



厚生労働省は約2000万人が感染したと推計しています。死亡者数は198人でしたので感染者10万人に一人が死亡した事になります。この死亡率は

1 感染者数と死亡者数

昨年10～11月には「新型インフルエンザ」による世界的大流行（パンデミック）が起きました。皆様はかからずに済みましたが？
またインフルエンザシーズンになってきましたので「1年間のまとめ」をしてみました。

院内感染対策委員会 原 敏博

新型インフルエンザ

～1年間のまとめとこれから～

諸外国と比べると10分の一から100分の一と圧倒的に低値でした。

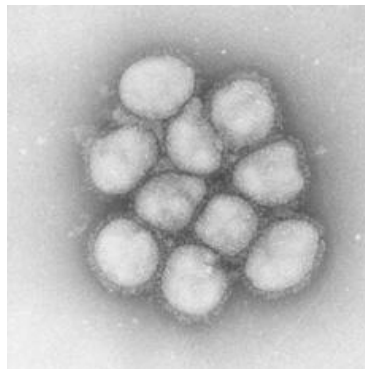
その理由は、インフルエンザかな？と思った場合、すぐ医療機関を受診できて必要な検査・処置・投薬がされたためです。日本の「医療保険制度の優秀さ」が証明されたと思います。ちなみにその制度が充実していない米国では受診・治療開始の遅れから日本の約30倍の死亡率でした。

2 新型インフルエンザは軽症だったのか？

このように極少数の死亡者で済んだので「新型インフルエンザなんて軽症だ」という

3 罹患者の年齢構成

今回の新型インフルエンザは従来の季節性のもものと異なっており、小児期・青壮年期の流行が主で、高齢者は比較的小なかつた様です。死亡者が少なかったのもその辺が関連している可能性があります。



話しが拡がりました。しかし、死亡者の後ろには「死ななかつたがひどい肺炎になつて死にそうになった人」が死亡者数の何倍もいます。「軽いインフルエンザだった」とは考えないで下さい。

4 南半球の感染状況は？

北半球での大流行の後、半年後は南半球は冬になりますが、新型インフルエンザはやはり流行しました。しかし1年前ほどの流行では無かつた様です。この理由は、この1年間にウイルスが殆ど変化しなかつたためと言われています。

5 今年の冬はどうなる？

新型インフルエンザに関する予測が2つあります。
一つは、「ウイルスの変異が少ないから小流行で済み、次第に普通の（季節性）インフルエンザになるだろう」、もう一つは「過去のスペイン風邪・香港風邪の大流行は第2波がひどくなつていたので、これからが本番」と言う意見です。まだどちらとも言えません。

6 季節性インフルエンザはどうなつた？

冬場にかかるに従つて香港型インフルエンザが増えて来ました。香港型はこの数年流行がみられなかつたのでその流行が心配されています。香港型は結構重症で、日本では年間約1000万人が罹患し、1万人前後の死亡者が出てい

7 感染防止のためには？

ます。年齢別死亡率は新型と違つて高齢者が高いので、高齢者がおられるご家庭では特に注意が必要です。

① ワクチン接種をお考え下さい。感染防止が目的ではありませんが、罹つたときに軽く済みます。

② 「ウイルスを持ち帰らない、家に持ち込まない」ために、帰宅後はすぐに手洗い・うがいをして下さい。

③ 日頃の体調管理が大切です。流行期は冬場なので喉や肺にはつらい時期ですし、忘年会もあります。過労や不摂生は禁物です。

以上、経過と予測をまとめてみました。これからがインフルエンザ本番です。感染防止に気をつけられて元気にお過ごし下さい。



治療について



現在、世界中で数多くの薬が使われていますが、未だに有効な治療薬がない病気に対しては新薬の開発が強く望まれています。治療とは新薬の効果や安全性を確認して国の承認を得ることを目的に行われる臨床試験のことです。

今回は、新しい薬が誕生するまでの過程についてご紹介します。

最初に薬となる可能性のある物質を発見し、化学的に作り



治療の事務も請っている「エシック」です。よろしくお願いします。

出すための研究からスタートします。次に動物での有効性、安全性が確認されたら、まず健康成人での安全性を調べます。その後、患者さんのご協力のもと、目的とする疾患に対して有効か、患者さんが用いても安全かを確かめます。

製薬メーカーから依頼された治療は、院内の審査委員会での承認を経て、参加者の同意を得た上で行います。その結果を国が厳しく審査し、承認されれば多くの患者さんが新薬を使えるようになるのです。

これらの過程には10年以上の歳月と百億円以上の費用がかかりますが、その中で新薬が開発される成功率は、わずか2万分の1とも言われています。

当院では平成13年より積極的に治療にも取り組んでいます。今日までに延べ350人以上の患者さんにご協力頂き、その後、国からの承認を受け、皆さんの手元に届いている新薬もいくつかあります。

より良い新薬が誕生するためには、皆さんの理解と協力が不可欠です。海外では、治療Ⅱボランティアというイメージが一般化されている上、ま

ともな医療が受けられない非保険者の方にとっては治療によって最新の医療を受けられるチャンスにもなっているようです。しかし、日本では治療と聞くと「人体実験」「副作用が怖い」というようなマイナスイメージを抱いている方も多く、その結果、ご協力頂ける患者さんがなかなか集まらず、日本の治療を行うスピードは海外に比べ、まだまだ遅いのが現状です。

皆さんも担当医から治療についての紹介を受けることがあるかもしれませんが、将来同じ病気で苦しむ患者さんの治療に役立つ新薬の誕生につながることを期待し、治療への参加を検討して頂けると幸いです。

体を温めて健康アップ

栄養科 管理栄養士

赤羽 知美

師走を迎え今年も残りわずか。何かとあわただしく過ぎていく日々です。それに忘年会やクリスマスと楽しいイベントも目白押しでついつい暴飲暴食をして胃腸の調子を悪くしたり、疲れがたまって風邪を引いてしまったり

もしかたな季節です。冬の寒さも

本番！元気で楽しい時期を過ごすためにも体調管理は重要です。そこで毎日の食生活の工夫で冬対策してみよう。やはり大切なのは体を温める食事の工夫です。体温が低いと体内の免疫力が低下し、風邪などの感染症に罹りやすくなります。食べ物には体を「冷やす」物と「温める」物があることをよく耳にします。冬はやはり「温める」物を積極的に摂るようにするのがよいでしょう。

①根菜類：土の中で比較的長い時間をかけて生育する根菜類はそのミネラルの豊富さが体を温めてくれるポイントになります。大根・蓮根・牛蒡などが代表的で煮物や鍋物などで毎日の食事に登場させてください。

②生姜・ネギ・ニラ・ニンニク：これらの香味野菜にも血流を良くして体を温める効果があります。薬味的に少量からどんな料理にも取り入れてみてください。但し生姜などは体を温める効果が特に高いのですが、胃の粘膜に刺激になる場合もあり大量の摂取は避けたいところです。

③たんぱく質源：納豆・アジ・イワシ・タラ・ブリ・羊肉・チーズなどが体を温めてくれる食材です。逆に体を冷やすとされるのは豆腐・カニ・カキ・馬肉・牛乳などです。体を冷

やすからといって食べていけないわけではなく、温かく調理して温かいうちに食べることや、体を温める食材と一緒に調理をすることで体を冷やすことなく摂取することが出来ます。

④飲み物：紅茶やウーロン茶といった発酵茶・ココア・少量のアルコールなどが体を温める物ですが、やはり温かくして飲むのが効果的です。アルコールも冷たいビールでは体を冷やしてしまいますし、大量にアルコールを摂取すると利尿効果から体を冷やす結果につながります。

食事ですので即効性は低いかも知れませんが毎日3回の食事の中で少しでも「体を温める」を意識して食材を選んでみてはいかがでしょうか？そして体を温めるために重要な事は他にもあります。つまり「運動」。体内最大の熱産生臓器である筋肉を動かすことで体を温めましょう。冬場は活動量が低下してエネルギー消費が少なくなったり、楽しい会食が続いて摂取カロリーが多すぎたりと体重管理にも苦労する時期です。体を温める食べ物を利用して体温を上げ、更に運動を加えて熱を産生してエネルギーを消費し、きちんと空腹を感じてから次の食事をする事で体重管理もしていきましょう。

患者さんからよくあるご質問

Q 予約があっても受付は必要ですか？

A はい、予約がある方もない方も必ず受付が必要になります。

受付機または窓口にて受付をしてから外来窓口へ受付票と診察券をお出しになってお待ちください。

Q 受付機で受付できないことがあるのはなぜ？

A 保険証確認が一定期間以上できていない場合、機械での受付ができなくなります。

受付窓口で保険証を確認させていただいてから受付をします。

毎月最初の来院時には保険証確認をさせていただきたいのでご協力をお願いします。

なお、保険証、住所、お電話番号などに変更があった場合には窓口までお知らせください。

Q 総合案内の人がいる時といない時があるのはなぜ？

A 患者さんを外来窓口や病棟に案内していることがあります。

不在の場合には、お近くの職員までお気軽に声をかけてください。

次回公開講座は12月20日

18時から

当院整形外科部長、最上祐二医師による公演を予定しております。



トピックス・アズミ

▼当院内科医長、塩月記代医師による地域健康公開講座が、11月25日(木)に行われました。今回は、「生活習慣病を改善して、動脈硬化をくい止めよう！」と題しましてお話をいただきました。

安曇総合病院理念

および基本方針

〈理念〉

私たちは、地域の皆さまの健康を守るため、親切で安全な医療活動につとめ、ホスピタリティあふれる病院づくりをめざします。

〈基本方針〉

- ① 医の倫理を守り全ての患者さんの権利を尊重し、平等で安全な医療・福祉サービスを提供します
- ② 地域のニーズに応じた緊急医療体制の充実を図ります
- ③ 地域医療機関と連携し、在宅医療を支援します
- ④ J・A厚生事業を推進し、保健予防活動を通じて皆さまの健康増進に貢献します
- ⑤ 臨床研修に取り組み、信頼される医療人の教育育成につとめます
- ⑥ 文化・研究活動を積極的に展開し豊かな地域づくりに貢献します

当院は2004年に厚生労働省から臨床研修指定病院の指定を受けています

安曇総合病院臨床研修理念

- 1、医師として基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身につけ、広い視野で医療ができることを目標とする。

- 2、患者に対し誠意を持ち心の通った診療ができる医師を育成し、医学の進歩と地域医療の発展に貢献する。

患者さんの権利と責任

『患者さんの権利』

- 1、最善で安全な医療を平等かつ公平に受ける権利
患者さんは、疾病の種類、社会的立場等に関わらず、良質な安全な医療を平等かつ公平に受ける権利があります。
- 2、個人として尊重される権利
患者さんは、一人の人間としてその人格・価値観などを尊重され、尊厳をもって接遇されるとともに、自らの意見を述べる権利があります。
- 3、十分な説明と情報提供を受ける権利
患者さんは、自分の病状、検査と治療方法や危険性、他の治療法、見通しなどについて、理解しやすい言葉や方法で、十分な説明と情報の提供を受ける権利があります。
- 4、自らの意思で選択・決定する権利
患者さんは、自らの受ける検査や治療方法などについて、説明を受けた上で、自分の意思で選択・決定する権利があります。また、希望しない医療を拒否したり、医療機関を選択したりする権利があります。そのためにカルテを含む診療情報の開示や他の医療機関の医師の意見(セカンド・オピニオン)を求める権利があります。
- 5、個人の情報やプライバシーが守られる権利
患者さんは、自らの承諾なしに、診療の過程で得られた個人情報や第三者に対し、開示されない権利があります。また、病院内でのプライバシーが守られる権利があります。

『医療とのパートナーシップ』

- 1 良質な医療を実現するために、自らの心身あるいは生活について必要な情報をできるだけ正確にお知らせください。また、納得できるまで質問するなどして自らの疾病や医療内容を十分に理解してください。
 - 2 検査や治療について、納得し同意した方針には意欲を持って取り組んでください。
 - 3 すべての患者さんが快適な環境で医療を受けられるよう、病院内での規則と病院職員の指示をすべし協力ください。
- 病院職員による医療提供や、他の患者さんの診療に支障を与えないようなご配慮をお願いします。

編集後記

この時期になると、あの焼け焦げそうだった猛暑日が懐かしいです。やはり「暖かいほうがいいなあ。」なんて思ってしまう。冬はどうなるのでしょうか。

師走は何かとせわしいですが事故や怪我のないようにゆとりを持って過ごしましょう。

今年1年、「きずな」をご愛読いただきありがとうございました。(Y・A)

担 当 医 表

平成 22 年 12 月

		月	火	水	木	金	土
内 科	内 科（一 般） 初 診	岡田光代 平野 桂	東方壮男 鈴木彩子	川上裕隆 小池 宙	塩月記代 福嶋敏郎	早野敏英 鈴木彩子	川上裕隆 福嶋敏郎
	内 科（一 般） 再 診 （予約制）	川上裕隆 東方壮男 林田研介	川上裕隆 岡田光代 林田研介 塩月記代（午後） 福嶋敏郎	早野敏英 東方壮男 塩月記代（10時30分まで）	早野敏英	中川真一（9時30分～） 川上裕隆 林田研介	早野敏英 岡田光代
	循 環 器 内 科	東方壮男	池田宇一（信大）	東方壮男	持留智昭（信大）	東方壮男	
	呼 吸 器 内 科	岡田光代			福嶋敏郎	花岡正幸（信大） （第1・3・5のみ）	藤本圭作 （信大：第1のみ）
	神 経 内 科	中川真一（9時30分～）	鈴木彩子	中川真一（9時30分～） 受付は11:00まで	林田研介（10時～）	鈴木彩子	林田研介
	血 液 内 科		川上裕隆	川上裕隆			
	消 化 器 内 科		新井 薫（午後） （予約制）				
精 神 科・ 心 療 内 科	専 門 外 来 （信大医師）				一條哲也（肝臓）信大 上條祐司（腎臓）信大		信 大 （リウマチ・膠原病）
	精 神 科 心 療 内 科 （予約制）	村田志保 中村伸治 樋端佑樹 衛藤高明 中村敏範 古屋昌宏 鬼頭 恒（信大）	中村伸治 樋端佑樹（第2・4） 中村敏範 古屋昌宏（第1・3・5） 小池 宙（第2・4）	村田志保 中村伸治 樋端佑樹 衛藤高明	長村哲周 衛藤高明（第1・3・5） 樋端佑樹 中村敏範（第2・4） 古屋昌宏 小池 宙	村田志保 中村伸治 衛藤高明 古田 康 中村敏範 古屋昌宏 小池 宙	中村伸治 樋端佑樹 衛藤高明 古屋昌宏 小池 宙
認 知 症 診 察			薛 孝太郎		交代制		
小 児 科	午 前	信 大 原 敏博	保刈 健 （原 敏博）	原 敏博 （保刈 健）	保刈 健 （原 敏博）	原敏博 又は 保刈健	信 大 （原敏博 又は 保刈健）
	午 後	特殊外来（予約）	乳児検診（予約）		慢性疾患（予約）	慢性疾患（予約）	
外 科	一 般 外 科	佐藤敏行	佐藤敏行	佐藤敏行	信 大		佐藤敏行
	呼 吸 器 外 科	花岡孝臣			花岡孝臣		花岡孝臣
	形 成 外 科 （受付15時30分まで）		伴 碧（信大）13時 （第2・第4のみ）				
	専 門 外 来			信 大（乳腺） （完全予約制）		信 大（甲状腺）	
整 形 外 科 （受付10時30分まで）		最上祐二 王子嘉人 青木 亮 柴田俊一 大場悠己 （受付9時30分まで）	谷川浩隆 狩野修治 柴田俊一 青木 亮 高橋 淳（信大）	最上祐二 王子嘉人 狩野修治 柴田俊一 青木 亮	谷川浩隆 王子嘉人 狩野修治 大場悠己	谷川浩隆 最上祐二 大場悠己 畑 幸彦（信大）	（輪 番） （受付11時まで）
皮 膚 科		河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香 こども外来（15時～17時） 初診（当日）受付16:30まで	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香
泌 尿 器 科		平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹
産 婦 人 科		信 大	曽根原衛雄	信 大		信 大	
眼 科		太田いづみ	今井玲子		太田いづみ・今井玲子 （午後コンタクトレンズ要予約）	太田いづみ （受付10時まで）	今井玲子
耳 鼻 咽 喉 科			信 大 （14時から診療）			信 大 （14時から診療） （第2・4土曜の前日のみ）	信 大 （受付11時まで）
放 射 線 科		信 大			信 大		
麻 酔 科 （受付11時まで）		松本正紀	松本正紀	松本正紀	松本正紀	松本正紀	松本正紀
リハビリテーション科		緒方洪之	狩野修治	緒方洪之	中川真一	柴田俊一	
歯 科 口 腔 外 科		中嶋 哲 酒井洋徳	手 術 日 （急患対応は要相談）	中嶋 哲 酒井洋徳	中嶋 哲 酒井洋徳	中嶋 哲 酒井洋徳	中嶋 哲 酒井洋徳

第2・第3土曜日（11日・18日）と祝日（23日）および年末年始（12月30日～1月3日）は休診です。