



にし

Vol.3

JA北海道厚生連
遠軽厚生病院
遠軽町大通北3丁目
tel (01584) 2-4101

平成17年7月

Rainbow

政府のすすめる国庫補助削減、税源委譲、交付税見直しのいわゆる「三位一体の改革」のもとで、地方は大きな転換を迫られました。当地域も4自治体が合併することは既定となりました。医療福祉の分野においても、少子高齢化による老人医療費の増加、現行の医療保険制度での財源不足が大きな問題となっています。そのためにさまざまな医療制度改革が行われようとしています。カネもヒトもかかる医療技術の進歩、医療の質の向上を求められ、二方



院長 柴田 好

新院長もつわり

医療費抑制が二層要求されるといって相反したことも現実となっています。

このような状況のなかで、この近辺の医療機関も、医師不足、医師の高齢化などでの閉院や、医師臨床研修制度による医師の引き上げで、地域医療がまさに危機寸前です。遠軽厚生病院もまた、国の方針・地域の実情の影響とは無関係ではられません。

遠軽厚生病院は1942年に、この地域に医療を立ち上げるべく、北紋医療利用組合連合会遠軽久美愛病院として誕生しました。以来、職員一同は地道な努力を続け、いくたの試練を乗り越え、このオホーツク地区の医療を守る良心的な医療機関として発展を続けてきました。昨年は課題であった手狭な外来の拡張、6人病室の解消などの増設も終了しました。明るく開放的な療養病棟、洗練された調度を有する健診センター（人間ドック）など、いくつか自慢できるようになりました。

患者さまにとつては、取り巻く医療環境の整備は、重要な要素です。さらに、病める患者さまには優しさといわたり

を、健やかな方には笑顔で接する多くの医療従事者が不可欠です。これまでの実績に満足せず、たえず自らを省み、批判にも謙虚に耳を傾けることも大切です。そのためには外部からの評価も必要です。日本医療機能評価機構による機能評価を受ける準備をすすめてきました。来年度には審査申込を行い、予算も決定する予定です。実際の訪問審査を受審し、認定されるまでは数年かかるかも知れません。機能評価を通じて当院に欠けている要素があれば、ぜひともそれを補い、又、他院に比較して優れている面は更にそれを伸ばすことにより、スタッフの活性化、良質な医療の提供を目指します。私は当院が地域医療の要として、そして、選ばれる病院であり続けることこそ重要であるとも考えています。可能であれば保健、医療、福祉活動の地域医療を通じて、地域を活性化し再生する役割も担いたいと思います。今後も当院を応援またはご叱責してくださるようお願いいたします。

部門だより

1、食前30分服用(食前)

食事をする30分前に飲んでください。
食前に飲むお薬には食欲を促進する薬や、吐き気を抑える薬、漢方薬等があります。

2、食直前服用(食直前)

食事をするすぐ前に飲んでください。
糖尿病の薬の中には食後の高血糖をおさえるために食直前に飲みます。

4、食直後服用

食事のすぐ後に飲んでください。
長期服用の方は、飲み忘れを防ぐためにも、食事後すぐ飲むほうが良いと思います。飲み忘れた場合は、あわてずに次回の服用時間から、指示された服用時(回分の量)を飲みましょう。飲み忘れた分は忘れて、以後指示されたとおり飲んでください。飲み忘れた分を加えて、度に飲んではいけません。

服用時間は

薬局からのお知らせ

守られていきますか??



3、食後30分服用(食後)

食事後の30分以内に飲んでください。
30分はだいたい目安ですので、飲み忘れるような場合には食事後すぐに飲んでいただく問題はないと思われまます。食物が胃の中にあるときは、お薬による胃粘膜への刺激が少なくなりますので、胃腸障害を起しやすいたい消炎鎮痛剤や鉄剤などのお薬は、食後に飲みます。健胃剤、消化酵素剤は食物を消化させるために食後に飲みます。

5、食後2時間服用

食事をして2時間以上経過後に飲んでください。
食後に飲むと食物の影響を受けて吸収されにくくなるお薬は、この時間に飲みます。飲み忘れやすいので注意してください。忘れて弱っている胃の粘膜を治す胃粘膜保護剤は、胃の中の食べ物が少ない方がよいので、そのように指示がでる場合があります。

6、寝る前に服用

寝る30分くらい前に飲んでください。
寝る前に飲むのは、眠れない時に飲むお薬だけではありません。胃酸の分泌を抑えるお薬や、アレルギーのお薬なども寝る前に飲むことがあります。

7、時間毎に服用

食事に関係なく時間毎に服用してください。
抗生物質や痛み止めなど血液の中の濃度を一定に保つ事が優先される場合にこの方法で服用します。

8、頓服

自分の症状により必要な時に飲みます。(痛い時、便秘の時など)
このように服用時間はお薬の性能を生かす目的や、患者様の病気に合わせた使われ方をしているの指示通り正しく服用しましょう。もし不明な点などがございましたら薬局窓口までご相談下さい。



遠軽地域訪問看護

ステーションにじの紹介

遠軽地域訪問看護ステーションにじは遠軽厚生病院内にキーステーションを置き、丸瀬布、上湯別、佐呂間にサブステーションを持つ広域型の訪問看護ステーションです。遠軽地域7カ町村の掛け橋になるように「にじ」と名付けられ平成9年10月に開設しました。スタッフは11名、約70名のお宅を訪問し、1カ月延400回ほどの利用があります。また、厚生病院以外の医療機関にかかっている方の利用もあり、医師や看護師をはじめ保健師やヘルパー、支援センターなど地域内での連携がスムーズに行われています。平成12年からは居宅介護支援事業所を併設し、4名のケアマネージャーがその方の生活にあわせたケアプランを作成しています。これからも、在宅で療養される方やご家族が安心して生活していくお手伝いをさせていただきます。



眼科の身近な病気について

眼科主任医長 古屋 文康

緑内障について

① 緑内障とは？
何らかの原因によって網膜（眼球の内側にある物を見る神経繊維でできた膜）の神経繊維が普通の人より早く失われ（というのは老化によっても1時間に1本の割合で失われるからです）それに相対する視野が失われ視野が狭くなっていく病気です。

② NTG（正常眼圧緑内障）について

① 何らかの原因と言ったのは、昔は眼圧が高くなって神経繊維が死んでいくと思われていたのですが、日本人には眼圧が正常でも緑内障と同じように視野が狭くなっていくNTGというタイプの緑内障が多いのです。

③ 日本で初めての本格的緑内障疫学調査／多治見スタディについて

疫学調査とは人口に対し何人どんなタイプの緑内障が多いかを、ある地域の人（なるべく多く無作為に選んで）を調べて、サンプルとして、日本人全体にどれだけ緑内障がいるか推測するための調査です。調査は平成12年の1月から2年間かけて多治見市（愛知県）在住の3,870人の眼圧、眼底検査、視野検査などが行われ、何%緑内障がいるか調べられました。

④ 日本人に多いNTG（正常眼圧緑内障）

40歳以上の眼圧が高いタイプの緑内障は、2：18%いたのに対し眼圧が正常な緑内障（NTG）は3：60%とそれを上回ったことです。その他の緑内障を含めると40歳以上の緑内障の有病率は7%です。40歳以上の約14人に二人緑内障がい

ることになります。そのうち何らかの自覚症状があったのは、11%にすぎず、残りの89%は自分が緑内障である自覚症状がなかったことです。単純計算ですが、40歳以上の人口を約5,000万人としますと350万人の緑内障の人がおり、約310万人の方が何の自覚症状もなく生活しているという事です。近い例では遠軽町、18,000人の中には数百名の緑内障の患者様がいらつしやることになりました。

⑤ 緑内障になったら必ず失明するか？

実際そう思っただらっしゃる方が多いと聞いています。はたしてそうでしょうか？日本の中途失明者は年間約16,000人でありその原因は以下のグラフの様です。（1991年厚生省の指標より）緑内障は14.5%です。緑内障で中途失明される方は年間約2,300人ということになります。日本人の中には約350万人緑内障の方がいますから、失明に至る不幸な方は緑内障の方の約0.65%にすぎないことが分かります。

⑥ 緑内障は早期発見と早期治療が有効な病気

どのような病気もそういう傾向にあります。点眼薬により眼圧を下げたり視神経の血流を良くすることによって、視野狭窄の進行を止めたり、抑えたりすることが出来ます。より病気が軽いうちから治療を始めた方が、一生生涯緑内障で見えにくい生活を送らないで済む可能性が高くなります。

⑦ 緑内障の早期発見に大変!! 有用な人間ドック

緑内障患者の89%に自覚症状が無く、進行がとてゆっくりなので、緑内障は視野狭窄がかなり進行してから気づく傾向にある病気といえます。初期の緑内障では視野検査をしても異常がないことすらあります。しかし、視野に異常がでる前に、視神経乳頭という所がやせていきます。（正式には視神経乳頭陥凹の拡大と言います）。それは、ドックの時に撮る眼底写真を眼科医が見れば一目瞭然とわかります。そのため、一度もドックを受けられなかった方は受けられる事をお勧めします。また、眼底写真は普通右だけ撮ることが多いですが、左だけ緑内障になる場合もありますから、去年右だったなら、今年は左というように交互に写真を撮ってもらうことをお勧めします。

糖尿病について

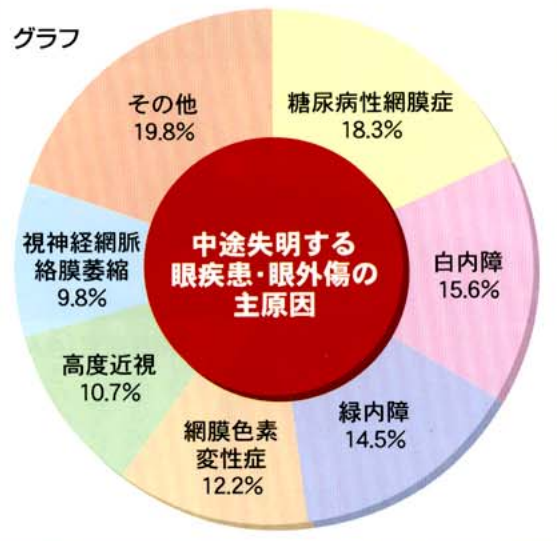
① 糖尿病も自覚症状の出にくい病気の代表格です

目の症状は、眼底出血などによる視力低下ですが、中には緑内障になって、眼痛がひどくなることもあります。糖尿病による目の病気の主なものは、糖尿病網膜症（平たく言えば眼底出血と考えていいと思います。）先ほどの統計でいけば、年間約3,000人の人が糖尿病網膜症で失明している事になります。治療は、レーザーや、出血、増殖膜をとったり、はがれた網膜をもとに戻す手術などです。もちろん早期に見つかるほど失明する可能性は低くなります。

② 糖尿病と言われたら必ず眼科にも受診しましょう

これは、眼科医同からの心からお願いです。どうぞ眼科受診して下さい。病気の発見が遅れる程、治療が難しくなるからです。どんなに軽い糖尿病でも病気を起こす可能性があります。検査は、視力、眼圧、眼底検査などで、どれも痛くもかゆくもない検査です。（眼底検査をするとき散瞳の目薬をするため2〜3時間車の運転を控えて頂きます。それだけお許し下さい。）

以上、講演させて頂いた内容と多少違った内容もありますが、普段から考えている事も含めこの紙面に書かせて頂きました。今後、地域の皆様の目の健康や悩みに対応できる眼科医を目指していく所存ですので、皆様にも宜しくお願ひ申し上げ、この稿最後の言葉とさせて頂きます。



工事期間中、皆さまには大変ご迷惑おかけいたしました。南棟も順調に稼働しております。



〔病院全景、左側が南棟〕



〔キッズコーナー〕



〔南棟デイルーム〕



〔売店〕



〔南棟病室(4人部屋)〕



〔院内イベント〕



編集後記

遠軽厚生病院広報誌として「にじ」第3号を発刊することになりました。地域の患者様に、院内各部門から発信する情報を集約し、医療情報としてわかりやすく提供していきたいと思っております。今後とも広報誌「にじ」を継続していきますので、ご意見・ご要望がございましたら「にじ」編集委員会までお願いいたします。

編集委員長 稲葉 聡