涯にわたる継ぎ目のない地域医療の実現に貢献する。
- (4)医療の質向上のために日々研鑽するとともに、将来を担う優れた医療人の育成に努める。
- (5)全ての職員がこの病院で働くことに誇りと生き甲斐を持ち、幸せを感じるこの出来る職場を作る。

2022
8月

夏
号

VOL.33

独立行政法人地域医療機能推進機構

九州病院



Medical Now 2022 summer

実は夏に多い!

たいじょう ほう しん 帯状疱疹について



皮膚科医長

吉岡 はるな

帯状疱疹とは

帯状疱疹(たいじょうほうしん)は「水痘・帯状疱疹ウイルス」によっておこる皮膚のウイルス感染症です。水痘・帯状疱疹ウイルスに初めて感染すると水痘(すいとう:みずぼうそう)になり、このとき皮膚にできた発疹から神経を伝わって神経節内にウイルスが侵入します。潜伏したウイルスは何年か大人しくしていますが、過労や手術、悪性腫瘍や免疫抑制薬の使用など、体の免疫力が落ちてくると活性化し、神経の走行に沿って赤いブツブツや水ぶくれができてきます。これが帯状疱疹です。つまり、みずぼうそうと帯状疱疹は同じウイルスが原因で起こる病気です。

帯状疱疹の症状

帯状疱疹の症状はとても特徴的です。まず体のどこか一部分、右か左のどちらか片方にピリピリとした痛みが出現します。数日遅れて赤い発疹や水ぶくれができ、痛みが強くなってきます。多くの患者さんはこの時点で帯状疱疹だと気がつき、病院を受診します。治療が順調にすすめば2週間ほどでかさぶたになり、治癒します。まれに重症化することがありますので、早めに病院を受診しましょう。



帯状疱疹はうつらない(みずぼうそうはうつる)

帯状疱疹はうつりますか?とよく聞かれます。帯状疱疹になった患者さんと接触しても、帯状疱疹はうつりません。ただし、帯状疱疹とみずぼうそうは同じウイルスが原因でおこる病気ですから、みずぼうそうにかかったことのない人や、まだ予防接種を受けていない乳幼児には、「帯状疱疹」から「みずぼうそう」としてうつってしまう可能性があります。



帯状疱疹は夏に多い

帯状疱疹には季節性があり、夏に多くなる病気です。これはみずぼうそうの流行と関係しています。みずぼうそうは冬に流行するため、冬期はみずぼうそうの子供と接触することで水痘・帯状疱疹ウイルスに対する免疫が活性化され、帯状疱疹になりにくくなるようです。逆に夏期はみずぼうそうが減るためにウイルスに対する免疫が活性化されにくく、帯状疱疹が増えると考えられています。

帯状疱疹の予防接種

帯状疱疹には予防接種があり、50歳以上で接種が可能です。当科では幅広い患者さんに使用できる「不活化ワクチン」での予防接種を行っています。



専門職として、 生涯学習する姿勢を大切に



看護部 集中ケア認定看護師
竹林 洋子

コロナ禍となり3年目の今年は、診療報酬改定があり、「新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築」が重点課題にあげられました。今回の改定の中で、集中治療領域では、重症患者対応体制の強化や重症患者等に対する支援に係る評価等が加えられました。また、集中治療領域における人材育成の重要性から、専門性の高い看護師の配置に加え、有事の際に他の医療機関を支援する役割を担う集中治療経験3年以上の看護師の配置といった体制の評価が新設されました。

今年から始まる集中治療認定看護師制度は、『集中治療看護の質の標準化と向上、および集中治療に対する需要が急激に高まるような非常事態に、集中治療看護を行うことが期待される看護師の育成と普及』を目的として、日本集中治療医学会が認証するものです。集中治療看護というイメージが湧きづらいかと思いますが、看護師は集中治療を要する重症な患者さんをご家族に寄り添い、いつもベッドサイドにいる医療チームの一員として、普段から様々な職種と相談・連携し、患者さんの安全を守っています。また、重症な方に専門性の高い看護を提供するため、集中治療に関わる学習や研修などに臨んでいます。

当施設の集中治療室の看護師数名も、集中治療認定看護師審査に向け、臨床業務に加えて学習し研鑽しています。今後も自己教育や後輩育成に努め、頼もしいスタッフと一緒に、重症な患者さん方の早期回復支援に努めてまいります。



健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化されました

治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障ができるよう、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）」により健康保険法等が改正されました。この改正により令和4年1月1日から、傷病手当金の支給期間が通算化されました。

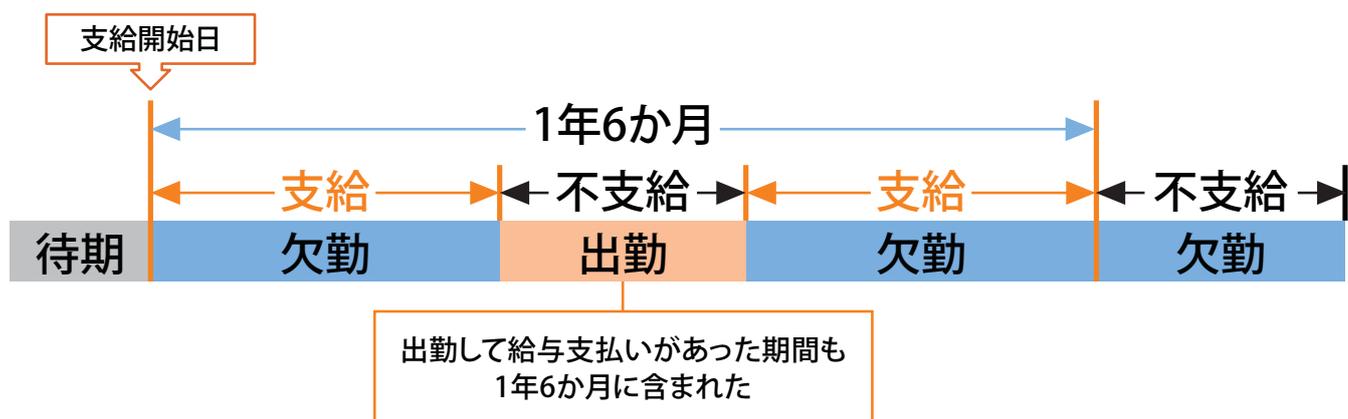
改正のポイント

これまでは傷病手当金の支給期間が支給開始日から最長1年6か月でしたが、「通算して1年6か月」になりました。同一のケガや病気に関する傷病手当金の支給期間が、支給開始日から通算して1年6か月に達する日まで対象となります。

支給期間中に途中で就労するなど、傷病手当金が支給されない期間がある場合には、支給開始日から起算して1年6か月を超えても、繰り越して支給可能になります。

令和3年12月31日時点で、支給開始日から起算して1年6か月を経過していない傷病手当金（令和2年7月2日以降に支給が開始された傷病手当金）が対象です。

支給開始日が令和2年7月1日以前の場合



支給開始日が令和2年7月2日以降の場合



引用・参照：厚生労働省ホームページ、協会けんぽホームページ

医療支援部 MSW 園田早苗



ちょこっとリハビリ

“飲み込む力”で健康寿命を延ばそう！



リハビリテーション室 言語聴覚士

吉岡 幹人

トレーニングの効果

飲み込む力は年齢と共に衰えていきます。飲み込む力が衰えると、食べた物が気管や肺に入っていき誤嚥が生じ、誤嚥性肺炎を発症してしまうこともあります。飲み込む力を衰えさせないことは健康寿命を延ばすことにつながります。以下のような、飲み込む力を鍛えるトレーニングを行っていきましょう。



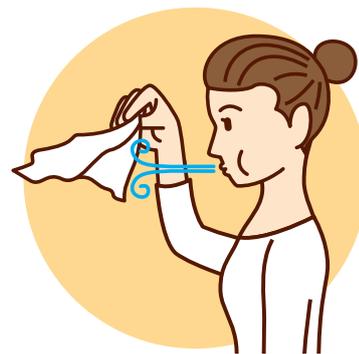
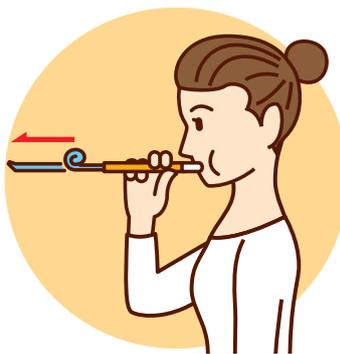
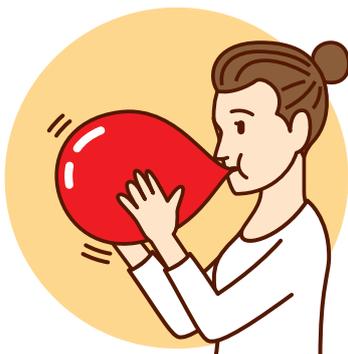
◎嚥下おでこ体操

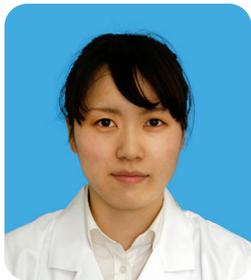
飲み込む時に喉がしっかり持ちあがることは大切です。喉を持ち上げる筋肉を鍛える運動を行きましょう。



◎呼吸筋トレーニング(ブローイング)

肺活量を鍛えることも、飲み込む力の維持・向上につながります。風船を膨らませることが難しい場合には吹き戻しや、ティッシュを使って練習してみましょう。吹く強さや長さは無理のない範囲で大丈夫です。





栄養部 管理栄養士
川地 尚子

水分補給を見直して、暑い夏を乗り切ろう!

暑い夏が続きますね。マスク生活は熱がこもりやすく熱中症や脱水症を起こしやすくなります! 脳梗塞や心筋梗塞も水分不足が原因の1つとされています。



人のからだの約60%は水分です。
たとえ数%減少しただけで体温調整が
きかなくなるなど、命にかかわる事態
が起きてしまうため水分補給すること
はとても重要です。



1%失うと
のどの渇き

20%失うと
生命の危機!

●のどが渇く前にこまめに水分補給をおこなう

(のどの渇きは、すでに脱水が始まっている証拠です)

⇒特に入浴中や就寝中は多量の発汗あり

特に、寝る前のアルコール摂取は利尿作用があり脱水症をまねきます。

1時間に
1回程度

利尿作用・・・例えばビール10本飲んだ場合、通常より尿量を増やし11本分の水分をからだから排出してしまうこと。

●水分補給は、お茶? 経口補水液?

日常的な水分補給は水やお茶でOKです
ただし

- ①嘔吐下痢の症状がある
 - ②大量に汗をかいた後
 - ③脱水症が疑われるときは、体に吸収されやすい『経口補水液』を摂取するように心がけましょう。
- ※スポーツドリンクと経口補水液は異なります。

家でも作れる簡単経口補水液

水(湯冷まし) …………… 200ml
 砂糖 …………… 8g (大さじ1弱)
 塩 …………… 0.6g (3つまみ)
 レモン果汁 好みで

甘い飲み物の飲み過ぎは『ビタミンB1不足』にご注意!



食事が摂れていないまま、日常的に甘いジュースや炭酸飲料ばかり飲んでいませんか? だるさが残ったり、疲れやすかったりするのは『ビタミンB1不足』かもしれません。

糖質の多い飲み物は、『ビタミンB1』を含まないものが多く、糖質を分解する際『ビタミンB1』を多量に消費します。

食事で適切に摂れていれば欠乏の危険は少ないとされています。

ご飯 + おかずを摂ることを基本にしましょう。

ビタミンB1 欠乏症: 脚気や脳障害

食事でプラス +ビタミンB1

- ◇胚芽米に替える
- ◇すりゴマ入りのふりかけをかける
- ◇豚肉料理を取り入れる
- ◇味噌汁に豆腐を入れる



2型糖尿病の薬物療法について

2型糖尿病の治療の基本は、食事療法と運動療法です。
この2つの療法で血糖のコントロールが得られない場合に、薬物療法を行います。
血糖のコントロールに用いる薬には、飲み薬と注射薬があります。



薬剤部 主任薬剤師
藤村 弥生

【飲み薬】

スルホニル尿素薬 (SU薬): グリメピリドなど
膵臓を刺激してインスリンの分泌を促進する薬

速効型インスリン分泌促進薬: シュアポスト®, グルファスト®など
速やかにインスリンの分泌を促進し、食後の急激な血糖の上昇を改善する薬

DPP-4阻害薬: ジャヌビア®, テネリア®, エクア®など
血糖値を調節するホルモンであるインクレチンの分解を抑え、血糖値に応じてインスリンの分泌を促進し、血糖を下げる薬

インスリン抵抗性改善薬: メトグルコ、アクトス®など
筋肉などで糖の利用を高め、肝臓からの糖の放出を抑えて血糖を下げる薬

α-グルコシダーゼ阻害薬: ボグリボース、ミグリトールなど
小腸での糖質の吸収を遅らせ、食後の急激な血糖の上昇を改善する薬

SGLT2阻害薬: ジャディアンス®, フォシーガ®など
腎臓でのブドウ糖の再吸収を抑え、尿中に糖を出して血糖を下げる薬

この他、異なる作用を持つ複数の薬を合わせた配合薬などもあります。

【注射薬】

インスリン注射薬: ノボラピッド®, ヒューマログ®, ランタスXR®など
インスリンそのものを補充し血糖を下げる注射薬

GLP-1受容体作動薬: ピクトーザ®, パイエッタ®, トルリシティ®など
膵臓からのインスリン分泌を促すインクレチンというホルモンの一種である
GLP-1と同様の働きをする注射薬

血糖を下げる薬を使用されている方は、低血糖になる場合もあるので注意が必要です。
ご不明な点は、医師、薬剤師にお問い合わせください。



「みなさまの声」のコーナー

(患者の声) (病院回答)

※病院の各部署に寄せられたご意見、お褒め等の声を参考に改善、励み等にしていきたいと思っております。

「患者の声」お褒め等

毎日バランスのとれた料理をありがとうございます。私は常食なのでどの食事でも美味しく頂いています。
温かく量もこれくらいいいのかと思うくらい少なくて勉強になります。やはり家では野菜不足だなと思います。
色々工夫して摂らないといけないんだと考えさせられます。病院食は初めてでしたが、不味い不味いと聞いて
いましたが、全くそんなことありませんでした。配膳の方々もみなさん優しいです。スタッフのみなさん頑張ってください。

患者の声 - ご意見

全体的に言葉がぞんざいな感じに思いました。親切心にも欠けているようにも思えます。
高齢の方が場所を尋ねているのに座ったまま、あっち・こっちと言うだけで確認もしない、カウンター内で立っても
良いのではないかと思います。時には案内人を配置されてもいいのではないかと思います。
病院という特殊な所なのに指導がなされてないのではと痛切に感じました。

病院 - 回答

患者さまに対する気配り、心配りが出来ておらず不愉快な思いをさせていただきました事、心よりお詫び申し上げます。
現在、コロナ禍においてパーテーションを設置しているため、ご案内にはより一層の丁寧な対応が必要となること事務的な対応になり重ね
てお詫び申し上げます。今後は、窓口スタッフ全員に今回ご指摘いただいた内容を共有し、日頃の自分たちの対応に置き換えて考えさせるよ
うな教育、具体的な研修を実施し、職員の育成に努めます。

この度は貴重なご意見ありがとうございました。

独立行政法人
地域医療機能推進機構



九州病院

〒806-8501 北九州市八幡西区岸の浦1丁目8番1号
TEL (093) 641-5111 (代表) <http://kyusyu.jcho.go.jp>

メディカル NOW VOL.33 2022年8月発行

発行責任者: 内山 明彦 編集者: 山本 勇
制作: シンヤプリントファクトリー TEL (093) 922-6373