

目次	・着任のご挨拶及び腎臓内科の紹介	・・・ 1	・部署紹介	・・・ 5
	・News	・・・ 2	・サルコペニアとは？	・・・ 6
	・訪問看護ステーション	・・・ 3	・新入職員紹介、編集後記	・・・ 7
	・介護保険改定について	・・・ 4	・外来診療表	・・・ 8

着任のご挨拶及び腎臓内科の紹介

腎臓内科 植田 美紀



平成27年4月から腎臓内科として赴任することになりました植田美紀と申します。平成18年に熊本大学医学部を卒業後、2年間の初期研修を終え熊本大学医学部附属病院腎臓内科に入局しました。その後は済生会熊本病院、熊本市市民病院などで勤務し、直近の4年間は熊本大学病院腎臓内科で研究を中心に腎臓内科の診療に携わって参りました。生まれも育ちも熊本ですが、祖父母の家がある菊池には幼少時から毎週のように遊びに来ていましたので、この度、菊池に赴任することができ大変うれしく感じております。

当院の腎臓内科は緒方部長との二人体制で診療に当たっており、腎炎・腎不全を含めた腎臓病の早期発見、診断を行い、疾患や腎機能に応じた食事療法、薬物療法、生活指導を行っております。

日本では約8人に1人が慢性腎臓病(CKD)患者と推計されています。CKDの初期は自覚症状がなく、多くは10年以上の年数をかけて少しずつ進行していきます。そのため病状がかなり進行するまで自覚症状が乏しく気づいていない人が多い状態です。しかし進行すると末期腎不全の状態に陥り、尿毒症や心不全症状が出現し、最終的には透析療法が必要となってきます。また、最近では慢性腎臓病を放置すると透析ばかりではなく、心筋梗塞や脳卒中にもなり

やすいことが明らかになってきており、CKDの進行を早期に抑えることが重要となっています。現在、CKDの原因として最も多いのは糖尿病と高血圧です。CKDを進行させないためにも、血糖の上昇、高血圧、脂質異常(コレステロールが高い)などに対し、かかりつけ医の指導を十分に受けながら生活習慣の改善が必要です。またCKDはその原因や進行度(ステージ)に応じて治療目標を定め管理していけば、腎機能の悪化を予防し、腎不全に進行することを予防できます。地域の医療機関の先生方と連携を図り、CKDの患者様をできるだけ早期に発見し、腎不全進行の予防に取り組んでいきたいと考えております。また、当院では末期腎不全に対する治療である血液透析療法も行っており、そちらも担当させて頂いております。腎不全が進行し、血液透析を余儀なくされた患者様にとって、血液透析は一生のお付き合いとなることから、透析による合併症の予防及び治療を行いながら、少しでも快適に透析療法を受けることができるように、透析室スタッフと共に細やかな環境作りを心掛けていきたいと思っております。

今後は近隣の先生方と密接な連携を保ちつつ、菊池地域医療の活性化に貢献すべく鋭意努力していきたいと考えております。今後とも宜しくお願い致します。



News

2015/5/10

大規模災害に備えての工事 (2系統受電工事) を実施

平成27年5月10日(日)に2系統受電工事を実施いたしました。

本院は地域医療の中核拠点病院であり、また菊池市内で大規模な地震・風水害・火災及びその他の災害が発生した際の代替施設として、菊池警察署との協定を締結しております。

このような環境の下、九州電力株式会社のご協力で電気受電システムを2系統に着手する運びとなりました。

2系統受電工事とは、電力会社から2回線を受電し、本線、予備線の2系統を引き込み、片側に異常が発生した場合にもう1本の系統に切り替えることで停電防止を図ることです。工事は計画通りに終了し設備等の復旧作業も滞りなく進みました。

当日は、院内全ての電気の供給が止まり、病室及び院内電気設備の使用ができなくなり、患者様及びご来院の皆様には大変ご不便、ご迷惑をお掛けしました。

また、今回の工事に際し、ご尽力いただきました九州電力株式会社様を始め、株式会社九電工様、一般社団法人九州電気保安協会様、有限会社ホンダ電機様、三輝物産株式会社様に感謝申し上げます。また、当日、ご協力いただきました病院スタッフの皆様にも感謝申し上げます。ありがとうございました。



施工前



施工後



新規の給電線

自動・手動開閉器

菊池郡市医師会

訪問看護 ステーション



★訪問看護とは

年齢に関係なく病気や障害を持った人が、その人らしく家庭で療養生活を送れるように、看護師がご自宅や施設に訪問し看護を行っています。

★訪問看護師の仕事とは

主治医と連携を保ちながら24時間365日、安心を支える訪問看護を行います。

医療処置・治療上の看護

点滴・在宅酸素・人工呼吸器
胃瘻等の看護処置を行います

リハビリテーション看護

運動機能・呼吸機能などについて
アドバイスや指導を行います

難病・ターミナルケア

安心して家庭で過ごせるように
お手伝いします

ご家族の相談と支援

介護に関してアドバイスや
相談、ご家族を支援します

療養生活の支援・相談

入浴介助・清拭・食事介助など
日常生活の援助をします

病状の観察や健康状態の管理・看護

異常の早期発見・状態に
応じた対応をします



入浴介助

食事介助
(人工呼吸器装着)

褥瘡処置



胃瘻の管理

サービスに関するご相談

一般社団法人 菊池郡市医師会 訪問看護ステーション
〒861-1308 菊池市亘372-7
TEL: 0968-24-1880

お気軽にご相談ください

介護保険 改定について

地域医療連携科

平成27年4月の介護保険報酬改定では、各介護サービスで様々な改定があり、介護サービスの内容や利用料金の変更の説明を受けられた方もいらっしゃると思います。

更に平成27年8月からは下記内容が変わります。

- ① 一定以上所得**(160万円以上)**がある65歳以上の方は利用者負担の割合が1割から2割になります。
- ② 所得の少ない方(介護保険負担限度認定で1～3段階)で、施設やショートステイを利用している方の食費・居住費補助の要件に**資産等**が加わります。
- ③ 利用者負担限度額に「**現役並み所得**」の区分が追加されます。

[現 行]

利用者負担段階区	限度額 (月額)
4段階	37,200円
3段階	24,600円
2段階	15,000円
1段階	15,000円

[改正後]

利用者負担段階区	限度額 (月額)
現役並み所得	44,400円
一般	37,200円
3段階	24,600円
2段階	15,000円
1段階	15,000円



市区町村役場からの通知書類には、
しっかり目を通し、ご不明な点は介護保
険課に問い合わせることをお勧めします。

部署紹介

栄養科



栄養科では、大きく分けて給食管理業務、栄養管理業務の2つの仕事を行っています。

給食管理業務

患者様の病態に応じた治療食の提供を行っています。また、入院中は食事が楽しみの一つになりますので、安全でおいしい真心を込めた食事の提供を心掛けています。

患者様個人の食嗜好・食形態や状態に応じた個別対応も積極的に行っています。その他、デイサービス食や外来透析食、健診ドッグの食事も提供しています。



行事食

季節感を感じて頂けるようお正月、節分、ひな祭りなど四季折々の行事食を、イラストカードを添えて提供しています。

栄養管理業務

入院時に栄養管理計画書を作成し、身体状況や栄養状態の把握を行い、栄養の面から治療に参加しています。

栄養指導では、外来・入院での個別指導、外来での集団指導を行っており、自宅で継続できるような個人に応じた提案を心掛けています。

その他、チーム医療の一員として、栄養サポートチーム(NST)、褥瘡委員会、糖尿病センター運営委員会などに参加しています。糖尿病デーや糖尿病患者会のりんどう会などでも活動しています。



食育SATシステム

食育SATシステムは、ICタグを内蔵した様々な食品模型「フードモデル」を用いて、分かりやすく栄養指導を行うためのシステムです。リアルな実物大のフードモデルをセンサーボックスに乗せると、瞬時にカロリーや塩分量などを計算してくれます。見て、触って直感的に理解することができるので、栄養指導や院内行事の際には子供から大人まで楽しく栄養について学習できると好評です。

サルコペニアとは？

リハビリテーション科

一般的に筋力・および筋量は20～30歳代をピークとして以後減少し、80歳代までに約30～40%低下するとも言われています。この加齢に伴う筋力・筋量低下をサルコペニアと呼びます。

サルコペニアの診断基準として、筋量の減少に加えて、筋力の低下あるいは運動機能の低下を併せもつ場合をサルコペニアと診断します。(※各医療機関によって一部異なる場合があります)

＜サルコペニアの診断基準＞

各国で定義する60歳または65歳以上の高齢者

DXA：二重エネルギーX線吸収測定法
BIA：生体電気インピーダンス法

①握力 男性：26kg未満 女性：18kg未満
②歩行速度 秒速0.8m以下



該当

①②とも
該当せず

筋肉量の測定

筋肉量 (DXA) 男性：7.0kg/m²未満 女性：5.4kg/m²未満
筋肉量 (BIA) 男性：7.0kg/m²未満 女性：5.7kg/m²未満

該当せず

該当

サルコペニアではない

サルコペニアではない

サルコペニア

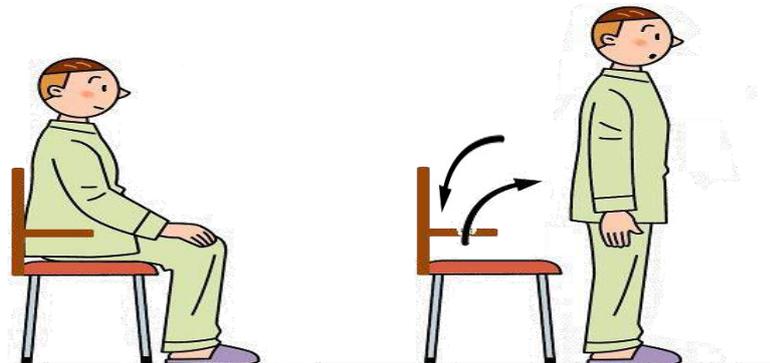
サルコペニアの発症には筋線維の合成と分解のアンバランスや身体活動の低下など、さまざまな要因が関与していると考えられていますが、サルコペニアがどのようなメカニズムで発症するかについては、まだ十分には解明されていません。

筋肉は、収縮速度が遅く疲労しにくい遅筋線維と収縮速度が速く疲労しやすい速筋線維に大別できます。加齢による筋萎縮は後者のほうが起こりやすく、体の部位では上半身よりも下半身の方が著しいとされています。そのため、高齢者では加齢に伴い、瞬間的に最大筋力を発揮する能力の低下が起き、躓いた時に足で踏んばることができず転倒したり、移動動作(歩行、階段昇降、椅子からの立ち座りなど)が難しくなります。

⇒次のページへ続く

筋パワートレーニングの実際

筋パワーを強化する方法として、最大負荷量の50～70%程度の中等度の負荷で、高速度の収縮を反復すると効果的です。自宅でも簡便に実施できる筋パワートレーニングとして、椅子からの立ち座りをできるだけ速く行うと同様の効果が得られます。また、椅子からの立ち座りを5回行うのに要した時間を計測することで転倒リスクの評価としても有用です。



※椅子からの立ち座り連続5回に14秒以上かかると転倒の危険性が約7倍に高くなります。

Introduction of new staff

新入職員 紹介 (7月付)



ケアワーカー
谷口 恋

趣味・特技 空手・ピアノ・ダンス

笑顔を忘れることなく
精一杯頑張りたいと思います。

編集後記



色鮮やかな紫陽花に心癒されているこの頃、近くて遠い韓国においてはMERSの感染が拡大しているようです。報道によると韓国の感染に対する対処・認識が低かったことが更なる感染拡大に繋がったとも言われています。医療に従事する者として、感染対策が重要と言うことを強く感じる出来事であり、勤務中は元より、職場以外でも咳エチケットや感染対策を行い、様々な感染拡大を予防する必要性を再認識させられました。

まだまだ、ジメジメした日が続きますが、キラキラした夏に向けて頑張っていきましょう。

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		信岡 謙太郎		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	信岡 謙太郎	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	熊大循環器科	古賀 敏
	新患	古賀 敏	石坂 浩	古賀 敏	熊大循環器科	石坂 浩	
腎臓内科	午前					緒方 智博	
	午後		(主)植田 美紀 (副)緒方 智博				
消化器内科	午前			検査のみ (熊大 消化器科・他)	済生会 熊本病院		
	午後			検査のみ	検査のみ (済生会熊本病院)	検査のみ	
神経内科	午前			井上 泰輝 (熊大 神経内科)			
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	仙波 明子 (熊大 放射線科)

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

※午後の腎臓内科は予約制となります。

※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

