

みやま だより

平成25年
7月 [vol.7]

外来紹介 **皮膚科**

2・3

創立35周年を迎えました **4・5**

訪問介護センター開設 **6**

からだにおいしいレシピ
タンドリーチキン **7**

薬剤師の独り言 **8**



医療法人 恒仁会



新潟南病院

介護老人保健施設 女池南風苑
在宅介護支援センター 女池南風苑
新潟南訪問看護ステーション
新潟南病院 訪問介護センター

〒950-8601

新潟市中央区女池神明1丁目7番地1

TEL (025) 284-2511 (代表)

FAX (025) 284-2080

<http://www.niigataminami-hp.com/>

基本理念:

医療・保健・福祉活動を通して地域社会に貢献し、
社会的責任と与えられた使命を全うします

写真提供:リハビリ部 丸山玲美
(新潟津南町にて)

これから季節は要注意!!

ミズムシ のはなし



皮膚科医師 清水 順也

私たちの体の周りには、ウイルス・細菌そしてカビ類など、数え切れないほどの種類と数の微生物が取り囲んでいます。いわば彼らは、地球上の空間・土中・水中の先輩生命体に見守られながら生かされているといえます。消化管・気道はともに皮膚の延長ですから、地上の大気中と同じ住環境です。彼らのうち病原性（病気の元になる）を持っているものとして知られている種はわずかで、その他は共生（お互いに違った生き物同志が仲良く生活）していることになります。

水虫の原因是白癬菌

水虫はこれら微生物のうち特に手足のカビ感染症（白癬〈ハクセン〉）の俗称です。白癬の源の白癬菌は、特別に人を中心に寄生し、仲間を増やすよう進化したカビです。食品として、キノコも実はカビの仲間です。このカビは土壤（土の中）好性、動物好性、ヒト好性とその住み分け上、大きく3つに分けられます。



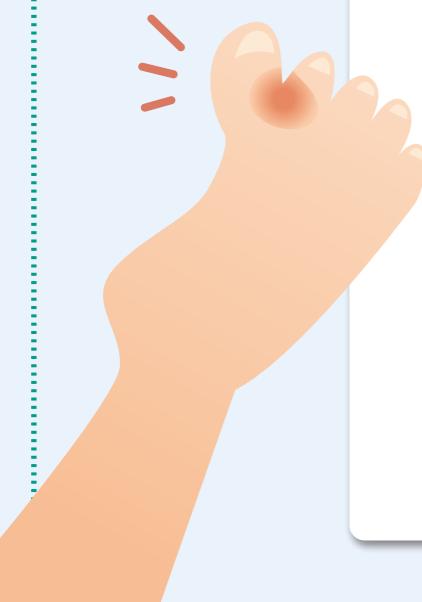
きちんと治そう

白癬は、主として皮膚の一番表面を覆って生活力を失ったフケの部分である角層（毛・爪も含む）に寄生し、体幹などの生毛部（うぶ毛の所）では、ドーナツの輪のように拡がる傾向にあります。全身どこでも感染発病しますので、部位別に疾患名としてまとめられます。頭部白癬・股部白癬・足部白癬など。感染の広がり方は自身の皮膚による自家接種で部位を変えること、家族内（特に親子・兄弟）共同居住者、プールの更衣室、靴や靴下類を通しての伝染が挙げられます。特に浴室の共同足ふきマットを介しての感染が多く、要注意です。誰でも感染する機会があっても発病せず、見方を変えると菌に選ばれた者が症状発現ともいえます。親子間では感染濃厚でも、夫婦間でうつし合うことは稀のようです。10歳以下の小児で少ないのは、皮膚の新陳代謝（新旧の入れ替え）が盛んなためでもあります。病変は趾間～足底の皮膚のヒビ・アカギレとして見過ごされ易さもあり、この状態が左右対称とならずどちらかに片寄っているときは要注意です。症状が進むと爪へ移ります。重症の皮膚が厚く硬くなったり、爪の白癬は外用の他、基礎疾患の有無にもよりますが、内服も併用とし、今やほぼ確実に治癒へ向けられます。水虫は「治らない（不治）」のではなく、「治さない（未治）つまり「きちんと治療しない（無治）」ということになります。治ってもホッとしていることです。感染源がある限りいつでも条件がそろえば同一部位に何度も再発、つまり再感染となります。ウイルス感染による免疫能獲得（同じ病原菌に冒されにくくなる）という生体反応はカビでは見られません。私達が微生物達によって生かされていることからすれば、カビによって何らかのメリットも与えられるはずなのですが、カビとの共生という点で今世紀の宿題でもあります。



ペットからも感染する!?

最後に今やペットブームです。動物好性型のカビによるヒトへの移行も、頬ずりなどで当然見られます。とりあえず白癬の予防は一般細菌感染予防と同様何といっても洗浄です。幸い寄生が皮膚の一番表面ということはアカとして洗って剥がし落とすことで感染部の条件悪化へ導くことになります。



創立35年

より良い医療・福祉・介護を
地域に提供できる
環境づくりを目指して

副理事長 樋熊 紀雄

道のり

全国の広い範囲で梅雨明けの声が聞こえてきています。平年、昨年と比べて1~2週間程度早い梅雨明けのようです。新潟はどうでしょうか。この夏は気温が高い予報のようです。熱中症にはくれぐれもご注意ください。

1978年、女池のこの地に青年医師5人は、グループ・プラクティスという新しい概念を持ち込んで病院を設立し、スタートして35年という月日が経ちました。

当時の街並みはまだ閑散とし、4階からの展望は、東に飯豊連峰等越後山脈を眺望し、眼下に鳥屋野潟、西に弥彦山、北は日本海と風光明媚な地되었습니다。

若き志を持った青年医師たちは、昼夜を問わず地域に貢献しようと頑張り、基礎を築き、地域医療になくてはならない医療機関へと成長しました。

設立当初、病床数153床から2年後には166床へ増床し、病院運営の面から4年後の1982年2月「医療法人恒仁会」を設立、同年4月 医療法人 恒仁会 新潟南病院を開設しました。そして病床数185床へ増床、重症者特定病床の承認をへて、1989年には、断らない医療へさらに前進する礎として救急告知病院の認定を受け、地域のニーズに応える医療機関として認知されました。そして、1992年には、職員の安定確保と福祉を目的として、保育施設「わんぱく園」を開設し、現在に至っています。

1994年、医療・福祉に、介護の必要性が叫ばれ国策を先取りして、老人保健施設「女池南風苑」を開設、1995年新潟南訪問介護ステーション、1996年 在宅介護支援センターと、介護保険の施行に向け環境を整え、地域の先端を走ることとなりました(介護保険事業所として承認は2000年)。



高齢化社会に向け、さらに地域のニーズに応えるために診療科として眼科、泌尿器科、整形外科を新設し、チーム医療を地域に届けるべく体制を整えました。

一方で、2007年、産科病床の廃止という局面を迎ることになり、開設時の柱を失うことになりました。時の流れとは言え、誠に残念なことでした。産科病床の廃止後には、血液患者の診断・治療に積極的に取り組み、今日血液疾患の中心的施設として機能するまでになりました。

2年に一度の診療報酬改定、3年に一度の介護報酬の改定に合わせ組織替え、規定の変更と日々の業務の改善をめざし、見える業務改善の指標としてバランス・スコアカードを部署別に導入、今後も時代の変化を取り込みながら進歩・発展していくかなければと考えています。

地域包括ケアを法人として実践するために、2012年1月、姉妹施設として社会福祉法人にいがた美咲福祉会特別養護老人ホーム「美咲の里」を開設し、2013年4月には、新潟南病院訪問介護センターを設立しました。これら機能を合わせ、地域包括ケアの体制がととのえ、訪問診療のキュアと訪問看護に訪問介護のケアを合わせ、高品質の在宅生活サポートが提供できる枠組みができました。

私たちの心構え 1

協調(気配りと心配り)

信頼(安心感と満足感)

これから…メイド・イン・女池 医療と介護の連携を重視

介護保険創設から10年以上が過ぎました。当初目的とした「寝たきり老人ゼロ作戦」が実現できているでしょうか。介護保険制度が創設されて、多くの高齢者や家族は恩恵を受けている一方で、高齢化が益々進み、単身高齢化世帯、認知症の増加、そして、2025年には団塊世代が高齢化を迎える爆発的な波が押し寄せてきます。

この高齢化の波と合併症を持つ高齢者に対しどのように対応していくのでしょうか。2006年度の診療報酬改定で入院医療から在宅医療へシフトするようにと在宅療養支援診療所が位置づけられると共に一般病院にも拡大され、以来当院は在宅医療支援病院として役割を果たしてきました。

予防特に介護予防は、要介護状態に陥ることを未然に防止するだけではなく、リハビリテーションの役割は、要介護状態から脱却し高齢者が再び要介護状態に陥ることを防止することが求められています。これまで以上にリハビリ部門は院内・外に、積極的に関わって行くつもりです。

2012年度の介護保険の改定により、訪問介護は、地域包括ケアの中心的役割を果たすこととなり、1日1~2回の訪問サービスから、一回は短時間であっても、定時に訪問サービスを提供し、必要時には随時ケアを提供できるいわゆる24時間365日サービスを提供できることが求められるようになりました。

医療、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、訪問栄養指導等、多職種が情報を共有し協働しながら、入院医療から在宅医療と介護へ、シームレスに、連携し進めていかなければなりませんし、そのためにも、医療・介護に関する職種に置いては、基礎的な知識とそのスキルアップに努めていかなければなりません。

当法人の現況としては、医療と介護をシームレスに実施するために、訪問介護部門を設置しました。地域包括ケアの中心的役割を果たし「メイド・イン・女池」として発信し、発展して行かなければと考えています。地域包括ケアの中心的役割を果たすために「一丸となって取り組もう、認め合い、手をつないだら皆の力は無限大」の力を發揮し地域のニーズに応えるよう職員一同努める覚悟です。

私たちの心構え 2

研究(向上心と技術力)

創造(創り続ける情熱と喜び)

新病院建設に向けて

創立35年が経過し、周辺の他医療機関の新築・改築、環境の変化を踏まえ、当病院も療養環境の改善、働く職員の気概を考え、新病院建設が必要な時期に来ています。実現する夢に向かって今後、地域住民の皆様との会話を重視し、ニーズに対応しながら早い時期に建設できるよう一丸となって取り組みたいと考えています。ご協力のほどよろしくお願い致します。

私たちの心構え 3

不撓・不屈(困難に立ち向かう心とやり遂げる心)

平成25年4月1日より

新潟南病院 訪問介護センターを 開設いたしました。

高齢化社会が今後も進み、高齢者を支えることが社会全体の責任になってきています。

他人事でなく私たち自身のこととして、地域全体で高齢者の生活を支えていくことの大切さを考え、その窓口としての役割を担っていきたいと思います。

生活援助

買い物／掃除・整理整頓／調理・後片付け 等

身体援助

通院介助／散歩／食事介助／入浴介助／
清拭・洗髪／更衣／寝具交換／トイレ誘導介助／
おむつ交換／体位交換／床ずれ、関節拘縮予防／
歩行・車いす介助 等

その他、サービス提供の内容や利用時間などはご相談させていただきます。



訪問介護センタースタッフ

スタッフ3名からの出発ではありますが、新潟南病院、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、女池南風苑、特別養護老人ホーム 美咲の里スタッフの皆様のご協力のもとに、

“地域とともに寄り添う介護サービス”
を目指して精一杯努めています。

よろしくお願いします

お気軽にお声がけ、ご相談ください。

新潟南病院 訪問介護センター **TEL : 025-283-1155**

当院で提供している給食の好評メニューをご紹介

“タンドリーチキン”



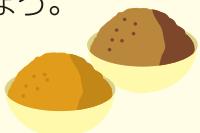
カレー粉に

含まれる塩分は

ごくわずかです。

香辛料を上手に使って
おいしく減塩して

いきましょう。



栄養成分 (1人分)

エネルギー	218 kcal
タンパク質	15.1 g
脂 質	12.3 g
塩 分	0.6 g

※マッシュポテトは含みません

[材料 / 2人分]

鶏もも肉皮つき	160g
食塩	少々
こしょう	少々
A カレー粉	小さじ1
小麦粉	大さじ1と1/2
A プレーンヨーグルト	60g
ケチャップ	小さじ1
ナツメグ	少々
レタス	1~2枚 (食べやすい大きさにちぎる)
キュウリ	うす切り6枚
トマト	1/4個(1人分1/8個)

※写真はマッシュポテトが添えてあります。
お好みでどうぞ。

[作り方]

- ① 鶏肉を食べやすい大きさに切り、塩・こしょうで下味をつけます。
- ② Aを混ぜ合わせタレを作ります。そこへ①の鶏肉を漬けこみ、冷蔵庫で保存しておきます。漬けこみ時間は長い程、味がしみこみ軟らかく仕上がりますので、前日より漬けこむのがベストです。
- ③ 耐熱皿にクッキングシートを敷き、②の鶏肉を並べます。170度~180度のオーブンで20分位、焼き目がつくまで加熱します。ライパンの場合は中火で両面に焼き目がつくまで、よく加熱します。
- ④ 写真のように付け合せを添えて完成です。



薬剤師の独り言

vol.4 光線過敏症について



日差しが強くなってきたこの季節、今回は「光線過敏症」についてお話ししようと思います。

「光線過敏症」とは日光などの照射を受けた皮膚に、異常な皮膚反応を起こしてしまう疾患群です。通常、顔面、頸部、上胸部V領域、手背などの露光部位に限局して皮疹がみられます。薬剤性のものを含め多くの光線過敏症は、主にUVA(長波長紫外線:320~400nm)が作用波長ですが、疾患によってはUVBや可視光線に起因するものもあります。また、赤外線も時には誘発する原因となります。

▼光線過敏症の分類

分類	
1) 外因性光感受性物質によるもの	薬剤性光線過敏症 光接触皮膚炎
2) 内因性光感受性物質、代謝異常	ポルフィリン症、ペラグラ、 ハルトナップ病
3) DNA修復機序の異常	色素性乾皮症、 Cockayne症候群
4) メラニンの低下	フェニルケトン尿症
5) EBウイルス	種痘様水疱症
6) その他	日光荨麻疹、慢性光線性皮膚炎、 多形日光疹

薬剤師の独り言ということで、「薬剤性光線過敏症」を掘り下げてみようと思います。

光線過敏症の原因となる薬物は、多種多様にあります。光線過敏症の発現頻度は、薬疹全体の約14%を占め、内服によるものが発現頻度が高いとされています。特に成人の光線過敏症患者では、最初に疑うべき原因となっています。



▼光線過敏症の原因薬剤

薬物カテゴリー	主な注意
ニューキノロン系抗菌薬	・特にピリドンカルボン酸系のもの ・光毒性、光アレルギー性反応
テトラサイクリン系抗生物質	・光毒性
解熱消炎鎮痛薬 (非ステロイド性消炎鎮痛薬)	・オキシカム系、プロピオン酸系(ケトプロフェン、スプロフェン)、ナブメトニン ・ケトプロフェンは経皮吸収後、皮膚に長期に残存し、中止後数週間経ても皮膚炎を生じる。
血圧降下薬	・β遮断薬(塩酸チリソロール)、降圧利尿薬、Ca拮抗薬、ACE阻害薬
糖尿病治療薬	・スルホニル尿素系血糖降下薬 ・光毒性、光アレルギー性反応
精神神経用薬	・光毒性、光アレルギー性反応
添加物	・メントールなどの局所刺激剤は、日焼け様症状を悪化させる。 ・オキシベンゾン…紫外線吸収 ・チメロサール…殺菌防腐剤、ワクチン類にも添加
サンスクリーン剤	・PABA、オキシベンゾン、シンナメート…化粧品、医薬部外品などに配合されているもの、光アレルギー性

●上記以外に、抗悪性腫瘍薬、高脂血症治療薬、抗ヒスタミン薬、インターフェロン製剤、痛風・高尿酸血症治療薬、アルコールの多飲などがあります。

▼対策・治療例

1) 遮光	お薬を中止した後、約1週間は直射日光を避ける。 (日焼けサロンの利用は、服用中避けること。)
2) 全身療法	抗アレルギー薬、抗ヒスタミン薬、 ひどいときはステロイド内服薬
3) 局所療法	ステロイド外用薬

光線過敏症と言っても様々な分類がありますね。薬剤性一つとっても色々な薬剤が原因となっています。

紫外線から身を守り、日差しの強いこの時期を乗り切りましょう。

編
集
後
記

今年は空梅雨模様のようですが、このみなみだよりを手にとって頂ける頃には、どうなっているでしょうか。この時期、必ず話題になるのが「熱中症」です。喉が乾いたら水分補給ではなく、決まった時に水分補給が大事だそうです。自分は大丈夫と思わず、心掛けていきましょう。

(広報企画委員会 リハビリ部 土肥 正幸)

お知らせ 平成25年9月28日(土)に「みなみまつり」を開催します!! 皆様お誘い合わせのうえ是非お越し下さい。

写真募集中!! 每号の表紙を飾る写真を募集しております。奮ってご応募ください!