

MISAKI

KOKUBU CENTRAL HOSPITAL  NEWS

vol.5

霧島市民に必要とされる施設
美崎会 活動 情報誌



FREE

ご自由に
お取りください

[病院長] 福永秀敏 Hidetoshi Fukunaga

年を重ねると誰しも願うことが長寿、それも健康長寿と孫とのかかわり方かと思う。健康長寿の基本はがんの早期発見（検診）と生活習慣病対策であるが、とくに後者の場合に重要なことは運動と食生活である。

私たちが外来で診る患者さんで、長寿の方で肥満の人は少ない。もちろん例外もある。現在の日本の長寿社会を築いている世代は、衣食住全てにおいて貧しい戦前・戦中社会をたくましく生き抜いてきた方々である。ところが飽食の時代になり、メタボリック症候群（内臓肥満）と呼ばれる生活習慣病、そしてその予備軍が日本社会のマジョリティになりつつある時代に、将来にわたって今のような長寿社会が期待できるだろうか。

食生活に関して、カスピ海ヨーグルトの日本への紹介者としても有名な京都大学名誉教授の家森幸雄先生が日経新聞の日曜版で、「伝統食を一日一回」という記事を書かれていた。

要点は「日本固有の伝統食を一日一回は摂りなさい」ということである。日本固有の伝統食とは、「まごはやさしい」である。勿論、頭文字を並べたもので、まめ、ごま、わ（は）かめ等の海藻類、やさしい、さかな、しいたけ等のキノコ類、いもと続く。

孫といえば、うれしいことに私もいつの間にか4人の孫に囲まれている。息子と娘にそれぞれ男と女の一人ずつである。息子の孫は久留米市に住んでいるので時々しか会えない。娘の方はこの3月から鹿児島市に転居してきたので、週末にはほとんど会っている。私は機嫌のいい時にしか相手をしなないが、家内の方は「やさしくない（走り回る）孫」の相手をずっとしているので、週末ごとに体力的にへばってしまっている。

本論に戻すと、私自身はどちらかと言うと、「まごにやさしい」派の食事を好む方であるが、ちょっと油断すると運動不足になり、体重が増加してしまう。そのため6年ほど前から「歩け歩け」運動を実践し、万歩計を常に携帯して歩いてきた。成人男性9000歩、女性は8500歩が厚生省の提唱している理想的な歩数であるが、この歩数を毎日達成することは意外に難しい。

何はともあれ、健康な生活は日々の心がけにかかっている。

[理事長] 藤崎 剛 斎 Takayoshi Fujisaki

みなさん、こんにちは。理事長の藤崎です。当院は9月1日より福永秀敏先生を病院長として迎え、新体制となりました。今後も職員一丸となってこれまで以上に頑張りますのでよろしくお願いいたします。

さて、1月より経営理念も「職員、家族が幸せになれる慢性期病院創り」と刷新しましたが当院の考える慢性期医療・慢性期病院について述べさせていただきます。

1人の臨床医と2人の特定ナースで診ることのできる、治療する事のできる患者さんは全員が慢性期医療・慢性期病院の対象です。一般的には、慢性期医療というと、病状の安定した寝たきりの高齢者に介護とリハビリや看取りを提供する事が主な役割で、病気に関しては肺炎すら治療することもできないとされていることがまだまだ多いようです。しかし、実際は全く違います。高齢者にありがちな、脱水や誤嚥性肺炎、糖尿病や慢性心不全、慢性呼吸不全の急性増悪…このような人工呼吸器、透析等も含めた内科的全身管理を必要とする患者さんを、介護・リハビリ・薬剤師・管理栄養士・臨床心理士・ケアマネージャー・社会福祉士等の多職種で入院と同時に取り囲み、速やかに在宅に戻ってもらう。これが当院の提供する慢性期医療であり、テリトリーです。また、この機能は急性期病院にはありません。というか、持てません。短い在院日数では入院から在宅までスムーズにいかせることが不可能であり、特に高齢者の場合は、弱った体力を入院前の状態に戻すのにある程度の時間を必要とすることが少なからずあるからです。

そのため、当院では7名の特定ナースを配置し、PICC留置やインスリン、輸液量の調整、持ち込み褥瘡の処置、人工呼吸器の設定等、これまでは医師が行っていた医療行為を医師の指導の下で数多く行っており、入院期間の短縮に貢献しております。また、8月17日からは霧島市消防局OBの救急救命士が入职し、当院が所有する救急車で高齢者在宅救急を開始し、迅速な患者搬送に留意しております。

このように慢性期医療とは、介護、リハビリテーション、看取りだけではなく、ある程度の入院期間を必要とする患者さんが、元気な状態でスムーズに在宅に戻れるように、必要となる全ての医療サービスを提供することです。長期急性期医療と言う方がイメージがわきやすいでしょうか。以上、簡単ですが、当院の提供する慢性期医療について述べさせていただきました。

今後も職員一丸となって医療のレベルを向上させ、急性期病院が本来の使命を十分に果たせるよう、地域医療に貢献して行きます。

お気付きございましたら、どうか遠慮なく仰ってください。助かります。



これからの看護師の姿



前回までに、当院に在籍している特定行為に係る研修の修了者（以下、特定看護師）についてお伝えしてきました。特定看護師のことについて、知っていただけましたでしょうか。

国は2025年までに10万人の特定看護師の養成を見込んでいました。しかし、研修修了者の数は2千名にも届いていないのが現状です。しかし、今後の医療・介護の現場において医師の包括的な支持の元で臨機応変に動ける看護師は必要となってくることは間違いありません。なぜなら、高齢化が進む日本では、外来通院、入院医療につぎ在宅医療が一般的になりつつあります。通院に行くのが困難な方や、住み慣れた自宅で治療を受けたいという人が増えている中で、在宅医療のニーズはますます高まってきているからです。そこで活躍するのが、特定看護師です!!

当院に勤務する7名の特定看護師も、今後の地域医療を支える看護師になれるよう業務に取り組んでいます。日頃から医師とコミュニケーションをとり、また、薬剤師や放射線技師などの意見交換も行うことで、自分たちの知識・技術の向上を目指しています。

特定看護師の役割・活躍が気になる方は、ぜひ、スタッフに声をかけてくださいね。



高齢者 在宅救急 始めました！

国分中央病院
看護・介護部長
河本 智美



8月17日より、在宅療養されていて体調悪化している方、クリニックで入院が必要と判断された方などの救急搬送を開始しております。救急救命士と特定看護師、また必要時は医師も同行しています。

例えば高齢者の・・・

- 慢性心不全、呼吸不全等の急性増悪。
- 肺炎や尿路感染、胃腸炎等の感染症。
- 血糖値の急上昇や低血糖発作など、糖尿病の急性増悪。
- 食欲の低下やADLの低下。
- 認知症の急性増悪。
- 脱水など。



このような高齢者に起こりがちな症例を国分中央病院では迅速に対応させていただきます。



知っていますか？

救急車を利用しなくても良い症例の方が、利用されてしまうと、本当に救急車が必要な方への出動が遅れたり、もしくは出動自体ができない事例があることを・・・。

当院では、対応可能な範囲の症例に対して、当院所有の救急車を運用することで、公的救急車の適正活用に貢献できればと考えております。

[平日9:00～15:00] 担当/木佐木(きさき) 河本(かわもと) たまに藤崎(ふじさき)
直通携帯 080-8576-3659



静的ストレッチと動的ストレッチの違い??

夏の暑さも落ち着き、運動するには過ごしやすい季節になってきました。しかし、外出自粛で運動不足になった体を、いきなり動かしては怪我のもとです。

今回は、最近テレビでもよく耳にするようになった、『静的ストレッチ』と『動的ストレッチ』を紹介したいと思います。

静的ストレッチ



反動利用せずにゆっくりと筋を伸長するストレッチ法
【別名：スタティックストレッチング】

筋肉を伸ばした状態で反動をつけず、一定時間保持（30秒程度）することで、筋肉の緊張をやわらげ、柔軟性の向上や関節可動域の拡大などの効果が得られます。

しかし、準備運動で静的ストレッチを用いると、必要以上に柔軟性が向上することによる、筋発揮の低下や動作パフォーマンスの低下に繋がる可能性があります。

リラックスさせる効果もあります



動的ストレッチ



反動を利用しリズムカルに筋を伸長するストレッチ法
【別名：バリエーションストレッチング】

筋肉を伸ばした状態（関節最終域）から、リズムカルに反動を利用して伸長します。

筋肉の反射を高めることで、運動の切り替えがスムーズになることや、心拍数上昇などの効果があり、準備運動に向いていると言われます。

しかし、反動をつけるため伸ばした筋肉が耐えうる許容範囲をこえる外力が発生すると、筋や腱の損傷につながる可能性があります。

イメージはラジオ体操です



TOPIC

日本慢性期協会誌に

載りました!

日本慢性期医療協会事務局より、『在宅療養支援シリーズ』の執筆を依頼されたのは去年の十一月のこと。文字数はまさかの六千文字オーバー。報告書を書くのも苦手な自分が、過去例をみない試みに対し、出来るイメージがまったく湧かないまま、色々な部署の職員に協力を頂きながら何とか書き上げました。当院が霧島市民の皆さんに対して、どのように関わってきたのか、今後どのような関わりを持ちたいのか、微力ながら伝えられたかと思えます。

試行錯誤の日々ではありましたが、またこのような機会がありましたら挑戦してみたいと思います。

理学療法士 二川 優



内視鏡室では、最新の内視鏡機器を導入し、色素内視鏡・拡大内視鏡・特殊光（NBI）内視鏡による精密診断が行えます。また、大腸ポリープ切除術を始めとした内視鏡治療も行っています。

① 色素内視鏡、NBI拡大内視鏡

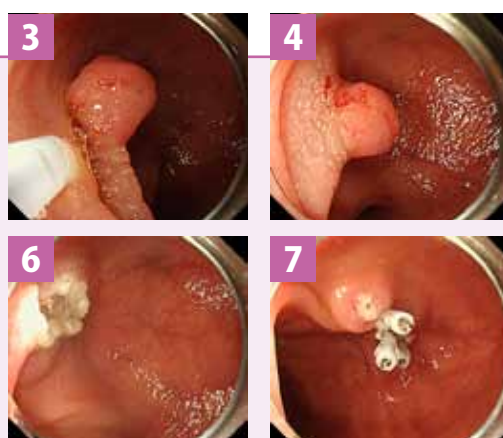


左記消化管内視鏡検査で、胃角小弯（胃の中心部）に発赤を伴う不整粘膜を認めます。写真**1**色素内視鏡写真（凹凸がはっきりします。）

写真**2**NBI拡大内視鏡写真（波長を変え約100倍まで拡大し、粘膜の不整（早期がん）を見つけやすくします。）

② 大腸ポリープ・早期大腸がん粘膜切除術

写真**3**S状結腸に8mm大ポリープを認めます。
 写真**4**粘膜下層に生理食塩水を局注（注射）し病変を挙上します。
 写真**5**スネア（ポリープ切除の器具）で絞扼し高周波電流にて切除します。
 写真**6**切除断面。
 （白い粘膜は熱が伝わった部分です。）
 写真**7**クリップにて切除面を縫縮。
 （傷口を縫い合わせます。）



③ 胃瘻造設

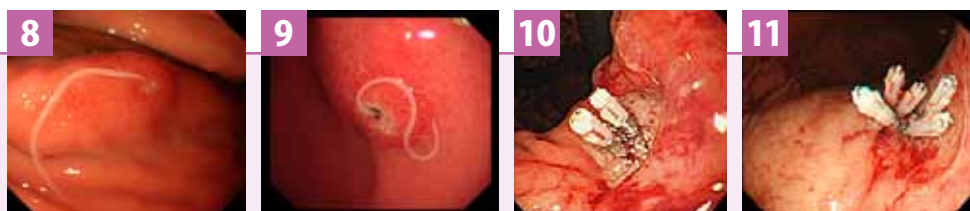


当院での胃瘻は、脳血管疾患・認知症・神経難病などで口から食事がとれない場合や、口から食事が摂れても誤嚥性肺炎を発症するリスクがある方が主な対象者です。上部消化管内視鏡（胃カメラ）を用いて胃瘻造設を行います。

④ 緊急内視鏡

突然の腹痛や吐血・下血などに対して行われる内視鏡を緊急内視鏡といいます。

写真**8****9**



鯖の生食にて胃壁に迷入したアニサキス（寄生虫）です。内視鏡下で摘出しました。

写真**10****11**

出血性胃潰瘍に対し、出血部位（露出血管）をクリップにて縫縮止血しました。

内視鏡室では、受診者の方に満足してもらえるよう、高い内視鏡スキルを持つように日々研鑽しております。また、適切な鎮静薬・鎮痛薬を用いて苦痛を最小限にした内視鏡検査・治療を提供しております。

国分中央病院
内視鏡室長
消化器内視鏡技師
渡部 博一



美崎会グループのご紹介



国分中央病院

〒899-4332 鹿児島県霧島市
国分中央1丁目25番70号

TEL.0995-45-3085



サービス付き高齢者向け住宅 メディカーサ国分中央

〒899-4332 鹿児島県霧島市
国分中央1丁目25番51号

TEL.0995-73-7111



地域密着型特別養護老人ホーム ソ・ウェルこくぶちゅうおう

〒899-4332 鹿児島県霧島市
国分中央3丁目12番29号

TEL.0995-73-8300

美崎会グループのWebサイトは下記よりご覧ください

<http://www.misakikai.or.jp/>



開放型登録医院の紹介

医療法人美崎会 国分中央病院では地域の医療機関との連携を生かし、患者さまへ、さらに快適な医療サービスの提供を目指しています。

【国分】

みみ・はな・のどとしクリニック
 梶原内科
 原口耳鼻咽喉科
 渡辺眼科クリニック
 江口整形外科
 うえぞの内科クリニック
 帖佐クリニック
 いぢち眼科
 原口内科消化器科
 青葉クリニック
 三輪クリニック

とくしげ耳鼻咽喉科
 プライマリ・ケアむろ内科
 かろう医院
【隼人町】
 島田泌尿器科医院
 吉満内科クリニック
 整形外科酒匂クリニック
 はやと整形外科
 隼人クリニック
 山下内科クリニック
 森クリニック呼吸器科・内科
 永田医院

吉玉リウマチ・内科クリニック
 八反田内科
【その他のエリア】
 八木クリニック（福山町）
 伊東内科クリニック（横川町）
 佐藤医院（溝辺町）
 吉岐医院（溝辺町）
 竹田医院（霧島町）
 春田医院（牧園町）
 ひらしまクリニック（湧水町）