



# にじ

vol.16

JA北海道厚生連  
遠軽厚生病院  
遠軽町大通北3丁目  
tel (0158) 42-4101

平成 29 年 5 月

Rainbow

我が遠軽厚生病院の盛衰が地域の盛衰に直結していると真に理解しておられ、院外にて当院の行く末を案じておられる皆様に、一言ご挨拶を申し上げます。本来であればこの広報誌「にじ」は院外の皆様に向け当院が今何をやっているかの活動報告とも言えるものですが、皆様もご存じの通りそれどころではない状況になりつつあります。

平成二十二年の脳外科撤退に始まり、整形外科・泌尿器科の一人常勤医への縮小、産婦人科撤退と当院の機能は縮小一方であり、このままでは医療の側面から地域崩壊を誘発しかねない危機が高まっております。残念なことに、最近報道された通り本年（平成二十九年）四月からは耳鼻咽喉科の常勤医も撤退することとなりました。これで愛知県に匹敵す



## 医療従事者と 住民の意識改革

JA北海道厚生連 遠軽厚生病院  
院長 矢吹英彦

このまま座して崩壊を待つのか、住民の皆さんが一人一人声を出して世の中を変えようとするのかは皆さんの選択に任ざれております。誰かが何とかしてくれようと思つていたらとしたり、誰も何もしてくれないでしょう。遠軽町をはじめとした周辺の自治体や、我々の母体である厚生連本部も何とか医師を招聘しようとしておりますが来てくれる医師がいまません。我々医療関係者の努力も限界に達しております。しかし具体的なデータとしては医師数は過去最高です。医師が足りないのではありません。大都市への偏在が現在の深刻な状況を招いています。

る広さの遠紋地区に、常勤の耳鼻咽喉科医は不在となったことになりま

す。当院の救急車搬送の首位を占める疾患は耳鼻科領域に由来する「めまい」であり、四月からはめまいや鼻出血は北見、名寄、旭川に行つてもらわなければならぬゆゆしき状況になってしまいました。

院長である私はご存じの通り四、五年前より報道や住民公開講座を通じ、この地域の皆様に医療の現状を説明し、何故このような事態が全国的に生じているのか、またどうい

う方策があるのかを具体的に説明し、地域住民の奮起を促して参りました。

このまま座して崩壊を待つのか、住民の皆さんが一人一人声を出して世の中を変えようとするのかは皆さんの選択に任ざれております。誰かが何とかしてくれようと思つていたらとしたり、誰も何もしてくれないでしょう。遠軽町をはじめとした周辺の自治体や、我々の母体である厚生連本部も何とか医師を招聘しようとしておりますが来てくれる医師がいまません。我々医療関係者の努力も限界に達しております。しかし具体的なデータとしては医師数は過去最高です。医師が足りないのではありません。大都市への偏在が現在の深刻な状況を招いています。

またこれらの現象は医師だけに起きているわけではありません。看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、リハビリテーション技師など病院を維持する大事な職種の種類で都会への偏在が起きております。

私は、常々主張しているとおりある一定の期間の医師の地方勤務の義務づけが唯一の解決法だと思っております。しかしこれからは病院を維持するすべての職種で同様な対策が必要になることと予測します。

また、住民の意識改革も必要になります。それは現在の国民皆保険の元でのフリーアクセス権（全国どここの病院でも自由に受診できる権利）の制限です。何故なら人口数、年齢層、性差比などからその地域の疾患の種類・件数がある程度予測されま

す。もし国策が変わり地方勤務が上記の職種に義務づけられたとしても、予測必要数に応じた配分となることは容易に予測されます。その際、不幸にして病気がかかった住民の皆様が都会志向になれば、せっかく貴重な医療資源（人材）を配分したことが無駄になるからです。医療従事者の一定の期間の地方勤務義務づけが実現した際には、その病院での治療が困難と判定された病気の人が、更に大きな病院で紹介されるということになるでしょう。

地域の医療を維持するということが医療従事者、住民に大きな意識改革を迫ることになります。結局このまま時代に流されていくのか、地域の医療を守る努力をするかは最終的にはこの地域を愛するかどうかであり、皆様一人一人次第だと思つて

# 北海道がん診療連携指定病院として

副院長 稲葉 聡



昨年十一月、実に一年一か月ぶりに赤ちゃんの産声が院内に響きました。産婦人科撤退で沈んでいた雰囲気も一気に明るくなり、久々にうれしいニュースとなりました。現在も順調にお産が行われています。石川雅嗣医師の勇氣と決断に感謝するとともに、さらに充実した産科診療体制の構築を目指しています。

地方における医療崩壊が叫ばれ始めて十年以上になろうとしています。が、いまだ光が見えないのも現実です。当院においても診療科の縮小、医師の減員等がありますが、新たに新設される外来等もあり、総合的に病院機能を維持できるよう今後も職員一同努力していきたいと思っております。

当院はもともと地域センター病院に指定されており、一般診療の他に救急医療体制の構築にも努めその役割を果たしてきました。また、平成二十五年四月には北海道がん診療連携指定病院に認定されました。がん治療には①迅速・的確な診断、②標準的かつ低侵襲の手術治療、③化学療法（抗がん剤治療）体制の確立、④緩和ケア（終末期医療）の提供が求められます。

①診断については、最新鋭のCTスキャン、高解像度のMRI装置を導入しています。内視鏡検査は年間三、〇〇〇例以上に及び、通常の内視鏡検査以外にも超音波内視鏡や拡大内視鏡による精密検査も行っています。

②手術は、消化器がん（食道、胃、大腸）に対して、内視鏡による切除や腹腔鏡を用いた手術を行って

います。早期がんで内視鏡治療が可能な病変は、当院の日本消化器内視鏡学会専門医・指導医のもと積極的に内視鏡切除を施行しています。まだまだ認定数が少ない日本内視鏡外科学会技術認定医も在籍しており、標準治療として安全に腹腔鏡下手術を施行しています。肝臓や膵臓の手術も、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医のものと日常的に行われています。

③化学療法（抗がん剤治療）は、日々進歩しており治療法も多岐にわたります。当院では、外来治療センターを設立し日本がん治療認定医機構認定医、消化器がん外科治療認定医、がん化学療法認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師が協力して治療にあたっています。④終末期を安楽に過ごすための緩和ケアも重要ながん治療の柱です。当院では緩和ケア研修を終えた医師や看護師、さらには薬剤師、理

学療法士、栄養士、医療ソーシャルワーカーが緩和ケアチームを作り日々活動しています。また近年増加傾向にある乳がんの治療も行っており、今年度から乳腺外科外来も開設しました。手術以外にも、乳がんに対するホルモン治療や抗がん剤治療を行っています。

様々な専門資格を持った医師・スタッフが相互に連携し、当院のがん治療は進められています。がん診療連携指定病院としてふさわしい診療体制を構築し日々の診療を行っています。

がん診療は日進月歩です。今後も安心・安全な治療が行えるよう努力を続け、患者さんと家族の皆さんとともに、がん治療に向き合っていきたいと思っています。



初めまして。昨年八月に遠軽厚生病院に常勤医として着任しました。分娩取扱いの休止期間がありました。が、昨年十一月四日に一年ぶりの産声を上げました。その後、本年二月末までに二十八件の分娩がありました。分娩済みの数と今後の分娩予定者の数を表一に示します。分娩を一カ月十五件に制限していますが、七月以外はまだ追加受け入れが可能です。一人常勤医ですが、安全・安心の分娩医療を提供するための細かい配慮・努力を行っていますので、ご紹介いたします。

A・・・リスクの高い方は周産期センター（北見赤十字病院）にお願いしています。

現在、双胎、明らかな糖尿病、妊娠高血圧重症、Rh不適合妊娠などを扱っておりません。分娩数による制限とリスク（危険度）による制限を行っています。

B・・・切迫早産の管理に力を入れています。

分娩済みの二十八例に葉早産（妊娠三十六週以下）はありません。お腹の張りを訴える方または超音波で子宮筋の収縮（子宮の壁が厚くなる）が認められる方は経膈超音波で頸管長（子宮の入り口の長さ）を測定し、また分娩監視装置で陣痛の有無を調べます。必要により子宮収縮抑制剤を長期にわたり処方します。

C・・・極力、自然分娩にこだわります。微弱陣痛の場合でもなるべく陣痛促進を行っていません。児頭の回り方が悪い（回旋異常）とか胎児が大きいとか、原因があつて停滞してきます。児頭が回るために時間が必要なのです。うまく回れた場合は必要十分量の強い陣痛が再びやって来ます。医師も忍耐が必要です。予定があるから分娩を早く終わらしたいという気持ちはありません。ちなみに、ゴルフはしません。宴会も途中で呼ばれるため、参加しないことが多いになりました。

D・・・新生児仮死はありません。アプガースコアという仮死の指標がありますが、七点以下が新生児仮死です。二月末までの二十八例はすべて八点以上で、元気に生まれましました。

E・・・切迫早産や分娩管理に関して救急車による搬送はまだありません。

昨年十一月以降、当院で早産はありませんが、切迫早産で北見などに緊急搬送した例はありません。また分娩中のトラブルでの緊急搬送はありません。生まれた赤ちゃんの緊急搬送もありません。

F・・・二週に一度、分娩カンファレンスを行っています。昨年十月十四日より、産婦人科・

小児科医師と助産師、看護師長、外来看護師などが集まって、分娩予定者に関する検討、治療方針などを話し合っています。また石川医師によるミニレクチャー（小勉強会）も行っています。スタッフとのコミュニケーションを良くすることが良い結果に繋がると信じて、これからも続けて行きます。

### おわりに

四月から根室市立病院も産婦人科医1人で分娩を開始すると発表がありました。助産師1人で年間四十例の経産婦のみ扱うようです。当院では助産師が八名いるため、初産婦と帝王切開予定者も分娩予定者に入れています。もちろん必要があれば緊急帝王切開も当院で行っております。まだ余裕がある月がありますので、気軽に産婦人科外来までお電話ください。遠軽厚生病院と遠軽町が真剣に二人目の産婦人科医師確保を行っています。今年中に産婦人科医師二名体制になるものと信じております。

表1：分娩数

28年11月	4名	分娩済みの予定者
12月	8名	
29年1月	7名	以上
2月	9名	
3月	10名	以下
4月	10名	
5月	6名	以上
6月	5名	
7月	15名	以下
8月	8名	
9月	5名	



婦人科カンファレンス



産婦人科外来

## 最近増えている癌 大腸がんの話 診断から最新外科治療まで

外科主任部長 後藤 順一



日本人の死因の第一位はがんですが、その中でも大腸がんは年々増えています。あまり知られてませんが、癌による死因として女性では大腸癌が一位で最も多くなっています。

大腸がんの原因として様々なことがあります。よく言われているタバコなどの危険物質による遺伝子変異のほか、欧米化している食生活が原因の一つともいわれています。大腸癌にも症状がありますが、症状が出る前の検査、診断が重要です。検査にも便潜血、バリウム検査など様々なものがありますが大腸内視鏡検査を一〜二年に一回行うことが最も確実とされております。

治療は癌の進行度によって異なります。ごく早期の場合、大腸内視鏡によって手術せずに内視鏡的に切

除、治療することもできますが、多くは手術となります。手術は従来からの開腹手術に加え、最近ではおなかに小さい傷で穴をあけ腹腔鏡を用いた腹腔鏡下手術を行っております。当院でも最新機器を導入し積極的に腹腔鏡下手術を導入しております。腹腔鏡手術は傷が小さく、回復が早いなど様々な利点があります

が、巷で報道されているように最近では腹腔鏡手術での死亡例など報告されております。腹腔鏡下手術が危険なイメージもあるようですが、当院では安全を第一に考えて行っています。当院には日本内視鏡外科学会の技術認定医が在籍し安全確実な手技を心がけ、全体の手術を統括しながら少しでも危険であれば開腹に移行するなど安全に手術を施行し、み

なさん元気に退院されております。合併症による在院死亡例は当院ではありません。

大腸がんの場合、手術して終わりではありません。その後の外来治療、経過観察も重要です。また不幸にして再発しても様々な抗がん剤も開発されており、患者さんとよく相談しながら治療を進めております。少しでも気になる点などありましたら当院受診をしていただければと思います。



講演風景



## 放っておいていませんか？ その皮膚トラブル

くかゆみ、みずむし、皮膚のできもの

皮膚科 主任医長 飯沼 晋



### 皮膚のかゆみについて

皮膚のかゆみは生活の質を低下させるとても不快な症状です。かゆみがひどいためにストレス、不眠、勉強や仕事が手につかないなどの状況につながる場合もあります。

かゆい皮膚病の代表的なものとして①じんましん②皮脂欠乏性皮膚炎③アトピー性皮膚炎などが挙げられます。①じんましんは皮膚の一部が赤くふくらみ、短時間で消える病気です。食物・薬などのアレルギーが関係するものと関係しないものがあります。②皮脂欠乏性皮膚炎は高齢者に多く、皮膚の表面の皮脂が減少することにより、皮膚が乾燥して湿疹を生じてしまう病気です。③アト

ピー性皮膚炎は小児に多く、皮膚にかゆみの強い強い湿疹ができ、よくなったり悪くなったりをくり返します。遺伝的な体質（アレルギー体質・乾燥肌体質）と環境の影響（アレルギー・乾燥・皮膚への刺激）が原因と考えられています。

皮膚科では症状に合わせて塗り薬や飲み薬により治療を行います。また日常のスキンケア（皮膚の洗浄・保湿・保護）も重要です。「汗や汚れはシャワー・お風呂ですすぐ洗い落とす」「シャワー・お風呂の後は、保湿剤で乾燥を防ぐ」などです。

### みずむし（足白癬）について

みずむしの原因は白癬菌（カビの一種）です。その症状はさまざまに分類されています。みずむしを放置することで、足の白癬菌が爪に侵入して爪みずむし（爪白癬）が起ります。

皮膚科では顕微鏡検査で白癬菌の有無を確認します。みずむしの治療の基本は塗り薬ですが、塗り薬でよくなる症状には、のみ薬が処方されることもあります。症状に合わない市販の薬を使うと、かえって悪化することもあり、自己判断は危険です。みずむしの予防として「足が蒸れないようにする」「足を毎日洗う」「身の回りを清潔にする」なども重要です。

### 皮膚がんについて

皮膚には「いぼ」「ほくろ」「しみ」などの良性のできものの他に、他の

臓器と同様に悪性腫瘍（皮膚がん）が発生します。皮膚がんになる最大の原因は、日光などの紫外線です。皮膚がんは六十歳以上の高齢になるほど発症しやすいと言われています。

代表的な皮膚がんとして①基底細胞がん、②有棘細胞がん、③悪性黒色腫（メラノーマ）の3つが挙げられます。①基底細胞がんは青黒く、表面がろうそくの「ろう」のような光沢をもつできものです。②有棘細胞がんは多くは皮膚から突出するいぼ状、紅色調のできものです。③悪性黒色腫は多くは黒色調のできものですが、しみやほくろとの区別が難しいことがあります。

皮膚科で行われる皮膚がんの検査としてダーモスコピーや皮膚生検があります。皮膚がんの治療は手術治療（切除）が中心です。進行してしまつと、「切除の範囲が大きくなる」「切除不可能になる」「他の臓器に転移する」場合があります。気になる皮膚のできものがあれば、皮膚科にご相談ください。



## やってみよう！転倒防止と効果のある簡単な体操

理学療法技術科 理学療法士 高山 学



### 転倒と身体機能低下

転倒する原因には環境因子（段差など）や身体機能低下などが関連してきます。その中で身体機能低下に着目すると①筋力②バランス能力③反応時間の遅延④持久力⑤深部感覚など色々な要素があります。その中で筋力に注目し自宅で出来る効果のある簡単な運動を紹介していきます。

### サルコペニアとフレイル

サルコペニアとはギリシア語の筋肉を表す「サルコ」と喪失を表す「ペニア」が

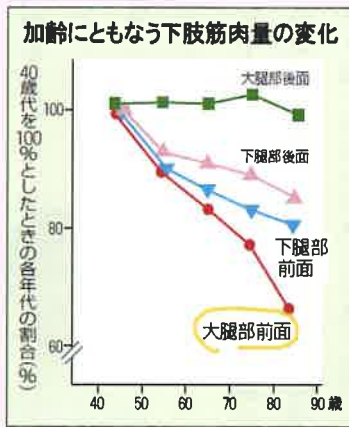
組み合わさった言葉で「筋肉量が減少し筋力や身体機能が低下している状態」で転倒や骨折、寝たきりの原因



困となる状態です。フレイルとはサルコペニアが筋肉に注目してしましたが、それに加え疲労や活力の低下といった精神心理的・社会的要素を含む状態の事を言います。

### 年代別筋力低下と転倒

下肢筋量は四十歳代を100%とするると大腿後面以外は年々著明に低下していきます。



また、六十五歳を超えると三人に一人が年に一回以上転倒すると言われており段差につまずく等偶発の環

境因子が三〇％程で十七％は筋力低下やバランス障害が原因となっています。

### やってみよう！簡単な体操

- ① ハーフスクワット（主に大腿前面の筋肉）  
深呼吸に合わせて ゆっくりと、十〜二十回行います。
- ② 片脚立ち（開眼）

□机に手をついてのスクワット



左右の足で一分間ずつ一日三回行いましょう。お尻の横の筋肉とバランスを養います。

③ 踵上げ（ふくらはぎの筋肉）  
深呼吸に合わせてゆっくりと、踵の上げさげを十〜二十回行います。



簡単な体操を三つ紹介しました。最低限必要と思われる重要な部分を鍛える運動です。是非、お試しください。

### おわりに

運動は結果がすぐ出ないので3日坊主になりがちな活動です。しかし、継続することでムキムキな筋肉にはならなくてもサルコペニアやフレイルを予防し転倒も予防してくれますので、ご家庭で運動してください。

# 院内食堂 ガンボーについて

平成 28 年 4 月よりオープンしました、当院地下 1 階にあります『院内食堂ガンボー』をご紹介します。

『何回通っても飽きの来ない様に、日替わり定食に目新しいメニューを取り入れるよう心がけております。オープンしてからまだ日が浅いため、アンケートを取るなどしてお客様の意見を取り入れつつ柔軟に対応していきたい。』と語る石山シェフ。

4 月より、アイスクリームの提供も始まっています。  
外来受診、お見舞いの際などぜひお立ち寄りください。

## 院内食堂ガンボー

営業時間：11：00～17：30（ラストオーダー：16：30）

定休日：土日祝日

## FaceBook 始めました！

その日の日替わりメニューを  
毎日 10 時ごろにアップします！

その日のメニュー記事に

いいね！

を押して下さった方には、

ソフトドリンク 1 杯を

サービスします！

ご利用時に画面をスタッフまでお見せください。

▼今すぐチェック！▼

ガンボー 通院患者 フェイスブック

検索

Facebook も展開中！



ガンボーのみなさん（左：石山シェフ）



総合受付カウンター横に、その日の日替わり定食をご紹介します



店内の様子

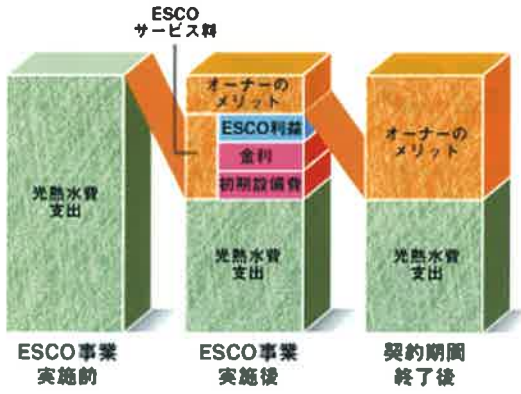


# 病院紹介

## 省エネ対策

当院は、新築移転後二〇年以上が経過し、空調などの施設設備の老朽化が顕著となっており、設備の更新を行うと共にBCPにも配慮しLPGを利用したマイクロコージェネの導入などをを行い、ESCO事業による省エネサービスの提供を受けております。

ESCO事業とは、ESCO事業者が対象建物の省エネルギー改修に係る設計・施工・改修費



マイクロコージェネ



LPGバルブタンク

用の調達・計測検証・運転指導を一括して行い、その結果得られる省エネルギー効果を保証するとともに、省エネルギー改修

に要した投資・経費等は全て省エネルギーによる一定期間の経費削減分で償還されるというものです。

また、昨年从小売電力が全面自由化となったことを受け、当院でも新電力会社からの購入を導入した結果、平成二十八年

度の光熱水費の実績としては、前年対比七・八％の削減となっております。

今後も、地域の中心施設である公的医療機関として、積極的な省エネ活動に取り組んで参ります。

## 患者誤認防止対策の取り組み

当院では医療安全の観点から、患者さまの取り違えや誤認に起因する医療事故を未然に防止するため、受付から検査、診察、処置、会計などあらゆる場面で患者さまご自身に姓名を名

乗っていただき、ご本人確認を行っております。

患者さまのご理解とご協力があつて初めて実践できるものですので、「患者誤認ゼロ」の目標達成に向け、今後ともご理解とご協力の程お願い申し上げます。

## お名前を確認させてください

病院には毎日たくさんの方が来られており、同姓や似た名前の方もいらっしゃいます。患者さまの取りまちがえから重大な事故が起きないように、窓口では次のような場面でお名前の確認をさせていただきます。おたずねした際は、**フルネーム**をおっしゃってくださいますよう、ご協力をお願いいたします。

### 受付のとき

- ・保険証や診察券をお返しするとき
- ・受付票をお渡しするとき

### 予約のとき

- ・次回予約を取って、予約票をお渡しするとき

### 外来会計のとき

- ・会計ファイルをお持ちいただき、会計番号票をお渡しするとき

### 入院費精算のとき

- ・入院窓口にて請求書をお持ちいただいたとき

確認のためお名前をお願いします。



遠軽厚生病院  
医事課

受付窓口掲示用ポスター

遠軽厚生病院広報誌「にじ」の第16号を発刊いたしました。地域の皆様に、当院の医療活動を紹介させていただくことを目的とし、今後も号を重ねていく予定です。

当誌に関する御意見・御要望がございましたら、広報誌編集委員会まで御連絡いただけますよう、お願い申し上げます。

編集委員長・小児科主任部長 田中 聡