

神奈川病院だより

基本理念 私たちは地域の皆様から信頼される病院づくりに努め常に新しく良質な医療の提供をします

年頭所感

院長 根本 悦夫

新年明けましておめでとうございます。

昨年は、TPP交渉や消費税増税に向けての軽減税率の論議があり、日本人のノーベル賞受賞という明るいニュースで一年が終わりました。

医療を取り巻く環境には相変わらず厳しいものがあり、地方の医師不足は解消されておられません。当院では、一昨年は常勤の消化器内科医2名が不在となり、昨年4月からは常勤外科医師2名が不在となる事態になりました。幸い消化器内科医1名が確保できましたが、外科手術対象患者の入院診療はできなくなっており、外科医師確保については甚だ不透明な状況です。

現在、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて地域医療構想が論議され、また、新しい専門医制度が動き出していますが、これらが、医療事情を改善する方向に向かうのかどうかは分かりません。地方の医療事情が、これ以上悪くならないことを願っております。

在宅医療の重要性が叫ばれており、当院では2年前に地域包括ケア病棟を導入致しました。神奈川県では、昨年、ICT(情報通信技術)を活用して、地域の医療機関の連携、介護事業者との連携が可能となる体制を構築し、よって迅速かつ適切な患者・利用者情報の共有・連携を可能とし、地域包括ケアの円滑化を図るモデル事業がスタートしました。秦野・伊勢原地区がモデル事業地区に選ばれ、当院が基幹病院に指定されました。在宅医療の推進、充実を目指して、ICTを用いた病診連携を実りあるものになりたいと思っております。

MRIやCTスキャンなどの大型医療機器の共同利用、症例検討会を通して、地域の医療機関の皆様との連携を深め、地域医療支援病院として秦野市および周辺地域の医療に貢献できるよう努めて参ります。本年も、どうぞよろしくお願い申し上げます。



第48号 目次

- | | |
|----------------------------------|--|
| ○年頭所感 1 | ○感染の耳寄りなお話
今年のインフルエンザの流行は?! 5 |
| ○第36回秦野市市民の日 2 | ○～病気を知ることから始めましょう!～
シリーズ・糖尿病—Part1薬物療法(内服薬) 6 |
| ○重症心身障害児(者)病棟「お楽しみ会」 3 | ○各科診療担当医表 8 |
| ○消防訓練について 4 | |

第36回秦野市市民の日

庶務班長 牧 賢樹



平成27年11月3日(祝)に秦野市中央運動公園周辺で開催された市民イベントに、当院も出店参加しました。

今回は、市制施行60周年記念とのことで、当院も「60」にちなんだ企画として参加者に記念品を用意したり、子供達にはバルーンアートや風船の配布、白衣での記念撮影を企画したり、健康相談、握力測定、体圧測定、肺機能測定、骨密度測定といった簡単健康チェックを催しました。

おかげさまで、用意した500枚のチェックシートを配り切り、大盛況のうちに終了することができました。



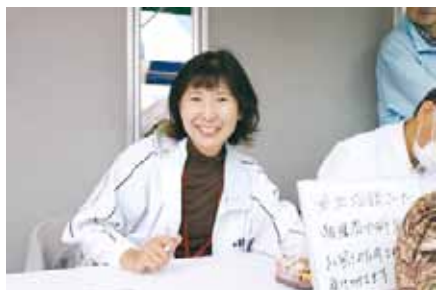
① 骨密度測定班



② 肺機能測定班



③ バルーンアート・風船班



④ 健康相談班 (渡邊医師)



⑤ 健康相談班 (内田医師)



⑥ 健康相談班 (院長(右)・統括診療部長(中央))



⑦ 体圧測定班



⑧ 白衣撮影班

重症心身障害児（者）病棟「お楽しみ会」

療育指導室 保育士 武松 里佳

重症心身障害児（者）病棟では、昨年12月に毎年恒例の「お楽しみ会」を行いました。

今年度は、利用者のご家族の皆様にも一緒に参加していただき、会場にいるみんなで会を作り上げていく、そんな「お楽しみ会」になるように計画しました。

「お楽しみ会」は、雪の妖精が白のオオガンジーで雪を降らすところから始まりました。各妖精には看護師、療養介助員、保育士、秦野養護学校の先生が扮し、利用者の方々と力を合わせて、大きな「リース」、「ツリー」、「ケーキ」を作り上げていき、そのお礼として光の王様（院長・事務部長）と王女（看護部長）が光のプレゼントをくれました。光のプレゼントによって、会場は色とりどりの光に包まれ、参加者全員で歌を歌いながらその光を見て楽しみました。終盤には、保護者会の皆さんにもご協力いただき、お楽しみのサンタクロースとトナカイが登場！一人一人にプレゼントを渡してくれました。利用者一人ひとりが声を出したり、手を伸ばしたり、自分なりの表現方法で会に参加してくれました。一年を締めくくるに相応しい暖かな雰囲気のもと行うことができました。ご協力いただきました皆様に心から感謝申し上げます。





① 消火器による初期消火訓練

っており、本番さながらの指揮隊への状況報告や消防隊による放水訓練、はしご車による救助隊の救出訓練と貴重な体験や見学をさせていただきました。

残念ながら、訓練中に発生した実災害の出動が優先され、実動隊は撤収することになりましたが、引き続き市予防課防火安全担当者の指導の下、消火器の使用訓練を各職種のスタッフが体験し、無事に訓練を終えることが出来ました。訓練を重ねる事で、些細な違和感や疑問等、机上では想像出来なかった事が改めて認識出来たので、今後これらを役立てることによって当院の火災対応は大丈夫！「安心してください」と言っておきます。

最後になりましたが、今回ご協力いただきました秦野市消防本部の皆様、ありがとうございました。この場を借りてお礼申し上げます。

(撮影：齋藤給与係長)

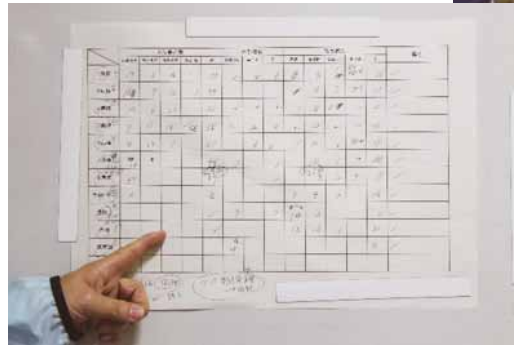
11月25日（水）に秦野市消防署との合同消防訓練が実施されました。重病棟のリネン室からの出火を想定した消火、通報及び避難訓練を一連の動作で行う総合訓練です。

当日は、小雨の降る肌寒い中での訓練となりましたが、職員がそれぞれの役割を理解して、迅速に訓練が出来たと思います。

今回は、消防署との連携を兼ねた訓練とな



② 自衛消防本部設置



③ 状況報告表



④ 屋内消火栓による初期消火訓練



⑤ 消火器使用訓練



⑥ 防火水槽より放水開始



⑦ 屋上からの救出訓練



インフルエンザが流行する季節となりましたが、皆さんご存じのとおり、今年の流行は遅れています。この流行の遅さは10年ぶりといわれています。

毎年インフルエンザの「注意報」や「警報」が発令され、保育園や学校では学級閉鎖が相次いでいます。では、なぜ今年は流行が遅いのでしょうか？

原因のひとつに、この時期とは思えない暖かい気候と、雨が降って湿度が高いことがあげられます。インフルエンザウイルスには苦手な環境です。

しかしまだまだ油断大敵、しっかり予防して冬を乗り越えましょう！

問：インフルエンザの予防は？

答え①インフルエンザワクチンの接種をしましょう

・1番の予防法です。ワクチンを接種してもインフルエンザにかかることがありますが、症状は軽くてすみます。特に、妊婦さん、小さなお子さん、年配の方、持病をお持ちの方は接種をおすすめします。ワクチンの効果は接種して2週間後から5ヶ月間くらいです。受験生は大切な試験の2週間以上前に接種しましょう。



答え②手洗いとマスクの着用が有効です

・インフルエンザにかかっている人の、咳やくしゃみのしぶきを吸い込んで感染します。なるべく人込みに出ることは避けましょう。



答え③抵抗力をつけましょう

・日頃から規則正しい生活を心がけ、十分な栄養と睡眠をとりましょう。

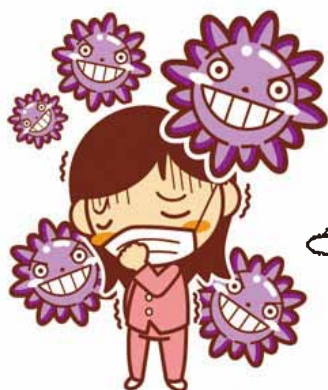
問：インフルエンザワクチンの中身は？

答え①今シーズンから4種類になりました

・平成26/27年シーズンまでは3種類(A型2種類・B型1種類)でしたが、今シーズンからは4種類(A型2種類・B型2種類)となりました。病院によって価格が異なりますが、全国どこでもワクチンの中身は一緒です。

<プチ情報>

インフルエンザウイルスの型には「A型」「B型」と「C型」がある？



そのとおり、正解です！

「C型」は軽い風邪症状で終わり、一度かかると二度とかかりません。

このため、強さや流行度が高い「A型」

「B型」が注目されます。

糖尿病については、七大生活習慣病の一つとされ、その原因や合併症など既に御存じの方も多いかと思えます。治療方法としては食事療法、運動療法、そして薬物療法が挙げられます。今号から、糖尿病の治療方法や検査などについて数回のシリーズで連載をしていきます。

先ず、今回は薬物療法の中でも、のみ薬を使用した治療方法について説明します。

糖尿病治療薬は、インスリンの働きを改善する薬、インスリンの分泌を促進する薬、糖の吸収や排泄を調整する薬の三つに大別されます。

1. インスリンの働きを改善する薬

インスリンの感受性が弱くなることにより働きが悪くなることを「インスリン抵抗性」と呼びます。この状態は、インスリンが分泌されていても血糖値が高くなります。このような場合は、インスリンが効率良く働くようにする薬を使うことで血糖値は下がるようになります。“インスリン抵抗性改善薬”や“ビグアナイド薬”という系統の薬がこれにあたります。

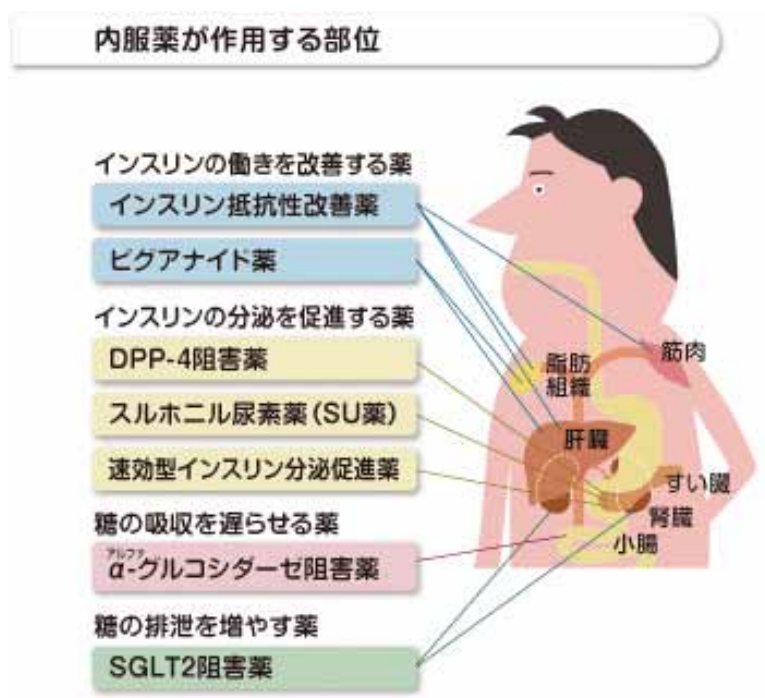
“インスリン抵抗性改善薬（チアゾリジン薬）”は、肝臓や筋肉のインスリン抵抗性を改善することで血糖値を下げます。但し、心不全がある場合は使えません。副作用として浮腫が現れる場合があります。その他骨粗鬆症や膀胱癌が増えるとの報告もあります。

“ビグアナイド薬”は、肝臓や筋肉のインスリン抵抗性を改善するだけでなく、肝臓で糖を作る働きを抑えたり、小腸からの糖の吸収を抑えるなど様々な角度から血糖値を下げる働きを持つ薬です。体が脱水状態になると、乳酸アシドーシス(血中に乳酸が蓄積して血液が酸性に傾いた状態)を起こしやすくなり、悪心、嘔吐、腹痛、下痢、筋肉痛、呼吸が苦しいなどの症状が現れる場合があります。脱水の原因としては、下痢や発熱を起こしている時や夏場など汗をかきやすい季節が挙げられます。日頃から水分不足になりやすい高齢者の方には十分注意が必要です。特におなかが出ている内臓脂肪型の肥満の方に使われることが多いです。

2. インスリンの分泌を促進する薬

インスリンの分泌が不十分な場合に分泌を促進することで血糖値が下がります。“DPP-4阻害薬”、“スルホニル尿素薬(SU薬)”、“速効型インスリン分泌促進薬”があります。

インクレチン(食事時の炭水化物の量に応じて小腸から分泌されるホルモン)は、膵臓からインスリンの分泌を促し、逆に血糖値を上げる働きを持つグルカゴンの分泌を抑えます。“DPP-4阻害薬”は、インクレチンの分解を遅らせ、働きを助けることで、特に食後に高くなる血糖値を下げます。比較的新しく開発され



た薬で、中には1週間に1回服用する薬もあります。

“スルホニル尿素薬 (SU薬)” は、インスリンの分泌を増やすことにより膵臓や筋肉でのブドウ糖の取り込みを増やし、膵臓からのブドウ糖の放出を減らします。血糖降下作用が比較的強いので、低血糖を起こしやすいです。

SU薬と同様にインスリン分泌を増やす働きを持ち、服用後すぐに効果が現れる作用時間が短いタイプを“速効型インスリン分泌促進薬”と言います。主に食後の高血糖の改善目的に使われる薬で、食直前に服用しないと効果がありません。インスリンの分泌はされていても、分泌のタイミングが遅くなって食後に高血糖になる比較的軽症の糖尿病で効果的です。

3. 糖の吸収や排泄を調整する薬

先ず、糖の吸収を遅らせる薬としては“ α -グルコシダーゼ阻害薬”があります。 α -グルコシダーゼは小腸にあり、糖質をブドウ糖に分解・吸収します。この働きを抑え、ブドウ糖の吸収を遅らせ食後の急激な高血糖を抑えます。食直前に服用しないと効果がありません。

最後に糖の排泄を増やす薬ですが、腎臓には、尿に含まれるブドウ糖を再度吸収する働きがあります。“SGLT2阻害薬”は、再吸収を抑えることで尿糖を増やし、血糖値を下げる働きがあります。尿糖が増えることで尿路感染症などに罹る可能性があります。また、尿の排泄量や回数が増えることで脱水を起こしたり、更に血液が濃くなることで血栓が生じる恐れがあります。従って、下痢、発熱、発汗そして高齢者の方は特に注意が必要になります。エネルギー源である血糖が減る分体重が減るため、肥満糖尿病の比較的若い男性に向いていると言われています。

どの薬にも言えることですが、治療には様々な薬が使われますが、正しく使わないと効果が現れないばかりか思わぬ副作用が起こる場合も考えられます。薬は正しい量を正しい時間に服用しましょう。

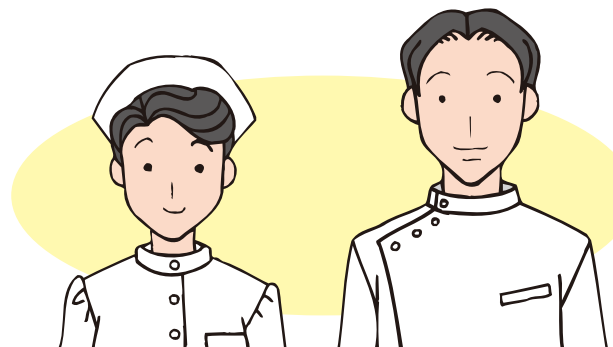
次号では、注射薬の種類と特徴を説明いたします。

看護師募集

～ホームページも是非ご覧ください～

<http://www.hosp.go.jp/~kanagawa/>

国立病院機構神奈川病院
☎ 0463-81-1771 (代表)
看護部長室 (内線) 8700
管理課 (内線) 2121



各科診療担当医表

平成28年1月1日現在

科別	曜日	月	火	水	木	金
一般科	総合内科	小林	小林	古屋	荒木	前島
	腎臓内科	前島		前島	前島	前島
	消化器内科	後町	鈴木(俊)		後町	中島 (13:30~)
	糖尿病内科			近藤 (9:00~)		
	循環器内科	内田 野村(秀)	吉田 (9:00~) 坂間	松崎	森木 田中 (9:00~)	森木
	呼吸器内科	大久保 浅野 (9:30~)	河合	八木 (9:30~)	布施川	大久保 新美 (9:30~)
	神経内科		植杉 (14:00~)			本間 (9:00~)
外来科	脳神経外科	木村	齋藤	堀口 (9:30~)	水谷	
	外科		鈴木(俊)		[予] 櫻井 (13:00~)	
	消化器外科					
	呼吸器外科			加勢田 根本 橋詰		加勢田 成毛
	整形外科	数枝木 (9:00~) 山本	山本 川上 (9:00~)	野尻 (9:00~)	水野 (9:30~)	数枝木 (9:00~) 川上 (9:00~)
	泌尿器科	浅沼				田野口
	皮膚科			野村(尚) (9:15~)		古市 (9:30~)

科別	曜日	月	火	水	木	金
一般外来	小児科	萬木(晋) 石井 (9:00~)	萬木(暁) (9:00~)	佐藤 渡辺 (9:00~)	渡辺 (9:00~)	萬木(晋)
		[予] 渡辺 (14:00~)	[予] 萬木(晋) (13:30~)	[予] 萬木(暁) (14:00~)	予防接種 健診 (14:00~)	石井 (9:00~)
		[予] 佐藤 (14:30~)	[予] 渡辺 (14:00~)	[予] 渡辺 (14:00~)	[第1,第3のみ]	
		[第2のみ 15:00~]				
小児アレルギー科	小児外科 【第2,4のみ】	平林 (13:00~)				
	心療内科	松崎 (14:00~)				
特殊外来	乳腺外来		鈴木(育)			大下内 (14:00~)
	てんかん外来 【第4のみ】				[予] 杉山 (10:00 ~11:00)	
	睡眠時無呼吸 外来		[予] 荒木 (13:00~)			
	救命救急科					
	成育心身医療 外来	松崎 (14:00~)				

【担当医表の表記について】

- ①括弧書き (: ~)
…診察(開始)時間
- ②【〇〇のみ】…特定の診察日
- ③【予】…予約制



※担当医表に時間の記載がある日は、記載されている時間内の診療となりますのでご確認をお願いいたします。

発行責任者：根本 悦夫 編集責任者：加藤 浩二・菊池 邦子 編集：広報委員会



独立行政法人 国立病院機構 **神奈川病院**

〒257-8585 神奈川県秦野市落合666-1
TEL 0463-81-1771 FAX 0463-82-7533
URL <http://www.kanagawa-hosp.org/>

