



# しおさい

## 第86号

2020年11月28日発行 (11月号)

# 11

●発行人 医療法人五月会 田村精平  
 ●編集人 広報委員会・広報企画委員会  
 ●制作 庶務課 山本謙一  
 医療法人五月会 須崎くろしお病院  
 〒785-8501 高知県須崎市緑町4番30号  
 TEL: 0889-43-2121 FAX: 0889-42-1582  
 HP: <http://susaki-kuroshio-hp.or.jp/>  
 メールアドレス: [satsukikai@susaki-kuroshio-hp.or.jp](mailto:satsukikai@susaki-kuroshio-hp.or.jp)

### 医療法人五月会広報誌

2020年11月号



## 二兎を追う者・・・

今年2月以降、世界は激変しました。核戦争があったわけでも、大規模な天変地異があったわけでもありません。経済発展のためグローバル化した世界に、目に見えないウイルスがいとも簡単に入り込み、世界を激変させました。

1年前、中国の武漢で発生した新型コロナウイルス感染症は、あっという間に世界に拡散しました。日本でも1月16日武漢から帰国した男性の感染が報告されて以来10ヶ月。マスク、手洗い、3密を避け、ソーシャルディスタンスを保ち、第1波、第2波を乗り越えましたが、11月になり感染者が急増し、第3波が日本全国を襲っています。

11月25現在、感染者数140,188人、死亡者数2,056人で、1日の感染者数が2,500人を超えました。

感染拡大の原因は、気候の変化も一因ですが、経済を回さないと日本はだめになると国が主導で始めたGOTOキャンペーンで、国民の感染対策に対する意識や行動に緩みが出たことだと、専門家はみています。

新型コロナウイルスの特徴は、人間が

媒介し、感染した人が移動することで感染が拡大する訳ですので、人の動きを活性化させるGOTOキャンペーンが、感染拡大の大きな要因であることは間違いないと思います。

私達医療人にとって、感染者が急増する事によって、医療体制が維持出来るかどうかという事が大きな問題です。既に北海道や大阪、愛知、東京、沖縄などは、感染者の急増で、医療崩壊が起こりつつあり、重症患者を治療している全国の病院をはじめ、医療の現場は疲弊し、限界に近づいているとの声が聞こえてきます。北海道旭川市では病院などにクラスターが発生し、医療崩壊が現実のものとなり、自衛隊に応援を要請しています。

政府の新型コロナウイルス感染対策分科会会長や日本医師会、日本病院会など医療関係の団体は、GOTOトラベル、GOTOイートは一時停止すべきであると強く訴えています。

しかし、国も地方自治体も明確な基準を決めないまま、アクセルを踏んだりブレーキを踏んだりで、対策が定まらず、

責任の所在があやふやなままです。この国のトップは、GOTOキャンペーンが感染拡大させたというエビデンスはない、GOTOキャンペーンの利用者は4,000万人で、感染者は180人に過ぎないので、影響はないと言いました。この数は感染者本人がホテルなどに自己申告した事例を観光庁が拾い上げた数字に過ぎず、感染者には報告義務はなく、保健所は全く関知していない数字で、こんな不確かな数字をもとに、重大な国の政策を決定していいのでしょうか。

感染対策と経済の両立を目指したい気持ちはわかりますが、医療者としてはじっと我慢して、感染対策に集中すべきと思います。経済の活性化は、感染が一定のレベルにコントロールされていることが大前提だと思います。

昔からの日本の故事に「二兎を追う者、一兎をも得ず」と言う言葉があります。

今一度、この言葉をかみしめてみたいと思います。

院長 田村精平

## くろしお健康塾に関するお知らせ

新型コロナウイルス感染拡大防止の為、今回の第102回くろしお健康塾は会場での講演を行わず、**よさこいケーブルテレビでの放送のみ**とさせていただきます。

講演は**須崎福祉保健所の保健師・堀池 諒さん**より『**新型コロナウイルス感染予防について**』というテーマで、**12/20(日)から12/25(金)**までの期間、下記時刻に放映させていただきます。

- |            |                  |
|------------|------------------|
| ① 12/20(日) | 18時、21時、23時 (3回) |
| ② 12/21(月) | 9時、23時 (2回)      |
| ③ 12/23(水) | 12時 (1回)         |
| ④ 12/24(木) | 10時、22時 (2回)     |
| ⑤ 12/25(金) | 21時 (1回)         |

今後のくろしお健康塾につきましても、当面は会場での公開形式とせずテレビ放送のみとさせていただきます。会場での講演再開につきましても、広報誌、ポスター、ご案内ハガキで改めてご案内させていただきます。ご理解のほど宜しくお願い致します。

# 眼科医・林の想うこと（２）

## 『なぜいつもネクタイしているの？』

クール・ビズ／クールビズ《Cool Biz (Cool Business)》という造語ですが、英語表現ではCool Biz campaign、business casual、Japanese Ministry of the Environment campaign encouraging people to wear lighter clothes and for companies to set their air conditioners to 28℃等となるようです》が社会に浸透しているのに、なぜ林医師は夏でもネクタイをしているの？暑苦しそうなのになぜ？

春夏秋冬を問わず、仕事のある日（この場合の仕事とは、平日に病院で仕事をする、患者さんを診察する、との意味です）は、自分は基本的にネクタイをしています。手術下着を着ているときはノーネクタイですが、その他は白衣の下にネクタイを着用しています。一体なぜ、と思われる方もいるかと思えます。大学・大学院を卒業して仕事をするようになった時には決して毎日ネクタイというわけではなかったと思います。それが現在のようなスタイルになったのには、３つの理由があります。

第一には、米国留学した際の研究室のボス（直属の上司であった教授で、William Richard Green先生、通称グリーン先生でした）の影響です。留学の橋渡しをしていただいた上野脩幸高知大学名誉教授から、グリーン先生は大変紳士的で典型的なアメリカ人で、絶対的なレディファーストを求める人（女性と道を歩いていて、水溜りがあり女性の靴が汚れそうな時には、自分のジャケットを水溜りにおいて靴を汚さないようにする、との逸話もうかがいました）なので、留学後はレディファーストに努めることと、仕事中はネクタイを着用することを望まれるのでネクタイを持参するように、との助言をいただきました。ですから仕事のある日は必ずネクタイを着用して大学や病院に行っていました。実際、留学先の大学の附属病院では、ER（救急外来）とOR（手術室）では、医師は基本的に手術下着（スクラブという丈夫な下着が大部分です）をベースにして、その上に白衣を、とのスタイルですが、他の部門の臨床系医師は基本ネクタイ着用のスタイルが標準でした。自分の研究室は眼病理学/病理学研究室でしたが、少なくとも米国では当時から病理学は基礎系ではなく臨床系である、とのことでネクタイ着用が必須になったのではと思って

います。

第二に、留学中の服装事情です。留学に際して多くの荷物を日本から米国に送りました。急ぎのものや極めて重要なものは、渡米する際に手荷物としてあるいは航空便で送りましたが、多くのものは船便で送りました。船便の送料も決して安くはないので、厳選して荷物は必要最小限にし、衣服に関しても、当然少なくして送りました。同じようなシャツを着て研究室に行っていたのですが、ネクタイを着用することで外観はかなり変化し、またネクタイを変えることでさらに外観は大きく変わるメリットもありました。さらに米国には様々な柄のネクタイがあり（ド派手なネクタイ、キャラクター色の強いネクタイ、TV等でみたことがありますよね）、厳しい家計からなんとかやりくりしてネクタイを購入した記憶が残っています。

第三に、自分の恩師・師匠にあたる一人と思っている関東地区の眼科教授（現在は退官していますが、白内障手術の名医で、白内障に関してのオピニオンリーダーの一人です）のお話です。その教授の医局の若い先生も何人が同席して食事会をしている時のことで、『君はどこかの大学病院へ自分が診察してもらいにいく時に服装はどうするか？』と切り出されました。丁度夏の暑い時期で、若い先生の中にはラフな服装の先生もいたと記憶しています。『患者さんが大学病院へ受診する際、服は一張羅に近い綺麗な服装で来るだろ。Tシャツにサンダル履きのような患者さんはあまりいないだろ。そのような患者さんを診察する医師が余りにラフなスタイルだったら、患者さん、患者さんの家族はどう思うだろうか。この医師は信頼していいのだろうかと思われるかもしれないが、君はどう思う？』、『私はそれなりに正装して真摯に診察してお話するのが常識ではないかと思う。Tシャツに短パン、ジーパン、サンダルのスタイルでも、君のところへ診察に来る、手術を受けに来る患者さんがたくさんいると思うならそうしなさい』、『病院の一番の看板は医師、ドクターだと思うよ。回復期病院、リハビリ病院、ホスピタル等では、その看板は看護師さんであったり、理学療法士であったりするかもしれないが、少なくとも通常の病院では、医師の診断力、治療能力等が一番の評価項目となり、その病院

の評価を決める大きな指標だよ。その医師の外観も大きな意味を持つのだよ』とのお話だったと記憶しています。上記の意見に賛同する人もいるし、そうではないと反論する人もいるとは思いますが、当時も今も自分は前者であり、少なくとも、Tシャツ、短パン、サンダルでは患者さんを集める自信は到底なく、お教えに従っているのです。

自分も現在の仕事をリタイヤするまでは、どうもこのネクタイを着用する、との慣習は続きそうです。ネクタイ着用は決して環境に優しくないスタイルですが、Tシャツに短パン、サンダルで診察室にいて、果たして自分の診察室に患者さんは来てくれるだろうか？大学病院等を離れ一般の病院勤務となった現在でも、上記のような自信を持つことは、これから多分なく、暑苦しい服装ですが、今のスタイルで診療を続けるのではないかと、と思っています。ただし、自分には哲学がない、他人の影響を受けやすい、すぐに意志や意見を変える人間でもあるので、ひょっとして誰かのお話・お説教を聞いたら、ノーネクタイスタイル、クール・ビズスタイルに変えるかもしれません。

皆さんはどう思いますか？

〈追記〉

しおさい第85号（2020年8月号）に掲載の「眼科医・林の想うこと（２）」では、タイトルの文字化けがあり、また林自身の校正の手抜かりもあり、稚拙な文章となり大変読みにくかったと思います。大変申し訳ございませんでした。誤字・誤植等の修正・校正したのち、しおさい第86号に再掲載としました。重ねてお詫び申し上げます。

眼科 科長  
林 暢紹

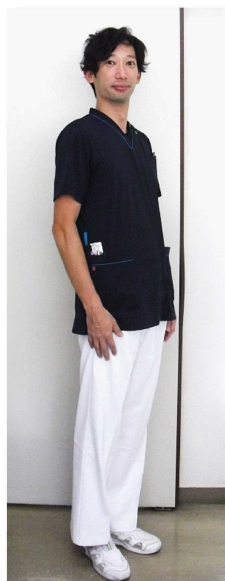




# ユニフォームが新しくなりました

看護部とリハビリテーション部のユニフォームが新しくなりました！

## 看護部



## リハビリテーション部

理学療法士（PT）



作業療法士（OT）



言語聴覚士（ST）



早く皆さんに  
ユニフォームの  
色と顔を覚えて  
頂けるよう  
スタッフ一同  
頑張ります！！

# 手長エビ漁に行ってきました

皆さんこんにちは。放射線技師の竹野です。今年の夏、ひょんなことから手長エビ漁に行く機会があったので、記事を書かせていただきました。

8月上旬、同じ部署の先輩から「手長エビ漁に興味があれば行く？」と魅力的なお誘いがあり、私は二つ返事で「はい！」と応えました。私は小さい頃からエビが好きでエビフライ、海老チリ、海老シュウマイ、さらに回転寿司に行くと甘えびを必ず注文するくらいエビが好きなんです。しかも今回は手長エビ。私は一年半前までは福岡で暮らしていたので手長エビを食べる機会がほとんどなく、期待に胸を膨らませていました。

手長エビ漁の日がちがが決まり、当日まで私は先輩に必要なものや、どんな漁をするのか聞きました。どうやら手長エビ漁は夜に行い、素潜りで「チャン」という道具を使ってエビを突いて捕獲するとのこと。それから私は当日に向けてチャンでエビを突くイメージトレーニングを始めました。ある時は部屋に入ってきた蚊を相手に、またある時はゴキブリを相手にできるだけそーっと近づき、動きが止まった瞬間に一気に仕留める。日常生活に影響を与えるほど手長エビ漁に熱が入っていました。

そして待ちに待った手長エビ漁当日。仕事終わりの金曜日。時刻は午後7時頃、場所は新莊川。私と先輩の知人の3人が現地に集まり、先輩の知人主導で手長エビ漁の準備が始まりました。まず最初に装備や道具の確認を行いました。私の装備はアンダーシャツ上下着た上から短パン、Tシャツ、水捌けの良い靴、さらに頭に水中ゴーグル、腰にエビを入れる網袋、左手に懐中ライト、右手にチャンを装備しました。

私と先輩が装備を整えている間、先輩の知人の方が川に入り手長エビがよく潜んでいる岩場のポイントに米ぬかなどのエサを撒いていました。そうすることにより、岩場に隠

れている手長エビが出てくるそうです。

私も準備が整い「いざ、参る！」と心の中で意気込んでいましたが、片足を川に浸けこんだ途端、一気に体が冷え込みました。私の想像を遥かに超える水の冷たさ、骨の髄まで染み渡るほどでした。そして私の頭に過ぎた言葉は「帰りたい」でした。しかし、私だけ帰るわけにもいけないので、心を無にして川の中に入っていました。

ポイントに到着した私は、手長エビを探してチャンで突くには、川の中に潜らなければなりません。私は覚悟を決め、腰まで水に浸かっていたのを肩まで水に浸かってみました。5秒後、命の危機を感じ浅瀬の岩場に避難しました。近くで先輩が「寒い、寒い」と震えながらも必死で川に潜っている傍ら、私は足首だけ水に浸かる場所でひっそりと手長エビを取ることにしました。私は浅瀬の岩場で手長エビを探すため、水中にライトを向けるとそこには鮎やウキゴリなどの魚たちがたくさん泳いでいました。私はこんなに魚がいるのか、と驚きました。夜の魚たちは動きが鈍く、手や足に当たっても急いで逃げる様子はなく私は魚も眠いのかなと、ふと思いつきながら見てまわりました。今度は岩場の隙間にライトを当ててみると、目が光っているヤツがいました。よくよく水面を覗き込んで姿を確認すると手の長いエビがいました。思わず、「手長エビいた！」と声に出していました。私は手長エビを見つけた途端、心臓がバクバクするのを感じました。「絶対に仕留めてやる！」と思いチャンを手長エビにじわじわと近づけていきました。チャンから発射される3本モリの飛距離は15cm程の為、できるだけ銃口をエビに近づける必要がありました。そしてエビの胴体の中心に狙いを定め、引き金を引くと「シュッ」という音と共にエビの胴体にモリが刺さり、そのままゆっくり水面に引き上げ、網袋にエビをそっと入れモリを引き抜きました。私は目標を達成した充実感で10秒程、棒立ちしていました。その後、手長エビに

逃げられることもありましたが順調に仕留めていき、約1時間程で手長エビ漁を終えました。3人の手長エビ漁の結果は私が20匹、先輩が5匹、先輩の知人の方が約50匹でした。それから9時頃に自宅に着き、早々に手長エビの調理を始め、深夜零時を回った頃ようやく料理ができました。手長エビは最高に美味しかったです。





# おーい!佐々木さ～ん教えて!

## シーティングについて

シーティングという言葉を知っていますか？普段の生活場面ではあまり聞かれない言葉ですよ。シーティングとは、椅子や車椅子を利用して生活する人を対象に座位の評価と対応（機器の選定や、座位調整などを含む）を行うことです。シーティングの目的は「安定・安心」ができる座位を提供することです。このことにより、残存能力を引き出し発揮することができます。活動においては食事・排泄・作業・くつろぎなどに繋がり、また、心身機能においては心肺・消化器・意欲などの全てに影響するということです。

つまり、健康を守り廃用予防や活動を行うためには、最初に姿勢を整えることが大切だと思います。

さて、病院で見かける車椅子はこの形の物が多いと思います（図1）。

図1



しかし、この車椅子は座る為に適していません。その理由を説明します。まず、座面についてです。図1ではキャンプの時に使うシートのように、座面がたるんでいます。座面でお尻と太ももを支える面がない

為、仙骨部に体重が加わるようになり長時間座っていると床ずれを招きます。また、痛みも感じ体を前にずらしたり、横へ傾けたりして痛みを避けて不良姿勢を招きます。座り直しが自分でできない方に対して介助者の援助も必要となり身体への影響が多く、腰痛などに繋がります。痛みを軽減する為、クッションを敷き対応しますが、たるんでいる座面に置いてもより一層くぼみが強まり不良姿勢、床ずれを防ぐことはできていません。その為、座面を安定させる為にシート状にカットしたウレタンクッション（図2）をいれることで沈み込みが解消され、太もも・お尻で体重を支えることができます。

図2



ポイントとしては、座るときには座面を平らにすることが重要ということです。しかし、ウレタンクッションのみで長時間座位を取ると床ずれなどに繋がるためその上にクッションを入れることが大切です。

また、車椅子にも種類があり背もたれの張り（背張り）の調整が出来るものもあります（図3）。背張り

を調整することで体を真っ直ぐ起こすことができます。調整する上で注意すべき点として、腰部分と肩甲骨周りをベルトで張ってしまうと動きを止めるようなことになってしまい、体をねじったり、後ろに手を回すことができなくなり活動を制限してしまいます。その為に腰部分と肩甲骨周りの張りは緩めておく必要があります。

図3



姿勢が崩れた状態で長時間座っていると頭が下を向き頭の重さが首の関節にかかり、さらに頭部と胸部の重さが腰骨にかかり、体が動きにくくなります。また、胸部・腹部にも重さがかかり呼吸や消化機能などの心身機能低下にも繋がってしまう為、座面や背張りの調整等で正しいシーティングを行い、良好な車椅子座位姿勢を作ることが大切です。

以上のように車椅子に姿勢を整えることは、患者の皆様が快適に過ごして頂くために重要なことであり、合わせて介護者の負担軽減にもつながることに気づいて頂ければ幸いです。

リハビリテーション部

作業療法科

作業療法士

佐々木 愛理

# S.E.N.S(センス)獲ったど---

2020年4月に特別支援教育士(S.E.N.S)を取得しました。といっても、まったく聞きなれない資格かと思えます。まず、「特別支援教育」ですが、文部科学省が定義したのもあるのですが、難しいので勝手ながらかみ砕きますと、何らかの苦手さなどを持ち、特別な支援、配慮を必要とする子ども一人一人に対して、その持てる力を高め、生活や学習上の困難さを改善または克服するために、適切な指導や必要な支援を行うといったものになります。そして、特別支援教育士ですが、学習障害をはじめとした発達障害に詳しく、上記の適切な指導や必要な支援を考える教育と心理の専門資格といった位置づけです。本資格の取得者の多くは教員で、その中に私のようなりハビリ職員、まれに医師、スクールソーシャルワーカー等が混じっているといった構成になっています。

資格取得までの流れを簡単に説明させていただきますと、資格を取得するために、大阪、東京などで計15日間分の講習を受講し、2泊3日の合宿を経て認定試験を受けて取得ができる資格です。会場が遠方な上に講習の日程も限られており、3年間をかけて取得する事になりました。家

族、職場にも随分と迷惑をかける事になりました。

「その資格を取って何になるの？」という質問もされましたが、資格をとってのメリットは正直答えられるものもなく、「メリットもなくお金と時間をかける・・・これはきつと趣味なんだ」と自分に言い聞かせながら講習に向かっていました(笑)。講習自体はご高名で話も面白い先生ばかりだったので退屈することなく有意義なものでした。ただ一日中座学をすると腰痛も悪化し、学生時代との違いも痛感しました(涙)。

先述のようにメリットを聞かれると何とも答えにくい資格ではありますが、発達障害のリハビリを担当させて頂くなかで、リハビリ場面だけの支援の限界を感じさせられ、園や学校との連携に大切さを感じさせられます。連携をするにあたって医療(心理)の立場だけでなく、教育現場の立場を分かっていると連携が難しいと考えていたところ、心理と教育の専門資格である本資格の事を知り資格取得に至りました。勉強をすすめていくにあたり、園、学校等の教育側の制度や立場の理解が深まり、同時に教育側から医療側がどのように見えているかについても理解

が深まりました。また、資格取得者のみが講習を受ける事で使用できるLD-SKAIPという認知機能と学習に関するつまずきの関係を把握する検査もあります。LD-SKAIPも利用しつつ、困りごとを抱えて当院を利用されているお子さん達がいきいきと園や学校生活が送れるように、今回の学びを趣味で終わらせないように連携やりハビリに活かしていけるように取り組んでいきたいと思っています。



リハビリテーション部  
言語聴覚療法科  
言語聴覚士  
上田 浩史

病院統計		
令和2年4月～令和2年11月の診療数	外来患者数	43,958
	延入院患者数	29,520
	新入院患者数	1,181
	退院患者数	1,188
	平均在院日数	17.0
	救急患者搬入件数	418
	うち入院件数	256
	手術件数	355
	うち全身麻酔件数	111

広報企画委員会  
古谷

編集後記

コロナによる外出自粛、事業縮小店舗閉鎖、面会制限、医療逼迫。コロナと聞くとマイナスイメージばかり。コロナ禍で得たプラスになる何かはないのか?..あった。9月以降のインフルエンザ患者数は、近年の1%以下というではないか!コロナ禍での手指消毒やマスク着用、その他感染対策、感染への畏怖。今までの感染対策は、本気の感染対策ではなかったことの学習。失ったものは多からうが、得たものを次に活かさなければ進展はない。人類は感染対策の技術(上級)を身につけた。活かせ!泣き寝入りは御免だ!

しおさいからお知らせ

皆様からの投稿をお待ちしています!

患者様、利用者様、一般の方から頂いた記事を「しおさい」に掲載させて頂きます。

文章、詩、短歌など、又皆様の撮影された写真でも結構です。

「しおさい」に記事を載せてみようか(〇〇)という方がいらっしゃいましたら、お気軽に受付までお問合せ下さい。

電話でのお問合せは、0889-43-2121まで「しおさいに載せる記事の件で」とお伝え下さい!



# ニューフェイス紹介

名前 ふりがな 部署名 資格  
出身地 現住所 趣味・自己PR

## 須崎くろしお病院



■原 未紗  
■はら みさ  
■リハビリテーション部  
■助手  
■須崎市  
■須崎市

■自宅カラオケです。皆さんにご指導いただきながら、1日も早く仕事に慣れて貢献できるように頑張っています。よろしくお願いします。



■寺内 亜理沙  
■てらうち ありさ  
■総務部 総務課  
医師事務支援係  
■須崎市  
■須崎市

■スカッシュバレーです。スカッシュバレーの大会で優勝を目指し、育児の合間に頑張っています。よろしくお願いします。



■山本 静香  
■やまもと しずか  
■総務部 総務課  
医師事務支援係  
■佐川町  
■佐川町

■2児の母です。食べる事が大好きで自分へのご褒美はアイスです。よろしくお願いします。



## 子どもが産まれました

令和元年6月16日、午前1時18分3228gの元気な男の子を出産しました。第1子という事もあり陣痛時間は約27時間と長かったのですが…我が子の産声を聞いた瞬間に痛みも眠気も一瞬で吹き飛びました。あの感動は一生忘れないです。6月に仕事復帰してから毎日バタバタであっという間に1日が終わります(笑)。10月17日に保育園で初めての運動会があ

り、息子が体操着に着替えただけで可愛くてたまらなかったですが、踊ったり走っている姿を見て出来る事が日に日に増えてきて、成長したな〜と、うるうるしながら見ていました。もう生まれて1歳4ヶ月、これからも元気にすくすく大きくなってね。子どもの成長を楽しみに私もたくさん先輩方を見習って仕事と育児の両立で頑張りたいと思います！



福祉部  
2階入所課  
介護福祉士  
掛水 咲美

### 五月会理念

#### 信頼

私たちは信頼される病院・施設を目指します

#### 協調

私たちは患者・利用者様の立場に立って職員一同、明るく心温まる病院・施設を目指します

#### 奉仕

私たちは奉仕の精神を持って地域社会の医療・福祉の向上に貢献します

### 基本方針

1. 地域の一般病院として休日・夜間を問わず24時間（二次救急）体制で救急医療を提供します
2. 十分な説明と同意（インフォームド・コンセント）を心掛け患者様の権利を守り尊重する医療を提供します。
3. 常に向上心を持って、研修・教育を行い患者様の安全を第一に考えた医療を提供します。
4. 保健・医療・福祉の連携を密にして早期社会復帰ができる医療を提供します。
5. 地域に根ざした医療活動を行い地域の財産である事を自覚し健全経営を目指します。

医療法人五月会  
理事長 田村精平

### 「患者様の権利と義務」

患者様は、誰でも人間としての尊厳を大切にされ、医療を受ける権利を有します。

また、医療は患者様と病院職員がお互いの信頼関係に基づき共に作り上げていくものです。したがって、患者様には、医療に積極的に参加していただくことが必要です。

当院は、このような考えに基づき、下記の「患者様の権利」を尊重して医療を提供いたします。また、患者様は「患者様の義務」を果たされるよう要望いたします。

#### <患者様の権利>

1. いかなる人も平等で安全かつ良質な医療を継続して受けることができます。
2. わかりやすい言葉で、病状・検査・治療について十分な説明を受けることができます。
3. 診療計画や治療方法等について、自らの意思で決定することができます。
4. 治療内容について、他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くことができます。
5. ご自分の診療に関する情報を求めることができます。
6. 患者様のプライバシー（個人情報）は、保護・尊重されます。
7. ドナーカード保持者（臓器提供の意思表示）の意思を尊重します。

#### <患者様の義務>

1. 自身の健康状態に関する情報を可能な限り、詳細にお話してください。
2. 治療方針を守り、ご自分の病気を治すために努力してください。
3. 全ての患者様が適切な医療を受けられるために、他の患者様に迷惑をかけないように気をつけてください。

医療法人五月会 須崎くろしお病院 院長 田村精平  
平成16年4月1日作成 平成22年12月1日改訂

# くろしお健康塾だより



## 介護保険と福祉用具

- 正しい靴、選んでいますか -

講師：介護老人保健施設 暖流

社会福祉士：古谷公宏

理学療法士：島本隆司



昨年度末からの新型コロナウイルスの影響で、今回の第101回くろしお健康塾は、よさこいケーブルテレビさんの協力によりテレビ放映のみ行う事となりました。無観客での撮影など慣れない事ばかりでしたが、何とか無事に撮影および放映する事ができました。

テーマは介護保険と福祉用具、なかでも杖と靴に焦点を当て、杖の種類から使い方、杖を使いながらどうやって階段を上り下りするかなど、実用的な話が盛りこまれました。さらに靴では、いかに自分にぴったりの靴を選ぶかに重きを置いて、足のサイズはどこを測るのか、身体機能・使用目的・使用場面に応じた靴を選ぶと良い、など靴選びのポイントとなる話を中心にさせて頂きました。また靴の形では、トゥスプリング（つま先の上り）や靴自体の重さ（軽い方がよい）、ヒール部分や滑り止めの大切さなど豆知識的なものも紹介されました。

一方、介護保険の話では、制度面を中心に介護保険を利用するにはどうするのか、どんなサービスがあるのか、さらには医療法人五月会では介護保険でどのような事業を展開しているのかをお話させて頂きました。また、この制度は財政面でどのように運用されているのか、国や県、市町村の負担割合はどうなっているかなど、普段なかなか知る事のない話もありました（余談ですが、滞納するとどうなってしまうのかも少し触れています）。

介護保険という言葉は知っていても、どう利用すれば良いかは、なかなか分からないと思います。当法人の介護保険事業を紹介しますので、ご参考にしてください。

### 医療法人五月会 介護保険事業

老人保健施設・・・・・・・・・・介護老人保健施設 暖流  
通所リハビリテーション・・・・・・・・介護老人保健施設 暖流  
訪問看護ステーション・・・・・・・・訪問看護ステーションすさき  
居宅介護支援事業所・・・・・・・・居宅介護支援事業所くろしお  
認知症対応型共同生活介護・・・・・・・・グループホームぬっく須崎



介護保険でお困りの際は、ぜひ医療法人五月会の暖流相談員や、くろしお病院医療相談員までお声がけください！

## < お知らせ >

新型コロナウイルス感染拡大防止の為、当面、くろしお健康塾はよさこいケーブルテレビでの放送のみとさせていただきます。会場での講演を再開する際は、改めてご案内致します。



# 福祉コーナー

## コロナ禍自粛中のあがき

今年、1月頃からの新型コロナウイルス感染問題により、4月には全国に及ぶ緊急事態宣言となりました。それ以降県外への不要不急の外出は自粛となり、高知県内に閉じ込められた形となりました。以前から四国内や中国地方などへ行っていたと思っていますところはあったのですが、県内自粛と言われると余計に県外のことを考えてしまいます。しかし、職場柄反抗して黙って県外へ！と言う訳にも行きません。かといってずっと生活圏から出ないのも無理な話。こうなったら許される範囲での外出を考えるしかありません。高知県にあるけど県内だったら行こうと思えばいつでも行けるし…と今までスルーしてきたところや、自分の知らなかった穴場などを探してみました。

まず高知県といったらなに？…どこ？やっぱり坂本竜馬なのか。子供もいるから桂浜水族館なのか。けど何度も行ったことあるし…、でも子供なら2回目以降でも新鮮に感じるのかな…とりあえず行って来ました。【桂浜水族館】トドのショータイムでは観客席側通路にトドが出てきて驚きました。トドショーは四国唯一らしいですね。結果…大人も楽しかった♪



次に安芸にある【伊尾木洞】。国道55号線を東へ走っていると看板が出てきますが、知らないとそのまま通過してしまいそうです。ここはコロナでの自粛がないと出会うことがなかったかもしれない場所で、自分の中で大好きな場所となりました。コケやシダ系の植物が好きな方にとってはこじゃんという場所間違い無しです。気になる方は是非足を運んで原生林の雰囲気を感じてください。注意：コウモリいます。

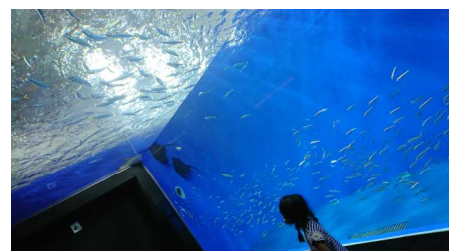


吉野川本流上流部に本山町と土佐町にまたがって作られている大きな建造物、【早明浦ダム】へも初めて足を運びました。目的地までの道のりで突如大きな壁が見えてきました。この距離であの大きさのコンクリートの壁ってどんだけー！！とドキドキしながらダムのふもとを経由してダム上部まで車で登りました。高さは106mあり、上から見下ろすと足がすくみ、下半身がゾイッとする

ような感覚に襲われました。落ちたら…ヤバイよね。



土佐清水市には足摺海洋館SATOUMIが7月にリニューアルオープンしました。オープン当初は人が多いと思います1ヶ月ほど時期をずらして行ってみました。それでも入場制限をしながらの営業でした。リニューアルと言うだけあって、色々なところに工夫や細工がされていて、水中の廊下や土佐清水の海岸の再現など大人でも楽しめるデザインがたくさんありました。



と、一部ですが県外外出自粛のなかで許される範囲での外出とストレス発散をしたことでした。身近で知らない場所をもっと探してみたいと思います。

福祉部 総務課  
支援相談員 古谷 公宏

# 須崎くろしお病院 外来診療予定表

2020年06月1日～)

診療科	時間帯	月	火	水	木	金	土
総合診療科	午前		田村院長				田村院長・山田医師・一森医師が交替にて、午前中のみ予約診療となります。 (救急患者様はこの限りではありません)
	午後						
内科	午前 1診	山田 (循環器内科)	小笠原 (消化器内科)	楠瀬 (循環器内科)	山田 (循環器内科)	山田 (循環器内科)	
	2診		一森 (消化器内科)		久保・馬場 (隔週)	一森 (消化器内科)	
	午後 1診	野口 (循環器内科)	楠瀬 (循環器内科)	山田 (循環器内科)	谷内 ～16:00	竹内 (第1週のみ)	
	2診	楠瀬 (循環器内科)	大崎・森田ゆ (神経内科・隔週交替)	一森 (消化器内科)		森田ゆ (神経内科・第4週)	
外科	午前	田村院長	森田 雅)	田村 耕)	田村院長	森田 雅)	
	午後	田村院長				田村 耕)	
整形外科	午前 1診	山中	橋田	谷脇	山中	橋田	
	2診	出口 10:00～	佐竹	出口		出口	
	午後			山中 (予約のみ)			
脳神経外科	午前 1診	有澤	有澤 09:00～		有澤 09:00～	有澤 09:00～	
	2診					福田 隔週) 10:00～	
	午後					福田 隔週) ～16:30	
眼科	午前	林 (予約・紹介のみ)	林 (予約含め50人まで)	林 (予約・紹介のみ)	林	林 (偶数週は10:30迄)	
	午後	手術日	林	手術日	林	林 (偶数週のみ休診)	
小児科	午前	花山 隆)	花山 隆)	花山 隆)	花山 隆)	花山 隆)	
	午後	花山 隆)	花山 隆)	花山 隆) 第3週のみ15:00～	花山 隆)	花山 隆)	
泌尿器科	午前	花山 亜)	福原 09:00～		花山 亜)		
	午後		福原 ～15:30		花山 亜)		
耳鼻咽喉科	午前	伊藤 09:00～11:00				小林 09:00～11:00	
	午後					小林 ～15:30	
皮膚科	午前					高知大学 09:00～	
	午後		高知大学 ～16:00			高知大学 ～16:00	

- 午前の診察時間は08:30(月曜は09:00)から12:00まで、午後の診察時間は13:30から17:00までとなっております。
- 午前の受付時間は11:30まで、午後の受付時間は16:30までとなっております(一部診療科はこの限りではありません)。
- 土曜日の外来は午前の予約診療のみとなっております。また、土曜日のリハビリテーションも午前中のみとなっております。
- 眼科外来は、火曜日と第1・3・5金曜日は、50人(予約含め)までの診察となっております。
- 神経内科外来は、完全予約制となっております。事前にお問い合わせ下さい。