平戸市立病院広報

竜んおとし子

第37号
平成25年10月15日発行

目　　次

「地域医療とケア」を考え・体験する夏の合宿企画（2～3）
「突然死」について（4）
インフルエンザに注意しましょう（5）
福祉国家・北欧デンマーク滞在記（6～8）
運動の秋（スポーツの秋）（9）
地域医療を学ぶ（10～11）
生月病院ＣＴ装置について（12）
教えて！先生・掲示板（13）
週間診療担当表（14～15）
栄養管理室だより（16）

Summer Camp 2013 in Hirado

平戸と大学で育てる地域医療

「地域医療とケア」を考え・体験する夏の合宿企画

・日時　平成25年8月30～9月1日
・会場　平戸市民病院／平戸市保健センター（サン・ケア平戸）
・主催　長崎大学病院へき地病院再生支援・教育機構／平戸市民病院/平戸市保健センター

8月30日～9月1日、平戸市民病院において、「地域医療の研修現場から～地域で始める、地域からはじまる」をテーマに、夏合宿が開催されました。

医師24名、医学生16名、看護師他11名、合計51名が九州内外より参加しました。

台風15号の影響により、漁師体験は中止となりましたが、訪問実習や講演会、ワークショップなどを通して、地域医療の魅力を深め合いました。

第8回を迎え、かつて夏合宿に参加した医学生が医師となり、講師や学生の指導役として、夏合宿に戻ってきました。

長崎県対馬いづはら病院
山内祐樹 医師

〈1言コメント〉
平戸の合宿に来て、地域医療をやる人間は地域で育つということを離島で働く私も証明しようと思います。

1日目

訪問実習

訪問診療、看護、リハビリに同行し、在宅医療について学びました。

～感想の一部を紹介します～

訪問看護のメリットを少し学ぶことができましたし、患者さんの生活の場で、どうふるまうべきかを考えることができました。短い時間でしたが、将来の1つの形を見ることができ、勉強になりました。

～土砂降りの訪問診療～
悪天候でも待っている患者さんのために行動するという経験ができました。

地域医療講演会Ⅰ

「家庭医療学をもっと知ってほしい」

福島県立医科大学
葛西龍樹 臨床教授

「プライマリケア」という地域のチームで行う医師を家庭医。（プライマリケアとは身近にあって、何でも相談にのってくれる総合的な医療サービスのこと）その家庭医療のコアとなる学問の部分が家庭医療学。

葛西教授は、皆さんに家庭医療学をもっと知ってほしいという一心で福島からおこしになりました。

また、地域医療には、非常にいい、やりがいがあるキャリアがあり、研究ができて患者さんの利益にもなるということをお話されました。

へき地研修卒業生によるシンポジウム「地域医療の現場から報告」 2日目

東京医療センター
水野　綾 医師

沖縄県立中部病院
尾崎　真 医師

長崎県上五島病院
鶴　展寿 医師

学生時代、夏合宿に参加した若手医師による講演会。

尾崎先生は、もともとは小児科を目指して医学部に入りましたが、平戸に来て、子供から大人まで診る地域医療の魅力に引きつけられました。

ワールドカフェ

「地域で研修できること」をテーマに、医師、学生が共に知見を深めました。

地域医療講演会Ⅱ

福井大学医学部
地域プライマリケア講座
井階友貴 講師

「地域づくりの和をひろげよう」
～地域・行政・医療のコラボで理想の医療～

福井県高浜町にある高浜病院は、常勤医が11名から4名に減少し、小児科は7年前から休診し、昨年には入院病棟の一部が閉鎖されました。原因の1つは、隣町にある大きく設備が整った病院へ、高浜町の住民たちが行くようになり、高浜町の医師たちはやりがいを失い、病院を次々に去っていきました。

井階先生は、そういった悪循環を解消するには、医師たちだけでなく住民たちの協力も必要だと考えました。町の一部である医療をどういうふうにしていくかを自分たちが動いて考えていただくということが必要となります。そこで、町の人たちと「たかはま地域医療サポートの会」をつくりました。地域医療を守ろうという動きが少しずつ実を結び、高浜診療所に勤務している遠藤先生は、5年前に地域医療体験ツアーに参加したことで、患者さんと深く関わる地域医療に魅力を感じ、高浜に研修医として戻ってきました。

最後に井階先生は、「住民と地元の医師たちの協力の輪は少しずつ広がっています。教育があって住民の人たちや行政が支えてくれるから、自分も含めて診療所に残っている。病気のこと、患者さんのこと、家族のことだけでなく、住民、地域のことを考えられる医療者になってほしいと思います。地域のいろんな人とコラボしてください。楽しいです」と学生さんにメッセージを語られました。

行政とのコラボの象徴・
高浜町のゆるキャラ
「赤ふん坊や」が登場！

シンポジウム 「地域キャリアのグローバル展開」 3日目

大分大学
小野隆司 教授

ジャパンハート
武内三恵 看護師

沖縄県立粟国診療所
長嶺由衣子 所長

海外での医療活動経験がある先生方による講演。

長嶺所長・島に来て、今までの経験が役立っている。地域医療の経験は国際協力にも活かせるし、国際協力の経験は地域医療にも活かせる。

武内看護師・海外医療の現場で、「総合的に見て判断する」という離島での経験が十分に生かせて貢献できた。

小野教授・離島で働いたことが、自分の仕事に自信を持つことになり、それが国際貢献医療に活躍する人たちを育てることができる。

地域の人を交えてのワークショップ 「地域医療のアドバンテージ」

今年5月、研修に来られていた横浜市立大学附属病院の濵井康貴先生も参加されました。

医師、医学生、看護師、地域の人達が1つのグループになり、意見を出し合いまとめました。

～3日目に発表した感想の一部を紹介します～

・今回、参加して体験したことによって大学の授業では分からないことを勉強できた。

・地域医療の最前線で活躍している方のお話を聞くことができて、今後の自分のキャリアを考えることができた。

長崎大学医学部生プロデュース夏合宿オリジナルポロシャツ。

「突然死」について

平戸市民病院循環器科・総合内科　飯野俊之

若い人の「突然死」について

ブルガーダ症候群は俗に「ぽっくり病」ともいわれ主に働き盛りの男性が夜間就寝中にうめき声をあげ突然死するアジア人に多い病気です。ぽっくり病が特発性心室細動という不整脈が原因であることをスペインのブルガーダ兄弟が初めて報告しました。心臓の種々の遺伝子異常が不整脈を引き起こし馬鞍型・コーブド型の心電図異常を示します。一方で心電図異常があっても普段の心機能には全く問題がないため検診でたまたま発見されることが多いようです。心室細動が起こりやすい心臓体質を持つため副交感神経優位となる就寝中に致死性心室細動が生じ、突然死するため「ぽっくり病」と呼ばれてきました。心室細動は除細動器付心臓ペースメーカーで予防する場合もあります。

若年で突然死した身内がおられる方、悪夢でうなされた経験がある方は循環器科での精査をお勧めします。

心筋梗塞「突然死」について

心筋梗塞は心臓に栄養を送る冠動脈が血栓で突然詰まり血液が流れなくなり心筋が壊死し心不全を来す怖い病気です。心筋梗塞は左右3本ある冠動脈のどの部位が詰まるかで症状や重症度が異なります。左冠動脈の閉塞は左室前壁中隔の梗塞で広範囲の病変であることが多く重症心不全や左心室破裂などで突然死の原因となります。右冠動脈の閉塞は一過性の房室ブロックを生じ意識消失や全身の脱力を来します。一方、冠動脈末梢部位での閉塞は症状が軽く、後から心筋梗塞と判明する場合もあります。急性期の治療は冠動脈に詰まった血栓を吸引し血管を拡げるステント療法、病変が広範囲であれば冠動脈バイパス手術を選択します。また、重症な虚血性心不全に対してはＣＲＴ（両心室同期ペースメーカー治療）が有効な場合もあります。

いずれにせよ心筋梗塞を疑えば早急に病院を受診してください。

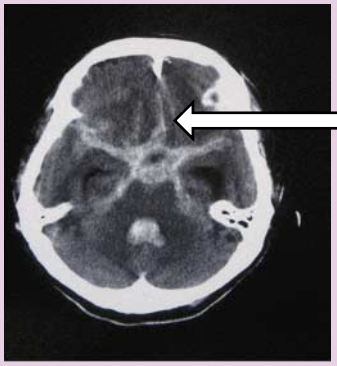
大血管の「突然死」について

胸腹大動脈瘤の破裂、急性大動脈解離、心タンポナーデが突然死ではかなり多い疾患です。大動脈疾患は動脈硬化が主な原因ですがマルファン症候群という結合組織が弱くなる遺伝病もあります。破裂や解離は突然の激しい胸痛、腹痛、背部痛などで始まりますが、上行大動脈解離で発症する心タンポナーデでは心嚢内に血液が急速に貯まり心臓が圧迫されるため、いきなりショック症状となり心臓外科で緊急心嚢水除去手術をしなければ救命できません。大動脈瘤が胸腔内や腹腔内で突然破裂した場合は大量の出血によるショックから救命は極めて困難です。

自宅などで「突然死」され、死因究明が必要な場合、ＣＴ検査で死体検案をすることがあります。

画像検案（ＡＩ）は従来心臓死と推定・検案されていた突然死・不明死の多くが大動脈瘤破裂、心タンポナーデ、脳内出血であったことを明らかにしています。

切迫破裂の腹部大動脈瘤



くも膜下出血

インフルエンザに注意しましょう!!

基礎知識

Q1 インフルエンザと普通の風邪はどう違うの？

一般的に、風邪は様々なウイルスによって起こりますが、普通の風邪の多くは、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳などの症状が中心で、全身症状はあまり見られません。発熱もインフルエンザほど高くなく、重症化することはあまりありません。一方、インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳などの症状も見られます。お子様ではまれに急性脳症を、ご高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴う等、重症になることがあります。

Q2 インフルエンザはいつ流行するの？

インフルエンザは流行性があり、いったん流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が拡がります。日本では12月～３月頃に流行します。

Q3 インフルエンザにかからないためにはどうすればいいの？

1）流行前のワクチン接種
2）飛沫感染対策としての咳エチケット
3）外出後の手洗い
4）適度な湿度の保持
5）十分な休養とバランスのとれた栄養摂取
6）人混みや繁華街への外出を控える

Q4 インフルエンザにかかったらどうすればいいの？

1）具合が悪ければ早めに医療機関を受診しましょう。
2）安静にして、休養をとりましょう。特に、睡眠を十分にとることが大切です。
3）水分を十分に補給しましょう。お茶でもスープでも飲みたいもので結構です。
4）咳・くしゃみなどの症状のある時は、周りの方へうつさないために、不織布製マスクを着用しましょう。
5）人混みや繁華街への外出を控え、無理をして学校や職場などに行かないようにしましょう。

Q5 インフルエンザにかかったら、どのくらいの期間外出を控えればいいの？

一般的に、インフルエンザ発症前と発症してから３～７日間はウイルスを排出するといわれています。そのためにウイルスを排出している間は、外出を控える必要があります。

現在、学校保健安全法では「発症した後５日を経過し、かつ、解熱した後２日（幼児にあっては、3日）を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としています。

平戸市民病院療養病棟看護師　小楠　義史

福祉国家 北欧デンマーク滞在記

リハビリテーション班
作業療法士　中ノ瀬　将造

はじめに

平成25年4月2日～6月27日までの約3ヵ月間デンマークの国民高等学校にて社会福祉を学んできました。

みなさんデンマークという国をどのくらいご存じでしょうか？北欧の国の一つで有名なものと言えば北欧デザインの家具というぐらいのものではないでしょうか？3ヵ月間滞在した私自身も滞在前まではそれほどデンマークについての知識はあまりありませんでした。

ではなぜ今回デンマーク行ったのか？その理由は社会福祉サービスの充実にあります。またデンマークはノーマライゼーション（※1）という言葉を作りだした国でありそれを実際この目で確かめたいという思いがありました。そこでこの社会福祉制度を学ぶことで今後の日本の社会福祉サービスへのヒントになるのでないかと思い今回3ヵ月学んできました。

（※1）障がいがある人たちも障がいのない人びとと同じ生活条件をつくりだすことを『ノーマリゼーション』といい、すべての人の生活の条件をノーマルにすること。

デンマークの概要

デンマークは北欧と言いながらスカンジナビア半島のなかにあるのではなく、ドイツの北側で北海に親指のように突き出たユトランド半島と、その西側にあるフュン島、そして首都コペンハーゲンのあるシェラン島、その他多くの島々から構成されています。

図1　日本から直行便で約11時間
時差7時間差

面積は約4万3000㎢（自治領のグリーンランド、フェロー諸島除く）、人口は約556万人（2011年3月現在）で、日本に例えると九州と同じくらいの広さのところに兵庫県とほぼ同じほどの人々が住んでいるという感じであります。首都コペンハーゲンは北緯約55度で、樺太の北端と同じくらいですが、カリブ海から流れてくる暖流「北大西洋海流（通称・メキシコ湾流）」の影響で気候は比較的穏やかです。国土はひたすら平らで畑が広がり、もっとも高いところで海抜171メートルです。したがって、狭いとはいいながら国土のほとんどが平野になるわけで、農地や宅地として利用できる面積はとても広いということになります。

図2　デンマーク国内図

今回の滞在地は、フュン島の中央に位置するデンマーク第3の都市オーデンセに程近いところでありましたが、学校の近くは見渡す限りの広大でなだらかな農地に囲まれたところでありました。

デンマークの著名人

童話「人魚姫」や「みにくいアヒルの子」の著者であるハンス・クリスチャン・アンデルセン（1805－1875）が代表でしょう。彼の童話は常に子どもや貧困者などの社会的弱者の立場に立ち、ヒューマニズムを訴えかけた内容で、デンマーク国内のみならず世界中で翻訳されて子どもたちに読まれています。

写真1　アンデルセン肖像

その他にもニーチェと並ぶ実存主義の祖であり、強烈なまでに個人

主義を唱えた哲学者のソーレン・キルケゴールや2010年世界ランク1位になったこともある女子プロテニスプレイヤーのキャロライン・ウォズニアッキなどが挙げられます。

写真2　首都コペンハーゲンにある人形姫の像
観光地として有名

国民高等学校（フォルケフォイスコーレ）とは

「国民高等学校」とは、19世紀中ごろに神学者、歴史家でもあった「N・F・S・グルントヴィ」（1783～1872）によって築かれたデンマーク特有の学校制度です。「高等学校」とはデンマーク語で「大学」に相当する言葉です。

17・5歳以上の成人を対象とした全寮制の学校で、入学は17・5歳以上なら誰でも可能です。一般的には数カ月が1ターム。文学、美術、工業技術、体育など科目は学校によって様々であり、現在、デンマーク国内や一部ノルウェーで約80校存在します。

非常に自由な雰囲気の中で学ぶ学校でありますがこの学校ではいかなる「資格」も得られません。学校の目的は単なる知識の習得のみではなく、教師、学生との対話による相互作用、民主主義が基本となる生活の中から個人の人格を高めることにあるからです。そのため、「人生の学校」と呼ばれることもあります。

日々の授業や生活は、日本人からみればある意味でかなり放任主義であり私自身もかなり驚かされました。しかし、目的は自分で考え、自分で生き抜く力を養うことであり、こうした学校生活を経験して育ってきたデンマーク人のタフさがデンマークの今日の福祉国家としての繁栄を築いてきたことの一助になっているのかもしれません。

私が滞在した国民高等学校

日欧文化交流学院（ノーフュン・フォルケフォイスコーレ）は1983年に日本人の千葉忠夫氏がデンマーク人の不登校生徒施設として始まったものが母体であります。そこからデンマークの社会福祉を学びたいという日本からの研修生を受け入れ始め、さらに地元デンマーク人の知的障がい者を受け入れることで2005年デンマーク国民高等学校として認可され現在に至っています。

クラスは6つあり先ほど述べたデンマーク人の知的障がい者クラス、以前から取り組んできた心や生活に支障があり社会に適応できなくなったデンマーク人の青年クラス、インターナショナルクラス、ダイエットクラス、移民の青年たちにデンマークの言葉と文化を教えるクラス、そして最後私が学んだ社会福祉クラスがありました。そこで私はデンマークにおける高齢者介護、子ども支援、教育制度、精神障害者への就労支援など社会福祉に関する多くのことを学ぶこともできたと同時に私自身が考えていた社会福祉というものは非常に限定的であるのだと痛感させられました。

写真3　学校の外観

写真4　普段の食事風景

デンマークの福祉制度

デンマーク人にとって福祉を福祉として捉えていないようです。高齢者や子ども、障がい者など限られた人だけが受けるものでなくみんなが享受するものという考え方のようです。「福祉」という意識でなく「生活」という考え方であり、つまりデンマークでの福祉は「特別なこと」ではなく「当たり前のこと」ということのようです。ここで少しデンマーク社会保障について簡単に説明します。デンマークの社会保障制度はゆりかごから墓場までという言葉がぴったりの手厚い保障が産まれる前から受けることが可能です。出産準備、出産費用に関して無料、子どもが生まれてからも保育ママや保育園、幼稚園などの複数の選択肢があり待機児童もありません。義務教育は10年で高校、大学は無料です。また、医療費に関しても家庭医制度を導入しており無料、介護サービスも無料で提供され、亡くなった時財産がなければ埋葬支援も受けられます。しかしながら、こういった手厚い保障を受けられるには国民自身も税金の面で大きく負担をしています。デンマークでは消費税が日本の5倍のなんと25％、直接税も合わせると平均して国民一人あたり7割近く所得のうちから税金を納めるかたちとなっています。こういった高負担によりさまざまな社会保障サービスが可能になっているのです。

写真５　一般的な家庭の一風景

高齢者センター（高齢者用集合住宅）への訪問

今回滞在期間中にいくつかの施設を訪問しました。その中から高齢者センターを紹介します。デンマークでは子どもは18歳を以上になったら家を出て独立するのが一般的です。そのため、子どもが高齢になった親と同居して介護をするということはほとんどありません。高齢者になると在宅での介護サービスを受けるのが基本ですが、独居が困難になった場合は高齢者センターなどに入りそこで最後を迎えるというのが一般的のようです。

写真６
入居されている女性

私が行ったセンターはすべてが個室でそれぞれの部屋の広さは２ＤＫの40㎡ととても広く基本的にはトイレ、キッチン、シャワーが完備されています。家具も自分のものを持ちこめ自宅で生活していた日常生活がそのまま営めるような工夫もされています。写真はそこで生活している89歳の女性の住居の様子です。デンマークでは高齢者は支給される年金の範囲内で家賃を払い、経済的負担を感じることなく生活できることはじつに羨ましいと感じました。

写真７　女性の住居の様子

最後に

先述しましたが、デンマーク人にとって「福祉」とは「生活そのもの」であると感じました。今現在の日本の福祉をどうするのか、福祉が進んでいる、遅れていると話題になっている間は本来の福祉の意味が理解されていないのかもしれません。また、デンマークはノーマライゼーション発祥の地でありそれを実現している国であるとも感じました。しかし、そういった言葉を声高に語られることもほとんどありません。「障がい者の住みよい社会を作るにはどうしたらよいか」や「高齢者の介護をどうするか」などを考える以前の問題として「すべての人間は、人として平等の存在である」という考え方が広くいきわたっているように感じられました。それが真の「ノーマライゼーション」ということではないでしょうか。

運動の秋（スポーツの秋）

運動する時間とその効果はどんな関係があるのでしょう。

生活のリズムは人それぞれで、運動する時間はまちまちです。

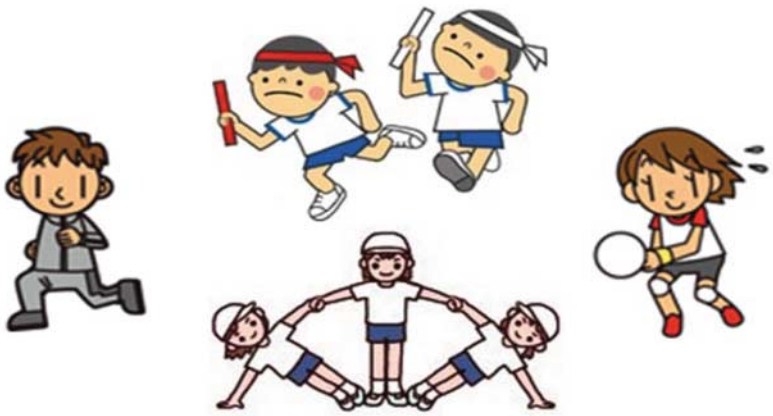
時間とスポーツ関係の本によると、体力測定値は朝より夕方の方が良く、敏しょう性、持久力も夕方が良いそうです。

朝は筋肉を動かすエネルギー源（グリコーゲン）が夜間の長い空腹時間により減っているため、疲れやすいといわれています。また体力作りに重要な成長ホルモンは、は、夕方には速やかに分泌量が増えるのに対して、朝は分泌しにくいことがわかっています。

すがすがしい朝は気分転換として、ラジオ体操やウオーキングなど軽い運動は健康的な習慣です。

でもダイエットや筋力増強など少しきつめの運動はできれば、夕方の方が効果的で続けられそうです。

無理をせずに楽しみながら運動を習慣づけていきましょう!!



（生月病院非常勤医師　伊万里有田共立病院副院長　松永和雄）

地域医療を学ぶ

平戸市民病院と生月病院には、年間を通し多くの研修医のみなさんが地域医療を学びに来ています。慣れない土地や言葉に囲まれて、研修生活を送られるみなさんの声をご紹介します。

研修医のみなさんのレポートは、ホームページに掲載しています。

公益財団法人日本生命済生会付属　日生病院

田中　智

訪問診療・看護、特定健診など普段の研修では経験することのできない貴重な体験をさせていただきました。今回の研修でとても印象深く感じたのは『理想的な医師患者関係が築けている』ということです。診察が終わった後、患者さんはとてもいい笑顔をされています。それは平戸市民病院の先生方が長い時間かけて培ってきた何よりもの財産なのだなと思いました。貴重な一ヶ月間を過ごさせていただき平戸市民病院の皆様・平戸市民の皆様本当にありがとうございました。

（研修期間）平成25年７月１日
～平成25年７月26日
（平戸市民病院）

長崎大学病院

土井　祐介

初期研修医としては初めて、平戸市民病院に3ヶ月間お世話になりました。大学病院では経験できない地域医療研修ならではのプログラムを数多く体験でき大変勉強になりました。またいつか戻ってこれたらと思います。どうもありがとうございました。

（研修期間）平成25年６月３日
～平成25年８月30日
（平戸市民病院）

北里大学病院

篠原　慶子

短い期間ではありましたが、とても貴重な経験をさせていただきました。外来でも訪問先でも、地域の皆様には優しく声をかけていただき、私が励まされることばかりでした。今回の経験を忘れず、今後の研修に励みたいと思います。本当にありがとうございました。

（研修期間）平成25年７月１日
～平成25年７月29日
（平戸市民病院）

独立行政法人 労働者健康福祉機構
横浜労災病院

大澤　一郎

この１か月間の研修で、在宅医療を行っていくためにどのようなことを行っているのかを重点的に経験させていただきました。高齢者が増えていく日本にとっては、今後在宅医療が重要になってくるので、今後の医療の在り方を考えるいい機会になりました。ありがとうございました。

（研修期間）平成25年７月１日
～平成25年７月26日
（平戸市民病院）

北里大学病院

須賀　裕樹

山下院長をはじめとした病院スタッフの方々の温かいご指導の下、地域医療研修を有意義に、楽しく過ごすことができました。また、限られた医療の中で今でき得ることを考えるということの重要性を一層認識することができました。

この研修で学んだことを今後活かしていきたいと思います。１ケ月という短い期間でしたが、ありがとうございます。

（研修期間）
平成25年７月１日～
平成25年７月31日
（生月病院）

独立行政法人国立病院機構　長崎医療センター

井口　創

生月病院での診察はコミュニケーションが取りやすく診療などがスムーズに行きました。
プライマリーを重点的に、知識だけではどうしようもないことをたくさん学ばせて頂き、将来離島医療に従事する私としてはとてもいい勉強の機会となしました。ありがとうございました。

（研修期間）
平成25年８月５日～
平成25年８月30日
（生月病院）

出前講座で度島にお邪魔しました

7月19日、初めて度島において出前講座が行われ、研修医の先生達も参加しました。おもてなしいただきまして、ありがとうございました。

独立行政法人 労働者健康福祉機構
横浜労災病院

厚見　佳彦

平戸市民病院での日々の診療を通して医療者と患者間での熱い信頼関係を目の当たりにしました。自分にとって将来のロールモデルを見出すことが出来たと思います。お世話になった皆様方に深く御礼申し上げます。

（研修期間）平成25年８月５日
～平成25年８月30日
（平戸市民病院）

独立行政法人 労働者健康福祉機構
横浜労災病院

森下　大樹

平戸市民病院での地域医療研修では、訪問診療・看護・リハビリや出前講座など私の所属する病院では、普段できないような院外での診療や活動を多く経験させて頂きました。院外での活動や健診を通して、「地域で診る」ということについて考えさせられ、その実際を経験することができました。また、平戸の自然や人の温かさを感じた１カ月間でした。短い間でしたが、本当にありがとうございました。

（研修期間）平成25年８月５日
～平成25年８月30日
（平戸市民病院）

生月病院のＣＴ装置が新しくなりました!!

この度、生月病院では平成16年度より使用しておりましたCTを更新し、16列マルチスライスCTを９月より導入しました。今回、導入の16列マルチスライスCTは、広範囲を高速・高精細に撮影することが可能なだけでなく、新しい画像構築方法により画質を劣化させることなくX線量を低減することが可能となり、今までよりも患者さんにやさしい装置になっております。

また大量の情報から画像を作成するため、任意の角度からの断面や３D画像も作成することが出来るようになります。今後とも、病気の早期発見さらに早期治療のために16列マルチスライスCTを有効に活用し、更なる質の高い検査が出来るよう努めてまいります。

Q&A

CT検査とはどのような検査なのですか？検査時間は？

回答

CT検査とは、X線を使った検査の一つで、寝台に寝ていただき、X線を発する部分が装置の内側を回転しながら360度方向からX線を当て、体を通り抜けたX線量を検出器が測定し、コンピューター処理することによって体内の様子を画像化する検査です。検査時間は、検査部位・内容によって異なりますが約5～20分程度です。

単純CT検査と造影CT検査の違いは？

回答

単純CT検査･･･造影剤という薬剤を使用しないで撮影する検査です。

造影CT検査･･･造影剤という薬剤を腕の静脈に注射して撮影する検査です。

造影剤とは？

回答

造影剤とは、ヨードを含んだ液体の薬で、血流や臓器、病変が明瞭に描出され、目的部位をより詳しく調べる目的で使用する薬剤です。検査後の造影剤はすべてが尿として排泄されます（※造影剤を使用した検査を受けられた方は、普段より多めに水分をお取りください。）

生月病院放射線班　班長　岩村　誠一

教えて！先生 NO.10

Q 立ちくらみがあります貧血でしょうか？

貧血の原因を探るために、まずは血液検査を行い、なにが不足しているのかを把握します。

貧血とは、血液内の酸素や二酸化炭素の運搬を担っているヘモグロビンの値が男性では13g/dl以下、女性では12g/dl以下の状態と定義されています。赤血球の数が減少するため、酸素の運搬機能が低下し、循環している血液量自体も減少します。そのため、顔面が蒼白になり、起立性低血圧や運動での息切れ、易疲労感などの症状が見られます。

最も多い貧血のタイプは鉄欠乏性貧血であり、消化管などからの出血により起こることが多いです。

治療としては、鉄剤の補給であり、貧血（出血）の原因を調べることが必要です。

また、食生活を改めてみることをおすすめします。貧血の解消には鉄分たんぱく質、ビタミンCを多く含んだ食品を摂取することです。

主な食品は肉・レバー・赤身の魚（カツオ、ブリなど）・貝（シジミ、アサリなど）・ひじき・緑黄色野菜（小松菜、ほうれん草、大根の葉、水菜、春菊など）などです。

生月病院　内科医師
鳥谷　弘

通所リハビリテーション（デイケア）施設開設のお知らせ

平戸市民病院は平成26年4月、通所リハビリテーション（デイケア）施設を開設予定です。内容は在宅の要介護認定者に対して、利用者の自立支援を目的に送迎、食事、入浴を含めた専門的なリハビリテーションを行います。

看護師・准看護師を募集しております

当病院では、地域住民の健康と命を守るために職員一同、信頼と期待に応えられるようがんばっています。

※詳細については相談に応じますので気軽にご連絡ください。

あなたの力をお待ちしております。

【問い合わせ先】
平戸市民病院
総看護師長　松永まで

担当表

【 平戸市民病院 】

診療科	担当医師	午前・午後	月	火	水	木	金
②内科	池　田	午前	診　察	診　察	(病棟)	診　察	(病棟)
		午後	(病棟)	(病棟)	(病棟)	(病棟)	(病棟)
	賀　來	午前	(病棟)	診　察	診　察	診　察	(病棟)
		午後	病棟／新・急患	禁煙外来(要予約)	禁煙外来(要予約)	禁煙外来(要予約)	病棟/新・急患
	中　村	午前	新・急患	(病棟)	診　察	診　察	診　察
		午後	病棟／新・急患	(病棟)	(病棟)	(病棟)	病棟/新・急患
	飯　野	午前	診　察	診　察	(病棟)	新・急患	診　察
		午後	病棟／新・急患	(病棟)	(病棟)	新・急患	病棟/新・急患
	中　桶	午前	診　察	新・急患	診　察	(病棟)	診　察
		午後	病棟／新・急患	(病棟)	(病棟)	(病棟)	(病棟)
	原　田	午前	(病棟)	(病棟)	新・急患	(病棟)	新・急患
		午後	病棟／新・急患	新・急患	新・急患	(病棟)	病棟/新・急患
	濵田(勉) (度島診療所長)	午前			内視鏡		
	山下 (生月病院長)	午後			第1・2・3水曜 大腸ファイバー(CF)		
⑤外科	押　淵	午前	診　察	診　察	(病棟〈訪問〉)	(病棟〈訪問〉)	(病棟)
		午後	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査
	堤	午前	内視鏡	内視鏡	診　察	内視鏡	診察・内視鏡
		午後	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査	病棟又は手術・検査
	濵田(貴)	午前				診　察	
		午後				病棟又は手術・検査	
③整形外科	派遣医師	午前		診　察 (長崎労災病院)			
⑥小児科	濵田(貴)	午前	診　察	診　察	診　察	診　察	診　察
		午後	(病棟及び外来)	(病棟及び外来)	(病棟及び外来)	(病棟及び外来)	(病棟及び外来)
⑧眼科	派遣医師	午前	診　察	診　察			
		午後	(病棟及び外来)				

【診療応援等】　○耳鼻咽喉科　・第１、第３、第５木曜日の午後　ごとう耳鼻咽喉科（後藤医師）

※午前の受付は午前11時までにお願いします。（午後の診察は午後２時からです）

※午後の空欄は病棟診療となっております。

※急患はいつでも受付けます。

婚礼予約 受付中

Seaside Wedding

HIRADO KAIJYO HOTEL

平戸海上ホテル

〒859-5102 長崎県平戸市大久保町2231-3

ご予約・お問合せ TEL／0950-22-3800 http://hiradokaijyohotel.co.jp

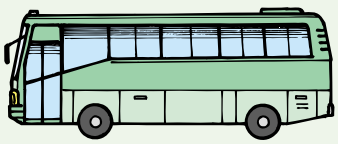
【 生月病院 】

診療科	医師名	午前・午後	月	火	水	木	金
内科	山　下	午　前	診察・新患	診　察	診　察	診　察	診　察
		午　後					
	小　村	午　前	診　察	診察・新患	診　察	診察・新患	診　察
		午　後					診　察
	鳥　谷	午　前	診　察	診　察	診察・新患	診　察	診察・新患
		午　後		診　察			
外科	鈴　木	午　前	診　察		診　察		診　察
		午　後			診　察	診　察	
	河　部	午　前		診　察		診　察	
		午　後	診　察				

○泌尿器科	毎月最終水曜日	青洲会病院　理事　山崎医師
○整形外科	小林医師 ７ 月16日(火)～19日(金)午前中 ８ 月19日(月)～23日(金)午前中 ９ 月17日(火)～20日(金)午前中 10月15日(火)～18日(金)午前中	
○血液内科	毎月第２火曜日	平戸市民病院　管理者　池田医師
○循環器科	毎月第２週目の木曜日	平戸市民病院　医療監　賀來医師
	毎月第２・第４火曜日	浦之崎病院　循環器科部長　深堀医師
	偶数月の第４金曜日	伊万里有田共立病院　副院長　松永医師
○呼吸器科	毎月第４木曜日	平戸市民病院　中村医師
○眼　　科	３か月に１回（日曜日）	まえだ眼科(福岡)　院長　前田医師

生月・中野地区のみなさんへ
～平戸市民病院シャトルバス時刻表～

（毎週　火曜、金曜運行）



区　分		大久保	白山入口	中央公民館前	リック前	生月病院前	天満宮前	飛石	舘浦	舘浦出張所前	ふれあい広場	平戸市民病院
往路	第一便	7:50	7:53	7:55	7:56	8:00	8:02	8:03	8:04	8:05	8:06	8:35
	第二便	9:50	9:53	9:55	9:56	10:00	10:02	10:03	10:04	10:05	10:06	10:35
復路	第一便	9:46	9:43	9:41	9:40	9:36	9:34	9:33	9:32	9:31	9:30	9:00
	第二便	12:46	12:43	12:41	12:40	12:36	12:34	12:33	12:32	12:31	12:30	12:00

注）復路については、診察の状況により後発する場合がありますので、ご了承ください。

平戸推茸 ひらどロマン
―― ふるさとの味 ――

平戸市森林組合　平戸市宝亀町91-1 TEL 0950-28-0300
㈲井元産業 しいたけ生産部　平戸市戸石川町7-1 TEL 0950-22-3104
平戸しいたけ生産組合　平戸市戸石川町7-2 TEL 0950-23-8161
㈲きのこ屋　平戸市前津吉町605 TEL 0950-21-2001

栄養管理室だより

生月病院　管理栄養士　石田　美和

朝晩に肌寒さを感じる季節となりました。季節による血圧の変動を見たときに、冬場に血圧が高くなるという方は多いのではないでしょうか？血圧の急上昇を防ぐ対策として、トイレも含め部屋ごとの温度差を少なくする工夫は有効と言われています。そして何より一番有効なのは、お食事の「減塩」です。減塩のコツを身につけ、美味しい食事で高血圧予防に取り組んでみましょう。

・だし、うまみを効かせる。
・調味料は量って使う。
・酸味を利用する。（お酢、レモン、ゆず、かぼす等）
・香辛料や香味野菜を利用する。（こしょう、わさび、からし、カレー粉、にんにく、生姜、しそ等）
・新鮮な食材を使う。（素材の持ち味を生かし、素材そのものを味わう）
・味付けにメリハリをつける。
（全てを薄味にするのではなく、1品だけしっかり味付けし、食事にメリハリをつける）
・出来上った料理に、醤油やソースなど卓上調味料はなるべく使わない。
・醤油は「かける」ではなく「つける」ことを心掛ける。

○塩分の多い食品は控える

漬物、加工品（練り製品、水煮缶、ハムやソーセージなどの肉加工品）、汁物など1日1回まで、具だくさんにして、汁全体の量を減らしましょう！

高血圧の方は1日塩分摂取量６ｇ未満が目標です。

塩分を多く含む食品

たくあん（2切れ20ｇ）：0.9ｇ	梅干（1個10ｇ）：2.2ｇ	たらこ（1／2腹　40ｇ）：1.8ｇ
かまぼこ（2切れ30ｇ）：0.7ｇ	ハム（2枚40ｇ）：1.0ｇ	食パン（6枚切り1枚）：0.8ｇ

里芋のサラダ

秋が旬の里芋は芋類の中では低カロリーな食材です。子芋がたくさん増えることから、おめでたい食べ物の一つとされ、日本の行事の料理にはつきものです。里芋には独特のぬめりがありますが、このぬめりはガラクタンやムチンという成分によるもので、ガラクタンは、血圧やコレステロールを下げる効果や、脳を活性化させ、ボケを予防する効果があると言われています。ムチンには胃や腸の潰瘍を予防し、肝臓を強化する効果があります。

材 料（４人分）
さといも　400ｇ　　ロースハム　４枚
冷凍ミックスベジタブル3/4カップ　冷凍えだまめ少々　味噌大さじ１
みりん大さじ１　マヨネーズ大さじ５くらい　サニーレタス２枚

【作り方】
①さといもはきれいに洗い、ラップにくるんでレンジで加熱して（10分前後）
　熱いうちに皮をむいてつぶす
②ミックスベジタブルは、熱湯でさっと茹で、ざるにあげて水けを切る
③ロースハムは１㎝くらいの角切りにする
④味噌・みりん・マヨネーズを合わせてよく混ぜる
⑤１・２・３を合わせて、４を加えて混ぜる
⑥器にサニーレタスを加えて、盛りつける

【編集・発行】平戸市立病院広報委員会　【印　刷】有限会社ケンホクプリント
■国民健康保険平戸市民病院
〒 859-5393　長崎県平戸市草積町1125番地12　☎ 0950-28-1113　Fax 0950-28-0800
URL:http://www.hirado-municipal-hospital.com/
■平戸市立生月病院
〒 859-5704　長崎県平戸市生月町山田免2965番地　☎0950-53-2155　Fax 0950-53-3009
URL:http://www.ikitsuki-hospital.com/