



塩田記念病院だより

Vol.38 2016年9月号

医療法人SHIODA塩田記念病院 総務課発行 ホームページ: <http://www.s-fmc.jp>
 〒297-0203 千葉県長生郡長柄町国府里550-1 Tel:0475-35-0099 Fax:0475-35-0098

外来診療予定表 (9月)

診療科	月	火	水	木	金	土	
総合診療部 (内科・外科 内視鏡 等)	午前	塩田総院長 (外科)	井上部長 (呼吸器内科・内科)	井上部長 (呼吸器内科・内科)	松谷(内科) 初診受付16:00まで	正木(内科) 初診受付16:00まで	赤松(内科) 第1.3 新野(内科) 第2 ※午後休診※
	午後	白銀(外科) 初診受付16:00まで	外松(内科) 初診受付16:00まで	—	—	—	—
	午前	君塚(内科) (予約制)	青木(外科) 受付16:00まで	★篠崎(内科) 初診受付16:00まで	鈴木(外科) 初診受付16:00まで	君塚(内科) (予約制)	大木 (肝臓内科・内科) 第2.4
	午後	—	—	—	—	—	—
	午前	—	—	—	—	佐久間(外科)	—
	午後	—	—	—	—	—	—
脳神経外科	午前	足立	—	平井	—	青柳副院長	平井
	午後	佐藤 足立 初診受付16:00まで	—	平井 (予約制)	—	青柳副院長 髄膜腫・ 神経鞘腫外来	—
整形外科	午前	塩田副院長	石井	塩田副院長	塩田副院長	石井 塩田副院長 第1.3.5	石井 塩田副院長 第2.4
	午後	—		石井		塩田副院長 第1.3.5 (脊椎・脊髄外科外来) 石井 第4	—
	午前	—	—	立岩 第3 初診受付16:00まで	★大見 第3	吉峰 第4	山田 第1.3 蔵本 第2.4
	午後	—	—	—	—	金子(予約制) 第3 吉峰 第4 初診受付16:00まで	—
循環器内科	午前	中津センター長	大橋	森口	高木 (中津センター長) 第3.5(予約制)	中津センター長	森口 第1 大橋 第2 中津センター長 第3 高木 第4 ※午後休診※
	午後	高木	交代制		森口	大橋	—
婦人科	午前	遠藤院長	遠藤院長	千葉大(交代制)	遠藤院長 第1.2.5	千葉大(交代制)	遠藤院長
	午後		遠藤院長 第2.4	—	—	—	—
サイバーナイフ 外来	午前	—	—	—	宇野	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
脳神経内科	午前	—	—	平田	—	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	午前	—	小谷 初診受付16:00まで	—	★スミス 第1.3	★清水 初診受付16:00まで	帝京大(交代制)
	午後	—		—	★スミス 第1.3 原田 第2 初診受付16:00まで		—
泌尿器科	午前	—	—	—	飯ヶ谷 初診受付16:00まで	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
皮膚科	午前	—	—	—	—	—	—
	午後	—	河原 受付14:30から	—	—	—	—

★印は女性の医師です。◎赤字は変更となった診療です。◎診療予定は変更となる場合があります。院内『お知らせコーナー』や『ホームページ』または、電話にてご確認ください。◎当日、急遽休診になる場合がありますので、ご了承ください。◎保険証は毎月確認させていただきますのでお持ちください。

受付時間: (月～金) 8:30～11:30/13:30～16:30 (土) 8:30～11:30

予約専用ダイヤル: 0475-35-0002 (月～金) 8:30～17:00

サイバーナイフ専用ダイヤル: 0475-35-0109 (月～金) 8:30～17:00

病気の豆知識

～週刊誌による「医者から勧められても飲んではいけない薬」特集について～

動脈硬化は心臓病、大血管、脳梗塞、脳出血、腎臓病などの主な原因であり、血管の老化現象とも言え、現代の医学で完全に止めることはできません。そして高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満、喫煙習慣などの生活習慣病は年齢以上に血管の老化を早めるため問題となりますが、薬でコントロールすると血管の老化を遅くする効果があります。

しかしその治療は継続が必要で地味な治療な故、患者様が効果を症状としては実感できません。よって、「病院で出される薬は本当に必要なのか?薬に頼りたくない」という発想は自然な事です。マスコミで医療の話題は人気があるらしく、扇情的に「飲んではいけない薬」などと書かれたら、患者様に妄信されてしまい危険です。

私達は急性心筋梗塞で救急搬送されてくる比較的若い患者様を拝見しますと、生活習慣病が無治療で放置されており、年齢以上に動脈硬化が進んでいるケースが非常に多いです。このような患者様を救命して禁煙を勧め、退院後も外来で生活習慣病をコントロールしますと急性心筋梗塞が再発することが少なく、予防効果を実感しています。

患者様には薬の副作用の心配もあると思いますが、効果を期待する以上、副作用の可能性をゼロにはできません。しかし重大な副作用は通常1%以下と極めて稀であり、多くは薬そのものが危険な訳ではなく、患者様との相性が原因であることが多いです。よって副作用は飲み始めに出現することが多く、医師から新しい薬を勧められたら「どんな症状が出たら副作用と考えて相談したら良いですか?」と聞いてみましょう。その質問に医師が全く無反応でしたら、医療者側にも問題がありそうです。

どうしても今の薬の数や量を減らしたい場合、肥満の患者様には食事運動療法での改善が万能薬となる可能性があり、努力する価値は大きいです。かく言う私も立派な肥満体でしたが、約8kgの減量で高血圧の薬を半減できました。ご参考になれば幸いです。



循環器内科 医師
高木 英爾

医療公開講座 申込受付開始

皆様より大変好評いただいております医療公開講座が来月開催されます。今回は、婦人科 遠藤院長をはじめ、4月より着任しました呼吸器内科 井上部長とリハビリテーション科 沢本作業療法士の3名による講演を行います。皆様のご参加お待ちしております。

【講演者】 塩田記念病院院長 婦人科部長 遠藤信夫
 呼吸器内科部長 井上明
 リハビリテーション科 作業療法士 沢本翔太

【日 時】 平成28年10月29日(土) 15:00(受付開始14:30)
 【会 場】 塩田記念病院 1階ロビー
 【申込・問い合わせ】 0475-35-0031 9:00～17:00(日・祝を除く)

申込制
参加無料



栄養士のひとりごと

涼風の心地よい季節となりました。皆さまいかがお過ごしでしょうか。今月も二十四節気にちなんだ食材や食文化をお話いたします。

九月(長月)には白露(はくろ/しらつゆ、7日)と秋分(しゅうぶん、22日)があります。白露とはしらつゆが草に宿る頃を、秋分は昼と夜の長さがほぼ同じになることで、この日は彼岸の中日でもあり、秋の七草が咲きそろう頃でもあります。

秋の七草は「萩(はぎ)・薄(すすき)・桔梗(ききょう)・撫子(なでしこ)・藤袴(ふじばかま)・女郎花(おみなえし)・葛(くず)」です。春の七草とは異なり、食す楽しみでなく、めでる楽しみとしてあります。

この中で唯一、食材として「葛」があります。今回はこの葛についてお話します。

葛はマメ科クズ属のつる性の多年草でアジアの温帯原産です。その歴史は古く、日本では1300年前に薬用として使われていたという記録が残っており、有名な漢方薬にも使用されていることをご存知かと思ます。

葛の根の主な成分は炭水化物ででんぷん成分です。この根を加工してできたものが葛粉ですが、葛粉100%で作られたのが「本葛」です。しかし生産量が少ないため、葛粉として手軽に手に入るものはジャガイモやサツマイモ等のでんぷんが使われていますので、購入の際には商品の表示を確認してみてくださいはいかがでしょうか。

では本葛の栄養成分についてお話します。

100gあたり382kcalで「炭水化物」に分類されます。炭水化物は糖に分解され、エネルギー源となります。他には「フラボノイド類」と「サポニン類」を多く含みます。また鉄分摂取も期待できます。フラボノイド類にはホルモンの補助、神経系の安定に作用し、サポニン類はコレステロールの調整、免疫力、肝機能の向上、血圧の調節に作用します。また、マメ科由来のイソフラボンも多く含まれており、女性ホルモンに近い性質を持っていることから、更年期障害の予防に効果があるといわれています。上記のようなさまざまな作用のある成分を含む葛は夏バテの身体には大事な食品といえるのではないのでしょうか。

冷たいものばかり食べている夏は意外に身体は冷えているもの、また冷房などでも身体は冷えています。そんなお疲れに温める葛を食事に取り入れて、夏バテを早く治して食欲の秋に備えたいですね。

和菓子として摂取するのはもちろんですが、煮物や汁物に蕩味を付けて召し上がるのもよい食べ方です。

また砂糖を加えて温めた牛乳に適量の葛を溶かし蕩味をつけても美味。お好みで生姜のすりおろしを少量加えればなお身体を芯から温めます。ぜひお試しください。次回もお楽しみに。

管理栄養士 戸矢 静華



医療と介護の連携

前回の記事では「2025年問題」と「地域包括ケアシステム」についてご案内させていただきました。今回はそれらの視点から、「医療と介護の連携」について考えてみます。

医療資源の乏しい地域の病院において、入院患者が増え続け、一人ひとりの入院が長期化した場合、ベッドの空きがなくなってしまう、新たに早期治療が必要な方が現れても、近くの病院に入院できなくなることがあります。そういった場合、患者様は適切なタイミングで医療を受けることができないうえ、お見舞いや日用品の手配をされるご家族様の負担も発生し、その後の生活にも大きく影響を及ぼします。

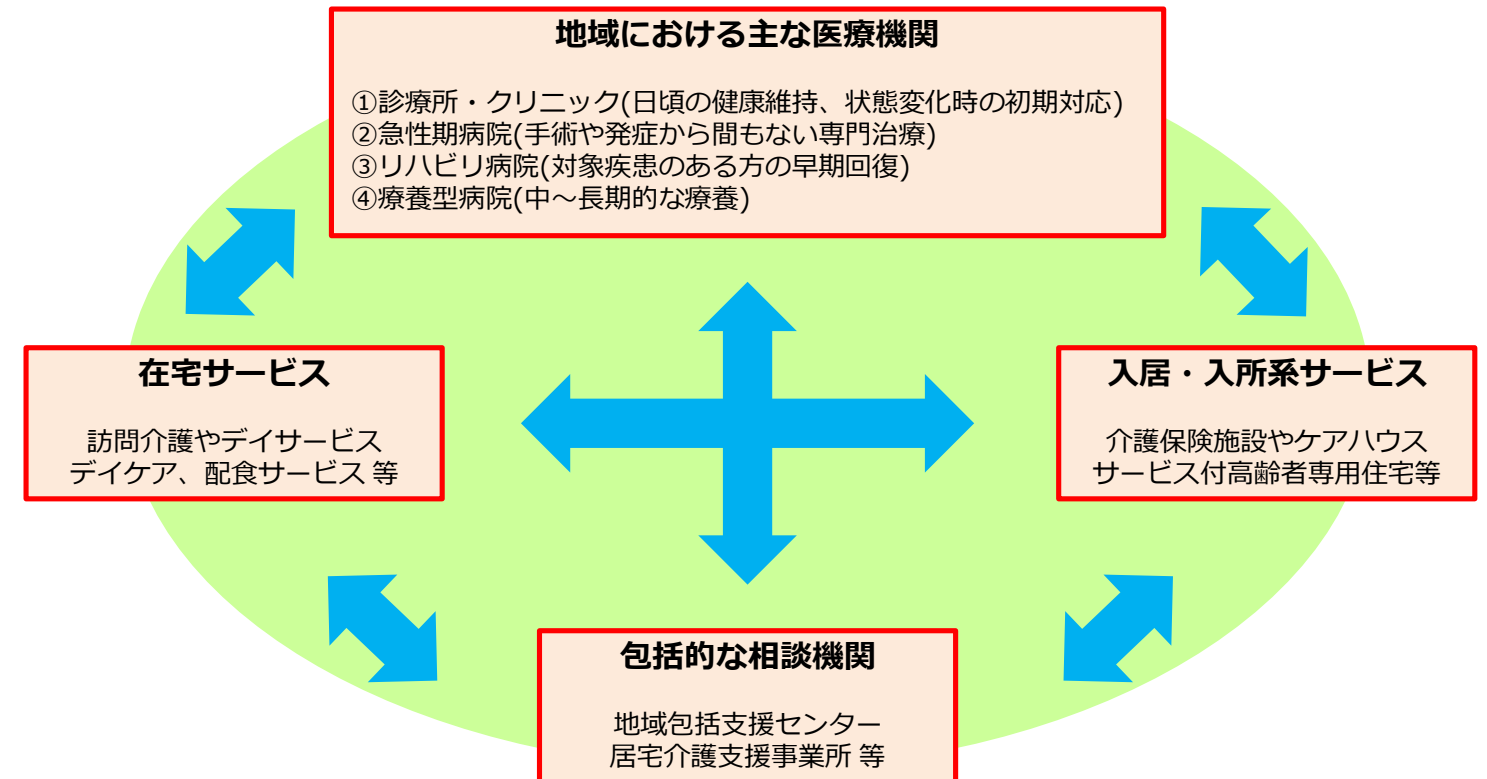
医療技術は日々進化しており、治療を要する期間は短期化しているといえますが、「2025年問題」と「地域包括ケアシステム」の視点から考えてみると、病気を予防する、あるいは入院に至らないよう病気と向き合う生活を送ることに加え、入院された後の「円滑な退院」が、地域における課題となります。

一般的に退院時期は患者様の状態の安定をもって、入院先の主治医が判断しますが、急性期(病気の発症～数週間)、回復期(数週間～数か月)、維持期(数か月～6か月目以降)でそれぞれの退院時期は異なっているといえます。また、治療の経過によっては医療から在宅や入居・入所系の介護サービスへ生活の場を移動することもあります。冒頭にお話しました地域の課題といえる、「円滑な退院」を可能にさせるためには医療機関同士の連携のみならず、医療と介護の連携をはかったうえで、「本人の状態」や、「発症からの時期」に応じたケアを提供させることが重要です。

当院では医療公開講座やいきいき教室を定期的で開催し、健康促進、介護予防を啓発しています。地域医療連携室として皆さまに貢献できることを考えてみますと、患者様、そのご家族様のお気持ちや生活スタイルに添えるよう、丁寧な支援を心がけることや、地域における医療・介護の情報収集・情報発信を重ね、地域連携やサービスの向上を促進することが挙げられます。これらの実践が地域に住まわれる皆さまの安心感や、安定した生活に繋がれば幸いです。

地域医療連携室 医療ソーシャルワーカー 田中 孝典

地域における医療と介護の連携(イメージ)



*それぞれのカテゴリーのなかにおいても、連続したケアを提供するために連携が必要
*在宅サービスと入居・入所系サービスは、種別によっては組み合わせて利用可能

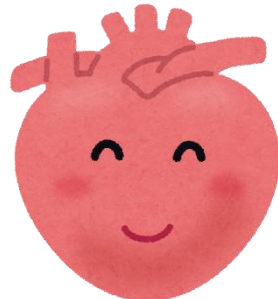
いきいき教室のご案内

当院のコメディカルがそれぞれの専門分野について講演を行う「いきいき教室」今月は「心臓病について」をテーマに臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士が講演します。豪華3本立てとなっておりますので、皆様是非ご参加ください。

9月28日(水) 「心臓の検査について」 検査科 臨床検査技師 野田 直
「心臓カテーテル検査について」 検査科 臨床工学技士 斎田 美恵
「心臓とリハビリテーション」 リハビリテーション科 理学療法士 木嶋 香

10月26日(水) 「心臓の病気って? どんな薬が使われている?」
薬剤科 薬剤師 畝本 賜男・吉田 茜

申込不要
参加無料



【時間】14:30~(1時間程度)
【会場】塩田記念病院 2階カフェスペース
【問い合わせ】0475-35-0099(代表) 栄養科 戸矢 宛

<参考および出典>

総務省統計局 人口推計平成28年7月報 千葉県 市町村別高齢者人口(平成27年4月1日現在)
平成27年版 厚生労働白書 平成28年版 高齢社会白書 第1回介護施設等の在り方委員会 H18. 9.27 資料4
厚生労働省HP 「地域包括ケアシステムについて」
http://mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/