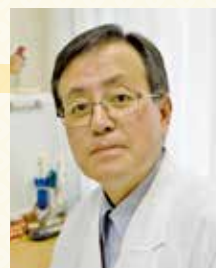




ご挨拶

日の出町すぎ病院 院長
日本糖尿病学会認定専門医
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医

名 取 省 一



今回の「広報誌ハート」では、杉病院グループ(医療法人シーエムエス)のひとつであります「日の出町すぎ病院」について紹介させていただきます。日の出町すぎ病院は、2016年7月に前身の三宅病院から医療法人シーエムエスに継承されまして、再出発いたしました。一般内科、糖尿病内科、循環器内科とりハビリテーション科を標榜する58床の医療療養型病院です。2016年秋には清潔感あふれる白色を基調とした内装工事も完了いたしました。また、杉循環器科内科病院や柳川すぎ病院との人事交流もはかどりまして新たな船出となりました。すでに1年6か月が経過いたしました。新規入院患者数は前年比1.2倍と微増ですが、在宅退院患者数(※)は前年に比べると約3倍と大幅に増えまして、在宅復帰率は約60%から85%の高い数値で推移しております。ひとえに職員一丸となったチーム医療が浸透してきた結果であり、それは確かなものとして実感しています。

2017年4月からは毎週水曜日に、杉循環器科内科病院で九州で初めてサルコペニア/フレイル外来(※※)を始めた池田医師(※※※)によるサルコペニア/フレイル外来が当院でもスタートしました。近隣の有料老人ホーム「ゆずりは」の1階のスペースを使って週2~3回行われている「運動教室」と連携して、本格的にサルコペニア/フレイル予防に取り組むようになりました。また、2017年8月には、「あなたの健康寿命を延ばしませんか?」というテーマで「ふれあい健康デー」と称して、主に地域住民の皆さまを対象とした無料検診、健康相談、講演会を開催いたしました。参加者の方々には概ね好評でありましたので、今後も定期的に開催していきたいと思っております。このように「日の出町すぎ病院」が進むべき方向性が少しずつ見えてきました。すなわち、1)急性期病院から当院へ転院となった高齢者の方々や介護施設や診療所からのご紹介で入院となった方々の在宅へ向けての円滑な退院支援、2)高血圧、糖尿病、心臓病などの生活習慣病の予防と専門的治療、3)サルコペニア/フレイル予防対策に力を入れて健康寿命を延ばしていくことなどを当面の柱としてやっていきたいと思っております。結果として医療法人シーエムエスの理念であります「医学的に正しい医療」、「心あたたまる医療」、「地域社会への貢献」を具現できればと思っています。今後ともよろしくお願い申し上げます。

※在宅退院とは、自宅退院のみならず介護施設入所なども含む
※※サルコペニア:加齢による筋肉量減少状態をいう
フレイル:筋力や活力の老化により引き起こされる、健康と病気の間期的状態
※※※池田久雄医師:帝京大学福岡医療技術学部教授、看護学科学科長、日本循環器学会認定循環器専門医

医療法人シーエムエス
日の出町すぎ病院

〒836-0806 福岡県大牟田市東新町2丁目2-5
TEL 0944-55-3000 FAX 0944-55-3003



医療法人シーエムエス

杉循環器科内科病院

〒837-0916 大牟田市大字田隈950-1 (誠修高校前)
TEL (0944) 56-1119 FAX (0944) 56-2077
E-mail: info@sugi-hosp.jp URL <http://www.sugi-hosp.jp>

息切れについて



循環器内科 二又 誠義

最近、いつもと同じ生活をしていて「息が上がる」「周りより歩くのが遅れる」「息がヘエヘエいう」などの症状はありませんか？「年のせい」と思っていないですか？もちろん加齢による心肺機能低下や筋力低下により息切れが起こりやすくなります。しかし息切れの中には重篤な心臓の病気や肺の病気が潜んでいる場合があります。

息切れのメカニズム

そもそも「息が苦しい」とはどういうときに感じるのでしょうか？

脳は血中の酸素や二酸化炭素の濃度、肺の中のいろんな受容体、呼吸をする筋肉の緊張など感じ取り運動の強さに応じて呼吸の調整を行っています。低酸素や高二酸化炭素血症、肺内に水などがたまった時、呼吸筋の緊張が強くなったときなどバランスが悪くなった時に息が苦しいと感じようになります。息切れには「呼吸の回数が多い」「息が吸いにくい」「息が吐きにくい」などの症状があります。

息切れを感じた時に確認すること

息切れを感じた時、いつ感じたかを確認しましょう。

いつもと同じ程度の運動量で息切れが強くなっていますか？動いた後に強く感じるのはもちろん、夜寝ているときに息苦しくなって座ると楽になるようでしたら心不全かもしれません。以前アレルギーがあったかタバコを吸ったことがあるか(いますっていてももちろん)であれば呼吸器を、お酒の量が多かったり、高血圧や糖尿病、コレステロールが高いとか弁膜症があるといわれていたら心臓の病気が疑われます。熱があれば感染症がより悪くしているかもしれません。血圧がいつもより高ければ心不全かもしれません。体重が急に増えた場合(1週間で2kgなど)は心不全かもしれません。肥満はそれ自身も息切れの原因になり心不全にも呼吸器の病気にも悪影響です。顔、唇、手、足指はきれいなピンク色でしょうか、青紫色になっていたら酸素不足の兆候です。息を吐くときにゼーゼー、ヒューヒューと音が聞こえたら気管支が狭くなっている証拠です。咳が出ますか？出るとしたら痰は出ますか？いつもより多く黄色い痰がでていたら肺の感染症が絡んでいるかもしれません。顔や足甲、脛がむくんでいれば心臓、肺いずれかが原因で塩分が余分にたまっている兆候です。

いずれもまずは病院を受診しましょう。



心臓が原因で起こる息切れ「心不全」

「心不全」は病名ではなく、心臓が衰えた状態をあらわす「症候名」です。心臓のポンプ機能が低下するために全身に十分な酸素が送れず、全身の血流が渋滞して身体にさまざまな症状がでることをいいます。心臓のポンプ機能が落ちると血液を受け取り全身に送り出す働きと、ともに落ちてきます。症状はポンプ機能の低下を表す「倦怠感」と血液の渋滞を表す「息切れ」「体のむくみ」などがあげられます。心不全の原因となる疾患は心筋梗塞、弁膜症、高血圧による心肥大、不整脈、心筋症、肺高血圧症などたくさんあります。もともとの心臓の病気に加えて塩分の多い食生活や肥満、過労、ストレス、感染などがきっかけで心不全がさらに悪くなります。

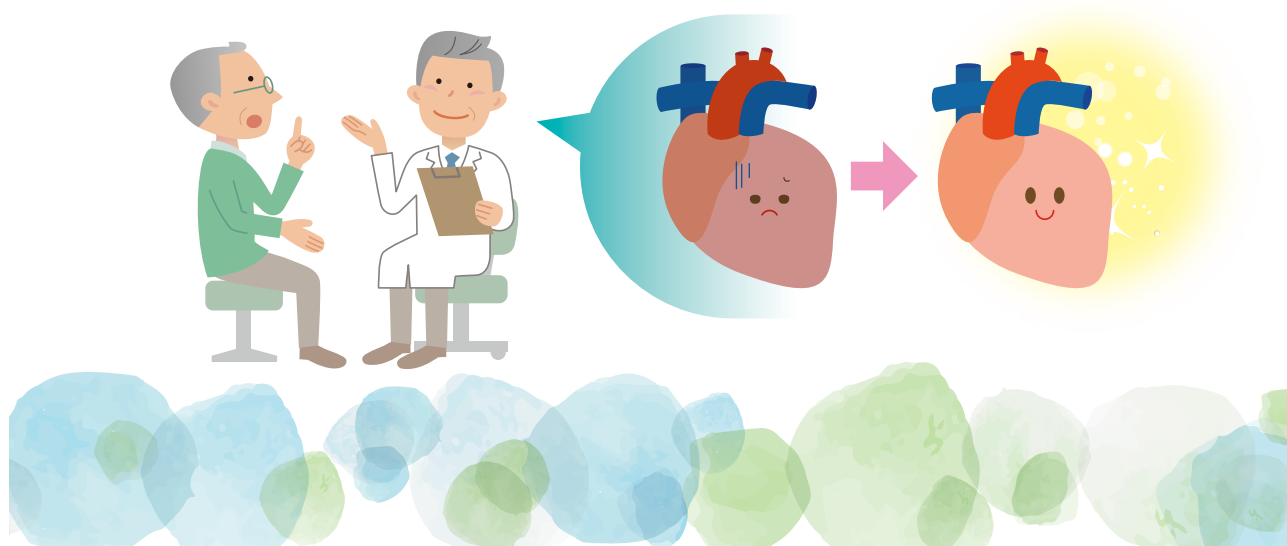
心不全に対する検査

病院に「息切れ」で来られたら、まず「経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)」を測定して酸素不足かどうかを調べます。手指の爪甲にパルスオキシメーターを装着して非観血的に測定できます。「血液ガス測定」といって動脈血を直接採血すると酸素濃度のほか二酸化炭素濃度やpHなどいろんな情報が得られます。「胸部レントゲン」で心臓の大きさや形、肺の状態を調べます。「心電図」で心臓の壁が厚いか、狭心症や心筋梗塞がないか、不整脈がないかを調べます。「心臓超音波検査」で心臓の動きと大きさ、弁膜症の有無、心臓の壁の厚みなどを調べます。血液検査では「BNP(脳性ナトリウム利尿ペプチド)」という物質を測ります。

BNPとは心臓に負担がかかった時に心筋細胞(おもに心室)から合成、分泌されるホルモンで、尿を促し、交感神経の興奮を抑え、血管を拡げるなどの心臓を守るように働きます。BNPは心臓に負担が増えたり心筋の肥大がおこると増加するので、BNPの濃度を調べることで心不全有無、心不全の重症度がわかります。BNPが正常であれば心不全である可能性はきわめて低いといえます。必要があれば、入院が必要ですが、細くてやわらかいチューブ(カテーテル)を足の付け根や腕などの動脈と静脈から心臓内にまで挿入し、心臓の各部屋の圧力や血流を測る「心臓カテーテル検査」や、カテーテルから造影剤を冠動脈に注入し、冠動脈に血液が十分流れているかどうかを調べる「冠動脈造影」を行います。

心不全を早く見つけるために

初めて息切れを感じた時も、もともと心臓の病気を指摘された方でいつもより息切れが強くなった時も早めに病院を受診して心不全の有無を診断して適切な治療を受けましょう。



BCP委員会

事務部長 森田 宏 樹



熊本の震災、朝倉の豪雨災害が記憶に新しいところですが、近年自然災害や火災発生時に、いかにして業務の中核事業を維持し、損害を抑えながら復旧してゆくかということが問われています。この計画のことをBCP(Business continuity planning)といいます

私たち医療は、社会のインフラとして災害時にも一定の機能を維持し、地域の皆様に安心安全を提供してゆかねばなりません。そこでこのBCPの策定が必要です。しかしながら十分なBCPが策定されているところは、他の企業や医療施設をみても、まだまだ少ないようです。

杉病院のBCP策定のため、私たちは委員会を立ち上げ、まずは他の事例を参考にすべく10月「BCP策定のための研修」を受講してきました。

この研修では「突然大地震が起きた時、院内に行動指示を出すシミュレーション」を行いました。BCPを策定していない場合、災害発生時の対処がいかに難しいかを実感しました。

今後はBCP委員会を中心に、大牟田で起こりうる災害を考えながら、危急時でも地域に安心安全な医療を届けられるよう「杉病院のBCP」を策定してゆきます



当院透析患者の避難訓練風景

嚥下内視鏡検査始めました。

リハビリテーション室 言語聴覚士 清水 健一



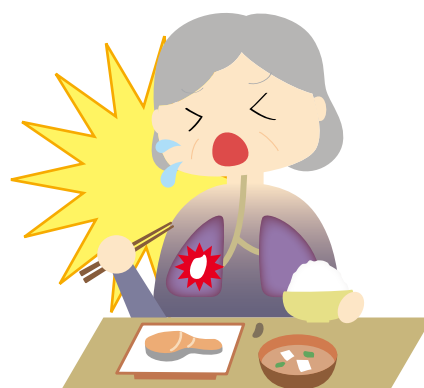
皆さんもご周知の通り、大牟田市の高齢化率はますます高くなってきています。それに比例し、摂食嚥下障害といった今まで出来ていた「咬んで食べて飲みこむ」といったことが、徐々に難しくなる方々が増えてきました。

杉循環器科内科病院では、外来患者さんや入院患者さんに対して、摂食嚥下障害を少しでも軽減できるよう嚥下内視鏡検査（VE）を始めました。VEを実施することで、一人一人に見合った食事形態、食事姿勢をお調べ出来ます。最近増えてきたと言われる誤嚥性肺炎の予防や服薬・食事の時の窒息の軽減、飲み込む機能が原因での食事量低下などに対し、VE検査を介することで、地域の皆さんに貢献できればと考えております。



VE検査とは、細い3mm径程の経鼻内視鏡（ファイバースコープ）を鼻から入れた状態で、いつものお食事、検査用ゼリーを食べたり、お茶や水分を飲んだりして喉の中の様子を調べる検査です。ベッドに寝たままや椅子に座って受けられるX線を使わない簡単な15分位の検査です。

検査の結果に基づいて、医師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士が、多職種連携の下「食べる楽しみ」が皆様に少しでも長く続きますよう分かりやすく医療に基づいた助言をさせていただきます。



『フレイル』を予防して元気で長生きしましょう

リハビリテーション室 理学療法士 上 葉 亮 太

現在、大牟田市では高齢化率が35%を超え、約3人に1人が65歳以上です。近年、高齢者における『フレイル』という問題が由々しき事態となっています。フレイルとは、高齢者特有の老年症候群であり、ストレスにする脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態と定義されます。つまり年を取り、運動不足や食事量の低下により筋肉が衰えることで身体機能の低下や転倒を招きます。また引きこもりなど社会的交流も少なくなることで活動量が減り、どんどん体が弱ってしまう負の悪循環『フレイルサイクル』から抜け出せなくなってしまう高齢者が非常に多いのです。

そこで当院ではフレイルサイクルを断ち切り、地域の皆様が元気で長生きするために、平成29年8月より、『健康づくりセンターゆずりは』において運動教室を開催することとなりました。この運動教室では『明るく楽しく筋肉を強くする』をモットーに、みんなで和気あいあいと約1時間程度のストレッチや筋トレ、有酸素運動を行っています。現在は水曜日と金曜日に運動教室を実施しており30名以上の方が参加されています。初めて参加される方は「最近はあるまり動いていない」、「出歩くのがきつい」と言われる方がほとんどでした。しかし、続けていく間に筋力や体力が改善し、一緒に頑張る仲間もできることで社会的交流も増え、皆様が生き生きと活気づいていく様子が見えます。「歩ける距離が増えた」や「動くのがあまりきつくなかった」などの言葉をいただく機会も多く大変嬉しく思っています。

皆様の中にも体の衰えを感じたり、運動や栄養が大事と頭では分かっている、なかなか行動に移せなかったり、何をどの程度すればいいのかわからなかったり…実際に行うのは難しいことも多いのではないのでしょうか。私は、この運動教室がそのきっかけ作りの場となるように、一人でも多くの方の健康寿命を延ばすことが出来るように日々取り組んでいます。少しでも興味を持って頂いた方は、いつでも気軽に当院にお尋ね下さい。我々スタッフ一同心よりお待ちしております。



利用者の声



私は体力の低下は日々防ぎようがないと、不安を持っていました。心身共に健康で暮らしたいな～。『ゆずりは』で週1回の筋トレ、何歳になっても、筋肉は増やせると聞きました。先生方のご指導のもと、楽しくやっています。日の出町のバス停まで歩くのが大変でしたが、この頃歩幅が広くなり、身体が軽くなったように思います。先生から筋肉がついてきたからだと言われて嬉しくなっています。楽しく貯筋？に励みたいと思っています。今後ともよろしくお願い致します。

永江 静子さん

第7回 透析セミナーに参加して

医療器機管理室 岩波 将平



10月22日(日)、特別養護老人ホーム「すぎの木」にて、第7回透析セミナーが開催されました。今年は「リンが多いとどうなるか」というテーマで腎臓内科南医師よりお話がありました。

管理栄養師からはリンが多い食べ物、少ない食べ物について、薬剤師からは抗リン薬について注意すべきことなどのお話がありました。また、休憩時には理学療法士と一緒に運動を行い、楽しい透析セミナーとなりました。

リンのコントロールは透析患者さんにとって、とても大切なことなので皆さん熱心にお話を聞かれていました。また、質疑応答の時間には患者さんからたくさんの質問があり、とても活気がある様子でした。

透析セミナーは透析患者さん同士やスタッフとの交流の場にもなるので、今後も続けていけたら良いと思います。



栄養室 西田 由希子

10月29日に特別養護老人ホーム「すぎの木」にて、透析患者さんとそのご家族を対象に、透析料理教室を行いました。

今年は、例年より多い20名の参加となりました。

今回のテーマは、「水分の減らし方」ということで、調理法や食材による水分の減らし方、手作りのレシピ集を作成し、料理の組み合わせ方による水分量の調整方法を説明しました。

メニューは、豆腐キーマカレー・香味和え・ごぼうサラダ・フルーツ缶でした。

皆さん和気あいあいとした様子で参加され、率先して切り込みや計量をされ、すべての料理を調理されました。

参加された方からは、おいしい・勉強になった・また参加したいなどさまざまなお声をいただきました。

我々も患者さんや家族とさまざまな意見交換をでき、充実した時間を過ごすことができました。



透析料理教室を行いました

筑後地域メディカルラリーについて

二階病棟看護師 大城 将人



メディカルラリーとは、医師、看護師、救急救命士など救急医療に携わる者が、主に病院前救護における様々な状況設定の中で、いかに迅速で正確な治療を行う事ができるかを競う競技会のことです。

当院も平成29年3月12日に久留米の聖マリア病院で開催された「第5回筑後地域メディカルラリー大会」に大牟田消防本部、医師、看護師の3人1チームで出場し、それぞれBLS(一次救命処置)ブース、外傷ブース、ER(救命処置室)ブース、多数傷病者ブース、スペシャルブース2つと計6つのブースを回り、合計点を競いました。結果は参加機関11チーム中、優勝で大会を終える事ができました。

訓練開始時は不安もありましたが、外傷など普段経験しない分野を知る事ができ勉強になり、とても良い経験をすることができました。そして、救急の受け入れ等でしか関わる事ができない救急救命士の方々と、練習からたくさん関わらせていただき、地域医療の交流を深めることが出来ました。大会終了後も筑後地域の救急懇親会などが開催されておりこれまで以上に地域医療の関わりが深まってきていると思います。

メディカルラリー終了後は当院スタッフにも大会について広く知られるようになり、救命処置に興味を持つ方も増えてきていると感じます。また、病院全体で救命処置向上の取り組みも活発になってきており、今年は9月に当院でICLS講習会が開催されICLSアシスタントインストラクターを習得した人、更にはその上のインストラクターを目指す人も増えてきています。今後も医師・看護師を中心に救急対応の勉強会や研修を開催し、他職種とも積極的に関わり、病院全体での救急対応向上に繋げていきたいと思います。

最後に、毎年行われているメディカルラリー大会ですが、第6回筑後地域メディカルラリー大会は平成30年3月11日(日)に聖マリア病院で開催されます。

大牟田からは大牟田市立病院と消防本部の混成チームで出場されます。メディカルラリーに興味のある方は、是非見学、応援に行かれてみてはどうでしょうか。



杉の子 子育て 支援会

子育て委員会の「じゃが芋ほり」に参加して

診療技術部 リハビリテーション室 言語聴覚士 清水 健一

子育て委員会主催の「じゃが芋ほり」に2017年11月18日に初めて子どもと参加させて頂きました。子どもは、数週間前から楽しみにしておりスコップや手袋を持って日々過ごしておりました。当日も朝早くから「ゴー、ゴー」と準備万端でした。初めての体験に、走り回り、泥まみれになりながら、じゃが芋を掘り袋に運んで入れていました。珍しい赤いじゃが

芋を見つけると、「なぁーに？なぁーに？」と物珍しそうにはしゃいでいました。大根、白菜、レタスといった他の野菜もとっていいとの事でしたので、一人で「んしょ、んしょ」と大根を引き抜いたり、大きなレタスを持ち上げたり本当に楽しんでおりました。帰り際も、子育て委員会より用意して頂いたお菓子と野菜を持ち駐車場まで「イエイエ」と鼻歌交じりで運んでいました。

家に帰ると、早速母親とじゃが芋でチップスを作り、家族皆でおいしく頂きました。

今回この会に参加し、子どもにとって、素晴らしい体験となり、また、親子で日常経験できない楽しい時間を過ごすことができました。また、機会があればぜひ参加させて頂きたいと思います。心より感謝いたします。ありがとうございました。



ナースカップに参加して

事務部 木下 愛幸

9月2日(土)大牟田市民体育館にて行われた大牟田医師会主催の第15回ビーチボール大会に、当院からは3チーム16名が参加してきました。全体では47チーム総勢200名を超える人達が集まりました。今年は杉病院オリジナルTシャツを一からデザインし、配色もメンバーそれぞれが好きなものを選びました。試合の結果はAチームがAパートに進出し、ベスト8。BチームはCパートで準優勝。CチームはBパートで奮闘しましたが、初戦敗退という結果でした。惜しい結果に終わってしまいましたが、来年はさらに上の成績を狙えるよう、日々の練習を頑張りたいと思います。





in 呼子

透析室
奥園 ゆう子

平成29年11月18日職員旅行で呼子へ行ってきました。

この日は天気も曇りで気温も低く冬を感じさせる日でした。

ですが、呼子に着くまでの時間はそんな天気にも負けない賑やかさで杉病院・日の出町すぎ病院・柳川すぎ病院のスタッフとも、和気あいあいと親睦を深める時間となりました。

呼子へ着くと想像通り海風が強く寒かったですが、それにも負けず皆さんお目当ての干物や海産物を求め海風のように朝市へ消えて行きました。私もアジとイカの干物を購入しました。

昼食は旅行のメインである「イカ懷石」では、今旬である新鮮なアオリイカの刺身を食べることが出来ました。身が厚く甘みもありナタデココのような触感でお酒も進みました。

その他、旅館からのサービスでタイの活き造りやお味噌汁も頂き、最後はウニご飯と呼子名物の甘夏の皮を容器に使用したゼリーを食べ海の幸・山の幸でお腹も満たされました。

次の目的地は豊臣秀吉の朝鮮出兵の際出兵拠点とし築かれた名護屋城跡へ行き、長い坂道や階段を上り運動不足の私には良い運動となりました。城跡へ着くと海や唐津周囲の島々を眺めることができ、その景色をバックに記念撮影をしました。

旅の最終目的地「おさかな村」では新鮮な海産物やお土産が沢山あり選ぶのに悩みましたが、昼食に食べた甘夏ゼリーを購入し楽しかった1日はあっという間に終わってしまいました。

この旅で呼子の食や歴史を通し、職員との親睦を深められました。

ありがとうございました。



平成29年11月25日・26日で1泊2日の鳥取・島根職員旅行に参加しました。

当日は早朝6時集合で誰も遅れることなくバスで出発しました。昼食で立ち寄った三次ワイナリーではゆたかな味のワインのテイastingや試食を行い、たくさんのお土産を買うことが出来ました。その後縁結びで有名な出雲大社へ到着し、神楽殿の“大しめ縄”の大きさに圧倒されながら出雲大社特有の2礼4拍手1礼で各々が良いご縁を結べるように参拝を行いました。旅館に到着後は長旅と日頃の疲れを温泉でとり、夜の宴会ではおいしいご飯を食べながらカラオケや黒ひげ危機一髪のパゲーム一発芸などを行いスタッフ全員で盛り上がりました。

2日目は朝、境港のさかなセンターに立ち寄り、足立美術館へ向かいました。足立美術館の庭園はとても手入れがされ、秋ということもあり紅葉に彩られた庭園に素晴らしく感動しました。庭園の他にも横山大観コレクション、現代日本画、陶芸など多くの美術品に触れ、機会があれば他の季節に訪れて秋とはまた違った庭園を観てみたいと思いました。

今回の職員旅行で普段接する機会の少ない職員と交流を深めることができ、とても有意義で良い思い出になる一泊二日の職員旅行になりました。ありがとうございました。

in
**鳥取
島根**
放射線室
松嶋 孝樹



in
山口
事務部
仲子 颯人

今回一泊二日の山口への社員旅行に行き、瑠璃光寺や秋芳洞など普段では観ることのできないような様々な場所を観光することができました。旅館では温泉や食事などを堪能しリフレッシュすることができました。また、普段話することができないほかの部署の方と話す機会ができ有意義な時間を過ごすこともできました。次回旅行に行く機会があればもう一度行きたいと思います。



医療法人シーエムエス

杉循環器科内科病院



関連施設

医療法人シーエムエス
柳川 すぎ病院

〒832-0826 柳川市三橋町高畑263-1 TEL:0944-72-7171

医療法人シーエムエス
日の出町すぎ病院

〒836-0806 大牟田市東新町2-2-5 TEL:0944-55-3000

社会福祉法人 木犀会
特別養護老人ホーム すぎの木

〒837-0905 大牟田市大字甘木44-1 TEL:0944-58-1112

社会福祉法人 木犀会
ケアハウス やぶつばき

デイサービスセンター ホームヘルプサービス
介護予防・相談センター ケアプランセンター
小規模多機能ホーム こどう 地域交流センター ばるす
〒836-0897 大牟田市青葉町130-2
TEL:0944-55-6666

介護付有料老人ホーム **ゆずりは**

〒836-0806 大牟田市東新町2丁目1-1 TEL:0944-41-2250

交通のご案内

- JR大牟田駅よりバスで約15分
- JR大牟田駅よりタクシーで約8分
- 九州新幹線 新大牟田駅よりタクシーで約5分
- 西鉄新栄町よりバスで約10分
- 西鉄新栄町よりタクシーで約7分

