

きらり

大町病院

市立大町総合病院
OMACHI MUNICIPAL GENERAL HOSPITAL

2013. 9. 1

vol.2

<http://www.omachi-hospital.jp/>



特集1 小児の発熱

—第3回 病院祭 特別講演—

特集2 脳外科医は“ミクロの決死圏”の夢を見る

きらり★ひかる 健康レシピ

病院からのお知らせ

登録医紹介 砂田歯科医院

外来診療表

ご自由にお持ちください。

表紙の写真：8月3日(土)「やまびこ祭り」踊り終了後

発熱時の手当

1 全身の保温

悪寒が出たら全身を保温して熱が出るのを助けてください。寒気がしたら着込むのと同じことです。そのほうが早く体が楽になり体力の温存にもなります。その代わり熱が上がりきったり汗をかき始めたら薄着にして汗を拭きとり下着を替えてください。

2 水分補給

水分を十分に与えてください。熱があるとなかなか欲しがりませんが水分補給を促してください。水分が不足すると汗も出にくくなり熱も下がりにくくなります。水分がしっかりとれていれば、食事がとれてなくてもまず大丈夫です。

3 湿らせたタオルで体を拭く

水で湿らせたタオルで、からだを拭いてください。水分が蒸発するとき熱を下げられます。アイスノン等より効果があります。アイスノン等も温まってしまうと解熱効果はありません。タオルで包んだ氷などを首や脇、大腿のつけ根にあてて冷やすのも効果的です（氷を直接皮膚につけないようにしてください）。

4 解熱薬

必要に応じて解熱薬を使用します。熱が下がりきってからの方が効果があります。病気を治す薬ではありませんので、元気があり機嫌も悪くなければ使わなくても良いでしょう。

医療機関を受診する目安

お子さんの機嫌がよく、元気で食欲もあるようでしたら「全身状態は良好」と判断でき、緊急性はありませんが、子どもの症状は変わりやすいため時間をおいて観察する必要があります。ヒブワクチンや肺炎球菌ワクチンを受けられるようになって重症感染症は激減しています。日頃から受けられる予防接種は受けておくことを強くお勧めします。

急な高熱だけでは脳に障害を残すことはありませんが、重症疾患の症状のひとつとして発熱することがあります。以下の場合には早く医療機関に相談したほうがよいでしょう。

①嘔吐や下痢で水分摂取ができない場合

②けいれんしたり意識の低下などを伴う場合

③生後3か月までのお子さんの場合

④元気がぐったりしている場合

判断に迷われるときは、小児救急電話相談（#8000）を利用したり医療機関に御相談いただくのも一方法です。



特集

小児の発熱

小児科 南 勇樹



小児科医師 南 勇樹（みなみ いさき）

職 名：副診療部長 兼 小児科部長

専門医等：日本小児科学会専門医／国際認定
ラクテーションコンサルタント
（IBCLC）／日本周産期・新生児
医学会認定新生児蘇生法「専門」
コースインストラクター

小児の発熱とは

小児の場合、脇の下の体温が37.5度以上あるときに発熱といいます。39度以上を高熱と呼びます。感染症が原因のことが多いのですが、熱中症や脱水、疲れや便秘が原因のこともあります。川崎病や全身疾患などの症状のひとつとして出ることもあります。

発熱の前には悪寒（ふるえ）が出現することがあります。悪寒では意識があり視線も合い、手足の突っ張りやピクツキはありません。これは正常の反応なので心配いりません。

子どもでは、高熱があると幻視や幻覚をみて異常な行動（実際には目の前に無いものが見えるといって笑ったり、意味不明な言葉を発したり、理由もなくおびえたりなど）をとることがあります。これを熱譫妄（ねつせんもう）といいます。ただし脳症の初期症状として現れることもあり経過をみる必要があります。

特集

脳外科医は ミクロの決死圏 の夢を見る — 第1回 —

埼玉医科大学医学部脳神経外科学教室

ふじまき たかみつ
藤巻 高光 教授

平成25年5月19日に開催した第3回病院祭では大町市出身で埼玉医科大学医学部脳神経外科学教室の藤巻高光教授にご講演をいただきました。その内容を3回に分けて掲載します。



脳神経外科は、定義上は「脳、脊髄、末梢神経の外科」となっています。脳だけでなく、脊髄とか、手足にいつている神経、末梢神経も含めて神経を全て扱う科というのが学会が公称している名称です。実際には、頭の怪我、脳卒中、脳腫瘍、脊髄の病気、先天奇形などを扱います。今は医学が進歩していますので、全ての脳外科の医師が全部を専門にするのは不可能な話で、脳外科の専門医を取得した後は、それぞれ専門を追及しています。私の場合は脳腫瘍と機能的疾患が専門です。

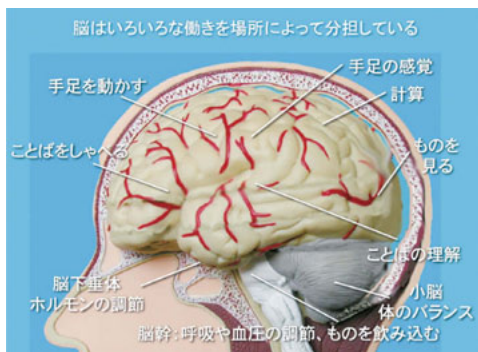
脳外科であつかう病気(例)	
外傷	頭蓋骨折、急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、脳挫傷、慢性硬膜下血腫
脳血管障害(脳卒中)	脳出血、脳梗塞、くも膜下出血
脳腫瘍	良性脳腫瘍(髄膜腫、神経鞘腫、脳下垂体腺腫)、悪性脳腫瘍(神経膠腫)
脊椎、脊髄疾患	頸椎症、椎間板ヘルニア、脊髄腫瘍
先天疾患	二分脊椎、水頭症、頭蓋骨早期癒合症
機能的疾患	痛み、癲癇(てんかん)、顔面痙攣、パーキンソン病

脳の検査となると、CTスキャン、MRIなどがあります。CTは頭の輪切りの写真を見ることが出来ます。エックス線で撮影しています。MRIは磁力で撮影します。MRIでは縦切り等いろんな方向で写真が撮れるのが特徴です。CTスキャンで白いものが出てきたら出血かなと思っただけの話です。聞いてもらえたらと思います。



脳の役割分担と働き

脳は大事な臓器の一つです。しかし脳の病気でどうして命が危ないかという説明は必ずしも簡単ではありません。その内の代表的な状態をお示ししたいと思います。脳の働きは場所によって違いがあります。例えば、話をする言葉は左側の脳で喋り、見ることは目の神経からきた視覚情報を後ろの頭の方で見えています。脳の真ん中には脳幹があります。脳幹部は呼吸や血圧など、意識をしなくても普段大事なことをしてくれている中枢です。例えば、今は私の話を



一生懸命聞いていたのですが、呼吸を一生懸命している人はいないと思います。これは、無意識に脳幹が息をさせてくれているので皆さんは息をしています。

頭蓋骨ですが、これは脳を守る大事なヘルメットです。脳は固い豆腐位の固さです

から、頭蓋骨がないと生きていられません。ただし問題もありまして、頭蓋骨は膨らみませんので、頭蓋骨の中に腫瘍ができたり出血で血が溜まってくると膨らむ代わりに中の脳が潰れてきてしまいます。更に、潰れただけでなく、脳が何とか位置を調節しようとするあまり、大事な脳幹を自分で圧迫してしまいます。それにより呼吸の中枢が押し付けられて呼吸が止まってしまいうことがあります。これを脳ヘルニアと言いますが、こういう時には腫の大きさが左右違ってくる。頭をぶつけて意識がない人が倒れていて、呼び覚ましても返事がなくよく見たら瞳の大きさが左右違うなんてことがあればまずい事態です。

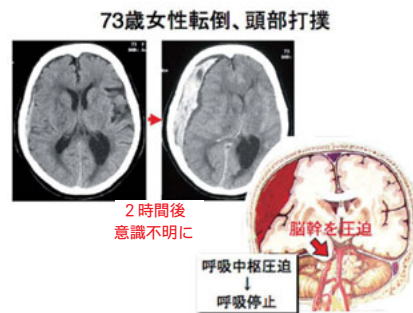
頭のけが (頭部外傷)

事例です。72歳の女性が転んで頭をぶつけ受診しました。2時間後に検査をしようとした矢先に意識不明になりました。もう一回写真を撮ったところ、さらに血が溜まっていて呼吸中枢が圧迫されて呼吸が危ないという状態でしたので、すぐ手術をしました。脳の表面の血管に裂け目があった出血していました。金属製のクリップという道具を血管に使い血の流れを止めます。止めている間に切れた血管を縫い合わせますが、血管の直径は0.5mm位ですので、空

ている穴は0.2mm位です。その穴を顕微鏡下で蜘蛛の糸より細い糸で縫い合わせました。この方は、その後意識が戻って助かりました。

慢性硬膜下血腫

こんなに急におかしくならなくても頭をぶつけたら気を付けてねという話をさせていただきます。慢性硬膜下血腫という病気です。慢性が付いていますのでゆっくりという意味です。事例です。73歳男性で家族が連れてきました。本人に自覚はありません。3か月前から物忘れがひどくなり、4・5日前からお箸が上手に持てない、歩くときにかかとがつかなくなるというところでした。CTを撮ると、ゆっくり血が溜まっています。これは典型的な慢



73歳男性、妻につれられて来院
3ヶ月前から物忘れがひどくなった
4-5日前から、お箸がもちづらい
歩く時に右足がつかかる。

経過を多少わかりやすくしています



性硬膜下血腫です。この場合は、頭蓋骨に穴を開けて中の血を吸い出します。若い方より高齢の方が多いです。軽い打撲により3週間から2・3か月で血が溜まっていくという病気でして、日本での手術頻度から数えると、大北地域ではおそらく年に20人ほどこの病気になっていると思います。

脳卒中 (脳血管障害)

脳卒中です。正式には脳血管障害という名称です。最近では長野県が日本一番長寿の県になりましたが、脳卒中が克服されたことも長寿に関係しています。1980年頃までは脳卒中が日本の死因第1位でした。今は3位です。ただ病気自体は決して減っていません。いまだに日本人にとって大変な病気です。亡くなる方は増えていませんが、病院にかかる方は増えています。要するに、脳卒中は増えているが、軽いうちに見つけて治療しているから長生きしているというのが現状です。

脳卒中は脳の血管が詰まる脳梗塞と脳出血に分けられます。

くも膜下出血

脳は、頭蓋骨、硬膜、くも膜で包まれて保護されています。くも膜と脳の間以太い

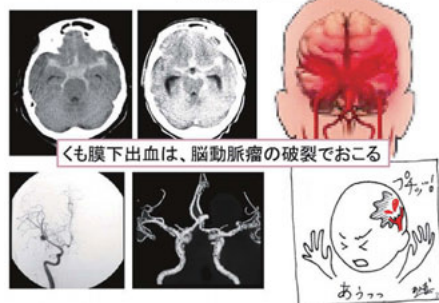
血管が走っていて、太い血管の分かれ道にこぶができません。これが破れることでくも膜下出血になります。

脳の血管撮影

影、つまりカテーテルの検査で血管のこぶが見つかります。このこぶが脳動脈瘤と言います。これが破れるとくも膜下出血が起こります。亡くなられる方もいますが、しっかりと治療ができています。だいたい1年で人口10万人につき20人位の発病率と言われています。大北地域では年に12人位の方がくも膜下出血

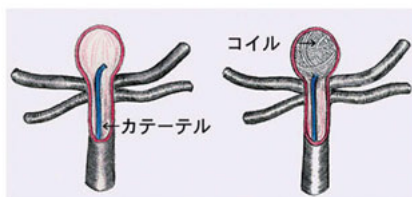
になられている計算になります。そのうち1/3の方は病院に到着する前か到着してから亡くなられる、1/3の方は後遺症が残る、1/3の方は社会復帰を果たすと言われています。傾向としては女性に少し多いことと、若い方でも起こるのが怖い病気です。高血圧、タバコを吸う、お酒の飲み過ぎ、血の繋がった家族の中にくも膜下出血の人がいると少し起こりやすくなると言われています。親やご兄弟がくも膜下出血で倒れたという方は少しだけ気を付けていただきたいと思っています。

くも膜下出血



くも膜下出血は、脳動脈瘤の破裂でおこる

脳動脈瘤の治療



金属製のコイルを詰めることも行われる

ただ、最初の出血で脳がダメージを受ける、あとで血管攣宿といって脳の血の流れが悪くなる、さらには脳に水が溜まる水頭症などが起こることもあり、必ずしも手術をすれば治るとい病気でありません。

を付けていただきたいと思っています。幸い最初の出血で亡くならなかった方はどういう状態かというと、血管のこぶに空いた穴にかさぶたみたいな血が付いて止まっています。ですので、かさぶたが取れたらまた出血してしまいますので出血を止めるのが動脈瘤の治療です。

Topics

救急合同シミュレーション

信州大学医学部附属病院高度救命救急センターと北アルプス広域消防、当院との連携を目的としたシミュレーションを開催しました。第1部「傷病者発生後の通報から当院搬送まで」、第2部「当院初療室でのドクターヘリスタッフとの協働から搬送準備まで」、外傷による出血性ショックの模擬傷病者を見立て、関連機関との



情報のやりとり、当院での早期医療投入、高次医療機関への搬送までの一連を行いました。高次医療機関へ搬送する前に、蘇生、社会復帰の可能性より、直近の当院での受け入れがあります。診療スペースが広く、資機材も充実し、多くの検査が行えます。当院で重篤な状態を安定化させ、遅滞なく高次医療機関に搬送するために必要な連携の強化と学習の機会になりました。



「劇団トーンズとのコラボ！in 大町病院」

東信地方では、医師や看護師らが病院の枠を超えて、糖尿病予防や自己管理をテーマにした寸劇を行う「劇団トーンズ」を結成しています。

市立大町総合病院の「糖尿病委員会」は、糖尿病療養指導士の看護師、栄養士、薬剤師、検査技師を中心に糖尿病療養指導に力を入れていますが、7月20～21日、「劇団トーンズ」を招いて、劇のコラボレーションを実現しました。

初日はトーンズの名作「もろこしはご飯の後で」の新作シナリオをグループ毎に作り、実際に演じて良いものを選び、翌日、大北地域に住む約60名の患者さんが参加され本公演を行いました。大町病院にとって劇は初めての試みでしたが、劇をする事により、演者も観客も糖尿病を分かり易く、楽しんで、身近に捉えながら学びました。糖尿病委員会の団結力も養われた、有意義な2日間となりました。



皆で意見を出し合いシナリオ作成



作成したシナリオを実際に演じ本番用のシナリオ審査



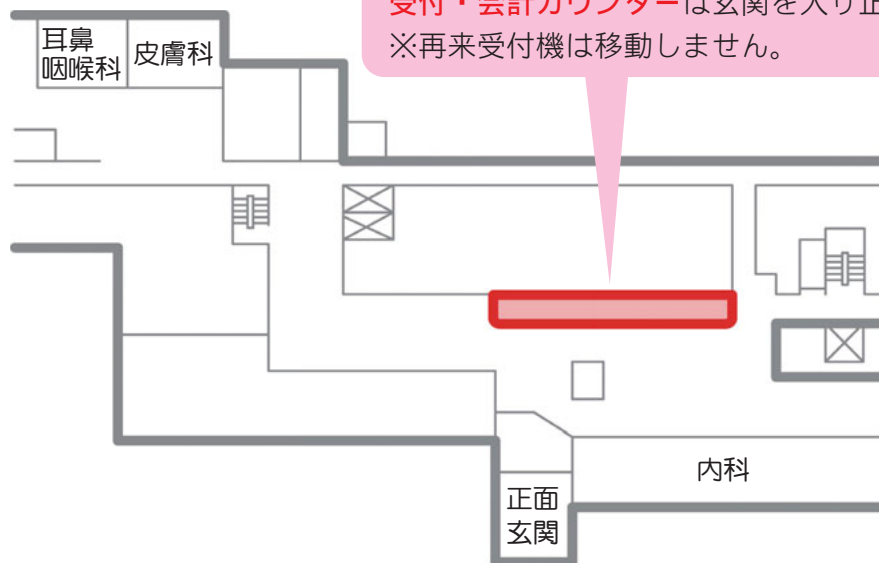
本番前の舞台袖

Information

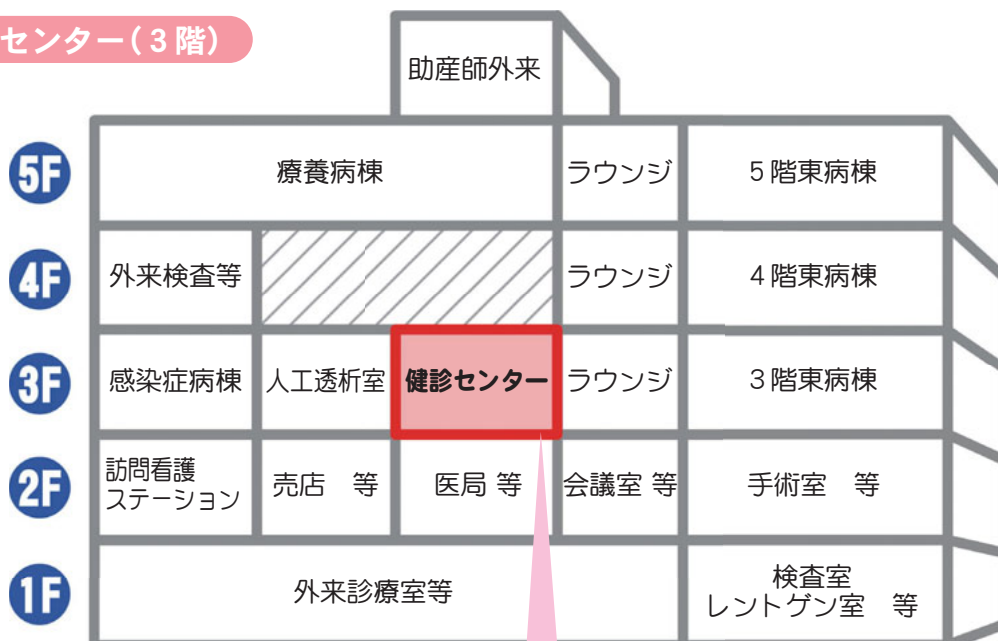
耐震改修工事に伴う受付カウンター・健診センター移動のお知らせ

現在、大町病院では平成26年2月までの予定で耐震改修工事を進めているところですが、1階一部と3階の工事が終了しました。これに伴い、移動していた受付カウンターと健診センターが以前の位置に移動しますのでご理解とご協力をお願いします。

受付カウンター（1階）



健診センター（3階）



健診センターへは、正面玄関を左に進んでいただき、エレベーターで3階へ上がってください。

糖尿病教室のお知らせ

大町病院では糖尿病教室を開催しています。糖尿病に関心をお持ちの方など、どなたでも参加できますのでお出かけください。

■日程

回数	10月	11月	12月	時間	費用	内容
第1回	9日(水)	13日(水)	11日(水)	14時～16時	500円	食事療法、運動療法、糖尿病とは
第2回	11日(金)	15日(金)	13日(金)	14時～16時	500円	日常生活の心得、薬、検査について
第3回	16日(水)	20日(水)	18日(水)	要予約	900円程度	食事の実際(バイキング形式の食事)

■会場 病院2階 大会議室

- その他
- 第3回の試食会(バイキング形式の食事会)は申し込みが必要です。
 - 鉛筆と診察券を持ってきてください。
 - 日程は変更になる場合もありますので申込時にご確認ください。
また、キャンセルされる場合もあらかじめ連絡をお願いします。
 - 血糖測定を希望される方は、開始15分前に病院2階会議室へおいでください。

■問い合わせ・申込先 地域医療福祉連携室 TEL 0261-22-0415 (代)

お祝い膳をリニューアル

出産後の祝いとして提供していた「お祝い膳」をリニューアルしました。ロブスターと牛肉の2種類を用意し、好きな方を選択していただきます。

当院でお産される方は、ぜひお楽しみください。



ロブスターテルミドール



牛肉のステーキ

古布収集のお礼とお願い

十日町つくしの会の平林様と松島様、松崎松葉会の皆様より布を届けていただきました。ありがとうございます。ありがたく使わせていただきます。大町病院では常時布切りボランティアの活動がありますので、不要な布がありましたらお譲りください。引き続き皆様のご協力をお願いいたします。

- 譲っていただきたい布 タオル・綿の布
- 問い合わせ 看護部長室

車椅子寄贈のお礼

大町ソフトボール連盟様より車椅子を5台お譲りいただきました。お礼申し上げます。貴重な財産として大切に使用させていただきます。



登録医の紹介

登録医とは、患者様に対して一貫性のある医療を提供できるように協力体制をとっていただける地域の先生方です。

砂田歯科医院

院長 砂田 修 医師

患者さん中心の治療

——歯科医として大切にしていることは？

私はやっぱり保険医ですの
で、「患者さんを中心とした診
療をしつかりとする」というこ
とを心がけています。

——高齢化による歯科治療
の変化は？

昔に比べると、いろんなお薬
を服用している方が多いので、
そういった患者さんへの適切
な対応が求められるようにな
ったと思います。

予防歯科が発達

——歯科治療の役割はどん
なことと考えていらっしゃる
ますか？

予防歯科という分野が発



達して、全身疾患と歯科疾患
との関わりというのが解明さ
れてきています。また、周術期
の治療に関しても、手術前や
化学療法をする前に口腔内
を綺麗にしておくことにより、
その後の合併症が予防できる
と注目されてきています。

——当院の歯科口腔外科と
の連携状況はいかがですか？

医科と歯科との連携という
ことが今後の高齢化社会の中
でもとても大切になると思いま
すので、充実できればと思っ
ています。

——地域の人たちの口腔予
防に関する意識はどのよ
うにお考えですか？

まだ、あまり普及していな
いと思います。実は、12月に
大町市地域包括医療協議会
主催で講演会を開催する予
定です。ですから、そう
いった機会から地域の啓蒙に
努めたいと考えています。

——専攻は？

信大の歯科口腔外科で9年
間学びました。ですから口腔
外科一般と外科的にインプラ
ントです。

——先生は在宅往診をされ
ていますか？

私はしていませんが、父が
していました。そういった意味
では父の代からの患者さんを

診察させていただいています。
在宅に関しては、特に寝たき
りになつている高齢者の方は
歯科受診もできず、口腔ケア
が不足していると思いますの
で、今後は力を入れていきたく
いと考えています。

ワイルドな アウトドアマン

——先生のご趣味は？

魚釣りは溪流も海釣りも
好きです。糸魚川まで月に1
〜2回行っています。あと獵友
会に入会しています。

病診連携と在宅ケアを 充実させたい

——最後に今後の歯科の展望
をお聞かせいただけますか？

大北地域の歯科医師会長
として、病診連携と在宅ケア
を充実させていきたいと思っ
ています。



砂田歯科医院

所在地／大町市大町3140

電話／0261-22-0648

診療科目／歯科口腔外科、歯科一般、歯列矯正

休診日／日曜日、祝日

診療時間／8：30～12：30、14：00～18：00

※火・木は17：30まで、土は16：00まで。

※診療時間が変更になる場合がありますので、
電話でご確認ください。



健康レシピ

第2回

— 栄養室 —



menu 1 麻婆ナス

■材料 (2人分)

ナス……………2本	ニンニク……………小さじ1
豚ひき肉……………120g	油……………小さじ1
椎茸……………2ヶ	片栗粉……………小さじ1
長ネギ……………1/2本	ラー油……………お好みで
生姜……………小さじ1	

【合わせ調味料】

ケチャップ……………小さじ1	オイスターソース……………大さじ1
唐辛子……………お好みで	濃口しょう油……………小さじ1

作り方

- ① ナス・椎茸は食べやすい大きさに切り、ネギ・生姜・ニンニクはみじん切りにする。
- ② 熱したフライパンに油をひき、ニンニク、しょうがを炒め、香りが出たらひき肉・椎茸を入れてよく炒める。
- ③ ナスを加え蓋をして蒸し焼きにする。充分火が通ったら、合わせ調味料、ネギを入れ、仕上げに水溶性片栗粉でとろみを付ける。
※お好みでラー油を加えてください。



減塩☆ポイント

塩分
1.4
g

エネルギー
209
kcal

- ① オイスターソース、香辛料、香味野菜を使うことで市販の麻婆ナスの素より約半分の減塩になります。
- ② 蒸し焼きにすることで余分な脂も飛びます。

暑い夏にさっぱりと野菜も多く摂れる!



menu 2 水晶鶏

■材料 (2人分)

ササミ……………60g(4本位)	キュウリ……………1本
片栗粉……………大さじ2	みょうが……………2ヶ
大根……………5~6cm	酢……………大さじ1
しそ……………2枚	薄口しょう油……………小さじ2

作り方

- ① ササミはそぎ切りにして片栗粉をまぶし茹でた後、水に取る。
- ② 大根は卸し、キュウリ・みょうがは食べやすく切る。
- ③ お皿に①を盛り付け、酢・しょう油で味付ける。



減塩☆ポイント

塩分
0.9
g

エネルギー
112
kcal

- ① 酢としょう油を合わせることで減塩になります。
- ② 香りの強い野菜を入れて素材の味を活かしましょう。
※青じそ、刻みネギ、生姜もおススメです。

鶏の代わりに旬の魚や豆腐でもお試しください

外来診療表

■診察時間 9:00 から ※診療科によって異なる場合があります。
 ■休診日 日曜・祝日・土曜日(第1・第3・第5)

■総合診療 受付時間 8:00~16:30(月・木曜日の内科は16:00まで) 平成25年9月1日

診察室(診療時間)	月	火	水	木	金	土
内科(～16:00)	中澤 勇一	—	—	中澤 勇一	—	—
外科(14:00～)	—	平賀 理佐子	飯沼 伸佳	—	高木 哲	—

■一般外来 受付時間 8:00～11:30(土曜日は10:30まで) ※青文字は信州大学からの派遣医師です。

科名		月	火	水	木	金	土	
内科 ※午後は予約のみ	1診	午前	新津 義文 (腎臓・血液・肝臓病)	吉田 園代 (神経内科)	新津 義文 (腎臓・血液・肝臓病)	吉田 園代 (神経内科)	北原 修 (腎臓・糖尿病)	漆畑 一寿(呼吸器)
		午後	—	—	—	—	—	—
	2診	午前	—	北原 修 (腎臓・糖尿病)	—	—	林田 美江 (呼吸器)	—
		午後	—	—	—	—	—	—
	3診	午前	小林 孝至(呼吸器)	林田 美江 (呼吸器)	池川香代子(呼吸器)	立石一成/生山裕一 (呼吸器)	—	—
		午後	担当医	—	—	—	—	—
	4診	午前	総合診療	—	担当医	総合診療	担当医	—
		午後	—	武井真大 (糖尿病・内分泌) 第2・4週【予約制】	—	—	—	—
	5診	午前	—	町田 圭介(循環器)	小塚 綾子(循環器)	中村 千枝(循環器)	田畑 裕章(循環器)	—
		午後	柴 祐司(循環器)	—	—	—	—	—
禁煙外来【予約制】 [受付]14:30まで		—	—	—	林田 美江 [診察]13:00～15:00	—	—	
小児科	午前	南 勇樹	大倉 絵梨	南 勇樹	遠藤 優子	小林 法元	大嶽 富夫	
	午後【予約制】	予防接種	乳児健診	慢性疾患外来	予防接種	—	—	
外科	一般外来	高木 哲	平賀 理佐子	高木 哲	平賀 理佐子	飯沼 伸佳	信州大学	
	乳腺外来【予約制】 [受付]10:00まで	—	—	飯沼 伸佳	—	高木 哲	—	
	心臓・血管外来 [受付]16:00まで	—	—	小池 綏男 (第1・3)	—	小池 綏男	—	
	甲状腺外来	—	—	—	—	信州大学 [診察]14:00～	—	
整形外科		下川 寛一 伊藤 仁	鎌倉 貞夫	伊藤 仁	鎌倉 貞夫	向山 啓二郎	信州大学	
産婦人科 ※午後は予約のみ	午前	深松 義人	斉藤 慶弘	大平 哲史	深松 義人	斉藤 慶弘	信州大学	
	午後	—	—	—	—	—	—	
皮膚科		松本 祥代	松本 祥代	松本 祥代	佐野 佑	松本 祥代	松本 祥代	
泌尿器科		井上 善博	柳沢 温	野口 涉	井上 善博	野口 涉	井上善博(第2週) 野口 涉(第4週)	
脳神経外科		—	—	—	伊東 清志	—	—	
眼科【予約制】		平野 隆雄	—	千葉 大	—	黒川 徹	山本裕香/平野隆雄	
耳鼻咽喉科 [水曜受付]15:30まで		—	—	信州大学 [診察]14:00～	—	—	岩佐 陽一郎	
形成外科 [受付]16:00まで		—	伴 碧 [診察]14:00～	—	—	—	—	

- 眼科外来・禁煙外来・乳腺外来は予約制となっております。詳しくは各外来までお問い合わせください。
- 内科「担当医」は、予約患者のみ診療となります。
- 診察券(プラスチックカード)は全科共通です。保険証と共に忘れずにお持ちください。
- 再来受付機は、保険証を3ヶ月以上提示いただかないと利用できなくなります。(1番総合窓口にお越しください)

理念
私たちは、温かい質の高い医療を実践します。
基本方針
1. 医学的根拠に基づく安心・安全の医療を提供します。
2. 患者主体で、地域に密着した医療を提供します。
3. 診療技術の向上と思いやりのある職員の育成に努めます。
4. 健全で働きがいのある病院運営を行います。

市立大町総合病院 広報誌 きらり大町病院

- 発行 市立大町総合病院
 - 編集 市立大町総合病院 広報委員会
- 〒398-0002 長野県大町市大町 3130 番地
 TEL 0261-22-0415 (代) URL <http://www.omachi-hospital.jp/>
 e-mail hospital@city.omachi.nagano.jp