

病院だより

平成30年10月発行

No. 135

ご自由にお持ち下さい



目次

- 2 特集1 女性の尿失禁について
- 6 特集2 禁煙のすすめ
- 10 病院からのお知らせ
- 12 私の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

女性の尿失禁について



尿失禁とは

尿失禁とは「尿が不随意にもれる状態」と定義されています。簡単に言うと、「尿（おしっこ）を出そうとしていない時にもれてしまう」ことです。直接生命にかかわることはありませんが、生活の質を落としてしまう状態です。

尿失禁は、状態や原因によって治療法がそれぞれ異なりますので、適切な治療のためには正確な診断が重要です。



泌尿器科部長
なかざわ まさき
中沢 昌樹

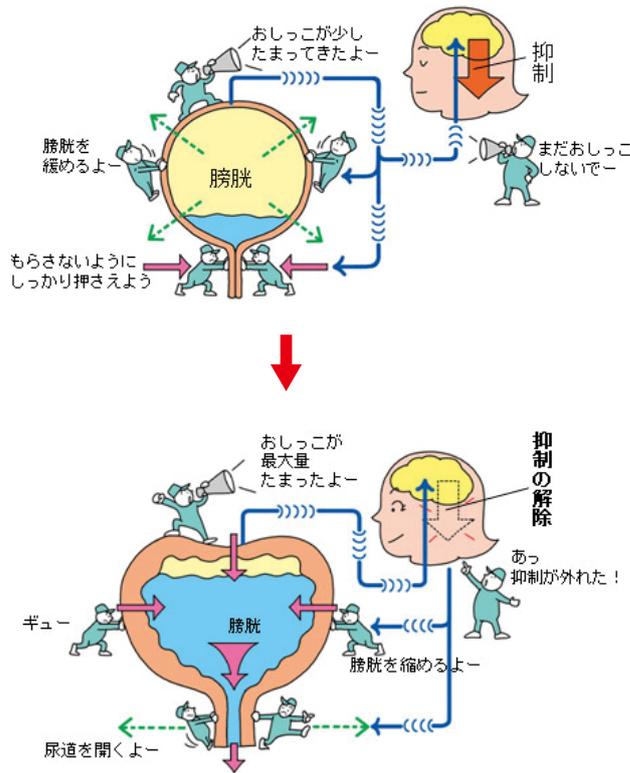
尿をもらさずに膀胱のための仕組み

尿は「腎臓」で作られます。これが「尿管」という管を通じて、下腹部の「膀胱」という尿をためておく臓器に運ばれます。膀胱で一時たまった尿は、「尿道」という通り道を通じて、体の外に排出されます。

尿は腎臓でつくられると次々と膀胱に流れてきます。尿をもらさずにためる為には、膀胱が尿のたまる分だけしっかりとふくらんでいくこと、尿道がしっかりと閉まっていることが必要です。

尿のたまり具合は、現場の膀胱、尿道から、神経を通じて脊髄、脳まで情報をやり取りしています。たくさんたまったらよ、という情報が脳まで伝わってくると、おしっこしたいな、と感じるので。すると、そろそろトイレに行きなさい、でもまだ出しちゃだめだよ、と命令が出ます。命令通りに膀胱はまだ収

尿のコントロールの仕組み



縮せずに待機しており、尿道はギョツと閉まっています。そこでトイレに到着し、準備が整ったら、これでもうおしっこしてもいいよ、と脳から許可が出ます。すると、尿道は弛緩して通り道を開き、膀胱は収縮して尿を押し出して、もらすことなくトイレでおしっこができるのです。現場の膀胱、尿道、情報の

通り道である神経、命令を出す脳（これも神経ですが）、普段はこれらの働きが無意識のうちにもコントロールされているのですが、どこかでこれらのバランスが崩れた時におしっこのトラブルが出てきます。

腹圧性尿失禁とは、咳やくしゃみをしたとき、笑ったとき、走ったり運動したりしたとき、重いものを持ったとき、など、文字通り、おなかに力がかかったときに尿がもれる状態です。尿道を支えている筋肉（骨盤底筋群）がたるんできて、腹圧がかかったときにうまく尿道が閉まらないことが主な原因です。出産をした方にきらかに多くみられます。出産、加齢、肥満、女性ホルモンの低下、などの要因が重なりあって、もれやすい状況になってくると考えられています。

腹圧性尿失禁とは

尿失禁にはいろいろなタイプがありますが、女性に多いものは腹圧性尿失禁と切迫性尿失禁です。

尿失禁のタイプ

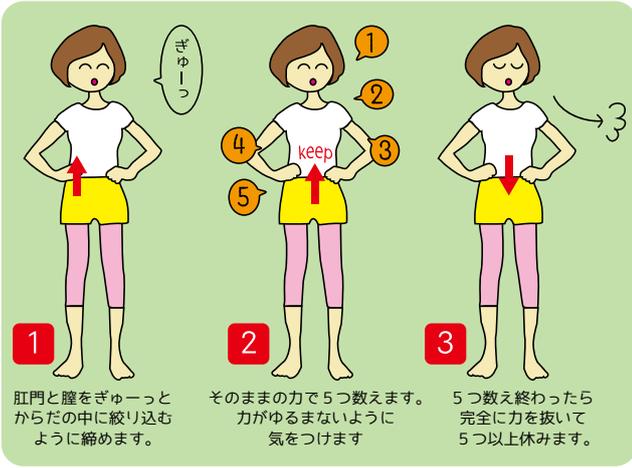
骨盤底筋がゆるくなる原因

- 1 **妊娠・出産**
骨盤底筋・靭帯の損傷
- 2 **加齢**
筋力の弱まり
- 3 **肥満**
骨盤内臓器が支えきれない
- 4 **更年期**
女性ホルモンが低下、尿道やその周辺組織が不安定に
- 5 **手術後**
婦人科系の病気など

腹圧性尿失禁の治療

・骨盤底筋体操

骨盤底筋群を鍛えて症状を改善しようという方法で、肛門、膣、尿道を締めたりゆるめたり、を繰り返す体操です。このときに下腹部に力を入れてしまうと逆効果ですので、正しい方法で行ってください。病院ではパンフレットをお渡しして説明していますが、最近ではインターネットなどでも情報が得られます。



筋肉を鍛えるには、短期間ですぐに、というわけにはいきません。根気よく、毎日少しずつ続けていくことが重要です。軽度のもものは、体操を続けていくことでかなり改善が期待できます。

・減量

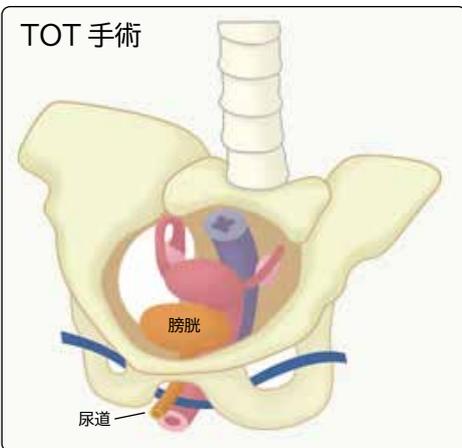
肥満の方は、減量するとおきらかに尿失禁が改善するといふことが報告されています。食事や運動などを見直し、適正体重に近づけることも大切です。

・薬物療法

尿道の収縮を期待する薬剤や漢方薬などが試みられることがあります。症状の軽減がみられる方もおられますが、全体からみると少数派です。

・手術療法

体操、薬物療法で十分な効果が得られないときは、手術を考慮します。骨盤底筋群がたるんで尿道がうまく閉まらない状態を抑えるために、尿道を支えてあげる手術です。以前はおなかを切って行ういろいろな手術が行われていましたが、最近はおなかを切らずに膣の一部を切開して尿道をテープで支える術式（TOT手術）が一般的になっています。入院も数日で済むようになりました。



切迫性尿失禁とは

切迫性尿失禁とは、急激にこらえきれない強い尿意を感じて、そのまま尿がもれてしまう状態です。まだ尿をためている最中なのに膀胱が勝手に収縮してしまうことで起こります。これを「過活動膀胱」と言います。最近ではテレビコマーシャルなどでも宣伝していますので、聞いたことがある方も多いかもしれません。たいていはあきらかな原因はなく膀胱が過剰に収縮してしまうのですが、脳や神経の病気、膀胱炎、結石、腫瘍などの膀胱の病気によって起こっていることもあります。

切迫性尿失禁の治療

・膀胱訓練

このタイプでは、おしっこを我慢する練習を続けていると、症状が徐々に改善することがみとめられています。徐々にやしつこの間隔をのばしていくや

り方であれば副作用はないと言われています。

混合性尿失禁

・減量
切迫性尿失禁に対しても、肥満の方は減量することで症状が改善することが知られています。適切な体重コントロールも有効です。

・薬物療法

切迫性尿失禁では、多くの場合、薬物療法が治療のメインとなります。腹圧性尿失禁と異なり、薬物療法の効果はかなり期待できます。膀胱の収縮を抑える薬（抗コリン薬）と、膀胱の弛緩を促す薬（β3作動薬）があります。現在は数種類の薬があり、ひとつの薬でもあまり効果がなくとも、他の薬に変更すると症状が改善することもあります。

成人女性の尿失禁では、前記の2つのタイプがほとんどを占めます。中には両方の症状を併せ持っている方も少なくなく、これを混合性尿失禁といいます。女性の尿失禁の方の3人に1人は混合性尿失禁であると言われています。腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁の双方に対して治療をすることで症状の改善が期待できます。

その他の尿失禁

腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁のほかにも、いくつかのタイプの尿失禁があります。ひとつは溢流性尿失禁（尿をうまく出せず、膀胱がいっぱいになってあふれてしまうタイプ）です。ほとんどは高齢男性に起こり、女性には少ないので、もし本当にこのタイプであれば、脊髄の圧迫される病気や、子宮の手術、糖尿病などによる神経の障害が

ないか調べる必要があります。

もうひとつは機能性尿失禁といわれるものです。足に障害がありうまく歩けないためにトイレまで間に合わない、手の動きが悪くて下着をおろすまでに時間がかかってしまう、認知症でトイレが認識できない、など、尿をためる働きに問題はないが、他の様々な障害によって尿がもれてしまう状態です。高齢化が進んでおり、認知症の患者さんが急激に増えている現在では、このタイプがとも増えています。おしっここの通り道の働きには問題はないため、泌尿器科的な治療をしても改善があまり期待できません。元の病気を治療することが尿失禁の治療につながります。

その他のタイプの尿失禁もありますが、非常に稀な特殊な状態のみ起こるものです。

最後に

尿失禁は適切な治療で症状の改善が期待できます。どういった状況でもれるのか、がわかると、その後の検査や治療に大きく役立ちますので、尿失禁で悩んでおられる方は、まずはどんな状況の時にもれるのかを自分でぜひ注意してみてください。そして、専門医の診察を受けていただき、正確に状況をお話ししていただければと思います。

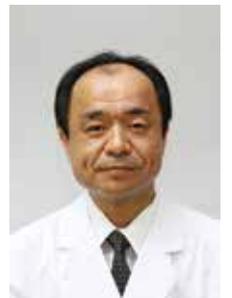


禁煙のすすめ

知っていますか？
日本人の喫煙による死者は
毎年12～13万人といわれています。

※厚労省：健康 21（第2次）の推進に関する参考資料より

受動喫煙対策



健康管理科部長
千野 雅章

受動喫煙対策を強化する改正健康増進法が、平成30年7月18日に成立しました。事務所や飲食店など多くの人が使う施設は原則として屋内禁煙、学校や病院、行政機関は敷地内禁煙とするなど受動喫煙対策は一步前進します。ただ小規模の飲食店には例外を認めるなど抜け穴も多く、6月に成立した東京都の受動喫煙防止条例と比べても甘さが目立ちます。

改正健康増進法

東京五輪・パラリンピックの直前の2020年4月に全面施行されます。事務所は煙が室外に流出しない専用の喫煙室を設

ければ、喫煙を認められ、個人や中小企業が経営する既存の飲食店で客席面積が100㎡以下の店は「喫煙可能」などの標識を掲げれば、店内でたばこを吸うことができます。

こうした例外規定のため、厚生労働省によると全国の飲食店のうち同法による規制の対象となるのは約45%にとどまりません。

同法では小中学校や保育所は敷地内を禁煙とするが、屋外のスペースに喫煙場所を置くことができます。

東京都の条例

都の条例は国より厳しい規制を設けられ、例えば飲食店では、面積による線引きはなくして、従業員を1人でも雇っている店を一律で規制し、店内では原則たばこを吸えなくなります。たばこを吸えるのは煙が外に流れ



長野市の歩きタバコ禁止ポスター
長野市では今年4月から歩きタバコが禁止になりました。



当院の禁煙ポスター
病院敷地内はすべて禁煙です。

受動喫煙防止対策の主な内容（東京都・国の比較）

東京都		国
従業員を雇っている場合は原則禁止	飲食店	客席面積 100 m ² 以下で 資本金 5000 万円以下の 既存店は喫煙可
専用室（飲食不可）	紙巻タバコ	専用室（飲食不可）
専用室（飲食可）	過熱式タバコ	専用室（飲食可）
敷地内禁煙 （屋外の喫煙所設置可）	病院・大学 ・官公庁	敷地内禁煙 （屋外の喫煙所設置可）
敷地内禁煙 （屋外の喫煙所設置も不可）	保育所・幼稚園・ 小中高校	敷地内禁煙 （屋外の喫煙所設置可）
5 万円以下	罰則（過料）	喫煙者 30 万円以下 施設管理者 50 万円以下

世界保健機関（WHO）の4段

べても遅れが目立っています。

す。

国に比べて遅れが目立っています。

論が出て、例外措置を広く認め

るようになった背景があります。

す。

の、たばこ産業や飲食業への影

響に配慮する自民党内から反対

論が出て、例外措置を広く認め

るようになった背景があります。

す。

の、たばこ産業や飲食業への影

響に配慮する自民党内から反対

論が出て、例外措置を広く認め

るようになった背景があります。

す。

の、たばこ産業や飲食業への影

響に配慮する自民党内から反対

論が出て、例外措置を広く認め

るようになった背景があります。

す。

■ 国の対策

国も当初、飲食店に対し例外

なしの禁煙を目指していたもの

の、たばこ産業や飲食業への影

響に配慮する自民党内から反対

論が出て、例外措置を広く認め

るようになった背景があります。

す。

の、たばこ産業や飲食業への影

響に配慮する自民党内から反対

論が出て、例外措置を広く認め

るようになった背景があります。

す。

■ 長野市の条例

平成30年4月1日施行された

長野市の条例では、ポイ捨てや

道路等での喫煙を防止すること

で、きれいなまちの実現と市民

の身体や財産の安全を確保し、

良好で快適な生活環境を確保す

ることを目的としています。歩

行しているときの喫煙、自転車

やバイクに乗りながらの喫煙

や、吸い殻入れが設置されてい

ない場所で、吸い殻入れを携帯

していないときの喫煙等が禁止

されています。

篠ノ井総合病院の対策

当院は、皆様の健康を守り、疾病を予防するという観点から、病院敷地内を禁煙にしています。入院中に病室等で喫煙された場合は強制退院させていただきます。電子タバコも禁止です。と病院のホームページに記載されています。

このような状況でも、吸いたくなるのがタバコです。喫煙はニコチン依存症です。ニコチンは、ヘロインやコカインとほぼ同等の、強い依存性を持ったドラッグと言われています。タバコは自分の意志の力だけで止めるのは困難です。そこで、禁煙外来を活用して、禁煙することを勧めます。

禁煙外来のご案内

禁煙外来では、喫煙を「ニコチン依存症」という病気であると考え、必要な治療を行い、禁煙の支援をします。呼気の一酸化炭素濃度測定、禁煙のためのアドバイス、禁煙補助薬の処方などを行います。

多くの場合、健康保険等を使って禁煙治療ができます。

健康保険適用の要件

次の条件を満たせば、健康保険等を使って禁煙治療を受けることができます。

- ① ニコチン依存症のスクリーニングテスト（TDS）が5点以上（下図）
- ② 「1日の喫煙本数×喫煙年数」が200以上（34歳以下の方は、この条件は不要です）
- ③ ただちに禁煙を始めたいと思っている



◆ニコチン依存症のスクリーニングテスト TDS

質問事項		はい (1点)	いいえ (0点)
Q1	自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。		
Q2	禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。		
Q3	禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか。		
Q4	禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。 (イライラ、神経質、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加)		
Q5	Q4 どうかあった症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。		
Q6	重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
Q7	タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
Q8	タバコのために自分に精神的問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
Q9	自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。		
Q10	タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		

TDS 5点以上の場合、ニコチン依存症と診断されます。

◆保険診療にかかる費用は？

種類	費用
診察料など	目安：3ヶ月で20,000～30,000円 (3割負担とすると6,000～10,000円) (医療機関、診察回数で異なります)
薬剤費	目安：3ヶ月間で20,000～37,000円 (禁煙補助薬の種類・使用期間で異なります)

◆禁煙補助薬の種類と特徴

	ニコチンパッチ (ニコチネル TTS)	チャンピックス錠 (内服薬)
使用方法	禁煙開始日から使用開始 (毎日張り替える)	禁煙開始日の1週間前から使用開始 (朝・夕の食後に飲む)
標準的仕様スケジュール	大 (30) 8週間 中 (20) 2週間 小 (10) 2週間	0.5mg錠 1錠×1日1回 3日間 0.5mg錠 1錠×1日2回 4日間 1mg錠×1日2回 11週間
禁煙効果	約1.7倍	約2.3倍
避ける	この薬の過敏症 妊婦・授乳婦 不安定狭心症、心筋梗塞急性期 重篤な不整脈、冠動脈カテーテル手術直後、心臓バイパス手術直後 脳卒中回復初期	この薬の過敏症 自動車の運転 危険を伴う機械の操作
状況によって避ける	心筋梗塞、狭心症の経験 高血圧、不整脈、脳卒中、心不全、 末梢血管障害 甲状腺機能亢進症、褐色細胞腫、 糖尿病でインスリン使用 胃潰瘍や十二指腸潰瘍 肝・腎機能障害 アトピー性皮膚炎、湿疹性皮膚炎 てんかんの経験 重症筋無力症など神経筋接合部疾患	統合失調症、双極性障害、うつ病など 重度の腎障害 (透析中など) 妊婦 すでに禁煙開始している
主な副作用	かぶれ 不眠	吐き気、便秘、おなかの張り 頭痛、不眠、眠気、めまい、鮮やかな夢
まれな重い副作用	強いアレルギー ニコチン過重症状	肝機能障害、強いアレルギー 意識障害
併用注意	心臓病や高血圧などの薬 アドレナリン (α, β) 遮断薬→作用減弱 心臓病やぜん息などの薬 アドレナリン (α, β) 作用薬→作用増強 (ただしこれらは喫煙でも起こっている)	胃薬のシメチジン (タガメットなど) →チャンピックスの作用増強

※ 参照：「禁煙外来を開設しよう」編集 神奈川県内科医学会、発行 中和印刷株式会社

■治療のスケジュール

禁煙治療は12週間が基本です。その間に、5回通院していただきます。通院1回目の診察で行うこと。

④禁煙治療を受けることを文書で同意している
⑤前回の禁煙治療の初回診察日から1年以上経過していること (以前に禁煙治療をうけている場合)

- ①ニコチン依存症かどうか、健康保険が使えるかチェック
 - ②呼気の一酸化炭素濃度の測定
 - ③「禁煙開始日」を決定し、禁煙宣言書にサイン
 - ④健康状態の確認とアドバイス
 - ⑤禁煙補助薬の選択と処方
- 初回診察から2週間後、4週間後、8週間後、12週間後に診察を受け、次の4点について確認します。

- 喫煙 (禁煙) 状況の確認、体調チェックなど
- 呼気の一酸化炭素濃度の測定
- 禁煙を継続するためのアドバイス (ニコチン依存症の対処法など)
- 禁煙補助薬の効果の確認、副作用の対応など

■費用

禁煙治療は、健康保険等を使った場合、自己負担が3割の人は、使用する薬にもよりますが、約3ヶ月の治療スケジュールで、1万3千円～2万円程度です。

■受診方法

ご希望のある方は、内科外来にお問い合わせください。完全予約制で、毎週月曜日の14時からです。必ず5回の受診が必要です。

かかりつけ医のある方は、紹

介状をお持ちください。
禁煙外来を利用して多くの方が禁煙に成功されています。タバコから解放され、吸いたくても吸えないストレスが無くなったという話を多く聞いています。禁煙を希望される方に、禁煙外来の受診をお勧めいたします。



お知らせ

平成 30 年

8 月
から

70 歳以上の方の 高額療養費の上限額が変わりました

→平成 30 年 8 月から、上限額が下図のように変わりました。
あわせて「限度額適用認定証」が必要となる場合があります。

年収約 370 万～1,160 万円（課税所得 145～689 万円）の方は注意が必要です！！

平成 30 年 8 月以降、ひと月でひとつの医療機関での支払いが高額になる可能性がある方は必ず、市町村窓口で、「限度額適用認定証」の交付を申請してください。

	適用区分	適用区分	
		外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)
現役並み	課税所得 145万円以上の方	57,600円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% ※
		252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% ※	
		167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% ※	
一般	課税所得 145万円未満の方 ※	14,000円	57,600円 ※
		80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% ※	
住民税非課税	II 住民税非課税世帯 ※	8,000円	24,600円
	I 住民税非課税世帯 ※ (年金収入 80 万円以下など)		15,000円
	課税所得145万円未満 ※	18,000円	57,600円 ※
	II 住民税非課税世帯 ※	8,000円	24,600円
	I 住民税非課税世帯 ※		15,000円

新たに「限度額適用認定証」を申請

※ 詳細については、お住まいの市町村の担当窓口にお問い合わせください。

高額療養費制度とは

ひと月に医療機関に払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す制度です。上限額は、個人や世帯の所得に応じて決まっています。

平成 30 年

10 月
から

初診および再診時にかかる 「選定療養費」に関する重要なお知らせ

平成 30 年 10 月から当院の選定療養費が変わります

平成 30 年度の診療報酬改定により、一般病床 400 床以上の地域医療支援病院では、紹介状なしで受診する場合などに保険適用の診療費とは別に、国が定める次の料金を患者さんにご負担いただくこととなりました。

初診時

紹介状をお持ちでない初診の患者さんから、ご負担いただく金額が変わります。

	平成 30 年 9 月 30 日まで	平成 30 年 10 月 1 日から
医科	3,000 円 (税込)	5,400 円 (税込)
歯科	3,000 円 (税込)	3,240 円 (税込)

再診時

当院から他の医療機関へ紹介を行った患者さんが、引き続き当院への受診を自ら希望され、紹介状を持たずに当院を受診された場合には、新たに下記の金額をご負担いただくこととなります。

	平成 30 年 9 月 30 日まで	平成 30 年 10 月 1 日から
医科	なし	2,700 円 (税込)
歯科	なし	1,620 円 (税込)

上記に付きましては、平成 30 年 10 月 1 日 (月) から実施させていただきます。皆様のご理解をよろしくお願い致します。

ご不明な点がございましたら、受付・会計窓口の職員にお声掛けください。

選定療養費とは

◆初診に係る費用について

選定療養費とは、病院と診療所の機能分担の推進を図るために国が定めた制度で、他の医療機関からの紹介状なしに 200 床以上の病院を受診した患者さんについては、通常の医療費のほかに病院が定めた金額、400 床以上の地域医療支援病院を受診した患者さんについては初診時 5,000 円以上、再診時 2,500 円以上の金額をご負担いただくというものです。

平成 30 年 4 月の診療報酬改定で、紹介状なしで大病院を受診した患者さんからの定額負担を徴収する医療機関の範囲が 500 床から 400 床以上の地域医療支援病院へ拡大となりました。ただし、緊急その他やむを得ない事情により紹介によらず受診した場合については、この限りではありません。

* 緊急その他やむを得ない事情……一定の条件があります。

◆再診に係る費用について

他の医療機関に対して文書により紹介を行ったにもかかわらず、引き続き同じ病院を受診される場合に、通常の医療費の他に病院が定めた金額を患者さんにご負担いただくというものです。このため地域医療支援病院として、他の病院または診療所に対して紹介を行う旨の申し出を行ったにもかかわらず、引き続き当院を受診される再診患者さんには、通常の医療費のほかに選定療養費をご負担いただくこととなります。

私のかかりつけの
お医者さん
 ご紹介 その
45

みやがわ耳鼻咽喉科きこえクリニック

院長 みやがわ 宮川 まいこ 麻衣子 先生

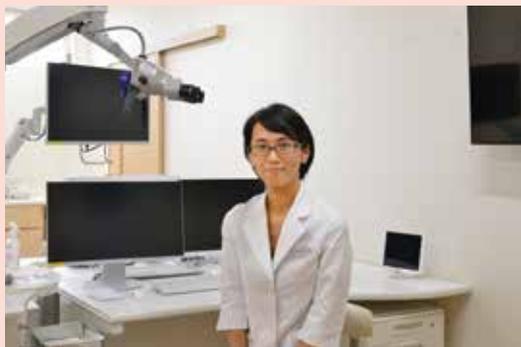
今年7月1日、稲里町中央1丁目にみやがわ耳鼻咽喉科きこえクリニックを開院させていただきました。

信州大学を卒業後、信州大学耳鼻咽喉科に入局しました。いずれは生まれ育った北信地域で地域のお役に立ちたいと思い、開業いたしました。

これまで信州大学耳鼻咽喉科で長く勤務していた経験を生かし、赤ちゃんからお年寄りの方まで、耳・鼻・のど・首・めまいなど、耳鼻咽喉科全般の治療を行っています。特に信州大学で難聴外来を担当していたことから、さまざまな年齢の方の補聴器や人工内耳、難聴のお子さんの言語ハビリテーションは大学病院と同様の専門性の高い治療を行っていききたいと思います。

初めは慣れない中での診療でしたが、開院から2ヶ月が経ち、スタッフも私も患者さんたちとお話させていただいたり、やりがいを感じながら診療しています。また、耳鼻科の診察は小さい穴を見ることが多く、患者さんが自分で見られないので不安に感じてしまうかと思い、なるべく内視鏡などを用いて局所を見ていただきながらの説明を心がけています。

耳鼻咽喉科に関することならささいなことでもご相談いただければうれしいです。よろしくお願ひ申し上げます。



アクセス



診療日

診察時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30-11:30	○	○	○	×	○	△	×
14:00-17:00	○	○	○	×	○	×	×

土曜は8:30～12:30まで

診療科目：耳鼻咽喉科、アレルギー科

休診日：木・土曜午後・日曜・祝日

〒381-2217

長野県長野市稲里町中央 1-5-11

TEL：026-214-4133

「よろしくお願い致します」

消化器内科 鎌倉 雅人



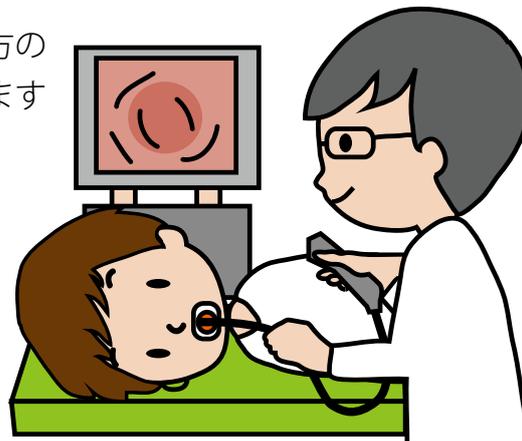
今年度より当院に赴任しました消化器内科の鎌倉雅人と申します。どうぞよろしくお願い致します。はじめに自己紹介をさせていただきます。出身は長野市で、福島県立医科大学卒業です。福島もとてもいいところでしたが、地元に戻って働きたいという気持ちがあり、長野県に戻ってきました。初期研修は一年目が信州大学医学部附属病院、二年目は長野赤十字病院で行いました。三年目に信州大学の第二内科に入局し、四年目に当院に赴任しました。

私自身、当院で生まれ当時の先生方にはお世話になりました。また、地域の方々から必要とされる立派な病院で、医師として働かせて頂いており、大変嬉しく思っております。

ここしばらくの間、信州大学から当院への消化器内科の若手医師の派遣はなく、前任者がいなかったこともあり、赴任する前は少し不安に思っていました。しかし、信頼できる三人の消化器内科の上司の先生方の手厚いご指導を受けながら、大変充実した日々を送っています。また、病棟、外来、内視鏡センターと、どこへ行っても優秀なスタッフの方々が親切に接してくれるので、とても助かっています。ありがとうございます。日々大変ではありますが、患者さんやご家族に感謝の言葉をかけて頂ける時は嬉しく思います。

私事にはなりますが、私は学生の時硬式テニス部に入部していました。社会人になってからは数える程しかテニスはできていません。日々の運動不足を痛感しており、最近体型も気になってきました。平日は厳しそうなので、休日に時間を見つけて近くのプールに泳ぎにでも行こうかと考えていますが、残念ながらあまり実行できていません。来年には30代になるので、ますます健康に気を付けていきたいと思えます。

最後になりますが、患者さんや地域住民の方のお役に立てるよう日々努めていきたいと思えますので、今後ともよろしくお願い致します。



知っておきたいくすりの豆知識

5

薬剤部

注射薬の特徴

薬には様々な形や使い方があり、前回までの知っておきたい薬の豆知識では内服薬と外用薬の種類や飲み方、使い方についてご紹介しました。シリーズ5回目の今回は、注射薬について詳しく取り上げていきたいと思えます。

注射薬は注射針を用いて直接体の中にくすりを注入するため、最も早く効果が現れる投与方法です。内服薬も注射薬も全身に作用することは同じですが、必要な量のコントロールや効果が持続する時間の予測が内服薬よりも簡単にできます。また、胃や腸、肝臓で分解される薬などは、注射で投与することにより、分解されずその効果が向上します。その反面、注射薬は血液の中に直接入るため、内服薬より副作用がやすく、注射部位から細菌に感染しやすいので十分な注意がはらわれています。

注射薬は目的によって注射をする場所が異なり、「皮内注射」、「皮下注射」、「筋肉内注射」、「静

脈内注射」に分類されます。

皮内注射

「皮内注射」は皮膚の最も外側にある表皮とその下の真皮のあいだに薬を注入する注射です。ツベルクリン反応やアレルギー反応など、主に治療ではなく検査のために行われます。

皮下注射

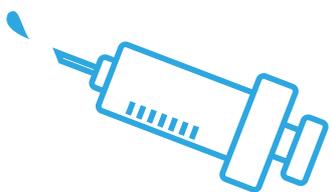
「皮下注射」は皮膚と筋肉の間にある脂肪がおもな部分に薬を注入する注射です。様々なワクチンや糖尿病で使われるインスリンの自己注射などがこの方法をとっています。一般には吸収がゆっくりで、効果が長く続きます。インスリンの中には速く吸収されるものもあります。

筋肉内注射

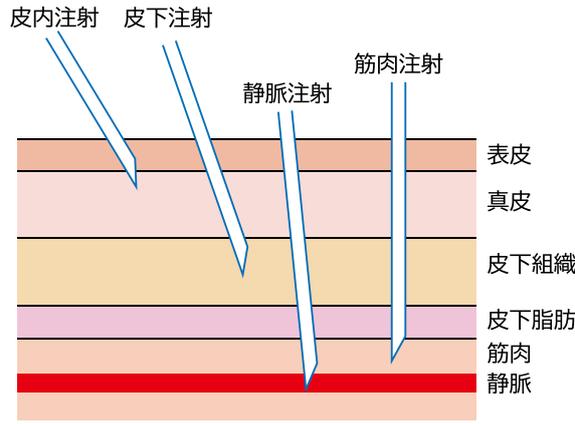
「筋肉内注射」は皮膚表面から最も深いところにある筋肉に薬を注入する注射です。静脈内注射のつぎにはやく効果があらわれやすく、刺激の強い薬でも注入できるのが特徴です。HPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンや、B型肝炎ウイルスなどの予防接種などは、この方法が用いられています。

静脈内注射

「静脈内注射」は静脈という血管の中に直接、薬を注入する注射です。すばやくからだ全体をめぐるため、注射の中ではもっともはやく効果があらわれやすいことが特徴です。点滴も静脈内注射の一つで、普通の注射にくらべたくさんの薬物や水



注射の種類



分、栄養分を注入するのに適しています。

静脈内注射の一つである点滴の目的には「水の補給」「栄養の補給」「病態の治療」などがあります。栄養の補給には、腕などの細い静脈から投与する「末梢静脈栄養（PPN）」と、心臓に近い太い血管から投与する「中心静脈栄養（TPN）」があります。食事ができない期間が1週間～10日までの場合はPPNが行われ、それ以上の長期間にわたる場合はTPNが選択されます。PPNは、糖質、アミノ酸や脂肪などの投与により体のタンパク質が失われてしまうことを防ぐことができます。しかし、細い血管から投与できるエネルギーの量は1000kcal程度が上限となるため、栄養状態の悪い患者さんや長期間口から栄養を摂ることができない患者さんには、より多くのエネルギーを投与で

きるTPNが行われます。TPNは高カロリー輸液とも呼ばれ、高濃度の栄養が入った輸液を心臓に近い太い血管から投与することで、エネルギーをはじめ、からだに必要な栄養素を補給することができます。栄養状態の悪い患者さんや、1週間以上口から食事が摂れない患者さんに用いられます。また、血管に負担をかけやすい薬剤（一部の抗がん剤など）の投与にも用いられます。通常は、1日に必要な糖質やアミノ酸、脂質、ビタミンなどを24時間かけて投与します。TPNは多くの栄養素でできているため、細菌が入ってしまうと繁殖しやすい環境にあります。細菌が入ってしまうているものを投与することで患者さんに重大な合併症を引き起こしかねません。そのため、当院では毎日薬剤師が無菌性の保たれた清潔な場所で調製作業を行っています。

今回は注射薬について紹介しました。次回はこれまで紹介してきたお薬についてのまとめとしてお薬の吸収・代謝について紹介します。



（担当：薬剤師 石坂 摩利奈）

血管を丈夫に保つ食事

私たちの体の中にある血管は、健康を維持する為に体全体に酸素や栄養素を運ぶ働きや、不要な老廃物を体の外へ運び出す働きがあり、絶えず動き続けています。

健康的に暮らしていても、血管は年齢を重ねると老化し、弾力性を失いもろくなってしまう。血管を丈夫に維持する為に、食生活習慣を振り返ってみましょう。

1. 血管の老化を速めるもの

血圧が高い、血糖が高い、中性脂肪が高い、LDL- コレステロールが高い状態の場合、血液の粘度が高まり動脈硬化が進んでしまいます。

2. 血管を丈夫に保つ為に

1) 血圧を正常値に保つ

塩分を多く摂っていると、血液中の水分量が増えて血圧を上げる原因になります。塩分を減らす為に、麺類の汁は残し、漬け物は浅漬け程度の低塩にしましょう。醤油は減塩醤油を利用すると塩分を半分に減らす事ができます。

2) 中性脂肪、LDL- コレステロールを正常値に保つ

食物繊維が多く含まれる、野菜、きのこ、海藻を毎食摂り、余分な脂質を排出しましょう。アルコール、菓子類の摂取量が多い場合、まずは今の半分に減らしてみましょう。

3) 高血糖値を予防する

食後の血糖値が高いと、余分な糖が血管を硬くする原因となり、動脈硬化のリスクが高まります。食事の最初に野菜を食べて、早食いと過食を予防し、急激な血糖値の上昇を防ぎましょう。果物や菓子類を食べる時は、だらだら食べるより、時間を決めて食べる方が適切です。果物や菓子類の糖質を気にして、糖質の少ない物を選びましょう。

4) 血液の流れを良くする食材を摂る

①EPA・DHA

青身魚やエゴマ油に多く含まれる脂質であり、体内では合成できない為、必須脂肪酸と呼ばれています。血液の凝固を防ぐ作用があります。焼き魚にすると脂が落ちてしまいますが、ムニエルやホイル焼き、刺身にして摂取すると、効率良く脂質を摂取できます。

②硫化アリル・アリシン

葱、玉葱、にんにく、にらなどの臭い成分であり、血液を凝固する血小板の作用を抑えて、血栓を防ぐ働きがあります。

5) 抗酸化作用のある食材を摂る

ポリフェノール・β-カロテン・リコピン：野菜の色素やあくなどに含まれている成分であり、植物が紫外線を浴びて酸化しない為に作られたものと言われています。強い抗酸化作用があり、動脈硬化や細胞の老化を予防します。

以上の事を日々の食生活に取り入れ、血管を丈夫にしていきましょう。

鯖のラヴィゴットソースかけ



材料 (1人分)

鯖	80g	レモン汁	適量
塩	0.3g	オリーブ油	5g
こしょう	少々	酢	3g
小麦粉	少々	砂糖	0.2g
オリーブ油	2g	塩	0.2g
トマト	50g		
玉葱	10g		
にんにく	少々		
バジリコ	適量		
バルサミコ酢	少々		

〈栄養価〉1人分	
熱量	240kcal
たんぱく質	17g
脂質	18.8g
塩分	0.8g

トマトの甘さが、料理の味を引き立ててくれます。魚以外にも、肉にも合うソースです。

作り方

- ① トマトは湯むきをして、5mm 角に切る。
- ② 玉葱とにんにくとバジリコをみじん切りにして、トマトと混ぜ合わせる。
- ③ ボウルに、オリーブ油、レモン汁、バルサミコ酢、酢、砂糖、塩、こしょうを入れて混ぜ合わせる。
- ④ 鯖の両面に塩、こしょうを振り、小麦粉をまぶす。
- ⑤ フライパンにオリーブ油を熱し、皮目から弱火でゆっくり焼き、両面を焼く。
- ⑥ ソテーした鯖をお皿に盛りつけ、②と③をあわせたソースを上からかけてできあがり。好みにあわせて飾りつけても OK。

鶏肉のレモンジンジャー炒め



材料 (1人分)

鶏肉	50g	生姜	少々
塩	0.1g	酒	小さじ 2 杯
パプリカ (赤・黄)	50g	醤油	小さじ 1/2 杯
しめじ	30g	塩	0.3g
ブロッコリー	20g	レモン	少々
オリーブ油	3g		
ナッツ	10g		

〈栄養価〉1人分	
熱量	157kcal
たんぱく質	12g
脂質	8.5g
塩分	0.8g

抗酸化作用の高い野菜を使った料理です。

作り方

- ① 鶏肉に酒をふり、軽く塩こしょうしておく。
- ② パプリカとしめじは小さめに切り、生姜はすりおろす。
- ③ レモンを絞り、塩と醤油を合わせる。
- ④ フライパンにオリーブ油を熱し、ナッツを炒り、取り出す。その後、鶏肉を炒め、火が通ったらパプリカとしめじ、ブロッコリーを入れて炒め合わせる。
- ⑤ レモン汁と塩と醤油と生姜を合わせて④に入れ火を通し、ナッツを入れて出来上がり。

みなさまからの

ご意見



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。

※ご意見は原文のまま掲載しております。

ご意見

今迄も何回か入院し、お世話になっていますが、今回入院して、とても心温まる体験をさせていただきましたこと、どうしてもお伝えしたくて書かせていただきます。手術前、ストレッチャーに移った私の胸にそっと手をのせ、「手術が無事に終わりますように祈ってますね」と看護師さんが言ってくれました。

今迄も何回も色々な病院で手術経験がありますが、こんなに心温まる言葉をかけていただいたことはありませんでした。スーツと楽になり、そして、とてもうれしくて感動しました。4日後にもう一つの手術をしましたが、その日は病室の担当ではなかったその方が再度来て下さり、又同じおまじないをしてくれました。居合

お答え

わせた主任さんも「それなら私にもさせて」とお二人で胸におまじないをして下さいました。なんて素晴らしい看護師さんたち!!そしてなんて素晴らしい病院でしょう!!!本当にありがとうございました。心安らかに入院生活をおくれました。お二人だけでなく他の看護師さん達も皆さん細やかな心配りで、優しく、温かく接して下さいました。

お褒めのお言葉ありがとうございます。拝読し、とても心が温まる思いです。今後も多くの方々にご心安らかに病院を利用して頂けるよう、職員一同精進していく所存です。

ご意見

食堂のメニューを外来のごとこかに置いていただきたい。遠回りして行っても、無駄骨とならないように。

お答え

ご意見ありがとうございます。レストランねむノ木のメニューを作成し、総合受付に置きましたのでご活用下さい。



TOPICS

びんずるに参加

7月28日の篠ノ井びんずる、8月4日の長野びんずると、2週連続で参加しました。

今年の夏は、連日30℃を超え、当日もうだるような暑さでしたが、お祭りの始まる夜になると日中の暑さが少しやわらぎました。お祭りがはじまると、そろいの法被姿で手に持ったしゃもじを打ち鳴らし「それ」のかけ声にあわせて踊りながら練り歩きました。



高校生1日看護師体験

当院では7月26日、8月2日の両日、「高校生1日看護師体験」を行いました。2日間で地元の高校生46名が参加し、見学や体験を通して看護職への理解を深めました。

当日は、看護師の役割について講義を受けた後、グループごとに病棟で看護師業務を見学しました。また、午後には人形を利用した聴診や血圧測定、注射などを体験しました。

参加した高校生からは「重要な仕事だと分かり、ますます看護師になりたいという気持ちが大きくなった」と感想が聞かれました。

ぜひ、近い将来、地元長野で看護師として活躍してほしいものです。



小学生が医療体験

8月19日(日)に通明小学校で開催された「きらめキッズのお仕事体験」(南長野JC主催)に参加し、当院は医療体験ブースを出展しました。

参加した子供達に病院のお仕事・資格についてお話をし、その後、白衣に着替えてもらい、シミュレーターを使用した診察・採血、電気メスや内視鏡手術装置を体験してもらいました。

参加した子供たちからは、「将来は看護師さんになりたい。」「お医者さんになりたいくなった。」と楽しかった。」と子供らしい感想が聞かれました。



バザー売上金を寄付

4月に開催した病院祭バザーの売上金を、9月5日(水)に長野市社会事業協会様の運営する救護施設共和寮と篠ノ井授産所の2施設に寄付させていただきました。

池野病院祭実行委員長より両施設へ寄付金が手渡され、「ありがとうございます。大切にさせていただきます。」と感謝の言葉を頂きました。



外来診療担当医表

平成 30 年 10 月 1 日現在
(担当医表は予告なく変更することがあります)

- 受付時間：8 時 00 分～ 11 時 30 分
- 平成 30 年度休診日：毎月第 2・3・5 土曜日、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) ⑥	上野 (呼)	長坂	高橋 (神内) ⑤	長坂
		柳沢 (呼)	松尾 (呼)		柳沢 (呼)	堀内 (呼)	齋藤 (血液) ⑤
		穴山 (腎)	中村 (腎)	牧野 (腎)	中村 (腎)	牧野 (腎)	信大
		峯村 (内分)	横田 (内分)	峯村 (内分)	横田 (内分) ⑤	内分特診 ⑤	一瀬 (総) ④
		牛丸 (消)	牛丸 (消)	三枝 (消)	吉田 (神) ⑤	三枝 (消)	
		児玉 (消)	鎌倉 (消)	倉石 ⑥	児玉 (消)	鎌倉 (消)	
		横田 (内分) / 中牧 (血) 月 1	山口 (内分) ⑤		山口 (内分)	横山 ⑧ 倉石 ⑥	
		倉科 (膠)	田中 (膠)	柴田 (内分)	安村 (膠)	鈴木 ⑧ (膠) ⑧ 山内 (内分) ⑥ ⑤	
	田村 (腎)	千野 / 和田	長沢 (腎)	田村 (腎)	大岩 (内分)		
総合診療科	I	小池	鈴木 ⑧ / 後藤 / 菅谷	三木	鈴木 ⑧ / 山川	牛澤 / 小池	
	II	山川	穂苅	鈴木 ⑧	鈴木 ⑧ / 三木	後藤 / 山川	
	午後 ⑤		山川 (漢方外来)	山川 (漢方外来)			
睡眠呼吸センター ⑤				松尾			
禁煙外来 ⑤	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		五明	宮本	北濱 / 宮本	
		秋田	五明	秋田	五明	秋田	五明
産科		本道	西村	武田	加藤	本道 / 曾根原	西村
	午後 ⑤			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 ⑤	武田	武田	武田
		西村	松岡	松岡	松岡	-	-
		木村 ⑤ ⑧	本道 ⑤ ⑧	木村 ⑤ ⑧	木村 ⑤ ⑧	木村 ⑤ ⑧	本道 ⑤ ⑧
	午後 ⑤	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	大島	信大	大島
			大島	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			
小児科	午前	山川	諸橋	諸橋	諸橋	中村	諸橋
		島	中村	中村	島	山川	齊藤
	午後 ⑤	予防接種	慢性外来	乳児健診 慢性外来	慢性外来	慢性外来	伊藤
脳神経外科	I	宮下	外間	村田	宮下	外間	交代制
	II	平山	交代制 ⑧	黒岩	交代制 ⑧	平山	
泌尿器科	午前	杵淵	鈴木	和食	杵淵	杵淵 / 中沢	交代制
		中沢	和食	信大	中沢	鈴木	
	午後 ⑤	和食 ② / 鶴田 ①				(和食)	
	午後 ⑤	杵淵	鈴木		杵淵 中沢	杵淵 / 中沢 鈴木	
眼科 ⑧	午前	永田・上野	永田・上野 ⑤ ⑧ 受付 10:30 まで	永田・上野 ⑤ ⑧ 受付 10:30 まで	永田・上野 ⑤ ⑧ 受付 10:30 まで	永田・上野	
	午後	永田 ⑤				永田 ⑤	
皮膚科 ⑤ ⑧	午前	木藤	木藤 / 岡田	岡田	木藤	木藤 / 岡田	
	午後			木藤			
形成外科 ⑤ ⑧	午前	大坪			大坪 / 大学 (月 1)	大坪	
	午後		大坪	大坪		レザ - ②	
耳鼻咽喉科 ⑤ ⑧	午前	浅輪	浅輪	交代制	浅輪	浅輪	信大
	午後	田澤	田澤		田澤	田澤	
リウマチ・ 膠原病センター	午前	下島	安村	上野	小川	原	
		田中 ③ ⑤	浦野 ⑤	浦野 ⑤	浦野 ⑤	浦野 ⑤	
	午後 ⑤	小野	小野	田中知	倉科	小野 ②	
		下島	飯村	上野	小川	鈴木 ⑧	
	田中 ③ ⑤		浦野 (特診)	石井	中村		
	浦野 (特診)			林	原		
心療内科 ⑤ ⑧		大村	もの忘れ外来 ⑧	もの忘れ外来	大村		専門外来
口腔外科 ⑤ ⑧	午前	柴田	柴田	柴田	柴田	柴田	柴田
	午後	横井	横井	横井	横井	横井	横井
	午後		信大				

⑤:予約制、⑧: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、⑧:新患、⑧:午前、⑥:午後 ○数字:週

当院では、初診時に他の医療機関からの診療情報提供書(紹介状)をお持ちで無い患者さんから選定療養費 5,400 円(税込)を頂いております。
初診の際はできるだけ診療情報提供書をお持ちください。