

しおかぜ

～2014年 No.16～

基本理念

病める人とともに、和と向上心をもって、
総合的かつ継続的な地域医療の実現をめざします。

【目次】～CONTENTS～

- ◇P1：電子カルテシステムを導入しました
- ◇P2～3：新入職員紹介
- ◇P4：病気の知識（高血圧について）
- ◇P5：薬剤師からのアドバイス
- ◇P6：予約時間変更のお知らせ
- ◇P7：トピックス（病院の話題）

基本方針

1. 垂水市の中核病院として病診連携を充実し、地域に必要な救急医療から在宅医療まで24時間体制で提供します。
2. 垂水市の地域包括ケアの拠点として、保健・医療・介護・福祉を連携し、住民が安心して住み続けられるまちづくりに貢献します。
3. 鹿児島へのき地医療を支援するとともに、感染症および災害発生時には地域の拠点病院としての役割を果たします。
4. 患者の人権とプライバシーを尊重し、多職種が連携した患者中心のチーム医療に努めます。
5. 職員ならびに地域の医療従事者の教育に努め、医療の質を高めるとともに、鹿児島の医療人育成に貢献します。
6. 病院を健全経営し、地域住民に安定した医療を継続的に提供できるように努力します。

電子カルテシステムを導入しました

3月1日から電子カルテシステムを導入しました。電子カルテを導入したことにより、従来紙に記載・保存していた「カルテ」（診療記録）が電子化され、コンピューターによって集中管理されますので、よりスピーディーに情報処理ができるようになりました。また、医師が電子カルテに記載したことが、そのまま処方・注射・処置・検査の指示となり会計に直結します。さらに、カルテを探し出す必要がないため、外来受付から診療、会計までの患者さんの待ち時間を短縮することが可能となりました。

今後、電子カルテシステムの機能を十分活かしながら、さらなる質の高い医療サービスの提供ができるよう、職員全員で努力してまいりますので、ご理解とご協力をお願い致します。

1. 外来の受付

■初診患者の皆さんへ

初診の受付方法に変更はありません。

（初診受付は1階の正面カウンターとなります）

■再来患者（予約がある患者）の皆さんへ

1階の正面カウンター前に設置された再来受付機に診察カードを入れると、受付票が出てきます。受付票は、受付機横に設置していますクリアファイルに入れて持ち運びます。



●操作に不慣れな方は、職員がお手伝いします。

番号でのお呼び出しから、お名前でのお呼び出しに変更となりました。

（番号でのお呼び出しを希望される方は、受付職員にお申し出ください）

2. 入院について

■入院患者の皆さんへ

すべての入院される患者さんにリストバンドを装着していただきます。リストバンドは、患者さんの「お名前」「性別」「血液型」「バーコード」を表示し、手首等に装着することによって、注射・輸液・手術・検査などにおける患者誤認を防止し、入院治療が安全に行われることを目的としています。

■入院中におけるベッドサイドでの電子カルテ入力について

看護師も電子カルテを使用します。これまでと異なり看護師は、電子カルテ端末（ノート型パソコン）を専用のワゴンに載せて病室に行き、各患者さんのベッドサイドで体温や血圧などのバイタルサインを電子カルテに入力します。



●入院中は手首もしくは足首に白色のリストバンドを装着します。

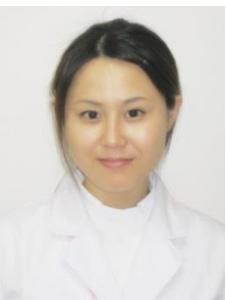


～ 新入職員紹介 ～

4月より新しく入職したスタッフを紹介します。これから宜しくお願い致します。

(医師)

<p>内科：^{たにやま}谷山 ^{ひろき}弘樹</p>  <p>今年の4月に、鹿児島大学糖尿病内分泌内科より垂水中央病院に赴任してきました。「カンパチ」と「垂水フェリーのうどん」がとても美味しかったことが印象に残っています。地域に密着した医療を目指して日々精進していきたいです。皆さんよろしくお願ひ致します。</p>	<p>内科：^{さこだ}迫田 ^{たかし}隆</p>  <p>4月に鹿児島大学病院より赴任してきました。鹿児島県（薩摩半島）の出身です。プライベートでは何度か大隅半島を訪れたことはありましたが、勤務は初めてとなります。内科全般にわたる幅広い疾患を診れる医師を目指しています。よろしくお願ひ致します。</p>	<p>臨床研修医：^{やすどめ}安留 ^{りゅうたろう}龍太郎</p>  <p>皆さん初めまして。4月より垂水中央病院で1年目研修医として研修させていただいております。私は始良市出身で、この春鹿児島大学を卒業いたしました。趣味はフットサルとスポーツ観戦です。9月までの半年間ご迷惑をおかけすることも多いとは思いますが、宜しくお願いいたします。</p>
--	--	--

<p>薬剤室／薬剤師 長友 恵美</p>  <p>顔の見える薬剤師を目指して頑張ります。よろしくお願ひします。</p>	<p>薬剤室／薬剤師 中村 聡志</p>  <p>垂水中央病院の医療従事者として、垂水市の医療に少しでも貢献できるように努力していきます。</p>	<p>検査室／臨床検査技師 今村 優一</p>  <p>4月から臨床検査室に配属になりました。地元垂水市牛根の出身です。よろしくお願ひします。</p>	<p>検査室／臨床検査技師 立切 彩</p>  <p>4月から臨床検査技師としてお世話になっております。まだまだ未熟ですが、一生懸命がんばります。よろしくお願ひします。</p>
--	--	---	---

<p>検査室／臨床工学技士 濱涯 慎弥</p>  <p>4 月から臨床工学技士として勤務しています。主に透析室で働いています。これからよろしくお願ひします。</p>	<p>リハビリ室／理学療法士 宮崎 宣丞</p>  <p>リハビリ室に理学療法士として勤務させて頂くことになりました。病院に貢献できるよう努力したいと思います。</p>	<p>リハビリ室／理学療法士 福崎 弘樹</p>  <p>リハビリテーション室の理学療法士として勤務しています。何事にも向上心を持って取り組んでいきたいと思います。</p>	<p>リハビリ室／理学療法士 久保 結奈</p>  <p>リハビリ室の理学療法士として入職しました。初心を忘れず、女性らしさを忘れず頑張ります。</p>
<p>リハビリ室／言語聴覚士 窪田 幸</p>  <p>言語聴覚士として入職させていただきました。向上心を持ち、チームの一員として役に立てるよう頑張りたいです。</p>	<p>3階病棟／看護師 福盛 紗枝子</p>  <p>はじめまして。3階病棟で勤務させていただくことになりました。患者さんに寄り添える看護師になりたいです。よろしくお願ひします。</p>	<p>3階病棟／看護師 脇 美咲</p>  <p>私は、患者さんに対して笑顔で接し、患者さんが安心して療養生活が送れるような看護師になりたいと思っています。よろしくお願ひします。</p>	<p>4階病棟／看護師 倉津 加緒里</p>  <p>入職して1ヶ月が経ち、ようやく少しずつ病棟の方にも慣れ、患者さん・スタッフの方々に迷惑をかけながらも日々業務を行っています。大きな成長を夢にして頑張りたいと思います。</p>
<p>4階病棟／看護師 佐々木 恵里</p>  <p>毎日覚えることが多く、忙しい病棟ですが、スタッフの方々に教えて頂きながら働いています。日々の経験や先輩方のアドバイスを通じ様々なことを吸収し成長していきたいと思っています。</p>	<p>医事課／事務職 松崎 真也</p>  <p>今年4月より医事課医事係に配属されました。精一杯努力していきたいと思っています。よろしくお願ひします。</p>	<p>医事課／社会福祉士 下吹越 有里</p>  <p>4月から相談員として勤務することになりました。精一杯がんばりたいと思います。これからよろしくお願ひします。</p>	<p>総務課／事務現業 新村 忠角</p>  <p>4月から総務課に採用されました。今与えられた仕事に日々格闘中です。よろしくお願ひします。</p>

■高血圧とは・・・

心臓から送り出された血液は、血管を通過して全身の臓器に送られます。このとき動脈の壁にかかる圧力を「血圧」といいます。高血圧は、何らかの原因で血圧が基準値よりも高くなった状態を言います。高血圧の方は日本で約4000万人、今や3人に1人が高血圧であると言われています。

■高血圧の症状は・・・

ほとんど自覚症状はありませんが、頭痛、肩こり、めまいなどが起こることがあります。血圧が高い状態が長く続くと、全身の血管の動脈硬化が進み、さまざまな障害が出ます。突然、脳卒中や心臓病を引き起こすこともあるため、「サイレントキラー」とも呼ばれています。

■高血圧の原因は・・・

高血圧の原因となる疾患がある場合は二次性高血圧、これに当てはまらないものは本態性高血圧と呼びます。高血圧の大多数を占めるのは本態性高血圧です。遺伝による要因と環境因子の相互作用によって生じると考えられています。

【環境因子】

■食塩摂取過剰 ■肥満 ■アルコールの多飲 ■ストレス ■喫煙 ■運動不足 等

【二次性高血圧】

- 腎実質性高血圧・・・腎臓の疾患によるもの
- 腎血管性高血圧・・・腎臓の動脈の狭窄や閉塞によるもの
- 内分泌性高血圧・・・ホルモンの分泌異常によるもの
- 血管性（脈管性）高血圧・・・動脈の炎症や先天性の狭窄によるもの

■高血圧の治療法は・・・

高血圧の治療の基本は生活習慣の改善（食事療法と運動療法）です。リスクの度合いによって薬物療法（降圧薬での治療）が加わります。生活習慣は以下をポイントに改善していきましょう。

- ① 食塩摂取量を制限する（食塩摂取は1日6g未満に）
- ② バランスの良い食事を心がける（野菜や魚を多く摂るように心がける）
- ③ 減量する（肥満を伴う高血圧の場合、4～5kgの減量で血圧が改善できることが多いです）
- ④ 運動を取り入れる（1日30分を目標にウォーキングなどの有酸素運動を取り入れる）
- ⑤ アルコールを制限する（男性の場合は、1日あたり日本酒なら1合程度まで）

■ 高血圧の薬物療法とは・・・

生活習慣の改善を行っても十分に血圧が下がらない場合は、薬による治療を開始します。1種類の服薬で効果が不十分な場合には、2種類、3種類と増やすことがあります。1日1回内服のものが多いですが、1日の中で血圧が大きく変動する場合は、朝晩に分けることもあります。血圧は季節によっても変動するので、血圧の下がりやすい夏は一時的に薬の減量や中止をすることもあります。このようにベストな治療を行っていくためにも、毎日の血圧測定がとても大切です。

■ 血圧の目標値は・・・

高血圧を治療する目的は、高血圧が持続することで起こる、脳卒中や心筋梗塞、狭心症などの心血管病の発症を防ぐことです。そのため、血圧以外の心血管病の危険因子、高血圧による臓器障害や心血管病合併の有無によって、血圧の目標値は異なります。主な目標値は以下の通りです。

若年者・中年者・前期高齢者	140/90mmHg未満
後期高齢者（75歳以上）	150/90mmHg未満
糖尿病患者・慢性腎臓病患者・心筋梗塞患者	130/80mmHg未満

（高血圧治療ガイドライン 2014）

薬剤師からのアドバイス ～ 薬の「食前」「食間」「食後」とは？ ～

薬局で薬をもらうと、薬剤師から「食前」や「食後」に薬を飲んでくださいと説明を受けると思います。食後の内服は、食事をした後すぐに薬を飲んでいる人や、食間の内服は食事中に薬を内服している方がいるのではないのでしょうか。今回は、皆さんが間違いやすい「食前」「食間」「食後」等の薬の服用時間について詳しく説明します。

薬の服用時間には主に次のようなものがあります。

食前	食事のおよそ30分前
食直前	食事の直前
食直後	食事のすぐあと
食後	食事のおよそ30分あと（または以内）
食間	食事のおよそ2時間後
就寝前	寝るおよそ30分前

※これはあくまでもおおよその時間です。

食前とは

食前とは、空腹で胃が空っぽの状態です。食べ物や胃酸の影響を受けないため、一般的には薬は早く吸収されます。その代わりに、胃を刺激しやすく、胃を荒らしやすくなります。食前に飲む薬には、吐き気止めや食欲増進剤、漢方薬（食間でも可）、一部の経口糖尿病薬があります。

食間とは

食間とは、食事に薬を飲むことではなく「食事と食事の間」という意味で、食事を終えてから2時間後が目安です。食後2時間たった頃は、胃が消化・吸収の働きをすっかり終えているため、胃酸の分泌が少なく、吸収も良好です。食間に飲む薬としては、漢方薬（食前でも可）のように吸収されにくく、胃を荒らしにくい薬や胃粘膜を保護する薬、食事の影響を受けやすい薬などがあります。

食後とは

食事が終わった後は、胃の中に食べ物があるので、胃への刺激が少なくなります。内服薬の多くは「食後30分」と指示されることが多いですが、これは、薬が吸収されやすい状態であり、比較的胃を荒らさず、食後に飲むことで薬の飲み忘れを防ぐ効果があります。また、食後は胃の血液の量も増えているため、薬の成分が血液とともに運ばれやすいという効果もあります。食事ができなかったからといって薬を飲まないで、1日の有効成分量が不足してしまい、効果が得られないことがあります。クラッカーやクッキー数枚だけでも胃に入れてから薬を飲めば、食後に近い状態になり、胃の保護にもつながります。

用法・用量をきちんと守りましょう

薬は決められた量、回数、飲み方（食前、食後、食間など）を守らなければいけません。決められた量より多く飲んだり、短い間隔で飲むと薬が効きすぎて副作用を起こすことがあります。また、少なく飲んだり、間隔を長くあけて飲むと、十分な効果が現れないこともあります。

薬について、何かわからないこと、不安なことがあるときには自己判断で量や服用時間を変えたりせずに、医師または薬剤師に相談しましょう。

予約時間変更のお知らせ

- 予約時間が変更となりましたので、下記の通りご案内いたします。

<予約受付時間>

月～金曜日	土曜日
★14:00～17:00 (予約受付時間の開始が14:00からに変更になりました)	8:30～12:30 (変更はありません)
※ただし、当日の診療に関するご相談や当日の予約時間変更に関するご連絡は、これまで通り8:30から受付けています。	



2月13日(木)・2月20日(木)の2日間にわたり、当院1階大会議室にて看護事例研究発表会を開催しました。今回は、各部署から合計8演題の発表がありました。



3月7日(金)、国民宿舎レインボー桜島にて2013年度冬季新人研修会(日帰り)を開催しました。2013年度に新しく入職した11名の職員が研修会に参加しました。



3月15日(土)、垂水市文化会館にて一般住民を対象に在宅医療推進講演会「いのちをつなぐということ～看取りの現場に想う～」を開催しました。【講師】國森 康弘氏(写真家・ジャーナリスト)



3月20日(木)、垂水ベイサイドホテルアザレアにて医療・介護・保健・福祉の多職種を対象に、在宅医療推進研修会「生活を途切れさせない医療と介護～医療を生活資源に～」を開催しました。【講師】櫃本 真聿氏(愛媛大学医学部付属病院 総合診療サポートセンター長)

病院診療実績 (2月～4月)

	2月	3月	4月
外来患者数 (1日平均)	4,446 (193.3)	4,794 (191.7)	4,986 (199.4)
新入院患者数	126	150	122
退院患者数	134	149	119

垂水市立医療センター 垂水中央病院

〒891-2124

鹿児島県垂水市錦江町1番地140

TEL: 0994-32-5211 Fax: 0994-32-5722 (総務課)

0994-32-5230 (医事課)

【E-mail】 tarumizuhp@tarumizumh.jp

【URL】 http://tarumizumh.jp