



# うみつばめ

【保護者の同意を得て掲載】

## 基本理念

私たちは、地域の中核病院として、住民の立場にたち住民の健康、福祉、安全の向上に貢献します。

## 基本方針

1. 私たちは、患者さまの心（心身）の痛みに共感し、やさしさと思いやりのある医療を目指します。
2. 患者さまの医学的情報について、十分な説明を行い、理解と納得に基づいた医療の実践を行うとともに、個人情報保護に努めます。
3. すべての職員が連携して、患者さまの満足と信頼が得られる医療の実践に努めます。
4. つねに医療の安全に関する知識と技術の向上に努めます。
5. 地域の医療、保健、福祉、介護との連携強化に努め、地域に開かれた病院を目指します。
6. つねにコスト意識をもって業務の効率化と能率化を図り、健全運営に必要な財政基盤確保に努めます。



# 糖尿病との付き合い方

糖尿病は、誰しもが発症しうる身近な病気の1つです。発症すれば完全に治癒することはなく、進行すれば眼、腎臓、神経に障害を引き起こし、さらに心筋梗塞や脳梗塞のリスクが上昇します。末期には失明、透析、脚の切断など日常生活に大きな影響が出てまいります。何よりこの病気の一番恐ろしいところは、末期に近くなるまで自覚症状がほとんどないことです。

重要なことは大きく分けて3つあります。

## 1 血液検査をきちんと受けること

先にお話ししたように自覚症状が出るのはかなり悪くなってからなので、健診などで定期的に調べることで早期発見・早期治療につなげることが大切です。



## 2 治療を先延ばしにしないこと

血糖値を下げる働きのあるホルモンを分泌する膵臓は、血糖値が高い状態が長く続くほどダメージを受けます。そのため、糖尿病の治療は約3ヶ月で目標に達していなければ、治療を強化することが推奨されています。治療を強化＝薬が多くなる印象を受けませんが、早期に治療することで、膵臓の状態を保つことができるため、将来的に薬を減らすことにつながります。



## 3 食事運動習慣の改善

糖尿病治療の基盤であることはもちろん、そもそも糖尿病を発症しないようにすることが究極の糖尿病の治療と言えるでしょう。



最後に、糖尿病は完全に治癒することはできませんが、うまく付き合っていけば健常な人とほとんど同じ生活を送ることができる病気です。我々も、少しでもそのお助けができるよう尽力したいと思っております。

【文責：内科 森 佑熙】

## —救急受診されるみなさまへのお願い—

当院では、24時間体制で救急外来診療を行っています。中には緊急性が高く、高度医療（緊急手術やカテーテル治療など）や集中治療管理を迅速に開始する必要があるケースも存在します。脳・心血管疾患（脳卒中、心筋梗塞、大動脈解離）などが代表的な例です。このような場合、**救命を重視する観点**から、一旦当院へ来院されても、高度急性期病院への転院搬送や、救急隊に高度急性期病院への直接搬送を指示することがあります。

みなさまにはご理解・ご了承のほど、よろしくお願いいたします。

病院事業管理者 城谷 学





## 部署紹介 <3B病棟>

当病棟は、整形リハビリテーション科・外科・小児科を主とした混合病棟で、急性期の骨折や手術の患者様が多く入院されています。

当病棟の特色としては、一般病床の他に「地域包括ケア病床」があることです。地域包括ケア病床は、全46床中20床となっています。



### 地域包括ケア病床とは ?



急性期（骨折・各手術・肺炎等）の治療を終了し、病状が安定した患者様に対して、在宅復帰に向けて医療管理、リハビリテーション、退院支援など効率的かつ密度の高い医療を提供するために平成26年4月から国の制度として導入された病床です。



### 対象者は ?



- ①入院治療により状態は改善したが、もう少し経過観察が必要な方（最長60日）
- ②入院治療により症状が安定し、在宅復帰に向けて積極的なリハビリテーションが必要な方
- ③在宅療養の準備が必要な方
- ④糖尿病の血糖コントロールが必要な方
- ⑤レスパイトケア入院の方

（在宅療養されている患者様のご家族の休養のためや、冠婚葬祭などで数日家を留守にする際などに利用できます。）

※地域包括ケア病床への移動は、主治医や担当看護師・リハビリテーションスタッフなどが状況を判断し、患者様やご家族に提案させていただきます。

※入院期間は病状によって調整致します。



### 地域包括ケア病床へ入床するとどうなるの ?



スムーズな在宅復帰を目指し、主治医・看護師・リハビリテーションスタッフ・社会福祉士など、関係職種が協力して、効率的かつ積極的に患者さまの在宅支援を行います。

◎リハビリテーションの訓練時間が増えます。



当院は医師をはじめ、薬剤師・看護師・認定看護師・看護補助・リハビリテーションスタッフ・社会福祉士・管理栄養士でチーム医療を行っております。地域の皆様が安心して暮らせるようお手伝いできればと思っておりますので、お気軽に地域連携室（☎0735-62-7878）を通してご相談ください。

【文責：看護部 坂本 来海】



# やってみよう！ 骨盤底筋トレーニング



重たいものを持ったり咳やくしゃみをしたりした際に、お腹に力が入ってしまい、尿が漏れてしまうことはありませんか？それは、腹圧性尿失禁といわれており、特に出産直後や40代後半以降の女性に多く、尿漏れを起こす原因の過半数をしめています。腹圧性尿失禁は骨盤底筋トレーニングで改善することができます。

## 骨盤底筋とは

骨盤底筋群とよばれる複数の筋肉と靭帯、隔膜、筋膜等からなり、骨盤内の膀胱や腸などの臓器をハンモックのように支えているものです。骨盤内には、子宮や膀胱、直腸などの臓器が収まっています。骨盤底筋は、これらの臓器を正しい位置に保ち、尿道や肛門を締めて排泄をコントロールするなど、重要な役割を担っている筋肉です。



## 役割

尿道括約筋や骨盤底筋という筋肉が尿道を閉めているため、膀胱内に尿を貯めておくことができます。この筋肉が緩むことで、尿漏れがおきてしまいます。

## 骨盤底筋がゆるむ原因

妊娠、出産、肥満、加齢、運動不足、筋力不足により筋力が緩むといわれています。

## 骨盤底筋トレーニングの方法

姿勢：仰向け・四つ這い・椅子に座った姿勢・両手で机等をもって立った姿勢

- ①全身の力を抜いてリラックスさせる
- ②呼吸は止めずに肛門を締める  
(尿を我慢するときのように・ガスを我慢するときのように)  
※お腹やお尻に力が入らないように注意する
- ③締めたまま3～5秒維持する
- ④緩めてもとに戻す運動を10回繰り返す



訓練の効果があらわれるまではやくとも数ヵ月かかるため、継続してトレーニングをする必要があります。また、1日3回ぐらいに分けて、日常生活に組み入れながら毎日トレーニングをすることが大切です。

【文責：リハビリテーション部 矢野 礼華】





# お子さんのお薬服用について



お子さんにお薬を飲ませる際に困ったお母さんは7割近くも！  
嫌がることなくスムーズにお薬を飲んでくれるお子さんは少数派のようです。本能的に苦い物は排除するものと知っていることや、体調が悪いとぐずることが多く、服薬には相当な苦勞があります。うまくお薬を飲んでもらうために様々な工夫が必要です。そのために・・・



## 基礎知識

### ①お薬を食事の前に飲ませる

授乳後や食後はおなかがいっぱいでお薬を飲めなかったり食べ物と一緒に薬を吐いてしまうこともあります。多くの小児用薬は食前に飲んでも大丈夫なので、お薬を食事の前に飲ませるのも1つの手です。まれに食後に服用すべき薬もありますので、薬剤師に相談して下さい。

### ②お薬の時間は多少ずれても大丈夫

寝ていたりして、指示通りの時刻にお薬を飲ませられない時は、少し時間がずれても大丈夫です。1日3回のお薬は4時間以上、1日2回のお薬は6～8時間あけて飲ませて下さい。

## 粉薬の飲ませ方

### —乳児の場合—

- ①少量の水で溶いて、スプーンやスポイトで飲ませる
  - ②数滴の水で団子を作り、上あごや頬につけ、水で流し込む
- \*舌の上は味を感じるので避けて下さい。



### —幼児の場合—

#### ①飲食物に混ぜて飲ませる（お子さんに見えないように！）

味や香りが強いもの、冷たいものはお薬の味を感じさせず飲ませることができます。

例) 練乳、ジャム、チョコレートペースト、バナナ、アイスクリーム、プリン、ヨーグルト等

\*主食（ミルクやごはん）や栄養価の高い物とは混ぜないで下さい。これらを嫌いになるおそれがあります。

\*ジュース・スポーツドリンク等、混ぜると苦味が強くなる薬があります。また、お薬によっては飲食物と混ぜるとお薬の効果が弱くなるものもあります。飲み合わせについては薬剤師に相談して下さい。

\*熱い物には混ぜないで下さい。食品の熱でお薬の成分が壊れてしまう可能性もあります。

#### ②服薬補助ゼリーで包む

・混ぜてから時間が経つとお薬の成分が変化してしまうことがあります。作り置きはせず、飲ませる直前に混ぜて下さい。



お薬によっては粉薬以外の剤形（シロップ剤、錠剤など）を選ぶことができるものもあります。お子さんが飲める剤形をあらかじめ医師にお伝え下さい。



【文責：薬剤部 木下 乃江】





# ご存じですか？ドクターズクラーク (医師事務作業補助者)



**\*当院では、2011年よりドクターズクラークを配置しています。**

ドクターズクラークとは、正式名称「医師事務作業補助者」であり、医師の指示のもと業務軽減を目的として、医師の事務的な業務をサポートすることが認められている職種です。2008年度診療報酬改定で創設された「医師事務作業補助体制加算」により、「医師事務作業補助者」という名称の職員が誕生しました。

当院では7名の医師事務作業補助者により、医師の指示のもと、診断書などの文書作成代行や電子カルテの入力代行など、医師の事務作業を補助することで診療のサポートを行っています。

**\*外来で医師が診察業務を円滑に行えるよう、サポートしています。**

次回予約日や来院時間、検査の有無などを患者さまに説明しています。患者さまが安心して受診できるよう、わかりやすく丁寧な説明を心がけています。



**\*外来で代行入力を行っています。**

診察時の症状記載や検査オーダー入力、処方箋入力、注射箋入力、既往歴や内服薬の確認、次回予約などを行っています。

**\*各種書類の作成を行っています。**

介護保険主治医意見書、訪問看護指示書、医療要否意見書、各種保険会社生命保険診断書、一般診断書、臨床調査個人票、診療情報提供書などの書類の下書きを行っています。

**\*その他にもさまざまなことを行っています。**

退院サマリー作成、画像、病理所見の確認などの業務に取り組んでいます。

## 《私たちがめざすこと》

医師が診察に専念できる環境づくりを行い、「医療の質の向上」に貢献し、質の高い医療を患者さまへ提供できるよう、医師のサポートを行うとともに、専門知識の技術向上を目的としてドクターズクラーク全員で自己研鑽に努めていきます。



## \* おしらせ \*

次号より、発行月を変更させていただきます。

**変更前** ▶ 3月/6月/9月/12月

**変更後** ▶ 4月/7月/10月/1月