広報誌
vol.62
2022年4月発行

2022 SPRING

ウイルスと戦うII

介護老人保健施設 伊賀ゆめが丘 施設長
上崎　善規

更年期を乗りきるために
STOP！脳卒中　～家庭血圧測定から始めよう～
～スタッフお手製カードで行事食に華を～
新型コロナウイルス感染症の治療薬とお薬手帳

（財）日本医療機能評価機構認定病院
社会医療法人 畿内会 岡波総合病院

ウイルスと戦うII

介護老人保健施設 伊賀ゆめが丘 施設長　上崎　善規

この原稿を書かせていただいている時点では、新型コロナウイルスの第6波としてオミクロン株が爆発的に流行しております。また、更に感染力の強いその変異株まで出現し、さらなる流行も予測されています。前回、同じ題の原稿を書かせていただいた時は、まさか次の原稿の時までコロナウイルスの影響を受けているとは思ってもいませんでした。今やウイルスの話を避けることができないような状況になってきております。前回と同様に、ウイルスのお話をさせていただきたいと思います。

もう何十年も前の話ですが、「生物と無生物の間」という本がありました。これは、ウイルスについて、生き物とするべき存在なのか、いや、物質、つまり生物ではないのかを論じながらウイルスの性質について説明がされていました。ウイルスは単独では自己増殖能も子孫保存能も持たないため、生物とは言えないことになります。しかし、生きている細胞に入ると、自己増殖が可能となり生物の様に挙動することができます。

更にウイルスの起源を考えると、どうやら、生物そのものの遺伝子や構造物(タンパク質)から派生しているとするのが妥当なようです。つまり、生物が進化する過程で様々な遺伝子の変化を許容してきたわけですが、その変化の中で、自己を作る遺伝子と構造物が切り離され独立したものがウイルスなのです。それが再び生物の細胞内に入ると、遺伝子と構造タンパク質を合成するようになり、場合によっては宿主の細胞を破壊してしまうことになるのです。以前、結晶構造のウイルスが宇宙から降ってきて、人類に恐怖を与える「アンドロメダ」と言うSF映画がありました。しかし、ウイルスは先程説明させていただいたように、身から出た錆と言いますか、宿主細胞から発生する可能性が否定できないもので、縁もゆかりもない宇宙から降ってくるはずはないのです。

ウイルスの宿主細胞内での増殖能力にはピンキリがあることは、ご存じの事かと思います。ゆっくり増えて細胞を殆ど壊さなければ、ウイルスに感染しても、ある意味何の問題にもなりません。このような問題にならないウイルスがたくさん存在しているのかもしれません。また、体の細胞には数の余裕があるので、ウイルスに感染しても細胞の破壊がある程度に達するまでは症状が出ません。この期間がいわゆる潜伏期です。この期間は、ウイルスの排出量とその感染力によって、無症状とはいえ感染を広げる可能性があります。一方、急速に増殖し細胞を次々に破壊して行くウイルスは、非常に重篤な症状をもたらすことになります。ただ、あまりに毒性が強く、すぐに宿主を殺してしまうようなウイルスは逆に、流行し難い反面があります。先程、ウイルスは無生物と言う話をした様に、それ自体には意思がありませんから、その増殖速度を自ら調節している訳でも何でもありません。生体内で生じるウイルスの偶然の変化がこれらの特徴を決定します。

ヒトとウイルスの関係は、宿主とそれを利用しながら増える寄生体との関係に他ならないのです。カッコウと言う鳥をご存知でしょうか。托卵という手法で、自ら子育てをせずウグイスに子供を育ててもらいます。しかし、カッコウが増え続けてウグイスがいなくなれば、自分も子孫を残せなくなりカッコウも絶滅してしまいます。まさに、ウィルスも宿主がいなければ自身の存在が危うくなるのです。ただ、現実は難しくて、宿主を変えるという変化技を獲得する可能性があります。コロナウイルスも元々、他の動物コウモリやセンザンコウなどを宿主としていたものが、人に感染するようになったと言う説がありました。

取り止めのない話に終始しましたが、最後に前回と全く同じく、この号が皆様方の目にとまる頃には新型コロナウイルス感染流行がおさまって、このような話が不必要で無意味なものになっていることを願って、この稿を終わらせていただきます。

● 岡波総合病院の理念 ●

人々の健康と幸せのために、『人間としての愛』の精神をもって心からの医療と福祉を提供していきます。

● 岡波総合病院の基本方針 ●

1．私達は、「至誠・注意・満足」の院是の基に、患者様と信頼を共有できるように心の通じた医療サービスを実践いたします。
1．私達は、医療水準の日々向上をめざし、高度適正な医療を実践いたします。
1．私達は、患者様に心温まる細心の看護と介護の提供を実践いたします。
1．私達は、地域の医療福祉機関との連携を密接にとり、患者様すべてに公正な医療の提供とプライバシー保護を実践いたします。

● 患者様の権利 ●

1．患者様は、だれでも良質な医療を公平に受けることができます。
1．患者様は、病気・検査・治療などについて理解しやすい言葉や方法で十分な説明と情報をうけることができます。
1．患者様は、十分な説明と情報提供を基に治療方法などを自らの意思で選択することができます。また別の医師の意見を求めることもできます。
1．患者様は、自分の診療記録の開示を所定の手続きを経て求めることができます。
1．患者様は、個人の情報やプライバシーについて保護されます。
1．患者様は、健全で良質な医療水準を確保するため医療サービスについて提言することができます。

更年期を乗りきるために

婦人科部長　倉井　信夫

女性は50歳前後で生理の量・回数が徐々に減り、やがて閉経を迎えます。この閉経をはさんだ前後5年の約10年間、つまり45歳頃から55歳頃までが更年期となります。この時期には卵巣の働きが低下し、女性ホルモンの分泌量が減少するためにさまざまな体調不良が起きることが多く、これがいわゆる更年期障害です。

更年期障害の症状はいろいろありますが、ホットフラッシュと呼ばれる激しい顔のほてりやのぼせ、首筋から背中にかけての異常な発汗などが典型的です。これらはホルモンバランスの乱れにともなう自律神経失調症によるもので、治療にはホルモン補充療法(HRT)が用いられます。女性ホルモン剤を注射ないし内服するのですが、最近では貼り薬やゲル状の塗り薬などもあり、更年期障害による自律神経症状の改善にきわめて効果が高いうえ即効性にも優れています。ホルモン剤と聞くと乳がんの発生率が高まるなどの副作用を心配される方も多いと思われますが、婦人科専門医の監督下に正しい方法で使用するかぎりは、重大な副作用が見られることはほとんどないということが各種研究調査で報告されており、安全性は十分保障されていますのでご安心ください。

更年期障害においては以上のような自律神経症状のほかにも、イライラする、不眠、気分が落ちこむなどの精神症状が見られることも少なくありません。自律神経失調症によって身体に現れる不快な症状がメンタル面にまで悪影響をおよぼしてしまうためですが、患者さんによっては気分がすぐれないイコール更年期障害だと思って婦人科を受診される方がいます。ところが自律神経症状がない、あるいは非常に乏しいにもかかわらず精神症状だけが特別に強い場合は、更年期障害ではなくうつ病などの精神疾患であるケースが多いとされています。これにはホルモン補充療法はほとんど無効で、精神科あるいは心療内科の専門医による治療が必要となってきます。ただ一般の方が自分の症状から更年期障害なのか?うつ病や心身症なのか?を判断することは困難でしょう。当科においてはきめ細かな問診を行うことでこれらを正確に診断し、更年期障害であれば当科にて治療を、精神疾患が疑われる場合は精神科・心療内科への紹介を行なっています。「どの病院、クリニックに行けばいいのかわからない」というのであればとりあえず当科を受診していただければだいじょうぶでしょう。

更年期障害は自律神経失調症の一種ですから、お薬だけでなく日常生活でも心がけることが多くあります。十分な睡眠・休息とバランスのとれた食生活はもちろんですが、適度な運動、とくにヨガや太極拳などが自律神経の安定に効果があることがよく知られています。自宅の居間で簡単にできる軽いストレッチ運動やラジオ体操などでもかまいませんから、自覚症状のある方はまず試されてはいかがでしょうか?

新任医師

宮座（みやざ）　静香（しずか）医師
脳神経外科
日本脳神経外科学会専門医
令和4年1月1日　採用

1月から当院に赴任致しました宮座と申します。
微力ながら、伊賀の医療に貢献できるよう精進して参ります。
どうぞ、宜しくお願い申し上げます。

森本（もりもと）　尭之（たかゆき）医師
脳神経外科
日本脳神経外科学会専門医
令和4年2月1日　採用

2月から当院で勤務させていただくことになりました医師8年目の森本です。伊賀の医療に貢献できるように頑張りますのでよろしくお願いいたします。

採用医師

脳神経外科	森本　尭之	医師	令和4年2月1日付
麻酔科	中尾　慎一	医師	令和4年4月1日付
循環器内科	加山　優	医師	令和4年4月1日付
泌尿器科	前阪　郁賢	医師	令和4年4月1日付
外科	川口　晃平	医師	令和4年4月1日付
消化器内科	前川　有里	医師	令和4年4月1日付
内科	大賀　天弘	医師	令和4年4月1日付

退職医師

脳神経外科	三井　貴晶	医師	令和4年1月31日付
心臓血管外科	山本　芳央	医師	令和4年3月31日付
泌尿器科	西村　伸隆	医師	令和4年3月31日付
外科	村瀬　貴昭	医師	令和4年3月31日付
麻酔科	清水　弘太郎	医師	令和4年3月31日付
研修医	江森　功一	医師	令和4年3月31日付

報告

新病院建設進捗状況

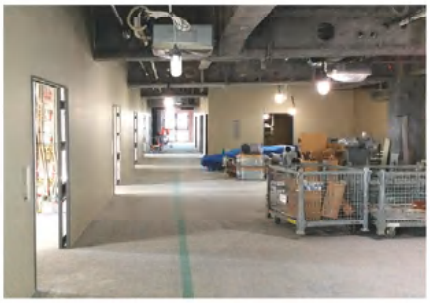
総務課　城　洋也

新病院建設の進捗状況についてお知らせします。

造成工事につきましてはほぼ完成し、建設工事も21か月の全工程の3/4が完了している状況で予定通り進んでおります。高層部の足場解体も3月より開始、内装工事も本格的に進み、最大で1日400人を超える職人さんが安全に作業していただいております。

さて今回は、3階の手術室の内装写真をご紹介します。新病院では手術室を1室増やし合計6室となり幅広い疾患の手術を効率的に実施できる計画になっております。内装の仕上げの段階は通常ではまず見られるものではないので貴重な写真になります。また手術室の一室である整形外科や心臓血管外科で使用するバイオクリーン手術室は高度清潔区域とよばれ周辺諸室に対して陽圧を維持する仕様となっています。

もう1枚の写真は現病院に併設されている介護老人保健施設おかなみ（100床）の居室前通路になります。今回移転し病院棟の上の8階に配置され医療と介護のシームレスな連携が図れる計画になっております。また8階からは南東方向に青山高原の風力発電設備が北東方向には伊賀上野城も見る事が出来ることから入所者様には伊賀地域を常に感じながら療養生活をおくっていただけるロケーションとなっております。



次回は、竣工（令和4年9月）間近の写真をご紹介させていただけると思いますのでご期待ください。

※新病院建設進捗状況は病院ホームページにも公開していますので是非ご覧ください。

https://www.okanami.com/article_list.php

専門・認定看護師

専門・認定看護師シリーズ
STOP!脳卒中　～家庭血圧測定から始めよう～

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 看護師長　東雲　洋美

脳卒中は介護が必要となった原因の第2位となっており、健康寿命を脅かす病気の1つです。脳卒中は大きく分けて脳梗塞・脳出血・くも膜下出血に分けられ、それに共通する危険因子は**高血圧**です。高血圧になると脳の血管に強い圧力がかかり、傷つきやすくなるため脳の血管が詰まったり、破れたりする危険性が高くなります。しかし高血圧のほとんどは自覚症状がなく、知らない間に発症したり悪化している場合が多いのも現状です。

そこで家庭での血圧測定をお勧めします！自分自身の健康寿命を延ばすためにも、自分の血圧がどのくらいであるのか、毎日の体調の変化を知る指標となる血圧を測定することはとても大切です。「もうすでに病院で血圧の薬をもらっているし、病院に行った時に血圧を測っているから大丈夫。」と思っていらっしゃるかも知れませんが、血圧は病院で昼間測定した値が正常であっても、朝起きた時に高くなっていることがあります。これを**早朝高血圧**と呼び、脳卒中や心筋梗塞を引き起こす原因と言われています。早朝高血圧がないか確認するためにもまずは、朝（起床後1時間以内・排泄後・朝食前・服薬前）と晩（寝る前）の血圧測定が理想です。コロナ禍で体温測定が当たり前となった今、それにプラス血圧測定も始めてみませんか。

理想の家庭血圧値

75歳未満：125/75mmHg未満

75歳以上：135/85mmHg未満

＊脳卒中予防には脳ドックを受けることも有効な手段の1つとなります。当院の脳ドックは、脳神経外科の専門医から後日、診察と結果説明を受けることもできます。脳卒中予防指導も行っておりますのでご希望の方は、お気軽にご相談ください。

栄養科

～スタッフお手製カードで行事食に華を～

栄養科 科長　西出　一美

栄養科では医師の指示のもと、患者様の個々の病態や嚥下状態に合わせたお食事を提供しています。

また月に1度は、行事食を提供しています。

四季折々の旬の食材を用い少しでも季節感を味わっていただけるように工夫し、カードも食事に添えています。

カードの作成については、以前はパソコンから選んだ絵柄に文字を組み合わせたものでしたが、イラストを描くことが趣味である栄養科の久保田さんにお願いして、昨年の敬老の日から、お手製のカードを作成してもらっています。

構成から約1か月かけて作り上げてくれたカードは、どれもとても素敵で、栄養科のスタッフからも歓声が上がり、食事に華を添えてくれます。

今までも、行事食の日には患者様からお手紙をいただいたこともありましたが、お手製のカードに変えてからは、『かわいいカードをありがとう。しおりにして大切に使います』などカードに関してのコメントもいただくことが増えました。

今後も、日々の安心・安全なおいしい食事と、月に1度ではありますが心あたたまるカードを添えた行事食を提供し、患者様に少しでも喜んでいただき、そして何より気持ちも身体も元気になっていただけるように、栄養科スタッフ一同、頑張りたいと思っています。

〈敬老の日〉

〈クリスマス〉

〈お正月〉

〈天神祭〉

薬剤部だより

新型コロナウイルス感染症の治療薬とお薬手帳

薬剤部　薬局長　吉川　香

新型コロナウイルス感染症の治療に使用するお薬は、重症度によって異なります。3月1日現在、軽症に使用するお薬は、4種類あります。

注射薬のゼビュディ®(ソトロビマズ)とロナプリーブ®(カシリビマブ/イムデビマブ)は、ウイルスの力を弱める働きがあります。内服薬のラゲブリオ®(モルヌピラビル)とパキロビッド®(ニルマトレルビル/リトナビル)は、ウイルスが増えるのを抑える働きがあります。これらのお薬は、新型コロナウイルスによる入院や死亡リスクを減らす効果が期待されます。

内服薬について、もう少し詳しくお話しします。ラゲブリオ®は18歳以上の重症化リスクの高い人が対象ですが、妊婦は服用できません。パキロビッド®は12歳以上、体重40kg以上の重症化リスクの高い人が対象ですが、他のお薬を服用している人は注意が必要です。このパキロビッド®と飲み合わせが悪いお薬は、たくさんあります。医師や薬剤師が服用中のすべてのお薬を確認することが必要です。

皆様は、ご自身の飲んでいるお薬をすべてご存じですか。こんな時に役に立つのがお薬手帳です。お薬手帳を見ると医療機関で処方されたお薬が分かるため、飲み合わせや、お薬の重複を避ける事が可能になります。新型コロナウイルス感染の発症は旅先でも起こります。緊急時に備えるという意味でも、お薬手帳はたいへん役にたちます。

入院時のお薬手帳持参について、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

褥瘡委員会だより

褥瘡(じょくそう)にならないために

理学療法士　坂本　恭彦

ご自宅でご家族を介護されている方に向けて褥瘡(じょくそう)(床ずれ)予防のポイントを紹介させていただきます。褥瘡(じょくそう)は圧迫やずれ力などの外力により皮膚や皮下組織の血流が少なくなる事で引き起こされます。これらの外力が体にかかり続けている限りはどんなに良い治療をしても傷が治りにくく、たとえ治癒しても再発の可能性が非常に高くなります。傷ができると治すためにエネルギーが必要になり、足りない分は筋肉を分解してエネルギーを補います。そのため、全身の筋力低下が進みベッド上での動作に介助が必要になることでさらに褥瘡(じょくそう)ができやすい状態になっていきます。

褥瘡(じょくそう)を発生させやすい条件は

- 1日のほとんどをベッド上で過ごされている方
- 全身の痩せが著しい方
- 食事がしっかり摂れていない方
- 体の変形がある方

このように褥瘡(じょくそう)発生リスクの高い方でもベッド上での姿勢管理をしっかり行えば褥瘡(じょくそう)の発生リスクを下げることができます。

そのポイントは

①マットレスは体に沿うような硬さで沈み込みすぎたり硬すぎたりしていないか

②服のシワはないか

③皮膚のズレやお尻への圧を分散させるためにベッドの背上げは30°までにする

④円座の使用は控える

最後に、褥瘡(じょくそう)ができやすいとされている後頭部・肩甲骨・お尻・かかとなどの骨が出ているところに圧がかかりすぎていないか確かめることや、皮膚のズレを取るために手を体の下に潜らせて全身の圧が均等になっているか確かめてみてください。

リハビリ通信

「心臓リハビリテーション　作業療法」

作業療法士　杉平　唯

当院の心臓リハビリテーション(以下、心リハ)には、作業療法士も積極的に関わっています。起き上がるところから始まり、日常生活動作の練習や運動療法、生活指導に取り組んでいます。作業療法士としては、生活全般において、心臓の状態に合わせた管理の下で効率的で安全に動作を行えるような支援を行っています。それぞれの患者様の生活習慣や家庭内外での役割、生きがいとなっている活動など、広い範囲で、生活の質に焦点を置いた介入が行えるように取り組んでいます。

入院すると、病気自体だけでなく活動量が減ることで体力の低下を自覚される方が多いです。退院後の生活についての不安をお伺いすると、「早く退院したいけど、家事は自分でできるかな。」「畑も見に行きたいけど、動いてもしんどくならないかな。」といったことをお話して下さいます。実際に動作を行って退院後の生活をイメージしてもらえるように、作業療法の時間では、洗濯物干しなどの家事動作を模擬的に行うことがあります。そして心電図や血圧、心拍数の変動、息切れなどの自覚症状を確認し、負担を減らすための工夫や注意点をお伝えしていきます。

心リハにおける運動療法や、生活と活動での自立度は、精神面や生活の質の向上に良い効果があると言われています。作業療法士の視点を活かして、患者様と目標を共有しながら主体的な行動を引き出し、その人らしい生活を長く続けられるようなお手伝いをしていきます。

社会医療法人 畿内会

岡波看護専門学校

専任教員　西岡　美穂子

2025年の地域医療構想に伴い多様な状況に対応できる看護師の育成が求められています。その要望に応えるため、看護基礎教育(看護師養成所等)においても地域で活躍できる看護師を育成できるような教育内容に変更されました。

そこで本校においても、2022年4月から教育内容を一新しました。岡波看護専門学校の新しい教育内容では、“地域の人びとの生活をまもり支える”ことを大切にしています。伊賀地域の人びとの健康と生活をまもり支えることができ、長きにわたりこの地域で活躍できる看護師を育成していきます。

新しい教育内容をスタートさせたばかりの本校で、楽しい看護の学びをスタートさせませんか?社会人の方も大歓迎です。是非、学校見学に来てください。

新教育目的

地域で生活する人びとに三重(さんじゅう)の関心をそそぎ、看護の本質を見極め、保健・医療・福祉に貢献できる自己教育力の高い看護実践者の育成を目的とする。