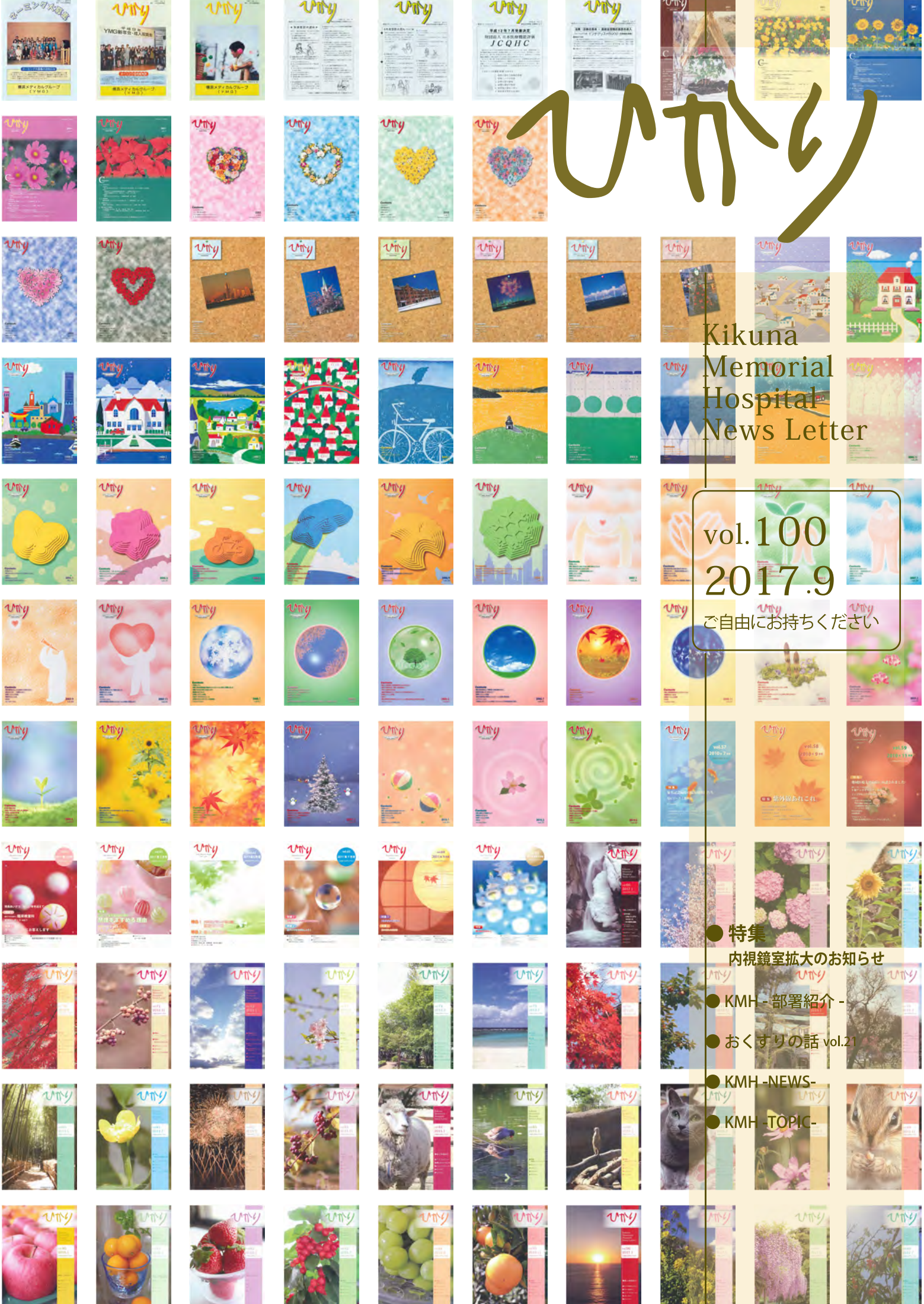


ひかり

Kikuna Memorial Hospital News Letter

vol.100
2017.9
ご自由にお持ちください

- 特集
内視鏡室拡大のお知らせ
- KMH - 部署紹介 -
- おくすりの話 vol.21
- KMH-NEWS-
- KMH -TOPIC-



【特集】

フロアリニューアル！

内視鏡室拡大のお知らせ

当院では平成 29 年 7 月 31 日より S 棟 3 階フロアをリニューアルし 検査室を 2 室から 4 室へ増設致しました。

各検査室には十分な広さと治療が必要な場合に即時対応できる様になっております。また、待合室・内服スペース・リカバリースペース・診察室を 1 フロアに集約し、患者様の移動を最小限に抑える満足度の高い設計となっております。

また、最新の内視鏡スコープ用意。更に炭酸ガス送気を取り入れて、苦痛の軽減に努めてまいります。

日本人の消化器がん死亡率は上位であり自覚症状がないものが多く、特に早期がんではほとんどありません。しかし消化器がんは、内視鏡検査を定期的に受ける事で早期発見・治療ができるので、決して「治らないがん」ではございません。

当院では多くの患者様に内視鏡検査・治療を提供できるよう、お待たせしない事を心掛けております。皆様のご利用をお待ちしております。

新・内視鏡センターの特徴

- ◆上部消化管内視鏡については当日の依頼も積極的に受け入れしております。
- ◆土曜日の大腸内視鏡も可能です。
- ◆日本消化器内視鏡学会指導医・専門医を中心とした専門スタッフで検査を行います。
- ◆ご希望の方には鎮静剤を使用しての検査も可能です。眠っている間に苦痛が少なく安心して検査が受けられます。
- ◆専用フロアなのでプライバシーが守られ、ゆったりとしたスペースで検査から結果説明までの時間を過ごしていただけます。

検査室は4室稼働！迅速な対応をお約束



検査後の疲れを癒すリカバリー室

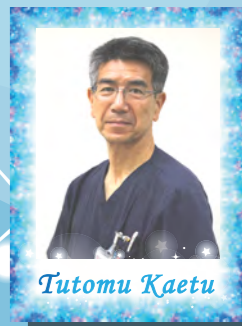


広くて清潔な待合室でストレスフリー



消化器センター長 嘉悦 勉

機器の進歩にともない診断、治療も変化してきております。たとえ癌と診断されても早期であれば、お腹をきることなく内視鏡治療で完治するケースも増えてきており、これらはひとえに早期発見が重要であります。当消化器センターは、今回内視鏡室の拡充をおこない地域の皆様にもっと内視鏡検査を利用していただき、健康管理ならびに地域完結型の医療を提供しようと考えております。健診や人間ドックならびにちょっと胃が重い、むかむかするなどの有症状の方にも気軽にご利用いただけるように、機能強化をおこないました。最新機器を導入し、熟練した医師が微細な病変までチェックしておりますので診断、治療の面で皆様のお役にたてると考えております。当消化器センターは外科も一緒に行っておりますので、仮に内視鏡検査で癌と診断され、内視鏡的治療とならない場合でも、スムーズに手術へ移行してもらい、術後も内視鏡検査を通じて消化器センターとして経過観察をさせていただきます。地域の皆様ならびに近隣の開業医、病院の先生方にもご利用いただき、地域医療に貢献させていただきますので、是非ともお気軽にお声がけください。迅速に対応させていただきます。



ドクターから
みなさまへ



消化器内科部長 西元 史哉

このたび内視鏡センターを拡大・拡充いたしました。今まで2室運用であった検査室を4室に拡大し、さらに最新機器導入で内容の充実も図りました。

- ① 最新型オリンパスビデオスコープ 290 シリーズを購入、拡大観察や NBI システムも搭載した内視鏡で、更なる診断機能の向上が可能となりました。
- ② さらに全検査を炭酸ガス送気にて行うことで、検査後のおなかの張り感の減少・苦痛の除去など、より快適な検査が可能になりました。
- ③ リクライニングベッドを使用することで、鎮痛剤による転倒などの副作用も防止、さらにリカバリールームの充実により検査後の休息も快適かつ十分にとれるようになりました。
- ④ 臨床工学技士の配置によりモニター機器の充実や、シリンジポンプを用いた鎮痛剤使用（プロポフォルやデクスメトミジンなど）がより簡易になり、より充実した術中管理が可能になる事で、安全面の強化につながると考えています。

センターの拡大により、よりフレキシブルにフットワーク良く対応してまいります。

- 【A】 当日上部消化管内視鏡検査が可能（月曜日～土曜日）になりました。
『そろそろ慢性胃炎のフォロー時期だけど、今日たまたま時間がある』
『今日検査を受けなくなった』などの急なご紹介にも対応いたします。
(※中等以上の有症状などの場合には、通常外来での対応になります。)
- 【B】 ニーズの高かった土曜日の大腸内視鏡検査が可能になりました。週末を利用して、大腸チェックをしてみませんか？小ポリープならば即日切除可能です。



外科部長 菊一 雅弘

胃がんは、発症者数は大腸がん、肺がんに次ぐ第3位ですが、以前に比べると死亡率は減少傾向にあります。この背景には X 線検査や内視鏡検査の診断技術、根治を目指す手術が大きな進化を遂げたことが関係しているとされています。がんが胃の内側の粘膜下層までに留まっている状態、いわゆる「早期胃がん」で発見できれば、治療率は 90% を超えるようになりました。厚労省は市区町村が実施する「胃がん検診の指針」を改定し、2016 年 4 月からは胃部 X 線検査（バリウム造影）だけでなく、胃内視鏡検査（胃カメラ）も選択できるようになりました。内視鏡を使用した検診は精度が高く、先行実施している一部の自治体では受診率の向上にもつながっています。ただし、胃がん検診に内視鏡を導入するに際しては課題もあります。それは人材の不足です。従来の X 線検査は放射線技師と医師が行うことができましたが、内視鏡の操作をできるのは医師だけです。しかも、内視鏡医は技術の格差がかなり大きいため、胃がんの診断・治療の認定を受けているともいえる「消化器内視鏡学会専門医」が必要とされています。当院には 6 名の専門医が所属しており、胃がんの発見・診断のみならず早期胃がんに対する内視鏡的治療、お腹を大きく切らずに負担の少ない腹腔鏡下胃切除も実施しています。





リハビリテーション科のご紹介

リハビリテーション科は、病気や外傷が原因で心身の機能、構造の障害と生活上の支障が生じたときに、患者様と患者様が生活する環境を対象に、問題解決を支援するためのスペシャリスト集団です。

職種の説明



理学療法士 (PT:Physical Therapist)

物理療法(温熱療法、寒冷療法、電気刺激療法、超音波療法など)や運動療法(関節運動や筋力トレーニングなど)を行い、歩行や基本動作(起居・起立・移乗など)の指導、麻痺の回復、痛みの軽減、心肺機能の向上・治療を行う。



作業療法士 (OT:Occupational Therapist)

日常生活の諸動作や仕事、遊びなど人間に関わる全ての諸活動を「作業活動」と呼び、治療や援助もしくは指導を行う。「元気な生活を送ってもらうため」のリハビリテーションを行い、生き生きと生活していけるよう精神面(こころ)のサポートを行う。



言語聴覚士(ST:Speech Language Hearing Therapist)

失語症や構音障害、記憶障害や失認などの高次脳機能障害によって生じる、コミュニケーション障害と摂食嚥下障害の評価・治療を行う。またコミュニケーションの取り方についてご家族への助言も行う。

施設基準

疾患別リハビリテーション(①脳血管疾患等リハビリテーション、②廃用症候群リハビリテーション、③運動器リハビリテーション、④呼吸器リハビリテーション)とがん患者リハビリテーションの施設基準を有しています。11月からは心大血管疾患リハビリテーションの開始予定です。



それぞれの対象疾患・対象患者様

① 脳血管疾患等 リハビリテーション

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳腫瘍、神経疾患、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、失語症、失認、及び失行症並びに高次脳機能障害など

② 廃用症候群 リハビリテーション

外科手術 または 肺炎等の治療時の安静による廃用症候群

③ 運動器 リハビリテーション

上下肢の複合損傷、脊髄損傷による四肢麻痺、関節の変性疾患、関節の炎症性疾患など

④ 呼吸器 リハビリテーション

肺炎、無気肺、肺膿瘍、胸部外傷、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、手術前後の呼吸機能訓練を要する患者様など

がん患者 リハビリテーション

がんの治療のための手術、化学療法 または 放射線療法が行われる予定の患者様 または行われた患者様など

当院のリハビリテーションについて

- 徹底したリスク管理に基づいて早期介入をします。
- ICUから関節可動域や呼吸リハビリテーションにとどまらず、坐位・起立・歩行練習と日常生活動作練習を積極的に行います。

リハビリテーション開始までの流れ

各診療科医師による指示のもと、外来・入院患者様へ多方面の医学的治療をPT、OT、STにより実施しております。※リハビリテーションを開始するためには医師による指示が必要となります。

明るく、経験豊かなスタッフが患者様の家庭・社会復帰をしっかりとサポートします!



SGLT2 阻害薬について

-おくすりの話 vol.21 - 薬剤部 田邊 晃子



新機序の糖尿病治療薬 SGLT2阻害薬

薬の原型は意外なところから発見されるものです。一番新しく、新機序の糖尿病治療薬「SGLT2阻害薬」の原型はリンゴの木からその成分が発見され、約30年研究され2014年薬剤として発売されました。

SGLT2とは

SGLT2は腎臓の尿細管にある、糖を運ぶための仕組みです。腎臓の中の糸球体という部分で、血液がろ過されてつくられた尿から糖分のみを体内に戻す役割があります。SGLT2の働きで、尿にろ過された糖分のほぼ100%が体内に戻されます。これは、健康な人体にとっては栄養素として重要な糖をロスしないための大切なしくみです。(図1)

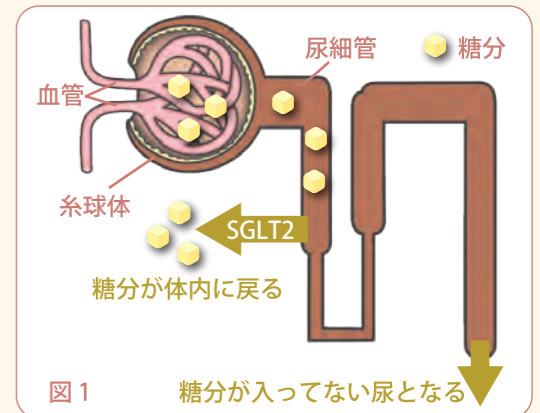


図1 糖分が入ってない尿となる

SGLT2阻害薬を使うと

糖尿病の患者様は血中に余分な糖質が溢れている状態です。SGLT2の糖を体に戻す役割を抑える(阻害する)ことで、尿に余分な糖を排出し血液中の糖を減少させることができます。(図2)

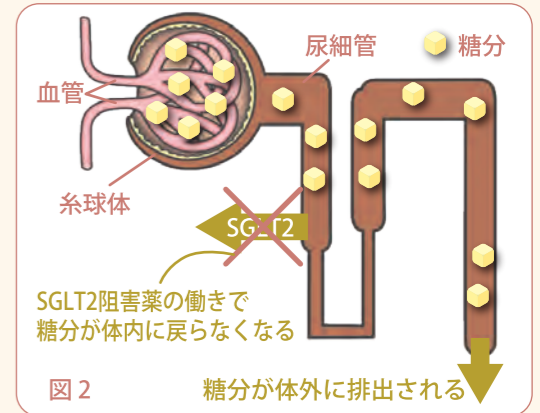


図2 糖分が体外に排出される

他の薬剤と違うのが「インスリンに関与しない」という部分です。

インスリンと今までの糖尿病治療薬

インスリンは血中の糖を細胞内に取り込む、つまり栄養を体内に貯蔵するのを助けるホルモンです。今までの糖尿病治療薬のほとんどがインスリンをたくさん出す方向に働いていました。血液中にある糖を体に貯蔵するので、体重が増えてしまう傾向にありました。

SGLT2阻害薬の効果と注意点

SGLT2阻害薬はHbA1cを下げる効果、血糖値を下げる効果があります。それに加えて特徴的なのは、体に糖質を貯蔵しないので体重減少効果が期待できることです。実際にSGLT2阻害薬を飲んだ後24時間で、糖分が尿に約80gほど排泄されます。この量は角砂糖20個分、カロリーにして320Kcal分です。この分が体に貯蔵されないため、体重減少効果につながります。注意点としては、脱水と脱水による脳梗塞のリスクがある事です。夏の時期は特に注意が必要になり、水分を多く取るなどの対策が必要です。他にも尿路・性感感染症、皮膚症状、などのリスクがあります。

最後に

長期間おつきあいすることになる「生活習慣病」。糖尿病もその一つです。薬剤も時に新しい効き方のものが出てきますが、薬剤だけでは治療が進まないのが生活習慣病の特徴です。食事、運動といった生活習慣をみなおし、その上で薬剤での治療を進めていければと考えています。





NEWS 1 7/7 保育室 七夕

お友だちや保育士と七夕の歌を歌い、天の川の話を実際に聞いていた子どもたち。作った製作や願い事の短冊を見せ合って嬉しそうでした。みんなの願いが叶いますように！



NEWS 2 7/18 予約不要 参加無料 第144回糖尿病教室

「糖尿病と心血管合併症」循環器内科 武藤 光範
「外食の選び方のポイント」管理栄養士 熊澤 華子
「糖尿病の検査について」臨床検査技師 後藤 未帆
ご近所にお住いのみなさまにご参加頂き好評裏に終える事が出来ました。



病院の品質マニュアルに基づき、各部署のシステム構築をして明確化し、PDCAをうまく回すことができているかを確認するものです。今後とも患者さまに、より良い医療サービスを提供できるよう励んで参ります。



NEWS 3 7/20 ISO 内部監査



NEWS 4 7/24 YMG 研修会

“セクハラ・パワハラ”の具体的な内容とその対策”について研修会を行いました。弁護士法人 梅ヶ枝中央法律事務所の林 友宏 先生に講演していただきました。多くの方に参加頂き好評裏に終了致しました。

NEWS 5 7/26 予約不要 当日参加 OK! 第28回公開市民講座

「人間ドックについて」内視鏡内科 庄司 医師による講義を行いました。次回は 9/20、「便は腸のパロメーター」というテーマで行います



NEWS 6 8月 保育室 水遊び

水鉄砲や手作りおもちゃを使いながら、水に触れる機会を設けています。まだまだ暑い日が続きますが、子どもたちは元気いっぱい遊んで毎日をお過ごしています！



NEWS 7 8/8.9 看護部 高校生インターンシップ

看護師を目指す6人の高校生が2日間に渡り、看護体験を行いました。将来、医療の担い手となってもらえることを祈っています！



NEWS 8 8/24 港北区自衛消防他 消防操法技術訓練大会

当院の地域連携室 菅谷 祐介 隊員、医事課 中澤 勇輔 隊員が消火器取扱操法部門に参加しました。グループ施設である大倉山記念病院の総務課 鈴木 豊 隊員、医事課 上田 将大 隊員も参加され消防技術を競いました。



ひかり 100号 発刊に寄せて



KMH TOPIC

平成3(1991)年7月15日、菊名記念病院が個人病院として開設された。

翌年5月に板橋メディカルグループ(IMG)の中で比較的新設病院が多く、当時の厳しい医療経済環境下で苦戦していた横浜近辺の9病院(後に10施設)を分離、分割による活性化を目的として「横浜メディカルグループ」(旧YMG:約2800床)が発足、全体はIMG+YMGで「板橋メディカルシステム」(IMS)となった。

旧YMGは順調に改善が進み、平成9(1997)年当院を健全経営による医療の持続性担保を目的に法人化、「医療法人五星会」が設立された。

その後IMSの組織形態の再編に伴い、現在の新YMGは可也縮小したが、資本的にもIMSとは完全に分離独立している。

旧YMG発足時、独自の広報誌として「ひかり」を発刊したが、IMSでは既に広報誌「くたかけ」があったため、「ひかり」は平成11(1999)年

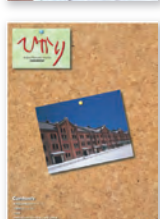
から菊名記念病院独自の広報誌として再出発した。

この間、当院組織自体の変革や、担当者交代等により誌面内容に若干の変化はあったが、「隔月発刊」、「題字(創刊時就学前の山本謙による執筆)」を含め、構成は概ね同じで、地域医療支援病院の認定取得以前より「病診連携」には積極的に取り組んでいたため、連携先医療機関のご紹介も早期より実施、各部門からのタイムリーな医療関連情報の提供や、各職種の仕事内容のご紹介、担当の創意工夫によりその年毎にシリーズ物となる表紙の背景写真等、全体としては対外的な情報の発信の手段として有効に機能し、それなりのご評価も戴いている様である。

これもひとえに作成に携わっておられるYMG広報職員諸氏のご努力の賜物であり、深く感謝申し上げます。

読者の皆様にとって、「ひかり」が将来に亘って有用、且つ楽しい情報媒体であり続けることを願っている。

横浜メディカルグループ 理事長 山本 登



編集後記

早いものでもう9月。今月第3月曜日といえばそう、敬老の日ですね。ご年配の方を敬い、長寿を祝う日です。ある調査によると、貰って嬉しいギフトランキング第1位はなんと、『家族と一緒に過ごす時間』だそうです。可愛いお孫さん・お子さんと過ごす時間は何にも代えがたいという事でしょうか。久々に田舎の祖母に顔を見せに行こう、そんな気分になりました。皆様も、ご家族と楽しい時を過ごされますように。 広報 宇田川

当院の基本理念

私たちの病院の使命—Mission—
質の高い急性期医療を通して地域社会に貢献します。



日本医療機能評価機構
認定病院(3rdGVer.1.1)



JQA-QMA14243
ISO9001:2008
認証取得病院



ピンクリボン運動
を応援します。



地域医療支援病院
菊名記念病院

〒222-0011 横浜市港北区菊名4-4-27
TEL: 045-402-7111(代) FAX: 045-402-7331
URL: <http://www.kmh.or.jp/> E-mail: kikuna@kmh.or.jp