

外来診療予定表 (7月)



塩田記念病院だより

Vol.48 2017年7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

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)	青木(悠)(外科) (予約制)	井上部長 (呼吸器内科・内科) (予約制)	鈴木(外科) 初診受付16:00まで	佐久間(外科) 第1.2.4	赤松(内科) 第1.3 新野(内科) 第2.4 ※午後休診※
	午後	白銀(外科) 初診受付16:00まで	青木(悠)(外科) 受付16:00まで	★土屋 (糖尿病外来) 初診受付16:00まで		伏見(外科) 初診受付16:00まで 第1.2.4	
	午前	君塚(内科) (予約制) 第2.4.5	井上部長 (呼吸器内科・内科) (予約制)	—	松谷(内科) 初診受付16:00まで	君塚(内科) (予約制)	大木 (肝臓内科・内科) 第2.5
	午後		外松(内科) 初診受付15:30まで 受付16:00まで	—			—
	午前	—	—	—	—	—	—
	午後	高柳 (糖尿病外来) 初診受付16:00まで	—	—	—	—	—
脳神経外科	午前	足立	—	平井	—	青柳院長	平井 第1.3.4.5
	午後	佐藤 足立 初診受付16:00まで	—	平井 (予約制)	青柳院長 (要問合せ) 診療15:00から	青柳院長 (髄膜腫・ 神経鞘腫外来)	—
整形外科	午前	塩田副院長	塩田副院長 第2 石井	塩田副院長	塩田副院長	塩田副院長 第3 石井 第1.2.4	塩田副院長 第2.4 石井
	午後	—		石井		塩田副院長 第3 (脊椎・脊髄外科外来) 石井 第1.4	—
	午前	—	松林 第1.2.3	—	立岩 第1 ★大見 第3	金城	山田 第1.3.5 蔵本 第2.4 金子 第5
	午後	—	松林 第2 初診受付16:00まで	—	—	金城 第1.4 金子 第3(予約制) 初診受付16:00まで	—
循環器内科	午前	中津センター長	大橋	増田	高木 第1.2.4	中津センター長 第2.3.4	中津センター長 第1 大橋 第2.5 増田 第3 高木 第4 ※午後休診※
	午後	高木 (予約制)	—	—	—	大橋 (予約制)	—
	午前	※予約外の患者様は、担当医師が変更になる場合があります。					
婦人科	午前	遠藤名誉院長	遠藤名誉院長	千葉大(交代制)	遠藤名誉院長 第1.2.4	—	遠藤名誉院長
	午後		—	遠藤名誉院長 診療14:30から		—	—
サイバーナイフ 外来	午前	—	—	—	宇野 第1.2.3	—	—
	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	★細萱 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2.4 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

※お電話をおかけの際、診察券をお持ちの方はお手元にご用意ください。

病気の豆知識~慢性疼痛の悪循環~

運動器の慢性疼痛は、日常生活を送る事ができる程度のものから寝込む程のものまで含めると人口の30%に及ぶと言われています。慢性疼痛に落ち入りやすい「性格」や「考え方」がありますので例をあげてお話しします。

外来で多く見られる例:

「座っていて立ち上がる時に腰が痛むのでずっと座っている」「肩を動かすと痛いので動かさない様にしている」という場合です。「痛み」が出る事に対する「不安」「恐怖」の為に体を動かさなくなり、さらに「痛み」が強くなる。その為ますます動かなくなり悪循環に陥ります。この状況から抜け出すには状態を説明し理解してもらうだけでは不十分で、リハビリやスポーツ施設を利用し運動を行い、実際に「痛み」が軽くなる事を体験してもらう必要があります。

入院で多く見られる例:

リハビリを行い日常生活も十分に送れるようになり退院するのですが、自宅に戻ってから「また悪くなるのではないかと心配を取り何もしやらずに家の中で過ごしていた」という場合です。入院前にあった「痛み」に対する「不安」「恐怖」に囚われ、動けるのに動かない為に「痛み」がでてしまいます。その為さらに「不安」「恐怖」が強くなり悪循環に陥ってしまいます。しかし、入院中毎日リハビリを行っていた時の良好な状態を体験していますので、体を動かすよう指導すると容易に回復できます。

いずれの例も「不安」「恐怖」の強い性格や考え方をもっており、特定の事柄にこだわる傾向があり、悪い事柄を繰り返し思い浮かべ、悪い事柄に縛り付けられた状態となっています。海外では心理療法士、運動指導士、医師などが協力し、1~2週間の合宿のような入院治療を行っている国もあります。日本でも早期に普及し保険治療となることが望まれます。



整形外科医師
石井 薫

病院からのお知らせ

■8月より新たに入院ベッドが13床オープンします
4月より皆様にご協力いただいております改修工事が、7月に完了します。
8月からは、5階病棟を13床増床し、115床として新たにスタートします。
5階病棟に回復室6床、個室3床、4人部屋4床の計13床を増設し、4階病棟・5階病棟共に回復室を設置することによって、術後管理の更なる充実を図るとともに、5階病棟にも個室を設けることにより患者様のニーズに対応いたしました。
これからも、より良い医療環境を作り上げ、地域の方々に最善の医療を提供できるよう努力してまいります。
今後とも塩田記念病院をよろしく申し上げます。



栄養士のひとりごと

梅雨空と同じく気分も晴れない時期になりましたが、皆さまお元気でお過ごしでしょうか。今月は千葉に戻ってお話しします。

七月の茂原周辺の行事といえば茂原七夕まつりです。関東地方の夏祭りとしては有数の規模を誇り、松戸の桜まつり、佐原の大祭を上回る来場者数で千葉県内の首位となる年もあるとのこと。今年で63回目を迎え、平塚・狭山とともに関東三大七夕祭りの一つに挙げられます。今年7月28・29・30日に開催します。

では七夕の由来や行事食などお話ししたいと思います。
七夕とは、別名「笹の節句」「星祭り」と言われ、江戸時代のご節供の一つに定められ、今でも親しまれています。七夕の由来は織姫・彦星の星物語から始まります。二人の逢瀬を祝い、中国で「乞巧奠（きっこうでん）」という行事が模様されるようになりました。「乞」は願う、「巧」は巧みに上達する、「奠」はまつるという意味で、織姫にあやかり、機織りの技がうまくなるように、ひいては様々な手習いの上達を願いました。この行事が遣唐使によって日本に伝わり、宮中にて梶（かじ）の葉に和歌をしたためお祈りしていたものが、江戸時代になり笹竹に短冊をつるして願いごとをするようになりました。

願い事を書く短冊の5色にも意味があります。この5色（ごしき）というのは中国の陰陽五行説にちなんだ「青・赤・黄・白・黒」。陰陽五行説は「木・火・土・金・水」の五要素がこの世のすべての根源であるという説で、「木=青・火=赤・土=黄・金=白・水=黒」を表しています。由来を知って短冊に願いを込めたら、願いも叶いやすいかもしれませんね。

さて七夕の行事食は何だかご存知ですか？「七夕そうめん」です。意外と知られていませんが、千年も前から七夕の行事食となっていました。節供に旬の物を食べ、邪気を払い、無病息災を願う風習は多々ありますが、夏に涼しげなそうめんもその一つです。

そうめんの由来は中国伝来の「索餅（さくべい）」という小麦料理。中国の伝説から来ています。中国から奈良時代に7月7日に食べると無病息災で過ごせるという伝説とともに日本に策餅が伝わると、麦の収穫期に麦餅を食べる風習とともに宮中行事に取り入れられ、そうめんに変化し現在に至っています。色付けそうめんも5色の短冊と同じような意味があるとされています。

最後に7月に旬を向かえる食材を使った千葉のふるさと料理「なすの枝豆和え」をご紹介します。お盆料理として食べられています。茹でた枝豆をすり鉢でよくすり、砂糖・塩を加え、味を見ながら醤油を加えます。蒸して四つ割りにしたなすと和えていただきます。枝豆はタンパク質を多く含み、疲労回復に期待できるビタミンB群やビタミンCも多く含んでいます。また女性ホルモンにいた働きがあるイソフラボン、新陳代謝を促進、疲労回復にも効果があるアミノ酸であるオルニチン、アルコール分解促進の働きがあるメチオニン、鉄分も多く含んでいます。食欲低下が気になるこの季節、またビールのお供に、ぜひいかがでしょうか。ちなみにすりつぶした枝豆は冷凍保存もできます。

今月は七夕にちなんでお話ししました。いよいよ夏本番、ご自愛くださいませ。次回もお楽しみに。

管理栄養士 戸矢 静華

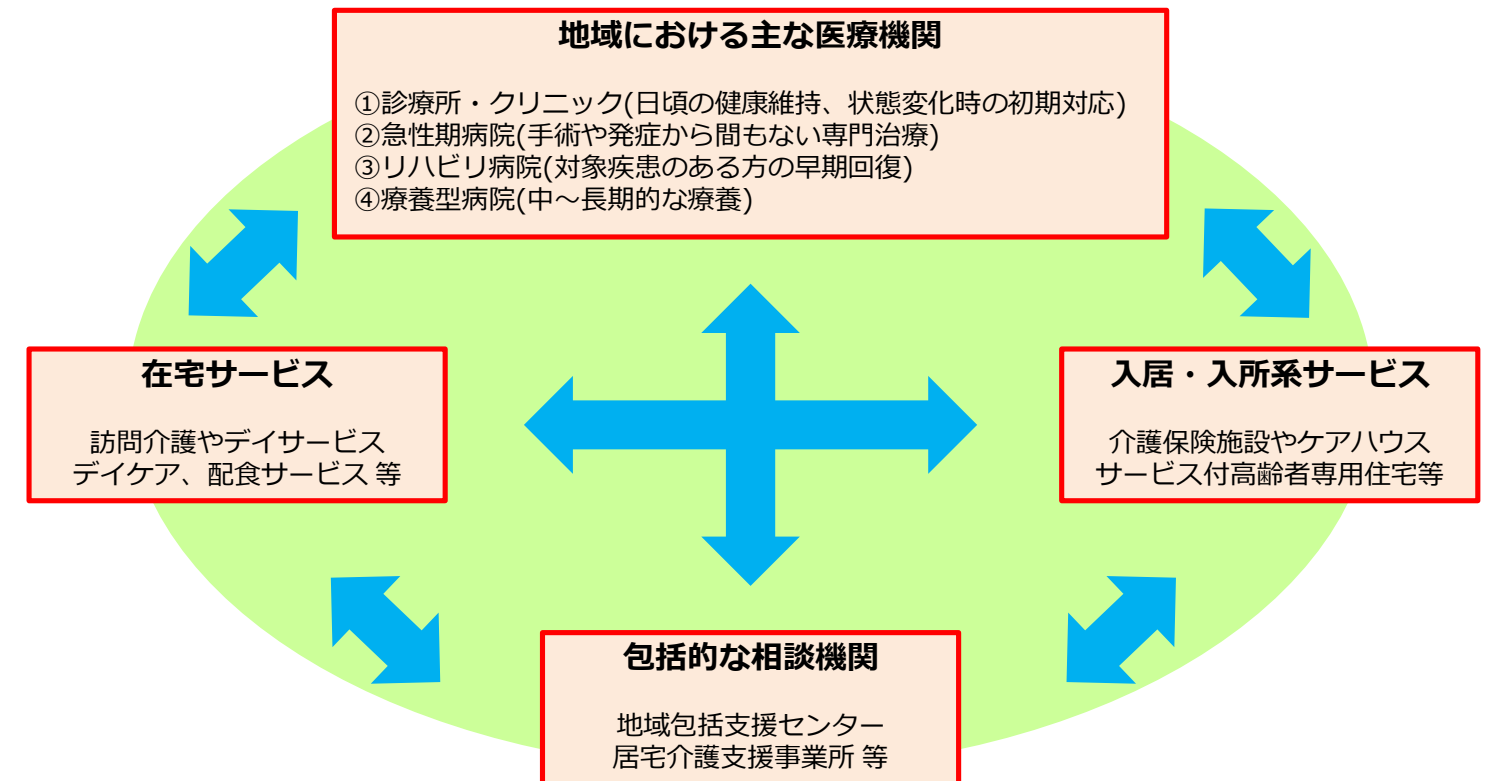
資料：千葉県庁HP <https://pref.chiba.lg.jp>
暮らし歳時記 <http://www.i.nekko.jp>、Wikipedia

地域包括ケアシステムへの取り組み

以前、2025年問題と地域包括ケアシステムについて皆さまにご案内させていただきました。今回は地域包括ケアシステム構築に向けた当部署の取り組みについてご紹介させていただきます。

まず、地域包括ケアシステムについて簡単におさらいしてみたいと思います。このシステムは、日本が諸外国に例をみないスピードで人口の高齢化が進み、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる2025年（平成37年）以降、国民の医療・介護の需要が増加する事を見越し、日常生活圏域における住まい、医療、介護、生活支援・介護予防にかかわる自助・共助・互助・公助が一体的に提供される体制を、地域の自主性や主体性に基づき、その特性に応じて作り上げていく事と掲げております。

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利用可能

では、残り8年の期間で、私達が住むこの地域では、どのような事をどの時期から行い、地域包括ケアシステムを実現へ向けてくのが、現在の課題となっております。そこで、当院地域医療連携室では、地域の診療所・クリニック・病院からのご紹介や医療ソーシャルワーカーによる患者様の支援内容を日々データ化しており、月毎にまとめ、地域ニーズや社会資源の把握をしております。また、顔の見える連携を目指して、連携先医療機関への訪問や介護施設・自宅退院に向けての支援者等との面会も積極的に図っております。

地域包括ケアシステムでは、病病連携や病診連携のみならず、病介連携も含め、各生活の場からの切れ間ない支援提供が構築される事が重要であると考えます。微力ながら、地域と病院の橋渡しをし、この地域の一役を担えるよう努めてまいります。

地域医療連携室 室長 佐藤 慎悟

<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/