

がじまる

2015

10

📅 今月の特集

肺炎

📖 ヘルス・アップ・ノート

足底腱膜炎



揚げさばのおろしあえ



肩と肩甲骨を伸ばそう



介護疲れは大丈夫？



サプリメントって？

ダヴィンチ手術 100 症例達成！



医療法人沖縄徳洲会 中部徳洲会病院 地域医療連携室広報

所在地 〒904-8585 沖縄県沖縄市照屋3丁目20番1号 (098)937-1110(代) FAX (098)937-9595

ホームページ <http://www.cyutoku.or.jp> E-Mail daihyo@cyutoku.or.jp

おきなわ徳洲苑 ☎(098)931-1215
徳洲会ハンビークリニック ☎(098)926-3000
与勝あやはしクリニック ☎(098)983-0055
よみたんクリニック ☎(098)958-5775
グループホーム美ら徳 ☎(098)931-1223

徳洲会伊良部島診療所 ☎(0980)78-6661
宮古島徳洲会病院 ☎(0980)73-1100
石垣島徳洲会病院 ☎(0980)88-0123
徳洲会新都心クリニック ☎(098)860-0755

ダヴィンチ手術 100 症例達成



島袋 浩勝 泌尿器科部長



大城 吉則 副院長



野々村 大地 泌尿器科医 翁長 朝浩 泌尿器科部長



当院では、内視鏡下手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いた手術が 100 症例に到達しました。2012 年 6 月に沖縄県内の医療機関として初めてダヴィンチを導入。同年 8 月に 1 例目を実施して以来、3 年間で 100 例達成となりました。手術はいずれも前立腺がんに対する前立腺全摘除術です。

ダヴィンチは、先端に鉗子や電気メスを取りつける 3 本のアームと内視鏡カメラが装着されたロボットや、術者がロボットを操る操作台（コンソール）などで構成され、術者は 3 次元の立体画像を見ながら遠隔操作し、患部の切除や吻合を行います。鉗子の可動域が人間の手首よりも広く、手振れ防止機能や内視鏡画像を拡大する機能も備わっており、精度の高い手術が可能。ダヴィンチ手術は現在、前立腺がんに対する前立腺全摘除術のみが保険適用になっています。

前立腺全摘除術では、精嚢と呼ばれる男性生殖器とともに前立腺を摘出し、膀胱と尿道の吻合を行います。前立腺の近くにある神経を傷つけてしまうと勃起障害を来してしまうため緻密な手技を要します。膀胱と尿道の吻合も難易度が高いだけに、機能温存を図る上で繊細な鉗子操作が可能なダヴィンチを用いる意義は大きいと思われます。

当院がまとめた 100 症例の集計データによると、患者さんの年代別では 71 ～ 75 歳が 29 人で最多。61 ～ 65 歳が 21 人で次に多くなっております。入院から退院までの期間は、8 日間が 31 人で最多、9 ～ 10 日が 25 人、11 ～ 13 日が 21 人と続き、約 8 割の患者さんが 13 日以内に退院しております。手術翌日から退院までの日数では、5 日が 32 人、6 ～ 7 日が 26 人という状況です。

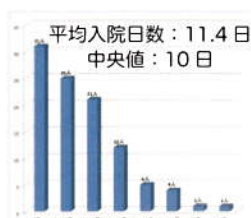
手術中の出血量は 10 ～ 100ml が 43 人と最多で、次いで 110 ～ 200ml が 22 人、210 ～ 300ml が 14 人、310 ～ 400ml が 10 人となっており、出血量の少なさはデータ上でも裏付けられています。

大城副院長はダヴィンチのメリットについて「開腹手術と比べて出血量を大幅に低減でき、輸血を必要とするリスクを抑えることができます。また、術後の感染症のリスク減少にも寄与するほか、低侵襲な内視鏡手術を高精度で実施できることから患者さんの身体への負担が軽減され、術後の回復が早く入院日数も開腹手術と比べ短くすみます」と説明。

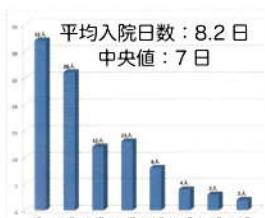
国内には約 200 台のダヴィンチがありますが、沖縄県では現在（9 月上旬時点）も当院のみで、ダヴィンチ手術を希望する患者さんのニーズを満たすため、今後も積極的に患者さんの受け入れを行っていくようにしていきたいと思ひます。

徳洲会は、患者さんへの身体的な負担を軽減できる低侵襲な内視鏡手術を高い精度で実施できることから、グループ病院へのダヴィンチ導入を進めており 11 年 8 月に導入した宇治徳洲会病院（京都府）を皮切りに、現在までに中部病院を含め計 13 病院（未稼働施設含む）にダヴィンチを配備しています。前立腺がんの患者さんは年々増えています。ただし早期発見・早期治療によって根治可能ですので、やはり健康診断や人間ドックを定期的に受けることが何より肝要です。当院ではこれからもダヴィンチ手術のメリットを最大限に生かし、より負担の少ない手術を行い患者さんに貢献していきたいと思ひます。

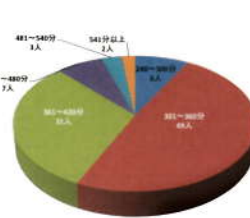
入院から退院までの日数



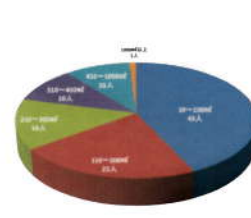
手術後から退院までの日数



手術施行時間



手術中出血量（※尿も含む）



※輸血症例無し

第 19 回救急患者搬送業務連絡会プログラム



ニライ消防本部 玉城充



沖縄市消防本部 新垣元気



院長 伊波潔



研修医 齋藤智哉



中城北中城消防本部
宮城英一郎



事務長 眞玉橋頭一

中城総合病院主催	
第 19 回 救急患者搬送業務連絡会プログラム	
平成 27 年 8 月 21 日 (金) 18:30～ 20:00 NBC 日本ブライダルセンター 3 階ホール	
「業務連絡会」18:30～20:00 進行: OPK 室長 齋藤 定和	
1. 開会の挨拶	中城総合病院 院長 伊波 潔
2. 業務院医務課報告 (救急外来・ICU 訪問)	事務部長 眞玉橋 頭一
3. 症例報告	
① 「トラック単独・DrCar 連携活動事案」について	内閣府消防本部 副所長 長尾 弘
② 「18歳の脳出血症例」について	中城北中城消防本部 副所長 長尾 弘
③ 「交通外傷による多数傷病者症例」について	ニライ消防本部 副所長 長尾 弘
④ 「壊死性筋膜炎の一例・DrCar 活動事案」について	1 年次研修医 齋藤 智哉 救急科分科長 齋藤 定和
～ 懇話会 ～	
「懇話会」20:00～21:30 進行: OPK 室長 齋藤 定和	
4. 演 説	副院長 外科部長 長尾 弘
5. 報告質疑応答	副院長 救急科部長 長尾 弘
6. 研修質疑応答	研修委員長 中城五郎 西島 尚
7. 閉会の挨拶	事務局 長尾 弘

8 月 21 日 (金) に救急活動の質の向上を図るため、地域の医療機関関係者や救急搬送を担う消防署職員らを対象とした救急患者搬送業務連絡会を沖縄市の NBC 日本ブライダルセンターにて開催しました。

当院からは伊波潔院長をはじめ医師、看護師、コメディカルなど 162 人が参加し、近隣の市町村消防 (中部地区メディカルコントロール協議会を構成する 6 消防本部) から 84 人、ほかにも救急救命士実習生 6 人、医療系専門学校講師 1 人が会場に集まり、参加者は計約 250 人にものびりました。

伊波潔院長が開会の挨拶を行った後、来年 4 月の予定で進めている当院新築移転計画の進捗状況を眞玉橋頭一事務長が報告。この中で眞玉橋事務長は、救急隊員らに関係する救急外来エリアや救急ワークステーション (救急隊や救急車が病院に常駐し救急車出動時に医師が同乗する仕組み) 構想について説明しました。

このあと 4 題の症例発表を実施。まず登壇したのは沖縄市消防本部の新垣元気救急隊員で、「トラック単独・Dr Car 連携活動事案」をテーマに発表。新垣救急隊員は、車内に閉じ込められた運転手の救出時に、当院が運用するドクターカーに乗った医療スタッフと連携し、現場で迅速な医療処置を実施した症例の報告となりました。

続く 2 症例目は、中城北中城消防組合消防本部の宮城英一郎救急隊員による「小児の脳出血症例」。救急要請時の「運動後に気分不良を訴えた。熱中症かもしれない。呼びかけにはうなずく」といった通報内容や、傷病者の年齢、現病歴、発生概要から熱中症疑いで救急活動を開始。搬送後、当院で詳しい検査を実施したところ、診断の結果は脳出血だったことをふまえ、小児の脳血管障害の病態把握の難しさを指摘する発表が行われました。

3 症例目は、比謝川行政事務組合ニライ消防本部の玉城充救急隊員が「交通外傷による多数傷病者症例」を発表。傷病者 4 人のうち 2 人が意識無しでトリアージ区分赤、2 人は意識があり歩行困難でトリアージ区分黄色と早急な判断が求められた事故現場。この事例を通じて、適切な指揮命令・情報共有を可能にするためにも日頃から大規模災害を想定した訓練や近隣消防および医療機関と連携を図ることの重要性を強調した内容でした。

4 症例目は、当院の齋藤智哉・初期研修医 (1 年次) による「壊死性筋膜炎の一例・DrCar 活動事案」。齋藤・初期研修医は「ドクターカーの出動により迅速に患者さんの病態を把握でき、救急隊および病院スタッフが詳細な情報を共有できたことが、傷病者の救命と予後に有用だった一例を経験しました」と結びました。いずれの発表でも多くの質疑応答が行われ有意義な症例発表となりました。

伊波院長は「より質の高い救急救命活動の実践を目指すうえで、救急隊や地域の医療機関の方々と集まって議論を交わし、意見交換することは大きな意義があります。今後もこのような連絡会を定期的で開催していきながら、各関係機関が顔の見える関係を構築して連携を深め密にしていくことで、迅速な救急救命活動を行うことができると考えています」と救急医療のさらなる充実に意欲を見せました。



ムラサキシキブ

もう何年も前になりますが、滋賀県に閑寺と竹生島を訪ねたおり、石山寺に詣でました。

聞けば、紫式部が新しい物語を書くにあたり七日間参籠をしたのがこの石山寺で、寛弘元年（1004年）のことだそうですね。そこで琵琶湖に映える月を見て筆を起こしたのが、有名な

『源氏物語』です。紫式部（人形ですが）は私が訪れたときも同寺の「源氏の間」で筆を執っていました。

さらに以前、追儺の行事や桔梗の咲く石庭を見た廬山寺は、紫式部の住居跡と聞きました。さらに以前になりますが、京都を散策していて、

小野篁と紫式部の墓所に行き違ったことがありました。工場でしょうか、無機質な塀に沿ってひっそりとした場所でした。あたりは京都紫野。紫草の生えていたところだそうです。紫草は紫の染料となり、薬用にも用いられます。一説には紫式部はこの地で余生を過ごしたとも……。

ムラサキにはお目にかかれませんでした。そこで碑の後ろにムラサキシキブが植えられていたのを覚えています。敷き詰められたように紫色の実を付けるという「紫敷き実」あるいは紫色の実が茂るといふ「紫茂実」に由来するといわれ、江戸時代の植木職人らが、その清楚な紫の実を平安時代の女流作家に準えて「紫式部」と名付けたとも伝えられています。

ムラサキシキブの仲間は十数種が日本に自生しているそうです。中で目を惹くのは、紫ではなく白い実を付ける種ですが、さすがにそれをムラサキシキブと呼ぶのは憚られたのでしようね、シロシキブ（白式部）と呼ばれています。

後に自分の名で呼ばれることになる紫の実を、紫式部は見たことがあったのでしょうか？

そして小野篁と紫式部の墓が並んでいるのは何故でしょう？

恋多き奔放な物語を描いたとして閻魔大王の前に引き出された彼女を小野篁が取りなした、という伝説もあるそうですね。

……時空を超えて空想は広がって行きます。

鮮やかな紫がアクセントとなり、庭木としても愛されるムラサキシキブ



呼吸器系のしくみ

呼吸器系は、鼻腔、咽頭と喉頭（咽喉）、気管、気管支、肺の順に並んでいます。肺の内部には肺胞とよばれる小さな袋が無数にあり、鼻腔から取り込まれた吸気中の酸素は、肺胞の表面を

肺炎

1980年代に入ってから、日本人の死因の第1位はがん（悪性新生物）で変わらず、2位と3位のどちらかを脳卒中と心臓病が占めていました。しかし平成23(2012)年に、それまで4位だった肺炎が脳卒中を抜き3位になりました。高齢化の進行とともに、肺炎を最終的な死因とする人が増えたためと考えられており、厚生労働省の2013年の統計によれば、肺炎による死亡者の約95%が65歳以上の高齢者であることが分かっています。

現在、有効なワクチンも開発されています。特に高齢者や慢性の疾患を有する人は、接種が可能か、かかりつけ医に相談しましょう。

取り巻く毛細血管の中へ取り込まれます。一方、毛細血管からは体内で不要になった二酸化炭素が呼気中に放出されます。

呼吸器系のうち、鼻腔から喉頭までを上気道、気管支から先を下気道といいます。一般にかせの場合は上気道、すなわち鼻腔やのどの炎症が出現するのに対し、肺炎の場合は下気道、すなわち肺の内部に炎症がみられます。

肺炎の原因

肺炎の原因には、病原体、化学物質による刺激、アレルギー反応などがありますが、一般に肺炎といった場合は、病原体によるものを指します。多くの病原体は空気と共に口や鼻から肺まで到達します。

健康な人であれば、免疫機能が正常に働いて病原体を排除しますが、何らかの原因で体力が衰え免疫機能が低下したり、病原体の感染力が上回ったりすると、肺に到達した病原体が肺内部に侵入し、肺炎になります。

肺は呼吸を担う重要な器官であるため、一度肺炎になると呼吸が妨げられ、体力を大きく消耗します。そのため体力の衰えがちな乳幼児や高齢者などにとって、肺炎は決して油断してはならない病気だと言えます。

●●● かぜと肺炎の違い ●●●

肺炎

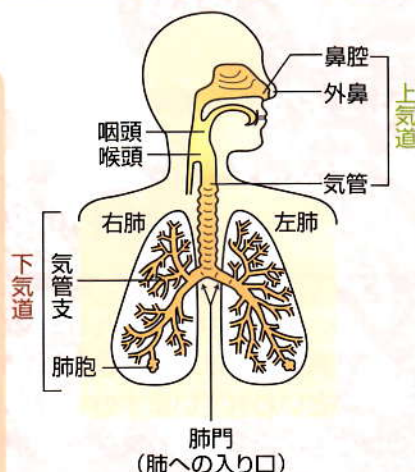
主な原因 ▶ **細菌感染**

肺炎球菌など

炎症の起こる場所 ▼
肺の中

症状の特徴 ▼

高熱、激しい咳、痰などの強い症状が長く続く



かぜ

主な原因 ▶ **ウイルス感染**

ライノウイルス、アデノウイルス、インフルエンザウイルスなど

炎症の起こる場所 ▼
気管より上、鼻や咽喉など

症状の特徴 ▼

発熱、鼻や咽喉の症状などが1週間程度で治まる



肺炎の種類

肺炎は病原体の種類によって、細菌性肺炎、ウイルス性肺炎、非定型肺炎に分けられます。多くの人が耳にしたことのあるマイコプラズマ肺炎は、このうち非定型肺炎に属します。

また肺炎は、病原体に感染する環境によって市中肺炎と院内肺炎に分けられます。**市中肺炎の場合は早めに適切な治療を行なうことで完治できますが、院内肺炎は入院中の体力の衰えている患者に生じるため、死亡率が高めです。**

市中肺炎の原因となる病原体で最も多いのは肺炎球菌です。通常、肺炎球菌は小児の鼻やのどに付着していて、せきやくしゃみによって周囲に飛び散り、それを吸い込んだ人へと広がる傾向があります。

肺炎による死亡者の

約**95%**は

65歳以上

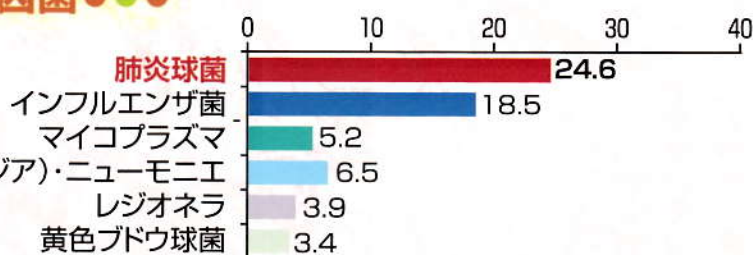


95%

2014年度の死因別死亡数(推計)

	死因	死亡者数
1位	がん	370,000人
2位	心臓病	196,000人
3位	肺炎	118,000人
4位	脳卒中	113,000人

市中肺炎232例の原因菌



(日本呼吸器学会 成人市中肺炎診療ガイドライン 2007:15より)

病原体の種類による肺炎の分類

病原微生物	
細菌性肺炎	・細菌性肺炎肺炎球菌、インフルエンザ菌、黄色ブドウ球菌などの細菌
ウイルス性肺炎	・インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、水痘ウイルスなど
非定型肺炎	・マイコプラズマ、クラミジアなど、一般の細菌とはタイプの異なる微生物など

病原体に感染する環境による肺炎の分類

特徴	
市中肺炎	・日常生活を送っている人が、病院や診療所の外で感染・発病した肺炎。 ・かぜやインフルエンザをこじらせたときに起こるケースが多い。 ・多くの場合、早めに適切な治療を行なうことで完治。
院内肺炎	・何らかの治療などのため病院に入院してから48時間以降にかかった肺炎。 ・市中肺炎に比べて予防や治療が難しく、死亡率も高い。

誤嚥性肺炎

本来食道へ入るべきものが誤って気道に入ったり、就寝中に唾液や胃液が少しずつ気道へ入ったりすることを誤嚥といい、誤嚥物中に含まれる細菌などによって肺が炎症を起こすことを誤嚥性肺炎といいます。高齢者では気道に侵入した異物を排除する能力が低下しており、誤嚥性肺炎になりやすいといわれていますので、特に注意が必要です。

誤嚥を防ぐために、食べ物はよく噛みゆっくり食べる、歯磨きやうがいなどで口腔内を清潔に保つ、寝たきりの状態を避け、なるべく上体を起こすなど、ふだんから心がけましょう。

今日の気になる用語



肺炎の原因は病原体です

免疫力を低下させないよう、体力の維持を心がけましょう

肺炎の症状

以下のような症状が1週間以上続いた場合は肺炎の疑いがあります。肺炎は重症化させないことが第一です。すぐに、かかりつけ医に相談するようにしましょう。

肺炎が疑われる症状

- ・ 高熱（38度以上）
- ・ 激しい咳
- ・ 痰（病原体の種類によって出ないこともある）
- ・ 胸が苦しい（呼吸困難や胸痛）
- ・ その他（食欲不振、倦怠感、悪寒、筋肉痛、頻脈など）

肺炎にならないために

肺炎の治療法としては、原因となる病原体を特定し、その病原体に効果のある抗生物質や抗ウイルス薬などの投与が一般的ですが、まずは肺炎にならないように予防することが大切です。



(1) 感染の予防

まず肺炎の原因である病原体をからだに取り込まないようにするため、うがいや手洗いを励行しましょう。長時間人ごみの中にいる時はマスクをするのも効果的です。また、誤嚥（食物が誤って気管に入ってしまうこと）も肺炎のきっかけになります。誤嚥は無意識に起こることもあるので、こまめに歯磨きなどをして口腔内を清潔にすることも大切です。

(2) 免疫力を高める

体力を失うと免疫力が低下し、肺炎を起こす病原体の侵入を許してしまいます。日ごろから体力を維持するよう心がけましょう。不規則な生活や喫煙は免疫力を低下させる要因ですので、日ごろから禁煙と規則正しい生活を心がけましょう。糖尿病や腎不全、肝炎などの慢性疾患は、全身の免疫力を低下させるといわれています。これらの持病がある人は、持病の治療が大切です。

(3) 予防接種

現在、市中肺炎で最も多い原因である肺炎球菌に対して有効なワクチンが開発され、予防接種が行なわれています。予防接種を

肺炎にならないために

1 規則正しい健康的な生活を送る



2 禁煙する



3 誤嚥を防ぐ



4 口の中を清潔に保つ



5 基礎疾患を治療する

6 予防接種を受ける



これらを心がけ、肺炎の予防につとめましょう!

「肺炎球菌ワクチン」を接種しておく、肺炎の予防や、肺炎にかかっても軽い症状で済む効果が期待されます。

受けておけば、万が一、感染した場合の重症化を防ぐことが期待できます。高齢者の方や慢性疾患を有する方は、これらのワクチンの接種が可能かどうか、かかりつけ医に相談しましょう。肺炎は日本人の死因の第3位を占めています。積極的に予防に取り組みましょう。



食べる健康づくり

揚げさばのおろしあえ

【調理時間】30分 【カロリー】1人分：315kcal

さばには、血液をサラサラにするといわれるEPAや、脳を活性化させるDHAが、豊富に含まれています。たっぷりのだいこんおろしとあえ、さっぱりいただきます。

●材料● (2人分)

さば…2切れ(200g)	だいこん…300g
A しょうゆ・酒…各大さじ1	B 酢・みりん…各小さじ1
しょうが汁…小さじ1	塩…小さじ1/4
かたくり粉…大さじ1・1/2	万能ねぎ…2本
揚げ油…適量	一味とうがらし…少々

●作り方●

- 1 さばは骨を除き、ひと口大のそぎ切りにしてAに20分ほどつけておきます。
- 2 だいこんはすりおろして軽く水気をきり、Bで調味します。
- 3 万能ねぎは小口切りにします。
- 4 揚げ油を中温(160～170℃)に熱します。さばの汁気をふいてかたくり粉をまぶし、余分な粉は、はたいて落とします。油でカラリと揚げます。



【カメラマン】大井一範

- 5 器に盛り、2をのせて万能ねぎを散らし、好みで一味とうがらしをふります。

【レシピ提供】ベターホームのお料理教室 <http://www.betterhome.jp> (Tel.03-3407-0471)

ベターホームでは、料理教室の先生が考えたレシピの本、使いやすく耐久性のある調理器具、おいしくて体によい食品を販売しています。うす味で香料・着色料・保存料無添加のおそうぎの缶詰や、まろやかで食べやすい発酵乳ケフィアなどが人気です。

なぜ？なに？

サプリメントって？

サプリメントとは「特定成分(栄養素)が濃縮された錠剤やカプセル形態の製品」という認識が一般的でしょう。しかし行政的な定義がないため、通常の食材や菓子・飲料から医薬品に類似した形態のものまで、様々なものがサプリメントとして認識されています。

「健康によい」「疲労回復」といったイメージでサプリメント

を摂取している人が多いかも知れませんが、しかしここで注意しなければいけないことは、サプリメントは「栄養強化食品」「栄養補助食品」とも呼ばれるように、あくまでも薬ではないため、**病気や不調を治すものではない**ということです。

サプリメントには、特定の栄養成分だけが濃縮された形で含まれています。そのため、自然な状態で食物に含まれている成分とは異なることがあります。

また長期間にわたる過剰摂取は危険な場合もあり、アレルギー症状が出たり具合が悪くなったりすることもあります。さらに**飲み合わせによっては薬の作用を弱めてしまう場合もあります**(例：カルシウムと強心薬、マグネシウムと骨粗鬆症の薬、鉄とホルモン薬など)。

サプリメントの摂取には(特に薬を服用中の人は)医師や薬剤師に相談するとよいでしょう。



知っててよかった 応急手当



ピロリ菌って？

【ピロリ菌とは】

ピロリ菌の正式名称はヘリコバクター・ピロリといひます。ヘリコは螺旋、バクターは細菌(バクテリア)、ピロリとは胃の幽門(胃の出口で十二指腸に連なる部分)です。つまり「胃の幽門で発見された、鞭毛を螺旋状に旋回させる細菌」です。

その最大の特徴は強酸性の胃の中に棲息し続けることで、主に小児期に感染して、一度感染すると除菌しない限り胃の中に棲み続けます。日本人の50%以上がピロリ菌に感染しているといわれますが、発症するのはそのうちの5%ほどです。

感染が続いて感染範囲が広がると慢性胃炎(ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎)が発症します。

この慢性胃炎が胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃がんなどの病気の原因となるといわれていますが、除菌に成功すると胃がんの発生が1/3～1/6程度に減少するという報告があります。

【除菌】

ピロリ菌の除菌は、慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍など、いくつかの特定の病気を発症している場合には保険が適用されますが、除菌のみの処置には適応されません。除菌に



は3種類の薬を1週間服用しますが、治療中に発熱や腹痛を伴う下痢などの副作用が現われる場合もありますので、医師や薬剤師とよく相談して下さい。

【予防】

予防法はまだよくわかっていませんが、衛生環境が整った現代の日本では、若い人に感染者はほとんどいません。しかし、60歳以上の人の感染率は60～70%といわれているので、注意が必要です。

なお乳酸菌(特にLG21乳酸菌ヨーグルトなど)を摂り続けることでピロリ菌の増殖を抑える効果が確認されています。

★ ラッキーデー
☆ ラッキーカラー

誕生月で 今月の運勢



伊藤マーリン

秋が深まる10月。紅葉が少しずつ色づき始め、農作物の収穫もたけなわです。豊富な旬の食材に感謝しつつ、秋の味覚を楽しみましょう。

1月
生まれ

総合運
交際運
金運

スローペース。穏やかな時間を楽しみましょう。困っている人に遭遇しそう。手を差し伸べて。リサイクルやレンタルサービスを活用すると吉。

★11日、23日、29日 ☆ベージュ

2月
生まれ

総合運
交際運
金運

波乱の多い運気。面倒なことは先送りしてOK。周囲の人に振り回されそう。自立心を大切に。金銭感覚がルーズになりがち。節約しましょう。

★3日、12日、30日 ☆オレンジ

3月
生まれ

総合運
交際運
金運

予定が狂いがち。余裕のある計画を立てて。良好。目の前にいる人としっかり向き合せて。ケチケチしがち。上手にお金を使いましょう。

★10日、21日、27日 ☆ホワイト

4月
生まれ

総合運
交際運
金運

グループ活動が吉。協力しましょう。仲間に助けられそう。サポートに感謝して。お財布の中身をしっかりと把握しておくで安心。

★5日、14日、25日 ☆レッド

5月
生まれ

総合運
交際運
金運

明るい運気。意欲的にトライしましょう。苦手な人を避けず、積極的に話しかけてみて。レジャーや趣味には惜しまず投資すると吉。

★6日、15日、28日 ☆ピンク

6月
生まれ

総合運
交際運
金運

軽快なムード。読書や観劇を楽しむとラッキー。旧交を温めると吉。懐かしい人に連絡してみても。健康への投資は吉。質の良い食材に注目を。

★7日、16日、22日 ☆イエロー

7月
生まれ

総合運
交際運
金運

パワフルな運気。やる気満々で活躍できそう。快調。友達とのおしゃべりが元気の源に。油断は禁物。収支のバランスを大切に。

★9日、17日、22日 ☆ブラック

8月
生まれ

総合運
交際運
金運

好運期。笑顔で充実した毎日を送れそう。人気運アップ。リーダーシップを発揮して。ムダづかいが増えそう。衝動買いにご用心。

★4日、18日、26日 ☆パープル

9月
生まれ

総合運
交際運
金運

不安定な運気。謙虚な気持ちを大切に。人のサポート役に徹すると感謝されそう。お金に関する重要な決断は先送りが賢明。

★10日、19日、31日 ☆グリーン

10月
生まれ

総合運
交際運
金運

フットワークが良好。楽しい場所へ行くと吉。新しい情報に恵まれるとき。噂話は程々に。お金の出入りが激しくなりそう。散財に注意。

★11日、20日、27日 ☆ブルー

11月
生まれ

総合運
交際運
金運

安定運。しっかり計画を立てて進めましょう。おしゃべりが弾むとき。本の貸し借りは吉。ショッピング運が◎。お得に買い物できそう。

★12日、24日、28日 ☆ゴールド

12月
生まれ

総合運
交際運
金運

開放的な運気。好奇心を刺激されそう。愛想笑いは禁物。本音で話しましょう。不穏なムード。軌道修正は早い方がベター。

★1日、13日、22日 ☆ラベンダー

介護疲れになっていませんか？

- ☐ 好みが変化した
- ☐ 人と会うのが億劫に感じるようになった
- ☐ 無性にイライラする
- ☐ 何でもない場面でも緊張しやすくなった
- ☐ 好きなことをしていても楽しくない
- ☐ 「自分は駄目だ」と悲観的なことを考える
- ☐ 記憶力、判断力が落ちて、仕事が捗らない
- ☐ 寝つけない、夜中に目が覚める、朝起きてもすっきりしない
- ☐ 食欲がない、食べ物を美味しく感じない、食べ過ぎる
- ☐ 頭痛、腹痛、下痢、めまい、動悸、多汗症のほか、原因不明の不調

※上記の徴候のどれかを感じたら、ストレスを解消することが必要です。症状が重くなる前に心身をリフレッシュすることを考え、実行しましょう。

※早めに心療内科を受診することも必要です。



介護疲れの予防と解消のために

- ・家族で介護の仕事や家事を分担する
- ・介護サービスや家事代行を依頼する
 - ➡ 1週間に1日は介護から解放される日を作るようにしましょう。
 - ➡ 介護サービスの内容は各自治体によって異なりますので、市区町村の担当課に問い合わせてみましょう。
- ・自分の時間を作って心身をリフレッシュする
 - ➡ 自分の時間を過ごしているときは介護を気にしないようにしましょう。
- ・信頼出来る家族や友人に相談する
 - ➡ 不満を溜め込まないように、相談相手を見つけましょう。身内の愚痴になりがちなので、できれば家族以外に相談相手を探しましょう。
- ・介護のテクニックをマスターする
 - ➡ 効率よく行なうことで、介護にかかる時間も労力も軽減されます。
 - ➡ 各自治体の介護支援センターや保健所などで介護の講座を開催していることがあるので、受講してみるといいでしょう。
- ・介護しやすい環境を整える
 - ➡ バリアフリーは理想ですが、まずはトイレや浴室などを介護しやすいように改善するといいいでしょう。

家庭

介護

の

基礎知識

介護疲れは大丈夫？

ひとくちに「介護疲れ」といいますが、具体的にはどのようなものか、一度、みてみましょう。

介護は24時間365日休みがなく、他人にはなかなか協力を求めにくいものです。また、1人を介護するには1.5人分の人手が必要といわれており、1人で1人の介護にかかっている場合、既に

0.5人分の人手不足といえます。そのうえ介護して

いる側も高齢化している現状があり、介護疲れにおしつぶされて、介護される人との関係性が悪くなったり、体調を崩してしまうこともあります。

介護疲れの対策としては、まずはひとりで抱え込まずに家族や友人に相談することです。介護お

よびその悩みを人と共有し、分担しましょう。そして自分なりの息抜きをみつけて下さい。

そのために介護サービスや家事代行を依頼したり、効率よく介護を行なえるようにトイレや浴室などの環境を整え、車椅子やポータブルトイレを備えることを考えてもよいでしょう。服の着脱や入浴、排便の介助などの介護テクニックをマスターすることも日々の介護の助けになります。

もちろん自宅で介護されることを希望する人も多いでしょうが、介護サービスや近隣の介護施設を利用したり、場合によっては介護付き老人ホームへの入所なども視野に入れて、焦らず、長い目で考えていきましょう。

おうちで リハビリ・ストレッチ

肩と肩甲骨を伸ばそう

【肩甲骨の運動】

椅子に座ってできる、肩甲骨の運動です。ゆがんでしまった肩甲骨を伸ばして正しい位置に戻しましょう。肩甲骨とともに肩も伸ばすので、肩凝りにも効果があります。

安定した椅子に座って、リラックスして行なって下さい。深く呼吸をしながら、肩と肩甲骨をゆっくり、大きく伸ばしましょう。



胸の前で両手を組み、リラックスして呼吸し、準備します。



大きなボールを両腕で抱え込むイメージで、息を吐きながらお腹を後ろに引き、肩甲骨を横に広げましょう。

5回1セットにして、1日数回、時間をみつけて行ないましょう。

【横から見ると】



肘を張って、背中を丸めるというより、お腹に力を入れて、大きなボールを抱え込むイメージです。

【後ろから見ると】



肩と肩甲骨がしっかりと伸びています。

Health Up Note

ヘルス・アップ・ノート

足底腱膜炎

原因と症状

足の甲の骨は弓状になって体重を支えています。そこで踵の骨と足の指の付け根を繋いで弓の弦のようにピンと張ってアーチを支えているのが足底腱膜です。歩いたり走ったりするときに伸び縮みをしてスプリングの役割を果たし、足の裏にかかる衝撃を受け止めています。

足底腱膜が硬くなって柔軟に伸び縮みが出来ず、無理に引っ張られることで炎症が起き、慢性化したものが足底腱膜炎です。日本では約10%の人が罹患するといわれています。足底腱膜炎が生じる仕組みはまだよく分かっていませんが、原因としては、加齢による筋肉の硬化、運動負荷に耐えきれないことや疲労の蓄積、肥満、ふくらはぎの筋肉が硬い

ことなどが挙げられます。

症状としては、朝起きて最初の一歩や、じっとしている状態から動き始めたときに踵や土踏まずが痛みます。寝たり座ったりしているとき足底腱膜は縮んで硬い状態になりますが、その状態で歩き始めると急に腱膜に負担がかかって痛みが生じます。多くの場合は歩いているうちに痛みが軽減してきます。

しかし、慢性化すると歩行や立ち仕事が続いたときに強い痛みが現われるようになり、さらに悪化すると足を地面についていなくても、終始ズキンズキンという痛みを伴う場合があります。

数ヶ月から数年の治療で治るといわれていますが、中には痛みのため歩行が出来なくなり、車椅子の生活を送るケースもあります。

足の裏の構造



足の裏にかかる衝撃を受け止める3つのアーチ

その症状は足底腱膜炎?

◆自己チェック【足底腱膜炎が疑われる症状】

- ☐ 動き始めの一歩に、ズキッと痛みが走る
- ☐ 歩いたり走ったりすると、足の裏や踵が痛む
- ☐ 足が地面に着く瞬間、あるいは地面から足が離れる瞬間に痛みが走る
- ☐ 立ちっ放ししていると痛くなる
- ☐ 足の裏が痺れてくる
- ☐ 足の裏や足の指の付け根に、常に違和感を感じる
- ☐ 足の裏を押すと痛い場所がある

◆上記のチェックポイントに1つでも思いあたる点があれば、足底腱膜炎が疑われます。該当する数が多いほどその可能性も高くなります。早めに整形外科を受診しましょう。

足底腱膜炎は足底筋膜炎とも呼ばれます。足を接地するときに足の裏（特に踵の周辺）が痛み、50〜60歳代の女性に多いとされますが、長時間歩く仕事の男性や陸上競技の選手などにもみられる症状です。加齢や長時間の立ち仕事、底の固い靴を履いたり肥満などのため足への負担が増大することも原因に考えられます。近年流行のジョギングも誘因のひとつに数えられますので、注意が必要です。

治療法

痛みが続くときは運動を休止して患部をケアすることが大切です。硬くなった筋肉を柔らかくして血流を改善することが大切なので、入浴後などの血行がよくなったときにストレッチを行なうと効果的です。

治療には、テーピングや靴用インソール（中敷）の使用で足への衝撃を和らげたり、消炎鎮痛薬の服用、ヒアルロン酸やステロイドの局所注射などが施されますが、それらで効果が得られないときには手術が必要となるケースもあります。

2012年には足底腱膜炎に対して体外衝撃波治療（腎臓結石の治療に用いられている療法）が保険適用となりました。患者の負担が少なく、痛みを和らげる効果や安全性が高いといわれ、手術療法の前段階の治療法として期待されています。

痛みを感じたら我慢せず、早めに整形外科（特に足の外科を専門とする医師）を受診して、適切な治療を受けましょう。

ストレッチ ～予防および改善のために～

朝起きたときや風呂上がり、就寝前などに、足の裏やふくらはぎ、太ももの裏を伸ばし、足首を柔らかくするストレッチを行なって、足の筋肉をケアしましょう。

足の裏に痛みがなくても、「足の血流をよくする」「よい姿勢を保つ」「足首の周りを柔らかくする」ことを日ごろからこころがけましょう。



①【ふくらはぎの硬さをチェック】

椅子に浅めに座り、片方の膝をまっすぐ伸ばして爪先を自分の体の方向に引き寄せ、そのままの状態を保つ。ふくらはぎの筋肉が硬くなると、膝を伸ばした状態では足首を曲げられなくなる。

②【足底腱膜をもみほぐす】10回1セット×1日3回

椅子に深く座り、足を反対の上腿に乗せる。片方の手で爪先を握み、甲の方へゆっくり反らす。その状態で10秒間、足底腱膜を伸ばす。次に、もう片方の手で、痛くない程度に足底腱膜をもみほぐす。

③【ふくらはぎの筋肉を伸ばす】10回1セット×1日3回

3～5cm程度の台（座布団などでも可）に足先を半分乗せる。ゆっくり膝を伸ばし、まっすぐ立って10秒間保つ。踵に体重がかかっただけで痛い場合は、急激な負荷がかからないようにゆっくりと行なうこと。

※いずれも安定した椅子を使い、平らで滑らない場所で行なって下さい。

ヘルスアッププラス Health Up PLUS

足の裏が痛む病気

いきなり足の裏が痛む原因は、**足底筋膜炎**のほかにもいくつかの病気が考えられます。

【モートン病】中指から薬指の付け根に痛みや痺れが現われることが多く、中腰の作業やハイヒールの常用など、爪先立ち状態が長時間続く

ことで起こりやすくなります。

【糖尿病】糖尿病による神経障害に伴って、足の裏や足の先に痛みや痺れ、不快感を感じる場合があります。放っておくと自律神経にも障害が及ぶことがあります。

ほかにも、**通風、扁平足、外反母趾、魚の目**などの皮膚の病気、けがなども考えられます。早めに病院で診断を受け、適切な処置を受けるようにしましょう。



8月31日に救急総合診療部による定例の勉強会を開催しました。

今回は1年次研修医新里建人先生による「心不全」についての発表となりました。

新里先生は、急性心不全の定義、心不全患者の臨床症状、増悪因子、収縮時の血圧と院内死亡率との関係を示し、急性心不全の初期対応について詳しく発表しました。

初期対応では、患者の体位を起座位にして酸素投与を行い、速やかにモニター装着し、バイタル測定。採血（動脈血ガス）・ライン確保・心電図及びポータブルで胸部レントゲン・簡易エコーを施行し、心臓の動きを確認。尿道カテーテルを留置し正確な尿量を測定することの重要性を発表、その後薬剤治療の説明を行いました。

発表後には、その他医師や看護師、救急隊に対し実際の症例を挙げながら質問形式で、行わなければならない優先順位や処置・検査等の議論が積極的に行われました。

スタッフの先生からは、「心不全は奥が深く難しい疾患ではありますが、まず初めに心不全なのかという鑑別から始まり、なぜ心不全になったのか、なぜこの心不全は悪くなったのか、急性期を乗り切ってその後の治療方法はどのように行っていくのかを考えていくのはとても重要な事ではありますが、今回は急性期治療ということで、クリニカルシナリオという心不全の考え方がとても重要だ。」と説明もありました。

当院では日頃からこのような勉強会を積極的に開き、地域住民が安心して暮らせるような医療が提供できるよう、これからも頑張っていきたいと思ひます。



1年次研修医 新里建人



勉強会は、1ヶ月交代（ローテーション）で救急外来（ER）に入った研修医の先生方が、救急患者様を診療した症例を勉強し、その内容をスタッフの先生方や救急外来看護師に対し発表報告する場となっています。スタッフの先生から質問やアドバイスを受けたり、看護師や救急隊からは患者様の対応の仕方などの質問を受けながら、各々の知識や技術の向上を図っております。

当院は研修医指定病院であり、これまで数多くの研修医を受け入れています。研修医がローテーションでERに入りこのような勉強会を行うことで、高い目標を持ち、活気に満ちあふれ、意欲を高められるように、これからも行っていきます。

シリーズ脳梗塞

毎年“10月29日”は“世界脳卒中デー”

世界脳卒中デーとは??

世界脳卒中機構(World Stroke Organization, WSO)の結成を記念し、毎年10月29日を「**世界脳卒中デー(World Stroke Day)**」とすることが宣言されました。

Face

片方の顔が下がっていないですか？
笑顔をつくれますか？

Arm

ものを持ち上げることができますか？
もっていられますか？

Speech

いつものように話せますか？

Tell to call

疑わしい症状が出たらすぐにお近くの病院へ！
すぐに**119**で救急車を呼びましょう！

10月29日の世界脳卒中デーに向け、10月はいつも以上に注意してみましょう。

FASTを覚えていますか？

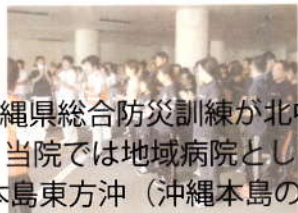
FASTを用いての症状確認は、一番簡単に脳梗塞の可能性を確認できる方法です。体調が悪いのが脳梗塞の初期症状ではないか、確認してみましょう。

脳梗塞は、早目の治療が何よりも大切です！！





～沖縄県総合防災訓練～ 傷病者受け入れ訓練を実施



9月5日（土）に沖縄県総合防災訓練が北中城村中城湾熱田地区をメイン会場に、サブ会場沖縄県消防学校（中城村）などで行われ、当院では地域病院として多数傷病者受け入れ訓練を実施しました。

13時30分頃沖縄本島東方沖（沖縄本島の東約100km）を震源とする強い地震が発生、32分沖縄気象台から沖縄本島全域及び周辺離島へ震度6弱から震度5強と震度速報、33分に沖縄県沿岸全域に大津波の津波警報が発表されたという想定で、メイン会場の現場には救護所が設置され、救出された傷病者を当院へ搬送（見なし）。訓練時間の関係上、別館より当院救急車にて本館へ傷病者を受け入れる訓練となりました。

院内では、発災直後各部署からの被害状況を災害対策本部へ報告、本部長（院長）により院内災害レベル3を発動し、傷病者を受け入れるトリアージポスト、診療リーダー、緑エリア、黄エリア、赤エリア、黒エリアを1階フロアに設置しました。傷病者役には、おもと会沖縄看護専門学校の学生が行い、メイクを施し実践さながらの訓練となりました。

本部には、主会場の救護所医療班（DMAT）や中城北中城消防から、衛星電話にて実際に傷病者の受け入れ要請が入り、各エリアからは傷病者の情報などが集まり、緊迫感のある運営が行われました。各エリアでは、傷病者役の白熱した演技に圧倒された場面もありましたが、何とか39名の傷病者を受け入れることができました。

初めての多数傷病者受け入れ訓練となりましたが、災害対策委員会を中心に職員一同が団結したことで、充実した訓練を行うことができました。今後もこのような訓練を定期的に行い、いざという時のために活動できるよう頑張っていきたいと思います。



沖縄市消防と ドクターカー訓練 を実施



8月19日（水）沖縄市消防本部にて、今年第1回目の沖縄市消防とのドクターカー訓練を実施しました。これまでの訓練では訓練想定を消防側が設定していましたが、今回初めて病院側による想定で行いました。

今回はアナフィラキシーを想定し、1症例目は「9歳男児の運動誘発性食物依存性アナフィラキシー」で、8月某日天気快晴午前9時30分男児自宅より119番の入電があり、9歳男児が運動中に突然嘔吐し倒れた。現在意識レベル混濁でとても苦しそうである。また全身に発赤がある模様。訓練はブラインド型（想定内容付与なし）で行い、先着した救急隊によって母親から状況把握や概要聴取などが行われ、それを後着のドクターカー側へ無線連絡、その後現場にて合流し活動を行いました。救急隊による聴取によって概要や既往歴、状態などからアナフィラキシーが強く疑われ、アナフィラキシーとしての活動が行われました。適切な概要聴取や病態観察から上手くアナフィラキシーを疑うことのできた症例となりました。

2症例目は「成人男性のスズメバチ刺傷後のアナフィラキシーショック」で、6月某日曇り畑の中で作業中に男性が蜂に刺され、直後から嘔吐し苦しんでいる。意識朦朧状態で呼吸はあり、近くにスズメバチの巣があった。同僚二人で安全と思われる場所まで引っ張ってきて、現場から同僚により救急要請となる。先着した救急隊と後着したドクターカーが現場で活動中に3メートルの高さからの転落の情報もあり、ハチによるアナフィラキシーショックと転落による外傷の両方を考慮する訓練となりました。現場では、様々な情報が錯綜しなかなか活動方針が決まらず混乱してしまいました。正確な情報収集や共有が、とても重要だと気付いた訓練となりました。

訓練終了後には、救急総合診療部の友利隆一郎先生による「アナフィラキシー」の講義も行いました。病院や消防側からも多くの質疑も交わされ、とても良い講義となりました。

実際の救急活動現場では、様々な状況にも対応しなければなりません。1分1秒を争う究極の現場での対応や活動はとても重要となります。我々はこのような訓練を通し、いざという時対応できるように頑張っていきたいと思います。

10月

MY DAILY MEMO

体温、血圧、通院日、お薬などのメモにご活用下さい。



生活便利帳

電子レンジの内側の掃除

電子レンジの中を覗いてみて下さい。汚れていませんか？

そのままにしておくとう調理能力が落ちて電気代もかかり、レシピ通りの時間では調理できなくなる場合があります。

【電子レンジの内側の掃除法】

1) 耐熱容器に水を入れて電子レンジ(500W)で3~5分温めて下さい。汚れがひどい場合には長めに温めましょう。

2) 加熱が終わっても、しばらくは電子レンジのドアを閉めたままにしておきます。

3) 汚れが水蒸気を吸って柔らかくなったところを見計らって、レンジで温めたお湯で湿らせた布やスポンジでレンジの内側を拭きます。

【汚れがこびりついているとき】

◆重曹◆水1カップにつき重曹大さじ1杯を入れて電子レンジで温め、そのお湯に浸した布や

スポンジで拭きましょう。

◆酢◆水1カップに酢1/4カップを混ぜても、同じ効果が得られます。たっぷりの酢と水を含ませた布やスポンジを温めてそのまま拭けば、効率よく掃除できます。

◆レモン◆レモンやみかんには油を落とす成分が含まれているので、スライスしたものをレンジの中で温めて、同様に掃除をしましょう。脱臭効果も期待出来ます。

ただし一部のプラスチックを腐食する危険もありますので、注意が必要です。

◆歯ブラシ◆こびりついた汚れには、使い古した歯ブラシに歯磨き粉をつけて磨きましょう。

※温めた水でやけどをしないように注意して下さい。汚れがひどくなる前に、ふだんからこまめに掃除することが大切です。



頭のストレッチ

クロスワードを解いて下さい。AからEに入る文字を並べてできるのは？

1	2		3	4		5
6		7				
	8			9		
			C			
10		11	12			
13	14				15	
16			17	18		
19			B	20		

A	B	C	D	E
---	---	---	---	---

【タテのカギ】

- カモさん、なに背負ってるの？
- 着ない洋服はタンスのコレ
- 星占いの星座で、弓を持った〇〇座
- シュワーツとくる〇〇〇飲料
- チルチルとミチルの探しもの
- アゲハさん気をつけて、軒下のネット
- バンザーイ、受験番号があった！
- アンティーク。懐古趣味
- 黒っぽい赤
- 出演者の控え室
- 十三夜の不完全な姿も風情あり

【ヨコのカギ】

- マタタビなめて千鳥足
- ピザと、ちょい悪オヤジの本場？
- 1対3から、追い上げて4対3に
- 寒い朝、雪でもないのに葉っぱが真っ白
- 何とかメダルに届いた順位
- くぐって入店、布の看板
- ボン・キュッ・ボンの、キュッはココ
- お寿司屋さんで生姜のこと
- ブルトップ付きの容器
- ヘビメタやバンクがある音楽
- エイハブ船長の宿敵
- 隣でよく柿食うのは、どなた？

答えは13ページの下へ