

担 当 医 表

平成 23 年 12 月



		月	火	水	木	金	土
内 科	内科（一般） 初 診	岡田光代 芹澤由樹子	東方壮男 鈴木彩子	川上裕隆 塩月記代	岡田光代（第1のみ） 平野 桂（第2・4のみ） 川上裕隆（第3・5のみ） 芹澤由樹子	早野敏英 鈴木彩子	（輪 番）
	内科（一般） 再 診 （予約制）	川上裕隆 東方壮男 林田研介 塩月記代（9時～10時）	川上裕隆 岡田光代 林田研介 小林信光（信大）	早野敏英 東方壮男 林田研介	早野敏英	中川真一（予約） （9時30分～11時） 川上裕隆 林田研介 塩月記代（予約） （午後から診療）	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	阿部直之（信大）	東方壮男	
	呼吸器内科	岡田光代	小林信光（信大）			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～10時30分） （受付10時まで）	鈴木彩子	中川真一 （9時30分～10時30分） （受付10時まで）	林田研介	鈴木彩子	林田研介
	腎臓内科	芹澤由樹子	芹澤由樹子（予約） （午後から診療）		芹澤由樹子 上條祐司（信大）		
専 門 診 療	消化器		新井 薫（予約） （午後から診療）				
	肝 臓 リウマチ・膠原病 在宅支援				城下 智（信大）		信 大
精 神 科 ・ 心 療 内 科	精神科 心療内科 （予約制）	村田志保 中村伸治 古田 康 樋端佑樹 中村敏範 古屋昌宏 鬼頭 恆（信大）	中村伸治 古田 康（第2・4・5のみ） 樋端佑樹（第2・4のみ） 古屋昌宏（第1・3・5のみ）	村田志保 中村伸治 古田 康 樋端佑樹 中村敏範 衛藤高明（第1・3・4・5のみ）	中村伸治（第1・3のみ） 長村哲周 樋端佑樹 中村敏範（第2・4・5のみ） 古屋昌宏	村田志保 中村伸治 古田 康 中村敏範 古屋昌宏	中村伸治 古田 康 樋端佑樹
	認知症診療		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	特殊診療（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	久保直樹	久保直樹	久保直樹
	専門診療			信 大（乳腺） （完全予約制）		信 大（甲状腺）	
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）				柴 将人（信大） （13時から診療）			
整 形 外 科	新患受付 （受付10時30分まで）	大場悠己 （受付9時30分まで）	二木俊匡	柴田俊一	王子嘉人	（輪 番） （診療開始9時30分から）	（輪 番）
	予 約	最上祐二 王子嘉人 柴田俊一	谷川浩隆 柴田俊一 大場悠己 高橋 淳（信大）	最上祐二 王子嘉人 二木俊匡	谷川浩隆 二木俊匡 大場悠己	谷川浩隆 最上祐二 畑 幸彦（信大）	
皮 膚 科	河内繁雄 中村謙太	河内繁雄 中村謙太	河内繁雄 中村謙太 こども診療（15時～17時） 初診（当日）受付16:30まで	河内繁雄 中村謙太	河内繁雄 中村謙太	河内繁雄 中村謙太	河内繁雄 中村謙太
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（予約）	曾根原衛雄			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 （受付16時まで）		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
放 射 線 科					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	二木俊匡	最上祐二 王子嘉人	谷川浩隆 大場悠己	中川真一	柴田俊一		
歯 科 口 腔 外 科	中嶋 哲 大久保雅基	手 術 日 （急患対応は要相談）	中嶋 哲 大久保雅基	中嶋 哲 大久保雅基	中嶋 哲 大久保雅基	中嶋 哲 大久保雅基	



JA長野厚生連安曇総合病院

きずな

第 298 号

発行所：〒399-8695
北安曇郡池田町池田 3207-1
TEL(0261)62-3166 (代)
JA長野厚生連安曇総合病院
発行責任者：院長 中川 真一
編集：きずな編集作業部会
<http://www.azumi-ghp.jp/>
印刷：PO印刷(株)

冬季外傷について



整形外科医師 王子 嘉人

【はじめに】

冬季外傷と聞くと、スキー・スノーボードに代表されるスポーツ外傷を思い浮かべる方が多いと思われまます。

しかし、忘れてならないのは高齢者の骨折です。季節を問わず発生しますが、積雪・凍結路面などの悪条件が重なり冬季に増える傾向があります。

今回はまず高齢者の骨折の一般的な予防法を述べた後、スポーツ外傷について述べます。

【高齢者の骨折】

骨も生き物ですから日々骨吸収と骨形成による新陳代謝を行っています。この吸収と形成のバランスが崩れ、吸収が増加したり形成が減少した状態が骨粗鬆症です。原因は様々ですが、最も多いのは退行期骨粗鬆症と呼ばれるもので閉経後の女性や高齢者に見られます。

骨粗鬆症のある方がない方と比較し受傷しやすい骨折は、橈骨遠位端骨折・脊椎圧迫骨折・大腿骨頸部骨折です。橈骨遠位端骨折は転倒し手を突いた時に手首の親指側の骨が折れた状態、大腿骨頸部骨折は転倒時股関節周囲をぶつけたときに大腿骨の付け根が折れた状態、脊椎圧迫骨折は転倒時に背中をぶつけたときに背骨が押しつぶされた状態を指します。これらを受傷しないために、まずは転倒を予防することが大事です。

では、どのように予防すると良いでしょうか？歩き方・靴・服・体操の順に述べます。

◆歩き方

①歩幅が小さく…大きな歩幅は重心移動が大きく転倒する可能性が高くなります。

②重心を前におき、出来るだけ足の裏全体を路面につける気持ちで歩く…すり足はかえってつまずきやすいので注意し

てください。

③急がず焦らず余裕をもって歩く
④歩き始めや歩く速度を変えるときはより一層注意する。

◆靴

①いわゆる「冬靴」を履く…滑らない・濡れない・暖かいものがお勧めです。

②溝の深い柔らかいゴム底の靴底を選ぶ。

◆服

①転倒時にクッションになる衣服を着用する…帽子・手袋の着用も忘れず。

②濡れにくい撥水性のある素材を選ぶ。

③擦りむかないよう肌を被う衣服を着用する。

◆転倒予防：歩行を始める前に

①腰をほぐす。
②背筋を伸ばして柔軟にする。
③爪先立ちで脚力を強化する。
④片足立ちで脚力とバランスを強化する。

以上のことは長年生活してこられた方には当たり前のことかもしれませんが、再確認の意味をこめて述べてさせていただきます。骨粗鬆症の治療は新薬の開発に目覚しいものがあります。特

【スポーツ外傷】

に60歳以上の方は、「私はまだ大丈夫。」と思わず、ご自分の健康管理のために1年に1度は人間ドックを受診し、その折に骨密度の検査をされることをお勧めします。

【スポーツ外傷】

日本臨床スポーツ連合会の集計によると、わずか1シーズンで109例(頭蓋骨骨折26例、急性硬膜外血腫9例、急性硬膜下血腫45例、脳実質の損傷24例、慢性硬膜下血腫12例)の脳損傷が報告されています。椎骨髄損傷など整形外科で取り扱われた数はもっと大きいと推定されます。外傷患者の多くが20代と若年層をしめること、さらに事故のきっかけがアイスバーンでの転倒やジャンプによるものが多く、スキーとはやや異なった特長をもっているようです。スキーは各種の装具も揃い、技術指導や準備運動の必要性なども長年のレジャースポーツとしての歴史もあります。一方スノーボードはまったくの初心者でも広いボードの上に両足で立ってバランスをとれば滑走が出来ることから、安易にそして十分な指導なくして気安くできるスポーツという考え方があり、そこに大きな差があるように思われます。四肢麻痺、最悪の場合死亡に至るスポーツであることを認識し、健全な楽しみめる冬のスポーツとして育つためにはボーダーの意識改善やスノーボード場の安全管理の方策を至急立てることが望まれるところです。自分で出来る対策をしっかりと立ててスポーツを楽しみましょう。

では、自分で出来る対策とは？

短時間の注意が怪我を未然に防ぎます。まさに「注意1秒、怪我1生」です。

◆滑る前の対策

①体調を整える。
②準備運動を行う…ウォーミングアップ・ストレッチ・クールダウン。
③コース選択・技量に見合ったコースを選択する。滑走禁止区域には立ち入らない。

◆滑る際の対策

④用具の点検。
⑤服装を整える…帽子・手袋は必ず着用してください。
⑥周りの人の動きを確認する…特に後方。
⑦視野を広く保つ。
⑧無理な追越をしない。
⑨停止するときは、他人の邪魔にならないように心がける。

◆不幸にして怪我をしてしまったとき…病院受診前に出来る応急処置

①RICE(安静)…怪我をした部分を安静に保つ。
②Cool(冷却)…患部を冷やす。
③Compression(圧迫)…患部を圧迫する。
④Elevation(挙上)…患部を心臓の位置より高くする。
スキー場の統計では延べ4時間以上滑走した人に受傷が多く、11・12時と14・15時にピークがあり疲労が怪我に関係していると思われまます。
適度の休憩・事前の準備など自分で出来る対策をしっかりと行い、安全に楽しくウィンタースポーツを楽しみましょう。

一年の締めくくり

事務局長 平林 幹張

3月に起きた大地震と大津波は、多くの命を失う未曾有の大災害となりました。直後から医療現場は総力を挙げ支援活動を展開しましたが、当院からも9チームを現場に派遣し、医療支援活動に協力して参りました。

時間の経過とともに震災の被害はその内容を変え、日本中に広がっており、「未だ先の見えない復興に向けた努力」が続けられています。なかでも福島原発事故は、放射線漏れの規模や程度において、チェルノブイリに次ぐ大事故として、世界的に注目をされる事態となつてしまいました。今後、医療・科学の分野でも放射線汚染に関する情報分析や人体に対する影響を把握していく必要性が高まっています。

一方で、TPP交渉参加問題がここへきてにわかに浮上し、野田政権は「参加に向けた協議に入る」とエイペック

で表明しました。TPP問題は、ただ単に農業問題にとどまらず、金融経済はもとより、医療にも大きく関わる場所であり、この国の将来に何をもちたすのかが未だ予測つかないことで、日本中に大きな不安の渦を巻き起こしているといえます。更に日本経済から世界に目を向けると、急速に加速する円高、EUの景気低迷、アメリカ経済の混乱、新たな米中関係など、その問題は枚挙にいとまがありません。

世界経済の大きな変貌の中で、日本の国家財政の締め付けが進んだ場合、当然、医療業界でも、医療費予算圧縮に益々拍車がかかることが懸念されます。

いうまでもなく、すでに医療は、さまざまな深刻な問題を抱えています。医師不足、看護師不足、地域医療の崩壊、診療科の偏在など、どれも当院にとつ

ても重要な問題であります。医療の質の向上と、適切な医療体制を求め、私たちはできる最大の努力を持って、地域医療に貢献していく所存でございます。なお、その厳しさに変わりはありません。

特に当院は、平成20年度から検討されております「病院再構築」の問題があります。病床の老朽化が地域の皆様にも多大なご迷惑をおかけしており、大震災のあと、耐震構造評価の再検討が必要となりました。地震に対する備えという点においても、病床の建て替えは急務であります。さらに、地域のニーズに即した診療内容を備えた病院の再構築が必要とす。高齢者医療をどう展開するか、急性期・慢性期医療をどう充実させるのか、今私たちは青写真を描いている最中です。これからさらに、地域の皆様と議論・検討を積み重ねながら「安曇総合病院の将来の姿」を具現化していきたいと考えています。

地域の中核病院の責務は重く、病院再構築は大事業ではございますが、皆様のご協力をえて、必ず実現して参りたいと思っております。来年もよろしくお願い致します。

お酒の飲みすぎに注意

精神科医師 中村 敏範

これから年末年始にかけては忘年会、クリスマス、お正月などイベントが続く、お酒を飲む量が増える季節です。楽しい周りの雰囲気につられていつもより大量のお酒を飲んだり、促されて無茶な一気飲みをすると、急性アルコール中毒になることがあります。急性アルコール中毒は、場が騒然となるだけでなく、緊急的な治療や、場合によっては死に至ることもあり、大変危険です。

急性アルコール中毒は血中濃度で0.15%以上で起こると言われており、0.4%以上は生命の危険を伴います。人によっては短時間に日本酒5合またはビール中ビン5本以上飲んだ場合に0.4%を超える可能性があります。

急性アルコール中毒の症状は意識がなくなってくるとともに、激しい嘔吐、低体温、血圧低下、頻脈、呼吸数減少、尿・便失禁などが見られます。その状態でさらにアルコールの血中濃度が上がると、昏睡から死に至ります。また、吐物をのどに詰まらせて窒息で死亡することもあります。

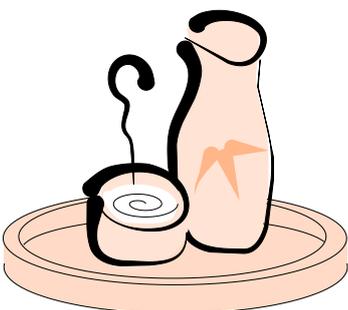
特に、アルコール分解の遅い人（お酒を飲むと顔が赤く

なる）、アルコールを飲み慣れていない人、アルコールの飲み方・酔い方がわかっていない人が、大量のお酒を短時間に飲むことで急性アルコール中毒を起こしてしまいます。急性アルコール中毒を防ぐためには

- ①自分の飲酒できる量を把握し、ゆつくり飲酒すること。
- ②自ら一気飲みすることや、周囲に一気飲みを強要することは絶対にしないこと。

特に、一気飲みを強要したり、一気飲みを止めたりせず、急性アルコール中毒で亡くなった場合は、刑事罰を受けられる可能性があります。意識がない、激しい嘔吐がある、呼吸が弱い、失禁があれば、速やかに受診させましょう。

急性アルコール中毒による救急搬送は12月が特に多くなっています。自分に合ったペースと量で、楽しく健康的に飲酒しましょう。



公開講座通信

地域住民のための健康公開講座が11月24日に行われました。この講座は地域住民の皆さんに疾病についての正しい知識を提供し、また当院がどんな領域に力を入れて診療にあたっているかを知っていただくため、毎月1回開かれていくものです。

16回目となる今回は、「知って防ごう！新しい(新興)呼吸器感染症とぶり返す(再興)呼吸器感染症」と題しまして、信州大学内科学第一講座教授久保惠嗣先生からお話をさせていただきました。約90名の参加がありました。



…次回予定…

第 17 回地域住民のための健康公開講座	
日時	12月14日(水) 外来棟1Fホール 18時から
テーマ	「肺がん～早期発見と早期治療～」
講師	安曇総合病院 外科統括部長・呼吸器外科部長 花岡 孝臣 先生

休診日のお知らせ

で困っている日にちが
全科休診日です

平成 24 年 1 月

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

12月

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

ひとりごと

リハビリテーション科 齋門 良紀

私の両親は、登山やスキー、キャンプなどが趣味で、休日になるとよく家族で山に遊びに出かけていました。しかし、幼い頃は自然の中で遊べる事に特に珍しさを感じず、登山に関しては長時間歩くのが辛く、あまり好きではありませんでした。

大学進学をきっかけに長野県に来ました。長野県は、景色はやはり豊かな自然であり、県外からもそれを求めて多くの観光客が訪れます。この様な地に身を置く、自然に、昔両親に連れられて行って貰ったように、山に遊びに行くようになりまし。昔は辛いものと感じていた登山も、改めて行ってみると現実から離れ、心身ともにリフレッシュされると感じています。

今年から大北の地域医療を担う当院に就職させて頂きました。休日には、この大北地域の豊かな自然の中で休暇を楽しみ、地域の中に入らせて頂き、馴染む事が出来たらと思います。私の周りを取り巻く自然、人に感謝し、地域に貢献できるような努めていきたいと思ひます。



トピックス・アズミ

▼12月14日(水) 地域住民のための健康公開講座が行なわれる予定です。

▼12月19日(月) 安曇総合病院音楽部によるクリスマスコンサートが外来棟1階ホールで18時30分から行なわれる予定です。

▼1月1日(日) 休日緊急当番医となっております。

編集後記

気がつけばもう一年が経とうとしています。みなさんにとってどんな一年だったでしょうか？あともう少し、体調を崩さないで乗り切りたいですね。(A・K)

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 JA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。

