

# かしま

# HOT HOT 通信

11月号 Vol.298

平成29年(2017年)11月1日発行

■編集/かしま病院広報委員会  
 ■発行/社団法人養生会  
 〒971-8143  
 福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1  
 tel.0246-58-8010(代) fax.0246-58-8088

ホームページ <http://www.kashima.jp>

かしま病院

検索

携帯サイト <http://www.kashima.jp/m/>

インターネット閲覧機能搭載の携帯電話から、クリニックかしまの診療科情報をご覧ください。



ご意見・ご感想は...  
 上記住所へ郵便、またはE-mailでお送り下さい。  
 かしま病院広報委員会(井沢 宛)まで  
[k-izawa@kashima.jp](mailto:k-izawa@kashima.jp)

## 巻頭特集

1 2 抗生物質・抗菌薬が効かなくなる未来に立ち向かえ!  
 「AMR対策 いきまあーす! みんなにもできることがあるんだ」

かしま女子的ちょっと井戸端会議

3 糖尿病のおはなし

かしま糖尿病サポートチーム

「第12回 福島県地域リハビリテーション研究大会・研修会」のお知らせ

4 コラム ひんがら目(125)

「頻発する車社会のトラブル」

呼吸器科 部長 山根 喜男

ようこそ家庭医療へ!

リハビリPOST

イベント開催予定のお知らせ

かしま荘通信

## 2017年度 養生会 特別講演会

演題 これだけは知っておきたい  
 「これから医療はこう変わる」

講師 伴 正海 先生

厚生労働省 医政局 地域医療計画課  
 医師確保等地域医療対策室 病床機能報告分析支援専門官

日時 平成29年 11月11日(土)  
 13:30 ~ 15:00

場所 養生会かしま病院  
 コミュニティーホール

医療関係者であれば、どなたでも出席頂けます。多くの方々の参加をお待ちしています。

申し込み、問合せ先 / かしま病院 地域医療連携室 TEL.0246-76-0350

## 巻頭特集

### 抗生物質・抗菌薬が効かなくなる未来に立ち向かえ!

# AMR対策 いきまあーす!

みんなにもできることがあるんだ



このキャンペーン、皆さんご存じでしたか?

厚生労働省が、平成29年9月からAMR対策キャンペーンを始めました。AMRとは、薬剤耐性(Antimicrobial resistance)の略語です。

1928年に抗生物質の一つであるペニシリンが、アレクサンダー・フレミング博士により発見され、細菌感染症の治療に大革命が起こりました。それまでは死に至るような重篤な病気が、治るようになったのです。ところが、それから僅か100年程の間に、それまで抗菌薬が効いていた細菌の中から、抗菌薬が効かない細菌が多数現れ始めました。このままでは、治る病気が治らなくなってしまう。そんな危機的な事態が、もう目の前に来ているのです。

### 抗生物質、抗菌薬とは

細菌やウイルス、寄生虫などの病原体が、体内に入って引き起こされる病気を感染症といいます。その中で、細菌が原因の感染症の治療に有効なのが、抗生物質や抗菌薬と呼ば

れる薬です。抗生物質は、もともと微生物が作り出した自然由来の化学物質を指します。青カビが作るペニシリンは、村上もとか先生原作のマンガをドラマ化した「ミズ・仁」で知った方も多いかも知れません。現実には前述の通り、ペニシリンは、1928年にアレクサンダー・フレミング博士が発見しました。

その後、技術の進歩により、細菌に有効な完全な化学合成の薬が作り出されました。従来からあった微生物由来の抗生物質に、この化学合成の薬を含めて、抗菌薬と呼んでいます。抗菌薬は、細菌に有効な薬全般を指しています。

### 細菌とウイルスの違い

細菌とウイルスは、病原体になり得るといふ共通点がありますが、全く異なるものです。

細菌は、1つの細胞で出来ている単細胞生物です。水、栄養、温度など、その細菌に適切な環境が整っていれば、人間や動物などの生物に寄生しなくても、単独で生存、増殖出来ます。大きさは、人の細胞の10分の1程度で、光学顕微鏡でも見ることが出来ます。

ウイルスは、核酸(DNAやRNA)がタンパク質の殻に覆われただけのとても単純な構造で、細胞を持ちません。単独では生存できず、生物の細胞内でだけ生存、増殖することが出来ます。大きさは、細菌の20分の1、人の細胞の200分の1程度で、電子顕微鏡でしか見ることができません。

## 細菌とウイルスの違い

細菌	ウイルス
<p><b>主な病原体</b></p> ブドウ球菌、大腸菌、サルモネラ菌、緑膿菌、コレラ菌、赤痢菌、炭疽菌、結核菌、ポツリヌス菌、破傷風菌、レンサ球菌	ノロウイルス、ロタウイルス、インフルエンザウイルス、アデノウイルス、コロナウイルス、麻疹ウイルス、風疹ウイルス、肝炎ウイルス、ヘルペスウイルス、HIV
<p><b>主な感染症</b></p> 感染性胃腸炎、腸管出血性大腸菌(O157)感染症、結核、破傷風、敗血症、外耳炎、中耳炎	感染性胃腸炎、インフルエンザかぜ症候群、麻疹、風疹、水痘、肝炎(A型、B型、C型など)、带状疱疹、エイズ

### 抗菌薬は万能薬ではありません

抗菌薬は、細菌に有効な薬であって、ウイルスには全く効果がありません。

私達に最も身近な感染症と言えは風邪ですが、風邪の殆どはウイルス感染症です。風邪薬と言われているものは、熱、鼻、咳、喉などの症状を緩和する対処薬で、風邪のウイルスに効く薬はありません。薬で治ったように錯覚していますが、風邪は、自分自身の体に備わった免疫力が治しているのです。

ここで重要なことは、抗菌薬は、

細菌に有効な薬であって、ウイルスには全く効果が無いという事です。抗菌薬は、万能薬ではありません。

### 抗菌薬の副作用

抗菌薬は、細菌に対して大きな効果がある反面、副作用も生じます。

例えば、下痢などは、代表的な抗菌薬の副作用の一つです。人の腸内には600兆個を超える腸内細菌が共生し、食物からの栄養の生成と吸収、有害物の分解と排出を担って来ています。最近では腸内フローラと呼ばれ、その重要性が再認識されている、私達の健康のために無くてはならない細菌群です。抗菌薬はこの腸内細菌にも大きなダメージを与え、下痢などの症状を起します。また、治療のために必要であっても、抗菌薬を使用するという事は、薬剤耐性菌を作り出す原因になっています。

### 人類の脅威、薬剤耐性菌

近年、多くの国で、薬剤耐性菌が大きな問題になっています。厚生労働省は、「何も対策を取らず、現在のペースで(薬剤耐性菌が)増加した場合、2050年には年間1000万人(3秒に1人)の死亡が想定され、がんによる死亡者を上回る」と警鐘を鳴らしています。

抗菌薬を使うと、多くの細菌は死滅しますが、稀に抗菌薬が効きにくい或いは効かない細菌がいて、生き残って増殖します。これが薬剤耐性菌です。この薬剤耐性菌に別の抗菌薬でも同様のことが起こると、複数

の抗菌薬が効きにくい或いは全く効かない多剤耐性菌になります。多剤耐性菌に感染すると、抗菌薬が全く効かない場合もあり、死に至ることも少なくありません。抗菌薬は、諸刃の剣なのです。

日本は、世界で最も抗菌薬を使用している国の一つです。抗菌薬を使えば使う程、薬剤耐性菌を作り出す危険性は高くなります。抗菌薬を適正に使用するために、国民全員でやるべき事があります。

### 抗菌薬の適正使用のためにやるべき事

- ▼ 感染を防ぐために、日頃から手洗い・咳エチケットをする
- ▼ 医療機関を受診した時は、症状を医師に詳しく伝える
- ▼ 分からないことは医師や薬剤師にきちんと聞く
- ▼ 処方された薬は、用法、用量、期間を守って飲みみる
- ▼ 症状がよくなっても、途中で薬の服用を止めない
- ▼ 治ったかどうか自己判断せず、医師の診察で判断してもらう
- ▼ 症状が改善しないからと言って、別の医者にかからない
- ▼ 飲み残しの薬を使い回ししない

抗菌薬は、細菌感染症の治療になくてはならない大切な薬です。人類の至宝とも言える抗菌薬を後世に伝え、子供達の未来を守るために、今を生きる私達にはやるべき事があります。(それにしても、なんでガンダムなんだろう?)

## K a s h i m a ☆ G i r l s ☆ T a l k

### かしま女子的

ちょっと

### 井戸端会議

No.32

#### 「巡る家族」

はじめまして。私はかしま病院 医療技術部ME科の根本です。今回、かしま女子的井戸端会議のバトンを渡されました。今回のテーマが『家族』という事なので、私の家族に対しての思いを少しお話しさせて頂きます。

私は主人と二人の子供、それと主人の両親の六人で暮らしています。

主人の両親は「若い頃は色々な人にお世話になったから」と、仕事で忙しい私に代わり、子供の学校への送り出しや、夕食の準備を毎日のようにおこなってくれています。本当にありがたく、日々感謝しています。また、義母の友人には孫と同居をしている方がいるので、「孫と一緒に暮らすのは幸せだ」と言ってくれます。毎日のように私に怒られていたり子供たちの姿を見てもそう思ってもらえるのは嬉しい事です。そんな優しい祖父に見守られ子供たちは生活をしています。

私も結婚をするまでは祖母と一緒に暮らしていました。

医療技術部ME科 根本純子

祖母も働いている母に代わり、家事や私達兄弟の面倒を見てくれました。学校から帰ると必ず祖母が居り、手作りのおやつが準備されている。子供の私には当たり前前の状況でしたが、母になった今、祖母のおかげで安心して暮らせていた環境が大変恵まれていた事に気づき、とても感謝しています。

優しく、時に厳しい祖母が私は大好きです。その為か、祖母と同年代の方を他人とは思えず、優しい気持ちになります。困っているところを見ると、つい声を掛けてしまいます。

今は多忙で周囲の人に助けられてやっと生活している状況ですが、いつか時間に余裕が出来たら、今までして頂いた優しさを返していけたら良いなと思っています。そして、子供たちも祖父の優しさを感じ、祖父母や周りの人にも返せるような優しさを持ってもらえたらと願っています。そうして優しさが巡る家族になりたいと思っています。





# ようこそ 家庭医療へ!

～いわきに生きる家庭医育成への挑戦～

## 第93回 三位一体の地域医療創生

診療部 石井 敦



2017年10月14日、いわき市医師会第52回市民公開講座「いわき市の地域医療を守り育てるために」が開催されました。制定・施行されて間もない「いわき市の地域医療を守り育てる基本条例」に市・医療機関・市民の三者それぞれの役割が明記されていることを受け、市を代表して地域医療課 藁谷孝夫 課長から「いわき市の医療の現状と今後の取り組み」について、医療機関を代表して私から「急病や怪我で困らないための上手な医療の利用方法」について、市民を代表して磐城実業株式会社代表取締役の宮野由美子さんから「いわきの医師を応援するお姉さんの会」について、それぞれの立場からプレゼンテーションする三部構成の講演会となりました。



藁谷課長からは、多主体連携による「防ぎ・治し・支える医療」の実現を目指し、医療機関ハード面と連携基盤の充実、人材育成・招聘の強化、医療に関する意識の共有化などの市の取り組みが紹介されました。

私からは、急病や怪我で困らないための極意をお伝えしました。困らないための最強の対策は「予防」つまり急病や怪我を起ささないことです。そして実は、急病を防ぐために最も効果的で誰もが今日から取り組むことができることに「禁煙」「受動喫煙対策」があります。極端な話、いわき市内全域禁煙が実現すれば、いわきの医師不足問題は一気に解決するかもしれません。さらに、超高齢・多

死社会においては、寿命が近づいたら慌てず騒がず安らかに逝くための事前準備「終活」が重要です。責任を持って看取ってくれるお医者さんを早めに確保されることをお勧めします。寿命が近づいて徐々に衰弱し、結果的に心肺停止に至る過程は急病ではありませんし、高次医療機関に搬送する適応ではないので、救急車を呼んでもなかなか受け入れ先が見つかりません。いざ、急病や怪我が発生してしまったら、救急医療を利用するべきか否かを「考慮」して、不要不急の救急要請、休日・夜間の時間外受診を減らすことが肝要です。

「いわきの医師を応援するお姉さんの会」の会長を務める宮野さんからは「いわきの若い医師の胃袋をお姉さんの手料理でガッチリつかもう!」というコンセプトで発足した会の誕生から現在までの活動報告がなされました。医師を応援するための会の運営を通して、互いの立場を理解・尊重し、深い学びと明日への原動力になる集いへと醸成されている過程がよく理解できました。市民から発生した活動は、今や大きなムーブメントに発展しています。「お医者さんのために始めた会は、実は自分たちのためのものだったことに気づきました」宮野さんの言葉はとても感動的で印象に残りました。

「いわき市の地域医療を守り育てる基本条例」を単なる理念に終わらせることなく、いわきが誇る実効性のある条例として成熟させていくために、市民一人ひとりが自身の健康について主体的に考え行動し、私たち医療・介護関係者、行政も一体となって、この市民中心の地域医療創生の動きを全力で盛り上げていきましょう。

かしま病院では、2008年度から家庭医を志す研修医や地域医療実習を行う医学生を受け入れています。このコラムを担当する医師の石井敦は日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医として、研修医・医学生の指導を行っています。



### 退院に向けてのリハビリについて

今月は患者様の退院に向けてのリハビリの対応についてお話していきます。病院でリハビリを受けられる期間は疾患ごとに決まっていますが、いつまでも入院ができるということではありません。そのため私たちリハビリスタッフは、

退院後に患者様は自宅に帰るのか、施設に入所するのか、療養機能をもつ別の病院に転院するのかなどということを入院初期から考えています。

入院中のリハビリでは患者様一人一人に対して退院後の生活を想定し、実生活に基づいた生活動作（移動、トイレ、更衣、食事、入浴等）の訓練を実施し、在宅生活に向けて積極的に治療、訓練を行っています。また、必要に応じて家屋調査や退院前指導、ご家族への介助指導、退院後のサービス内容の提案等行ってい

きます。在宅で利用する介護保険サービスは、通所・訪問リハビリの利用、住宅改修、福祉用具の購入・貸与、ショートステイ、ホームヘルパーの利用等があり、サービスを利用するためには、あらかじめ要介護（要支援）認定を申請し、認定を受ける必要があります。介護保険サービス等について相談するには、入院中は担当のソーシャルワーカーやリハビリスタッフ、退院後はケアマネジャーや地域包括支援センターにお尋ねください。

退院はゴールではなく実生活におけるスタートです。退院後に、患者様、ご家族様がより良い生活を送っていただくことを考えてリハビリを実施しています。

次回は自宅での生活やサービスについて詳しくお話していきたいと思えます。

理学療法士 布施 航



## かしま荘通信

かしまジュニア福祉スクール 10/24(火)



「かしまジュニア福祉スクール」(主催:かしま地区ふれあい会)は、お年寄りや身体の不自由な方々とふれあい、優しく手をさしのべることが出来る人間形成を目的として毎年行われています。今回も鹿島小学校4年(40名)の生徒さんが歌や演奏の披露、手作りの輪投げ、すごろく、お手玉遊び等で利用者の方々とふれあい、笑顔の絶えない楽しいひとときとなりました。

## イベント開催予定のお知らせ

### 糖尿病教室

- 時間 10:00~10:30
- 会場 クリニックかしま会議室
- ・11月7日(火) 世界糖尿病デーイベント
- ・12月5日(火) こんな時どうしてる?~療養上の注意点あれこれ~ 講師 クリニックかしま院長 佐野久美子
- ・1月 休み

### ゆる体操教室

- 時間 1回目 13:30~14:30  
2回目 15:00~16:00
- 会場 かしま病院コミュニティホール
- ・11月11日(土) 会場が医師住宅2階会議室に変更になります
- ・12月3日(日)
- ・1月 未定

### 家庭医療セミナー~実践家庭医塾~

- 時間 19:00~20:00
- 会場 かしま病院コミュニティホール
- ・11月9日(木)
- ・12月 休み
- ・1月 未定

### 乳がん患者のついで アイリスの会

- 時間 14:00~15:30
- 会場 かしま病院コミュニティホール
- ・11月15日(水)
- ・12月20日(水)
- ・1月17日(水)

興味のある方は、お問い合わせください。