

きたがわ



小池看護師の作品です

目 次

年頭挨拶	2 ページ
X線CT装置の紹介	2 ページ
レディース通信	3 ページ
歯科通信	4 ページ

薬箱	5 ページ
特定健診、指導について	6 ページ
栄養だより	7 ページ
外来診療予定表	8 ページ

医療法人 紀典会 北川病院

年頭ご挨拶



病院長
北川 堯之

新年明けましておめでとうございます。
今年も皆様方のご健康とご活躍をお祈り致します。

さて 昨年の突然の安倍首相の辞任を受け、福田政権が誕生いたしましたので僅かな期待を抱いておりましたが、我々医療、介護の世界にとりましては、選挙目当ての施策はあっても、流れは全く変化しないようです。高齢者、弱者の切り捨て政策が進んでおります。

このような状況下において、我々にとって何が出来るか、を常に模索しながら進んで行くしか方法はないと考えております。療養病床群の将来が決まっておりますが、病院形態が変わりましても安心、信頼、満足できる医療を提供出来るように努力します。これからも皆様方のご支援といろいろなお知恵をお借りして、地域医療に邁進して行きたいと思ひます。

本年もよろしくお願い致します。



X線CT装置の紹介

X線CT装置が昨年10月に新しくなりました。

今回導入した装置は東芝製Aquilion16（アクイリオン16）です。最近ではテレビ番組（タレントが人間ドックを受けるといった内容のものなど）でよく耳にするようになった、マルチスライスCTと呼ばれているものです。



「前の装置とどこが変わったの？」と思われる方も多いと思います。見た目は前のものを小太りにした感じで変化はほとんどありません。しかし、中身は全くの別物となっています！例えば腹部の撮影では、以前は25～30秒程かかっていましたが、現在の装置では10～15秒と、半分くらいの時間で撮影することが可能です。（速く、より詳しく。実際には前の装置に比べ20倍くらいのスピードです。）検査を受ける方にとって30秒の息止めはかなりつらいものだったと思いますが、15秒以下の息止めですと、体がしんどい時でも頑張れるのではないのでしょうか。今回の装置の更新で多くの機能が備わり色々な事が出来るようになりましたが、やはり検査時間が短くなるという事が、患者様にとって一番の負担軽減になったと思います。

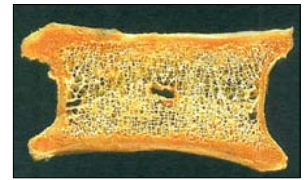
尚、CT装置の更新に伴い多数の患者様に御迷惑をおかけしましたこととお詫び申し上げます。

放射線室

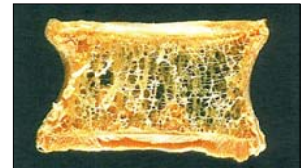
骨粗鬆症（鬆：大根にスが入ったような状態を意味します）とは、骨の量が減って骨がもろくなり、骨折しやすくなる病気のことです。この病気は男性よりも、圧倒的に女性に多くみられます。骨の形成には女性ホルモンが重要な働きを持っています。女性は40代後半～50代前半で閉経期を迎えると、女性ホルモンの分泌が減り、骨量は急激に減少します（表）。骨粗鬆症が特に中年以降の女性に多いのはこのためです。

当院では、骨量を測定するのにDXA（デキサ）法を採用しています。微量のX線を腰の骨にあてるだけで正確、かつ簡便

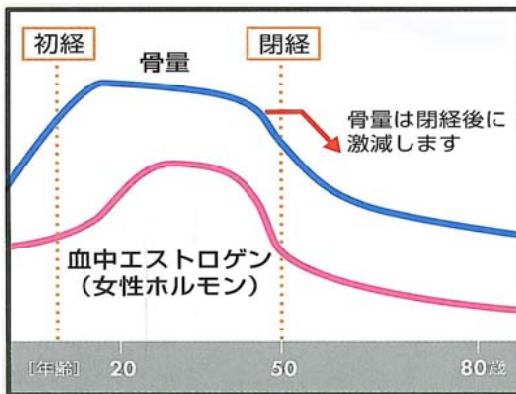
に検査でき、もちろん痛みもありません。



正常な背骨の断面



骨粗鬆症の背骨の断面



20～40代前半までは骨量はあまり変化しません。従ってその間に一度測定し、自分の若い時の骨量を知っておけば後のよい参考になります。閉経後は1年に1度ずつ測定しましょう。70歳以降は2年に1度ずつでじゅうぶんと思われます。

骨折が無くても骨密度がYAM（若年成人平均値）の70%未満であれば、骨粗鬆症と

診断されます。骨粗鬆症は“沈黙の病気”といわれるように、自覚症状からは進行の度合いがわかりにくい病気です。骨粗鬆症を予防、あるいは治療する最終目標は、骨折を予防することです。腰の骨の圧迫骨折、大腿骨頸部（足のつけ根；好発部位）に骨折が起こると、生活の質（QOL）が著しく低下することは言うまでもありません。

骨粗鬆症の予防の基本は、適度な運動とカルシウムをたっぷり含んだバランスのよい食事です。しかし、いったん減ってしまった骨の量を増やしたり、減少の程度は軽くても、骨折を予防するためには、薬の治療が必要となります。薬は数種類あり、骨密度減少の程度、性状（これを知るのはなかなか困難ですが）、また年齢など、最も適したものを選ばなければなりません。

現在骨粗鬆症患者は約1000万人以上と推定されています。65歳以上の女性では半数近くが骨粗鬆症に罹っているといわれています。現在治療中の患者さんは全体の2割にあたる200万人程度で、残りの8割の方は、まだ治療の恩恵に浴していないと推定されています。

前述したように、まず検査により自分の骨の状態を知ることが、骨粗鬆症予防の第一歩です。最後に、若い女性へ！！無理なダイエットは骨密度を低下させます。ご用心あれ！



歯科通信

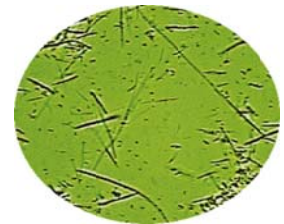
～寝ている間に、増えていく！～



寒い季節が続いていますが、皆様はいかがお過ごしでしょうか？
冬が得意な方、苦手な方がいらっしゃると思います。私はというと夏には冬が良いと思い、冬には夏が良いと思ってしまうので、得意なのは春と秋です・・・！！
春が待ち遠しいです。

寒いと「暖かい場所にずっと居たい」「寒いから、やめておこう」という気持ちになるのは自然な流れ！？かもしれません・・・

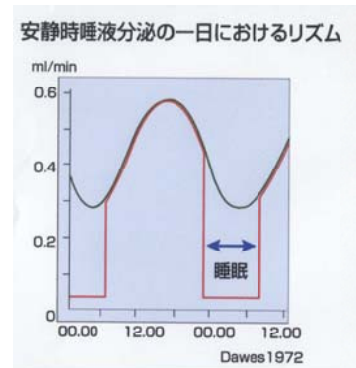
夜、歯みがきを怠ると、ウジャウジャ増えていくのです
細菌が！！皆様はご存知でしょうか？
睡眠中に「**むし歯菌や歯周病菌**」などの細菌が急増する
ということを。



お口の中の細菌

唾液には自浄作用（細菌や食べ物を洗い流す）、抗菌作用などがあります。しかし、睡眠中には唾液の量が減少して自浄作用、抗菌作用などが低下します。
その上、お口の中は温かくて細菌にとって増殖しやすい状態になり、細菌の数が夕食後に比べると翌朝起床時では、多い人で48倍少ない人で10倍増加し、平均すると・・・**「約30倍に増加」**します。

ちなみに歯垢1mg中の細菌の数は1億個以上です。
あまり想像したくないですね。



ですから、面倒でも寒くても就寝前の歯みがきを念入りにして、その後は飲んだり（お茶・水は除く）食べたりしないようにしましょう。

もちろん、入れ歯を使われている方も就寝前には外して入れ歯を歯ブラシで洗い、水の中に入れて休みましょう。（少なくとも2～3日に1回入れ歯洗浄剤を使用するとスッキリします）入れ歯にも歯垢（細菌）は付きます。
そして、日頃からお口の中の細菌を少なくする工夫も大切です。

新しい年の始まりです。ネズミに負けない丈夫な歯を守りましょう！！

今年1年が皆様にとってより良い1年でありますように・・・



薬箱

乾燥肌



息子は小さい時、激しい乾燥肌だった。まあ、今でも良く体中ボリボリやっているが。

奥方が皮膚科専門の病院へ連れて行って、色々と軟膏をもらってきた。

「このキャップのチューブのは顔に塗って、この容器のは膝の裏で、こっちはガーゼにぬって指に巻き付けるんだって。」テーブルに並べ

られた軟膏類に印を付けて子供と一緒に確認していた。

” あ、貴重な薬なのかもしれませんが、ちびちびと使ってもあまり意味がないような？”

そと、奥方にアドバイス。

” 炎症が激しく、色も赤黒く、汁が一杯出ているような所ならば、ステロイドもちゃんと使うべきですが、乾燥してカサカサして白くなっているだけなら、市販の軟膏（『尿素』が入っていないもの）とかを一杯けちらすに使った方が良いと思いますよ。安いワセリンを一杯指にとって、乾燥している肌に手でマッサージしながら良く擦り込む。その方が良いと思うんですが。”

「そんなので良いの？」 釈然としないようだが

” 人体（皮膚）の最大の水源は汗腺＝自前の水である事を忘れてはいけません。”

” 惜しみなく安い軟膏（ワセリン）を塗る→皮膚の表面はべたべた→皺の中にはたっぷりワセリンが入る→皺の中にある汗腺から水分が蒸発しない→だから保湿が出来る。→皮膚がカサカサしなくなる→痒くなくなってくる”

” ベたつきがいやなら、表面のワセリンをしっかりとタオルやティッシュペーパーで抜き取る”

「でも、なんだかウーム」

皮膚の構造上、この方法で間違っていないと思うんだけど、やっぱり、素人親父の言うことは信用ならないようだ。

” 同じように、毎日奥方がお風呂上がりにシュッシュと顔に美容液をかけてその上に高価な化粧品を、けちけち使ってるようじゃ、汗腺が全く解放状態なのでいっこうに乾燥肌は改善しませんよ。安物のお化粧品でも、しっかりマッサージしながら塗った方が、より効果的とは思いますが” ” あかぎれも水分がなくなって角質が固くなって割れるものだからたっぷりの軟膏を付けておけば良くなると思うんですが” ” そのお化粧品代をほんの少し、おかずに還元していただけたら家族全員の肌のつやも良くなるような気がします”

当然、奥方の機嫌は悪くなり、これ以上は言えませんでした。

『これは大丈夫。ただの乾燥肌です』とか『あかぎれです。』と病院で診断された方。一度試してみるのはいかがでしょうか？

特定健診・特定保健指導について

今年4月より、40歳から74歳の医療保険加入者（国民健康保険などの被保険者・被扶養者）に対する「特定健診・保健指導」の実施が市町村国保、健保組合に義務づけられます。和気町でいいますと、毎年8・9月に行われていました基本健康診査がこれに代わるわけです。そこで今回から数回にわたり、特定健診・特定保健指導についてお知らせしていきたいと思います。

【目的】

今までの健診は個別疾患の早期発見を目的として行われていましたが、特定健診はメタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としています。国民一人一人が健康を維持することで、医療費を減らそうというねらいもあります。

【健診内容】

すべての対象者が受診しなければならない項目（基本的な健診項目）と、医師の判断により受診しなければならない項目（詳細な健診項目）があります。

昨年まで行われていました基本健康診査と比べてみると、新たに『腹囲』『LDLコレステロール』が追加され、『総コレステロール』『尿潜血』『血清クレアチニン』が削除されます。

【保健指導】

今までの健診と大きく変わる点は、保健指導です。現行の保健指導は、検診結果で「要指導」と指摘され、健康教育などの保健事業に参加した方に行われていました。新制度では、健診を受けた方全員に対して、必要度に応じ、階層化された保健指導がなされます。

まず健診の結果から、内臓脂肪蓄積に着目してリスクを判定します。そしてリスクの度合いに応じて保健指導のレベルを『積極的支援』『動機づけ支援』『情報提供』の3つに分けます。そのうえで健診受診者全員に対して、必要度に応じた保健指導が行われます。その指導方法は、今までのような、一時点の健診結果のみに基づいた指導ではなく、健診結果の経年変化や将来予測を踏まえ、課題を設定し、ライフスタイルを考慮したうえで、目標に沿った保険指導が計画的に実施されます。

この健診の目的を達成するには、健診を受けられた方が、自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善を選択し、主体的に行動に移さなければなりません。受け身だけではだめなのです。



栄養だより

肝臓病の食事療法といえば、以前は「十分なエネルギーやたんぱく質をとり、脂肪を控える」ことが大原則でした。ところが、現在では、病んでいる肝臓に多くの栄養を与えても、かえって肝臓の負担を増してしまうことが分かっています。

今回は慢性肝炎と脂肪肝の食事療法をご紹介しますが、肝臓病にはさまざまな病態があり、アルコール性肝障害、肝硬変などではそれぞれ少しずつ食事の摂り方も異なりますので、詳しくは栄養士にお尋ね下さい。（12/12 肝臓病教室資料より抜粋）

【慢性肝炎の場合】

普通食を基本とした、バランスのとれた食事をします。特別な脂肪制限はありませんが、天ぷらやフライなど特に油を多く使う料理は避け、禁酒を実行して下さい。

◎朝・昼・夕の三食を規則正しくとります。

◎毎食、主食（ご飯やパン）、主菜（魚・肉・卵・大豆製品）1品、副菜（野菜）2品をとります。

◎1日に果物1個、牛乳コップ1杯、油を適度に使った料理（炒め物やサラダ）2品程度をとるようにします。

◎塩分をとりすぎないようにしましょう。

◎アルコール以外の嗜好品もとりすぎないように注意し、太らないようにしましょう。

【脂肪肝の場合】

肥満が解消できる食事をしてください。

◎食事量を標準体重に見合ったものにします。

$$\text{標準体重 (kg)} = \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times 22$$

$$1 \text{ 日に必要なエネルギー} = \text{標準体重 (kg)} \times 25 \sim 30 \text{ kcal}$$

◎食べ方の見直しを行います。食事時間が不規則だったり、早食い、まとめ食いはありませんか？

◎タンパク質は、脂肪の少ない良質のタンパク質を含んだ食品を選び、脂肪は植物性油脂や魚に含まれる油からとり、動物性油脂（バターやラード、脂肪の多い肉類）は避けましょう。

◎嗜好品をとりすぎないようにします。アルコール・菓子類・ジュース類・果物などの食べ過ぎが肥満につながっていませんか？

北川病院の理念

患者さまを「尊重」し、「安心」「信頼」「満足」できる医療を提供します。

- ・患者さまの権利を尊重し、患者さまの立場に立った医療の提供をします
 - ・明るく対話をし、思いやりのある医療の提供をします
 - ・技術の研鑽に努め、先進的で最良の信頼できる医療の提供をします
 - ・地域医療に貢献するため、地域の医療機関との連携、充実した救急医療の提供をします
- そして、職員にとって「あたたかく、生きがいのある職場作り」を推し進めます

外来診療予定表

平成20年1月現在

		内科①	内科②	外科	産婦人科	肛門科	麻酔科	歯科	泌尿器科
月	午前	杉山	吉田 DM	北川 堯	茂本	北川 堯	北川 堯	友成	
	午後	鎌田		北川 堯	茂本			友成	
火	午前	赤松	鎌田	北川 堯	茂本	北川 堯	落合	友成	
	午後	赤松		田邊	茂本	北川 堯	落合	友成	
水	午前	吉田		湯浅	茂本			友成	
	午後	宮武		湯浅	茂本			友成	
木	午前	鎌田		北川 堯	茂本	北川 堯	北川 堯		
	午後	岡本	吉田 DM	湯浅		北川 堯	北川 堯		
金	午前	赤松	吉田	北川 堯	茂本	北川 堯	北川 堯	友成	
	午後	間阪		水野	茂本			友成	
土	午前	北川 紀		北川 堯	茂本	北川 堯	北川 堯	友成	交代制
	午後	交代制		北川 堯	茂本			友成	

午後の診察は手術等のため変更することがあります

土曜日内科（午後の担当医師）

第1・3・5週 鎌田医師

第2週 吉田医師

第4週 赤松医師

吉田医師が担当する内科②は予約制です

月曜日午前・木曜日午後は糖尿病外来（DM）です

金曜日午前は一般外来です

ご希望の方は当院受付までお越し下さい

内科・外科・産婦人科（月～土）

【受付時間】 7:00～12:00 13:00～17:00

【診療時間】 9:00～ 14:00～

ただし、産婦人科は第2・4木曜日、第1・3木曜日午後は休診

泌尿器科（土）

【受付時間】 7:00～12:00 【診療時間】 9:00～

歯科（月～土）

【受付時間】 8:30～12:00 13:30～18:00

【診療時間】 9:00～12:30 14:00～18:30

ただし、歯科は木曜日休診。土曜日は診療時間17:00まで

当院ホームページのURL : <http://www.kitagawa-hp.jp>

E-mailアドレス : lab@kitagawa-hp.jp

発行所 医療法人 紀典会 北川病院 広報委員会

岡山県和気郡和気町和気277

電話 0869-93-1141

Fax 0869-93-1200

お正月の用意

