

雪わり草



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

2017 52号



表題（愛称）雪わり草

安曇野赤十字病院広報誌

写真解説

「干柿と秋の空」

柿はカキノキ科の木に成る果実。干柿には渋柿が用いられる。渋柿の渋味はタンニン。干す事でタンニンが無くなる訳ではなく水に溶けない形になるため渋味を感じなくなる。意外なことに甘柿よりも渋柿の方が糖度は高い。干柿の歴史は古く平安時代には祭礼用の菓子として文献に登場している。安曇野でも秋になると軒先に連なり紅葉とともに空を彩る。

Contents

- 02 ご挨拶
- 03 エックス線血管撮影装置が更新されました
- 04 心筋梗塞における心臓リハビリテーション(心リハ)の実際
- 05 検査室より
- 06 「産後ケア(宿泊型)」のご案内
- 07 地域の診療所紹介
- 08 着任者紹介

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。

ご挨拶

―地域医療支援病院指定を受けて―

安曇野赤十字病院 院長 中野 武

皆様にお知らせがございます。当院は9月1日の長野県医療審議会での御審議を経て、5日に長野県知事より地域医療支援病院の指定を受けました。これも地域住民の皆様、地域医療機関の先生方、医療介護福祉関係、行政関係者様からのご支援、ご指導の賜物でございます。ここに御報告し、感謝申し上げます。次第であります。



地域医療支援病院は、200床以上の規模で地域の医療機関からの紹介患者に対する医療提供を行うとともに、医療設備機器等の共同利用、救急医療の提供、さらには地域医療従事者へ

より、介護、福祉さらには行政との連携、協力関係に努めて参りました。今回の承認を受けて、これまで以上に地域の医療機関と連携・協力しながら、当院の使命である「医療を通じた地域貢献」を推進してゆく所存であります。

の研修会の定期的開催など、その要件が国によって定められています。これまで当院は、地域の診療所、クリニック、病院との連携の推進、年間2500件を超える救急車の受入による救急医療の確保、さらにはCT、MRIなどの医療機器の共同利用を行なって参りました。地域の医療関係者との研修会はもと

果たしてゆく覚悟であります。引き続き何卒宜しく御支援お願い申し上げます。



「医療連携の会」地域の先生方との意見交換や研修会を開催しています。



「地域オープン研修」医療従事者の方を対象にした認定看護師による研修会を開催しています（写真はフットケア研修）

エックス線血管撮影装置が更新されました



診療放射線課長 中野 三七人

通常 のX線写真では体の中の血管の状態を見ることが出来ません。そこで血管の中に造影剤という薬を注入しながら血管撮影装置で撮影することで、血管を写し出し病変の有無を調べたり、IVR（透視をしながら血管の中に細い管を病気のところまで進め外科的手術をしないで病気を治す）治療を行います。当院では主に循環器内科、脳神経外科、透析患者さんの検査や治療を行っています。

に透視像、撮影像ともに見やすくなりました。また診断や治療をスムーズに行うための支援ソフトも豊富で心筋梗塞の治療で心臓の詰まった血管を拡張する際、詰まった個所に焦点を合わせ動きのある心臓の血管を静止して確認することが出来ます。脳血管の治療の場合は、脳血管を3Dで表示し透視像と重ねることにより細い管を目的の部位まで進める手助けとなります。また治療が終わった後に確認のCT検査を行う場合は、CT室

に移動して検査を行っていましたが、この装置はCTと同様の検査も出来、検査室を移動しなくても検査を行う事ができます。
新血 管撮影装置が導入され検査時間の短縮が出来、より正確な検査、治療が行える様になりました。また被ばく線量も低減され、より患者さんの負担が軽減され安心して検査を受けていただけることを期待しています。

今回 更新した装置は以前の装置と比べて格段



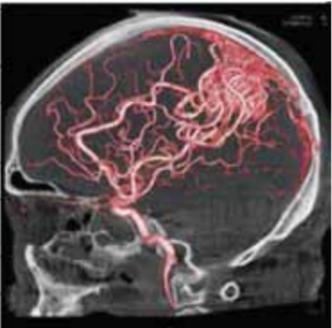
シーメンス社 Artis zee PURE



操作室コンソール



検査室内



脳血管



内頸動脈



心血管

心筋梗塞における心臓リハビリテーション(心リハ)の実際

急性心筋梗塞に対しカテーテル治療を施行した後、傷害され機能低下に陥った心臓に対し、運動療法、食事療法、生活習慣の改善を柱とする心リハを行うことが予後の改善につながる事がわかっております。

循環器内科 医師
荻原 史明

心筋梗塞における運動療法の効果

運動療法には冠危険因子(高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満)の改善、抗動脈硬化作用、抗虚血作用、抗血栓作用、抗炎症作用、血管内皮機能改善効果等があります。(表参照)

心筋梗塞における心リハの実際

急性心筋梗塞後の心リハは大きく3相(第I相・急性期リハ、第II相・前期回復期リハ、第III相・後期回復期リハ)に分類されます。

急性心筋梗塞の原因となる冠動脈病変に対するカテーテル治療を行った後、再発予防、合併症予防に薬物療法が開始されま



リハビリ室

す。急性心不全、血圧低下といった合併症が改善された後、第I相・急性期リハが開始されます。急性期の1〜2週間以内における心リハの目的は食事、排泄、入浴など身の回りのことを安全に行うことが出来るようにするためにあります。実際にはベッド上での身体の保持負荷から階段の上り下り負荷まで段階的に進めていきます。

表2 運動療法の身体的効果

項目	内容	ランク
運動耐容能	最高酸素摂取量増加	A
	嫌気性代謝閾値増加	A
症状	心筋虚血閾値の上昇による狭心症発作の軽減	A
	同一労作時の心不全症状の軽減	A
呼吸	最大下同一負荷強度での換気量減少	A
	最大下同一負荷強度での心拍数減少	A
	最大下同一負荷強度での心仕事量(心臓二重積)減少	A
	左室リモデリングの抑制	A
	左室収縮機能を増悪せず	A
	左室拡張機能改善	B
冠動脈	冠狭窄病変の進展抑制	B
	心筋灌流の改善	B
	冠動脈血管内皮依存性、非依存性拡張反応の改善	B
中心環境	最大動静脈酸素較差の増大	B
末梢環境	安静時、運動時の総末梢血管抵抗減少	B
	末梢動脈血管内皮機能の改善	B
炎症性指標	CRP、炎症性サイトカインの減少	B
骨格筋	ミトコンドリアの増加	B
	骨格筋酸化酵素活性の増大	B
	骨格筋毛細管密度の増加	B
	II型からI型への筋繊維型の変換	B
冠危険因子	収縮期血圧の低下	A
	HDLコレステロール増加、中性脂肪減少	A
自律神経	喫煙率減少	A
	交感神経緊張の低下	A
	副交感神経緊張亢進	B
血液	圧受容体反射感受性の改善	B
	血小板凝集能低下	B
予後	血液凝固能低下	B
	冠動脈性事故発生率の減少	A
	心不全増悪による入院の減少	A(CAD)
	生命予後の改善(全死亡、心臓死の減少)	A(CAD)

A: 証拠が十分であるもの、B: 報告の質は高いが報告数が十分でないもの、CAD: 冠動脈疾患

第II相前期回復期リハ
退院後、外来通院に合わせてリハビリ室にて施行します。病前の日常生活動作を目標にリスク管理下で個人に合わせた運動療法プログラムを実施します。
第III相(維持期)
維持期心リハは再発予防を目的とするものであり、生涯にわたって継続することを目指します。運動療法は慢性的な冠動脈疾患において薬物療法、カテーテル治療に匹敵する予後改善効果を有します。日常生活における運動療法の様式については有酸素運動、抵抗運動、インターバルトレーニングがあります。有酸素運動に抵抗運動を加えることで有酸素運動単独よりもQOLの改善効果が増したとの報告も多く認められています。
急性心筋梗塞、狭心症といった虚血性心疾患の治療において、生涯にわたって継続される薬物療法、食事療法に、患者さんが自ら積極的にかかわる必要のある運動療法の継続が予後の改善に大切となります。

睡眠時無呼吸症候群の検査について



検査部
比田井 道德
(検査装置装着例)



終夜睡眠ポリグラフ検査装置

読 者の皆さんは睡眠時無呼吸症候群と聞いて何を思い浮かべますか?

記憶の片隅にあれば思い出してください、時々交通事故などの原因としてニュース紙面を賑わし話題となるあの呼吸疾患の事です。

睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome: SAS)とは一言で言えば睡眠中に呼吸が止まる病気です。その発症原因により閉塞性(OSA)・気道閉塞が主因、中枢性(CSA)・

呼吸中枢障害が原因、混合性・前記2つの混合型、の3型に分類されますが、なかでもOSAが全体の84%と最も多く、有病率は成人で1〜6%、小児で2%程度と報告されています。睡眠不足や体調不良による社会生活への影響や、いわゆる生活習慣病や動脈硬化性疾患(肥満・高血圧・高脂血症・不整脈・虚血性心疾患・脳血管障害、糖尿病など)を合併するケースが多いため、診断と治療は非常に重要であると言えます。書面の都

呼吸中枢障害が原因、混合性・前記2つの混合型、の3型に分類されますが、なかでもOSAが全体の84%と最も多く、有病率は成人で1〜6%、小児で2%程度と報告されています。睡眠不足や体調不良による社会生活への影響や、いわゆる生活習慣病や動脈硬化性疾患(肥満・高血圧・高脂血症・不整脈・虚血性心疾患・脳血管障害、糖尿病など)を合併するケースが多いため、診断と治療は非常に重要であると言えます。書面の都

合上これ以上の病気詳細や治療について記述できませんが、次に検査法について簡単に説明したいと思えます。

ま ず、少なからず気になる方は睡眠時無呼吸症候群のセルフチェックをしてみてください。

- 大きないびきをよくかいてい
- 睡眠中に呼吸が止まり呼吸が再開するといびきをかくと第三者に言われた
- 睡眠時間に関わらず朝の目覚めが悪く熟睡感が無い
- 日中、眠くなる事が多く悩んでいる(会議中、運転中等)など・・・

これらの症状に思い当たる方は一度医療機関に相談、あるいは受診してみる事をお勧めします。

医 療機関では問診(代表的評価法としてESS眠気指数テストなど)を行い、睡眠障害の疑いありと判断されると、①簡易型(携帯用)睡眠時無呼吸検査装置による自宅セル

フ装着検査を行います。但しこの簡易検査では脳波・睡眠の深さなどの詳しいデータまでは収集出来ないため評価には限界があります。判定はAHI(無呼吸低呼吸指数・睡眠中1時間あたりの無呼吸・低呼吸の回数)で行われ、この数値をもとにSASである可能性が高いと判断されると、次のステップとして、一泊入院して②終夜睡眠ポリグラフ(PSG)検査を行い、睡眠中の低酸素状態や脳波による覚醒状態、鼻口気流の途絶・再開、胸部部の呼吸運動などからSASの状態を更に詳しく判定します。当院では入院PSG検査に際し、各種センサー装着後も比較的過ごしやすい機器(デバイス)を導入しておりますので、比較的楽に検査を受けていただけると思います。どの様な事でも構いませんので、気になる方は気軽に相談ください。

毎号地域の診療所を紹介させていただいております。かかりつけ医の参考にさせていただければ幸いです。

ももせクリニック

〒399-8102
安曇野市三郷温 2645-3
☎0263-77-1188



OutLine

- 【診療科】内科、小児科、
リハビリテーション科
【診療時間】午前9:00~12:00
(受付時間8:45~12:00)、
午後15:00~18:00
(受付時間14:45~18:00)
【休日】木曜午後、土曜午後、日曜・
祝日

インタビュー

開院までの経過を教えてください

いつかお年寄りの医療に関わりた
いと漠然と思っていましたが、開業
までは正直考えていませんでした。
以前からホリスティック医療の第一
人者、帯津良一先生の提唱する統合
医療に興味がありましたので、先生
が講師をされている学院で、東洋医
学や太極拳を学んでいるうちに、自
然の流れで開業が実現してしまいま
した。

先生の理念を教えてください

生きることは、しんどいことです。
しかし、今を生きているという実感
を噛みしめて、もっと自分の体と向
き合い、精一杯生きるプロセスを大
切にできるようお手伝いできると
いいなと思っています。

私なりの恩返し

自分の知らないことを教えてくれ
る人は、全て師です。私はこれまで
多くの師に導いていただきました。
特に地域医療の師匠である池田恭先
生からは、10数年にわたり多くの事
をご教示頂きました。未熟な私に、
呆れもせずにご指導して下さいた師
達への感謝を忘れずにいることはも

「産後ケア(宿泊型)」のご案内

産後ケアと

国の施策として妊娠・出産包括支援事業が創設されたことで、妊娠期から子育て期における母子保健や育児相談に対応できる体制づくりが、地域により取り組まれてきました。

出産後のお母さんが赤ちゃんとの新生活を安心してスタートできるように、安曇野市と委託契約した医療機関や助産所で、出産後のお母さんの身体ケアや授乳指導を、宿泊や日帰りにより行う「産後ケア」を本年10月から行うことになり、当院でも利用できるようになりました。



利用ができる方

- ① 市内に住民登録がある方
- ② お母さんに体調不良や育児不安等がある方
- ③ ご家族などから支援が受けられない方

利用できる内容

- ① お母さんの心身の健康管理
- ② 乳房管理
- ③ 沐浴や授乳等の育児指導

利用料金

3万円(税込み)(安曇野市が負担する料金は利用料の8割)

当院で用意があるもの

ポット・哺乳瓶の消毒用ミルトンと消毒容器(上記以外はご用意下さい。)

貸し出しできるもの

- ① 患者衣: 1日100円(税抜)
- ② 赤ちゃんの着物: 1日100円(税抜)
- ③ バスタオル、フェイスタオルのレンタル: 1日198円(税抜)



利用方法

- ① 利用者(ご家族)が安曇野市へ利用申請を行います。
- ② 利用申請時に「入院案内」「ご用意頂く物一覧」をお渡しします。
- ③ 利用申請の手続き終了後、当院へ入院の申し込みを電話でお願いします。
申込受付時間: 平日 15:00~16:30 電話番号: 0263-72-3170(代表)



もちろんですが、自分の周りの方々へ
医療を通してペイ・フォワード(人
から受けた恩を、別の人に送る意
していくことで恩返しできたらと思
います。

恒例の(2度目だけど)ある日のももクリニック

朝から「大人の恋」についての見
解を可愛らしく語りあう妙齢の看護
師達。生暖かく聞き流している勉強



百瀬佳代子院長先生とスタッフの皆様

熱心な理学療法士。ツッコミを入れ
ようとして深みにはまっていく事務
スタッフ。蠅を診察室から追い払う
べく新進気鋭の舞踏家のようになっ
ている院長。開業前からお世話にな
っている某企業のKさん(通称じい
や)は、自由すぎる私のせいでかな



ももクリニックの愉快な仲間たちの秋が
今日も深まっていきます。(ちゃん
としたクリニックの詳細はHPをご
参照ください)

院長先生を始めスタッフの皆様
笑顔で温かく迎えていただきまし
た。院内には足湯コーナーや薪ストー
ブのあるロビーなどゆったりとく
つるげる空間が用意されており院長
先生の理念が随所に感じられまし
た。お忙しい中ご対応いただきあり
がとうございました。更なるご活躍
をご祈念いたします。

着任者を紹介します



整形外科医師
山本 宏幸

みなさんこんにちは。整形外科に着任しました山本と申します。
当院は地域の中核病院であり、当科においては脊椎・外傷が強みであると思います。
私は日々外傷治療に従事してきましたので、骨折や脱臼等の患者さんがいらした際にはお役に立てると存じます。整形外科の中でも施設によって力を入れている分野が異なります。

近隣に地域の中核病院が多数存在しており、連携・機能分化を図り、安曇野市や近隣の住民のみなさんにとってより良い医療サービスが受けられるよう努めてまいります。
どうぞよろしくお願い致します。



小児科医師
藤井 仁深

10月より小児科に着任いたしました藤井と申します。これまでは東京都内の病院に勤めており、長野県内での勤務は研修医として信州大学病院に勤務した以来、7年半ぶりとなります。懐かしく感じるころもありつつ、まだ慣れないことも多いですが、明るい雰囲気のある病院と、山々に囲まれた豊かな自然の中で、心機一転頑張るつもりです。
必要時にはこども病院や大学病院とも連携を取りながら、地域の子どもの成長を支え、見守っていきたくと思っています。子どもたちとご家族が安心できるような診療を心掛けますので、どうぞよろしくお願いいたします。

トピックス

○生坂村との合同救護訓練

平成29年9月3日 松本広域圏合同医療救護訓練が行われ、当院は安曇野市の総合防災訓練に参加するとともに生坂村と合同救護訓練を行いました。当院から救護班1個班を派遣し村内での傷病者搬送やトリアージ訓練など行いました。松本広域圏災害時医療連携指針に基づき当院は「ペア病院」として生坂村の災害時医療救護活動を支援しております。



○リレー・フォー・ライフまつもと2017



平成29年9月9日～10日 リレー・フォー・ライフまつもと2017が松本市やまびこドームで開催され、当院は初めて参加をしました。このイベントは、がん患者さんやそのご家族を支援し、地域全体でがん向き合い、がん征圧をめざすことを目的にチャリティー活動としてリレーウォークを行うというものです。このイベントで当院は周数部門で1位(2日間を通して一番歩いたチーム)となりました。

編集後記

地域医療連携課では第27号(2009年8月1日発行)から編集作業をしてまいりました。次号からは経営企画課がその作業を引き継ぎます。本号で地域医療支援病院認定の記事を掲載できたことを大変うれしく思います。これまでのご高覧ありがとうございました。これからも本誌をよろしくお願いいたします。