



東洋医学科 小野医師

目次

- 2 特集 1 「東洋医学科」の紹介
- 6 特集 2 「再構築のあゆみ」⑥
- 10 医療人のコラム
- 11 私のかかりつけのお医者さん
- 12 知っておきたい豆知識
- 14 治療食シリーズ
- 16 みなさまからのご意見
- 17 トピックス
- 19 お知らせ
- 20 診療担当医表



J A 長野厚生連
篠ノ井総合病院

日本医療機能評価機構認定病院・臨床研修指定病院

<http://shinonoi-ghp.jp>

東洋医学科の紹介

Zn,P,Ca,Na,Cl,Mg,K,WBC,HbC,Ht,Hb
BUN,Cr,AST,ALT,ALP,LDH.....



十全大補湯

柴胡加竜骨牡蛎湯

●東洋医学科とは

古来より人間を全人的に捉え、個々のゆがみの改善とともに全人的な治療を目指してきた医学が東洋医学科です。環境の変化も含め、病気の種類が多様化して、アトピーなど多くの治りにくい慢性化した病気が増えました。そこで自然からのめぐみである生薬群を用いた湯液治療や、私達の体内に具わっている自然治癒力を活性化するための鍼灸治療が体に優しい治療として見直されてきました。

西洋医学的な診断・治療に加え、保険適用となっている各種のエキス剤をはじめ、鍼灸治療の併用を含め様々な疾患に対応していくのが当科の目標です。



柴胡加竜骨牡蛎湯 図1
(サイコカリユウコツボレイトウ, 12番)

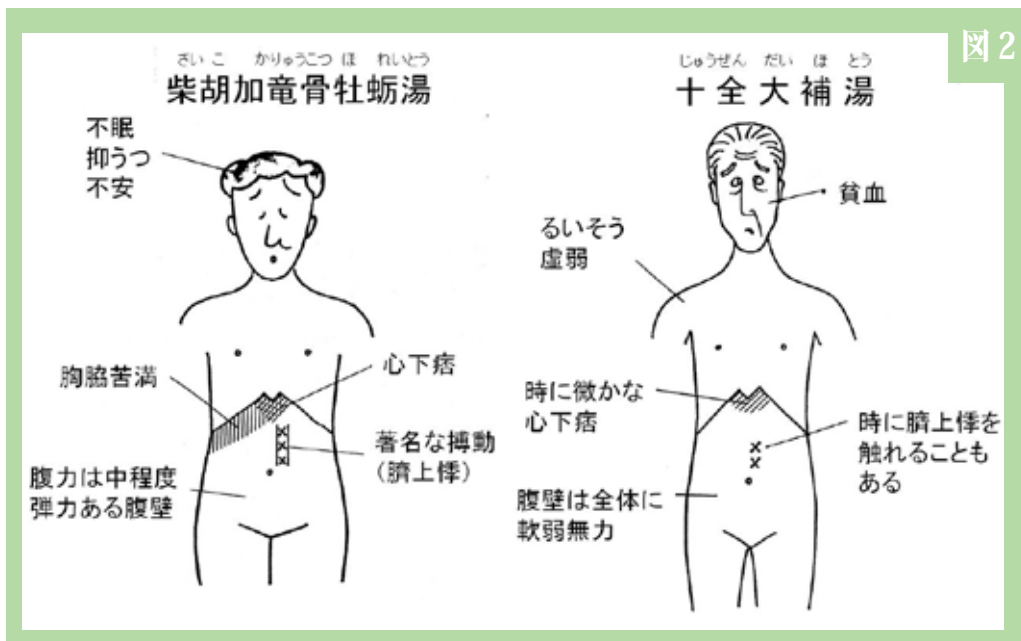
サイコ5g ハンゲ4g ニンジン ケイヒ3g オウゴン2.5g

サイコ	ハンゲ	ニンジン	ケイヒ	オウゴン
サイコ	3g	3g	3g	3g
サイコ	3g	3g	3g	3g

診察をせざるを得ない時に「十全大補湯(じゅうぜんたいほとう)48番」と「柴胡加竜骨牡蛎湯(さいこかりゅうこつぼれいとう)12番(図1)を合わせて飲むというのをしています。(図2)にあるように、貧血があつて、くたびれている痩せ型の高齢者によく

現在の漢方は、からだ冷えやすい患者さんを始めとして、免疫力の低下、浮腫み、不確かな痛み(麻薬を使う程の痛みには効果なし)、気分の不調の改善などに効果があります。おもに病気の一歩手前(未病)の人を中心に治療することが多いです。少し気分が落ち込んだり疲れのある時には漢方は効果があります。私自身が30代の頃ですが、当直明けで3時間ほどしか寝ていなくて翌日の外来

●東洋医学と漢方●



使う48番と、動脈化があり、うつ的で頑強型に効く12番と合せて飲んで効いたのは不思議に思われるでしょうが、本当の事です。これ以外とシヤキツとして仕事できたものです。聴ききれない言葉と思いますが「気血両虚」（気力も体力もない）という状態の時に使う漢方である「十全大補湯」と、精神的に落ち込んでいる時に投与する「柴胡加竜骨牡蛎湯」の効果の合わせ技であったようです。（図4）

7 107

痛みの治療

痛みの治療ではからだ冷えると痛む人が対象になりやすいです。何故なら、西洋医学の薬は冷やす薬がほとんどですが、漢方からはだを温める薬が多いからです。当归芍薬散（とうきしやくやくさん）、加味逍遙散（かみしやうようさん）、桂枝茯苓丸（けいしぶくりようがん）などは女性にやさしい漢方になります。

診察においては、診察室に入ってくる歩き方をみて体型をみます。座ったところで舌の表裏をみて消化器の状態などを予想します。舌に歯型が付いている人は水過剰として「五苓散（ごれいさん）」のような薬で治療します。また、脈で体調をみます。おおむけに寝ていただいての腹部の触診も重要です。ただし、腹部の診察は必要に応じて、忙しい時は行わないこともあります。だいたい体の全体像をみて処方するように心掛けています。

漢方には速効性はないだろうと思う方が多いですが、便秘に使う「麻子仁丸（ましにんがん）」、夜のふくらはぎの痙攣に使う「芍薬甘草湯（しやくやくかんぞうとう）」は効果が速いのが特徴です。

ので、自分の場合はどの位まで効果が出てくるのを待つべきかを医師に直接聞いてください。もちろん慢性疾患に対しては2カ月ほど気長に飲んでいただき、周辺症状が改善してから目的症状も改善することが多いので辛抱強く待つ事も必要な場合があります。



写真1 症状を良く聴いて薬の処方をする小野医師。





写真2
何度も診察してあった処
方を見つけ出す小野医師。

副作用を起こしやすい生薬（薬の成分）としては甘草（かんぞう）、麻黄（まおう）、附子（ぶし）などがあります。附子は、寒さと痛みに使うという生薬の入った処方方は「7番、八味地黄丸」、「107番、牛車腎気丸」ですが、107番には牛膝（ごし）と車前子（しゃぜんし）という生薬が余分に入っています。両方とも腰痛や脚の痛みに使いますが（写真1）のように、治療中に本人の症状と所見によって使い分けています。自分が処方してもらった薬の内容をみて、まずは薬剤師に、それでもわからなければ僕らに気軽に相談してください。

副作用

配糖体と 資化菌と 腸内循環

資化菌の
有無が
効果を
支配する



図3

八味地黄丸

牛車腎気丸

漢方は食前

漢方はなぜ食前が勧められるのかについて説明します。（図3）漢方は配糖体という形をしており、食事が入ってくる前に腸内細菌のうちの良い菌である資化菌が漢方を分解して、その糖の部分を食べます。残った薬の部分が大腸で吸収されて、門脈から全身にまわって効果が出るわけです。従って、大腸に良い腸内細菌（資化菌）が少ないと吸収されずに下痢します。よって、下痢した場合は薬が悪いと思わずに半分量をしばらく続けて、腸内細菌が良くなるのを待つ必要があります。下痢がなくなっても2カ月しても、目的症状以外も含めてまったく何も良くならなければ中止にします。これは医師の見込み違いと判断して、再度診察からやり直しになります。

健康維持のお助けマン

「健康診断」などで検査値は思ったほど悪くないのに、なかなか良くならな
いと感じた場合は「東洋医学科」の受
診をお勧めします。または他のお医者
さんで漢方を処方してもらって1カ月
くらいしても良ならない場合も受診
してください。現在の東洋医学専門医
は小野と宮本です。みなさんの健康維
持のお助けマンとして努力いたします。

医師紹介



小野 静一 (おの せいいち)

東洋医学科部長、リウマチ科医長
昭和 58 年卒
●主な職歴
信州大学整形外科、丸の内病院、市立岡谷病院、
昭和伊南総合病院
●資格
日本整形外科学会専門医、
日本リウマチ学会指導医、日本リハビリテー
ション医学会認定医、日本医師会認定産業医、
日本東洋医学会漢方専門医、日本リウマチ財団
登録医、日本整形外科学会スポーツ医
●専門分野
リウマチ性疾患、関節リウマチ、繊維筋痛症、
膝関節、手関節、足関節、東洋医学、栄養学



宮本 英雄 (みやもと ひでお)

外科統括部長、昭和 58 年卒
●主な職歴
信州大学第二外科、甲府市立病院、国立松本病
院、辰野総合病院、北信総合病院
●資格
日本外科学会指導医、日本消化器外科学会指導
医、日本消化器病学会指導医、日本消化器内視
鏡学会専門医、日本東洋医学会専門医
●専門分野
消化器外科 (食道、胃、大腸)

同一起源の漢方薬 図4

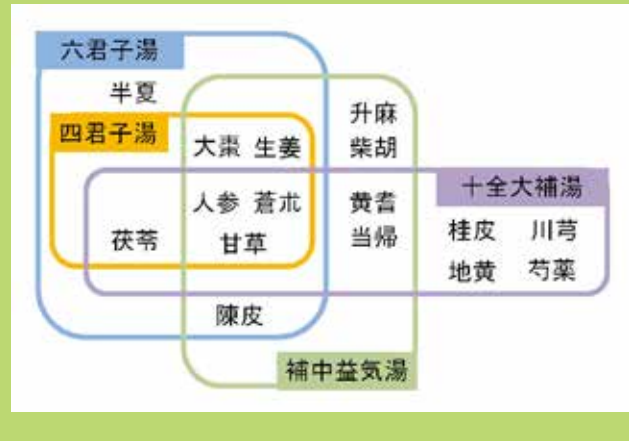


図4 漢方薬は、自然界にある植物や動物、鉱物など薬を組み合わせたものです。その生薬は 5000 種類以上ともいわれています。生薬の中でもっとも多いのは植物で、クズの根(葛根)、ミカンの皮(陳皮)、モモの種(桃仁)など、種類も使われている部位もさまざまです。こうした生薬を細かく刻んで混ぜ合わせ、それを煎じて飲むというのが漢方のスタイルです。生薬にはそれぞれ作用があり、それを複数組み合わせることで効果を生み出しているのです。

薬との相性

薬と患者さんの相性をみるのは、昔の結婚前の見合いと一緒です。われわれは薬と患者さんの仲人にすぎず、患者さんのすべてがわかっていくわけでないで、何度も診察してその人に合った漢方を見つけ出すようにしています。(写真?)なるべく医者として仲良くなつて気軽に色々聴ける関係となるのが改善の早道といえるでしょう。

実は、私は最初から漢方を信じていたわけではありませんでした。自分自身が体調をくずして風邪ひいたときに飲んだ葛根湯が効いたこと、飲み会で二日酔いに黄連解毒湯(おうれんげどくとう)が効いたこと、頻尿のおばあちゃんに猪苓湯(ちよれいとう)が効いた事などが積み重なって、少しずつ使い始めたのです。積極的に漢方の勉強をするように

なったのが40代前半でした。疲れている患者さんの状況をみて、「補剤」においては
① 補中益気湯 (ほちゅうえつきとう)
② 十全大補湯 (じゅうぜんたいほとう)
③ 加味帰脾湯 (かみきひとう)、
④ 人参養榮湯 (にんじんようえいとう) を使
い分けています。

50 歳を過ぎて慶応大学まで勉強に行きましたので、今では日常的に胸部の聴診、腹部診察も行っています。ただし、レントゲンの読影は内科、放射線科の先生にかなうわけはありませんので、本格的に悪い患者さんはきちんと内科などの診察を受けて、器質的に悪くないのを確認した後に受診していただくと助かります。

再構築へのあゆみ ⑥

○ 工事の進捗状況

まだ続けていました。橋のようなものは「乗入れ構台」といって、地下部分の工事をするために、重機やコンクリートミキサー車が乗入れて作業をするためのものです。地下部分の工事が終了すると撤去されます。



事務長
岡村和夫

「病院だより」第110号より、篠ノ井総合病院再構築計画についてシリーズでお知らせしています。第6回目は、今年2月に着工して7ヵ月が経過した中での現状報告とこれからの予定について報告します。

平成25年8月末現在の建設工事出来高は9.2%です。掘削工事は終了し、地下の基礎工事が進んでいる状況です。掘削工事が盛んな時は大型ダンプカーが頻繁に通行していました。最近では大型のコンクリートミキサー車が盛んに出入りしています。多い日には1日200台以上も通行しています。

大型車両が多数通行する状況の中で、周囲の道路にも影響が出ていますが、その都度建築工事施工の戸田・守谷JVが対応してまいりますので宜しくお願い致します。

工事現場写真（7月～8月末）

7月10日撮影 掘削工事がまだ



基礎部分の鉄筋組立工事が行われています。
(7/31 撮影)



掘削工事が終了間近となり、手前部分（南棟側）では一部コンクリート打設工事が始まりました。(7/31 撮影)

傷んだ道路。この後補修しました。
(8/6 撮影)



傷んだ道路補修しました。
(8/28 撮影)



地下の基礎工事と鉄筋の組立が進んでいます。
(8/13 撮影)



掘削工事最終段階です。この部分で掘削作業は終了しました。(8/13 撮影)



地下部分の基礎コンクリート打設工事が続いています。(8/27撮影)



南棟4階から見た現場の様子です。手前はマットスラブと呼ばれる耐圧盤が完成し基礎工事が着々と進んでいます。(8/27撮影)



南棟地下から見た現場の様子です。マットスラブと呼ばれる耐圧盤が完成している部分もあります。(8/27撮影)



現在工事を行っている場所は、地下水が非常に豊富にあり、地下15メートルほど掘削すると大量の地下水が流出し、工事ができなくなってしまう。そこで、建築現場内に簡易的な井戸（ディープウェルといいます）を8本設置し、合計で毎分4トンの地下水をくみ上げて、上中堰に放流させていただいています。放流に当たり、稲作等の農作物への影響があると困るので、事前に水質検査を実施し、結果をJAの担当者にも見ていただき安全を確認していますので、安心してください。また、長野市にも地下水くみ上げの届出も済ませています。ただ、多くの鉄分を含んでいる地下水なので、空気に触れると茶色に変色します。そのため水路の壁が茶色に変色しています。この地下水の放流は地下部分の工事が終了する平成25年12月頃まで続けます。地域の皆様にご迷惑とご心配をおかけします。ご理解とご協力をお願い致します。

地下水の放流について

用水路清掃のため2日間放流をとめた翌朝の状況です。地下水がたまって空気に触れ、茶色になっています。(8/18撮影)



ホースが付いている茶色の円柱がディープウェルです。工事現場内に8基あります。(8/5撮影)

現在建築している新棟B(仮称)は免震構造を採用しています。免震構造を支える免震装置は株式会社ブリジストンに発注され、現在横浜工場で作成しています。当院に設置される免震装置は13種類164基あり、今回その内1基の製品試験に立ち会うため8月21日(水)ブリジストン横浜工場に行ってきました。病院、設計会社、建築会

免震装置立会い試験

鉄分を含んだ地下水のため用水路は茶色になっています。



8基のディープウェルから汲み上げた地下水を放流させていただいています。汲み上げたばかりの地下水は無色透明です。

実際に設置される免震装置を試験機にセットして試験開始。



大地震に相当する力を左右に加えて動きを確認しました。

社合わせて総勢14名で立ち会ってきました。
 検査内容は実際に使用する免震装置1基について、①性能検査…二次剛性 切片荷重 鉛直剛性
 ②寸法検査…製品高さ 製品傾斜 上下フランジ水平方向のずれ
 ゴム部外径 フランジボルト位置
 フランジボルト穴径 ③外觀検査…ゴム部およびフランジ表面
 ④防錆膜厚検査…フランジ塗装膜厚 を実施し、判定はすべて合格でした。この免震装置は現在も製作が進んでおり、9月末から10月にかけて現場に設置されます。

今後の工事スケジュール

9月から年末にかけて引き続き、地下1階の躯体工事が行われます。年末から年始にかけては1階の躯体工事が行われる予定です。年が明けるころには建物が地上に現れることになっています。現在建設している新棟B(仮称)の完成は平成26年11月の予定です。その後、既存棟の解体や外構工事等を行い、平成29年10月竣工を目指しています。



試験に使用した装置を取り出して傷やゆがみが無いかチェックしました

屋外スポーツと重症外傷

救命センター 関口 幸男



救命センターの運営を行っておりますが、スポーツに関連した重症外傷について私見を述べたいと思います。

スキー、スノボ、自転車による脊髄損傷や重度脳損傷、死亡事例などを見て参りました。屋外スポーツでは、スピードと障害物が重大事故の要因になります。スキー、スノボの死亡例や重症例は一般ゲレンデで発生しています。ゲレンデには人や支柱、樹木などが無数にあり、これらへの衝突ではエネルギーの逃げが無いことから重大事故が発生します。

スキージャンプは40度を超える斜面を、時速100km以上で「落下」する競技ですが、死亡事故や脳神経損傷などの重症例は殆どありません。スキージャンプ台(ジャンツェ)では、ほぼ障害物がなく、斜度も急で転んでもエネルギーが逃げることにより、頭部や躯幹の障害は少なくなると考えられています。

ジャンプによる脊髄損傷はジャンツェでは少ない怪我ですが、ゲレンデにあるジャンプ台では相当数の発症があります。ジャンツェとゲレンデのジャンプ台の違いは、着地点の斜度の違いだと考えています。幾つかのスキー場で設置してあるジャンプ台は、斜度の緩い所に着地点の斜度がほぼ無い形で作られています。このような着地点に体勢を崩して落ちた時には、エネルギーの逃げ場がなく、頭蓋・頸部・躯幹などを破壊すると考えられます。「怖くなく」飛べるジャンプ台が、「一番怖い」ゲレンデの施設であることに留意して頂ければと思います。

自転車でも悲惨な状況で運ばれる方がいます。マウンテンバイク(MTB)ではやはりジャンプや転落による重症外傷が多いです。これは自己責任と考えますので、防御をして下さいとしか言えません。

一方、ロードレーサーなどでは、巻き込まれや衝突事故が多くなります。道路を走る時には、車が命を奪う障害物であり、気をつけていても向こうから迫ってくることに注意しなければなりません。

怪我の予防ですが、スキー・自転車ともにヘルメットの着用が推奨され、有効性が示されています。着用者も

増え、事故に遭っても頭部は守られていると感

じますので、是非、装着して下さい。しかし、どちらのスポーツでも躯幹や脊柱を守る保護器具はまだ普及していません。従って、最大の予防は事故に遭わないこととなります。自転車では日中もライトを点灯・点滅させるなどアピールに努める必要があります。さらに、交差点には車と併走して入らない、側方から来る車も人も自分には気付いていないと考えて対応を行うなど、予測による予防が必要と考えます。

スキーにしても、自転車にしても、道具の進歩により、以前では考えられないスピードの領域に簡単に踏み込んでしまう時代になっていきます。自分がコントロールできるスピード領域を知り、その範囲での楽しみ方を学ぶべきだと考えます。その為には、「速く」「美しく」のトレーニングの他に、「止まる」「避ける」「守る」といった泥臭い訓練も行うことが必要です。さらに、スキーや自転車の大怪我は中高年に多い印象があります。中高年者は、反射や身体機能の低下があり、昔の格好良かったイメージでの運動は命取りになると実感しています。上記の訓練により自分の身体能力を把握し、屋外スポーツを楽しんで頂けるように願っています。



私のかかりつけの お医者さん

ご紹介

その
25



医療法人 吉村クリニック

吉村 史 先生

平成 2 年、篠ノ井総合病院を退職し、開業し 23 年になります。当時、ここは桃畑のど真ん中でしたが今では周りに多くの先生方が開業され病院通りのようです。

専門は循環器で心臓病や高血圧、動脈硬化症を中心に糖尿病や高脂血症などの生活習慣病を診療しています。また禁煙外来、各種健診、予防接種のほか、水、木、土曜日の午後は往診なども行っています。禁煙外来は健康保険も使え、飲み薬で多くの方々が禁煙に成功しています。近年、糖尿病、認知症の新薬もいろいろ使えるようになり、治療成績を上げています。日々の診療においては、患者さんの身体全体をいつも考え確実な診断と治療に結びつく様、細心の注意を払っています。

篠ノ井総合病院の諸先生方には、緊急患者さんをはじめ入院、検査の必要な患者さんをお引き受けいただきありがとうございます。これからもいろいろお世話になると思いますがよろしく願いいたします。



医療法人結城会 ゆうき内科クリニック

院長 結城昌慶 先生
副院長 結城淳子 先生

平成 16 年 10 月、篠ノ井布施高田に循環器内科を専門として開業し、9 年になります。篠ノ井総合病院の先生方には、日頃から病診連携で大変お世話になっています。当院では電子カルテによる診療を行っています。院内に血液自動分析装置があり、10 分位で血液検査結果がわかりますので、受診当日に検査結果に基づき、適正な治療を行うことができます。心電図、心エコー検査などの結果は全てモニター画面にて説明しています。診察終了時には、カルテ記録を印刷して、「マイカルテ」としてお渡ししていますので、診察内容を確認して頂けます。また緊急で他の医療機関を受診された際には診療情報として活用して頂けます。なお、待ち時間を短縮し、スムーズに診療を行うために、再診の患者さんには「来院時間予約」をお願いしていますので、ご理解とご協力をお願い致します。今後とも地域の「かかりつけ医」として、地域医療に貢献していく所存ですので宜しくお願い致します。



吉村クリニック



診療科目 内科 小児科・循環器科
診療時間 午前 9:00 ~ 12:00、午後 3:00 ~ 5:20
休診日 日曜、祝祭日、水曜・木曜・土曜の午後
〒381-2221 長野市川中島町御厨 2105-1
Tel.026-293-8686 Fax.026-293-8463



診療科目 内科、循環器内科
診療時間 午前 9:00 ~ 12:00 午後 3:00 ~ 6:00
休診日 日曜日、祝祭日、木曜・土曜の午後
〒388-8007 長野市篠ノ井布施高田 1244-1
Tel.026-290-5580 Fax.026-290-5581

知っ



て



豆

知識

おきたい

診療放射線科

総技師長

大谷和文

①

地域医療連携と医療画像の可搬媒体CDについて数年前に一度行っているのですが、出来るだけかぶらない分野を選んで掲載しようと思っています。今回は、今病院が進めている病診連携から入っていききたいと思います。



病院が進めている病診連携

これは、初診は地域の開業医にかかってもらい、必要が生じた検査、治療を地域連携拠点病院で行うシステムです。これは、厚生労



CDを用いた病診連携

今までのと、地域の先生から依頼された検査を行ってフィルムで持って行った物が、CDでデジタル画像として持って行ってもらうようになりました。これが可搬型媒体CDです。これが、どんなに優れたシステムかと申しますと、近年画像診断の枚数は、非常に伸びていて、一人あたり20枚以上にもなります。画像診断用フィルムは、1枚600円くらいしますので600円×20枚として一人あたり1万2000円くらいのコストがかかっていましたが、CD1枚は、1



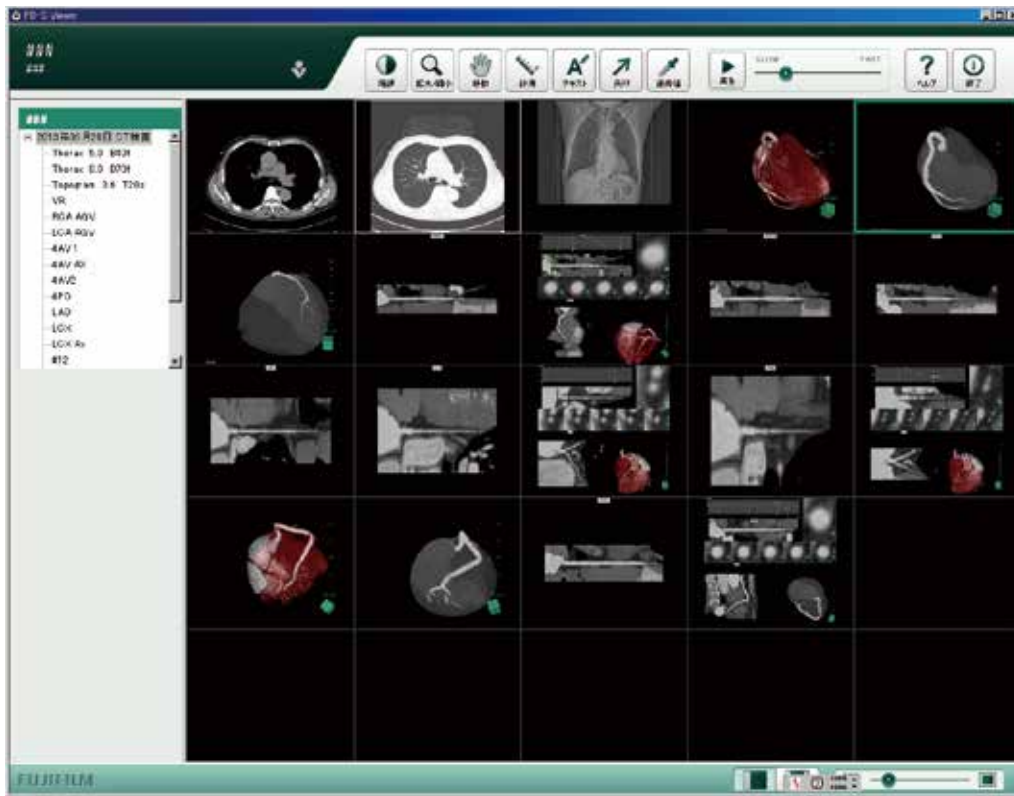
データの入ったCD
再構築後のイメージを使っております



CDのスタート画面

働省が押し進めているシステムで医療費の効率よいシステムを作ろうとしているものです。
この中で電子カルテの共有化、医療画像の共有化などが叫ばれています。患者IDの統一（国民総背番号制度など）やネットワークのセキュリティ問題など沢山の問題を抱えており大きな進展は、ありません。そこで登場した物が可搬型媒体CDを用いた画像連携です。これまではレントゲン画像などの画像診断は、フィルムが中心でしたが、ここ数年フィルムレス化が進み、すべての医療画像がデジタル化されるようになりました。

今までのと、地域の先生から依頼された検査を行ってフィルムで持って行った物が、CDでデジタル画像として持って行ってもらうようになりました。これが可搬型媒体CDです。これが、どんなに優れたシステムかと申しますと、近年画像診断の枚数は、非常に伸びていて、一人あたり20枚以上にもなります。画像診断用フィルムは、1枚600円くらいしますので600円×20枚として一人あたり1万2000円くらいのコストがかかっていましたが、CD1枚は、1



患者様の医療画像（左上から縦隔条件、左から2番目肺野条件、位置決め像、心臓3D画像、右冠動脈心カテ像、左冠動脈像、冠動脈短軸像、冠動脈ストレートビューなど同じ位置で連動して動きます。また各セグメント像をクリックすると1枚画像に拡大して見ることが出来ます。専門医が読影した環境で患者自身も見ることができます。）

CT:computed tomography の略語。CT 検査は、骨や臓器を短時間で画像化することが出来る多くの医療現場で使われています。



電子媒体の問題点

00円くらいで画像数は、800枚くらい入ります。画像劣化がないものがビューワー付きで連携できるのですから、すばらしいものがあります。現在当院に持ち込まれる画像の8割以上が電子媒体CDに置き換わっております。

また電子媒体を用いるようになり困った問題も出てきています。CD、DVD、ブルーレイなど新しい大容量のメディアが出てきて個人の一生の医療（画像）データも持ち込まれるようになってきました。

また薄いスライスのCT画像などを含んで1万枚以上のデータを数枚のDVDで持ち込まれる場合は、パソコンに取り込んで患者属性の変更を行って自院のサーバに流れるようにしていますが、一人の患者様で半日以上要することがあります。この間他の患者様の入出力はストップしてしまいます。そこでお互いに大量のデータの画像を添付しないように申し合わせを行っています。画像診断部門以外で行っているところでは、大量の画

像データが送られてくる事が多いように感じられます。

この他にも動画の取扱いが大きな問題点になっていきます。静止画専用のサーバPACS（注1）がメインであり、心臓カテーテル画像を受け付けないところがあります。当院では心臓カテーテル用の動画サーバがあり、そこで対処しています。

またDICOM（注2）違反によるもので画像を開いたり送信できなかったり表示出来ない画像が少数でありますが存在します。セキュリティとどこでも開ける事と相反する問題がありますが、患者さまが困らないように対処したいと思います。

（注1）：PACS (picture archiving and communication systems の略) 医療画像機器から画像データを受診して、データベースに保存します。その後各電子カルテ端末から呼び出して見ることが出来るシステムです。
 （注2）DICOM (digital imaging and communication in medicine の略) 医療画像の共通フォーマット。医療通信共通フォーマット。

Zn亜鉛不足

を予防しよう

治療食
シリーズ

亜鉛は体の成長や新陳代謝に必要な栄養素です。不足すると新陳代謝や免疫力の低下、発育不全、味覚障害などの症状が起こります。

<亜鉛の働き>

- ・細胞分裂に関与し、体の成長を助ける
- ・コラーゲンの生成に関与し、肌の健康を保つ
- ・免疫機能、味覚機能、生殖機能を保つ
- ・インスリン（血糖値を下げるホルモン）の合成に関与する



<1日の亜鉛摂取推奨量 日本人の食事摂取基準 2010年度版より>

- ・成人男性：12mg 成人女性：9mg

<亜鉛不足を予防するポイント>

1 主食、主菜、副菜がそろったバランスのよい食事を心がけましょう

過度な外食や極端なダイエットは必要な栄養素が不足しやすく、亜鉛不足を招きます。様々な食品をバランスよくとりましょう。

2 亜鉛を多く含む食品を摂取しましょう。

亜鉛を多く含む食品（ ）内は1回分使用量目安	亜鉛含有量
牡蠣（70g）	9.2mg
牛肉（70g）	3.6mg
タラバガニ（50g）	3.0mg
ホタテ貝（100g）	1.8mg
高野豆腐（1枚20g）	1.0mg

3 亜鉛の吸収を高める栄養素と一緒にとりましょう

- ・動物性たんぱく質：肉類、魚介類、卵など
- ・ビタミンC：ブロッコリー、パプリカ、じゃがいも、キウイフルーツなど
- ・クエン酸：柑橘類、酢、梅など

4 加工食品、アルコールの過剰摂取に注意しましょう

加工食品に含まれる食品添加物のなかには、亜鉛と結合して吸収を阻害するものがあります。また、アルコール分解では亜鉛が大量に消費されます。

5 ストレスを溜め込まないようにしましょう。

体にストレスがかかると、亜鉛の消費量が増えます。

担当：管理栄養士 塩原春菜

メインのおかず

牛肉とパプリカのオイスターソース炒め

亜鉛とビタミンCがたっぷり入った一品 オイスターソース（牡蠣油）にも亜鉛が含まれています



●材料（2人分）

牛こま切れ肉・・・100g
a（酒、醤油、片栗粉、油、各小さじ1/2）
赤パプリカ・・・40g
黄パプリカ・・・40g
ピーマン・・・20g
じゃがいも・・・100g
油、酒・・・各大さじ1
オイスターソース・・・大さじ1と1/2
こしょう・・・少々

●作り方

- ①牛肉は大きい物は切り、aをもみ込む。
パプリカとピーマンは太めの千切りにする。
じゃがいもは拍子木切りにする。
- ②フライパンに油大さじ2/3を入れて中火で熱し、①の肉を入れて広げて炒める。肉の色が変わったら残りの油、じゃがいも、酒を加え、じゃがいもに火が通るまで炒める。
- ③じゃがいもに火が通ったら、パプリカ、ピーマンを加えさっと炒める。オイスターソースを加えて炒め合わせる。好みでこしょうを加える。

●栄養価（1人分）

熱量：256kcal たんぱく質：11.4g 塩分：1.87g 亜鉛：2.0mg

ブロッコリーのかにあんかけ風

亜鉛、動物性たんぱく質、ビタミンCを組み合わせるとれる一品

サブのおかず

●材料（2人分）

ブロッコリー・・・1株

かにあん

カニ缶詰：50g、卵：1個、こしょう：少々、
生姜のみじん切り：少々、油：大さじ1

a（顆粒鶏ガラだし：小さじ1、酒・片栗粉：
各大さじ1/2、水：1/2カップ）

●作り方

- ①ブロッコリーは小房に分ける。
- ②沸騰した湯でブロッコリーを茹で、水気をきって器に盛る。
- ③ボールに卵を溶きほぐし、塩、こしょうをふってまぜる。
- ④フライパンに油と生姜を入れて火にかけ、香りがたったら③の卵を加えて大きくまぜ、aとほぐしたカニを加えまぜる。
- ⑤とろみがついたら火を消し、②のブロッコリーにかける。

●栄養価（1人分）

熱量：154kcal たんぱく質：15.2g
塩分：1.6g 亜鉛：3.0mg



病院に対するあなたのご意見をお聞かせ下さい

みなさまからの

ご意見

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・福祉の包括化に努めてまいりました。患者様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まい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。

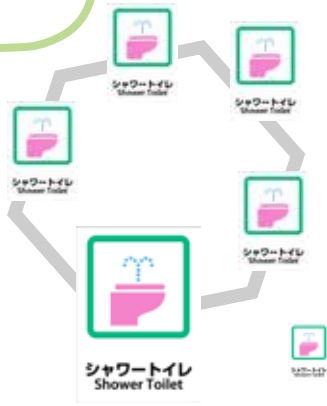
トイレにウォッシュレットを

ご意見

今や一般家庭でも水洗トイレにウォッシュレットは標準装備になっている昨今です。清潔、快適を重視する病院において、排水用・水洗トイレには、すべてウォッシュレットを装備してほしい。

回答

ご意見ありがとうございます。病院再構築後は、ウォッシュレット設置を検討しております。ご不便をおかけしておりますが、ご理解の程宜しく願っています。



ご意見

夜間口にもカート

病院夜間通用口(夜間・祝祭日・日曜日など)の方にも、シルバーカーと荷物用カートを置いて欲しいです。

回答

ご意見ありがとうございます。申し訳ありません。夜間・休日出入口には、設置場所を確保できないため、利用を希望される方は窓口でお申し付け下さいますようお願い致します。



ご意見

笑顔の対応がうれしかった

入口の女性お二人に大変良くしていただきました。明るい声をかけて下さり、車いすを出し案内していただきました。優しい声に安心しました。

回答

ご意見ありがとうございます。来院される方々に、安心して病院を利用していただけるよう日々考えております。この度の言葉を励みに今後も利用される方々の目線に立った行動をしていきたいと考えております。ありがとうございます。



◆みなさまからのご意見ご要望に関しまして、院内13カ所に設置してある「ご意見箱」に入れていただいたものから回答させていただいております。ご意見のご回答は、本誌等の広報誌に掲載させていただくと共に院内掲示版にも掲示させていただいております。また、ご意見箱の開封は原則週1回の頻度で担当者が行っています。



高校生一日看護師体験を行いました。



◆長野県看護協会と篠ノ井総合病院は、「高校生一日看護師体験」を7月31日と8月8日の2回実施しました。将来を担う高校生が看護に理解と関心を寄せ、一人でも多くの生徒さんが看護職への進路を選択されることを期待して開催しています。

今年は近隣の高校生が2日間で約60名が参加されました。看護師の白衣に着替え各病棟で看護師体験をしました。高齢者の多く入院されている病棟では、手や足を拭いたり、ベッドメイキングをしたり、さらに昼食時には看護師さんと食事のお手伝いをしたりと、看護師と一緒に一日看護師体験を真剣に行いました。

Photo Topics
写真ニュース

「ふりこめサギ」撲滅キャンペーンが行われました。



◆長野南警察署と篠ノ井地区防犯女性部、は、「ふりこめサギ撲滅キャンペーン」を篠ノ井総合病院玄関前で7月12日(金)に行いました。病院の外来などにこられた方を対象に、～ふりこめサギに注意～と書かれたチラシと携帯扇風機を手渡し、ふりこめサギ撲滅に向けたキャンペーン活動を行いました。

これだけテレビや新聞で振り込めサギの被害にあわれたニュース放送がされているにもかかわらず、振り込めサギはなかなか減らなく、新たに現金をレターパックやゆうパックなどの小包で送ってくれ!と言う手口も登場してさらに注意が必要です。



JAグリーン長野 福祉相談センター開所式が行われました。



◆松代町のJAグリーン長野旧清野支所に、JAグリーン長野福祉相談センターが開所し8月2日にJAグリーン長野の竹内組合長、当院岡村事務長など関係者15人が出席しテープカットなどを行い開所式が行われました。同センターはJA高齢者福祉マスタープランに基づき、介護保険事業・高齢者福祉施設の検討を篠ノ井総合病院の協力のもとに進めてきたもので、居宅介護支援事業所としてケアマネージャーが介護や福祉サービスに関する相談を提供する施設です。

ミヤイリガイ発見 100年記念展示会開催



◆「ミヤイリガイ発見 100年記念展示」を宮入慶之助記念館館長宮入源太郎氏の協力で院内ギャラリーで7月に開催させていただきました。

郷土出身の宮入慶之助先生は、古代から多くの人々を苦しめていた住吸血虫病の原因を自らつきとめて、世界に先駆けて制圧に成功しました。官学民の綿密な協力のもと自然との格闘に取り組んだ先人の努力と世界に誇るべき成果の歴史を片隅に置き去りにしてはならないと思います。

病院祭バザーの売上金を寄付しました。



◆4月に開催された第16回篠ノ井総合病院病院祭「あいまつり」で行われたバザーの売上金の全額を近隣の2施設に寄付をしました。今年度は、篠ノ井岡田の「社会福祉法人 長野市社会事業協会 救護施設 共和寮」と、同じく篠ノ井岡田の「社会福祉法人 豊寿福祉会 軽費老人ホーム 豊寿苑」さんに寄付を行いました。

病院から、病院祭実行委員長の外間副院長、事務局長の洞野課長、労組執行委員長の小林課長、地域連携室の鈴木課長らでこれらの施設を訪問し、それぞれの施設長さんに寄付金を手渡しました。

最初に訪問した共和寮の小出寮長さん、次いで豊寿苑の小笠原理事長さんとも快くお納めいただき、施設の運営に使わせていただきますと御礼を述べられました。病院の外間副院長らと施設の運営について短い時間でしたがお話を交わし、施設の運用に大変ご苦労されているとの話を伺いました。寄付金は決して多額ではありませんが、皆様からの善意を受け取っていただき、毎年の病院祭開催の励みにしています。

「夏の夕べ うたごえ広場」を『開催しました。平成 25 年度第一期転倒予防教室が終了しました。



◆毎年恒例の「夏の夕べ うたごえ広場」を開催しました。病院に入院されている患者様を招いて、労組文化部コーラス部の演奏会を行いました。会場の病院受付エントランスホールには、車椅子で来られた方、点滴を下げた方など 50 名以上が集まりました。七夕にちなんだ歌「七夕さま」から「夏の思い出」、「浜辺の歌」、「ふるさと」などみんな良く知っている曲ばかりを選びました。そして今年も「長野リコーダー倶楽部」の皆さんに出演していただき、「コンドルは飛んでいく」、「花は咲く」、「昭和メドレー」など 6 曲を演奏していただきました。和やかな雰囲気の中、歌を聞くだけでなく皆で一緒に歌を歌いました。

七夕飾り「短冊に願いを込めて」行いました。



◆今年も病院エントランスホールに、七夕飾りが登場しました。昔から七夕飾り笹の枝に、願い事を書いた短冊を飾ると願いが叶う！という言い伝えがあります。皆様に自由に短冊に願いを書いて飾っていただくこと「短冊」もたくさん用意し思い思いの願いを書いて飾っていただきました。

「がんサロン」開始しました。



◆第 1 回目の「がんサロン」が開催されました。「がんサロン」とは、がん患者さんや家族がお茶を飲みながら療養上の悩みを話し、情報交換する場です。気楽に立ち寄れるがん患者さんと家族の「たまり場」のようなものです。病院スタッフも参加します。今回は第一回目として、6 月 28 日（金）に開催されました。初回と言うことであまり多くの方には参加いただけなかったのですが、参加された方は担当看護師や医師とゆっくりお話ができたようです。2 回目は 8 月 30 日（金）の開催されました。次回以降のお問い合わせは、緩和ケア事務局・地域医療連携課（坂口）まで。



◆今年度の第 1 期の転倒予防教室 4 回目が開催され、終了式が行われました。転倒予防の正しい知識を身につけ楽しく身体を動かすことにより、健やかにいきいきと過ごせるようにと開催されています。今回 1 期（4 月から 7 月まで 4 回）の最終回で転倒予防運動、簡単な運動機能検査、栄養講話などが行われ、木村院長から 1 人ずつ終了証が手渡され記念撮影をしました。ご参加された皆さん大変お疲れ様でした。

中学生職場体験学習行いました。



◆今年も夏休みの前後にかけて、近隣の中学校や高校の生徒さんの「職場体験学習」が行われました。病院内の見学や、病棟で看護師とともに病室を訪問したり、説明を聞いたり病院の仕事について体験学習に取り組んでいただきました。今まで篠ノ井西中学校 10 名、信大付属中学校 1 名、屋代中学校 3 名、坂城高校 2 名、更北中学校 6 名、植生中学校 6 名、戸倉上山田中学校 8 名、屋代高校 4 名の生徒さんが来院しました。その他、犀稜中学校、広徳中学校、川中島中学校、篠ノ井東中学校、信更中学校なども予定されています。将来の医師や看護師などの医療従事者を目指して、職場体験学習の経験を生かして欲しいものです。

「傘ポン」設置しました。

◆雨の日は傘が必要です。しとしと降ったかと思えば、夕立のように突然の大雨もあります。しかし病院内に入るとき、傘をそのまま持って入るのは雨水がたれて困ります。傘は傘袋に傘を入れてお持ちいただくようお願いしていますが、傘袋は両手を使わないと装着できません。そこで、傘袋自動装着器：傘ポン（商品名）を当院でも導入しました。今の所、正面玄関だけですが、片手で傘をポンと入れて、ポンと手前に引くだけで簡単に傘に傘袋を装着できますので、その他の出入口にも設置していきたいと考えています。



厚生連体育大会に参加しました



◆63 回目を迎えた、JA 長野厚生連体育大会が 7 月 27 日・28 日に長野市・千曲市・須坂市の体育施設を使用して、新町病院の当番で開催されました。競技種目は例年、男子軟式野球、女子バレーボール、男女卓球の 4 種目です。写真は、長野南運動公園のオリンピックスタジアムでの開会式での篠ノ井総合病院選手団の入場です。県内 11 選手団（病院 10・本所）が入場行進を行い、それぞれの競技を行いました。県内厚生連病院の友好と親睦を兼ねての大会ですが、いざ競技が始まると試合に熱が入り、各病院の応援団も応援合戦を展開して勝敗の行方に一喜一憂する場面も色濃くなってきます。同じ厚生連病院に働く仲間として勝敗の行方の他に、一同に会してのこの様な大会を開催していくことに意義があることを忘れずに参加していきたいと思ひます。

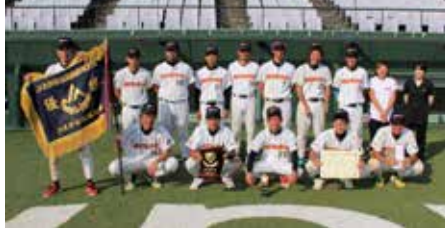
篠ノ井びんずるに参加しました



◆今年も 7 月の最終土曜日篠ノ井駅前通りで開催された、篠ノ井合戦祭り「篠ノ井びんずる」に「篠ノ井総合病院連」として参加しました。

今年も 70 名近い職員がおそろいの法被を着て、篠ノ井駅前通を「しゃもじ」を持って練り歩きました。この日ばかりは、篠ノ井駅前通りは踊る人見る人であふれかえりました。地域に根ざした病院としてこうした地元の市民祭りに積極的に参加することも大事なことです。

J・A 長野県役職員大会優勝!



◆第 30 回 JA 長野県役職員連盟野球大会決勝が 8 月 9 日、長野オリンピックスタジアムで行われ、篠ノ井総合病院野球チームが優勝しました。決勝大会は 19 の参加チームが出場した 7 月の予選大会を勝ち抜いた JA みなみ信州、JA 中野市、JA 北信州みゆき、篠ノ井総合病院の 4 チームが対戦しました。

自動精算機 (診療費支払機)



正面玄関エントランスホールの模様替えを行い「診療費支払機」を 2 台導入し 10 月より運用開始予定です。診療支払機は、患者様ご自身で金融機関の ATM の様に、診療費の支払いを行えるシステムです。診療支払機導入により患者様の会計待ち時間の軽減に繋がればと考えております。また、再来受付機も 2 台から 4 台に増設いたしました。増設に伴いまして、こちらも待ち時間の軽減になるよう運用の検討を行っております。



再来受け機

医事課 からお知らせ

●「診療費支払機(自動精算機)」を導入いたしました

正面玄関エントランスホールの模様替えを行い「診療費支払機」を 2 台導入し 10 月より運用開始予定です。

診療支払機は、患者様ご自身で金融機関の ATM の様に、診療費の支払いを行えるシステムです。診療支払機導入により患者様の会計待ち時間の軽減に繋がればと考えております。

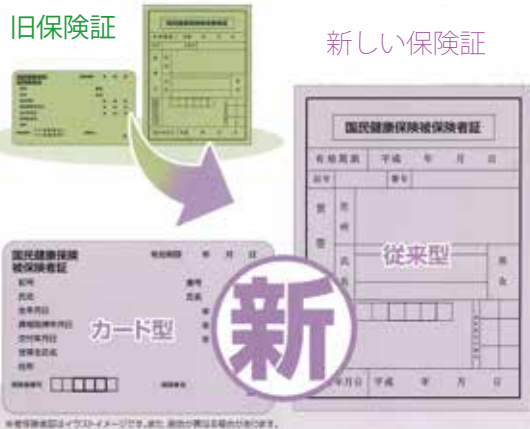
また、再来受付機も 2 台から 4 台に増設いたしました。

増設に伴いまして、こちらも待ち時間の軽減になるよう運用の検討を行っております。

また、再来受付機も 2 台から 4 台に増設いたしました。

今号から編集後記を書かせていただきます。特集 1 はあまり知られていない東洋医学科を特集しました。漢方薬も身近になつてきました。参考にさせていただきました。病院再構築は日々工事が進んでいます。関連情報も含め状況を詳しくお伝えしていきます。最後に「病院だより」をいつもご愛読下さりありがとうございます。(ST)

編集後記



●国民健康保険被保険者の皆様へ
平成 25 年 10 月 1 日から新しい被保険者証(保険証)で受診して下さい。新しい保険証は、9 月下旬までにお住まいの市町村役場から送付されます。保険証が届きましたら、住所・氏名などを確認してください。

各科診療担当医表

平成25年10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

- 受付は8時～11時30分までです。
- 午後の診察は予約外来、慢性疾患のみです。
- 各科の再診は予約もできます。
- 毎月第2・3・5土曜日は休診です。
- 救急患者様につきましてはこの限りではありません。

		月	火	水	木	金	土
内科		田村(腎)	中村(腎)	長沢(腎)	田村(腎)	牧野(腎)	齋藤(第1週(血内) 中牧(第4週(血内) (予約のみ)
		小川(脚)	上野(脚)	牧野(腎)	豆原(脚)	鈴木(脚)	
		峯村(内分泌代謝)	森(内分泌代謝)	峯村(内分泌代謝)	大岩(内分泌代謝)	内分泌特診 (予約のみ)	
		長坂	(午前)片倉/ (午後)駒津(内分泌代謝)	樋渡(内分泌代謝)	長坂	樋渡(内分泌代謝)	長坂
		和田(呼)	松尾(呼)	—	和田(呼)	津島(呼)	消化器内科特診 (予約のみ)
		牛丸(消)	牛丸(消)	倉石(消)	児玉(消)	倉石(消)	倉石(消)
		児玉(消)	出浦(第4火曜)	信大呼吸器内科	吉田(神内)	信大神経内科	信大(第1) 小泉(第4)
		田中(脚)	穂苅	横山	中村(腎)	—	
糖尿病指導外来		—	(片倉)	(片倉)	(片倉)	(片倉)	—
睡眠呼吸センター		—	—	松尾(予約のみ)	—	—	—
呼吸器外科		—	青木	—	—	青木	—
循環器科 心臓血管外科	I	一瀬	矢彦沢	丸山(腎)	中澤	佐藤	交代制
	II	—	土居	—	—	—	—
外科		宮本	池野	宮本	池野	池野	池野
		斉藤	斉藤	斉藤	宮本	秋田/宮本	斉藤/秋田
		坂口	五明	秋田	五明	坂口	五明
		秋田	坂口	—	—	—	—
産科	午前	本道	加藤	西村	武田	本道/井田	西村
婦人科	I	武田	西村	本道	井田	加藤	井田
	II	木村(予約紹介のみ)	本道(予約紹介のみ)	木村(予約紹介のみ)	木村(予約紹介のみ)	木村(予約紹介のみ)	本道(予約紹介のみ)
	III	井田	松岡	加藤(予約のみ)/井田	松岡/西村	武田	武田
特殊外来(予約)	午後I・II	不妊症	不妊症	1ヶ月検診	—	不妊症	—
整形外科		北川	外立	丸山(腎)	丸山(腎)	北川	宗像
		丸山(腎)	北川	塚田	北川	外立	空間
		宗像	宗像	外立	宗像	信大	外立
		—	—	笠間	笠間	—	丸山(腎)
		—	—	—	—	—	北川
スポーツ関節治療センター		—	—	丸山(腎)	丸山(腎)	—	交代制
小児科	午前	池上/柳沢	諸橋/山川/柴崎	諸橋/池上	諸橋/柳沢	池上/山川/柴崎	諸橋/柳沢 信大(第1) 小池(第4)
	午後	予防接種 柳沢/柴崎	乳児健診 諸橋 循環器外来 池上/柴崎	1ヶ月健診 慢性外来 諸橋/池上/柳沢/柴崎	慢性外来 諸橋 循環器外来 柳沢/柴崎	—	—
脳神経外科	I	宮下	外間	外間	宮下	外間	宮下
	II	平山(新患)	(平山(新患))	平山(新患)	(平山(新患))	平山(新患)	平山(新患)
泌尿器科	午前	杵淵/鶴田	和食/鈴木(脚)/信大	和食/信大	和食/杵淵又は鈴木(脚)	杵淵/鈴木(脚)	交代制
特殊外来(予約のみ)	午後	—	—	—	和食	杵淵	—
眼科 (新患はすべて予約のみ)	午前	永田/信大	永田 (新患・予約のみ) (受付10:30まで)	永田 (予約のみ) (受付10:30まで)	永田 (新患・予約のみ) (受付10:30まで)	永田	休診
	午後	永田(予約のみ)	—	—	—	永田(予約のみ)	—
皮膚科	午前	木藤	木藤	信大医師	木藤	木藤	—
	午後	—	—	木藤(予約のみ)	—	—	—
形成外科		長田	—	長田	長田	長田(レーザー予約)	—
耳鼻咽喉科	午前	浅輪	浅輪	信大医師	浅輪	浅輪	信大医師
	午後	—	専門外来(予約)	—	—	専門外来(予約)	—
リウマチ 膠原病科	午前	上野	松井	小川	石井	豆原	田中
	午後	下島	小野	浦野	浦野	小野	小野
	(予約のみ)	天野	松井	—	石井	鈴木(脚)	—
心療内科		下島	浦野	浦野	浦野	浦野	—
		大村 (予約のみ)	もの忘れ新患外来 大村(予約のみ)	もの忘れ外来 大村(予約のみ)	大村 (予約のみ)	休診	専門外来 大村(予約のみ)

新患は予約制です。詳しくは外来にお尋ね下さい。

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。