

ガジまる

2011



6

●今月の特集
関節リウマチの真実

●ヘルス・アップ・ノート
入れ歯の手入れ



入っ
梅晴
ほの
わた
くし
雨や
雲ち
ぎれ
松尾
芭蕉

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

あきなわ徳洲苑 ☎(098)939-8405	徳洲会伊良部島診療所 ☎(0980)78-6661
徳洲会ハンピークリニック ☎(098)926-3000	宮古島徳洲会病院 ☎(0980)73-1100
与勝あやはしクリニック ☎(098)983-0055	石垣島徳洲会病院 ☎(0980)88-0123
よみたんクリニック ☎(098)958-5775	徳洲会新都心クリニック ☎(098)860-0755

也で思ったこと



今西 康次 先生

地震発生の2時間後には四街道徳洲会病院から災害医療チームの第一陣が出発し、翌日には全国の徳洲会病院から応援チームが仙台徳洲会病院に集結しました。災害地視察と自治体からの医療支援要請を受け、岩手県大船渡、宮城県気仙沼市階上、宮城県気仙沼市本吉、宮城県南三陸町に医療チーム派遣が決定され、14日より順次診療が始まりました。全国の徳洲会病院から応援の医師・看護師・薬剤師・事務担当が次々に送り込まれました。私も17日より気仙沼市本吉で、被災した本吉病院の機能回復と避難所での診療に従事しました。本吉病院は常勤医2名が震災後退職したため、残

された看護師や事務職員と徳洲会の応援者が協力し合って病院を守りました。病院職員自身も被災者ではありましたが、地域医療を守り抜くという彼ら自身の強い意志と徳洲会のサポートにより、見事に病院機能を復活させていく道筋を作ることができました。被災病院の立て直しのお手伝いをするという稀有な経験ができたことは、医師としての貴重な財産になりました。



五壁 剛 先生

今回のTMAT派遣で思うこと「ALL or NOTHING」今回のTMATで東北へ派遣されて痛感した言葉です。今回の震災の特徴の一つでしょうか。今回の震災では仙台市内に住む私の友人も被災しました。津波による被害でした。震災後しばらく連絡がとれず、かなりやさまじいでしたが、生き残った彼らは電気も上下水道も絶たれ文字通りNOTHINGの生活を送っていたと聞きます。同じ時期、自分がお手伝いへ行った仙台徳洲会病院周囲では飲食街は賑わい、町のなかを酔っ払いが徘徊し、彼らの内の一人か二人は救急車のお世話になりERへ運ばれることとなっています。このギャップが今回の震災の特徴とは言えないでしょうか？



地域医療を守り抜くために

南三陸町へ赴いてまずそのことに気付かされました。すなわち、被害があったところと、免れたところ。きれいに線を引いたかのようにはっきりと分かれています。ある境界線からはすべて崩壊されNOTHINGなのです。そこには生活していたニオイすら洗い流され、すべて瓦礫に置き換わった乾野そのものでした。しかし、その境界線から一歩中に入ると、青々とした庭が広がる住宅が広がり、その庭ではベトナムが賑わっている。われわれが普段見慣れているALLな光景が広がっています。どちらが現実なのか戸惑うほど、はっきり分かれています。しかし、よく見ると上下水道が不備であったり、電気が通ってなかったり、あらゆるところでNOTHINGが顔をのぞかせるのですが、ある患者さんが診察の合間に溜め息混じりに「あーあ、土地も家も金もなくなった、あるのは暇ばかり。」と話されたことがありました。「暇」、要するにやることのない、NOTHINGなのです。

NOTHINGへの恐れ、何もなくなることへの恐れ、恐怖なのでしょう。水もない、食べるものがない、電気もない、そして命がない。そのことをこれでもかとわれわれに痛いほど自覚させた震災であったとは言えないでしょうか。しかも、何もかもなくなったのではない、何もかも奪われていったのです。人々の町、生活、そして命さえも。

しかし、われわれはその何も無いところで必死に生きている人々に会えました。彼らはそこで水や電気がなくても協力し合い、励まし合い生きていました。まさにNOTHINGへの恐怖に真っ向から立ち向かい、強く、たくましく生きている人々がいました。診察にみえる患者様ははじめこそ不安そうな表情で来られますが、お話を伺っていく内にみるみる表情が明るくなってきます。これは何も自分達の診療のテクニックに優れていると言うわけではありません。おそらく、彼らは誰しもNOTHINGへの恐怖を抱えていると思います。それをわれわれにぶつけることで恐怖を乗り越え新しいALLへの希望を見いだしていると言えは言い過ぎでしょうか？

私が被災地へ赴いている間に電気が点りました。NOTHINGを一つ克服したのです。たかだか何日かの滞在でしかない私達でさえ感激した事件でしたが、被災者の方々にはさらに大きな希望を持って受け入れたに違いありません。いずれにしても、NOTHINGへの恐怖と正面から向かい合い、これを克服し新しいALLを創造していくのだという希望、強い決意、気概みたいなものを所々に感じましたし、ALL以上のものを必ず彼らはやり遂げるものと期待しています。被災地から離れた救急車の窓から眺めた七分咲きの桜の木を見てこれを強く確信しました。そして来年にでも復興の確認のために再び南三陸を訪れたいと思っています。

最後に南三陸の皆様の中でどなたか一人でも、私のことを思い出して下さるような方がいらっしゃれば、大変光栄に思いますし、私の人生の中でこれほど名誉なことはありません。私にとってこれは大きな大きなALLそのものと感じております。

今回、このような機会を与えていただいたNPO法人TMAT、共に仕事をした仲間達、宿舎を提供して下さったホテル親洋の方々、バイサイアアリーナの皆様、また、派遣を許して下さった伊波院長、留守を守っていただいた外科スタッフの面々、なにより病院を留守にしてしまった患者様に感謝し、今回の震災派遣に対する私なりの感想を述べさせていただきます。

東日本大震災、被災地



編集士 有誌 政秀

3/16(水)

AM 11:00頃 病棟師長より連絡が入る。師長:「出発が決まったので、なるべく早く病院に来て下さい。」

自分:「分かりました。すぐに向かいます。」航空チケットを受け取り、13:40の飛行機にて東京にある災害対策本部へ向かった。慣れない地下鉄で思いがぬ出合いがありました。突然、知らぬ人が声をかけてきて、「被災地に行かれるんですか?」と。災害用自家発電防水で頑丈な電灯を1つ「ぜひ持って行って下さい」というので受け取り、聞かれたので本部の連絡先を覚えておく。と数時間後に20本もの電灯を本部に届けてくれました。(無償です)こんな感じで、人との心の繋がりが感じました。本部に到着し、一緒に出発するメンバーと顔を合わせ挨拶を済ませた。

22:30 大量の支援物資と共に仙台に向けて出発。救急車に押し込まれて、寝るに寝れず6時間以上。高速道路には緊急車両のみでした。朝6時からしか仙台には入れなかった為、パーキングエリアには仮眠をとる消防隊の方々がいた。外国の救援隊の方もいた。

3/17(木)

AM 7:00頃 拠点となる仙台徳州会病院へ到着。この朝、人生初の雪が降っているのを体験し感動。(まさかこんなかたちで...)全国の徳州会病院の車両がたくさん並んでいた。すぐにミーティングを済ませ、気仙沼市本吉というところの本吉病院という活動場所へ配属されることになり、またまた3時間近く車の移動。途中、ガソリンスタンド並ぶ車の列に現状の厳しさを感じた。徐々に被災地へ近づくにつれ、倒壊した建物や津波に流された車が目につく。

12時頃 本吉病院へ到着する。1Fは津波により泥が1m50cmくらいの高さまで来ていたという。病院機能は果たせない状態だった。中へ入ると状況説明もほとんどしてくれる暇もないほどでんやわんや。外来診療しながら、残った入院患者さん19人を救急車2-3台でポンピング搬送し、他県の入院施設が整った病院へ搬送していく。何とか日没までには終了。ミーティングを済ませ、食事(レトルトカレー、ラーメン)を食べる。寝不足もあり、早めに就寝した。驚いたのは、現地の元々の職員の看護師や事務員の方も当直として病院に残っていたことだ。聞くところによると、半数は家を失い避難所生活を強いられ、中には家族が犠牲になった方もいた。いわば職員全員被災者でもあるということだ。こういう状況でも必死で地域住民の為に病院機能を維持しようとする方達をみていると活力が湧いてきた。(少しでも力になれるよう頑張るぞと)もちろん、電気・ガス・水道のライフラインは途絶。自家発電でわずかな電気と配給によるわずかな水はありました。(トイレ水流れません)携帯電話も通じません。何とか電波がある場所に行き、運が良ければメールができる程度と通信状況も悪い状況でした。

3/18(金)

0時-13時 までは当直体制を取っていたが、この日は出番なくよく眠れた。繰り返す余震で時々目を覚ますこともあったが、被災者の方々は心配でなかっただろう。

6時半 起床 朝食はパン、おにぎり(沖縄より)

7時半 ミーティング 外来担当、巡回診療組に分かれる。この日は、外来担当だった。患者数は50名以上。救急車での搬送受け入れも一件あった。主な外来者の内容は、風邪症状、下腿外傷、嘔吐、小児の発熱、身体の痛み、あと多かったのが津波で内服薬をすべて流されてしまった方達だ。かかりつけのDr.病院も津波の被害にあい何の薬も飲んでいなか

辺り一面瓦礫の山でした



応援に向かった本吉病院

ングを済ませ夕食(わかめご飯、焼き鳥、サバ缶、差し入れのおにぎり)。経過観察入院の方もいた為、夜間診療スペース充実の為整備(廊下にベットとテーブル、ストーブを置いただけ)。外来診療中に被災者の方の言葉、「私、流されて...」、「家は流されたけど...」などに言葉を詰まらせることも度々あった。そんな中で感謝の言葉をもらったり、子供連れ家族の未来に希望をもった笑顔に癒されることも多々ありました。

3/19(土)

夜間当直帯に入院患者もいて寝不足状態だった。この日は、巡回診療にでかけた。Dr1人、Ns4人、運転兼事務1人。寺谷コミュニティセンター、仙ノ寺、清涼院、大谷公民館の4ヶ所をまわった。そこでも、被災者の方の言葉が息を詰まらせることも。「誰かがいたって?」「見つかったか?」「家も車も全部流されて...」。夜もあまり寝れていない、ストレス、運動不足、不十分な食生活による便秘。ガソリンや車がなくて病院へも行けない現状があった。

3/20(日)

この日は院内に残り外来対応だった。巡回診療には2チームで、日曜日(元々は休診日)ということもあり外来患者さんは少なめ。中には心不全症状を呈し検査機能が保たれている病院へ救急搬送する方もいた。本吉病院では血液検査、レントゲンなどもできない状況だった。昼頃に突然、沖縄から総長が視察に来たときは嬉しかったなあ。外来、訪問では暖房設備も不十分な避難所生活で風邪症状を呈する人も多かった。便秘、皮膚症状もみられた。診療後の免方業は皆移動手段がない為、各避難所で代表者の方にまとめて取りに行ってもらえるよう配慮をした。

3/21(月)

朝、この地域に入っている他の医療支援チームとの会議にT-MAT代表のDrが行ってきた。短期間での支援チームが多く、我々は本吉病院の機能維持に重点を置いて、巡回診療で地域の方の

医療ニーズに答える方針を変えずにということでは話がついたようだ。この日も巡回診療で2ヶ所まわり、他2ヶ所に次回診療予定のお知らせをした。電話がほとんど機能しないため、事前連絡が大変重要となっていた。この日は2人の仲間が、任務を終え病院を後にした。

3/22(火)

いつものようにミーティングを済まし、8時から外来診療。巡回チームに分かれる。連休明けという事もあり、外来の列が途切れることはなかった診察室2つでも手が回らない状態。この日は看護師4人が引き上げ予定だったが、一気に4人抜けると穴が大きいことから、宇和島徳州会の師長ら2人が残ってくれることに。(ありがとうございます)最後の挨拶に現地病院スタッフが涙を流してくれる方もいたようだ。一足先に同僚の宮城と後ろ髪を引かれる思いで病院をあとにした。

17時 拠点病院である仙台徳州会病院に到着。1週間ぶりのシャワーに感動・感激。普通の生活のありがたさをかみしめました。

19時半 東京に向けて出発。高速の途中がガソリン不足で、配達が来るまで2時間程度休憩所待機というアクシデントもあったが、23日 AM2時 東京のホテルに到着した。ドッと疲れと同時に、何か寂しさのような思いがこみ上げる。まだまだ、支援が必要だと身をもって感じたからだろう。1時間程居酒屋で語り合い、ホテルへ戻って各部屋で眠りについた。

翌朝、9時起床。軽食を済ませ、14:30の飛行機で沖縄へ。

17:30 沖縄に到着。普通の風景がやけに素敵だった。

いろいろなことを感じる事ができた旅道でした。

「普通の生活がいかに幸せか...」

ということを強く感じました。

後援で現地へ向かう仲間がいました。そこで、現地の状況を後援の人に伝えることが僕らの使命だと考え、久々の出動をしました。そして、現在中絶にDMATチームを整備しようと、昨年10月頃より県の担当者や調整中です。中絶がDMATに登録できるよう、より積極的に行動していきたいと思えました。職員の皆様も御協力の程よろしくお願ひします。

被災者の皆様、その家族。ずっと応援しています。犠牲になった方々、心からお悔やみ申し上げます。

そろそろ螢が見られる時季となりました。子ども頃の、毎年螢狩りにいかれた方も、多くいらっしやることでしょう。ひと口に螢といっても、世界中では約2000種類が確認されており、日本には約40種類がいるそうです。日本でもよく知られているのはゲンジボタルとヘイケボタルですが、6月に清流で見かけるのがゲンジボタルで、それより小さなヘイケは、7〜8月に田や沼などで多く見られます。人工繁殖や保護、環境への配慮により、近年また、都市近郊の里山でも見られるようになってきました。

私たちが目にするのは地上を飛んでいる姿ですが、螢は一生のうちのほとんどを、水中や土の中で過ごします。ゲンジボタルを例にとると、まず卵からふ化したあと、すぐに水の中の生活に入ります。その幼虫は、カワニナという巻貝を食べて成長するのですが、桜の咲く季節になると、雨の夜を選んで水中からはい出て、水辺の土にもぐります。そして土の中で部屋を作り、サナギになるための準備をします。

それから約50日たつと、サナギから成虫へと羽化します。羽化したての成虫の白くてやわらかい羽が、3日程たって黒く固まると、ようやく土の中からはい出てくるのです。そうしてやっと地上に出た螢ですが、成虫になったら水し

か飲まず、数日で寿命を迎えてしまいます。

螢の光については諸説ありますが、一般的に夏に光って飛ぶのは、プロポーズの合図といわれています。オスは光を放って飛びながら自分の相手を探し、メスは弱い光を放って草や葉の上でオスを持ち、お互いを見つけた時に、強い光を放って合図を送り合うそうです。螢が多く飛ぶのは、20℃以上の生暖かく、曇っている風のない夜です。風の強い日や冷え込む日はあまり飛びません。午後7時30分くらいから徐々に飛び始め、8時台がピークとなり、9時を過ぎるとまた減っていきます。

ただ、螢が光るのは飛んでいる時だけではなく、産卵時や産みつけられた卵、幼虫が陸に上がる時など、どうして光るのかはよくわかっていませんが、おりおりには螢は幻想的な光を放つのです。

昔から日本人に好まれ、生活を共にしてきた



記 時 歳

ほたる
螢と戯れる

螢。その姿は数々の歌に詠まれるなど、文化的にも愛されてきました。今年は久しぶりに螢狩りに出かけ、心を満して見るのもいいかもしれません。

誤解されやすい病気

関節リウマチ

の真実

関節リウマチと聞くと、「お年寄りの病気」「一生痛みとつき合う病気」というイメージが強いのではないのでしょうか？しかし実際には、30～50歳代に多く発症し、また現在では、治療法が急速に進歩して、症状を抑えることも可能になっています。リウマチ月間の今月は、関節リウマチについて詳しくみていきましょう。

自分の身体が自分を攻撃して起る関節リウマチ

私たちの身体には、外部から侵入したウイルスや細菌などの異物を排除するために、「免疫」という仕組みが備わっています。ところが、何らかの原因でこのシステムに異常が発生すると、

異物がないのにもかかわらず、誤って自分の身体を敵とみなして攻撃をしかけ、いろいろな症状を引き起こすことがあります。こうした免疫の異常によって発症する病気を自己免疫疾患といい、**関節リウマチ**もその一つです。

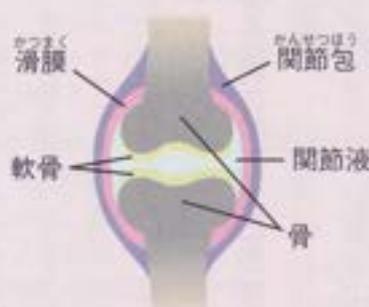
骨と骨のつなぎ目である関節は、**関節包**に包まれており、骨同士の間には軟骨があつて、クッションの働きをしています。また関節包の内側には、非常に薄い**滑膜**があり、潤滑油の役目をする関節液を分泌しています。

関節リウマチは、この滑膜を免疫細胞が攻撃してしまい、炎症が起こることによって発症します。炎症が続くと、滑膜はどんどん増殖し、やがて軟骨や骨に入りこんで、徐々に関節を破壊していくのです。やがて軟骨が完全になくなると、骨と骨が直接ぶつかるようになるため、関節を曲げるのが困難となって、関節自体の変形も起こります。また進行するにつれて、関節の腫れや痛みは、激しさを増していきます(図1)。

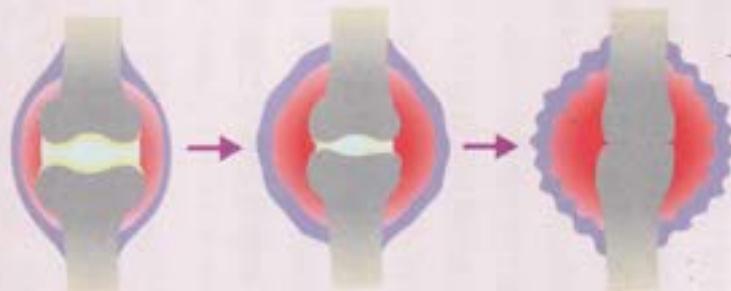
一般に、関節リウマチの経過は、よくなったり悪くなったりを繰り返しながら、進行していくといわれています。ただしなかには、急激に

関節リウマチの進行

◆正常な関節◆



骨と骨の間のクッションとなる軟骨や、滑膜が分泌する関節液などによって、関節はスムーズに動く。



免疫の異常によって滑膜が攻撃され、炎症が起こる。軟骨や骨も少しずつ壊されていく。

さらに炎症が続くと、滑膜は増殖し、軟骨や骨に入りこむ。軟骨は薄くなり、骨も変形を始める。

ついには、軟骨が完全になくなり、直接骨と骨が接する。関節を曲げるのが困難になる。

こんな症状に注意

- ◆朝起きた時に関節がこわばる
- ◆微熱やだるさが続く
- ◆関節に腫れや痛みがある

- ①全身の関節に、左右対称に起こる
- ②手や足の指、手首、足首など、小さな関節から発症する
- ③腫れは、触ると水枕のように軟らかい



◆腫れや痛みが起こりやすい関節

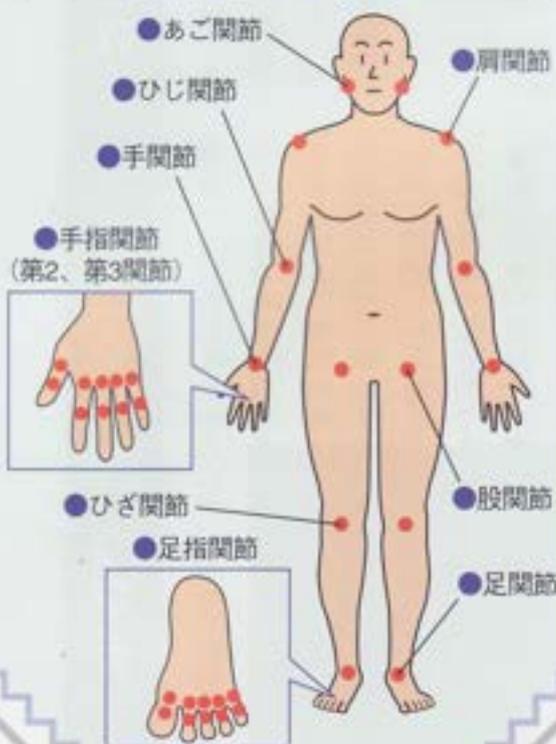


図2

図2のように、全身のさまざまな関節に、腫れや痛みが起こります。なかでも、手足の指や手首、足首など、小さな関節から始まるものが多くなっています。これらは、右半身の関節に症状がでると、左半身の同じ箇所関節にも認められるという特徴(左右対称性)をもっています。関節の腫れは、熱っぽさを伴い、触ると水枕のような軟らかい感触があります。また進行するにつれて、貧血が起こる場合や、動くと息切れがしたり、呼吸が苦しくなる間質性肺炎を合併することがあります。そのほか、

関節リウマチは、かつてはゆるやかに進行すると考えられていましたが、実は発症してから2年間が、最も軟骨や骨の破壊が進む時期だといふことがわかりました。ところが、これら初期の段階では、関節の腫れはあっても、明らか

な変形は見られず、放置されてしまうケースが多いのです。外見上の変形が現われるのは、病気がかなり進行してからで、この段階になると、関節の破壊は大きく進んでおり、元の状態に戻すことはできません。そこで、関節の破壊が起

初期のこんな症状を見逃さないことが大切

症状が起こって急速に悪化する場合や、あまり進行しないケースもあり、個人差が大きい病気だといえるでしょう。また、なぜこのような免疫異常が起こるのか、その原因は、まだはっきりとわかっていません。ただし、自己免疫疾患を起ししやすい体質が深

く関与しているといわれ、そこにいくつかの環境的な誘因が重なることで、発症することが多いようです。具体的には、ウイルスや細菌への感染、けが、過労やストレス、また喫煙などが、発症の危険性を高める要因だと考えられています。

この前の早期に関節リウマチを発見し、治療を始めることが重要になってくるのです。

関節リウマチの初期には、おもに次の3つのような症状が現われやすいので、見逃さないようにしてください。

●朝起きた時に関節がこわばる

「手が開きにくい、身体を動かしにくい」などの症状が、15分から1時間以上続きます。天気が悪い日にひどくなるケースもあります。

●微熱やだるさが続く

ほかにかせの症状(のどの痛み、せきなど)がみられないのに、37℃くらいの微熱が続き、だるさを伴います。

●関節に腫れや痛みがある

目や口の中が乾くシェーグレン症候群といった症状や、後頭部・ひじ・ひざなどに、こぶのようなしこりができる、リウマトイド結節がみられる場合もあります。

いずれにしても、関節リウマチの初期症状ははっきりと認めにくいいため、そのサインを見逃

現在では早期の発見・治療で治せる病気に

ここ10年の間に、関節リウマチに関する研究が進み、検査法も治療法も大きく進歩しています。早期に診断することが可能になり、かつては痛みを和らげるしかなかった治療法も、今では、**緩解**(関節の痛みや腫れ、炎症がない状態)を目指せるまでになりました。その可能性を高めるためには、決して放置せず、初期段階で治療を始めることが重要なのです。

●検査法

問診や診察によって、関節リウマチに特有の症状があるかを調べ、さらに血液検査や画像検査を行なって診断します。

これまでの血液検査では、免疫の異常によって発生する、リウマトイド因子という物質を中心に調べていましたが、「早期に検出されるケースが約50%と低い」という問題点がありました。

してしまいがちです。早期発見・早期治療のためには、少しでも思いあたる症状があったら、まずはかかりつけ医に相談することをお勧めします。そのうえで必要があれば、リウマチ科など、専門医のいる医療機関を紹介してもらおうとよいでしょう。

そこで併用されるようになったのが、抗CCP抗体を調べる新しい検査法です。抗CCP抗体は、関節リウマチを発症する以前から検出でき、発症が近づくほど数値が上がることがわかって、早期の診断に大いに役立っています。

●治療法

関節リウマチの治療の基本は、薬物療法です。ひと昔前までは、おもにステロイド薬や非ステロイド性消炎鎮痛薬が使われ、関節の痛みや腫れを取り除くことを、治療の目的としていました。

しかしその後、根本の原因である免疫の異常を抑えたり、関節の破壊を遅らせる薬が登場して、薬物療法は飛躍的に進歩したのです。それが抗リウマチ薬で、初期の段階から服用を始めれば、より効果が高まる

生活上の工夫

◆安静にする時間をつくる

関節の炎症があると疲れやすく、無理をすると悪化につながる。1日のなかで1時間程度、休息をとるようにする。



◆痛みがない時は適度な運動を

関節の固まりを防ぐために、医師や理学療法士の指導を受けて、無理のない範囲で身体を動かすようにする。



◆患部を冷やさないようにする

冷えは痛みの原因となる。寒い時期はもちろん、冷房のききすぎからも、関節を守る工夫を。

こともわかっていきます。さらに近年では、新しいタイプのサイトカイン阻害薬が認可され、他の抗リウマチ薬と併用することで、緩解にまで回復する患者さんが増えているのです。ただし、これらの抗リウマチ薬は、効果が高い反面、副作用も起こりやすいため、医師の指示に従って服用し、定期的な検査をする必要があります。

そのほかに、関節の働きを維持するための運動療法(リハビリテーション)や、関節の変形が進んだ場合の手術療法もあり、個人の症状に合わせて、適切な治療を受けることができます。また関節リウマチは、日常の過ごし方によって悪化してしまうことがありますので、左図のような点を心がけるようにしましょう。

胃腸の具合がよくない...
と思ったら

にらの山かけ

1人あたり 57kcal

にらはビタミン類を多く含み、疲労回復に効果があることがよく知られています。そのほかにも数多くあるにらの効能ですが、身体をあたため血液の循環を促す作用があるので、胃腸の働きも促進されます。さらに、豊富な食物繊維によって整腸作用もあり、また、緑色の色素クロロフィルには、胃腸内の殺菌効果もあります。

そして長いもにも、消化酵素のアミラーゼやジアスターゼが、特有のぬめりの中に含まれているので、胃腸が弱っている時は消化を助け、働きを活発にする作用があります。

つくり方

- 1 にらは塩を加えた熱湯でゆで、冷水にとって冷ます。水気をしぼって4cmの長さに切る。
- 2 長いもは、せん切りにする。
- 3 器に1と2を盛りつけ、◇をかけた糸がきをちらす。

※長いもは、キッチンペーパーを敷くとせん切りしやすいです。



材料 (2人分)

- にら..... 1束(100g)
- 長いも..... 100g
- ◇ [だし汁..... 大さじ1
しょうゆ..... 大さじ1
- 糸がき..... 適宜

★はラッキースポット
◆はラッキーポイント

今月の 星座

西洋占星術 りんね



おひつじ座 周りの人の気持ちをよく知ることがキーポイントです。まずは聞き上手になりましょう。スポーツで汗をかいてリフレッシュ!
3/21 ~ 4/19
★ 森林 ◆ ばらの花

おうし座 気力は充実しているのですが、思いがけない展開に、心がついていけないこともありそう。冷静な判断が幸運のカギです。
4/20 ~ 5/20
★ 住宅街 ◆ シルバーペンダント

ふたご座 ラッキーなことがあったら、周囲の人たちと幸せを分け合いましょう。そうすればあなた自身、さらに輝きを増します。
5/21 ~ 6/21
★ CDショップ ◆ クッキー

かに座 軽はずみな行動に気をつけながら、少しずつ人脈を増やしていきましょう。身体の冷えには、気をつけてください。
6/22 ~ 7/22
★ 初めて行くお店 ◆ バスソルト

しし座 元々パワフルなあなたですが、空回りにならないように。刺激を求めすぎないで、今の自分を大切にしてください。
7/23 ~ 8/22
★ 静かな場所 ◆ イニシャルチャーム

おとめ座 自分自身の魅力を信じて、行動してください。ゆっくりペースですが、本来のパワーや落ちつきを取り戻していけるでしょう。
8/23 ~ 9/22
★ ドラッグストア ◆ 牛肉

てんびん座 プライベートで楽しいことが続きますが、今やるべきことを後回しにしないように、気をつけて! 金運も安定してきます。
9/23 ~ 10/22
★ 公園 ◆ スニーカー

さそり座 疲れがたまっていますが、気持ちまで落ちこんではダメ。気分転換や、休息をのんびりとしましょう。柔軟さを忘れずに。
10/23 ~ 11/21
★ 図書館 ◆ パール

いて座 思いこみが激しいと、自分自身、身動きがとれなくなります。客観的に見るくせをつけてください。
11/22 ~ 12/21
★ 遊歩道 ◆ 家庭料理

やぎ座 太陽の光からエネルギーを受けとりましょう。足元に気をつけて、小さなケガに注意してください。出会いは期待大!
12/22 ~ 1/19
★ 演奏会場 ◆ ハンドタオル

みずがめ座 決断を急がないで、今の時期はじっくり考えてみましょう。迷った時は、信頼できる人に相談してみてください。
1/20 ~ 2/18
★ 友人の家 ◆ パワーストーンプレス

うお座 穏やかな運気です。周囲の騒音に引っぱられないようにして、自分の生活を第一に考えてください。
2/19 ~ 3/20
★ バスルーム ◆ コットンの服

おうちで トレーニング

「身体を動かすことは健康にいい」と解っていても、なかなか実行には移せないものです。まずは、自宅でできる簡単なストレッチやエクササイズから、始めてみませんか。あなたの健康づくりに、ぜひ役立ててください。

上半身の緊張をほぐす

●効果UPのために！

長時間デスクワークを続けると、肩、首、わき、背中の筋肉などが固くこってきます。上半身全体の血行をよくして、1日の疲れを解消しましょう。入浴後に行なうと、さらに効果的です。



① 両手と両ひざを肩幅に開いて、四つんばいの姿勢をとる。背中の力は抜くようにする。

② 息をゆっくりと吐きながら、床の上をはわせるように、両手をできるだけ前に伸ばす。

③ ひと呼吸いれて、次は胸とわきを床につけるような気持ちで、息を吐きながら少しずつ身体を沈めていき、肩を伸ばす。



④ 無理がないようなら、ひたいを床につける。肩、首、わき、背中が気持ちよく伸びていることを意識しながら、しばらくそのままの姿勢を保つ。

⑤ 息を吸いながら、両手を肩のライン上まで、左右に大きく広げる。次に、息を吐きながら、ゆっくりと顔を左に向け、首と肩の筋肉を伸ばす。動作がきつい場合は、顔の動きはしない。

⑥ しばらく静止したら、顔を反対側に向ける。そのあとは顔、手の順で④のポーズに戻し、③→①へと逆の順序をたどる。ここまですべてを1セットとし、ゆっくりと3～5回繰り返す。

ストレッチの効果を充分に得るためには、力まかせに弾みをつけるのではなく、ゆっくりと身体を伸ばし、伸ばしきったところで静止することがポイントです。

脳の老化は誰にでも起こりますが、問題となるのは、それが病的なものであるかどうかです。認知症とは、脳に何らかの障害が起こり、記憶力や判断力が著しく低下することで、日常生活に大きな支障をきたす状態をいいます。いわば、病的な「ボケ」といえるものなのです。

認知症にはおもに、脳出血や脳梗塞が原因で起こる脳血管性認知症と、脳全体が萎縮してしまいうアルツハイマー病の2つのタイプがあります。どちらの場合にも、次に挙げたような本質的な症状（中核症状）がみられ、患者さんには必ず現われる異常です。

①記憶障害（新しく経験したことを忘れる。同じことを繰り返す）

②見当識障害（自分が誰か、今がいつか、どこにいるかが不確かになる）

③判断力の低下（順序立てて考えられない）

このうち、まず初めに現われるのが記憶障害（もの忘れ）です。ただし認知症の場合は、年相応のもの忘れとは違い、体験したこと全体がすっぽりと抜け落ちてしまいます。例えば、朝食をおかずが思いだせないという程度ではなく、朝食を食べたこと自体を忘れてしまい、その程

認知症の早期発見のために

度には格段の差があります。また、本人にはもの忘れをしている自覚がないのも、大きな特徴です。認知症を早期に発見するためには、この「病的なもの忘れ」に気づくことがポイントなのです。

残念ながら現段階では、認知症の完全な治療は見つかっていません。それでも、病気の研究は日々進んでおり、症状の改善や進行を遅らせる薬も次々に開発されています。治療は早く始めるほど有効性が高いので、お年寄り本人の自覚だけでなく、ご家族など周囲の人が、いち早く記憶障害に気づくことが重要だといえます。

また治療の面だけでなく、早期に見えれば、ご本人が将来の人生計画を決められたり、ご家族の介護負担を大きく軽減することも可能です。早めに介

護サービスや成年後見制度を利用できるため、ご家族の気持ちに余裕が生まれ、お年寄りの情緒安定にもつながることでしょう。

認知症は、記憶障害以外にも、左図のような症状が認められます。これらが4、5個以上あてはまり、それが半年前に比べて目立ってきた場合には、精神科、神経科、神経内科、「もの忘れ外来」を設けている医療機関などで、ぜひ診断を受けるようにしてください。

認知症の兆候にご注意

- 同じことを何度もいったり、聞いたりする
- 慣れている場所で、道に迷うようになった
- 頻繁に物の名前がでてこなくなった
- 以前は関心があった物事に、興味を示さなくなった
- 料理や散歩など、日課をしなくなった
- ささいなことで怒りっぽくなった
- 時間や日付が不確かになった
- ぼんやりとしていることが多い
- 以前よりだらしなくなった
- 夜中に起きだして騒いだ
- 新聞やテレビを見なくなった
- 単純な計算の間違いが多くなった
- 置き忘れや、しまい忘れが多くなった
- 水道の蛇口やガス栓のしめ忘れが目立つ
- 貴重品が盗まれたといて騒ぐ
- 薬の管理ができなくなった





ヘルパンギーナ

【どんな病気】

おもにA群コクサッキーウイルスを原因とした、夏の間から秋口にかけてはやる夏かぜの一種で、乳幼児に多くみられます。ただ、原因となるウイルスが数種類あるため、何回もかかってしまうことがあります。

【症状と経過】

急に39～40℃の高熱がでて、のどを痛がるのが特徴です。痛みの原因は、のどの奥の粘膜に赤い発疹ができたり、白いブツブツした水疱ができ、それがつぶれるためです。最初は1mmくらいですが、数日で2～3mmほどの大きさになり、つぶれると黄色っぽい潰瘍になります。

ひどくしみるのも特徴です。

かなりの痛みになるため、食事どころか、水も飲めなくなることがあります。場合によっては、つばを飲みこむこともできなくなり、よだれが多くでたり、吐きやすくなることもあります。ただし、熱は2～3日で下がり、のどの痛みも1週間程度でしだいに治まります。

【治療とケア】

高熱とどの痛み以外の症状は軽いので、脱水症状にさえ気をつけていれば、病気そのものはあまり心配いりません。ヘルパンギーナを治す薬はないので、熱を下げたり、痛みを軽減する治療が中心となりますが、症状がでたら医療機関で診断を受けましょう。

解熱剤には鎮痛作用もあるので、のどの痛みが強い時に処方されることがあります。高熱がでるため、もし熱性のけいれんが起こったら、夜間でも受診する必要があります。

また、のどが痛いため、食事を摂りたがらないことがありますが、ゼリーやプリン、食欲があればおかゆや煮込みうどんなど、食べやすいものを与えます。

脱水症状を起こさないように、嫌がっても少しずつよいので、水分を与えてください。離乳食の場合は、栄養面よりも食べやすさを優先しましょう。

【予防】

ヘルパンギーナは飛沫感染するため、せきやくしゃみはもちろん、なめたおもちゃの貸し借りでもうつります。近所などで流行している時は、十分に気をつけてください。

ここポイント

赤ちゃんが哺乳瓶を嫌がるようであれば、スプーンやストローで水分を与えましょう。

？お薬のなぜ？何？？

Q

錠剤が飲みにくい時は、細かく砕いて飲んでもいいの？

飲みこみにくいからと、錠剤を砕いて飲む人がいるようですが、これは間違った飲み方です。通常、錠剤には、薬の効果がスムーズに発揮されるように、特別な加工が施されています。それを砕いてしまうと、十分な効きめが得られなかったり、逆に副作用へとつながってしまうケースがあるからです。

例えば、胃で溶けずに腸で溶

ける腸溶剤を砕いて飲むと、胃酸によって成分が分解され、効果が半減したり、胃粘膜を傷めてしまうこともあります。

また、長時間効きめを持続させるように作られたお薬では、短時間で効果がうすれてしまう場合があります。その特長を充分にいかすことができません。

さらには、せっかく飲みやすいように加工されているのに、

砕くことによって苦みやにおいが強くなり、飲みにくくなってしまうこともあるのです。

したがって錠剤は、特別な指示がないかぎり、そのままの形で飲むのが基本です。

ただし、錠剤のなかには、砕いて飲んでいいものもあります。またお薬によっては、同じ成分の散剤(粉薬)やシロップ剤に替えることも可能です。どうしても錠剤が飲みにくいようでしたら、自己判断で砕いたりせずに、医師や薬剤師に相談するようにしましょう。

いつも清潔に

入れ歯の手入れ

皆さんは入れ歯をしているでしょうか。入れ歯には失われた歯を補う役割がありますが、その役目は食事の時だけでなく、社会活動に欠かせない、笑顔などの表情や会話の際の発音の補助も担っています。また、歯の欠損による身体のバランスの不安定さも入れ歯が補い、転倒や骨折を防ぐことがわかってきました。日々よりよい生活を送っていくためにも、入れ歯の手入れを見直しましょう。

歯磨きは毎食後に行っている方が多いと思いますが、入れ歯の手入れはどのようにしているでしょうか？口の中には、多くの細菌やカビがいます。入れ歯はレジジン（プラスチック）などの人工材料でできているため、自浄作用がありません。自分の歯以上に、手入れが重要になるのです。

入れ歯を掃除しないと、そこに食べかすがたまり、細菌が繁殖しやすくなって、歯垢（プラーク）や歯石が付着します。歯石は、食べかすや細菌の死骸が石灰化したものです。また汚れがたまることで、誤嚥性肺炎のリスクも高まるといわれています。

汚れの原因

おもに食べかすや歯垢が挙げられ

ます。食べかす程度ならば、軽い水洗いやブラッシングでも落ちますが、入れ歯をつけたままのうがいで済ませると、残っていた食べかすが口臭の原因となったり、細菌が繁殖したりすることがあります。歯石はブラッシングしただけでは落ちませんので、歯科医院で除去してもらいましょう。

また、タバコや茶しぶも汚れの原因です。タバコに含まれるタールなどの成分や、お茶やコーヒーに含まれるタンニンが付着して酸化したものが、入れ歯の着色を起こします。これらを摂取した際は、より丁寧に磨くよう心がけてください。

また、自分の歯が一本もないので、入れ歯だけ清掃すればよいと考えている人がいますが、舌や粘膜などにも多くの細菌が存在しています。舌

が汚れている場合も、誤嚥性肺炎のリスクが高まると考えられていますので、舌ブラシなどを使って、口中全体をよく掃除するようにしましょう。

手入れの方法

入れ歯には、用途や目的によっていろいろな種類がありますが、ここでは一般的な入れ歯と手入れ方法をみていきましょう。

歯磨き剤のなかには、研磨剤が入っているものがあります。研磨剤をつけて磨くと、入れ歯に細かいキズがつくことがあるので、歯磨き剤は使わないようにしましょう。また、あまり固い毛のブラシでも入れ歯を傷つけますので、入れ歯専用のブラシや、歯ブラシを使うようにしましょう。

手入れの方法

- 1 ご飯を食べたら外し、流水で汚れを落とします。この時、歯磨き剤はつけずに、自分の歯と同じようにブラシで磨いてください。
- 2 夜眠る時も外して、水を張った容器の中で保管してください。その際、入れ歯洗浄剤を使用するとよいでしょう。



その際、ブラシの柄などで金属部分を傷めないように気をつけ、さらに洗面台や洗面器に水を張って洗う

◇デンチャークラーク

食べ物の残りかすと、それを栄養としている細菌、そしてそのかすの固まりが入れ歯についたものです。とくに入れ歯を装着した時にあたる歯肉面は、カビ（カンジダ菌）の温床となりやすく、口の中の状態が悪くなったり、義歯性口内炎の原因ともなります。

◇義歯性口内炎

デンチャークラークや、入れ歯の装着による慢性的な刺激や圧迫によって、入れ歯があたっている粘膜などが炎症を起こすものです。

◇誤嚥性肺炎

誤嚥性肺炎は、口の中の細菌などが誤って気管に入り、肺に炎症を起こしたものです。寝ている時に唾液を誤嚥し、唾液に含まれる細菌によっても引き起こされます。のど周辺の筋肉の衰えなど、嚥下機能の低下した高齢者に多くみられます。

と、落としても割れないので安心です。とくに部分入れ歯は汚れがたまりやすいため、スクラブ（固定バネ）やスクラブのつけ根まで、ブラシで汚れを落としてください。

夜眠る時は、外して水を張った容器に保管し、入れ歯を外す時間を作りましょう。24時間ずっと入れ歯をしていると、入れ歯が密着している歯ぐきの粘膜が疲れてしまい、悪影響がでると考えられています。つけっぱなしが原因で、粘膜の痛みや出血、口臭、味覚異常、小さな入れ歯

では誤嚥などを引き起こすことがあります。ただ、就寝時に入れ歯が入っていないと、どうしても違和感を感じるといふ方は、医師に相談してみてください。

入れ歯を磨いたあとに指で触ってみて、ちよつとぬるぬるする場合は、細菌がまだ残っている証拠です。市販の入れ歯洗浄剤の使用をおすすめします。毎日使用しても結構ですし、そこまでぬるぬる感がなければ、個人のペースで使用してください。洗浄剤を用いることで効果的に除菌で

保管の方法

入れ歯は口の中で使うものです。湿った環境で使われる入れ歯は、乾燥に弱く、適切に保管をしないと、ひび割れや変形が起こります。ひび割れや変形は、装着感や快適性を著しく損なうだけでなく、義歯性口内炎の原因にもなりますので、外している時はなるべく水に浸けて保管してください。

き、口臭予防や義歯性口内炎、誤嚥性肺炎の防止にもなります。

一般に、浸ける時間の目安は20分程度ですが、汚れがひどい場合は、ひと晩浸けおきをするといふ方もいます。また、洗浄剤の使用後は入れ歯をよく洗って、完全に洗い流してから使用してください。洗浄剤が残っていると、粘膜に炎症を引き起こしたり、味覚障害の原因となることもありま

すので、注意が必要です。

もし入れ歯洗浄剤を使用しても、汚れが落ちない場合は、歯科医院を受診してください。

入れ歯の使い始めに注意すること

装着する時は、必ず入れ歯を水で濡らして口の中に入れ、食事の際は何でも好きなものを、少しずつ時間をかけてゆっくり食べるようにしてください。初めは違和感があると思いますが、入れ歯を入れ続けていると、口の中がその形態に順応していくので、個人差はありますが、1か月ほどで徐々に使いやすくなっていくでしょう。

入れ歯の音も気になると思いますが、これは、よく噛めるように陶器やレジン（プラスチック）

の歯を使用しているからなのです。しばらくすれば気にならなくなるので、それまでは辛抱してください。また入れ歯は、落とすと欠けたり割れたり、スクラブがゆがんだりするので、取り扱いには充分注意してください。

歯ぐきの状態は、常に変化するものです。そのため入れ歯も、1度作れば一生使えるというわけではありません。定期的に点検をして、状態に応じて直していくことが必要になります。ただし、痛みや異常を感じても、自分で削ったり曲げたりせず、必ず歯科医院を受診して下さい。

中島 温 (なかじま ただし) 横浜市立大学



皆様はじめまして。横浜市立大学出身の中島 温 (なかじま ただし) です。このたび何とか医師国家試験を合格し、中部徳洲会病院にて2年間研修させていただくことになりました。よろしくお願ひ致します。

横浜で生まれ育った自分にとって沖縄は未知の世界です。仕事の面でも知識や技術が非常に未熟であり、人間的にも青二才である自分は、皆様にご迷惑おかけするだけではないかと不安な気持ちで一杯になっております。しかし昨夏に見学に行った際に、病院全体の温かい雰囲気を感じ、ぜひこの病院で医師としてのスタートを切ら

せていただきたいと思います。今ようやくそのスタートに立っています。

今、沖縄だけでなく日本全体が大変な時期であります。こうした時に医師として、社会人として第一歩を踏み出すということは、少々困難にへこたれている暇などないという、社会からの強いメッセージなのではないかと思っております。不安や責任感だけでなく、喜びや期待にも胸一杯であります。これから先どんな時でもこの日の気持ち、初心を忘れず日々精進していきたいと思っております。ご指導ご鞭撻いただけますようお願い申し上げます。

上原 卓実 (うえはら たくみ) 琉球大学



私は平成23年度4月より、中部徳洲会病院で初期研修をさせていただくことになりました。私がこの病院を初期研修の場として選んだのは、大学6年次のときに見学をさせてもらい、そこですごく衝撃的な印象を受けたからです。私は多くの病院を見させてもらったわけではありませんが、それでも中部徳洲会病院で働く先生方の姿勢は、他の病院とは確実に異なるものであると感じました。仕事量は断然多く、とても辛そうなのですが、どこか楽しそうで、誇りを持って働いている先生方に感謝を受けました。また、厳しくも熱く指導してくださる先

生方がいてとても良い雰囲気職場だと感じました。私は4月からそういった先輩方についていけるか、今のところ不安がすごく大きく、自信もありません。おそらく多くのご迷惑を掛け、ミスをしてしまうこともあると思いますが、この二年間の初期研修で、少しでも先輩方に近づけるように、一生懸命くらしについていきたいと思っております。また、二年後、大きく成長し、患者さんのために働くことのできる医師になれるように一生懸命がんばりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

泉 恵一朗 (いずみけいいちろう) 琉球大学



私は沖縄生まれの沖縄育ちです。その為、大学6年の夏頃までは、初期研修の2年間だけでも若いうちに内地へ出て沖縄以外の生活を体験しようと意気込んでいました。その一方で、医師としての最初の2年間は何よりも先に「体」で医療を覚えたい、という思いもありました。自然と見学する病院も救急救命の強い病院だけを選んでいました。ポリクリも終わりマッチングシーズンに差し掛かった頃、「地元だし、せめて全国的にも初期研修先として名の知れている沖縄県内の病院も1か所くらいは...」と思い立ち、実家から車で5分の中部徳洲会病院を見学してみることにしました。因みに中徳の「スーパー野戦病院」との噂は耳にしていました。

私は中徳の見学が終わった時に「内地は初期研修終わってからもいいかな」と思うようになっていました。洗脳にあったかのような変わりぶりに自分自身でも驚きました。中徳には医師として駆け出す重要な2年間で、私を自分の持つ医師としての理想像に近づけることのできる環境が揃っているように感じたのでした。

未だ働き始める前の段階でこれを書いているので、重々承知しているはずの中徳の勤務員も、実際に働いてみると、私の想像を軽く超える、ということになるかも知れません。それでも自分の成長に繋がることを信じて日々頑張っていくと思っております。

宇野 研一郎 (うのけんいちろう) 杏林大学



はじめまして。東京の三鷹市にある杏林大学から来ました宇野研一郎と申します。学生時代から研修医ブログやスマイルスマイルを読んでいたため、ついにスマイルスマイルの記事を書かせていただく事を非常に光栄に感じております。初期研修医の意気込みのタイトルで文章を依頼され記事を書いてます。意気込みについて書いていたのですが、文章に力を感ずる。何か薄っぺらな内容になってしまいました。何度も書き直したりして、「行動で示すタイプだからな〜俺は。文章苦手」なんて思っていたのですが...。入社前に伊波院長が仰られていた言葉を思い出しました。「今年の研修医は熱いだなっていつているが、

とんでもない。全然大人しいよ。1期生の方が凄かった。もっと大ボラでもしいからいわなきゃ。いったらやるしかないんだから。有言実行にするのは自分。」と。もっともな言葉でしたので、こうなったら紙面で証拠に残す形を選択します。頑張るのは当たり前だから、口に出していうほどのことではない。その上で患者さんに何が必要か考え、行動し、医療人としてのプロフェッショナルを磨く。シンプルです。これくらいが俺好みの意気込みですが、これくらいじゃホラになりませんね。俺が院長になる！これは吹きすぎですかね。どうぞみなさまよろしくお願ひいたします。

川満 菜津貴 (かわみつ なつき) 琉球大学



初期研修はどここの病院？と聞かれ、中部徳洲会病院だよ。と答えるとイメージに合わないと言われ続けてきました川満です。中部徳洲会での研修は1年目に詰め込んで、2年目ではそれを自分で考えて実行していくことで固めて、3年目では1人立ちできるようにすることが目標だよ。スタッフの先生のこの言葉で、早く動けるようになりたかった私は中部徳洲会病院で初期研修をすることを決めまし

た。国家試験が終わった後で知識もほとんど抜けてしまい、実習も1年前とこれで研修に入って大丈夫なのかと不安ですが、伊波院長に「ヒトが使える脳は3%、不安を抱くとヒトが使える脳は2.7%になる。できるという気持ちで臨めばヒトが使える脳は3.3%になる」と言われましてので、できるという気持ちを持続させて頑張っていきたいと思っております。まずは初期研修2年間お世話になります。よろしくお願ひ致します。

友利 隆一郎 (ともりりゅういちろう) 広島大学



こんにちは！四月一日より、中部徳洲会病院に研修医として入職させていただきます。友利隆一郎と申します！よろしくお願ひ致します！

正直に申し上げまして、私、未だ全く学生気分が抜けておりません。遊びたいです、みんなでもっと飲みに行きたいです、バンド組みたいです。薄出たいです。くだらないV(カ)話でグラグラ笑っていたいんです。LOVE&PEACEな毎日が大好きです。はぁ、どうしようもないですね。

しかし、現実には、なかなかそれだけではよくないようですね。四月一日からは、私も中部徳洲会病院の一員です。一人の研修医として、責任を持って医療に携わらなければなりません。四月の半ばからは当直も始まると伺いました。怒涛の日々が、これから始まっていってしまうようです。しかし、具体的には、一体「責任」って何なのか、「決意」って何なのか、私は何も分かっていません。こんな、決意も甘く、先のビジョンもあいまいで、自由気ままに過当で、何も分かっ

てない私ですが、苦しんでいる患者さんを前にして、質・量ともにより多くの医療が求められている目の前の現場において、泣き言を言っている時間はないな、ということくらいは、幸いにも何とか分かっているように感じます。これから、日々、勉強させて頂きます。医師として患者さんのお役に立てるよう、中徳の一員としてスタッフの皆さんのお役に立てるよう(せめて足を引っ張らないよう)、一生懸命がんばります。

先輩の医師・スタッフの皆様、たくさん叱って下さい。そして、時には褒めて下さい、かわいがって下さい(笑)。患者さんのため、中徳のため、沖縄のため、精一杯吸収、成長していく所存です。一人間としても一医師としても未熟であるばかりな私ですが、何卒ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

研修医life in 中徳、思いっきりいくぞー!! よろしくお願ひ致します!

大越 猛 (おおこしたけし) 山口大学



はじめまして！ツルツル頭がトレードマークの大越猛と申します。人生大きく遠回りしているうちに、35歳になってしまいました(汗)。今ようやく本当にやりたいた仕事である医師としての第一歩を、大好きな沖縄でそして中部徳洲会ではじめることができることに心から感謝しています。

もし私が医学部にストレートで進学していれば医学部を12年前に卒業しているはずなので、実質12浪したことになります(汗)。この遠回りの期間が無駄ではないことを祈るばかりですが、みなさんはきっと年寄り研修医がどんな回り道をしていたか、多少は興味を持っていただけるかと思っておりますので、簡単に自己紹介したいと思います。

私は広島県で生まれ、関東で育ちました。最初に東京の私立大学で法学部と法学系の大学院に通い、主に国際法の勉強をしていました。その頃から、「世の中には紛争や自然災害などで大変な苦勞をしている人たちがいるのだな」、「ぜひそうした人たちのために働きたいな」と思い、国際協力や難民支援を一生の仕事したいと思うようになりました。大学院を卒業後、ベシヤワール会という医療や農業支援、井戸掘り、水路掘りを行っているNGOに就職し、1年間アフガニスタンの現地事務所の運営に従事しました。そのときの経験がきっかけとなって、国際協力の具体的な手段として、医療技術を身につけて、自らの手を動かして現地の人々のために貢献したいと思うようになりました。

そんなわけで、今でも正直いいますとすぐにでも海外に飛び出したいのですが、日本で医師免許を取る以

上、使い物になるよう国内で初期研修を受けなくてはなりません。そこで、医学部の5、6年生の頃に、どうせなら少しでも自分の理念や目標に近い病院で研修を受けたいと考えて研修病院を探し続けていたところ、出会ったのが徳洲会グループでした。

中部徳洲会には6年生の4月に実習にうかがい、上級医はもちろんのこと、研修医のレベルの高さに圧倒されました。そしてさらに感動したのが、みなさん本当に忙しいにも関わらず、患者さんに対する優しさを失わず、互いに対する気遣いを持ち、医療に真剣でありながらも笑いが絶えない明るい病院であることでした。それまでは病院を見学するたびに、「この病院はここがいいけれどあそこがイマイチかな」とどれも一長一短に思え、点数づけて比べては迷っていたのですが、中徳と出会い一目ぼれし、迷いがなくなりました。あばたもえくぼなのかもしれませんが、ここで惚れたら100年目、一緒に働きたいと思える仲間や病院に出会えたことに感謝して、精一杯がんばらせていただきたいと思います。

まだ知識もなければ技術もない未熟者ですので、患者さんに迷惑をかけてしまわないか不安でいっぱいです。先輩方どうぞ厳しく指導していただければ幸いです。また、同期の方も職種を問わず、もしこうした方が患者さんのためになるということがあるといったことがあれば、ぜひ遠慮なく指摘して下さったらうれしいです。医師としての最も大切な期間を中徳のみなさんと共有できることに感謝して、初心と笑顔を忘れず走り抜きたいと思っております。

本年度は、7名の新入研修医が入職いたしました。それぞれに自己紹介と今年の抱負を語ってもらいました。どうぞ宜しくお願いいたします。

徳洲会の長編ドキュメント放映

「巨大病院の挑戦～いのちある限り～」

去った4月24日(日)にBS11チャンネルで「巨大病院の挑戦～いのちある限り～」が放映されました。4年間におよぶ取材を通して製作された徳洲会の長編ドキュメンタリー番組で、徳洲会のこれまでの歩みや今後の展望などが約90分番組にまとめられました。徳洲会グループでは、今後も「生命だけは平等だ」の理念の下邁進して行きたいと思っております。

お問い合わせ：地域医療連携室 TEL098-937-1070 (直通)



6月 MY DAILY MEMO

体温、血圧、通院日
などのメモに...

1	水	先負
2	木	大安
3	金	赤口
4	土	先勝
5	日	友引
6	月	先負
7	火	仏滅
8	水	大安
9	木	赤口
10	金	先勝
11	土	友引
12	日	先負
13	月	仏滅
14	火	大安
15	水	赤口
16	木	先勝
17	金	友引
18	土	先負
19	日	仏滅
20	月	大安
21	火	赤口
22	水	先勝
23	木	友引
24	金	先負
25	土	仏滅
26	日	大安
27	月	赤口
28	火	先勝
29	水	友引
30	木	先負

むかし使った、楽しんだシリーズ⑨

むかし「もの」スタルジ

かや

文明の利器に追いやられながらも、最近再評価されている、夏の風物詩があります。すだれしかり、うちわしがり、そしてかや(蚊帳)も、その1つに挙げられるでしょう。

かやは、蚊を防ぐために室内につるす箱形をした網で、おもに就寝時に使われていました。網目は1mm四方ほどで、風は通すが虫は通さない、絶妙な作りになっています。本来、麻などの涼をよぶ素材が用いられていましたが、現在は化学繊維でできたものも多いようです。

下水道が整備され蚊が減少したことや、強力な殺虫剤の登場、またエアコンの普及で窓を開け放つ必要がなくなるなど、生活環境の変化によって、昭和の後



1868 1912 1926 1989
江戸 明治 大正 昭和 平成

期にはほとんど使われなくなってしまいました。ところが、エアコンや殺虫剤の人体への悪影響を考え、さらにエコやロハスの観点も手伝って、電気も薬も使わない安全なかやが、再び見直され始めているといえます。

今年の夏、東日本では電力不足が懸念されています。多少の寝苦しさはエアコンに頼らず、かや越しに自然の風を取り入れてみてはいかがでしょうか。

頭のストレッチ

右に挙げた古典の名前を、下の文字列のなかから探してください。作品名は一直線上に並んでいて、右⇄左、上⇄下、斜め上、斜め下と、どの方向へも進めます。文字は何回使っても構いません。最後に、見つからなかった作品の作者名を、A~Dより選んで答えてください。

ざえなおいうせほかちわりでこ
めきともろんうくきねよたんし
ひゅさげのじみゅうんいがとず
ゆかにれょうせけしぎうのはさ
うんっうおけゅおおかがもつり
りれきびんくとしんてわじくと
つちんまくらのそうしんもけた
たみよじこうなほくよのげきた
へいけものがたりそいんむゃこ
そりいれうでおなへみひまはど
きょしんほにつくこげちうごな

作品名

にはんしよき
まんようしゅう
まくらのそうし
こきんわかしゅう
げんじものがたり
へいけものがたり
とさにつき
つれづれくさ
ほうじょうき
おくのほそみち



A. 紫式部 B. 紀貫之 C. 吉田兼好 D. 鴨長明