

たんぽぽ

兵庫県養父市畑畑 82番地の28
森 医 院
TEL 079-665-0223 FAX 079-665-0635
http://www2.ocn.ne.jp/~moririn/
e-mail mori-clinic@sireai-net.tv



30年前の春、家族4人とともに西宮より但馬に移り住んだ。この間に但馬の医療状況は大きく変わった。まず私だけでなく職員や患者さんも30歳大きくなった。大きくなると言えば病、こえがよいが30年老けた。あと30年も長生き出来れば、浦島太郎のように周囲に知った人がいなくなる。ありがたいことに但馬に着任した頃から、今も通院してこられる患者さんがおられるが、90歳を超えたら超高齢の方がほとんどになった。あの頃60~70歳であった患者さんの最初の10年は運動器障害、わかりやすく言えば腰痛、肩痛、膝痛で主に農林作業が原因だ。次の10年はそれに加えて高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患の合併である。そのあとの10年は認知症や要介護状態となる危険性が増す。もちろん90歳を超えて認知症もなく自立できている方もあるが、継続治療と生活習慣改善が重要だ。将来、在宅療養で治療を受ける患者さんが増えると、外来診療から在宅診療に診療スタイルの比重を変えていかなければならない。それに加え自分の体力、意欲、持久力とも以前ほど無理が効かなくなった。一般に疲労が蓄積するとヒューマンエラーの頻度が増すといわれる。ミスをしなないように安全な医療を求めて数年前より診療時間を短縮した。地方の医師不足は但馬も例外ではない。ハ鹿病院勤務医負担軽減のため、5年前より始めたのがハ鹿病院への日曜日救急診療出務。それに加えて重症の在宅療養患者さんが増えたため、休日や夜間、早朝の緊急性診療依頼も度々ある。そのような理由で一般診療は午後5時で終わらせていただいているが緊急時の時間外対応は24時間受けているので「安心を！」では、どのような患者さんが在宅療養され定期的に医師の訪問診療を受けておられるのだろうか。重症心不全や骨粗鬆症による股や股関節骨折の後遺症、運動器障害、股梗塞などで通院困難になった人、認知症、気管切開、在宅酸素吸入、経管栄養、胃瘻や尿路カテーテル設置など要介護度4~5が対象になる。このほか病院に入院していたか自宅で最期を迎えたいと本人または家族が希望されたり、当院や他院に通院していたが持病の悪化で通院が出来なくなったり、経済的事柄で入院継続が出来なくなったり在宅でお世話を受けている人などである。しかし在宅で療養生活を続けるには独居老人や老夫婦だけでは継続困難である。いくら介護保険が充実したとはいえ、その方たちの療養

生活を交えていただける同居の介護者が必要になる。現在森医院では30数名の患者さんの訪問診療している。また訪問診療には至らない介護が必要な患者さんはこの数倍はおられる。中心的な介護の担い手は圧倒的に嫁である。次に多いのが良子や娘、妻という場合も少なくない。介護が長期間に及び認知症の問題行動(夜交逆転、徘徊、妄想、排泄の不始末など)が介護者のトラブルの原因になり、介護者へのケアも必要になる。介護者が血族や配偶者の場合より同居の嫁、それも義母や義父のために懸命に介護する人ほど体調不良を来しやすい。往診時に正直に体の不調を訴えていただければいいがそうしないで不自然に明るくする場合は要注意。この時は介護の状態など少し時間をかけて積極的に話を聴くようにしている。企業の嘱託産業医をしていて「メンタルヘルス」への相談がある。不調を訴える会社員を休業させるとき「うつ状態」と診断書に記載する。「うつ状態」、この中に精神障害に分類される躁うつ病のうつ期や内因性うつ病、抑うつ神経症、適応障害、パーソナリティ障害などが含まれるが抗うつ薬が効くのはうつ病だけ。抑うつ神経症、自己愛が強いパーソナリティ障害や環境が変われば回復する適応障害(宮内庁より稚子さおは適応障害と発表されている)は、抗うつ剤がかえて病状を悪化させる。多弁で抑制が効かなく怒訴が多彩、他罰的である場合は抗うつ剤は処方しない。気分が落ち込まず、悲しく空虚で今まで楽しかったことがそうでなくなる。作業能率が低下し時間内に仕事が終わらなくなる。無価値であると自分を責め、徐々に眠れなくなり最後は「自分なんかいいなれまい」と思うようになる。

でも助けを待っている。家族や友人にこのような「うつ病」の兆候を認めたなら近くに専門医がなければ、認定産業医まで相談してほしい。院長

お知らせ

4月に診療報酬と介護報酬の改定がありました。負担金が変わる場合があります。

テレホンサービス

☎ 通話無料 0120-979-451
(携帯電話からはご利用いただけません)
《4月のテーマ》

月曜日	子どもの急な発熱の仕組み
火曜日	電動歯ブラシについて
水曜日	腰痛の診断と予防
木曜日	尿失禁に関する紙おむつの使い方のポイント
金曜日	白髪染めは体に大丈夫か

《5月のテーマ》

月曜日	妊娠と薬物
火曜日	口は健康のバロメーター
水曜日	睡眠時無呼吸症候群
木曜日	滲出性中耳炎のはなし
金曜日	海外から持ち込まれる感染症

祝祭日は前日の放送が流れます
http://www.hnk.jp/ (過去の放送分も掲載しています)





家庭血圧を測定してみませんか？



私達の心臓は、一日に約十回収縮と拡張をくり返しています。その心臓が血液を送り出す量と血管の硬さで、「血圧」を知る事ができます。脳血管疾患(脳出血・脳梗塞)・心臓疾患(狭心症・心筋梗塞)が午前中に多いのは、早朝高血圧が影響していると考えられています。朝、睡眠から目覚めると、交感神経(内臓の機能を調節する神経の一つ)が活発になり、ノルアドレナリンという血圧を上げるホルモンが増えます。その結果、血圧が上がり、脈拍も増えて心臓が活発に動き出します。又、睡眠中は水分補給ができないので朝は粘く、固まりやすい血液が流れており、病気が発症しやすい状況にあります。そこで、これらの病気の発症を予防したり、異常を早期発見する為に家庭での血圧測定(特に朝)をお奨めします。血圧は、心臓からの拍出量と血管の抵抗で変わるので、測る都度同じ値ではありません。値に一喜一憂せず、できるだけ長期間の測定を続けましょう。

●どんな血圧計を選ばいいのでしょうか？

上腕で測るタイプが日本高血圧学会で推奨されています。上腕骨は1本なので、腕帯の圧が動脈に直接かかり、誤差が少なく安定した数値が得られます。操作が簡単で数値の見やすいものを選びましょう。

{ 手首・指で測るタイプはコンパクトで携帯に便利ですが、手首にある2本の骨の間に動脈がある為、腕帯の締めつけが上手いかわず、動脈に十分な圧がかからず誤差が現れがちです。

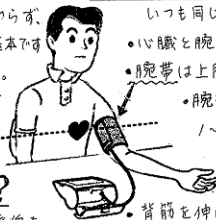


●いつ測定するのがよいのでしょうか？

- 朝・晩1回ずつが理想ですが、まずは、朝からはじめ、余裕が出てきたら晩も測ってみます。
- 朝・・・目覚めた直後で尿意のない時、もしくは、起床後1時間以内の排尿後・服薬前・朝食前に座って1/2分安静後に測ります。
- 晩・・・日によって食事・飲酒・入浴等の時間が異なってもかまいません。寝る前に座って1/2分安静後に測ります。

●服を着たまゝ測定してよろしいか？

服の上から測定すると動脈の音が腕帯に正確に伝わらず、誤差を生じるおそれがあります。素肌の上に巻くのが基本ですが、薄い肌着1枚程度なら誤差は少ないと思われれます。但し袖口をたくし上げると、血管が圧迫されて正確な数値を示さないで、危をつけて下さい。測定時、部屋の室温にも気を配る等、良い環境作りも工夫しましょう。



●上手な測定のコツはありますか？

- いつも同じ条件で測定しましょう。
- 心臓と腕帯の高さを同じにします。
- 腕帯は上腕に指1/2本入る程度で巻きます。
- 腕帯を巻く位置は肘の内側のくぼみから1~2cm上が目安。腕帯を巻いて肘が屈曲できる位が丁度です。
- いつも同じ腕で測ります。
- 背筋を伸ばし腕に力をいれずに測ります。

●2回測定して異なる場合、どちらが正しいですか？

一般的に安静にしている時間が長いほど血圧も脈拍も安定するので2回目の方がより正確といわれていますが、測る毎に値は異なるので1回の測定で充分目安になります。(2回目の測定は、1回目の後、4~5分安静にしてから測ります。)

血圧手帳の利用も有効です。形式もいろいろありますので、医師・スタッフに御相談下さい。

●記録する習慣をつけましょう

血圧値は心臓が縮む時(上の血圧)と、振がる時(下の血圧)の値を、上下2つの数値で示します。記録表に残すことで変化がわかります。その記録を診察時御提示下さい。自分に合った家庭血圧の目標値・数値の判断の仕方を医師と相談しましょう。



予約診療について

火曜日と金曜日の午後3時~5時まで予約診療も行っています。4時までの受付時間内に受診が難しい方やお仕事等で待ち時間に余裕のない方はご利用下さい。当日の午前中まで予約を受け付けています。

編集後記

甚大な被害をもたらした東日本大震災から一耳が過ぎました。被災された方々の方々が少しでも早く元の生活に戻れる事を願っています。「ニんぽぼ」の新聞が今後も皆様に喜んで頂ける様頑張りますので、御意見・御感想等ありましたら、ふいふいボックスまでお寄せ下さい。次回は7月発行予定です。