

健康だいち通信

2007 VOL.6
夏 SUMMER

平成19年7月1日(年4回発行) 編集・発行/津山第一病院 制作/(有)アドデザイン

特別医療法人 平野同仁会 津山第一病院
総合病院

救急医療に理解を
整形外科部長 高橋常雄

医療最前線
脱水・熱中症

ドクター紹介
脳神経外科医長 小林智行
循環器科医長 吉村雄樹

地域に根付く外来を目指して
外来部門紹介

海水浴に森林浴、
夏を思いつきり
満喫しよう。



あなたは大丈夫!?
いまの自分の状態を知るためのチェック。
高齢者チェックリスト

楽々簡単、けんこう体操!
肩こり、腰痛などに効果的!ストレッチ体操

ピックアップ
麻しん(はしか)について
ちょっとブレイク!
クロスワードパズル

ご意見箱
貴重なご意見ありがとうございます
スタッフ紹介
1Fコンビニ

まめ子さんの健康レシピ
**食欲をそそる香辛料で
夏バテを吹き飛ばそう!**

イベント
第2回 病院の日・看護の日フェスティバル
津山県域消防組合からの実習参加
救急救命士実習

腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐるのが現状です。腰になつてゐのが現状です。

高層ビル火災ではしご車がなければ消火活動はできません。これと同じで救急医療にも設備投資が必要で、ほぼ現代の医療政策の中では困難であり、人的制約がこれに加わり逃げ

医師になつて約30年、整形外科勤務医としてずっと病院勤めをしてきたので、いろんな経験をさせていただきました。田舎の公立病院では、前置胎盤の早期剥離の妊婦さんを救うため自分の血液をそのまま輸血したこともありました。

救急医療の理想はいつでもその道のプロが、現代の最先端の医療をすることでしょうが、医師不足の今日とても無理です。仮にそういう体制をとったにしても現代の医療政策では、すぐに破綻してしまうでしょう。

都會の大病院でさえ救急の縮小をせざるを得ないのが現状です。医療提供側では、開業なさっている先生方に救急医療に積極的に参加してもらうなどの方法論が少しずつ動き出しております。地域一丸になつて取り組む課題だと訴えたいと思います。

津山第一病院の施設では、血管造影などいつでも可能で、心筋梗塞で緊急救手術をしてよくなつた患者さんも大勢います。ただ、そのために24時間フルに対応できるかというと限界もあるとお答えするしかありません。

可能な限り最良の医療を提供することは当たり前のことはあります。ですが、社会的整備も必要ではないかと思います。

測定コーナーでは血管年齢や話題のメタボリック測定など…。今回は4名の医師による講演会もあり大好評でした。他にも、自分の血液を顕微鏡で見てみるコーナーや、体操・マッサージコーナー、各種相談コーナーでは薬剤師や管理栄養士、ソーシャルワーカーが直接皆様のお話を聞かせていただきました。院内見学ツアー、アロマ教室、フリーマーケットにも多数ご参加いただきました。



また地元のさらやま盆地会による伝統継承「四つ拍子踊り」も披露していただき、地域の皆様との交流もでき大変有意義な時間を過ごすことができました。

足下の悪い中で来場いただきました皆様本当にありがとうございました。来年の開催もお楽しみに♪



救急医療に理解を



整形外科部長
高橋 常雄
Tsuneo Takahashi

PROFILE

【担当／整形外科】

■出身大学／岡山大学
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会リウマチ認定医

高橋常雄医師 診察スケジュール

午前の診察 (8:30~12:00)	月・水・金・土
午後の診察 (1:30~4:30)	火曜日のみ

第2回 病院の日・看護の日フェスティバルを開催いたしました!!

日時：2007/05/10(木) 10:00～16:00 主催：津山第一病院

昨年大好評いただきましたフェスティバルも先日第2回を開催することができました。昨年以上に様々なコーナーやイベントを考え、ご来院の皆様に楽しんでいただけるよう職員一丸となって頑張りました。



お知らせ

脳神経疾患24時間受け入れます!!

脳神経疾患を疑う症状

- 激しい疼痛・嘔気・嘔吐など
- 四肢麻痺
- 突然の意識障害(原因不明のもの)
- 構音障害(ろれつが回らない)、複視
- 転倒・転落・交通事故による頭部外傷
- 痙攣発作、意識消失発作

医師不在の場合もありますのであらかじめお電話にてお問い合わせ下さい。

医療最前线～脱水・熱中症～

今回は熱中症についてお話をします。

熱中症といえば、暑い環境、特に夏に起きるものと思われがちですが、そうでないのです。スポーツをしている最中や車中においても起きる可能性があります。先般ニュース報道もありましたが、JAF・日本自動車連盟が行なった車中の温度変化調査では、外の最高気温が23度であったこの日、窓もドアも締め切った状態ではダッシュボードはお昼前には70度に達していました。また、車内40度の状態では初めはじわりと出ていた汗も、数分後には流れる汗に変わり、20分が限界だったそうです。皆さんも経験がありませんか？今でも毎年のようにパチンコ店の駐車場でお子さんが残されて、熱中症になって亡くなつたという報道もありますね。熱中症は身近なものなのです。

熱中症というのは、高温多湿の状況下で、体温上昇、脱水症、神経症状を伴うことがある暑熱状態のことを指し、また一般には体内の蓄積された熱量が増加し、放熱される熱量が及ばない状態で起きる疾患を総称して呼んでいます。

JAF・日本自動車連盟が行なった車中の温度変化調査では、外の最高気温が23度であったこの日、窓もドアも締め切った状態ではダッシュボードはお昼前には70度に達していました。また、車内40度の状態では初めはじわりと出ていた汗も、数分後には流れる汗に変わり、20分が限界だったそうです。皆さんも経験がありませんか？今でも毎年のようにパチンコ店の駐車場でお子さんが残されて、熱中症になって亡くなつたという報道もありますね。熱中症は身近なものなのです。

熱中症の状況下で、体温上昇、脱水症、神経症状を伴うことがある暑熱状態のことを指し、また一般には体内の蓄積された熱量が増加し、放熱される熱量が及ばない状態で起きる疾患を総称して呼んでいます。

I度では運動選手や肉体労働の人にも多くみられ、大量の汗をかいた後に痛みを伴う筋肉の痙攣が起こります。このときは涼しいところに移動し、水分とナトリウムを摂取してもらえば治ります。輸液をする場合もあります。

II度は多量の発汗が続き、水分や塩分の補給が十分でないときに脱水や電解質の異常が見られ、口渴、疲労感、恶心、嘔吐、めまいなどの症状が見られます。

III度の熱射病になると体温は38度を超え、意識障害や神経症状を伴った脱水がみられ、この場合は集中治療室でまずは管理されます。

気道確保と脈拍をとつたら、まずは熱をとることを行ないます。あらゆる方法で冷却処置をとつて、体温が下がります。なら、血液検査データを元に治療を行

状の程度からI度（軽度）、II度（中等度）、III度（重度）に分けられます。



熱中症にならないためには次のようなことを注意してみてください。

- ①環境チェック（気温、湿度）
- ②休息と水分補給（スポーツ時など）
- また、左記の方は暑熱障害増強因子となる場合がありますので注意が必要です。

- | 重症度分類 | 従来の分類 | 主症状 | 治療 |
|----------|------------|--|---|
| I度（軽度） | 熱痙攣
熱失神 | こむら返り、立ちくらみ | 水分の経口摂取と冷所への移動
安静 |
| II度（中等度） | 熱疲労 | 強い疲労感、めまい、頭重感、嘔気、嘔吐、下痢、体温上昇 | 輸液 |
| III度（重度） | 熱射病 | 腋下で38℃以上
1、脳神経障害
2、肝/腎機能障害
3、血液凝固障害 | 身体の急速冷却、十分な輸液に加え、救命救急センターなどの集中治療が可能な専門施設での全身管理が必要 |
- 三宅康史、有賀徹：総合臨床.2006;55(7)1970-1975から改変

熱中症の分類と主な症状、対処法

重症度分類	従来の分類	主症状	治療
I度（軽度）	熱痙攣 熱失神	こむら返り、立ちくらみ	水分の経口摂取と冷所への移動 安静
II度（中等度）	熱疲労	強い疲労感、めまい、頭重感、嘔気、嘔吐、下痢、体温上昇	輸液
III度（重度）	熱射病	腋下で38℃以上 1、脳神経障害 2、肝/腎機能障害 3、血液凝固障害	身体の急速冷却、十分な輸液に加え、救命救急センターなどの集中治療が可能な専門施設での全身管理が必要

PICK UP! 麻しん(はしか)について

麻しん(はしか)とは？

麻しんウィルスの空気感染により起こる病気で、一般的に「はしか」とも呼ばれています。

※注意

発症の2日前から発疹の出た4~5日後までの期間は感染力がありますので、診断がついた時点では、既に兄弟姉妹等にうつしていることがあります。発症すると特異的な治療法はなく、予防するには、予防接種で免疫をつけることが必要です。
*免疫抗体が出来ていれば感染する事はありません。
抗体は病院で測定できます。

●感染経路

空気感染で感染力が強く、免疫がなければ、感染すると発症率も高いので注意が必要です。

●潜伏期間

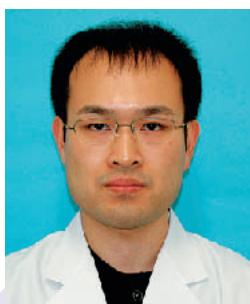
感染後約10日間の後、38度以上の発熱とともに発症します。

●主な症状

高熱、せき、くしゃみ、鼻汁、発疹

●主な合併症

気管支炎、肺炎、中耳炎、脳炎があります。



ドクター紹介
脳神経外科医長
小林智行
Tomoyuki Kobayashi

脳神経外科24時間対応しています。

平成19年4月より、脳神経外科常勤医師として赴任いたしました。鳥取大学を卒業後、鳥取大学医学部附属病院、埼玉医科大学総合医療センター、山陰労災病院での勤務を経て、津山第一病院脳神経外科医長を勤めさせていただいております。新設の科であるため、まだまだみなさんは馴染みのうしいところがあると思いますが、どうぞよろしくお願ひいたします。

脳外科の治療はチーム医療で成り立つており、検査、治療、看護、リハビリテーション、医療相談など、多くのスタッフが連携して最善をつくさなければなりません。当院では検査部門にCT、MRI、脳血管撮影(DSA)など最新の機器を備え、迅速・正確に診断可能です。治療部門では最新の手術機材を備え、脳卒中、脳腫瘍、頭部外傷の手術を行っています。鳥取大学との連携のもと脳動脈瘤に対する血管内治療、脳腫瘍に対するガソマナイフ(放射線)治療をも可能としました。看護部門では外来スタッフと協力し、救急体制を充実させています。患者様に安心して検査や治療を受けていただけます。

現在、日本人の三大死亡原因の一つが脳卒中です。高齢者から元気な働き盛りの人にもいたるまで突然に襲うこの病気は、多くの場合、手足の麻痺や言葉や記憶の障害などの後遺症が残り、継続的な治療が必要となります。近年は欧米型の頸動脈病変も増加しつつあり、脳神経外科は脳卒中診療科といつても過言ではありません。適切なリハビリテーションや治療が行えれば、日常生活における困難さが少しでも軽減できます。さらに合併症に対する治療や生活指導も必要で、そのためには定期的な通院と服薬が欠かせません。また、脳卒中発症前にそれを予防することも大切です。

近年はMRIを用いた脳ドックが注目されています。頭痛、めまい、手足のしびれなどの症状をお持ちで、脳や脊髄に異常があるのではないかと不安に思いながらも、どのような診療科を受診すればよいのか、迷われている方も多く見受けられます。このような状況の中、専門的な診療、治療が提供でき、気軽に通院していただける親しみやすい雰囲気の津山第一病院脳神経外科となり、地域の皆様のお役にたてますよう、常に努力して参ります。

朝	起床後1時間以内 排尿後 座位(1~2分安静後) 朝食前 服薬前
晩	就寝前 座位(1~2分安静後)

*その他必要に応じて職場、夕食前(晩の服薬前)、深夜等



ドクター紹介
循環器医長
吉村雄樹
Yuuki Yoshimura

はじめまして、循環器科の吉村雄樹と申します。本年4月1日付にて津山第一病院循環器科に赴任いたしました。前職の川崎医科大学循環器内科では、心エコー・心臓カテーテルを中心臨床及び研究を行って参りました。

今回は血圧の話をさせていただきます。血圧水準が高いと脳卒中や心疾患の罹患率及び死亡率が高くなります。ということは、日常生活から血圧コントロールが重要になるわけです。

皆さんは血圧をいつ測っていますか? 日本高血圧学会高血圧治療ガイドラインによると左表を推奨しています。

現在日本では心疾患の死亡率は悪性新生物に次いで第2位です。今後、津山で地域医療のため微力ながら皆様方のお役に立つことができれば幸いと存じます。

また、降圧目標を「存じですか? 左記降圧目標が達成できない方はまず左記生活習慣の修正が大事です。それでも降圧が厳しいようなら一度医機関を受診してください。あくまで高血圧が引き金となって生じる脳卒中・心疾患などを予防することが大事なのです。私は循環器内科専門ですが、心臓は高血圧の重要な標的臓器の一つです。圧負荷から心肥大・冠動脈硬化が生じ、その結果虚血性心疾患、心不全、不整脈、突然死を起こします。

現在日本では心疾患の死亡率は悪性新生物に次いで第2位です。

現後、津山で地域医療のため微力ながら皆様方のお役に立つことができれば幸いと存じます。

左記降圧目標を「存じですか?

左記降圧目標が達成できない方はまず左記生活習慣の修正が大事です。

それでも降圧が厳しいようなら一度医機関を受診してください。あくまで高血圧が引き金となって生じる脳卒中・心疾患などを予防することが大事なのです。

降圧目標

高齢者:140/90mmHg以下

若年・中年者:130/85mmHg以下

糖尿病・腎障害患者:130/80mmHg以下

降圧目標が達成できていない人は生活習慣の修正が必要です。

生活習慣の修正

- 1. 食塩制限6g/日未満
- 2. 野菜・果物の積極的摂取
- 3. 適正体重の維持
- 4. 運動療法
- 5. アルコール制限
- 6. 禁煙



夏はどうしても食欲がおちます。
香辛料を上手に使うことは大切です。
香辛料は食欲を高めるだけでなく、
全身の血液循環をよくします。
ニンニクやねぎに含まれているアリニ
ンは、ビタミンB1の働きを助け、
食欲をそそる香辛料で
夏バテを吹き飛ばそう!



まめ子さん家の本日の朝・昼メニュー	
●朝ごはん	ごはん、玉ねぎとじゃが芋のお味噌汁、オクラのゴマ和え、のり
■エネルギー	415kcal たんぱく質10.0g 脂質2.8g 食塩2.0g
●昼ごはん	冷やし中華、もやしとニラの炒めもの
■エネルギー	557kcal たんぱく質24.1g 脂質14.7g 食塩5.4g
●間食	バナナ、牛乳
■エネルギー	220kcal たんぱく質7.7g 脂質7.8g 食塩0.2g

■作り方

- ① 豚ロース肉はすじを切り軽くたたき、塩・こしょうをする。
- ② ピーマン、にんじん、玉ねぎはそれぞれ千切りにする。
- ③ 豚肉の水気を拭き、小麦粉をうすくまぶす。フライパンに油とたたきつぶしたにんにくを入れ、弱火でゆっくり熱す。香りが出たら中火にして豚肉を焼き、両面に焼き色をつけて中まで火を通し、油をきって取り出す。
- ④ ③のフライパンに②の野菜を入れて炒め、ケチャップで味付けをする。
- ⑤ 肉の上に④をかけ、レタスとトマトをつけあわせる。

ポークチャップ

■材料

豚ロース肉	80g
塩	0.3g
こしょう	少々
小麦粉	5g
植物油	5g
にんにく	1/2かけ
ピーマン	15g
にんじん	10g
玉ねぎ	30g
トマトケチャップ	15g
レタス	25g
トマト	30g

スープ

■材料

玉ねぎ	30g
コンソメ	2g
パセリ	少々
塩	0.2g

夏バテ回復の効果を
高めます。
ビタミンB1が多く
含まれる夏野菜や豚
肉の料理にニンニクを
調味料として加える
とさらに効果が期待できる
というわけです。



ボテトサラダ

■材料

じゃが芋	50g
ハム	10g
玉ねぎ	10g
きゅうり	15g
にんじん	10g
塩	0.2g
マヨネーズ	15g

内容

入院患者の検査の説明があるので昼前に来てくださいといわれ来院し、病室の待合いで待っていたのですが2時間近く待った。その間何の話もなくこちらから聞いてやっと。前にも1度同じ事があった。待っている者の身になって配慮してほしい。

たくさんの貴重なご意見を
ありがとうございました。

ご意見箱

内容

食事の件ですがごはんは非常においしいです。おかずの彩りをもう少しと、量が少ないようです。(老人の方には良いでしょうが若い人にはと思います。)

対応

不快な思いをおかけして大変申し訳ございません。お待たせしている患者様があられたら気をつけてお声掛けするよう職員に徹底いたします。

内容

入院患者の氏名を各部屋ごとに入口に書く事を希望します。そうしないと訪問者が迷っています。

対応

個人情報保護の点から入院患者様の氏名を掲示することを控えさせていただいている。お見舞いに来られた方はスタッフステーションにお声掛けいただきますようお願いいたします。

※ご意見募集!!

津山第一病院
受付横のご意見箱へどうぞ。

高齢者チェックリスト

あなたは大丈夫!? いまの自分の状態を知るためのチェック。

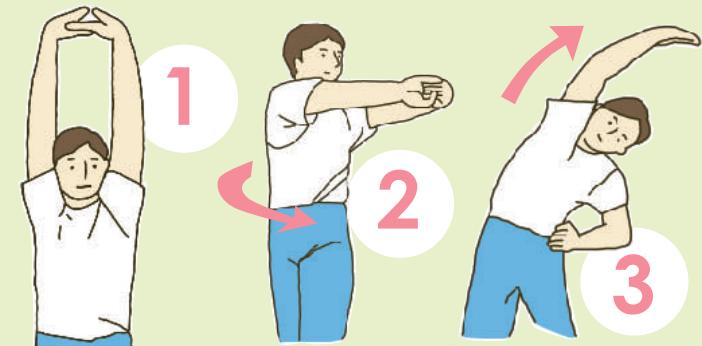
ピンク色の回答に○がついた場合は、注意の項目をご覧下さい。気になる人は医療相談室までご相談ください。

分類	質問項目	解答欄	注意
生活機能全般	バスや電車で1人で外出していますか	はい いいえ	生活が不活発になっている可能性があります。その結果心身がより早く衰える危険があるかもしれません。
	日用品の買い物をしていますか	はい いいえ	
	預貯金の出し入れをしていますか	はい いいえ	
	友人の家を訪ねていますか	はい いいえ	
	家族や友人の相談にのっていますか	はい いいえ	
運動機能	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	はい いいえ	筋力が衰えていることから活動が不活発になったり転倒などから寝た切りを招くことがあります。
	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい いいえ	
	15分間位続けて歩いていますか	はい いいえ	
	この1年間に転んだことがありますか	はい いいえ	
栄養状態	転倒に対する不安が大きいですか	はい いいえ	低栄養の可能性があります。低栄養になると筋力が衰えたり、病気にかかりやすくなり衰弱しやすくなります。
	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	はい いいえ	
	身長 cm 体重 kg BMI(注)が18.5未満ですか	はい いいえ	
口腔機能	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい いいえ	口腔機能が低下すると食べたり、飲み込んだりしにくくなるため低栄養や肺炎、全身状態が悪化します。
	お茶や吸物等でむせることができますか	はい いいえ	
	口の渇きが気になりますか	はい いいえ	
閉じこもり	週に1回以上は外出しますか	はい いいえ	閉じこもりがちだと心身の活動が少ないと全身体の衰弱や認知症、うつなどを招きやすくなります。
	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい いいえ	
認知症	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	はい いいえ	初期の認知症の可能性があります。認知症は予防と早期発見、早期対応が重要です。
	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい いいえ	
	今日が何月何日かわからぬことがありますか	はい いいえ	
うつ	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい いいえ	うつになると活動量が減って心身が衰えるだけでなく自殺などの危険もあります。
	(ここ2週間)これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	はい いいえ	
	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい いいえ	
	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい いいえ	
	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい いいえ	

(注) BMIの求めた方: $BMI = \frac{\text{体重}(\text{kg})}{\text{身長}(\text{m})^2}$

楽々簡単 けんこう体操

肩こり、腰痛などに効果的 ストレッチ体操



- ①両手を頭上で組んで、手の平を返し、全身を大きく伸ばします。
- ②肩の高さで両手を組み、そのままゆっくりと上体をひねります。
- ③片方の手を腰にあて、もう一方の手を上げます。そのまま真横に体を倒します。
- ④両手を後ろで組んで、体を前に倒さないようにして、手を引き上げます。胸を十分に開きましょう。
- ⑤両手を組んで手の平を返し、背中を丸めるようにしながら、前に押し出します。
- ⑥片方の手でもう一方の手首をつかみ、ゆっくり引くと同時に首も同じ方向に倒します。
- ⑦片方の腕を伸ばし、もう一方の手でひじを押さえ、腕に引きつけるようにします。上体はあまりひねらないようにします。
- ⑧頭の後ろでひじを持ち、ゆっくりと下へ引き下げます。

(指導: 津山第一病院リハビリテーションセンター 作業療法士 坂田広章・藤村篤史)

地域に根付く外来を目指して

外来部門紹介



外来部門長
岩本好子
Yoshiko Iwamoto

ここには！津山第一病院外来診療・救急部門です。当外来は看護師13名、准看護師2名、診療アシスタント6名（計21名）でがんばっています。

診療部門スタッフは医師や各外来、他部門との連携・橋渡しを行い、患者様が少しでもスムーズに受診・診療・検査が受けられるように努めています。通院での点滴療法（抗がん剤による化学療法）も行い、患者様の日常生活、社会復帰を加味した治療を取り入れています。



ER(救急医療室)

救急部門は急性期医療体制としてER（救急医療室）を設置して、毎日患者様の大切な命と向き合い、あらゆる分野に対応し活躍しています。



外来スタッフ

他のナースを目指して頑張っています。ティア委員会活動の一環として老人ホームを慰問していることが自分自身の喜びであることを一層実感しています。

その他ボランティアを使った演奏を取り入れています。慰问を通して、人に喜んでいただけ

ることで、老人ホームを慰問しています。フラダンスや鳴子踊り、樂器を使った演奏を取り入れています。



老人ホーム慰問での、フラダンスや鳴子踊り、楽器演奏などの様子



救急救命士実習

5月7日～5月19日までの10日間、救急救命士としての就業前病院実習をさせて頂きました。最初は不安もありましたが、医師、看護師の皆さんのご指導のおかげで無事終了することができました。



一般職員を対象に心肺蘇生法の研修会をしていただきました

我々救急隊は現場から病院までのプレホスピタルケアですが、今回は救急隊より受け継いだ患者の処置、治療を見学、又指導を仰ぎながら処置等の実習をさせて頂きました。

この実習により病院側としてどのような情報が救急隊に求められているのか、又病院到着までの間、患者の状態を悪化させないためにはどのような処置がこの患者にとって大切なのかを勉強させて頂きました。また、今回の一番の収穫は医師、看護師の皆さんとの顔の見える関係が少なからずとも構築できたことだと思います。10日間と短い間ではありましたが、私にとってはこれからの現場活動に大変意味のある収穫の多い実習でした。師長さんをはじめ主任さん、看護師さん、アシスタントの皆さんありがとうございました。

津山圏域消防組合 救急救命士 山本貴憲

期間：5月7日～6月16日の間で、救急救命士3名を受け入れ。

