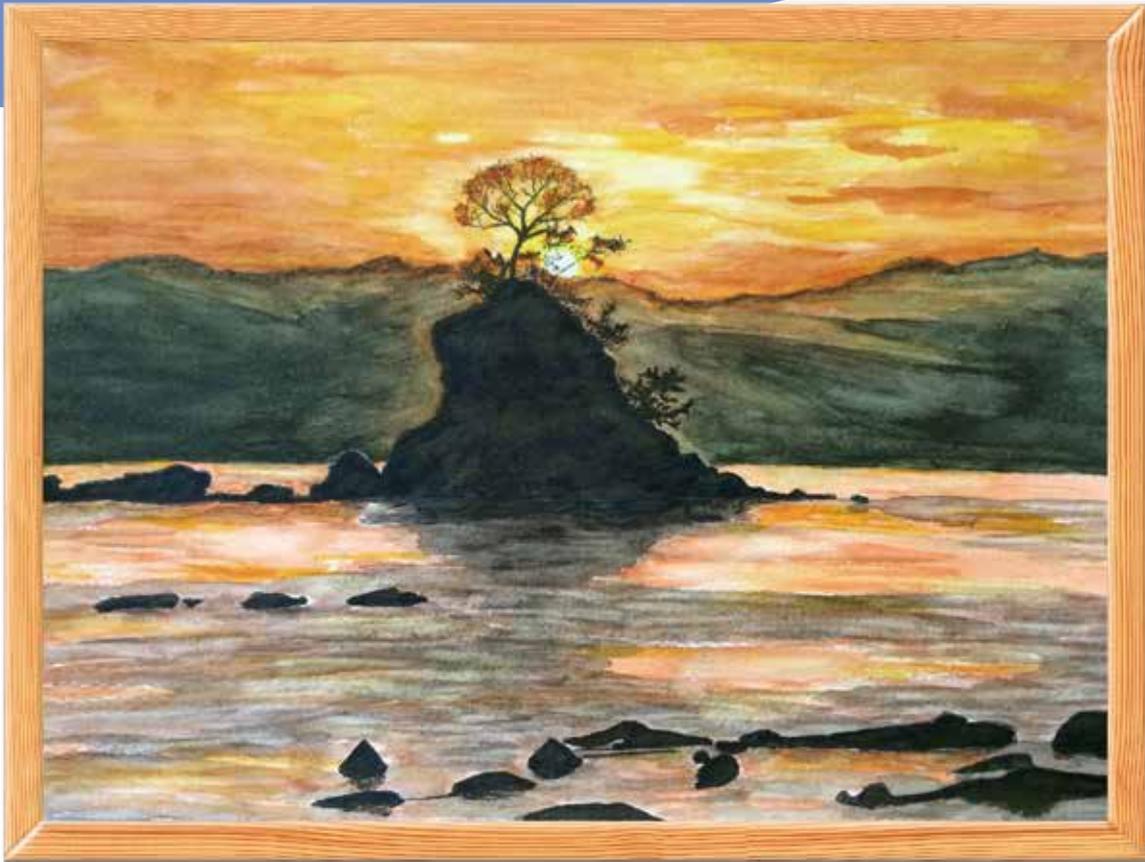


さくら

vol.10

平成28年2月2日発行



art. 寺田耕作氏作
「新しい年」水彩画 4F号

医療コラム

おしえて! **ドクター**

知ってるようで知らない お肌の知識

P4・5

- 新年のご挨拶
いちき串木野市医師会立脳神経外科センター
院長 下鶴哲郎…………… P2
- WLB (ワーク・ライフ・バランス) 推進チーム始動
WLB推進委員リーダー 看護師 藤本千恵美…………… P3
- みんなの元気を支える 施設紹介…………… P6・7
- 知っておきたい専門職の仕事…………… P8・9
- みんなの掲示板…………… P10
- 編集後記…………… P10

新年のご挨拶

いちき串木野市医師会立脳神経外科センター
院長 下鶴哲郎

11月の新聞に15年後にこの国の働く人口は800万人減少すると報道されています。この国は、戦後高度成長時代を支えてきた人口ボーナス時期から、老年人口の割合が増え図1のグラフで分かるように「人口オーナス（負荷）」期に入ったと言われています。

1964年ごろは65歳以上1人に対して20〜64歳が9・1人で支えていたのが、現在2・4人で支え、2050年には1・2人と肩車状態となっていく予定です。

図2で給付と負担を年代別にみると、年金・医療・介護などの社会保障の負担を、次の若い世代に背負わすことが厳しくなっています。ワークライフバランスのように、多くの世代の人と分け合って負担を分かちあうという方法が必要になってくるのでしょうか。

視点を変え、高齢者が病気にならず元気で、各人の生きがいや社会参加も高まる社会についてお話をしていきます。

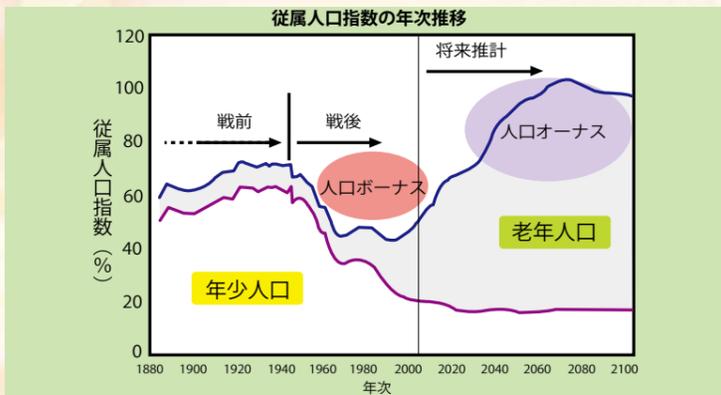
脳卒中は、一旦発症すると、生命に危険なことや後遺症で介助が必要な状態になってしまいます。できれば予防し病気にならず元気でいたいわけです。

くも膜下出血も、破裂する前にコブを見つけておけば、予防できる病気です。不安を持たずMRIの検査を受けて欲しいと思います。

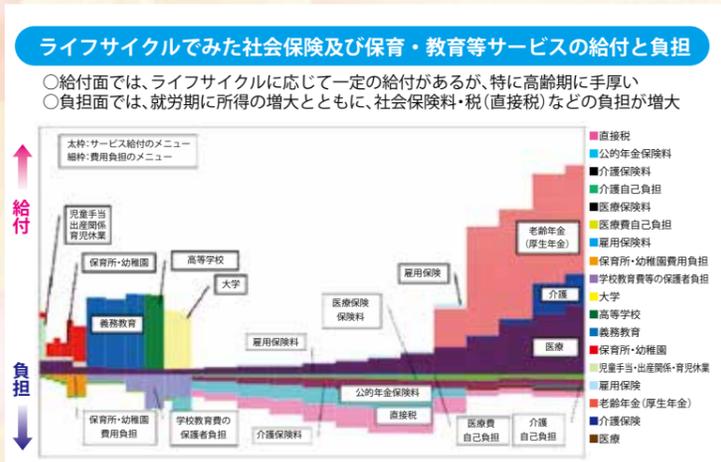
動脈硬化から起こる頸動脈狭窄も、ほっておかず完全に詰まってしまう前にステント術を受けておくのも予防の一つです。前兆として食事の後の一過性意識消失や眼の一過性の見えなくなるなどあり、生活習慣病や心臓の病気を持っている人は頸部エコーを受けた方が良いでしょう。

次に、高血圧の薬をもらっていても、血圧の大きな変動があると細い血管は入り口に強いストレスを受け閉塞するので、血圧測定し日内変動を、自分の生活の中で把握しておくことも大事です。心臓の不整脈で心房細動をお持ちの方も新しい優れた抗凝固剤がありますのでかかりつけ医に相談してください。このように脳ドックなど定期検診や日頃の生活

(図1)



(図2)



習慣を改めることが脳卒中予防に良いでしょう。一旦脳卒中になられたら、介助が必要な状態になります。当院も発症からの急性期のうちに、介護保険の申請などケアマネとの相談をしております。老老介護や一人暮らしなど増えてきており、市町村の包括支援センターなどがサポートされていますが、医師会と当院も2年前に訪問看護ステーションを立ち上げ、訪問リハビリと合わせてかかりつけ医の先生方やケアマネージャーと連携して在宅へ向け安心して生活できるような支援しているところです。今後もこの地域で安心して住める地域包括ケア制度が進んでいくよう当院も貢献していきたいと思っております。

働きやすい職場をめざして! WLB推進チーム始動

きっかけは突然でした。「働きやすい職場環境作りに興味はないか」と声をかけられたのです。元々、労働環境にとても興味があった私は、二つ返事で院内のワーク・ライフ・バランス(WLB)推進委員のメンバーになりました。

看護職にとつてのワーク・ライフ・バランスとは、「多様な働き方を選択でき仕事と生活を調和させ、専門職としてのキャリア継続・看護の質向上を図る」ということです。そのため、看護職のWLBを実現するためには、働き方・労働環境の改善が必要となります。当センターの看護部では、看護師の職場環境を客観的に評価したいと考え、平成27年度より、鹿児島県看護協会主催のWLB推進事業に参加しています。6月に「看護職のWLBインデックス調査(日本看護協会)」を行い、8月には2日間におけるワークショップに参加しました。そこでWLBの基本的な考えを学び、自分たちが何をしなければならぬのかを知ることができました。インデックス調査(看護職員アンケート)から導き出された結果は、看護師の生の声であり、強み・弱みを知る機会となりました。

本格的な活動を始めて、すでに4ヶ月経過しました。その間の取り組みと

して、勉強会開催、広報活動、時間外労働の調査、職員の職場への思いを引き出すためのシステム作りなど、幅広く活動を行いました。まだ、始動したばかりですが、WLBが少しずつ病院全体へ浸透してきているように感じています。この事業に参加することは、外部評価を得ることができ、同時に、職場環境改善により自分たちのキャリアの継続につながるチャンスでもあると思います。それにはまず、職員の意識改革が必要だと考えました。少しずつ意識改革することで、働きやすい職場環境となり、また、より一層地域住民からも必要とされる病院へ変わっていくと思っています。

WLBの効果は、直近の目に見える効果よりも、長期的に眺めたときに見えるものといわれています。そのため、広い視野を持ち、職場全体で長期的に職員個人のメリットと病院側のメリットを共有する相互利益の関係を築けるよう、今後も工夫し活動していきたいと思っています。そして、職員全体が働きやすい職場になるように、まずはWLB推進委員から前向きに情報発信できればと考えています。

WLB推進委員リーダー

看護師 藤本千恵美

※写真は、院内の全てのスタッフが様々な意見を書き込むことができる「WLBの木」です

知ってるようで知らない お肌の知識

第1回 ~熱い湯・長風呂・こすりすぎ~

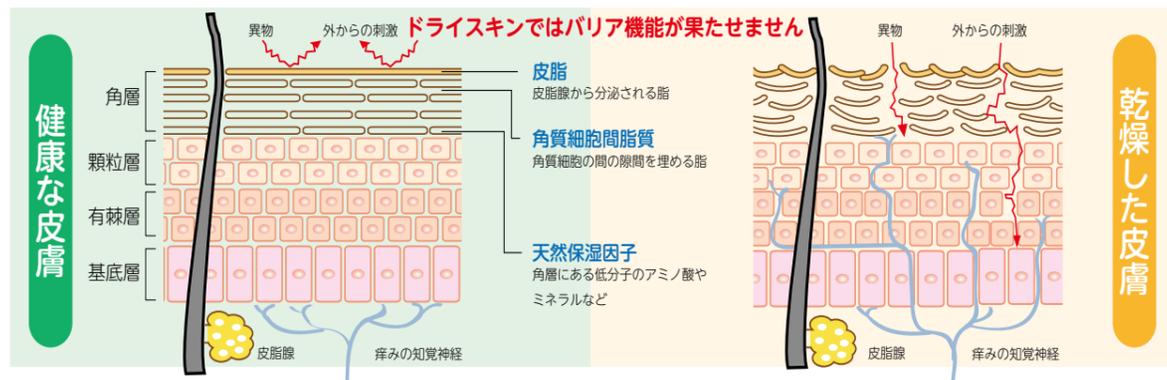
日本人はお風呂が好きです。疲れが癒やされるし、楽しみの一つですね。特に寒い冬には「宝」のような存在です。しかしお風呂での脳卒中などの事故のリスクが多くなるときです。そして皮膚のリスクも多くなるときです。寒冷と低湿度で皮膚が乾燥し、新陳代謝が悪くなる時季なのです。誰にでも起こりやすい乾燥肌とその対応としてのスキンケア（お手入れ）についてお話ししましょう。

皮膚は人体の最外層に位置し、いろいろな構造と機能で人間は生きていられるのです。皮膚の重さは体重の16%ぐらいで、人間の臓器のうち一番大きな臓器です。爪や毛（髪）もケラチンという蛋白質でできている皮膚が変化しものです。面積は1.6平方メートル程度でタタミ一畳に相当します。私たちがいつも見て触っているのが皮膚表皮の角層です。出生時から常に外界の刺激に曝されていて、人間の生体防御の最前線であり、とても大切な働きをしています。角層の表面は皮脂膜におおわれ、毛の真皮部分にある皮脂腺に貯められた皮脂分が、毛嚢（毛を包みこむ袋みたいなもの）の中を伝わって表面に出てきたものです。この皮脂膜の内側はアミノ酸やケラチナミンといった天然保湿因子と、その間を埋めるセラミドなどの細胞間脂質でレンガ造りのようになっています。

とともに、外からの種々様々の刺激や細菌・ウイルスなどから皮膚を守るバリア（垣根）の働きをしています。角層の働きが十分でないと、水分が外に出て行きやすくなって、皮膚が乾燥します。こうなれば外からの刺激の侵入にも弱くなり、細菌・ウイルスなどが入りやすくなります。また乾燥した皮膚では、痒みの神経も角層近くまで伸びてきて、痒みをより強く感じます。痒みのために掻いてしまうとますますバリアが壊され、痒みはさらに強くなりやがては湿疹になる。これらの繰り返してついには慢性化してしまい、さらに痒みが強くなり皮膚状態も悪化するといった悪循環におちいります。湿疹になるには皮膚の乾燥ばかりが原因ではありませんが、「皮膚の乾燥は痒みをもたらす」と覚えていてください。皮膚のドライスキン（乾燥肌）を防ぐためには、三つのことが入浴の時に大事なのです。



角層は皮脂から水分が出てゆくことを防ぐ役割



1. 熱い湯

熱いお湯は皮脂分を多く流します。寒いからと熱い湯にしたいくなるが、やや微温めの38~40度ぐらいにします。

2. 長風呂

浴槽に浸かりすぎると皮脂分が多く流れ去ります。温まるぐらいで切り上げる。温泉ではついつい長風呂になり勝ちですが。

3. こすりすぎ

ナイロンタオルなどでゴシゴシ洗うのは禁物。理想は固形石けんを泡立ててから手で優しく撫でるように。シャワーの強い圧は避ける。さっさと浴びるのがいいが、石けん・シャンプーはすすぎ残りのないように。赤ちゃん・子供は角層の厚みが大人の3分の1~2分の1程度しかないの、バリア機能も未熟。大人よりも丁寧に洗う。

この三つの「熱い湯・長風呂・こすり過ぎ」を覚えていてください。語呂もいいでしょう。

4. 他にもう少し……

部屋の適当な湿度は50~60%。40%を下回ると肌の水分が蒸発して乾燥しやすい。加湿器の使用、部屋で洗濯物を干すのもいい。赤ちゃん・子ども・中高年者は要注意です。

肌着は綿がいい。汗を吸い熱もこもらない。合成素材のものは熱が籠もり（寒さ対策には優れている）、体温上昇で痒みを増す。ケースバイケースで使用する。

※ 保湿剤には保湿系、ビタミン系、尿素系とあり、そ

皮膚科医からの伝言

皮膚科へ来院する患者さんへお願い

- 薬は独断で中止せず、医師の指示に
- 売薬をつけたり、民間療法をする前に、ぜひ来院を。
- 恥ずかしがらずに、患部は全部全て見せて下さい。
- いままで使っていた薬を持ってきて、見せて下さい
- お化粧品はしないできて欲しい
- 受診する日は薬は塗らずに来て下さい
- 患部をすぐ見せられるような脱ぎやすい服装で肌に密着するGパンやタイツは控えて下さい
- 薬はもらうのではなく必ず診察を受けて欲しい

皮膚科に来る患者さんによく見られる間違った知識……

- 皮膚病の原因はみな内臓にあるという思い違い
- 副腎皮質ホルモン外用剤の副作用に対する必要以上の不安感
- 皮膚病には伝染するものが多いという誤解
- 石けんを使うと悪化するという考え方
- 入浴は皮膚に良くないという誤解
- アロエ、馬油、オ○○○は皮膚の万能薬という迷信
- 虫さされにアンモニアは危険

(参照 全国の皮膚科医へのアンケートからの抜粋 アップジョン文庫に加筆)

れぞれ長所・短所がある。専門医療機関、薬局等への相談がいいでしょう。入浴後5分以内に使用する。10分以上立つと急速に乾燥します。保湿剤は水気が残っていてもいい。この水気を皮膚に留めます。これらの対応で紅くなっていたり、痒みが取れないときには病院での治療が必要です。

5. 番外……

'15年度ノーベル医学生理学賞受賞者の大村智博士の開発された「オンコセルカ症（河川盲目症）」の治療薬イベルメクチンは、私たち皮膚科でも頻用する薬のひとつです。皮膚角層内に感染・寄生する疥癬の特効薬として長年使っています。硫黄を含んだムトールハップ浴も有効な手段ですが、これは入手困難。そして皮膚の乾燥がひどくなります。身近なところで博士の偉大な業績を感じます。

寒くて暗い冬は好きではありませんが、子どもにとってはクリスマス、お正月など楽しいこともあるのも冬です。

健康な皮膚で、健康な身体で

冬を乗りきろう。

またお目にかかりましょう。

野辺ひふ科クリニック

野邊修明先生





医療法人 慈正会
介護老人保健施設
さるびあ苑

施設長 中原 昭文
鹿児島県いちき串木野市春日町 63 番地
電話 0996-32-8841 FAX 0996-32-8873

当苑は、旧串木野市の市花である「サルビア」が名前の由来となっています。また、サルビアはラテン語の「salvus（健康、良い状態）」を語源としており、花言葉には「良い家族」「家族愛」があります。家庭的な雰囲気の中でご利用者様により良い状態になっていただくことを目指してケアさせていただいております。

当苑のサービスには要介護と認定された方に、機能訓練を行ったり、看護や介護などの日常的なケアを提供させていただいて在宅復帰を目指す『施設入所』、介護者の病気、介護疲れ、冠婚葬祭の際にご家族様に代わってお世話するために一時的に入所していただく『短期入所療養介護（ショートステイ）』、ご家庭から通いながらリハビリテーション、趣味活動をしていただき、健康の維持、増進を図る『通所リハビリ（デイケア）』があります。

誕生会や季節ごとの行事には、様々なボランティアの方々に来苑していただき盛り上げていただいたり、ご利用者様の趣味に合わせた生け花や園芸（農作業）を楽しんでいただき、メリハリのある生活を送っていただけるよう心がけております。

いつでも見学・相談を受け付けておりますので何か介護でのお困りごとがございましたらお立ち寄りください。

デイケアルームの様子をご紹介します。



医療法人 健仁会
**デイサービス
すこやか**

理事長 萩原 健一
鹿児島県いちき串木野市大里 3910-1
電話・FAX 共通 0996-36-5800

当施設は、1日定員 20 名の小規模型通所介護デイサービスすこやかです。利用時間は、午前 9 時～午後 4 時 10 分まで月～土曜日まで営業しています。又、介護保険とは、別に希望者によるお泊りデイ(すこやかハウス)をしています。3 年前に施設を増設し、お泊り専用の部屋(個室)を準備しています。ご家族が用事で夜、出掛ける事がある。一人暮らしの方で、台風などで一人で居ることが心配だ。など色々な理由でご利用されている方がいらっしゃいます。緊急時の対応も病院が向かい側にあり、安心して利用されています。

デイサービスでは機能訓練指導員による要介護者を対象とした個別機能訓練を各自のメニュー表を見ながら行い、みなさん積極的に参加されています。昼からのレクリエーションは、体操、ゲーム、脳活性化メニュー、園外活動(買い物、ドライブ、外食)など利用者様が楽しんで頂けるようなメニューを提供しています。10 月は運動会や外食を行い。運動会では、雰囲気作りとして、万国旗も利用者様の手作りで、利用者様、職員に鉢巻をして頂き、二人三脚や色別対抗リレー(その場で足ふみ)など日頃、「足が痛か!もう動けん!」とおっしゃる方も運動会となれば痛みは忘れて動いています。外食は利用者様の希望を取り今年、回転ずしに行きたいと言う声が多く、伊集院の寿司市場に行きました。希望の物を注文し皆さんとてもいい顔されていました。我々職員もその顔を見るとこちらまでうれしく笑顔になりました。

利用者様、一人一人が楽しんで頂けるデイサービスをめざしております。ぜひ一度、遊びにいらして下さい。職員一同お待ちしております。

デイケアルームの様子をご紹介します。



3ヶ月に1回の誕生会の様子です。民生委員さんによる劇、水戸黄門です。



運動会の様子です。応援合戦、職員対抗です。職員も一緒になって参加しました。



外食の様子です。みなさんおいしく食べていらっしゃいました。



すこやかハウスのお部屋です。完全個室です。

知っておきたい 専門職の仕事

医療相談員の仕事



いちき串木野市医師会立脳神経外科センター
地域医療支援室 医療相談員
南新 敦子

患者さん、ご家族の方の気持ちに 寄り添いケアする

当脳神経外科センターでは、地域医療支援室を設置しており、現在3名の医療ソーシャルワーカー（MSW）が医療相談業務を行っています。

医療相談員とは、保健、医療分野におけるソーシャルワーカーであり、主に病院において「疾病を有する患者さんが地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から患者さんや、ご家族の方の抱える心理的、社会的な問題解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る」専門職として仕事をしています。

主な業務は、療養中の心理的、社会的問題の解決・調整援助、退院・転院の援助と調整、社会復帰援助、受診療養援助、経済的問題の解決・調整援助、地域連携活動です。

当センターは脳外科単科の病院で一般病棟と地域包括病床、回復期リハビリ病棟の機能を備えた医療機関です。脳卒中を発症され治療、リハビリが必要となった患者さんや、地域包括病床では地域でのリハビリ希望入院相談等も受けております。

入院に際し、経済的不安を抱えるご家族の方や、病状についての不安、特定疾患（難病）に

ついての申請手続き、社会福祉、保証制度の説明など、患者さん・ご家族の方が安心して入院治療を行うサポートに努めています。

脳卒中を起こされた患者さんの多くは、身体的機能の障害や高次脳機能障害などで今までと違う状態でこれからの生活を強いられる患者さんやご家族の方もあり、退院後の生活に対する不安を抱える場合や、介護の心配などで自宅受け入れ困難な場合、一人暮らしが難しい患者さんなど様々なケースがあります。当センターでは、主治医をはじめ院内スタッフと連携、連絡、調整を行いながら、退院の時期、活用できる社会資源、介護ができる条件など状況を確認しながら、退院支援を進めていきます。また患者さん、ご家族の方の状況によっては療養場所（転院、介護施設）などの相談を受け、ご意向に沿ってのご提案を行い、医療機関との受け入れ連携を進めていきます。地域連携としては、介護保健サービスを受けていらっしゃる患者さんが入院された場合、担当ケアマネージャーさんとの連携を行い、入院時の情報共有や退院に向けてのカンファレンスを実施し、在宅療養生活が可能になるよう活用できる社会資源について検

討していきます。具体的には、介護保健を利用した住宅改修や福祉用具の準備、在宅サービスの調整などを一緒に計画を立て在宅復帰に向け準備していきます。年齢や疾患によっては介護保健対象外の患者さんもあり、利用できる障害福祉制度の情報提供や紹介、利用可能な施設、資源の情報提供などの相談支援も行っています。

今後、医療機関の機能分化がすすめられ、地域包括ケアシステムの構築に向け地域の医療機関、在宅介護、福祉施設、行政等の関係機関との連携はますます重要となってまいります。患者さんの高齢化や患者支援の在り方も多種多様の必要性を感じています。早期介入を含めて患者さんが安心して治療を受け、退院後の生活が不安なく送れるためのサービスの提供に努めてまいりたいと思っております。お気軽にご相談ください。



当院では脳卒中連携パスを使用し、かかりつけ医との連携を図っています。定期的に脳卒中医療連携合同委員会を開催し、近隣の医療機関やケアマネージャーの方々と研修会や意見交換などを行っています。写真は脳卒中医療連携合同委員会での様子です。

みんなの掲示板

感染性胃腸炎について



冬期に発生する感染性胃腸炎の多くは、ノロウイルスによるものと推察されています。

今年の冬は、全国的に新しい遺伝子型のノロウイルス(G II.17)が多く検出されており、このタイプが主流となることが予想されます。この新しい遺伝子型のノロウイルスは、これまでの遺伝子型G II.4と比較して、現在使用されている迅速検査キットによる検出感度が低いことが報告されています。ノロウイルス性の胃腸炎と診断されず、感染対策が遅れる恐れがあるので注意が必要です。検査キットについてはG II.17対応のものが12月中旬以降から販売され始めています。感染防止には石鹸による手洗い、嘔吐物や下痢便の適切な処理が必要です。以下のQ & Aを参考に感染予防に努めましょう。

Q1. 食品の加熱処理はどのようにすればよいですか？

ノロウイルスによる感染の恐れのある二枚貝などの食品は、中心部が80℃～90℃で90秒以上の加熱が必要となります。

Q2. 手洗い方法について

爪を短く切って、指輪をはずし、石鹸を泡立てて手指を洗浄します。すすぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオル、ペーパータオルで拭きます。調理前、食事前、トイレに行った後、汚物処理を行った後などの際は、必ず手洗いを行いましょ。



Q3. 嘔吐物や糞便が布団などのリネンについた場合の処理について

リネン等はビニール袋等に入れ飛び散らないようにして運び、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いします。下洗いのリネン類の消毒は85℃、1分間以上の熱水で洗濯します。熱水洗濯が行える洗濯機が無い場合は、次亜塩素酸ナトリウムの消毒が有効です。その際も十分なすすぎ、乾燥機の使用などで殺菌効果が高まります。

布団などすぐに洗濯できない場合は、スチームアイロンを使うと効果的です。また、下洗い場所や環境を次亜塩素酸ナトリウム(200ppm)で消毒後、十分な換気を行って下さい。

(厚生労働省 「ノロウイルスに関するQ & A」を一部編集)

新年明けましておめでとう
ございます。平成28年の新年
号として当院長の下鶴哲郎
に医療状況から見た当院の役
割について話をいただきました。
今回より野辺ひふ科クリ
ニツクの野邊修明先生にお肌
の知識についてお話を伺いま
す。第1回は「熱い湯・長風
呂・こすりすぎ」で乾燥した寒
い冬の素肌ケアに役立つお話
でした。医師会会員の施設紹
介にワークライフバランス推
進チームや医療相談員の仕事
の紹介など多彩な内容になっ
ています。今年の元旦は晴天
でいい年明けになりました。
初日の出を拝みに行かれた方
も多かったのではないでしょ
うか。私事になりますが、表紙
の絵は新しい年の日の出をイ
メージして雑誌の写真を見て
描きました。しかし、妻からは
夕焼けにしか見えないと言わ
れる始末です。それなら大晦
日の夕焼けと思えば「新しい
年」でもいいんだと自分を納
得させたのでした。今年も皆
様方の役に立ち気楽に読める
内容にしていきたいと思っ
ていますので、ご支援のほどよ
ろしくお願いいたします。

(文責 寺田)