

分娩室・分娩台リニューアルのご案内

この度、分娩室をリニューアルいたしました。分娩台は妊婦さんにより優しい最新式のものを取り入れ、壁紙も清潔感のある明るく楽しいものに張り替えるなど、分娩室の環境を整備しましたので、かなり快適にお産をしていただけるようになったと思います。今後もさらに様々な改善を続けながら、安心・安全な妊娠・出産を第一として、皆さまとともに歩む産科医療を行ってまいります。

産婦人科 主任医長 杉山 英智



私たちは安全にかつ安楽な出産ができるようお手伝いさせていただく為に、日々活動しております。そして今年度は分娩台と分娩室の壁紙が新しくなりました。より一層快適な空間の提供と産婦さんに寄り添った看護に努め、安心してお産ができる環境を提供できることと思っております。スタッフ一同心よりお待ちしております。

出産後の祝い膳もリニューアルいたしましたのでお楽しみに！！

B3病棟看護師一同



新しい祝い膳



新しい分娩室&分娩台

私達は、住民の皆様が健康で安心して暮らせる地域づくりに貢献し、最も信頼され選ばれる病院をめざします。

第2回 地域公開講座のご案内

今回の講演テーマは「**生活習慣病への取り組み**」です！
地域住民の皆さまはもとより、各病院・医院・施設等で勤務されている職員の方々にもお気軽に参加していただきたくご案内いたします。

日時：平成24年11月17日（土） 14時00分から

場所：倶知安厚生病院 新棟地下1階 生活療法センター

参加料：無料

**講演：「生活習慣病への取り組み
～健康寿命を延ばすために～」（仮）**

講師：札幌厚生病院 森 孝之 先生

※どなたでもご参加いただけます。事前の申し込み等はございません。

※詳細につきましては、下記までお問い合わせください。

事務局 JA北海道厚生連 倶知安厚生病院
地域医療連携室 日座（ひざ） TEL:0136-23-2185
総務課 山崎（やまざき） TEL:0136-22-1141



JA北海道厚生連
北海道厚生農業協同組合連合会

倶知安厚生病院
北海道虻田郡倶知安町
北4条東1丁目2番地
電話：0136-22-1141
FAX：0136-21-4388

JA北海道厚生連
倶知安厚生病院

秋 第6号

JA北海道厚生連
倶知安厚生病院
院外広報誌

笑顔だより



- ・総合診療科の紹介と倶知安厚生を取り巻く環境について P. 1
- ・貧血について P. 2
- ・一度検査を受けてみませんか～ドックのすすめ～ P. 3
- ・ご案内 P. 4

総合診療科の紹介と倶知安厚生病院を取り巻く環境について

倶知安厚生病院総合診療科の木佐と申します。今年の4月に倶知安厚生病院に赴任してきました。総合診療科に昨年度4人いた常勤医は私1人になり、非常勤医師による診療支援体制も変わりました。倶知安厚生病院総合診療科の役割は基本的に変わっていません。「総合診療科」という診療科は病院の事情に合わせてその役割が決まります。

倶知安厚生病院では、いわゆる「内科」としての役割の他に、どこの科にかかったらいいかわからない場合、複数の疾患があるが1箇所までまとめて診た方がいい場合に受診していただいています。患者様の状態によりそのまま当科に通院していただくこともあれば、専門科・専門外来に回っていただいたり、地域の開業医の先生や地域の医療機関へご紹介することもあります。ただし、最近の状況として、羊蹄山麓には入院できる医療機関がない、あるいは足りない自治体が多く、倶知安厚生病院は入院診療を提供することが重要と考えております。このため、私の勤務は病棟業務を中心にせざるを得ず、外来を担当する時間が限られています。外来の医師のやりくりが大変難しく、1人の医師に継続してかかることが難しい状況となっておりますが、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。お近くの医療機関にかかって、倶知安厚生病院総合診療科での入院が適当と判断されたら、その医療機関から当院に連絡を取っていただき入院の手配をするようにしております。

さて、倶知安厚生病院を取り巻く環境は厳しいものですが、都市部以外の多くの地域と共通した問題を抱えています。その一つに医師不足から来る診療機能の低下、および赤字の問題があります。

医師不足に関して、新しい戦力として活躍が期待される20歳台、30歳台の医師たちはちょうど医学部の入学定員が削減されていた時代にあたり、最近の新卒の医師数が少なくなっているというのは事実です。しかし、倶知安に医師が集まらない原因はそれだけではありません。

最近のトピックスとして「医師の集約化」の流れがあります。「医師の集約化」というのは、医師を少ない人数でたくさんの病院に勤務させるより、少ない病院に多い人数で勤務してもらうことをいいます。例えば、医師が10人いたとして、2人ずつ5箇所の病院で勤務すると2日に1回病院内で留守番をしなければならず（これを当直といいます）、2日に1回は家に帰ることができません。また、医師がたくさんいるとより高度な診療をしたり、交代で様々な活動を行うことができますが、少ない人数ではそれもできません。そこで、医師10人を5箇所に配置するならば、1箇所の病院に6人の医師を配置して、残りの4箇所には外来のみ行う医師1人を配置し、連携をしながら医療を進めていく、という時代になりつつあります。この時に集約化する病院とされる病院が出てきます。倶知安は北海道の中では地理的に札幌に近く、そのため集約化される（医師が引き上げられる）方になっているのが現状です。

病院の赤字に関して、倶知安厚生病院の役割を考えると赤字が生じやすい構造になっています。日本の医療の仕組みでは、普通に病院にかかった場合（いわゆる保険診療）の値段は全国で一律です。そこで赤字を減らして黒字にするためには、効率を上げるしかありません。つまり、自分の病院の得意分野の患者をたくさん集める一方、患者数が少ない病気や病院の収入が少なくなるような病気の患者を断るようにすると、効率が上がります。また、救急医療もいつ来るかわからない患者のために多くの医療スタッフが待機しなければならず効率が悪いです。しかし、都市部で他にも病院があるのならば許されるかもしれませんが、羊蹄山麓のように医療機関の数に限りがあるところでは多少効率が悪くても、住民のために必要と思われる医療は提供するべきだと考えます。

病院の赤字だけを議論すると、病院が無い方がよいということになってしまいます。そうではなくて、この病院にどのような役割を期待して、どの範囲内なら赤字を許容して運営していくのかを考える必要があります。病院が工夫する余地はたくさんありますが、良かれと思ってやった工夫が地域の皆さんの期待と異なって裏目に出ることもありえます。

倶知安厚生病院のような立場の病院は全国にたくさんあり、地域の理解や協力を得て生き残る病院と、自然消滅を待つ病院に分かれつつあります。今までのやり方では医師が増えることは期待できない時代です。地域の皆さんが病院にどう関わっていくかが問われています。



総合診療科 主任医長 木佐 健悟

貧血について



皆さん、こんにちは。毎週火曜日午後、水曜日の午前中に血液専門外来を担当しております佐々木です。職場や地域の検診では採血による検査が行われますが、今回は、血液の領域で問題になります貧血についてお話し致します。

俱知安厚生病院 総合診療科 血液 佐々木 龍平

血液とは？

血液中には赤血球、白血球、血小板の3種類の細胞がありますが、赤血球中のヘモグロビン（赤い色素蛋白）のために、血液は赤く見えます。酸素は肺で赤血球中のヘモグロビンと結合し、全身に運ばれるので赤血球は体全体への酸素供給（呼吸機能）に重要な働きをしています。赤血球の寿命は約120日で、絶えず、骨の中にある骨髓で作られ、脾臓で壊されておりますが、健康な人では産生と破壊の釣り合いがとれているため、赤血球数やヘモグロビン値はほぼ一定に保たれております。

貧血の原因って？

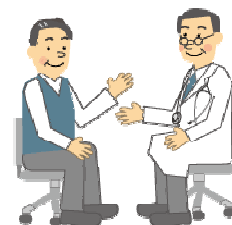
正常のヘモグロビン値は男性では14-16g/dl、女性では12-14g/dl程度ですが、①赤血球産生が低下または抑制される場合（鉄、葉酸、ビタミンB6、B12などの材料が不足するため産生が低下する場合や再生不良性貧血、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、癌の転移などにより産生が抑制される場合があります）②赤血球の破壊が亢進する場合（容血性貧血）③出血（胃十二指腸潰瘍、癌、尿路、性器出血）④慢性関節リウマチなどの膠原病、肺炎、結核、胆のう炎などの炎症、感染症、癌などによる場合等、種々の原因により産生、破壊のバランスが崩れると貧血が起こります。

一般にどのタイプの貧血でも進行すると疲れやすい、だるい、動悸、息切れ、めまい、頭重感、脈が速い、顔色が悪いなどの非特異的症状がみられます。今回はこれらの中、特に頻度の高い鉄欠乏性貧血についてお話し致します。

鉄欠乏性貧血とは？

鉄は髪の毛、爪、皮膚から胃腸粘膜などに至るまで生体に必要不可欠な微量元素ですが、体内鉄全体の7割は赤血球中のヘモグロビンに含まれています。鉄欠乏性貧血は、①鉄の需要（必要性）が高まる場合②体外へ鉄が失われる場合（出血）③不十分な食生活や胃腸での吸収障害などで生じます。①は妊娠、出産、授乳期の女性、成長期の子ども、スポーツ選手などでみられます。②は過多月経、子宮筋腫や内膜症による性器出血、胃十二指腸潰瘍、胃癌、大腸癌、憩室症、痔などによる消化管出血、尿路結石、腎のう胞、腎炎による血尿などの急性・慢性出血でみられます。また、③は偏食や胃切除後などの鉄吸収不良で生じます。鉄欠乏性貧血は小球性低色素性貧血の形をとり、血清鉄及びフェリチン（貯蔵鉄）が低いことから容易に診断されます。中高年者の鉄欠乏性貧血では原因として癌（特に消化器癌）の可能性があるので精査が必要です。鉄欠乏性貧血の治療では少なくとも半年から1年にわたって鉄剤を服用する必要があります（ただし、慢性肝炎のように鉄剤を服用してはいけない病気もあります）。胃腸の弱い人は胃薬を併用し食後に鉄剤を服用するほうがよいでしょう。食事は赤身の肉やレバー、貝類、いわし、ひじきなど鉄分の多い食品が勧められます。

一口に貧血といっても様々な原因で起こるものがあります。もし不安に感じていることがありましたら、ぜひお気軽に外来受診にいらしてください。



一度検査を受けてみませんか ～ドックのすすめ～

～心臓血管ドックのご案内～



特に次のような方におすすめします。

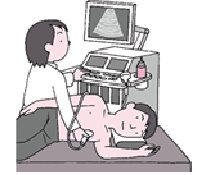
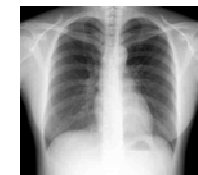
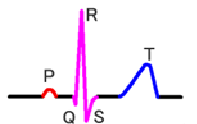
- ◇ 糖尿病や高血圧、脂質異常症がある
- ◇ 動悸や息切れ、胸痛などの症状がある
- ◇ 肥満
- ◇ タバコをすう
- ◇ 親・兄弟などに心臓病を患った人がいる
- ◇ 以前に心臓病を指摘されたことがある
- ◇ 血管や心臓の健康に自信がない



〈検査項目〉

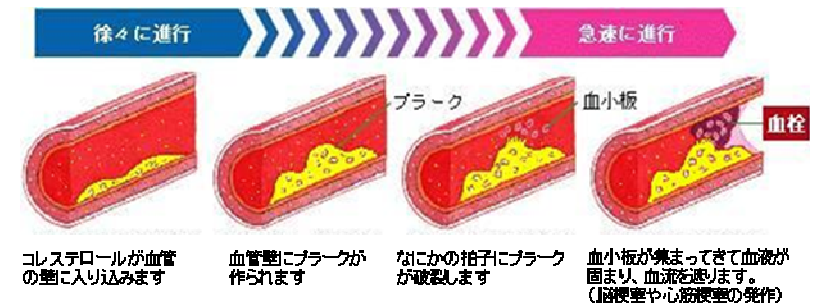
心筋梗塞や弁膜症、心筋症、心不全など、ほぼ全ての心臓病の拾い上げに適した検査メニューとなっております。

- ①血液検査
- ②心電図検査
- ③動脈硬化検査
- ④胸部レントゲン検査
- ⑤心エコー検査



〈心筋梗塞は、動脈硬化が原因で発症する病気です〉

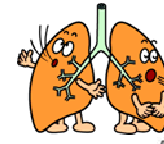
動脈硬化は糖尿病・高血圧・脂質異常症、または喫煙習慣などがあると進行しやすく、血管が詰まるまで自覚症状がない場合が多いのが特徴です。血管内にできるプラーク（脂質の塊のようなもの）は、ある程度まで大きくなると突然破裂し一挙に血栓をつくり血管を塞いでしまうことがあります。元気な人がある時突然心筋梗塞に見舞われることがあるのはこのためです。（右図参照）



～肺ドックのご案内～

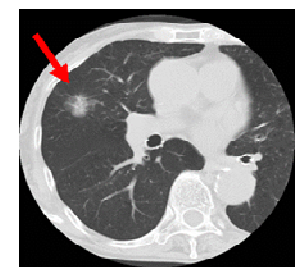
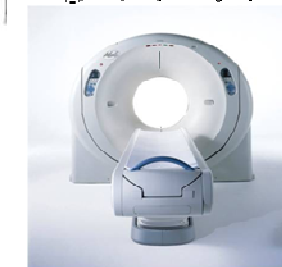
特に次のような方におすすめします。

- ◇ 40歳以上で喫煙する
- ◇ 非喫煙だが同居者にヘビースモーカーがいる
- ◇ 喫煙指数（喫煙年数×本数）が400以上
- ◇ 咳や痰、胸の痛みが1ヶ月以上続いたり、血痰がでる
- ◇ 両親や兄弟・姉妹に、がんにかかった人がいる
- ◇ 胸部レントゲンで異常があると指摘されたことがある
- ◇ 粉塵やアスベスト環境下で作業歴がある



〈検査項目〉

- ①胸部レントゲン
- ②喀痰細胞検査
- ③血液検査（腫瘍マーカー）※オプション
- ④マルチスライスCT



■ 肺がんにかかる人が増えています

わが国の死亡原因の第1位は悪性新生物（がん）です。その中でも肺がんは近年急激に増加し、男性では胃がんの死亡率を抜いてトップとなり、対策が急務となっております。

■ 早期のうちに肺がんが発見できるメリット

進行してしまうと、とても治りにくのが肺がんの特徴です。しかし早期で発見できた場合は、たとえば1cm以下の大きさの肺がんでしたら90%以上の確率で治癒するといわれています。

ご連絡・お問い合わせは 0136-22-1141 俱知安厚生病院 健康推進課 までお願い致します。