

泡で体を洗ってみませんか（その2）

2024-12.10



前回、乾燥肌の痒みに対して、泡で体を洗う方法をご紹介しました。

時々、他のクリニックから変わってこられた患者さんで、痒みに対して多量のステロイドを処方されている患者さんがおられます。

塗り薬であっても、ステロイドを多量に使用すると問題がありますので、ステロイドは炎症の強いときのみ使用し、後は保湿剤でしのぐことをおすすめしています。しかしステロイドに頼っておられた方はステロイドを制限すると、痒みが治まらないため、つい掻いてしまって、ますます痒みが治まらなくケースがあります。

高齢の方の皮膚の痒みはほとんどの場合、角質の水分保持能力の低下による角質のバリア機能が低下することによって起こります。

皮膚を掻くことで、痒みを誘発する物質が出てくるのでさらにかゆくなります。

また、掻くことで皮膚が傷つきさらにバリア機能が低下します。

そこで、皮膚の角質層の保護のため、入浴時には泡での入浴を行なってもらいます。

ステロイドは炎症の強いときのみに制限し、それ以外の時は、痒みに対してアズノール軟膏を使用してもらいます。

どうしても我慢ができない場合、皮膚を短時間冷やしてもらう場合もあります。

そして、乾燥を防ぎ正常な角質層を作っていただくために、保湿剤を使用していただきます。

しばらくすると、皆さんステロイドの処方が要らなくなります。

その後は、正常な角質層を保つため、皮膚の保湿につとめていただいております。

泡で体を洗ってみませんか（その1）

2024-11.1



冬になると、肌が乾燥して痒みを訴える方が増えてきます。そういう方に、泡で体を洗うことをおすすめすると、調子が良くなると評判です。

方法は、

- ①洗面器に熱めのお湯を入れます。
- ②ナイロンタオルやスポンジに石鹸をこすりつけて、またはボディーシャンプーをふくませてしっかり泡を立てます。
- ③この泡を、洗面器いっぱいに作ります。
- ④泡を手にとって、手で体を洗います。
- ⑤泡を洗い流します。
- ⑥水分をしっかり拭き取った後、処方された軟膏があれば塗ります。

ただ、これだけのことです。

このときの注意は、ナイロンタオルでは体をこすらない。もちろん、タオルや手ぬぐいでも体をこすらない。

かならず、手で洗います。

これが大切です

そらあきませんわ

2024-10.1



外来通院をしておられる一人暮らしの患者さんから「トイレからの立ち上がりが難くなった」との訴えがありました。

立ち上がり時の重心の前方移動が十分にできず、立ち上がった時に体重が後ろに残ってしまっています。

そこで、立ち上がった時に体重が足の上に乗るようにするため、『立ちあがる前に体重を十分前方へ移動させて立ち上がる』練習をしていただくことになりました。

歩き方も、お尻が出てよたよたとした歩き方になっていたので、ノルディックウォーキングの練習をしていただくことになりました。

下肢の筋トレも指導をして、自宅でリハビリテーションをしていただくことにしました。外来でリハビリのチェックをしますが、経過は一進一退でした。

ある日の外来で、「リハビリはしんどいから、もうやめたい。歩かれへんでも、一人暮らしはできるとヘルパーさんも言ってるし・・・」一人暮らしで歩けなくても「私たちがついていけるから大丈夫」とヘルパーさんから励まされたようです。

その時の私の返事です。「確かに、歩けなくてもヘルパーさんの助けを借りて一人暮らしはできますよ。ただし、トイレへ行きたくなった時にすぐには来てもらえないのでおむつをして待っていなければなりませんよ。」

それを聞いてその方は、

“そら、あきませんわ”と言って帰って行きました。丸2日考えた後「やはりリハビリをします。」との返事がありました。

その後、リハビリの成果が上がり、立ち上がりも歩き方も上手になりました。

その6年後に通院が難しくなったため、訪問診療が開始となりました。その2年後に近くに住むお嫁さんが見守る中、御自宅でなくなられました。

なくなる1週間前まで、ノルディックウォーキングでトイレへ言っておられました。なくなった日の朝は

自分でポータブルに移って排泄を済ませその後ベッドにお嫁さんと並んで座って、フィギュアスケートのビデオを観たとの事です。

まさに大往生だと思います。

新型コロナワクチン・インフルエンザワクチン接種

2024.9.1



新型コロナワクチン、インフルエンザワクチンの定期接種の時期となりました。

定期接種の対象者は以下の方です。

①満 65 歳以上の方

②満 60 歳から満 64 歳の人で、心臓・腎臓・呼吸器の機能障害、またはヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障害を有する人で、かつ身体障害者手帳 1 級もしくは同程度の人

以上の人は、接種費用が一部公費で負担されます。

これ以外の方で、インフルエンザワクチン接種をご希望の方には、全額実費で接種をさせていただきます。

接種費用の詳細はこのホームページの予防接種のところをご覧ください。

接種に使用する新型コロナウイルスワクチンはファイザー社のコミナティ（mRNA ワクチン）です。

基本的には、インフルエンザと新型コロナウイルスワクチンの同時接種となります。

単独の接種も出来ますので、ご希望の方はお申し出ください。

診察室で、患者様から新型コロナワクチン接種について質問を受けることがあります。

”もう、コロナのワクチンは受けなくてもいいのでは？”等です。その時に私は、ワクチン接種をおすすめしています。

新型コロナワクチンの定期接種をおすすめする理由は、インフルエンザと比べると高齢者の重症化リスクが高いためです。

ワクチンを接種すると、コロナにかかりにくい、かかっても症状が軽くて済む、重症化しにくくなるなどの、利点があります。

コロナワクチンによる抗体価は接種後半年すると低下するようです。そのため諸外国では、ワクチンの定期接種が半年毎になっていますが、日本では冬の 1 回のみになっています。

またコロナの株が変異しているので、今回のコロナウイルスに対応したワクチンをこの秋に接種すること

が必要です。

今回接種する新型コロナワクチンの抗原構成は、1価の JN.1 系統となります。

インフルエンザも今年流行が予想されるウイルスに対応してワクチンが作られています。

また、ワクチン接種者が増えると、コロナやインフルエンザが流行しにくくなり、感染者が減るというメリットもあります。

脱水と水分補給

2024.07



最高気温が 35 度を超える日が続いております、外来に来られた方は、”からだがだるい””食欲がない”などを口々に訴えます。中には、脱水による血圧低下で、転倒される方、頭がぼーっとして熱中症一歩手前の方もおられます。水分を十分とれていない方が多く、心不全やその他水分制限の必要な疾患を持っておられる方以外は、1500ml の飲水をおすすめしております。皆さん一度にたくさん飲もうとするので、なかなか飲めないようです。一口ずつ、繰り返しこまめに飲むと意外と飲めるものです。高齢者は、のどの渇きを感じにくくなっている方が多く、のどが渇いたと感じる時はかなり脱水が進んでいると考えていただいた方が良いでしょう。

先日こんなことがありました。

当院通院の患者様で、動作が急に緩慢になり、認知症症状が進んだ方がおられました。昼間独居の方で、昼間はご家族は全員仕事に出かけておりません。家事も出来なくなり、動けなくなったため、ご家族は3ヶ月のショートステイを申し込みました。外来に来ていただくと、歩くスピードも遅く、受け答えもしつかりしません。1日に水分量が 500ml 前後しかとれていないようで、尿比重を測るとかなり高く脱水があることがわかりました。1日 1500ml 前後をとり、毎日の飲水量を記録するよう指示しました。

飲水量がはっきりわかるよう、ペットボトルに飲物を準備し、冷蔵庫で冷やすよう指導をしました。

訪問看護師も、訪看時に飲水の仕方、飲水量の測定の仕方を指導。

次の外来受診時には、颯爽とノルディックウォーキングで来院され、いつものように賑やかにおしゃべりをして帰られました。洗濯等の家事も、今までと同じように出来るようになり、ご家族は、ショートステイの予約を取れ消されました。

ご家族に道で出会ったとき、”水って偉大ですね。しおれた花が戻るように、見事によみがえりました”としきりに感心しておられました。

認知症と内服管理

2024.08



認知症の方は薬の飲み忘れが多くなります。そのため、薬を飲んでいただくための様々な工夫をしています。

薬局にお願いしてお薬を一包化してもらいます。これは、同じ時に飲む薬をシートから出して一つの袋に入れてもらう事です。

また、いつ飲む薬かがわかる様に、一包化された薬の袋に飲む日にちと、朝食後などの飲む時間を印刷してもらいます。

1日の内服回数が少ない方が飲み忘れが少なくなります。食事前後にお薬を飲むようになっている場合でも、問題がなければ食前または食後にまとめます。また朝のみ、夕のみにまとめる方が飲み忘れが少なくなりますので、可能ならまとめるようにしています。

薬局から**訪問薬剤管理指導**を受けることができます。薬剤師さんが患者さんの自宅を訪問して、薬を飲みやすいようにお薬カレンダーに入れたり、内服がきちんと出来ているかをチェックしてくれます。

訪問薬剤管理指導を利用していない場合はご家族が、訪問看護を利用している場合は訪問看護師がお薬カレンダーに薬を入れたり、服薬がきちんと出来ているかを確認します。患者さんが自分でお薬カレンダーから薬をとって内服する場合は、飲んだ後の空の袋をカレンダーに戻してもらうようにすると、内服確認が確実に出来ます。

さらに、一人暮らしの方は様々な工夫が必要です。

認知症と高血圧の患者さんがおられ、薬がほとんど飲んでおらず血圧がうまくコントロールできておりませんでした。薬を1日1回の内服で済むようにまとめ、認知症の薬は貼り薬を使用することにしました。

週1回通院していただくことにして、外来で薬の貼布、内服をしてもらいます。また、週1回の訪問薬剤指導、週1回の訪問看護でも同様に行ないます。週2回のデイサービス時にも薬の服薬管理をお願いしま

した。土日はご家族へ協力を仰ぎました。同時に、本人に自己血圧測定の指導を行ない、記録をしてもらうことにしました。

その結果、薬の飲み忘れが少なくなり、自分でも注意している様子がうかがわれました。まわりからの援助もあり、認知症に対する不安症状が以前より少なくなっていました。日常生活に対しても、少し自信が出てきているようでした。自己血圧測定もきちんと出来るようになり、血圧のコントロールが出来ていると外来でほめられると、胸を張ってうれしそうにしておられました。