

きびん

No.18
2020.1
January



社会福祉法人 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

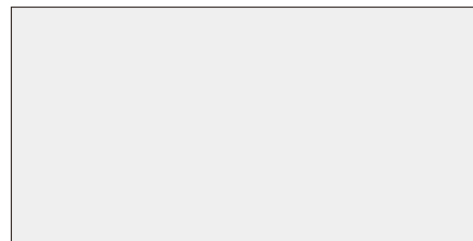
基本方針

- 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。

祝 優勝！ ソフトボールチーム



す 直ぐなる道

済生会吉備病院 院長／坪井 雅弘



皆様、明けましておめでとうございます。

昨年も、台風や豪雨により各地で甚大な被害が出ました。岡山県でも新見市を中心に被害が出ました。被害を受けられた皆様には心よりお見舞い申し上げます。

令和の時代になり、新しい天皇陛下が即位され、戦後生まれの皇室体制が誕生しました。新年を迎え、私の中で、気持ちを新たに更なる飛躍を目指し努力しなければならないとの意欲がふつふつと湧き上がって来ました。

さて、医療界に目を転じますと、これからの総人口減少と75歳以上の後期高齢者の増加、生産年齢人口の減少、働き方改革、地域医療構想等々可及に対処しなければならない問題が山積しています。近年の不安定な国内外の経済状況を考えますと、国は本気でしかも急いで社会医療費の削減を行うつもりようです。これからますます痛みを伴う改革が進行していくのではないかと危惧しています。ではこのような状況の中、地方の病院はどの様にしたら良いのでしょうか。私見ですが、それぞれの地方の実情に合った病院機能にすると共に、地域に貢献しウイン・ウインの関係を構築するために、病院が地域の街づくりに関わるようになる必要があるのではないでしょ

うか。即ち、「地域から選ばれる病院」で、かつ「働く人からも選ばれる病院」になることで、地域の雇用を増やし人の流れを変え、病院があることで人々が集まる街が創られるように、魅力ある病院づくりを目指したいと考えています。

岡山が誇る賢人の一人である山田方谷の教えの中に、「直ぐなる道：分けて見よ。今は葎（むぐら）のしげるとも、中に直ぐなる道のありしを。」と云う文章があります。すなわち、「今は草むらが生い茂って混とんとしていても、よくかき分けて見れば、その中に真っ直ぐな進むべき正しい道が見つかるものである。」と云う意味です。今の混沌とした国の社会保障制度改革の中で、吉備病院は原点に戻り当院の理念である「地域に親しまれ、信頼される病院」を目指して、医療と介護を複合的に提供し、済生の心で困っている人々を助け、「地域に優しい病院」になるようにみんなが努力して行くことで、「直ぐなる道」が見えて来ると確信しています。

吉備病院が、この地域に無くてはならない病院になるために、令和2年も職員一同、努力してまいります。皆様、ご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

さあ、職員みんなで頑張ってください！

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

相談



日時 毎月第3水曜日 午前10時～12時

場所 1階応接室

(祝祭日の場合は第2水曜日)

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。
- 事前予約ができません。
- 相談内容についての秘密は厳守します。



ソフトボール部 セレマ杯初優勝

済生会吉備病院 ソフトボール部キャプテン／坂口 和馬(言語聴覚士)

2019年9月29日(日)に六番川水の公園にて開催されたセレマ杯に済生会吉備病院ソフトボール部として参加し、見事悲願の初優勝を飾ることができましたのでこの場をお借りし報告させていただきます。セレマ杯は株式会社セレマが主催する岡山県内の病院・福祉施設を対象とした年に1回のソフトボール大会であり、当院は2017年から3回目のエントリーでした。昨年は投手長野の好投もあり4位に入賞したため、今年こそはと優勝を目指し練習に励んできました。今年は7月に開催予定

であった済生会の中国・四国ブロックソフトボール大会(以下、済生会中四国大会)が悪天候により中止となり、公式戦はセレマ杯のみの参加でしたので、皆何としても勝利したいという気持ちでした。天気予報ではあいにくの雨マークでまたか!と思いましたが、試合当日になると日焼けが心配になるほどの晴天で絶好のソフトボール日和のなか大会に臨むことができました。今年の出場チームは例年と比べ17チームとやや少なめでしたが、優勝候補である万成病院や倉敷平成病院などの強豪も顔を連

ねました。また、毎年現役の高校生や元甲子園球児なども参加しており、非常に厳しい戦いが強いられることが予想されました。そこで当院も念のため、秘密兵器として済生会中四国大会Aリーグの優勝投手である本院の水田選手に加え、数人の助っ人に依頼し試合に臨みました。今年は部長の山下智徳選手が地域の運動会に出場決定していたため残念ながら欠席予定ではありましたが、一時的に時間が取れたとのことで初戦の数イニングのみ参加していただきました。プレー内容は詳細に覚えては

いませんが、チームに喝を入れてくださり一気にチームは勢いづきました。その結果、エース石井の好投や福長GMの4打席連続ホームランにつながり初戦の児島中央病院、2戦目の河合内科外科ともにほぼ秘密兵器にお力をお借りすることなくコールドで順調に勝ち進むことができました。

迎えた第3戦目の準決勝では赤磐医師会病院。こちらも今年は即戦力の選手を補充しており2戦ともにコールドで勝ち、飛ぶ鳥を落とす勢いでした。そこでマウンドは助っ人サウスポーの川崎選手に託すことにしました。投球練習では大柄でダイナミックなウインドミルを操り、球速は勿論、重みのあるボールを投げていました。しかし試合が始まると制球が定まらず、

四球が続きさらにエラーにより満塁になった後、長打を打たれ気が付けば1回表に5点先制されていました。逸る気持ちで迎えた投手は超山なりスローボールで凡打の山を築かれ、相手の思うつぼで試合は展開していきました。その中でも何点か得点し、4点ビハインド、満塁で迎えたのはこの私。皆さんお察しの通りそれです。満塁ホームランです。同点となり振り出しに戻ったところで、川崎選手は心身ともに疲労困憊だったため、マウンドは水田選手にお願いし、以降は無失点に抑えていただきました。最終回同点で得点圏にランナーを置いて迎えたのがまたもやこの私。低めに来たボール気味の球を見事に左中間真っ二つに割りゲームセット! 3戦目はかなりあっぴあっぴな状態ではありましたが何とか勝利することができました。気が付けば決勝戦。ここまで来れば皆の頭には優勝の2文字しかありませんでした。迎えた決

勝は昨年の優勝チームである万成病院でした。じゃんけんに負け吉備病院は先行。マウンドを見るとあどけなさが残る女の子が。しかし小柄ながらウインドミルを駆使し速球に加えスローボールや僕たちも見たことがない変化球のようなものを投げていました。後に聞いた話では某有名高校の現役ソフトボール部の子だったみたいです。しかし乗りに乗った吉備打線は初回から先制し、その後も得点を重ね現役女子高生から5点をもぎ取りました。決勝戦の先発は水田選手にお願いし、完璧に万成打線をシャットアウト。野手の好プレーもあり、万成病院をものの1点に抑え、見事セレマ杯初優勝を飾ることができました。創部3年にして初のタイトルを獲得でき、優勝トロフィーをもってみんなで優勝の感動を味わうことができました。今回の大会では助っ人で来ていただいた方々の活躍もさることながら、チーム全体のスキルアップを





感じることができました。強豪万
 成病院から5得点。日頃の練習の
 成果を十分に発揮できたように思
 います。最後にはなりますが、こ
 のように部活動としてソフトボ
 ールをさせて頂けることを心より感謝
 いたします。今後とも部員皆で楽
 しく頑張っていこうと思ってい
 ますので、変わらず温かい目で見守っ
 ただけたらと思います。本当に
 ありがとうございました。また、
 今回助っ人として参加してくださ
 った方々、ご多用中のなかご指導
 いただきありがとうございました。
 今後は吉備病院への移籍も念頭
 に置きつつご指導いただけたら
 と思います。さて話は変わり、セ
 レマ杯の前夜祭のカラオケ大会
 ですが当部からは理学療法士の中見
 彰太選手に出場していただき、2位
 と大差をつけてぶっちぎりの優勝
 でした。それもそのはずKWC (カ
 ラオケワールドチャンピオンシ



プ) の日本代表予選でベスト100
 位に選考された経歴をお持ちで、
 司会者も驚くほどの歌声でした。
 吉備病院の院内コンサートでも
 歌っていただけるみたいです。ち
 なみにセレマ杯のソフトボール大

会、さらには前夜祭のカラオケ大
 会と今年はW優勝でした。今年
 はこれでシーズンオフとなります
 が、来年から済生会中四国大会
 でも勝利できるように励んでいき
 たいと思います。

健康診断検査値の見方

看護師／湯上 由美

令和元年7月16日(火)に当院1階会議室にて令和元年第1回目の健康教室が開催されました。循環器内科小松原一正医師による「健康診断検査値の見方」についての講義がありました。

タイトルから少し難しいのではないかと思われた方もいたかもしれませんが、1つ1つとても分かりやすく説明があり、新たに知ることが多かった講義でした。

参加者には資料が配布され、パワーポイントにて説明がありました。

盛りだくさんの内容でしたが、その中からピックアップして取り上げたいと思います。BMIと、血圧の話について紹介します。BMIは

肥満指数といい、痩せすぎても、太りすぎても死亡率が高くなるそうです。血圧も高いと合併症を誘発し、死亡率が高くなるということです。高血圧になると、どのように危険なのか血管をホースを例えて、血管が破れたりすることによって、出血し、脳出血になることなど分かりやすい内容でした。高血圧については、塩分を控えた食事や、治療法として薬の内服があります。薬を内服している方は特に血圧の値を測定し、自分の血圧を意識することが大切ということでした。血圧測定の正しい方法については皆さん参考になったのではないのでしょうか？

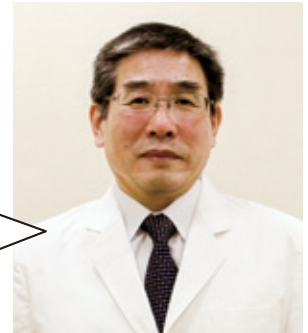
血圧を測定することは高血圧の薬を内服している方は、薬の効果を評価できる指標にもなります。測定値をノートへ記録しておく役に立ちます。

自分の採血データの正常・異常を知ることにより、生活の中でどのようなことに気を付けなくてはいけないかを知ることができると思います。高血圧や肥満などの生活習慣病は予防することが大切ですが、罹ってしまった時は病院を受診し、その後の対応がとて重要になってきます。正しい知識を身につけて日々の生活の中で生かしていきましょう！



健診データの見方

済生会吉備病院 内科／小松原 一正



健診結果は正常であればホッとひと安心ですが、異常値があると気になります。しかし英語や数字ばかりでその見方がよく解りません。今回は用語をわかりやすく解説し、病気の予防・早期発見・早期治療に役立てていただきたいと思います。

*基準値は日本人間ドック学会が公表している数値を記載しています。(2018年04月改訂版)

BMI値

BMI値は「体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m)」で算出され、肥満や痩せの指標として広く使われています。基準値から外れると糖尿病、循環器疾患、がんや、死亡率と深く関係していることが解っていますので基準範囲内に保つことが大切です。

	要注意	基準範囲	要注意
体格指数(BMI)	18.4以下 (低体重)	18.5~24.9	25.0以上 (肥満)

(単位: Kg/m²)

肝臓系

●総たんぱく(TP)

血液中のたんぱくの総量を表します。一般的には体の栄養状態を表しています。数値が低い場合は栄養障害、ネフローゼ症候群、がんなど、高い場合は多発性骨髄腫、慢性炎症、脱水などが疑われます。

異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
6.1以下	6.2~6.4	6.5~7.9	8.0~8.3	8.4以上

(単位: g/dL)

●アルブミン(alb)

血液中で最も多い蛋白がアルブミンです。肝臓で合成されますので、肝障害の指標となります。水分を保持する役割を持ち、低下すると足や顔がむくみます。腎障害で体外に漏れ出たり、低栄養状態でも低下します。

基準範囲	要注意	異常
3.9以上	3.7~3.8	3.6以下

(単位: g/dL)

●AST(GOT)とALT(GPT)

AST(GOT)・ALT(GPT)は肝臓に多く存在する酵素です。ともに150~500単位と上昇している場合、肝臓が急激に傷害されていることを示し急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われ、150単位以下の軽い上昇が長い期間続いている場合は慢性肝炎、肝硬変、肝がんなどが疑われます。AST(GOT)は、心臓や筋肉にも多く存在し、AST(GOT)のみが高い場合は心筋梗塞、筋肉疾患などが疑われます。

	基準範囲	要注意	異常
AST(GOT)	30以下	31~50	51以上
ALT(GPT)	30以下	31~50	51以上

(単位: U/L)

●γ-GTP

γ-GTPは、肝臓から胆管・十二指腸に至る道筋(胆道系)に異常があると上昇します。数値が高い場合は、アルコール性肝障害、薬剤性肝障害、慢性肝炎、胆管結石、膵がんなどが疑われます。

基準範囲	要注意	異常
50以下	51~100	101以上

(単位: U/L)

腎臓系検査

●クレアチニン(Cr)

筋肉にあるクレアチンが代謝されたもので、尿とともに排泄されます。腎機能が低下すると上昇し、10mg/dl以上になると透析が必要となることもあります。年をとると腎機能は徐々に低下してきますので、加齢とともに上昇してきます。筋肉量によって量が異なるため、基準値に男女差があります。

	基準範囲	要注意	異常
男性	1.00以下	1.01~1.29	1.30以上
女性	0.70以下	0.71~0.99	1.00以上

(単位: mg/dL)

●尿酸 (UA)

尿酸は、たんぱく質の一種であるプリン体が分解して出来る老廃物です。高いと、高尿酸血症と診断されます。8.0mg/dl以上が続くと、足の付け根が赤く腫れて痛む痛風発作や腎臓病、心筋梗塞や脳梗塞の原因になる動脈硬化も促進されます。

要注意	基準範囲	要注意	異常
2.0以下	2.1~7.0	7.1~8.9	9.0以上

(単位: mg/dL)

脂質系検査

●LDL コレステロール

脂質の中で最も重要視されているもので、LDL (悪玉コレステロール) が多すぎると血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性が高まります。

要注意	基準範囲	要注意	異常
59以下	60~119	120~179	180以上

(単位: mg/dL)

●HDL コレステロール

血液中の悪玉コレステロールを回収して肝臓へ運びます。動脈硬化を防ぐことから善玉コレステロールと呼ばれます。少ないと動脈硬化が進みます。喫煙や運動不足で低くなることがあります。

異常	要注意	基準範囲
34以下	35~39	40以上

(単位: mg/dL)

●中性脂肪 (TG) (トリグリセリド)

体内の中でもっとも多い脂肪で、エネルギーとして利用され余ったものが皮下脂肪や内臓脂肪として蓄えられます。食事との関係が深く食べ過ぎなどエネルギーの取り過ぎが数値を高める最大の原因です。脂肪肝や急性膵炎の原因となることがあり、糖尿病や甲状腺機能低下症・ネフローゼ症候群・閉塞性黄疸などで高くなります。

要注意	基準範囲	要注意	異常
29以下	30~149	150~499	500以上

(単位: mg/dL)

糖代謝系検査

●空腹時血糖値 (FPG)

空腹時の血液中のブドウ糖の量を示します。ブドウ糖はエネルギー源として利用されます。空腹や食後にかかわらず血糖値が200mg/dl以上の場合には糖尿病と診断されます。数値が高い場合は、糖尿病のほか、膵臓病や甲状腺機能亢進症といった病気も疑われます。

基準範囲	要注意	基準範囲
99以下	100~125	126以上

(単位: mg/dL)

●HbA1c

HbA1c (ヘモグロビン・エーワン・シー) は、過去1~2ヶ月の血糖の平均的な状態を反映するもので、糖尿病の経過を観察するのに役立ちます。また、空腹時血糖 (FPG) が126mg/dLかつHbA1c (NGSP) が6.5%以上なら糖尿病と判断します。

基準範囲	要注意	基準範囲
5.5以下	5.6~6.4	6.5以上

(単位: %)

血球系検査

●赤血球 (RBC)

赤血球は肺で取り入れた酸素を全身に運び、不要となった二酸化炭素を回収して肺へ送る役目を担っています。赤血球の数が多すぎれば多血症、少なすぎれば貧血が疑われます。

	異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
男性 赤血球	359以下	360~399	400~539	540~599	600以上
女性 赤血球	329以下	330~359	360~489	490~549	550以上

(単位: 10⁴/μL)

●血色素 (Hb) (ヘモグロビン)

血色素とは赤血球に含まれるヘムたんぱく質で、酸素の運搬役を果たします。減少している場合、鉄欠乏性貧血などが疑われます。

●ヘマトクリット (Ht)

血液全体に占める赤血球の割合をヘマトクリットといいます。数値が低ければ鉄欠乏性貧血などが疑われ、高ければ多血症、脱水などが疑われます。

	異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
男性 血色素	12.0以下	12.1~13.0	13.1~16.3	16.4~18.0	18.1以上
女性 血色素	11.0以下	11.1~12.0	12.1~14.5	14.6~16.0	16.1以上
男性ヘマトクリット	35.3以下	35.4~38.4	38.5~48.9	49.0~50.9	51.0以上
女性ヘマトクリット	32.3以下	32.4~35.4	35.5~43.9	44.0~47.9	48.0以上

(単位:g/dL)
(単位:%)

●MCV・MCH・MCHC

MCVは赤血球の体積を表します。MCHは赤血球に含まれる平均血色素量を表します。MCHCは赤血球体積に対する血色素量の濃度を示します。MCVの数値が高いと、ビタミン B12 欠乏性貧血、葉酸欠乏性貧血、過剰飲酒が疑われます。低いと、鉄欠乏性貧血、慢性炎症にともなう貧血が疑われます。

●白血球 (WBC)

白血球は細菌などから体を守る働きをしています。数値が高い場合は細菌感染症にかかっているか、炎症の存在が疑われます。たばこを吸っている人は高値となります。少ない場合は、ウイルス感染症、薬物アレルギー、再生不良性貧血などが疑われます。

要注意	基準範囲	要注意	異常
3.0以下	3.1~8.4	8.5~9.9	10.0以上

(単位:10³/μL)

●血小板数 (PLT)

血小板は、出血したとき、その部分に粘着して出血を止める役割を果たしています。数値が高い場合は頭痛・ほてり・赤ら顔・血栓症などを引き起こし、血小板血症、鉄欠乏性貧血などが疑われます。低い場合は10万以下になりますと出血しやすくなり、2万以下では脳出血や消化管出血などが起こります。再生不良性貧血などの骨髄での生産の低下、特発性血小板減少性紫斑病などの体の組織での亢進、肝硬変などの脾臓でのプーリングが考えられます。

異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
9.9以下	10.0~14.4	14.5~32.9	33.0~39.9	40.0以上

(単位:10⁴/μL)

尿検査

●糖

異常が認められれば、糖尿病が疑われます。血糖値が160-180mg/dlを超えた頃から陽性をなるため、糖尿病初期では尿糖の出ないこともあります。

基準値	再検査	異常
陰性(-)	(±) (+)	(2+以上)

●蛋白

腎臓の傷害により尿蛋白が増えます。腎炎、糖尿病性腎症などが疑われます。

基準値	再検査	異常
陰性(±)	(+)	(2+以上)

●便潜血

便に血が混ざっています。1回でも陽性の場合、消化管の出血性の病気、大腸ポリープ、大腸がん、痔などが疑われますので一度は上部消化管内視鏡検査・大腸内視鏡検査を受けておきましょう。

異常なし	異常
2回とも(-)	1回でも(+)

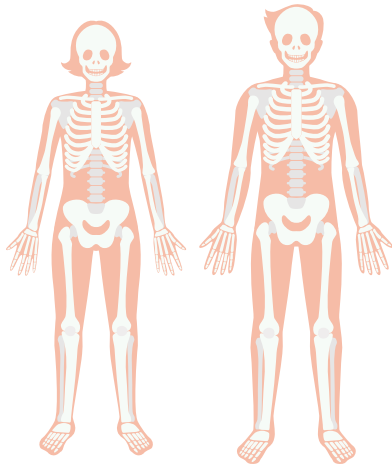


骨粗鬆症について

理学療法士／長野 大輔
理学療法士／石井 咲良
理学療法士／曾根 千尋



1. 骨粗鬆症とは



体の骨は古くなったものを溶かして壊すこと（骨吸収）と新しく作られること（骨形成）を繰り返しています。これを骨代謝と言います。骨粗鬆症とは、この骨代謝のバランスが崩れることで骨密度の低下が起こり、骨折しやすくなる病気です。骨密度の低下は加齢とともに進行し、女性では閉経が起点となりますが、男性では客観的に判断することが難しいとされています。加齢や閉経（卵巣機能不全）以外にも骨代謝に影響を与える病態が明らかにされつつあり、メタボリック症候群における骨代謝障害、2型糖尿病の影響が大きいとされています。また生活習慣病（高血圧、脂質異常症、喫煙、アルコール多飲）なども関連因子として挙げられます。現在日本では1,000万人以上いるといわれており、その数は増加傾向にあります。

2. 骨粗鬆症による危険性

骨粗鬆症に起因する4大骨折は①大腿骨近位部骨折 ②上腕骨近位部骨折 ③橈骨遠位端骨折 ④椎体骨折（腰背部痛、身長低下、脊椎後弯変形）があります。これにより日常生活動作の低下をきたしやすくなり、介助・介護が必要となる可能性があります。

3. 骨粗鬆症の治療と予防

(1) 薬物療法：

内服や注射などによって骨代謝バランスの崩れを治療します。

(2) 食事療法：

カルシウムやビタミンD、ビタミンKを摂取することで骨形成を促進します。アルコールやカフェインはカルシウムの吸収を悪化させるため注意が必要です。

	栄養素・物質	骨への影響	多く含む食品
* 摂取すべき栄養素	カルシウム (Ca)	・ハイドロキシアパタイトとして骨基質を形成	○牛乳・乳製品 ○大豆・大豆製品 ○緑黄色野菜 ○魚介・海藻類
	ビタミンD	・腸管からのCa吸収促進	○きくらげ ○サケ など
	ビタミンK	・骨基質蛋白(オステオカルシンの活性化)	○納豆 ○ブロッコリー など
* 過度の摂取に注意すべき栄養素・成分	リン (P)		○加工食品 ○清涼飲料水
	ナトリウム (Na)	・Caの尿中排泄促進	○しょうゆ・みそ ○加工食品 など
	カフェイン		○コーヒー・紅茶
	アルコール		○酒類

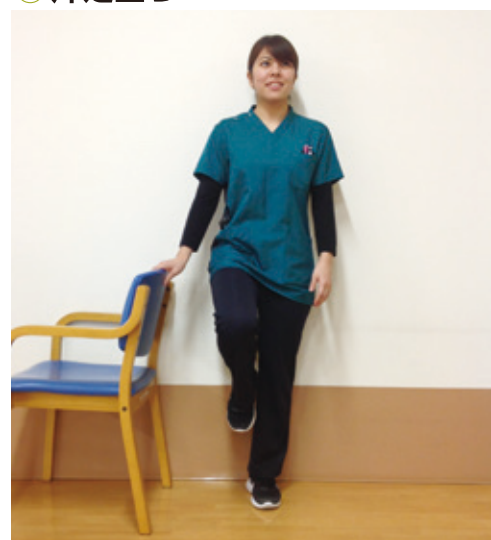
*この他、マグネシウムや蛋白質、ビタミンCなどの摂取が推奨されている

(3) 運動療法：適度な運動は筋力を維持・向上させることで転倒を防ぐだけでなく、骨に刺激を与えることで骨代謝が活発になり骨密度低下を防ぐ効果もあります。また屋外での散歩など日光を浴びることで体内でのビタミンD合成が促進され、食事によるカルシウムの吸収が良くなるなど様々な効果があります。負荷の強い運動は体力、筋力を向上させやすいですが、自分のペースで無理なく続けることができる運動を行うことが大切です。

① かかと上げ



② 片足立ち



③ スクワット



吉備病院近辺ぶらりめぐり ～高松城址公園～

医療ソーシャルワーカー／寺尾 有紀子

天正10(1582)年、この地で「高松城水攻め」という日本の歴史上大きな意味をもつ戦がありました。現在は公園として整備され、当時に想いを馳せながら散策ができるようになっています。今回は「高松城水攻め」についてご紹介します。

■ 織田軍 vs 毛利軍

天正5(1577)年、天下統一を狙う織田信長は家臣の羽柴秀吉に命じて、毛利氏の勢力圏である中国地方への進攻戦を開始しました(中国攻め)。約5年にわたる戦の後、織田軍、毛利軍は、備前、備中の国境地帯で攻防を繰り返しました。秀吉は毛利軍との決着をつけるため、天正10年2万の大軍を引き連れて姫路城を出発し、途中、宇喜多氏の1万の兵と合流し、総勢3万の大軍で、毛利氏の防衛ライン「境目七城」の主城である備中高

松城に向かいました。

備中高松城は低湿地にある典型的な沼城で、秀吉軍の兵や馬は攻め入ることができませんでした。また、城主の清水宗治は忠義に厚い武将で、降伏を勧める秀吉に対して、頑として応じなかったと言われています。地の利に助けられた強固な城と死を覚悟のうえで防戦する宗治を前に、秀吉軍は完全に攻め手を欠いていました。

毛利氏の援軍が駆けつける前に、何としても備



▲ 高松城址公園資料館



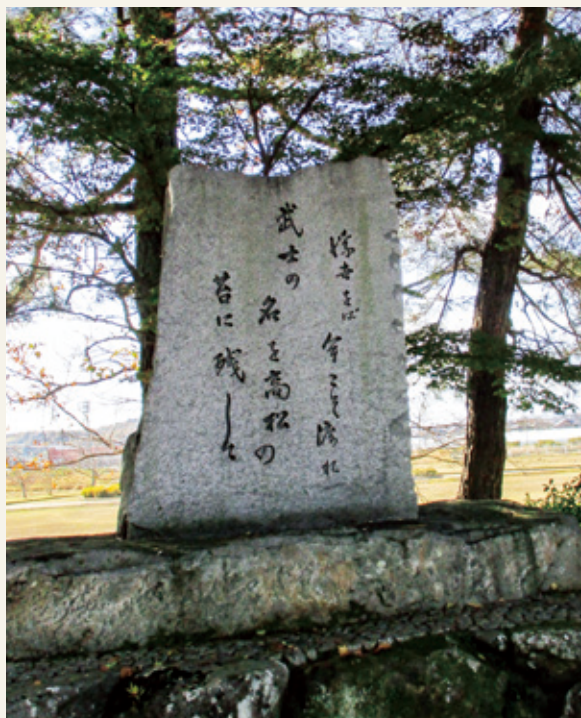
▲ 清水宗治の首塚

中高松城を落とさねばならない秀吉は、参謀の黒田官兵衛を交えて軍議を重ねました。そのときの官兵衛の「水によって苦しめられ城が落ちないのだから、反対に水によって攻めたらよいのではないか…」という進言により事態は変化していきます。

この策を受け入れた秀吉は、直ちに水攻めに向けた築堤に着手します。城の近くを流れる足守川の東に全長約3km、高さ約7mの堤防を築き、そこに足守川の水を引き込むことで、備中高松城を水の中に取り残された浮城にしてしまいました。この築堤工事はわずか12日間で行われたと伝えられています。孤立する備中高松城を前に援軍に駆け付けた毛利軍もなす術がありませんでした。



▲ 清水宗治自刃の地



▲ 清水宗治 辞世の句「浮世をば 今こそ渡れ武士(ものふ)の名を高松の苔に残して」

講和をめぐる駆け引き

孤立した備中高松城の城兵を見殺しにはできないと毛利氏側は、ついに秀吉に対して講和を申し入れました。城兵の安全と中国5か国の譲渡を講和の条件として申し入れるものの、清水宗治の切腹にこだわった秀吉はこれを拒否し、交渉は一旦物別れに終わります。

しかし、まさにその時、秀吉のもとに急報が入ります。京都にいる織田信長が明智光秀の謀反によって命を落としたというのです(本能寺の変)。ひどく落ち込む秀吉に対して、黒田官兵衛は「光秀を討てば、天下がまわってきましょうぞ」と鼓舞、信長落命の事実を毛利氏側に知られることなく、一刻も早く和

無料健康相談会 in まほろば祭り

この歴史的な場所である高松城址公園で、2019年10月27日に開催されたまほろば祭りに参加し、無料健康相談会を行いました。まほろば祭りは高松城水攻め合戦をテーマにした地域の祭りで、今年で26回目の開催でした。当日は気持ちのよい秋晴れの日でしたが、例年、前日の雨が影響すると、沼城の歴史が思い出される泥濘(ぬかるみ)があるため、当院職員は長靴で参加しました。健康相談では、血圧測定、血管年齢測定、喫煙度測定を行いました。123名の方の相談があり、大変盛況でした。来年以降も同様の取り組みを行う予定ですので、ご興味のある方はぜひご参加ください。



▲ まほろば祭り



陸を結ぶべく動き始めました。

秀吉側は「3日中に和陸を結べば、領土については譲歩する。宗治の首を差し出せば、城兵を助ける」という条件を提示します。この条件を聞いた宗治は「自分の命により主君を安泰し、部下の命を助けることができるのならば、自らの首は安いものだ」と言い、自害を決意します。

■ 戦の終焉

宗治は別れの宴を行った後、自らの城を取り囲む水の上へと小舟に乗って漕ぎ出しました。船上

で舞を踊り、美しい辞世の句を詠み、宗治は切腹しました。秀吉は宗治の最期を見届けると、武の鑑として宗治を称賛し、礼を尽くして葬ったといわれています。そして、信長の仇を討つべく、京都に向けて全軍を差し向けました。「中国大返し」の始まりです。

参考文献「高松城水攻め」岡山市
「驚天動地の奇策 高松城水攻め」(公社) おかやま観光コンベンション協会

認知症看護認定看護師になりました

外来看護師／長谷川 香奈恵

我が国の高齢化は著しく、2025年に認知症高齢者は700万人を超えと言われており、当院でも認知症高齢者の入院が増加しています。

認知症高齢者は自分の思いや体調の変化をうまく伝えることができず、入院による環境の変化により一時的に混乱を招く恐れがあります。そのために、今まで生きてきた生活習慣や価値観を理解し、混乱が最小限になるような環境調整を行い、その視点に立って、日々看護にあたる必要があります。

私はこの度、認知症看護認定看護師の資格を取得し、当院で活動をさせていただいております。私が看護を行う上で大切にしていることは、認知症の患者さんの尊厳を守ることやその人らしさを大切にすることです。

患者さんの思いや生活する上での困難を理解するために、時間をかけて寄り添い、行動や言葉の裏にある思いを推し量り、その人らしさを大切にしたい看護をしていきたいと思っております。

現在は、外来に勤務しておりますが、他のスタッフと連携して、入院されている認知症の患者さんの入院生活や、通院している患者さんが地域で安心して自宅での生活が送れるようにサポートできればと思っております。

認知症を患ったご本人は生活する中で、不安や苦悩を抱えています。その方を支えるご家族も介護する上で大変な思いをされていることでしょう。

地域ぐるみで認知症についての知識を高め、サポート体制を整えることが必要です。

ご本人だけでなく、ご家族が介護する中で、困ったことなどがありましたらお気軽にご相談ください。



● 済生会吉備病院／新人紹介



吉田 悠悟

職種：理学療法士
趣味：旅行

7月から済生会吉備病院に出向になりました。新しい環境に早く慣れ、仕事を一所懸命に頑張っていきたいと思っております。多くの患者様に信頼され、笑顔あふれるリハビリが出来るよう努力して参りますので、よろしくお願い致します。



岡田 美織

職種：看護師
趣味：登山・ライブ

9月末に入職し、皆様のご指導のもと、今までとは違った視点での考え方や患者さんとの関わり方など多職種を通して勉強させて頂いております。たくさんの事を吸収できるように頑張りたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。



塩田 由貴

職種：看護師
趣味：模索中

9月にまさかっと思病棟に入職しました。皆様に支えていただき少しずつ職場の雰囲気や業務に慣れてきました。回復期看護に興味があり在宅復帰するまでの看護が行えるよう努め参りますのでご指導よろしくお願い致します。

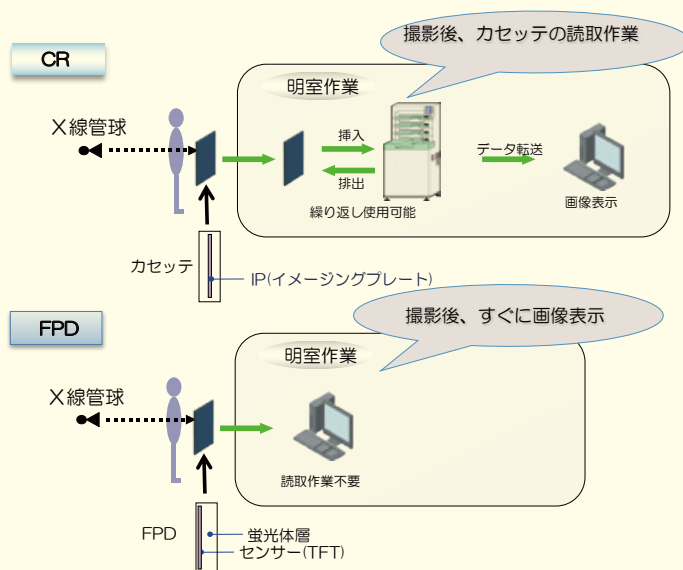
Flat Panel Detector について

画像診断科 / 今井 章人

この度、一般撮影装置がcomputed radiography (CR) 装置からflat panel detector (FPD) 装置に更新されました。開院当初からCRを使用してきましたが、装置の劣化と画質の低下に伴い最新のFPDに更新しました。今回この装置についてどのようなところが今までより優れているか簡単に説明します。

【主な特徴】

- ①CRは撮影後に読み取り装置に挿入していましたが、読み取り時間が約30秒かかっていたので、読み取り時間が約60秒かかっていた。しかし、FPDはパネル自体が検出器を内蔵しているため画像が描出されるまでに約2秒です。その結果撮影時間の大幅な短縮ができます。
- ②ノイズ低減回路の搭載により、X線が吸収されやすく、画像のコントラストが低下する心臓や縦隔部などの撮影において、画像の粒状性を向上させたことで、低線量撮影が可能になりました。CRと比べても約1/2～1/3の線量で高画質な画像が得られます。
- ③カセット全面に抗菌コートが施しているため、抗菌性能が非常に高く長期間の持続が可能になり、超親水性膜によりカセット表面に付着した汚れが拭き取りやすくなり、清潔で衛生的に使用できます。
- ④CRでは、1回の撮影ごとに読み取り装置に挿入する作業が必要でしたが、FPDは画像を最大100画像まで保存できます。
- ⑤ダイナミック処理によって、人体の厚みの異なる部位や構造物を認識し、コントラストと濃度を最適化します。



FPDを用いたデジタルX線撮影装置は、導入されて10年以上経過しました。FPD装置は、最高のアナログ画像と同等以上の画質を提供できるようになりました。以上、簡単にFPD装置について説明させていただきました。

編集 後記

あけましておめでとうございます。いつも「きびっこ」を手にとっていただきありがとうございます。
2020年!いよいよ東京オリンピック・パラリンピックが開催される年です。
皆さまチケットは購入されましたか?私は残念ながらまだです(TT)。このままだとテレビの前でビール片手に観戦!?!ということになりそうで、このままで良いのかと自問自答しているところです。
そのことはさておき、「きびっこ」は地域の皆様の身近な存在として、病院や職員のことをたくさん知っていただき、寄り添える雑誌でありたいと思っております。
今年も雑誌共々吉備病院が皆様から「身近で通院しやすい」と思ってもらえるよう、東京オリンピック・パラリンピックの熱にも負けない熱い心で精進しますので宜しくお願いいたします。(K・I)