平成30年12月1日発行　通巻16号　発行人／坪井雅弘　発行所／済生会吉備病院　岡山市北区高松原古才584-1　Tel.086-287-8655

きびこ

No.16
2018.12
December

社会福祉法人 恩賜財団済生会
済生会吉備病院

理念

地域に親しまれ、信頼される病院

基本方針

1.患者さんの権利を尊重し、済生の心でまことの医療につとめます。
2.地域の医療機関や福祉施設との連携を促進し、早期の在宅復帰を目指します。
3.岡山済生会総合病院と密に連携し、質の高い医療を提供します。
4.安全で快適な療養環境を提供し、患者満足の向上につとめます。
5.職員の創意工夫を活かし、病院経営の持続的安定を目指します。

地域医療と皆様をつなぐ広報紙コミュニケーション

TAKE FREE ※ご自由にお持ちください。

西日本豪雨、台風、地震等災害により
被害を受けられました皆様に
心よりお見舞い申し上げます

就任のご挨拶

事務長／秋山　敏夫

最初に、本年７月の西日本豪雨、台風、地震等災害により被害を受けられました皆様に心よりお見舞い申し上げますとともに、一日も早い復旧、復興をお祈り申しあげます。

ご挨拶が遅れましたが、今年７月１日付で済生会吉備病院事務長に就任いたしました。私は平成３年に岡山済生会総合病院に入職、岡山療護センター、憩いの丘を経て、現在、併設の介護老人保健施設備中荘の事務長と兼務しております。

「吉備病院」と「備中荘」は、「医療」・「介護」とステージは違いますが、「地域に親しまれ信頼される病院」・「地域に根ざした施設」を理念に掲げ、地域の皆様との交流、連携を図りつつ、より良い「医療」・「介護」サービスの提供、地域貢献等に取り組んでまいりたいと存じます。

今後とも、両拠点に対して、ご指導・ご鞭撻・ご愛顧のほどよろしくお願い申しあげます。

事務長代理／伊庭　浩二

本年７月の西日本豪雨により被災された方々に心よりお見舞い申し上げますとともに、一日も早い復興をお祈り申し上げます。

皆様方には平素よりご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

ご挨拶が遅れましたが、このたび平成30年10月１日付で、済生会吉備病院事務長代理に就任いたしました。私は平成11年４月に岡山済生会総合病院に入職し、平成29年２月より吉備病院に出向し、業務課長として当院の運営に携わってまいりました。

もとより身に余る重責ではございますが、当院の理念であります「地域の人々に親しまれ、信頼される病院」の理念のもと、患者さんはもちろんのこと地域の皆様のお役にたてるよう努力を尽くす所存です。今後は、一人ひとりに最良の医療・看護を提供するやすらぎの場を構築するために地域医療機関、介護施設、その他のサービス事業所との連携を深めることが一層重要であると考えております。

隣接しております介護老人保健施設備中荘とも協力し合い、地域の皆様方にとってより良いサービスの提供を目指していきます。

より一層のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

無料低額診療事業のご案内

当院は社会福祉法人として、社会福祉法に基づいて「無料又は低額で診療を行う事業」を行っています。これは、非課税世帯に属するなど、収入が一定以下で生活に困っておられる方を対象に、診療費の自己負担額を減額又は免除する制度です。医療ソーシャルワーカーが相談に応じます。遠慮なくお申し出ください。

無料健康相談会

日　時　毎月第3水曜日　午前10時～12時
（祝祭日の場合は第2水曜日）

場　所　1階応接室

医療相談室

医療ソーシャルワーカーは、退院後の療養や介護のこと、医療や生活に関係する制度の利用についてなど、様々な相談に応じています。お気軽にご相談ください。

○相談は無料です。
○事前予約ができます。
○相談内容についての秘密は厳守します。

済生会広島病院人的支援活動を終えて

看護師／高森　恵子

この度7月西日本豪雨の影響により、職員も被災し災害の影響が長期化になることを踏まえ、出勤困難による人員不足のための看護師の確保をしたい、被災した患者さんに対して継続して質の高い看護の提供をしたい、交通渋滞により出勤時間が通常の数倍かかり職員の疲弊が高まっているのを解消したいと広島病院より人的支援の要請があり4泊5日にわたり活動を行った。

私は第3隊の参加でH30/8/9～8/13の日程で岡山済生会病院2名、下関総合病院3名、私の所属する吉備病院1名、計6名の混合チームであった。当日と最終日は移動やオリエンテーション、引継ぎで実質の支援活動は3日間であった。

違う病院だったため皆がはじめて会うスタッフ同士であり、正直私が輪に入りその中でやっていけるだろうかと不安の方が強かった。

しかし活動中は同じ看護師として所属されている病棟の情報交換をしたり、お互いの病院のことを話したりして女性5人一部屋で寝食をともにしていたためすぐに打ち解けることができた。看護学校時代の合宿の様な日々忙しくも懐かしい雰囲気の中過ごすことができ不安を感じることはなかった。

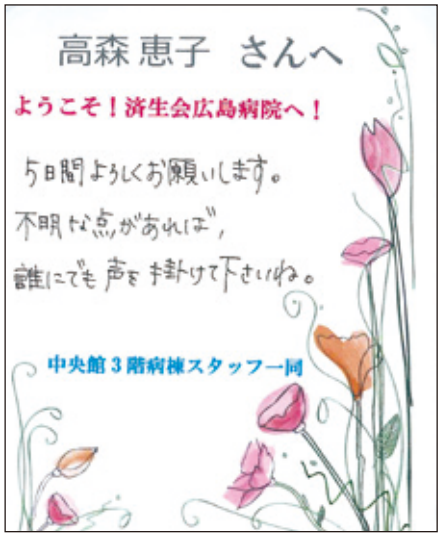
主に私が配属された病棟は内科混合病棟（呼吸器・消化器・循環器・腎・内分泌・整形手術後・脳神経・人間ドック等）でありADL低下の患者さんも多く日常ケアを必要とする患者さんが多かった。

支援内容は早出勤務・遅出勤務であり私は早出業務に従事し配膳や環境整備、食事介助、入浴や寝たきりの患者さんの清潔ケア等行った。支援活動を行い感じたことは患者、スタッフ、そして使用する物は場所によって違うができる看護はどこに行っても共通だということがわかった。

毎回違うスタッフが交代で支援に入り受け入れている側の方が正直気を遣うであろうと感じたが、師長さんをはじめどのスタッフの方も「疲れてないですか？」「体調はどうですか？」「支援して下さりありがとうございます」等毎日声をかけて下さり、自分だったら被災して大変な時に声を掛けることが出来るだろうかと頭が下がる思いであった。

徐々に交通網は回復したが、現在も通勤時の深刻な渋滞は続いている。休みが取れても被災した家の片づけをしないといけない、小学生以下の子供さんを持つスタッフは学校がまだ機能していないため預ける所がなくずっと家にこもりきりである。外遊びに行くことも危険で子供たちだけの留守番も本当に心配ですと不安を漏らす方もおられた。一日も早い復興と当たり前の日常が戻ってくる様心から願うと共にこの様な機会を与えて下さった坪井院長はじめ吉備病院スタッフや家族に感謝致します。

岡山病院、下関総合病院のメンバーと（右から2番目が筆者）



使用するロッカーにメッセージカードが添えられていました

きびっこ通信 Topics

広報委員会でテーマを検討し、1年に数回『健康教室』を開催しています。毎年恒例の「高松中学校 吹奏楽部のみなさんによる演奏会」や、当院職員による「腰痛教室」「脳卒中のはなし」など、地域の方々との交流を楽しみに行っています。
参加は無料ですので、ぜひお越しください!

ご支援ありがとうございました

臨床工学士／片岡　かおり

2018年7月6日金曜日、降り続く豪雨がこんなにも恐ろしい大洪水に繋がると誰が予測していたでしょう。帰宅途中に荒れ狂った高梁川を通り過ぎた時、胸の奥が重苦しい、何とも言えない不安な気持ちになりました。携帯電話の避難勧告警報は鳴り続けましたが、避難指示ではありませんでした。高梁川の堤防はしっかりしている印象があったので危険なのは小田川だと思い、残業で21時ごろ帰宅した長男と主人に水位を見に行ってもらいました。「母さんやばいよ、溢れる!逃げよう」息子が言いました。隣の奥さんは初老で一人暮らしです。「危険です、一緒に逃げましょう」と呼びかけましたが、「2階にいれば大丈夫、そこまで水位は上がったことがないから。」といわれるので、隣人を残したまま後ろ髪ひかれる思いで避難を開始しました。私たちも2階は大丈夫だろうと大切なものを2階に上げ、2、3日過ごせるだけの荷物を用意して、車で総社の高台にある妹宅へ避難しました。その直後に小田川の支流である高馬川、末政川の堤防が次々と決壊し、真備町はあっという間に大河の底へと沈んでしまったのです。自宅は2階もだめでした。隣人は、危ういところで2階の窓からボートで救出されたと数日後に聞いて、胸をなでおろしました。近所のおじさん、友人のお母さん、真備町だけで51名の方が亡くなりました。「そこまで水位は上がったことがないから大丈夫。」皆そう思ったに違いありません。心よりご冥福をお祈りします。

浸水から2日後、水が引き始めてから、またまた大変な光景が現れました。木々や泥が道に溢れ、県道さえどこが道路かわかりません。変わり果てた我が家を見て、家族で呆然と立ち尽くしました。「どうすりゃあ、、、。」若さというものはパワーに溢れ、これが火事場の馬鹿力というものなんでしょう。息子がすぐに友人たちを連れてきて、泥水にまみれた家財や瓦礫の搬出を始めました。「あ、うん。」私たち夫婦はハッと正気に返り、自分たちで出来ることを行動に移しました。ニュースで被災を知り、連絡をくれた友人たちに応援要請をしました。市に連絡して災害ボランティア要請に登録しました。返事はこうです。「いつ行けるかわかりません、行けるかどうかもわかりません。」ボランティアセンターが上手く機能しない上に、熱中症で倒れる人が続出したため労働時間がかなり厳しく制限されたそうです。私たちは作業時間なんて考えていられません。猛暑の中、終わりの見えない作業が毎日続きます。最初は防護服にゴーグルマスクの完全防備でしたが作業効率があまりに悪く、タンクトップ1枚になって

水が引き現れた自宅

汚染時に配水車の水を浴びる作戦に変更しました。まさに「命がけ」でした。

そんな時、私の直属の上司である岡山済生会総合病院の林啓介技士長から電話を頂きました。「今から災害支援にスタッフを派遣します。」直後に千田事務部長より、数日に渡り済生会総合病院からスタッフを派遣しますと連絡を頂きました。吉備病院の皆様からも連絡を頂きました。「困った事があったらすぐに連絡してください。勤務の事は気にしないで、落ち着いてから出勤してください。」心も体もボロボロの中、職員の皆様の言葉にどれほど救われた事でしょう。まさに済生会の基本方針にも掲げられている「済生の心」であると実感しました。被災地の拠点へは、済生会の災害派遣チーム「DMAT」隊員を乗せた救急車が連日救護に駆けつけてくださいました。東北大震災や熊本地震などの救護も経験されているので、被災地にとっては本当に有難く、職員の一員で居られることを誇りに思いました。

川辺宿駅前のロータリー

我が家は高梁川と小田川の合流地点の真備町川辺という所にあります。約20年前お嫁に来た時、昭和47年に浸水があった事や水位の記念碑を知り、住居を新築する際にその水位よりも高い基礎にしました。家業は水稲とブドウ農家で、自宅周辺に農地があるため、他の土地での住居は希望しませんでした。何の根拠もなく、ただ過去の事例だけをみて大丈夫だと思っていたのです。この記事を読んでくださった皆様、災害は突然やってきます。備えあれば憂いなしと言いますが、どこまで備えが必要か、一度ご家族で話し合ってください。第一、第二避難場所も決めておいてください。携帯電話が通じない日もありました。家族の安否確認がなにより一番です。これから天変地異がいつ起こるか分からない時代に対応できる保険もお勧めします。一生のうち火災よりも水害地震に遭う確率のほうがかなり高いです。

「形あるものいつか壊れる」さすがにここまで壊れなくてもよかったですが、幸い家族全員無事でしたので、復興に向けて前を向いて進んでいきます。真備への応援や復興支援をいただいた皆様、本当にありがとうございました。がんばろう真備! がんばります!

瓦礫の山となった県道

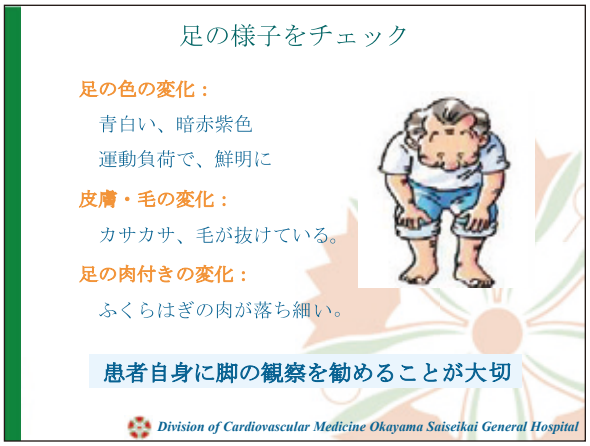
恐い足のしびれ
－下肢閉塞性動脈硬化症－

循環器内科診療部長／小松原　一正

足のしびれは年齢を重ねるとともに多くの人に見られる困った症状です。

原因として、坐骨神経痛や脊柱管狭窄症などの整形疾患や脳梗塞の後遺症、糖尿病による神経障害などが一般的ですが、最近は動脈硬化が原因で足への血流が落ちることによって起こる病気（下肢閉塞性動脈硬化症）が問題となっています。最初は症状は観られませんが徐々に進行してくるとしびれの症状が出てきます。初期症状の特徴としては、歩き始めは問題ないのですがしばらく歩いているとふくらはぎや太ももがだるくなったり足先がしびれてきます。歩くのをやめて少し休むと何事もなかったように回復してしまいますが、再び歩き出すと症状がまた現れます（間欠性跛行）。少し休むと症状がなくなってしまうので気にもとめず、血管の異常とは気がつきませんので見逃されがちになります。歩行とは関係なく安静にしているときにも見られる坐骨神経痛や脳梗塞・糖尿病などのしびれとの大きな違いです。動脈硬化がさらに進行しますと足が冷たくじんじんと痛み、傷が出来ても治りにくくなり、傷がひどくなると最後には足が腐って切断しなければならないようなことにもなります。足を切断してしまうと、日常生活に大きな支障が出て運動量が減り、ますます動脈硬化が進行し脳梗塞や心筋梗塞、糖尿病などの生活習慣病が増悪するといった悪い方向へ傾きます。さらにこの病気が怖いのは、歩くと足がしびれるといった初期の段階でも、5年後には約30%の方が亡くなってしまうことが統計で明らかになっていることです。これは乳がんの死亡率より悪く、大腸がんの死亡率と同等です。つまり動脈硬化によって足の血流が落ちる病気は、早期の段階からがんと同等の死の危険がある恐ろしい病気なのですが、まだあまり知られていないため見逃されて、気づいたときには手の施しようのない状態にまで進行していることもあります。

手遅れにならないようにするためには、がんと同じく早期発見・早期治療が大切です。両手足の血圧を測定する簡単な検査で、全身の血管の柔らかさや血管の詰まり具合を調べ動脈硬化の程度を判定することができます。いわば全身の動脈硬化の程度を知る「血管検



足の症状の鑑別ポイント

	閉塞性動脈硬化症（PAD）	糖尿病性神経障害	腰部脊柱管狭窄症
症状を生じる箇所と主症状	片側（～両側） 足先の冷感、しびれ 間歇性跛行 疼痛	両側 しびれ、異常感覚、感覚鈍麻など	片側～両側（臀部から下肢後面を通り足底部／足背部） しびれ、間歇性跛行、臀部および会陰部の異常感覚、膀胱直腸障害など
下肢動脈拍動	消失～減弱	触知	触知
ABI	低下（≤0.9、≧1.4）	正常（0.9以上）	正常（0.9以上）
下肢皮膚温	低下	低下～上昇（ほてり）	正常（ほてりを訴えることも）
膝蓋腱反射 アキレス腱反射	正常	減弱ないし消失	正常
振動覚閾値	正常	低下（音叉で10秒以下）	正常
触覚検査	正常	消失ないし低下	正常
間歇性跛行症状	あり	なし	あり（歩行しなくても立位のみでも症状出現）
間歇性跛行の姿勢因子	姿勢に関連なく一定距離の歩行により症状出現	—	後屈で症状悪化、前屈で改善 歩行開始から症状出現

監修：九州大学 先端融合医療レドックスナビ研究拠点 教授 井口 登與志 先生

Division of Cardiovascular Medicine Okayama Saiseikai General Hospital

診」で早期発見が可能となる訳です。当院でも動脈硬化の危険性の高い高血圧や脳梗塞・糖尿病・透析中などの方には定期的に検査を行って早期発見と見逃さないことに努めています。下肢閉塞性動脈硬化症は米国では近い将来心筋梗塞・脳卒中を抜いて最も多い血管の病気となることが明らかで、わが国でも高齢化や生活習慣の欧米化とくに食生活の変化により急増しており、約700万人がかかっていると推定され、60歳以上の年代では珍しい病気ではないことがわかってきました。またその方たちは足の血管だけでなく、同時に心臓や脳などの血管にも動脈硬化の進行が認められ、心筋梗塞や脳卒中の危険にさらされていることもわかっています。治療として以前は、詰まった部位に外科的に人工血管を入れたりバイパスをつくる手術しかなく、入院が長引いたり体に受ける傷も大きいものでしたが、現在は細くなったり詰まった血管を風船で広げたり管を入れて補強する内科的治療が一般的となり傷も少なく短期間で治るようになってきています。お薬や内科的治療で治すためにも、早期に発見することが重要になります。高血圧　糖尿病　高脂血症　腎臓病などを治療されている方や65歳以上の方は動脈硬化が進行しやすいので、一度「血管検診」を受けご自身の血管の状態を知り、心筋梗塞や脳卒中の予防に努めることをお勧めします。「血管検診」を受け動脈硬化を早期に発見し、つまずくことなく健康な人生を歩むようにしましょう。

ソフトボール部　奮闘記

ソフトボール部キャプテン／坂口　和馬（言語聴覚士）

ソフトボール部のメンバー

済生会吉備病院、ソフトボール部キャプテンの坂口和馬と申します。私はソフトボール、野球の経験があるだけで、恐縮ながらGM（ジェネラル・マネージャー）の福長氏からキャプテンを命じられました。前回までは福長氏が連載しておりました。彼は当部が最も重きを置いている済生会中四国ブロック親善ソフトボール大会に吉備病院としてではなく、レベルの高いAリーグに他のチームとして出場されています。今回からは臨場感溢れる試合や道中の様子をお伝えするためにもキャプテンである私が執筆させていただくことになりました。当部は平成29年4月からソフトボール部として活動が始まり、今年で1年の月日が経ちました。何かを立ち上げるといった経験のない私ではありましたが、坪井院長をはじめ病院のスタッフ、さらには近所のおじさんなど多くの方々のお力添えのおかげで部として楽しく活動できるようになったことを心よりお礼申し上げます。

昨年の中四国大会は鳥取県で開催される予定でしたが、雷雨により水に流されてしまいました。4月から当部に新たに野球経験者やスポーツ好きな仲間達も加わり、隔週水曜日に足守中学校のグランドをお借りして今年こそはと意気込んでいました。しかし、まるで何かにとりつかれているとさえ思えるほど練習日に限って雨が降り、殆ど練習することができませんでした。練習日が「水」曜日だからなのか、はたまたとてつもない雨男あるい

は雨女がいるのか。限られた練習時間ではありましたが、みんな積極的に参加してくれ、十分とは言えませんが大会に向けて調整できるように頑張りました。

7月1日に山口県で開催される中四国大会に向けて前日の夕方に吉備病院に集合し、昨年の失敗を教訓にして前日は飲みすぎない、そしてはめをはずさないとそれぞれ自分の胸に強く言い聞かせて現地に向かいました。案の定、バスのなかでは私を筆頭にお酒を酌み交わし、カラオケなど宴会モードで非常に愉快な時間を過ごさせていただきました。到着後はすぐに就寝とはいかず近くの居酒屋へひょっこりと顔を出しましたが、去年の二の舞になるわけにはいかないと早めに解散し大会に備えて早く休みました。当日、今までと打って変わって天候は快晴で二日酔いのメンバーもおらず、ベストコンディションで大会に臨むことができました。初戦の相手はウインドミルを操る本格派投手を率いる下関でした。普段早い球で練習できていなかったために凡打を量産し、なかなか得点に結びつけることができませんでした。守りの方はというと超スローボールを武器とするエース市川にかわって石井にマウンドを託し、健闘しましたがやはり経験値の差を見せつけられ敗戦となりました。前日の抽選会で幸運にもシード権を獲得していたため、2戦目は3位を懸けて初戦の下関と同じ山口県勢である山口と一戦を交えることになりました。山口の投手は初心者でしたが、初戦と対照的で打ち気を誘うスローボールを操る技巧派でついつい皆大振りとなり、普段のバッティングができませんでした。それでも序盤は点差をつけた優勢な試合展開でした。しかし、サード古崎の闘牛士を彷彿させるようなエラーから守備に乱れが生じ、投手石井の肩も限界を迎え、あれよあれという間に逆転され2戦目も敗戦となりました。今回の大会では初心者の女の子がゴロをアウトにしたりと確かな成長を見ることができましたが、勝つためには個々の技術は勿論、連係プレーやチーム全体でのスキルアップが必要であると感じました。まずはこの大会で1勝できるように練習に励みます。そしてお世話になっている皆様に良い報告ができるよう取り組んでいきたいと思いますので、今後とも変わらず、温かい目で見守っていただければ幸いです。

ちなみに、福長氏はAリーグで優勝し、さらには最高殊勲選手賞のタイトルを獲得し絵に描いたような活躍をされ大変ご満悦のようです。詳細は本人に聞いてあげてみてください。

あまり臨場感の沸かないつたない文章ではありましたが、これをもちまして済生会中四国ブロック親善ソフトボール大会の報告とさせていただきます。乞うご期待!

最高殊勲選手賞のタイトルを獲得した福長GM

ワンポイント
リハ

脊椎圧迫骨折
～その背中の痛み、骨折ではありませんか?～

作業療法士／井上　　豪
理学療法士／濱田　早紀
理学療法士／倉元　友梨

脊椎圧迫骨折とは

骨粗しょう症（骨がもろくなる病気）の方によくみられる、背骨の骨折です。

通常、背骨は、24個の小さな骨で構成されており、体の重みをバランスよく支えています。しかし、骨粗しょう症になると、骨がもろくなるため、体の重みを支えきれずに椎体がつぶれる（骨折する）ことがあります。

寝返りをうつ時や、起き上がる時等に背中に痛みが出ることが特徴です。

安静にしていると痛みが少ないので、従来は“年のせいだから”とあきらめられていたり、見過ごされていることが少なからずありました。

背骨の骨折をくり返すと、「寝たきり」の原因にもなりかねません。

圧迫骨折はどんなときに起きるの?

尻もちをつく

くしゃみをする

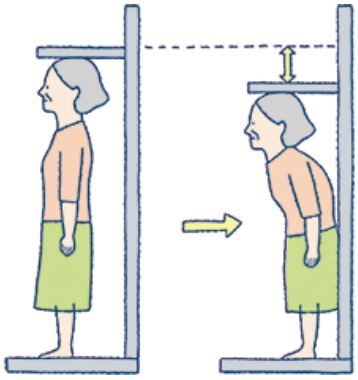
重いものを持ち上げる

体をひねる

症状

骨折そのものや、背骨の変形による筋肉への負担が原因で、腰や背中が痛むことがあります。

背骨が圧迫骨折することで変形し、背中が曲がっていきます。



身長の低下⬇

2cm以上の身長低下は背骨が骨折している可能性が考えられます。

また、しびれや感覚障害が出ることもあります。

予防法

骨折しないようにするには、まず第１に骨を丈夫に保ち、骨粗しょう症を防ぐことです。次に大切なことは普段から適当に体を動かして、運動神経を養い運動機能を強くすることです。

骨の老化は、かつては白髪やシワと同じく避けられないものだと考えられていました。しかし今日では、骨粗しょう症も本人の毎日の生活の中での努力によって、かなり予防出来ることが解ってきました。それは次の３原則を守ることです。

カルシウムを沢山とること　**日光浴をすること**　**適度の運動をすること**

ここでは、簡単にできる運動を紹介したいと思います。

■脚上げ

①反対側の脚は曲げておく(腰に負担をかけないため)

②反対側の膝と同じ高さまで、膝を伸ばしたまま上げる

■お尻上げ

①両方の膝を立てる

②お尻を上げる

■腹筋の運動

①両方の膝を立てる

②お腹に力を入れて、脚を図のように上げる

注意　10回×1セットを目安に、腰が痛くない範囲で行いましょう

吉備病院近辺ぶらりめぐり
～井山宝福寺～

管理栄養士／前原　友美

「宝福寺」は画聖と呼ばれた「雪舟」ゆかりの禅寺です。雪舟が修行をおろそかに絵ばかり描いて柱に縛り付けられ、涙でネズミの絵を描いたという逸話でもよく知られています。今回は、禅の修行や秋の紅葉の名所として、現在も多くの人々が訪れている「宝福寺」についてご紹介したいと思います。

総社市にある「宝福寺」、山号は井山。創建年代は不明ですが、もとは天台宗の古刹（古い寺）であったものを鎌倉時代に当時の住職であった鈍庵（どんあん）和尚が臨済宗東福寺派に改宗しました。

宝福寺は最盛期には塔頭55、末寺（本山の支配下にある寺）約300寺の大寺院となり隆盛をきわめましたが、戦国時代に備中戦乱が起こり三

重塔以外は焼失してしまいました。その後、江戸時代に至るまでの間は荒廃していましたが、江戸時代初期に復興され、再び山門・仏殿・方丈・庫裏・禅堂・鐘楼・経蔵の禅宗様式七堂伽藍を備える本格的な禅寺となりました。本堂にあたる仏殿は享保20年（1735年）に再建されています。戦火を免れた唯一の建物である三重塔は国の重要文化財に指定されており、岡山県下二番目の古塔としても貴重です。

雪　舟

「雪舟」は今から約600年前の室町時代の水墨画家・禅僧です。いまの総社市赤浜の出身で幼年に僧を志して「宝福寺」に入りました。「涙で描いたネズミ」のエピソードはこの頃の出来事で、小僧の雪舟は修行もそこそこに絵ばかり好んで描いていました。そこで見かねた和尚が懲らしめのため雪舟を柱に縛りつけてしばらくして様子を伺いに行くと1匹のネズミが雪舟の足元に。すぐに追い払おうとしたところそれは雪舟が自身の涙で描いたネズミでした。あまりの才能に感心した和尚は以後、雪舟に自由に絵を描くことを許可したというものです。

残念ながら、その柱は戦火で焼失して現存していませんが、境内には柱に縛り付けられた雪舟の石像が置かれています。また、宝福寺の入口横には膝の上にネズミを乗せた「少年雪舟像」も見ることができます。

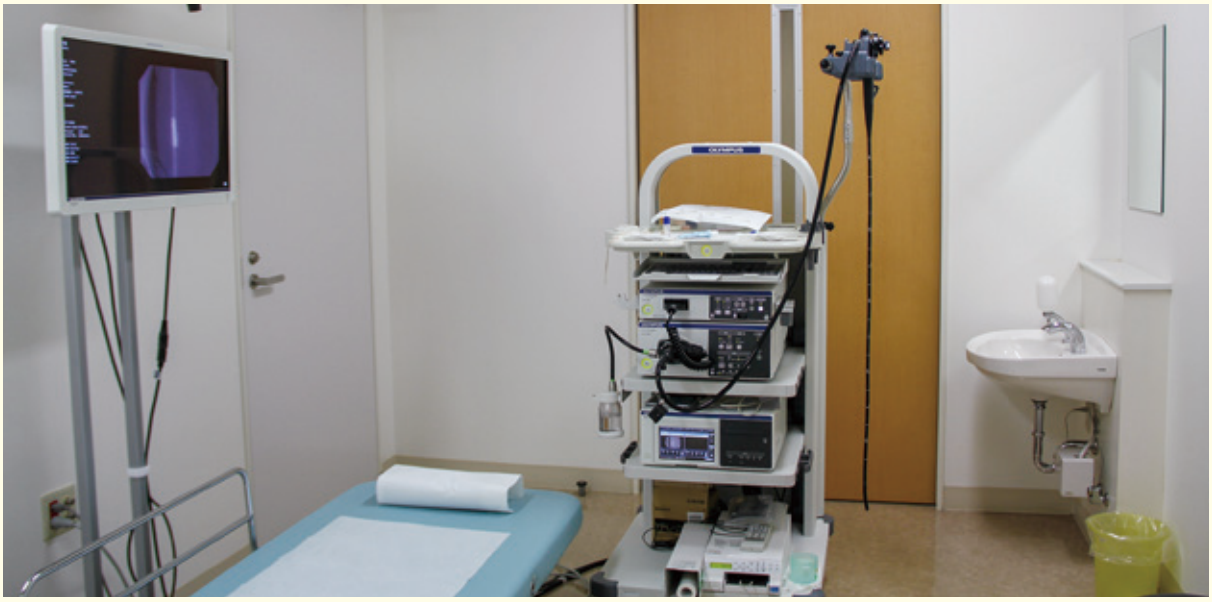
静かな境内では、春は新緑、秋には紅葉と訪れる人を楽しませてくれます。少し日常から離れて、ゆっくり散策してみるのはいかがでしょうか。

医療の知識 No.16

鼻から挿入できる胃の内視鏡検査をはじめました

看護師／難波　美和

当院では平成30年4月より、経鼻内視鏡を導入致しました。経鼻内視鏡は直径約5mmの細さ（米粒とほぼ同じ大きさ）です。従来の口からの内視鏡に比べると、舌のつけ根を通らず、喉に触れる事がないので不快や吐き気をほとんど感じずに検査を受ける事ができます。また、検査中に気分を告げたい時や質問したい時など医師や看護師と自由に会話をする事ができます。患者さんの容体、鼻の中の形状や粘膜の状態などにより鼻からの挿入が困難な場合もありますが、その際は経鼻内視鏡を用いて口から挿入させて頂きます。経鼻内視鏡は非常に細いため、止血などの処置には適しておりませんが、簡単な組織の検査は行えます。胃の痛みや不調があり、検査を受けたいけれど胃カメラを飲むのはちょっと･･･。と抵抗のある方は医師に御相談頂き、鼻からの内視鏡を受けてみてはいかがでしょうか？「楽に検査が受けられた」と感じて頂ける様に内視鏡担当看護師がお手伝い致します。



※当院では経鼻内視鏡を使用した嚥下内視鏡検査（VE）も行っております。鼻から喉まで経鼻内視鏡を挿入し、咽頭部の状態や、飲食物を飲み込む瞬間、飲み込んだ直後の残留具合、気管に飲食物が流れ込んでいないか等を観察するもので、これにより嚥下（飲み込み）の機能を評価する事ができます。「口から食べたい（飲みたい）。」「最近咽せ込みが増えた」等飲み込みに関して不安のある方は一度医師に御相談下さい。

編集後記

今年は豪雨、台風、地震と大きな災害が発生しました。亡くなられた方に謹んで哀悼の意を表します。また被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

７月の豪雨で吉備病院に大きな被害はありませんでしたが、職員数名が被災しました。職員の有志から募金や物資をいただいたり、ボランティア活動に参加しました。被災された当事者やボランティアに参加した方々のお話では実際の現場は想像以上に壮絶で、報告を聞く度に胸が痛くなりました。寒い季節、被災地の１日も早い復興を願います。

年の瀬になりました。今年も「広報誌きびっこ」を手に取っていただき、ありがとうございます。来年も皆様に色々な情報をお届け出来るよう頑張りたいと思います。（A・Y）

済生会吉備病院　〒701-1334 岡山市北区高松原古才584-1　Tel.086-287-8655　Fax.086-287-8079　E-mail:saikibi@saiseikaikibi.jp