

しおかぜ

～2016年 No.21～

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～

- ◇「第2回みんなで支え合うまちづくり in たるみ
ず報告会」開催について・・・P1～P2
- ◇新事務長就任あいさつ・・・P2
- ◇ご存知ですか？病気の知識・・・P3～P4
- ◇新任医師紹介・・・P5
- ◇新入職職員紹介・・・P5～P6
- ◇熊本地震における医療支援活動報告・・・P7

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。

「第2回みんなで支え合うまちづくり in たるみず報告会」開催について

3月27日（日）、垂水市文化会館において垂水市における地域包括ケアシステムへの取り組みを考える「第2回みんなで支え合うまちづくり in たるみず報告会」を公益社団法人肝属郡医師会の主催で開催いたしました。午前の第1部では、垂水市の尾脇雅弥市長を座長に、長野県泰阜村の松島貞治村長による基調講演と鹿児島大学病院地域医療センター長の大脇哲洋先生、垂水中央病院の安部智院長・池田忠部長の3名による講演が行われました。午後の第2部では、大脇哲洋先生と安部智院長をコーディネーターとし、医療・介護・行政・地域住民の代表者10名をパネリストに招き、パネルディスカッションを開催しました。それぞれの立場から、地域包括ケアシステムへの取り組みにおける現状と課題、今後の地域づくりに向けて報告がありました。当日は、垂水市の市民や医療・介護関係者を中心に370人の参加がありました。参加者の中には、沖縄県や熊本県など県外の医療・介護関係者の参加も見られました。

プログラム

【開会あいさつ】 池田 誠氏（公益社団法人肝属郡医師会 会長）

◇座長◇ 尾脇雅弥氏（垂水市長）

【講演】

■大脇哲洋氏（鹿児島大学病院 地域医療センター長）

「日本・鹿児島の医療環境から、私たちのやるべきことは？」

■安部 智氏（垂水中央病院 院長）

「垂水中央病院と地域包括ケア」

■池田 忠氏（垂水中央病院 在宅療養支援室 部長）

「地域包括ケアシステムと在宅医療」

【基調講演】

■松島貞治氏（長野県泰阜村 村長）

「泰阜村の経験から在宅福祉（医療）を考える」

【パネルディスカッション】 （コーディネーター）大脇哲洋氏・安部 智氏

●パネリスト

- ・池田 忠氏（垂水中央病院 在宅療養支援室 部長）
- ・桑波田 聡氏（垂水中央病院 循環器内科 部長）
- ・川畑 浩氏（川畑歯科医院 院長）
- ・渡邊雅紀氏（垂水市民薬局 薬剤師）
- ・中濱つるみ氏（垂水中央病院 看護師）
- ・川原喜恵子氏（垂水中央病院 看護師）
- ・崎川和彦氏（垂水中央病院 理学療法士）
- ・濱田光浩氏（小規模多機能ホームほほえみ 管理者）
- ・前田政博氏（垂水市役所保健福祉課課長補佐）
- ・川越美恵子氏（看取り家族代表）





- 左上) 基調講演で講演された松島貞治氏
- 上) 午後に行われたパネルディスカッション
- 左) ロビーでは、在宅医療を経験された患者や家族からの手紙を展示。また、食改善グループによる試食会も開催されました。

新事務長就任あいさつ

この4月1日から垂水中央病院事務長を仰せつかりました鹿子木 順(かき すなお)と申します。薩摩川内市出身、昭和30年生まれの60歳。垂水に特に縁があったわけではありませんが、県職員として県立病院関係に17年勤務し、そのうち事務長として5年間、2病院に勤めた経験を評価していただき勤務させていただくことになりました。

県立病院は公設公営で運営されていましたが、垂水中央病院は全国初の公設民営の病院で介護施設のコスモス苑を併設するなど、県立病院とは異なる部分も多いので、追々勉強していきたいと思います。

国の医療政策は団塊の世代が後期高齢者となる2025年へ向けて大きく変わろうとしており、都会では様々な病院が機能別に棲み分けて相互の連携体制を強化して団塊の世代に医療介護を提供しようとしています。垂水のような地方では高齢化過疎化が進行し医師も高齢化して病院の閉鎖が増えている状況で、当院では逆に複数の機能を集約して、あらゆるステージで市民の皆様に寄り添うことができる地域密着型の病院となるべく着実に歩みを進めています。これは垂水市立医療センターという生い立ちからして本当に適切な舵取りがされているものと思います。

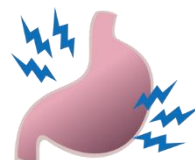
最後に、垂水といえばカンパチに焼酎、つつじ、イチヨウ、溪谷などなど美味しい物美しい景色に恵まれた所というイメージですが、そちらも追々楽しめればと思っています。



逆流性食道炎チェックリスト

あなたは
大丈夫？

- | | |
|---|---|
| ☐ 食後に胸やけがして、長く続くことがある | ☐ ゲップがよく出る |
| ☐ 食後に胃がもたれることがある | ☐ 前かがみになると胸やけがする |
| ☐ 食後に気分が悪くなることもある | ☐ 背中が曲がっている |
| ☐ のどの違和感（ヒリヒリ）がある | ☐ 油っこい食事が好き |
| ☐ 食物を飲み込むとき、つかえる感じがする | ☐ ストレスが多い |
| ☐ 苦い・酸っぱい水（胃酸）が上がってくることがある | ☐ 太り過ぎ |



※こんな症状がある人は、逆流性食道炎の可能性あります。

1.逆流性食道炎とはどんな病気？

逆流性食道炎とは、胃で分泌された胃酸や食物が食道に逆流して、食道の粘膜を傷つけて起こる炎症です。食道のただれや潰瘍を伴うこともあり、胸やけや胸の痛みなどさまざまな症状が現れます。もともと欧米人に多い病気でしたが、最近は食の欧米化や肥満、ストレスなど現代日本の健康問題とともに悩む方が急増しています。

2.逆流性食道炎の症状

胸やけ、呑酸（どんさん）、嚥下障害が逆流性食道炎の三大症状です。胸やけは、主に食後に起こります。胃液や胃の内容物が食道に逆流して、胸のあたりに焼けるような不快感が現れます。呑酸は、苦い、または酸っぱい液体が口にまで上がってくる状態です。ゲップが出たり、ひどい時は戻ってしまう場合もあります。嚥下障害は、喉がつまって食物を飲み込めない症状です。逆流した胃液で炎症が起こり、喉に違和感や痛みを感じることがあります。

3.胃酸が逆流する原因

逆流性食道炎の原因となる胃酸の逆流は、食生活、肥満、加齢、体型などによって、胃酸が増えすぎたり、食道を逆流から守る働きが弱まることで発生します。まず挙げられるのが胃酸の過剰分泌です。食生活の欧米化によって肉や脂っこい食事が多くなり、食事の量も増えてきました。このような食生活では胃の活動が活発になりすぎるため、胃酸の過剰分泌を招きます。

脂っこい食事の後で分泌されるホルモンの作用や、大量の食物で胃が拡張されることで、食道を締めつけている下部食道括約筋が緩んでしまい逆流が起こります。また、加齢による下部食道括約筋の働きの低下や、食道のぜん動運動、胃液を中和させる役目を持つ唾液の分泌量の減少など、胃酸の逆流を防ぐことが難しくなってきます。また、ベルトの締めつけや肥満などで腹部を圧迫したり、重いものを持って力むことで胃が圧迫されて腹圧が上昇することで、胃酸の逆流が起こります。

4.日常生活での注意点

胃酸の逆流を防ぐには、食生活、姿勢、腹圧がポイントです。日常生活で無理のない食生活や姿勢を心がけましょう。

気をつけたいポイント

食生活のポイント

① 胃酸の分泌を促進する食事は控えましょう。

- ◎アルコール、コーヒー。
- ◎みかんやレモンなどの酸味の強い果物。
- ◎脂肪分やタンパク質の多い食事。
- ◎消化の悪い食べ物。
- ◎チョコレート・ケーキなどの甘いもの。
- ◎唐辛子・コショウなどの香辛料。



② 早食い、食べすぎをやめて、一日3回、腹八分目を心がけましょう。

③ 食後すぐに横にならない。
食後30分以上は、座ったまま過ごしましょう。



④ 夜遅くなって食事を摂るのはやめましょう。
遅くなるときは軽食にしましょう。

日常生活生活のポイント

① 普段から背筋を伸ばし、前かがみにならない。

② お酒、タバコは控えましょう。

③ 就寝中はおなかから頭にかけて上体を高くする。

④ ベルトや下着などで腹部を強く締めつけない。



⑤ 重い物などを持ち上げない。

⑥ 便秘を整えましょう。

⑦ 肥満を解消しましょう。



新任医師紹介



内科

もうり しょうご
毛利 翔悟

医師 6 年目です。垂水で 4 月からお世話になっております。鹿屋で生まれ、久しぶりに大隅に戻って参りました。皆様のお力になれるよう、精一杯勤めて参ります。これから宜しくお願い致します。



内科

こしま なみ
児島 奈弥

4 月よりお世話になっております。初めての土地と職場で最初は緊張しましたが、1 ヶ月が経ち少しずつ慣れてきたように感じております。まだまだ至らずご迷惑をおかけしますが、一生懸命頑張ります。よろしくお願い致します。

新入職職員紹介

検査室／臨床検査技師
藏元 香那子



検査室で小さい身体でウロチョロしていますが、ネズミではなく藏元ですので退治しないようよろしくお願いします。

リハビリ室／理学療法士
竹下 康文



新社会人で分からないことが多いですが、自分の目指す理学療法士像に近づけるよう日々努力していきます。よろしくお願いします。

リハビリ室／作業療法士
濱田 明日香



4 月から入職させていただきました。まだまだ分からないことばかりですが、先輩方のご指導のもと、日々成長できるように頑張りたいと思います。

リハビリ室／作業療法士
中竹 久之



宮崎県日南市出身です。医療人としての自覚を持ち、垂水市の地域医療に貢献できるようこれから努力していきます。

リハビリ室／言語聴覚士
真鍋 依理



宮崎出身ですが、ご縁があり垂水中央病院で働かせていただきます。元気よく笑顔で頑張りますのでよろしくお願いします。

3 階病棟／看護師
龍相 佳織



始めまして！4 月から看護師として、社会人として働くことに不安や期待でいっぱいですが、新人なりに頑張っていきたいと思います。

3 階病棟／看護師
後迫 恵理紗



今はまだ不慣れなことが多々ありますが、1 日でも早く色々な事を覚え、患者様に笑顔と安心感を与えられる看護師になればと思います。よろしくお願いします。

4 階病棟／看護師
久徳 幸子



3 月に龍桜高校を卒業しました。まだまだ慣れないことが多く、迷惑ばかりかけている毎日ですが、一生懸命頑張りたいと思いますので、よろしくお願いします。

4 階病棟／看護師
矢上 弥生



はじめまして。仁心看護専門学校を卒業し、入職させて頂きました。今後ともご指導よろしくお願いします。

4 階病棟／看護師
松田 淑恵



入職して1 ヶ月が経ちました。不慣れな面も多々ありますが、初心を大切に日々精進していきたいと思います。

これから一緒にがんばっていきましょう!!



熊本地震における医療支援活動報告

垂水中央病院では、職員 4 名（医師 1 名、看護師 2 名、事務員 1 名）が、4 月 27 日～29 日に、鹿児島県医師会の JMAT（日本医師会災害医療チーム）の被災地支援活動として、熊本市と八代市の間に位置する宇土市で医療支援活動を行いました。JMATとは、日本医師会が都道府県医師会の協力を得て、被災地に派遣する医療チームのことです。避難所などの医療・健康管理活動を中心に、災害の急性期以降の医療支援を担います。東日本大震災における医療支援活動でも重要な役割を果たしました。

1 日目は避難所の巡回、夜間から 2 日目の午前中は救護所を担当、2 日目の午後は老人ホームの巡回、3 日目は避難所を巡回。診療やエコノミークラス症候群への注意喚起が主な活動内容でした。当院にとっては、1995 年 1 月の阪神淡路大震災、2011 年 3 月の東日本大震災に次いで今回が 3 回目の災害医療チームの派遣となりました。

今後、私たちの身近にある桜島でも、近い将来に大規模噴火が起こる可能性があります。ひとたび大規模噴火が起これば、莫大な量の降灰の影響で、建物やライフライン、交通等の被害により、市民生活に深刻な影響を及ぼすことが予想されます。また、大規模噴火の影響による地震や津波の発生も予想されています。垂水中央病院では、いつ起こるかわからない大災害に対して、日頃から高い意識を持ち、できる限りの準備をしていきたいと考えています。



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>