



新年のご挨拶



新潟県厚生連小千谷総合病院 病院長 柳 雅彦

皆さま健やかに新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

当院の開院6年目を迎え、小千谷市北魚沼の地域医療の中で当院が果たすべき役割、また中越医療圏の中での当院の立ち位置、といったものが浸透し定着してきた感があります。これからも地域の皆様の健康に貢献できるよう医療・保健・福祉の連携、の理念のもとに多様化するニーズを常に考えて参りますので、今後ともご理解とご支援をよろしく願いいたします。

新型コロナウイルス感染が猛威を振るい始めて3年、たいへんな出来事が連日のように報道され、2020年の東京オリンピックが1年延期されたという出来事が遙か昔のこのように思えます。そして昨年末に第8波を経験した日本では社会風潮として、「ウイズコロナ」が定着し、経済活動や社会イベントにおいて新しい日常として一步一步踏み出しているところを実感させられます。

しかし当院をはじめ医療機関では相変わらず「ゼロコロナ」的な対応が求められる風潮にあり、感染対策や人員確保や業務調整に苦勞しているのが実情と思われます。「やはり地域の健康を守る医療機関として果たさなければ」という使命感や責任感が医療者を日々の診療の場に向かわせている原動力となっています。しかし年余にわたる戦いであり蓄積した疲弊感はぬぐえません。私も当院職員のモチベーションを保つべく現場での声かけや働きやすさへの配慮に努めてまいる所存ですが、このような医療者の苦悩に対し地域の皆様もご理解いただくと、私たちも救われた気持ちになり明日からの診療に邁進できるものと思ひます。

18年前の中越地震や11年前の東日本大震災で「絆の大切さ」を学びました。この大切な想いを再認識していくことが、アフターコロナの社会を強くしていく大事な意識であろうと日頃より思っております。

最後に皆様のご健康とご健勝を祈念しご挨拶とさせていただきます。
今年もよろしくお願いいたします。





新年のご挨拶

地域連携支援部長 家里 裕

明けましておめでとうございます。

昨年もコロナ禍が一向に治る気配がなく大変な一年でした。

コロナ自体も変異を繰り返し、オミクロンになってからは、重症化の心配もかなり少なくなっているようですが、高齢者では持病悪化などもあり、引き続き注意が必要です。

また院内でのクラスター発生防止のための予防措置やコロナ抗原検査などに多大な労力を要し、1日も早く正常な日常に復帰できることを願っています。

昨年も12月7日にWeb研修会を開催し、入退院支援について討論しました。

小千谷総合病院も地域の中核病院として、急性期・慢性期の医療から、長岡市の急性期病院と連携しての回復期医療など入退院の支援の重要性を認識しています。高齢者の多い地域の特性もあり、より一層の支援が必要です。

疾患が治っても退院までの時間がかかることが多いので、入院時から関係職種の方々に退院に向けた調整を行なってもらい、患者様を中心に考えた最良の医療サービスが受けられるように努めています。

地域連携支援部として在宅復帰や施設入所などを含め、地域の医療・福祉・介護の連携を密にすることが最重要と考えています。今年もよろしくお願い致します。

冬だから… トピックス



冬こそ注意 !! 心臓病

副院長 (内科) 小幡 明博

またまた寒い冬の季節がやってまいりましたが、心筋梗塞や心不全などの心臓病は冬に多く起こることが知られています。厚生労働省の統計によると心臓病による死亡数は1月が最も多く、次いで2月、12月、3月と冬期に集中しており、夏期の約1.5倍とされています。

心臓病が冬に多くなる原因にはいくつかの要因が指摘されておりますが、一つは血圧であると思います。寒冷刺激により血管が収縮するため、血圧は上昇する傾向となります。また、冬場は運動不足となりがちで肥満傾向となりやすいことも血圧上昇の一因と考えられています。実際に血圧の季節変動を検討した成績では、夏期に比較して冬期では平均血圧が5~10mmHg高かったという結果が出ています。

血圧ばかりではなく、寒さによる心拍数の増加や忘年会、新年会などの飲酒の機会の増加、それに伴い塩分摂取量の増加なども関与し、急性心筋梗塞や心不全、急性大動脈解離、不整脈、心臓突然死などが増加すると考えられています。

このようなことから、急激な温度変化や寒暖差により血圧上昇を引き起こすヒートショックに注意が必要であり、食生活にも注意が必要になります。特に高齢者ではヒートショックにより亡くなる割合が多いと指摘されていますので、トイレや浴室、脱衣所などは予め暖めておいて温度差をなくすような対策が必要になると思います。また、風邪やインフルエンザ、新型コロナウイルスなどの感染症は心不全の誘因にもなりますので、基本的な感染予防も必要になります。

このような対策をとっていても急性の心疾患を発症される方がおられますので、典型的な症状でなくても何となく様子がおかしいという時には、気軽にご紹介いただければ幸いです。



冷えと漢方の話

産婦人科部長 丸山 晋司



「冷え」という概念は東洋医学ではごく普通に用いられますが、私が医学生だった頃の西洋医学では独立した疾患概念としては教わることはありませんでした。

実際の臨床では男性にもみられますが、圧倒的に女性に多く見られ、ひどい人は真夏でもソックスを履かないと足が冷えて眠れないとか、入浴すると体全体が温まるが、上がって5分もすると体の芯が冷えるなどと訴えます。

西洋医学的には末梢循環不全ということになるのですが、東洋医学的にはこのような状態を「寒」と呼びます。寒熱の寒ですね。実際にサーモグラフィで手足の表面の温度をモニターすると確かに温度が低い。

さてどのように対処するかですが、末梢循環を良くするためには細動脈を拡張させて血液の巡りを良くすればいいのですが、そういうことを司っているのは自律神経(交感神経・副交感神経)であって、自分の意志ではどうすることもできません。自律神経失調用の薬剤はありますが、すべての人に有効なわけでもありません。

そこで登場するのが漢方薬です。漢方には冷えを改善する方剤がたくさんあり、その患者さんの証(体格や体質、気質など)に応じて処方すると著効する例が多いのです。

面白いことに、全く同じ冷え症状を訴える患者さんAには加味逍遙散が著効したが、患者さんBには全く無効で、桂枝茯苓丸が著効したとか、当帰四逆加呉茱萸生姜湯が著効したなどということが起こります。

薬局に行くと、当帰芍薬散とか葛根湯とかが売られていますが、それなりに高価です。日本においては約130種類の漢方製剤が保険収載されており3割負担で処方してもらえます。医師の処方せんが必要な保険調剤される漢方エキス剤は有効成分である生薬の含有量も多い。これは日本だけの制度です。

何となく体が不調とか、冷えて困るとか、ついイライラして夫や子供に八つ当たりしてしまうとか、身体的不調はないが気分がすぐれないとかいう場合には是非漢方を利用してみて下さい。



インフォメーション



「冷えと漢方の話」丸山医師は産婦人科外来での診療の他に、内科外来にて毎週火曜14:00~『漢方外来』で診察をおこなっています

令和4年度入退院支援勉強会（Web）開催報告

〈日時〉 令和 4年 12月 7日（水） 18:30～20:00

- 〈内容〉 1. おぢや入退院支援連携ガイド作成の経過
(1) 入退院支援連携に関する調査結果報告
(2) 入退院支援連携ワーキングの経過
2. 「小千谷入退院支援連携ガイド（案）」について
3. グループワーク



〈参加者〉 108名

（医師、看護師、保健師、薬剤師、リハビリ、管理栄養士、歯科衛生士、MSW、介護支援専門員、施設相談員、行政、在宅医療推進センター等）

〈主催〉 小千谷市在宅医療・介護連携支援センター

〈共催〉 小千谷市在宅医療・介護連携支援センター（小千谷総合病院患者サポートセンター内）

小千谷市内のケアマネジャーと病院のほか長岡市内の急性期病院からも参加いただきワーキンググループを立ち上げ、地域の入退院支援における医療と介護の連携ツールとなるガイド作成に取り組んできました。勉強会ではガイド（案）の作成経過や内容を報告・共有し、今年度中に今回のガイド最終版を配信する予定としました。

当センターとしては平成30年2月の初回勉強会から企画運営に携わってきましたが、今後も勉強会を継続し、おぢや入退院支援連携ガイドの見直し、修正を重ね、ケアマネジャーと病院だけでなく地域の医療・介護多職種との連携が深まるよう地域関係機関の皆様とともに取り組んでいきたいと考えています。

勉強会には小千谷市内の介護保険事業所や医療機関だけでなく、長岡市内の医療機関や県・近隣市町の関係機関からも多くの参加をいただきました。ありがとうございました。

編集後記

新年あけましておめでとうございます。
昨年末の突然の寒波襲来！自然の恐ろしさを改めて思い知らされました。コロナでの自宅療養のみならず日頃から食料などの災害備蓄の重要性も今一度考えなくてはならないと実感しました。
本年はうさぎ年🐰 皆さまびよ〜んと飛躍の年になりますように。
本年もよろしく願いいたします。

新潟県厚生連小千谷総合病院
患者サポートセンター
TEL：0258-81-1616（直通）
FAX：0258-81-1602（直通）