

目次	・着任のご挨拶及び代謝内科の紹介 1	・地域医療連携科の紹介 5
	・病院事業部長挨拶 2	・薬の飲み方について 6
次	・糖尿病療養指導士 合格者の声 3	・新入職員紹介、編集後記 7
	・地域包括ケアのご案内 4	・外来診療表 8

着任のご挨拶及び代謝内科の紹介

代謝内分分泌内科 古賀 荒太郎



【菊池溪谷】

平成26年4月から代謝内分分泌内科に着任いたしました古賀荒太郎と申します。

昨年度までは熊本大学病院で勤務しながら非常勤医として当院でも勤務させていただいておりました。菊池は私が幼少期を過ごした思い出の深い土地ですので、常勤医として当地で働けることを大変うれしく思っております。

さて代謝内分分泌内科についてですが、当科では、糖尿病、高脂血症、肥満症などの生活習慣病やホルモンの病気である内分分泌疾患を中心に診療しています。ライフスタイルの欧米化によって生活習慣病が増えており、なかでも糖尿病は、平成19年度の調査によると20歳以上の日本人の約10%、890万人が罹患する国民病であり、増加の一途を辿っています。

熊本県においても、平成18年度の県民健康栄養調査で糖尿病推定患者数は14.1万人(20歳以上県民の9.6%)、予備群を含めると37.9万人(20歳以上県民の25.8%)であり、全国の傾向と同様、糖尿病患者数の著しい増加を認めています。さらに、熊本県ではメタボリックシンドローム、血圧、脂質のリスク保有率も全国平均に比べ高くなっています。

糖尿病により高血糖が長期間続くことによる合併症によって、失明は年間約4,000人、腎不全のために血液透析を始める患者さんは毎年新たに約12,000人を越えています。神経障害や足壊疽などの合併症で苦しむ患者さんも増加しています。また、高脂血症や肥満、高血圧などの危険因子が集積すると、心臓の血管の病変(冠動脈疾患)が進行し、心筋梗塞などの恐ろしい病気が発症する確率が高くなると言われています。当科では、このような糖尿病をはじめとする生

活習慣病の早期発見、早期治療、適切な血糖コントロールによる合併症の予防や進展防止を目指しております。

外来では、血糖コントロールに加えて、糖尿病合併症や肥満、高脂血症、動脈硬化症の診断と治療を行っています。血液検査に加えて、頸部血管エコー検査での動脈硬化の評価や腹部CT検査による内蔵肥満の評価といった検査も行っております。最新の経口糖尿病薬であるSGLT2阻害薬も導入しており、経口糖尿病薬、インスリン注射や管理栄養士による食事療法の指導、足病変の発症・進行予防を目的としたフットケア外来など、個々の患者さんにあった様々な検査・治療を行っております。

入院に関しましては、検査入院(24時間持続血糖測定検査や睡眠時無呼吸症候群の検査も可能です)、治療入院(糖尿病教育、食事運動療法、薬物治療を集約的に行うことが出来ます)、緊急入院(極端な高血糖やケトアシドーシスなど危険な状態にある場合、緊急治療が可能です)など必要に応じた検査・治療を行っております。

また糖尿病以外にも高血圧や脂質異常症、ホルモンの異常(甲状腺疾患、副腎疾患など)に関しましても同様に外来・入院診療を行っております。

以上、代謝内分分泌内科の診療内容を紹介させていただきました。

今後も菊池地域の医療に貢献すべく、かかりつけ医の先生方と連携を取りながら、地域の皆様に信頼され愛されるよう、日々の診療に邁進いたします。

どうぞよろしくお願いいたします。



着任のご挨拶

病院事業部長（事務部長兼務） 永田 四郎

【1300年前の古代山城「鞠智城」】

このたび、平成26年4月1日付けをもちまして菊池郡市医師会立病院 病院事業部長に就任いたしました永田四郎（ながた しろう）です。微力ではございますが全力を尽くしてこの重責を果たす所存でございますので、格別のご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

さて、地域医療は依然として厳しい環境が続いております。医師や看護師の人員不足が慢性的になっている昨今、医療に対するニーズはますます高度化・多様化する傾向にあります。

高齢化や疾病構造の変化が進展する中で、住みなれた地域において適切な医療を受けたいとする患者さんも増えているのも事実です。そして、急性期から維持期、在宅療養への移行などシームレスな医療サービスが求められています。

私共が目指す病院像は、単に在った方がいい病院ではありません。どうしても「この地域になくては困る病院」を目指して行かなければなりません。

「この地域になくては困る病院」であるためには、

- 1) 医師会会員の医療施設と更なる連携を高め、救急医療を含めた地域完結型の医療ができること、
- 2) 感染症対策及び災害対策などこの地域での公的病院としての役割を遂行できること、
- 3) この地域の需要に対して明らかに少ない医療資源を提供できること、
- 4) 採算性を考慮した経営体質を維持すること、などが必要な課題であると考えます。

ニーズに即した医療を提供するためには、国が示した医療施策にそぐった事業計画が必要かと考えます。幸いにして、当院におきましては、矢野院長はじめ医師会関係役員方々のご指導並びにご理解の下、申請しておりました「地域包括ケア入院医療管理料1」加算が、去る5月1日より算定開始される運びとなりました。また、併せて「一般病棟入院基本料10対1、看護必要度加算1」、「療養環境加算」及び「医師事務作業補助体制加算1(50対1)」が認可されましたことを、ご報告申し上げます。

今後は、医療費への消費税課税問題や医療基本法、医師の養成、医療安全、卒後研修への関わり、さらには診療報酬や特定看護師などチーム医療の問題など、国の施策を見据えて対応して行かねばならないものと考えます。

医師会立病院は、地域の皆さまが気持よく受診していただき、また、満足していただける医療サービスを提供できますよう今後とも努力して参りますので、何卒よろしくようお願い申し上げます。



糖尿病療養指導士 合格者の

声

看護部

当院では、新たに5名の糖尿病療養指導士が誕生し、既に取得している8名と合わせて計13名(看護師7名、管理栄養士1名、薬剤師1名、臨床検査技師3名、臨床工学技士1名)の体制で患者さまに対応していくことになりました。糖尿病療養指導士(CDE: Certified Diabetes Educator)とは、糖尿病とその療養指導全般に関する正しい知識を有し、医師の指示の下で患者さまに熟練した療養指導を行うことができると認定された医療従事者です。

Voice 合格者のコメント



看護師
松永 香代子

糖尿病対策への取り組みは患者会活動をはじめ、以前より病院内外で行われてきましたが、糖尿病センター設立後さらに充実した取り組みがなされています。

私が勤務する透析室でも約半数近くの方が糖尿病による合併症で腎不全に至っておられ週に3回の透析を継続して受けられておられます。又、合併症は腎臓だけでなく、目や全身の血管・神経にも影響があり問題を抱えておられ、糖尿病と付き合いながら少しでも症状が安定し落ち着いた生活を送っていただけるよう、できることを一緒に見つけ考えていきたいと思えます。

今後は、フットケアへ取り組み、ご自分の足で自由に動き回ることが続けられるよう援助できればと考えています。

糖尿病療養指導士は、良好な代謝コントロールを維持し合併症の発生予防と進展の阻止、合併症による生活の質の低下を予防する目的で、医師の治療方針を正しく適切に患者さまに伝え、患者さまが自己管理できるように援助する必要があります。

私の勤務する透析室でも半数近くが糖尿病です。腎不全以外の合併症を持つ方が多い現状で、透析治療という制限の多い生活を送られています。

患者さまが何を知りたいか、どうなりたいと思っておられるかを理解でき、一緒に考えていけるように各患者さまと接していきたいと思っています。



看護師
池田 清美

私は透析室に来て7年目になりますが、来た当時は透析患者さまの下肢切断が続いていました。そのとき何も出来ない自分に苛立ちを感じ、何が出来るのかと悩みながら仕事をしていたことを思い出します。透析看護を勉強するうちにフットケア、フットチェックの大切さを知りフットケア指導士の存在を知りました。そのフットケア指導士を取得するためにはCDEの取得が必要だとわかり、私はCDE取得に向けて勉強しました。

当院透析患者さまは糖尿病腎症の方が約半数を占めています。その方たちの血糖コントロールを良好に保ち、フットケアの意識が少しでも高めていけたらと思っています。私の中ではCDEの取得は私の目標の通過点に過ぎません。10月頃にはフットケア指導士を取得する予定です。「医師会透析室患者さまの足は私が守る」ぐらいの勢いで仕事に取り組んでいきたいと思っています。



看護師
森 香織

平成26年5月より

「地域包括ケア病床Ⅰ」(23床)を新設しました

「地域包括ケア病床のご案内」

■ 地域包括ケア病床とは

「地域包括ケア病床」とは、病状が概ね安定した患者さまに対して、リハビリや退院支援など、効率的かつ密度の高い医療を提供し、安心して退院できるように、厳しい施設基準をクリアし、国から許可を受けた「在宅復帰支援の為の病床」です。

■ 対象となる患者さまとは

- ① もう少し経過観察が必要になる方
- ② 在宅復帰へ向けてリハビリが必要な方
- ③ 在宅での療養準備が必要な方

そのため「地域包括ケア病床」への部屋移動に関しまして、ご理解ならびにご協力の程よろしくお願ひ致します。

なお、「地域包括ケア病床」は入室後、60日以内での退院が医療保険上決められております。ただし、主治医より継続的な入院が必要と判断された患者さまにつきましては、上記の限りではございません。

■ 地域包括ケア病床に入院すると

在宅復帰をスムーズに行うために、「在宅復帰支援計画」に基づいて、主治医、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリスタッフ・在宅復帰支援担当者(医療ソーシャルワーカー)等が協力して、患者さまのリハビリや在宅支援(相談・準備等)を行っていきます。



「地域包括ケア病床」についてのお問い合わせは『病棟師長』または『リハビリスタッフ』や『地域医療連携科』までお尋ね下さい。



部署紹介

地域医療連携科

地域医療連携科では、関係機関との連携や患者様の相談、診療情報等の管理を行うべく、診療部長（松田 浩治）を責任者として、2名の医療ソーシャルワーカー（社会福祉士／MSW）と1名の診療情報管理士（HIM）がおります。しかし、少数の部署のため、医師や看護部・他のコメディカルなど多職種連携を常に心掛け、日々業務を行っております。

病気や怪我で病院にかかると今までなかった不安や心配が出てきます。そのような患者さま・ご家族さまに対して医師・看護師・リハビリスタッフをはじめとする専門職と連携を図り、安心して治療・療養が出来るよう支援していきます。また他の医療機関や介護施設などからの入院のご相談を受付けております。関係スタッフと迅速に連携し、早期に対応ができるようベッドコントロール、日時の調整を行っております。

<例えば、このような時にご相談ください>



【受付時間】

月曜日から金曜日 9時から17時まで（祝・祭日は除きます）

※上記以外でも、事前にご連絡頂ければ、対応できる場合もあります。

【お問い合わせ先】

菊池郡市医師会立病院 地域医療連携科

医療ソーシャルワーカー（MSW）：松下 貢、府内 佑輔

TEL：0968-25-2191（代表） 0968-36-9944（直通）

FAX：0968-24-5762（代表）



薬

の

レ

シ

ピ



薬剤科

薬の飲み方について



薬の飲み方について

- 食前** 食事の30分前～1時間前。食事の前に胃の働きを良くする薬(吐き気止めや食欲増進薬)、胃の粘膜を保護する薬や食事によって吸収が妨げられる薬はこの飲み方をします。
- 食後** 食事後30分以内。胃に刺激を与えたり障害をおこしやすい薬は食後に飲みます。また、食べ物と一緒にのほうが吸収や効果が良い薬もあります。
- 食間** 食事と食事の間。食後2時間くらい。食事の最中に飲むことではありません。胃の中に食べ物があり入っていないことが前提になり、食べ物や他の薬により吸収が悪くなって効果が下がる薬、空腹時の胃酸を中和させる薬などがこの飲み方になります。
- 食直前** 食後の血糖上昇に合わせて効果が発揮される薬などがあります。
- 食直後** 脂肪に溶けやすい薬は食後の方がよく吸収されるため、この飲み方が効果的です。
- 起床時** 朝の低い血圧を上げるための薬や、食べ物の影響で吸収が悪くなり効果が下がる薬があります。骨の量を増やして骨を折れにくくする薬の中にこの飲み方をするものがあります。
- 寝る前** 就寝の30分～1時間前。便を出やすくする下剤や、寝つきをよくする薬などがあります。
- 頓服・頓用** 症状が出た時に、1回分を飲むことです。頓服の薬には、痛み止め・解熱剤・痛み止め・便秘薬・狭心症の薬・寝つきをよくする薬・狭心症の薬などがあります。坐薬や吸入薬などの外用薬も使われます。



薬を飲む時に注意する飲み物

- お茶** 特に濃いお茶は、薬の成分を変化させて効果を低下させることがあります。
- 牛乳** 薬の体内への吸収力が低下し、効果が出にくかったり、出るまでに時間がかかることがあります。便秘薬などで腸で溶ける皮膜の錠剤の場合、胃で溶けてしまって腸で効果がでないこともあります。
- ジュース** 薬の体内への吸収作用が変化して、効き目が変わってしまうことがあります。特にグレープフルーツジュースは薬の作用に影響を及ぼすことがあります。
- コーヒー** 薬のなかには眠くなる成分を抑えたり、薬の作用を強くするために、カフェインを含むものがあります。コーヒーと一緒に飲むとカフェインを過剰摂取してしまうことになり、頭痛や不眠を引き起こす可能性があります。
- アルコール類** 薬の効き目が強く出すぎるなどで、副作用が現れる危険性があります。



新

入

職

員

紹

介

臨床工学技士

緒方 愛

◆ひと言◆

経験はありますが、新しい職場という事で気持ちを引き締めて頑張りたいと思います。

臨床工学技士

長野 悠史

◆ひと言◆

分からない事ばかりですが、一生懸命取り組みたいと思います。よろしくお願いします。

看護師

藤屋 由香

◆ひと言◆

約10年ぶりの病院勤務に毎日ドキドキしながら仕事をしています。早く仕事を覚え、皆さんと一緒に頑張りたいと思います。

看護師

有働 美有希

◆ひと言◆

初心の気持ちでいろんな事にチャレンジして勉強していきますので、よろしくお願いします。

准看護師

高村 裕子

◆ひと言◆

一生懸命頑張ります。よろしくお願いします。

ケアワーカー

中原 由起子

◆ひと言◆

何もかもが初めてですが頑張ります。よろしくお願いします。

編集後記

このたび、広報誌をリニューアルしました。
今年度は、9月、11月、12月、1月、3月の発行を予定しています。
これからも広報誌を通じて、より多くの方々に菊池郡市医師会立病院の取り組みや医療情報をお伝えし、患者さま、地域の皆さまとの更なる信頼関係を築けていければと考えております。
今後とも広報誌「わ」をよろしくお願いします。

(広報誌等編集委員会 一同)

菊池郡市医師会立病院 外来診療表

	午前/午後	月	火	水	木	金	土
総合内科	午前		児島 協	児島 協	松田 浩治		松田 浩治
糖尿病センター 代謝内分泌科	午前	矢野 智彦 古賀 荒太郎	田口 哲也 矢野 智彦	田口 哲也		矢野 智彦 古賀 荒太郎	田口 哲也
循環器内科	午前	予約	石坂 浩	古賀 敏	石坂 浩	熊大病院	古賀 敏
		新患	古賀 敏	石坂 浩	古賀 敏	熊大病院	石坂 浩
腎臓内科	午前					緒方 智博	
消化器内科	午前			検査のみ	済生会 熊本病院		
	午後			検査のみ			
神経内科	午前			井上 泰輝			
放射線科 (CT・MRI)	午前/午後	本田 伸	本田 伸	本田 伸	本田 伸	本田 伸	熊大病院

外来受付時間：午前8時30分から午前11時30分

診療時間：午前9時から午後12時

※内科・代謝内科、循環器内科の普通診療は午前のみとなります。ただし、救急の場合はその限りではありません。

※検査は予約制となります。

【病院理念】

かかりつけ医の先生方と連携して、地域の皆さまに信頼され、愛される病院を目指します。

【基本方針】

- ・チーム医療と地域連携に努めます
- ・より良い医療の提供を目指し、研修・研鑽に努めます
- ・自己満足に陥ることなく、業務改善に努めます
- ・病院の健全な運営を目指します



一般社団法人 菊池郡市医師会

菊池郡市医師会立病院

〒861-1306 熊本県菊池市大琳寺75番地3

TEL:0968-25-2191 FAX:0968-24-5762 <http://www.kikuchi-hosp.com/>

発行責任者：病院長 矢野 智彦

