

# ガジまる

2011  
7

●今月の特集  
中高年に多い緑内障

●ヘルス・アップ・ノート  
熱中症対策



天上の恋をうらやみ 星祭

高橋淡路女

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](mailto:daihyo@cyutoku.or.jp)

おきなわ徳洲苑 ☎(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

# 植による乳房再建のご案内

乳癌に対して乳房温存手術を受けられた患者さんに対して、へこんだ部分を修正する新しい治療として幹細胞を用いた脂肪移植という方法があります。

幹細胞とはいろいろな細胞に分化したり、血行再建を促す能力を持った細胞で、再生医療において重要な役割を期待されているものです。従来は骨髓や胚から採取されていましたが、脂肪組織からも抽出できることが分かり、しかも骨髓などに比べ



大石正雄 形成外科医長

## 脂肪幹細胞で乳房再建 中部徳洲会が県内初成功

中部徳洲会病院（伊波潔院長）は2日、県庁で会見し、患者自身の皮下脂肪に含まれる幹細胞移植によって、乳がんなどで変形した乳房の再建術を県内で初めて成功したと発表した。

5月25日、60代女性に同再建術を実施した。

同再建術は、患者の腹部から吸引した皮下脂肪細胞を、幹細胞と不純物などを取り除いた脂肪細胞に分離。これらを再度、混合して乳房に注入するもの。

同院によると、皮下脂肪の幹細胞は、血管を新生させる働きに優れ、移植された脂肪細胞への血流が増えて生着率を高める。幹細胞が脂肪細胞へ分化して定着することから、長期にわたって生存し、安定的な形態が維持

されるという。

さらに、皮下脂肪の幹細胞は、骨髓からの採取と比べて100〜1千倍抽出でき、培養などの処置が不要。短期間で多数の患者の治療が可能という。

再建術はカリフォルニアアロサンゼルス校（UC LA）のマーク・ヘデリック形成外科准教授と共同で実施。執刀した大石正雄医師（形成外科医長）は「皮下脂肪の幹細胞は生着率が高く、患者自身の細胞なので、拒絶反応の心配がない」と話した。

同院は乳がんの手術は温存術が多いが、変形があつて悩んでいる患者も多いことから同治療法を導入。3分の2以上の乳房が残っている場合の再建を対象としている。

# 自己脂肪組織由来幹細胞移

て採取が容易で量も豊富で培養なども必要としません。

手術は全身麻酔下にふとももやおなかから脂肪を吸引し、その脂肪の一部から幹細胞を分離して、残りの脂肪を洗浄して不純物を取り除いた脂肪細胞と混ぜ合わせて、乳房の陥凹した部分に注入します。従来の脂肪注入であれば大半が吸収されていたものが、幹細胞を混ぜることによって8-9割の高い生着率が期待できます。また、インプラント（シリコン）などと比べて異物を使用しないので化膿しにくいなどの利点があります。手術による傷あととしては5mmくらいの小さな切開あとが乳房と脂肪採取部位とに数カ所残る程度で、比較的目立ちにくいと思われます。術後は当日より歩行も可能で、処置としては2-3ヶ月間は脂肪吸引部位に腹帯やストッキングを当てる必要があります。

## 幹細胞で乳房修復

中部徳洲会病院、県内で初



県下各地から集まった幹細胞を使った胸の修復手術に、県内で初めて成功した中部徳洲会病院の太田正徳整形外科院長（右）と、伊原美穂医師（左）。

## 乳がん手術後に移植成功

【沖縄】中部徳洲会病院（伊原美穂医師）は1日発表で、県内に含まれる幹細胞（脂肪由来幹細胞）を移植する工程、乳がん手術後に乳房修復に成功した。

大田正徳整形外科院長は、乳がん手術後に乳房修復に成功したことが、県内で初めて成功したことが、中部徳洲会病院の太田正徳整形外科院長（右）と、伊原美穂医師（左）が、乳がん手術後に乳房修復に成功した。

乳がん手術後に乳房修復に成功したことが、県内で初めて成功したことが、中部徳洲会病院の太田正徳整形外科院長（右）と、伊原美穂医師（左）が、乳がん手術後に乳房修復に成功した。

琉球新報 6月2日掲載

# 半夏生



節分、八十八夜、彼岸…など、季節の

移り変わりを表わし、農業や日常生活上で必要な事項の目安となる節目を、雑節といっています。(半夏生)は、その雑節の1つで、夏至から数えて10日もしくは11日目になり、毎年7月1日か2日にあたり

ます(今年は2日です)。半夏生という名は、烏柄杓くわびやくという植物が花をつける時季であることから、つけられたものです。烏柄杓は、根と茎が漢方薬に使われる草で、漢方では「半夏」という名なのです。

ところで、「チユウ(夏至)ははずせ、ハンゲ(半夏)は持つな」という格言を存じてすか? 半夏生は、とくに稲作にとって重要な雑節でした。この格言は田植えのタイミングを示しており、「夏至を過ぎてからがよし、半夏生までには必ず済ませること」という意味なのです。逆にいえば、半夏生までには農作業をひと段落させ、身体を休める時、という意味も含まれています。それだけでなく半夏生は、「物忌み(家にこもって身を慎む)」の日という扱いもあったようです。風習はその土地によってもさまざまですが、(半夏生には…)・天から毒気が降るため、井戸にはふたをする

・土が毒気を含むので、この日に採れた野菜は食べてはいけない

・この日の水は、妊産婦に飲ませてはいけないなど、食べ物や水に注意を促している話が目立ちます。

半夏生の頃は梅雨も後半に入るため、湿気が多く、カビが生えたり食べ物傷んだり、ひいては伝染病が流行りやすい時季だといえます。おそらく先人たちがとって、半夏生は健康を害しやすい季節と考えられ、そのため飲み物、食べ物に対して注意を喚起する格言が生まれたのではないのでしょうか。

さらには、半夏生に雨が降ると、「半夏雨」といって、しばしば大雨が降り続くといわれていました。そして、この大雨によって起こる洪水を「半夏水」と呼ぶのですが、これはこの季節の雨に注意を促すための呼び名だと思われま

す。現代では米の品種が変わり、田植えの時期が違ってきたので、前述の格言も当てはまらなくなり、また衛生管理も行き届くようになりまし

た。しかし、本格的な暑さを控えて、体調を崩しやすいうえに、食べ物傷みやすくなります。大雨による災害も決して侮れません。半夏生に込められた危機感を、私たち現代人も受け継ぎ、健康管理、災害対策に気を引きしまししょう。



気づきにくい目の異常

目は精巧な造りをしているだけに、年齢とともに働きが衰えると、さまざまな異常が起こりやすくなります。緑内障は、白内障と並んで患者さんの数が多く、『目の成人病』ともいわれますが、失明の危険性を伴うため、十分な警戒が必要です。

# 緑内障

中高年に多い

## 緑内障は中高年を襲う目の成人病

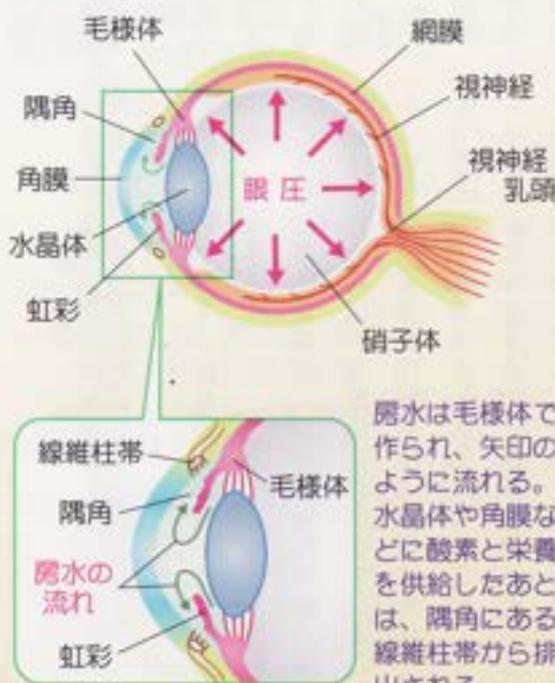
外から目に入ってきた光は、角膜、水晶体、硝子体を通して、網膜に像を結びます。この網膜には、一面に視神経が張りめぐらされており、キャッチした像の情報を電気信号に変え、瞬時に

脳へと伝えていきます。脳もまた、瞬時にその電気信号を処理し、物の形や明るさ、色などを認識します。このような目と脳の働きによって、私たちは「ものを見る」ことができるのです。

この仕組みのうち、視神経に障害が起こり、だんだんと視野（ものが見える範囲）が欠けていく病気が、**緑内障**です。日本では、40歳以上の約20人に1人がこの病気にかかっているといわれますが、多くの人が症状に気づかず、治療を受けていないのが現状です。しかしながら、緑内障によって傷ついた視神経は元には戻らず、放置すれば失明に至るケースもあるため、中高年の方は十分な注意が必要になります。

この緑内障の発症に大きく関係しているのが、**眼圧**です。眼圧とは、目の内側から外側にかかる圧力のこととをいい、常に一定の眼圧がかかっていることで、眼球の丸い形が維持されているのです。眼圧は、房水とよばれる透明な液体によって、一定に保たれています。

### 目の構造



房水は毛様体で作られ、矢印のように流れる。水晶体や角膜などに酸素と栄養を供給したあとは、隅角にある線維柱帯から排出される。

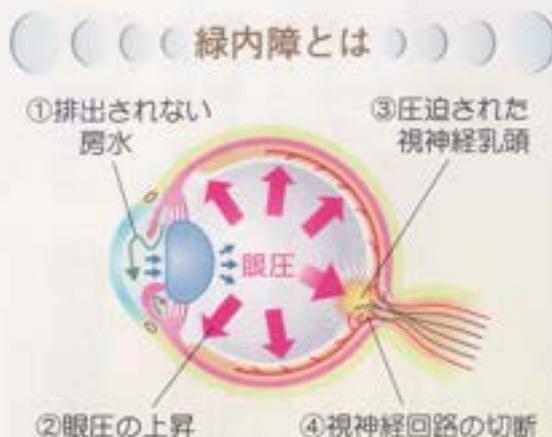
房水は、毛様体という部位で作られ、角膜や水晶体に酸素と栄養を供給しています。そして、替わりに老廃物を受けとると、虹彩の裏を通して、隅角にある線維柱帯というフィルターのよきな組織でろ過され、目の外へ排出されていきます。通常は、この房水の産生と排出のバランスがとれ、その量が一定することで、眼圧も一定範囲に保たれているのです（図1）。眼圧は、一般に10〜21mmHgが正常範囲となっています。

ところが、隅角が狭くなったり、線維柱帯に老廃物が詰まったりして、排出がうまくできなくなると、房水の量が増えてしまい、それに伴って眼圧の上昇が起こります。すると、目の奥にも強い圧力が加わり、視神経や視神経乳頭が

図1

圧迫されて、脳への神経回路が部分的に切断されてしまいます。その結果、視野が欠ける異常が現われ、緑内障が起こるのです(図2)。

このように、眼圧が高いほど緑内障になりやすいのですが、一方で、眼圧が正常範囲内であるにもかかわらず緑内障になる、**正常眼圧緑内障(NTG)**というタイプもあります。実は日本では、このタイプが全体の約7割を占めているのです。原因として考えられるのは、視神経の弱さです。視神経が耐えられる眼圧には個人差があるため、通常の眼圧にも耐えられないほど弱い人の場合には、緑内障が起こりやすいのです。とくに近視のある人や高齢者は、正常眼圧緑内障になりやすいといわれています。



隅角で異常が起こると、排出されない房水がたまり、その圧力によって眼圧が上昇する。視神経や視神経乳頭にも強い圧力が加わって、視神経回路が切断され、視野が欠ける緑内障が起こる。

図2

## 慢性のタイプはゆっくりと視野が欠ける

緑内障で圧倒的に多いのは、ゆっくりと悪化していく慢性のタイプです。そのため視野の欠損は、視神経が障害を受け始めて5〜10年、あるいはそれ以上の長い時間がたってから現われてきます。

初めは、中心をやや外れた鼻側や端のほうから欠け、欠けた部分ははやけて見えます。その後は、徐々に欠損部分が拡大していき、後期になると、視野は中心部分と端の一部しか残らない状態になります。そして、そのまま放置すれば、やがては失明に至ってしまいます(図3)。

このような慢性のタイプでは、初期には自覚症状がほとんどありません。その状態に慣れてしまったり、もう片方の目が視野の欠けた部分を補って見るからです。そのため緑内障は、病気を見逃しやすく、発見が遅れがちになります。かなり進行してから視野の異常や視

## 視野が欠けるイメージ

前期



中期



後期



力の低下に気づき、医療機関を受診することも少なくありません。

こうした事態を防ぎ、早期に慢性の緑内障を発見するためには、定期的に検査を受けることが大切です。正常眼圧緑内障は体質が関係していますし、加齢やストレスなどでも発症しやすいといわれていますので、40歳を過ぎたら、目に異常を感じなくても、年に1回は眼科で定期検査を受けるようにしましょう。とくに、家族に緑内障の患者さんがいる人は、積極的に受けることをおすすめします。

それとともに、日頃から視野の自己チェックをするとよいでしょう。家庭にある新聞紙を使

図3

い、下図のような方法で簡単にチェックすることが出来ます。部分的にかすんだり、暗く見えるところがあったら、緑内障の可能性があるので、眼科で診断を受けましょう。

また一方、緑内障には急性のタイプもあります。隅角が完全にふさがってしまふなどの原因で、眼圧が急激に上がり、発作的に強い目の痛み、目のかすみ、頭痛、吐き気などの、激しい症状が起こります。これを急性緑内障発作といいますが、視野が急速に悪化し、失明する危険性が高い病態です。これらの症状が現われたら、

### 緑内障は点眼薬治療で悪化を防ぐ

緑内障を診断するための検査には、次のようなものがあります。いずれの検査も痛みはなく、簡単に受けることができます。

●**眼圧検査**：測定器の先端を直接眼球にあてたり、空気を眼球に吹きつける方法で、眼圧を測ります。ただし正常眼圧緑内障は、この検査だけでは診断ができません。

●**視野検査**：自動視野計という機械を用いて、視野の欠損や、その広がりやをチェックします。



大至急、治療を受けることが重要です。

### 自己チェック法

新聞紙の文字の多い紙面を広げて、中央に●印をつける。文字が読める程度に、目と紙面の距離をとる。片方の目を手で覆い、目を動かさずに●印を見つめるようにし、部分的にかすんだり、暗くなるところがないかを調べる。同様に、もう片方の目もチェックする。



※老眼の人は老眼鏡をかけて行なう

図4

●**眼底検査**：検眼鏡などで眼底（網膜のある部分）を観察し、視神経の障害の状態を調べます。

●**隅角検査**：房水の排出口である隅角を、直接観察する検査です。

また、緑内障の治療においては、おもに点眼薬（目薬）を使って眼圧を下げ、今以上の進行をくい止めることが基本となります。処方される点眼薬には、

●**房水が作られるのを抑える薬**  
●**房水の排出を促進する薬**

の2つのタイプがあり、患者さんの症状に

### 点眼薬を使う時の注意点

- 点眼薬をさす前には、手を洗って清潔にしておく。
- まつげに触れないようにして、1滴だけさす。
- 点眼したあとに、目をパチパチさせない。
- 点眼のあと数分は、目を閉じて目頭を押さえる。
- 複数の目薬をさす場合は、5分以上間隔をあける。



目頭を押さえることで薬の成分が浸透する

が、選択されることもあります。

1サー治療や手術によって眼圧を下げる治療法

一度傷ついた視神経は元に戻らないものの、毎日薬を使用して、眼圧をきちんとコントロールしていけば、失明に至ることはありません。ただし、薬をやめれば途端に眼圧は高まりますので、医師の指示に従って、継続的に薬を使うようにしてください。また点眼の際には、図5

のように選ばれます。1種類の薬では十分な効果が得られない場合は、複数の薬を併用することもあります。最近では、より効果が強く使用回数が少なくてすむ薬や、2つの効果を同時にもつ薬など、新しく開発された薬も使われるようになってきました。

図5

# いかとセロリのしょうが炒め

カロリーを控えると満足感がない...  
と思ったら

1人あたり 118kcal



材料 (2人分)	サラダ油……大さじ1
するめいか……1ばい	酒……大さじ1
セロリ……1/2本	塩……少々
しょうが……1かけ	粗びきこしょう……適量

## 作り方

- 1 するめいかは、足のつけ根を胴から引き抜き、内臓を切り落とす。目とくちばしを取りのぞき水洗いして、胴は軟骨を抜き取り短冊切りにする。足は食べやすい大きさに切る。
- 2 セロリは筋をとって、5mm厚さの斜め切りにする。
- 3 フライパンにサラダ油を熱し、しょうがを炒め、さらに1を入れてサッと炒めて、酒をふりかける。
- 4 2を加えて炒め合わせ、塩と粗びきこしょうで味を調える。

いかは、低カロリー・高タンパクのヘルシーな食材です。アミノ酸の1種の〈タウリン〉が豊富で、疲労回復効果があるだけでなく、コレステロール値を下げる働きもあります。一方セロリは、ご存じのように非常に低カロリーなうえ、食物繊維が豊富です。これは整腸作用や血圧低下の効果が期待でき、満腹感を得るには最適の食材です。ダイエットに限らず、美容と健康にも役立つこれらの食材は、積極的に採り入れたいものです。

## 今月の 星座

西洋占星術 りんね



★はラッキースポット  
◆はラッキーポイント

**おひつじ座** 睡眠時間をたっぷりとって、パワーを蓄えましょう。身体を冷やさないように！周囲との協調で、ツキをよぶことができます。  
3/21 ~ 4/19  
★ 静かな場所 ◆ バスグッズ

**おうし座** 穏やかな運気です。長い目で見ていけば、願い事も叶いそう。焦らずに、1人の時間も大切にしてください。  
4/20 ~ 5/20  
★ 公園 ◆ 水玉もよう

**ふたご座** 今まで頑張ってきたことの成果がでる時です。自信をもって、自分の道を進んでください。評価も急上昇します。  
5/21 ~ 6/21  
★ 銀行 ◆ ミントキャンディ

**かに座** 安定ムードが漂う時です。大きな変化を求めるよりも、現状をキープして、次のステップアップにつなげましょう。  
6/22 ~ 7/22  
★ お寺 ◆ オレンジの香り

**しし座** アクティブに行動することで、世界が広がります。でも、考える時間もしっかりとってください。注意力散漫に気をつけて！  
7/23 ~ 8/22  
★ 居間 ◆ 読書

**おとめ座** 細かいことにとらわれ過ぎないで、大きな流れをみていきましょう。時間を大切にすることが、幸運の鍵です。  
8/23 ~ 9/22  
★ 地下街 ◆ 観葉植物

**てんびん座** 派手な行動は慎んで、控えめな姿が好感をもたれます。集団行動の時は、周囲に合わせるようにしましょう。  
9/23 ~ 10/22  
★ 川辺 ◆ 名刺入れ

**さそり座** 体を動かすことで気持ちもすっきり、気分転換ができそうです。バランスの良い食事を心がけてください。  
10/23 ~ 11/21  
★ キッチン ◆ ヒーリンググッズ

**いて座** 忙しい時に限って大切なことを頼まれ、断れない状況になりそうです。余裕をもって行動を！  
11/22 ~ 12/21  
★ 行きつけのお店 ◆ 腕時計

**やぎ座** 周りの評判や評価が気になる時ですが、いつも通り、マイペースでいるのが一番！出会いの運は活発な時です。  
12/22 ~ 1/19  
★ 靴屋 ◆ 雑誌

**みずがめ座** 勉強をしたり習い事をする事で、ツキをよびこめます。まずは、興味のあることから試してみてください。  
1/20 ~ 2/18  
★ 明るい部屋 ◆ 長財布

**うお座** 本当に大切なことは後回しにせず、自分自身でやりとげてください。手ごたえがあるはず。  
2/19 ~ 3/20  
★ ホームセンター ◆ すっぱい食べ物

# 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。

## ●効果UPのために！

上半身の筋肉がこってしまう大きな原因は、姿勢の悪さにあるといわれます。肩、わき、背すじなどのストレッチを入念に行ない、こりを解消するとともに、正しい姿勢に戻しましょう。

### 上半身の緊張をほぐす②



① 胸を張って、背すじを伸ばす。また、腰は反らさず、お腹に力を入れてギュッとへこませる。左右の腕を背中に回して指を組み、ひじを左右に張るようにして、手を背中につける。そのまま15秒間静止する。



① 手とひざをついて、四つんばいの姿勢になり、呼吸を整える。頭を下げ、ゆっくり息を吐きながら、お腹をへこませる。背中ではできるだけ丸めて、首から腰までをグーンと伸ばす。



① 楽な姿勢で座り、背すじを伸ばして、胸をしっかりと開く。肩に力が入らないようにして、頭の後ろで手を組む。



② 可能であれば、指を上に向けて手のひらを含ませ、同様に15秒保つ。ただし、①より大きな負荷がかかるので、無理はしない。それぞれ1日2セット。



② 次に、上を見るようにあごを上げて、お尻を突き出す。そこから背中を大きく反らせて、首の前、胸、お腹を伸ばす。①、②とも10秒間静止し、各4セット行なう。



② 息をゆっくりと吐きながら、上体を右へひねっていく。息を吸いながら、ゆっくりと上体を戻し、次は左にひねる。左右交互に、3~5回繰り返行なう。

加齢とともに身体は縮こまりやすくなり、姿勢が悪くなって、血管や内臓が圧迫され、体調不良が起こりやすくなります。ストレッチで正しい姿勢を維持しましょう。

介護保険サービスの1つ、グループホームは、正式には認知症対応型共同生活といえます。その名のとおり、比較的安定した状態にある認知症の高齢者が、介護者とともに24時間365日、共同生活を送る施設がグループホームです。

1つの施設に入る利用者は、5～9人と少人数で、入居者3名に対して1名以上のスタッフが配置されます。居室はすべて個室を利用し、全員が揃うことのできるリビングも用意されています。施設での食事は共同キッチンで、入所者とスタッフがいっしょに食事を作ります。食事の支度のほか、掃除、洗濯なども、スタッフのサポートはありますが、入所者自身で行なうのが基本です。

こうした家庭的な生活を通してケアを行ない、認知症状の改善を図るのがグループホームの特長ですが、その柱の1つとなるのが**自立支援**です。何でもお世話をしてしまうのは、一見親切なようですが、実はお年寄りの生きる気力を奪うことにもつながります。自分のことはできるだけ自分でやってみたり、あるいはかつての役割を果たしてもらったりすることがリハビリとなつて、認知症の進行を遅らせる効果があるのです。

## グループホームとは

2つめの柱は、**少人数を対象としたケア**です。普段、生活をともにする人が限られた人数であれば、スタッフや他のお年寄りとも「なじみの関係」がつくりやすく、認知症の方でも安心して暮らすことができます。時にはお年寄り同士で助け合ったり、連帯感をもつたりというケースもでてくるでしょう。またスタッフも、お年寄り一人ひとりの特徴を把握しやすく、個人に応じたお世話をすることができま

す。そしてもう1つの柱が、**プライバシーの尊**

重です。個室に入れば1人でのんびりと過ごせ、みんなと話したければリビングへということ、生活のメリハリをつけることができます。さらに、認知症状による入所者同士の無用なトラブルも、防げるケースが増えてきます。

このグループホームの利用については、介護認定で要支援2、または要介護1～5に認定されている人が対象となります。気になる費用ですが、介護サービスの1割負担分のほかに、家賃、食事代など生活のための費用が必要で、月10～20万円程度かかる施設が多いようです。

### グループホームの特長

- 穏やかで家庭的な生活が送れる
- 認知症状のサポートを受けながら、日常生活のなかで持てる力を発揮できる
- 少人数の共同生活を通して、個人が理解され、受け入れられる
- 自信と感情が生まれ、社会人としての行動や、役割を回復できる
- 豊かな人間関係を保ち、支え合う



また、2006年の介護保険法の改正で、今までの在宅サービスから、新たに創設された地域密着型サービスへと位置づけが変わり、原則として、施設の所在地の市区町村に住んでいる高齢者が利用可能となります。詳しくは、現在お住まいの地区を担当する、地域包括支援センターに問い合わせてください。



## 水の事故を防ぐ

### 【水遊びの時は】

暑くなり、プールや川などで遊ぶ機会が増えるこの季節。それに伴い、水の事故への配慮が必要となってきます。

まず、子どもだけでは絶対に水遊びに行かせないことです。また、危険な場所や子どもだけの水遊びを見かけたら、自分の子どもでなくても、声をかけて注意を促しましょう。保護者がいっしょにいても、目を離したわずかな隙に、事故が起こることがあります。水遊びでは、子どもから目を離さないようにしてください。

子どもは遊ぶことに夢中になると、危険に対する認識がいつもよりも不足しがちです。浮き

輪を使っている、家の近くだからと、安心はしないようにしてください。そして、泳ぐ時は準備体操をして、こまめな休憩を心がけることも重要です。

### 【溺れているのを見かけたら】

もしもの時は、すぐに消防署に通報するとともに、周囲の人と協力して救助しましょう。ただし、泳いで助けに行くのは最後の手段です。泳がないで救助するのが最もよい方法だということを、忘れないでください。

単独で助けに行くのは、大人でも、自分まで溺れてしまう危険性があります。背が立つところ以外は不用意に飛びこまず、周囲の人と協力し、ロープや竿、浮き輪などを使って陸地に引き寄せるなど、充分に安全を確保したうえで助けるようにしましょう。

### 【川での注意】

川は、上流の天候などによって大きく様子に変化し、雷雨や

ダムの放流などがあると、急に増水することがあります。次のような増水のサインを見逃さないようにしましょう。

- ・水が流れてくるほうの空に黒い雲が見えた時
- ・落ち葉や流木、ゴミが流れてきた時
- ・雨が降り始めた時
- ・雷が聞こえた時

また雨が降っても、橋の下では絶対に雨宿りはしないでください。中州で遊んでいて、いつの間にか水かさが増し、岸に戻れなくなることもあるので、こうした場所で遊ぶことも、やめるようにしましょう。

### ここがポイント

水辺では急に状況が変わることがあります。常に周囲の様子を気にかけておきましょう。

## ？ お薬のなぜ？ 何？ ？

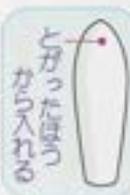
**Q** 坐薬ってちょっと使いにくいけど、どんな特長があるの？ 上手に入れるには、どうしたらいいの？

「座って飲む薬」と勘違いしそうですが、坐薬とは、肛門や腫れを入れる固形の外用剤のことです。痔や腫炎など局所的な病気のほか、発熱、リウマチ、感染症など、全身的な症状・病気にも効果を発揮します。

坐薬は、薬を肛門から入れることで、有効成分が直腸から吸収されて血液中に回っていくため、内服薬よりも効果が速く現

われるのが特長です。また、子どもが高熱を出して薬が飲めない時や、飲みこむ力が衰えたお年寄りに投薬する時などにも、たいへん重宝します。

坐薬を使用する際は、ティッシュペーパーなどで底をつまみ、とがったほうを上向きにして挿入します。中腰の姿勢になって、息



を吐きながらできるだけ奥に入れ、そのまま立ちあがると簡単に挿入できます。排出を防ぐため、4~5秒押しさえておいてください。薬の注入は、なるべく排便後に行なうとよいでしょう。

乳幼児に使う場合は、おむつを替える時の姿勢が、横向きに寝た体勢で、少しずつ入れるのがコツです。



また坐薬は、温度が上がると軟らかくなるので、冷蔵庫で保管するようにしてください。

室内でも油断しないぞ

## 熱中症対策

熱中症はちょっとした注意で防ぐことができますが、普段から気をつけていないと、思わぬ時に発症し、死に至ることもあります。また室内にいる時や、気温がそれほど高くない日でも、急に発症することもあります。今回は、熱中症の対策についてみていきましょう。

人間には本来、気温が変化しても、

体温を一定に保とうとする仕組みが備わっています。暑くなって体温が上がり始めると、皮膚の血流量を増やして皮膚から熱を逃がしたり、汗をかいて、その汗が蒸発することによって熱を逃がしたりして、体温を下げます。ところが、体内の水分や塩分が不足して脱水状態になると、熱を外にだせなくなり、熱がこもってさまざまな身体の変調をきたすようになります。こうして体内の水分や塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れたり、体温の調整機構に狂いが生じた状態が、熱中症です。

どの年代でも、過酷な労働や過剰な運動で無理をすれば、それほど暑い日でなくても、熱中症を引き起こす原因となります。ただやはり高齢者は、体温調節機能の低下で汗をか

熱中症の種類と症状 (図1)

重症度	症状
Ⅰ度 (軽症) 熱失神/熱けいれん	立ちくらみ (めまい、失神) / こむら返り (筋肉痛、筋肉の硬直) / 大量の発汗 皮膚血管の拡張によって血圧が低下し、脳血流が減少して起こるもので、めまい、失神などがみられ、顔面蒼白となって、脈は速く、弱くなる。大量に汗をかいたときに水だけしか補給しなかったため、血液の塩分濃度が低下して、足、腕、腹部の筋肉に、痛みを伴ったけいれんが起こる。
Ⅱ度 (中等症) 熱疲労	頭痛/気分不快/吐き気/嘔吐/倦怠感 (くったりする) / 脱力感 (力が入らない) 脱水による症状で、脱力感、倦怠感、めまい、頭痛、吐き気などがみられる。
Ⅲ度 (重症) 熱射病/重度の日射病	意識障害/けいれん/身体が熱い (高体温) / 手足の運動障害 (まっすぐ歩けないなど) 体温の上昇によって中枢機能に異常をきたした状態。意識障害 (反応が鈍い、言動がおかしい、意識がない) が起こり、死亡率が高い。

熱中症では次第に症状が悪化することもあります。突然、意識障害が起こるなど、発症した時には、すでにⅡ度、Ⅲ度のこともあります。

きにくくなったり、筋肉や血流量の減少によって、体内に水分を保持できる能力が低下してしまいますので、とくに気をつけなければなりません。  
なお、64歳以下の成人では、比較的さまざまな場所で熱中症を引き起こしていますが、65歳以上では自宅で起こしていることが多いので、屋内においても注意が必要です。

## 原因

熱中症はおもに、次のような時に起こります。

## ●水分や塩分の不足

体内の水分が不足していると、発汗量が少なくなり、熱の放出が充分に行なわれなくなります。また、多量の汗とともに体内の塩分が失われると、筋肉の働きなどに影響します。

## 熱中症予防のための運動指針 (図2)

気温 (参考)

35℃以上	皮膚温より気温の方が高くなるので、基本的に運動は中止。
31~35℃	熱中症の危険が高いため、激しい運動など熱負担の大きい運動は避ける。体力の弱い人や暑さに慣れていない人は運動中止。
28~31℃	熱中症の危険が増すので、運動する時は積極的に休息をとり、水分補給を怠る。激しい運動の場合は、30分おきくらいに休息をとる。
24~28℃	熱中症が発生する可能性があるため、熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に、積極的に水を飲むようにする。
24℃以下	通常、熱中症の危険は小さいが、適宜水分の補給は必要。

## ●高温多湿の環境

高温でしかも湿度の高い環境では、汗をかいても蒸発しにくいいため、熱の放出が不十分になりがちです。また、無風や炎天下の屋外、自動車の中、風呂場、換気の悪い室内などでも気をつけましょう。

## ●体調不良や睡眠不足など

かぜなどで体調が悪い時や、睡眠不足で疲れがたまっている時などには、体温を調節する働きが低下します。また、心臓病や糖尿病がある場合にも、体温調節の働きが低下することがあります。暑さに慣れていない夏の初めも、注意が必要です。

## 対処法

めまいや立ちくらみなどの軽い症状の時は、休憩をとり、日陰で休んで水分補給を十分にすれば、たいいてい場合は回復します。もし回復せず、頭痛や吐き気などを伴う場合には、医療機関を受診しましょう。重症の場合は、水で冷やしたタオルなどで身体を冷やし、一刻も早く救急

車を呼んで下さい。どの場合でも共通しているのは、「涼しい場所へ移動し、身体を冷やす」ということです。

1 軽度の場合は涼しい場所へ移動し、衣服を脱いだり、頭や首などに水で冷やしたタオルを当てるなどして、身体を冷やします。屋内では、窓を開けて風を通したり、エアコンなどで室温を下げます。またスポーツドリンクなどで水分、塩分を補給しましょう。ただし、吐き気や嘔吐がある場合、意識障害がある場合には、気管に入ると危険なので、飲ませないでください。また寝かせる時は、嘔吐物がのどや気管につまらないよう、顔を横向きにします。

2 医療機関を受診する際は、症状が起きた時の状況を医師に伝ええます。情報が少ないと、一般的な感染症などと間違われる可能性もあります。それまで元気だった人が、暑い環境で急に具合が悪くなったことが分かれば、速やかに適切な治療を受けることができるのです。

## 熱中症予防のために

HEALTH  
UP  
プラス  
PLUS

## ●体調を整える

睡眠不足やかぜ気味など、体調の悪い時は、暑い日中の外出や運動は控えましょう。

## ●服装に気をつける

通気性のよい服を着て、外出時には帽子や日傘を使用するようにしましょう。

## ●こまめな水分・塩分補給

アルコールやカフェインを含む飲み物には、利尿作用があるので、水分補給には向いていません。

また、寝ている間にも熱中症が起こることがありますので、床につく前にも、コップ1杯の水を飲みましょう。

## ●室内でも注意する

窓にすだれやカーテンなどをかけて、直射日光をさえぎり、なるべく窓を開けて風通しをよくしましょう。また、入浴時も熱いお湯だと多量に汗をかき、脱水を起こしやすいので、夏場はぬるめの湯で、短時間の入浴をおすすめします。



# 東日本大震災災害支援活動の報告



今回の東日本大震災において、一人の看護師として、また一人の人間として、何か役に立ちたいと思う気持ちと徳洲会グループにいる事で支援活動に参加することは容易でした。沖縄を出発し東京から夜間シャトルバスで宮城県に向かう間、被災地では緊急や救急看護よりも、「患者さまや病院職員の精神的な応援に力をいれよう」と言い聞かせてバスに揺られていました。早朝仙台本部に到着しミーティング後すぐに仙台病院・病棟配属が決まり当日より勤務開始となりました。寝床も大部屋に8人布団一式準備され、毎日入浴もでき不自由なく生活することができました。病棟勤務で印象的だったのが、職員も被災者である事でした。しかし病棟スタッフは皆笑顔で応援看護士に対してもかなりの気遣いがありました。また東北独特のゆったりとした話し方や患者さまと交わす方言は、逆に応援の自分が癒されていました。患者さまに対する看護の質も物理的な問題だけでなく、高いサービスを実践していました。特に転院する患者さまの事務的作業は何度も行き先の確認やMSWとの打ち合わせを入念に行われており、お互い被災者だからこそ先の見えない不安や仕方なく故郷を離れる患者さまの気持ちを理解しているのだと強く感じた。入院

している患者様もまた被災者であるが、皆さん看護スタッフ同様に笑顔が印象的でした。患者それぞれのコンプライアンスも高く、治療に協力的でした。また院内のライフラインは復旧しているも、病棟での入浴ができず、代わりに毎日大量のおしぼりで清拭している状況でも、文句ひとつ言わず「衣食住が整っているで充分」といった様子だった。それは当たり前前の生活がとてすばらしい事であることを理解していると言えるのではないかと。勤務した5日間は基本的な生活のありがたさを患者さまから感じとれるものとなった。最後に今回の災害支援活動は見るものすべてが常識を覆す経験ができた事である、これからの看護観においても「人間の基本となるもの」を考える機会になりました。それも私が徳洲会グループにいたことで実現できたことだし、「命だけは平等だ」の理念に沿った災害支援活動を行っているTMA Tとそれをサポートするグループ病院の大きさを肌で感じ、誇りに思う1週間になりました。今後は沖縄にも地震が来ることをイメージしスタッフみんなが災害看護を考える環境やTMA Tベーシックコースに多く参加し、故郷沖縄も守れるようがんばりたい。

中部徳洲会病院 看護部 島袋 操



私は4月12日～16日まで5日間にわたって関東大地震の津波の被害が大きかったとされる宮城県南三陸町に行ってきました。テレビで見る映像より生で見る被災地は残酷でこの被災地を見たときは言葉が出てきませんでした。沿岸から4～5キロ先まで続く津波の爪跡。根こそぎ流された家々、ベシッコンになった車、奥まで流されて真二つに割れた船、散乱した衣類、津波がこの町のすべてを飲み込んだってというのが生で見て改めて感じました。

ここでのTMA Tの活動としては、ベイサイドアリーナに拠点を置きアリーナでの24時間診療、日中はチームを二手に分けてアリーナと数か所ある避難所に行く巡回診療。そして、夜間にナース2名が近くにある志津川小学校で夜勤。というのが主な活動でした。

今回の活動で印象に残ったことがありました。それは、志津川小学校での夜勤でのことです。ここの夜勤では、志津川病院の看護師が数名常駐されているんですが、ここの看護師の皆さんもいずれも被災された方々です。家族や家の事もあるのに聞かずに、夜勤されていた。そんな皆さんを見て本当に皆で助け合っていると思いました。被災者の皆さんも本当は辛いはずなのに辛い顔一つせずいつも笑顔で前を向いている印象が

ありました。夜勤が一緒だった看護師さんと話す機会があり、「皆さんの笑顔で逆にこっちが元気を分けてもらっています」と私が言うと、看護師さんは涙を流しながらこう言いました「本当は皆泣きたいんだよ。辛くてどうかなりそうぐらい。子供に何もしてあげられないのが本当に辛いねえ。でも私達が頑張らないとねえ。TMA Tの皆さんには本当に感謝しています。ありがとうございます。」っと。私はなんて言葉を返せばいいのかかわからず、ただただ耳を傾けるぐらいしかできなかった。残りの期間、私は被災者の皆さんに「頑張ってくださいね」と言葉が言えませんでした。

話を聞いてあげるぐらいしか・・・。だけど、わかったことが一つあります。被災者の皆さんの心の傷を癒すのは話を聞いてあげることがとっても大事なことだということです。

今回私は、TMA Tを通して今後二度と経験できないかもしれない貴重な経験をさせていただきました。私は徳洲会の透析室以外の部署で勤務したことがなかったので、診療であったり巡回診療であったり全てが新鮮であり良い経験でありました。最後に現場に行かせて頂いた病院関係者の皆さんに感謝します。ありがとうございました。

中部徳洲会病院 大嶋 厚司



東日本大震災の被災者、関係者の皆様へお見舞いを申し上げます。

3月11日、日本の歴史上極めて異例な大震災が起こってしまいました。私は当日ニュースに釘付けでした。これが日本で起きている事なのか？夢であってほしいと思っていました。連日のようにニュースが流れ現実を受け止めるのに時間がかかりましたが、すぐに何とか被災地に向き、自分も力になりたいとの思いに変わっていききました。

震災後5日目、3月16日に当院第一陣で被災地へ出発する事ができました。東京から高速道路を使用し陸路で仙台入りしました。当時、高速道路は緊急車両のみの通行しかできなくてとても静かでした。仙台市内は比較的落ち着いていましたが外は雪が降っていました。NPO法人TMA Tの災害対策本部がある仙台徳洲会病院は病棟の壁が一部破損していたものの通常とおり診療を行っていました。駐車場には徳洲会救急車が20台ぐらあり各地のTMA Tメンバーも集結していました。すぐにミーティングが開かれ、情報の共有・配属先の決定が行われました。私は、宮城県気仙沼市立本吉病院に配属が決定すると、先遣隊からの情報を元に必要物資を救急車内に集めメンバーと共に

出発しました。3月17日には気仙沼に入りました。現場は悲惨な状況でした。雪は積もっているしライフラインが全て断たれていました。家と言うのはなく、ほとんどが基礎のみ。そこに何があったのか跡形もなく瓦礫の山でした。本吉病院も2メートルまで水没し1Fは機能していませんでした。2Fの入院患者28名もいて、入院機能が麻痺して治療・療養が出来ない事で市内の病院に全員救急車でピストン搬送しました。職員も事務長・看護師長さんを始め全員で機能維持に努めました。先遣隊が病院2Fの一部をかりて外来診療にあたっていました。患者さんは内科的が多く、特に薬が津波で流され内服が出来ない方がたくさんいました。大災害にも巻き込まれかつ精神的にもキツイのに笑顔で話された時は、なんでこんな笑顔出来るのだろう？と思いつつ傾聴していました。逆に勇気をもらったように感じます。また、被災者でもある職員も黙々と自分達の使命を真ん当する姿に感動しました。派遣交代で帰省する時も佐々木看護師長は涙で感謝されました。

見ず知らずの医療派遣隊を受け入れてくれて心より感謝しています。被災地の早期復興を切に願っています。

中部徳洲会病院 ICU看護師 宮城 昇

## お出かけ無料医療講演を行っております。

当院ではお出かけ無料医療講演を行っております。演題の内容によって講師は、医師や看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師等が行います。また、これまで、企業や自治会、老人会、学校や保育園、施設などのさまざまな場所で行っております。

日頃から、病気を防ぐために知識をつけ健康に生活が送れるよう活用してみたい方がたくさんいます。お気軽に下記までお問い合わせ下さい。

### 演題の一例

1、大腸がんについて	2、一次救命処置法	3、介護保険について
4、正しいお薬の飲み方	5、食中毒対策	6、子どもの急な発熱
7、血圧と食事について	8、骨折予防体操	9、インフルエンザについて

など60以上があります。

ご希望の演題がありましたら、一度お問い合わせ下さい。



### お問い合わせ

〒904-8585 沖縄市照屋3-20-1 中部徳洲会病院 地域医療連携室 担当：新垣  
TEL 937-1070 (直通) 937-1110 (代表) FAX 937-1129



## 医療法人 沖縄徳洲会 中部徳洲会病院

### 医療法人 沖縄徳洲会の基本理念

当院は、下記の事項を遵守して、「いつでも、どこでも、だれもが安心して最善の医療を受けられる社会」を目指します。

#### ◆基本理念◆

—— **生命だけは平等だ** ——

◎生命を安心して預けられる病院

◎健康と生活を守る病院

#### ◆基本方針◆

1. 年中無休・24時間オープン
2. 患者様からの贈り物は一切受け取らない
3. 医療技術・診療態度の向上にたえず努力する

#### ◆患者様の権利◆

1. 平等かつ安全で良質な医療を受けることができます。
2. ご自身の病気や治療方針について、分かりやすく十分な説明を受けることができます。
3. 医師から提示された治療方針については、患者様ご自身で選択し、決定することができます。
4. 患者様のプライバシーは常に保護・尊重されます。
5. 当院に対する「意見・要望・苦情」は遠慮なく申し出て下さい。
6. 所定の手続きにより診療録及び診療報酬明細書の開示を求めることができます。
7. 患者様は、他院を含め主治医以外の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くことができます。
8. 個人の尊厳は保たれます。

### 職業倫理

私たちは患者様の病を癒す事を目的とし、人間の生と死と病に直接関わる医学・医業の職業専門家として、社会的・倫理的責任を負い、人間の尊厳と患者様の人権を守り、患者様中心の医療・看護に向けて医療技術・診療制度の向上に絶えず努力し、その使命と義務を遂行することを誓います。

### 倫理原則

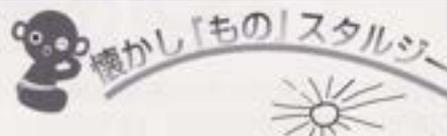
- ①私たちは人間の尊厳への同情と尊重の念をもって適切な医療を与えることに貢献しなければならない。
- ②私たちは法律を遵守するとともに、患者様の利益を守るための努力すべき責任を負わなければならない。
- ③私たちは患者様の権利を尊重し、法律の制約の範囲内で患者様の秘密を擁護しなければならない。
- ④私たちは医学的知識・医療技術の向上に絶えず努力しなければならない。また相互に関連する情報を患者様及び一般の人びとに提供及び公開しなければならない。
- ⑤私たちは地域社会を改善するための諸活動に積極的に参加し地域社会に貢献しなければならない。
- ⑥私たちはヘルシンキ宣言・リスボン宣言・ジュネーブ宣言を尊重し、それに法って日頃の医療活動に当たらなければならない。

※ヘルシンキ宣言

(ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則)

※リスボン宣言 (患者の権利に関する世界医師会宣言)

※ジュネーブ宣言 (医の倫理の国際綱領)



# 三角野球

終戦後まもなく、六大学野球、甲子園を目指す中等野球、そしてプロ野球と、さまざまな野球大会が復活しました。これといった娯楽のない時代に、野球ファンの願いだったのでしょうか。そしてその頃、全国の津々浦々に誕生していったのが、三角野球でした。

普通、野球のベースは4つあり、正方形ですが、2塁ベースをのぞいたのが三角野球です。

野球の道具などまともでない時代で、ボールは軟らかいテニスボール、バットがない場合は棒で打ち、棒がない時は手で打ちました。5~6人集まれば試合ができ、当時の子供たちが工夫をこらしてあみ出したのが、三角野球です。



最近、この三角野球を復活したいといういくつかの団体や、復活プロジェクトが設立されています。そのコンセプトは「絆」であり、子どもたちを公園に呼び戻そう、野球の底辺をもっと広げようと、60年ぶりのリバイバルが期待されています。

確かに三角野球は、狭い空き地でも、簡単な道具があれば、誰にでもできます。戦後っ子が残してくれた財産です。



## 頭のストレッチ

下に童謡の歌詞の一部が挙げてあります。それぞれのタイトルを下の枠内から選んでください。



- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. みんなでなかよく食べに来い | 4. 菜の花畑に入日薄れ      |
| 2. お腹につけた黍團子     | 5. 岸のすみれやれんげの花に   |
| 3. さわぐいそべの松原に    | 6. ちんちろちんちろちんちろりん |

### タイトル

- |         |         |           |
|---------|---------|-----------|
| A. 虫のこえ | B. 朧月夜  | C. 桃太郎    |
| D. 鳩    | E. 春の小川 | F. われは海の子 |



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