



かけはし

Vol.142

2024年度

No.2

【ホームページアドレス】 <http://www.akunehp.com/>

当院は、地域医療の中核施設として人を大切にし、信頼される医療を目指します。



「紅葉」

◆基本方針

1. 満足度の高い急性期高度医療の提供を目指します。
2. 十分な「説明と同意」による納得ある医療を心掛けます。
3. 「かかりつけ医」との密接な連携による医療を行います。
4. たゆまぬ学習と向上心による、より良い医療を目指します。
5. 公正で健全な運営を行います。

CONTENTS

*来て・見て・実感!!健康フェスタ……………	1～2	*水分補給をしっかりと……………	6
*SNS関連のお知らせ……………	2	*医療機能情報提供について……………	6
*患者さんの権利と責務……………	2	*意見箱について……………	6
*健康フェスタの健康教室……………	3	*外来診察表……………	7
*入院満足度調査……………	4	*編集後記……………	7
*リハビリの窓……………	5		

広報誌「かけはし」は、当院のホームページでもご覧になれます。

来て・見て・実感!! 健康フェスタ

日頃より当院をご利用いただき、誠にありがとうございます。

皆さまの健康な生活を応援するため、今年も「病院健康フェスタ」を開催いたしました。

今年は、8月18日（日）に「風テラスあくね」にて、多くの方にご来場いただきました。

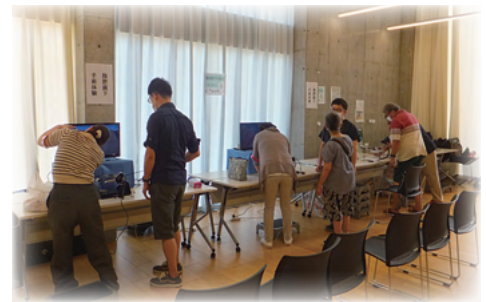
会場は、健康教室、キッズコーナー、体験・測定コーナー、健康に関する様々なブースで賑わい
来場者の皆さまは、笑顔で健康づくりを楽しんでいらっしゃいました。



ストレスチェックコーナー



血管年齢測定コーナー



腹腔鏡下手術体験



骨密度測定コーナー



手洗い体験コーナー



血圧・酸素飽和度測定



救急車展示



キッズコーナー





健康教室
「高齢化社会と心疾患」



健康教室
「これだけは知っておきたい!肩の痛みと対処法」



あくね ギターサークルの皆様

内匠院長による「高齢化社会と心疾患」、また、心と体を癒す音楽としてステイブ・ブーン・フォークさん率いる「あくねギターサークル」の皆様による演奏、リハビリ職員による「これだけは知っておきたい!肩の痛みと対処法」の三部構成で行いました。阿久根市高齢者元気度アップポイント付与もされました。

今回、約250名の方々にご来場いただきました。このようなイベントを通して、地域住民の方と交流する機会ができ、当初の目的であった、当院の取り組みを知っていただくことや、地域住民の方の健康の保持・増進の一助となったのではないかと思います。

また、当院としても多職種で協力し合い成功できたことで、スタッフ間の連携をさらに深めることが出来たのではないかと思います。

今後も、皆さまの健康増進に貢献できるような取り組みを続けてまいります。

改めてご参加くださった皆さま、ありがとうございました。

(文責：三角)

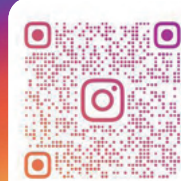
LINE 公式アカウント開設しました



LINE 登録
お願いします

病院からのお知らせを配信しています

Instagram 公式アカウント開設しました



医療に関する
情報やイベント
などを
紹介しています

IZUMIRMC

【SNS運用ポリシーもご覧ください】



出水郡医師会広域医療センター

患者さんの権利と責務

～出水郡医師会広域医療センターは患者さんの権利を尊重します～

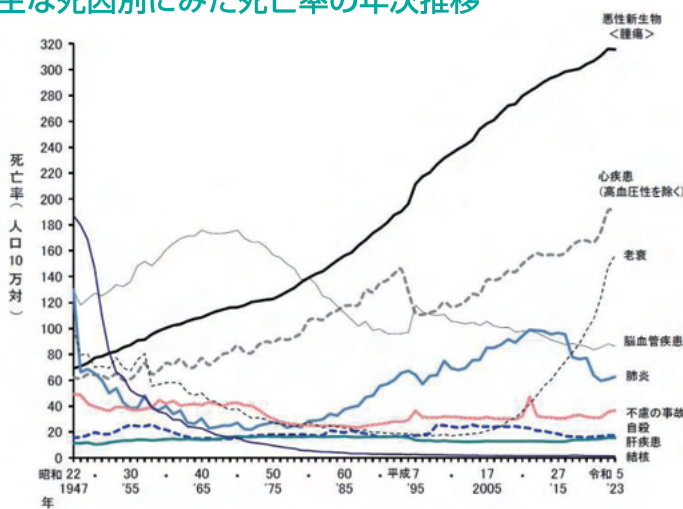
- 1.だれでもが良質で安全な医療を受ける権利があります。
- 2.人としての尊厳は、全ての医療において尊重されます。
- 3.医療上の全ての個人情報保護されます。
- 4.検査や治療、薬の内容等については、十分な情報提供と説明を受けて、理解と同意に基づいた医療を受ける権利があります。
- 5.診療録等の内容については、本院の規則に基づき、情報開示を受ける権利があります。
- 6.自らの健康に関する情報は、医療提供者に早く、正確に伝える責務があります。
- 7.病院の諸規則を守り、他の方の療養や職員の業務に支障を来たさないように配慮する責務があります。
- 8.他の医師や第三者の意見を聞き、納得した医療を受ける権利(セカンドオピニオン)があります。

健康フェスタの健康教室～高齢化社会と心疾患～

・日本および出水医療圏の人口減少・高齢化

- ・日本の人口は今後減少し続け、2070年には、9000万人を割り込み高齢化率は39%と予想されている。
- ・阿久根市・出水市・長島町（出水医療圏）の人口は現在約8万人であるが、2050年には5万人程度に減少する予想である。
- ・出水医療圏では、外来・入院の患者数は、すでにピークを越えており、今後は減少していく予想である。逆に訪問診療および介護は今後増加していくが、2040年を過ぎるとそれも減少していく予想である。

・主な死因別にみた死亡率の年次推移

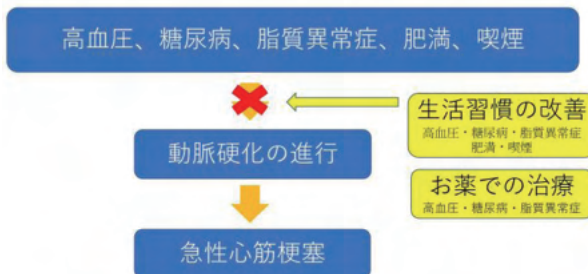


- 1位 悪性新生物
2位 心疾患
3位 老衰

・高齢化社会に伴い、今後も老衰が増加すると予想されている。

・2位の心疾患の中で、半分以上は**虚血性心疾患（急性心筋梗塞や重度の狭心症）**である。これらの病気も高齢化とともに増加する。

・虚血性心疾患を予防するにはどうしたらいいか。



・動脈硬化が進行して、心筋梗塞を起こしてしまうため、動脈硬化の進行を抑える必要がある。

・危険因子（高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙）をコントロールする必要がある。まずは、生活習慣の改善が大事である。生活習慣の改善だけでは、不十分であれば、お薬での治療が必要である。

・危険因子コントロールの目標値

高血圧	診察血圧	家庭血圧
・75歳未満の成人	<130/80	<125/75
・75歳以上の高齢者	<140/90	<135/85

脂質異常症

LDL-C (悪玉コレステロール)

冠動脈疾患がすでにある方は、<100 (あるいは<70)が目標

糖尿病がある方は、<120が目標

糖尿病があつてたばこを吸われている人は、<100が目標

糖尿病 HbA1c <7.0が目標

禁煙 たばこを吸うことで、心筋梗塞のリスクは3倍上昇する。

結局大事なことは、

・ **食生活の改善**
薄味にする
脂肪の摂取を控える

・ **適度な運動**
ウォーキングなど
炊事、掃除、洗濯など
生活活動を行う

・ **禁煙**

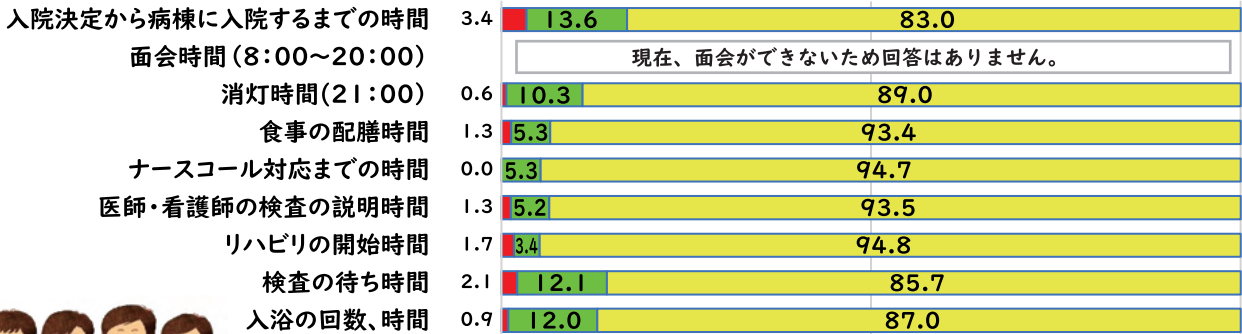
・ **節酒（焼酎0.5合）**

* 体重60kgの人が1時間散歩しても消費カロリー189 kcal。菓子パン1個 200-300 kcal
* 運動は大事であるが、思ったほどカロリーは消費しないことには注意が必要

入院満足度調査

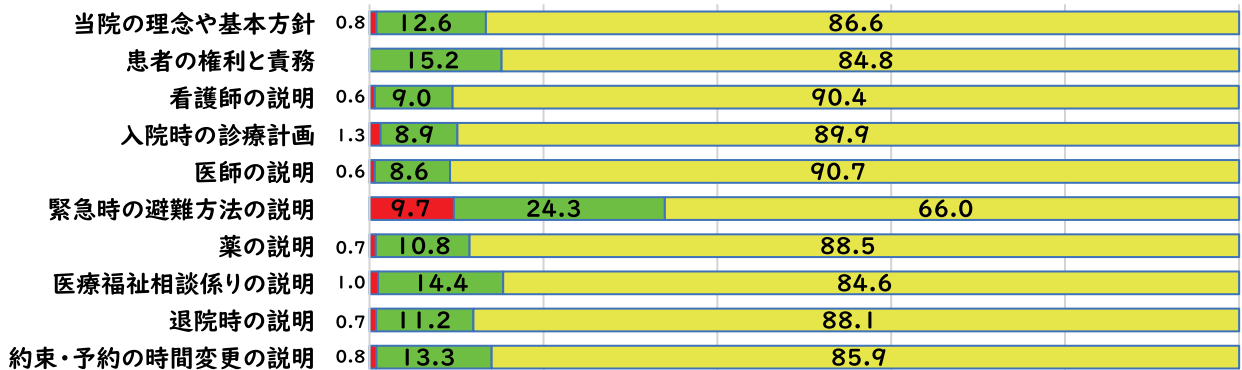
当院では、皆様からの率直なご意見を頂き、患者さんにとってよりよい病院になるために「満足度調査」を実施し、サービス改善に取り組んでおります。2023年度の調査結果を下記にまとめましたのでご報告します。
 実施期間:2023年11月16日(木)~2024年2月10日(土) 回答数190枚

時間管理についてはどうでしたか



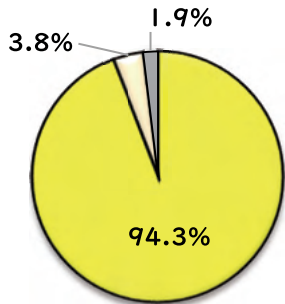
■ 不満 ■ どちらでもない ■ 満足

情報提供や職員の説明はどうでしたか



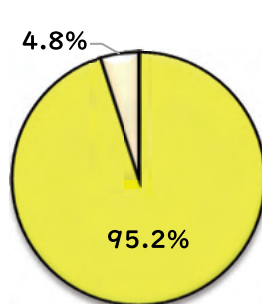
■ 不満 ■ どちらでもない ■ 満足

治療の満足度



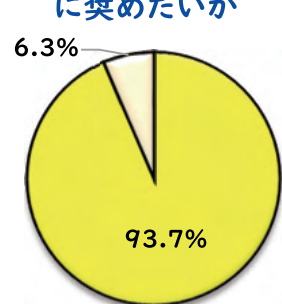
■ 満足 ■ どちらでもない ■ 不満

地域における評判



■ 満足 ■ どちらでもない ■ 不満

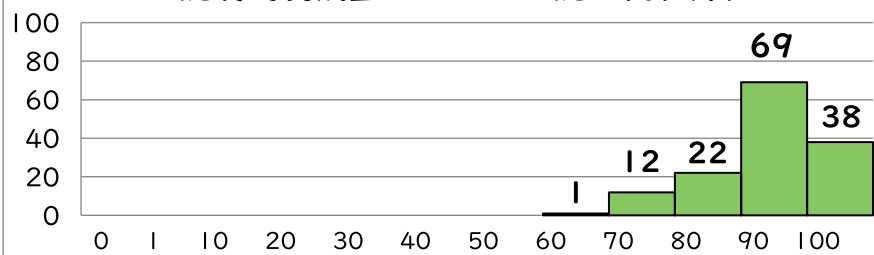
当院を知人などに奨めたいか



■ 奨めたい ■ 奨めたくない



入院満足度調査における当院の総合評価



今後も患者さんや地域の皆さまの声に耳を傾け、より良い病院づくりを進めてまいります。

リハビリの窓 〜腱板断裂について〜

今回は当院リハビリにおいて、比較的多い、腱板断裂についてご紹介致します。

【腱板断裂ってなに?】

腱板は肩関節を安定させ動かすために重要なものです。40歳頃からの腱の老化が始まり、強度低下による断裂の危険性が高まります。仕事で重い物を持つ人、転落や交通事故で肩を打撲した人、転倒などの大きい怪我がきっかけで断裂する場合や、日常生活の動作の中で自然に断裂する場合もあります。断裂が小さければ多少の痛みはあっても肩の運動はできますが、断裂が大きくなると疼痛が強くなり、動かすことも困難になります。特に夜間の鈍痛が睡眠を妨げることが多く、患者さんを悩ますところです。また肩を上げることができなくなり機能障害も大きくなります。壮年期の働き盛りの人には出来るだけ早く治療し社会復帰する必要があります。

【原因】

怪我により生じるもの、老化により生じるもの、2つの原因があります。

◆急性断裂

転んだ場合や重い物を持ち上げた場合に一気に腱板断裂が起きる可能性があります。肩鎖関節脱臼、肩関節脱臼などの怪我に伴って腱板断裂が発生することもあります。



◆変性断裂

多くの腱板断裂は長い時間をかけて擦り減った結果起きます。また、年齢とともに起きる腱板の老化も原因のひとつです。腱板断裂の多くは使用頻度が高い利き腕に発生します。

○変性断裂の原因

- i 反復動作
 - 野球やテニスなどの肩を使うスポーツにより腱板断裂の起きる可能性が増加します。また洗濯や物干し、布団の上げ下ろしなどの家事も原因となりえます。
- ii 循環障害
 - 年齢とともに腱板に必要な血流が減少すると考えられており、栄養障害のため腱の老化を加速します。タバコも血流を阻害するため腱板断裂の危険性が高くなります。
- iii 骨のとげ
 - 年齢とともに肩峰に骨の棘が大きくなります。腕を持ち上げたときに骨棘と腱板が衝突することを、インピンジメント現象と呼んでいます。インピンジメント現象を繰り返しているると腱板断裂の危険性が高まる為、場合によっては骨棘を切除することがあります。

【症状】

主な腱板断裂の症状は次の通りです。

- ・じっとしている時の肩の痛み、仰向けで寝ているときの肩の痛み
- ・腕を挙げた時、降ろすときの肩の痛み
- ・新間を持つ、ドライヤーを使うときに肩がたるくなり降ろしたくなる
- ・腕を挙げたとき、下ろすときに引っかかり感、音がする

急性断裂は転倒、重い物を持ち上げたときに、断裂音とともに激痛が走り、腕が持ち上がらなくなつて発症することがあります。強い痛みは2、3週間続きますが、徐々に落ち着いてきます。

【治療】

治療の目的は痛みがなくなること、肩の不自由がなくなることです。腱板断裂の治療法にはいくつかの方法があります。医師は患者さんの年齢、活動性、職業、断裂のサイズを考慮して治療法を決定します。

多くの医師は、まず保存的治療を行った後に手術的治療を行うことを推奨しています。

○非手術的治療

腱板断裂の患者さんのうち、50%の方は注射や飲み薬の治療により痛みが軽快します。

非手術的治療は以下の通りです。

- ① 安静
 - 急性断裂では三角巾を使用し、肩関節をできるだけ動かさないようにします。
- ② 活動制限
 - 肩を使うスポーツや重労働の中断を指示することがあります。
- ③ 鎮痛剤の内服
 - ロキソニンやボルタレン、シツプなどの痛み止めを使用します。
- ④ リハビリテーション
 - 肩関節の動きを保つための運動や、筋力をつけるための運動を指示します。また、生活指導や動作練習も行います。
- ⑤ ステロイド剤、ヒアルロン酸の注射
 - 鎮痛剤の内服、リハビリで痛みが改善しない場合に注射を行います。

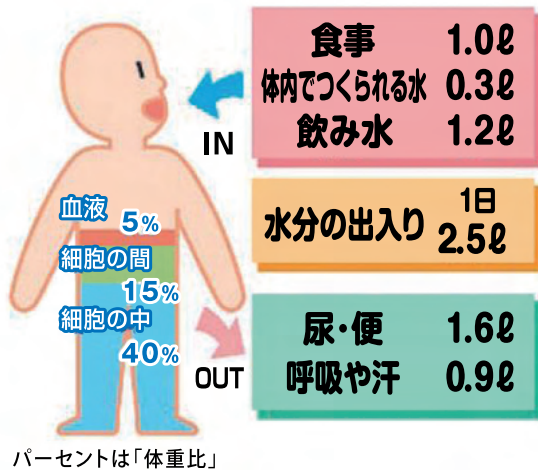
最近では、腱板断裂という疾患が一般に知られるようになりました。それに伴い、自己判断や経験者談をもとに自己流での治療を行い、状態が悪化してから受診される方も見かけます。悪化してからのリハビリは時間と負担を要します。なるべく早期の受診と専門的診断をお勧め致します。



(文責：花田)

水分補給をしっかりとしましょう！

汗をかかなくても食事が少ない方や水分を取らない方は脱水症になってしまいます。



少しでもおかしいと思ったら
脱水症を疑いましょう！
水分補給が大切です。



熱中症環境保健マニュアル (2022)より

こまめな水分補給で脱水を防ごう ～水分の摂り方①～

食事のときだけではなく、朝起きてから、日中の通勤・通学や運動の前後、入浴後、夜寝る前など、こまめに水分を摂るようにしましょう。

- ◇ 水やお茶、スポーツのときにはスポーツドリンクなど
- ◇ ジュースは飲みすぎ注意！



経口補水液を作ってみましょう ～水分の摂り方②～

汗をたくさんかいたとき、下痢や嘔吐がある時は、水分だけでなくさらに塩分（電解質）も必要です。

～材料（作りやすい分量）～

- 水 1 L
- 砂糖 40 g
- 塩 3 g
- レモン 適量（※なくてもよい）



※市販の経口補水液を自宅に1本置いておくといざというときに便利です

文責：川畑

医療機能情報提供について

当院の病院機能やサービスについて県に報告したデータをもとに鹿児島県ホームページにて公開されております。閲覧も可能となっております。また、同内容を1階医療情報センター内で自由に閲覧できるよう冊子を配置しております。

鹿児島県ホームページ <http://www.pref.kagoshima.jp/>

お知らせ 意見箱について

当院では、総合受付、各病棟の患者食堂など院内10カ所に意見箱を設置しております。当院へのご意見・ご要望などをお寄せください。なお、回答・検討・改善事項を各フロアの掲示板に掲載していますのでよろしくお願い致します。



外来診察表

令和6年10月1日 現在

診療科目		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
循環器内科	午前	内匠 拓朗	宇佐美 環	安崎 和博	検査日	内匠 拓朗	予約検査	
		宇佐美 環	桑原 紳太郎	桑原 紳太郎		安崎 和博		安崎 和博
		木原 悠起				木原 悠起		
大石 充 (鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学教授) 第3水曜日診察 ※都合により第4水曜日になる月もあります。								
(一般内科)	午前	(内匠・宇佐美)		(安崎・桑原)		(内匠・安崎)		
心臓血管外科	午前		【第2】(熊本中央病院・心臓血管外科)					
呼吸器外科	午前午後				青木 雅也 (鹿児島大学呼吸器外科)			
脳神経内科	午前	児玉 大介 (鹿児島大学) 第1・3月曜日診察						
血液内科	午前午後				有馬 直佑 (鹿児島大学)			
眼 科	午前	松下 裕亮	松下 裕亮	松下 裕亮	松下 裕亮			
	午後	手術日	松下 裕亮	手術日	松下 裕亮			
脳神経外科	午前	手術日	有田 和徳	有田 和徳	有田 和徳	検査日	予約検査	
	午後	有田 和徳	有田 和徳	有田 和徳	有田 和徳			
整形外科	午前	山下 芳隆	手術日	有馬 大智	手術日	山下 芳隆	予約検査	
		有馬 大智		澤園 啓明		岩下 稜		澤園 (1,3,5週) 岩下 (2,4週) 鹿児島大学整形外科 (隔週)
谷口 昇 (鹿児島大学 整形外科教授) 第4火曜日 ※要予約/要紹介								
泌尿器科	午前	川原 一朗	手術日	川原 一朗	川原 一朗	川原 一朗	予約検査	
		岡村 俊介		岡村 俊介		岡村 俊介		
放射線科	午前			堀之内 信 (非常勤)				
耳鼻咽喉科 (12:30まで受付)	午前午後		山下 勝 (鹿児島大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教授)			鹿児島大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科		
消化器病センター	消化器内科	午前	桑原 萌絵未	恒吉 研吾 桑原 萌絵未		恒吉 研吾	予約検査	
	消化器外科 (一般外科)	午前午後	手術日 田辺(午前)	野田 昌宏 恒吉(弥)/小田原 今村 博	手術日 柳 政行 小田原 晃	手術日 柳 政行		
	化学療法外来	午前		柳 政行	(今村 博)	小田原 晃		
	緩和ケア外来	午後				野田 昌宏 (14:00~16:00)		
	セカンドオピニオン外来	午後		柳/野田				
	胃カメラ	午前	恒吉 研吾	恒吉(研)/桑原	熊本大学 消化器内科	恒吉(研)/桑原	桑原 萌絵未	予約検査
	大腸カメラ	午後	恒吉 研吾	恒吉(研)/桑原	熊本大学 消化器内科	恒吉(研)/桑原	桑原 萌絵未	
肝臓内科	午後	馬場 芳郎 (鹿児島厚生連病院 肝臓内科) 第1・3金曜日診察(受付 13:30~15:30) ※要予約/要紹介						
乳腺外来	午前午後	新田 吉陽 (鹿児島大学 乳腺・甲状腺外科) 第1木曜日診察(受付 8:30~14:00) ※要予約/要紹介						

※各診療科・担当医の診察日を確認の上、「地域医療連携室」を通して御紹介ください。(要予約・要紹介) ただし急患はこの限りではありません。
 ※一般内科は循環器内科と併用の診察となる為、待ち時間が長くなる場合がございます。
 ※消化器病センターのみセカンドオピニオン外来を設置、他科については通常外来の時間帯に随時対応いたします。

編集後記

爽やかな秋風が吹き始め、過ごしやすい季節となりました。
 季節の変わり目は、体調を崩しやすい時期です。何かお身体のことでお気になることがございましたら、お気軽にご相談ください。かけはしで取り扱ってほしい情報等がありましたら、ご意見下さい。 文責:牟田