

なでしこ通信



# かけはし

SAISEIKAI SHIGA HOSPITAL NEWS

No. 123

発行 平成27年10月  
発行元 済生会滋賀県病院  
〒520-3046  
滋賀県栗東市大橋二丁目4番1号  
TEL (077) 552-1221(代)  
URL <http://www.saiseikai-shiga.jp/>  
編集 広報活動委員会

## かけはしのコンセプト

● 患者さんをはじめ、地域のみなさまと済生会滋賀県病院とをつなぐ“かけはし”として、心温まる医療への思いを込めております。



## CONTENTS

白内障とその治療	8
小学校と救命救急センターを風船がつなぐ	7
リハビリ通信	7
新任医師のご紹介	7
救急の日イベントを実施	7
地域の公開講座を開催しました	6
糖尿病教室のご案内	6
創立記念日休診のお知らせ	6
電気点検による停電のお知らせ	7
ドクターヘリ出動回数報告	7
外来診療担当表	7



日本医療機能評価機構

### 済生会滋賀県病院の理念

私たちは、済生会の「救療済生」の精神に基づき、安全で質の高い医療の提供と、心温まるサービスを実践し、地域の皆様の安心と幸せな未来へ貢献します。

# 白内障とその治療

眼科部長 ● 山田 英明



## I. 白内障とは

しばしば眼の構造はカメラに例えられます。角膜、水晶体はカメラのレンズに相当し、網膜はカメラのフィルムに相当します。白内障とは水晶体が混濁した状態を言います(図1)。白内障は「しろそこひ」と言われ、水晶体の混濁が強くなると瞳孔が白く見えます。カメラのレンズが汚れていると綺麗な写真が撮れないように、白内障になると濁りを通して物を見ることになるので網膜まで光がきれいに届かず、「物が見えにくい」「かすんで見える」「まぶしい」などの症状が出てきます(図2)。白内障は眼の中の水晶体が濁って視力が低下する病気なので、分厚い眼鏡を掛けても視力は良くなりません。

ほとんどの場合、白内障は加齢が原因でおこります。髪の毛が白髪になるのと同様の一種の老化現象です。その他にもアトピーや糖尿病などが原因でおこる白内障もあります。白内障の進行する速度には個人差があり10年以上あまり変わらない方もいれば数年で視力が低下する方もおられます。

## II. 白内障の治療

白内障の治療には薬物療法、手術療法があります。薬物療法では点眼により白内障の進行を遅らせることはできますが、一度進んでしまった白内障を治すことはできません。白内障の進行によって視力が低下し、日常生活に不便をきたすようになると手術療法により白内障を治療します。視力が良くても、白内障のために「夜の運転がしにくい」「かすみ強い」などの自覚症状が強い場合は手術をお勧めすることもありますし、視力が



図1 白内障

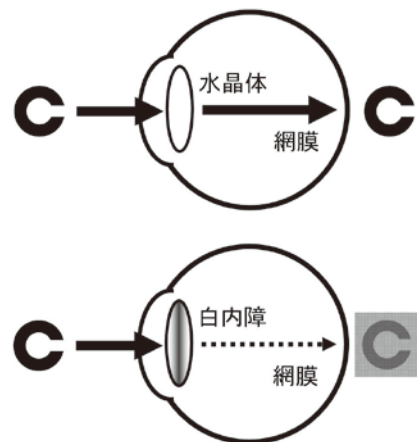


図2 白内障の見え方

悪くても、特に車の運転をするわけでもなく日常生活に不自由を感じない方の場合は、無理に手術をお勧めすることはありません。

以前の白内障の手術は切開創が大きいため術後砂袋で頭を固定して安静にしなければならず、また眼内レンズがない頃には分厚い眼鏡かコンタクトレンズが必要でした。しかし最近では、白内障手術はかなり完成度の高い手術となりました。白内障の進行具合や白内障以外の眼の状態などにもよりますが、手術手技、手術機械の進歩により昔に比べてかなり小さな切開創でより安全な手術が可能になりました。

### Ⅲ. 白内障手術

基本的に白内障手術は全身麻酔では行わず、眼にのみ麻酔をかけて行います。麻酔をかけた後、眼に小さな切開を入れます。水晶体は表面を薄い袋によって包まれており、切開創から細い器具を入れその薄い袋の中心部を取り除きます。そこから細い機械を挿入し超音波で袋の中の混濁を細かく砕いて吸い取ります。白内障が過度に進行し超音波で混濁が砕けない場合には切開を広げて白内障をそのまま取り出すこともあります。そしてほとんどの場合には残した薄い袋の中に眼内レンズを埋め込みます。しかし中には薄い袋を支えている組織が弱い場合があり眼内レンズを無理に挿入すると危険であると判断した場合には眼内レンズを埋め込まないことがあります。この場合は眼内レンズの代わりにコンタクトレンズを装用します。場合によっては、眼内レンズを眼の中に縫い付けるという方法をとることもあります。

また手術ですから100%安全確実というわけにはいきません。眼に切開を入れないことには眼の中が触れませんので白内障手術では必ず切開を入れます。切開を入れるとそこから細菌が入り感染を起こす可能性が生じます。そうならないように抗生物質などで予防はしますが、それでも汚い手で眼をこすったりして眼の中で細菌が繁殖し、視力が下がる確率は二千人に一人(0.05%)とされています。また駆出性出血と呼ばれ、手術中に目の奥の血管が切れて出血する合併症が発症して視力が低下する確率は五千人に一人(0.02%)とされています。





# 小学校と救命救急センターを風船がつなぐ

～救命救急センタースタッフから子どもたちへ「いのちの授業」を贈る～

救急集中治療科(小児救急部門) ● 野澤 正寛

5月31日の早朝、ドクターヘリの始業前点検中の機長が、ヘリポートで1つの黄色い風船を見つけました。風船にはメッセージがついていて、約130km離れた兵庫県たつの市立越部小学校の児童が開校140周年を祝って運動会に飛ばした風船の一つであることが分かりました。風船が届いたことを同校にお知らせすると、越部小学校の6年生29人からお礼のメッセージを頂き、その後連絡を取り合う中で、命の大切さについて考える「いのちの授業」を行うことになりました。

小学校では、「いのち」を題材にした授業はありますが、身近に生死と向き合う機会は少なく、特に「死」という観念を取り扱う授業を行うことは様々な理由から困難で、「生命の誕生」や「自身の生い立ち」にスポットが当てられているようです。したがって生死の現場で勤務している私たちだからこそ伝えることのできる「いのち」を意識して授業を行いました。

授業では、突然交通事故で兄弟が脳死となった時に、医師から親にあなたの兄弟の臓器提供(心臓)をしてほしいという話をされたという状況を設定し、脳という臓器の説明や心臓移植がなければ生きられない子どもの話をした上で、「どう思いますか?」という問いかけを行いました。同じ質問を保護者に対しても行い、大人、子どもの別なくそれぞれが自分の生死観について見つめる時間を作りました。その後、これまで私が出会ってきた子どもたちのエピソードを紹介し、「いのち」があるということと「生きる」ということの違いを考えていただきました。

今ある「いのち」を当たり前と思わず、自分の命や友人を傷つけることはやめてほしい。つらいことがあっても、やりたいことや自分ができることを探し、「生きてほしい」。そして「生きる喜びを与えられる人」になって欲しいというメッセージを子どもたちに伝え授業を終了しました。



午後からは全校児童によるドクターカーの見学や、いのちの授業を受けた6年生には聴診器で自身と友人の心音を聞いた後、携帯型エコーを用いて自分の心臓が動いている映像を見ていただきました。

我々は「いのち」を救うことが日常業務になっています。しかし今回の授業を通じて、我々にもう一度「いのち」を救うという医学ではなく、「ひと」を救うという医療を見つめる機会を与えてくれました。未来に様々な形で「ひと」を救ってくれる“なかま”がこの中から誕生するのを楽しみにしています。



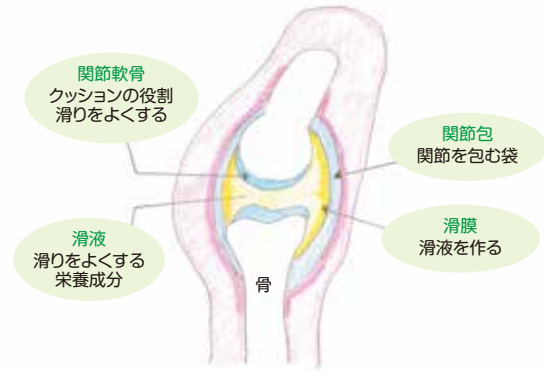
## 関節を長持ちさせるために!

理学療法士 ● 吉崎 真由美

私たちの日常におけるさまざまな動作は、関節のスムーズな動きにより成り立っています。

関節は、骨と骨のつなぎ目のことを指します。骨同士が接する場所は、関節軟骨があり、クッションの役割を果たします。関節を包む袋を関節包といい、滑液で満たされています。滑液は関節包の内側にある滑膜が作ります(図)。

関節軟骨とは、80%の水分と、コラーゲン、プロテオグリカン、軟骨細胞から成ります。さまざま衝撃を吸収するクッションの役割と、スムーズな動きができるよう表面は非常に滑らかな構造になっています。また、神経や血管がないため、一度傷つくと修復されません。関節軟骨の栄養は、体重をかけたり緩めたり、関節軟骨に圧をかけることによって、滑液から関節軟骨に栄養がしみこみます。



## 関節を長持ちさせるために

## 1. 適度な運動をしましょう

関節を動かすことにより、関節軟骨に栄養がしみこみます。

## 2. 痛みがあるときは、休みましょう

関節が腫れたり、熱を持つときは、損傷された組織が修復しようとするサインです。関節軟骨も栄養されにくくなります。頑張りすぎないようにして下さい。

## 3. 関節を冷やさないようにしましょう

朝一番に動かすとき、ずっと同じ姿勢をしてから動き始めるとき、関節が冷える時に痛かったり、動きにくいと言われる。これは、滑液の弾性が低下している(ドロドロになる)ためです。関節を温めたり、軽い反復運動(屈伸運動など)を行うことで、滑液の弾性が改善し(トロトロになる)、潤滑しやすくなります。

関節を冷やさないようウールなどのサポーターで温めることも効果的です。

## 4. 関節軟骨を作る軟骨細胞の働きを助けましょう

コンドロイチンやグルコサミンは関節軟骨の成分です。

これらを多く含む食品は

- ・軟骨性成分(豚足、鶏軟骨、牛すじ)
- ・ネバネバ成分(納豆、オクラ、山いも、海藻)
- ・甲殻類の殻(エビ、かに)
- ・その他(鶏肉の皮、うなぎ、ふかひれ)



サプリメントは、薬ではありません。初期の変形性関節症に対して有効であるとの報告もありますが、摂取している間しか効果は期待できません。

## 5. その他、注意しておきたいこと

- ・体重の増加：関節にかかる負荷を増大させます。
- ・悪い姿勢：いつも同じ側に荷物を持つ、O脚など、ストレスが偏ることにより関節軟骨の変性や関節の変形が生じやすくなります。
- ・血管の老化：全身の血管が老化すると、関節にも栄養が届きにくくなります。

どんな病気にも言われることですが、バランスの取れた食事、適度な運動が関節を長持ちさせる秘訣です。



## 新任医師のご紹介



耳鼻咽喉科医員 **大西 俊範**

【専門分野】 耳鼻咽喉科全般

【専門医・認定医資格】 補聴器相談医

【所属学会】 日本耳鼻咽喉科学会、日本耳科学会、日本鼻科学会

【趣味】 バスケットボール

【自己PR】 意外と社交的ですので、話しかけてください。

【抱負】 患者さんと真摯に向き合い診療に取り組みます。よろしくお願いします。



小児科医長 **塚村 篤史**

【専門分野】 小児科全般

【専門医・認定医資格】

日本小児科学会認定専門医

日本周産期・新生児医学会 新生児蘇生法「専門」コース(Aコース)インストラクター

日本旅行医学会認定医

【所属学会】 日本小児科学会、日本周産期・新生児医学会、日本内分泌学会、日本アレルギー学会、

日本旅行医学会、日本渡航医学会

【趣味】 読書

【自己PR】 3年ぶりに滋賀県に戻ってきました。

【抱負】 地域の子どもたちのために頑張ります。

## 救急の日にイベントを実施

9月9日は救急の日です。当院では2名の救急看護認定看護師が来院された患者さんに『突然人が倒れてしまったら、また家族がのどにものを詰めてしまったら』など、いろいろな場面を想定した緊急対応と心肺蘇生について紹介しました。

当日は近畿地方に台風が接近し、外来に来られる患者さんも少なく、足を止めてくださった方も決して多くはありませんでしたが、心肺蘇生やAED使用の一連の手技を熱心に取り組んでいただきました。



## 地域公開講座を開催しました



平成27年10月3日(土)、第4回地域公開講座を開催しました。今回は『知っておこう！脳卒中の症状とその対応 ～ちょっと様子を見よう…この心が命取り～』と題し、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の資格を今年8月に取得した高山看護師が講師を務めました。

講座では、脳卒中の種類や治療法、予防法などについて解説しました。早期発見のポイントと、早期受診の重要性を参加者は十分にご理解いただきました。

# 糖尿病教室のご案内

参加費  
無料!!

糖尿病教室を、下記日程で開催いたします。当院のさまざまな医療スタッフが糖尿病に関する知識や情報をお伝えします。糖尿病予備軍と言われた方、糖尿病を予防したい方、すでに治療を開始された方など、どのような方にも分かりやすく解説いたします。

主催：糖尿病地域連携運用チーム

会場：5階なでしこホール1・2

第1回	11月4日(水)	14:00～ 糖尿病とはどんな病気なの？ 15:00～ 食事療法とは？	医師：福家智也 管理栄養士：松尾歩実
	第2回	11月18日(水)	14:00～ 検査で何がわかるの？～糖尿病・合併症検査のいろいろ～ 15:00～ どんな薬を飲んでいるの？
第3回	11月25日(水)	14:00～ 運動療法とは？ 15:00～ 糖尿病の合併症とは？	理学療法士：磯崎悠依子 看護師：安田真紀子
	第4回	12月2日(水)	14:00～ 嗜好食品について 15:00～ 足のケアについて

この教室は春と秋の年2回同じ内容で開催いたします。

お問合せ 医事課 日置 TEL.077-552-1221 (代)

## 創立記念日休診のお知らせ

当院の創立記念日のため、下記日程につきましては、通常診療を休診とさせていただきます。休日と同様の対応となり、救急患者様のみ救急センターにて受付させていただきます。

つきましては、救急以外の通常の診察・検査の実施、ならびにお電話・FAXでのご予約については、ご利用いただけません。大変、ご迷惑をお掛けいたしますがご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

**休診日 平成27年10月23日(金)**

## 電気点検による停電のお知らせ

日時

平成27年11月8日(日)  
10:00～12:30(予定)

電気点検のため、上記時間帯に院内の電気が部分的に使えなくなります。救急患者さまの受け入れを制限させていただきますが、安全のためご理解をお願いいたします。



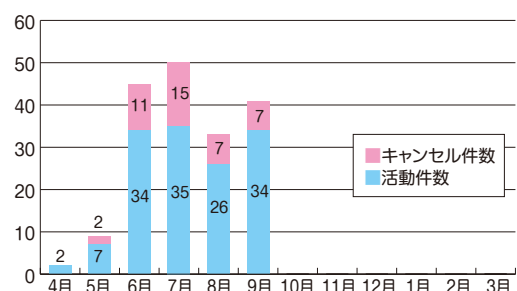
## ドクターヘリ出動回数報告

近隣住民の皆様にはドクターヘリ運航に対し、ご理解と格別のご支援を賜り、誠にありがとうございます。

ドクターヘリ 搬送実績 2015(平成27)年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計
基地病院搬送	0	2	10	8	10	7	37
ヘリで基地病院以外に搬送	1	2	11	17	9	18	58
救急車で基地病院以外に搬送(救急車だけで)	0	2(1)	10(4)	9(8)	5(3)	7(3)	33
転院搬送	1	1	3	1	2	2	10
離陸後キャンセル	0	2	7	11	7	4	31
離陸前キャンセル	0	0	4	4	0	3	11
計	2	9	45	50	33	41	180

要請件数の推移



外来診療担当表

平成27年10月5日現在

ブロック番号	診療科	診察室番号	月	火	水	木	金					
1	放射線科	1	西村 (放射線治療)	西村 (放射線治療)	西村 (放射線治療)	西村 (放射線治療)	西村 (放射線治療)					
		2	増田 (画像診断)	勝盛 (IVR外来)	三浦 (画像診断)	勝盛 (IVR外来)	辻 (画像診断)					
3	整形外科 (完全紹介予約制)	1-2 <初診・紹介>	吉岡	林	竹下	大藪	白井	佐藤	森崎	久本	平岡	下村
		3	佐藤				吉岡		平岡		吉岡	
		7-8	竹下		森崎		林		竹下		大藪	
		9-10	平岡		白井						久本	
	リハビリテーション科	6	山本和	山本和	担当医	山本和	山本和	山本和				
	皮膚科	12	花田	花田	花田	小森	花田					
		13	安見	安見	安見	花田(第1週) 安見(第2-3-4-5週)	安見					
4	脳神経外科	1	小関	日野	横矢	橋本	岡					
	外科	5		中島	増山	藤山	増山					
		6(乳腺)	森田 (乳腺)	森田 (乳腺)		小野 (乳腺)	櫻町 (乳腺)					
		7	越智	飯高	担当医	米山	松本					
形成外科	4	駒井 (午前診)		駒井		駒井 (午前診)						
5	眼科	1		山田		山田	山田					
		2	中山	中山(1-2-4週) 中竹(3-5週)	竹田	中山	竹田					
		午後診察	予約検査	予約検査	予約検査	予約検査	予約検査					
	産科・婦人科	3(産科)	松下	大熊	笠原	四方	喜多					
		4(婦人科)	四方	笠原	松下	大熊	中川					
		5(新患)	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医					
	午後診察	外来手術			1ヶ月健診 外来手術							
6	呼吸器内科	1		竹村	橋倉		橋倉					
	旅行外来(午後)		塩見 (第2-4週・予約制)									
	腎臓内科	3	牧石	信田	大澤		高橋					
	消化器内科	4 <初診・紹介>	田中	山口 (肝臓専門)	担当医		田中					
		5 <初診・紹介>	保田 (膀胱外来)	安田	伏木	重松	重松					
		2		重松 (消化器腫瘍外来)								
	6 <再診>	古田	片山	岡島	古田	片山						
糖尿病代謝内科	7	福家	布施	稲本(午前) 塚(午後)	稲本(PM禁煙外来) 塚(診察室3)	福家						
7	総合内科	2	日野	中村 (PM禁煙外来)	伏村	南	西地					
		3	沼	松下	安田	松下	伏木					
	神経内科	4	田邑(第1-3-5週) 沼(第2-4週)		沼							
		7	藤井	藤並	藤井	石井	田邑					
	血液内科	8	北村	西村	北村	西村	北村					
	循環器内科	11 <初診・紹介>	中村	階元	中村	倉田	階元					
9 <再診>		倉田	伏村	肌勢	肌勢	南						
心臓血管外科	10	木下										
8	耳鼻咽喉科	3-4-5-6	只木	担当医	只木	只木	只木					
			大西		大西	大西	大西					
		午後診察		補聴器合わせ (要予約)	補聴器合わせ (要予約)		検査・処置					
	小児科	7-8-9	中井	伊藤	龍神	菊岡	塚村					
午後診察		伊藤 (慢性疾患) 龍神 (慢性疾患)	龍神 (神経外来) 塚村 (慢性疾患)	担当医 (循環器外来)	担当医 (乳児検診) 担当医 (予防接種)	菊岡 中井 (慢性疾患) 三村 (内分泌)※第4週のみ						
9	泌尿器科	1	瀧本	佐野	瀧本	水流	瀧本					
		2		細田	佐野		佐野					
		午後診察		佐野 (要予約)			三木 (要予約)					
	腎臓内科	人工透析センター		大澤 (腹膜透析)予約制	高橋 (腹膜透析)予約制		信田 (腹膜透析)予約制					

◆全科 午前中(8:30~11:00迄受付) ◆予約の方は、予約時間までに受診科で受付して下さい。 ◆救急患者については、その限りではありません。  
◆平成26年10月1日から整形外科は完全紹介予約制になりました。