

# 南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2020.1  
No. 04  
TAKE FREE

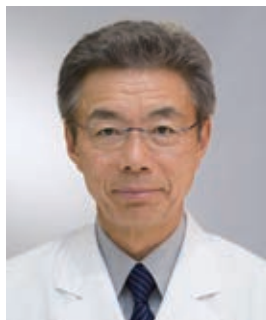
特集

## 感|染|予|防

### index

- 新年のご挨拶……………2
- 特集「感染予防」……………4
- 医療Q&A……………10
- リハ通信……………11
- 病院のお仕事「ジョブ」……………12
- 栄養科 健康レシピ……………14
- トピックス……………16
- 診療担当医……………18

## 新年のご挨拶



南長野医療センター  
統括院長

こいけ けんいち  
小池 健一

昨年4月にJ A長野厚生連篠ノ井総合病院と新町病院は経営統合し、南長野医療センターとして新たなステージに踏み出しました。

篠ノ井総合病院は、半世紀前の昭和42年に地元の篠ノ井や周辺市町村の住民やJ Aの皆様の強いご要望により30床5診療科、医師5名を含む職員総数37名という小さな病院からスタートしました。その後患者数の増加とともに増床を重ね、現在433床30診療科、医師118名を含む職員総数950名の長野地域の基幹病院に発展してまいりました。

新町病院は、昭和37年7月に地元の行政、農協、そして住民の皆様「新町に病院を」との熱い要望により設立されました。設立当時は内科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科の4診療科54床、医師5名を

含む職員21名でスタートしました。以降、地域に密着し人口流出、高齢化など様々な地域的課題がありますが、地域の医療の確保と健康の維持・向上に貢献してきました。現在では140床、常勤医5名を含む職員数186名となり、西山地区のへき地医療や慢性期医療を担っています。

篠ノ井総合病院が現在行っている新町病院への診療支援は、循環器内科外来、総合診療科外来、小児科外来、婦人科健診、透析、整形外科・脳神経外科のリハビリ、健康管理部や当直業務など多岐にわたります。新町病院でも当院と同じ電子カルテになったことから、一昨年10月以降当院から転院する患者の入院診療へも支援の輪は広がっています。昨年4月からは新町病院待望の常勤医師

## Minami Nagano Medical Center

を送ることができました。このよ  
うな新町病院等への医師派遣の  
実績が評価され、平成30年8月に  
地域医療人材拠点病院、昨年10月  
にはへき地医療拠点病院の指定  
を受けました。1つの病院となっ  
たので、これからはそれぞれの病  
院の課題は共通の問題として捉  
え、解決に向け知恵を絞っていき  
たいと思います。

新町病院の診療圏域である西  
山地区の医療提供体制を堅持し、  
そして篠ノ井総合病院での急性  
期医療、新町病院での回復期・慢  
性期医療と機能分担を図り、少子  
高齢化が一層進む10年後、20年後  
を見据えた地域医療構想のモデ  
ルとなるよう努めていきたいと  
思います。

今年も救急医療に加えて、脳血  
管内治療や腹腔鏡手術（外科、泌

尿器科、婦人科）などの高度医療  
を篠ノ井総合病院が担い、回復期・  
慢性期の医療は新町病院で行うな  
ど、シームレスな医療を提供し、  
長野市南西部地域の方々が安心し  
て生活できるようにしていきたい  
と思います。

センターがここまで発展できま  
したのは、地域住民の皆様、地元  
JA、地元市町村などの行政、地  
元医師会、信州大学などの関係大  
学の絶大なるご支持、ご援助、ご  
指導あつての賜物と感謝しており  
ます。今まで行ってきた高度で特  
色ある医療の充実を図るとともに、  
時代にマッチした医療を常に提供  
し、病院の基本理念である「患者  
本位の医療」を実践することによ  
り、患者満足度の高い病院を目指  
しますので、何卒よろしくお願  
い申し上げます。

# 感染予防

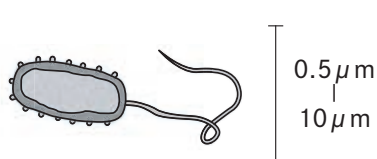
感染症とは

主な病原体

感染症の原因となる病原体が体の中に侵入し、さらに体の中で増えることで発熱などの症状が出る病気のことをいいます。

病原体というのは細菌やウイルス、真菌（カビ）、寄生虫などに分類されます。このような病原体が体の中に侵入しても症状が出る場合と、症状が出ない場合があります。症状が出て感染症となるかどうかは、病原体の感染する力と人の体の抵抗力のバランスで決まります。

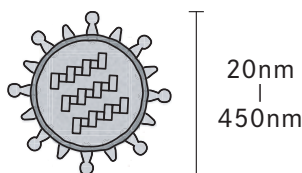
今は冬の真っ最中。  
インフルエンザや風邪、ノロウイルスなどが流行する季節です。  
感染症を予防するには、まず正しく理解することが大切です。  
感染症の基礎知識から予防法までをご紹介します。



## 【細菌】

大腸菌、サルモネラ菌、結核菌など

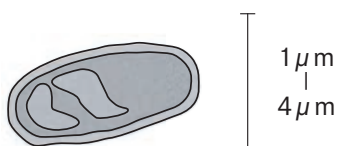
栄養源さえあれば分裂して同じ細菌を増やすことができます。人の体の中に侵入して病気を起こす細菌もありますが、納豆菌など人の生活に身近な細菌もあります。人の体にはたくさんの細菌が存在しており、皮膚の表面や腸の中の環境を保っています。



## 【ウイルス】

インフルエンザ、エイズ、エボラなど

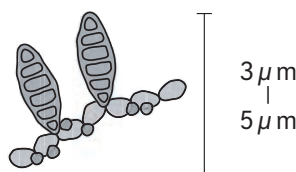
細菌の1/50の大きさで、最も小さい病原体です。ウイルス自体だけでは増殖することができず、他の生物の細胞に入り込んで増殖します。



## 【リケッチア】

ツツガムシ病など

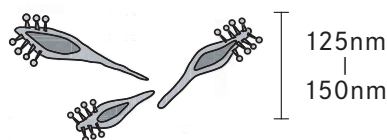
細菌の仲間ではありますが、他の生物の細胞内で増殖するという特徴があります。また多くの種類があり、ネズミなどの小動物や、ダニやノミなどを媒介して感染をひきおこします。



## 【真菌(カビ)】

白癬菌(水虫)、カンジダなど

真菌は小さな胞子をまき散らすため、空気中や土壌の中に存在します。体内に吸い込まれたり、皮膚に接触したりして増殖します。

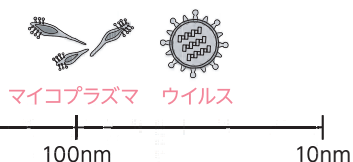


## 【マイコプラズマ】

マイコプラズマ肺炎など

細菌の仲間ではありますが、他の細菌と違って細胞壁をもたないといった特徴があります。気道などに感染します。

## 病原体の大きさ



## 感染経路

感染症が広がるには原因となる病原体が、人の体に侵入する必要があります。病原体がヒトに侵入するための経路には主な3つの感染経路があります。

- ① 接触感染
- ② 飛沫（ひまつ）感染
- ③ 空気感染

感染症の種類によって、感染経路は異なります。

そのほかに、汚染された水や食品、血液、昆虫などを媒介して感染するものもあります。  
コレラ、食中毒、デング熱など

### ② 飛沫感染

インフルエンザウイルス、百日咳、マイコプラズマなど

咳やくしゃみの飛沫（しぶき）に含まれた病原体を吸い込むことで感染します。

### ③ 空気感染

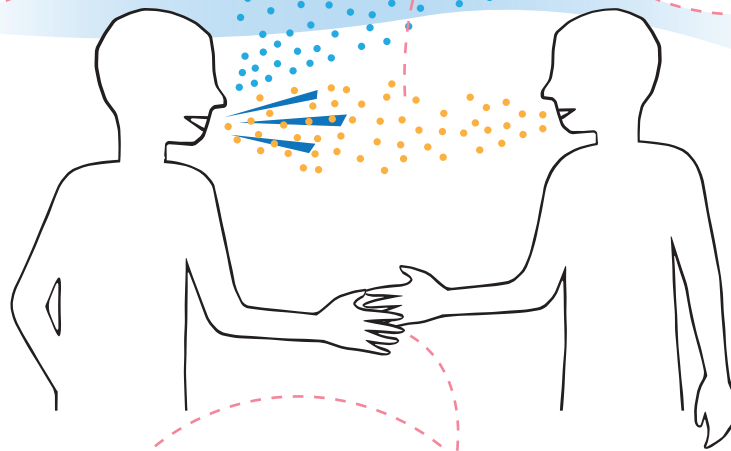
結核、麻疹（はしか）、水痘（みずぼうそう）

空気中に含まれた病原体を吸い込むことで感染します。

### ① 接触感染

ノロウイルス、腸管出血性大腸菌（O-157など）

感染した人の体液や排泄物などに含まれた病原体に接触することで感染します。



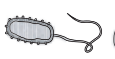
マダニ



ヒト細胞



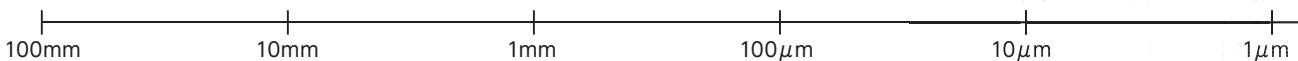
真菌



細菌



リケッチア



## 感染症予防のための心がけ

大切なのは、「うつらない」「うつさない」「もちこまない」の3つを意識することです。感染症から自分自身はもちろん周りの人も守ることが大切です。

### ①手指衛生

流水と石けんによる手洗いやアルコール製剤による手の消毒のことを、まとめて『手指衛生』と、いいます。感染症の原因となる病原体の多くは、私たちの手に付着します。病原体が付着した手で鼻や口、目に触れると粘膜から病原体が侵入します。私たちの手は多くの病原体を運んでいるということになります。自分に「うつらない」「うつさない」ように、人に「うつさない」ために、またご家庭や学校、職場に「もちこまない」ためにしっかりと手指衛生を行いましょ。

そのほか、外出先などで多くの

人が接触するところに触れた後も手指衛生を忘れずに。

### 手指衛生のタイミング

- ・トイレのあと
- ・食事や調理の前
- ・学校や職場から帰宅する前(学校や職場で手指衛生)
- ・帰宅した時(自宅で手指衛生)

### 手洗いの手順



5 親指のつけ根を洗う



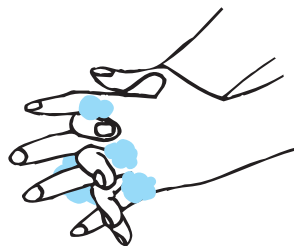
3 指先や爪の間を念入りにこする



1 手のひらを合わせてよくこする



6 手首を軽く握りながら洗う

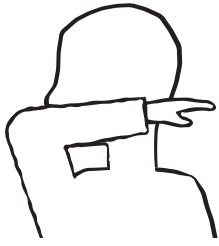


4 指の間も十分に洗う

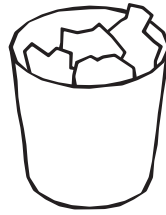


2 手の甲を伸ばすようにこする

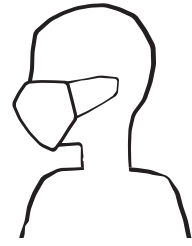
## 咳エチケット



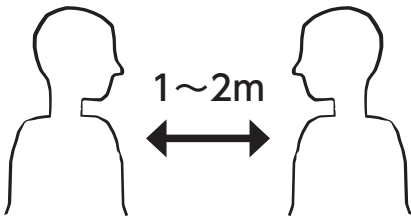
5 ハンカチなどが無く、他に方法がないときは肘でおおきましょう



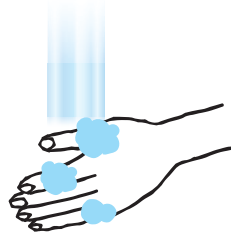
3 使ったティッシュはゴミ箱へ捨てましょう



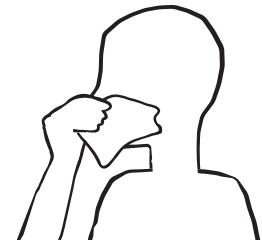
1 マスクは鼻と口をおおって着けましょう



6 咳やくしゃみが出るときは周りの人から離れましょう



4 汚れた手はしっかり洗きましょう



2 マスクが無いときはティッシュやハンカチで鼻と口をおおきましょう

### ②咳エチケット

咳やくしゃみが出る時は周りの人へ飛沫（しぶき）が飛ばないように、マスクで鼻と口を覆います。マスクをしていない時は、ティッシュペーパーやハンカチで口と鼻を覆うようにします。ティッシュペーパーやハンカチがない時は、肘の内側で口と鼻を覆います。手で咳やくしゃみを受けた場合には、すぐに手を洗いましょう。流行期に人ごみに出る際は、マスクを着用しましょう。

### ③生活の場での対策

頻繁に触れるドアノブやスイッチなどは、他の箇所よりも念入りに清掃することをお勧めします。また手を拭くためのタオルの共有はできるだけしないようにしましょう。時々窓をあけて空気を入れ換えることも必要です。できれば室内の湿度は50～60%程度を保つようにします。調理器具の洗

浄はしっかり行い、特に生の肉や魚に使用した調理器具は洗浄後、塩素系漂白剤で消毒することをお勧めします。

### ④ワクチン接種

インフルエンザワクチンは流行期に入る前に接種を済ませることをお勧めします。高齢者や小さなお子さんがインフルエンザにかかると重症化することがあります。重症化を防ぐためにも体調の良い時にワクチン接種をしましょう。インフルエンザワクチン接種後、抗体を獲得できるまでに2週間ほど必要です。ワクチンの効果は約5か月間といわれています。ただし、インフルエンザワクチンを接種しても、すべての人が感染しないというわけではありません。ワクチン接種をしたからと安心せず、日頃の体調管理をしっかり行いましょう。

## ⑤ 健康管理

1年のうち約半年はインフルエンザや感染性胃腸炎（ノロウイルスなど）の流行期です。日頃からの体調管理として、食事や睡眠など規則正しい生活をするよう心がけましょう。

### 抗菌薬の適正使用 ご存知ですか？

近年、抗菌薬が効かない薬剤耐性菌が世界中で増えていることが大きな問題となっています。この薬剤耐性菌が増えることによって、これまで効果のあった抗菌薬を使う事ができず治療が難しくなってしまうのです。十分な治療が行えず、死に至る可能性も高まります。新しい抗菌薬の開発が難しい状況などもあり、WHO（世界保健機構）では、2015年5月に「薬剤耐性に関するグローバル・アクション・プラン」が採択され、加盟国では2年以内に自

国のアクション・プランを策定するように要請されています。日本では、2016年4月に「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン2016-2020」が取りまとめられ、5年間で取り組むべき項目が6つあげられました。

薬剤耐性菌を生み出さないために、私たちにもできることがあります。それが「抗菌薬適正使用」です。

### ● 薬剤耐性菌

抗菌薬は細菌を壊したり、細菌の発育を阻止したりする薬のため、細菌にとってはとても都合の悪い薬なのです。細菌は様々な方法で抗菌薬から逃れようと、抗菌薬に対する抵抗を強めていきまします。それが薬剤耐性菌です。抗菌薬を使うことで、抗菌薬に効果のある細菌はやつつけられてしましますが、抗菌薬の効かない薬剤耐性菌が生き残り、増殖することに

## 「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン2016-2020」

### 普及啓発・教育

・薬剤耐性に関する知識や理解を深め、専門職等への教育、研修を推進

### 動向調査・監視

・薬剤耐性及び抗微生物薬（抗菌薬）の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を的確に把握

### 感染予防・管理

・感染予防・管理の実践により、薬剤耐性微生物拡大を阻止

### 抗微生物剤の 適正使用

・医療、畜水産物等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進

### 研究開発・創薬

・薬剤耐性の研究や、薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段を確保するための研究開発を推進

### 国際協力

・国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進

AMR リファレンスセンターHP 一般の方へ アクションプランより



なってしまう。幅広く様々な細菌に効果のある抗菌薬を、不十分な量や期間で使用することで薬剤耐性菌は生み出されるのです。

### ● 私たちにもできる

#### 抗菌薬適正使用

抗菌薬は細菌に効果のある薬です。風邪やインフルエンザなどのウイルスには効果がありません。抗菌薬にはアレルギーなどの副作用もあります。抗菌薬は医師の指示通り服用するようにしましょう。

医師は、患者さんに合った抗菌薬と適切な量、期間を考慮して処方しています。症状がよくなったからといって自己判断で服用を中止すると、血液の中の抗菌薬の濃度が減ってしまい、細菌を完全にやっつけることができません。症状が無くなっても細菌が体の中に残っていることがあるので、きちんと服用しましょう。途中で服用

をやめてしまった抗菌薬を、置きしておくこともやめましょう。次に使う時必ずしも効果があるとは限りません。原因となっている細菌が違ってもありませんし、そもそも原因自体違っているかもしれません。また、残しておいた抗菌薬を他の人に渡したり、他の人から抗菌薬をもらったりということも、思わぬ副作用が引き起こされるかもしれないため、やめましょう。

#### 地域で取り組む感染対策

地域では、1年を通して様々な感染症が発生しています。特に冬になると毎年、インフルエンザや感染性胃腸炎が流行し、私たちの生活を脅かします。また流行期の医療機関には多くのインフルエンザ、感染性胃腸炎などの患者さんが受診します。各医療機関では感染症が拡がらないように、感染対策を強化して対応しています。流

行期に医療機関を受診する際は、必ずマスクを着用して受診するようしましょう。また、発熱や咳、下痢やおう吐などの症状がある方のご面会はお断りしています。医療機関に入院している患者さんは、体力や抵抗力が低下しているため、感染症を引き起こしてしま

うことで死に至る可能性もあるからです。しかし、感染症は医療機関だけの問題ではなく、地域全体の大きな問題ととらえる必要があります。地域全体に感染症が拡がらないように、地域の皆さんとともに取り組む感染対策を広めていきたいと考えています。



# 医療 Q & A

## テーマ「訪問看護」

南長野医療センター訪問看護ステーション



**Q1** 訪問看護とは、どんなサービスですか？

**A** 訪問看護とは、看護師がお宅に訪問して、その方の病気や障がいに応じた看護を行うことです。ご自

宅において利用者さんがより自立した日常生活を営むことができる様に、健康状態の悪化防止や、回復に向けてお手伝いします。

主治医の指示を受け、病院と同じような医療処置も行うことができます。自宅で最期を迎えたいという希望に沿った看護も行います。

**Q2** 訪問看護は、どんな看護をしてくれますか？

**A** 看護には以下のようなものがあります。

健康状態の観察、病状悪化の防止・回復、療養生活の相談とアドバイス、リハビリテーション、医師の指示による処置（栄養チューブや尿の管理、呼吸障害の看護、点滴等）、痛みの軽減や服薬管理、24時間緊急時の対応、在宅での看取り支援、福祉サービス・介護用品の相談、主治医・ケアマネジャー・薬剤師・歯科医師との連携などです。

**Q3** どんな人が訪問看護を受けられますか？

**A** 医師が訪問看護が必要と認めただ方で、子どもから高齢者、病状や障がいが軽くても重くても、訪問看護を必要とするすべての人が受けられます。

**Q4** 訪問看護は、誰に相談したら受けられますか？

**A** かかりつけ医、受診している医療機関、お近くの訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護支援専門員、市区町村の介護保険や障がい福祉の担当窓口などでご相談にのります。

**Q5** 訪問看護では、どんな人が来てくれますか？

**A** 看護の専門職（保健師、看護師）が伺います。



リハビリテーションの専門職（理学療法士）が伺うこともあります。

当センターでは「訪問看護ステーション」の「訪問看護ステーションしんまち」を運営しています。詳細について知りたい方はお問い合わせください。

◇訪問看護ステーションしんまののい  
TEL. 026-292-2261  
◇訪問看護ステーションしんまち  
TEL. 026-262-3111

# リハ通信

篠ノ井総合病院 リハビリテーション科  
作業療法士 市川 博祥  
いちかわ ひろよし

## 「呼吸器疾患の方に対する 息切れの少ない 日常生活動作の工夫」



呼吸リハビリテーションをご存知ですか？肺や気管など呼吸器の病気により、特に動いたときの息切れから日常生活に支障をきたした方を対象に、息切れを軽減して生活の質を向上させることを目的としたリハビリテーションです。

今回は呼吸リハビリテーションの中から息切れの少ない日常生活動作の工夫について紹介します。但し、息切れは呼吸の問題以外でも生じることもありますので医療機関でご相談下さい。

息切れを生じやすい動作として、  
①起き上がる、排便、重い物を持ち上げるなど息をこらえる動作、②

上衣更衣、洗濯物を干す、高い所の物を取るなど腕を高く挙げる動作、③靴下やズボンの着脱、足を洗う、下の物を拾うなど前かがみの動作、④髪や体を洗う、拭き掃除など腕を反復して動かす動作があります。①は息を止めてしまうため、②は胸の動きを制限して呼吸がしにくくなるため、③は腹部を圧迫するため、④は呼吸が浅く、速くなり易いことが息切れの理由です。

今回はこれらの工夫方法を説明します。まず共通して大切な事は呼吸法です。鼻から2拍かけて吸い、口をすぼめて4拍かけてはき

### 呼吸法



鼻から2拍かけて吸い…



口をすぼめて4拍かけてはきます

まず、動作前後・動作中に意識して実施します。

①と②の動作については息をはきながら動作します。

③の動作は脚を組み腹部の圧迫を避けたり、息をはきながら行います。

④の動作はゆっくり行ったり、両手動作を片手動作にしたりする

### 前かがみを避けた靴下着脱



脚を組み、腹部の圧迫を避ける

ことで呼吸が意識できるようになります。

これらの事につけていても、息切れが生じることもあります。

その場合は動作の後や途中で休み、楽になってから再開します。

以上の事を参考にして頂き、日々の生活での息切れ軽減に繋がれば幸いです。

### 腕を高く挙げる動作



息をはきながら手を挙げる

# 病院のお仕事 ジョブ

病院では様々な職員が働いています。  
このコーナーでは病院のお仕事を紹介します。

## 第4回 「臨床工学技士」

今回紹介してくれるのは、  
篠ノ井総合病院 臨床工学技士  
ほかも のぶひと  
外間 信人さん



新しい時代を迎え、私達を取り巻く医療技術は日々進歩し、高度化、複雑化しています。様々な医療資源がある中で医療機器に関わる部分も多くあります。臨床工学技士は医療を提供する過程において医療機器が果たす部分に携わり、医療の質や安全、QOLの向上に貢献しています。臨床工学技士の仕事は表舞台に出る事はあまりありませんが、幅広い内容に渡ります。



### 血液浄化

血液透析が必要な患者さんに対して、外来の人工腎センター85床で血液透析を提供しています。臨床工学技士の業務は、透析装置の準備・操作、透析に必要な針の留置、施行中の血行動態の管理、透析液の作成・品質管理、装置の点検・修理に加えて、透析を行う際に針を刺して血液を出し入れさせる、バスキュラーアクセス(VA)の管理にもVA作成前後や異常時の血管の超音波検査による評価、狭窄・閉塞時のカテーテル治療まで、切れ目なく携わっています。また、在宅での透析が可能な方への、導入指導、在宅透析装置の管理、トランプル等の常時対応を行っています。透析以外にも生命に危険のある血液・全身状態の患者さんに対しての急性血液浄化療法や、過剰腹水に対する腹水濾過濃縮再静注法を行っています。



### 医療機器管理

MEセンターでは臨床工学技士が常駐し、院内の医療機器を中央管理しています。医療機器をMEセンターにて一括管理することにより、品質・精度を担保し、医療

資源の過不足を軽減することに貢献しています。主な医療機器は

高精度で薬液を注入する輸液ポンプやシリンジングポンプ、人工呼吸器、患者さんの不

意な転倒や転落を予防する離床センサー各種、エコノミークラス症候群で知られる深部静脈血栓症予防のための装置等があります。MEセンターでは返却された装置を清拭、動作点検をし、安全に使用できる状態にして準備しています。また、各医療機器の精度点検を定期的に行い、治療に支障をきたすことのないように管理しています。入院患者さんの状態を常に把握する生体情報モニタ(心電図・血圧など)に用いられている無線式送信機のチャンネル・電波管理も行っています。

### 心臓カテーテル

狭心症や心筋梗塞などの心臓の冠動脈の疾患や、心機能の検査、下肢の血管の狭窄や閉塞に対するカテーテル術の補助を



### 手術室

手術室では手術を行うための機器の管理や操作をしています。全身麻酔を行うために必要な麻酔器や生体情報モニタ、ほとんどの手術で使用される電気メスなどの管理・点検も行います。他に、腹腔内や胸腔内の手術を低侵襲で行う内視鏡手術を行うための内視鏡システム、頭蓋内や鼓膜の手術といった非常に細かい手技を要求される手術において視野を拡大し手術を可能とするマイクログ顕微鏡、脊椎や頭蓋内、鼻腔内などの周囲に傷つけてはならない神経や臓器が存在する箇所を手術する際に、患部や臓器の位置を確認できるナビゲーションシステム、手術での出血を回収・洗浄を行い患者に赤血球を戻すことができる自己血回収装置などを使用する場合は、手術に立ち会い装置の準備や操作を行っています。

### 人工心臓

心臓の病気で、重症な冠動脈疾患や弁膜症などの手術の際は心臓の動きを一時的に止める必要があります。その間は人工心肺装置という心臓と肺の機能を代行し

# 臨床工学技士のある1日 (MEセンターの場合)

## 8:30 業務開始

MEセンターの機器の在庫状況を確認します。特に人工呼吸器は継続的な医療の提供のため重要です。新規貸出で、必要があれば点検に向かいます。

## 9:00 申し送り・ミーティング

MEセンター以外の、心カテ室、手術室等のスタッフも集合して前日・拘束時間帯の業務内容の申し送りをします。当日の業務内容の確認をします。

## 9:15 点検・整備

返却される機器の清拭・日常点検を行います。年間計画されている対象の医療機器があれば定期的の精密点検を行います。

## 10:30 病棟ラウンド

人工呼吸器、補助循環装置、保育器等の点検を、各病棟をラウンドして行います。問い合わせがあればその場で対応します。

## 13:00 高気圧酸素治療

午前と午後各2件の治療枠があります。1名で装置の操作を行い、1治療当りの合計所要時間は2時間程度です。

## 15:00 点検・整備

MEセンターに戻り、返却機器に随時対応します。中央管理医療機器の故障はMEセンターで対応しています。

## 15:30 病棟ラウンド

病棟ラウンドは1日2回行います。頻回のラウンド点検により医療事故を未然に防ぎます。人工呼吸器の使用状況確認と同時に配置の調整を行います。

## 16:50 申し送り・ミーティング

一日の修理・点検・トラブル対応等の報告を、各部署集合して行います。

### 臨床工学技士になるには

臨床工学技士になるには大学や専門学校などの臨床工学技士養成校を卒業した後に臨床工学技士国家試験に合格する必要があります。養成校では、医療現場で働くための医学を学ぶ他、電気・電子工学や材料工学、更には安全管理学まで幅広く学びます。

### 高気圧酸素治療

している装置で呼吸循環を維持します。人工心肺装置は心臓の手前の血管に留置した管から血液を導き、血液に酸素を加えて(肺の役割)、血液ポンプを用いて心臓の出口の血管から脳・全身へ血液を送り出します。臨床工学技士は人工心肺装置を操作して患者さんの循環動態をきめ細かく調節しながら、術者と連携してスムーズな手術の進行に貢献しています。

当院の高気圧酸素治療は、ひと一人が寝た状態で入る形で、分厚いアクリルで出来た円筒形のタンクの形をしています。主に脳梗塞、潰瘍や末梢血管障害、一酸化炭

### 集中治療

素中毒を適応としています。この治療では、純酸素を2気圧(水深10mと同じ圧力)まで加圧した状態を1時間維持します。臨床工学技士は加圧の速度を調節しながら快適に治療できる様に心掛けています。また、このタンク内の環境下では、静電気などで発火すると事故に繋がる可能性があります。そこで治療開始前に、患者さんが発火する可能性のあるものを身に付けていないかなどを確認し、安全に治療を実施しています。

集中治療領域では多くの医療機器が使用されることがあります。呼吸補助のた

### ペースメーカー

めに人工呼吸器、循環補助のためにIABP(大動脈内バルーンパンピング)やPCPS(経皮的心肺補助装置)、腎機能を代行するためにCHDF(持続血液浄化)等々、重症であればあるほど多くの医療機器を使用します。臨床工学技士はこれらを非使用時から常に使用できるようにメンテナンスしてあるのはもちろん、使用中は安全に使用できるように使用中点検を行っています。

心臓の脈に異常(不整脈)がある人に使用される機械です。胸部の皮下に本体装置と、心臓に刺激を与えたり受けたりする

電線(リード)が植え込まれます。ペースメーカーを埋め込んだ患者さんは、定期的に来院していただき、臨床工学技士によるチェックを受けていただきます。チェック内容は、電池の残量、リードの状態、ペースメーカーが正常に行っているかどうか、不整脈イベントの確認を行います。状態の変化や異常があり設定変更が必要なときは、担当医師と設定変更を考慮します。最近では、ご自宅に専用の送信機を設置すれば、病院スタッフがペースメーカーの情報を閲覧できる、遠隔モニタリングシステムが多く導入されており、患者さんのQOL向上に役立っています。遠隔モニタリングも主に臨床工学技士が管理しています。

今回の食材

# 大根



## 健康レシピ



### 食材の栄養について

大根は野菜の中で最多の生産量で、日本で古くから食べられてきました。種類が豊富で、各地に特徴的な地大根があります。辛み大根で有名な長野市のたたら大根、下條村の親田辛味大根、坂城町のねずみ大根など長野県の中でも様々な種類の大根があります。一般的に広く出回っているのは青首大根という種類で、生食・煮物・漬物など万能です。根の部分にはでんぷんを分解する消化酵素も含まれます。この酵素は熱に弱いので、生食がおすすめです。大根葉にも、β-カロテン・カルシウム・ビタミンCがたっぷり含まれているので捨てずに炒め物やお味噌汁などに活用しましょう。



南長野医療センター新町病院  
栄養士  
鷹見 英里香  
たかみ えりか

### 調理のポイント

大根は部位によって使い分けるとよりおいしく食べられます。大根葉に近い部分には甘みがあり、サラダなどの生食に向いています。細くなっている先端は辛みが強く、炒め物や煮物に最適です。おろしにする場合は、辛みの有無や好みでおろす部位を選ぶと良いでしょう。

### 鮮度を保つには・・・

根の部分の水分を失われないように、大根葉は切り落として保存します。洗ったものは、新聞紙で包むかポリ袋に入れて冷蔵庫保存し、土付きのものは土に埋めて保存すると鮮度が長持ちします。冷凍保存する場合は、大根おろしにするか硬めに茹でたものにしませう。

みやま  
深山あえ

材料(2人分)

- 鶏ささみ……………40g
- 生しいたけ……………2枚
- 大根おろし……………80g
- オクラ……………25g
- A {
  - だし汁……………小さじ2
  - 酢……………小さじ2
  - 砂糖……………2g
  - 塩……………少々



作り方

- ① 鶏ささみは筋を取り、茹でて冷ましてから食べやすい大きさに裂く。
- ② 生しいたけは軸を取り、薄くスライスし、茹でて冷ます。
- ③ 大根おろしはザルにあげ、適度に水をきっておく。
- ④ オクラは塩茹でをし、小口切りにする。
- ⑤ Aを合わせ、①～④を全て混ぜて和える。

この深山和えは、新町病院で提供しているメニューです。病院食の場合は、酢の酸味を柔らかくするために、合わせ調味料は火にかけて提供しています。かぼすや柚子などを酢の代わりに絞れば、一層風味豊かにお召し上がりいただけます。

1人分の栄養価

エネルギー	……	38kcal
たんぱく質	……	5.3g
脂質	……	0.2g
塩分	……	0.4g

大根の豚肉巻き

材料(2人分)

- 大根……………40g
- 豚バラ肉……………150g
- 小麦粉……………適量
- サラダ油……………大さじ1
- かいわれ大根……………適量  
(飾り用)
- A {
  - 水……………70g  
(1/3カップ)
  - 醤油……………大さじ1と1/2
  - 砂糖……………大さじ1と1/2
  - 酒……………大さじ2
  - みりん……………大さじ1



作り方

- ① 大根は1cm厚さの半月切りにして、豚バラ肉を巻き、綴じ目を下にして小麦粉を全体にふりかける。
- ② フライパンに油を入れ、温まったら①の綴じ目の方を下にして中火で両面こんがり焼き目がつくまで焼く。
- ③ 余分な油をキッチンペーパーで拭き取り、Aを全て入れ、蓋をして弱火～中火で途中裏返ししながら煮詰める。煮汁がなくなったら皿に盛りつけ、かいわれ大根を飾って出来上がり。

大根の下ゆでをせずに火が通るので手軽に作ることができます。豚バラ肉ではなくしゃぶしゃぶ肉などを使うとさっぱりとした仕上がりになりますので、お好みでお肉の種類を変えても良いかと思います。

1人分の栄養価

エネルギー	……	253kcal
たんぱく質	……	10.9g
脂質	……	29.2g
塩分	……	1.6g



**しんまち**  
**10月3日(木)に今年度  
 第2回目の地域医療講演会  
 を行いました**

小川村のコミュニティ施設「バスティ高府」にて10月3日(木)に今年度第2回目となる地域医療講演会を開催しました。

はじめに、当院内科の細川副院長による講演「健康につながる糖尿病」

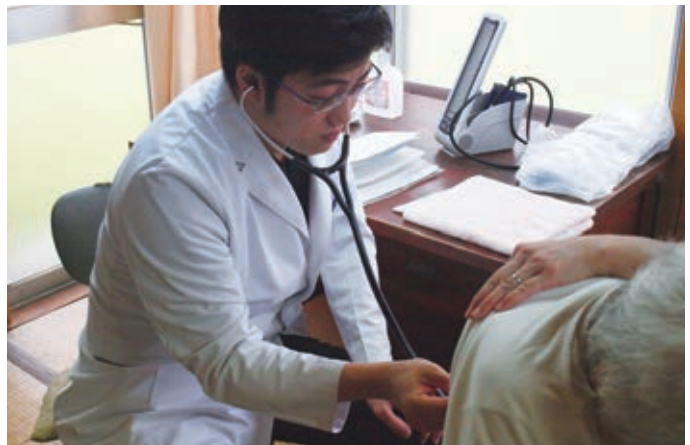
を行い、糖尿病の症状、治療について、また糖尿病は様々な病気と関係する怖い病気であるとかわりやすく説明しました。

つづいて、当院健康管理科近藤主任保健師による講演「生活習慣病予防について」信州ACEプロジェクトとは「く」を行い、生活習慣病を予防するためのポイントのひとつとして、運動を無理せず少しずつ続けることの大切さを訴えました。

これまで多くの講演会は病院内で行ってきましたが、今回病院を出て地域で開催させていただき、50名を超える方々にお越しいただくことができました。年間4回ほど行っている地域医療講演会ですが、今後も地域に向いての講演会を計画し、地域のみなさまの健康増進、健康寿命延伸のお手伝いできたらと思います。

**しんまち**  
**同センター  
 篠ノ井総合病院の研修医が  
 研修をおこなっています**

大学卒業後に国家資格である医師免許を取得された研修医3名が当院で11月から1月末まで1か月交代で研修を行っています。これは当院が篠ノ井総合病院の医師臨床研修の一



環「地域医療」の研修協力施設のためです。

今回の研修では、外来診療やへき地医療を学ぶという観点から、毎月1回信州新町地区の2カ所で行っている当院のへき地巡回診療にも出向いています。

研修を終えた山口浩平医師からは、「新町病院が地域のために尽力している様子やへき地では様々な患者の訴えに対応していく総合的な能力や知識を持った医師が求められていると実感できた良い研修でした。」と感想をいただきました。

**センター**  
**防災・災害対応訓練を  
 実施しました**

震度6の地震発生を想定し、防災・災害対応訓練を11月2日(土)に行いました。

地域住民、看護学生、新町病院の皆さんに参加・協力していただき、見学や患者役を演じていただきました。医師、看護師だけでなく、多くの医療スタッフが、自分の役割に沿って多くの患者さんを受入れられるようトレーニングを行いました。





## 「いのち」 世界糖尿病デーに 啓発活動

11月14日は世界糖尿病デーとされており、全世界で糖尿病の予防や治療継続の重要性について周知する啓発活動が行われます。当院では、糖尿病を正しく知り、予防や治療の大切さについて呼びかけるイベントとして、相談ブースを設置し、血圧・体重・血糖測定や、糖尿病・栄養・薬に関する相談・展示を行いました。また糖尿病看護認定看護師や理学療法士に



よる講演会を開催しました。イベントには診察の帰りに立ち寄っていた方など、多くの方に参加していただきました。

## 「いのち」 JAグリーン長野様より リンゴを寄贈して いただきました

11月22日は「いいふじ」と読めることから長野県りんごの日とされています。これにちなみ、11月22日(金)にJAグリーン長野の神農組合長よ



りんごを寄贈していただきました。これは、地元長野の美味しいりんごを入院患者さんに味わっていただき、早く元気になって退院していただけるようにとの思いから毎年いただいているものです。小池統括院長からは毎年ありがとうございますと感謝の言葉が述べられました。頂戴したりんごは入院患者さんの食事として提供させていただきました。

## 「いのち」 急病センター懇談会を 開催しました

当院は更級医師会・千曲医師会と協力し、「南長野医療センター篠ノ井総合病院・医師会急病センター」を設置しています。この度、急病センター懇談会を12月3日(火)に開催し、両医師会と情報・意見交換を行いました。

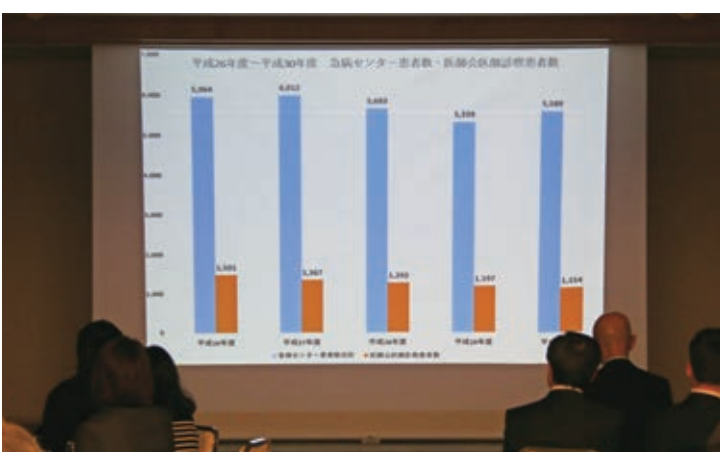
初めに当院小池統括院長が挨拶で協力いただいている医師会の先生方の熱意と協力に感謝するとともに、今後は医師会と協力し災害医療にも迅速に対応していきたいと今後の展望を述べました。

続いて三井更級医師会長より、「今年には台風の被害が大きく、甚大な被害が出ています。こういう時こそ医

師会も全面的に協力し災害時に備えるため、早急に体制作りをしていきたい。ぜひ今後ともしっかりとやっていきたい」と挨拶を頂戴しました。

その後、当院救急科医長の「一本木医師より急病センターの実績報告、消化器内科部長の三枝医師より内視鏡センターの現状報告が行われ、その後質疑応答が交わされました。

当院及び両医師会は、今後も引き続き地域住民の皆さんが安心して暮らせるよう連携・協力し、急病センターを運営していきます。



# 南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2020年1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）

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科		倉科	永井	小川	安村	鈴木貞	長坂
		長坂	千野/和田 <sup>㊟</sup>	倉石 <sup>㊟</sup>	長坂	倉石 <sup>㊟</sup>	大学(血内) <sup>㊟</sup>
		中牧(血内)月1	飯村 <sup>㊟</sup>		吉田(神内) <sup>㊟</sup>	高橋(神内) <sup>㊟</sup>	信大
							松井 <sup>①</sup> /一瀬 <sup>④</sup>
	呼吸器	柳沢克	松尾	赤羽	柳沢克	堀内	
	腎臓	牧野	穴山	牧野	中村裕	牧野	
		田村		長沢	田村		
	内分泌	峯村	駒津 <sup>㊟</sup>	峯村	横田直 <sup>㊟</sup>	特診 <sup>㊟</sup>	
		横田直	横田直	柴田	山口	山内 <sup>㊟</sup>	
	消化器		山口			大岩	
牛丸		牛丸	安藤	児玉	三枝		
児玉		柳澤匠	三枝 <sup>㊟</sup>	安藤 <sup>㊟</sup>	柳澤匠		
	山崎(肝) <sup>㊟</sup>						
睡眠呼吸センター <sup>㊟</sup>			松尾				
禁煙外来 <sup>㊟</sup>	午後	長坂/千野					
総合診療科		松井	松井/菅谷 <sup>㊟</sup>	三木	山川淳	牛澤/小池洋	
		小池洋	穂苅	鈴木慶	鈴木慶/三木	後藤博/鈴木慶	
		山川淳	鈴木貞 <sup>①</sup> /後藤博				
漢方外来 <sup>㊟</sup>	午後		山川	山川			
リウマチ 膠原病 センター	午前	下島	安村	上野	小川	原	
		小野	浦野 <sup>㊟</sup>	浦野 <sup>㊟</sup>	浦野 <sup>㊟</sup>	浦野 <sup>㊟</sup>	
	午後 <sup>㊟</sup>	小野	小野	永井	倉科	小野	
		下島	松井	上野賢	石井 <sup>①③⑤</sup>	原	
	浦野			林 <sup>①③⑤</sup>	鈴木貞		
					中村 <sup>②</sup> /松下 <sup>④</sup>		
呼吸器外科			青木孝			青木孝	
循環器内科		橋詰	矢彦沢	丸山拓	鈴木翔	神崎	
			小塚	小塚	小塚	小塚	
心臓血管外科			名倉/小尾				
小児科	午前	山川直	諸橋	諸橋	諸橋	中村真	諸橋
		島	中村真	中村真	島	山川直	黒沢
		黒沢	伊藤	島	黒沢	伊藤	伊藤
	午後 <sup>㊟</sup>	長谷川 <sup>㊟</sup>			長谷川 <sup>㊟</sup>	長谷川 <sup>㊟</sup>	
	予防接種	慢性外来	乳児健診/慢性外来	慢性外来	慢性外来		
外科		宮本	池野	宮本	池野	池野	池野
		青木亮	後藤貴	五明	宮本	宮本	五明
		秋田	五明	秋田	五明	秋田	青木亮 <sup>①</sup>
		北濱		岡田一	北濱	北濱	後藤貴 <sup>④</sup>
		渡邊 <sup>㊟②④㊟</sup>		青木亮	後藤貴	岡田一	
整形外科		北川	北川	丸山正	丸山正	北川	外立
		丸山正	外立	外立	野村	外立	野村
		野村	根本	野村	臼田	根本	臼田
		臼田	信大	根本	笠間	信大	根本
						(交代制)	
スポーツ疾患関節治療センター			丸山正	丸山正			
脳神経外科		宮下	外間	村田	宮下	外間	交代制
		村田	交代制	猪俣	交代制	黒岩	
産科		本道	西村	武田	加藤	佐々	佐々
	午後 <sup>㊟</sup>			鹿島	中島	本道	
婦人科		鹿島	加藤	本道	武田	西村	中島
		中島	松岡	松岡	松岡	加藤	武田
		西村	中島	加藤 <sup>㊟</sup>	鹿島	武田	西村
		木村 <sup>㊟</sup> 総	本道 <sup>㊟</sup> 総	木村 <sup>㊟</sup> 総	西村	木村 <sup>㊟</sup> 総	
	特殊外来 <sup>㊟</sup>	不妊症	不妊症			不妊症	

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)
泌尿器科	午前	杵渕	鈴木尚	和食	杵渕	杵渕/中沢	交代制
		中沢	和食	大学	中沢	鈴木尚 (和食)	
	午後⑦	杵渕	鈴木尚		杵渕	杵渕/中沢 鈴木尚	
眼科	午前	永田/上野あ	永田/上野あ	永田/上野あ	永田/上野あ/飯島	永田/上野あ	
	午後	永田⑦				永田⑦	
皮膚科⑦⑧	午前	木藤	木藤/岡田な	岡田な	木藤	木藤/岡田な	
	午後			木藤			
形成外科⑦⑧	午前	大坪			大坪/大学(月1)	大坪	
	午後		大坪/レーザー④	大坪		レーザー②	
耳鼻咽喉科⑦⑧	午前	浅輪 宮嶋	浅輪 宮嶋	交代制	浅輪 宮嶋	浅輪 宮嶋	
	午後		専門外来			専門外来	
心療内科⑦⑧		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村		専門外来
口腔外科⑦⑧	午前	柴田 中野	柴田 中野	柴田 中野	柴田 中野	柴田 中野	交代制
	午後		大学				

● 受付時間:8時00分~11時30分 ● 休診日:毎月第2・3・5土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始、当院の定める日 ● 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。

⑦: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、⑨:新患、⑩: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5,500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。

## 南長野医療センター新町病院外来診療担当医表

2020年1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)

診療科	月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科	本郷	細川	細川	堺澤	本郷	堺澤①
	堺澤	中村裕	佐藤		細川	佐藤④
	小瀬川		循環器外来①③ 午後診察※予約制		佐藤	
総合診療科				後藤博		
神経内科				中川④ ※予約制		
心療内科			古屋①②③④ ※予約制			
小児科	諸橋	大塚	大塚 (午後・予防接種)	大塚	大塚	信大医師
外科	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	川手
整形外科	篠ノ井GHP①③	竹山	下川	下川	竹山	木下
	竹山②④					
	パート医師⑤					
婦人科		村中 診療開始 午前10:00				
耳鼻科	信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30		信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30			信大医師 午前診察 受付午前 8:30~11:30
眼科	吉田	新井(郷)	窪田		平林	吉田
皮膚科					山浦	
泌尿器科			信大医師			
内視鏡検査担当表 ※都合により変更する場合があります						
担当医	細川・佐藤 小瀬川	佐藤・堺澤 川手・横田有	堺澤 穂苅	細川・佐藤 川手・穂苅	堺澤 穂苅	

● 外来受付時間は一部の科を除き午前8時00分~午前11時30分迄です。 ● 休診日:毎月第2・3・5土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始、当院の定める日 ● 循環器内科・神経内科・心療内科の診察は予約制です。

篠ノ井GHP…篠ノ井総合病院医師、○数字:週



### 南長野医療センター篠ノ井総合病院

私たちは厚生連理念にのっとり、  
患者本位の医療の実践に努めます。



### 南長野医療センター新町病院

いのちと心を大切に  
私たちは人のいのちと心を  
大切にする医療を実践します

#### 編集後記

新しい年を迎えました。今年はねずみ年です。  
ねずみ年は「繁栄」の年になるといわれているそうです。  
2020年の今年は東京オリンピックも開催されます。今からとても楽しみです。  
今年は昨年の災害を跳ね返し繁栄する良い年になる事を願います。  
みなさまにとって良い一年になりますように。(A.U)