



さざんか

～県立北薩病院だより～

新春号
No.208

皆様、お健やかに初春をお迎えのことと存じます。

昨年12月中旬から急増した第8波となる新型コロナウイルス感染症は、年末年始にはやや減少したものの、年明け後には再び増加し、過去最多の新規感染者数を更新しています。

同時流行が危惧されているインフルエンザは、1月に入り県内でも流行シーズンに入りました。

伊佐地域では、例年同様に氷点下となるような厳しい冷え込みが続いていますので、みなさまには、暖かく過ごして風邪をひかないように気をつけていただくとともに、これからも感染症予防対策を継続いただきますようお願い申し上げます。



さて、皆様ご案内のとおり、「県立北薩病院あり方検討委員会」の提言に基づき、北薩病院では、昨年10月より、運用病床をこれまでの110床から75床に縮小しました。これにあわせて、今年は、皆様に快適に入院していただけるよう、4～5人の多人数部屋から2～3人の少人数部屋への改装工事を行う予定です。

県立病院として、高度・専門医療を継続できるよう、検査機器の更新も計画的に行っており、令和3年のMRI検査装置に引き続き、昨年はX線CT検査装置とX線透視装置を更新しました。これらの装置の導入は、診断精度の向上のみならず、検査時間の短縮や医療放射線被ばくの軽減など、利便性や安全性の改善にも寄与するものと考えております。北薩病院には、この他にも多種の検査・診断装置がございますので、主治医とご相談の上、ぜひご活用ください。

また、北薩病院が保有するこれらの高度医療機器を含めた医療資源を地域全体でより活用していただけるよう、地域の医療機関との連携をさらに深めるとともに、行政機関や介護施設、地域包括支援センターとの連絡も密にとりあい、地域包括ケア病床の有効活用に努め、在宅医療・療養を支援させていただきたいと考えております。

公立病院として、診療実績と経営の健全性が求められるなか、北薩病院では、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症も含めた感染症に対する医療、救急医療、急性期疾患に対する良質な医療、専門医療、小児医療を提供し、災害医療にも対応できるよう医療体制の整備に努め、これからは地域から必要とされ、さらに信頼いただける病院を目指して、全職員で精進して参ります。皆様には、今後とも北薩病院へのご協力、ご支援を、何卒よろしくようお願い申し上げます。

最後になりましたが、今年一年が皆様にとって素晴らしい年となりますよう、職員一同、心よりお祈り申し上げます。

令和5年1月
県立北薩病院 院長 小寺 顕一





北薩病院の経営改善

○ あり方検討委員会開催の経緯

当院は、伊佐地域における中核的医療機関として、地域の医療機関との適切な役割分担と連携を図りながら、高度・専門医療を提供するとともに、公立病院として、救急医療、災害医療、へき地医療や新型コロナウイルス感染症対応など、あらゆる部門について積極的に取り組み、地域において重要な役割を担ってきました。

しかしながら、経営目標である収支の黒字化が未達成となっていることから、今後も地域になくてはならない病院として存続するため、医療関係者や学識経験者などから構成される「北薩病院あり方検討委員会」が設置され、経営改善に向けた方策について提言をいただきました。



○ 提言の内容

- 現状において医療ニーズの高い診療科が存在することや、救急医療や感染症対応など地域において欠かせない存在であることを踏まえると、
 - ・ 地域において実施している医療機関が少なく、医療ニーズの高い呼吸器内科や、小児科等は、今後も維持すべきである。
 - ・ 公立病院として、救急医療や災害医療、感染症医療等を担うために必要な機能は維持すべきである。
- 現状の患者数が低水準であることや、新型コロナウイルス感染症収束後においても患者数は元通りには回復しないと予測されることを踏まえると、
 - ・ 運用病床数110床を適正な病床数に縮小する必要がある。
- 現状における入院患者の看護必要度を踏まえると、
 - ・ 現在の「7対1看護体制」を適正な看護体制に見直す必要がある。
- その他
 - ・ 常に経済性と公共性を念頭に置いた病院運営が必要である。
 - ・ 患者ニーズに合わせ、病室の個室化も検討する必要がある。
 - ・ 地元医療機関の医師の高齢化により、有床診療所が無床診療所になる可能性等も視野に入れた長期的な展望も必要である。
 - ・ 病院の経営改善のために、地元自治体との関係を強化する必要がある。

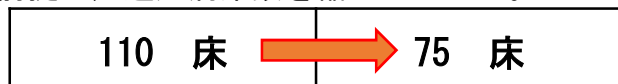


今後も伊佐地域の中核的医療機関として、高度・専門医療の提供や地域の医療ニーズに対応するとともに、公立病院として、救急医療や災害医療を担う役割を果たしていきます。

○ 提言を受けての取組（病棟・看護体制の変更）

□ 運用病床数

現状の患者数，地域の人口減少の見込み等を踏まえつつ，感染症病床や地域で不足する小児科病床など，公的医療機関として必要な機能を確保することを前提に，運用病床数を縮小しました。



□ 看護体制

看護体制とは，病棟ごとの入院患者数に対して何人の看護職員が配置されているかを表します。2対1，3対1，4対1，7対1，10対1，13対1，15対1などの分類があり，看護師の人数は，その病棟の役割と患者の状態から何人配置されるか決まります。

今回，運用病床数が110床から75床に縮小するとともに，看護師1人が7人の入院患者さんを受け持つ7対1から，看護師1人が10人の入院患者さんを受け持つ10対1の看護体制へと変更しました。

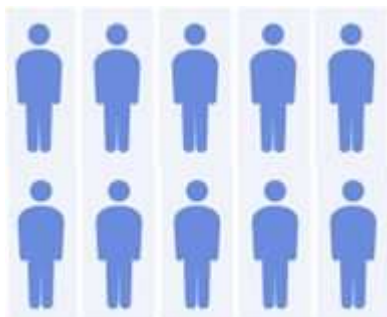
看護師1人当たりが受け持つ入院患者さんが増加することに伴い，看護の質の低下など入院する上で不安に思われるかもしれません。

しかし，当院では，看護の質が低下することのないよう，業務の改善やスキルアップを図るための研修を行うなど，患者さんが安心・安全に療養生活が送れるよう務めます。

看護体制については，保険医療機関の病院における院内掲示のひとつに義務付けられており，外来・受付・各病棟へ看護要員の対患者割合と看護要員の構成について掲示しています。

患者さん，ご家族が「安全・安心 満足 納得」される看護の提供を行い，体制が見直されることを改革のチャンスと捉え，「北薩病院を選んで良かった。」と思っただけのように職員一丸となって努めていきます。

患者 10 : 看護師 1



○看護部の理念

患者さん，家族が
「安全・安心 満足 納得」
される看護の提供をいたします。



専門外来の紹介

もの忘れ認知症外来

糖尿病専門外来

肝臓病専門外来

リウマチ・膠原病外来

北薩病院には、4つの専門外来を設けています。
今回は、「リウマチ・膠原病外来」について紹介します。



○ 関節リウマチって？

関節リウマチは自己免疫的機序によって起こり、慢性に経過する多関節炎を特徴とする疾患です。

関節内の滑膜と呼ばれる組織に持続的な炎症（滑膜炎）を呈することが主な病態です。手を使った動作や歩行といった関節を使う日常動作に制限が生じるなど機能障害を生じることがあるため、早期診断と治療が重要とされています。比較的稀ですが、肺や腎臓、皮膚といった全身の臓器に異常をきたすこともあります。

○ 膠原（こうげん）病って？

膠原病とは、1つの病気の名前ではなく、全身の皮膚や内臓に炎症が起こってしまうような複数の病気の総称です。

この病気の特徴として、自己免疫現象があります。これは、本来ウイルスや細菌など外敵と戦うべき免疫が、自分自身を攻撃してしまうような現象です。

膠原病にはたくさんの病気が含まれますが、共通する症状として発熱、関節痛、筋肉痛、発疹、指先が白くなる（レイノー現象）などがしばしば見られます。

代表的な膠原病

- ・ 全身性エリテマトーデス
- ・ 全身性強皮症
- ・ 多発性筋炎・皮膚筋炎
- ・ シェーグレン症候群
- ・ 混合性結合組織病
- ・ 抗リン脂質抗体症候群
- ・ ベーチェット病
- ・ アレルギー性肉芽腫性血管炎（チャージ・ストラウス症候群）
- ・ 成人スティル病
- ・ 好酸球性筋膜炎
- ・ 結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎・顕微鏡的多発血管炎）
- ・ 大動脈炎症候群（高安動脈炎）
- ・ ウェゲナー肉芽腫症
- ・ 側頭動脈炎
- ・ 悪性関節リウマチ

検査

まずは専門医による診察（視診，触診）が行われます。

□ 画像検査

MRI，レントゲン検査にて、滑膜炎や骨髄浮腫といった関節周囲並びに骨組織内の炎症を確認します。

□ 血液検査

一般の白血球数やCRP，赤沈などの炎症反応と呼ばれる検査や抗体検査を行います。

主な治療法

膠原病の種類により治療法は異なりますが、全般的には副腎皮質ステロイドホルモンを使用することが多いです。一般的にステロイド治療と呼ばれているもので、各病状に応じて薬の使用量を決定します。通常は少し多めの量から治療を開始し、徐々に減量していきます。

膠原病は完全に治癒してしまう病気ではありませんが、定期的な受診・服用しながらであれば安定した状態で生活することができます。



症状に心当たりのある方は、当院にご相談ください。

外来診療の案内

令和4年4月改定

院長 小寺 顕一
事務長 内村 禎弘

副院長 田中 修也 副院長 福重 寿郎
総看護師長 寺師 真理子

〔診療科部長〕 呼吸器内科部長(兼)総合診療科部長
脳神経内科部長 有村 仁志

田中 修也 小児科部長 水流 尚志
循環器内科部長 川崎 大輔

診療科		月	火	水	木	金
内科 (午前)		加来 利成	黒岩 大俊	日高 将気	加来 利成	鶴菌 健太郎
	リウマチ・ 膠原病外来(終日)				駿河 幸男	
	糖尿病外来(終日)			福重 恵利子		
	肝臓外来(終日)			長谷川将 (第2, 4週)		
	生活習慣病 予防健診・ドック		加来 利成			黒岩 大俊
呼吸器内科 (午前)		田中 修也	田中 修也	田中 修也	田中 修也	田中 修也
呼吸器外科 (午前)			青木 雅也			
循環器内科 (終日)		小寺 顕一	小寺 顕一(午後)			小寺 顕一(午前)
			川崎 大輔	川崎 大輔 (第1, 3, 5週)	川崎 大輔	川崎 大輔
脳神経内科	午前	有村 仁志	有村 仁志	有村 仁志	有村 仁志	有村 仁志
	午後		もの忘れ認知症外来	脳ドック		
脳神経外科						鹿大応援医師 (第2, 4週)
小児科	午前	福重 寿郎	福重 寿郎	福重 寿郎	福重 寿郎	福重 寿郎
		水流 尚志	水流 尚志	水流 尚志	水流 尚志	水流 尚志
		別府 史朗	別府 史朗	別府 史朗	別府 史朗	別府 史朗
	午後	初診・再診受付 14時～16時		健診・予防接種 13時30分～15時 初診・再診受付 15時～16時	初診・再診受付14時～16時 心エコー検査	
放射線科 (読影のみ)			応援医師(終日)			応援医師(午前)
腹部エコー	午前		検査室	検査室 第2第4のみ	検査室	検査室
心エコー		川崎 大輔(終日)	小寺 顕一(午前)		小寺 顕一(午前)	
頸部エコー				放射線部(午後) 脳ドック		有村 仁志(午後) 第3週は不可
シンチ	終日	脳血流シンチ	骨シンチ	心筋シンチ	腫瘍シンチ/骨シンチ	脳血流シンチ
内視鏡	午前/上部消化管		加来 利成 日高 将気			応援医師
	午後/下部消化管		重田浩一朗 脇黒 薫			応援医師
気管支鏡	午後			田中 修也		
CT・MRI	終日	終日	終日	終日	終日	終日

北薩病院の方針

理念

慈愛

協調

前進

1. 患者さんの満足, ご家族の安心を提供します。(医療の姿勢)
2. 急性期医療の実践と, より高い専門医療を追求します。(診療の特徴)
3. 地域の救急医療体制に, 積極的に貢献します。(診療の特徴)
4. 地域の医療・福祉との連携を強め, これを支援します。(地域の支援)
5. 仕事を通して, 喜びと生きがいを追求します。(医療人としての姿勢)

心臓リハビリテーションのご案内

心臓リハビリテーションとは、心臓病の患者さんが、体力を回復することで、自信を取り戻し、快適な家庭生活や社会生活に復帰するとともに、再発防止や再入院としないことを目指して行う総合活動プログラムのことです。

□ 対象の疾患

- ・ 心筋梗塞
- ・ 狭心症
- ・ 開心術後
- ・ 心不全
- ・ 大血管疾患
- ・ 末梢動脈閉塞性疾患
- ・ 経カテーテル大動脈弁置換術
など

□ 主なリハビリの内容

- ・ 運動療法
 - ・ 生活指導
 - ・ 栄養指導
 - ・ 禁煙指導
 - ・ 服薬指導
 - ・ 学習活動(DVD鑑賞)
 - ・ 相談(カウンセリング)
- などを行います。

入院患者さんだけでなく、外来受診されている方も対象となります。予約が必要となっておりますので、一度当院へお問い合わせください。



※ 平日(月～金) 午前10時15分～正午
午後1時45分～午後3時30分

★ お問い合わせの際は、
「循環器外来」へご連絡ください。



★ アクセス ★



鹿児島県立北薩病院

〒895-2526

鹿児島県伊佐市大口宮人502-4

TEL：0995-22-8511

FAX：0995-22-6785

0995-22-9397(地域医療連携室)

Mail：hok-hos@pref.kagoshima.lg.jp

※ 受診について、小児科以外は原則予約制となっています。待ち時間短縮のため、電話での予約をお願いします。

○電話予約：午後2～5時まで