



独立行政法人 国立病院機構東徳島医療センター

〒779-0193 徳島県板野郡板野町大寺字大向北1-1

TEL 088-672-1171 FAX 088-672-3809 URL <http://www.hosp.go.jp/~east/> e-mail admin@etokusima.hosp.go.jp

3月号

vol.104

2014.3.1

結核

結核患者数は、1997年から1999年にかけて増加し、当時の厚生大臣から結核緊急事態宣言が発令されました。その後は比較的順調に患者数、罹患率ともに減少し、2011年は年間の発生患者は2万2000人ほど、人口10万対17.7です。世界の中で見ると、罹患率の高い高蔓延国よりはいいけれど、欧米の先進国から比べると罹患率はまだ高く、日本は結核の中蔓延国です。2011年の都道府県別罹患率では、一番高い県は大阪府が28.0で、徳島県はそれに次ぐ罹患率の高さで23.6と、全国で2番目に結核罹患率が高い県です。

結核を発症するリスクの高い方は、まず、結核の治療歴のある方、胸部写真で結核の治療所見のある方、最近結核患者と接触した方です。次が、免疫抑制剤やステロイドを投与されている方です。特に最近は関節リウマチに対して生物学的製剤（抗TNF- α 製剤など）がかなり使われるようになり、これらの人たちからの結核の発症が目立ってきています。また糖尿病患者さんからの結核発症も高い頻度を示しています。全国平均では、結核を発症した人の糖尿病の合併頻度は約12～13%ですが、ある病院からの報告では、入院した結核患者さんの糖尿病合併率は20%以上だったとの報告もあります。その理由としては、糖尿病の人は免疫が抑制された状態であり、結核を発症しやすいこととありますが、結核の進展速度が糖尿病を合併しない人に比べると速く、その結果、排菌陽性者が多くなり入院せざるを得なくなるということです。徳島県は糖尿病死亡率が全国ワースト1位を続けています。徳島県の2011年結核罹患率が全国2位の理由のひとつとして糖尿病が考えられます。透析患者さん、悪性腫瘍の患者さん、特に化学療法や放射線治療を受けている患者さんも結核を発症するリスクは高いと考えられています。

医療従事者は結核の未治療の患者さんと接触する機会が多くなります。肺炎として入院してきた患者さんが、実は大量の結核菌を排菌しているということもあります。また救急の現場で、何もわからない状況で挿管し、結核菌に感染してしまうこともあります。医療従事者の結核感染についての報告はこれまでいろいろあります。看護師の結核発病のリスクは同世代の女性と比較して3～4倍高い。結核病床がある病院従事者のQFTは10%で、一般同世代は1～2%である。結核病床がある病院職員は、年間0.6%ぐらいの方のQFTが陰性から陽性に変わる。しかし最近では逆に、結核の診断が確定してから患者さんと接触する結核専門病院では、N95のマスク着用と換気の徹底等により、医療従事者からの結核発病が少なくなっていることが報告されています。当院では、結核患者さんの直接入院や医療従事者のN95のマスク着用は徹底、陰圧の結核病床などの結核に対する感染対策を行っています。

QFT検査はインターフェロンの遊離検査でIGRAsといわれるものの一つです。採血してその中のリンパ球を結核に特異的な抗原で刺激します。結核菌に感染した既往があるとリンパ球からインターフェロン γ がでるので、その量を測定して、陽性なら結核菌に感染していると判断します。従来のツベルクリン反応に比べるとBCGの影響を受けないため、非常に特異的に診断できる検査です。当院では、同じ原理であるT-SPOTを行っています。QFTやT-SPOTは結核に感染した既往を調べる検査です。過去に結核に感染して自然治癒した方や、感染したのみで発病しなかった方もQFT、T-SPOTが陽性なる可能性があります。

日本はまだ結核の中蔓延国です。基礎疾患がある方で、咳、痰が長引くような患者さんは結核も考え、胸部写真だけではなく、痰の検査もすることが大切です。

（呼吸器内科部長／朝田 完二）

インフルエンザのくすり

○インフルエンザとは

インフルエンザはウイルスの感染によって起こる病気です。ウイルスにはA型、B型、C型の3種類があり、A型とB型は毎年冬に流行し季節性といわれています。症状として急激な発熱、悪寒、筋肉痛などがみられますが、肺炎や脳炎などの合併症がなければ1週間ぐらいで改善します。しかし、A型ウイルスは遺伝子が変わり病原性が強くなることがあり、1918年～1919年にはスペインかぜが世界的に大流行して2000万人以上の方が死亡しました。その後、アジアかぜ、香港かぜ、ソ連かぜの流行もみられました。2009年には新型インフルエンザが世界各地で大流行しパンデミックといわれました。国内でも2010年3月末までに累計患者数が2100万人に達しましたが、その後急速に沈静化しました。

○予防と治療

予防にはマスク、うがい、手洗いのほか、ワクチンの接種が有効です。治療にはA型にもB型にも有効なタミフル、リレンザ、ラピアクタ、イナビル、またはA型だけに有効なシンメトレルという抗ウイルス薬を使います。これらの薬にはウイルスの増殖を抑制する作用があります。発症後なるべく早く（48時間以内に）使用を開始することが必要です。抗ウイルス薬の使い方は次のとおりです。

○抗ウイルス薬の使い方

タミフル	
カプセル 75mg	ドライシロップ 3%
	

- 成人、体重37.5kg以上の小児は、1回1カプセルを1日2回5日間服用します。
- 幼小児は、1回2mg/kg（ドライシロップ66.7mg/kg）を1日2回5日間服用します。
- 腎機能が低下している場合は減量が必要です。
- 主な副作用は、腹痛、下痢、嘔吐などです。小児・未成年者の異常行動の発現に注意が必要です。予防薬としても使えます。

リレンザ	
ブリスター 5mg	吸入器
	

- 成人・小児は、1回2ブリスターを1日2回5日間専用吸入器を用いて吸入します。
- 局所に作用するため副作用の頻度は少ないですが、主なものは下痢、発疹、嘔吐などです。
- 予防薬としても使えます。

ラピアクタ	
点滴用 バイアル 150mg	点滴用 バッグ 300mg
	

- 成人は300mgを15分以上かけて1回点滴静注します。合併症などで重症化するおそれがある場合には600mgを1回点滴静注しますが、症状に応じて連日点滴静注することもできます。
- 小児は10mg/kgを15分以上かけて1回点滴静注します。症状に応じて連日点滴静注することもできます。上限は1回600mgまでです。
- 腎機能が低下している場合は減量が必要です。
- 主な副作用は、下痢、好中球減少、蛋白尿、嘔吐などです。

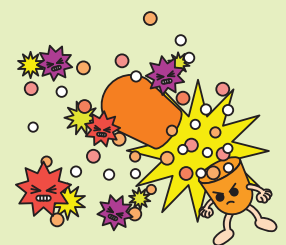
イナビル
吸入粉末20mg


- 成人と10歳以上の小児は40mg（2容器）を吸入します。
- 10歳未満の小児は20mg（1容器）を吸入します。
- 治療は1回で完結します。
- 主な副作用は、悪心、下痢、ALT上昇、胃腸炎などです。

※イナビルが予防薬として使用できるようになりました。予防に用いる場合は保険適用外です。リレンザ、タミフルと同じく3種類とも治療だけでなく予防に使えるようになりました。

シンメトレル		
錠50mg	細粒10%	錠100mg
		

- 成人は1日100mgを1～2回に分けて服用します。
- 高齢者や腎機能が低下している場合は投与間隔を延長するなど注意が必要です。
- 妊婦、授乳婦、透析患者の方々は服用できません。
- 主な副作用は、食欲不振、下痢、便秘、不眠などです。



○吸入薬を使用するときのコツ

大切なのは粉末の薬を気管支や肺に送りこむことです。まず、正面を向き軽く息を吐いてから吸入口をくわえ「スーッ」と大きく吸い込むのがコツ。（うどんをすするように！！）ゆっくり、そーっと吸ってはダメです。薬が気管支に届かず口の中にとどまってしまうかもしれません。その後、無理をしない程度に2～3秒息を止めましょう。これでバッチリです！！インフルエンザで体調が悪いときに吸入法を理解するのは大変です。時間のあるときにかかりつけ薬局で吸い方を教えてもらうのもいいかもしれません。

以上、インフルエンザの治療薬についてお話してきましたが、インフルエンザウイルスは増殖のスピードが速いため、症状が急速に進行します。具合が悪くなったら単なる風邪だと軽く考えずに、早めに医療機関を受診しましょう。（薬剤科／水野 馨子）

糖尿病教室のごあんない

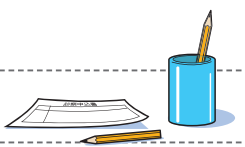


日時 2014年3月13日(木)
午前11時～午後2時

場所 第二会議室(二階)

内容 『コントロール目標について』 長瀬院長
『食事療法～糖質制限食の良し悪し～』 管理栄養士
※試食会(400円／材料費込)

外来からの お知らせコーナー



春は、もう目の前。山の草花、木々も寒い時期から綺麗な花を咲かせる準備をしています。手作りお弁当持参で、ハイキング、登山等トライしてみられてはいかがでしょう。

あっ、そうそう、3月6日は、^{クイーツ}啓蟄。冬ごもりの虫たちが、地上に這い出る季節です。そこで、外来からの第2回目の情報発信です。

出発前に、少しでも参考になるミニ知識をお知らせします。

最近、野山、畑でマダニに刺され来院される患者様もおられます。

行楽シーズンの4月から10月がちょうどマダニの活動時期に当たります。

〈マダニを予防するには〉

1. キャンプや登山、農作業時には長袖長ズボンを着用する。
2. サンドル等は避けて、足を完全に覆う靴、帽子、首にタオルを巻き肌を露出させない。
3. 帰宅後は身体にマダニが付着していないか、全身チェックする。

〈マダニに刺されたら・症状について〉

マダニに咬まれたら必ずSFTSウイルスに感染するわけではなく、ウイルスを保有しているマダニに咬まれた時に感染します。また、咬まれてからすぐには発症せず、1～2週間後に感冒や消化器症状にて発病が疑われるようになります。

〈もし、マダニに咬まれたと気づいたら〉

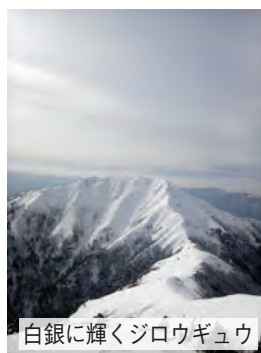
家にワセリンがあれば、塗ってマダニを窒息状態にすることも有効とされていますが、慌てて手で引っ張ろうとせず、触らずに早く病院へ受診しましょう。



中四国・九州におけるSFTSウイルス患者数
※井内副院長先生資料引用

以上のことがらに注意して、自然に親しみましょう

私が山歩きをして出会った稀少な高山植物の紹介です。



井内副院長先生 ご協力ありがとうございました。

(外来看護師／吉田姫美恵)

日常生活を 活動的に

3月になりました。まだ寒さは残りますが、過ごしやすくなりましたね。

冬の寒さでコタツや暖かい部屋から出るのが億劫になり

活動不足になっていませんか？

女性の健康増進の方策をさぐる目的で、米国立衛生研究所が行った研究では、座ったまま過ごす時間が1日に「11時間を超える」女性では、「4時間未満」で活動的な女性に比べ、全ての原因による総死亡率が12%上昇していたそうです。死因別に比較したところ、脳卒中などの脳血管疾患は13%、心筋梗塞などの冠動脈疾患は27%、がんは21%、それぞれ死亡率が高くなっていました。(糖尿病ネットワークより)

女性の皆様、健康のためにも日常生活の活動量を増やしてみませんか？

運動は体に良い面もありますが、逆に悪くなる病気の人もいますので、必ず主治医に相談してから始めてください。



★日常生活で活動量を増やす方法

その① 歩数計(万歩計)を付けてみよう！

歩数計を持つだけで2,500歩も歩数が増えると言われていま

す。まずは歩数計を付けてみることから始めませんか？日常生活全体の歩く量で、**1日10,000歩**が良いと言われています。

まず、歩数計を付け、普段どおり生活してみてください。自分が1日どのくらい歩いているのか確認したあと、今まで歩いている歩数のプラス1,000歩を目標にしてみましょう。そして歩くことに慣れてきたら、1日10,000歩を目標にしてみてくださいね。

その② こまめに動こう！

買い物に行ったとき、ついついエスカレーターを使ったり、入り口に近い駐車場を探していませんか？それを、階段を上る、入り口に遠い駐車場に停めるなどの行動の変化で活動量は増えます。また草むしり、掃除などの家事も活動量が増えます。

その③ 外出をしよう！

1日1回は外出をする、テレビを見る時間を減らす、見るだけでもいいから買い物に行く、散歩を日課にする、歩いて行ける場所に車に乗っていくのは控えるなどがあります。

ご自分に合った方法で活動量を増やして下さいね。

(外来看護師／大花美千代)



第11回国立病院看護研究学会に参加して

平成25年12月14日 東京のソラシティカンファレンスセンターで第11回国立病院看護研究学会が開催されました。私は、演題「摂食障害のある重症心身障害児への関わり～哺乳行動からの離脱に向けての取り組み～」をポスター発表しました。



1時間ポスターの前で立ち、全国から集まった看護師および医療関係者の方々から研究について何点が質問を受けました。その中で、同じ病名の患者で、今後の摂食の進め方について相談を受けました。症状や嚥下状態も違うため、あまり参考にはならなかったと思いましたが、熱心に話しポスターをカメラで撮り、「職場でも患者の成長のためにできることを検討してみます。」「地道にコツコツお互い頑張りましょう。」と笑顔で別れました。施設は違っても、

患者のことを1番に考え、目標に向かって模索していく姿勢は同じであることが分かり、励みになりました。今後も児の成長を願い摂食訓練を継続していきたいと思います。

今回、テレビでおなじみの尾木ママ（教育評論家：尾木直樹氏）の教育講演「ありのままに今を輝くーグローバル化時代の生き方論」があり楽しみにしていましたが、発表と時間が重なっていたため終わり次第会場に向かいました。講演の後半過ぎたところで、会場は満席で扉の外に立見の人であふれていました。講演は聞けませんでした。何とか隙間から、尾木ママを見ることができました。

せっかくの東京なので、東京駅に立ち寄り丸ビル・新丸ビル・KITTEのクリスマスツリーを見ってきました。クリスマス気分を味わい、千疋屋のスペシャルパフェをいただき、気分良く帰路に着きました。



（東1病棟看護師／岡田 光代）

社会福祉法人 サンシティあい



ケアハウス矢上



グループホーム矢上



自立とプライバシーが尊重された安らぎの生活空間。

社会福祉法人サンシティあいは、藍住町の中心部。静かな住宅街の中に位置し、

近くにはバラ園・緑の広場・正法寺川公園等の緑豊かな施設に恵まれています。

地域との関係を大切に、ケアハウス矢上・グループホーム矢上で生活は笑顔を絶やさず入居者一人ひとりの自助、入居者相互に助け合う互助、施設での生活を補う共助・公助が重なり合い心温まるコミュニティが形成されています。それが、当社会福祉法人サンシティあいが提供する高齢期の生活であり、新たなコミュニティです。

高齢者ひとり一人が主役であり、創造者なのです。私たちと一緒に新たな生活空間作りを楽しみませんか。

ケアハウス矢上では毎月様々な楽しい行事を催しており、無料病院送迎や日常生活支援を行っており、皆様の快適な生活をサポートしております。

グループホーム矢上では、家庭的な雰囲気の中、音楽療法、作業療法等認知症改善に向けた取り組みをしています。秋祭りやキャンドルナイト、ウォーキングラリー等地域の皆様に参加していただける行事も行っていますので、皆様ぜひご参加ください。



施設概要

施設名	社会福祉法人 サンシティあい
	・軽費老人ホーム ケアハウス矢上
	・認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム矢上
住所	板野郡藍住町矢上字原127-2
電話番号	088-693-3555
FAX番号	088-693-3556
メールアドレス	suncity@rose.plala.or.jp
施設区分	・軽費老人ホーム
	・認知症対応型共同生活介護
入所定員	・軽費老人ホーム ケアハウス矢上 30名（完全個室）
	・認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム矢上 18名
入居条件	・軽費老人ホーム ケアハウス矢上
	おむね自立された生活が可能な60歳以上の方
	・認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム矢上
	軽～中程度の認知症の症状があり、介護度が要支援2以上の方