

雪わり草



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

2015 44号



表題（愛称）雪わり草

安曇野赤十字病院広報誌

写真解説

大王わさび農場（だいおうわさびのうじょう）長野県安曇野市穂高

安曇野市穂高にあるわさび農場。大王農場、大王わさび園とも呼ばれる。1917年に開場した。北アルプスからの湧き水を利用した安曇野わさび田湧水群の一角にある、日本最大規模のわさび園であり、安曇野随一の観光スポットである。わさび田に引かれる湧水は一日12万トンで、水温は年間通して12℃。収穫は年間通して行われる。ここは黒澤明監督の映画『夢』のロケ地としても知られる。

「大王」は敷地内にある大王神社に由来し、この神社は民話に登場する八面大王の胴体が埋葬されているとされる。

Contents

- 02 新年を迎えて
- 03 診察室の窓から
- 04 知っておきたい糖尿病のこと
- 05 知っておきたい糖尿病のこと
- 06 シリーズ女性の病気
- 07 職場紹介
- 08 地域の診療所紹介
- 09 地域の診療所紹介
- 10 病院研修、実習者への協力をお願い

冬の厳しさに耐え
春の訪れを告げるように
雪を割って可憐な花を
咲かせる雪わり草。
この小さな花の希望を持って
逆境に耐え抜く力強さを
紙面に載せ、地域の皆さまへ
お届けしたく
「雪わり草」と名付けました。
花言葉：忍耐・信頼・はにかみやなど



この広報誌は地球にやさしい再生紙を使用しています。

新年を迎えて

院長 澤海 明人



新年明けましておめでとうございます。

昨年は7月の南木曾町の土石流、9月の御嶽山噴火、11月の長野県北部を震源とする地震などの大きな災害が立て続けに長野県を襲いました。被災され亡くなられた方のご冥福を心よりお祈りいたします。日本赤十字社は災害対策基本法や国民保護法で指定された災害対応機関であり、全国92の赤十字病院は救護班を常備しています。当院も御嶽山、長野県北部に救護班を派遣しました。被災された方はもちろんですが、緊急事態の中で救護班として派遣される病院職員にも大きな心の負担があることに対して、送り出す私達の配

慮の重要性を今回再認識いたしました。

年間の医療費の総額は40兆円に近づいており、2025年には60兆円に達すると予想されます。年金や介護福祉を含めた社会保障費への支出は現在すでに国の一般歳出の50%を占め、このままでは医療のみならず日本経済そのものの破綻も危惧されます。国、医療機関、国民それぞれが応分の責任を果たすことが必要となります。今年消費税が8%に上がりましたが、患者さんの窓口負担も含めて医療機関に支払われる診療費には消費税の上乗せはありません。一方医療機関が購入する医薬品や診療材料には消費税がかかります。

患者満足度調査へのご協力ありがとうございました

「サービス向上委員会」では、当院を利用してくださる方々に、更により良い医療を提供できるように、平成15年より「患者満足度調査」を実施しております。皆様から頂いた貴重なご意見は、病院幹部をはじめ委員会でも検討して、改善可能なものから着手して日々改善に取り組んでおります。

今年度も「入院満足度調査」を平成26年7月から9月の間、「外来患者満足度調査」を平成26年10月から1ヶ月間実施しました。

調査結果は、来院された地域の方々にも閲覧していただけるように正面玄関に掲示しております。また、全職員に報告をして情報の共有に努めております。

皆様から頂いたご意見を基に、これまでも多くの改善をすることができました。

これまでの主な改善点や取り組みは、

- ・ 職員の接遇研修の実施
- ・ 外来トイレの表示やエレベーター案内板の設置
- ・ 自動精算機のトラブル解消
- ・ トイレのナースコールの位置の変更
- ・ わかりやすい「入院案内」の工夫 などです。

今後も調査を継続し、より安心・安全な医療が提供できるように努めて参ります。

診察室の窓から

18

雪の記憶

副院長 神経内科

中野 武

シ ベリアからの寒気は、日本海で沢山の水分を含みます。そして安曇野の西に立ち上る、本州を南北に貫く山脈にぶつかって雪を降らせませす。

冬 の朝。雪が音を吸収するからでしょうか。静寂です。日が昇り病院の東側の窓には日の光が射します。町が目覚め、少しずつ色彩が戻り、一日が始まります。大糸線の列車の音も聞こえてきそうです。

雪 の風景、雪の色は白いだけではありません。光や風、気温、空の様子で微妙に変化します。この町に暮らした熊井啓監督が、映画「忍ぶ川」の撮影で、カラーではなくモノクロにこだわった話を思い出します。映画では駅のホームに雪が降りしきるシーンがありました。出会いと別れ。雪それ自体、そして降る様子や風情にも物語があります。見つめる者の心模

様や心象風景で、雪は違った色彩を帯びます。

昔 「忍ぶ川」(三浦哲郎)の文庫本が、大学の書店に平積みされていました。作品はだいぶ上の世代の愛読書。映画の雪の場面の白黒スチール写真がありました。昭和四七年に熊井監督の映画が公開。そのリバイバル増刷だったのででしょうか。全学集会や立て看板など、熱い政治の季節の名残りが、まだキャンパスにあった時代の記憶です。



安曇野市の中核病院として地域の皆様に更に信頼していただける病院となる努力は今年も職員一同継続いたします。



知っておきたい糖尿病のこと(8)

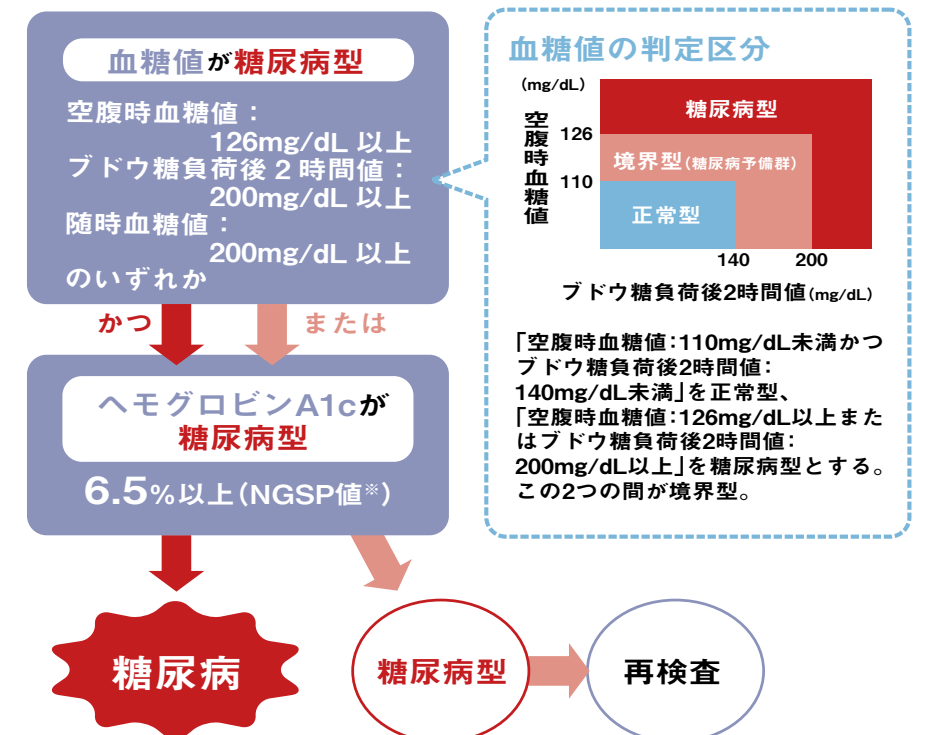
空腹時血糖値だけでは気づかない糖尿病もある!!

「血糖値は正常」のはずなのに実は糖尿病予備軍ということが…。まさかと思われるかもしれませんが、最近そのような方が増えています。健康診断ではまず空腹時血糖によって糖尿病かどうかを調べていきます。空腹時血糖の測定は、糖尿病の基本的な検査ですがそれだけで診断が確定するわけではありません。



栄養課長
青木 美智子

● 血糖値の判断基準



新しい診断基準では、血糖値とヘモグロビンA1cで診断を行う。1回の血液検査で血糖値とヘモグロビンA1cの両方が糖尿病型の場合は、糖尿病と診断される。いずれか一方だけが糖尿病型の場合は、再検査が必要となる。

※:国際基準値
(清野 裕ほか:糖尿病53:450-467,2010より改変)(日本糖尿病学会編:糖尿病治療ガイド2012より改変)

なぜ食後高血糖が重要か？

糖尿病を発症した早期の段階では、空腹時血糖値が正常であっても食後高血糖がみられることがあります。ここで問題なのは、食事のたびに高血糖状態になり、しかもそうした状態を繰り返すことで、血糖値を正常に戻す働きが弱くなる耐糖能異常は、動脈硬化を促進することがわかってきており心筋梗塞や脳梗塞のリスクが高くなるのです。

食後高血糖を知るには？

尿糖検査は尿中に排泄された糖を確認する検査です。血糖値と尿糖には深い関係があり、血糖値が170〜180mg/dlになると尿に糖が出始めます。個人差はありますが、陽性反応が出たら医療機関を受診しましょう。また、健康診断のデータに、HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)の項目があれば確認してみましょう。さらに確実な方法は、病院でブドウ糖負荷試験を受けることが有効で、糖尿病そのものの診断になり

ます。

食後高血糖を改善するために

日常生活のなかで食後高血糖を予防するには、食事と運動に注意することが大切です。食事は、次の2点を意識することから始めましょう。

食物繊維をとりましょう

食物繊維を糖質と一緒にとると糖質の吸収がゆるやかになり、食後血糖値の急激な上昇が抑制されます。

糖質指数の低い食物をとりましょう

糖質指数[※]の低い食物は、食後血糖値の上昇が起りにくいので、うまく活用しましょう。

※:糖質指数(Glycemic Index:GI):食物摂取時の血糖値の上昇の違いを、白パンもしくはブドウ糖を基準として比較し数値で表したもので、GIが低い食品ほど食後血糖値の上昇が起りにくい。
◎果物やイモ類を摂取しすぎると、血糖や脂質の上昇が認められることがあるので注意しましょう。



糖尿病療養指導士の資格を持つ栄養士が栄養指導を行っています。

② 血糖値の上りにくい食材を欠かさず食べる。

食後血糖値の上昇には、糖質(ブドウ糖) 摂取後のインスリン初期分泌が大きく関わっています。インスリン初期分泌が低下すると食後血糖値が上昇するので、ゆっくりと糖質が吸収されるような食事をとることによって、「食後高血糖」の改善が期待できます。そのためには、食物繊維を多く含む食物と、糖質指数の低い(食後血糖値の上昇が起りにくい)食物をバランス良く摂取すると効果的です。野菜・きのこ・海藻は欠かさないようにしましょう。

「食後高血糖」とは？

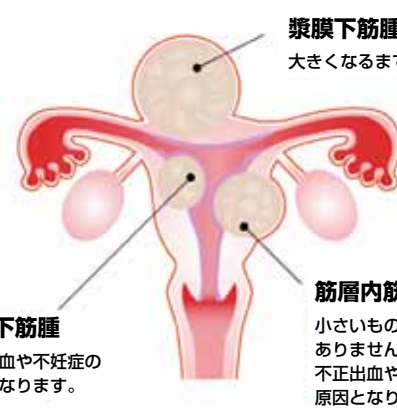
「食後高血糖」は、糖尿病予備軍においても重要な指標です。血糖値は食後に高くなり空腹時に低下するのが普通で、食後2時間もすれば血糖値140mg/dl未満

に低下にします。しかし、インスリンの働きが悪くなるなどの影響で血糖値が下がらず、食後2時間の血糖が140mg/dlを超える場合「食後高血糖」とされます。

子宮筋腫



産婦人科部長
山崎 綾野



ています。粘膜下筋腫は小さくても出血量が多く、症状が出やすいです。(図1)

粘膜下筋腫
大きくなるまで症状が乏しい。

筋層内筋腫
小さいものでは症状がありませんが、大きくなると不正出血や流産・早産の原因となります。

粘膜下筋腫
不正出血や不妊症の原因になります。

図1

どのような症状がありますか

子宮筋腫は子宮にできる大変多い良性腫瘍です。30歳以上の女性で20〜30%と推測されています。良性腫瘍ですので、それ自体が命にかかわることはありません。女性ホルモン(エストロゲン)によって筋腫は大きくなり、閉経後には小さくなります。大きさを決めた場所によって症状が違ってきます。できた場所によって、子宮の内側(粘膜下筋腫)、子宮の筋肉の中(筋層内筋腫)、子宮の外側(漿膜下筋腫)に分けられます。

代表的な症状は月経量の増加と月経痛です。その他に腰痛、頻尿(トイレが近い)等があります。症状は、できた場所によって異なりますが、子宮の内側にできた筋腫は小さくても症状が強くなります。若い人では妊娠しにくくな

どのような治療法がありますか?

治療法には手術とホルモン療法があります。手術は子宮を取る手術(子宮全摘術)と筋腫のコブを取る手術(筋腫核出術)があります。将来子供がほしい方や子宮を残す希望の強い方では筋腫だけ取る手術を実施します。目に見えないほど小さな筋腫は手術で取り残すことになるため、数年後に取り

つたり、流産しやすくなったりする可能性があり、手術を考慮します。大きくても困っている症状がない場合は、閉経を待つという方法もあります。

外来で内診、超音波等で診断します。大きな筋腫や手術を考えるとMRI検査をすることもありますが、ほとんどが良性ですが、約0.5%に悪性の子宮肉腫が含まれています。閉経後に大きくなった場合は子宮肉腫が心配です。

残した筋腫がまた大きくなることもあります。

ホルモン療法では一時的に閉経状態にする治療が行われます。1日数回の点鼻薬(鼻からのスプレ剤)と4週間に1回の注射薬があります。この治療ではエストロゲンをほぼゼロにするため、更年期様の症状が出る場合があります。保険適応では6回までしか注射できません。治療中、子宮筋腫は小さくなりますが、治療を中止すると元の大きさに戻るため、長期的な治療には向いていません。

もう一つの治療法としてピル(経口避妊薬)があります。出血量が減るため、症状が改善します。その他に特殊な超音波により筋腫を小さくする方法(集束超音波)や子宮を栄養する血管を詰める治療法(子宮動脈塞栓術)がありますが、保険が適応されず、治療可能な病院が限られています。

その方の状況により治療法が選択されます。かかりつけの先生にご相談下さい。

日本産婦人科学会ホームページより改変

職場紹介

薬剤部

■スタッフ体制

薬剤師…………… 15名
(部長1名含む)
事務職員…………… 1名



薬剤部スタッフ一同

平成 4年までは医療の担い手は「医師、歯科医師、看護婦、その他」として薬剤師はその他に入っていました。平成4年の第2次医療法改正において、医療の担い手が「医

師、歯科医師、薬剤師、看護婦、その他」と改められ薬剤師も医療者として認められたのです。しかし国民の認識はまだまだ低いものでした。

その

後医薬分業が叫ばれ、院外処方箋が発行されるようになり、後発品の使用が拡大され、薬科大学が6年生になり、この10年で薬剤師の世界はめまぐるしく変化しています。平成26年に薬剤師法が改正され、薬剤師法第25条の2「薬剤師は調剤した薬剤の適正使用のため、販売または授与の目的で調剤した時は、患者または現に看護に当たっている者に対し必要な情報を提供し及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。」と改正されました。わかりやすく言うと「薬剤師は薬の情報提供を行う」加えて「薬剤師は薬学的知識を駆使して患者に薬の指導をする」ことが義務化されました。

今は

院外処方箋という制度に慣れ、薬は開局

薬局でもらうものという認識になつてきたと思います。今後、大事な事は「薬については薬剤師が専門家だから薬剤師に相談すればいい」と誰もが当たり前のように思ってくれるように努力していく必要があります。

現在

薬剤師によるがん化学療法、緩和ケア、感染制御、糖尿病への参画が始まっています。また病棟においては医師や看護師と同じように病棟をまわり入院患者一人ひとりに薬についての情報提供を行う。カルテに情報を書き込む。治療の方針を決めるカフェランスに参加する。これも最近みられるようになった薬剤師の姿です。もちろん、薬剤師が医師や看護師の代わりに務めたり、同じ仕事をしているではありません。

医療

が高度化する中で、医療に関わる者が役割を分担するようになり、看護師は患者のケアを、作業療法士・理学療法士・言語聴覚士等はりハビリ、栄養士は患者の栄養に



処方薬の監査

よる治療を見守り副作用的な発現チェックを行い医師に情報提供を行ったり、患者のさまざまなニーズに応えたり、病状によっては生活や心理的な側面にも考慮して薬について考える必要があります。こんな薬剤師を目指して日々努力していきます。

小山歯科医院

〒399-7102
安曇野市明科中川手 3820-2
☎0263-62-3080



OutLine

【診療科】 一般歯科、小児歯科
【診療時間】 月・木・土 9:00~12:00
火・水・金 9:00~12:00
13:30~17:45
【休診日】 日、祝日
※診療科目によって診療時間が違いますので初診の方は事前にご連絡ください。

小山小児歯科学会専門医です。さて開業当時は、今では考えられないようなむし歯の洪水時代で野戦病院の感があり10年位は治療に追われておりましたが、徐々に歯科医院も増え落ち着いて、近頃はなじ

インタビュー

診療所について

当院は、昭和54年に開業して本年で35年目になります。「人を大切に」を考え、少しでも良い治療を「早く」「快適に」「安全に」を目標にして開業当初よりチーム医療を考えてきました。今のスタッフは、歯科衛生士3名、歯科技工士1名、ドクター2名の6名です。歯科衛生士2名は開業当時からのベテランで、もう1名は当院を退職後25年ぶりに復帰してくれました。また、歯科技工士も20年勤めて一旦退職し、また3年ぶりに復帰してくれました。これらの長年の気心の知れたメンバーで日々の診療にあたらせていただいております。妻は歯科医師ですが半日勤務で小児歯科を担当してもらっています。日本小児歯科学会専門医です。さて開業当時は、今では考えられないようなむし歯の洪水時代で野戦病院の感があり10年位は治療に追われておりましたが、徐々に歯科医院も増え落ち着いて、近頃はなじ

趣味について



小山院長先生とスタッフの皆様

高校生の頃より、特に1920年から60年代までのアメリカの音楽全般が好きで、下手ですがバンドをやったりしてきましたが、今はひとりでCDを聞いたり、歌ったり、楽器を奏でたり、楽器を作ったり（バイオリンやマンドリン等）と自分なりに楽しんでおります。また、これも下手ですが、健康のことも考えて歯科医師会等で企画して下さる月に一度のゴルフ

みの患者さんが適度に来院して、より充実した診療ができていますと感じております。歯科医療は日々進歩しておりますので時代に対応した医療サービスを提供しなくてはとできるだけ勉強会、講習会等に参加するようにしております。

院長先生とスタッフの皆様は笑顔で温かく迎えていただきました。医院は地域に溶け込むようにあり、地域住民の方にとってなくてはならない存在であるように感じました。お忙しい中ありがとうございました。ますますのご活躍を祈念いたします。

安曇野市は、フッ素洗口の実施等で他地区に比較してむし歯の罹患率も低く、歯科衛生士の意識も高いように思いますが、これからの高齢化社会に対してはまだ多くの課題に対応しないといけない時代となってきました。昨今口腔ケアの重要性が明らかになってきており、当院でも口腔ケアへの取り組みを一層深め、スタッフ一丸となって努力をしていきたいと思っております。自分も含めて患者さんにもお口の手入れをすることで口腔内を清潔で気持ちよくして健康で幸せに長生きしてもらいたいと思っております。

地域の皆さんへ

楽しんでおります。妻の趣味はガーデニングで庭の草取りから水やり等手入れを欠かさず医院を緑で飾ってくれております。

丸山内科クリニック

〒399-8205
安曇野市豊科4301-6
☎0263-72-6188
☎0263-72-8033



OutLine

【診療科】 内科、呼吸器科、循環器科、消化器科、小児科、アレルギー科
【診療時間】 月・火・水・木・金・土 9:00~13:00、15:00~19:00
【休診日】 日曜日、祝日

インタビュー

開業までの経緯、診療所の特徴など

昭和47年3月に順天堂大学医学部を卒業して内科臨床研修後、昭和51年に大阪大学第3内科へ入局して喘息の研究をしながら呼吸器・免疫疾患を中心に臨床を行って来ました。昭和55年には地元長野に帰郷し、豊科日赤に勤務。百瀬院長をはじめ、戸谷先生、山本先生など常勤6名で毎日忙しく診療をしておりました。当時入職した職員が現在課長などの役職についており頼もしく感じます。その後、小諸、諏訪、上田など県内の医療機関で勤務し、小諸・諏訪では信大第一内科戸塚教授のご指導を仰ぐこともできました。平成2年9月に生まれ育った豊科で現在の診療所を開業しました。41歳の時のことで、内科医として自信もついたので郷里の地域の皆さんにお役に立てるとの思いがありました。最近では病診連携の考え方も浸

当院の特色としては内科一般を診療域として、アレルギー・免疫疾患、呼吸器疾患の治療に力を入れております。胸部レントゲンの読影にも力を入れております。**趣味について** 趣味はゴルフと囲碁ですが、ゴルフシーズン中は毎週クラブを握



丸山正宣院長とスタッフの皆様

透し機能分化が進んで他医療機関への患者さん紹介も負担なく出来るようになってきました。より充実した診療ができるようになってきたと思います。特に安曇野日赤では、救急部が設置されたことで救急患者の受け入れがスムーズになり大変ありがたく感じています。私自身も一昨年に救急患者として受診し治療を受け、一命を取り留めていただきました。

お忙しい中、何度も訪問させていただきました。院長先生から当院に勤務されていた当時の思い出をたくさんお話いただき、とても気さくな先生であると感じました。ますますのご活躍を期待しております。



安曇野市内には診療所をはじめとして、こども病院や安曇野日赤など複数の医療機関があり、かつ松本市内にも近い立地です。医療の立場から見れば大変恵まれた環境です。健診などの制度を活用して普段から健康管理を行い、上手に医療機関を利用して長寿で元気な老後を過ごして欲しいと思います。



病院研修、実習者へのご協力のお願い



当院は皆さまに、より良い医療を提供すると同時に、次代の医療人を育成する責務があります。この責務を達成するために、当院では医師、看護師、薬剤師、放射線技師・検査技師・リハビリ技師・臨床工学技士・管理栄養士、医療事務等の研修や、学生の病院実習を行っております。

これまで、研修者による外来や病棟での診療や、学生見学にご協力いただいておりますが、今後も**患者さんを担当する医療チームの一員として診療に参加させていただくこと**に、ご理解、ご協力をお願いいたします。

研修者や学生に担当されることでお困りの場合は、お申し出ください。お断りされても、患者さんが診療上の不利益を被ることは一切ございません。ご不明な点がございましたら、遠慮なくお申し出ください。

皆さまのご理解とご支援をお願いいたします。

安曇野赤十字病院 教育推進室

着任者を紹介します



消化器内科部長
中村 直

昨年の11月から消化器内科へ勤務しております中村直と申します。よろしくお申し上げます。専門は消化器の中でも胃腸などの消化管です。胃腸の病気は頻度が多く、多くの方が経験したことがあるかと思えます。自覚症状からわかる病気もあれば、胃カメラなどの検査をしてみないとわからない病気までいろいろあります。「胃カメラ検査はちょっと」と思う方も多いと思いますが、検査方法もいろいろあり、最近では静脈麻酔を使用したり、細いカメラを使って鼻から検査することもあります。胃腸の不調が「いつもと違うぞ」とお感じになったら是非一度受診をしてみてください。当院では平日毎日消化器内科の医師が外来を担当しています。

トピックス

神城断層地震災害に救護班を派遣しました。



白馬村堀之内地区の様子

平成26年11月22日に発生した神城断層地震において、当院は医師・看護師・事務職員の計6人で構成する救護班1班を11月22日深夜から24日昼まで派遣し、市立大町総合病院での病院支援や小谷村・白馬村での医療ニーズ調査、白馬村保健福祉ふれあいセンターでの救護所設置など救護活動を行いました。



避難所での救護活動



帰還報告