

# 南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2024.4  
No. 21  
TAKE FREE

|特集|

## 膠原病

こうげんびょう

### index

篠ノ井総合病院 院長就任のご挨拶	2
特集 膠原病	3
たまご通信	8
栄養科 健康レシピ	10
リハ通信	12
トピックス	13
診療担当医	14

## 篠ノ井総合病院 院長就任のご挨拶

JA長野厚生連

南長野医療センター篠ノ井総合病院 院長

いけの たつお  
池野 龍雄



本年4月より、南長野医療センター篠ノ井総合病院の院長を拝命することとなりましたので御挨拶申し上げます。

当院は1967年に30床の「篠ノ井病院」として開設しました。1984年に総合病院の許可を得て「篠ノ井総合病院」と改称しました。その後、診療科を増やし、1990年には360床、1998年には現在の433床の病床数となりました。更に2017年に新町病院と業務統合し「南長野医療センター篠ノ井総合病院」となり、2019年に篠ノ井総合病院・新町病院が経営統合し、現在に至っております。今年で開院後57年を迎えます。当院は厚生連理念のもと「地域の医療センター」として、患者本位の医療を行い、信頼される病院に」という行動目標を掲げ、地域の皆様のお役に立てるような医療・福祉サービスを提供しております。

私は、1998年1月に大病院から外科医として派遣されてまいりました。その年の2月に第18回オリンピッククワータン大会（長野オリンピック）が開催され、篠ノ井にあります長野オリンピックスタジアムで開会式が行われ、病院前の県道を聖火リレーが通り抜けたのを鮮明に覚えています。それから四半世紀を篠ノ井総合病院の一員として医療に携わらせていただきました。その間、医療は飛躍的に進歩し、医療機器を含めたインフラ整備が急務となりました。2013年より新病院整備（再構築）事業が開始され、2023年末に10年間におよぶ2期に分けた工事が全て完了しました。木村薫先生、小池健一先生、宮下俊彦先生（現統括院長）のもと設計や工事に委員として立ち会わせていただき、大変勉強になりました。ハード面での整備が完了し、今後はソフト面での整備を進めていかななくてはなりません。皆様のお力添えを頂き、更に良い病院になるよう努めてまいります。

厚生労働省は2040年の医療を見据えた政策に着手しております。2040年には日本人の人口減少（医療需要の「量」の変化）、疾病構造（急性期から慢性期疾患へ）「質」の変化、医療従事者の人材

不足、財源不足などの大きな問題を抱えています。そこで厚生労働省は医療制度の改革を推進してきました。第一の政策として、2024年4月より医師の働き方改革がスタートします。日本の医療は、医師の長時間労働によって支えられてきた面があります。我々医師は昼夜を問わず献身的に患者さんの治療に尽くすことが誉れとされてきました。しかし、医師も一人の人間であり、燃え尽きて精神的に参ってしまう可能性もあります。こうした現状を改革し、医師が健康に働き続けられるような環境を整備することで、患者さんに提供する医療の質・安全を確保するという取組です。医師の残業時間が法律で規制されるようになります。その実現のために御家族様への病状説明を平日の時間内に行なわせて頂いたり、一人の患者さんを複数の医師で診させていただく複数主治医性を徹底しなければなりません。また、医師に偏在している業務の一部を他の医療職種に移管し、共同実施するタスク・シフト／シェアも推進しております。地域の皆様には御心配、御不便をおかけすることになると思いますが、何卒ご理解いただければと思います。

新型コロナウイルス感染症も5類感染症となり1年が経過しました。社会生活も以前に戻りつつありますが、コロナが根絶されたわけではないので、院内では皆様が安心して受診、入院できますように配慮してまいります。

当院は、2020年より、地域災害拠点病院、長野県DMAT指定病院に認定されております。本年元日に起きました能登半島地震の際には4隊のDMAT（災害派遣医療チーム）を派遣致しました。このような大規模災害が篠ノ井地区で起こった場合に備えて、DMATを中心に院内での訓練も行っております。このように時代とともに社会情勢も大きく変化する中、地域の皆様のお役に立てるような病院となりますように病院一丸となって研鑽してまいります。これからも何卒宜しくお願い致します。

# 膠原病



篠ノ井総合病院  
 膠原病科部長  
 リウマチ科部長  
 リウマチ膠原病センター長

ながい  
 永井  
 たつお  
 立夫

## 膠原病とは

初診の患者さんから、「膠原病って、どんな病気なのですか？」と聞かれることがよくあります。実は、膠原病は共通した性質をもつ複数の病気の総称であり、1942年に米国の病理学者であるクレンペラーにより提唱されました。クレンペラーは、一人の患者さんに複数の臓器が同時に障害される疾患群があり、全身の血管や結合組織（真皮・靭帯・腱・骨・軟骨など）を構成するタンパク質であるコラーゲン（すなわち膠原）に炎症性の組織変化が見られることを指摘しました。この特徴的な所見から、これらの疾患群が膠原病と呼ばれるようになったのです。

## 膠原病にはどのような病気が含まれるか？

クレンペラーは、古典的膠原病として全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、多発性筋炎 / 皮膚筋炎、結節性多発動脈炎、関節リウマチ、リウマチ熱をあ

げました。このうち、リウマチ熱は後に溶連菌の感染が原因であるとわかったことから、膠原病からは除外されるようになりました。その後、さまざまな病気が膠原病に分類されてきたのですが、困ったことに、どの病気を膠原病に分類すべきかにつ

いても厳密な決まりが存在しないのです。私見を交えて、内科系のリウマチ専門医が対象とする膠原病に分類される疾患を表1にまとめました。

## 膠原病の原因は？

クレンペラーが膠原病の概念を提唱してから5〜6年後に、膠原病には自己免疫と呼ばれる現象が起きていることがわかりました。免疫は細菌やウイルスの感染から自分自身を守るために存在します。読者の皆さんのほとんどは、新型コロナウイルスに対するワクチンの接種を受けていると思いますが、それは新型コロナウイルスを認識して

【表1】膠原病に分類される疾患

古典的膠原病	血管炎症候群	その他の膠原病
関節リウマチ 全身性エリテマトーデス 結節性多発動脈炎 多発性筋炎/皮膚筋炎 全身性強皮症	高安動脈炎 巨細胞性動脈炎 顕微鏡的多発血管炎 多発血管炎性肉芽腫症 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	混合性結合組織病 シェーグレン症候群 抗リン脂質抗体症候群 ベーチェット病 成人スチル病 IgG4関連疾患

反応する抗体やTリンパ球を増やすために行われたのです。通常、自分の細胞や組織に反応する抗体（自己抗体）やTリンパ球は除去されるようになっていくのですが、膠原病ではどういふわけか自己抗体や自己反応性のTリンパ球が出現し、これらが自分自身の細胞や組織を攻撃することによって、臓器障害が生じているわけです。膠原病における免疫異常の原因については、まだはっきりとわかってはいません。環境的な要因と遺伝的な要因が半々だと言われています。環境的な要因としては、ウイルス感染、紫外線、ホルモン環境、喫煙などがあげられます。最近では、消化管の中の腸内細菌が膠原病の発症に関係していることがわかってきています。遺伝的な要因とは、病気になるやすい体質のことであると考えられています。膠原病が親から子供に遺伝する確率ですが、複数の遺

伝子が関係していると推定されるため、それほど高くはありません。きちんとしたデータはないのですが、最も発症頻度の高い関節リウマチで10%以下、全身性エリテマトーデスでは2%程度と推定されています。

### 膠原病ではどのような臓器障害をきたすか？

専門用語が多くて申し訳ありませんが、膠原病で起こり得る組織や臓器の異常を表2にまとめました。膠原病では全身のどこにでも変調をきたす可能性があるのがわかっていただけだと思います。それぞれの疾患で障害が起こりやすい臓器は異なるのですが、紙面の都合があり、詳細な説明は省略します。

### どのような初期症状に注意するべきか？

では、どのような症状を自覚したら膠原病を疑うべきかにつ

【表2】膠原病でみられる組織・臓器の障害

組織・臓器名	血管炎症候群
脳・中枢神経	脳梗塞、脳出血、脳炎、てんかん、肥厚性硬膜炎 視神経炎、横断性脊髄炎
末梢神経	多発性単神経炎
皮膚	レイノー現象、紅斑、紫斑、皮膚潰瘍、脱毛
関節	多関節炎、尺側偏位
血管・リンパ節	動脈炎、動脈瘤、動脈閉塞 肺血栓塞栓症、リンパ節炎
涙腺・唾液腺	涙腺炎、乾燥性角結膜炎、唾液腺炎、口腔乾燥症 アフタ性口内炎
肺・胸郭	間質性肺炎、肺線維症、肺出血、胸膜炎
腹部・消化管	消化管出血、回盲部潰瘍、偽性腸閉塞、腹膜炎 自己免疫性膵炎、硬化性胆管炎
腎臓	蛋白尿、尿潜血、急速進行性糸球体腎炎
尿管・膀胱	後腹膜線維症、間質性膀胱炎

いて、これから解説したいと思えます。初期症状として頻度の高い、①発熱、②皮膚症状、③関節症状、④肺の症状について説明します。

### 1 発熱

風邪をひいて、38℃以上に体温が上がっても、通常は数日の経過です。感染症や悪性腫瘍・膠原病

で熱は下がってくると思えます。それ以上に熱が続いたら、近くの開業の先生に調べてもらいましょう。それでも熱の原因がわからない場合は、「不明熱」ということとなります。不明熱の原因として多い病気が3つあって、それは感染症・悪性腫瘍・膠原病

て、不明熱の原因を調べるのはわれわれの科の仕事です。疾患特有の発熱のパターンがあるので、初診の際に体温の変化を記録したメモを持参していただくと助かります。

## 2 皮膚症状

膠原病の初期症状として有名なのはレイノー現象です（写真1）。寒冷刺激などにより、発作的に手足の血の流れが悪くなり、指趾の皮膚の色が蒼白あるいは紫色に変色します。レイノー現象は全身性強皮症の患者さんの半数以上に出現しますが、振動工具の使用や閉塞性動脈疾患などでもみられます。

次に、爪の生え際にある甘皮の話をしましょう。全身性強皮症や皮膚筋炎の患者さんでは、この甘皮が伸びて（爪上皮延長）、さらに甘皮に暗褐色の出血点（爪上皮出血点）がみられることがあります（写真2）。これは爪の

【写真1】レイノー現象



【写真2】爪上皮出血点



根元の皮膚の中の毛細血管の異常が原因で起こります。

## 3 関節症状

膠原病では関節の腫れや痛みを伴うことがしばしば見られます。典型的な関節リウマチでは、指の第二関節や指の付け根の握

りこぶしの関節が腫れるようになり、「朝のこわばり」という起床時の手の握りにくさが出現します。治療を受けないで放っておくと、関節の腫れが肩や膝などの大きな関節に広がり、指や

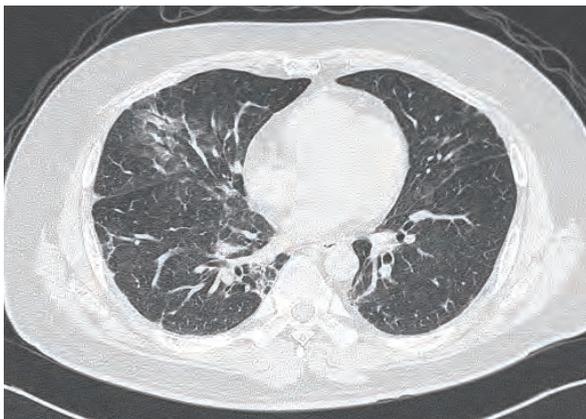
手首の関節の中で骨が壊され、関節の変形が進んでいきます。関節リウマチ以外の膠原病でも、リウマチと同様に関節が腫れることがあります。骨が破壊され、関節の変形が進行していくということはありません。また、指の第一関節が赤く腫れて、変形して曲がってしまうことがあります。これは変形性関節症という病気でみられるヘバーデン結節で、リウマチとは異なります。

## 4 肺の症状

膠原病では間質性肺炎という肺の疾患を合併することがしばしばあります。間質性肺炎は、膠原病の免疫異常によって肺の

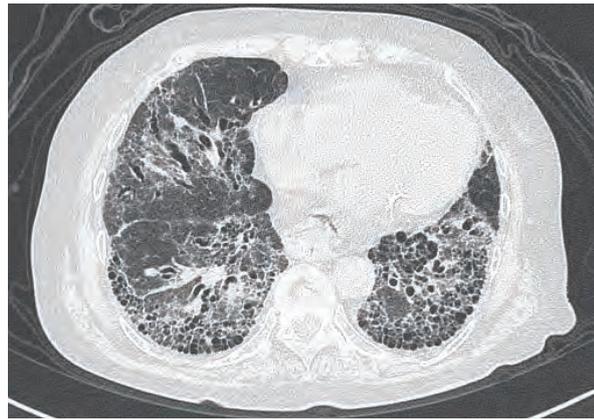
組織が破壊されることによって起こります。初期症状として、空咳や労作時の息苦しさがありません。このような症状を自覚したら、かかりつけの先生に胸部のエックス線を撮影してもらいましょう。異常が見つかったら、われわれの科や呼吸器内科を受診してください。写真3は抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎の患者さんでみられた間質性肺炎のCT画像です。最近、有名な芸能人の方がこの病気で亡くなら

【写真3】抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎に合併した間質性肺炎



れました。写真4は全身性強皮症の患者さんに合併した肺線維症のCT画像ですが、肺に蜂の巣のようにたくさん穴が開いているように見えると思います。

【写真4】全身性強皮症に合併した肺線維症



## 膠原病の診断と検査

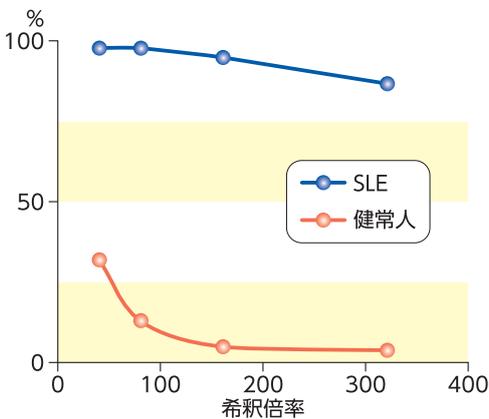
膠原病の診断は、症状と検査所見の組み合わせで行います。紙面の都合で、それぞれの疾患の詳細な説明はしませんが、詳細は難病情報センターのホームページ

ジ (<https://www.nanbyou.or.jp/>)をご覧ください。今回は、膠原病のスクリーニングに用いられる抗核抗体と各疾患に特徴的な検査について説明します。

### 1 抗核抗体

膠原病でみられる自己抗体は、細胞の核の中にある成分と結合するものが多いです。抗核抗体検査は、これらの自己抗体を1回の検査でまとめて測定しようとするものです。患者さんの血清を倍々に希釈して、40倍、80

【図1】抗核抗体の陽性率



\*Tan EM, et al. Arthritis Rheum 1997; 40: 1601を改編引用。

【表3】膠原病における特徴的な検査

疾患名	検査
関節リウマチ	リウマトイド因子、抗CCP抗体
全身性エリテマトーデス	抗二本鎖DNA抗体、抗Sm抗体 血清補体価低下
混合性結合組織病	抗RNP抗体
多発性筋炎/皮膚筋炎	抗ARS抗体、抗MDA5抗体、抗TIF1γ抗体
全身性強皮症	抗セントロメア抗体、抗Scl-70抗体 抗RNAポリメラーゼIII抗体
シェーグレン症候群	抗SS-A抗体、抗SS-B抗体
抗リン脂質抗体症候群	ループスアンチコアグラント 抗カルジオリピンIgG 抗カルジオリピンβ2GP1複合体抗体
パーチェット病	HLA-A26*、HLA-B51*
高安動脈炎	HLA-B52*
顕微鏡的多発血管炎 多発血管炎性肉芽腫症 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	抗好中球細胞質抗体 (MPO-ANCA、PR3-ANCA)
成人スチル病経	血清フェリチンの著明高値
IgG4関連疾患	血清IgG4の著明高値

注：HLA（ヒト白血球抗原）は健康保険適応外の検査です。

倍、160倍、320倍と薄めていき、薄めた血清が核と反応するか確認します。この抗核抗体の検査は、正常と異常との境目のラインを引きにくい検査です。図1は、全身性エリテマトーデス（SLE）の患者さんに対する照の健常人の抗核抗体の陽性率を比較したものです。抗核抗体は40倍で陽性としている検査会社が多いと思いますが、40倍ではSLEのほとんどが陽性ですが、健常人のうち32%も陽性になっています。80倍でも、健常人のうち13%が陽性です。したがって、かかりつけの先生に

抗核抗体が陽性だから膠原病の可能性が高いと言われても、がっかりしないので、専門医を受診するようにしてください。

## 2 各疾患に特徴的な検査

膠原病の各疾患に特徴的な検査を表3にまとめました。リウマチ専門医は、まず患者さんをよく診察して、膠原病の可能性を強く疑った段階で、表3に記載の検査を進めていきます。このうち、リウマトイド因子（RF）は健診クリニックのオプション検査に入っていることがあります。リウマトイド因子は関節リウマチ患者の約8割で陽性になり、関節リウマチの分類基準にも含まれている検査ではありませんが、関節リウマチに特異的な検査ではありません。抗CCP（シトルリン化ペプチド）抗体が関節リウマチに対する特異性の高い検査です。HLA（ヒト白血球抗原）検査は、高安動脈炎やベー

チェット病の診断をする時に受けておいた方がよい検査ですが、健康保険の適応外になります。

## 膠原病の治療の進歩

私がリウマチ外来で診療を行うようになったのは1999年でした。当時の関節リウマチの患者さんは、手足の変形が進行して不自由になった方が多く、メトトレキサートや金製剤で寛解状態になれるのは1割程度の方たちに限られていました。ところが、2003年に生物学的製剤であるインフリキシマブ（商品名・レミケード）が承認されたから、関節リウマチの治療は大きく進歩し、5割弱の方が臨床的寛解、7〜8割の方が低疾患活動性以下を目指せるようになったのです。生物学的製剤とは、バイオテクノロジーの技術を用いて作られた、炎症に関与したサイトカインという物質や

細胞表面の分子の作用を抑制する抗体製剤です。一方、関節リウマチ以外の膠原病の治療は、現在でも副腎皮質ステロイド剤が主体です。ステロイド剤には長期的に望ましくない副作用が

【表4】膠原病で承認された生物学的製剤

製剤名（一般名）	作用機序	対象疾患
トシリズマブ	インターロイキン-6抑制	高安動脈炎、巨細胞性動脈炎 成人スチル病
インフリキシマブ アダリムマブ	TNF（腫瘍壊死因子）抑制	ベーチェット病
リツキシマブ	Bリンパ球除去	顕微鏡的多発血管炎 多発血管炎性肉芽腫症 全身性強皮症、ループス腎炎
メボリズマブ	インターロイキン-5抑制	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
ベリムマブ	Bリンパ球刺激因子抑制	全身性エリテマトーデス
アニフロルマブ	I型インターフェロン抑制	全身性エリテマトーデス

あるため、膠原病専門医は免疫調整薬や免疫抑制薬を併用することにより、できるだけステロイド剤の量を減らす努力をしています。表4に示すように、最近、さまざまな生物学的製剤が、関節リウマチ以外の膠原病の治療に承認されてきました。生物学的製剤を併用することにより、ステロイド剤の減量を非常に早く進めることができ、一部の患者さんでは、ステロイド休薬が可能になってきています。

### 最後に

膠原病を発症してしまうと完治することがなく、患者さんは一生膠原病と付き合っていかなければなりません。われわれリウマチ膠原病専門医は、個々の患者さんのライフスタイルに配慮した最適な治療方針を患者さんとともに考えていきたいと思っています。お気軽にご相談ください。

# たまご通信

## 不妊症について 学ぼう

Series 2



# 不妊症の原因について考えよう



篠ノ井総合病院  
不妊治療センター 胚培養士  
かねもと じゅん  
金本 淳

こんにちは、胚培養士の金本です。今回は不妊症の原因と体外受精までのステップアップまでについて皆さんと一緒に考えてみましょう。

### はじめに

不妊症は『妊娠を望む健康な男女が避妊をしないで性交渉をしているにもかかわらず、一定期間妊娠しない状態』と定義されています。この一定期間を日本産科婦人科学会は「1年」としていますが、子宮内膜症や月経不順などの基礎疾患がある場合は、1年を待たず早期に検査や治療を始めることが推奨されています。

### 不妊症の原因は？

WHO（世界保健機関）が報告した不妊症の原因を男女別に示した統

計（図1）では、不妊の原因は41%が女性側のみ、24%が男性側のみ、24%が女性男性ともにあり、11%が原因不明となっています。この報告からもわかるように、不妊の原因の約半分（48%）が男性側にも要因があります。タイミング法などの一般の不妊治療を開始する前に、女性だけでなく男性も一緒に検査を受けることが望ましいと考えられます。

### 男性の不妊原因

#### ①造精機能障害 （精子が造られない）

何らかの原因により精巣内で精子が正常に形成されない病態です。精子が造られない原因の半分以上は不明で精液中の精子の数が少ない、運動率が低い、正常形態の精子の数が少ないなどの所見が認められます。

#### ②精路通過障害 （精子が通れない）

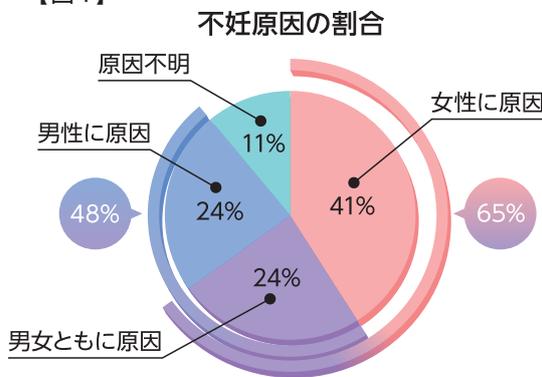
精子の数が少なく動きが悪くなると受精率の低下の原因にもなります。精巣で造られた精子が精管から尿道を通じて出て行くまでの通路に問題があり、射精の時に精子が外に出て行けなくなります。原因として、パイプカット後（42%）、小児期の鼠径ヘルニア術後、（25%）、炎症

### 女性の不妊原因

#### ①卵子の老化

既に卵子は生まれたときに卵巣内に卵存在し、生理開始まで休眠状態で保存されています。生理開始以降に毎月1回排卵されますが、20代で排卵された卵子と比べ、40代で排卵された卵子

【図1】



による後遺症（9%）が挙げられます。精子が外に出られない場合、受精することはできません。

#### ③性功能障害 （射精ができない）

性功能障害には、勃起が起こらず性行為がうまくいかない勃起障害（ED）と射精ができない射精障害があります。また勃起挿入はできるものの射精のプレッシャーから腔内射精ができない腔内射精障害もあります。

の質は20年も長く保存されているため、染色体異常などの確率が高くなります。したがって年齢が高くなると流産率が高くなります。

## ② 卵管通過障害

### (卵子が子宮にたどり着けない)

卵巣から排卵された卵子は子宮から卵管に移動し精子と受精します。受精後、受精卵は成長をしながら卵管から子宮に運ばれ着床妊娠します。卵管が何らかの原因で閉塞していたりすると不妊の原因になります。

## ③ 排卵障害

### (排卵されない)

排卵とは、「卵巣から卵子が排出すること」です。これには、脳から分泌されるホルモンと、卵巣で育つ卵子がうまく連携する必要があります。何らかの原因によってそのプロセスに異常があると排卵されず、不妊の原因となります。

## 不妊原因が不明な場合

原因不明の不妊症の割合は11%あります。不妊検査を受けた結果、原因が不明(分からない)の場合に

「原因不明不妊」と診断されます。原因不明の不妊は、どんなに検査をしても原因がわからないことがあります。これは原因がないのではなく、今ある検査では明らかにできない原因が潜んでいることが考えられます。

一般的な不妊検査では以下の内容について詳細には確認することができません。

- ① 卵子はエコーで見ることができないため卵胞内に卵子があるのか無いのか?
- ② 卵子はエコーで見ることができないため卵胞から卵子が排卵されたかどうか?
- ③ 卵子が卵管を通過して子宮にたどり着いたかどうか?
- ④ 精子と卵子が出会い、受精できたかどうか?
- ⑤ 受精した胚が元気よく成長したかどうか?

## 不妊原因が分からなかった後の治療の進め方について

- ① 年齢が若ければこのまま自然妊娠の可能性を探る(タイミング法、人工授精など)。
- ② 年齢が高ければ体外受精へステップアップする。

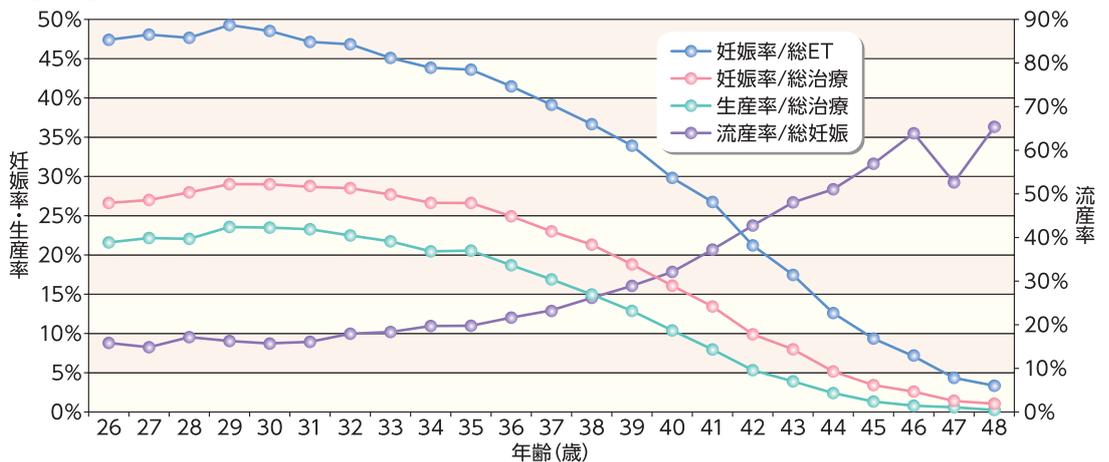
## 体外受精へのステップアップのタイミングについて

日本産科婦人科学会が体外受精による妊娠率と流産率を年齢ごとにとめたグラフ(図2)です。体外受精の妊娠率は30代半ばから下がっていき、逆に流産率が上昇していくことが分かります。すなわち、体外受精で治療を開始する年齢が早ければ早いほど、その後の治療成績で高い妊娠率が期待できます。

## まとめ

不妊原因が不明な場合や、治療を開始する年齢が高いご夫婦は早めに体外受精のステップアップに進むなど、普段から2人で治療について話

【図2】

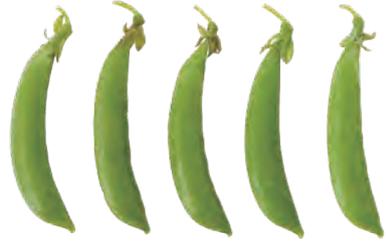


し合っておくことも大切です。質問やご不明な点ありましたら、不妊治療センタースタッフや胚培養士までお声がけください。

# 健康レシピ

今回の  
食材

## スナップ えんどう



### ❖ 食材の栄養について ❖

シャキシャキとした食感と甘みのある味わいが美味しいスナップエンドウは、3月～6月ごろに旬を迎える春野菜で、さやえんどうやグリーンピースと同じ「マメ科エンドウ属」の仲間です。スナップえんどうにはビタミンC、β-カロテン、食物繊維、カリウムが含まれています。ビタミンCは抗酸化作用を持ち、紫外線によって発生するメラニン色素の生成を抑える作用や、コラーゲンの合成を促進します。



篠ノ井総合病院 栄養科

調理師  
やまざき あいみ  
山崎 愛実

管理栄養士  
いけだ のどか  
池田 和

ビタミンCは水溶性で水に溶けやすく熱にも弱いので、スナップエンドウの加熱時間は短時間で済ませましょう。

β-カロテンは体内でビタミンAに変化して、皮膚や粘膜の健康を維持する効果があります。

そして、この栄養も抗酸化作用があるので、ビタミンCとの相乗効果でより抗酸化力が高められます。動脈硬化を予防し、心臓病の予防などの作用も期待されています。

また、食物繊維やカリウムについては、食物繊維は皮をむくこと無く全て食べられるのでしっかりと摂ることが出来ます。

### ❖ 調理のポイント ❖

スナップエンドウの食物繊維は不溶性が多く便秘の解消に役立ちます。不溶性食物繊維は腸を刺激して蠕動運動を促したり、便の量を増やしたりと、スムーズな排便を促す効果があります。カリウムはむくみの予防や、この他にも筋肉の正常な収縮、高血圧の予防などの作用もあります。

スナップエンドウは絹さやよりもスジが太く、きちんと筋取りをしないと口に残ってしまいます。

筋取りは、尖った先を上にして先端をヘタ側に折り、そのままスッとヘタに向かって筋を握り、反対側はヘタを折って先端に向かいながら筋を取ります。

また、茹ですぎると軟らかく色も悪くなってしまうので、茹ですぎに注意してすぐに冷水で冷やすことで鮮やかな緑色でシャキシャキに仕上がります。



## 野菜の肉巻き スナップえんどうソース

### 材料(2合分)

豚バラスライス…………… 200g	<ソース>
スナップえんどう…………… 7本	スナップえんどう…………… 100g
人参…………… 1/2本	玉ねぎ…………… 1/4玉
ゴボウ…………… 1/2本	バター…………… 10g
小麦粉…………… 適量	生クリーム…………… 100cc
塩コショウ…………… 少々	コンソメ…………… 少々
サラダ油…………… 小さじ2	塩コショウ…………… 少々

### 作り方

#### <肉巻き>

- ①ゴボウと人参は肉の幅に合わせて拍子切りにする。
- ②ゴボウは水にさらしてアクを抜く。スナップえんどうは筋を取る。
- ③豚肉に塩コショウをし、水気を切った野菜を乗せ、巻いて表面に小麦粉をまぶす。
- ④フライパンにサラダ油を熱し、焼き色がつくまで焼く。

#### <ソース>

- ①玉ねぎを薄くスライスし、バターでしんなりするまで炒める。そこに水とコンソメを加え弱火で煮る。
- ②スナップえんどうの筋を取り、塩を少々入れた湯で2分程茹でる。
- ③①と②を合わせ、ミキサーにかける
- ④③を鍋に戻し、生クリームを加え、弱火で熱し、塩コショウで味を整える。
- ⑤肉に④のソースを添えて完成。

### 1人分の栄養価

エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	塩分
496kcal	26g	36g	23.7g	1.6g

スナップえんどう、人参、ゴボウを使って彩りの良い一品です。今回の食材であるスナップえんどうは肉に巻く具だけでなく、ソースにも用いることでふんだんに使用しました。スナップえんどうの香りが引き立ちます。豚肉のたんぱく質とスナップえんどうのビタミンCが組み合わせることでコラーゲンの生成が促進され、肌の健康にも役立ちます。



## スナップえんどうの ポテトサラダ

### 材料(2人分)

スナップえんどう…………… 8本	★マヨネーズ…………… 大さじ3
新じゃが…………… 2個	★マスタード…………… 小さじ1
新たまねぎ…………… 1/4個	★おろしにんにく… 小さじ1/2
ハム…………… 2枚	★酢…………… 小さじ1/2
ゆで卵…………… 2個	★粉チーズ…………… 大さじ1
コーン缶…………… 30g	★塩コショウ…………… 少々
	ブラックペッパー…………… 適量
	パセリ…………… 適量
	粉チーズ…………… 適量

### 作り方

- ①スナップえんどうは筋を取り、熱湯で2分程茹でる。ゆで卵を作っておく。
- ②新じゃがは皮を剥き、一口大に切り、水にさらす。水気をきり、600Wのレンジで約6分軟らかくなるまで加熱する
- ③じゃがいもは熱いうちに荒く潰し、あら熱を取る。
- ④玉ねぎは薄くスライスし、塩を振り塩もみする。よく絞り、③へ加える。
- ⑤スナップえんどう、コーン、5mm幅に切ったハム、★の調味料を加え、混ぜる。
- ⑥⑤を皿に盛り、ゆで卵とお好みで粉チーズ、ブラックペッパー、パセリを散らして完成。

### 1人分の栄養価

エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	塩分
387kcal	10.8g	32.1g	19.9g	1.3g

今回は春の食材である新じゃがや新玉ねぎを使用し、スナップえんどうの食感と彩りを生かした一品です。旬の時期ではないじゃがいもや玉ねぎを使用する場合は、水分の量が新玉ねぎや新じゃがよりも少ないので、レンジの加熱時間などを調整してみてください。

# リハ通信

新町病院リハビリテーション科  
理学療法士 たねむら たくや  
種村 卓也

## 運動を継続する方法



暖かくなり健康のために運動を始める方、始めようと思っっている方も多いのではないのでしょうか。  
しかし、なかなか運動を続けるということは難しいですね。  
運動を継続するためには習慣にしましょう。

### ● 運動を習慣にするには ●

① **目標を立てる**  
運動をしてどうなりたいのかを明確に。  
達成可能な目標を立てる。

### ② **簡単な運動から始める**

何か簡単な運動を1回でもいいのでやってみる。  
徐々に回数を増やしていく。

### ③ **もともと習慣にしていることの後に行く**

朝食後、歯みがき後、昼食後など、もともと習慣となっていることの後に必ず行う。

### ④ **運動ができたことを褒める**

最初は1回でもいいので運動ができた自分を褒める。

### ⑤ **その他にも**

- 誰かと一緒にやる
- 週4回以上は運動を行う
- 最初は小さなご褒美を用意する  
(飴やチョコを食べるなど)
- 同じ時間と場所で行う

など、無理せず自分のペースで、楽しく運動を習慣に出来るのではないのでしょうか。

皆さんも、ぜひ試してみてください。



誰かと一緒に…

同じ時間と場所で…



簡単な運動から…





センター  
**能登半島地震に災害派遣  
医療チーム(DMAT)を  
派遣しました**

長野県からの派遣要請に基づき、当院では発災翌日の1月2日よりDMAT\*(4隊)を石川県(珠洲市、輪島市)へ派遣し医療支援を行いました。

令和6年1月1日に発生した能登半島地震で犠牲となられた方々に深く哀悼の意を表するとともに、負傷

された方、被災された方、そのご家族及び関係の方々に心よりお見舞い申し上げます。

\*DMAT(Disaster Medical Assistance Team)とは、医師、看護師、業務調整員で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

しんまち  
**JA共済連「JA関連医療機関への  
救急・リハビリにかかる助成」により  
CT装置の入替をしました**

この助成事業は全国共済農業協同組合連合会が社会貢献の一環として交通災害者の救命と社会復帰支援を目的にJA系医療機関の救急医療機器・リハビリ器具等の購入に対し財政支援を行っているものです。

1月17日(水)には関係者が出席しお披露目式を行いました。ながの農業協同組合代表理事専務理事の小林様からは「この地域唯一の入院機関である新町病院で地域の皆さまのためにお役に立てて頂きたい」とあいさつをいただきました。また、当院丸山院長からは「CT装置購入に助成していただきありがとうございます。大切に使用させていただきます。」と感謝の言葉をのべました。



今回導入したCT装置は低線量かつ画質が向上し撮影時間(息を止める時間)が短くなり、高齢の患者さんの撮影にも安心です。

しのい  
**10年に及ぶ  
新病院整備事業が完了**

2月16日(金)、当院は新病院整備第2期工事の竣工祝賀会を長野市内で開催しました。関係者や来賓、病院職員約110名が整備事業の完了を祝い、地域で中核を担う医療機関としての決意を新たにしました。

新病院整備第2期工事は令和3年10月に起工、病院敷地内の駐車場跡地に、地下1階地上6階の新棟を建設し1階にはリハビリテーションセンター、コンビニ、売店等を設置、2階には人間ドックを受けられる健康管理センター、3〜5階は全室トイレ付個室とした。(新築部分8676.23㎡)また既存の中央棟を改修し、管理部門とし令和5年12月に竣工しました。

今後も、地域に根差した病院として、安全・良質な医療を提供してまいります。



# 南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2024年4月1日現在 (担当医表は予告なく変更することがあります)

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科	【呼吸器内科】 ⑩午前 10:30まで	長坂	佐藤(血液)	倉石 <sup>後</sup>	長坂	倉石 <sup>後</sup>	総合診療 <sup>①</sup>
		中牧(血液)月1				中藤(神経) <sup>⑦</sup>	長坂
		吉長(神経) <sup>⑦</sup>					小泉 <sup>④</sup>
	呼吸器	丸野	松尾	信大	丸野	堀内 神田 <sup>①③⑤</sup>	
	腎臓	牧野 田村 <sup>後</sup>	穴山	牧野 長沢	中村裕 田村	信大	
	内分泌	峯村	駒津 <sup>後⑦</sup>	峯村	横田直 <sup>後</sup>	特診 <sup>⑦</sup>	
		横田直 月1 鈴木雄 <sup>後</sup>	横田直 山口	鈴木雄	山口 鈴木雄	山口 大岩	
	消化器	牛丸	牛丸	竹本	児玉	三枝	特診 <sup>⑦</sup>
		児玉 小林浩 <sup>後⑦</sup>	上條	三枝	竹本 横田有 <sup>後⑦</sup>	上條	
	睡眠呼吸センター <sup>⑦</sup>				松尾		
禁煙外来 <sup>⑦</sup> 午後		千野					
総合診療科		松井	小林優	三木	鈴木慶 <sup>①③⑤</sup>	小林優 <sup>①②③⑤</sup>	
		小池	松井	鈴木慶	山崎	後藤 <sup>④</sup>	
		山川淳	鈴木貞 <sup>①</sup> /後藤	小林優 <sup>①③</sup>	三木 <sup>②④</sup>	鈴木慶	
					小林 <sup>①</sup> 原 <sup>③</sup>		
漢方外来	午後		山川淳	山川淳			
リウマチ 膠原病 センター	午前	下島	永井	永井	小川	鈴木貞	
		原	飯村	小川	飯村	原	
		坂口	浦野 <sup>⑦</sup>	野中	小岩井	浦野 <sup>⑦</sup>	
	午後 <sup>⑦</sup>	下島 小岩井 浦野	松井 中村幸(不定期)	野中	林 <sup>①③⑤</sup>	鈴木貞	
呼吸器外科			青木	藏井		藏井	
循環器内科		小林隆	矢彦沢	丸山拓	平森	依田	小塚
		小塚	小塚	小塚	小塚	小塚	交代制
		午後 <sup>⑦</sup>	不整脈外来	ASO 外来 <sup>後</sup>	ペースメーカー外来		
心臓血管外科			横山茂/片桐		横山茂		
小児科	午前	山川	諸橋	諸橋	諸橋	山川直 <sup>①④⑤</sup>	諸橋
		長谷川	中村真	中村真	長谷川	中村真	竹内詩
		日高	横山理	日高	日高	長谷川	横山理
	午後 <sup>⑦</sup>	竹内詩			竹内詩	横山理	
		午後 <sup>⑦</sup>	予防接種	慢性外来	1か月健診/慢性外来	慢性外来	慢性外来
外科		有吉	池野	五明	池野	池野	交代制
			小山誠	高畑	小山誠	高畑	
			五明				
			有吉				
整形外科		北川	外立	外立	丸山正	北川	交代制
		野村	北川	野村	野村	外立	
		畑	小山勇	小山勇/畑	畑	小山勇	
		奥田	信大	奥田	笠間	奥田	
		受付 午前10:30まで			信大	信大	
スポーツ疾患関節治療センター				野村	丸山正		
産科 ⑩午前 10:30まで		本道	西村	藤森	加藤	本道	西村
		午後 <sup>⑦</sup>		鹿島		勝村	
		午後 <sup>⑦</sup>		1か月健診			
婦人科		西村	加藤	本道	藤森	鹿島	勝村/鹿島
		松岡	松岡	松岡	勝村	加藤	藤森
		⑦ 藤森	鹿島 <sup>①③</sup>	加藤	鹿島	西村 <sup>後</sup>	本道
		木村 <sup>後</sup>	勝村 <sup>②④</sup>	木村 <sup>後</sup>	西村	木村	
			本道 <sup>後</sup>				
特殊外来 <sup>⑦</sup>		不妊症	不妊症			不妊症	

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)
脳神経外科		宮下	外間	村田	宮下	外間	交代制
		村田	(黒岩)	桑原	(桑原)	黒岩	
泌尿器科	午前	松高	鈴木尚	大学	鈴木尚	鈴木尚	
	午後 <sup>③</sup>	中沢			中沢	松高	
眼科	午前	赤羽圭	赤羽圭	赤羽圭	赤羽圭	(赤羽圭)	
		赤羽聡	赤羽聡	赤羽聡	赤羽聡	(赤羽聡)	
皮膚科 <sup>③</sup> <sup>④</sup>	午前	岡田	木藤	木藤	岡田	岡田	
	午後	信大	岡田	専門外来			
形成外科 <sup>③</sup> <sup>④</sup>	午前	横山俊			横山俊/大学 月1	横山俊	
	午後		横山俊/レーザー <sup>④</sup>	横山俊		レーザー <sup>②</sup>	
耳鼻咽喉科 <sup>③</sup> <sup>④</sup>	午前	浅輪	浅輪	交代制	浅輪	浅輪	
	午後	小林正	小林正		小林正	小林正	
心療内科 <sup>③</sup> <sup>④</sup>	午前	大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	
	午後	嶋根			竹内-	嶋根	
歯科口腔外科 <sup>③</sup> <sup>④</sup>	午前	竹内-		嶋根	竹内-	竹内-	交代制
	午後	嶋根	大学	嶋根	嶋根	竹内-	
		竹内-		竹内-	竹内-		

● 受付時間:8時00分~11時30分 ● 休診日:毎月第2・3・5土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始、当院の定める日 ● 予約・紹介状がないと受診できない診療科があります。詳しくは各外来にお問い合わせ下さい。 ● 救急患者さんにつきましてはこの限りではありません。

③:予約制、④:初診時に医療機関からの診療情報提供書(紹介状)が必要です、⑤:新患、⑥:午前、⑦:午後、⑧:数字:週

当院では、初診時に他の医療機関からの診療情報提供書(紹介状)をお持ちで無い患者さんから選定療養費7,700円(税込)を頂いております。初診の際はできるだけ診療情報提供書をお持ちください。

## 南長野医療センター新町病院外来診療担当医表

2024年4月1日現在 (担当医表は予告なく変更することがあります)

診療科	月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科	本郷	細川	佐藤悦	堺澤	細川	野中 <sup>①</sup>
	堺澤	野中	佐藤紘	信大医師	佐藤悦	佐藤悦 <sup>④</sup>
	野中		細川 <sup>③</sup>		信大医師	
総合診療科			穂苅 <sup>⑥</sup> <sup>⑦</sup>		腎臓内科 中村 <sup>⑥</sup> <sup>⑦</sup> <sup>⑧</sup> <sup>⑨</sup> <sup>⑩</sup>	
心療内科			循環器内科 篠ノ井医師 <sup>⑥</sup> <sup>⑦</sup> <sup>⑧</sup> <sup>⑨</sup> <sup>⑩</sup>	後藤		
小児科	諸橋		栗田病院医師 毎週 <sup>⑦</sup>		諸橋 <sup>①</sup> <sup>④</sup>	
外科			山川直(午後・予防接種)		山川直 <sup>②</sup> <sup>③</sup> <sup>⑤</sup>	
整形外科	丸山 <sup>①</sup> <sup>③</sup> <sup>⑤</sup>	竹山	信大医師 受付午前 9:30~11:00	下川	信大医師 受付午前 9:30~11:00	木下 <sup>①</sup>
婦人科	竹山 <sup>②</sup> <sup>④</sup>	草場 診察開始 午前10:00	丸山 <sup>②</sup> <sup>④</sup>	竹山	篠ノ井医師 <sup>①</sup> <sup>③</sup> <sup>⑤</sup>	篠ノ井医師 <sup>④</sup>
耳鼻科						
眼科	信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30		信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30			
皮膚科		新井 <sup>⑦</sup>	永田 <sup>⑦</sup>	上野 <sup>⑦</sup>	信大医師 <sup>①</sup> <sup>③</sup> <sup>⑤</sup>	永田 <sup>⑦</sup>
泌尿器科			和食			

● 外来受付時間は一部の科を除き午前8時00分~午前11時30分迄です。 ● 休診日:毎月第2・3・5土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始、当院の定める日

③:予約制、④:篠ノ井GHP...篠ノ井総合病院医師、⑥:午後、⑧:数字:週



### 南長野医療センター篠ノ井総合病院

私たちは厚生連理念にのっとり、  
患者本位の医療の実践に努めます。



### 南長野医療センター新町病院

私たちは人のいのちと心を  
大切にする医療を実践します

#### 編集後記

元日の能登半島地震で犠牲となられたみなさまに哀悼の意を表すとともに、被災されたみなさまにお見舞い申し上げます。また、一日も早い被災地での復旧、復興をお祈りいたします。今回の地震では長野市内でも震度5が観測されたことから防災対策を見直された方も多いのではないのでしょうか？

いつ起こるかわからない災害に対し自分の身を守るためしっかり準備をしておきたいですね。新生活にも防災対策を取入れていきましょう。 (A.U)