

KAGAWA ROSAI HOSPITAL

いぶき 第39号
 発行者 多田 慎也
 編集 患者サービス向上委員会
 香川県丸亀市城東町3丁目3番1号
 TEL (0877)23-3111
 FAX (0877)24-1147
 季刊誌 年4回発行
<http://www.kagawah.rofuku.go.jp>

糖尿病を治すためにしておきたいこと

第三内科部長 岩田 康義



現在、日本では2210万人以上の耐糖能異常、糖尿病の患者さんが推計されており、40歳以上の男性の実に二人に一人はメタボリックシンドロームが疑われている状況です。

糖尿病は多くの合併症をもたらす重大な疾患ですが、臨床症状に乏しいために放置され、充分な治療介入がなされていません。厚生労働省がその対策として始めた特定健診も効果を上げていないのが現状です。日本老年病学会が施行した100歳の長寿者(百寿者)の調査で判明したことは、百寿者は白内障などの眼科疾患や関節痛などの整形外科的疾患こそ8~17%と認められるものの、糖尿病は1%前後しか発症しておらず、糖尿病を合併している人の平均寿命はそうでない人の81・3歳に対し、72・5歳と8・8歳も短命となっています。

サイダーのような甘い試薬を飲む糖負荷試験を行い、脾臓から分泌されるインスリン値が負荷後30分後よりも60分後の方が高値である場合、早期インスリン分泌の低下が始まっており糖尿病へ移行する確率が高くなる最も初期に現れる警告です。そして食後の血糖値が200mg/dlを越えたり、HbA1cという過去1~2ヶ月の血糖値の平均点が6・1%を越えれば糖尿病と診断されます。

【糖尿病の治療の目安は?】

症状の乏しい糖尿病の治療は、第一に食事、運動療法が主体でHbA1cの値が6・5%以下であれば良好ですが、7・0%以上であれば内服薬の検討を、8・0%以上であればインスリンなどの注射薬の検討を、10・0%以上(空腹時血糖値250mg/dl以上、随時血糖値350mg/dl以上)であれば糖毒性を解除するために入院加療も検討することとなります。

【血糖値を下げればよいのか?】

UKPDS、DCCTなどの大規模な糖尿病調査で様々な治療経過に関する検証が行われ、HbA1c値が1%低下するだけで関連する合併症が約20%減少することがわかっているのですが、糖尿病発病後の最初の10年間の血糖管理が不良であった場合、その後の血管合併症の治療が難渋することがわかってきました。(Legacy Effect)か

Metabolic Memoryと呼ばれるため現在では細小血管合併症(神経障害、網膜症、腎症)や大血管合併症(心筋梗塞、脳卒中、末梢動脈疾患)を発症、進展させないように、治療早期から血糖管理のみならず高血圧、脂質、体重管理なども厳格に行い血管を保護する治療が主流となっています。実際アングiotenシンII受容体拮抗薬やスタチン製剤などそれらを助ける薬剤がどんどん進歩しています。

【食事療法のポイントは?】

食事療法は、糖尿病の治療上、インスリンなどの薬物療法や運動療法よりもはるかに大切で数倍の効果を認める第一の治療です。もちろん、がまんしなさいというだけでは決して続きません。そのポイントとして(1)MRIを用いた研究で糖尿病の患者さんは、たとえ食事直後であっても料理番組を見るだけで摂食中枢が反応し、空腹の感じ方が違っている事が判明しました。そのために、空腹時の買い物控える。買い物リストを作り、余計な物を買わない。食事を終えたらすぐに歯磨きをする。バイキングには行かない。小袋のお菓子を買う。菓子類を目的の届く所に置かないことなどは

香川労災病院の理念

働く人々や地域の人々に安全で安心のより良い医療と看護を提供します

手秤法での量の把握




表1 炭水化物 穀物、芋類、炭水化物の多い野菜や豆類

表2 果物

表3 蛋白質

表4 乳製品

表5 油脂類

表6 野菜、山菜類 海藻類

別図

効果的です。(2)食事内容のバランスがよく大切と言われますが、動物や人の研究から55%程度の炭水化物、30%程度の蛋白質、10%前後の脂質の組み合わせが

同じカロリーの食事を摂取するにしても最も血糖値の上昇ににくい組み合わせであることが分かり、その最もよい例は昔の幕の内弁当です。香川県は全国異なるの調査で糖尿病患者さんの大変多い県なのですが、それはうんとおにぎりのように炭水化物食品の重なる食習慣が原因と言われています。参考までに別図(前頁)に、ほとんどの日本人で適量と言われている一日1600Kcal(20単位)の食事はどれくらいになるか手秤法という方法を紹介させて頂きます。

表1の炭水化物は手の甲の部分くらいのお茶碗の量で一日3回の米飯を、(パンなら手の厚さくらいの食パンです。6枚切りくらいです。)表2の果物と表4の乳製品は手の指の部分くらいのサイズの物を一日1回で、表3の蛋白質(肉、魚、豆腐など)も手の指の部分くらいのサイズの物を一日3回で、表5の油脂類は親指くらいのスプーンで一日1杯で、最後に表6の野菜、山菜、海藻類は両手大盛り(350g前後)を摂取して頂くと、満腹感が得られて、かつ一日1600Kcal前後となります。是非一度試してみてください。

【薬物療法のポイントとは?】
インスリンを始めましょうと提案するとほとんどの患者さんがショックを受けられるのですが、それは注射は痛い、一生しなければならぬとの誤解があるからです。現在極細の注射針が次々と開発され、生活習慣などの改善で多くの患者さんがインスリンを離脱されています。

また単独使用では低血糖や空腹感を招きにくいインクレチンという新しいお薬も発売され、現在爆発的に処方数が増え、おり今後汎用されると考えます。

【運動療法のポイントとは?】
運動療法の最大の効果はインスリンの効き目がよくなり、食後の高血糖が是正されることにある。なかなか毎日できないことが多いのですが、通勤に自転車を使用したり、わざわざ遠いスーパーまで徒歩で買い物に行ったり、愛犬との散歩、掃除や洗濯などの家事労働を増やすなど毎日の生活に組み込むと長続きします。運動量は少し汗をかきくらいの一週30分程度の歩行が目安です。また一回の運動の効果は24、36時間持続することが証明されており、日曜日だけの運動ではなく、週に三回以上行うことがポイントです。

インスリンを施行中の場合は低血糖用のブドウ糖を常に携帯しておくことも大切です。また既に、後述する一日1g以上の蛋白尿を認めている場合や新生血管を形成しているような糖尿病性網膜症、狭心症などの合併症を有する場合には制限を要します。

【合併症の治療のポイントとは?】
(1)糖尿病性網膜症
かなり進行するまで症状は皆無であり、ある日突然、視野がぼやける、かすみ、暗いなどの症状が出現します。糖尿病性網膜症は長年失明原因の第1位でしたが、様々な光学検査機器の進歩やアバスタンという薬剤の開発で年々減少し、現在では緑

内障に続いて第2位になりました。このように症状がなくても眼科を定期受診することが最大のポイントです。

(2)糖尿病性腎症
現在透析療法に要する医療費は1兆円を超えており糖尿病合併症の最大の課題です。糖尿病性腎症も糖尿病性網膜症同様、初期は全く症状を認めず、唯一その状態を示すものは蛋白尿です。蛋白尿を一日1g以上(正常は0.1~0.15g/日以下です。)認めている時はかなり進行している状態で、将来血液透析導入になる可能性が高くなります。蛋白尿は多ければ多いほど糖尿病性腎症の進行が早くなります。そのため単純な試験紙で土とか2+と判定するだけでなく、蛋白尿の定量をお勧めします。糖尿病性腎症の進行を抑えるためには、血糖管理も、もちろん大切ですが、それ以上に、上の血圧(収縮期血圧)を125mmHg以下に下げることが重要です。また降圧剤も蛋白尿を減少させる効果の強い製剤(アンギオテンシンII受容体拮抗薬など)を選択することがポイントです。また糖尿病性腎症が慢性腎不全まで進展すると、腎臓でのインスリン処理が遅くなり、血糖値は低下し、一見糖尿病が治ったような錯覚を認めるようになりますが、これは裏返せばそれだけ慢性腎不全が進行し、血液透析導入が近いことを示しています。

【最後に】
糖尿病ほど日々の生活習慣が直結する疾患はありません。そ

のため、現在香川労災病院では、毎月第2、4水曜日の午後14:30~16:30に病棟7階にて、一回で完結するように、食事療法、運動療法、薬物療法、合併症、検査、生活指導など各分野の専門家6人が協力し糖尿病教室を

運営しています。少人数の対象で、毎回同じ内容ですので、一回で理解できなかった時や質問も随時受け付けていますので、どしどし参加してください。(内科外来で予約させて頂いています。)

細胞診断を知っていますか? 細胞診断は、文字通り、細胞を見て診断することです。実際には、患者様から採取された検体を処理して染色を行い、顕微鏡で細胞を観察して、正常な細胞の中から、がん細胞(悪性細胞)を探し出します。この検査は、専門的な知識や技術を習得した細胞検査士が行っています。また、細胞検査士が見つけた細胞は、がん細胞や、あやしい細胞(良性と悪性の区別の難しい細胞)を最終的に診断するのが、細胞診断専門医です。当院では、3名の細胞検査士と1名の細胞診断専門医が検査を行っています。

細胞診断の特徴は、組織から剥離したごく一部の細胞を観察していただきますので、患者様の体にはほとんど傷をつけることなく、繰り返し検査を行うことができます。

細胞診断では、器具を使って直接細胞を採取する子宮頸部や子宮内膜、体から排泄された喀痰や尿、腫瘍に直接注射器を刺して細胞を採取する乳腺や甲状腺、体腔に溜まった胸水や腹水などいろいろな検体で検査が行

お知らせ

●第44回公開健康講座
演題 「骨粗鬆症と骨折について」
講師 香川労災病院整形外科医師浅野哲弘
日時 平成23年3月16日(水)
午後1時30分~午後3時
会場 香川労災病院 管理棟3階会議室
受講料 無料
問合せ 香川労災病院総務課 (電話0877-123-1311)

細胞診断について

検査科 音泉 貴子

新年の家族旅行

彫刻家 速水 史朗

我が家では年明け早々氏神さん参りが終わると娘の車で旅に出る。

一昨年は琵琶湖周辺、昨年は沖繩、そして今年は大阪と淡路島という具合である。

元日、多度津の熊手八幡宮へ初詣した後、大阪へ向かう。瀬戸大橋を渡る。晴天、新春の瀬戸内海が見事な青色を見せてくれる。山陽路から神戸を通過して大阪はすぐである。

途中宝塚ドライブインへ寄る。宝塚ホテルの出店らしくとてもお洒落である。夕方大阪へ着く。大阪は新御堂筋に面したところの高層マンション「ザ・梅田タワー」に娘の部屋があるのだが、最近道路をはさんだ向かい側にとてもユニークなホテルが出現したと言うので、そこへ泊まることになった。娘もせっかくだからと一緒した。

アルモニアアンブラッセ大阪というこの建物は、かの有名建築家安藤忠雄さんの設計というだけあってとても面白い。下部半分(9階)はオフィスビルで、その上の部分が床面が三角形で南側が尖っている。都会のスピード感を表現したと言う。客室は38室という贅沢な空間である。そして階毎に違った空間が造られているようで、次々と変わった部屋に泊まることも出来る。

私が泊まったのは新御堂に面した部屋で、道路側は全面硝子で梅田の夜景が美しくとてもロマンチックだ。80才を越えても

胸がワクワクするからとてもいいと思った。レストランも三ツ星、大阪のネオンを見ながらゆつくりとした時間が流れる。

この辺りは鶴乃茶屋通りがすぐ近くにあつて夜の賑わいが楽しい。あちらこちらに大型のポスターがあつて、マリリン・モンローの大きい顔がこちらを見ている。1月2日からの初売りのポスターである。モンローが「ヘイ、カモン！」ではなくて「ヘイ、カイモン！」と呼びかけているのがとても大阪らしくて面白い。どの店も大安売り、ついつい買い物をしてしまう。

翌2日は朝から大阪天満宮へ参拝しようと思ふ。天神さんの近くでタクシーを降りたが初詣での人波で大変、天神さんの門前では立錐の余地もないくらいで人任せにして少しずつ前進という具合である。天神さんの門前近くの「お好み焼き」屋

さんを見つけて昼食、大阪らしいと思ひながら間口が狭くて奥行きのある、まさにうなぎの寝床のような店を楽しんでいた。天神さんの雑踏も、うなぎの寝床のような空間も、今泊まっているホテルの空間の裏返しと思つてしまえば楽しくて仕方がない。

人生、何でも楽しく考えることがいい、心が豊かなのは毎日がうれしい。3日、朝ゆっくりしてホテルを出る。車で淡路

へ向かう。途中一寸した寄り道、阪神電車尼崎駅前の中央公園へ寄る。1982年に造つたこの公園のミニユメント「ぬし」に出会う。水と石彫の対比が今も美しく、石に戯れる鳥たちと公園で憩う人たちがうまく融け合つていたのがうれしかった。

その後神戸の六甲アイランドへ行く。ここにも私の旧作がある。1979年制作の「太陽の門」である。この彫刻は例の阪神淡路大震災に出合い、三ノ宮から解体修理してこの地へ移設したのだが、今はもうこの六甲アイランドに昔から居たようにうまくとけ込んでいた。

たまには旧作を見て歩くのもいいものである。その後淡路大橋を渡り洲本温泉にて一泊して鳴門大橋を渡つて帰路についた。とてもゆつたりとしたいい新年だ。今年もいい仕事が出来たらう。

へ向かう。途中一寸した寄り道、阪神電車尼崎駅前の中央公園へ寄る。1982年に造つたこの公園のミニユメント「ぬし」に出会う。水と石彫の対比が今も美しく、石に戯れる鳥たちと公園で憩う人たちがうまく融け合つていたのがうれしかった。



神戸六甲アイランドにある彫刻(太陽の門)

看護外来ってどんなところ？

外来師長 福崎 叔子

入院期間が短くなり、通院治療を継続していかなければならない患者様が増えています。こうした患者様が安心して自立した療養生活ができるように、ひとり一人の疾患や症状、生活背景を踏まえ、患者様やご家族を支援するために看護師主体による看護外来を設置しています。

看護外来の対象は、糖尿病でインスリン注射の導入や血糖管理が必要な患者様、化学療法や痛みコントロールが必要となる患者様、在宅酸素療法、ストーマ管理、自己導尿、胃腸管理

などが必要な患者様です。また禁煙指導や療養中の食事、日常生活の過ごし方など生活習慣病の看護相談も行っています。他職種と連携して、社会福祉資源の情報提供や勤労者の職場復帰にも相談に応じています。

看護師は療養者の生活サポートです。療養中の困ったことや心配事、不安なことがあれば、いつでも外来スタッフや総合案内に声をかけてください。



外来診療予定表

診療科	時間・診察室	月	火	水	木	金	
内科	午前	一診	荒木	永田	滝本	荒木	滝本
		二診	北村	吉野	北村	平生	永田
		三診	小原	西	出口	小原	吉武
		四診	小路	河野	東	小路	東
		五診	後藤	岩田	吉武	岩田	吉野
		六診	神野	菅間	平生	後藤	西
循環器科	午前	一診	松浦(予約)	渡邊(初診)	宮本(予約)	水尾(初診)	水尾(初診/予約)
		二診	宮本(初診)	水尾(予約)	松浦(初診)	渡邊(予約)	
	午後		ペースメーカー(第2,第4)				
外科	午前	一診	村岡	津村	立本	村岡	津村
		二診	小林	立本	國土	渡辺	木村
	午後		呼吸器 津村・木村	肝・胆・膵 國土	※乳腺 村岡・小林・渡辺		
整形外科	午前	一診	横山	高田(真)	廣瀬	前原	山下
		二診	生熊	森谷	山下	森谷	横山
		三診	前原	高田(敏)	生熊	浅野	高田(真)
	午後	リウマチ外来		リウマチ外来			
リハビリテーション科	午前	高田(敏)	田村	高田(敏)	生熊	高田(敏)	
形成外科	午前	田中	田中	田中	田中(午後)	田中	
脳神経外科	午前	一診	藤本	吉野	柚木	藤本	吉野
		二診	柚木	西田		平下	
		三診	河内	平松			
泌尿器科	午前	一診	西	西		西	西
		二診	水野	水野	水野	水野	水野
産婦人科	午前	一診	川田	大倉	川田	大河原	大倉
		二診	大西		大河原		
		癌検診	大河原	大河原	大倉	大倉	大河原
		産科予約検診	大倉		大河原		川田
		産後検診				大河原	
眼科	午前	一診	小見山	小見山	小見山	小見山	小見山
		二診		國土	國土	國土	
耳鼻咽喉科 頭頸部外科	午前	一診	森下	平田	森下	平田	森下
		二診	津村	津村	平田	(津村)	津村
	午後			腫瘍外来			
放射線科(放射線治療)	午前(予約)	三谷		三谷			
	午後(予約)	三谷		三谷		三谷	
歯科口腔外科	午前	一診	森川	森川	森川	森川	森川
		二診		松村			
麻酔科(ペインクリニック)	午前	一診	北浦	鈴木	北浦	戸田	北浦
ストマ外来			看護師		看護師		
緩和ケア外来	9時~10時	当番制					

※栄養相談…月曜日から金曜日まで随時予約制にて、栄養相談を行っております。ご希望の方は、主治医にご相談下さい。

健康診断センター

日帰りドック	1日20名	火、水、金曜日	海外派遣労働者の健康診断	随時
一般健診	1日20名	月、木曜日	特殊健康診断	随時
脳ドック	1日1名	月、火、木曜日	振動障害健康診断	1名 月曜日
雇入時の健康診断 定期健康診断	1日20名	月2回	健診車による出張健診	月~金曜日
			特定健診	随時

※全ての健診は予約が必要です。 ※健診の曜日は変更になることがあります。

- 当院は、協会けんぽ生活習慣病予防健診事業の指定病院となっており、該当する方は補助を受ける事が出来ます。
- 健診の結果、二次検査が必要となった場合、乳腺外来のみ当院で予約を行っております。

カルシウムを調節する「マグネシウム」 健康長寿に必要なミネラル

栄養管理室長 平田 邦江

カルシウムは積極的にとるようにはすすめられてきましたが、マグネシウムはそれほど注目されませんでした。カルシウムを大量に摂取するとマグネシウムとのバランスが乱れて、マグネシウム不足になります。

カルシウムとマグネシウムの摂取比率は2対1であり、一日に必要な推奨量は男性370mg、女性280mgとされています。ところが、近年マグネシウムは平均一日当り100mg以上の不足がみられるようになりました。

①食生活(半欧米化)による摂取不足。(穀類摂取量の激減、野菜、海産物の摂取不足、粗塩



そばのひ孫と孫(は)優しい子かい? 納得!!

『そばのひ孫と孫(は)優しい子かい? 納得!』これは表1のマグネシウムを多く含む食品の覚え方です。身近にある食材ばかりなので、食事として摂取しやすいと思います。『百花のけんちん煮』、『ひじきの炒り煮』など。また、お抹茶飲んで一服、気持ちにゆとりを持つこともいいですね。豆腐の(にがり)は塩化マグネシウムです。お薬では、便秘薬、胃腸薬などに使われています。マグネシウムは過剰に摂っても腎臓から排泄されるので問題はないのですが、腎機能が

に代わる精製塩の普及。

②飲料水(日本の水は100以下の軟水。

③過剰な塩分やカルシウムの摂取(尿中マグネシウムの排泄増加)。

④脂肪の過剰摂取。

⑤摂取アルコールの過剰摂取(マグネシウム消費亢進・排泄増加)。

⑥ストレス(尿中マグネシウム排泄増加)などが考えられています。

『そばのひ孫と孫(は)優しい子かい? 納得!』これは表1のマグネシウムを多く含む食品の覚え方です。身近にある食材ばかりなので、食事として摂取しやすいと思います。『百花のけんちん煮』、『ひじきの炒り煮』など。また、お抹茶飲んで一服、気持ちにゆとりを持つこともいいですね。豆腐の(にがり)は塩化マグネシウムです。お薬では、便秘薬、胃腸薬などに使われています。マグネシウムは過剰に摂っても腎臓から排泄されるので問題はないのですが、腎機能が

低下している人は摂取量に気をつけて下さい。ダイエット目的でにがりを大量に摂取し問題になったことがあります。あくまでも不足を補い、カルシウムとバランスよく摂りたいものです。マグネシウムの不足は「糖尿病、高血圧、メタボリックシンドローム、狭心症、心筋梗塞」など生活習慣病と密接な関係が

お薬手帳の活用について 薬剤部長 池上 英文

みなさんはお薬手帳を有効に活用していますか? お薬手帳は正しく使用することで色々なメリットがあります。そのためには守っていただきたいポイントがいくつかあります。

①お薬手帳は一冊にまとめましょう。医療機関ごとや薬局ごとに何冊にも分けて持っているとか飲み合わせや重複のチェックができません。

②常に携帯するようにしましょう。災害時や急に体調が悪くなった時に適切な治療を受けることができます。

③診察時には医師に必ず見せましょう。服用中の薬を知ることが治療をスムーズに行うことができます。調剤薬局からの後発医薬品への変更の連絡にも利用しています。

④お薬を服用して気が付いたことを記録しておいて診察時に見せましょう。副作用の発見にもつながります。

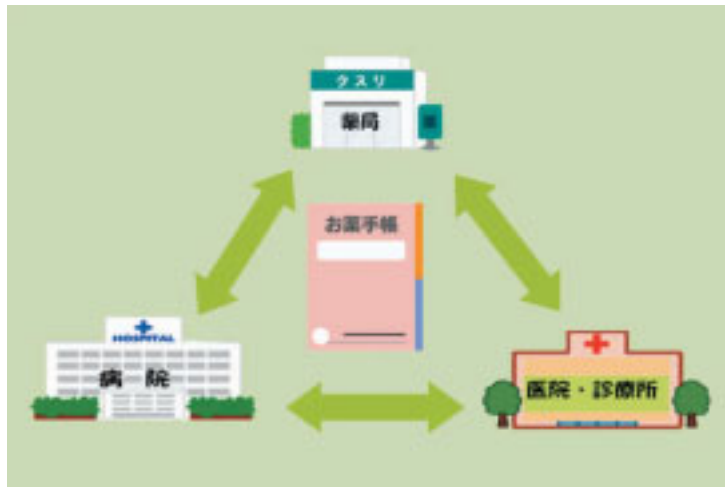
⑤薬局では処方せんと一緒にお薬手帳を出しましょう。同じお薬でも毎回記入してもらいま

あることが分かってきました。また、便秘症、こむら返り、アトピー性皮膚炎、花粉症、不眠、慢性疲労、ストレス解消、水虫他など、摂取することで多くの効果が有り、健康維持・長寿に欠かせない必須・主要ミネラルです。豆腐を購入する時は塩化マグネシウム使用(にがり)を選びたいですね。

しょう。継続して服用していることの確認になります。⑥入院時には必ず持参するようにしましょう。服用中のお薬と入院中に使用されるお薬の重複を防ぐことができます。

当院では、手術や内視鏡検査等の予定が決まると、薬剤部持参薬窓口で薬剤師が服用中のお薬を調べ、血液をさらさらにするお薬などを服用しておられる場合には、医師から中止・継続の指示を受け、患者様に連絡をして帰っていただいています。

現在、お薬手帳やお薬情報を持参されていない方が多く、その場合、調剤薬局や医院・診療所にFAXや電話で問い合わせをさせていただきます。そのため、20~30分お待ちいただく場合があります。

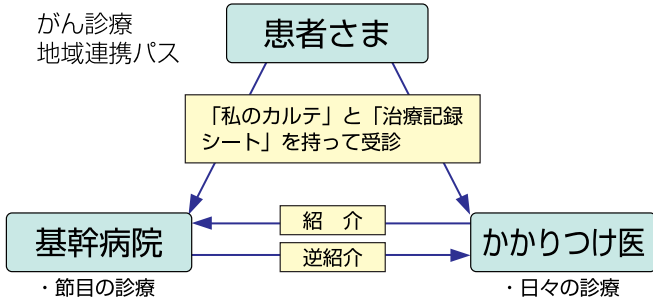


お薬手帳を持参されている場合には、短時間で済みますので、当院を受診される場合には、ぜひお薬手帳を持参して下さい。また、昨年11月より、当院でも退院時服薬指導を行う患者様には、入院中に使用したお薬や退院時にお渡しするお薬の内容をお薬手帳にシールで貼付させていただきます。入院中に発生したお薬の副作用等も記載させていただきます。他の患者様でもシールやお薬手帳が必要な場合は、病棟担当薬剤師に遠慮なくお申し付け下さい。今後、さらにお薬手帳の活用を進めていきたいと思っておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

がん診療地域連携クリティカルパスとは？

地域医療連携室 平野 潤

香川県で統一の「がん診療地域連携クリティカルパス」(以下「がん診療地域連携パス」)が作られます。「クリティカルパス」とは、患者さまにわかりやすく安全で質の高い医療を提供できるように立てる治療計画のことです。患者さまに納得していただいた上で、患者さまやご家族を中心に、地域がん診療連携拠点病院(当院)と地域の病院・診療所の医師・看護師・薬剤師など関係するすべての医療従事者が協力して同じ治療方針の基に、安全で質の高い医療を提供します。



適応疾患は、原発性肺がん・原発性乳がん・原発性肝がん・原発性大腸がん・原発性胃がんの5つの疾患で、当面は比較的症状の安定した患者さまが対象になります。日常診療に加えて、治療に関する副作用、術後症状のコントロール、再発のチェックなどを「がん診療地域連携パス」に従って診療していきます。

具体的には、治療開始後の落ち着いた時点から、かかりつけ医が日々の診察と投薬を担当し、基幹病院(当院)が節目(少なくとも1年に1回)の診察・検査を行ないます。医療機関の行き来になりますが、その際、患者さまのプロフィール等が記載された「私のカルテ」と患者さまの治療内容を記載した「治療記録シート」も共に行き来しますので、患者さまの診療情報が共有され、検査項目や治療薬などの重複を避けることができ、スムーズな病診連携により、継ぎ目のない診療を行なうことができます。また患者さまには、自己チェックシートをつけていただきますので、自らの目標に

向けて、自分の治療内容を理解し、治療経過を実感することができるようになります。今後、当院とかかりつけ医の先生と一緒に患者さまにとって、よりよい医療を提供していきます。

なお、「がん診療地域連携パス」の運用が開始されましたら、改めてお知らせいたします。



● 労災病院周辺で見られる鳥 ●
マヒワ

主任薬剤師・吉村正則
冬鳥として見られるが、今冬は非常に多い。メジロ程の大きさでアキニレ等の実を求めて飛び回っている。丸亀城でも見られている。独特の声で賑やかに鳴いているので近くに居るとすぐ解る。

助産外来を紹介しします

西3病棟 山口 美里

香川労災病院では、平成22年7月から助産外来を開設しております。助産外来は、助産師が中心となって妊婦健診や保健指導を行う外来です。

妊婦さんやそのご家族が助産師と共に妊娠生活や分娩・育児について、あるいは現在抱えている悩みや不安、お産に向けての不安など、じっくり話し合える場です。医師と協働して妊婦の安全を守りながら、妊婦が快適で満足が得られるよう、きめ細やかな対応を目指していきます。

助産師は、正常な妊産婦の健康診査やケアを主体的に行うことが本来の役割です。また、医師と協働体制と信頼関係を維持しつつ、正常妊婦の健康診査や保健指導・相談を行なっています。妊婦さんが安心して、楽しいマタニティライフが過ごせるように援助しております。

● 助産外来の対象 ●
妊娠中期(妊娠24週〜27週、妊娠後期35週〜36週頃の妊娠経過が正常な方)
● その他 ●
健診時間：火曜・金曜の午後、完全予約制(曜日や時間帯は相



3月はまだまだ寒いですが、暦の上では春です。日本語は豊かな言葉があり、春を表す言葉だけでも立春、雨水、啓蟄、春分、穀雨があります。3月は弥生(いやおい)が転化したもので「生い茂ること、草木が勢いよく成長する月」という意味があります。生物が活動を開始する時期、人も重いコートを脱いで卒業、就職、転勤と動き始める時期です。「いぶき」も皆様に愛され、役に立つ広報誌として成長していきたいと願っています。皆様のご意見やご感想をお寄せ下さい。

編集だより
患者サービス向上委員会
福岡 叔子



談に尽きます) 助産外来の受診の仕方は妊婦健診と同様です。受付を済ませた方は、尿検査、体重測定、血圧測定を済ませてお待ち下さい。