

風邪に抗生剤は効くか？

小国公立病院 小児科医師 大崎 琢磨



小児科外来には、毎日約20人の患者さんが来られますが、その多くは風邪です。

風邪の9割以上はウイルスの感染症です。いわゆる「かぜウイルス」は200種類以上存在し、抗生剤は効きません。去痰剤や咳止め、解熱剤などで症状を和らげながら、自分の免疫システムがウイルスを退治するのを待つことになります(通常4日程度かかります)。

残り数%がマイコプラズマや溶連菌などの細菌の感染症で、これは抗生剤の治療対象となります。

“風邪はウイルス感染症なので、抗生剤は効かない”とはっきり言えばスッキリして分かりやすいのですが、この数%の細菌感染症の存在が少し話を複雑にします。



発症早期にウイルス性か、細菌性かを見分けることは通常困難です。しかし、両者の頻度の差を考えれば、初診時にはどちらともウイルス性と判断されることが多いでしょう。細菌感染症の場合は症状(特に発熱)が長引くので、患者さんは再診することになり、そこで検査・診断され抗生剤を処方されます。

以上をまとめると、“風邪の9割以上はウイルスの感染症なので、抗生剤はほとんどの場合効かない”ということになります。このことは、ご存じの方も多いでしょう。



時々、初診時から抗生剤を強く希望される保護者の方がいらっしゃいます。



過去に、“子供が最近風邪と言われて抗生剤を処方されなかったのに、後日肺炎(マイコプラズマや細菌性)と診断されて入院した”という苦い経験のあるお母さんも多いようです。“抗生剤を最初から内服しておけば肺炎にならずに済んだのに！”と言うことなのでしょう。確かに、以前は細菌性の風邪を考慮して、「念のため」抗生剤を処方されることも多かったようです。



小児科では、子供にも比較的副作用が少ないとされるマクロライド系やセフェム系などの抗生剤がよく使われました。しかしその結果、薬剤耐性菌が増加し、医療現場で感染症治療に支障を来す事態となりました。



その一環として、今年4月の診療報酬改定で「小児抗菌薬適性使用支援加算」が算定できるようになりました。これは初診時に風邪と診断された乳幼児に対し、抗生剤が不要である旨を文章で説明した上で、抗生剤を処方しなかった場合に加算が頂けるといものです。不要な抗生剤の処方を減らす目的があります。乳幼児の医療費は自治体により助成があり、患者さんの窓口負担はないケースが多いと思います。保護者の方のご理解とご協力をお願いします。



ゆたあ〜と

発行

小国公立病院
0967-46-3111

おぐに老人保健施設
0967-46-6111

訪問看護ステーション
0967-46-6050

31号

平成30年11月1日

小国公立病院
HPアドレス
<http://www.ogunihp.or.jp/bind/>

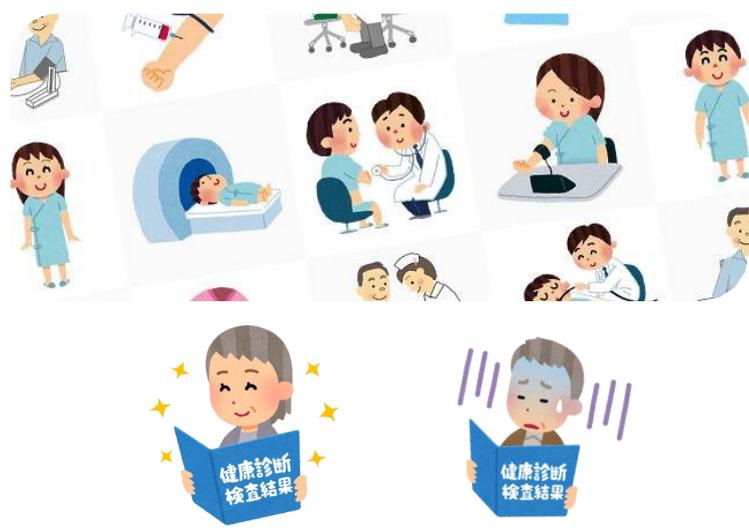


『けんしん』

受けていますか？

こんにちは。総合診療科の下村 茉希です。

みなさん、『けんしん』を受けていますか？



る特定健康診査など様々な健診があります。人間ドックを受ける方もおられるでしょう。

小国町の特定健康診査の受診率は約4割で、40〜50歳代の働き盛りの方の受診が特に少ないとされています。



病院を受診される患者さんの中で、「今まで病気をしたことがない」「病院にかかったことがない」とおっしゃる方がおられますが、本当に生涯健康な方が、病気に気付かず見過ごされてきた方のどちらかと思えます。

健診で発見される疾患は主に高血圧症や糖尿病、脂質異常症といったメタボリックシンドロームですが、これらは初めのうちには症状がないことがほとんどで、いつかは心筋梗塞や脳梗塞といった心血管の病気につながる可能性の高い疾患です。

現在治療中の疾患がある方も健診を受けることをおすすめします。

定期的な自分の体のことを知り、いきいきと元気に暮らせるように健康寿命を延ばしましょう。



35歳から74歳までが受ける一般健診や、40歳から74歳までが受け

どちらかをもうお済の方、まだこれからの方、どちらも受ける予定がない方がいらっしゃると思いますが、

35歳から74歳までが受ける一般健診や、40歳から74歳までが受け

20年目のおぐに老人保健施設の現状

おぐに老人保健施設 主任看護師 小田栄美

平成11年6月に開設されたおぐに老人保健施設も20年目となります。

開設5年目の利用入所者様の平均年齢86歳でしたが、現在(H30年9月末)、平均年齢90・4歳、平均介護度2・1となり、介護の重度化、認知症患者の増加など「超高齢化」を実感する統計となっています。

本来、介護保険施設とは、「介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すために、医学的管理の下、看護・介護といったケアはもとより、作業療法士や理学療法士によるリハビリテーション、また栄養管理・食事・入浴などの日常サービスまで併せて提供する施設」です。

つまり、『在宅復帰・在宅療養支援のための施設』ですが、介護者の問題や住宅問題、身体問題など、長期にわたり施設で生活される方が増加し、「施設間交互利用」や「短期間の自宅復帰」という現状が、当施設のみならず全国的にも同じ傾向にあり課題となっています。

全国老人保健施設協会でも「本来の老健の形に戻そう」という取り組みに、今後、当施設でも方針変更を余儀なくされています。

現在ご利用中、今後利用を考慮しておられるご家族の方々、ご理解とご協力をよろしくお願致します。

当施設でも高齢化が進んでいます。機能が回復・維持向上のためのリハ

ビリテーションやレクリエーション、サークル活動を開設当初より行っております。

《リハビリ・サークル活動・レクリエーション活動風景》



また、職員は多職種で構成されています。心配の事・困っていることなどありましたら、相談に応じることが出来ますので、お気軽にスタッフに声をかけてください。または、おぐに老人保健施設までお電話いただければと思います。これから、利用者様が安心して・安全・快適な療養生活が送れるように医療・介護サービスに努めていきます。最後に、当施設と一緒に働いてくださる看護師・介護士の方を募集しております。

～ 支援看護師紹介 ～

緒方 菜月 看護師

所属: 3階病棟

特技・趣味 : 散歩



10月に熊本赤十字病院からきました。半年間、病棟で働かせていただきます。地域包括ケアに関わるのは初めてなので、色々学ばせていただき、地域に貢献できる様に一生懸命頑張ります。

☆ 新職員紹介 ☆

小川 麻夜 理学療法士

所属: リハビリテーション科

9月より勤務させて頂く事になりました、小川麻夜と申します。

これまでは“小国郷内の施設に勤務させて頂き、訪問リハビリを中心に業務に携わってまいりました。また、

南小国町出身と言うこともあり顔見知りの方も多く、早くも色々な面で助けて頂いております。今後は小国公立病院のリハビリストッフの一員として地域の皆様に貢献できる様努めて参ります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



職員柳 川



甘いもの 控えて予防 糖尿病

詠み人 院・素凜(インシュリン)

～お家で出来るかんたん体操～

お家で出来る簡単な足の体操をご紹介します。大腿部(ふともも)の筋力をつけることで、歩行が安定し、転倒防止、膝の痛みの軽減に繋がります。

★朝・昼・晩 交互に片足ずつ10回

毎日行くと効果的です。慣れてきたら回数を増やしましょう。『継続は力なり!!』です

《 膝まわりの筋力をつける 》

つま先を体に向けるように意識しながら、膝が伸びきるまで足をあげます。約3秒保持した後、ゆっくりと戻します。必ず、交互に片足ずつ行ってください。1kgぐらいのおもりを足に装着すると、さらに効果的です



左右とも5～10回行いましょう