



病院理念

『より質の高い 心あたたまる医療の実現』

基本方針

1. 患者様の人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに安全で良質な医療をめざします。
2. 地域の基幹病院として医療機関との連携を促進し、地域医療の向上に努め、地域住民の健康維持に貢献します。
3. 救急医療と小児医療及び周産期医療の充実を図り、地域住民が安心できる医療を提供します。
4. 自治体病院として公共性を保ち、効率的な病院経営に努めます。
5. 職員は専門職としての誇りと目標を持ち、常に研鑽して知識と技術の向上に励み、チーム医療を推進します。
6. 働きがいのある職場として環境を整備し、明るい病院づくりをめざします。

院内広報誌『ふれあい』

患者様ならびにご家族の方々に病院をよく知っていただき
をめざしています。

職員と患者様の交流の場となる誌面

千歳市北光2丁目1番1号
市立千歳市民病院
編集長 大田 光仁
事務局 経営管理課
0123-24-3000 (内 615)

平成 28 年度 市民健康講座のまとめ

4 月 【がん と 抗がん剤治療】 がん化学療法看護 認定看護師 老久保 恵

【がん】は遺伝子の病気です。日本人の2人に1人が罹患して、3人に1人が【がん】で死亡する時代。

日本人の死亡率1位は【がん（悪性新生物）】で、その割合は年々増加しています。

ちなみに、2位は【心疾患】、3位は脳血管疾患を抜いて【肺炎】となっています。

特徴～①無限にどんどん細胞が増え続ける。②転移する。

- 抗がん剤は、がん細胞の増殖を抑えたり、
転移・再発を防ぐ効果があります。

薬の種類も多く、点滴注射の他に内服薬もあるので、1種類だけの治療もあれば、何種類かを組み合わせて行う治療もあります。

がんが見つかるまで…10年、転移するまで約3年、～死亡まで2年

1個の細胞が…重さ1gで初めて画像に写り、約1kgになると死亡する

がんは早期発見・早期治療が肝心。恥ずかしがらずに、がん検診を受けましょう！

周りの大切な方々にも、がん検診を勧めましょう！



5 月 【突然おそう悲劇・心筋梗塞と戦う】 循環器科 小岩 弘明

★心筋梗塞は本邦では毎年25万人ほど(1万人に20～30人)であり、千歳市人口90000人に対し300人程度 年間に発症。男性は60歳代、女性は70歳代がピーク。発症直後に2割が死亡する

★糖尿病 高脂血症 高血圧 喫煙の4つは主要な危険因子

★冠動脈の動脈硬化によるプラーク(血管のこぶ)が素地となり、一部不安定化したプラークが破裂して起こる

★発症後は極力早く、詰まった血管を流れるようにする必要がある＝早期再灌流

★早期再灌流のため緊急カテーテル治療が必要で、分の単位で死亡率に影響する

★冷汗、あくびを伴う、意識を失いそうになる、胸骨の後ろの圧迫感、灼熱感、血圧低下→すぐに救急車を

★救急カード、お薬手帳の準備は、急病に対し日ごろから備えておける、簡単でかつ効果のある方法である

★生活習慣を保ちながら、適正な目標値達成の手助けに薬物療法をする



家族の連絡先		救急連絡カード	
氏名	連絡先	※緊急時(119)に、ここにこのカードを渡してほしいでしょう。	
氏名	連絡先	氏名	男・女
氏名	連絡先	生年月日	年 月 日 血液型 血
氏名	連絡先	持病/かかりつけ医	
氏名	連絡先	住所	
氏名	連絡先	TEL	



6月① 【医師にかかる 10 箇条 ～あなたがいのちの主人公・体の責任者～】

医療安全管理室 吉川 江利子

医師にかかる 10 箇条

1. 伝えたいことはメモして準備
2. 対話の始まりはあいさつから
3. より良い関係づくりはあなたにも責任が
4. 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
5. これからの見通しを聞きましょう
6. その後の変化も伝える努力を
7. 大事なことはメモとって確認
8. 納得できない事は何度でも質問を
9. 医療にも不確実なことや限界がある
10. 治療方法を決めるのはあなたです

当院の医療安全への組織的取り組み

患者誤認防止活動→お名前・生年月日の確認を行っています。

患者さんとの協力→わかりやすい説明を心掛けています。

医療安全推進週間→医療安全クイズで啓蒙しています。



6月② 【薬の飲み方間違っていないですか？】 薬剤科 佐々木 和久

薬の基本的な服用方法

「食後」：食事の後30分以内に飲んでください→胃に対する刺激が抑えられます。飲み忘れがない時間

「食前」：食事の30分位前に飲んでください→食べても気持ち悪くならないようにする薬

吐き気止め：ナウゼリン、プリンペラン、ガナトン、ガスモチン

空腹時の方が吸収の良い薬：漢方薬（食前か食間）

「食直前」：食事の直前に飲んでください→食後の血糖値が高くなるのを抑える薬

ベイスン、グルコバイ、セイブル

「食間」：食後2時間位に飲んでください→食事の影響や、他の薬により吸収が悪くなって効果が弱くなる薬

バラクルード、クレメジン（吸着剤）

「就寝前」：寝る30分位前に飲んでください→便通を良くする薬、寝つきを良くする薬など

「起床時」：朝起きてすぐに飲んでください

骨の量を増やす薬：ボナロン、フォサマック、ベネット、リカルボン、ボノテオなど

注意）起床時に水約 180mL とともに内服

**なお、服用後少なくとも 30 分は横にならず、飲食（氷を除く）並びに
他の薬剤の経口摂取も避けること**

錠剤のしくみについて

- ・ 薬品名に～L・LA・CR・R、～徐放錠（成分が徐々に放出）・顆粒は粉碎不可
- ・ 薬品名に～ロング、スロー～ がつくのも粉碎不可
- ・ ～腸溶錠も粉碎不可（アスピリン腸溶錠、アデホスコーフ腸溶錠など）
- ・ しかし、腸溶錠と書いてない薬品も多数ある（パリエット錠、オメプラール錠など）



7月 【思春期の起立性調節障害】 小児科 中本 哲

- 起立性調節障害（OD）は、思春期によく起こる自律神経失調です。
- 自律神経が正しく働かないことで、身体にいろいろな症状が出ます。
- 身体の病気ですが、多くの患者さんで心が関係しています。

ODの主要症状

- | | |
|-----------------------|-----------|
| 1. 立ちくらみやめまい | 7. 食欲不振 |
| 2. 起立時の気分不良や失神 | 8. 腹痛 |
| 3. 入浴時や嫌なことで気分不良 | 9. 倦怠感 |
| 4. 動悸や息切れ | 10. 頭痛 |
| 5. 朝なかなか起きられず午前中調子が悪い | 11. 乗り物酔い |
| 6. 顔色が青白い | |



- 「起立性調節障害は身体の病気であり、起立や座位で脳血流が下がり、思考力・判断力が低下する」ということを、周囲の人が理解することがまず大切です。
- 午前中に症状が悪くなって学校を休むけど、午後から夜は元気になって、テレビやゲームで楽しそうに遊んでいる姿をみると、「どこから見ても病気とは思えない」というのも、本音ではあります。
- しかし、検査を行うと異常が見つかるのです。決して仮病や怠けではありません。
- 保護者、学校の先生の理解が得られることで、子どもは安心し、それが症状の改善につながります。

学校生活で注意してほしいこと

- ①体調にあわせてフレックスタイムで登下校を行う。
- ②学校生活すべてにおいて、静止状態の起立は2～3分以上続けない。万が一気分不良になれば直ちに横になる。
- ③体育は原則的に中止、見学は涼しい室内で座って待機する。
- ④常に水分補給を怠らない。
- ⑤本人と保護者の了解の上、クラスメートにも病状を説明する。
- ⑥登下校も体力にあわせて負担のないようにする(通学の荷物を学校内に保管するなど)。
- ⑦欠席が多い場合には、欠席する日ではなく、出席する日に保護者が学校に連絡する。

8月 【大切なひとの命を守れますか～家族が行う心肺蘇生～】

循環器科 小岩 弘明

突然死の7割を占める、循環器系の突然死

特に発症1時間以内に死亡することを瞬間死

多くの例では心室細動という不整脈を経て心臓停止となる

胸を押さえこんで倒れる→ぐったりとして動かない→いびきをしている→まもなく呼吸停止

→居合わせた人がすぐに救命処置をすれば、助かる確率はほぼ倍になる

倒れてから10分たっても心拍が再開しなければ、すぐに処置を始めても助かる確率は20%を切ってしまう

救急隊が病院に運ぶまでに20分かかると考えると、病院につく前に心拍が再開しないと、かなり厳しい

ノルウェー スタバングルでは…

停止症例の70%が市民の心肺蘇生を受けている。その結果心肺停止症例の救命率が40%に達する

義務教育の過程で学校で心肺蘇生法を指導している。本邦の救命率は5%

- ①、119番、助けを呼ぶ、AEDを!! = CALL これをしないと、永遠に心臓マッサージをする羽目になる
- ②、心臓マッサージ開始。躊躇なく!! = PUSH 1分間に100回心臓を押す。10秒以上中止しない
- ③、AEDがあれば、使用する = PUSH あくまでも機械の指示に従う。離れてくださいと言うまでは心臓マッサージを続ける

9月 【知っておきたい糖尿病の話 ～楽しく健康寿命を延ばすために～】

循環器科 大平 恵

以前は、中高年がよくかかる病気として「成人病」と呼ばれていました。

しかし子供の成人病が年々増加傾向にあり、これらの病気の原因が年齢だけではなく、日常生活の様々な部分に潜んでいるため、「生活習慣病」と呼ばれるようになりました。

世界の糖尿病人口は4億人を突破。世界人口の11人に1人が糖尿病。日本は第9位。



【糖尿病】→インスリンの作用不足により、高血糖が慢性的に持続する疾患です。

【インスリンとは?】→膵臓から分泌される、血糖値を下げるホルモンのことです。

初期の糖尿病は自覚症状がありません。

高血糖を放置すると、気づかないうちに合併症が進行してしまいます。(糖尿病はサイレントキラー病です!)

定期的に健康チェックをしましょう。

【食事療法 4つのポイント】

- 1、食事のタイミング
- 2、1日の摂取エネルギー量を守る
- 3、栄養バランスを考えて
- 4、炭水化物の重ね食いにご用心

【運動療法の4つのポイント】

- 1、まずは主治医と相談しましょう。
- 2、血糖値を下げるためには全身運動が有効です。
- 3、継続しましょう。
- 4、下半身を鍛えましょう。

2型糖尿病は、付き合い方次第で未来を変えることができます。

諦めることなく治療を継続し、健康寿命を自ら確保しましょう。

10月 【「転倒予防」～転ばない体を作ろう～】 リハビリテーション科

理学療法士 春日 元

【転倒】とは…滑った、つまづいた、ふらついた、驚く事により転ぶこと

骨折すると・・・完治まで3~6ヶ月、ときには1年以上!

【転倒しやすい高齢者】とは…せっかちになってきた(待つことが苦手)

一つの事が気になると、いてもたってもいられない!

考え事をしながら歩行・行動する人

【転倒の予防法】…自宅内では裸足の生活、屋外では、サンダル・下駄を使わない

運動靴を着用する! 眼鏡・補聴器を着用する!



11月 【日進月歩の乳癌治療】 外科 福島 剛

日本人女性が乳がんにかかる確率は…20人に1人→近年は12人に1人に減少!

Stage0 98% StageI 90% StageII 80% StageIII 60% StageIV 20%

早期発見、早期治療で9割以上は完治!

残念ながら、まだ血液検査などで乳癌を早期に発見できる方法はありません。

乳癌の診断は【触診】【マンモグラフィー】【超音波検査】【組織検査】で行われます。

遺伝子の検査で乳がんになる可能性の高い人を見つけることができるようになってきました。

基本的治療には、現在も乳房切除、乳房温存手術+腋窩リンパ郭清（センチネルリンパ節生検）が行われます。

現時点でも転移、再発をした乳癌を完全に治すことはできません。

しかし新規抗癌剤（分子標的薬など）により、生存期間は延長してきています。

【年代別検診の考え方】

20代：血縁に乳癌の人がいるリスクの高い人は超音波検査を定期的に

30代：年1回、視触診と超音波検査を組み合わせた検診を

40代：乳癌発症のピーク→年1回の視触診+マンモグラフィー検診

50代：40代同様乳癌の発症率が高い→年1回の視触診+マンモグラフィー検診

60代以降：2年に1回、視触診+マンモグラフィー検診



12月 【インフルエンザと肺炎の予防】 内科 大沼 法友

【病気のひろがり方】

• 空気感染→結核、はしか、水疱瘡

• 飛沫感染→インフルエンザ、風邪のウイルス

• 接触感染→ものを食べる時、顔をさわる時に喉に細菌が入り込みます

一部のウイルス（ノロウイルスなど）は消毒剤に比較的強いため、石鹸と流水による物理的除去が最も有効であった。水でうがいすると、風邪になるのを4割近く抑える効果がある。

～～まず口をすすぐ。その後、うがいを15～20秒程度で3、4回。

【インフルエンザに負けないように】

ワクチンを受けましょう

マスク、うがい、手洗いを大切に

野菜・お魚などバランスの良い食事を食べましょう

普段は体を動かして冷えにくい体を作りましょう

保温と加湿が大切です!



口の中をきれいにすると細菌数が減って、細菌が出す酵素が減るとインフルエンザウイルスがのどに付きにくくなります。

【肺炎】とは…病原体の感染などによって**肺に炎症**が起こった状態のことです。

誤嚥（食べ物にむせる）性肺炎の予防

- 1、ゆっくり食べる
- 2、口が空になってから、次のものを食べる
- 3、水をむせる場合は「トロミ剤」を使う
- 4、食後と寝る前に歯磨き・うがい
- 5、食べたあと直ぐに体を横にしない



【肺炎の話のまとめ】

風邪のようでも3～4日して治ってきている感じがしなかったら病院で相談しましょう。

心配するより、レントゲン写真を撮ってもらいましょう。

でも、予防は風邪の予防から始める～つまり、手洗い・うがい・マスクから。

肺炎球菌予防ワクチンも有効。むせないような食べ方も大切！

1月 【腰痛について】 整形外科 谷本 勝正

腰痛患者の分類

重篤な脊椎疾患に伴う腰痛→椎体骨折、転移性脊椎腫瘍、化膿性脊椎炎

神経症状を伴う腰痛→腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症

非特異的腰痛

非特異的腰痛の治療

1.第一選択は**薬物治療**

①NSAIDsまたはアセトアミノフェン

②トラムセット®

③抗うつ薬

2.装具療法、リハビリ、ブロック治療は補助療法

3.手術を行うことは少ない

4.慢性症例には集学的アプローチが行われる



腰痛になったら、まずは整形外科の受診をお勧めします！

2月は皮膚排泄ケア、関口加奈子認定看護師による「肌活でスキントラブル予防」

3月は泌尿器科、新藤純理先生による「あなたの腎臓は大丈夫ですか？」の予定です。

是非ご来院下さい。

編集後記

外来から病棟への異動をして早1年が経ちました。覚える事も多く、忙しい毎日です。経験が無いと感じない事ですが、無事に1日1日を過ごせる事が何よりも幸せです。病気や入院になる事は予測がつかず、まさに明日は我が身です。来年度も一心不乱に頑張っている自分で在りたいものです。

3階西病棟：細川

患者様の権利と責任

当院では、患者様の人権を尊重し、患者様と医療従事者が信頼と協力のもと、より質の高い心あたたまる医療を実現するため、『患者様の権利と責任』を定めています。

1 医療を受ける権利

どなたでも公平に、安全で適切な医療を継続して受けることができます。

2 知る権利

ご自分の病状や検査、治療について、理解し納得できるまで十分な説明を受けることができます。また、ご自分の診療録(カルテ)の開示を求めることができます。

3 自分で決定する権利

十分な情報提供を受けたうえで、ご自分の意思により検査や治療に対する同意や選択、拒否を決定することができます。

また、他院の医師の意見(セカンド・オピニオン)を求めることができます。

4 プライバシーの権利

診療の過程で得られた個人情報や病院内での私的なプライバシーが保護されます。

5 参加と協力の責任

これらの権利を守るため、患者様には医療従事者とともに医療に参加し、協力することが求められます。

- ① 現在の病状や過去の治療歴について、できるだけ正確に教えてください。
- ② 検査や治療は、必要性和安全性を十分理解したうえで受けてください。
- ③ 他の患者様の権利を尊重し、職員の業務に支障をきたさないよう、病院内のルール・マナーを守ってください。
- ④ 医療費の請求を受けた時は、速やかにお支払ください。
- ⑤ 臨床研究や医療従事者の教育にご理解のうえ、ご協力をお願いします。

『患者様の権利と責任』について、何かご意見がありましたら承りますので、ご遠慮なく医師、看護師、その他の職員もしくは【患者様相談窓口：1階医事カウンター①番窓口】までお知らせください。

患者様からいただきましたご意見を尊重し、日常の診療の改善に役立てたいと考えておりますので、どうぞよろしく申し上げます。