



KMU 金沢医科大学氷見市民病院

| 広 | 報 | 誌 |

# かけはし

氷見

KAKEHASHI

2016  
秋  
Vol.29



患者さんと病院と  
地域をつなぐ広報誌

KANAZAWA MEDICAL UNIVERSITY  
HIMI MUNICIPAL HOSPITAL



TOPICS ●トピックス

## 第9回 地域医療懇談会

秋祭り・獅子舞

### CONTENTS ●もくじ

TOPICS	第9回 地域医療懇談会	P.01
	外来患者さんの満足度調査結果	P.02
	第8回 広げようブルーサークルの輪 in ひみ	P.03
	社会に学ぶ「14歳の挑戦」	P.04
	小畑先生の診察室から	P.05
	診療コラム	P.06
	病院★ニュース	P.07
	病院からのお知らせ掲示板	P.09
	まちかど情報	P.09

### 病院の理念

私たちは「生命の畏敬」を医療活動の原点として次のような病院を目指します。

- 医療人としての研鑽に励み、患者さん中心の医療を実践します。
- 住民の健康と生命を守る中核病院として、安全で質の高い医療を提供します。
- 地域の医療機関と協力し、地域の医療福祉の向上に貢献します。
- 将来の地域医療の担い手となる有能な医療人を育成します。

第9回

金沢医科大学氷見市民病院

地域医療懇談会

平成28年11月12日(土)午後6時から、第9回金沢医科大学氷見市民病院地域医療懇談会が、「くつろぎの宿 うみあかり」で開催されました。この会は、県内開業医の先生方や医療・介護施設関係の方々との連携を深めることを目的に毎年行われ、今年で9回目となります。今回は氷見市内外から医科、歯科の院長先生や施設関係者の方など26名の方々にご出席いただきました。また、当院からは齋藤人志病院長をはじめ副院長、診療科長など39名が出席しました。懇談会では、はじめに齋藤病院長から、「最近の病院運営は、地域医療構想や7対1看護の維持など問題点が多い中で、氷見市の医療を守る中核病院として日々業務を行っているのですが、そ



会場の様子

の中で開業医の先生方と連携し良い医療を提供できるよう努めていきたいと考えられています。」と挨拶がありました。引き続き、この一年間の当院の行事等の報告と、病院の新役職者、本年度の新任医師の紹介がありました。次に、福田昭宏副院長を座長に「診療紹介」が行われ、最新の治療法や治療の実際として事例をあげて紹介されました。第1講演は、神経内科 富岳亮教授から「多発性硬化症からパーキンソン病へ」と題して、富岳先生の専門分野でもある神経免疫の「重症筋無力症」と「脊髄視神経炎(NMO)」の新たな治療法について事例を挙げながら解説され、



新任医師の紹介

また脊髄視神経炎についてはレントゲン画像を用いながら、ステロイド剤投与の有効性と臨床的再発の抑制についても解りやすく解説されました。また、氷見市内のパーキンソン病患者の治療についても挙げられ、その患者の生活背景まで考えて病院が中心となって医療・福祉・介護が連携することで、在宅で生活し続けられる事例について説明されました。続いて第2講演は、胸部心臓血管外科 小畑貴司講師から「大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術」と題して、胸部大動脈瘤と腹部大動脈瘤について当院で行っているカテーテルを用いた治療法について紹介されました。その中でも低侵襲的治療法としてステントグラフトを用いた手術法や種類、また手術適応の症例など動画を交えながら様々な治療例の紹介と効果的な治療方法などを解りやすく解説されました。その後、ご出席いただきました



富岳医師

先生から「今後も中核病院としての役割を続けていただき、このよ

うな新しい治療の紹介や、現在開催している病診連携事例カンファレンスも継続してほしい」などのご要望をいただきました。齋藤病院長からはこのようなご要望にお応えできるよう今後も病診連携の強化を図っていくことのご返答がありました。

懇談会後、池淵公博副院長の開会挨拶の後、氷見市医師会高木義則会長のご発声で乾杯が行われ懇親会が始まりました。高木会長から「在宅医療が進められている中、氷見市の医療を守るために開業医の先生方と、病院が連携を取りながら今後も努力していただきたい」とお言葉をいただきました。終始和やかに懇談があり、出席された方々の親睦が深まりました。最後に上端雅則副院長の閉会の挨拶で盛会に終了となりました。

今後も氷見市の中核病院として各医療機関や施設の方々との連携を深めながら、地域医療に貢献していきたいと思えます。



小畑医師

外来患者さん

満足度調査結果



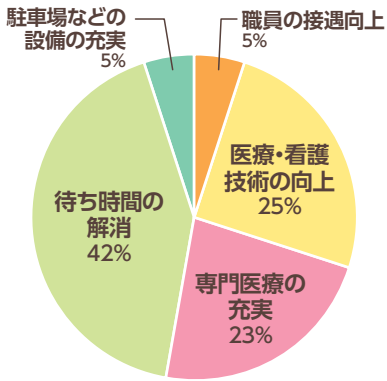
外来診療における患者さんの

「当院受診のきっかけ」「待ち時間」等について患者さんの満足度の度合いやご意見を直接アンケート形式でお伺いし、今後の外来診療の機能向上を目的として、平成28年7月11日(月)、7月13日(水)の2日間にわたり外来患者満足度アンケート調査を実施しました。

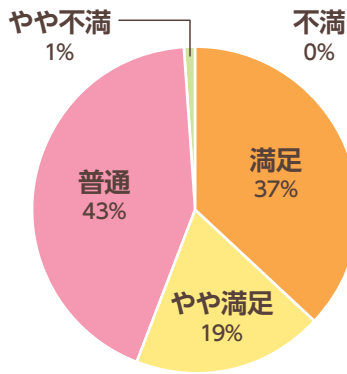
期間中のアンケート配布枚数588枚、患者さんからの回収数は383名(回収率65.2%)でした。調査結果から「当院に今後望むこと」については「待ち時間の解消」が半数近くを占めていたため、昨年同様、「待ち時間の有効活用について」の検討を必要と考えました。今回の満足度調査結果を踏まえて、病院医療サービス向上委員会では、9月より薬剤部前の待合室にてこれまでの健康づくり教室などをDVDにて放送して、少しでも外来患者さんの待ち時間への不満解消と時間の有効活用に取り組んでおります。

今後もこのような形で、患者さんの声を活かしたより良い安全で快適な病院づくりを目指し、サービス向上に努めていきたいと考えています。

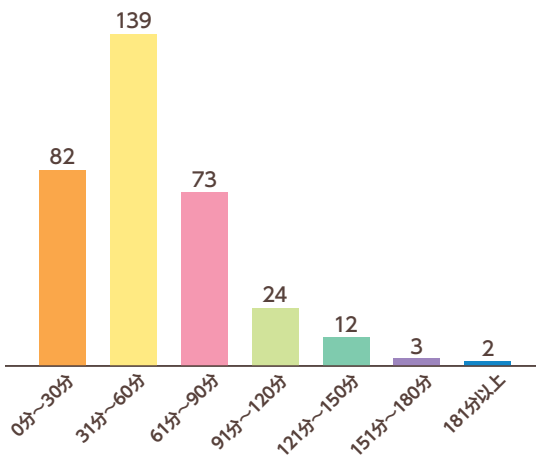
今後の当院に望むこと



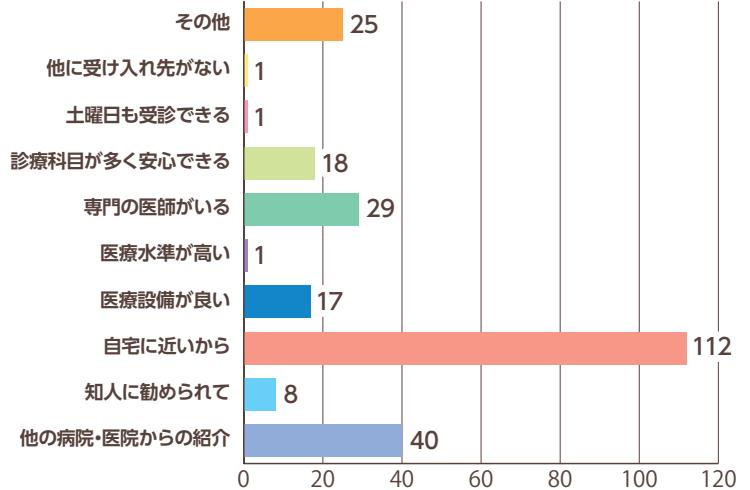
案内表示や職員の誘導



待ち時間 (受付から医師の診察まで)



受診したきっかけ



第8回

# 広げようブルーサークルの輪inひみ

## 市民公開講座

平成28年11月5日(土)午後2時から6階多目的ホールにおいて「広げようブルーサークルの輪in氷見」と題し市民公開講座が開催されました。

11月14日はインスリンの発見者フレデリック・バンティングの誕生日にちなみ、世界保健機関(WHO)が1991年に定めた「世界糖尿病デー」です。当日は世界各地でブルーライトアップが行われ、また、この前後には糖尿病に関する様々なイベントが開催されています。

当院でも、増え続ける糖尿病に関して一般市民に予防と治療についての正しい知識と理解を深めてもらうため、講演会を中心に毎年開催しています。第8回の今回は約50名の参加がありました。

最初に当院リハビリテーション部のセラピスト3名による「転倒予防の運動と実際」と題し



山田祐一郎先生

て講演が行われました。転倒を防止するため必要な筋力をつけることを目標とし、実技を交えながら学びました。

次に今回の主講演に先立ち、「氷見市の疾病状況」を福田内科医院院長福田一仁先生にご説明をいただきました。

主講演として、講師に秋田大学大学院医学系研究科内分秘・代謝老年内科学講座教授の山田祐一郎先生をお迎えし、「糖尿病患者の健康長寿のために」と題して講演が行われました。

講演では、「糖尿病とはどのような病気か？」から始まり「検査データの見方」や「治療法」などについてわかりやすく講演をいただきました。

参加者も、熱心にメモを取り、改めて患者と医師が協同で治療、予防していくことの重



会場の様子

要性を感じている様子でした。なかでも、「朝食後に最も血糖

が上がる」とのお話に対して、

「薬も朝飲んだ方が良いのではな

いか」などの質問がなされ、その関心の高さが感じられました。

またロビーでは、看護師による血圧測定や健康相談、管理栄養士による減塩食、低たんぱく食品等の紹介が行われました。参加者は、パンフレットを手に取るなど、興味深げに説明を受けていました。



福田一仁先生による説明の様子



ロビーの様子

# 社会に学ぶ 14歳の挑戦

① 平成28年7月4日(月)～  
8日(金)

西部中学校…女子2名  
北部中学校…女子4名

② 平成28年10月3日(月)～  
7日(金)

西條中学校…女子2名  
南部中学校…女子4名

この事業は、富山県教育委員会が中学2年生を対象に平成11年から行っている事業で、学校外



オリエンテーション



リハビリ体験



手洗い検査体験



車いす体験



調剤体験



BLS研修



看護体験



医師・看護師・薬剤師へのインタビュー

で職場体験活動や福祉・ボランティア活動等に参加することにより、規範意識や社会性を高め、将来の自分の生き方を考えるなど、生涯にわたってたくましく生き抜く力を身に付けることを目的に毎年実施しています。

今年度は、氷見市内の中学校4校から12名の生徒が2回に分かれて参加し、各部署の担当スタッフの指導のもとで、5日間にわたりそれぞれの業務を体験しました。生徒たちは看護体験

をはじめ、医療安全や感染対策へき地診療の見学、一次救命処置(BLS)研修等、多くのスタッフの協力を得ているような病院業務について学びました。

リハビリテーション部では、作業療法士、言語聴覚士、理学療法士それぞれの職種の方から、仕事の内容についての説明を受け、実際に車いすに乗る体験もしました。今回は参加者全員が「将来は医療職に就きたい」という目的意識を持つての参加であり、真剣に体験に取り組み姿が印象的でした。

今回の体験を通して、さらに医療に関心を持ち、将来の職業選択の一助になれば幸いです。

## 小畑先生の 診察室から

胸部心臓血管外科  
講師

## 小畑 貴司

TAKASHI  
KOBATA

### 今

年の4月から胸部心臓血管外科の常勤医師として金沢医科大学氷見市民病院に赴任いたしました。宜しくお願ひします。

胸部心臓血管外科とは、「肺の病気」「心臓の病気」「血管の病気」を手術で治すことを専門にしています。

「肺の病気」は、「肺がん」「気胸」などの治療ですが、胸部を切開したり、内視鏡を用いて、肺の病巣を切除します。

「心臓の病気」は、「心筋梗塞」「狭心症」「弁膜症」などの治療をしています。心筋梗塞や狭心症には冠動脈バイパス術、心臓の弁がうまく動かなくなる弁膜症には壊れた弁を修復したり人工弁に置き換える手術を行います。これらの手術には一時的に心臓の拍動を停止する必要がありますが、人工心肺装置を用

います。

「血管の病気」は、動脈の病気と静脈の病気があります。動脈瘤は破裂すると救命できることが極めて低いので破裂前に治療します。手術は、切開して人工血管に置き換える方法とステントグラフト内挿術があります。動脈瘤の存在部位や形状により治療を決めますが、高齢者や合併症をお持ちの方には、身体負担が少ないステントグラフト内挿術を行っています。動脈瘤は特徴的な症状がありませんので住民健診や人間ドックを受診して発見することが重要です(特に人間ドックに受診してCT検査を受ける事が重要です!)。四肢の動脈が詰まる閉塞性動脈硬化症は、喫煙者や糖尿病の方に多く、歩くと脚が痛くなる(間歇性跛行)ことが多いです。治療は、喫煙者は第一に禁煙ですが、積極

的な歩行(痛くても歩く)と血液をサラサラにする薬を内服します。手術はカテーテル血管拡張術・ステント留置術やバイパス術があります。脚の静脈がポコポコと膨らむ下肢静脈瘤は、長時間立ったままの仕事や日常生活でなりやすい病気ですが、静脈弁が壊れて逆流(心臓から遠ざかる流れ)して血液が溜まって拡張して起こります。症状は「だるい」「痒い」「むくむ」「こむら返り」「皮膚炎」などがあります。治療は逆流源をエコー検査で特定して逆流を止めることで、弾性ストッキング着用が基本です。手術は、血管抜去術やカテーテルで血管を焼灼して治療します。静脈血栓症(エコノミークラス症候群)は、「脚がむくむ」「脚が痛い」「息切れ」などの症状があります。最近では画期的な薬が開発され、簡便な治療で治ります。

リンパ液が溜まるリンパ浮腫の原因は、「がん」「がん治療後」です。リンパが流れるように弾性包帯や弾性スリーブ・弾性ストッキング着用とマッサージをします。以上、当科で診療している疾患の一部を説明しました。「あれ?この症状どうかなあ?」と思われる時は、まず受診してください。

### 小畑 貴司 ★ 略歴

#### 【略歴】

兵庫県洲本市生まれ

- ◎ 1995年 金沢医科大学卒業  
金沢医科大学病院 胸部心臓血管外科 入局
- ◎ 2000年 東京医科大学病院 第二外科 研究医
- ◎ 2000年 金沢医科大学 胸部心臓血管外科学 助手
- ◎ 2007年 金沢医科大学 心臓血管外科学 助教
- ◎ 2016年 金沢医科大学氷見市民病院 胸部心臓血管外 講師  
同 診療科長



# 診療コラム

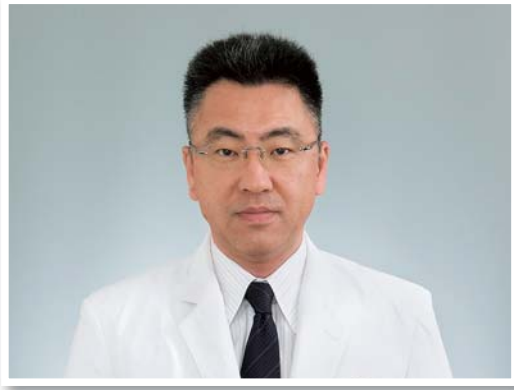
## 冬の病気

### 循環器内科の病気

冬場に心臓の警笛が鳴ります！

☆冠<sup>かぶ</sup>攣<sup>れん</sup>縮<sup>しゆく</sup>性<sup>せう</sup>狭<sup>せき</sup>心<sup>しん</sup>症

いよいよ厳しい寒さを連れて冬将軍が到来します。寒さは動物の身体能力を低下させ、中には冬眠する動物もいる季節です。人間は気温の高低に関わらず、一定の体温を維持し



教授 福田 昭宏

なければ生命が維持できませんので、冬場には相当な寒さ対策が必要であることはいうまでもありません。私たちの血管は、一般に暖かい場合には拡張し、寒い場合には収縮します。暖かい室内から寒い外気にさらされると血管の収縮が生じます。この血管の収縮が心臓を栄養する血管(冠動脈)に強く生じると、必要な栄養と酸素が心臓に供給されず、狭心症を生じる事が知られています。場合によっては心筋梗塞も発症します。冠攣縮性狭心症は日本人に多く認められる事が知られ、症状は朝方に起こりやすく、起床後や出勤時に胸に違和感があるなど、胸部症状を自覚する場合には、循環器内科に一度受診してみてください。

副院長・循環器内科

### 脳神経外科の病気

冬に多い脳外科疾患！

☆正月の先陣争い 金沢医科大学冬の陣

もう15年ほど前のお正月の話です。私は金沢医科大学病院で、誰も知らない密かな先陣争いをしていました。患者様には申し訳ないですが、それはどの科が新年最初の手術をするのかということでした。三が日に緊急手術をする科は多くありません。ライバルは現氷見市民病院院長齋藤



教授 高田 久

先生の率いる一般消化器外科軍団です。もちろん不要な手術はしませんが、何年もの間、消化器外科と脳外科で先陣を争っていました。脳外科で緊急手術をしなければならぬ疾患の代表は、高血圧性の脳内出血です。冬は寒さで手足の血管が収縮するので血圧が高くなり、脳内出血が増えるのです。既往歴を伺うと、たいてい3つのパターンに分かれます。

- ① 今まで元気だったので病院には行ったことがない。血圧も測ったことがない。
- ② 血圧が高いことは知っていたが、病院に行ったことがない。
- ③ 以前は薬を飲んでしたが、自己判断で止めてしまった。

思い当たる方はいませんか？  
どうか新年は穏やかな三が日でありませうように。

院長補佐・脳神経外科



## 居宅介護支援事業所との

### 意見交換会

平成28年7月27日(水)17時30分から2階教育研修棟の合同カンファレンス室で去年に引き続き今年も開催されました。参加者は、院内外を含めて52名で、医師や看護師、薬剤師、リハビリ療法士、ソーシャルワーカー、ケアマネージャーなど多職種によるグループディスカッション形式で行われました。

意見交換会は、患者さんがスムーズに退院から居宅へ移行できるように金沢医科大学水見市民病院と居宅介護支援事業所とが情報を共有する場です。今回は、各職種の患者さんへの関わり、退院にむけてのゴールについて話し合いました。職種間、院内外間でのゴールの違いがあり、お互い意見を活発に発言する事が出来て、今回この意見交換会を通してお互いに理解し合えたと思います。参加者からは、「参加してよかった」「ア اسکッションの時間がやや短い」という感想が聞かれました。

また定期的にこのような場を設けて患者さんのためによりよい退院支援が出来ればと思います。



## 平成28年度

### 在宅医療推進に係る研修会

平成28年9月14日(水)18時30分から、当院職員、市内の医療福祉関係者ら計80名の参加のもと開催されました。

本研修会は、在宅医療推進における地域の医療福祉従事者との連携強化を目的として在宅医療推進委員会が主催し、今年で3回目の開催となります。

講師に、南砺市民病院の前院長で、現在南砺市の政策参与顧問である南眞司氏をお招きし、「在宅医療と地域包括ケアの推進」南砺市民病院と南砺市の取り組み」と題し講演が行われました。

南先生は、これまで苦境にあつた南砺市の医療を、「住民主体の地域医療」に重点を置きながら立て直し、病院と行政との一元化をはかった地域包括システムの構築に取り組むなど、南砺市の地域医療再生に尽力してこられました。

講演では、「私の専門は南砺市です」という南先生のお言葉がとても印象的で、南砺市の地域住民や医療に対する南先生の姿勢に、参加者一同が同じ医療従事者として皆それぞれに刺激を受けました。

講演後には「患者本人の意思を尊重したケアの重要性に気付かされた」など多数の感想が寄せられました。

今回の研修会を通して、今後向き合ふべき課題を実感するとともに、地域における医療者の在り方について考えを深める非常に有益な機会となりました。



## 「アソカ合唱団サマーコンサート」

8月19日開催

回復期リハビリテーション病棟では、毎年8月に「アソカ合唱団サマーコンサート」を開催しています。「アソカ合唱団」は、学校法人藤学園アソカ幼稚園を卒業された小学校1年生〜6年生の約30人の団員で構成された合唱団です。自然とこの大切なモットーに未来を見つめていく教育を受けられた子供達は、天使のような澄んだ歌声で、昔なつかしい童謡や唱歌、歌謡曲等を数多く披露されました。病気やけがで入院され、厳しいリハビリを受けている患者さん達は、自然と笑顔になり、認知の低下や障害がある患者さんも聞き覚えのある懐かしい歌をいっしょに歌ったり、手拍子をしたりと一曲終われば拍手喝采でした。参加された患者さんからは、「昔よく歌った歌で、皆さんとても上手だった」との感想が聞かれました。

回復期リハビリテーション病棟では、今後も患者さんの心が癒され、明日からのリハビリの意欲につながる元気がでるような企画を継続していきたいと思っております。





## 職員接遇研修会

10月21日

(金)17時30分  
から多目的  
ホールにおい  
て、「平成28  
年度職員接遇  
研修会」が開  
催されまし  
た。講師にW  
マコト(中山  
真氏、中原誠  
氏)をお招きし、「最強医療コミュニケーション  
シオン なんでもやねん力」と題し講演  
をして頂きました。当日は、院外参加  
者を含め118名の参加がありました。



講演では、笑いを活用した内容で、  
笑顔・相づち・ジェスチャー・承認とコ  
ミュニケーションには欠かせない術  
を教えてくださいました。参加者から  
は、「とても楽しく学ぶことが出来て、  
コミュニケーション力が高まった」「今  
まで一番良い研修会だった」との感  
想が寄せられました。

病院医療サービス向上委員会では、  
今後もこのような接遇に関する研修を  
行い患者さん  
への医療サー  
ビスの向上に  
役立てたいと  
思います。



## 感染予防



今年もインフルエンザの流行が気  
なる季節となりました。みなさん、予  
防接種はもう済みましたか？インフ  
ルエンザワクチンは昨年度より4種類  
を含んでおり、今年はAソ連型・A香  
港型・B型(2種類)となります。予防  
接種で予防するのも感染対策の重要な  
方法です。しかし、予防接種がない病  
原体に対してどのように対策を取っ  
ていけばよいでしょうか。今回は基本  
的な感染対策についてお話しします。

私たちの身の回りには、眼には見えま  
せんがさまざまな微生物がいます。そ  
して、そのすべてが子孫を残そうと増  
殖しようとしています。微生物が付い  
ただけなら流水と石鹸で洗ったり消毒  
をして取り除けば問題ありません。し  
かし、何らかの手段で体の中に入り、増  
殖し疾病を引き起こすことがあります。

感染が成立するには主に**微生物・人  
感染経路**の3つの要素が関連します。  
**微生物**は病原体として十分に病原性を  
持ち、十分な量を持つていること、人  
は免疫機能の低下や、侵襲的処置など  
による防護機能の破綻された状態で抵  
抗力が非常に弱い場合、その2つだけ  
では感染は起こりません。人に侵入す  
るための**経路**がそろって初めて感染が  
起こります。経路とは、感染した人や

動物や、それらの排泄物などの感染源  
から、病原体が人に移行し感染する道  
すじのことです。このメカニズムは、  
『感染の連鎖』と呼ばれています。

ではこの感染を防ぐにはどうしたら  
いいでしょうか？1つ目は病原性微生  
物を除去すること。2つ目は人の抵抗  
力を高めることです。しかし、目に見  
えない微生物をすべて除去することや  
人の免疫状態をコントロールすること  
は困難です。そのため**最も有効な方法  
は感染経路を遮断すること**すなわち感  
染の連鎖を断ち切ることです。

病院における主な感染経路として  
①**接触感染**②**飛沫感染**③**空気感染**が  
挙げられます。

①**接触感染**・MRSA、ESBL、疥癬、  
感染性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウ  
イルスなど)

最も重要で、頻度の高い感染様式で  
す。病院内ではMRSAなどの耐性菌  
伝播に注意が必要です。耐性菌が検出  
された患者や患者周囲の環境に触れた  
あと手洗いがなされなかったり、手袋  
が交換されなかったりすると起こりま  
す。手洗いをせずに電子カルテを触ると、  
キーボードに耐性菌が付着し、感染源  
になることがあります。ノロウイルス  
やクロストリジウム・デフィシルなど  
アルコール手指消毒剤が効果がない病  
原体に対しては石鹸と流水で手洗いを

し、物理的に取り除いて下さい。

②**飛沫感染**：インフルエンザウイルス・  
風疹・流行性目下腺炎・百日咳

咳や会話時に病原体がそばなど一  
緒に飛び出し、ヒトの結膜、鼻粘膜、  
口腔粘膜に付着し、感染します。その  
ため感染源から1m以内の距離で医療  
行為をするときはマスクを着用して付  
着するのを防いでください。また基本  
的には空气中で乾燥すると病原性が落  
下するので空気感染はしません。

③**空気感染**：結核・麻疹・水痘

『飛沫核(病原体そのもの)』が剥ぎ  
出しの状態では空中を漂い感染しま  
す。落下速度は0.6〜1.5cm/秒と非常に  
ゆっくり落下するため広範囲に拡散す  
ることが可能です。飛沫核は乾燥して  
も感染性を維持し続けることができる  
強い面があります。

みなさんは空気感染と飛沫感染につ  
いて、違いを正しく理解されています  
か？混同することがあるので注意して  
ください。

このような感染経路を考えると、普  
段実施する標準予防対策の「**正しい手  
洗い**」や「**咳エチケット**」の重要性が  
再認識されます。私たちは「まず自分  
がかからないこと」や「周囲に伝播さ  
せないこと」を常に意識しながら良い  
医療を実践したいものです。

## 病院運営の基本方針

1. 患者さん中心の病院運営を行います。
2. 安全で信頼される医療の提供に最善を尽くします。
3. 患者さん・ご家族への「説明と同意」を徹底します。
4. 高度医療、質の高いチーム医療を推進します。
5. 地域の中核医療機関として地域医療連携・支援を推進します。
6. 良医の育成と医療人の教育・研修を推進します。
7. 働き甲斐のある健全で活力ある病院づくりに努めます。

## 患者さんの権利

当院は医療の中心は患者さんであると認識し、患者さんには次のような権利があることを宣言します。

- 安全で良質な医療を公平に受けることができます。
- 病気や治療内容について、分かりやすい言葉で説明を受け、ご自分の希望や意見を述べるすることができます。
- ご自分の意思で治療方法や医療機関を選択することができます。
- 診療記録の開示を求めることができます。
- 他の医療機関を受診することを希望されるときは、必要な情報提供を受けることができます。
- プライバシーは尊重され、個人情報保護は厳重に保護されます。
- 臨床研究に関して十分な説明を受けたうえで、その研究に参加するかどうかご自分の意思で決定できます。また、いつでも参加を取り消すことができます。
- 治療に関する自己決定の参考にしていただくため、セカンドオピニオンを受けることができます。

## 患者さんへのお願い

当院は、地域の中核病院としての社会的使命を果たすため、様々な医療を提供しています。患者さんには、次のことをご理解いただき適切な医療を行うためご協力くださいますようお願いいたします。

- 健康状態、その他必要なことを可能な限り正確にお話してください。
- 説明を受けてもよく理解できない場合は納得できるまでお聞きください。
- 治療を受ける場合は、医療スタッフの指示に基づき療養してください。
- 病院のルールを守り、他の患者さんの迷惑にならないようご配慮ください。
- 教育病院として、医師、医学生、看護学生、医療専門職の学生、救急救命士などの臨床実習・研修教育を行っております。厳重な指導のもとに実施していますので、ご理解とご協力をお願いします。

## ★氷見「今が旬!」★

### 新米

稲刈りが終わり、秋は新米の出回る季節ですね。

富山は自然豊かで、米の栽培に適した地域です。富山コシヒカリは、米の艶、米ぞろいも良く、粒がおいしい水をたっぷり含んでおり、コシヒカリ本来の特徴である粘りが強く、やや硬めで、甘味があります。

### ★米の栄養

炭水化物をはじめ、蛋白質、脂質、ビタミン、ミネラル、カルシウム、鉄分、食物繊維等の栄養素も含まれる優秀な食品です。米に多く含まれるでんぷんは、ブドウ糖に変化し、脳やからだのエネルギー源となる役割があります。また、パンと比べると吸収がゆっくり行われるので腹もちが良く、米の粒をしっかり噛むことで、食べ過ぎを防ぎ、脳の活性化にもつながります。

### ★氷見産『春陽』について

春陽は普通の米(コシヒカリ)に比べ、易消化性蛋白質である、「グルテン」の割合が低く、身体に吸収されにくい「低グルテン米」と呼ばれています。腎臓病等の蛋白制限のある方のために、氷見でも栽培されるようになりました。市販の低蛋白米に比べると蛋白質量は多いのですが、おいしい水と自然豊かな氷見で育った春陽は、米を愛する富山県民にも食べやすく、高い評価を得ています。

### 注意!

みなさん、お正月にはお餅は食べられますか？  
お餅は、おいしいのですが、食べ過ぎてしまう方が多いと思います。  
市販のお餅2個(約140g)で、ごはん茶碗中1杯分(約200g)と同じカロリーにあたります。食べ過ぎには、くれぐれも注意しましょう!



10月に創作工房ひみで行われた、減塩ヘルシークッキング教室では、春陽を使ってドライカレーを作りました♪

### 病院からの お知らせ掲示板

● 年末年始休診について

12月29日(木)～1月3日(火)までの6日間は  
外来診療を休診します。

急病の場合は救急外来を受診してください。受診する際は、必ず健康保険証をご持参ください。また、休日や夜間等の時間外は専門医師が少なく、救急診療体制のため、緊急を要しない場合は通常の診療時間内に専門診療外来を受診されるようお願いいたします。

### 表紙について

氷見市は、富山県の中でも「獅子舞の里」と呼ばれるほど獅子舞が盛んな地域で、100以上の地区で伝承されています。9月、10月の週末になると、多くの地区が秋祭りで獅子舞を奉納されています。伝統文化の素晴らしさをあらためて肌で感じることができ、今日まで地域の宝として守り伝えられています。

### 編集後記

今や日本の平均寿命は世界のトップに立ち、今年度中に100歳に到達する人数は、65,692人(その内女性は88%で57,525人)となります。長く生きられるようになった年月の大半を、私たちは健康に生きなければなりません。中高年の慢性疾患、特に心臓血管系の病気と癌の対策が進めばさらに平均寿命は延びます。そのために、一般的な健康診断を基本として、人間ドック、脳ドックなどの少し踏み込んだ総合健診により、がんを含む病気の早期発見、早期治療が求められます。世の中は少子化により、高齢者の労働力を頼らなければならなくなって来ています。心身ともに健康を保つ活力を維持し、人生100年時代を過ごして行きましょう。

かけし秋号編集委員 松野 栄雄

### ■広報誌「かけし氷見」の由来

広報誌が患者さんと病院、地域と病院をつなぐ「かけし」となることを願って命名されました。