

| 井上病院の 外来診療 | | 午前:9時～診療開始・12時まで受付、午後:14時～診療開始・17時まで受付です。 *は診療開始・受付終了時間が異なるので、ご確認ください。 黒字は男性医師、赤字は女性医師です。 | | | | | |
|---|-----------|---|-----------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 科 | 時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| 内科 | 午前 | 大野*~11時半 山村 岡村 松崎 | 西澤 山村 岸本 佐々木 | 佐々木 上原 担当医 | 大野 木津 福永 | 木津 岸本 | 岸本 福永 辻本 |
| | 午後 | 前田 下村 | 中村 細見 | 松崎 藤原木 | 土蔵 | 辻本 | |
| 専門 内科 | 午前 | 消化器 大野* ~11時半 | 糖尿病 佐々木 | | 消化器 大野 | 糖尿病・腎症 木津 | 糖尿病 辻本 |
| | 午後 | 腎不全・ 透析予防 前田 糖尿病 下村 | 腎不全・ 透析療法 細見 | 糖尿病 松崎 腎炎・ のう胞腎 藤原木 | 糖尿病・腎症 土蔵 腎臓病 橋本 | 腎臓病 藤本 糖尿病 辻本 | |
| 予約制 専門 内科 まず内科 へご相談 ください | 午前 予約制 | | | 循環器 鷹見 糖尿病 田畑 | 神経 西田 | | 心療 1・3週 伊藤 呼吸器 2・4週 好村 |
| | 午後 予約制 | 肝臓 土居 | 糖尿病 田畑 | | 循環器 塚本 | 呼吸器・感染症 1・3・5週 柴多 | |
| 外科 | 午前 | | 陶 | | | 藤原一 | |
| 血管 外科 | 午前 | 谷村 | | | 谷村 | | 1・3週 谷村 |
| | 午後 予約制 | 谷村(硬化) | | | | | |
| 整形 外科 | 午前 | 藤戸 佐藤* 9時半～11時 | 9時半～ 濱田* 佐藤* | 佐藤 | 藤井 | 佐藤 | 1・3・5週 中原 2・4週 岡田* ～11時半 |
| リウマチ | 午前 | 佐藤 | 佐藤 | 佐藤 | 佐藤 | 佐藤 | |
| 骨粗 鬆症 | 午前 | | 西澤 | | 佐藤 | | 佐藤 |
| 泌尿器 | 午前 | 市橋* ~11時半 | | 右梅* ~11時半 | 植村* ~11時半 | 谷口* ~11時半 | |
| 眼科 | 午前 | 石川* ~11時 | 檀上 | 檀上 | 檀上 | 檀上 | |
| | 午後 予約制 | (手術) | 特殊検査 | 檀上 3週 佐藤圭 | 檀上 | 2・4週 特殊検査 | |
| その他 外来 | 午前 予約制 | CAPD 細見 | CAPD 下村 | CAPD 辻本 | CAPD 田畑 | CAPD 藤原木 シャント 藤原一 | CAPD 田畑 形成外科 2・4週 波多 |
| | 午後 予約制 | | シャント 藤原一 | 婦人科 4週 担当医 | CAPD 田畑 婦人科 2週 担当医 | | |

私たちは一人ひとりの命を輝かせます。

あおぞら

蒼空

にしはら のぶみ

西原 伸美

井上病院 看護部 部長

【資格】

- ・認定看護管理者(2010年取得、2015年 更新)
- ・社会福祉施設長資格(2017年 取得)

病棟の再編

Vol. 32

2025年の超高齢化問題を前に、地域包括ケアシステムの構築が推進され、井上病院においても2016年5月より地域包括ケア病棟2の施設基準を取得しています。これまでは、大部屋が6人部屋であったため、在宅復帰に向けての日常生活訓練が十分に行えない環境でした。そこで、診療棟6階の6人部屋を4人部屋へ改修工事を行い、また、7階CAPD外来が1階に移り、7階に4人部屋2つを新設いたしました。

そして、平成29年11月26日(日)に、職員総出で5階病棟と6・7階病棟の入れ替えを行い、5階が急性期病棟となり、6・7階が地域包括ケア病棟となりました。その結果、患者さま一人あたりの床面積が6.4㎡以上確保できるようになりました。引越しに際しましては、入院患者さま・ご家族の皆さま・CAPD患者さまには、大変ご迷惑をおかけしましたことと、ご協力をいただきましたことにお詫びとお礼を申し上げます。

地域包括ケア病棟の病床内訳としては、6階33ベッド、7階8ベッドとなり、7階にサブステーションを設置いたしました。また、7階にはカンファレンスルームが2つできたため、病状説明、退院前カンファレンス等、外部の方や多職種を交えたカンファレンスも積極的に行なえる環境が整いました。新しい地域包括ケア病棟では、従来の丸椅子から背もたれのある椅子に変更したことで、日昼、椅子に座る時間も延長し、日常生活動作の拡大につながっています。「ときどき入院、ほぼ在宅」を目指し、地域包括ケア病棟の役割を果たしていきたいと考えております。

なお、整形外科病棟は、診療棟5階フロアとなりましたので、よろしくお願い致します。

病棟の再編ー西原Ns.

・新任医師(佐々木Dr./松崎Dr.)

- 特集 骨粗鬆症外来、開始。
- 旬なお知らせ 井上病院の専門外来

特定医療法人 蒼龍会 **井上病院**

〒564-0053 吹田市江の木町16-17

☎ 06-6385-8651



お客さまへの約束

私たちは

- 適切な医療を提供いたします。
- 治療に対して十分な説明を行い、ご自身の選択に基づく医療を進めます。
- 必要なときはいつでも診療情報をお伝えします。
- プライバシーを尊重することを約束いたします。
- より良い医療が行われるよう、常に研鑽いたします。

病院は療養の場です。
病院の規則を守るなど、皆さまのご協力をお願いいたします。

医療法人 蒼龍会 井上病院



内科

ささき

佐々木 けやき 先生

2018年1月より
井上病院で火曜・金曜の
午前に診療しています。

新
任
医
師



内科

まつざき ちかこ

松崎 慈子 先生

2018年4月より
井上病院で月曜の午前・
水曜の午後に診療しています。

骨粗鬆症外来、開始。

最近テレビやネットでも取り上げられることが多くなった骨粗鬆症。井上病院では、骨粗鬆症外来が1月からスタートしました。

骨粗鬆症は骨の強度が低下し、骨折のリスクが高くなる病気です。50歳以上の女性の3人に1人がかかっているといわれています。特に高齢の方は、骨折がきっかけで寝たきりとなり、要介護になることも多く、その背景に骨粗鬆症が潜んでいるといわれています。

こんな症状はありませんか？

- 以前より背が低くなった
- 背中や腰が曲がってきた
- 背中や腰に痛みを感じる



井上病院
名誉院長

にしざわよしき
西澤良記 医師

骨粗鬆症とは、「**骨強度の低下により、骨折の危険度が増す疾患**」で、この骨強度の70%は骨密度に依存しています。この骨密度を測定できるのが、今回診療棟に新規に導入したDXA(デキサ)という骨密度測定器です。測定は、測定台に仰向けに寝てほぼ10分程度で測定できます。骨密度が20-30代の健康な人の70%以下なら骨粗鬆症と診断されます。骨粗鬆症なら2~4倍の骨折危険度があるとされ、年齢が高いほど、骨折歴、家族の骨折歴、低体重、喫煙、飲酒、ステロイド薬服用などがあればさらに危険度は増します。とくに閉経女性には一度は測定されることをお勧めいたします。



井上病院
整形外科 副院長

さとう もとひこ
佐藤宗彦 医師

“健康寿命をのばし、寝たきりゼロ”。これが私の日々の治療目標です。骨粗鬆症外来では、皆様の骨・筋肉の状態をDXAで正確に検査した後、すぐに結果をご説明し、一人一人に最も適切な治療法を提供いたします。その後も責任をもって定期的に診させていただきます。当院では医師・看護師・リハビリ・放射線科・事務スタッフ、すべてプロフェッショナルをそろえたチーム医療を行っており、ぜひ多くの方に“チーム健康寿命延伸・寝たきりゼロ”をご利用いただきたいと思います。

詳しくは医師にご相談ください。

骨粗鬆症外来は火・木・土の午前に診療しております。

| 火 | 木 | 土 |
|----|----|--------------|
| 西澤 | 佐藤 | 1・3・5週 佐藤 |

受付 9:00から12:00まで

当院の検査 骨密度測定装置 DXA

DXA(デキサ)は、2種類のX線を当てることで骨成分を他の組織と区別して測定する方法です。

放射線の被爆量はごくわずかで、精度の高い測定が可能です。骨粗鬆症の精密検査や治療効果の経過観察、骨折の危険性予測にも有用です。



腎臓病に強い 井上病院

1975年に開院して以来、井上病院は腎臓病・透析治療に取り組んできました。その実績を生かし、一般外来でも腎臓病やその合併症治療に知識の深い医師が診療を行っています。もちろん、一般内科（風邪やインフルエンザなどの症状）もご受診いただけますが、今回は井上病院の腎臓病治療（またその予防）についてご紹介します。

腎臓ってどんな臓器？

腎臓は、ソラマメに似た形で、体内の老廃物や余分な水分を外へ出す「ろ過」の働きをしています。全身に酸素を行き渡らせ、血圧を調整するなど、生命を維持する上で欠かすことのできない臓器です。

腎臓は、肝臓と共に「沈黙の臓器」と呼ばれます。多くの場合、かなり悪化してから、末期的な状態になってから自覚症状が現れるためです。



腎不全

腎不全とは腎臓の機能が低下し、正常に働かなくなった状態のことです。腎不全の原因は様々ですが、急に生じる急性腎不全と、数ヶ月～数年かけて生じる慢性腎不全に大きく分けて考えます。

急性腎不全は治療開始を急ぐので、医療機関から患者様を紹介される場合は直接、当院の地域医療連携室へご連絡ください。

腎機能の回復は困難なことが多く、当・腎不全外来では残った腎機能の維持や透析までの道案内をいたします。

私たちが
診察します



細見由佳Dr.



前田忠昭Dr.

糖尿病性腎症

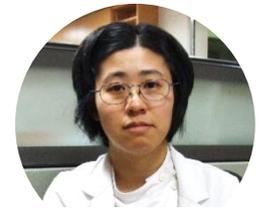
糖尿病性腎症は糖尿病の合併症です。初期には自覚症状がなく、自覚症状が出る頃はかなり腎症が進んだ状態になります。症状が進むと腎不全になり、機械で血液をろ過する人工透析が必要になります。

高血圧は腎症を悪化させますが、逆に血圧を下げると進行が遅くなります。主治医や栄養士の指示の下、血糖・血圧のコントロール、食事療法を行い、きちんと治療すると腎症が良くなる（寛解する）方もおられます。

私たちが
診察します



木津あかねDr.



土蔵尚子Dr.

多発性嚢(のう)胞腎・腎炎

多発性嚢胞腎

多発性嚢胞腎は腎臓に「嚢胞」と呼ばれる液体の詰まった袋が多数できる病気です。優性遺伝の場合は子どもに50%の確率で遺伝し、患者の内半数は70歳までに人工透析が必要になると言われています。若い間は高血圧以外に症状がないものの、脳動脈瘤破裂などの重大な合併症も起こりやすいです。嚢胞が大きくなると嚢胞感染や腹部膨満、腎機能低下等の症状もでてきます。2015年腎サイズ増大・腎機能低下の抑制が証明された内服薬も保険適用になりました。若いうちから合併症評価、治療介入で予防できることがあります。

検診で可能性を指摘された方、ご家族で心配な方がいる方、ご相談にお越しく下さい。

私が診察します

腎炎

腎炎は腎臓の糸球体（濾過装置）、尿細管、間質部に炎症が起こる病気です。急性腎炎や慢性腎炎、ネフローゼ症候群があります。急性腎炎は若者に多く、感染後急激に発症するものがあります。慢性腎炎は自覚症状がなく、数年以上かけて進行し、腎不全や透析導入に至ります。尿所見異常の段階から慢性腎炎をとらえ介入することで進行を防止できます。尿所見異常がでたら気軽にご相談ください。



藤原木綿子Dr.