

2016年7月15日 Vol.115

一九四五年八月十五日

敗戦の日



敗戦の日、あの悲惨なアジア太平洋戦争が
終わって間もなく71年目を迎えます。戦争の
終わった日の日本列島は一面焼け野原。320
万人の「いのち」が失われ、国家は崩壊し機能
を消失。生き残った国民は食べるものも住む
所もなく、飢えに苦しみながら宮々として復
興に精を出し、70年を経てようやく平和国家
としての地位を固めることが出来ました。

その支えとなったのは日本国憲法でありま
した。日本国憲法は戦勝国である連合国によ
つて与えられたものという考えがありますが、
敗戦により国家としての機能を消失した日
本国は主権的統治権も失い憲法を制定する
権限がなくなったとされています。憲法は連合
国、正確にいえばGHQ(General Headquarters)
の主導のもとで国民の意向を反映させて作
られるしかなかったということになります。
また国民の意向を反映するというここでは
充分に当時の民意を反映しているという資
料があります。戦争の悲惨さを、身をもって
体験した当時の日本人の偽らない気持ちで

あつたに違いありません。そうであれば国民
の意向に反して与えられた憲法という考え
には無理があります。

もしGHQの意向が強く反映していると
しても、憲法九条の理念を変更しようとい
う考えは歴史を逆行させようとするもので、世
界平和を武力で作ろうという過去の過ちを
繰り返すことになりましょう。第二次世界大
戦を起こさないこと。これこそ歴史を学んだ
国家の歩むべき道であることと思います。

あの敗戦の年、愚かにも過去の歴史にこだ
わり一億玉砕を唱えた軍部のために戦争を
止めることが出来ず、原爆の洗礼を受けよう
やくポツダム宣言を受諾して国家は滅亡し
てしまいました。もしあの原爆投下がなく戦
争が続いていれば軍国少年であった私は上陸

した米軍戦車のキャタピラの下に地雷を抱え
て飛び込んで戦死していたに違いありません。
沖縄戦がそうでした。多くの少年兵が自爆に
よつて死んでいます。あの世界戦争、全世界で
7,000万人の人の「いのち」が失われた悲劇
を思い起こさねばなりません。

国家滅亡の中で辛くも生き残った者の一
人として、平和憲法は総力を挙げて守らねば
ならぬと決意しているところです。

時あたかも伊勢志摩サミットが開幕。5月
27日にはアメリカのオバマ大統領が広島市
を訪問、原爆慰霊碑に参詣。広島市の記憶を風
化させてはならない。その記憶は私達の道徳
的な想像力を刺激し、変化を可能にする。核
所有国は核兵器なき世界を追求する勇気を
持たねばならないと述べました。人類最大の
悲劇を実感した大統領には就任時の演説「核
なき世界」の実現、そして世界平和の達成に
努力されんことを心から願っています。

また今年4月14日、16日に熊本を襲った未
曽有の大地震。被災された方々のおかれた状
況は敗戦時の私達と全く同じ。国家は総力を
挙げて対応してほしいものです。それこそ憲
法の意図するところ基本的な人権が守られる
ことになりましょう。

エコノミークラス症候群について

平成28年熊本地震でも注目されましたエコノミークラス症候群は、正式には深部静脈血栓症／肺塞栓症と呼ばれ、両者を合わせて静脈血栓塞栓症といえます。深部静脈血栓症の約半数の患者さんは潜在性の肺塞栓症を有し、肺塞栓症の患者さんの約20%は、明らかな深部静脈血栓症を認めます。

長時間のフライト中、同じ姿勢で下肢の筋肉を使わずに過ごす、大腿部の深部や膝の裏などの血管内で血液がよどみ、血栓が形成されます(深部静脈血栓症)。下肢に血栓ができた状態で急に立ち上がると、生じていた血栓がはがれ、血流に乗って肺の動脈が詰まってしまう(肺塞栓症)。機内は湿度が5〜15%と低く、砂漠より乾燥した状態といわれています。この湿度では通常、1時間当たり80mlの水分が体から失われます。このような状態で水分を補給しないと、血液が濃くなり、血



栓ができやすくなります。さらに、アルコールやコーヒーを飲むことも、利尿作用により脱水を進行させ、血栓が生じやすくなります。エコノミークラス席の乗客だけでなく、ファーストクラスの乗客にも発症し、適切な表現でないことから、現在はロングフライト血栓症と呼ばれることもあります。

熊本地震では、平成28年4月末までに、45名の方に、入院を必要とするエコノミークラス症候群が発症し、平成16年の新潟中越地震の際には、車中泊の被災者69名中21名(30.4%)に発症を認めました。車中泊だけでなく、避難所でも、体を動かさず座つてばかりいると発症のリスクが高くなります。

深部静脈血栓症／肺塞栓症を発症する危険因子には、①脱水、多血症②肥満③下肢の骨折や外傷④手術後(特に骨盤内臓・整形外科領域)⑤長期臥床、ロングフライト⑥悪性腫瘍の存在⑦経口避妊薬の内服、などがあります。

深部静脈血栓症の症状は、典型例から無症状のものまであります。典型例では、片側下肢の腫脹(むくみ)、しびれ感、疼痛、発赤などがみられます。左総腸骨静脈が右総腸骨動脈によって腹側から圧迫されるという解剖学的な理由から、左下肢に多く発症するといわれています。

肺塞栓症は典型的には、突然の胸痛、呼吸困難の出現、動悸、冷汗、血痰、意識消失などの症状が出現することがありますが、無症状のケースも少なくありません。

深部静脈血栓症の診断に有効な検査は、下肢静脈エコーと腹部〜下肢造影CT検査です。肺塞栓症では胸部造影CT検査が有効です。また、いずれの疾患にも血液検査のDダイマーは非常に有用で、Dダイマーが

正常であれば、急性の深部静脈血栓症／肺塞栓症の可能性はほぼありません。

深部静脈血栓症の予防に重要なのは、「下肢の筋肉ポンプ」を働かせることです。そのためには、歩行や足の運動(足関節の背屈運動)などを行います。また、こまめに水分を摂取して脱水を防ぎ、弾性ストッキングの装着も有効な手段です。術後の患者さんでは、早期に離床し、積極的に運動することが重要です。

治療は、以前よりヘパリン、ワーファリンによる抗凝固療法が行われていましたが、最近新しい経口抗凝固薬(NOAC)が使用できるようになりました。(佐藤昌彦)





大分記念病院 定例研修会(院内感染対策研修)
 講演 「薬剤耐性菌による院内感染とその対策」
 講師 大分記念病院 院内感染対策委員長 杉崎 勝教 先生

5月12日(木)に開催された定例研修会は、当院呼吸器内科の杉崎先生の講演でした。

最近多くの抗菌薬が効かない薬剤耐性菌が増加し、医療現場で大きな問題となっています。その背景として抗菌薬がたくさん使われたことが大きな原因ですが、一方で薬剤耐性菌が感染しやすい抵抗力の低下した患者さんが多くなったこともその要因となっています。感染症に対する抵抗力の落ちた患者さんに弱毒菌が感染することを日和見感染といいますが、後期高齢者や高度な医療を受けている患者さんにしばしば日和見感染症が発生し重症化することが知られています。こうした医療環境の変化に伴う問題の一つが薬剤耐性菌の増加なのです。

さて薬剤耐性菌にはどのような菌が含まれ、どのようにして医療環境に広まってきたのでしょうか。一例としてメチシリン耐性ブドウ球菌(MRSA)について考えてみましょう。この菌はもともとブドウ球菌と呼ばれている菌で、我々の皮膚や口の中などに常に住み着いている常在菌であり通常病気の原因となることはありません。しかし大怪我をしたりするとブドウ球菌がその傷口に入り込んで化膿したり、血管に入り込んで敗血症という恐ろしい病気を引き起こしたりすることがあります。細菌による感染症が最も深刻だったのは戦場であり第一次世界大戦では多くの兵士がこうした細菌感染症で亡くなりました。ところがペニシリンという抗菌薬が第二次世界大戦末期に実用化されてからは状況が一変し、細菌感染症で亡くなる兵士は激減しました。その後この夢の薬が多用され、ほどなくペニシリンが効かない細菌が出現し急速にペニシリンは役に立たなくなってしまいました。そこでペニシリンが効かない細菌(薬剤耐性菌)にも有効な合成ペニシリンであるメチシリンが開発され、再び多くの細菌感染症の患者さんが救われたのです。しかししばらくすると今度はメチシリンはおろか当時使用されていたほとんどすべての抗菌薬に効かなくなったメチシリン耐性ブドウ球菌(MRSA)が出現し、耐性菌への新たな対策が必要な段階に入ったのです。こうした薬剤耐性菌にはほかに多剤耐性緑膿菌や多剤耐性アシネトバクターなど10種類程度の菌が含まれています。

では医療現場ではこうした薬剤耐性菌の感染症に対してどのような対策が必要でしょうか。院内感染の予防対策では次の4項目が重要です。すなわち1)院内感染制御の強化、

2)適正な抗菌薬の使用、3)耐性菌感染状況の把握、4)感染情報の共有です。このうち1)については院内感染制御チーム(ICT)の設置とその活動が中心となります。院内感染制御チームは医療現場で院内感染を起こす危険のある状況をチェックしこれを改善することで薬剤耐性菌等による院内感染を未然に防ぐ活動を行っています。この活動は感染制御ドクター(ICD)を中心に看護師(リンクナース)、臨床検査技師、薬剤師、栄養士などの複数の職域の担当者が協力して活動を進めます。2)については日本感染症学会や日本呼吸器学会から抗菌薬使用のガイドラインが公開されており、それにそった標準的な抗菌薬の使用を行います。3)や4)については、JANIS(厚生労働省院内感染対策サーベイランス)という医療情報システムがあり、これに参加する全国の医療機関からの感染情報をもとに薬剤耐性菌の新たな情報が参加医療機関に提供されています。JANISからの情報、県や保健所などからの情報を逐次参考にしながら院内感染対策を実施し、院内LANや研修会で職員全員に感染予防に関する情報を提供することが情報共有するうえで重要なことです。

さて実際に薬剤耐性菌による感染症が発生した場合にはどうしたらよいでしょうか。一般的には薬剤耐性菌による感染や院内感染を起こしやすい感染症についてその重症度や感染様式により何段階かに分類し、その分類に従って標準感染予防対策を行うこととなります。例えば多剤耐性緑膿菌感染症やノロウイルス感染症などでは個室に隔離したうえで厳重な感染予防対策を行う必要があります。しかし薬剤耐性菌の感染ではそこまで厳重な感染対策を行わなくてもよい場合もあり、院内感染制御チームが専門的な知識と経験で判断して感染予防対策の内容を決定します。さらに医療従事者による病原菌の伝搬を防ぐために一処置一手洗い、手袋の使いまわし禁止などの基本的な標準予防策に加えて、手指に擦り込むタイプのアルコール擦式消毒剤の使用が重視されています。こうした多くの努力により薬剤耐性菌による院内感染のない安全な医療環境が確保されるのです。





ふれあい看護体験



近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの生誕を記念して1990年より5月12日は看護の日と制定されています。今年も全国各地で多彩なイベントが開催されました。当院では、5月13日(金)に大分県立大分鶴崎高等学校から8名の高校生を迎え「ふれあい看護体験」実習が行われました。

白衣姿に着替えた8名は、最初は緊張した面持ちでしたが、各部署の見学や実際に患者さんと接するうちに笑顔になり、瞳がキラキラと輝いていました。

わずか1日という短い時間でしたが、体験終了後には「看護師の仕事は思っていたより大変だけどやりがいがある素敵な仕事だと思いました」「実際に患者さんのお世話をさせて頂きその患者さんから“ありがとう”と言われとてもうれしかったです」「今回の看護体験でますます看護師になりたいという気持ちが強くなりました」「来年も看護体験に参加したいです」などの感想が聞かれました。

また、院内見学で臨床検査技師や理学療法士、薬剤師、MSWなど他職種のスタッフから説明を受け、



病院では多くの専門職がチームで医療を提供していることを知り驚かれたようです。

看護師や患者さんと直接触れ合ったことで、看護の魅力を知るきっかけになれば嬉しく思います。そして将来、看護の道に進んで頂けたら…こんなに嬉しいことはありません!

今回、8名の高校生を迎えた私達にとっても、多忙な毎日で忘れそうな看護職のすばらしさを改めて感じる事ができた貴重な1日となりました。ありがとうございました。

糖尿病教室 特別講演会「いきいき健康教室」



5月28日(土)当院にて、糖尿病教室特別講演会「いきいき健康教室」が開催されました。今回は15名の参加がありました。

豊田名誉理事長による開会の挨拶から始まり、看護部・リハビリテーション科・栄養科がそれぞれ講義を行いました。

看護部は糖尿病の基本について講義をしました。また、今回の熊本・大分地震を受け、災害時の薬の管理や食糧の確保等、糖尿病患者さんが特に注意しておくべき事柄についても説明しました。

リハビリテーション科は、糖尿病だけでなくエコノミークラス症候群の予防にも役立つ、ちょっとした時間に自宅で簡単に行える運動を紹介しました。患者さんからは「即実践できるから参考になった」との声が聞かれました。

栄養科はバランスの良い食事について講義をしました。外食や菓子パン等に含まれる炭水化物、たんぱく質、脂質という3大栄養素の含有量をスライドを使って円グ

ラフで示し、理想とする栄養バランスとの差を見てもらい、バランスを良くするひと工夫を紹介しました。この講義で、患者さんに糖尿病の食事療法が身近なものに感じてもらうたのではないかと思います。その後、白石調理師とともに、電子レンジを使った夏におすすめの「なすと豚肉の重ね蒸し」を調理実演しました。

最後は和やかな雰囲気の中、患者さんとスタッフでお互いの情報交換をしながら一緒に昼食を食べました。デザートとして準備した低糖質の「レアチーズケーキ」は、栄養科スタッフ一同で、何度も試作を繰り返した一品であったため、食べた瞬間の皆さんの笑顔を見てホッとしました。

講演会後のアンケートでは、「また参加したい」「病気があることを良い方向に捉え、生活していきたい」などの感想がありました。次回は10月の開催を予定しています。皆さんの参加をスタッフ一同心よりお待ちしております。
(管理栄養士 大山 由佳)

新入職員の紹介

5月、6月に入社した新入職員2名をご紹介します。

どうぞよろしくお願いいたします。



中島 友梨香
(看護部)

資格を取得しての初めての仕事であり、責任感を持ちながら患者さんの立場で考えた看護をしていきたいです。



藤原 律子
(薬剤科)

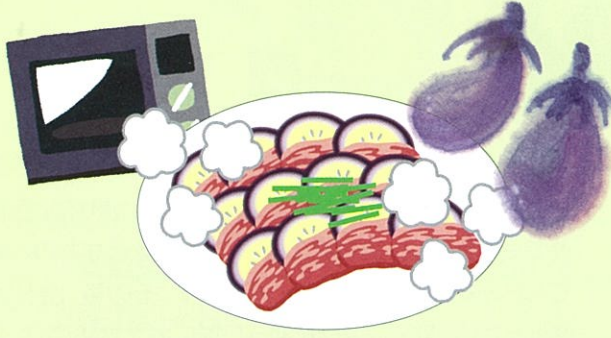
日常の業務にしっかり向き合うことで、人の役にたつ仕事につながるように努めていきたいです。

作りま専科

～なすと豚肉の重ね蒸し～

材料(2人分)

なす	1～2本	梅だれ			
豚もも肉	80g	梅干し	1～2個		
A	酒	小さじ1弱	B		
	砂糖	小さじ1/3		酢	大さじ1
	塩	小さじ1/5		砂糖、醤油、ごま油	各小さじ1
	青しそ	4～5枚			



作り方

- ① Aの調味料で豚肉に下味をつける。
- ② なすは1cm程の厚さに薄切りにする。
- ③ 耐熱の皿になすを並べる。(1段目はぎっしりと並べる。2段目からは重なって良い。)
- ④ ラップをかけ600Wのレンジでなすが少し軟らかくなるまで3～4分程加熱する。
- ⑤ なすが熱いうちに下味をつけた豚肉を間にはさむ。(なす、豚肉、なすとなるように)
- ⑥ 再びラップをかけ豚肉の赤みがなくなるまでレンジで1分半程加熱し、ラップをしたまましばらく置いておく。
- ⑦ 梅だれを作る。梅干しは種を抜いて細かく刻み残りの調味料と混ぜ合わせる。
- ⑧ 千切りにした青しそを盛り付け、梅だれをかける。

がん患者さんやそのご家族、介護援助者の方々の交流会です。一般の方もご自由にご参加ください。

リレー・フォー・ライフ 大分サロンのご案内 毎月第3日曜日 午前10:00～12:00

当院の1階多目的ホールで開催しています。会費は不要です。

主催 リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分

編集後記

暑中お見舞い申し上げます。毎日暑い日が続きますが体調など崩されていないでしょうか。

巻頭言では今から71年前の8月15日に想いを馳せ、日本の敗戦、そして、そこからの復興を支え、日本が平和国家としての地位を固める礎となった日本国憲法について書かれています。戦争の悲惨さを体験した当時の日本人の意向を反映して作られた平和憲法。だからこそ、二度と戦争という過ちを繰り返さないためにも守っていかねばならないと述べています。

毎年、うだるような暑い夏の訪れとともに、広島、長崎、そして敗戦の記憶…。戦争による悲惨でむごたらしい記憶の数々が、さまざまな媒体を通じて私たちのもとに届けられ、当時の様子をまざまざと蘇らせます。わたしたちは、そのたびごとに心を痛み、二度とこのような悲惨な戦争が起きてはならないと一人一人が胸にしっかりと刻みつけ、平和を希求して生きていかなくてはなりません。(図書室 河野)



お盆診療のお知らせ

8月13日(土)、15日(月)は通常どおり診療いたします。お盆休みはございません。

診療予約専用電話 097-545-4890

医療法人 大分記念病院

基本理念

1. 私達は法人各施設・各部門が協力して、患者中心のチーム医療と利用者中心のチームケアを実践することにより患者及び利用者の満足度と幸福に貢献します。
2. 私達は常に診療レベルの向上を図ると共に地域住民の皆様へ安全で良質な医療とケアを提供します。
3. 私達は地域の医療、福祉機関との緊密な連携を保ちながら一般急性期医療および地域包括ケアを実践します。

基本方針

1. 専門的医療レベルと医のアートを兼ね備えた全職員による全人的医療を患者の皆様へ提供します。
2. 患者及び利用者の皆様の立場に立って、信頼と安全の確保に全力を尽くします。
3. 患者及び利用者の皆様の満足度を高めるべく、心のこもった医療と介護サービスに努めます。

大分記念病院ホームページはこちらから

大分記念病院

検索

