

# 病院だより

平成 30 年 4 月発行

No. **133**

ご自由にお持ち下さい



## 目次

- 2 特集 1 「最新の血管撮影装置導入」
- 8 特集 2 診療科紹介「漢方診療科」
- 10 ニュース
- 12 かかりつけのお医者さん
- 13 医療人のコラム
- 14 知っておきたい豆知識
- 16 治療食
- 18 みなさまからのご意見
- 19 トピックス
- 20 外来診療担当医表

 J A 長野厚生連  
南長野医療センター篠ノ井総合病院

特集 1

# 切らずに血管の中からアプローチする 最新の血管撮影装置導入

昨年12月に既存の装置を更新し、2方向からの透視・撮影が同時に可能なバイプレーンシステムの多目的X線血管撮影装置を導入いたしました。既存の装置は脳神経外科、放射線科、透析科が診断・治療に使用していました。今回の最新の装置は更に循環器内科や心臓血管外科の治療にも有用で、多科多目的に全身の検査・治療に使用が可能です。

この最新の血管撮影装置を紹介するとともに、この装置によって最も恩恵が得られている脳血管内治療について紹介します。



脳神経外科  
統括部長  
村田 貴弘





フィリップス社製 X 線血管撮影装置 Allura Clarity FD20/15

## 新しい血管撮影装置

約14年間使用したX線血管撮影装置に代えて新しく導入したのはフィリップス社製の「Allura Clarity FD20/15」です。この新機種はフィリップス社独自のアーム構造によって自由な位置決めが可能で、頭部から頸部、胸腹部から四肢先端に至るまで全身のすべてをカバーします。従来装置のX線検出器はイメージインテンシファイア (image intensifier, 略称II; 電子増倍管) でしたが、新機種では最新のフラットパネルディテクター (Flat Panel Detector, 略称FPD) となり、従来と比べ高解像度のデジタル画像が得られるようになりました。

また Clarity システムはフィリップス社独自の被曝低減機能で、従来装置と比べて大幅に患者さんへの被曝線量の低減が得られます。更にバイプレーンシステムのため、同時に2方向からの透視・撮影が可能で、診断撮影においては造影剤の使用量が

が少なくなり、治療においては安全性が向上します。

この新しい血管撮影装置では、前述の如く透視画像やDSA画像 (デジタル差分血管造影法機能 Digital Subtraction Angiography)、3D-DSA画像 (二次元DSA画像) などの解像度が格段に向上し、非常に高精度でコントラストの高いデジタル画像を得ることができます。そのため頭蓋骨という硬い骨の中にある脳内の微細な血管まで描出が可能です。更に新しく得られる画像としては、解像度は若干低下するもののCT室まで行かなくても、CTと同様の画像が得られる cone-beam CT 画像、頭蓋内動脈に留置したステント (金属製の網状の筒) の状態が描出可能な VasoCT 画像などがあります。機能としては、病変への到達を補助するナビゲーション機能であるロードマップ画像が向上し、新たに三次元的なナビゲーションである

3Dロードマップ機能も利用できます。

この新しい血管撮影装置が使用可能となったことで、脳神経外科における脳血管内治療では、今までは治療困難であった脳動脈瘤に対してはコイル塞栓術が可能となり、脳動静脈奇形や硬膜動静脈瘻などの難しい脳血管障害に対しても塞栓術が可能となり、従来から行っている治療においては安全性が向上しています。

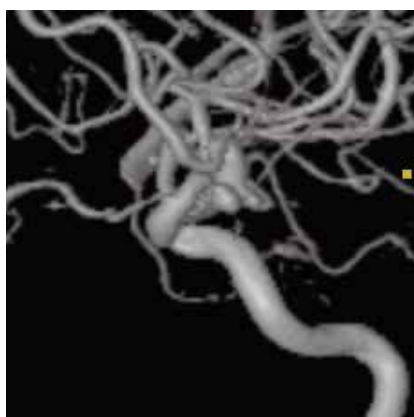
この新機種が導入され、診断能力の向上、治療対象の拡大、治療安全性の向上、被曝線量の低減、造影剤の使用量の軽減などが得られ、総じて患者さんへの負担が少なくなりました。

## 従来装置と新機種との画像比較

同じ患者さんの同じ頭蓋内動脈と同じ脳動脈瘤です。上の画像が従来装置、下の画像が新機種の画像です。比較すると、解像度が格段に向上し、非常に高精度でコントラストの高いデジタル画像になったのがよく分ります。

○従来装置の画像

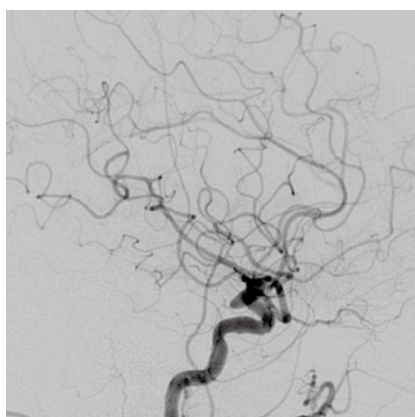
○新機種の画像



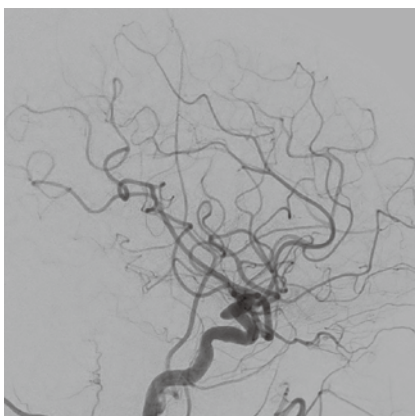
(3D-DSA 画像)



(3D-DSA 画像)



(DSA 画像)



(DSA 画像)

\*1

### バイプレーンシステム

X線管球とFPD（フラットパネルディテクタ）の対が2セットあるシステム。バイプレーンの特徴は、一回の造影剤の注入で2方向の撮影ができる。従来のシングルプレーンと比較すると造影剤の使用量を半分程度に抑え、被検者の被ばくを低減し、時間を短縮できる。

\*2

### DSA

血管を撮影した画像から元画（何もしていない時の画像）を差し引くことにより、血管のみの画像を観察することが可能。これを利用して、造影剤を注入しながら連続で撮影していき、撮影した各々の画像から元画を差し引いた画像を続けて観察する事により、血管と病変が染まっていく様子が動画のように観察できる。

\*3

### 3Dロードマップ機能

血管撮影によって得られたデータから立体的に血管の地図を表示し、治療部位までの道案内をすることが出来る機能。



## 脳血管内治療とは どのようなものか

脳血管内治療とは、脳の病気に対して皮膚を切ったり頭蓋骨を開けたりすることなく、血管の中からアプローチする手術法です。血管の中に極微細なカテーテル（細い管）を入れ、これを頭蓋内・頸部血管まで進め、脳の血管障害や頸動脈病変を血管の中から治療します。この技術により、脳神経外科領域において頭を開けたり頸を切ったりすることなく治療が出来るようになり、より低侵襲（手術による身体への負担が低い）な治療が可能となりました。

脳血管内治療は1970年代に始まり、カテーテルなど様々な医療機器の目覚ましい進歩により1990年代には欧米で積極的に行われるようになりました。2000年代に入ると、臨床研究等によって従来の開頭手術と同等もしくはより良い成績が報告され、日本でも積極的に行われるようになりました。近年では症例にもよりますが開頭手術や直達手術にかわる第一の治療選択肢となっています。

## 脳血管内治療のメリット

脳血管内治療の長所（利点）は、一般的な開頭術など直達外科手術に比べて、患者さんに加わる侵襲が圧倒的に少ないことです。局所麻酔（カテーテル挿入部の痛み止め）による治療が可能です。当院では基本的に全身麻酔で治療を行っています。具体的には、開頭手術で治療が困難な部位でも到達が可能であること、頭蓋骨を開けないので頭に傷が残らないこと、脳への影響が少ないこと、入院期間が短いことなどが挙げられます。体に対する侵襲が少ないため、高齢者でも全身状態が比較的悪い方でも可能な場合があります。しかしながら脳血管内治療も手術であり、合併症・危険性は開頭手術と同等と考えられており、安全を第一に考えて治療しています。同じ疾患でも全ての患者さんに脳血管内治療が可能でなく、病変の形や性状によって、向き不向き、メリット、デメリットがあるため、慎重に適応を判断して治療を行っています。この1年間で当院での脳血管内治療は増加しており、新機種が導入され今後ますます増えていくと思われれます。



# 脳血管内治療の対象疾患

血管の中から治療を行うため、脳や首の血管の異常、病気が主な対象になります。主に出血性疾患（塞栓術）と虚血性疾患（血栓回収術、血管形成術）とに分類されます。出血性疾患は脳動脈瘤（破裂・未破裂）、脳動静脈奇形、硬膜動静脈奇形などが挙げられます。一方、虚血性疾患は脳梗塞超急性期治療、脳動脈狭窄症、頸動脈狭窄症などです。この他にも脳腫瘍の摘出術の前に行う、手術中の出血を減らすための腫瘍栄養血管塞栓術や、外傷に伴う鼻出血の治療などに応用されています。2000年代から脳血管内治療に使われるカテーテル・コイルなどの医療器具は目覚ましい進歩があり、対象疾患が拡大していく傾向にあります。

特に新機種が導入されて、脳動脈瘤のコイル塞栓はより安全に治療が可能となり、また従来装置では治療困難であった脳動脈瘤が治療可能になるなど対象患者さんが増加しています。

## 脳血管内治療の対象疾患

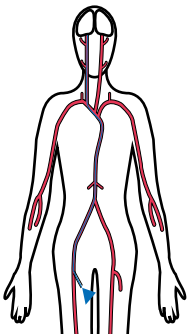
### 虚血性疾患

脳梗塞  
急性脳動脈閉塞狭窄症  
頸動脈狭窄症 など

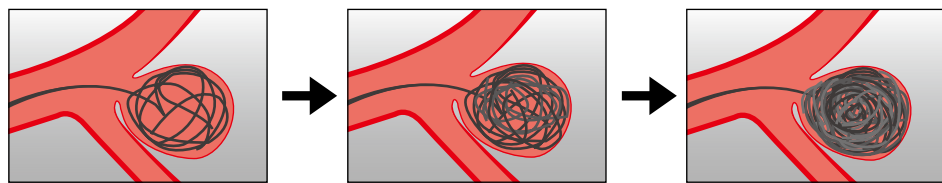
### 出血性疾患

脳動脈瘤  
脳動静脈奇形  
硬膜動静脈奇形 など

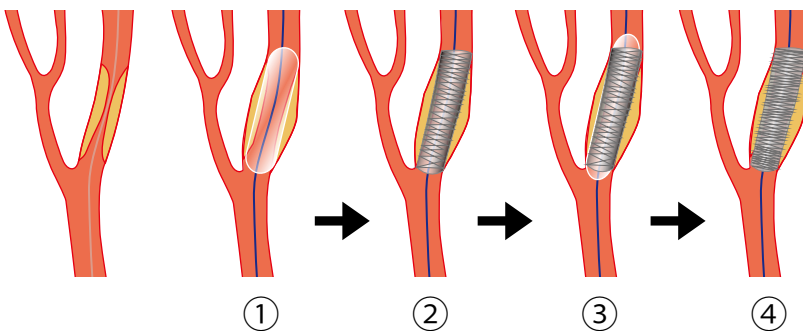
## ■コイル塞栓術



カテーテルを挿入



## ■ステント留置術



- ① 頸動脈の狭窄部をバルーンカテーテル（風船）で広げます。
- ② ステントと呼ばれる金属性のメッシュ状の筒を留置します。
- ③ 再度バルーンカテーテルで広げることにより、内腔をさらに広げます。
- ④ 拡張を確認した後、バルーンカテーテルやフィルターを回収して終了します。

新機種で最近治療を行った脳動脈瘤に対する  
ステントアシストコイル塞栓術と脳塞栓症に対する  
血栓回収術の写真を紹介します。

■ 脳動脈瘤に対する  
ステントアシストコイル塞栓術



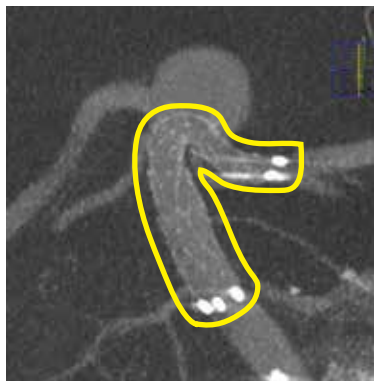
ステントとコイル留置前 (3D-DSA 画像)



ステントとコイル留置前 (DSA 画像)



ステントとコイル留置後 (DSA 画像)

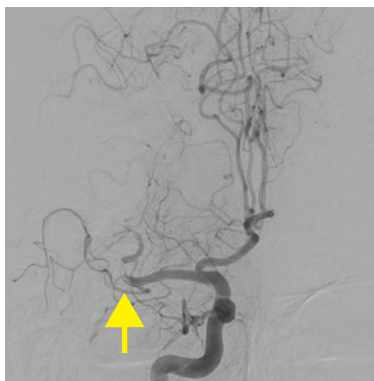


ステント留置後 (VasoCT 画像)

■ 超急性期脳梗塞に対する  
血栓回収術 (DSA 画像)



血栓回収後 (完全再開通)



血栓回収前 (右中大脳動脈閉塞)

## 脳ドックのご案内

当院健康管理センターでは、脳ドック  
を行っています。

脳ドックでは、主に脳血管の破裂リス  
クとなる脳動脈瘤、老廃物などで血管が  
詰まる脳梗塞、そして脳腫瘍や脳萎縮な  
どの有無を調べることができます。

人間ドックと組み合わせ、または単  
独で受診できます。

ぜひ、ご利用下さい。

### 実施日

火・木・金曜日

### 料金

人間ドックのオプション 43,200 円  
脳ドックのみ 48,600 円 (税込)

### お問い合わせ・申し込み先

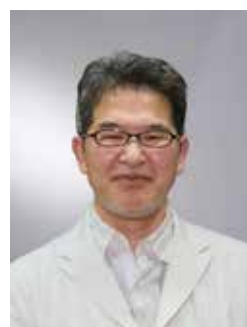
当院健康管理センター  
電話 026-292-2261 (代表)

## 特集2 診療科紹介

# 漢方診療科



### はじめに



漢方診療科部長  
やまかわ じゅんいち  
山川 淳一

日本は、西洋医学と漢方医学を一元的に実践できる唯一の国であり、診療にあたる医師はもともとの専門領域を持ち、さらに漢方にて診療の幅を広げようとされています。医師の9割以上が漢方を使っているというデータもあるなど、漢方が処方される場合は広がっています。現在、約150種類の漢方処方が高品質にエキス製剤化され、健康保険が適用されています。患者さんは、さまざまなお訴えをもって受診されます。どの専門領域にも属さない症状で、かつ複数の訴えがある方も非常に増えています。臓器別に診断すると、各診療科がいろいろな薬を処方することになります。漢方では、ある症状を治すとまったく関係のない別のものが治るこ

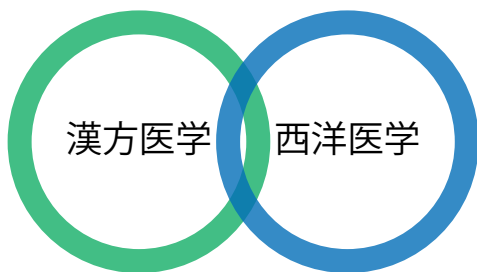
とがあるのです。そうした全体を包括的に見ていく漢方の利点は、現在の医療には必須のものではないでしょうか。

漢方診療が求められる最も重要な理由は『疾患』(disease)と『病い』(illness)を同時に把握し治療することにあります。『疾患』の診断は西洋医学で行われていますが、しかし『病い』がよくならない患者さんもいます。個々の患者に対し、感情・思い・身体的な影響・希望・家族・経済性・職業などの『病い』の背景を理解することが非常に重要になってきます。漢方治療の特徴である全人的医療とはこのような場面で活用されることを期待しています。

### 漢方治療について

漢方薬はひとりひとりの個人差を重視し、体質や病気の状態を見極めながら最適な漢方薬を使い分けていきます。しかし、漢方が万能だというわけではありません。手術を要するものなど、西洋医学での治療の方が適している病気はたくさんあります。西洋医学と漢方医学をうまく組み合わせることで治療していく事が、患者さんのためには最適な治療法だと思っています。

現在、世界中で漢方等の伝統医学が現在の医療体系に取り入れられています。医者任せではなく自分自身にとって何がよいかを考える時期が来ていると思います。漢方を利用したいと考えるならば、やはり西洋薬を使用するときと同様、漢方薬に精通した医師に診察を受けることをお勧めします。





## 漢方薬は天然の有効成分で作られている

現在使用されている漢方薬のほとんどは、「生薬」を組み合わせて作られています。「生薬」とは、植物の茎や根、貝殻や鉱物など薬効成分をもった自然素材のことです。病院で処方される漢方薬の多くは、健康保険が適用される「医療用漢方製剤」で、生薬の持つ薬効を引き出し、かつ服用・保存しやすい状態に加工されたものです。

## 漢方医学は日本独自のもの

漢方とは中国から伝えられた医学をベースに日本人の体質や風土に合わせて独自に発展・進化をしたものです。そのため、中国に漢方というものは存在しません。漢方は、中国医学を基礎にして日本で独自に発展・進化した、医学です。

## 漢方治療のよい適応

漢方治療のよい適応は大きくわけると5個に分けられると思います。

- (1) 免疫的な異常  
(アレルギーなど)
- (2) 虚弱体質  
(かぜを引きやすいなど)
- (3) 心身症傾向  
(落ち込みやすい等)
- (4) 現代医学的治療で副作用が生じやすい方  
(高齢者など)
- (5) 現代医学的治療が無効だった方

現代医学的治療で速やかに改善する可能性の大きい方や悪性腫瘍などで手術適応が明確な方、緊急度が高い方などを除けばほぼ適応があります。

## 当院で漢方外来を行う理由

現代医療の中で今後漢方医学と西洋医学の融合が求められると思います。社会の急激な変化、人口の高齢化は、さまざまな成人病の増加をもたらしました。

これらの疾患はつねに慢性に経過し、急性熱性の感染症には大きな力を発揮した西洋医学においても、その治療には難渋し、概して有効、適切な治療法を欠く場合も多くなってきました。また、9割以上の医師が日常の診療に漢方薬を用いていますが漢方医学の考え方に基づいて処方されているとは言いがたい状態です。

漢方薬は漢方医学の使い方で最も効果が現れます。医療経済の面でも安価な漢方薬が見直され、最近では欧米諸国では代替・相補医療が多く研究されています。その動きの中で個別的な対応に優れる漢方医学に関心が寄せられるようになってきました。

篠ノ井総合病院は西洋医学にたけた医師が後ろにいます。西洋医学のすばらしい診察治療方法に、多くの経験を持つ漢方医学を加えることで患者さんに最善の医療を提供するために努力してまいります。

## 漢方外来

外来診療日 毎週 火・水曜日 午後

- ・ 予約制
- ・ 受診には他医療機関からの診療情報提供書(紹介状)が必要です。
- ・ 受診に関するお問い合わせは漢方外来まで

# 「乳腺外科外来」を開始しました

これまで多くの芸能人が乳がんになっており、最近では市川海老蔵さんの奥様の小林麻央さんの話題が記憶に新しく、乳がんを心配する女性は多いと思います。実際、乳がんは高齢者だけでなく、比較的若い30代から40代でも発症するがんです。がん全体の死亡率は1990年後半以降は減少傾向にあります。乳がんは増加を続けています。日本人女性の11人に1人が乳がん罹患者と推定されています。

乳がんが増加している要因として動物性脂質の過剰摂取など食生活の欧米化が挙げられています。遺伝的な要因や女性ホルモン（エストロゲン）の影響が高いと考えられています。

ところで乳腺は何科で診てもらったらよいかご存知ですか。乳腺の専門は産婦人科ではなく外科です。当院外科でも平成23年以前は乳腺を診察していました。ただ時代の流れで外科も専門化が進み、乳腺専門医不在のため平成23年以降は乳腺の初診外来を中断してい

ました。しかし昨年11月から乳腺外科を再開しました。

乳腺外科では乳がんの他、良性腫瘍や乳腺症や乳腺炎など乳腺に関する病気を診察しています。また乳腺の他に甲状腺外科の診察も行っています。ただ常勤の乳腺専門医を確保することが難しいため、長野松代総合病院の乳腺外科から専門医に出張していただいで診療を開始しています。診療日は月に2回、第2と第4月曜日で、診察時間は午後2時から5時までの3時間です。

診察時間に制約があるので、残念ながら乳がんの診察を希望する患者さん全員の診察に対応することはできません。今は乳がん検診で要精査となった患者さんのみに限定して診察を行っています。精密検査が必要になった患者さんに対して、マンモグラフィ検査、超音波検査、MRI検査、針生検などを行い、診断を行っています。

現在のところ、検診と関係な

い患者さんや開業医の先生方からの紹介患者さんを受け入れられる時期については未定ですが、診察希望者や開業医の先生方からの紹介希望がどの程度あるのかなどの動向をみながら、診察の枠を少しずつ広げていければと考えています。長野松代総合病院と相談の上、診療日や診察時間の調節を行っていきたいと思います。

（外科統括部長 宮本英雄）

## 乳腺外科外来

【診療日】

毎月第2・第4月曜日

【診察時間】

午後2時～午後5時

【備考】

現在は、当院での乳がん検診で要精査となった患者さんのみに限定して診察しています。

# 新町病院と医療情報システムを統合

当院と新町病院は、平成29年4月に南長野医療センターとして業務統合しましたが、その一環として、両病院は、今年2月より医療情報管理を行う「電子カルテシステム」と、保健予防活動を行う「健診システム」を統合しました。これにあわせ新町病院では、カルテを電子化し2月より一部機能の運用を開始し、平成30年6月には完全運用を予定しています。

## 電子カルテ統合のメリット

当院から新町病院へ、または新町病院から当院へ紹介された場合、医療情報が統合されると、患者さんの処方、検査結果、画像、治療経過などが両病院でリアルタイムに閲覧・把握が可能となり、どちらの病院でも質の高い医療を受けられるようになります。また、重複検査や重複処方の防止、アレルギー情報などを共有することで医療過誤の低減に役立ちます。救急受診された際にも過去の診療情報が即座に把握でき、迅速な対応が可能です。

## 健診システム統合のメリット

過去に受診した人間ドックや、生活習慣病の予防健診などの検査結果が統合され、電子カルテ同様、両病院で情報を共有することで受診者さんの過去の受診結果等を把握、比較が可能になります。人間ドックの予約状況や受診者さんの都合などで、受診施設を両病院で変更することも可能になります。また、健診後の精密検査や治療が必要な場合も専門医にスムーズに情報提供可能となります。

## 患者情報の管理について

両病院の情報システムを統合運用するにあたり患者情報を統合しました。個人情報保護法に基づき、それぞれの病院で使用していた受診者・患者情報のコードを統合し、両病院で管理保有している過去の受診歴、検査結果、撮影した画像データなども統合しました。なお、当院の個人情報保護方針については、当院ホームページ「個人情報の取

り扱いについて」をご参照ください。

## 医療情報システムの安全管理

両病院の医療情報は、災害発生時もデータを失うことが無いよう遠隔地バックアップを行っています。また、両病院間は、専用光回線を利用し不正アクセスの脅威への対策を講じるなど安全に配慮しています。

今後もより質の高い医療提供体制を堅持・充実させ、また安全で安心な医療サービスを提供できるように進めていきますのでよろしくお願い申し上げます。

(システム課長 平林 誠一)



私のかかりつけの

# お医者さん

ご紹介

その  
43



## 南ながの公園クリニック

院長 <sup>はらだ</sup> 原田 <sup>みちひこ</sup> 道彦 先生

当院は 2014 年 9 月に開院し、篠ノ井東小学校の近くにあります。風邪や腹痛、けが等の一般内科・一般外科診療の他に特定健診も行っています。

専門領域である乳腺・甲状腺疾患では、マンモグラフィや超音波検査での乳がん検診や精密検査を行い、バセドウ病や橋本病の治療、甲状腺腫瘍の精査も行っています。また迅速な診断や治療が必要な場合は院内で血液検査（甲状腺機能を含む）、レントゲン、超音波検査、心電図等を行い、さらに精密検査等が必要な場合には連携する総合病院へ紹介しています。色々な症状で困った時の相談窓口として「受診して良かった」「あそこに行けば何とかなる」と思われる、地域に必要なかかりつけ医としてお役に立てるようにここがけています。

乳癌学会専門医・指導医、内分泌外科専門医  
外科学会専門医・指導医、がん治療認定医



## いちのせ循環器内科

院長 <sup>いちのせ</sup> 一瀬 <sup>ひろゆき</sup> 博之 先生

平成 27 年 12 月に篠ノ井西寺尾・神明地区の神明に開院しました。内科一般の診療所で専門は心臓・不整脈・血管の病気ですが、よくある病気を的確に診断できるように丁寧な診察を心がけております。出身は千曲市戸倉で釣りが好きな少年でした。南は坂城町のお寺？の池から北は八幡の治田公園の池まで自転車で夕方遅くまで駆け回っていました。数年前に篠ノ井東小学校の PTA 会長を引き受けた縁があり、この地域の特色と課題を知ることができました。今でも通学途中の小学生や中学生が朝元気よく挨拶をしてくれます。

多くの緊急の危ない病気を治療してきた経験を生かし、当院では経験豊かなスタッフの協力のもと的確な救急搬送を心がけております。慢性の病気に対して薬はなるべく減らし、生活指導、特に食事が大切であることを指導しております。マクロビオティック・地中海料理・酵素玄米食・糖質制限食など実践してきた経験から、オリジナルな食事のレシピを織り交ぜながら様々な病気の情報をコラムで当院から発信して行きます。信頼されるかかりつけ医をめざして日々診療していきますのでよろしくお願いいたします。



日本内科学会認定内科医、  
日本循環器学会認定循環器専門医  
日本心臓インターベンション治療学会専門医  
植え込み型除細動器 (ICD) ペーシングによる心不全治療 (CRT) 研修終了証



診療科目：乳腺外科  
内科 外科  
休診日：月曜午前  
水曜・土曜午後  
〒388-8002  
長野県篠ノ井東福寺 3819  
TEL：026-285-9209

診療日	月	火	水	木	金	土
午前 8:30-12:30	休	○	○	○	○	○
午後 14:30-18:30	○	○	休	○	○	休

※土曜日の診療受付は 8:30 から 13:30 まで

診療科目：内科  
循環器内科  
休診日：土曜（第 2・4・5）  
日曜日、祝日  
〒388-8020  
長野県長野市神明 86 番地  
TEL：026-247-8500

診療日	月	火	水	木	金	土
午前 8:30-12:00	○	○	○	○	○	△
午後 14:30-17:30	○	○	○	○	○	休

※午後の受付時間は 17:00 まで  
△第 1・3 土曜日は診療します

## 篠ノ井研修医の会

研修医 もりかわ 森川 さおり 沙織



こんにちは、研修医1年目の森川沙織と申します。地域の皆様、職場の方々に支えられ、充実した日々を送らせていただいております。

全国から集まった同期、先輩と働き始めて早一年が過ぎようとしておりますが、今回は我々研修医の休日の顔を少しだけ紹介させていただきます。医療人として大切なコミュニケーション能力向上のために、研修の合間を縫って様々な会が企画されます。



まず、第一弾は長野駅近くのフレンチレストランで開かれた「女子?会」です。研修医の男女比 8:3 ではなかなかできない話を、繊細な料理とともに満喫しました。寂しがり屋の男性陣は、対抗して病院近くの居酒屋で男子会を開いていたそうです。

第二弾は秋に開かれた「七輪でサンマを焼こう」の会です。ふと思いついたかのように Amaz●n で七輪を調べ始める先輩…、数日後には医局の机の上に大きく「七輪」と書かれた箱が届いていました。夏休み期間や私用が重なり参加者 3/11 人と少し寂しくなりましたが、絶妙な焼き加減のサンマを頂いたそうです。

第三弾は冬に開かれた「初めての鍋会」です。この会は、当直当番の一人を除いて 10/11 人が参加する奇跡的に参加率の高い会となりました。食材を準備する者、包丁さばきを先輩に厳しく指導される者、たこ焼きづくりに苦戦しながらも楽しむ者、味見専門の者、それぞれが役割を果たし、楽しい会となったそうです。



第四弾は、第三弾から一週間後に開かれた「北海道産カニ鍋の会」です。1年目T君が「友人の結婚式で北海道に行きます。」と放った瞬間、四方八方から「カニよろしく」「スープカレー!」「好きな食べ物は鮭とばです」「デザートはメロンかな」と多数の声が…、数日後には医局に毛ガニが2杯届きました。前回との日が近かったためか、参加者は 5/11 人とこれまた寂しいものでしたが、昆布とカツオから出汁をとった本格的なカニ鍋・雑炊を食しました。

研修医が共に過ごすのは 1,2 年という短い期間ですが、今後もこのような企画を通して親睦を深め、職場でのコミュニケーションに繋げていけたらいいなと思います。



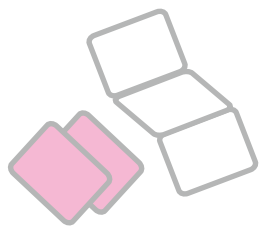
# 知っておきたいくすりの豆知識

3

薬剤部

## 散剤・水剤について

薬は用途に合わせ様々な剤形（薬の形）があります。中でも薬を口から摂取することで体内に取り込むことのできる内服薬は、最も汎用されている剤形です。前回の知っておきたい薬の豆知識では、内服薬の中から錠剤・カプセル剤についてご紹介しました。シリーズ3回目の今回は、散剤・水剤について詳しく取り上げていきたいと思えます。



散剤や水剤は、錠剤やカプセル剤を飲み込むことが難しい時にも飲みやすく、また年齢や体重によって薬の量を細かく調節できるため、お子さんや高齢の方が飲む機会の多い剤形です。

### 散剤

散剤は、薬の有効成分をそのまま、または添加剤を加えて粉末状にした、いわゆる粉薬です。散剤を粒状に加工したものは細粒、顆粒剤と呼ばれ、なかには胃では溶けず、腸で溶けるように設計された薬や、少しずつ薬が溶けて体内に吸収されるように設計することで効果を持続させるようにつくられているものもあります。小児用の散剤は、飲みやすいようにイチゴやオレ

ンジなど甘いコーティング剤で表面が覆われているものが一般的です。しかし、小さいお子さんの場合、薬そのものを嫌がってしまうこともあり、散剤をそのまま飲ませるのは難しいと思います。ここでは一般的な散剤の飲み方について少し触れたいと思います。まず1つ目の方法は、散剤を清潔な容器に移し、少量の水で溶いて、スプーンやスポイトで飲ませる方法です。ポイントの水の量が多すぎると、量が多くて飲み残してしまう場合があるためできるだけ水の量は少量にすることです。2つ目は、散剤を水で練りペースト状にして、味の感じにくい頬の内側や上あごに塗りつけてあげる方法です。いずれの場合も、

時間が経つと薬剤の甘いコーティング剤がはがれて苦味が出てしまうため、まとめて溶かしたり、溶かした後長時間放置せず、内服する時間ごとに毎回溶いてあげるようにしてください。水では苦味が抑えられない場合には、味の濃い食べ物（例えばプリンやアイスなど）に混ぜてあげると薬の味が分かりにくくなり、飲みやすくなることもあります。授乳期のお子さんの場合、主食となるミルクに混ぜてしまうと、ミルク嫌いの原因となる可能性があるため避けるようにしましょう。また、1歳未満のお子さんの場合、はちみつも避ける必要があります。これは、はちみつにはボツリヌス菌という、人の体内に取り込



## 子どもが薬を嫌がる場合は

- ①少量の水でとかして飲ませる。またはペースト状にして頬や上あごに塗りつける。
- ②味の濃い食べ物（プリンやアイスなど）に混ぜてあげる。

\*牛乳は避けましょう。

\*1歳未満の子はハチミツは避けましょう。



お薬で、こまったことがあったら  
病院・薬局の薬剤師にご相談ください。



まれると毒素を産生する菌が含まれていることがあるためです。大人であれば、体の中の腸内細菌によってポツリヌス菌を排除することができるため害を及ぼしませんが、1歳未満のお子さんの場合、腸内細菌が未発達のためにポツリヌス菌が排除されず、体の中で増えて毒素を出し、様々な症状を引き起こす恐れがあるため注意が必要です。さらに、薬剤によってはジュースと混ぜるとかえって苦くなったり、薬の効果が落ちてしまうこともあります。お子さんが散剤を嫌がったり飲んでくれない際には、どうやって飲ませたら良いか、かかりつけ又はお近くの病院・薬局の薬剤師にご相談ください。



## 水剤

水剤は、糖類・甘味剤を含んだ、ややとろみをついた液状の薬剤です。最近では粉のまま飲んでも良いし、水に溶いてシロップ状にしても飲むことのできるドライシロップ剤と呼ばれる散・顆粒状の薬もあります。

水剤は、薬局では投薬瓶と呼ばれるプラスチック製のボトルに入れて、1回量を量り取ることのできるスポイトや計量カップを付けてお渡しするのが一般的です。飲む時には、ボトルに直接口をつけて飲んでしまうと、正しい量が飲めないだけでなく、カビなどの菌が繁殖してしまふ恐れがあるため、必ず添付のスポイトやカップを用いて指示された量を量り取って飲んで下さい。また、カビ等の繁殖を防ぐため、基本的には、しっかりとふたをして冷蔵庫で保管します。この際、お子さんや家族が

誤って飲んでしまわないように薬の袋にしまい、目に触れにくい所に保管して下さい。

今回は、散剤・水剤について紹介しましたが、これらの薬は似たような色・形をしているものが多く、錠剤に比べて識別が難しい剤形です。複数の散剤・水剤が処方された際には、どれが何の薬であるか分からなくならないように、薬剤名の書かれた薬の袋にそれぞれ分けて保管することが大切です。また、医師はその時々々の症状、体重・年齢に合わせて薬を処方します。処方された日数が過ぎた薬はとっておかず、捨てるようにしましょう。

次回は外用薬（塗り薬・貼り薬など）について知ってほしい知識や注意点を紹介します。

（担当：薬剤師 青木 美聡）

# 貧血予防の食事

貧血は様々な原因で起こりますが、最も多く見られるのが、赤血球中のヘモグロビン合成に必要な鉄が不足して起きる、鉄欠乏性貧血です。鉄を多く含む食品や調理方法を工夫して鉄を積極的に補うことが大切です。

## 食事のポイント

### ① 栄養バランスの良い食事を心がけましょう

偏食や無理なダイエットは栄養不足の原因になります。主食・主菜・副菜を揃えたバランスの良い食事を心がけましょう。

### ② 鉄を多く含む食品を食べましょう。

鉄は吸収率の低い栄養素です。日々の食事の中で積極的に鉄分を多く含む食品を摂ることが大切です。鉄には吸収率の良いヘム鉄と吸収されにくい非ヘム鉄があります。

	一回使用量(g)	鉄含有量(mg)
豚レバー	60	7.8
鶏レバー	60	5.4
あさり生	30	1.1
ほうれん草	80	1.6
小松菜	80	2.2

- ◆ヘム鉄（吸収率約 15～25%）：肉類や魚介類など動物性の食品に含まれます。
- ◆非ヘム鉄（吸収率約 5%）：緑黄色野菜や海藻などに含まれます。

### ③ 良質なたんぱく質（肉・魚・卵・乳製品・大豆製品）を摂りましょう。

たんぱく質は、血液中の赤血球やヘモグロビンの材料となる栄養素です。

### ④ 鉄の吸収率を高めるビタミンCを摂りましょう。

ビタミンCは、鉄の吸収を良くしてヘモグロビンの合成を助ける働きがあります。

	一回使用量(g)	ビタミンC含有量(mg)
ブロッコリー	80	96
赤パプリカ	40	68
カリフラワー	80	65
キャベツ	80	33
南瓜	60	26

### ⑤ よく噛んで食べましょう

よく噛んで食べることで胃酸の分泌を促し、鉄の吸収率を高めることが期待されます。

また、酢など酸味のある食品や香辛料は胃酸の分泌を促します。

## レバーのトマト煮



### 材料 (2人分)

鶏レバー・・・120g	サラダ油・・・大さじ2
塩・・・少々	ピーマン・・・50g
こしょう・・・少々	玉ねぎ・・・50g
牛乳・・・大さじ1	にんにく・・・1片
小麦粉・・・適量	トマト・・・200g
A ケチャップ・・・大さじ1	
コンソメ・・・小さじ1/2	
水・・・100cc	

吸収率の高いヘム鉄を含むレバーを使用した一品です

### 作り方

- ①レバーは血の塊や油を除き、そぎ切りにして塩、こしょう、牛乳につけて5分おく。ペーパータオルで水気をふき、小麦粉をまぶす。
- ②玉ねぎとにんにくはみじん切りにし、トマトは乱切り、ピーマンは短冊切りにする。
- ③フライパンにサラダ油を（大さじ1）を熱してレバーを焼き、両面に焼き目が付いたら取り出します。
- ④フライパンにサラダ油（大さじ1）を熱し、玉ねぎ、にんにくを炒め、香りが出てきたらトマト、ピーマンの順に加えて炒める。トマトの水分が無くなったら、Aを加え3～4分煮、レバーを加え更に1～2分煮れば出来上がり。

〈栄養価〉1人分	エネルギー	186Kcal
	タンパク質	13.1g
	脂質	8.6g
	鉄	5.9mg
	塩分	1.1g

## 菜の花の梅レモン和え



### 材料 (2人分)

菜の花・・・160g	A レモン果汁・・・大さじ1
チーズ・・・10g	梅肉・・・15g
	油・・・大さじ1
	しょうゆ・・・小さじ1/2
	砂糖・・・小さじ1

鉄分を多く含む菜の花と酸味のある食材を使用した一品です

### 作り方

- ①菜の花は茹で、ざるにあげて冷まし、一口大に切る。
- ②チーズは角切りにする。
- ③Aを混ぜ合わせ、菜の花・チーズと和えれば出来上がり！

〈栄養価〉1人分	エネルギー	188kcal
	たんぱく質	11.3g
	脂質	10.9g
	塩分	0.6g



みなさまからの

## ご意見



診察が終わってから待ち時間がある時に、憩いのひろばが出来て良かったと思います。

ご意見ありがとうございます。

少しでもくつろげるスペースにご活用いただければと考えております。

今後も患者さんの視点で環境を考えていきたいと思えます。

## 病院に対するあなたのご意見をお聞かせ下さい

私たちは、昭和42年の病院開設以来、地域の皆様の命と健康を守るべく保健・医療・福祉を提供してまいりました。患者さんをはじめ地域の皆様とともに、さらにより良い医療のあり方を考え実践して参りたいと考えております。貴重なご意見をいただければと考えます。

第1駐車場の表記、満車・空車の表示を頼りに入場したいのに、表示が丁度フェンスの所で見えない。

ご不便をおかけして申し訳ありませんでした。

フェンスの一部を切り取り、見えやすいように対処致しました。

ご指摘頂きありがとうございます。



※ご意見は原文のまま掲載しております。

# TOPICS

JAGグリーン長野女性部  
篠ノ井総支部様より  
車椅子を寄贈

2/8

2月8日(木)に寄贈式を行い、JAGグリーン長野女性部篠ノ井総支部様より車いす1台を寄贈していただきました。

当日は女性部代表の方2名が当院を訪れ、「女性部のメンバーによる活動で購入したものです。病院を利用して患者さんために使ってください」と挨拶いただきました。当院の小池統括院長より「大変助かります。車椅子は何台あっても足りません。大切に使用させていただきます。」と感謝を述べました。



漢方に関する  
市民公開講座を開催

3/4

3月4日(日)に一般市民、当院通院中の患者さんを対象に「漢方診療に関する市民公開講座」を開催しました。

最初に当院薬剤師が講演し、漢方薬の飲み方や効能について説明をしました。

続いて当院漢方診療科部長の山川医師が「日常診療における漢方治療の有用性」と題し、高齢化社会の中で漢方の果たす役割や、その歴史、また西洋医学との治療の考え方の違いについて講演しました。

最後に、信州大学医学部附属病院の間宮教授が「痛みに対する漢方薬治療」と題し、痛みに対する漢方薬治療の実際や、西洋医学治療でできなかった病態に時に有効だった症例について講演しました。

多くの方に参加いただき、漢方への関心の高さが伺えました。

第21回  
病院祭

# あいまっり

平成30年 4月29日(日) 9:00 ~ 16:00 **入場無料**



テーマ「地域が必要とする急性期病院を目指して」

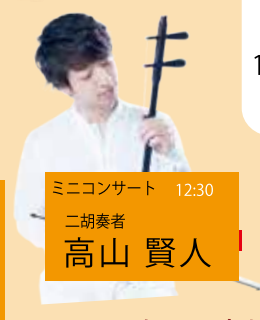
イベントもりだくさん

ミニ講演

- 12:00 「もっと知ろうよ緩和ケア」  
当院 緩和ケアチーム
- 15:00 「新しい血管撮影装置と脳血管内治療」  
脳神経外科統括部長 村田 貴弘



特別講演 13:00 ~  
テレビ・ラジオでおなじみ  
**松山 三四六**



ミニコンサート 12:30  
二胡奏者  
**高山 賢人**

ぜひ、ご来場下さい

会場：篠ノ井総合病院  
当日は第2駐車場はご利用できません。

※都合によりイベント内容が変更となる場合がございます。

お問い合わせは 病院祭実行委員会事務局まで

# 外来診療担当医表

平成 30 年 4 月 1 日現在  
担当医表は予告なく変更されることがあります

- 受付時間：8 時 00 分～11 時 30 分
- 2018 年休診日：毎月第 2・3・5 土曜日（9/29 を除く）、日曜日、国民の祝日、8/16、年末年始
- 予約・紹介状がないと受診できない診療科があります。詳しくは各外来にお問い合わせ下さい。
- 救急患者さんにつきましてはこの限りではありません。

診療科		月	火	水	木	金	土
内科		長坂	駒津(内分泌) ㊟	上野(呼)	長坂	高橋(神) ㊟	長坂
		松原/柳澤(呼)	松尾(呼)	—	柳沢(呼)	堀内(呼)	齋藤(血) ㊟
		穴山(腎)	中村(腎)	牧野	中村(腎)	牧野(腎)	信大
		峯村(内分泌)	横田(内分泌)	峯村(内分泌)	横田(内分泌) ㊟	内分泌特診 ㊟	一瀬(総)
		牛丸(消)	牛丸(消)	三枝(消)	吉田(神) ㊟	三枝(消)	
		児玉(消)	鎌倉(消)	倉石P	児玉(消)	鎌倉(消)	
		横田(内分泌) /中牧(血)月1	山口(内分泌) ㊟	—	山口(内分泌)	横山 /倉石 ㊟ ㊟	—
		倉科(膠)	田中(膠)	柴田(内分泌)	安村(膠)	鈴木(膠) ㊟ /山内 ㊟	
	田村(腎)	千野/和田	長沢(腎)	田村(腎)	大岩(内分泌)		
総合診療科	I	小池	鈴木貞/後藤/菅谷	三木	鈴木慶/山川	牛澤/小池	
	II	山川	穂苅	鈴木慶	鈴木慶/三木	後藤/山川	—
	午後 ㊟	—	山川(漢方外来)	山川(漢方外来)	—	—	
睡眠呼吸センター ㊟	—	—	松尾	—	—	—	
禁煙外来	午後 ㊟	長坂/千野	—	—	—	—	
呼吸器外科		—	青木	—	—	青木	—
循環器内科		橋詰	矢彦沢	丸山	鈴木	神崎	(交代制)
		—	小塚	小塚	小塚	小塚	—
心臓血管外科		—	名倉/酒井	—	—	—	—
外科		宮本	池野	宮本	池野	池野	池野
		北濱	—	北濱	宮本	北濱/宮本	—
		秋田	五明	秋田	五明	秋田	五明/秋田
		—	北濱	岡田	—	岡田	岡田
産科		本道	西村	武田	加藤	本道/曾根原	西村
	午後 ㊟	—	—	1か月健診	—	—	—
婦人科		武田	加藤	本道	西村	加藤	曾根原
		曾根原	曾根原	加藤 ㊟	武田	武田	武田
		西村	松岡	松岡	松岡	—	—
		木村 ㊟	本道 ㊟	木村 ㊟	木村 ㊟	木村 ㊟	本道 ㊟
	午後 ㊟	不妊症	不妊症	—	—	不妊症	—
整形外科		北川	外立	丸山	丸山	北川	外立
		丸山	北川	外立	野村	外立	野村
		野村	信大	信大	信大	野村/信大	丸山
		—	—	橋爪	笠間	—	(交代制)
スポーツ疾患関節治療センター		—	丸山	丸山	丸山	—	
小児科	午前	山川	諸橋	諸橋	諸橋	中村	諸橋
	午後 ㊟	島	中村	中村	島	山川	齊藤
	午後 ㊟	予防接種	慢性外来	乳児検診 慢性外来	慢性外来	慢性外来	—
脳神経外科	I	宮下	外間	村田	宮下	外間	村田
	II	平山	(平山) ㊟	(村田) ㊟	(村田) ㊟	平山	—
泌尿器科	午前	杵渕	鈴木	和食	杵渕	杵渕/中沢	交代制
		中沢	和食	大学医師	中沢	鈴木	
	午後 ㊟	和食②/鶴田①	—	—	—	(和食)	—
	午後 ㊟	杵渕	鈴木	—	杵渕	杵渕/中沢	—
	午後 ㊟	—	—	—	中沢	鈴木	—
眼科 ㊟	午前	永田・上野	永田・上野 ㊟(予) ㊟(受)10:30まで	永田・上野 ㊟(予) ㊟(受)10:30まで	永田・上野 ㊟(予) ㊟(受)10:30まで	永田・上野	—
	午後	永田 ㊟	—	—	—	永田 ㊟	—
皮膚科 ㊟ ㊟	午前	木藤	木藤/信大	信大	木藤	木藤	—
	午後	—	—	木藤	—	—	—
形成外科 ㊟ ㊟	午前	大坪	—	—	大坪/大学(月1)	大坪	—
	午後	—	大坪	大坪	—	レーザー・外来手術	—
耳鼻咽喉科 ㊟ ㊟	午前	浅輪	浅輪	交代制	浅輪	浅輪	交代制
		田澤	田澤	—	田澤	田澤	
	午後	—	専門外来	—	—	専門外来	—
リウマチ 膠原病センター	午前	下島	安村	上野	小川	原	—
		田中住③⑤	浦野 ㊟	浦野 ㊟	浦野 ㊟	浦野 ㊟	
		小野	小野	田中知	倉科	小野	
	午後	下島	市川	上野	小川	鈴木貞	
		田中住③⑤	—	浦野(特診) ㊟	石井	中村②	
	午後	浦野(特診) ㊟	市川	—	林	原	
心療内科 ㊟ ㊟		大村	もの忘れ外来 ㊟	もの忘れ外来	大村	—	専門外来
口腔外科 ㊟ ㊟	午前	柴田	柴田	柴田	柴田	柴田	柴田
		横井	横井	横井	横井	横井	横井
	午後	—	大学	—	—	—	—

㊟初診時に医療機関からの診療情報提供書(紹介状)が必要です ㊟予約制 ㊟新患患者 ㊟午前 ㊟午後 ○数字 週

当院では、初診時に他の医療機関からの紹介状(診療情報提供書)をお持ちでない患者様から**保険外療養費 3,000 円(税込み)**を頂いております。初診の際はできるだけ「紹介状」をお持ち下さい。