ご自由にお持ちください

日本赤十字社 Japanese Red Cross Society 秦野赤十字病院

ぴーなっつうしん

Vol.13
2020.11

秦野市の特産品「ピーナッツ」の花言葉は、「仲良し・楽しみ」。生活に役立つ情報や当院の魅力などを提供し、地域のみなさんと病院とのコミュニケーションツールになる広報誌を目指します。

特集

診療科クローズアップ　消化器病センター　消化器内科
お薬情報室

右のQRコードを読み取ると、当院ホームページへアクセスでき、最新のお知らせをご確認いただけます。また、広報誌バックナンバーもPDFデータでご覧いただけます。

お薬情報室

知っているようで知らない「外用剤」のはなし

世の中のお薬は、内用剤、外用剤、注射剤の大きく3種類に分けられます。

このうち「外用剤」は、文字通り「体の外側に使う薬」のことです。代表的なものとして、軟膏、クリーム剤、点眼剤、貼付剤などがあります。これらは錠剤やカプセルと並んで馴染みのあるお薬ではないでしょうか？

今回は、そんな身近な外用剤を使う上で知っておいて頂きたいことをまとめました。

◆軟膏とクリームの違い

軟膏とクリーム剤の違いは水分の有無です。軟膏は水を含まず、クリーム剤には水が含まれていて油ときれいに混ざっています。クリーム剤が軟膏よりもサラサラしていて、広げて塗りやすいのは水分があるから。このためクリーム剤は、軟膏より吸収されやすく効果も早く出る一方、汗で流れやすいという欠点もあります。

◆皮膚に塗る順番は？

医師から指示があった場合は必ずそれに従ってください。特に説明がなかった場合は、使用面積の広い薬を先に塗ります。例えば、ステロイド剤と保湿剤を併用する場合、保湿剤を先に広く塗り、次にステロイド剤を患部のみに塗ります。こうすることで、ステロイド剤が必要以上に広がることを防げます。

◆目薬が２つ以上処方されたときの注意点は？

点眼する間隔は最低5分あけてください。先に点眼した薬が後の薬で流されないようにするためです。

そして、点眼薬は性質により5つに分類され、以下の通り最適な使用順序（①～⑤）があります。

①**水溶性点眼薬**（有効成分が水に溶けやすい）

②**懸濁性点眼薬**（有効成分が水に溶けにくく吸収が遅い。使用前によく振る）

③**油性点眼薬**（有効成分が水をはじきやすく他の点眼薬の吸収を阻害する恐れがある）

④**ゲル化点眼薬**（目の表面に留まって長く作用する）

⑤**眼軟膏**

◆いろいろな湿布　～「パップ」と「テープ」の使い分け～

●**パップ剤**：冷湿布や温湿布などと呼ばれ、最も一般的に使われている厚みのある湿布です。

冷湿布は打撲や捻挫など急性の炎症に、温湿布は腰や膝の変形など慢性の炎症に適します。

●**テープ剤**：薄くて伸縮性がある湿布です。皮膚に密着するため有効成分の組織移行性が高いのが特徴。

肘・膝・指など動きの激しい部位に適しています。一方で高い密着性ゆえにかぶれなど皮膚トラブルのもとにもなりかねません。皮膚の弱い方は避けた方が良いでしょう。

◆あとがき

今回ご紹介した情報を参考にしながら、外用剤も用法用量を守って使って頂きたいと思います。

もし気になることがあれば、お近くの薬剤師にお声掛けください。　　薬剤部

表紙写真＞＞秦野市派遣型救急ワークステーション運用開始

医師・看護師が救急車に同乗し、傷病者との接触現場から早期に医療介入を行うことで得られる救命率向上や救急隊との連携推進により、市民の皆さまへ安心をお届けできるよう医療体制を強化して参ります。

『消化器病センター』の立ち上げから1年が経ちました

2019年10月に、秦野赤十字病院の外科、消化器内科が『消化器病センター』として再編成されてから1年が経ちました。外科と内科が一つのチームとして対応することで、最も適切な治療方針を検討し、治療開始を早めるための体制が整いました。

外科と協働することで単純に人数が増え、対応能力が上がった一方で、お互いの力を合わせ時に補い合いながら診療にあたることができています。結果、外科の手術件数は一昨年の1．6倍に増え、内視鏡と腹腔鏡のコラボレーション手術など、お互いの強みを活かしたより専門的な治療も行っています。

外科の**手術件数**が59件増え、2年前の**1.6倍**になりました。

地域の消化器診療の需要に応えるために

新型コロナ流行後、全体の患者数が減っている中で消化器病センター宛の紹介数は昨年より増加し、全体に占める割合も27％に上昇しました。休日・時間外のご依頼を含めて十分に対応できるよう体制を整備する一方で、病院内でのコロナ感染拡大を防ぐために抗原・PCR検査、動線の分離など、防御策を病院全体で推進しております。

今後も地域の消化器診療需要の高まりに応え、満足度の高い診療ができるよう内容の充実に努めて参りますので、気になる症状や何かしらの検査異常などがございましたらぜひご相談ください。他診療科、他職種スタッフとも協力してより良い医療を提供できるよう努力を重ねて参ります。

紹介患者さんの**4人に1人以上**が、消化器病センターです。

新型コロナの影響

新型コロナの影響で内視鏡検査数が1割ほど減る一方、内視鏡治療の件数は増えています。消化管早期がんの内視鏡手術、止血術、消化管閉塞に対するステント治療、胆膵疾患の内視鏡処置など、皆様が必要とする治療内視鏡を適切に行えるよう、幅広い手技に対応しています。

これまでに内視鏡診療を介した感染は世界的にも報告されていませんが、飛沫などに触れることから感染が懸念されています。スコープ等設備の適切な消毒、スタッフの標準予防策・健康管理の徹底など、学会などからの勧告を参照し、地域の感染状況をモニタリングしながら、感染対策を行っています。受検者の皆様には健康管理表、事前問診表の記入などをお願いしています。

内視鏡処置の件数が、**25％以上**増えました。

今月号の 秦野日赤人

第二消化器内科部長
みうら　ゆうき
三浦　雄輝

日本内科学会総合内科指導医■
日本消化器病学会専門医■
日本消化器内視鏡学会専門医■
日本消化管学会胃腸科専門医■
難病指定医■
診療情報管理士■

第一消化器内科部長
いけだ　あきひこ
池田　彰彦

■日本内科学会総合内科指導医
■日本消化器病学会専門医
■日本消化器内視鏡学会専門医
■日本人間ドック学会
■人間ドック健診専門医

▲待合の椅子を離す、リカバリー室をカーテンで仕切る、呼出ベルを導入するなど距離が取れるようにしています。

▲受付や検査説明室、検査室にはビニールカーテンを設置しています 。

▲ 受検者用のアルコール手指消毒薬も準備しております。

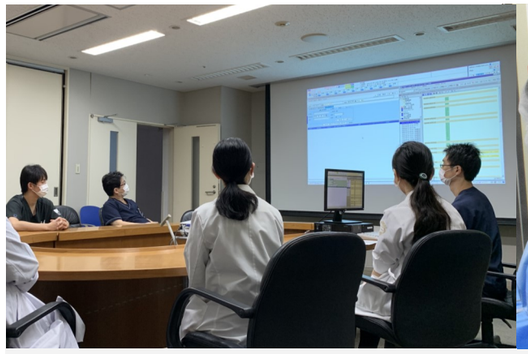
With コロナ時代の診療へ

今後は地域の皆さんにとって利便性が高く、専門性が高い内視鏡検査を両立したいと考えています。

前者では、例えば医療機器共有枠を活用した内視鏡予約システム。内視鏡検査目的でご紹介いただいた患者さんの通院負担を減らすための仕組みです。後者では、日本のがんで死亡者数が4番目に多い膵臓がんの早期発見、早期治療のために、ハイリスク患者さんを対象とした超音波内視鏡検査などの精密検査を拡充していきます。

また、アルコール性肝障害、同使用障害の患者さんの治療を、他病院と連携して行う計画を進める予定です。新しい様式でどのような形になるかはわかりませんが、コロナに負けず、地域の皆様との連携をさらに深めて参ります。

▲スタッフ一同笑顔でお迎えします 。


▲外科と内科合同カンファレンスの様子。

▲外科と内科の「コラボレーション手術」（腹腔鏡・内視鏡合同手術）や術中内視鏡など、協働して治療を行っています。