

地域のみな様と、私たちをむすぶ広報誌



公立南丹病院

Nantan General Hospital

Vol.18

2013.7
Summer

ききょうの里 みやざき (亀岡市宮前町)

明智光秀ゆかりの寺として知られている「こくしやうじ谷性寺」門前に、
いつしか明智家の家紋でもある桔梗が植えられるよう
になりました。毎年初夏になると約5万株の桔梗が咲き乱
れ青、白、薄いピンク、八重咲きの桔梗を楽しむことが
できます。(写真提供 亀岡市観光協会)



Contents

夏を迎えて	2	「救急部」の紹介	
全国自治体病院協議会創立 60 周年記念会長表彰	2	・・・より良い救急看護を目指して	7
「熱中症」について	3	シリーズ部門紹介 (第 1 病棟 5 階)	8
公立南丹病院に就職して		看護の日のイベント	8
・・・看護師 1 年目現地ルポ	4	夏の栄養学・夏バテ予防	9
「地域リハビリテーション支援センター」の活動	4	近隣の連携医療機関の先生方	
「ドーピング」に注意	5	在園者の健康を支えて 54 年	10
公立南丹看護専門学校認定式	5	はや開業 10 年	10
「検査」のおはなし		「地域医療連携」のご紹介	11
～採血からみえるもの Part3 (血液の成分)～	6	公立南丹看護専門学校	
「脳神経・脳卒中センター」の開設	6	オープンキャンパス、学校見学会	12
「血液透析」ってなんだろう?	7	編集後記	12

看護師・助産師募集
正職員 臨時職員
お気軽に下記までお問い合わせ下さい

臨床研究指定病院 京都府がん診療連携病院 救急告示病院
日本医療評価機構認定病院 へき地医療拠点病院
第二種感染症指定医療機関 地域周産期母子医療センター
京都府地域リハビリテーション支援センター エイズ拠点病院
京都府難病医療協力病院 地域災害医療センター DMAT 指定医療機関

公立南丹病院

〒629-0197
京都府南丹市八木町八木上野 25 番地
TEL 0771-42-2510 (代) FAX 0771-42-2096
<http://www.nantanhosp.or.jp>



夏を迎えて

院長 かじた よしひろ 梶田 芳弘



今年の春は、気温差が比較的大きい日々が続き、梅雨入りしました。そして京都の暑い夏がやってきました。患者さんにおかれましては、厳しい暑さのため体調異常をきたされる方も多々おられると思います。農作業に従事される方は、日中の日照時をなるべく避け、早朝や夕方などの比較的涼しい時刻帯に働かれることをお勧めします。

高齢者は脱水症や熱中症に陥りやすい傾向にあります。この季節多くの患者さんが作業中倒れ救急車で病院に運ばれてきます。十分な水分や適量の塩分の摂取や体からの熱の放散が重要です。特に熱帯夜には、適切な冷房機具の使用も必要です。治療とともに休養を取れば体調は必ず回復してきます。あわてず、あせらずに健康の回復に努めて頂くよう祈っています。

新政権が誕生し、円安政策のため株価の上昇など一時的に政府の取る経済政策が奏功しているようです。しかし一番重要なはずの、日本の負債を減らすための構造改革には手をつけられていません。支持者中心にいい顔をしてお金をばらまく政策は限界にきているとわかっていても、まだ続けられています。問題の中心にある医療従事者の大都市偏在の是正さえも、圧力団体に遠慮し、根本的政策や政治的決断がなされていません。今後多くの高齢者がかかえ、子や孫が借金の返済におわれ、近い将来日本の国の経済が崩壊する可能性が世界の一部でささやかれています。

当院では、昨年看護師不足のため一つの病棟を閉鎖しご迷惑をおかけしました。今年の春は、少し看護師数も増えましたが、まだまだ十分とはいえません。とりあえず今年の10月には、小児科病棟を元の第2病棟3階西に戻して、小児医療の充実を図ります。

今年は4月頃から入院患者数も増え、看護師数の不足とあいまって、職員の負担や疲労も大きくなっています。地域の皆様方の暖かい目や気持ち、励ましが、私たち公立南丹病院職員にとって一番の喜びです。

公立南丹病院の使命は地域住民の生命と健康を守る事です。前回、前々回の広報誌でもお願いしましたが、この地域で働く事を希望される看護師や、免許を持ちながら就労されていない看護師のご家族やお知り合いがおられましたら、ぜひご紹介のほどお願い申し上げます。

公立南丹病院は、職員一同協力し、この地域で救急医療、高度医療、地域包括医療の最終拠点病院として充実発展を進めて参ります。今後とも皆様方の応援をお願いする次第です。

全国自治体病院協議会 創立60周年記念会長表彰



永年に渡る自治体病院発展の貢献が認められ、平成25年5月24日、全国自治体病院協議会創立60周年記念式典において、梶田芳弘病院長が同協議会会長表彰を受賞されました。今日までのご努力に敬意を表するとともに、ご健康に十分留意され、これからもお力を発揮できますように、祈念いたします。

「熱中症」について

小児科部長 伊藤 陽里

いよいよ本格的な夏を迎えました。近年この暑さのために毎年注目を集めているのが“熱中症”です。

熱中症は“暑熱環境下における身体の適応障害によっておこる状態の総称”と定義されます。暑熱環境は、真夏日はもちろんのことですが梅雨の晴れ間や梅雨明け時の急に暑くなる日でも発生します。また、窓を閉め切った真夏の自動車内の温度は15分間で60℃を超えることもあるといわれています。こうした暑熱環境下において顔が赤い、頭痛がする、めまい、吐き気などの症状を認めた場合は熱中症が発症していると考えなければいけません。特に水分を受け付けなかったり、受け答えがおかしかったりした場合は緊急事態なので救急車を依頼することが必要となります。

表1

分類	症状	治療
I度	めまい、大量の発汗、欠伸、筋肉痛、筋肉の硬直（こむら返り）	通常は入院を必要としない→安静、経口的に水分と食塩の補給
II度	頭痛、嘔吐、倦怠感、虚脱感、集中力や判断力の低下	入院が必要→体温管理、安静、十分な水分と食塩の補給（経口摂取が困難な時は点滴で）
III度	下記の3症状のうちいずれか一つ 中枢神経症状、意識障害、痙攣発作、肝・腎機能障害、血液凝固障害	集中治療が必要→体温管理、冷却、呼吸・循環管理

日本救急医学会熱中症特別検討委員会資料 一部改変

熱中症はその重症度からⅠ～Ⅲ度に分類されます（表1）。Ⅱ度以上では入院管理を要し、特にⅢ度熱中症（熱射病）では死亡率が高く神経学的後遺症を残すことが多いため、集中治療室での治療が必要となります。しかしながら病初期の重症度評価は困難なため、熱中症が少しでも疑われた場合には発症現場での速やかで適切な処置が必要となります。

現場での熱中症の初期治療は、休息、冷却、水分補給の3つが基本です。休息を取らせるために、安静を保てる環境へと運び衣類を緩め（必要に応じて脱がせ）体を冷却しやすい状態とします。次に冷却ですが、鼠径部（足のつけね）や腋の下、頸部などを氷枕で冷やすこと、そして微温湯を全身に霧状に噴霧しファンで風を送って水分を蒸発させるこ

とは体温を下げるための有効な手段です。これらを深部体温が38.5℃以下になるまで続けます。この際冷水を使用すると、皮膚正面の血管が収縮したり体が細かく震えたりすることで逆に熱を生み出してしまうため逆効果となります。またアルコールを散布すると、すぐに気化して発火の恐れがあるだけでなく、アルコールを皮膚から吸収してしまう可能性もあり推奨されません。また解熱剤は熱中症では無効であり使用してはいけません。意識がはっきりしている場合は経口での水分補給を行います。市販のスポーツドリンクを使用してください。水やお茶などナトリウムを含まない飲料水や、電解質含量が低く浸透圧の高い市販の天然果汁や野菜ジュース類は適していません。スポーツドリンクがなければ、コップ1杯の水にひとつまみの塩と5つまみの砂糖を加えたものでも代用できます。しかしながら意識障害や吐き気がある場合には、医療機関での輸液が必要となるため病院に搬送してください。

表2

気 温	熱中症予防のための運動指針	
35℃	運動中止	特別な場合を除いて運動中止
	嚴重警戒	激しい運動は中止 積極的な休息と水分補給が必要 体力の弱いものや暑さに慣れていないものは運動禁止
31℃	警戒	積極的な休息と水分補給が必要 激しい運動は30分毎の休息が必要
28℃	注意	熱中症の徴候に注意が必要 積極的な水分補給
24℃	ほぼ安全	通常は熱中症の危険は小さい 適宜水分補給が必要 市民マラソンなどではこの条件でも要注意

日本体育協会 資料参照

熱中症には予防も大切です。日ごろから外出し、体を外気温に慣らしておく（暑熱順化）ことが効果的です。また運動前、運動中、運動後には十分な水分を補給してください。喉が渇いていると感じた時は既に2-3%の脱水が生じています。そうなる前に定期的に水分補給をしましょう。また極端に暑い日や睡眠不足など体調不良を認める場合は運動を避けてください。日本体育協会は熱中症予防のための運動指針を示しています（表2）。正しい知識を持って熱中症を予防しましょう。

公立南丹病院に就職して …看護師1年目現地ルポ

第2病棟3階西看護師
いず けいすけ いしだ ゆうり
伊津 奎祐・石田 悠里



私は今年の4月、公立南丹病院に就職し約3ヶ月が経ちますが、まだまだわからないことが多くあり、日々の勤務の中でしんどいと感じることもあります。しかし、その中でも入院時苦しそうな患者さまが、元気になって退院される姿や、清拭などのケアをした時に「ありがとう」といってくださることがとてもうれしく、それが辛い勤務の中でも働ける原動力になっています。

また、病棟内のチームワークは良く、先輩看護師は忙しい業務の中でも手をとめてわからないことを聞いてくださり、非常に良い環境で働けることがとてもうれしいです。

今年度から、各病棟に月に一度、一週間のローテーション研修が始まりました。5月は整形外科病棟へ、6月は外科病棟へ行きました。各病棟で色々な疾患の患者さまと接することができます。それによって色々な疾患を学べることや、看護の特殊性も変わってくるので自己の看護観についても見直すこともでき、とてもいい研修です。

これからも日々勉学に励むとともに、しっかり技術を身につけていきたいと思います。また、患者さまや患者さまの家族の立場にたった看護をしたいと思っています。

「地域リハビリテーション支援センター」の活動

リハビリテーションセンター理学療法士主任
すだ やすまさ
須田 泰正



今回は南丹圏域地域リハビリテーション支援センターの事業内容を紹介します。内容としては主に地域で生活されている住民、特に高齢者の方々の生活を、リハビリテーションの視点から支援しています。

平成24年度の地域リハビリテーション支援センターの主な事業実績は次の通りでした。

- ・リハサービスに関する助言・相談対応 … 41件
- ・従事者支援のための訪問相談 …… 60件
- ・事例検討会の開催 …… 4回（当院にて実施）
- ・研修会の実施 …… 11回（院外で実施）

以下に主に実施している事業について説明します。

●リハビリテーションに関する相談受付・訪問相談

南丹圏域の介護・看護をされているご家族、従事者の方々から、リハビリテーションや住宅改修、福祉用具等に関するご相談を受け付けています。

ご相談の結果、必要に応じてご自宅や事業所を訪問し、ご家族や介護に関わられている方々を対象に内容に応じた指導を行います。

主にケアマネージャーの方々からの依頼が主となっており、新しく関わる利用者さまや心身機能の低下をきたしてきた利用者さまに対し、生活機能の把握やケアマネジメントをすすめていく際にリハビリテーションに関してのご相談に対応しています。

●事例検討会およびリハビリテーション従事者研修

病院・施設等の連携窓口担当者、ケアマネージャー等を対象に事例検討会や勉強会を開催しています。

また要望に応じて在宅や施設でリハビリテーションに従事されている方々への講義・実技などの研修会を行います。これについては、各事業所様に出向いて行う場合もあります。

圏域の従事者の皆さまの要望に応じて内容も検討していきますのでよろしくお願いいたします。

申し込み用紙および事業内容の詳細は南丹圏域地域リハビリテーション支援センターのホームページをご参照ください。

<http://www.nantan-rehashien.org>

「ドーピング」に注意

薬剤部調剤係長 ながみ たつや 中上 達矢



みなさんは、「ドーピング」という言葉を聞いたことがありますか。ドーピングは、公正さを基本とするスポーツ競技において重大なルール違反

であるというだけでなく、選手の生命自体にも影響を及ぼす可能性のある危険な行為です。最近では自転車ロードレースで世界的に活躍したランス・アームストロング（米国）がドーピングをしたとして、7連覇したツール・ド・フランスのタイトル剥奪や自転車競技からの永久追放処分を受けることになりました。

スポーツ選手が、競技能力を高め、記録向上を目的として、意図的に禁止物質を摂取することは問題外といえますが、ドーピング目的で禁止物質を使用するつもりがなく、不注意で禁止物質を摂取してしまう「うっかりドーピング」があります。

日本におけるドーピング違反のほとんどがこの「うっかりドーピング」といわれています。大会に向けて努力してきた選手たちが、不注意による違反で記録剥奪や長期の出場停止となってしまいます。

禁止と知らずに飲んでもドーピング違反です。ドーピング禁止物質は、医薬品・ドリンク剤・サプリメントなどにも含まれている可能性があります。

使用禁止物質は、競技会の行われている期間のみ禁止されているものと、常に禁止されているもの、男性には禁止物質であっても、女性には禁止されて

いないものもあります。また、毎年、その禁止物質については改訂がなされています。

身近なものでは、特定競技で禁止される物質としてアルコールがあります。アーチェリー、空手などの競技においてアルコールは競技会（時）に限って禁止されます。呼気または血液分析で、違反が成立する血中濃度の閾値は0.10g/Lであり、酒気帯運転が0.15g/L以上0.25g/L未満で13点の減点と比べると、厳しいことがわかります。

東京オリンピックが正式に決まれば日本の競技者人口が増え、うっかりドーピングをしてしまう可能性もあります。

薬剤の使用に関しての相談は、公認スポーツファーマシストが受け付けています。

公認スポーツファーマシストの詳細については下記のホームページをご参照ください。

<http://www.playtruejapan.org/sportspharmacist>

公立南丹看護専門学校認定式

公立南丹看護専門学校2年生 たなか 田中 さくや



公立南丹看護専門学校に入学してからの一年間、知識・看護技術を学び少しずつ看護師の仕事を理解してきました。同時に看護師が命に関わる職業だということに改めて気付かされ責任の重さを痛感しました。

実習認定式は、看護師としての自覚と、理想の看護師像を考える機会となりました。これから出会う患者さまのために、実習認定式での緊張を忘れることなく、知識・看護技術の向上、そして患者さまのために何ができるか常に考え、手を差し伸べられるような看護師を目指していきます。

「検査」のおはなし

～採血からみえるものPart3(血液の成分)～

臨床検査科技師主任 諸橋 岳彦 もろはし たけひこ

血液の成分にはどのようなものがあるのでしょうか。

実際に血液を検査するには使用する成分ご

とに分けるため遠心分離機で分離して使います。このときに半分が血漿というやや黄色い液体成分で、半分は赤くどろりとした血球という細胞成分に分かれます。

血漿の主な働きは水分や食事などで得られた糖や脂肪といった細胞に必要な栄養分の輸送と、体の中よりいらなくなった成分を腎臓や肝臓へ輸送して体の外へ排出することが挙げられます。また、血漿中に含まれるたんぱく質には血液を固める凝固因子による出血を防止や抗体といった、はしかなど感染症は一度かかると二度とからない免疫にかかわるものなどが含まれます。実際の検査では血漿中に含まれるコレステロールや血糖、タンパク質などのいろいろな項目を調べています。残り半分の血球は赤血球、白血球、血小板の3つがあります。

赤血球は小さな円盤状の形をしており、赤い色をしています。これは赤血球の重要な働きである体の中へ酸素を運ぶための役割を持つヘモグロビンというたんぱく質の色が赤いため、貧血の患者様の顔色が悪くなるのはヘモグロビンが少なくなり、赤色が薄くなるからです。

白血球は体の中に入った、細菌などの病原体をみつけて食べることで病原体を排除する働きや体の中にあるがん細胞などの異常な細胞の排除といった、働きがあります。特に細菌などに感染したときや腹痛といった炎症のときには白血球の数が増えることがあるので、感染や炎症の有無を見るときによく調べられます。

血小板は出血などが起こったときに血管の壁に付

着して出血を止める働きがあり、減少したときには血が止まりにくくなることもあり、血が止まりにくい状態になったときに調べます。

このように血液は成分によっていろいろな働きがあります。採血で得られた血液でこれらの働きを評価して、患者さまの診断治療に役立てています。

「脳神経・脳卒中センター」の開設

統括部長・脳神経外科部長 惠飛須 俊彦 えびす としひこ



脳卒中は、我が国で死因の4位、寝たきりとなる原因の1位を占める疾患であり、生活習慣病として注目されているいわば「国民病」です。そして最近では、脳卒中（特に脳梗塞）に対する超急性期の治療が進歩し、「Time is brain」すなわち発症後できるだけ早く専門病院で治療することが生命予後だけでなく機能的な予後も改善することが判ってきました。

これまで南丹病院では平成9年に神経内科が新設され、平成15年に脳神経外科が開設、各々独立で脳神経専門医療を行ってきましたが、脳神経疾患、脳卒中診療をさらに効率よく行うことを目的に、平成25年4月1日付けで脳神経外科と神経内科（4月より脳神経内科に改称）が「科の垣根」を取り払って結集し、脳神経外科医（惠飛須 俊彦、高道 美智子^{たかどう}）、脳神経内科医（山口 達之、富井 康宏）、総合内科医（石原 稔也）の5名体制で「脳神経・脳卒中センター」を開設しました。

超高齢化社会を迎え、今後も増加傾向をたどると予想されます脳卒中患者様の急性期集中治療にあたり、脳卒中の再発防止や発症予防のみならず、脳神経疾患全般にわたり、内科的・外科的診療を総合的にを行います。

特に、最近話題の超急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法であるt-PA静注療法は、昨年9月に発症3

時間から4時間半までに適応拡大され、その恩恵を受ける患者さまは2割程度増えると予想されております。脳梗塞のみならず、くも膜下出血、脳出血に関しても、既に最新の診断・手術設備は整っており、頭部外傷、脳神経変性疾患など含め脳神経疾患全般において、当センターのスタッフが密接に連携し、患者さま一人一人に最良の治療が行われるよう、より一層の努力をして参りますのでよろしくお願い申し上げます。

「血液透析」ってなんだろう？

臨床工学技士 こばやし たつひろ 小林 達弘



304,592名（2011年12月末現在の日本透析医学会公表）、これは日本全国で血液透析を受けられている患者数です。亀岡市の人口92,472人、南丹市の人口34,058人、京丹波町16,083人です。実に多くの患者さまが血液透析を受けられています。これは日本国民419.6人に1人が透析患者であり、人口対比率も年々増加傾向にあります。当院でも約200名の患者さまが継続的に血液透析を受けられています。これほど多くの方が受けられている血液透析とはどのような治療なのでしょう？

血液透析とは、人工腎臓とも言われており腎臓の代行機能を行います。腎臓はこぶし大の大きさで、腰のやや上に左右1個ずつあり、重さは1個150グラムほどで、そら豆のようなかたちをしています。その働きはとても重要であり、私たちの体の中で全身をめぐる血液から毒素などの老廃物や過剰な水分を取り除き、血液をきれいにしています。老廃物や過剰な水分は尿中に排泄され、体の外へと送り出されます。腎臓が一日に処理する血液の量は150リットルと約大型のドラム缶1本分に相当します。この機能が低下すると、体中に老廃物や毒素、不要な水分がたまることになります。

腎機能が本来の機能の約10%以下になると「尿毒症」を発症し、典型的な症状として「貧血」、「全身倦怠感」、「食欲不振」、「不眠」、「吐き気」、「むくみ」、「かゆみ」、「乏尿」などが顕著になり、血液透析の治療対象となります。

では血液をきれいにする血液透析は、どのように行われるのでしょうか？血液透析は一度血液を体外に取り出し、ダイアライザーと呼ばれる透析器（人工腎臓）に通し専用の透析装置で血液より体内にたまった老廃物の除去、電解質の補正・アルカリ性のバランスの維持、過剰な水分を除去し、血液を浄化します。きれいになった血液は、再び体内に戻します。一般に1分間で150~250mlの血液を処理し、1回の治療で3~4時間必要とされます。患者さまは、週3回治療に通われます。

私たち臨床工学技士は、医師・看護師と協力し透析療法を行いながら、精密機械である多くの透析装置を管理し、患者さまが安心して透析が行えるように環境作りをしています。

「救急部」のご紹介

・・・より良い救急看護を目指して

救急看護認定看護師・看護師長 まえだ えりこ 前田 絵理子



当院は、地域のみなさまが安心して医療を受けられるよう、救急医療の充実を目指しています。平成25年4月より、救急看護の専門性を高めるために、外来部門のなかに救急対応チームを置くことになりました。

緊急の心臓カテーテル検査など、放射線科で行われる緊急処置にも対応できるように取り組んでいます。これから、緊急性の高い患者さまの救命はもちろん、苦痛や不安が和らぐ心のこもった看護を提供していきたいと思ひます。

シリーズ **部門紹介**

【第1病棟5階】

副看護部長・看護師長 なかがわ はるみ 中川 春美

第1病棟5階は、ICU・CCUを含む病床数46床の救急病棟です。循環器疾患・呼吸器疾患・脳血管疾患・消化器疾患・外傷などの全科の救急集中治療を要する方に関わらせていただいております。入院患者さまは、心筋梗塞・心不全・呼吸不全・肺炎・消化管出血・緊急手術などの方が多くを占めております。休日や夜間に救急外来受診され、ご入院が必要となった方々が、いつでもご入院できるように

体制を整えております。

平成25年4月の入院状況は緊急入院と院内からの収容を合計すると1ヶ月間に127名の方が入院されてきております。入院直後の急性期は、状態が不安定な患者さまが多く、重症化することも予測し、詳細に経時の変化を観察し、多職種の方と連携を取り援助にあたっております。当病棟の看護師は、人工呼吸器による呼吸管理や多くの輸液を中心とした循環管理、その他多くの医療機器を扱い、より安全に療養していただくために、多くの専門的知識を身につけております。また、突然の疾病や入院で、患者さまやご家族の方の精神的なストレスも大きいので、不安や緊張を少しでも軽減できるように援助しております。

当病棟は、病院の方針のもと、南丹医療圏の救急医療・高度医療の最終拠点病院として、救急医療の依頼は原則全例受け入れることとしております。昼夜問わず集中的な治療が必要な方がご入院されますので、ご入院なされた方は、状態安定とともに一般病棟に移動をお願いし、救急医療の提供ができる体制をとっております。ご迷惑をおかけしますがご理解の程宜しく願いいたします。

看護の日のイベント

副看護部長・看護師長 みしま てるよ 三嶋 照代

5月12日はフローレンス・ナイチンゲール生誕の日であり、日本では「看護の日」として、毎年全国各地で様々な催しが行われています。当院も5月9日（木）に外来にてイベントを開催し、当院看

護部の新人教育研修の様子や認定看護師の活動状況などを放映しました。また患者さまにアロママッサージを体験していただき、「気持ちよかった」、「心が和んだ」などのご意見を聞かせて頂きました。ご協力ありがとうございました。

平成25年6月1日現在328人の看護師と37人の看護助手がいます。最近は男性スタッフも増えてきて、活気ある看護部となっています。いろいろな分野を専門にするエキスパートもいます。皮膚と排泄に関することすべてに関与する「皮膚排泄ケア認定看護師」、病院に関わるすべての人々を感染から守るための活動を行う「感染管理認定看護師」、がんによる痛みなどの苦痛症状の緩和や患者さまやご家族のQOL（生活の質）の向上、悲嘆に寄り添う「緩和ケア認定看護師」、救急場面において確実な救命技術をもち救命にあたるとともに、患者さまやご家族の不安や苦痛をやわらげる役割を持つ「救

急看護認定看護師」、また、アロマやリンパ浮腫、栄養についてサポートできる資格・技術を持った看護師もいます。

私たちは病院の理念である「地域住民の生命・健康を守る最終拠点病院」の看護師であるというプライドを持ち、笑顔で優しく根拠に基づいた専門的な看護を提供できるよう頑張っています。どうぞよろしくお願ひします。



につながります。血糖が上昇すると満腹中枢を刺激し食欲を抑え、結果食欲の減退を招きます。

予防には次のような注意が必要です。

ポイント①：食事は量より質を考えて

1日3食で良質のたんぱく質(卵、肉、魚、大豆製品、牛乳など)、ビタミン(季節の野菜、果物)ミネラル(牛乳、海藻など)をバランスよく。特にたんぱく質は基礎体力の確保のため毎食1品は摂ります。野菜類と合わせ少量でもいろいろな種類の食品から摂りましょう。肉類や豆類に多いアミノ酸のアスパラギン酸の代表的な働きは、たんぱく質やエネルギーに使われることですが、疲れているときにアスパラギン酸を補給すると疲労回復やスタミナが強化できるといわれています。特にもやしのような発芽しかけた状態で含有量が増えます。疲労感が強いとき、スタミナを強化したいときなどはもやしや豆類を積極的に摂りましょう。

ポイント②：香辛料、香味野菜を使って食欲増進

わさび、こしょう、カレー粉(ウコン、胃腸や肝臓に効果的)、唐辛子(カプサイシン、殺菌、胃健作用)などの香辛料、シソ、みょうが、葱、生姜(ショウガオール、殺菌、保温作用、胃液の分泌)などの香味野菜は香気成分と辛味成分が食欲増進を促します。

ポイント③：ビタミンB1で疲労回復

B1は脂肪や糖分をエネルギーに変えるのに必要なビタミンです。夏場は清涼飲料水や飲酒(B1は飲酒でも消費されます)の回数も増えB1の消耗が多くなり不足しやすくなります。B1が不足すると疲労倦怠感や食欲不振などが増します。豚肉(ヒレ、モモ、加工品など)、鰻、ナッツ類や大豆、ほうれん草、胡麻などに多く含まれます。油料理で摂ればB1は効率良く体内で使用され、またアリシンを含む食品(ニンニク、ネギ、玉ネギ、ニラなど)と一緒に摂ればB1の吸収が良くなり疲労回復作用が長持ちします。

ポイント④：酸味(クエン酸)で疲労回復

クエン酸は有機酸の一つで主に柑橘類の酸味成分として含まれ、体内でも一定量存在します。体内では脂肪や糖分をエネルギーに変える『クエン酸回路』という仕組みが働いていますが、この仕組みに不可欠なのがこのクエン酸です。疲労時に蓄積する乳酸を分解する働きもあり、疲労回復を促すにはクエン酸を十分に摂ることが役立ちます。またミネラ

夏の栄養学・夏バテ予防

管理栄養士長 はた ちえこ 畑 千栄子

夏バテは夏の暑さに対応しようとして身体の生理的調節機能が不調になり、その結果現れるいろいろな不快症状です。



原因として、汗には体温調整の働きがあり暑くなると、汗をかきますが夏の汗はべたべたとした「悪い汗」でナトリウム、カリウム、カルシウムなど、身体に必要なミネラルも同時に排泄されてしまいます。その結果、体内のミネラルバランスが崩れ、疲労感が生じます。また冷房の効いた屋内と暑い屋外との温度差に体温調節機能が追いつかず体調不良が起こります。疲労により胃腸の働きが落ちているところに冷たい飲み物を多く摂ることで体が冷え、食欲不振や消化不良を起こします。

また、食欲が落ちてあっさりとした食事を好んで食べるようになるとたんぱく質、ビタミン、ミネラルなど栄養素が不足しがちになります。清涼飲料水や果実の摂りすぎは糖分が多いだけに、血糖の上昇

ルもクエン酸と一緒に取ると吸収率が高まります。柑橘系以外では梅、イチゴ、パイナップル、キウイ、酢など。特に多いレモンは、酢の物やドレッシング、レモン醤油、はちみつレモンなど活用しましょう。

ポイント⑤：生活のリズムと睡眠と冷え防止

生活のリズムを整え夜更かしや過度の疲労は避けます。睡眠をきちんと取り、暑さでの睡眠不足は昼寝で補いましょう。夏の冷えも大敵です。のど越し良いからと冷たい飲み物を飲み過ぎないように、温かい飲み物も飲みましょう。クーラーなどで体が冷えたときは入浴で体を温めましょう。体温 +4℃が心地よい温度とされています。入浴時間は無理なく『もういいかな・・・』で十分です。

今年の夏は夏バテをしないようにお過ごしください。

近隣の連携医療機関の先生方

在園者の健康を支えて54年

社会福祉法人長生園診療所所長 みやうち たくみ 宮内 卓



● 5 診療科目の診療所

社会福祉法人長生園診療所は常勤医師 1 名、非常勤医師 8 名体制で、内科・外科・皮膚科・整形外科・精神科の 5 診療科を備え、老人介護福祉施設に併設の診療所です。開設は昭和 34 年 1 月に遡りますが、今日の充実した診療体制は法人協力医療機関であります公立南丹病院の支援抜きでは語れません。

●老人ホームと共に歩む

診療所開設母体であります社会福祉法人長生園は既に 60 年近い歴史を持ちます。前身は船井郡仏教会運営の養老院（収容保護施設；定員 30 名；昭和 28 年



開設）である「光華園」。しかし脆弱な経営基盤ゆえ光華園の運営は困難を極め、船井郡 6 町・6 社会福祉協議会が継承法人設立や施設移転を協議し、昭和 31 年 11 月に社会福祉法人長生園は誕生。約 2 年後には診療所を設置し、以後 54 年間苦楽を共にしてきました。

●介護・看護そして医療

診療所の患者はほぼ施設入所者及び通所者（合計約 420 名）です。基本的に治療を必要としない病状が安定した高齢者が入所されますが、状態の変化により受診を要する方は途切れることはありません。

現場介護職員や看護職員のご利用者の健康異変を「気づく」目が診療所受診に繋がり、介護・看護・医療の情報の共有が図れることが併設診療所の強みです。特に終末期を迎えたご利用者にはこの連携は欠かせません。

●南丹病院との連携プレー

入所者の病状に応じて、協力病院である南丹病院に直ちに搬送できる体制が長生園には整っています。重篤な場合はもちろん、精検により入院が必要となるケースもあり、治療後元気で施設に復帰されたご利用者の笑顔を見ると、南丹病院と連携できる心強さ、有難さが実感できます。

因みに本診療所では増加の一途の認知症や心疾患の高齢者に適切な治療を行うため、精神科の役割も極めて大きく、福知山のもみヶ丘病院との協力体制も大切にしていきたいです。

はや開業 10 年

平田クリニック院長 ひらた まさひろ 平田 正弘

思い起こせば昭和 59 年の確か 7 月頃に同期生と 2 人で、初めて当直に南丹病院へ来ました。今では信じられぬことですが、当時は卒後直ぐに診療が許されていたのです。もちろん 1 人では怖いので男 2 人で・・・。



電話機に向かってどうか朝まで鳴りませんようにと拝んだことを覚えています。

昭和 61 年から 2 年間は 1 次出張で、63 年から大学院の 4 年間は毎月当直でお世話になりました。当時は病院も小さく出来ない治療もあったけれど、フットワークは良かったと思います。

平成 7 年から 2 次出張で 9 年間またお世話になり、新病棟完成、電子カルテ導入を経験しました。ここまでの私の医者人生で一番活動的であったと思いますが年齢的にも体力的にも限界を感じ、平成 16 年に南丹病院を辞し亀岡で開業しました。

初めは暇だったので誘われるままに訪問診療に出ました。2 年程で患者さんも増え忙しくなり、すっかり町医者いや田舎医者に（病院を辞めたのは早まったか…）、開業すると検査もコンサルもなしで「聴診器と口」だけで診療しなければなりません。あの南丹の厳しい救急当直と入院受け持ちの経験がなければ、今の自分はないと今更ながらに感謝しています。

街角に腰を据えると患者さんの話を聞かざるを得ず、生活背景が見えてきます。それに合わせて診療・アドバイスをするのが開業医の役割かなと思えるようになった今日この頃です。昨今亀岡では内科の往診医師が足りていません。内科の先生方、開業して一緒に往診して回りませんか？

「地域医療連携係」のご紹介

医事課主幹 しもにし もとふみ 下西 基文

地域医療連携係は、地域連携、退院支援、患者サポート、窓口会計、医師事務作業補助の 5 部門に分かれています。



●地域連携は、地域の医療機関の窓口となってスムーズな連携ができることを目的に設置された部門です。紹介患者さまの外来予約や検査予約の取得、救急受診や入院依頼の対応、診療情報提供書の作成依頼などを行っています。

●退院支援は、入院患者さまやご家族と相談しながら、必要なサポートを行う部門です。病棟担当として社会福祉士を配置し、地域のケアマネージャーとも協力し、退院困難な入院患者さまへの支援を行っています。

●患者サポートは、患者さまが安心して治療に専念できるよう、適切なサポートができるように設置された部門です。相談窓口を設置し、患者さまやご家族の医療相談（医学的問題・心理的問題）について対応を行っています。

●窓口会計は、診療費の会計業務や診療費に関する問い合わせについて対応する部門です。診療内容を理解し患者さまに適切な説明ができるようにしています。また医療相談（経済的問題）についても対応を行っています。

●医師事務作業補助は、医師の事務負担軽減を図るために導入された部門です。当院でも導入から 3 年が経過し、書類の作成期間の短縮やデータ管理など、今後もスキルアップを進め、病院内外に貢献したいと考えています。

地域の医療機関と病院が連携することでの患者さまや医療機関にもメリットがあると考えます。今後も地域の医療機関と病院の連携窓口として役割を十分果たせるように頑張ります。



【オープンキャンパス】

1. 開催日時：平成 25 年 8 月 9 日（金）13:00 ～
2. 学校紹介・実習病院紹介他
3. 体験学習学生グループ発表・ベッドメイキング他
4. 在校生との交流
5. 個別相談・実習病院見学（希望者）

●申込み切

平成 25 年 8 月 1 日（木）17:00 まで

【学校見学会】

1. 開催日時

- ①平成 25 年 8 月 31 日（土）10:00 ～
- ②平成 25 年 11 月 2 日（土）10:00 ～

2. 学校紹介・実習病院紹介他

3. 個別相談・実習病院見学（希望者）

●申込み切

- ①平成 25 年 8 月 23 日（金）17:00 まで
- ②平成 25 年 10 月 25 日（金）17:00 まで

お申込みは、電話または FAX で氏名・連絡先をお伝えください。

公立南丹看護専門学校

<http://www.nantan-kango.ac.jp>



〒 629-0196

京都府南丹市八木町南広瀬上野 3 番地 1

TEL 0771-42-5364 FAX 0771-42-5422

編集後記

4月から毎日、自転車で病院まで通勤しています。朝夕、八木大橋（大堰橋）を渡るとき、川面を覗くと大きな丸々と太った鯉が悠々と泳いでおり、丸々と太ったところだけは自分と重なりますが、鯉のようになかなか悠々とはいけません。ところで、広報誌も 18 号となりました。当初はパソコンで編集し、カラーコピーで印刷と、素人の手作り感一杯で始めましたが、今は、原稿は病院、構成や印刷は業者の方に委託し作成しています。やはり餅は餅屋ですかね。読者の皆さんも、感想やご意見がありましたら病院入口の意見箱にでも投書してください。

広報委員 Y.K.

MAP

