

12月 診療体制

予約に関するお問い合わせは 午前8:30～午後8:00 となります。

※予約診療となります。新患・急患の方もまずはお電話ください。〈外来〉832-6172 〈健診〉832-6182

		月	火	水	木	金	土	
外来	午前 受付 8:15～ 12:30 診療開始 8:40～	1 診	肥田	肥田	肥田	肥田	肥田	〈第1〉 肥田 巻西 〈第2〉 ★日高 蘆澤
		2 診	湯澤	駒橋	杉山	★松尾	花田	〈第3〉 肥田 巻西 〈第4〉 蘆澤
		3 診	滝沢	★松岡	佐藤	滝沢	田畑	栄養相談 〈第1・3〉 松本
		4 診			松本(光) 〈第4〉			受付 8:15～11:30 診療開始 8:40～
	胃カメラ	大石	★小野(未)	大石	浅沼	★小野(未)		
		木村 本松	木村 本松	本松 本松	松本	本松 本松		
	午後 専門外来	糖尿病		酒井		★宮下 保川	田畑	
		もの忘れ			佐藤 〈第1・3〉	★肥田(明) 〈第1・3〉		休診
	夜間 受付 17:00～19:30 診療開始 18:00～	池田	大久保 酒井(第1・3) (栄養相談) 松本	八木(第1・2・3) 鷲尾(第4)	足田	花田		
	往診	午前		佐藤				休診
午後		肥田 湯澤	駒橋	肥田 須藤	★松尾	花田 松岡		
健診	午前 健診診察	佐藤	★大谷	須藤	佐藤	★松岡(第1) ★大谷(第2～4)	休診	
	午後 健診結果返し	佐藤	佐藤	佐藤(第2・4) 杉山(第3)	佐藤 〈第2・3・4〉			

※時間外で急用の方は、診療所代表電話でご案内する番号にご連絡ください。★印は女性医師です。

……… 広がる安心・健康づくりのセンター ………



2020年
12
月号

医療生協さいたま
浦和民主診療所
〒330-0074 さいたま市浦和区北浦和5-10-7
TEL.048-832-6172
FAX.048-832-8984
ホームページ <http://www.urasin.org/>
E-mail urawaminnsinn@mcp-saitama.or.jp

訪問歯科診療のご案内



ご自宅や施設などで療養されている方で「しばらく歯科にはかかってない」「詰め物がとれた」「入れ歯が壊れたけどそのままになっている」「歯を磨いてあげたいけど磨いてあげられない」など、お口の中で困っていることはありませんか。生協歯科では通院困難な方を対象にご自宅や施設にお伺いして、歯科治療を行なっています。

口から食べ続けることを支援し、また、胃ろうなどで口から食べることが出来なくなった方へも誤えん性肺炎予防のための専門的口腔ケアを行ない、在宅での生活をサポートします。

治療費は、健康保険自己負担分+交通費がかかります。介護保険が使われている方は、別途介護保険料がかかります。訪問歯科診療をご希望の方は、ぜひお気軽にご相談ください。

歯科治療や専門的口腔ケアを受けることのメリット

- 専門的ケアによる口腔内細菌の減少 (誤えん性肺炎の予防)
- 食べる機能の回復
- 口腔内がきれいになることで食欲の回復
- 口臭予防
- お口の廃用予防
- 口腔乾燥の改善

口腔内は細菌が多く、お口の中の環境、疾病の状態、服薬の状態においては、さらに、細菌の繁殖しやすい状況になります。口腔環境は呼吸器感染症をはじめ全身の疾患とも関係していて、お口の中の細菌のコントロールはとても重要です。



医療生協さいたま生協歯科 TEL048-810-6100 歯科衛生士：加藤 理香

「うらしんバス」時刻表

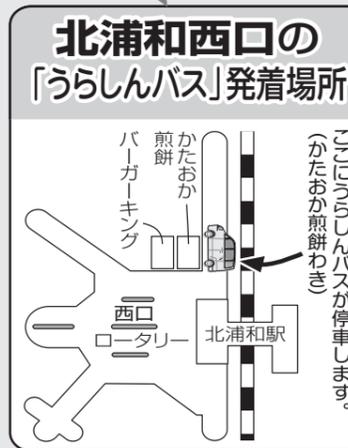


診療所のバスに手を挙げてお知らせください。



診療所行きのときは			お帰りのときは	
ケアステーションうらしん発	北浦和西口発	診療所着	診療所発	
8:15	8:25	8:30	8:30	
8:45	8:55	9:00	9:00	
9:15	9:25	9:30	9:45	
10:00	10:10	10:15	10:15	
10:30	10:40	10:45	10:45	
11:00	11:10	11:15	11:30	
11:45	11:55	12:00	12:00	
12:15	12:25	12:30	12:30	
12:45	12:55	13:00	13:20	

※土曜日の運行はありません。



埼玉協同病院～浦和民主診療所連絡バス運行のお知らせ

※浦和民主診療所から発車する9:05便は生協歯科に停車しません。協同病院から発車する便は、生協歯科を経由しませんのでご注意ください。
発車時間は右記の通りです。(3丁目の旧診療所には停まりません。)

	診療所発	生協歯科発
朝	9:05	
昼	12:35	13:05
夕	15:45	16:15

※平日のみ、土曜日は運行しません。



お知らせ

フードドライブを実施します!

フードドライブとは、ご家庭で余っている食料を持ち寄り、食料を必要としている人に提供する取り組みです。ぜひご協力ください。

日時 12月22日(火) 10:00～11:30
場所 コミュニティひろば(北浦和3-10-4) ケアステーションうらしん デイサービス2階
問合せ 070-2154-7343(工藤)

毎月第4火曜日に実施しています。受付日は「フードドライブ」ののり旗が目印です。



<寄付していただきたい食品>

お米・乾麺・小麦粉等、缶詰・瓶詰等、インスタント食品、飲料、調味料、食用油、乾物(ふりかけ、お茶漬、のり等) ※賞味期限が2カ月以上あるもの、常温で保存できるもの

SDHをご存知でしょうか？

スーパードクター肥田の略？ いえいえ違います。



健康の社会的決定要因をSocial Determinants of Health、略してSDHといいます。

「たらたら飲んで、食べて、健康管理を何もしないで病気になった人の医療費を何で私が払うんだ」と元首相が発言したのは有名な話ですが、「生活習慣」が病気の原因でそれを改善する責任は個人にある、つまり「自己責任」と多くの国民が思い込まされています。

◎「生活習慣病は自己責任」か？

そもそも、生活習慣病は個人の努力で防げるのでしょうか？ 健康を決める主な原因はもっと別のところ、つまり私たちが暮らす社会の中にあることが昨今の研究で明らかになってきました。



◎健康格差は社会格差

その研究の成果がSDHです。研究を推進してきた世界保健機構(WHO)のSDH(健康の社会的決定要因)委員会の委員長であるイギリスの医学者マイケル・マーモットさんの有名な調査があります。公務員を地位別に分け、それぞれの心臓病の死亡率とその決定要因を調べました。データでは管理職の健康状態が最もよく、その人たちの冠動脈に起因する死亡率を1とすると、プロフェッショナル、専門職は2倍ほど、普通の事務職は3倍、その他のメッセンジャーや清掃職員、運転手といった職種の人々は4倍でした。社会経済的な状態が健康に影響を及ぼしていると考えられたのです。

◎社会格差が健康格差を生む

幼少期に十分な支援を得られない、社会的排除、貧困、失業などによって人は不健康になります。これが世界共通であるということを、ヨーロッパのWHOのSDH(健康の社会的決定要因)委員会が示しています。たとえば自分で自分の仕事量をコントロールできるか否かで、有病率は2~3倍ぐらいの差があります。正規雇用か、非正規雇用か、無職なのかで、慢性疾患や精神疾患の有病率は変わってきます。また、精神疾患は無職の人よりもむしろ非正規雇用の人のほうが有病率が高いということがわかりました。

◎SDHの視点で患者さん、その疾患をとらえることに全職員で取り組んでいます

「息子がうつ状態になり、無職になり心配です。」「コロナの関係で仕事が3分の1に減り、医療費が払えません。」「検診後の精密検査が必要と言われましたが、保険証がなく精密検査は費用がかかるのでできません」「訪問診療を必要としているが、病気が原因で退職し、収入が少なく医療費が心配です」など外来には患者さんや、ご家族、他機関からの相談が日々寄せられます。必要に応じ、外来が終わったタイミングで診察室に職員が集合し、様々な視点で意見を出し合い、患者さんに寄り添った視点でよりよい解決方向を模索します。無料定額診療事業が適用されるかなどの検討も行います。多くの事例は一定飛びに解決するものではありません。医療費だけの問題ではなく、借金、家族、仕事、学校のことなど様々な問題が複雑にからみあい、医療の問題はその一側面ではないからです。

◎コミュニティの持つ力を信じて!

コミュニティはそれ自体がSDHの一つです。健康の社会的決定要因を変革する力を持つのもコミュニティです。希望の持てるコミュニティとは、健康に良いまち、場、環境、犯罪が少なく、安心して暮らせるまちです。医療生協で展開している健康ひろば、居場所づくり、子ども食堂やあんしんルームはまさにその活動の一つです。浦和民主診療所でも11月24日からフードライブを再開しました。職員や組合員によびかけ、Mottainai(もったいない)運動を呼びかけます。

貧困に陥ってしまうのは自己責任ではありません。健康格差を生んでいく過程をチェンジする希望のコミュニティをこの浦和の地から、組合員と職員、地域の皆様と手を携えて創造していきましょう。

(事務長：山口 晶乃)

参考・引用：「健康格差の原因-SDHを知ろう」全日本民医連ブックレット

シリーズ「膝を守って自分の足で歩く」

⑤食事や日常生活



膝を守る食事について大事なことは①太りすぎないこと②低栄養にならないこと③日常的にバランスのとれた食事と適切な運動で筋肉をつけることでしょう。

①の「太りすぎない」とは膝に負担をかけないということで、減量を行うことは膝関節痛に効果があることが多くの研究結果から明らかになっています。

②の「低栄養にならないこと」は膝を支える力(骨格筋)を維持するために大切です。低栄養傾向の方は高齢になるほど骨格筋が低下し、一方でたんぱく質摂取量が多いほど骨格筋が多くなることから「国民健康栄養調査」であらわれています。高齢者の低栄養と四肢の筋肉量の低下はフレイル(虚弱)につながり、また、高齢者以外でも若い女性のやせは骨量減少のリスクが指摘され問題となっています。つまり、若いうちから太りすぎず、やせすぎないように適正体重を維持していくことが大切です。

表は75歳以上の1日のたんぱく質摂取量の目安です。これより少ないと思われる方は増やすようにしましょう。1日2食の習慣や菓子パン程度で済ませていると不足してしまいます。また、カルシウムやビタミンDは骨代謝に密接に関わっています。乳製品や小魚、干し椎茸など乾物の摂取を意識しましょう。ビタミンDは紫外線を浴びることで生成されます。

日常的に適度な日光浴と無理のない運動を行い、骨を丈夫にし、四肢に筋肉をつけ膝周りを守りましょう。(管理栄養士：松本 真子)

食品名	摂取量	たんぱく質(g)
ご飯軽く一膳	3食	12g
納豆	1パック	6g
豆腐	1/4丁	6g
肉	60g	12g
魚	一切れ	12g
卵	1個	6g
牛乳	コップ1杯	6g
合計		60g

*腎機能が低下している方は主治医に相談してください。

出典：変形性膝関節症理学療法診療ガイドライン、2017年国民健康・栄養調査、食事摂取基準(2020年度版)

部門紹介 ③薬剤科



薬の処方、患者さん一人一人に合わせたオーダーメイドです。腎臓や肝臓の状態、年齢、体重、血液中の薬の量など、患者さんの状態や検査値に合わせて薬の量の調整、もしくは他の薬への変更が求められます。私たち薬剤師は患者さんのカルテや検査値、お薬手帳を確認するほか、実際に患者さんとお話をして聞き取った情報をもとに、医師や他の医療スタッフと協力し、有効で安全な薬物治療に携わっています。当診の薬剤科では、発行される処方箋のおよそ1割で医師への問い合わせや処方内容の修正などに関わっています(全国平均は約3%)。

また、薬の副作用の聞き取りを行い、厚生労働省へ報告しています。二度と同じ副作用を起こさないために、副作用のモニタリング・報告は薬剤師の責務なのです。さらに、近隣の調剤薬局や他の病院の薬剤師、ソーシャル・ワーカーと連携し、患者さんが安心して質の高い医療を継続的に受けられるよう、情報を共有しています。また、委員会やチーム会議、カンファレンスに参加したり、職員や組合員さんに薬の学習会を行うことで、薬の適正使用・教育にも微力ながら貢献しています。

現在、薬剤科には薬剤師6人、調剤助手1人が在籍しています。患者さんに寄り添い、安全を守っていきたいという思いで日々の業務に励んでいます。薬のお困り事、ぜひご相談ください。

(薬剤師：利根川 あやみ)

