新入職員紹介 平成29年1月～4月

①氏名②職種③出身地④抱負

①宮嵜　聡子

②看護師

③南島原市

④患者さんの心に　寄り添える看護を行えるよう頑張ります。

①寺田　洋

②医療事務

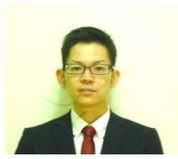
③福岡

④鳴かぬなら代わりに鳴くからもういいよ！ホトトギス･･･的にやってきました。結果、泣きをみることが多かった（後悔はないけど）。これからは、地域に愛される病院づくりの一端を皆さんと共に担えればと思います。

①小池　健

②診療情報管理士

③諫早市



④精一杯頑張りますのでよろしくお願いします。

①石見　理沙

②看護師

③雲仙市

④知識や技術を身に付け、患者さんにより良い看護を提供できるように一生懸命頑張ります。

①佐藤　直裕

②看護師

③諫早市

④1日でも早く業務を覚え、看護師として地域に貢献していけるようがんばっていきたい。

①溝口　麻友香

②看護師

③佐賀県太良町

④分からないことが多く、不安・緊張の毎日ですが笑顔で患者さんに寄り添える看護師になりたいです。

①山中　麗奈

②看護師

③島原市

④わからないところは自分から調べ、学習し、1日でも早く仕事を覚え頑張りたいと思う。

①吉田　奈央

②看護師

③島原市

④患者さんに信頼される看護師になりたいです。

①辻　大治

②理学療法士

③西海市

④ご迷惑をおかけする事も多いと思いますが、患者さんにとってより良い生活ができるようがんばります。

①津田　航

②理学療法士

③雲仙市

④新人らしく元気よく頑張っていきます。よろしくお願いします。

①永田　浩一

②作業療法士

③南島原市

④何事も一生懸命に取り組みますのでどうぞよろしくお願いします。

①山下　耕平

②理学療法士

③諫早市

④1年目らしく元気に一生懸命がんばります。

2017年6月発行
Vol. 16

医療法人社団 苑田会 公立新小浜病院

ジャカランダ

院長挨拶

公立新小浜病院

院長　井手　孝

梅雨の季節を迎え、ぐずついたお天気が続いております。

各企業に就職された新入職員の皆さんもそろそろ職場に慣れてきたところでしょうか。

私共の病院も12名の新人を迎えております。

さて、昨年は、地震などの自然災害や、想像もつかない事件などが起こりました。

また、医療に関する話題もいろいろと取沙汰されました。

これからは、そういった想定外の事態にもしっかりと対応できるよう準備・対策を立てておく必要があります。

また、医療業界においては2025年に向けて地域医療包括ケアシステムの構築が急がれており、各地域で地域医療構想の話がもち上がっています。

これまで以上に病院の機能分化と周囲の病院・施設との連携が大切です。

当院は救急病院として地域の救急を担いながら、今年度からはリハビリの充実にも力を注ぐことと致しました。そのひとつが、集団心臓リハビリテーションの開始です。

6月からフル体制で臨めるよう現在、準備中です。

病棟では、リハビリ病棟60床のうち8床を、地域包括ケア病床に変更して運営いたしております。

これも状況に応じた改革の一環です。

今年度に入り、隣接の老健おばまに新しい先生が赴任いたしました。

老健おばまも医療・介護体制がまた一歩、充実致しました。

最後に、新しい病院建設については順調に進んでいます。次のジャカランダでは進捗状況をお伝えすることが出来ると思います。地域の医療のためにも早い建設を望んでいます。

これからも、地域に愛される病院、開かれた病院を目指し、職員一同、一丸となって誠心誠意邁進する次第です。今後ともよろしくお願いいたします。

小浜病院 NEWS

認知症カフェ（認知症に関するよろず相談所）再開しました

厚労省の推計によると、我が国における2025年の認知症の有病者数は約700万人に到達します。
また、報道によると2014年認知症で行方不明になった人が1万人近くになっています。
安倍首相は認知症施策を加速させることを表明し、2015年「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を示しました。
新オレンジプランの基本的な考え方は**「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」**とされています。
具体的には以下の7つの柱が施策の中心となります。

①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護などの提供
③若年性認知症施策の強化
④認知症の人の介護者への支援
⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究 開 発および
その成果の普及の促進
⑦認知症の人やその家族の視点の重視

当院では、地域包括支援センターや他の医療機関と連携し、医療・看護・介護の専門職がチームとなって支援いたします。複数の専門職により認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、鑑別診断を踏まえ観察・評価を行った上で、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。
認知症に関する悩み・疑問など、気楽に相談して頂ければ、可能な限り支援いたしますので
「認知症カフェ」まで ご遠慮なく連絡して下さい。
※詳しくは、**地域連携室**へお尋ねください

小浜病院ソフトボール部　大健闘　ベスト4！

平成28年度　第55回　藤村薬品杯
病院親睦ソフトボール大会（県央地区大会）にて優勝し、
11月3日の県大会へ出場いたしました。
結果は、出場メンバー大健闘のベスト4！
メンバーの皆さん、お疲れ様でした。

新ユニフォームで気持も新たに

昨年１２月から
看護師・看護補助者の
ユニフォームが一新されました。
病院全体が明るくなったと
好評です。
今後も患者さん一人ひとりに
心を込めて接していきます。

連携医療機関のご紹介

日頃からお世話になっている地域の医療機関をご紹介いたします。

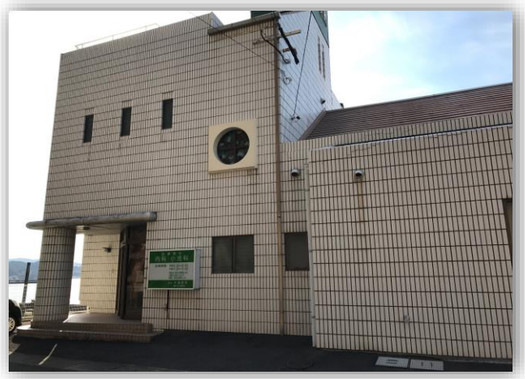
「かかりつけ医として」

医療法人社団　ひらゆ医院

理事長　平湯　秀司　先生

雲仙市小浜町北野1068番地

当院は平成元年　小浜町北野に開院してはや29年目を迎えようとしております。
開業当初は、近くに小児科もなく幼児から高齢者まで小児科・内科一般を診療してきました。
あの当時診察していた幼児が、今は自分の子供を連れて来院しており、時代の流れを感じております。
私は開業前には大学病院にて、主に内分泌疾患の臨床・研究に携わっておりました。
開業して内分泌疾患はそれほど多くありませんが、高コレステロール血症の中には結構甲状腺機能低下症の方が隠れている気がします。
最近では、かかりつけ医として特定健診、各種予防接種などを行いながら在宅患者様の訪問診療も行っております。高齢社会となり在宅で最期を迎えたいという患者様は出来るだけその思いがかなうよう訪問診療を行っております。
ただ当院は無床診療所の為、患者様が急変した時など連携病院がないと訪問診療は出来ません。
その時には公立新小浜病院に受け皿となっていただき、直ぐに患者様の受け入れをしてもらっており、私も安心して診療にあたることができ本当に感謝しております。
また専門外の疾患でのご相談、診察精査の依頼を快くお引き受けいただいております。
今後もかかりつけ医として地域医療に貢献できればと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

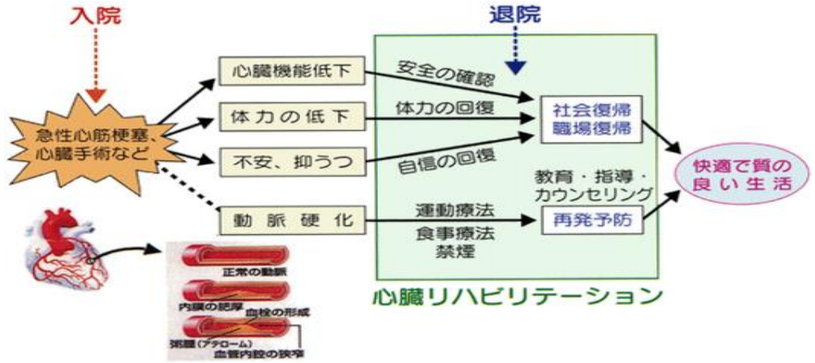


平成29年1月から
集団心臓リハビリテーションを
始めました

今までも入院患者さんに対する個別心リハを行ってきました。
今回、退院後および外来患者さんに対する集団心臓リハビリを開始することになりました。
循環器科の長野先生に心臓リハビリテーションについて質問しました。

Q1：心臓リハビリの目的とは？

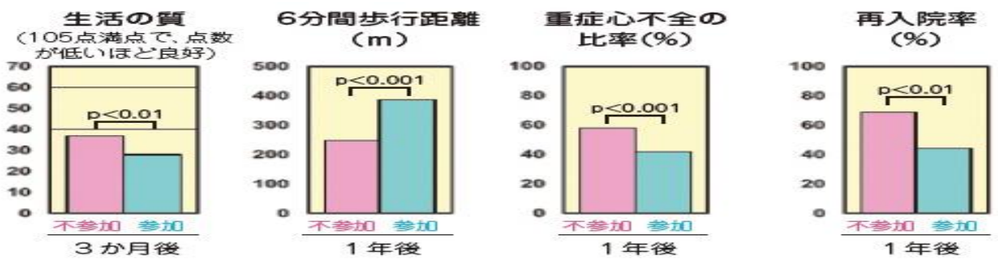
A1：心臓リハビリには単純に体力をつける以外の様々な目的があります。いわば、快適で質の良い生活を取り戻すための総合プログラムと言えます。



Q2：心臓リハビリの効果は？

A2：心臓リハビリによって、様々な効果があることがわかっています。
- ●運動能力が増加し、日常生活が楽に送れる。
- ●狭心症や心不全の症状が軽減される。
- ●不安やうつなどの症状も軽減される。
- ●動脈硬化リスク因子の改善。
- ●心臓病の再発防止や突然死の減少。

また、これらの効果は心機能の低下や運動能力の低下が 目立つ症例でより認めやすいとの報告もあります。

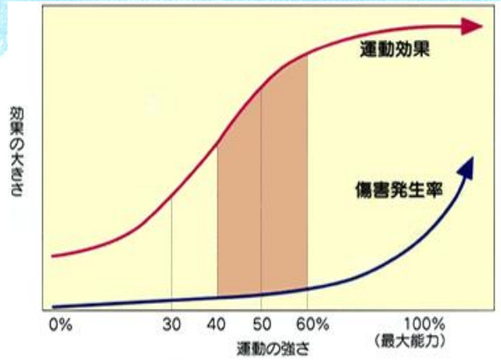


Q3：心臓リハビリの内容は？

A3：心臓リハビリは大きく「急性期」・「回復期」・「維持期」に分類されます。
急性期は入院中に施行され、ほぼ毎日実施し日常生活動作ができるように、段階的に リハビリ 強度を上げていきます。
今回、開始することになった集団リハビリは主に回復期リハビリの一環として実施されます。
週に1～3回（自宅でのリハビリも併せて週3回以上）の運動療法を実施し、定期的に心機能評価や生活指導、健康相談なども行っています。
なお、維持期では回復期で行った運動療法や生活指導をもとに、自宅や地域で患者さん 自ら 継続していくことになります。

Q4：適切な運動療法とは？

A4：適切な運動強度は、各個人最大運動能力の40～60%程度 が良いとされています。そこで集団リハビリでは、安全かつ効果的な運動方法を決める、いわゆる運動処方を行います。運動処方としては、運動の種類、強さ、時間、頻度などが指示されることが一般的です。
なるべく、個人の生活習慣に合わせた処方を行うようにします。運動処方は、運動時の心拍数が130以下、自覚症状（ボルグ指数）が13程度を目安に行っていますが、内服や日々の体調によっても異なってくるので無理はし過ぎないよう注意をしています。



Q5：運動以外では何かありますか？

A5：生活習慣指導についても、医師や理学療法士だけでなく、看護師・栄養士・薬剤師などがチームとなって総合的にリハビリを行います。

当院での集団心臓リハビリの実際は・・・

適 応 患 者：急性心筋梗塞・狭心症・開心術後・大血管疾患・慢性心不全・末梢動脈閉塞性疾患の方

スケジュール：平日の午前と午後に各1時間ずつ施行。1回のリハビリで最大8名まで実施しております。患者さんは週に1～3回参加されております。

運 動 内 容：ストレッチ・レジスタンス運動・自転車こぎなどを実施しております。今後は体操やヨガなども取り入れていきたいと思います。

生 活 指 導：パンフレットなどを配布して集団指導・講義を実施し、心臓疾患について、適切な運動療法、食事や薬物療法、禁煙の重要性などの理解を 深めてもらえるように しています。また、不安なことや健康相談については随時、担当スタッフが行って おります。

長野医師の講義の様子
薬剤師・栄養士・リハビリスタッフと多岐にわたり,1時間半の講義が行われました。
今回は患者さん、ご家族を含めて32名の参加があり、好評に終わりました。

■リハビリの問合せについては、当院受付にお尋ねください。
なお、通常の外来診療に関しましては、今まで通り、かかりつけの先生方にお願いしております。