



# にじ

vol.17

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 30 年 3 月

Rainbow

日頃から、当院の運営に関しまして、皆様から厚い御信頼・御期待をお寄せいただき、誠に有難うございます。まず昨年度の当院の診療体制につきましてご報告させていただきます。平成29年9月より産科常勤医が2名体制となり、安心して出産ができる状況に近づいたものと思っております。一方で、耳鼻咽喉科の常勤医撤退や、小児科・皮膚科などの常勤医減少がありました。また、医師のみならず薬剤師などの他の医療職確保も当地域では難しい状況に立たされております。これまで当院では院内調剤を施行して患者様の利便を図っておりましたが、本年度からは院外調剤に移行する方針と致しました。ご紹介いただく外来受診者の方にはご不便をお掛けすることにな



## 人生100年時代と 心不全パндеミック

JA北海道厚生連 遠軽厚生病院  
副院長 本田 肇

りませんが、地方での医療職確保が困難な状況にある事をご理解いただきたく存じます。次に、本年度の医師体制につきましては、一旦減員となつた小児科や循環器科の常勤医師の欠員補充がなされる一方で、麻酔科常勤医は2名から1名への減少となります。また、まだ余裕のある医師体制とは言えませんが、できる限り皆様のご要望に答えられるよう、努力してまいりますので、宜しくお願ひ申し上げます。

さて、現在、我が国は世界に先駆けて「超長寿社会」を迎えています。この長寿社会はどこまで進んでいくのでしょうか。ある海外の研究を基に我が国に当てはめた推計によりますと、「日本で2007年に生まれた子供の半数が107歳より長く生きる」とされています。こうしたデータを受けて、政府は「人生100年時代構想会議」を設立し、教育や雇用制度、社会保障などのテーマについて議論を重ねています。我が病院に目を向けてみると、通常の外来・入院診療はもちろんのこと、夜間・救急外来においても、90歳以上の高齢者が受診されることは、ごく普通のこととなっています。昨年一年間に当院循環器病棟に入院された

患者の年齢内訳は、85歳以上が24%、75〜84歳が34%、74歳以下が42%となつています。またそれぞれの年代の入院期間も23日、21日、12日と高齢者での入院期間が長い傾向でした。そして2018年1月以降の、当科入院患者の85歳以上の比率は24%から29%へと更に増加しています。超高齢者の心不全入院では、肺炎・気管支炎などの感染症や心房細動等の不整脈など、種々の疾患を合併している症例が大多数でした。また慢性心不全患者の多くは増悪による再入院を繰り返すことも多く、循環器病棟は高齢者病棟と化してしまふことが危惧されています。この現象は当院のみならず、大学病院も含めた多くの病院で同様に生じており、わが国の疫学研究でも、2030年には心不全患者が130万人を超えるると予測され、「心不全パндеミック」と形容される危機的状況に向かつて進行しています。本年3月に我が国の心不全ガイドラインも改定され、著増する心不全患者を「comorbid disease」として地域連携の中でケアプランを策定して管理していく必要性が提唱されています。本年度は診療報酬・介護報酬の同時改定で、特に在宅診療を重視しようという政府の思惑が見えています。しかし現実的には、当地域での診療体制が都会と同様にできるとは到底思えません。限られた当院スタッフではありますが、皆様と協力してこの地域の医療を守るべく、努力してまいりますので、本年度もどうぞ宜しくお願い致します。

# 健診センターのご紹介

遠軽厚生病院の健診センターのご紹介をさせていただきます。



健診センターは南棟2階にあり、人間ドックの予約・検査・結果説明などを行っています。  
月曜日～金曜日まで、1日18名前後の方が健診を受けられています。  
男性日・女性日の他ご夫婦一緒に受けることができます。夫婦日も設けておりますので、予約についてはお電話でお問合せ下さい。

人間ドックの検査には、胸部レントゲン・腹部エコー・心電図・呼吸機能検査・計測・尿血液検査・眼底検査などの基本項目のほか、多くのオプション検査があります。

検査名	検査項目
身体計測(身長・体重)	肥満の有無
視力検査(矯正視力)	視力異常の有無
聴力検査	聴力異常の有無
血液検査	感染症・貧血・その他血液疾患・肝臓病・腎臓病・糖尿病・痛風などの有無
尿・便検査	糖・蛋白など尿の異常の有無と便潜血の有無
胸部X線撮影	肺・心臓などの異常の有無
上部消化管X線撮影	胃がん・胃潰瘍・十二指腸潰瘍などの検査
腹部超音波検査	肝臓・胆のう・膵臓などの超音波画像による検査
心電図検査	心臓の異常の有無
眼底検査	眼の異常の有無、動脈硬化などの判定
血圧測定	高血圧・低血圧の有無
問診(自覚症・既往歴)	総合判定のため
医師の診察	健診成績表にもとづき診断並びに総合判定
健康相談	保健師・栄養士による健康相談

### 当院の人間ドック オプション検査

- 癌検診
- ① 肺ドック
  - ② 腫瘍マーカー検査
  - ③ 肝炎ウイルス検査
  - ④ 前立腺癌検診
  - ⑤ 乳癌検診
  - ⑥ 子宮癌検診

### 生活習慣病検診

- ① 脳ドック
- ② 心臓血管ドック
- ③ 動脈硬化検査
- ④ 骨粗鬆症検査
- ⑤ BNP検査
- ⑥ ペプシノゲン検査



病気予防のためには、病気を寄せ付けない健康的な生活習慣が大切です。  
生活習慣病の多くは症状が悪化してからでないとい自覚症状は出てきません。年に1度は健診を受け、日頃の健康状態を確認しましょう。



## 訪問看護ステーションのご紹介



遠軽地域訪問看護ステーションにじ  
所長 櫻井 良

### 《訪問看護ステーションとは?》

訪問看護とは、主治医に記入された訪問看護指示書の内容に基づいて、ご自宅で受ける看護サービスを提供するところです。看護師がご自宅を訪問し、心身の状態観察やカテーテル（消化管や膀胱などに留置され、栄養を注入したり体液の排出に用いられる医療器具）管理、床ずれの皮膚の観察や処置、入浴・清拭の介助、ご家族への介護相談などを行います。また、ご家庭でできるリハビリなども実施します。

### 《訪問看護とは?》

病気や障害があっても、自宅で暮らしたいと望む方々のお宅にお伺いして在宅療養を支援させていただきまます。対象者に、年齢制限はありません。乳幼児や難病、重度障害の方などは医療保険を利用したり、介護認定を受けている方であれば、介護保険を利用することができます。

### 《サービスの内容は?》

①日常生活の看護

- ・健康状態の観察
- ・栄養・水分・食事摂取についての管理や相談
- ・排泄ケアの相談
- ・清拭・洗髪・入浴介助などの清潔ケア
- ・寝たきりや床ずれの予防とケア
- ・療養環境の整備・療養生活の相談
- ②医療的処置・管理
- ・チューブ類の管理
- ・服薬管理・床ずれの傷の処置
- ・医療機器の管理
- ・その他医師の指示による処置・管理
- ②リハビリテーション
- ・日常生活動作の訓練・指導
- ・関節拘縮予防・訓練
- ・福祉用具、住宅改修に関する相談
- ・ケアマネジャーとともに考えます
- ・外出の工夫
- ④認知症の看護や精神・心理的看護
- ・認知症・精神疾患のある方への看護（家族支援も含まれます）
- ・生活リズムの調整方法
- ・事故防止のアドバイス
- ・服薬管理
- ・社会参加への相談
- ⑤ターミナルケア
- ・痛みや苦痛の緩和
- ・精神的支援

・療養環境の整備等

⑥介護者の支援

- ・日常の健康相談
- ・看護・介護方法に関する相談
- ・不安やストレスに関する相談
- ・介護者の休養に関する相談
- ・介護用品の相談
- ⑦各種在宅サービスの相談

### 《申し込み方法は?》

訪問看護ステーションへ直接、または、かかりつけの医師やケアマネジャーへご相談ください。

### 《利用料金は?》

介護保険や医療保険が適応になりますが、病状によっても異なります。保険により、1割から3割負担などの他、公費負担制度の適応もあります。

### 訪問看護ステーションにじ

当ステーションは、遠軽町大通北4丁目のコスモスの郷ゆうゆう内に事務所があります。また、ゆうゆう厚生クリニック内とクリニックさろ

ま内、まるせつぶ厚生クリニック内にも事務所があり、訪問エリアは、遠軽町、佐呂間町、湧別町と広範囲で活動しています。  
現在の利用者は約120人。職員は、パートやアルバイトを含め11人で、月に500〜600件を訪問しています。  
その他、地域のグループホームと医療連携を結び、地域で生活されている方の健康管理の相談や病院との連携を図っています。

★お気軽にご相談ください!

連絡先 遠軽地域訪問看護ステーションにじ

TEL 0158-42-4397



## 「知って得する薬の疑問」

薬剤科 薬局長 佐藤 公人



### お薬の種類について

皆さんが使用しているお薬には、医師が診断をもとに処方する「処方薬」と、薬局でだれもが買える「市販薬」の2種類があります。「処方薬」とは病院でもらう薬のことで、医師がみなさんの体質や症状に応じて処方します。ですから、それだけ強い薬と言えます。「市販薬」とは、薬局で買える薬のことです。いろいろな人が買うので、誰でも安心して買えるように、効きめを抑え、副作用が起きにくいことを第一に考えたお薬です。

### 体の中でお薬はどのように効くのか？

飲んだ薬は、口から食道を通って胃や腸で溶け、主に小腸で吸収され、小腸から血液中に入ります（この過程を吸収と呼びます）。吸収された成分は、肝臓で一部が分解され、残りの成分が血液中に入って心臓に運ばれます。心臓のポンプの力で、頭

から足まで血液と一緒に全身を巡ります（この過程を分布と呼びます）。そして薬は病巣や患部に届き、効き目を現わします。血液中の薬は肝臓を通るたびにどんどん分解され（この過程を代謝と呼びます）、腎臓の働きで尿として、大腸からは便として体外へ追い出されます（この過程を排泄と呼びます）。

### お薬の服用時間について

胃の内容物によって薬の吸収が変化する場合や、空腹時に飲むと胃に負担がかかる場合などがあるからです。飲み方にはそれぞれ意味があります。

食前とは胃が空っぽの状態です。この場合は食べ物の影響を受けない為、薬は速く吸収され効果も速く現れます。その代わりに胃を刺激し胃を荒らしやすくなります。食後とは食事が終わった後、胃の中に食べ物が多くある状態です。食事を終えて30分が過ぎた頃になると、胃の中の食べ物も少なくなり、薬による胃への

刺激が少ない状態になります。食間とは食事と食事の間と言う意味で、食事を終えて約2時間後が目安となります。胃は消化や吸収の働きを終えているため吸収も良好です。薬が十分効果を発揮するには、内服後、薬が吸収され血液中の濃度が一定に保たれる事が大事です。薬によって飲み方が違うのはそのためです。

### 副作用はどのような原因で起こるのか？

副作用が起こる原因には、大きく分けて5つあります。  
①薬の成分が持つ元々の性質で、解熱鎮痛薬では元々胃腸障害、腎障害が起こりやすい性質を持っているなどの場合。  
②決められた量以上飲んで、薬を正しく使用しなかった場合。  
③使う人の体質または体調による場合（乳幼児や妊婦、高齢者、アレルギー体質の人、肝臓や腎臓に病気がある人は注意が必要）。  
④薬を服用する時の飲み物や前後にとった食事と相互作用を起こす場合。  
⑤薬と薬の相互作用による場合。いろいろな薬を飲んでいる人は気を付ける必要があります。

### ジェネリック医薬品とは？

長い年月と高額の研究費を使って

開発された医薬品は、「先発医薬品」と呼ばれています。しかし、一定の期間が過ぎると特許が切れて、他の会社と同じ成分の医薬品を作ることが出来るようになり、販売された医薬品を「後発医薬品」といいます。有効成分の含量は同じで、研究開発費がほとんどかからないため価格が安くなっています。これを後発医薬品（ジェネリック医薬品）といいます。

### おくすり手帳の役割について

おくすり手帳は、処方された薬の名前や飲む量、回数、飲み方、注意することなどの服用歴がわかるようになっています。手帳は医師や薬剤師にとってはもちろん自分にとっても重要な情報源になり、薬の相互作用、重複投与を避け、安全に「薬」を使うには欠かせることができません。もし持っていないければ、次に薬局に行ったときに聞いてみてください。なお、病院毎に何冊も持っている方もいますが、おくすり手帳はいろいろな病院でお薬をもらっても1冊に記録することが大切です。薬局に相談し1冊にまとめてもらいましょう。

### おわりに

薬のことでご不明な点がありましたら、遠慮なく厚生病院お薬お渡しコーナーの薬剤師にお尋ねください。

## 認知症ってどんな病気

認知症看護認定看護師 山口 麻琴



遠軽町近隣地区の高齢化率は軒並み35%を超えており、北海道の29.7%、全国27.2%から見てもかなり高い数字と言えます。2012年の厚生労働省の報告では、65歳以上の高齢者7人に1人が認知症です。

軽度認知障害の人も含めると、4人に1人が認知症とその予備群ということとなります。今後、2025年には認知症を持つ高齢者の数は700万人を超えると推計されており、そうなるが高齢者の5人に1人が認知症ということになります。我が町のような高い高齢化率を保持する地域では、更なる増加が見込まれます。

軽度認知障害とは、正常でもない、認知症でもないという中間的な概念であり、2003年のMCI基準として、(1)以前よりも認知機能が低下している、(2)日常生活は自立しているか、軽度の脳梁障害がみ

られる、とされています。認知症診断の多くは、軽度から中度に移行する時期に行われますが、MCIの時期に適切な対応をすることで、認知症への移行率が減少する場合があります。

ため、早期にMCIだと気づき、対応していくことが重要です。MCIが徐々に進行すると認知症を発症しますが、認知症とは、色々な原因で脳の細胞が死んでしまうなどして脳の司令塔の働きに不都合が生じて様々な障害が起こり、生活をするうえで支障が、おおよそ6か月以上継続している状態を指すとされており、認知症を引き起こす主な病気としてアルツハイマー病、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などの変性疾患、血管性認知症、その他クロイツフェルトヤコブ病やAIDSなどの感染症、アルコール中毒などが挙げられます。治療可能な疾患として慢性硬膜下血腫などがあります。

す。

認知症の症状は、脳の細胞が壊れて直接起こる「中核症状」と、本人の性格、環境、人間関係などの要因が絡み合っ、精神症状や日常生活における行動上の問題が起こる「行動・心理症状」があります。

中核症状は記憶障害、見当識障害、実行機能障害、理解・判断力の低下などがあり、そのために日常生活に支障が出たり、周囲からの刺激や情報に対して正しい解釈が出来なくなり、他社とのコミュニケーションが今まで通り行えず、孤立してしまうことがあります。

行動心理症状は、不安・焦燥、うつ状態、幻覚・妄想、興奮・暴力などのことを指し、このことから、元気が無く引込み思案になったり、易怒性が高まったり、物盗られ妄想など、介護を行っている家族など周囲の人々が疲弊する症状が出現します。その他、原因となる病気によって多少の違いはありますが、様々な身体症状が出現します。血管性認知症の一部では、早い時期から麻痺などの身体症状を合併、アルツハイマー型認知症も、進行すると歩行が拙くなり、終末期まで進行すると寝

たきりになる人も少なくありません。

認知症を予防するための考え方として、生活習慣病を防ぐための運動・食習慣や、脳の活性化を図るための様々な方法がうたわれていますが、肝心なのは「笑顔で楽しく」行えることです。嫌なことや出来ないことを行うのでは、かえってストレスや自信喪失につながり逆効果となります。「何をしたら良いか」ではなく、どのように刺激のある生活を送ることができるかが大切です。

認知症の人への支援とは、認知症だからと特別な思いを抱えて関わるのではなく、日常生活を行う上でさりげなく自然に「人間杖」となるとして支援することが、一番の支援となります。認知症の人は、意思も経験もあり、認知症になっってしまったからといって何もわからなくなるわけではなく、本人の話を聞いて理解しようとする、どのように思っているか聞くこと、どのようにするか相談することを、忘れずに関わることが大切です。認知症になっても、周りのみんながさりげなく支援してくれ、安心して生活できる、そんな地域であることが望まれます。

## 目のおはなし

〈白内障と緑内障〉

眼科 主任部長 山口 亨



### 1 白内障はどんな病気？

白内障は目の中のレンズにあたる「水晶体」が濁る病気です。水晶体が濁ると光が十分に目の中に入らなくなるため、かすんで見えたり、まぶしく感じたりします。白内障の原因はいくつか考えられますが、その大多数は加齢によるものです。白内障の治療には薬物療法と手術療法があります。薬物療法は一度濁った水晶体を透明に戻すことができないため、視機能の改善には手術療法が必要です。手術の時期は患者さんひとりひとりの目の状態、本人の希望、全身の状態、生活上の必要性などから総合的に判断しています。見え方が悪く生活に支障をきたしている場合や眩しさがありつらい時などが一般的です。運転免許の更新ができないことがきっかけになる場合もあります。標準的な白内障手術は、濁っ

た水晶体を取り除き、人工レンズ（眼内レンズ）に置き換える手術です。主に小さな切開創（2〜3mm）から専用器具を眼内に挿入し、濁りを超音波で砕いて取り出す手術（超音波摘出術）が行なわれます。

### 2 緑内障はどんな病気？

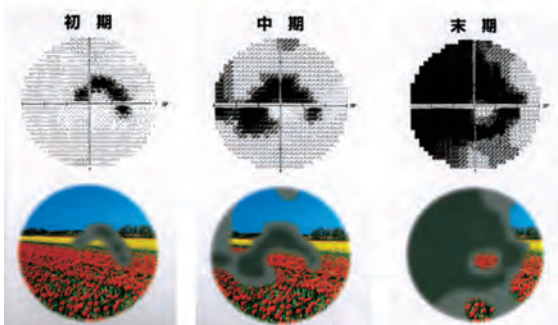
緑内障は眼圧の上昇などにより視神経が障害され、見える範囲（視野）が欠けてくる病気です。40歳以上の約20人に1人が罹患していると推測され、現在日本における中途失明原因第1位の病気です。緑内障の分類として、主に開放隅角型と閉塞隅角型があります。日本人では約7割が「正常眼圧緑内障」（眼圧が正常範囲なのに視神経が障害される開放隅角型の緑内障）であることが報告されています。緑内障の危険因子として、「眼圧」が大きな要因ですが、そ

の他に近視が強いこと、加齢、遺伝（家族歴）なども言われています。通常の緑内障は、自覚症状が乏しいことが多く、慢性に経過する進行性の疾患であるため、長期にわたる治療や定期的な経過観察を要します。しかしながら、緑内障発作（急性閉塞緑内障）のように急激な眼圧上昇を伴う場合には、早急に治療行わないと失明に至る可能性があります。

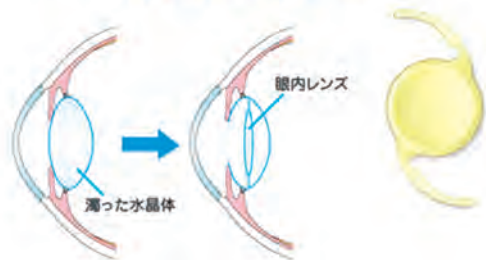
緑内障の治療は視野障害の進行を抑えるために「眼圧」を下降することです。点眼薬など薬物療法が基本ですが、効果が不十分なときは手術療法も考慮されます。点眼薬には作用機序の異なる多くの種類があり、障害の程度に応じて組み合わせで使用していただきます。ただし一度障害された視野は回復しません。そのため生涯にわたり視機能を維持するためには早期発見、早期治療が重要です。健康診断（人間ドック）での眼底チェックは病気の発見にとっても有用です。

目の調子が気になる方は、ぜひとも眼科医にご相談ください。

### 緑内障になると視野は？



### 白内障手術について



白内障の手術は、濁った水晶体を取り除き、人工レンズ（眼内レンズ）に置き換える手術です。主に超音波で砕いて取り出す手術（超音波摘出術）が行なわれます。

## わかりやすい放射線検査

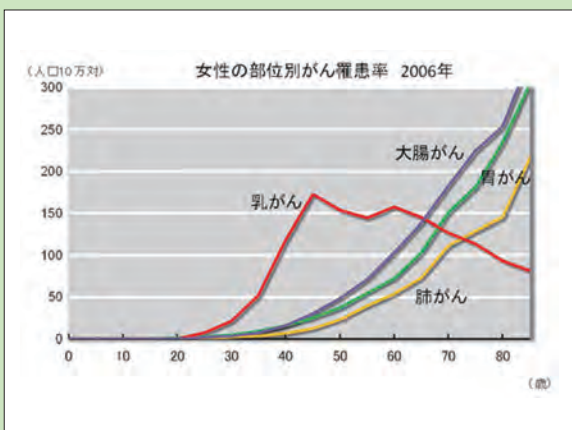
〈心臓CT・脳MRI・乳腺検査について〉

放射線技術科 技師長 秦野 敦史



### 乳がんについて

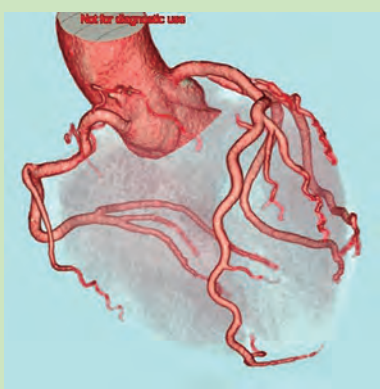
日本人の女性が発症するがんのなかで最も多いのが乳がんで、患者数は年々増加しています。乳がんのピークは、40歳後半から50代後半であり20年前と比較して40歳以上では約2倍に増えています。乳がんを見つける方法としてマンモグラフィー検査と乳腺超音波検査があります。



### マンモグラフィー検査と 乳腺超音波（エコー）検査

マンモグラフィー検査とは乳房のX線写真のことで、乳房は全体が柔らかい組織でできているため乳房専用の装置で撮影します。乳房の病気を早いうちに見つけることができる検査で、腫瘍と石灰化（カルシウム沈着）がないかを確認します。

超音波検査は、体表面から超音波ビームを放射して、組織からの反射波を受信して画像化して、体内の状態を観察する検査です。乳腺超音波検査では、乳腺が白く、脂肪組織はグレーにみえ、乳がんは乳腺に比べ



心臓CT画像

より黒く写るため見つけやすいのが特徴です。乳がんは早期に発見して適切に治療を受ければ、治る可能性が高い病気ですので、乳がん検診を受けるようにしましょう。

### 心臓（冠動脈）CT検査

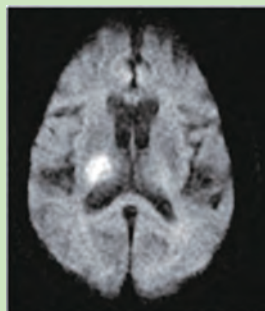
マルチスライスCTの登場で非侵襲的に画像化することが可能となり、心筋梗塞のハイリスクグループや狭心症へのスクリーニングとして心臓CT検査が利用されています。当院でも320列検出器マルチスライスCTが導入されています。管球の1回転が、0・275秒での撮影が可能であり、低被ばく・短時間に高画質な画像の提供が可能になっています。心臓のような動く臓器に対して

も静止画を得られるようになり、心筋梗塞や狭心症などの血管の狭窄をCTで診断できるようになりました。今までは入院して心臓カテーテル検査を行ってききましたが、冠動脈CT検査を用いると外来で簡単に検査が受けられ費用も安く済みます。

### 脳・脳血管MRI検査

MRIは強力な磁場を発生しますが、その中に人体を置くことにより、その中の臓器や組織に信号を発信させ、それらをコンピュータで処理することによって画像を得ています。放射線被ばくがなく、造影剤を使わずに血管を含めた精細な画像を得ることができます。

脳・脳血管MRI検査は動脈瘤や血管狭窄・脳腫瘍などを無症状の内に見出すことができ、『脳梗塞』や『くも膜下出血』などの脳卒中を未然の内に予防することが可能になります。



急性期の脳梗塞



脳血管MRI画像

### 代わりに

- ①心臓や脳の病気は予防することが重要ですので、健診を受けるようにしましょう。
- ②地方に住む人たちがほど、がんの早期発見と早期治療が大切であります。
- ③当院は最先端の診断装置があり優れた技師が多いため、有効に利用してほしいと思います。

## 遠軽厚生病院の 認定看護師・専門看護師を紹介！

当院の認定看護師・専門看護師は、地域の看護の質向上のために活動しています。  
みなさまの施設でお困りのことがありましたら、お気軽にご相談ください。

### 感染症看護専門看護師 感染管理認定看護師



原 理加

私は感染症専門看護師（全国 55 名道内 2 名）、感染管理認定看護師（二つの資格を持つのは道内で 1 名）の資格を有する感染の専門家として、病院内での感染対策の実践をしております。今後は、地域においての感染予防や感染症発生時の適切な対策について等の教育や支援活動を実施していきたいと考えております。感染症に関してや感染対策等の相談や研修などにも応じておりますのでどうぞご活用ください。

### がん化学療法看護 認定看護師



板橋 理絵

がん看護には「がんを抱えた患者さんの考えや価値観を尊重し、自分らしく生きることができるよう暮らしを支える。」という役割があります。認定看護師として、抗がん剤による副作用に対しセルフケアで対応しながら、自宅での生活を送られるよう関わらせて頂いています。また、緩和ケアチームの一員として「自分らしい生活や人生をおくりたい。一人の人間として尊重されたい。」という思いに寄り添いながら、患者さん・家族の方が納得し過ごせるよう活動しています。

当院で開催される「がんサロン」にも参加しています。ミニレクチャーなども取り入れ、他職種と協力しながら行っています。

### 認知症看護認定看護師



山口 麻琴

認知症看護認定看護師の役割として、認知症者の意思を尊重し権利を擁護すること、行動・心理症状の予防と緩和に努め、安心・安全な生活や療養環境の調節を行っていくことなどがあります。認知症の症状によって起こる様々な状況について、スタッフからの相談に対し共に考え、助言・指導を行いながらより良いケアにつながるように日々活動しています。

地域活動では、地域住民や医療・介護スタッフに向けて講演会や研修会を行ったり、認知症カフェへの参加やキャラバンメイト（認知症サポーター養成講座の講師）も務めています。

### 皮膚・排泄ケア認定看護師



和田 綾乃 中川 恵

皮膚・排泄ケア認定看護師は、スキンケア、排泄ケア、褥瘡（床ずれ）などの傷のケアが専門領域です。褥瘡ケアでは、医師・看護師と連携しながら予防に重点を置き、発生した褥瘡は早期治癒を目指し、褥瘡回診を行っています。また、地域の褥瘡減少を目指し、昨年 9 月より月 1 回、皮膚科医師とともに往診も始めました。

ストーマケアでは術前から関わり、退院後もストーマ外来で継続したケアを行なっています。その他、排泄に問題を抱えている方の窓口として、排泄相談室を開設しています。

地域貢献としては、遠紋地域の褥瘡ケア質向上を目的に地域褥瘡ミーティングとセミナーを開催し、知識・技術を広めています。

## 各相談窓口の紹介

JA北海道厚生連 遠軽厚生病院 電話 0158 - 42 - 4101（代表）

- 感染症・感染対策に関する相談担当：原 理加（感染症看護専門看護師）
- 認知症・高齢者に関する相談担当：山口 麻琴（認知症看護認定看護師）
- がんやがん治療に関する相談：板橋 理絵（がん化学療法看護認定看護師）
- スキンケア、傷、排泄に関する相談担当：中川 恵（皮膚・排泄ケア認定看護師）

遠軽厚生病院広報誌「にじ」の第 17 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