

NPO 法人 住まいのホームドクター／設計者
460-0017 名古屋市中区松原 1-17-6 朝日軒ビル 3 階

HD ニュース

No. 97
2022. 5. 5

今後の予定

5/12 18:00～ 三役会
5/17 18:30～ マンション・ビル大規模修繕研究会
6/7 18:30～ 役員会
6/21 18:00～ 相談委員会

20 数年の夢

副理事長 澁谷道子

プランをしてもなかなか通らない夢はいくらでもあるのですが、その中の一つにフローリングが汚れたらサンダーがけして張り替えずにずっと使い続けましょう、という事がありました。それを賃貸の住宅で実行できた床です。20 数年前は輸入住宅の流行した頃で土足用のフローリングが安価で購入出来ました。20 年ほどは何の変化も無く使い続けられました

が、ここ 5 年程ですすがに表面の塗装が駄目になって、いよいよサンダーがけを試そうという好機です。

ミニミニさんが管理会社で、このスーパー君 M というシステムは、家賃から一定額を積み立て、退去時に改めて請求することなく、壁紙と床のシートを貼り換えるというものです。床は樹脂の木調フロアタイルが標準仕様になっています。



床材サンプル



表面材厚さ 35mm



部屋奥側 床

ここ数年、床には手をつけるなど頑張ってきましたが、賃貸住宅の床は樹脂製床タイルという仕様が世間ではすっかり一般化していて、職人さんでさえ、「えー フロアタイル貼ったほうが安いですよ」と取合わなくなりました。

それでは別の工事屋さんを探すまでで、十数年前に別の工事をして頂いた工務店さんに連絡をとった

ところ、白髪のお爺さんがやってきて、見積もりを頼むと、やりますとの事。お願いします！！

工事中も心配して、「どうですか」「シミになった部分がなかなかきれいにならないと言っていました」

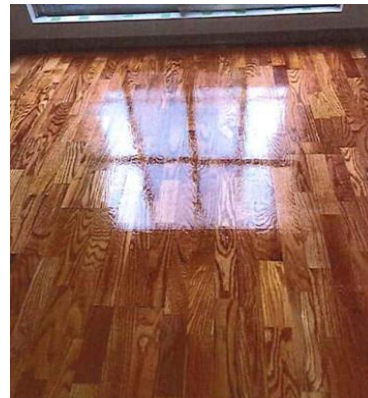
「他の床と違和感が出ないですか、少し着色した方が良くないですか」くどくど問い合せましたが、結局ウレタン 2 回がけで綺麗になりました。



ベランダ側 床



サンダーがけ



ウレタンクリア 2 回塗り

若いころは、「メーカーは 20 年くらい持つと言っていますが」とカタログ資料でしか話が出来ませんでした。年を取るということは 20 年 30 年を見届

けられるようになったのが、なによりのメリットですね。しばらくは退屈しなさそう。

平岩さんと最初にお会いしたのは、1996年ごろ、杉浦登志彦氏（故人）の呼びかけで、「欠陥住宅を作らない会」の準備で集まった時だと思います。その後、「会」は、1997年正式に発足しました。

「会」の活動をしていく中で、シックハウスの相談がいくつか出てきました。そこで、病気にならない家づくりの課題に取り組む「病気にならない住宅研究会」を設立、平岩と片山が共同で代表を務め、この問題に取り組みました。その後、建築基準法でホルムアルデヒド等の建材の制限が出来、全国的に問題が少なくなったので会を解散しました。当時「買ってはいけない」というベストセラーが出版されており、その著者

船瀬俊介氏を2004年9月に招き、講演会を行って解散したことが記憶に残っています。

また平岩さんは、「建築ジャーナル」に精力的に評論を執筆されていたことが印象に残っています。内容は、私には難解で難しかった印象が残っています。

お酒は、40代で癌のため胃を切っていたので、胃が無いと言いながら、ビールを豪快に飲んで、参加者皆さんが割勘負けしたことを覚えています。（後で参加者より多く払っておられました）

頑固一徹という言葉が、よく似合う人でした。

合掌

新型コロナウイルスに感染、肺炎を発症・後編その2

研修委員長 津島勝弥

研修委員長の津島です。入院2週目以降の報告をさせていただきます。これまで同様、家族や友人とのこと、仕事のことはほぼ割愛し、入院生活の記録体裁ですがよろしく願います。

【入院生活 2週目】

5月16日（日）、相変わらず息苦しく酸素吸入がないとつらい。吸入で咳込むことはないが、ときどき体が勝手に大きな息継ぎをする。昨日のPCR検査の結果は陽性だった。入院一週間で声が前へ出なくなった。食事は残さなくなったが、容器を捨てにベッドから降りるとふらつく。あれ、昨日までこんなだったっけ？という感じ。肺炎の症状だけでなく運動しないことで足腰が衰弱している。

床頭台の埋込画面に、黄色の三角マークにⅡの標示がある。看護師にきくと「患者の危険度」で、評価Ⅱは移動動作に看護師の介助が必要（転倒転落の危険性あり）ということ。当初から黄色Ⅱであり、脚の衰弱は予見されていた。病室をすぐ替えたのはトイレが隣接しているとのことだったが、この評価が理由であろう。

17日（月）、熱や頭痛はなく、咳も減って落ち着いている。午前中にレントゲン撮影。昼食後に主治医から話をした。◎レムデシビル点滴とともに、腸内菌を整える薬も治療として続ける。◎食事が完食できるので、明朝からごはんをおかゆからお米に。おかずも全刻みをやめて普通食に。◎転院の予定がつかない（重症用ベッド

が空かない）ので、先週金曜と今日の肺の画像を比べて、今後を決める。もし、影が増えている（中等症Ⅱレベルを超える）ようなら挿管治療前提に転院の待機。影が減っている（中等症Ⅱレベルを脱する）ようなら転院せず呼吸を自力で回復させる治療をしていく。

主治医が再度来る。「肺炎の進行は少しだけ減速している。」と云う。転院しての挿管治療は必要なくなった。

パルスオキシメーターを発信管理型から単独型に交換し、酸素吸入をはずす。次回のレントゲン画像で進行がさらに抑えられている様子なら、来週月曜（24日）が退院目標とのこと。退院とききだけでうれしい。

18日（火）、平熱で安定、血圧も戻ってきている。酸素吸入の管から解放され点滴だけになったので、看護師の介助なしでトイレに行け、歯みがきが洗面でできるようになる。ただし、まだ呼吸が浅いのでトイレと洗面以外で病室外に出るのは許可されない。

洗面の大鏡で自分を見るが、そこには髭男がいた。手入れをしない髭面のメシアは病人候で見ていてつらい。早くシャワーを使いたい。ちゃんと髭を剃りたい。

昼前、ごはんが普通に食べられ、安静時には自力呼吸が楽になってきたことを主治医が確認、レムデシビルの点滴注射は終了に。しかし、SpO2 数値はまだ80台後半までしかなく、ベッドから降りると脚が覚束ない。僅かの歩きでも息苦しいので快方に向かっているのはうれしいが、実感はまだ薄い。

19日(水)、「もう点滴なしですよ。」と看護師。管がとれてシャワーが許可される。シャワー室の使用は患者間の調整で。手元の本は読み切ってしまうが、昨日、本棚を確認して頼んだおいた本を、長女が看護師を通して届けてくれる。午前中にレントゲン撮影。その後は昼ごはんを挟み読書ときどき睡眠。16時すぎ、いよいよシャワー室の使用ができると連絡が来る。

入院日に計らなかった身長と体重を移動途中で計る。体重は8キロ落ち。入院前から食べられず運動もしていないので筋肉が落ちている。とくに脚はひどく、脹脛は両手でつくる輪くらいの太さだったが、今は中指同士を重ねた輪ぐらいに細くなっていた。脱衣時にふらつき、片足では立てない。宇宙飛行士が地球に帰還するところなのだろう。しかたなく床にひざをつき脱ぐ。

シャワー室は、(手前は緊急スペースか)奥に長い。背もたれのないシャワーチェアがあるが、ソフトパッドなのに座ると痛くて使えない。お尻の肉がないことに今更気づく。ベッドには座れるがチェアは無理で、考えた挙句、両かかとの間にお尻を入れ床に直に座る。脚は痛いけどお尻の痛みよりましである。椅子を使わないので鏡の位置が高くなり、顔下半分が見えにくい状況で髭と格闘。きれいに剃れているかをPCR検査に来た看護師に確認して安心する。

20日(木)、昨日のレントゲン撮影診断の結果、土曜に退院しても大丈夫との判断をもらう。ただしPCR検査結果が2回続けて陰性であることが条件。退院後の来週水曜(26日)の診察を予約。感染症からの回復による退院ではなく、新規感染者のベッドの融通が目的。

21日(金)、かなりの雨模様。今日は某病院の防火設備点検だったが、入院を伝えチームで進めてもらっている。退院後に打合せが仕事復帰できるのだろうか。朝、検診とPCR検査。点滴がないため、この後看護師は来ない。食事は出入口脇のテーブルに置かれる。「朝の検査で検体がうまく採取できてなかった」と来

ないはずの看護師。食事前に再度PCR検査。もう片方の鼻腔を突かれる。ウイルスの死骸(正確には形が壊れたもの)にも反応が出るらしく陽性の報告かと思ったが、採取できなかったとは…。陰性確認が目的なので仕方ない。主治医から、抗体が確認できるまでは、さらなる変異型に侵されないようステロイド治療を続けると説明を受ける。今、肺胞は半分程度になっている。

レントゲン結果から、主治医は外来診察予定の26日(水)の前、24日(月)も診たいと云う。土曜退院で月曜外来受診とは、あからさまな病床確保の退院。

いずれにしても、現状は筋肉が落ち体力がない。息苦しさが劇的に改善したわけでもない。退院後はしばらく療養期間であるのは間違いない。適度な運動と栄養補給には自由度がある自宅の方が堅いかもかもしれない。

22日(土)、最後の検診。診てくれたのは搬送時に入院看護の説明と書類に代筆してくれた看護師(次女と同じ歳)。「運ばれた時、血中酸素が低く、呼吸も浅くて、朝までもたない場合も考えられたので本当によかった。」と云われる。急速な悪化だったから、病院への搬送が遅かったらと思うと、皆に感謝しかない。

妻は今日から仕事復帰で、迎えは午後でいいかという。一応11時までは在室できるので、その後は1階ロビーで待つことを考えるが、廊下から聞こえる清掃やリネン交換の喧騒に居づらいものがあり10時半、件の看護師に連絡し退室を伝える。

ストレッチャーで運ばれたルートを逆に辿り、フロアを隔離する扉を開錠、礼を言ってエレベーターで1階に。ロビーにはコンビニで購入して飲食できるテーブルがあるが、休診日はコンビニが外からしか利用できないためがらんとしている。迎えにはまだ2時間以上、本を読み始めるが、痩せたお尻では長く座ってられず、警備員に声をかけ少し外を歩くことに。外の空気に触れ、靴を履いているからか思いのほか歩ける。今週、昨日まで雨ばかりだったが、今日は薄い日射しがとてもやさしい。

■役員会 4/7 18:30~19:30

会員動向、収支状況、各委員会の活動状況。
新リーフレットの発行と活用について、配布の範囲と担当、スケジュール。住まい支援機構/安心リフォーム健康ナビの登録について。

■相談委員会 4/19 18:30~19:30

新リーフレットの配布の範囲と担当、スケジュールの確認。終了後に住まい支援機構/安心リフォーム健康ナビについて、機構事務局の松下氏からZoom併用で解説頂きました。