

にっせんかい

# 日扇会ニュース

地域の皆様と日扇会の意見交換・情報提供のための紙面です

2022年

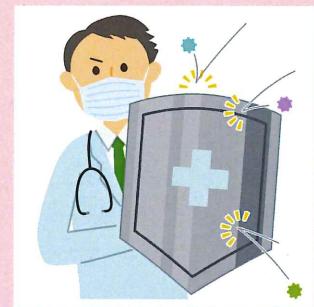
vol.55



(春の風景 撮影者: Green Planet)

## 100年に一度ともいわれる感染症

新型コロナウイルスが日本に上陸してから2年が経過し、その間感染者は500万人にのぼり、残念ながら死者も2万人を超てしまいました。私共も医療機関として精一杯頑張っているつもりですが、今更ながらウイルス（ラテン語で“毒”）の威力を実感しています。思うに過去から病原体との闘いが医学・病理学を生み文明の一角を確立させてきましたが、まだ人知を超える難問が立ちはだかっているようです。こう考えてみると、一神教であるユダヤ教、キリスト教、イスラム教などの宗教が“自然界”に対する恐怖心から生まれてきたという経緯を思い出します。



## ● 患者さんが安心できるために

2019年末から上陸してきた新型コロナウイルスは、その感染症拡大が収まりませんが、いつしか「災い」や「災難」「不幸なできごと」を意味するコロナ禍と呼ばれるようになっています。

### 1. そのようななか、私たちもコロナ禍の医療の現実を目の当たりにしております。

発熱、風邪症状のある方の診察は、完全予約制の「発熱外来」という形で一般の方々とは接触しない動線での診察を行っています。全身防護服を着用し、感染対策をしっかりと行い、受診される方々に多少のご不便はかけますがテントを使用した簡易診察室での検査等を行っています。この発熱外来の患者さんの数も日に日に増え、ご家族で受診され家庭内感染の患者さんも多くなっているのが現実です。



訪問診療では臨時の往診も多く、全身防護服を着用し、必要であれば在宅での検査も行っています。コロナ感染が発覚しても入院できない患者さん、入院するまで相当な時間がかかる等、よくテレビで報道されていますが、これが現実だという事も実感しています。

ご来院いただいたての診療は、これまで以上に感染症防止対策を強化し、密を避ける工夫を取り入れ、感染リスクの低減に努めています。

持病がある方、継続してお薬を服用している方は、定期的な受診が大切です。事前にお電話いただければ、比較的空いている時間帯をお伝えすることもできます。また、当院の順番待ち予約もご利用いただくと、院内に滞在する時間を短くすることも可能です。ご希望される方には電話での診察も行っております。

### 2. 保健所の業務がひっ迫している中、当院でも健康観察という役割を担っております。一部の方に限られてしまいますが、看護師が病院からご自

### 看護部長 佐々木雄子

宅に毎日電話をさせていただき、健康状態を確認しています。患者さんの状況を医師に報告し、必要時には医師が電話診療を行っています。

ご家庭で療養されている方の様子をお伺いしている中で、コロナに患っている方々の不安も感じ取ることができます。電話越しに咳き込んでいる方もいらっしゃいます。「今日もまだ怠いです、まだ食欲が出ません」等、お体の状態をお伺いすると共に、介護しているご家族の不安な状況などもお話をしています。健康チェックを行いながら少しでも不安を軽減していただけるようお役に立てれば幸いです。お会いしたことのない方との会話の中で、食事がとれるようになったことを一緒に喜べたり、「話を聞いていただけるだけで安心します」というお言葉をいただけることは、私たちの安心にもつながっております。

地域の方々の不安に寄り添えるよう、そして地域の中での役割を少しでも担えるよう、できる限り協力していきたいと思っております。

3. 私たち医療従事者は常に感染リスクがある中の勤務、そして家庭に戻れば生活者ですので、皆様と同じように不安やストレスを抱えています。そのようななかで、私たちは感染管理のプロとして、コロナから患者さんを守り、そして自らを守るという使命感を持って皆様と向き合っております。どうぞ安心して受診していただけたいたいと思います。

最後に、厚生労働省のウェブサイト「コロナ禍でも医療機関で必要な受診を」の記事の一部をご紹介します。



- ①過度な受診控えは健康上のリスクを高めてしまう可能性があります。
- ②コロナ禍でも健診や持病の治療、お子さまの予防接種などの健康管理は重要です。
- ③医療機関や健診会場では、換気や消毒でしっかりと感染予防対策を行っています。
- ④健康に不安がある時は、まずはかかりつけ医・かかりつけ歯科医に相談しましょう。

## 新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動量低下と予防について

新型コロナウイルスの感染拡大により、私たちの活動範囲が狭まり、活動の機会も奪われている今、当院の利用者様からも「近所の方とも集まる機会がなくなった」「趣味の教室に通えなくなった」などと言った声が多く聞かれます。運動したいのに出来ない、普段習慣としてやっていたことが出来ないことは、活動量の低下だけでなく精神的にもストレスを感じてしまいます。

### I. どんなことが懸念されるのでしょうか。

外出の自粛により身体活動の機会が減少した結果、筋肉量の低下や基礎疾患の悪化、認知機能の低下等の「健康二次被害」も懸念されています。身体活動が低下した場合には、筋肉量が低下して要介護状態になりやすいフレイルやロコモティブシンドromeにつながりやすくなります。このほか、外出の自粛は人との会話の機会を減らし、その結果として認知機能の低下にもつながる恐れがあると指摘されています。要介護認定の発生は非閉じこもりが7.4%なのにに対し閉じこもりだと25%に上昇し、約3倍に跳ね上がります。また社会的孤立×閉じこもり=死亡リスクが2.2倍になるとの報もあります。

身体活動量の低下はいわゆる「廃用症候群」と呼ばれます。例えば筋力でいうと、最大筋力の30%程度の筋活動が無いとどんどん低下してしまいます。また1日間の安静により生じた筋力・体力低下を回復させるためには1週間かかり1週間の安静であれば1カ月かかるといわれています。

また外出自粛の影響下で、日本では約4割の人が体重増加した、という報道もあります。

新型コロナウイルス感染症の流行前と比較し



リハビリ部 副部長 栗山香代子

て体重が3kg以上増えた方はおよそ1割で、3kg未満増加した方と合わせると約3分の1の方が体重増加したという結果が出ています。

例えばテレワークによって「電車での通勤時間」「職場内での移動」がなくなった場合には、そこで使われるエネルギー消費量が400kcalとすると自宅内だけでのエネルギー消費量はおよそ50kcal/日でその差が350kcalです。これを週に5日×4週間続ければ7000kcalもの消費不足になります、ちょうど体重が1か月で1kg増加してしまいます。

### II. それらを少しでも解消する方策を以下に掲げました。参考にして頂ければと思います。

推奨する運動としては

- ①ウォーキングや散歩、目安として厚生労働省の健康日本21では、65歳以上の方の1日当たりの歩数の目標は男性7000歩、女性6000歩とされています。(コロナ禍により平均歩数が急激に減り、3,000歩未満の人が3割もいるという調査結果が出ています。)
- ②自宅での簡単な運動、いわゆるながら運動です。「テレビを見ながら」「家事をしながら」「新聞を読みながら」「寝ながら」など、寝た姿勢や座った姿勢で出来る筋力トレーニングやストレッチは、短い時間で軽い負荷でも習慣化し毎日継続すると効果的です。
- ③日常生活で動くことを意識、これは日々行う行動を少し変化することで可能です。「いつもより掃除を念入りにやってみる」「少し遠くに買い物に行く」「いつもは座ってやっていることを立ってやってみる」など日常生活動作における「動く」ということをいつも以上に意識してやることは無理なく長続きする運動といえます。



散歩や簡単な運動を

最後に当院のYouTubeチャンネルでも「一緒にできる!リハビリテーションエクササイズ」の中で簡単な運動内容を紹介しておりますので、ぜひ検索してご利用ください。

# いんない 院内リレー

## 放射線被ばくと放射線診療の今について

放射線課 守谷 安弘

今回は、病院で行っている放射線検査について正しくご理解していただきため、基本的なことをお話ししたいと思います。



### ■1 放射線被ばくは、被ばく対象者によって①医療被ばく②職業被ばく

③公衆被ばくの3つに区分されています。①は医療にともなう患者さんへの被ばくです。②は放射線を扱うことを仕事としている人の業務にともなう被ばくです。そして③は何らかの放射線源から受ける被ばくで①や②、自然放射線を除いたものです。例えば原発事故等で一般の方が受けた被ばくなどが③に該当します。

これらの放射線被ばくを防護するために、①正当化、②最適化、③線量限度という3つの原則があります。①正当化とは、放射線を用いる便益とリスクを比較し、便益がリスクを上回る場合に放射線を利用するという判断です。②最適化は、経済的・社会的要因を考慮しつつ、合理的に達成できる限り低く被ばくを抑えるように放射線を用いるというものです。③線量限度は文字通り、被ばく線量の限度を指します。

適正な放射線診療のためには、医療被ばくの正当化と最適化を考慮する必要があります。医療被ばくでは一律の線量限度は設定されていませんが、医療被ばくなら無制限に放射線を照射していくわけではありません。検査や治療に必要な放射線量は患者さんあるいは疾患ごとに目安があります。

### ■2 医療被ばくの正当化は、医師・歯科医師が判断します。また最適化では、放射線を照射する医師・歯科医師のほか診療放射線技師や医学物理士（放射線治療領域他）がその役割を担っています。最適化の指標としての「診断参考レベル」（多くの施設〈全体の75%〉で行われている当該検査の被ばく線量）を参考として自施設の線量を定期的に検討することが推奨されています。

以前は医療被ばくを規制する法令は存在せず、ガイドラインしかありませんでしたが、2019年に医療法施行規則が改正され、2020年4月から施行されています。その内容には、医療における安全管理の体制の整備、安全管理のための指針の策定、放射線を扱う医療従事者の研修等も定められています。また比較的被ばく量の多いX線CT、血管造影検査、核医学検査などでは被ばく線量の記録管理も求められております。

### ■3 放射線を用いた検査は、その検査によって病気の早期発見や早期治療が可能になるという便益が放射線の被ばくによるリスク（将来の発がんの危険性など）を上回る場合に実施され、その検査には必要最低限の放射線線量を用いるよう謳われています。もちろん、そこには患者さんの意思も十分に尊重され、納得の上で検査を進めていくことがより良い画像情報提供への大前提となります。日扇会は、これからもより一層安心・安全をモットーに皆様のお手伝をさせていただけるよう励んでまいりますので、よろしくお願いいたします。

#### 編集発行人

医療法人財団 日扇会

〒152-0031

目黒区中根2-10-20

TEL : 03-3718-7281(代表)

FAX : 03-3718-7736

ホームページアドレス :

<http://www2.nissenkai.or.jp/>

季刊紙 発行日：2月28日

**理 念** 医療は患者さんのために存在する

**使 命** 患者さんの「かかりつけ医」として地域医療に貢献します

#### 基 本 方 針

1. 私たちは、患者さんの権利と人格を尊重した医療を行います
2. 私たちは、プロとしての責任と誇りをもって自己研鑽に励みます
3. 私たちは、病院全体の力を結集して患者さんを支えます
4. 私たちは、信頼される医療を継続するため徹底したリスク管理を行います
5. 私たちは、全職員が思いやりとやりがいを持って医療を行う活気ある病院を作ります
6. 私たちは、担うべき役割を将来とも継続的に果たすため、安定した経営を維持します

