



# はいのたね



ご挨拶

院長 井上 文之



新年明けましておめでとうございます。

昨年は開院以来 18年弱続けた院内処方と院外処方としました。また、12月よりインドネシアの看護師2名が看護助手として一緒に働くようになりました。昨年は新型コロナウイルス感染症のため、発熱外来やドライブスルー、入館時の体温測定、受付のビニールカーテン設置等、コロナ・コロナ・コロナで大変な年でありました。

本年はコロナにウシカッて、良き一年になるように願っています。今年もよろしくお願ひ申し上げます。



## <井上病院のとりくみ>

### 退院にむけてのサポート（退院前訪問指導）・退院後のサポート（退院後訪問指導）

**退院前訪問指導** … 退院後の生活がスムーズにできる準備を進めるため、入院中にご自宅を訪問し様々な提案・助言をさせていただきます。自宅の段差が多く自宅に帰っても大丈夫か…、在宅酸素を使うようになったが大丈夫か…などの様々な不安に対して、実生活を見すえて一緒に考えてゆきます。



#### 退院後訪問指導

医療的なケアが必要な患者さんに対して、病棟看護師や相談員がご自宅を訪問します。退院後の状況を確認したり、看護・福祉の面から生活上の助言をしたりと、患者さんらしい生活の継続をサポートします。

病気を抱えると、ご自宅の生活において工夫が必要なことや不安なことが生じやすくなります。自宅で安心して暮らせるように、また不安が少しでも軽くなるように退院前から退院後までサポートします。ご不安な点はお気軽にご相談ください。

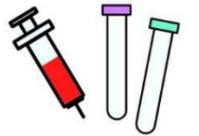


## 採血検査での素朴な疑問について

採血検査は病気の診断・状態の把握のために欠かすことのできない検査です。当院では、安全に間違いなく採血できるよう、患者さんのお名前を確認を行っていますのでご協力をお願いします。

### 血液の色が黒っぽいけれど大丈夫？

静脈から採血するため、暗赤色となります。血液は肺で酸素を受け取り、酸素とヘモグロビンが結合して赤い動脈血となって全身に酸素を届けます。静脈血は、酸素を届けた後の血液です。静脈血の酸素は少なく、老廃物や二酸化炭素を多く含むため黒っぽく見えます。



### 採血量はどのくらい？ 採血は右腕？ 左腕？

検査項目によって採血管の本数は異なりますが、採血量は約大さじ1杯程度です。献血と比べてもごく少量であり、血液は毎日新しく作られるのでご安心ください。どちらの腕が良いかは特になく、血管がしっかり確認できる腕・患者さんが希望する腕に行います。



### 採血のあとに押さえるのはなぜ？

血液がとまるまでに時間がかかるためです。採血の後、消毒綿の上から親指で5分間程圧迫することが大切です。これが不十分だと内出血や血の漏れが生じやすくなります。また採血管所を揉むと血が止まりにくかったり、跡が青くなったりするため、**揉まずに押さえてください。**

### スムーズな採血のためにできること

当日の体調が万全でも食事や水分を摂っていなかったり、身体が冷えていたりすると血管が収縮します。収縮すると血管が分かりにくい状態になり、採血が難しくなる場合があります。こまめな水分補給と使い捨てカイロで**手や腕を温めておく**ことはスムーズな採血のために効果的です。

### 外来スタッフより一言

採血でどんなことが分かるかは、診察時にお渡しする「採血項目について」という用紙をご覧ください。採血の時には、腕をしめつけられないような服装が好ましいです。私たちも失敗しないように、また患者さんの不安を軽くするように努めています。ご不明な点や不安な点がありましたらご相談ください。



## 新型コロナと禁煙

井上病院 西川 敏雄 医師



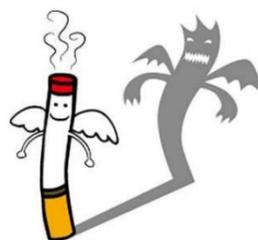
新型コロナに関する話題を目にする日々が毎日のように続いています。少し前のことではありますが、3月には子供の頃かじりつくようにしていたテレビの中のお笑いの人々が新型コロナによる肺炎で亡くなりました。テレビの中の人ではありますが非常に親近感を持っていた人が亡くなったことかなりの衝撃を受けたことをとてもよく覚えています。彼は仕事以外の時などにタバコを吸っている姿がテレビに映っていることも多かったように思います。

新型コロナと喫煙に関しては多くの報告があります。武漢での新型コロナ肺炎患者 78 例のうち入院 2 週間後に状態が悪化したのは 11 例(14.1%)、悪化群では改善・安定群に比べ喫煙率が有意に高いという結果でした(27.3% vs. 3.0%,  $\chi^2 = 9.291$ ,  $P = 0.018$ )。

悪化要因に関する多変量解析では喫煙が最大のオッズ比でありました。

**喫煙歴はコロナ肺炎の最大の悪化因子**ということになります

(Liu W et al. Chinese Medical Journal 2020;133(9)).



また、新型コロナに罹患した場合、若年者よりも高齢者での重症化や致死率の高さをニュースや新聞で見聞きすることが多いと思います。新型コロナに罹患し入院加療を行った 8910 人の解析、この解析はもともとは新型コロナと心血管疾患、そしてアンジオテンシン変換酵素 (ACE) 阻害薬等に関するものでありますが、新型コロナによる 65 歳以上の高齢者の死亡リスク (1.93 倍) と喫煙者の死亡リスク (1.79 倍) はほぼ同等であり、**喫煙者の死亡リスクは高齢者に匹敵する**ということを示しています (Mandeep R. Mehra et al. N Engl J Med 2020; 382:e102)。

日常診療において紙巻きタバコから電子タバコに変えました、と言われる方がおられたりしますが、

アメリカで 2020 年 5 月に 13 才から 24 才までの 4351 名を対象として実施されたオンライン調査では、新型コロナ感染と診断された者は、電子タバコだけの使用者 (現在および過去) で **5 倍** (95% 信頼区間: 1.82-13.96)、紙巻きタバコと電子タバコの両方使用者 (現在および過去) で **7 倍** (95% CI: 1.98-24.55)、過去 30 日の両方使用者で 6.8 倍 (95% CI: 5.43-15.47) という結果であり、**電子タバコを使用する若年者は新型コロナに感染しやすいとされています** (Shivani Mathur Gaiha et al. Journal of Adolescent Health 67 519-523)。



つまり、**喫煙は若年者においても、そして紙巻きタバコか電子タバコかを問わず、新型コロナに関してはよくない**ということになります。

また、「3密」というフレーズは我々にとって非常になじみのあるものになった感がありますが、喫煙所はまさにこれに相当するように思われます。新型コロナに関して、**喫煙はそれ自体、そしてその環境も含めて明らかによくない**ということです。



先述のように喫煙者は新型コロナによる重症化リスクが高いということですが、これは逆にいうと**禁煙することで重症化予防が可能になる**ということです。また、受動喫煙も免疫機能の低下や呼吸器感染症を引き起こすことが知られており、これを防ぐことは新型コロナ罹患対策につながります。

今が禁煙を行う、そしてすすめてゆくよい機会のように思います。これまで日々の生活において喫煙、禁煙といったことを意識している人はそう多くはなかったと思いますが、現在喫煙と大いに関係のある「新型コロナ」を意識しない日はないと思います。新型コロナ、そしてそれと密接に関係する喫煙、禁煙の問題が私たちの非常に身近にあるということです。新型コロナの感染対策を徹底、啓発する目的で「身近な人を守るために」といったフレーズもどこかで聞いたような気がしますが、「**身近な人を新型コロナから守るためには喫煙者が禁煙することが必要である**」、こういった意識が喫煙者、非喫煙者を問わず皆に拡がってゆけば禁煙は大いに進んでゆくのではと思います。

また、新型コロナに罹患した人に対する誹謗中傷が多くあるということに耳にします。誹謗中傷を行うことはよいことではないと思いますが、誹謗中傷が自分の意に反して罹患した新型コロナ患者に向かうのではなく、人を傷つけない程度に少しだけソフトな形になったうえで喫煙者に対して向かっていくのであれば誹謗中傷も少しは世の中の役に立つのではと思います。

日本人は良い意味で素直な性格のように思います。強制力のない「要請」だけで新型コロナ感染者の増加を抑え込んだ国はなかったように思います。禁煙も強制力を伴う法律等の措置などなくともこの「要請」だけでできる可能性は十分にある、そのことを示したのが今回の新型コロナ感染症であると思います。

新型コロナとの戦いはしばらくは続きそうです。本当に早く終わってほしいと毎日のように思いますが、腰を据えて向かい合い、そして新たなよい方向へと向かってゆくエネルギーを生み出すことにつながってゆけばと思います。

ふくやま医師会広報 NO.234

禁煙支援コーナー 2020 年 10 月より改変

