



北信総合病院だより

第 66 号

理念

私たちは地域住民のみなさんとともに信頼され満足できる
保健・医療・福祉の実現につとめます

発行日 平成26年9月1日 発行人 洞 和彦 編集 北信総合病院広報委員会
〒383-8505 長野県中野市西1丁目5番63号 TEL 0269-22-2151 FAX 0269-22-2426
<http://www.hokushin-hosp.jp/>



第54回病院祭のご案内

日時

11月15日(土)

9:00~16:00

- 特集1 最近の肺がん手術—胸腔鏡手術…
 - 特集2 ここまで進んだ！再構築…
 - 特集3 第71回長野県農村医学会を終えて…
 - 健康管理 検診結果のミカタ…
 - 栄養科有資格職員紹介／こんにちは看護主任さん…
 - 栄養科からこんにちは…
 - 健康管理 検診結果のミカタ…
 - 健康投書質問／ひと言通信…
 - 研修医日誌／身近な地域のお医者さん…
 - 老人保健施設もえぎ…
 - 職場紹介 リハビリテーション科 理学療法…
 - お知らせ…
- (16)(15)(14)(13)(12)(10)(9)(8)(8)(6)(4)(2)

肺がん

当院の肺がん手術の実際

最近の肺がん手術 — 胸腔鏡手術

呼吸器外科医長

兵庫谷 章



Doctor's Profile

2012年7月赴任。日本外科学会専門医。出身は山梨県甲府市。信州大学卒。趣味はテニス。

ている人は全く吸わない人に比べて、4.5倍肺がんになり易いという研究があります。また、禁煙した人では、吸い続けている人に比べて約半分の危険性になるという結果も出ています。やはり肺がんの予防にはまず禁煙が必要です。ただし、たばこにあまり関係のないタイプの肺がんもあり、たばこを吸つていらないから絶対に大丈夫というわけではありません。

CT検診で早期発見

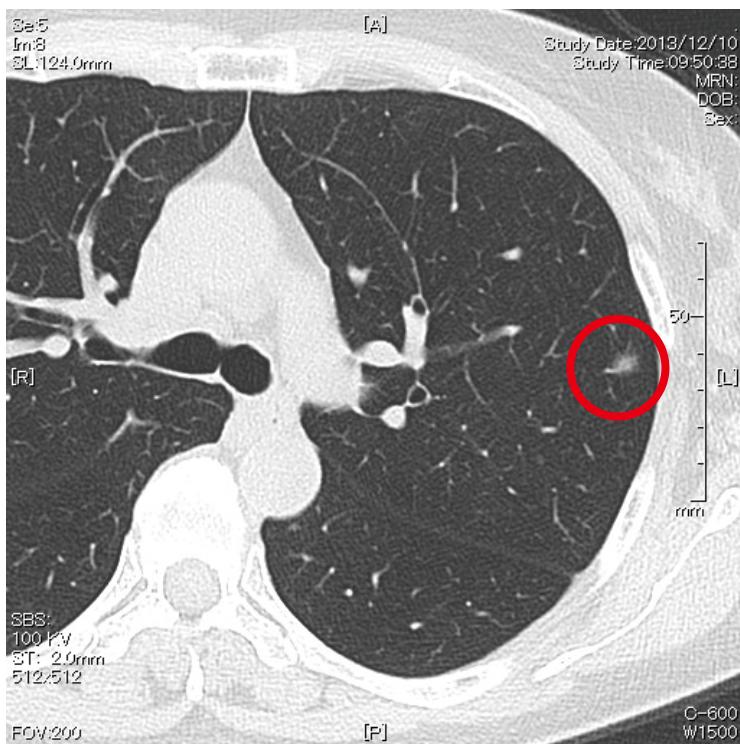
予防や早期発見の方法も分かつてきましたし、治療法も日々進歩しています。今回は、最近の肺がん手術を中心に、外科の立場から「肺がん」について述べさせていただきます。

喫煙と肺がん

「肺がん」と聞くと、治らない病気というイメージをもたれている方が多いのではないでしょうか。実際死亡数（がんで亡くなる人の数）は、いろいろながんの中でも第1位です。また、罹患率（かかる人の数）も年々増加傾向にあり、2010年の統計では胃がん、大腸がんに次いで3番目ですが、近い将来第1位になると言われています。しかし長年の研究や技術の進歩で、

たばこを吸う人は肺がんになりやすいといふのは広く知られています。たばこを吸つ

ている方で、発見された時点で手術ができるという方はほとんどいません。手術を行うことができたケースでは、5年



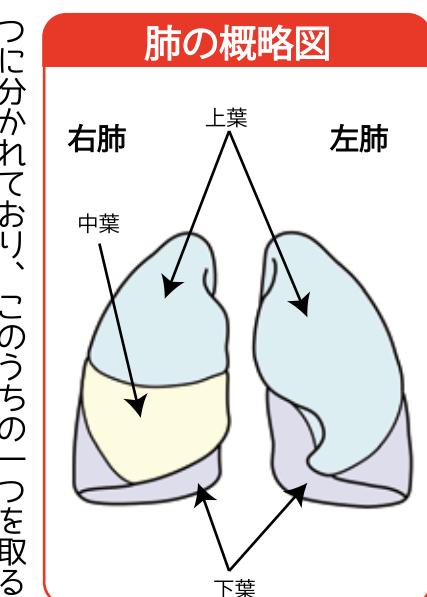
これは、実際にCT検診で見つかった肺がん（赤丸の部分）のCT画像です。この後診断と治療を兼ねて胸腔鏡下肺部分切除術（3つの穴から肺の一部分だけを取る手術）を行い、上皮内癌（取ってしまえばほぼ完治するタイプの肺がん）と診断されました。

転移を起こしやすい周辺のリンパ節を取り除く」とです。このような基本的な手術の内容は、実は50年近く変わっています。ところが、手術の傷に関してはここ10年ほどで急激に変化してきています。10年前までは、肺がんの手術といえば背中から脇腹までを斜めに30cm

生存率は約70%あり、完治も期待できます。また、胸腔鏡を使った小さい傷の手術で切除可能で、取つてしまえばほぼ100%完治するタイプのがんもあり、このようないわゆる「CTでなければ発見できません」のがんはCTでなければ発見できません。

胸腔鏡手術

肺がんに対する一般的な手術は、肺葉切除とリンパ節郭清です。右の肺は上葉、中葉、下葉の3つ、左の肺は上葉、下葉の2



つに分かれています。このうちの一つを取るのが肺葉切除です。例えば右肺の上葉に

んがあれば、上葉切除

となり、右肺の3分の1を取ることになります。リンパ節郭清とは、

転移を起こしやすい周

辺のリンパ節を取り除

く」とです。このよ

うな基本的な手術の内

容は、実は50年近く変わっ

ていません。ところが、

手術の傷に関してはこ

こ10年ほどで急激に変

化してきています。10

年前までは、肺がんの

手術といえば背中から脇腹までを斜めに30cm

くらい切り、あばら骨も切つて行つていま
したが、現在は胸腔鏡というカメラを使い、
10cm以下の傷で骨も切らずに行う胸腔鏡手
術という方法が主流になつてきています。
当院でも、肺がんの手術は進行がんの手術
を含め、9割以上の胸腔鏡手術で行なつ
ています。たとえばCT検査で早期発見さ
れた肺がんの中には、約1.5cmの穴を3つ開
け、肺葉切除ではなく肺の一部分を取るだ
けで完全に切除できてしまうものもあります。
当然このような手術の方が痛みも少な
く、入院も短期間で済みます。

終わりに

「このように、一昔前まではほとんど治ら
ない病気と言われていた肺がんも、現在で
はCT検査で早期に発見すれば小さい手術
で治すこともできるようになりました。し
かし、手術だけですべての肺がんを治すこ
とも不可能です。禁煙と、CT検査を毎年
受けて早期発見、早期治療を行うことが、
肺がんで命を落としてしまうことを防ぐ、
一番の方法だと思います。

当院の人間ドックでも、「肺がんドック」オプションとして、
ヘリカルCTによる検査が受けられます。詳しくは、入紙を
ご覧いただとか、健康管理部までお問い合わせください。

再構築

ここまで進んだ!! 再構築
患者さん利用者さんへの影響を最小限に！

—再構築も半分経過し折り返し地点—

事務長 佐藤公一



北信総合病院増改築工事（再構築）が中野市をはじめ各市町村、近隣4JA、国県からの補助金などのご支援により、平成24年10月スタートしました。完成は平成28年11月という約4年間の長期間工事です。現在の出来高は約52%と、ほぼ半分が完成している状況です。

今後は、第Ⅱ-2期工事「外来診療棟」が来年9月に完成、その後第Ⅲ期工事で「救急診療棟」が完成する予定となっています。今後2年2ヶ月という工事ですがよろしくお願いします。

さて私たち職員一同は、病院の目標である

「私たちは地域住民の皆さんとともに信頼され満足できる保健・医療・福祉の実現につとめます」

ならびに、「のたびの新病院整備方針・コンセプトである「地域創生の核となる病院をめざして」の達成に向けて日々努力しております。

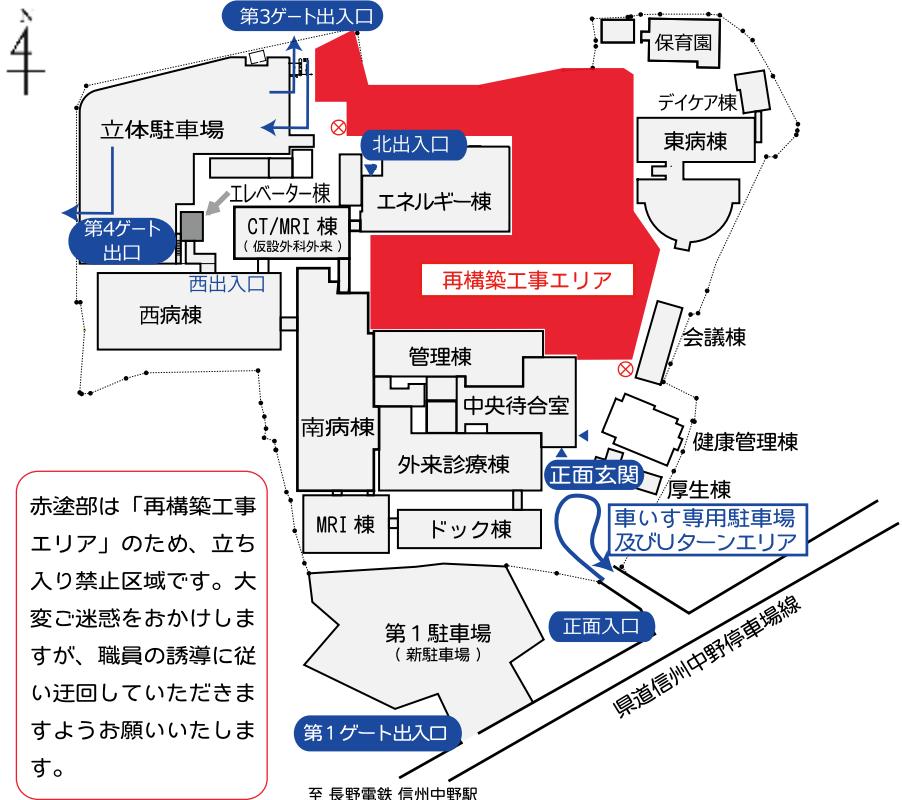
当院の再構築は現地建替えです。病院近隣の皆さまには騒音などご迷惑お掛けしています「ことにわびと、ご理解をいただいている」と感謝申しあげます。さて、現地建替えということは、旧棟を壊して新棟を建て、引っ越しするということを繰り返しながらの診療です。そのためには発生する問題はさまざまです。

まずは患者さんを第一優先に考え、皆さま方にお掛けする、ご不便ご迷惑を最小限にするよう、各々の部署で検討を重ねながら進めていきます。

現在、「中央病棟」を解体中ですが、そこで大変な不便をお掛けしていますのは、病院敷地内を車で通り抜けできない状況が続いていることです。工事とはいえ患者さんへの不便を軽減すべく、正面玄関に職員を配置し、患者さんならびに患者さんの送迎車を誘導するなどご案内の達成に向けて日々努力しております。

病院南側に新駐車場整備





平成9年10月に整備竣工しました「立体駐車場」につきましては、完成時からの懸案事項でありました「エレベーター」を8月に設置しました。ご理解とご協力を願っています。また、新たに病院南側に駐車場を整備しましたのでご利用をお願いします。

立体駐車場にエレベーターを設置

月に設置しました。ご高齢の方をはじめお体の不自由な方はそのまま段差無く西病棟に入れますので、ご利用いただきたいと思います。当院は来年5月で創立70年を迎えます。これまで診療を継続してこれた一番の要因は、患者さんや利用者の皆さまがあつてからこそと思っています。これからもこの北信地域の中核病院として、地域の方々から選ばれる病院になるよう、また、地域の皆さまからの負託に応えていく病院をめざしていきたいと思っています。今後もご指導ご鞭撻をお願いします。



▲立体駐車場に8月20日に設置したエレベーター。天候にかかわらず安全に病院内に入ることができるようになりました。

施設整備新着情報



心筋の働きや脳の血流量、骨へのがん転移、パーキンソン病や、アルツハイマーなどの判別ができるSPECT-CT (GEemm670)



脳動脈瘤などのS診断を行なえます。また、透析シャントの開通や、血管内治療にも役立ちます。
(東芝 InfixCeleve-i)



従来のものより血液の分析処理能力が高い生化学分析装置 (JCA-BM6070)

南病棟5階に『医療療養病床』38床が、今年10月に誕生します!!

農村医学会

第71回長野県農村医学会を終えて
地域包括ケアを地域医療から発信
学術的知見の共有と使命を再認識



日々の医療の中で還元し、包括的医療を推進

第71回長野県農村医学会 学会長 洞 和彦

去る7月6日（土）メルパルク長野で当院主催の第71回長野県農村医学会が盛大に開催されました。好天にも恵まれ420名もの参加をいただきました。当院からは約100名が学会運営の協力し、滞りなく立派に運営ができたと自負しています。

農村医学会は地域住民のための健康増進を目的とし、医療のみならず、予防・健診・介護を含めた包括的な学会です。今回は「包括的かつ持続的なチーム医療」をメインテーマとしました。高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築が急務です。そのためには、病院医療と在宅医療のスムーズな連携が求められます。医療法人救友会理事長の山本五十年先生による特別講演は、上記のメインテーマに沿って地域包括ケアシステムの構築について先進的な取り組みが提示されました。長野県としても負けていられないと決意を新たに前進したいと思います。

また、話題となっている「TPPと医療」と「総合診療医」のテーマをランチョンセミナーでご講演いただき、問題点が浮き彫りとなり大変勉強になりました。医療分野でのTPPは何も決まっていないのが現状のようです。プライマリーケアができる総合診療医は国をあげて養成中です。当院では総合診療医による診療が信州大学からの派遣のもと、月から金まで毎日行なっています。内科的な初診はぜひご利用ください。

一般演題は77題でしたが活発な討論が行われ、予定時間をオーバーする結果となりました。ご参加いただいた皆さまには、朝早くから夕方まで大変お疲れさまでした。学会を通して得た知見は、患者さんに日々の医療の中で還元すべく努力して参る所存です。

学会に参加して

診療放射線科 山崎昭一

薬剤部

森川剛

リハビリテーション科

長崎寿夫

当院を軸とした「北信州心臓病地域連携バス」を5年前に発足し、2014年4月末現在、心不全189人と虚血性心疾患81人の合計270人の患者さんに「北信州心臓病地域連携バス」を導入しています。このバスでは、病院とかかりつけ医の連携だけでなく、多職種間の連携（包括的メディカルスタッフ連携バス）も行なつています。

近年、病院薬剤師の役割は大きく変化しております。薬剤師は5年間でバス対象の患者さんに対して入院中ほぼ100%関与しており、退院前リファレンスへの関与（50人）、外来での薬剤師による指導（78人）などを行なっています。お薬手帳の持参率は、地域連携バス導入後6・6%（全国平均・30%）と非常に高い結果を得ています。かかりつけ薬局との連携が今後よりいつまでも退院後もお薬のことは安心して薬剤師に相談していただきたいと考えています。

当院を軸とした「北信州心臓病地域連携バス」についての演題発表を行い、運動介入（心臓リハビリテーション）の意義を伝え、いくつかの課題や方向性を見いだしました。少子・高齢化問題に対応すべく、国・厚生労働省が「地域ケアシステム」の構築を推進する中、当院での先駆的な取り組みを高く評価していただきました。リハビリのセッションでは、最新機器（ロボットスツーツHAL・rTMS療法）導入での治療成果を拝聴し、麻痺回復に対する治療技術の革新性に驚き、日々自身の行う治療活動に疑義を感じ自己研鑽の不足を痛感しながらハビリテーションの未来への可能性を強く印象付けることができました。“

当院の循環器センターが進める、「北信州心血管疾患地域連携バス」についての演題発表を行いました。少子・高齢化問題に対応すべく、国・厚生労働省が「地域ケアシステム」の構築を推進する中、当院での先駆的な取り組みを高く評価していただきました。リハビリのセッションでは、最新機器（ロボットスツーツHAL・rTMS療法）導入での治療成果を拝聴し、麻痺回復に対する治療技術の革新性に驚き、日々自身の行う治療活動に疑義を感じ自己研鑽の不足を痛感しながらハビリテーションの未来への可能性を強く印象付けることができました。“

学術発表・学会参加は自身の診療技術レベルを猛省し、多くのパワーを吸収できる場です。次へのステップへ糧となるよう積極的に参加することは、地域の方々への質の高い医療提供へつながるわれわれのミッション（使命）であると考えます。

当院発表演題一覧

口演

『慢性心不全患者を支える地域連携の一症例』
循環器センター 辻紀子

『演型学習会における看護知識更新と知識の定着に関する検討』
内科外来 児玉慶子

『認知機能の改善につなげるレクリエーション活動の効果』
亜急性期病棟 土屋修麻

『その人らしさを意識したエンゼルケアの実態－ベテラン看護師のインタビューからわかったこと－』
小児科、婦人科、内科混合病棟 中村美智子

『経鼻胃チューブ挿入位置確認X線写真の必要性と撮影マニュアルの作成』
診療放射線科 山崎昭一

『医薬品情報管理室による電子カルテ上での情報提供』
薬剤部 天野友哉

『北信州心臓病地域連携バス導入後5年間ににおける病院薬剤師の役割とその評価』
薬剤部 森川剛

『高齢者慢性心不全の包括ケアを病院から在宅医療チームで持続する～心不全地域連携バスから北信州心臓病地域連携包括ケア推進協議会への展開～』
循環器内科 渡辺徳

『北信州心不全地域連携バスにおけるコメディカルバスの運用』
地域医療連携課 堀内三枝子

ポスター発表

『高齢者に対し楽器を使用した音楽の効果について』
脳神経外科病棟 竹内麻利央

『ホットタオル唾液腺マッサージによる口腔内乾燥への効果』
ICU 北澤麻耶

『当院におけるネザルハイフローの使用経験』
呼吸器センター 町田千晴

『連続パルスオキシメトリー検査により観察される低酸素血症及び脈拍変動から循環器センター病棟入院患者（心血管疾患）の基礎病態となる睡眠時並びに労作時の呼吸障害を調べて、治療と生活指導に活用する。』
循環器センター 高野千恵

『在宅酸素療法を導入している慢性閉塞性肺疾患患者への継続的なかかわりー吸入療法指導を通してアドヒアラント維持のための個別的なケアとはー』
呼吸器センター 養田貴子

『心血管疾患地域連携バス導入患者における塩分摂取量の変化』
栄養科 小野沢真由美

『包括的リハビリテーションと在宅運動療法、地域連携バスでの運動耐容能経過観察』
リハビリテーション科 長崎寿夫

健康管理

健診結果、もう一度見てみましょけっしきそ

健康管理部 保健師・人間ドック健診情報管理指導士 清水由紀子



基準値よりも上回った場合は……

「赤血球増加症」などが疑われます。喫煙やストレスなど生活上の影響を受けることもありますし、脱水、下痢、体内の酸素が足りていない時、内服している薬などでも増加することがあります。健診当日は朝食をとらない状況での検査になりますので、特に脱水の影響を受けやすいとされます。



血色素は、赤血球の成分のひとつで、血液の赤い色をつくりっています。ヘモグロビンともいいます。肺から取り込んだ酸素を全身に運ぶ働きをします。肺から取り込んだ酸素を全身に運ぶ働きをしており、基準値は女性が $11\cdot3\sim14\cdot9\text{ g/dl}$ 、男性は $13\cdot4\sim17\cdot4\text{ g/dl}$ です。

基準範囲よりも低いようであれば「貧血」と診断されます。自覚症状はないこともあります。男女とも 10 g/dl 以下になると、酸素をからだの細胞に運ぶ量が減るので、めまいや息切れがみられるようになり、疲れやすくなります。貧血になります。原因は、(1)赤血球をつくる力の低下(2)血球を壊す力の増大(3)体内での出血です。

貧血にはいくつかのタイプがあり、血色素以外の血液検査（赤血球容積、血清鉄など）とあわせて判断されることになります。受診を勧められた場合には、貧血の原因や治療の必要性も含めてさらに詳しい検査が必要になりますので、かかりつけの内科などの先生にご相談ください。

なお、貧血の中でも多くを占める「鉄欠乏性貧血」は、女性によくみられます。食事や生活の見直しにより予防・改善できることがあります。

直しにより予防・改善できることもあります。

鉄欠乏性貧血の改善ポイント

食事や生活の見直しのポイントとして、次の6項目があります。

鉄分は植物性よりも動物性食品に多く含まれ、吸収率もよい

動物性：レバーや赤身の肉・魚など
植物性：納豆、小松菜、切干大根、ひじき、アーモンドなど

ビタミンCを加えると鉄分の吸収がよくなる

レモンをかける、食後に果物を摂るなど

タンパク質も十分に摂りましょう

血色素の材料となる栄養素です

渋いお茶やコーヒーに多く含まれるタンニンは鉄分の吸収を妨げる

食事と一緒に飲まないようにし、ほうじ茶や白湯などにしましょう

酸味、香辛料を上手に活用！

胃液の分泌を高め、鉄分の吸収がよくなります。よくかんべることも大切です

十分な休養、睡眠を

よく体を休めることができます。よくかんべることも大切です

次回は『聴力検査』です。

(9) 栄養科有資格職員紹介・こんにちわ☆看護主任さん


こんにちわ☆看護主任さん
ICU/CCU
倉田 由美

患者さんとご家族のお気持ちに沿った看護を提供

昨年12月に新しく西病棟が完成し、西病棟2階フロアにICUとCCU病棟が統合して、現在では12床という大きな集中治療室となりました。

新しい病棟に移設し療養環境を整備したことで、患者さんのより良い医療・看護を提供ができるようになりました。

当病棟は手術直後や重症の患者さんが入院されています。医師をはじめ、看護師や臨床工学士、理学療法士など多くのスタッフと連携し24時間体制で治療、看護を行なっています。

一般病棟と比べて入院されている期間は短いことが多いですが、患者さんにとって精神的・肉體的にはつらい時期だと思います。私たちは患者さんとご家族の気持ちに寄り添いながら、日々不安の軽減に努め安心・安全な看護の提供をしていきたいと思います。

こうした日常のなか、私たちスタッフも患者さんが回復された元気な姿を見出し、私たちまで元気をいたたいています。私たちの病棟は、看護という仕事にやりがいを感じる病棟だと思います。

職員紹介

栄養科有資格職員紹介

患者さんとの治療を「食」からサポート

静脈経腸栄養(TNT-ID)管理栄養士

小野沢 真由美

士と同じですが、栄養管理をする際に、「なぜ食べられないのか」「なぜ下痢が続くのか」など、患者さんの状態をより深く考え、他職種のスタッフとも情報共有しながら業務をすすめています。

病院では、入院患者さん一人ひとりの状態や食事などの栄養補給内容を評価し、栄養状態の維持・改善につなげるため「栄養管理」を行なっています。

TNT-ID管理栄養士は、日本栄養士会の認定資格です。口から食べるだけで摂れる栄養だけでなく、胃や腸に直接栄養剤を投与する経管栄養や静脈栄養といったすべての栄養療法を学び、総合的な栄養管理の実践力をつけることを目的とした資格です。通常の業務は臨床現場で働く管理栄養



宮入調理師(左)と小野沢管理栄養士(右)

私が入職した25年前と比べ、病院・医療施設では、食事に対するきめ細やかな対応を求められています。治療食とひとことで言つても、患者さんの病気・病状にあわせて何種類もあります。加えて、「軟らかく」「もどる」「一口大に切る」など食事の形態にも配慮が必要な時や、食品によるアレルギーなどの理由で個別対応しなければならない場合もあります。病院調理師認定資格は、このように複雑になっていく調理師の病院食をつくる知識・技術の向上を図るための資格です。

これからも病院調理師として、ただ食事を作るのではなく、栄養学・食品学などの知識をさらに身につけ、調理に生かしていくたいと思います。そして、患者さんにおいしいといつていただける病院食を提供していきたいと思います。

* 特定の病気の時に提供している食事。広くは病院食全体を指すこともあります。

病院調理師認定資格

宮入 志賀

ポイント



- ① 水分補給は発汗による体重減少の70~80%の補給を目安。
- ② 気温の高いときは15~20分ごとに飲水休憩をとることで体温の上昇が抑えられる。
- ③ 1回200~250mlの水分を1時間に2~4回に分けて補給。
- ④ 水の温度は5~15°Cが望ましい。
- ⑤ 0.1~0.2%の食塩と3~6%の糖分を含んだものが有効。運動量が多いほど糖分を増やしてエネルギーを補給。
- ⑥ 水分補給が十分にできているかどうかを調べる簡単な方法として尿の色がある。
尿の色が濃く尿量が少ないと水分補給が必要
尿の色が薄く尿量もふつう=水分補給は正常
- ⑦ 運動前後の体重を計ることによって適正補給量をおおよそ知ることができます。
(運動前の体重 - 運動後の体重 + 飲水量) / 運動時間 (時間)

●スポーツ選手に熱中症をおこす環境条件

熱中症は暑熱環境で発生する障害の総称で、大量の熱を産生するような条件下で発症し、熱失神、熱けいれん、熱疲労、熱射病などに分けられます。体重の3%以上の脱水がおこると運動能力が低下し、競技成績が落ちるだけでなく、熱中症などの事故の原因となります。

日本体育協会では熱中症予防の原則を以下のように示しています。

スポーツ活動中の熱中症予防5カ条

- ①暑いとき、無理な運動は事故のもと
気温と湿度の高いとき、または運動強度が高いほど熱中症の危険は高くなる
- ②急な暑さは要注意
夏の初めや合宿の初日、あるいは夏以外でも熱中症が起こりやすい
- ③失われる塩分を取り戻そう
汗からは水分とともに塩分も失われる

④薄着スタイルでさわやかに
皮膚からの熱の出入りには衣服が関係している

⑤体調不良は事故のもと
体温調節機能が低下する



●スポーツドリンクと正しい水分補給

人間の体重の60%は水分。汗などになりいつも身体から失われていきます。汗の99%は水ですがそれ以外に塩(塩化ナトリウム)、微量の尿素や乳酸、カリウムや鉄が含まれています。運動時間が長くなり大量に汗をかいた場合は運動中にミネラルの補給も考えなければなりません。スポーツドリンクとして市販されている清涼飲料水はかなり多くの種類があります。スポーツの際に失われるカリウムイオン、ナトリウムイオンといった電解質、マグネシウム、カリウムなどのミネラルが含まれています。市販のスポーツドリンクを選ぶときは成分表示を見てください。ナトリウム40~80mg(100ml中)入っていれば0.1~0.2%の食塩水に相当します。

身体活動量が少ない人が大量に飲用した場合は、エネルギー摂取過剰になることもあるので注意してください。また、スポーツ活動の直前に大量の糖分を摂取すると急激に多量のインスリンが分泌され運動開始直後の筋収縮によって低血糖状態が引き起こされることもあります(インスリンショック)。日ごろから水分を多めにとることによって、暑さによるストレスに強くなります。

～喉が渴いたと思ったときはすでに遅い、こまめな水分補給を心がけましょう！～

●今回教えていただいた先生



堀内真由美

管理栄養士・公認スポーツ栄養士・長野県栄養士会所属

長野県内において高校野球、サッカー、ソフトボールなど、チーム、個人選手において食事・栄養に関する栄養サポート、レシピ提供、スポーツ栄養の講演会など多岐にわたり活躍中。NHKテレビ「ひるとく」の選手飯にて長野パルセイロ、松本山雅の選手アドバイザーとして出演中。

栄養科から
こんにちは

健康と食生活

スポーツ栄養学

～上手な水分補給で最高のパフォーマンスを!～



平成25年の文部科学省「体力・スポーツに関する世論調査」によると、県内の成人が週1回以上スポーツに親しむ割合は76.2%。平成21年の調査より11%増加し、競技としてだけではなく、健康・体力づくりとしてスポーツをする人が増えています。今回から3回にわたって、県内の学校や社会人チームにおいて栄養サポートを行っている公認スポーツ栄養士の堀内真由美先生にスポーツと栄養についてお話をうかがいました。

スポーツ選手の水分補給

スポーツ選手の水分補給は、ひと昔前には、特にきちんとした理由もなく禁じられていました。現在のスポーツ選手の運動時における水分補給は、熱中症を予防する意味があり、健康管理や競技力の低下防止にとっても、欠かせません。選手に限らず日ごろから運動をしているすべての方々においても、水分補給は大切ですので、ぜひ参考にしてください。



●体内水分の重要な機能

身体活動量が多いスポーツ選手で、一番重要な水分の役割は体温調節です。水分は汗の重要な成分であり、皮膚表面から蒸発することで過度に上昇した体の熱を下げる効果があります。それによって運動能力が維持できます。

●1日に必要な水分摂取量は?

体内の水分の必要量は個人の体重によって異なり、正確な水分摂取量を定めることはむずかしいといえます。とはいえ、一般に水分補給の目安量は1日の水分損失量と同じで、体重の約4%前後です。例えば体重70kgの男性では少なくとも1日あたり2.5ℓ程度の水分補給が必要となります。毎日約2.5ℓが飲料水、食物中の水分、代謝水として摂取あるいは産生され、さまざまな形で排出されます。

●運動時に必要な水分補給の目安量

気温の上昇や運動により失われる汗の量は、1時間に2ℓに及ぶこともあります。汗により失われた水分は、絶えず飲水によって補う必要があります。

運動中の水分補給のとり方については、右の表の基準を目安にして下さい。

* 運動中に体にかかる負担度(=キツサ)を表す。安静時心拍数を0%、最大心拍数を100%として運動中に変化する心拍数の割合を表す。この割合が大きくなるほど、よりキツイ運動をしていることになる。

| 運動の種類 | 運動強度* | | 水分摂取量の目安 | |
|----------------------------|------------------|-------|-----------|-------------------------------|
| | 運動強度 (最大強度の%) | 持続時間 | 競技前 | 競技中 |
| トラック競技 バスケット サッカー など | 75~100% | 1時間以内 | 250~500ml | 500~1000ml |
| マラソン 野球 など | 50~90% | 1~3時間 | 250~500ml | 500~1000ml /1時間 |
| ウルトラマラソン トライアスロン など | 50~70% | 3時間以上 | 250~500ml | 500~1000ml /1時間 必ず塩分を補強 |

健康投書質問



夏バテで気味で食欲がありません。どうしたらいいですか？



回答 下山 丈人 じもやま たけと 老人保健施設「もえぎ」施設長



しっかりと栄養のあるものを食べて、十分に水分を補給し、十分な睡眠を。温度差にも注意。

高温多湿に長時間さらされた環境の中では、私たちの体は体温を一定に保とうとする自律神経などの体のシステムの働きが鈍くなってしまいます。胃腸の働きは低下し、体の水分や栄養分は不足、体力が低下してしまいます。夏バテとはこうした中で起きる難儀感、食欲不振、無気力感、めまい・ふらつき、熱っぽい感じなどの症状が出てくる状態のことを言います。

対策としては、しっかりと栄養のあるものを食べ、十分に水分を補給し、十分な睡眠をとり、適度な運動をして規則正しい生活を送ることが重要です。水分補給は、冷たいジュースやビールなどは避けましょう。むしろ、温かい飲み物をこまめに飲む方が胃腸のために良いとされています。脱水症の予防のために、塩分も適度に摂ることも必要です。また、外気温との温度差にも注意が必要です。温度差は5℃くらいになるように室温の温度調節を行い、クーラーの効き過ぎを避けましょう。食事に関しては、朝食を抜かずにきちんと3食を食べることが夏バテ予防や解消に効果的です。栄養価の高い食べ物を、食べやすい様に調理して食べる工夫もしてみましょう。食欲を増す働きがある梅干しやレモンなどの酸味や香辛料をうまく料理に使うことも重要なポイントです。

夏バテだと思っていても胃腸や全身の病気のこともあります。夏バテ解消法をしていても、症状が重かったり、長引いたり、だんだんと悪くなっていく時は、お近くの医療機関を受診することをおすすめします。



副院長 塚原 隆司

おいしく飲んでます

最近は騒ぎながら勢いで飲むなんて事はしなくなりました。
さかな 着を味わいながらゆっくり飲みます。暑い日にはビールやチューハイで始める事もありますが、何党かと言われば日本酒党ですか。「いらっしゃい。お久しぶりですね」「どうも」「何を」「とりあえず生ビールで」……「何かおつくりしますか」「じゃあ、鯵のたたきを、それと酒は黒龍で」いつの間にか頭がボーッと良い気持ちになって・・・。いろいろと持病もありますのでできるだけ間隔をあけて飲みに行こうと考えていますが、あれがいけませんね。テレビの酒番組、罪作りです。あー、こんな事書くから。これから飲みに行こうっと。

身近な地域のお医者さん

医療法人
丸谷医院

診療科 内科・消化器科・小児科
〒383-0046
長野県中野市片塩465-1
☎0269-26-0077



院長 まるたに かずひろ
丸谷 和洋 先生



施設の特色を教えてください

当院は内科系の診療所で、設備や診療内容には特別なものはありませんが、車で来院の方のために20台以上の駐車場を確保しています。

玄関を入れるとすぐにスタッフの顔が見え、初めての方でも受診しやすいのが特色です。

開業されたきっかけを教えてください

昭和60年に大学を卒業後、ほとんど大学病院に勤務しておりました。勤務医生活に行き詰まりを感じていた平成10年、無謀とは思いながら、生まれ故郷ということだけを頼りに開業しました。今は、受け入れていただいた地域住民の方々や中高医師会に感謝しています。

| 診療時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 8:30～12:00 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × |
| 15:00～18:00 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | × |

上記以外の休診日は、年末年始と祝日。

最後に中高医師会長として地域住民の皆さんにひと言お願いします。

この6月末より中高医師会長を拝命いたしました。当地域は、以前より病診連携を推進しております。会員一同、安心して通院出来る医療機関を目指しておりますので、心配やお困りのことがあれば気軽に主治医にご相談ください。



研修医日誌



みなさんこんにちは。私は昨年4月より研修させていただいている、現在2年目となります。昨年に比べたら日々の業務や診療もだいぶ慣れてきましたが、まだまだ未熟者であり、上級医の先生や他の職員の方々に見守られながら日々頑張っております。

大学時代はアルペンスキー部に所属しており、志賀高原でよく滑ったものです。昨年は近隣のスキー場にも何度か足を運び、極上のパウダースノーを堪能しました。スキーの後はもちろん温泉！これは本当に最高ですね。

来年からはいよいよ独り立ち、患者さんはもちろん他のスタッフからも信頼される医師になれるよう残りの研修生活を頑張っていきたいと思います。皆さまもどうか温かい目で見守ってください。よろしくお願いします。

老人保健施設 もえぎ

かえで棟

ご利用者さまの目標に沿った支援をします

介護福祉士 中沢 和彦なかざわ かずひこ

わが国では世界に類をみないスピードで高齢化が進行しており、少子化と相まって高齢者夫婦、独居の高齢者の増加という現象が生まれ、その結果、在宅および施設での医療・介護の重要性がますます高まっています。その様な状況の下で、老人保健施設「もえぎ」では、「ご利用者さまのさまざまなニーズにきめ細かく対応し、常にご利用者さま主体の質の高い介護サービスを提供するように努力しています。今回紹介させていただく『かえで棟』は、主に中等度以上の認知症を認めない方が入所されており、その中でも比較的介護度が軽い方が多く、定員は31名となっています。



24時間の生活すべてがリハビリ、残った機能を最大限引き出す

朝起きて、顔を洗って、トイレに行って、食事をして、おしゃべりをして、笑って、泣いて、体操をして、新聞を読んで、歯磨きをして、お風呂に入つて……そういったすべてがリハビリになります。そして自分でできることはなるべく自分でしていただき、介助の手を出しそぎず、見守り、待つこともとても重要です。ご本人の日常生活動作（ADL）の向上と、ご家族の介護の負担が軽くなるように支援を行なっています。



訪問指導

退所前後に、担当スタッフがご利用者さまのご自宅を訪問し、「暮らしを希望されるのが、また、できるのか」ということに留意し、手すりの位置など環境整備のアドバイスや動作の仕方・介助法の指導、必要な福祉用具の検討などを行なっています。退所後もその人らしい生活を送つていただける様に、スタッフ一同日々努めています。

もえぎは、介護保険でご利用いただける施設です。ご利用のお問い合わせは、お気軽にお電話下さい。

電話の0269・22・7890

相談員 酒井・金井

個別リハビリ、集団リハビリ、レクリエーションなど

個別リハビリでは、理学療法士・作業療法士がご利用者の状態を評価し、目標が達成されるようリハビリを行います。また集団リハビリでは、体操、立ち上がり練習、合唱など楽しんで参加していくだけるよう工夫しながら毎日行なっています。レクリエーションでは、カラオケ、風船バレー、貼り絵などの作品作りも行なっています。



▲利用者さまが作った貼り絵。

職場紹介

リハビリテーション科 理学療法
生活の質を上げず、笑顔で生活が続けられるように

リハビリテーション科 技師長 武田 忠和



はじめまして、リハビリテーション科理学療法部門の紹介をさせていただきます。

理学療法は運動療法を中心^{※1}に、物理療法を併用しながら、関節可動域の拡大、筋力強化、麻痺^{まひ}の回復、痛みの軽減などを^{※2}行い、さらに起居動作練習や歩行練習などの向上をはかり、動作改善に必要な技術を用いて訓練・指導・援助を行なっています。

当院の理学療法士は22名がおり、院内業務15名、訪問リハビリテーション3名、老人保健施設「もえぎ」4名で日常の業務を行なっています。仕事内容は多岐に渡り、急性期～回復期～生活期に至るリハビリテーションシステムが構築されています。院内の理学療法としては、脳血管疾患チーム、内科・外科・小児科チーム、整形外科・外来チームの3つに分かれており、それぞれの疾患別に専門的な対応ができるような体制を取っています。

老人保健施設「もえぎ」は主に回復期～生活期

のリハビリであり、病院と地域との橋渡し役を受け持っています。訪問リハビリテーションは主に生活期であり、自宅に帰つてからも生き生きと暮らせるようなお手伝いをさせていただいております。また外部からの委託事業にも積極的に取り組んでおり、中野市以北の介護老人福祉施設5カ所をはじめ、中野市元気もりもり教室、出張健康教室、山ノ内町と野沢温泉村のデイサービスセンター、

山ノ内町訪問相談事業、中野市母子通園施設、介護認定審査会、各種学校での指導など、年間150ほど出張しています。

病気やけがの後遺症は時として日常生活や仕事、趣味活動などの生活の質を低下させることが有ります。それでも患者さんが自分の住んでいた地域に戻られて、以前のように笑顔で生活し続けられるように、私たちは日々努力しています。理学療法部門のスタッフは若く、元気・活気にあふれており、必ず患者さん・家族の皆さまのお力になれ

^{※1} 物理療法 布団・ベッド・畳や床の上で日常で行なわれる動作（寝返り・起き上がり・座位・立ち上がりなど）

^{※2} 起居動作 循環の改善・筋緊張の軽減・リラクゼーションを得るなどの治療目的に利用する手段。



理学療法スタッフと武田技師長（前列左端）

新任医師紹介



耳鼻咽喉科
かいのく かぜゆうけ
海沼 和幸

はじめまして。5月からの急な転勤でしたが、勤務にもやっと慣れた今日この頃です。前任の信州大学付属病院では頭頸部腫瘍を専門に担当していました。微力な私ですが少しでも北信の地域医療に貢献できればと考えております。どうかよろしくお願ひします。



整形外科
やまと せいがく
山田 誠司

7月より赴任しました山田と申します。松本市出身ですが、北信地方での生活の方が長くなってしましました。下肢の関節疾患が得意分野です。手術室、病棟とも新築で気持ち良く仕事をさせていただいております。よろしくお願ひします。



産婦人科
くらいし みさこ
倉石 美沙子

7月より赴任してきました、産婦人科の倉石と申します。埼玉県出身で、中野はとても雪深い所と聞いておりますので、冬の訪れを戦々として待っている次第です。雪かきが非常に不得意ですが、診療に関しては誠心誠意取り組んで参ります。宜しくお願ひします。

看護職員病院見学会

看護職員向けの病院見学会を、下記の期間開催します。
9月13日(土)・10月11日(土)・12月13日(土)
 (時間 9:30~12:00)
 ※要予約 ※上記以外にも随時開催しておりますので、お気軽にお問い合わせください。

看護職員募集

(年齢不問)

ゆとりある看護のためにともに働きましょう。
 正職・臨時・パートなど勤務条件はご相談ください。

お問い合わせ先 JA長野厚生連 北信総合病院 人事課

中野市営 ふれあいバスで快適通院を

運賃 一律200円 (シルバー乗車券も使えます)
 ※平日のみの運行のため、土日祝祭日と12/29~1/3は運休。

休日の救急体制のご案内

休日の一次救急(外来診療ですむもの)はまず**中高医師会休日診療所**へ受診くださるようお願いします。

中高医師会休日診療所

場所: 中野保健センター内 (旧ジャスコ1階)
 (中野市西一丁目1番7号 信州中野駅前)
 診療日: 日曜日、祝日
 診療時間: 午前9時~12時 午後1時30分~5時
 問い合せ先: 0269-23-2255

健康保険証提示のお願い

当院では月一度、健康保険証の確認を行っております。
 お手数ですが計算窓口にてご提示下さいようお願いいたします。

再構築工事についてのお願い

再構築工事が院内の様々な場所で行われております。
 患者さん・お見舞いの方、地域住民の皆さま、ご通行中の皆さまにご不便とご迷惑をおかけしています。再構築工事には万全の注意を期し、療養環境のよりいっそうの向上をめざしておりますので、ご理解とご協力のほどよろしくお願ひいたします。

北信病院駅 発車時刻

| | |
|----|----------------------------|
| 上り | 中野市役所(陣屋経由) 行… 10:10 14:20 |
| 下り | 岩井行…………… 11:24 17:24 |

運行情報など詳しい情報は…
 中野市役所政策情報課 (0269-22-2111) へお問い合わせ下さい。

面会時間厳守のお願い

面会時間以外の面会は、家人を除き固くお断りしております。皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。
 また、面会は30分以内でお願いします。

面会時間

| | |
|-----|------------------------------------|
| 診療日 | 午後2時~午後6時 午後7時~午後8時 |
| 休診日 | 午前10時~正午 午後2時~午後6時 午後7時~午後8時 |



— ご来院される皆様へ — 発熱・咳の症状のある方はマスクの着用をお願いします。

本誌は国立国会図書館の「納本制度」に基づき、国立国会図書館へも発送を始めました。また、SNSという国際的なコード番号を付与していただき、今回から表紙の右肩上に表示しています。今後も地域の皆さんに親しまれます。広報誌をめざし、努力してまいります。

広報委員会事務局

宮本

貴幸

広報委員

小野沢
まゆみ

毎年健康診断を受けていますが、今年は人間ドックを受けることにになりました。初めての胃検診に今からドキドキしています。いくつになつても、初めてのことは緊張感とワクワク感がついでまわりますね。早期の発見、早期の治療のためにも、皆さんも健診は忘れずに。

編集後記

表紙写真
施設課
中村
冨成里

とても紅葉がきれいで、赤、黄、緑が色鮮やかだったのを覚えていました。また苔の上におちたそれの葉っぱも、とても絵になつて寺です。

靈閑寺ってどこ?と思われる方もたくさんいらっしゃると思いますが、中野市東山地籍にあるお寺です。

紅葉の靈閑寺

表紙説明