



No.19

2020.7

July



社会福祉法人 恩賜財團 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。

かからぬ、
うつさぬ、
ひろげぬ。



私のお気に入り

院長／難波 洋一郎



今年1月、中国は湖北省武漢に端を発した新型コロナ禍は、この原稿を書いている約半年たった今も世界中で猛威を奮っている。中国、日本を含む東アジア、ヨーロッパではようやく第一波を乗りきったようにみえるが、諸国に先駆けていち早く感染を押さえ込んだかにみえたお隣韓国で早くも第二波勃発の予兆がある。一方でアメリカ合衆国、ブラジルを含む南北アメリカ大陸、そして東南アジアではまだまだ新規感染者数、死亡者数ともに増加しており、先の見えない状況である。

新型コロナのおかげ(?)で、これまで我々医療に携わるものあまり耳にしたことがなかった「パンデミック(pandemic)」「クラスター(cluster)」などの医学用語が当たり前のように一般大衆の口の端に上っている。さらに「ソーシャルディスタンス(social distance)」「ロックアウト(lockout)」から「三密」まで、初めて耳にする言葉や新造語が紙面を賑わしている。それらの言葉が多く使われるようになるにつれ、日常生活は次第に深刻な打撃を被り、経済活動はもちろんのこと、政治、教育、文化にいたるまで世界的規模で大きな「コロナ禍」ならぬ「コロナ渦」に巻き込まれている。

予定されていた学会や講演会は軒並み中止となり、インターネットを利用したウェブ講習やウェブ会議に取って代わられるようになった。さすがに医療、介護の現場でリモートワークというわけにはいかないが、人間の移動範囲を最小限にしながら業務を遂行しようという工夫が多業種で行われつつある。適者生存という言葉があるように、有史以来、あらゆる生物はさまざまな外部環境の変化

に順応し、手を変え品を変えながらその種を保存してきた。同様に現代社会も、新型コロナという言わばガイアツ(外圧)に対応しながらその形を変えていくのであろう。

緊急事態宣言下のゴールデンウィークの一日、自宅近くの県総合グラウンドへ散歩に出かけた。小学校以来これまで滅多に訪れるることはなかったが、一歩木立の中に入ると、清流の水面を走る漣のように朝陽に輝く新緑と、爽やかな風に漂う若葉の匂い、巣立ち直後の雛鳥たちのさえずりが体の中に染み込んできた。一瞬あたかも別世界に迷い込んだような感覚にとらわれ、歩き続けるうちに、自然と「My favorite things(邦題「私の気に入り!」)」^{注)}を口ずさんでいた。これからも当分の間、鬱陶しい生活が続くと思われるが、心の中までウイルスに侵されではないと思う。生活の自由は制限されても、心の自由は失いたくないものだ。

今年4月から院長に任せられた。地域の方々に愛される病院となるべく、これまでどおり職員と一緒に力を合わせて努力していく所存である。

^{注)} 映画「サウンド・オブ・ミュージック」(1965年)の挿入歌。

主人公マリア(ジュリー・アンドリュース)が嵐の夜に家庭教師先の子供達の前で歌う曲。悲しい時、気が滅入った時には自分の好きなこと、素敵なことを考えましょう、そうすれば思ったよりも気分は悪くなくなって楽しくなるよ、という歌詞。ジョン・コルトレーンはじめジャズやポップスの世界でも幅広く演奏されていて、文字どおり僕のお気に入りの中の一曲です。興味のある方は是非一度聞いてみてください。

当たり前のこと感謝

総看護師長／森 真須美



令和2年4月1日付で済生会吉備病院総看護師長として就任いたしました。私は昭和60年に岡山済生会看護専門学校卒業後、岡山済生会総合病院の外科病棟へ就職し、集中治療室、整形混合病棟で合計10年間の病棟業務をしました。平成7年阪神淡路大震災の年に救急センターへ異動、私の救急看護師元年となりました。内視鏡センター、外来との兼務をして、平成15年日本看護協会救急看護認定看護師教育課程に進学、全国から救急看護をもっと勉強したいという熱意を持った看護師24名と教員2名と学んだ有意義な1年間を過ごしました。翌年認定試験に合格後救急センター看護師長と救急看護認定看護師として活動しました。平成19年には日本DMAT(Japan Disaster Medical Assistance Team)の研修を受け、平成23年東日本大震災、平成28年熊本地震、平成30年西日本豪雨災害では、岡山済生会総合病院DMAT隊出動の後方支援を行いました。災害時に関わらず、突発的に起こった出来事に出会った時には、「困った、できない」ではなく、「自分は何ができるのか」「どうしたらできるのか」を考えることが重要だと思います。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)により、日本で初めての非常事態宣言が発令されました。今まさに、多くの医療機関で様々な試練を乗り越えている状況です。平時がいかに幸せだったのかを今、実感しています。学校に通えなく出稼ぐ機会が奪われる子供たちがいたり、子供たちの昼食の準備必要性に追われ、学校給食を作っていた調理員への感謝の気持ちを抱いている親がいるでしょう。現在制限されている入院患者への面会は、普通なら当たり前です。

「当たり前はあたりまえでない」

「当たり前に感謝する」

私たち医療機関は、入院患者を守るために様々な対策を立てる必要があります。そのための様々な制限に伴う対策について、入院患者・家族の方々のご協力に感謝しております。

「当たり前が普通にできる」ために、当院の優しさや思いやりを基盤にして患者・家族へ対応できる人財育成の取り組みに力を注いでいきたいと考えています。

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、医療や生活に關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。

新型コロナウイルス感染症 かからない・うつさない・ひろげない

内科医師／高田 真治

今年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染者が報告されて以来。テレビのニュースやワイドショーではその話題で持ちきりです。今この「きびっこ」を読んでいる方も、毎日岡田教授や二木教授などから最新の知識を仕入れて、きっと私よりもはるかに詳しいのではないかと思いません。今更とは思いますが、編集者から「コロナについて書くように」との命令がありましたので、ここではテレビではあまり言われていない基本的なことについて書くことにします。

①マスクについて

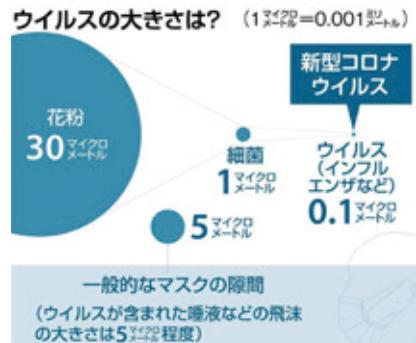
今、街に出るとほとんどの人がマスクをしていて、マスクなしでいると皆の冷たい視線を感じます。日本での感染が現状程度に抑えられているのは、100年前のスペイン風邪流行から始まった日本のマスク文化のおかげともいわれています。でも、マスクに過信は禁物です。マスクの本来の目的は、マスクを着けている人から咳やくしゃみや会話でしぶき(飛沫)が飛び散るのを防ぐことです。健康な人

が着けても細菌やウイルスの侵入を食い止めるることはできません。一般的に布マスクは布の目が粗くウイルスなどの小さな粒子は素通りするといわれています。医療用の不織布マスク(サージカルマスク)では不織布自体は厳重な規格がありウイルスは素通りしにくいのですが、マスクと顔の隙間からウイルスを含んだ空気が吸い込まれます。ただ一つ、N95という高性能なマスクだけは正しく装着すればウイルスの侵入を防ぐといわれています。しかし気密性が高いため着けて30分も仕事をすると息苦しくなります。中国で中学生が体育の授業でN95マスクをつけたまま走って死亡したというニュースもありました。医療関係以外の一般の方の場合、ほとんどの場合N95マスクまでは必要ありません。

では布マスクや不織布マスクに全く効果がないのかといえばそうではありません。正しくマスクをつけることにより直接鼻や口に飛んでくる大きな飛沫は防ぐことはでき、対面して会話する時などにはある程度感染防止に役立ちます。WHO(世界保健機関)が「布マス

クはどんな状況でも勧めない」と言ったという記事がありましたが、これは医療従事者に対してのこと
で、一般の人では社会的距離（約2m）を保てない場合には布マスクなどの使用が勧められています。
ただマスクをつけると息がしづらいのか、鼻を出して口だけマスクをかけている人（鼻出しマスク）を見かけますが、これでは苦労して手に入れた貴重なマスクも全く意味がありません。

6月初めの時点ではまだ「アベノマスク」は届いていませんがあまり評判は良くないようです。「小池知事の手作りマスク」をはじめ手作りマスクには作者のセンスが表れて評判の良いものが多いのですが、先日、裏表使えるリバーシブルのマスクのことがニュースになりました。きれいに洗った後



であればよいのですが、その時の気分で表や裏を使うのは危険です。マスクの表面は汚染されている危険があり、マスクを捨てる時も表面には触れずに耳ひもを持って捨てることになっています。マスクの表面が汚染されているということは顔も汚染されているということです。テレビでインタビューを受けている人などで顎にマスクをずらしている人（顎マスク）もよく見かけますが、これも汚染された顎がマスクの内面に触れる可能性があり勧められません。

緊急事態宣言も解除となって、これから小さい子供を連れての外出の機会も多くなってくると思いますが、日本小児科学会から2歳未満の子供にはマスクは不要、むしろ危険との見解が発表されました。その年齢の子供は感染しにくくかつ重症化は極めてまれで、窒息の危険性のほうが高いとのことでした。ではどうしても子供を連れて出ないといけない場合はどうすればよいのでしょうか。人込みを避け、社会的距離をとることくらいでしょうか。

なお、マスクの本来の目的は感染している人が着けてその人からの飛沫が周囲に飛散するのを防ぐのですが、マスクをつければ他の人に感染させなくてすむわけではありません。体調の悪い時は決して無理はせず、仕事や学校を休んで家でおとなしくしておいでください。

②手洗い

手洗いは感染対策の基本中の基本で、石鹼と流水で20秒以上きちんと手洗いすることが大切です。COVID-19はくしゃみや咳などの飛沫で感染するとともに、ウイルスに汚染された手を介して目や鼻や口の粘膜から感染するといわれています。手をきれいにしてさえいればそこからの感染は大丈夫なはずですが、手は絶えずいろんなところを触っています。ある研究によれば、人は顔や髪を1時間に23回手で触っていたそうです。無意識に触れていることも多いのですが、顔や髪はマスクの表面と同じくらい飛沫で汚染されていると考えられます。手が顔や髪に触れるたびに手を洗うことは現実的ではありませんが、少なくとも食事前、トイレ後、手に汚れが付いた時、大切なものに触る前には必ず手洗いをしてください。もっと大事なのは、家の中にウイルスを持ち込まないことです。外出から帰ったらまず洗面所に直行して手をきれいに洗いましょう。その時できれば顔も洗いましょう。服は外出着から家用に着替えましょう。お風呂に入って全身まで洗えば完璧かと思いますが、今の岡山県の状況ではそこまでしなくてもよいと思われます。コロナウイルスはプラスチックの表面上では3日間生存していたという実験結果があります。電車のつり革、手すり、スーパーのカートの持ち手などに触っ

た後は特に手洗いに心がけてください。外出先でドアノブやエレベーターのボタンに触れる必要のある時は、指先を使うのではなく、できれば肘とか手の背中側などを使って操作した方が指や手掌側が汚染されなくて済みます。またスマホは個人の持ち物ですが、指で操作するので汚染されている可能性は高いといわれています。要注意です。

外出先でドアノブなどに触るのが怖いと使い捨ての手袋をしている方もいます。その場では感染予防になりますが、その手袋をしたままあちこちを触ると結局していない場合と同じになります。手袋を有効に使うには交換のタイミングなど考える必要があります。ウイルスは手から侵入するわけではないので手袋までしなくてもきちんと手洗いをすれば問題はないと考えられます。

③これから暑い夏を迎える、そして冬に

まだ寒い時期、COVID-19が流行りかけた頃に、暑くなって湿度も上がったなら自然にウイルスは消えてなくなるという説もありましたが、残念ながらそのようなことは期待できそうにありません。

マスクをすると熱中症のリスクが高まることが言われています。熱中症を持ち出されるまでもなく暑い時のマスクは苦痛です。風通しの良い夏用のマスクも開発されているようですが、布の目の粗さ

によっては大きな飛沫も通過してしまい感染予防効果も不十分になるかもしれません。熱中症対策としては、いつもの夏以上に部屋の温度管理と水分補給に気をつけることが必要です。高齢の方の中には、部屋にエアコンはあるのに冷房は嫌いとか、水は欲しくないので摂らないとかいう人もいますが今年はそのようなことのないようにしてください。少なくとも家の中では、感染者や濃厚接触者がいなければマスクは必要ありません。外出しても周りに人があまりいないところ、社会的距離が保てるところではマスクは必要ありません。その場の必要性に応じて着けたり外したりすることが大切です。

外したマスクはどこに置いていますか?マスクの表面は汚染されていることが考えられるので、どこにでも置くと置いたところが汚染されることになります。市販のマスクケースは新品のマスクを入れるのにはよいのですが、一度使ったマスクを入れると、ケースが使い捨てでなければ、次に入れた時にマスクの内面が汚染されるものが多いと思います。マスクの一時的保管場所についてはそれぞれ工夫してみてください。

第2波、第3波がどのように来るのかわかりませんが、冬になるとインフルエンザの季節になります。例年ってきたインフルエンザ抗原検査は、検体を採取する人にCOVID-19感染の危険を生じ

るので簡単にはできなくなりました。インフルエンザもCOVID-19も発熱など同じような症状で発症するため区別できるかどうか心配です。最近COVID-19を唾液で診断する方法が開発されたとのことです。この方法では検査する側に感染の危険性がなくなるので冬になる前に有用な診断方法として定着すればよいのにと思っています。ただ、マスク、手洗い、外出自粛と皆でいつもの年以上に感染予防に気をつけているので、もしかしたらこの冬はインフルエンザも少ないかもしれません。

いま私たちにできることは、COVID-19でスタッフが疲弊し、感染防御態勢が逼迫している病院

に余分な負担をかけないことです。体調を管理して不摂生による病院受診を減らすことや、交通事故を起こさないことなどにも気をつけましょう。また病院はCOVID-19のクラスターも発生しやすいところもあり自分自身のためにも病院とは縁がないに越したことはありません。

このウイルスはSARSウイルスのように消滅することではなく、今後も常在化するといわれ、いずれはほとんどの人がかかるかもしれません。自分自身がかかる時期をワクチンが実用化されるか特効薬が開発された後まで先延ばしできるよう、日ごろの感染予防に気をつけましょう。

<まとめ>

1. マスクは正しく使いましょう。 鼻出しマスク・顎マスクは×。



2. マスクの過信は禁物。できるだけ人込みは避ける。

3. 体調が悪い時は無理せず家で休む。

4. 外出から帰ったらまず手洗い。

5. 手袋までしなくても手洗いをきちんとすれば充分。

6. 熱中症予防に、マスクをしなくてもよい場面では外す。

7. COVID-19対策だけでなく日ごろの健康管理も大切。

令和元年第2回健康教室 いつまでも美味しく食べられるように ～飲み込みに着目して～

言語聴覚士／坂口 和馬

令和元年11月12日(火)に済生会吉備病院にて定例行事である健康教室に講師として参加して参りましたので報告させて頂きます。本年度の健康教室は2回目で入院患者さんの18名に加え、患者さんのご家族や院外から18名の計36名の方々にご参加頂きました。講演内容としましては「いつまでも美味しく食べられるように～飲み込みに着目して～」と題して嚥下の仕組みや加齢による嚥下機能の低下、またそれに伴う誤嚥性肺炎の危険性、さらには嚥下機能低下

予防のためのトレーニング方法などを中心にお話させて頂きました。誤嚥性肺炎は本邦における高齢者の死因の中でも上位を占めるとしたうえで、のど年齢チェックなどの演習を交えることで、のどの衰えを自覚して頂き、誤嚥性肺炎は誰にでもおこりうる身近なものであるという認識をもって頂けたと思います。また加齢による嚥下機能の低下は予防できるとして、家庭でできるトレーニング方法や一工夫について紹介すると非常に興味深く傾聴して頂けました。また近

年では「嚥下」についてメディアによく取り上げられているということもあり、講演中や終了後も積極的に質問を頂き皆さんが疑問に思うことが具体的になったと同時に関心の高さが伺えました。今回の講演を通じて、少しでも長く、美味しく食べられる一助になれば幸いです。この度は多数ご出席ください本当にありがとうございました。今後も健康教室を通じて院内のみならず、地域の方々にも貢献できるように取り組んでいきたいと思います。



吉備病院近辺ぶらりめぐり ～大崎八十八箇所遍路道・大崎古墳群～

ケアスタッフ／藤川 明子

吉備病院がある高松地区には歴史ロマンあふれる神社や寺などの文化財、史跡が数多くあります。今回は、『岡山市民健康づくりウォーキング』の大崎コースにもなっている「大崎八十八箇所遍路道」・「大崎古墳群」をご紹介します。

弘法大師（空海）の遍歴に始まった四国遍路は室町時代ごろから盛んになり、江戸期に入るとその巡礼の「おかげ」を身近に移し祀る八十八箇所靈場が全国各地に広まりました。

大崎八十八箇所靈場も江戸時代末期に地域の有志により心を込めて作られた各靈場の「写し」になっています。

大崎地区は古墳時代より栄え、奈良時代の「大崎廃寺跡」、さらに戦国時代の「文英石仏」（最大級延命地蔵等）の歴史遺産が豊富です。江戸時代末期の文政六年（1823年）大崎村の初代有松万助が大峰山より山移しを行い、山上大権現靈場を開いたのをはじめ、翌年小山多聞院住職の真龍和尚が大崎古墳群に属する40数

個の古墳の石室等を利用して『大崎八十八箇所遍路道』を勧請すると共に知足院を建立、文政九年に開眼供養をしました。

この遍路道が大崎遍路道です。八十八箇所設置された石仏は、ほとんどが一体は弘法大師、もう一体は本尊という組み合わせになっています。

■ 大崎古墳群

古墳時代後期、六世紀後半から七世紀中頃にかけて築造された横穴式石室墳を中心に七〇基ほどから成る大崎古墳群は太古よりこの地が栄えていた証といえます。中でも郡中最大の知足院古墳（大崎三号墳）は墳丘径20mの円墳で、背後には幅3mほどの周濠がめぐっています。石



▲郡中最大の知足院古墳



▲磨崖仏大日如来(六十一番札所)



1. 横穴式石室
2. 八十八番札所
3. 開眼供養塔
4. 石仏の札所
5. 磨崖仏千手観音(三十八番札所)

室の全長は11m、玄室の長さ5.1m、巨石を多用した全盛期のもので圧巻の玄室を堪能できます。大崎古墳群の特徴としては尾根上に古墳群の中心となる古墳が連綿と築かれていることと、小規模な古墳が集中する群衆墳を形成していることです。

そもそも古墳とは…

日本で3~7世紀にかけて築造された墳丘のある墓を意味します。墳丘墓の中でもこの時期のものを区別して古墳と呼びます。

古墳は世界各地にあり、古墳は当時の権力者の象徴ともなっています。大きな古墳には装飾品・埴輪などが収められ権力の大きさが規模の大きさに比例していると考えられています。

吉備病院の近くには全国でも第4位の大きさで自由に立ち入りできる古墳としては全国一の規模を誇る造山古墳があります。造山古墳は「前方後円墳」ですが、古墳には円墳・方墳・八角墳・双方中円墳など様々な種類があります。古墳の墳丘の中には石室と呼ばれる死者を納め

る部屋があります。石室にも流行があり、古墳時代の中期までは竪穴式、そのあとは横穴式のものが作されました。

造山古墳は五世紀前半の築造とされているので、大崎古墳群はその後築造されたと考えられます。

竪穴式石室と横穴式石室とは…

竪穴式石室は棺を納めた後、大きな石で石室の上の部分をふさぎ、その上に土をかぶせます。そのため一度ふさげば二度と開けられず、基本的に一人のために作られていました。

横穴式石室は棺を埋めた後でも入口をふさいだ石や土を取り除けば、何度も出入りすることが出来るので時代を経て長く使われることが多く、親子だけでなく孫も同じ墓に入ることがあったようです。横穴式石室は首長墳のみならず、小規模なものも多数築かれており、社会の各層が共通した墓制や死生觀をもつようになったことを表しています。

♪体験レポート♪

大崎の集落をどんどん奥に進んでいくと池があり、池の北側の山が古墳群になっています。麓から山の左側面を登って時計回りに山頂に至るのが「お遍路道」反対側に山の右側面を反時計回りに山頂に至るのが「行者道」です。三上山：標高202mを登る一周2.5kmの遍路道に5月初旬初夏のような快晴に恵まれ、見学に行ってきました。私はお遍路道から登っていました。石仏に1番から番号がついており、それが札所になっています。地図を片手に登って行くと大小様々な横穴式石室がありました。山の中腹にある第十八番札所である知足院古墳は中に入れる大きさで、内部はひんやりとしていました。山頂までは細く険しい山道もあり、何度も休憩をしながらの登山になりました。山頂を過ぎ、しばらくいと三上山石仏群と展望所があります。展望所からは高松地区が見渡せ、大鳥居の先には、吉備病院もはっきり見えました。登りの苦しさを忘れさせてくれる景色でした。下りにも小規模な石室はたくさんあり、番号を数えながら写真を撮ったりと、急な山



登山入り口と登山道

道も続きましたが少しだけ歴史ロマンにふれたような気分になりました。

帰宅後古墳について調べると、もう少し下調べをしてから見学にいけば良かったと後悔もしました。

私が行ったのは快晴が続いた日だったので、山道は天候によっては、道がぬかるんだりしていると危険だと思われます。また遍路道は大崎の地域ボランティアの方や保存会の皆様のお陰できれいに整備はされているものの、自然あふれる場所であるため、ハチやマムシも出る可能性があります。見学は晚秋から初春にした方が良いそうです。



三上山石仏群



山頂からの眺望

JR 吉備線「備中高松」下車もしくは、備中高松駅→備中高松城址→大崎廃寺→知足院古墳→小盛山古墳→坂古田堂山古墳→備中高松駅 の一日散策コースもおすすめである。

知足院古墳周囲はお遍路道に沿って古墳がならんでおり、あたかも古墳博物館の様相を呈している。

●済生会吉備病院／新人紹介



友近 ひいろ

職種：看護師

趣味：バドミントン、音楽を聴くこと

4月より3階ますかと病棟で新人看護師として勤務させていただいております。まだ慣れないことも多いですが、周りの方々にサポートしていただきながら日々の看護に努めています。地域とのつながりを大切にし患者さんの思いに寄り添った看護を提供できるように日々努力していきます。よろしくお願いします。



大村 さやか

職種：看護師

趣味：バーボール、旅行

4月から吉備病院の外来に入職しました。2ヶ月が経過し、少しずつ外来業務にも慣れてきました。外来に来られた患者さんが少しでも安心できるように、丁寧で分かりやすい対応を心掛けます。まだ日が浅いですが、患者さんに信頼してもらえるように頑張ります。よろしくお願いします。



水野 那奈子

職種：看護師

趣味：ドライブ、絵をかくこと

4月からはくとう病棟に配属となり、新人看護師として働いています。初めて経験することばかりで勉強になる一方、自分の未熟さを痛感する日々です。患者さんやご家族の方が望む退院の形に少しでも近づけられるよう、回復期リハビリテーション病棟の一員として援助を提供していきたいです。笑顔を忘れず頑張ります。



中見 梨乃

職種：作業療法士

趣味：ドライブ、雑貨屋巡り

結婚・出産を経てこの度復職させて頂くことになりました。患者様に安心感を与えられるようリハビリを提供していきたいと思っています。ご迷惑をおかけすると思いますが、どうぞよろしくお願い致します。



中川 誠也

職種：理学療法士

趣味：サッカー観戦

2年ぶりの勤務となります。憩いの丘での経験を活かし、信頼される理学療法士を目指し頑張りたいです。



岡本 詩歩

職種：理学療法士

趣味：映画鑑賞

4月より岡山済生会総合病院より異動になりました。一日でも早く業務を覚え入院患者さんに貢献できるよう頑張っていきたいと思います。よろしくお願い致します。

自宅でできるエクササイズ!!

理学療法士／吉田 悠悟
作業療法士／白井 圭

1.はじめに

昨今、世界中で新型コロナウイルスが猛威を振るっており、日本でも自宅待機（ステイホーム）が強く勧められています。この自宅待機により、普段の生活より活動量が減ることで、筋力の低下や、関節可動域の低下など、身体に影響が生じる事や、ストレスが溜まってしまう危険性があります。したがって、自宅で実施できるエクササイズと一緒に学び、楽しく運動しましょう!

2.ストレッチ

まず、エクササイズの前後で、軽くストレッチをすることをお勧めします。椅子に深くこしかけて、安全に実施しましょう!

■ 肩のストレッチ（10秒間）



ポイント!! 痛みがなく、伸ばされて気持ちいい程度に留めましょう!

■ 足のストレッチ（10秒間）



ポイント!! 痛みがなく、伸ばされて気持ちいい程度に留めましょう!

3.エクササイズ内容（10回1セット、セット数は朝・昼・夜に1セットずつ）

■ 腕の運動

①ペットボトルを持って、肘の運動！



ポイント!! ペットボトルの重さは水を入れて調節しましょう！

②タオルを持って、肩の運動！



ポイント!! 肩を上げるのは痛くない範囲でやりましょう！



■ 足の運動

①枕を挟んで内ももの運動!

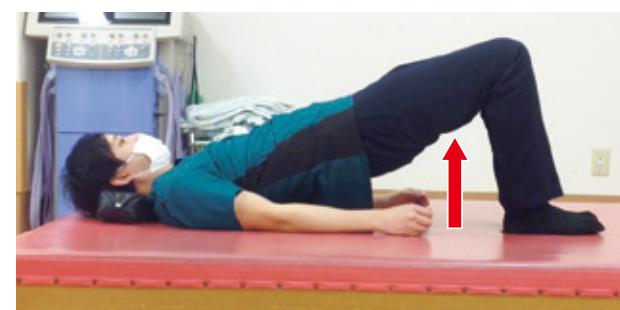


②つま先上げ運動!



■ 腰の運動

①お尻上げ



ポイント!! お尻は腰が痛くない範囲で上げましょう!
お尻を上げたまま数秒維持するとより効果的です!

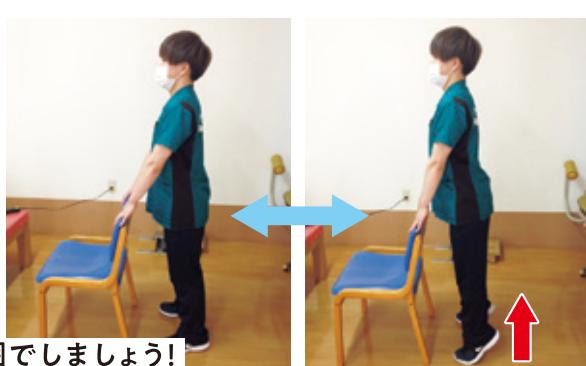
■ 全身運動

①スクワット運動!



ポイント!! かがむ深さは腰が痛くない範囲でしましょう!

②踵上げ運動!



身体を支える椅子などは丈夫なものを使用し転倒に気をつけましょう!

4. おわりに

エクササイズを実施してみていかがでしたでしょうか?エクササイズの前後でしっかりとストレッチを実施して、疲労を溜めないようにしましょう!また、安全にエクササイズを楽しむことが重要です。無理なエクササイズは避けて、自分が安全にできるような内容でエクササイズを実施するよう心掛けてください。

人工呼吸器について

臨床工学技士／片岡 真吾

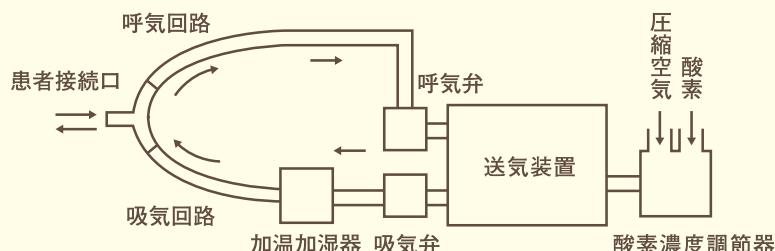
新型コロナウイルスの蔓延や、それにともなう様々な症状について連日の報道が続いており、不安を感じられている方も多いと思います。

その中で医療現場や、医療機器についての報道もありましたので、今回は【人工呼吸器】について少し紹介をしたいと思います。

普段私たちは何も意識せず呼吸を行っています。心臓の下にある横隔膜という部分が下がることによって陰圧(引き込む力)が発生し、肺へと空気が取り込まれます。取り込まれた空気の酸素は肺の中にある肺胞という部分で二酸化炭素と交換されます。そして酸素を取り込んで二酸化炭素を排出することで呼吸は成り立っています。

さて、この呼吸システムは精巧にできていますので、様々な理由によって成り立たなくなることがあります。それを改善するために、空気の通り道である気道を押し広げたり、病状に応じて細い管(カニューラ)を通して高濃度の酸素を送り込んだりといった手段を用います。しかしこれらの治療の効果があまり期待できない場合、患者さんやそのご家族の同意を得た上で人工呼吸器の導入が検討されることになります。

人工呼吸器の構造を簡単に図にしました。



人工呼吸器を駆動させるには圧縮空気と電気が必要で、酸素と混ぜることで幅広い酸素濃度を供給することができます。機械から送られた空気は非常に乾いているため、加温加湿器や人工鼻といったオプションである程度の湿度を添加させる必要があります。人工呼吸器による呼吸は上記に書いた呼吸(陰圧)とは違って空気を送り込む(陽圧)ため、肺への障害がおこることもあります。そのため導入や設定、管理には非常に高度な知識と様々な職種によるチームワークが必須となっています。

当院にも一台だけ人工呼吸器があります。臨床工学技士が定期的に他職種への研修を行ったり、月に一度(駆動した時はその都度)点検を行ったりしているためスムーズに使用できるようになっています。

今回は人工呼吸器というあまり目に触れる機会の無い医療機器について紹介させていただきました。個人的には人工呼吸器が使用される患者さんは重症の方が多いので、あまり使われない方がいいと思います。新型コロナウイルスの猛威が収まるなどを、切実に願っています。

編集 後記

新型コロナウイルスでの緊急事態宣言!ステイホーム期間(家庭での外出自粛期間)をどのように過ごされましたか。私は家族で庭の草取りから始め、何年か振りにプランターに花を植え、小さな畑に野菜を植え、枯れた芝を剥がして庭園用の小石を敷き詰めました。ご近所さんは荒れた庭からの変わりように驚いているかもしれません。いつもなら週末は子供のスポーツ観戦などで出かけることが当たり前でしたが、ステイホーム期間も家族で楽しく過ごせました。日々の小さな幸せを大切にしたいと思います。
(A・Y)