

# あおばな *aobana* 秋 2018.10 号 (第40号) Autumn



くさまるくんを探せ!!



ボクが3人かかっているよ! さがしてみてネ!!

特集

## 脳卒中を あきらめない



草津総合病院 SCU (脳卒中集中治療室) メンバー

理念  
基本方針

誠心誠意を尽くし、一隅を照らす光のごとく  
人々に幸せをもたらす医療を行う

- 1 患者さんの権利と意思を尊重し、心の通う医療を行います
- 2 十分な説明と同意のもと、患者さん主体の医療に努めます
- 3 高度で最善の医療を、いつでも安全に提供します
- 4 地域に密着し、他の医療機関と連携し、中核病院としての役割を果たします
- 5 多職種間の協働と情報共有を密にし、円滑なチーム医療を推進します
- 6 職員の教育・研修を充実し、モチベーションを向上させ、良質な医療スタッフを育成します



社会医療法人 誠光会  
**草津総合病院**

〒525-8585 滋賀県草津市矢橋町1660 TEL 077(563)8866(代)  
<https://www.kusatsu-gh.or.jp>



facebook

介護老人保健施設 草津ケアセンター  
〒525-0027 滋賀県草津市野村2-13-13 TEL 077(567)1122 FAX 077(567)2085  
<https://www.kusatsu-gh.or.jp/newhp/f-care.htm>

草津看護専門学校  
〒525-0066 滋賀県草津市矢橋町1824 TEL 077(516)2567  
<https://www.kusatsu-ac.jp/>



# 超高齢社会を目前にした 地域医療・介護の充実を目指して何を取り組むか？



社会医療法人誠光会 会長  
柏木 厚典

救急医療、ICU・SCU、小児周産期医療等の強化が望まれています。それとともに機能係数Ⅱのランクアップが残された課題です。

会長として、これら諸課題がスムーズに進行することに、適切な関与をしてゆくことはもちろんですが、それと同時に、一般社団法人誠光会「先進・予防医療推進協会」を立ち上げ、「治験 健診の充実、予防医療としての心身健康道場の開設、リハビリ・介護支援ロボットの開発、AI・ICT技術を用いた医療、介護支援ソフトウェアの開発と応用の推進」などの分野で誠光会がグループとして大きく貢献することを期待しています。

2 018年5月末、社会医療法人誠光会理事長を退任し、北野博也先生が新理事長に就任されました。私は、2014年5月に滋賀医科大学医学部附属病院長から本誠光会に理事長として着任して、現在4年が経過いたしました。この度、初期の目的を果たし次世代のリーダーに引き継ぐことができました。この間は、医療・介護の大幅な改革を行うことにより、患者さん中心の医療、医療安全の強化による本院医療への信頼を徐々に得ることができました。また医療の質の向上と経営の効率化を行うことにより医療経営の黒字化を果たすことができました。

ところで、本院は2006年新病院開設後、慢性的な資金不足が継続し、その資金不足を解決するため、2011年に資本の流動化のため特別目的会(Special purpose company)が設立され、その管理下に病院が運営され、資金調達を得やすい仕組みができました。しかし、約14億円という多額の家賃(毎年の総収入の約10・9%以上)をSPCに支払うことが必要で、いつまでも自立的運営ができない状態でした。理事長に着任後、私の仕事の最初の目的は、SPCから病院を買い戻し、銀行団からなる借入れ資金で運営することでした。単年度、当期純利益の黒字化が見えてきて、SPCおよび銀行団のご厚意にて2015年12月23日に病院の買戻しが完了いたしました。この達成は、理事会のご指導の下、多くの誠光会職員の皆様、地域医療・介護関係者の方々、近隣の大学関係者、県庁・草津市、地域ボランティア団体の皆様方のご支援のおかげであり、衷心より感謝申し上げます。この間、経営の黒字化をめざして、

- 1) 急性期病床の収入を強化する、
- 2) 地域包括ケア病床の活用、回

## 新たなステージに向けて



このたび、5月15日の社員総会の総意で、理事長という大任を仰せつかることになりました北野博也です。

身に余ることはと思いますが、粉骨砕身、社会医療法人誠光会のため、職員の皆様とこの地域とともに発展できる社会医療法人を目指し、陣頭に立ちとうと決意しております。草津総合病院は平成18年4月にここ矢橋町に新築移転し、12年が経過いたしました。

現在ベッド数は719床と県下第2の規模を誇り、平成18年9月に管理型臨床研修病院指定、同11月地域災害拠点病院認定、平成20年9月社会医療法人認可、平成22年10月滋賀県地域がん支援病院指定、平成25年8月滋賀県地域支援病院に認定されるとともに診療スタッフや病院機能の充実を図ってまいりました。

また、草津市には市民病院がない

ため、市民病院としての役割・責務も担ってきたと自負しております。

これはひとえに、平成20年に国より当法人が「公益性の高い医療」の担い手としての社会医療法人として認可され、さらに、前理事長の柏木先生が「変革への挑戦」を目標に掲げられ、経営改善されて現在に至るまで、一貫して理想とする医療を追及してきた賜物だと思います。特に、診療スタッフの充実、組織改革の実施及び救急患者受け入れ体制の強化等を通じて病院組織を活性化され、ひいては経営基盤の安定化に大いに寄与されました。

今後も現在の路線を引き継ぎ、経営の安定を図りつつ、新棟建設、病院機構改革及び新しい予防医療の開発等を目指し、次の新たなステージに向けて、甚だ微力ではございますが、誠光会の益々の発展に寄与していきたいと思っております。



社会医療法人誠光会 理事長  
北野 博也

何卒皆様の温かいご指導、ご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

KUSATSU  
General Hospital



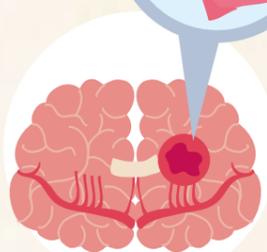
原因は2つ

1. 詰まる



症例 脳梗塞 (アテローム血栓性脳梗塞、脳塞栓など)

2. 破れる



症例 脳出血 (脳内出血、クモ膜下出血など)

これら代表的な3つは神経中枢である脳の一部に異常をきたしはじめているから発生するんだよ。

脳卒中の兆候、Check「FAST」



何か変だな... 『脳って二二!!』 チェック!..

人によっては蹴つまずいたり片側のみの顔のしわがなくなったりするだけのため、違和感があっても放置しがちだったり、様子を見ていたり一旦症状が治ったりするため、本人には自覚がないこともあるのです。2000年に志半ばで倒れた「時の首相」小淵恵三氏も脳卒中が死因でした。4月2日、意識不明になる前の会見で、記者からの質問に正常に答弁できず、言葉が出るのに10秒前後を要するなど不自然な様子がありました。脳梗塞を発症されているのに、その時は見落とされ、小淵氏はその夜になってから病院へ運ばれ、意識が回復しないままお亡くなりになりました。今から思



Tell the Time

えば、その時点で気づかれて搬送されていれば一命は取り留めておられたかもしれないのです。

医学界では「Time is Brain」(脳は一刻を争う)と呼ばれるほど、脳内の異常は時間の経過とともに急激に危険性が上昇します。なぜなら人間の生命活動自体が血液の流れによって支えられているからです。脳に血が回らなくなれば、刻一刻と生命の危機が迫っているとも言えます。「お医者さんや救急車はおおげさかしら」ではなく、一刻も早い、あなたの勇気ある119番が必要です。

(参考文献・平成22年度循環器病研究開発費「新しい脳卒中医療の開拓と均てん化のためのシステム構築に関する研究」班)

脳卒中とは

脳内の突発性の血液循環疾患を原因とする発作のことで、滋賀県内でも死因の4位(全国4位)を占め、20代でも発症することがあります。身体の各部位に運動の指示を出したり、体外からの感覚(知覚)情報を処理(受容)したりする「身体の中核」が不調となるため、運動障害やしびれ、めまい等が起こるほか、言語障害や意識障害、空間認知能低下等も引き起こします。

県内の死因4位、30代での発症も他人事ではない

# 脳 卒 中

をあきらめない

脳神経センター 脳神経外科部長 大脇 久敬 (文責)

その症状、脳卒中かも？

脳卒中の語源

卒然と中たる↓突然訪れる原因不明の症状として、このような名前がついたんだ。中風や脳溢血とも言われてきたよ。具体的なメカニズムが当時は判らなかつたけど、近年の画像診断技術の進歩で、脳を養う血管が細くなったり「詰まったり」して脳内に酸素や栄養(糖分)が行き渡らなくなったり、血圧が上昇した際に血管を「破ったり」してしまふ、2つの原因があることが分かったんだ。今は突然起こる症状だけではなく、一過性の兆候も脳卒中として積極的に治療されているんだ。



**1 Face**

顔の麻痺。  
顔の片側が下がったり、  
ゆがみがある

「前にならぬ」の  
姿勢を保てますか？  
脚に力が入りますか？

食べ物が口元から  
こぼれたりしませんか？  
うまく笑顔が  
作れますか？

**2 Arm**

片腕に力が入らない  
(脱力・麻痺)

**3 Speech**

ことばが出てこない、  
ろれつが回らない

会話中や  
電話の応対中に  
変なところは  
ありませんか？  
えーと……ね…

**4 Tell the Time**

速く  
すぐ病院へ

発症時刻は  
8時です！  
119

症状に気がついたら  
発症時刻を確認して  
すぐに119番を！

**危険 DANGER**

脳卒中は、治療の遅れが  
命にかかわる病気です！

とりあえず  
様子を見て…  
**NO!**

特集

従来は、例えば、脳梗塞に陥られた場合、発症前の状態まで引き戻す、と言うよりも、現在の状態を、それ以上増悪させない、あるいは再発させない（二次予防と言います）ために、抗凝固剤の点滴を併行しつつ、抗血小板剤（いわゆる血液をサラサラにする薬）の内服を導入し、続発する病巣周囲の脳浮腫を抑制する、高浸透圧利尿剤などで様子を観察するしかありませんでした。しかし、十年余り前より、発症から4時間半以内に投与が出来れば、血管を塞いでしまった血栓を積極的に溶かして、血流を再開させ、脳を復活させようとする、rt-PA（組織プラスミノゲン・アクチベーター）静注療法が登場し、一部の患者さんに、かなり劇的に回復し得る可能性が出てきました。それでも、血栓溶解剤ゆえに、かえって、出血性の合併症を、脳に限らずひき起こしてしまう面もあり、適応はかなり慎重となり、また発症から時間が経ってしまった例も多く、見合わせざるを得ない側面がありました。ところが、近年になって、薬剤を用いるのではなく、塞栓自体を血管の内部からカテーテルを使って掃除機のように吸引したり、形状記憶性のステントと呼ばれる筒を塞栓の中で開き、絡め取ったりする、超

**SCUとは**

「Stroke Care Unit」の略で、「脳卒中集中治療室」のこと。当院では、神経中枢の病気である脳卒中に対応するために、豊富な知識や管理技術を持った専門性の高いスタッフでチームを構成し、24時間365日、救急対応から、リハビリにわたり常に好孝心も持って、闘病をサポートしています。

**事例 7時45分頃発症**  
(喋れなくなったかと思うと、途端に意識が落ちて倒れた)

- ・8時4分 救急車で草津総合病院に到着  
CT・MRI検査で脳卒中と診断、  
ただちに治療を開始
- ・8時35分 カテーテル手術室搬入
- ・10時5分 手術終了、SCUで点滴などによる  
集学的な管理を開始
- ・2日目 意識は覚醒も、身体機能低下のため  
投薬と並行して早期よりリハビリ導入
- ・10日目 自力で歩行できるまでに回復
- ・14日目 SCU転出 急性期一般病棟、  
回復期病棟に転入し、継続して専修加療
- ・28日目 草津総合病院を退院  
再発予防や社会復帰に向けて  
数ヶ月に1度の検査や投薬に通院

急性期血栓回収療法が登場し、この方法では、血栓が溶けてしまうまで待つ必要が無く、一瞬で閉塞部位を再開通させられるので、許容時間でも、発症から8時間以内と余裕ができた結果、劇的な回復も可能となり、いわば、時間を巻き戻すかのように、半分位の患者さんは救済できるまでになってきたのです。では、具体的に脳卒中の患者さんの、発症からの流れの一例を右の事例で見てください。

**I 救急搬送から手術へ**

救急搬送された患者さんには、

あたりますが、手術を受けるなどの決断はご家族などにしかできません。大切な人が脳卒中になった場合、具体的にどのような場面に遭遇するか、常日頃からイメージし、話し合っておくことが、入院期間の長さや後遺症の大きさを抑え、ひいては生死の分かれ目にすらなり得るのです。

**投薬**

脳卒中は血管の病気ですので、極度の高血圧は回避しなければなりません。しかし、血がいきわたらなくなっても機能低下は免れませんので、高すぎず、低すぎずの血圧を維持する必要があります。24時間体制で管理します。脳梗塞では、脳を保護したり、血小板をくっつきにくくし、血が固まり難くしたりする薬などを使い、出血では再出血を抑える薬を投与します。

**カテーテル手術**

血管の中に細い専用の管を通して、脳に直接触らず、患部の治療を行えるカテーテル手術が近年、発達してきました。これまでは開頭手術が主流でしたが、脳を傷めたり傷跡が残ったりするなどのリスクもあり、低侵襲な（体に優しい）方向に転じ、当院でも、昨年は数例を除き、手術をカテーテルで果たしています。

## ♥ スタッフからのメッセージ ♥

SCU 病棟師長

福島 由美子



患者さん、家族さんをお願いしたいのは、脳卒中の症状に気づいたら、いち早く病院にきていただきたいという事です。この早さによって予後がかわり得ます。私たち医療スタッフは、日々、適切な情報共有とコミュニケーションの精度を向上していき、患者さんと少しでも高いゴール（目標）を目指したいと考えています。

SCU 病棟看護師

南 和美



普段から医師を始め、リハビリスタッフや臨床工学士さんなど、スタッフ間の距離が近いので常に情報を共有し連携を図っています。患者さん、家族さんとのコミュニケーションを大切に、個々の目標を共有することで、それに合わせた介入を心がけています。

理学療法士

田村 公利



その人らしい生活を  
取り戻すために。

患者さん一人ひとりが“その人らしい生活”をこれからも送れるよう早期から充実したリハビリテーションが行えるように心がけています。発症直後は、患者さんやご家族の不安も大きいですが、再度住み慣れた場所で安心して生活いただけるよう目標を共有しながら、自信づけてともに状態に合わせたリハビリテーションを進め、心身機能の回復をサポートできるようにやがてを感じています。

脳神経外科部長

大脇 久敬



動脈瘤は開頭せずともコイル塞栓で治療でき、脳梗塞もrt-PAやカテーテルでの血栓回収が患者さんの機能予後を大きく改善する時代となりつつあります。それ以上に看護師さんを中心とするSCU医療チームの向学心、患者さんを良くしたいという思いが我々の施設の治療成績を大きく支えて来ています。少しでも多くの患者さんの病状が軽くできるよう、何か変だと思ったらすぐ病院を受診いただけることをスタッフ共々願っています。

SCU 病棟看護師

玉城 愛香



痛み等の身体的な苦痛は勿論のこと心配事や不安等の精神的な負担も取り除けるよう心がけています。患者さんご本人だけでなく、家族さんも含めたメンタルケアも大切にしていることのひとつです。小さな病棟であるからこそ、細かな情報も見逃さず、患者さんお一人おひとりと信頼関係が構築できるそんな部署・看護師を目指しています。

SCU 病棟看護師

松尾 昌平



看護師と他職種が関わることでできる時間が長いので、一人ひとりの患者さんのリハビリなどを直接見る機会も多く、他職種の方とも相談して患者さんごとに今後の方向性をしっかりと定めることができます。早期から退院への方向性を見据え、その目標に向けて少しでも早く達成できるよう、患者さんとその家族さんのサポートができるよう取り組んでいます。



## 特集

カテーテルは、シャープペンシルの芯ほどの管で、血管の内腔を通り治療は抜去しますので人体に悪影響はありません。ただし、レントゲンの透視下で1・5m先の血栓を取り除いたり動脈瘤を閉鎖したりするなどの手術には一定の技術も必要です。

**Q** 家族が脳卒中中で搬送されました。私や家族に迫られる状況を教えてください。

**A** 脳卒中は、生命維持の中核である脳の血管の病気なので、呼吸なども含めた身体あらゆる機能の低下を招くことがほとんどです。そのため、早期に挿管や人工呼吸器などの処置が早期に必要なことも多いですが、これにはご家族などの同意が必要となります。一般的に延命治療などネガティブなイメージに結びつきがちな処置で、すべての症例に必要なわけではないかもしれませんが、以後の容態や後遺症の大きさにも直結する選択肢です。いざという時にうるたえずご判断願えれば、救える命や回復できる機能

## II 入院

が増えるのです。

手術を終えても、患者さんの闘いは続きます。意識の低下した状態での生命活動で、患者さんの手となり足となるのが、看護師です。当院では、専門性の高い脳神経疾患に、熱心に知識と経験を積んだ看護師が1・3で患者さんの看護にあたります。神経所見はもとより、血圧だけでなく不整脈や、血糖値、体内の酸塩基平衡などあらゆる情報を総合的に観察して、点滴の内容や以後の回復の可能性を探る重要な役割を担っています。

**Q** 意識がない患者さんどのように意思疎通をはかるのですか。

**A** 意識は戻っていないくても、身体に出てくる反応など思

## III リハビリ

者さんの様子に注意をはらい状態を把握します。医師より長い時間、患者さんに寄り添う看護師にとっては、排泄や痰の処理などの生理現象ですら、大切な情報です。医師やリハビリテーション療法士と密に連携しながら、その場その場で適切な判断に努めています。

寝た状態だと、意識が戻っても、身体はすぐには元の動きをすることができません。後遺症のダメージを少しでも軽減するために、患者さんに機能回復訓練を行うのが、「リハビリテーション療法士」です。ひざを叩くと、神経が反応して足が動くように「外的刺激」を与えて身体を「運動」させることで、神経と筋肉の連動が活発になり、意識が戻りやすくなるなどの効果があるとされています。具体的には、「座

**Q** 動かない身体を無理矢理動かすのは本当に良いことなの？

**A** 身体が動かないままだと、局所的に血が溜まる鬱血など、実は身体に負荷がかかりつづけていくのです。看護師も2時間に一度は体位をかえるなどしていますが、これらの介入は意識の覚醒にも非常に効果的とされます。また、言語聴覚療法士らは、不衛生になり易く感染症の原因にもなりやすい口腔の保清ケアなども、専門的見地から行っています。少しずつ目標を立てて運動を続けることでしか、麻痺が残った身体は元の状態には戻らないのです。

らせる」「立たせる」などの基本的な動作の補助から胸郭の動きをサポートして呼吸の効果を高めるなど様々です。また、血行をよくするマッサージなども、患者さんの状況に合わせて、意識の有無に関わらず、早期から行っています。



研修医



こぐれ あい  
小暮 藍

明るく元気に頑張ります。よろしく  
お願いします。

総合内科 専攻医



つじ りょうへい  
辻 良平

気持ちに寄り添う医療を行います。

泌尿器科 専攻医



さとう わたる  
佐藤 亘

安全で思いやりのある診療を提供  
できるよう精進いたします。よろしく  
お願いします。

消化器内科 医員



もり なおこ  
森 直子

<専門>  
消化器内科  
お力になれるよう頑張ります。よろ  
しくお願いします。

消化器内科 医員



さかい しげき  
酒井 滋企

<専門>  
消化器内科  
内視鏡や外来入院も担当します。よ  
ろしくお願いします。

消化器内科 医長



ばん ひろみつ  
伴 宏充

<専門>  
消化器内科、早期がん内視鏡治療  
内視鏡のことは何でも相談してくだ  
さい。

研修医



なかがわ あつひろ  
中川 渥裕

未熟者ですが精一杯がんばるので、  
よろしくお願いします。

研修医



たなか りえ  
田中 理絵

一生懸命がんばるので、よろしくお  
願いします。

研修医



くさば ゆうき  
草場 祐貴

親身になって治療を行いたいと思  
いますので、よろしくお願いします。

小児科 医員



たかだ あきこ  
高田 亜希子

<専門>  
小児血液疾患  
お子さんやご家族の気持ちに寄り  
添った医療を心がけています。

歯科・歯科口腔外科 医員



きたむら けいや  
北村 佳也

<専門>  
口腔粘膜疾患、摂食嚥下・リハビリテーション  
皆さんに笑顔になっていただける  
診療を心がけます。

皮膚科 医員



やまぐち あきひこ  
山口 明彦

<専門>  
皮膚科  
大学での経験を生かせればと思っ  
ています。皮膚に関することなら気  
軽にご相談ください。

研修医



にし ゆうき  
西 佑樹

頑張ります。よろしくお願いたし  
ます。

研修医



やまじ りょうすけ  
山地 亮輔

フレッシュな力で頑張りますので  
よろしくお願いたします。

研修医



のむら けいすけ  
野村 啓介

一生懸命頑張ります。よろしくお願  
いします。

整形外科 専攻医



すぎもと かずき  
杉本 一樹

患者さんに寄り添える医療を提供  
できるように頑張ります。

整形外科 医員



たかだ だいすけ  
高田 大輔

<専門>  
一般整形外科  
骨折等の外傷診療に力を入れ草津  
の医療に貢献します！

放射線診療センター 医員



いまい ゆうご  
今井 勇伍

<専門>  
画像診断、IVR  
地元滋賀の医療に貢献できるよう  
に頑張ります。

# 山口医院

診療科目 / 内科・胃腸科

〒520-2141 滋賀県大津市大江3丁目3-20

TEL 077 (545) 2207



院長 山口 貴司

当院は消化器内科を始め内科全般に渡り、気軽に相談できるクリニックです。地域に密着した医療を提供することを心がけており、一人ひとりの患者さんの疾患の多様性、生活環境・習慣、家族構成、年齢などを考慮しつつ、その人にあった治療方針を見いだすことに全力を注いでいます。かかりつけ医として、高度医療の対応ができる病院とも連携を取りながら、地域医療に邁進したいと思っています。

診療時間	月	火	水	木	金	土
8:30 ~ 12:00	○	○	○	○	○	○
17:30 ~ 19:30	○	/	○	/	○	/

休診：火・木・土曜日午後、日曜、祝日



## かかりつけ医 をもちましょう



「かかりつけ医」は、患者さんやご家族の日常的な治療、健康管理を考えてくださる身近で気軽に相談できる地域のお医者さんです。草津総合病院では「かかりつけ医」との協力体制のもと、それぞれの診療分担を明確にして、患者さんの健康管理を地域全体で行い、安心して受診いただけるような地域医療連携を推進しています。

# 薬師川眼科

診療科目 / 眼科・小児眼科

〒525-0045 滋賀県草津市若草5丁目13-1

TEL 077 (566) 8341



院長 薬師川 浩

立命館びわこ・くさつキャンパスに隣接する、飛鳥グリーンビル内に開院して13年になります。若草医療ビルの2階に位置し、1階には若草診療所と、わかさ耳鼻科が同居しており、複数科を受診するには、便利な環境です。当院には、眼科の一般検査だけでなく、小児の斜視や視力発達の分野に詳しい視能訓練士が常勤しており、必要に応じて予約検査を行います。また、往診いたします。何かの事情で来院できない方は、遠慮なくご相談ください。

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00 ~ 12:00	○	○	○	○	○	○
16:00 ~ 19:00	○	○	○	/	○	/

休診：木・土曜日午後、日曜、祝日



# 健康応援 Recipe

## 豆腐で低カロリー☆ たっぷり野菜のケーキサレ

<栄養価>一人分

エネルギー : 231 kcal 塩分 : 0.9g

材料 (パウンド1台 : 4人分)

- 小麦粉…………… 80g
- ベーキングパウダー… 5g
- 卵…………… 2個
- 絹ごし豆腐…………… 150g
- とろけるチーズ…………… 50g
- 塩…………… ひとつまみ (0.3 ~ 0.6g)
- こしょう…………… 少々
- ベーコン…………… 20g
- たまねぎ…………… 150g
- 豆苗…………… 100g
- オリーブオイル…………… 少量
- グリーンアスパラガス… 30g
- 桜えび…………… 5g

作り方

- ① 粉は合わせて振り、オーブンは180℃に予熱しておく。
- ② ベーコンと玉ねぎはスライス、豆苗は3等分にカットし、オリーブオイルで軽く炒める。
- ③ 卵、絹ごし豆腐をミキサーでなめらかになるまでかけ、ボールに移す。
- ④ ③のボールに粉を入れ混ぜる。②とチーズ、塩、こしょうを加え、さっくりと混ぜ合わせ、パウンド型にクッキングシートをひき、流し入れる。(空気を抜くため10cm上から2~3回とんとんと落とす。)
- ⑤ オーブンで40分焼く



『ケーキサレ』は、フランス生まれの甘くない惣菜ケーキのこと。前日の夜に、たくさんの野菜を混ぜて焼くだけで、時間がない朝でもしっかりと野菜が食べられます。また、豆腐を使用する事で、バランスの良い低カロリーレシピになっています。

NO. 18

野菜をたくさん食べて生活習慣病を予防しよう!

目標は1人1日350グラム

作り方

- ① 人参、赤ピーマンをミキサーにかけやすい大きさにカットする。
- ② ①の野菜、ブルーベリー、トマトジュース、はちみつをミキサーにかける。

## アンチエイジング スムージー

<栄養価>一杯 エネルギー : 72 kcal

材料 (1杯)

- ブルーベリー (冷凍) …… 30g
- 人参…………… 50g
- 赤ピーマン…………… 20g
- トマトジュース…………… 100ml
- はちみつ…………… 5g

トマトに含まれるリコピンや、人参や赤ピーマンに豊富なβ-カロテンは、加熱したり、細かく刻んだりすることで細胞壁が壊され栄養が吸収されやすくなります。スムージーやスープ等いろいろな調理方法で、野菜を食べる事をおすすめします。

オータムフェスティバル2018

子どもたちに医療の体験や見学を通し、人の命を守る『医療』という仕事に少しでも興味を持ってもらい、命の尊さを感じていただくことを目的にしています。

模擬店のみ有料です。(収益金は草津市を通じて社会福祉施設等へ寄付します)

イベント内容の詳細は、病院ホームページまたは院内のチラシをご確認ください。



滋賀県から表彰されました

長年の看護業務の向上に貢献してきた功績が認められ、看護部 林 周子部長が「看護功労者」として三日月県知事から表彰されました。



KBS京都ラジオ放送が始まりました

平成30年4月から毎月第4火曜日に予防医療についてお話をしています。ぜひお聴きください。



番組タイトル 森谷 威夫のお世話になります  
コーナー名 元気一番

4Dエコーの導入



産婦人科向け超音波診断装置 GE社Voluson E10を導入しました。妊婦健診では、より鮮明な画像で赤ちゃんの映像をご覧いただけます。

クックパッドを始めました

草津総合病院の管理栄養士が、毎日の食事に栄養と彩りをお届けします。健康増進レシピや食育など、食に関する情報を発信していきます。



糖尿病教室(無料)

糖尿病の予防や治療について医師や看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などがお話しします。糖尿病でない方も、お気軽にご参加ください。



場所 9階 あおばなホール  
対象 興味のある方はどなたでも

講演1 知っておきたい糖尿病と合併症

講師 小林 純(糖尿病・内分泌内科医師)

講演2 糖尿病と腎臓

講師 大井 衣里(腎臓内科医師)



市民公開講座

最近の乳がん治療の現場では、医療者と患者さんが話し合いながら、一緒に考えて治療を決める「シェアード・ディシジョン・メイキング(共有意思決定)」がなされるようになってきました。今回の講座では健診から治療までのいろいろな局面でいろいろな立場の方がどのように考え、どう選択決定するのか、シミュレーションしていただきながら、乳がんについてお話しします。ぜひご参加ください。



場所 9階 あおばなホール  
対象 興味のある方はどなたでも  
講演 一緒に考える乳がん診療

講師 木下 一夫 (乳腺外科医師)

BREAST CANCER

ボランティアコンサート

各個人・団体さまによるボランティアコンサートです。ぜひご観覧ください。場所はいずれも1階 エントランスホールです。



平成30年 10.9 (火) 15:00~15:40

コーラスコンサート  
草津エコーさま

平成30年 10.17 (水) 14:00~14:40

フォークソング&カントリーコンサート  
The Blue Thunder Boysさま

平成30年 10.22 (月) 15:00~15:30

ハーモニカコンサート  
ハーモニカ笑好吹さま