

お元気ですか？

ogenkidesuka

第78号

公立富岡総合
病院ニュース

- 子供のメンタルヘルスについて (小児科)
- ポリファーマシーについて～高齢者の薬との付き合い方～
- 総合電気刺激装置《B-SES》を導入しました！
- 職場紹介 医療安全管理室 ● 研修医の紹介 ● 地域医療連携だより



「シマリス」 撮影者：黒澤恵子

発行

富岡地域医療事務組合

公立富岡総合病院

〒370-2393 群馬県富岡市富岡2073-1

☎ 0274-63-2111 📠 0274-64-1406

✉ tomihp@mail.gunma.med.or.jp

🌐 <http://www.tomioka-hosp.jp>

子供のメンタルヘルスについて

公立富岡総合病院小児科 渡邊 裕之



星をみるのが好きでした。いまの時期なら、夏の大きな三角形、はくちよう座のデネブ、わし座のアルタイル、こと座のベガ、小さいとき星座版で一生懸命みつけたものでした。

無数の星をみていると、自分の抱える悩みなどちっぽけなものに思えました。宇宙からみたら、今、生きている人間だって地球の欠片みたいなものだからね。

国や言葉が違って人間はみな地球という星に住む同じ「ヒト」という生命体にすぎません。ですから、人間が差別や偏見をもつことが無意味なことですね。ましてや同じ学校の同じ教室のなかでスクールカーストなどという身分制度をつくって差別やいじめをすることは、まったく無意味なものに感じられます。

でもいまのところは、現実には人間が社会的な動物で、狭い空間の中では集団や秩序があつて、ときにスクールカーストが意識されるようなことがあります。当然メンタルに不調をきたすお子さんもでています。

ではどのような症状があるのでしょうか。

① 転換性障害

身体的な疾患がないのに知覚や運動の異常を示して、心理的要因の関与が考えられるものです。声がでない、歩けない、手がつかないなどさまざまな症状を呈します。言語化が困難な心理社会的ストレスが身体症状に「転換」されたものと考えることができ、言語化の能力が未熟な子どもには比較的認められやすいといわれています。ギランバレー症候群などの神経疾患やてんかんと鑑別が必要になります。手がかたくなつてつかなくなり、ときに鉛筆で書けない。足がかたまって教室に

足がむかない、教室に足を踏み入れられない。朝学校の時間になると両足が固まって動かなくなるが、午後の時間になると歩けるようになる。このような症例を経験することがあります。

② 解離性障害

脳に異常がないのに、意識や記憶の障害がおこる状態です。突然意識消失して転倒し、救急車で搬送されることもあります。てんかんと鑑別が必要となりますが、頭部MRIや脳波、一般採血では異常はありません。

小学校でばい菌あつかいされいじめを経験した女児がいました。本人曰く「そのときは『ここらに壁』をつくってやり過ごした。のですが、中学になってから過呼吸や解離症状を繰り返すようになりました。検査では異常がありません。とても素直ないいお子さんでした。彼女は、「仲間はずれにされる」ことに怯え、人に過度にあわせてしまつたと云っていました。解離症状は強い不安や怯えに由来しているのです。

③ 心的外傷後ストレス障害

生命の危険を感じるような事件に遭遇し、強い恐怖感や無力感を体験した人が、その出来事を思い出し、悪夢として体験する。その出来事を思い出させる場面を避けるようになったりします。

夜、学校の支度はできませんが、朝、学校にいこうとして扉を開けようすると、お腹が痛くなつて嘔吐するという女児がいました。この子は父親から暴力をうけていて過去に壮絶な体験をしていました。

④ 過換気症候群

発作的に突然呼吸が苦しくなり、呼吸の促進がみられます。数分以内に気分不安定となり、四肢のしびれなどを訴えます。

ストレスがかかり不安な状況になったときにおきやすく、転換性障害やパニック障害でも過呼吸をおこすことがあります。

過呼吸発作を繰り返すため当科を受診した小学生の男児がいました。よくはなしをきいてみると、学校のお泊り行事でオネシヨをしてしまい、それをきっかけに友達から金銭を要求されていました。

⑤ 離人感

自分の心的過程あるいは身体から離れた、あたかもそれらを外部からの傍観者のように感じる体験です。自分が自分でない感じがする、すべてのことに実感がわかない、心が動かない感じがするなどです。突然動悸がして倒れてしまい、「自分がここにいないなってしまうような」感覚になるという女児がいました。はなしをきくと、酷いじめの経験がありました。あまりにつらい体験のため、ここらに壁をつくつて、窓からそのつらい体験を傍観しているような感覚になるのです。

— どうすればいいのでしょうか？ —

このような症状があつた場合、どうすればよいのでしょうか？

まずは小児科を受診しましょう。器質的疾患検査が必要になります。てんかんや脳腫瘍、内分泌疾患、神経疾患などの鑑別が必要です。一般採血や頭部MRI、脳波検査などがおこなわれます。てんかんを疑われていたのに心因性非てんかん性発作であつたり、逆に心因反応とおもっていた症状が脳の病気だつたりすることもあります。

器質的疾患が否定され、心理的要因が考えられるとき、臨床心理士による心理カウンセリングをすすめていきます。

心理カウンセリングと並行して学校に問題あれば学校環境改善のため、学校の先

生と話し合いをしたりします。学校規律が厳しい、部活動の人間関係が厳しい、スクールカーストが存在するなどの問題について話し合います。また学校での対応を指導したりします。

学校にホットルームなどの居場所を確保してもらったりします。

最近、いじめを苦に自殺することの痛ましいニュースがあつたとを絶ちません。こういうニュースをみると、こどもがかわいそうで涙がでてきますね。

「子供のSOSに気づいてあげられなかった。学校にいかなくていいよと云う勇気がなかった。」などと書かれていますね。よく明日なにが起るかかわからない時代と人々は云います。例えば、明日、テロが起るかもしれないとか、大企業が巨額損失を発表するかもしれないなどと。

明日なにがおこるかかわからない時代なので、みな十分に用心し注意しているわけです。それでも痛ましいニュースがまた起つてしまつ。もしかするとこういった現象は「明日」ではなく「今」おこっていることなのかもしれません。そう思うことがあります。

わたしが小さいころ読んだ本に「たいせつなことは目に見えないんだよ。」と書いてありました。大切なものが何かは人それぞれだと思っています。

ここでは目に見えない病気が本当にあるのだということを伝えたいのです。

目に見えない病気を認めるのは経験したことない人にとっては、容易なことではないと思います。

でもそれを認めないと、時間ばかり経過して、どんどん重くなつてしまします。

こころの病気は早期発見することが大事なのです。

ポリファーマシーについて

高齢者の薬との付き合い方

薬剤部 土屋明美

「ポリファーマシー（多剤服用）」という言葉を知っていますか。このところ、マスコミでもさかんに取り上げられています。ポリ (poly) + ファーマシー (pharmacy) の造語で、簡単に言うと「薬が多い」ことを指します。今では、「臨床的に必要とされる量以上に多く薬剤が処方されている状態」をポリファーマシーと呼んでいます。

日本人の薬好きは有名ですが、実際にどれくらい薬を飲んでいるのでしょうか。当院薬剤部老年医療グループで、2016年12月～2017年2月の3ヶ月間に当院を退院した75歳以上の患者さん389名を対象に調査したところ、(図1)のような結果が出ました。入院したときは薬を平均5.8剤服用していましたが、退院する時には5.1剤に減少していました。なんらかの病気があって入院したのに、なぜ高齢者は薬が減って退院したのでしょうか。入院中、どんな薬が中止になったか、(図2)に示しました。循環器系薬(降圧薬など)、消化器用薬(胃薬など)で半分を占めていました。例えば、入院前は降圧薬を飲んでいる患者さんでも、入院すると血圧が低めになり、薬を飲まなくてもよくなる場合があります。体の状態の変化、安静、塩分が管理された病院の食事などが関係しているのでしょう。消化器用薬が中止になる理由としては、胃部不快感などいっときの症状で処方された薬が、漫然と継続されている可能性も考えられます。

ポリファーマシーがなぜ問題なのか、高齢になると複数の持病を持つ人が増えて、病気の数だけ薬も多くなります。薬が増えると副作用、相互作用が多くなります。処方される薬が6剤以上になると、副作用を起こす人が増えることがわかっています。また、加齢によって薬の効き方も変化してきます。

しかし、ただ薬を減らせばいいというものではありません。なぜその薬を飲んでいるのか理由がわからない場合は、ぜひ処方医に聞いて、薬の働きを理解した上で飲みましょう。

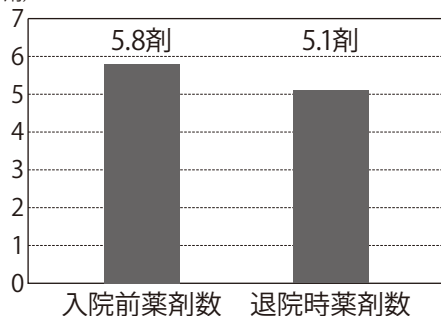
日本老年医学会、日本老年薬学会が「高齢者の薬との付き合い方」を解説しています。

1. 自己判断で薬の使用を中断しない
2. 使っている薬は必ず伝えましょう(お薬手帳は1冊にまとめましょう)
3. むやみに薬を欲しがらない
4. 若い頃と同じだと思わない
5. 薬は優先順位を考えて最小限に

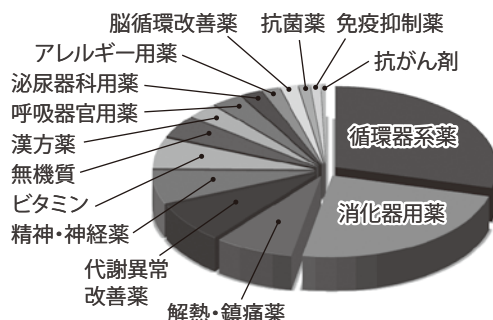
薬局には「おくすり相談コーナー」があります。薬についてわからないことがあったら、ぜひご相談ください。わかりやすく解説してある「高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用」の小冊子は、インターネット(下記アドレス)からダウンロードできます。

https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20161117_01_01.pdf

(単位: 剤)



(図1) 入院前後の薬剤数の変化



(図2) 中止薬品の分類別割合

総合電気刺激装置《B-SES》 を導入しました！

～ベッドに寝た状態でも、安全に有酸素運動や
筋力増強運動が行える最新の電気刺激装置です～

ベルト電極式骨格筋電気刺激法「B-SES(ビーセス)」の特長

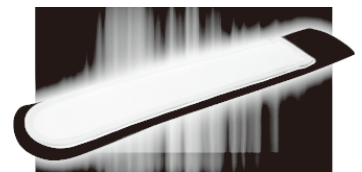
下肢すべての筋肉を動かす全く新しい電気刺激 ー運動耐容能とADLを向上ー

ベルト全てが電極となっており、脚の周囲に巻きつけることで、電気が筒の状態となって下肢全体に流れます。また、電極面積も非常に大きくなるため、一箇所あたりの電位分布が分散され、痛みを感じずに強い筋収縮を行えるようになりました。更に、体内の70%の筋肉を占めている下肢全てを動かすことで、エネルギー消費を高め、効果的な運動代用も行えます。

※B-SES (ビーセス)とは、Belt electrode Skeletal muscle Electrical Stimulation の略称です。



筒状に流れる電気で
下肢全体を一度に
電気刺激できます。



ベルト全てが電極に！

寝たきりなど活動量が減ることにより、たった2週間で40%程筋力低下が進むといわれています。B-SESを用いることで、治療による安静臥床中の患者様や術後早期で運動ができない患者様の筋力低下を防ぐことができます。

【対象】 高齢者、術後、関節痛で運動できない方、透析患者様etc

※ペースメーカー等の体内埋め込み式医用電気機器を装着した患者様、
その他医師に不相当と診断された患者様に対しては禁忌となっております。



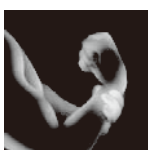
神経筋再教育・促通

脳血管疾患や整形外科疾患の上肢・下肢の随意性を高める為に、電気刺激による筋収縮と自動運動を同期させることで神経筋促通効果が得られます。



筋力強化

筋力が低下した筋肉を選択的に動かすことができます。強い筋収縮を誘発し血中乳酸濃度を高め筋力を増強します。



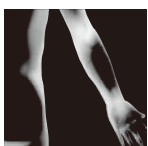
痙性抑制

痙性筋の拮抗筋を刺激することで相反抑制により痙性の筋緊張を抑制します。



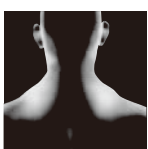
侵害受容性疼痛

ゲートコントロール理論により太い神経の活動を高め痛みを中枢に伝える門を閉ざし疼痛を軽減します。更に内因性鎮痛物質を分泌させ、効果を持続させます。



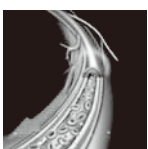
神経因性疼痛

交感神経が亢進した疼痛に対し、漸減性周波数による電気刺激を行うことで交感神経抑制効果があります。



筋緊張の緩和

筋スパズムに対し適度な筋収縮を起こすことで筋ポンプ作用により血行を良くし、筋緊張を緩和します。



血行促進

筋ポンプ作用により血液やリンパの流れを良くします。更に交感神経を抑制してリラックスさせます。

現在、高齢者やCOPD等の呼吸器疾患、糖尿病等の代謝性疾患、ACL再腱術後や変形性膝関節症等の運動器疾患に対しその効果が報告され、心不全患者様や維持透析患者様に対してもその効果が期待されています。

☆詳しくはリハビリ科スタッフまでお問い合わせください。

職場紹介 医療安全管理室



医療安全室には、医療安全専従リスクマネジャー1名・感染制御実践看護師1名・皮膚排泄ケア認定看護師1名の3名が在席し、各分野の専門家として活動貢献しています。

① 医療安全管理室 専従リスクマネジャー 上野 美紀

医療安全とは「患者さんや来院者、医療従事者など病院に関わる全ての安全を守る活動」のことを言い、主な業務は、医療安全の推進活動です。

各部門から報告されるインシデントやアクシデントの事例を聞き取り、原因分析や改善策に対する介入を行い、再発や医療事故への拡大防止のために医療安全管理委員会へ事例を報告しています。更に委員会で協議された改善策の周知や実践状況を評価しています。

また、発生した事例における患者さんへの対応、医療に不安がある患者さんや医療者からの医療相談も総合窓口と連携し対応も行っています。

その他全職員に対する医療安全研修の企画運営、再発事例や重大な事故に繋がる可能性がある全国的情報、院内のインシデント事例の傾向や最新情報を掲載した『医療安全ニュース』の発行を行い、全職員に対して医療安全の啓発、啓蒙活動を行っています。

患者さんをお願いしたいこと

医療安全のために私たち医療者はいろいろな取り組みをしていますが、安心・安全な医療のためには、患者さん・ご家族のみなさまのご協力が欠かせません。皆さまのご理解をお願い致します。

■お名前の確認について■

診療や治療・処置を受ける際に、何度もお名前をフルネームで名乗っていただきます。更に外来受診時は、基本カードのご提示、入院時はリストバンドの装着をお願いしています。

■転倒予防について■

院内の思わぬところで転倒が発生しています。特に高齢者は視力や筋力の低下により、5mm以下の段差でもつまずいて転倒してしまいます。また入院患者さんの転倒は排泄関連で多く発生しています。病院スタッフが忙しそうにしているから、これくらいは自分でできるからと思っても、入院中は体力・筋力が弱っていますので、遠慮せずに看護師をお呼びください。

② 感染制御実践看護師 赤澤幸恵

私達の身の回りには様々な細菌・ウイルスが居り、中には病原性を示すものもあります。感染制御とは、それらから、患者・家族・職員を守る役割があります。その感染制御活動を、迅速的確な情報伝達と決断力を持って担っていくのが感染制御チーム（ICT）です。当院は、感染防止対策加算1を取得しています。群馬県内の医療機関と連携し、合同カンファレンスや病院相互チェックで、情報共有や意見交換を実施しています。また、感染対策に関する相談を適宜受け、連携施設へのICTラウンドにも出かけています。院内での主な活動は、週1回のICTラウンドとラウンド時ミニ研修を通して感染防止知識と技術の普及、各種サーベイランスを実施しアウトブレイクの早期発見と対応、抗菌薬適正使用の推進、ファシリティマネジメント、コンサルテーションなどです。これら感染制御活動を通して、患者・家族・職員が安心できる医療を目指しています。

③ 皮膚・排泄ケア認定看護師 千葉雅子

皮膚・排泄ケア認定看護師は、床ずれやストーマ、失禁による皮膚トラブルが発生した場合のケアや、トラブルを予防するためのケアをさせていただきます。

皆さんの中には、『傷は消毒しないと化膿しちゃう』『傷があるからお風呂には入れない』『早く治すためには赤チンを塗って乾かしたほうがよい』と思っている方も多いのではないかと思います。実はこれらはぜんぜん間違いです(^_^) 傷は、毎日きれいに洗って湿潤環境を作ることによって早く治すことができます。病棟や外来はもちろんのこと、訪問看護師とも連携して、傷を一日でも早く治すことを使命に毎日奮闘しておりますので、ケアが必要な方や何かお困りのことがありましたらお気軽にお問合せ下さい。



研修医2年目の加藤舞と申します。高校生の時に始めた登山が趣味です。昨年は病院職員の方々と山登りをする機会もあり、適度に気分転換しつつ充実した研修生活が送れました。先生方やスタッフの皆さんにご指導いただき、患者さんに支えられながら働くことができ、1年前と比べると様々なことができるようになりました。しかし、まだまだ自分の力不足を痛感することも多く、さらに身を引き締めて残りの研修に臨みたいと思います。よろしくお願い致します。

加藤 舞

研修医 の紹介



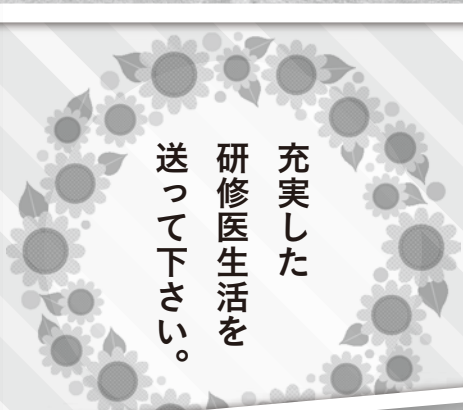
研修医1年目の久保谷江里です。来年は群馬大病院で研修をしますので私が富岡に居られるのは1年間だけになります。群馬大学出身で水泳部でした。生まれは茨城県で自然に触れて育ったため動植物が好きです。富岡に来てからはサファリパークや自然史博物館(2回)に行ってみて非常に楽しかったです。先生方を始めスタッフの方々、患者様やご家族と接することで日々勉強させて頂いています。ここでの研修が有意義なものとなるよう努力していくつもりです。

久保谷 江里



研修医1年目の原健太郎と申します。出身は前橋市で、趣味はドライブや音楽鑑賞などです。未だに緊張と反省の連続ですが、関係者の皆さんの暖かく丁寧なご指導により少しずつ医師としての力をつけていくことができていると感じます。今後は病棟や救急外来での経験を多く積んで、経験と知識、そして患者さんや医療関係者の皆さんとの信頼を得ることできるよう努力して参りますのでよろしくお願い致します。

原 健太郎



研修医2年目の大貫祐史です。出身は群馬県、出身高校は高崎高校で出身大学は群馬大学です。早いもので研修が始まってもう1年が過ぎました。研修医2年目となり、自分自身の成長を実感できることも時々ありますが、まだまだ知識不足な点も多く、多くの先生方にご指導頂きながら日々精進できるように励んでいます。日々の業務では他職種のスタッフの方々にも大変お世話になっています。残りの研修生活を少しでも有意義なものにできるように頑張っていきます。よろしくお願いします。

大貫 祐史





地域医療連携だより



平成29年度公立富岡総合病院主催 研修・市民公開講座予定のお知らせ

◎緩和ケアネットワーク研修会(ケア・カフェとみおか)

日 時 平成29年9月22日(金)

参加対象者 参加対象者:西毛地域において、
医療・介護・福祉のケアに従事している方。



ケア・カフェ

◎すべての介護士のための看取りのケア研修会

日 時 平成29年9月30日(土)

参加対象者 介護および福祉施設に従事する介護職員



介護士研修

◎緩和ケア研修会

日 時 平成29年11月3日(金・祝)・5日(日)

参加対象者 がん診療に携わるすべての医療従事者



緩和ケア研修会

◎公立富岡総合病院市民公開講座

日 時 平成29年11月17日(金) 18:30～

場 所 かぶら文化ホール

講 師 「平穏死のすすめ」で著名な石飛幸三先生

参加対象者 どなたでも参加いただけます



緩和ケア研修会

◎すべての看護師のための看取りのケア研修会

日 時 平成30年1月6日(土)・7日(日)

参加対象者 医療・介護・福祉施設に従事している看護師

※日程は変更になる場合があります。事前に通知をいたしますのでご確認ください。
また、ホームページでもご確認ください。

お問い合わせ先

公立富岡総合病院 患者支援係(がん相談支援センター)

TEL.0274-63-2111 FAX.0274-64-1406

E-mail tomihp@mail.gunma.med.or.jp

