

目次	・BCPと地域医療構想について	…1～2	・お薬手帳の活用	…5
	・慢性腎臓病のおはなし	…3	・頭の体操	…6
	・冬の乾燥肌・かゆみ対策	…4	・新入職員紹介	…7
			・外来診療表	…8

## BCP(事業継続計画)と 地域医療構想について

病院事業部長 永田 四郎



熊本地震から早、一年近くが経とうとしています。その後の有感地震発生回数こそ少なくなり、被災した家屋やインフラ等の軽微な復旧・復興は成し遂げられたものの、中規模及び大規模な震災に伴う復旧・復興は未だまだ道遠し。の感が、否めないのではないのでしょうか。ただ、今回の復旧工事に対しましては国と県が連携され補助事業等が速やかに実施されましたこと、行政各機関へ感謝申し上げます。話は遡りますが、昨年この誌面上では日本列島が大寒波に襲われ、当院の屋外上水道管が凍りつき自然の力と、その影響は計り知れないものであることを痛感したことをお伝えしたばかりでした。が、数カ月後熊本地震が発生し、改めて危機管理の重要性とBCP(事業継続計画)について学ぶこととなりました。

内閣府は平成25年8月、医療・福祉施設における事業継続に関する実態調査の結果を公表しています。その内容によりますと、BCPの策定状況は医療施設(n=648)においては全体で17.4% (「策定済み」が7.1%、「策定中」が10.3%)となっています。また、策定済みの施設規模で分類すると大規模施設ほど策定率が高く、小規模施設になるとその数値は低くなっている状況です。他方、「策定を予定している(検討中を含む)」においては、規模の大小にかかわらずその割合に大きな差はみられなかったとのこと。但し、BCPについての認知度においては医療施設及び福祉施設とも小規模施設ほど、その認知度は低い値を示しています。

提示しました数値は東日本大震災後に実施された内容ですが、この度の熊本地震後の調査が実施された場合、BCPの策定状況と認知度の改善が図られていることを願う次第です。因みに、厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会」は昨年9月医療機関に対し、災害時にも診療を継続できる体制を迅速に整えるためのBCPの策定を促すことを提案しています。

さて、平成29年度末で廃止予定の介護療養病床の在り方について厚労省の療養病床特別部会は昨年12月、介護療養病床を新類型に転換する準備できるよう経過措置期間(3年と6年の二案が併記)を今期の通常国会へ提出し、その期間を法律に定めることとしました。再来年度の平成30年度は、診療報酬及び介護報酬のダブル改正を控えています。さらに、平成30年度は「第7次医療計画」が開始される予定です。厚労省はこれまで各都道府県から提出されたデータを基に、医療提供体制の確保に関する基本方針の告示を行い、それにより各都道府県は平成29年度中に医療計画を策定し、平成30年度から開始することとなっています。各都道府県による地域医療構想の策定進捗状況は、平成27年度中の策定済みが12府県、平成28年中の策定済みが22都県で、残り13道府県は今年度内予定となっているようです。当熊本県は、最後の今年度内予定とのこと。地域医療構想は医療圏における病床削減が目的ではなく、地域の医療介護ニーズに対応するためにどのような医

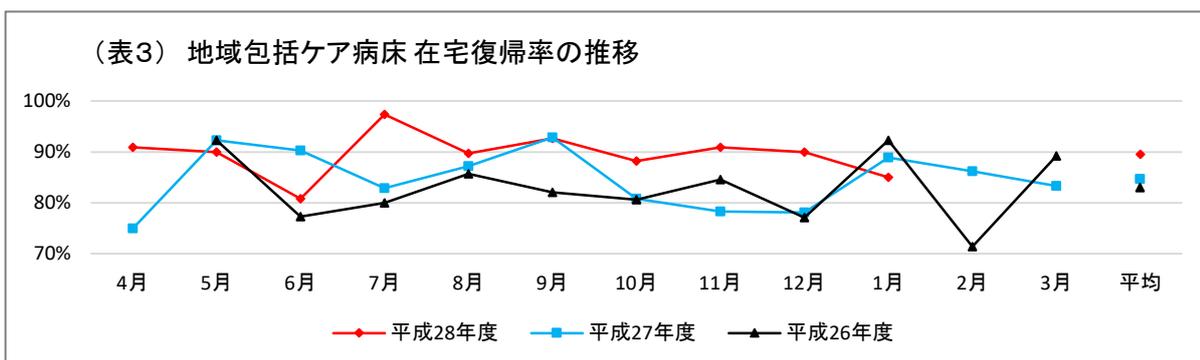
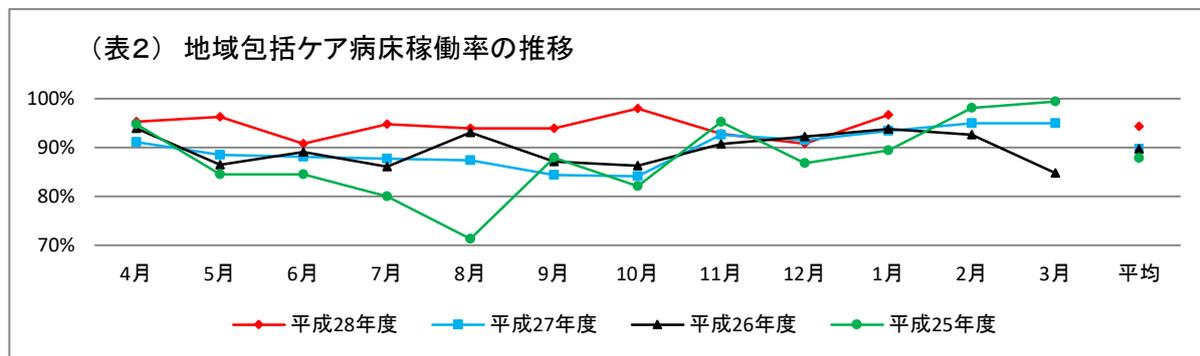
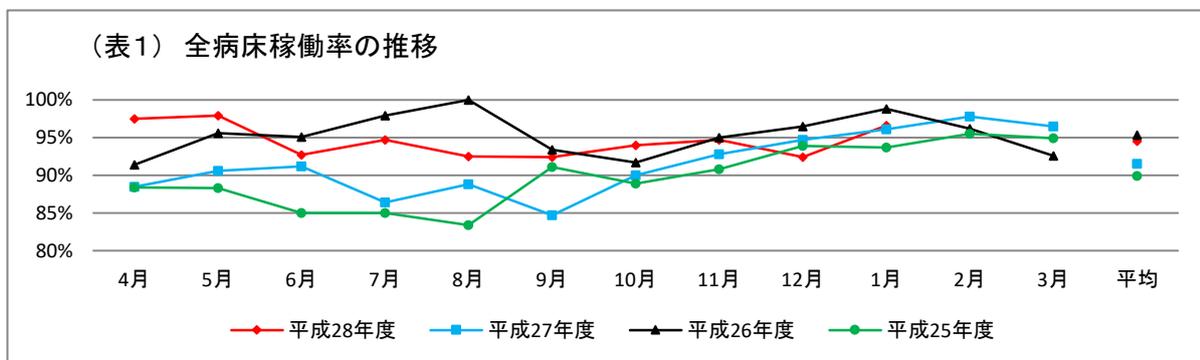
療提供体制が望ましいのかを考えるのが第一目標であると、松田晋哉教授(産業医科大学)は述べられています。また、松田教授は地域医療構想に示された数字が独り歩きしないように、データに基づいて各地域の医療の現状と将来の見通しについて、きちんと議論することが必要である。とも、述べられています。総務省の調査では、日本の人口は2008年(平成20年)128,084千人をピークとし、以後、人口は減少傾向となり2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率も40%(2010年では23%)近い水準になると推計されています。今後ますます増加する「少子高齢化と人口減少」の社会環境下において、医療提供体制はどうあるべきか。これからは国民一人ひとりが、医療・介護等の施設で働いている職員一人ひとりがこの社会環境の変化に目を向け、客観的に将来を考えることが重要であると考えます。

以下に示しました表は、当院の平成25年度から28年度1月までの病床稼働状況を表しています。

全病床稼働率(124床)におきましては、前年の27年度に比し前期から上回り高水準を維持しています(表1)。また、地域包括ケア病床(平成26年4月返は亜急性期11床、以後地域包括ケア病床へ変更し同年9月から27床運用)の稼働率も前年度を上回る状況で、効率的に運用されています(表2)。また、地域包括ケア病床におけます在宅復帰率も平均89.5%と、高率を維持しています(表3)。

このような高い数値の報告ができますことは、偏に当院との病・病及び病・診連携を通しての関係方々のご理解と、ご協力の賜物と存じます。また、当院の医師及び看護師をはじめとする各職員の日々の努力による結果でもあります。

これから年度末を控え職場は慌ただしさを増しますが、皆様方のご健康と各関係機関様のご繁栄をご祈念申し上げます。



# 慢性腎臓病のおはなし ～CKDについて～

突然ですが、CKDという言葉をご存知ですか？CKDとは慢性腎臓病のことです。腎臓の病気なんて、自分には関係ないと思われているかもしれませんが、じつは日本人（成人）の約8人に1人が慢性腎臓病をもっているといわれています。

尿検査

蛋白尿がでている？

血液検査

クレアチニン(老廃物)が上がっている？

GFR\*が60未満に下がっている

いずれか、または両方の異常が3ヶ月以上続く

CKD

\* GFRとは、糸球体濾過量といって、腎機能を示す指標です。

腎臓の働きが悪くなると尿が出なくなり、老廃物や毒素が体にたまることで尿毒症をひき起こします。尿毒症がでると透析という治療を受けなければなりません。

また、腎臓は塩分と水分をバランスを調整すると同時に、血圧の調整もしています。腎臓が悪くなると血圧が上がりやすくなります。

血圧が上がると、腎臓に負担がかかってさらに働きが悪くなるだけでなく、心筋梗塞や脳卒中にもかかりやすくなるといわれています。

CKDの原因として最も多いのは、糖尿病や高血圧です。また、慢性腎炎という病気が原因であることもありますし、まれに膠原病や血管炎、慢性肝炎、悪性疾患（ガン）が隠れていることもあります。またおくすりが原因で腎臓の働きが悪くなっていることもあります。

CKDの原因をしらべて、早めに対策をたてることができれば、腎臓の働きがわるくなるのを防ぐこともできます。

～外来診察のごあんない～

もしも健診やかかりつけのお医者さんからCKDが疑われるといわれたら、早めにいちど腎臓専門医の診察を受けましょう。



木曜 井上医師



金曜 緒方医師

# 冬の乾燥肌・かゆみ対策

冬になるとかゆみが強まるという方が多くみられます。その原因の多くは乾燥肌にあります。乾燥肌が原因のかゆみには、肌の潤いを保つスキンケアが大切です。保湿剤を塗ることで、皮膚のバリア機能を補強し、外界からの刺激で起こるかゆみを軽減することが出来ます。バリア機能の回復にかかる期間はおよそ2週間以上です。そのため、スキンケアは長期間続けることが大切です。

## スキンケアのポイント

### 保湿剤を上手に使いましょう

#### 保湿剤選び

軟膏→皮膚表面に油膜を作って水分の蒸発を防ぐ作用があり、ひどい乾燥肌に適しています。

ローション・クリーム→角質の保湿を補う作用があり、使用感に優れ軽度の乾燥肌に適しています。

#### 使用量の目安

軟膏クリームは人差し指の先から第1関節まで、ローションは1円玉大で手のひら2枚分の面積に塗れます。例えば、お腹・背中中の面積は手のひら約6枚分と考えます。ですが、実際に保湿剤の量を毎回量るのは大変ですので、肌がしっとりするくらいが適量と覚えておきましょう。

#### 基本的な塗り方

保湿剤は、ただつけるだけでは効果はあまり期待出来ませんが、逆に強くすり込んでしまうと皮膚を痛めてしまいます。少量の保湿剤を出来るだけ薄く伸ばしながら塗るのが効果的です。湿疹がある場合など、2つの外用剤を重ねて塗るときは、保湿剤を全体に塗り、その上から湿疹のある部分に軟膏を薄く重ね塗ります。

### 日常生活でのかゆみ予防術

#### 肌に触れる物は木綿や絹にする

化学繊維や毛織物はチクチクと肌を刺激するので、直接肌に触れないようにしましょう。

#### 部屋の加湿を心がける

空気が乾燥しやすい冬の時期ですが、暖房やエアコンをつけると空気はさらに乾燥します。理想の湿度は40～60%。加湿器の使用や、濡れタオル1枚下げていおいても効果があります。

#### こたつや電気毛布に要注意

こたつや電気毛布は、皮膚表面から水分を奪い、肌を乾燥させます。また、血行がよくなってかゆみが増すこともあります。使用時は、温度低めに設定するなど工夫しましょう。



### 掻きたいときの工夫

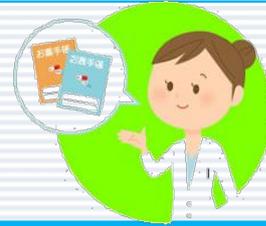
かゆい時は、できるだけ掻かないことが大切ですが、掻きたい衝動を我慢するのはとてもつらいものです。そんなときは皮膚を傷つけない掻き方でかゆみを和らげましょう。

- ・服の上から掻く、軽くたたく
- ・かゆい部分を冷やしたり、逆に熱いタオルで拭く
- ・別の事をして気を紛らわす工夫もしましょう！

[参考・引用文献:高森 建二監修 冬のかゆみ対策大作戦(鳥居薬品株式会社)]



# お薬手帳の活用



## はじめに

熊本地震や東北地震といった災害時において、お薬手帳がとても役に立ち、必要性・重要性が再認識されました。お薬手帳の有無で、災害時の医療を安全かつ迅速に進められるかが大きく左右されることがあります。普段利用されている方も、そうでない方も、これを機にお薬手帳を有効に活用できるようにしましょう。

## お薬手帳って？

### 処方内容

薬剤名、薬剤の用量・用法、日数、調剤日、調剤薬局名、処方せん発行、医療機関名などの情報がかかれています。処方されたお薬だけでなく、ドラッグストア等で購入できる一般のお薬や、サプリメントなども記入しましょう。

### 副作用歴

今までに、副作用の出たお薬の名前やその時の症状を記入しましょう。

### アレルギー歴

食べ物や、植物、動物等のアレルギーがある方は記入しましょう。

### 主な既往症

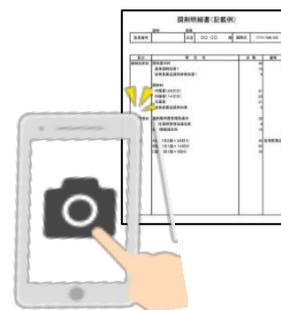
過去にかかった疾患や、現在治療中の疾患名を記入しましょう。

## お薬手帳の使い方

・病院や医院、歯科医院、薬局に行ったときには、毎回、必ず医師・歯科医師や薬剤師に提出してください。

・お薬手帳は、各医療機関や薬局ごとに分けるのではなく、すべて1冊にまとめましょう。

・通院以外でも持ち歩くまたは携帯電話でお薬の内容を撮影し、いつでも自分のお薬が分かるようにしましょう。



# 頭の体操

何か一生懸命考えることはとても良い頭の刺激になります！  
下記の問題にチャレンジして、脳を働かせましょう！！



① 長い足し算

- (a)  $2 + 3 + 1 + 2 + 4 + 3 + 5 =$
- (b)  $4 + 3 + 1 + 5 + 3 + 1 + 2 =$

② 2つの○に「+ -」のどちらかを入れて、式を正しくしましょう

例  $7 \oplus 4 \ominus 2 = 9$

- (a)  $5 \bigcirc 2 \bigcirc 3 = 10$
- (b)  $7 \bigcirc 3 \bigcirc 1 = 5$

③ 2字熟語が分解され、ばらばらになっています。元の熟語は何でしょう

例 口 一 毎  $\Rightarrow$  毎日

- (a) 夕 少 夕  $\Rightarrow$
- (b) 白 一 円  $\Rightarrow$
- (c) 日 木 生  $\Rightarrow$
- (d) 土 上 也  $\Rightarrow$

④ 歴史問題

④-1 徳川家康が幕府を開いたのはどこでしょう

- A鎌倉      B江戸      C京都

④-2 関ヶ原の戦いで徳川家康と戦ったのは誰でしょう

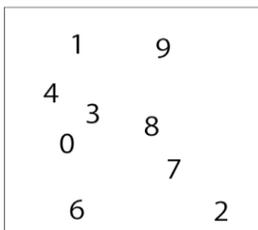
- A前田利家      B織田信長      C石田三成

④-3 徳川家康がまつられているのはどこでしょう

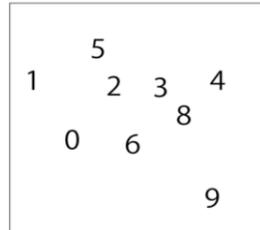
- A日光東照宮      B金閣寺      C伊勢神宮

⑤ 0から9の10個の数字のうち、1つ足りない数字は何でしょう

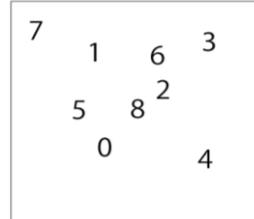
(a)



(b)



(c)



[答え]

- ① (a)20      (b)19
- ② (a)++      (b)-+
- ③ (a)多少      (b)百円      (c)木星      (d)地上
- ④-1 B      ④-2 C      ④-3 A
- ⑤ (a)5      (b)7      (c)9



# 新入職員紹介

(平成28年11月～平成29年2月)



3F病棟 看護師

上村 るな



栄養科 管理栄養士

二田口 佳子



外来 准看護師

芹口 貴恵



外来 看護師

陶山 紋子



臨床検査科 検査営業

村木 美貴



3F病棟 看護師

三石 真由美



3F病棟 看護師

中野 由香理



5F病棟 ケアワーカー

上村 里穂



5F病棟 准看護師

松崎 景子



## 編集後記

皆様いかがお過ごしでしょうか？昨年は、熊本地震という大災害に見舞われ心身共に大変な年でした。時が経つのは早く、新しい年を迎えてあっという間に3ヶ月が過ぎ、春の温かな日差しを待ち望む頃となりました。とは言っても、まだ寒さが残る時期ですので風邪やインフルエンザ等の感染症にも注意が必要です。最後に、今年一年皆様に幸せが訪れますようにご祈念いたします。

## 菊池郡市医師会立病院 外来診療表

	午前/午後	月	火	水	木	金	土
総合内科	午前	松田 浩治 石田 隼一	沖 尚史	松田 浩治		古賀 荒太郎	松田 浩治
糖尿病センター 代謝内分泌科	午前	矢野 智彦 古賀 荒太郎	豊永 哲至 田口 哲也	田口 哲也	豊永 哲至 信岡 謙太郎 (菊池中央病院)	矢野 智彦	田口 哲也
循環器内科	午前	予約	石坂 浩	古賀 敏	石坂 浩	熊大 循環器科	古賀 敏
		新患	古賀 敏	石坂 浩	古賀 敏	熊大 循環器科	石坂 浩
腎臓内科	午前				井上 秀樹 (熊大 腎臓内科)	緒方 智博	
消化器内科	午前			検査のみ (熊大 消化器科・他)	済生会 熊本病院		
	午後			検査のみ	検査のみ (石田 隼一)	検査のみ	
神経内科	午前			井上 泰輝 (熊大 神経内科)			
放射線科 (CT・MRI)	午前/午後	本田 伸	本田 伸	本田 伸	本田 伸 上谷 浩之 (熊大 放射線科)	本田 伸	永山 泰教 (熊大 放射線科)

当院は「紹介型の病院」です。受診に際しましては、「かかりつけ医」の「紹介状」を原則必要とします。  
ただし、救急の場合はその限りではありません。検査は予約制となります。

外来受付時間 8:00 ~ 11:30

救急患者の方につきましては、上記以外の時間にも対応しています。

## 【病院理念】

かかりつけ医の先生方と連携して、地域の皆さまに信頼され、愛される病院を目指します。

## 【基本方針】

- ・ チーム医療と地域連携に努めます
- ・ より良い医療の提供を目指し、研修・研鑽に努めます
- ・ 自己満足に陥ることなく、業務改善に努めます
- ・ 病院の健全な運営を目指します



一般社団法人 菊池郡市医師会

菊池郡市医師会立病院

〒861-1306 熊本県菊池市大琳寺75番地3

TEL:0968-25-2191 FAX:0968-24-5762 <http://www.kikuchi-hosp.com/>

発行責任者：病院長 豊永 哲至

