

新任医師紹介

外科部長 いなば けいすけ
稲葉 圭介



7月より着任いたしました外科の稲葉圭介と申します。
1994年に浜松医科大学を卒業後、外科医の道を歩み始めました。これまで主に県内で研鑽を積んで参りましたが、気が付くと、あっという間に25年が経っていました。
このたび、生まれ育った富士市で働くこととなり、大変に身の引き締まる思いです。久しぶりに戻った故郷の街並みや、以前と変わらないきれいな富士山と高い空を見て、気持ちも新たにしています。もとより微力ではありますが、地域の医療と聖隷富士病院の発展に貢献できるように頑張っていきます。
どうぞよろしくお願いいたします。

令和元年 秋の糖尿病まつり

参加
無料

日時：9月28日(土) 9:30～11:00
場所：当院 管理棟 5階

- *身長・体重を計って、健康相談!
- *食事についてお困りではないですか?
- *薬について色々聞いてみよう。
- *簡単な運動を一緒にやってみませんか。
- *あなたの足は大丈夫? 糖尿病と足の意外な関係



- *予約は不要、入退場は自由です。
診察の帰りに、お立ち寄りいただけます。
- *お問い合わせは、
総合受付か内科外来受付までお願いします。

求人情報

■[急募]医師 ■[急募]看護師 ■[急募]訪問看護師

お問合せは総務課の せいだ 清田・望月まで、
メールまたは電話で御願致します。
E-mail seireifuji@sis.seirei.or.jp
TEL 0545-52-0780(代)



法人理念 『隣人愛』

病院理念

私たちは、
人と人とのつながりを大切にし、
地域に貢献できる医療を目指します

◆交通アクセス

- ★東名富士I.Cより車で約10分
- ★新幹線新富士駅よりタクシーで約10分
- ★吉原中央(バス)駅より徒歩5分
- ★岳南鉄道吉原本町駅より徒歩3分



駐車場のご案内

当院では、上記の専用駐車場を用意しております。
ご来院の際は係員の誘導に従って駐車して下さい。
駐車場は有料となっております、ご了承下さい。

日本医療機能評価機構認定病院

一般財団法人 恵愛会 聖隷富士病院

〒417-0026 富士市南町3番1号
TEL (0545) 52-0780(代) FAX (0545) 52-5837
http://www.seirei.or.jp/rel/fuji

訪問看護ステーション けいあい
〒417-0051 富士市吉原2丁目12-3
TEL(0545) 54-2320
FAX(0545) 54-2321
居宅介護支援事業所 けいあい
TEL(0545) 67-2221
FAX(0545) 54-2321

訪問看護ステーション かみや
〒417-0821 富士市神谷592-3
TEL(0545) 39-0808
FAX(0545) 39-0810

聖隷富士病院 院外報

2019年8月1日発行
発行責任者：小里俊幸

恵愛だより

8月号
No.187



6月に3回に分けて全職員を対象とした第1回感染研修会を実施しました。これは年2回行なう研修で、1回目の今回は『クロストリジウム・ディフィシル感染症』をテーマに研修会を行いました。クロストリジウム・ディフィシル感染症は抗菌薬使用により腸内細菌叢のバランスが崩れた時に発症する可能性のある疾患で、高齢になるほど発生リスクが高くなります。症状は1日3回以上の下痢、発熱、腹痛などです。クロストリジウム・ディフィシルは糞便とともに排出されるために院内感染の原因になることがあります。

業務における感染対策を正確に実施することができるように職員等が疾患を正しく理解することを目的として今回の研修が計画されました。

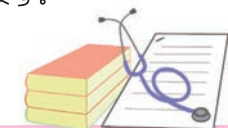
今回は消化器外科の原医師が疾患について講義をしました。講義内容は、細菌の基礎知識、培養を含めた検体検査の重要性、予防対策、抗菌薬使用の原則など多岐にわたり非常に分かりやすい内容で好評でした。

クロストリジウム・ディフィシル感染症は、早期発見と手指衛生を含めた確実な感染対策を実施することで院内感染を防ぐことができます。

クロストリジウム・ディフィシル感染症は重症例では生命に関わる疾患です。早期に診断することで患者さんの早期回復が期待できます。当院では平成31年2月からクロストリジウム・ディフィシルの院内緊急検査を導入し院内感染対策が迅速に開始できるようになりました。

今後も、安全安心な医療を提供するために職員ひとりひとりが研鑽し日々邁進してまいります。

〈文責：院内感染対策委員会〉



「認知症かも？」 と思ったら・・・

認知症の症状には個人差はありますが、多くの人に共通して見られる兆候に以下のような症状があります。

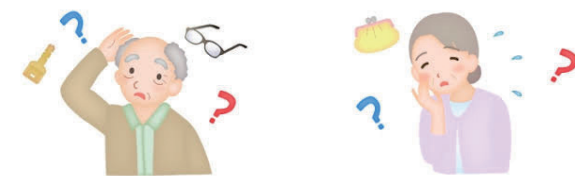
- 同じ事を何度も繰り返し言ったり訊ねたりする
- 物や人の名前が出てこなくなる
- 置き忘れやしまい忘れなどが増える、その後進行し部屋を散らかすようになる
- 今までできていた日常の作業で失敗する
- 身だしなみに気を使わなくなる
- 食事したことを忘れる
- 感情の起伏が激しくなる
- 外出しても自分で帰宅ができない
- 作業をやりかけのまま忘れる

しかし、このような症状は必ずしも「認知症」であるとは限りませんが、まずはかかりつけ医に相談をしてみましょう。

次に、「物忘れ」なのか認知症なのかを見分けるポイントは「物事の一部を忘れていないか、全体を忘れてしまっているか」が一つの目安になります。

たとえば「夕食の何を食べたか思い出せない」というのは「物忘れ」と言えますが、食べたのにも関わらず「夕食を食べてない」というのは認知症のサインである可能性が高いです。

認知症の早期発見には、身近な人、特に家族の“気づき”がとても大切です。



看護部 患者支援委員会
文責：野澤・渡邊

《トピックス》



高血圧治療ガイドライン =2019(JSH2019)について=

副院長 兼 内科部長 内田 光一

日本高血圧学会は、5年ぶりに改訂となる「高血圧治療ガイドライン2019(JSH2019)」を発表しました。新しいガイドラインで示された高血圧の基準値は従来通り、診察室血圧が140/90mmHgで、家庭血圧が135/85mmHgとなっています。正常高値血圧(120～129/80mmHg未満)以上のすべての者は、生活習慣の修正が必要で、高リスクの高値血圧者および高血圧者(140/90mmHg以上)では、生活習慣の修正を積極的にを行い、必要に応じて降圧薬治療を開始することが推奨されました(いずれも診察室血圧)。

降圧目標は、診察室血圧が130/80mmHgで、家庭血圧が125/75mmHg。糖尿病患者、慢性腎臓病患者(蛋白尿陽性)、抗血栓薬服用中の患者などの降圧目標も、従来通り130/80mmHg未満(家庭血圧は125/75mmHg未満)になりました。ただし、75歳以上の高齢者の降圧目標は140/90mmHg未満とより強化され、更に併存疾患などによって降圧目標が130/80mmHg未満とされる場合、75歳以上でも忍容性があれば個別に判断して130/80mmHg未満への降圧を目指すこととされました。

「NIPPON DATA 2010」などの調査によると、日本の高血圧有病者数は4300万人に上ると推計されています。そのうち57%(2450万人)しか治療を受けていません。更に治療を受けている患者の50%(1200万人)しか血圧が基準である140/90mmHg未満にコントロールされていません。

厚生労働大臣が2012年に告示した「健康日本21(第二次)」では、2022年までの10年間に国民の収縮期血圧の平均値を4mmHg低下させる(男性138mmHg→134mmHg、女性133mmHg→129mmHg)ことが目標に掲げられています。

地域における高血圧対策で柱のひとつとなるのは、未治療患者の減少です。高血圧の治療を受けていない有病者の数は1850万人に上ります。こうした現状を改善する優れた制度として、特定健診の意義

は大きいと思われます。しかし富士市の場合、特定健診受診率は、約50%に過ぎません。

日本人の高血圧の特徴として挙げられたのが、(1)食塩摂取量が多いこと、ならびに(2)肥満とメタボリックシンドロームの増加です。日本人の食生活で大きな特徴となっているのは、食塩の摂取量が多いこと。日本高血圧学会は、社会全体として食塩摂取量を低下させる取組みを重視しています。そのために、産学官の強いコミットメントが欠かせません。例えば



英国では、政府が主導し食品業者が商品の塩分制限の自主的な目標を設定し、食品の塩分量を徐々に低減した結果、成人の1日あたりの食塩摂取量は2006年には9.5gでしたが、2011年には8.4gになり、15%の減塩に成功しそうです。これにあわせて、2003年から2011年の間に脳卒中・心臓病による死亡が約40%減少しました。

日本人の食塩摂取のかなりの部分が加工食品に起因します。減塩製品も味が改善され、数は増えていますが、まだ十分に普及していません。国民に対し減塩の重要性を啓発し、行政や産業界のコミットメントにより、減塩食品を一般家庭に普及させ、行政指導や栄養指導の現場で活用されるようにすることが必要です。

降圧目標値(診察室血圧)

75歳未満の成人	130/80mmHg未満
糖尿病患者	130/80mmHg未満
CKD患者(蛋白尿陽性)	130/80mmHg未満
75歳以上の高齢者	140/90mmHg未満

各科外来担当医一覧表

2019年8月1日現在

受付時間 午前 8:00～午前 11:30 (診察開始時刻 9:00) *一部の診療科を除く 【休診日】 午後 13:00～午後 16:00 (診察開始時刻 14:00) *一部の診療科を除く 日曜・祝日・第1・3・5・土曜日

		月	火	水	木	金	土
内科	午前	芹澤 藤原(糖尿) 清水(診察9:30開始)	奥村 馬場(肝臓) 藤原(糖尿)	芹澤(受付10:30まで) 内田 ※源馬(糖尿・内分泌)(診察10:00開始)	奥村 芹澤 藤原(糖尿)	奥村 芹澤 藤原(糖尿) 内田(診察10:00開始)	第2・第4交替制 ※2 渡邊(アレルギー外来) ※3 平野
	午後	長野 馬場(一般/肝臓) 清水(受付13:30まで)	長野 馬場(一般/肝臓) 野村(呼吸器/禁煙外来)	奥村 野村(呼吸器/禁煙外来) 内田(CAPD外来)	内田	長野	—

※源馬医師の診察は第2・4水曜日のみ ※2 渡邊医師の診察は第2もしくは第4土曜日のみ(変更あり) ※3 平野医師の診察は偶数月の第4土曜日のみ(変更の場合有り)

		月	火	水	木	金	土
循環器科	午前	梅津 富樫	富樫	梅津 富樫	梅津	※1 交替制 ※2 交替制	丹原 第2・4(予約のみ) ※3 富樫(初診・紹介患者のみ)
	午後	梅津 (初診・紹介患者のみ)	富樫	藤林 (不整脈外来・予約制) 交替制(初診・紹介患者のみ)	梅津 (初診・紹介患者のみ)	※1 交替制 (初診・紹介患者のみ)	—

※1 金曜日の第1・3・5は富樫医師、第2・4は梅津医師 ※2 第2・4は初診・紹介患者のみ ※3 第2土曜日のみ

		月	火	水	木	金	土
外科	午前	小里	小里	瀬戸口(受付11:00まで)	原(受付11:00まで)	稲葉(受付11:00まで)	※第2・第4交替制 (受付11:00まで)
	午後	—	小里	瀬戸口(受付15:30まで)	原(予約制)	稲葉(受付15:30まで)	—

※第2土曜日は瀬戸口医師、第4土曜日は原医師(奇数月)、稲葉医師(偶数月)

		月	火	水	木	金	土
乳腺外来	午後	—	—	※芹澤(予約制)	—	—	—

※第5水曜日は休診

		月	火	水	木	金	土
整形外科	午前	上田 布田	上田	福塚 (再診・予約のみ)	上田 福塚	上田(診察10:30開始) 福塚	第2・第4交替制
	午後	福塚(OA外来)(予約制)	—	—	—	—	—

整形外科午前の受付は、初診受付10時まで、再診受付11時までとなります。

		月	火	水	木	金	土
泌尿器科	午前	武井	武井	※武井	武井	武井	第2・第4(受付10:30まで)
	午後	—	武井(特殊外来)(予約制)	※武井(特殊外来)(予約制)	武井(特殊外来)(予約制)	武井(特殊外来)(予約制)	—

※毎月第2水曜日は終日休診です。

		月	火	水	木	金	土
眼科	午前	山本(受付11:00まで)	※交替制(受付10:30まで)	山本(受付11:00まで)	山本(受付11:00まで)	山本(受付11:00まで)	第2・第4(受付11:00まで)
	午後	山本(診察15:30開始)	—	山本(診察14:30開始)	山本(診察14:30開始)	—	—

※第1火曜日は池原医師、第2～5火曜日は山本医師

		月	火	水	木	金	土
小児科	午前	京極	京極	京極	京極	京極	第2・4(京極)
	午後	京極	※京極(受付17:00まで)	京極	※京極(受付17:00まで)	京極	—

※火・木曜午後の14時～15時は乳幼児健診・予防接種のみです。尚、予防接種はその他の時間帯でも受け付けています。火・木曜日の受付時間は17時まで行ないます

		月	火	水	木	金	土
皮膚科	午前	杉浦(診察9:30開始)	杉浦(診察9:30開始)	杉浦(診察9:30開始)	—	杉浦(診察9:30開始)	—
	午後	杉浦	杉浦	杉浦	—	杉浦	—