

N U K U M O R I

ぬくもり

No.52
2018.8.3発行



基本理念

地域医療への貢献
「肌のぬくもりある医療」の実践

基本方針

- 一、救急医療充実のため、診療連携の強化に努めます。
- 一、高度医療の実施、チーム医療の推進に努めます。
- 一、患者様の立場にたった医療サービスの提供に努めます。
- 一、職員が働きやすく、誇りを持てる病院を目指します。

肌のぬくもりある医療



私達は笑顔を大切にします

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
TEL.0978-37-2300(代) FAX.0978-37-2307
<http://www.utihp.jp/>



CONTENTS

ドクターのお話	2
DMATについて	4
「看護の出前授業」に行ってきました	4
当院のICLSの取り組み	5
平成30年度 看護の日の催し	6
リレー・フォー・ライフ	
ジャパン2018大分のお知らせ	7
新入職員紹介	7
供養盆踊りのお知らせ	7
病院教育委員会 職員研修会	7
外来担当医師一覧表	8

たかが鉄欠乏性貧血・・・ では、ありません。 (定期的な健康診断をお勧めします。)



大分県厚生連鶴見病院
血液内科部長
中山 俊之

はじめに

血液は、体の隅々までめぐり、隅々にある細胞に酸素や栄養分を運搬し、生命活動によって生じた二酸化炭素や、いらなくなった物質を集めて、肺、腎臓、肝臓などから体の外に出します。つまり、人が生きていくうえでとても重要な役割を担っています。

血液の成分は、細胞成分として赤血球、白血球、血小板、液体成分として血漿から構成されます。

そして血液の病気の主なものは、赤血球（主に、酸素と二酸化炭素を運搬する役目を担う）、白血球（主に、ばい菌などの外敵から体を守る役目を担う）、血小板（主に、血管が破綻した時にその部位を塞いで体を守る役目を担う）の数が、多くなったり少なくなったりして発症します。

今回は、なかでも一番患者さんが多い病気：貧血について述べてみたいと思います。（機会があれば、今後、白血球や血小板の病気についても述べたいと思っています。）

貧血とは、みなさんが病院を受診されたときに血液検査をされますが、その血液の単位容積中の赤血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリットの値が正常以下に減少した状態をいいます。年齢や性別で差がありますが、一般的にはWHOの基準により、ヘモグロビン値が、男性 13g/dl以下、女性 12g/dl以下に減少した状態をいいます。

我々の診察室に時々10代の方が、貧血があるので精査して欲しいと受診されます。

しかしよく話を聞くと、集会等での立ちくらみやめまいがある：とのこと。このような場合は、医学的には貧血ではなく、脳貧血（頭への血流が低下して起きる）などが原因で、我々が診断する貧血ではありません。あくまでも、貧血は血液検査をして初めて

貧血の原因による分類（表1）

- | | |
|---|--|
| A 赤血球産生の低下 | |
| 1. エリスロポエチンの産生低下：腎性貧血 | |
| 2. 造血幹細胞の異常：再生不良性貧血、赤芽球癆、骨髓異形成症候群、急性白血病、悪性腫瘍の骨髓浸潤 | |
| 3. 赤芽球の成熟障害 | |
| DNA 合成障害：巨赤芽球性貧血、骨髓異形成症候群 | |
| ヘモグロビン合成障害：鉄欠乏性貧血、サラセミア、鉄芽球性貧血 | |
| B 赤血球寿命の短縮あるいは破壊の亢進（溶血性貧血） | |
| 赤血球以外に原因：自己免疫性溶血性貧血 | |
| 赤血球自身に原因：遺伝性球状赤血球症、遺伝性橢円赤血球症、発作性夜間ヘモグロビン尿症 | |
| C 出血 | |
| D 赤血球の分布異常：バンチ症候群 | |

診断される病気です。

さて貧血にも色んな病気があります。貧血の原因による分類を（表1）に示します。

そんな中で最も多い病気である、鉄欠乏性貧血について今回は述べたいと思います。

鉄欠乏性貧血

鉄は、赤血球を作るのに不可欠な物

年齢別の鉄欠乏性貧血の原因（表2）

乳幼児	未熟児、食事摂取不良
思春期 （女子に多い）	急速な成長、月経開始、 スポーツ貧血
成人	病的出血（癌、消化管から、痔など）、月経過多、子宮筋腫などの婦人科疾患、妊娠、出産、授乳
高齢者	癌、痔、 消化管・泌尿器科からの出血、 不適切な食事（偏食）

質です。1日の鉄の必要量は1mgです。食事にはだいたい20mgから30mg鉄が含まれますが、十二指腸から小腸の間で必要量が吸収されます。

鉄欠乏性貧血になる原因としては、年齢別でその原因が分かります。（表2）

症状としては、ゆっくり進行する場合はほとんど自覚症状はでません。しかし、進行した時には全身倦怠感、動悸、息切れがみられるようになります。

ます。

そのほか、鉄欠乏性貧血に特有な症状として、舌炎（舌が荒れる）、口角炎、さび状爪（爪がスプーンのように変形する）、そして鉄分を含む土などを食べる異食症があります。また、水をガリガリかじりたいと訴える場合もあります。（土を食べる方の診察経験はありませんが、水を食べたくなる方を診察したことはありません。）

診断は先ほど述べたように、血液検査をすれば簡単につきます。

治療の一番大切なことは、原因を明らかにすることです。特に、成人以降の方は癌の存在を常に頭において検査しなければならぬことです。

私も数年前、苦い経験をしました。

患者さんは60代の男性で、他の疾患の既往で定期的に経過観察していました。貧血を認め始めた時に、患者さんに「男性の貧血は、癌の疑いがあるから、時間が取れたら精査をしておいてください。」と伝えていました。しかし、約半年そのままになり、

データが悪化し、調べたときには大腸癌で手術不能でした。

あの時、もっと強く精査を勧め行っていたら（忙しいを理由に断られていたので）：と反省の日々です。また、定期的な健康診断を受けていれば：と後悔しています。

最近、医療費の高騰もあり、定期的な受診されている患者さんが、訴えがなければ全身の定期的チェックは不可能です。ですので、患者さんには極力定期健診を：とお願いしています。定期健診を行っていれば大丈夫か：と言われても絶対ではありませんが、受診していない人に比べれば、各段に早期診断、早期治療ができます。

日頃受診されているかかりつけ医の先生方から、健診の必要はないといわれる方は不要ですが、いわれない方は、必ず健診を受けてください。（そして、よろしければ、宇佐市医師会の宇佐高田地域成人病検診センターで受けてください。）

話が少しそれましたが、鉄欠乏性貧血の治療は、経口鉄剤の投与です。貧血の改善後、貯蔵鉄の十分な補充のために、約3〜6か月は内服を継続する

必要があります。

鉄剤の副作用は、胃腸障害、吐き気があります。また、内服すると、鉄の酸化反応で便が黒くなります。

鉄剤の内服で貧血は改善しますが、原因である食生活や基礎疾患を改善することはさらに重要です。食生活では、レバー、ホウレンソウ、ヒジキ、貝類、豆類、パセリなどに鉄分が多く含まれています。鉄欠乏性貧血と言われた方は、積極的に食べてください。

まとめ

最後になりますが、今回は鉄欠乏性貧血について述べました。

大切なのは、日頃の生活と定期的健診（出来れば、年1回）です。男性は、胃、腸、肺、前立腺の検査は必要ですし、女性は、胃、腸、肺、乳腺、婦人科的な検査は必要と考えます。

備えあれば憂いなしです。ぜひ、この機会に定期的健康診断を受けるようにしてください。

ぜひ
定期健診を！



DMATについて

院長 柏木 孝仁

『天災は忘れた頃にやって来る』と言われますが、ここ数年の日本は忘れる暇もなく災害が続いています。

先日的大阪北部地震では死者4名を出し、幼い命も失われた悲しい出来事は記憶にも新しいと思います。今年4月11日には耶馬溪で土砂崩れがあり、6名の犠牲者を出しました。

日本は残念ながら災害大国であり、地震、台風、洪水被害は毎年のように起きていますが、そのニュース映像でDMATという言葉が頻繁に聞かれます。DMATとは何でしょうか。

DMATとは災害派遣医療チームDisaster Medical Assistance Teamのことで、その頭文字をとって略してDMAT（ディーマット）と呼ばれています。

そのきっかけは阪神淡路大震災でした。事後検証で死者6,465名のうち、平時の救急医療レベルが提供されていれば助かっていた命、いわゆる『避けられた災害死』が500名程度存在した可能性がある事が報告されました。この教訓から厚生労働省が中心となり2005年に日本DMATを発足しました。

最初のDMATの活動は正式発足の前年、新潟県中越地震でした。

その後、災害に限らず大規模事故や事件などにも対応して、JR福知山線脱線事故や秋葉原通り魔事件などで出動、活躍しています。特に東日本大震災では、DMATの活躍により多くの『避けられた災害死』を救うことが出来ました。

DMATは原則として、災害後72時間以内の急性期患者への対応がメインで、現場でのトリアージや救急処置、地元病院の医療支援、広域医療搬送のための臨時医療拠点（SCU）の立ち上げや調整の協力などです。

また、日本DMATとは別に大分DMATという組織があり、これは県内の中小災害や事故に対して現場に急行し救急活動を行います。

具体的には救急消防と連携してドクターカーなどで現場に急行して、現場で可能な救急処置を行った後、ドクターが救急車に同乗して病院まで搬送します。

当院はDMAT指定病院であり、災害拠点病院でもあります。

そして私が統括DMATの資格も有しているため、万が一一大分北部地域で大災害が起きた場合、当院にDMAT本部を立ち上げ県北地域の災害活動拠点本部として機能いたします。

当院のDMAT隊員は19名で、医師4名、看護師10名、事務係5名です。その内、4日間の訓練を受けて資格を取った日本DMAT隊員は9名で、のこり10名は大分DMAT隊員です。

災害が起きない事を心から願っていますが、南海地震や直下型の地震がいつどこで起きてもおかしくない状況が続いています。その時に一人でも多くの命を救うために、国や県や市や地域、そして当院も協力して出来る限りの準備と対策をとっています。



講演中の生徒の様子



「看護の出前授業」に行ってきました

平成30年6月20日、日本看護協会の依頼を受け、ICLSインストラクターの中嶽看護師と一緒に、中津市耶馬溪中学校へ「看護の出前授業」に行きました。

看護師の仕事は、病院・診療所・施設だけではないこと、当院の特徴（災害拠点病院）の役割にふれ、DMAT・看護協会の支援ナースの活動を話しました。災害現場での搬送順番や病院搬送後治療優先順位の「トリアージ」の実演後、生徒さんにも一緒にチャレンジして貰いました。又、心臓マッサージの実演をスマホのWi-Fiを使って行いました。

命の大切さ、看護師の仕事が社会に果たす役割を知って、一人でも多くの生徒さんが看護師になって頂ければと思います。

平成30年4月11日の耶馬溪崩落事故の早期の復興を心よりお祈り申し上げます。

参与 柳田 美雪



大分合同新聞 6月23日(土)朝刊号

当院のICLSの取り組み

ICLSとは急に病状が変わるなどして心臓が止まった方に対し病院で行う蘇生法の事です。当院では平成27年度から定期的にトレーニング（ICLSコース）を開催し、現在はICLSインストラクターが10名在籍しています。これまでに10回開催しており、トレーニングの対象は医療従事者で、受講生は宇佐・豊後高田市外からの参加もあります。

今年度は、今後2回のICLSコースの開催を予定しています。興味を持たれました方は、当院ホームページで参加募集を行いますので、ご覧ください。



第22回日本救急医学会九州地方会でICLSについて発表しました

6月9日に第22回日本救急医学会九州地方会がホルトホール大分で開催され、宇佐高田医師会病院の「ICLSの取り組み」を発表しました。

発表内容は、当院がICLSを始めたきっかけや、経緯、また継続していく中ででのジレンマなど具体的なものにしました。そして、このICLSが宇佐、豊後高田地域の救命のために必要であることや、医療従事者として必要な知識、技術である事を伝えました。また、当院は地域と共にある事、地域の方々に貢献する事が使命であると伝えてきました。発表後に活発な質問や意見交換ができ、有意義な時間を過ごすことができました。私は今回の発表を通して、当院の各部署が役割、使命感を持って仕事に従事すべきだと改めて感じることができました。また、患者様に安心して医療・看護を受けていただけるよう精進し、これからも、よりよい医療、看護の提供に努めていきたいと思います。



病棟看護師（ICLSインストラクター） 中嶽 二三代

地域の小学校で救命実技講習会を行いました



平成30年7月6日に宇佐市内小学校にて救命実技講習会を開催しました。講師は当院のICLSインストラクター資格者7名で、対象は学校に在籍されていますお子様のお父さんお母さん・学校の先生とさせて頂きました。当日は授業参観終了後にホールをお借りし、多くの方のご参加とご協力を頂き開催することが出来ました。

今回の講習の目的を、「胸骨圧迫ができる・AEDを扱えるようになる」とし、心臓がある場所をしっかりと押すこと、AEDを開けパッドを取り出し適切な場所へ貼り電気ショックを行うことを経験して頂きました。さすが、我が子を持たれている皆様。技術習得に向け取り組まれる姿勢が「半端ない！」でした。終始真剣に取り組まれる皆様の姿がとても印象的で、終了時の皆様の笑顔をみて、「救命実技講習会を行えて良かったな」と実感しています。

今後もICLSインストラクター資格を生かし、地域の皆様へ救命実技等の指導・伝達を行い、皆様が救命場面に出くわしても胸骨圧迫・AEDの使用ができるよう、また安全に安心して生活できるように業務に従事していくことが、私達、宇佐高田医師会病院職員の役割だと改めて感じました。

ご参加頂きました皆様、会場準備・提供をして頂きました学校関係者の皆様、ありがとうございました。

今後も地域の小学校で救急講習を行っていきます。興味のある学校関係者の方がいらっしゃいましたら、当院ホームページで募集を行っておりますので、ご覧ください。

理学療法士（ICLSインストラクター）
岩尾 誠也





平成30年度 看護の日の催し

理学療法士による「転倒・認知症予防教室」を開催しました

心臓リハビリテーション室 理学療法士 岩尾 誠也



教室風景（1階ロビーにて）

冊子に関しましては、病院受付にご用意しております。ご興味を持たれました方は、お気軽にお申し出ください。

冊子にしましては、病院受付にご用意しております。ご興味を持たれました方は、お気軽にお申し出ください。

冊子にしましては、病院受付にご用意しております。ご興味を持たれました方は、お気軽にお申し出ください。

5月12日を含む週の日曜日から土曜日までが「看護週間」とされています。本年度は5月6日から12日までが看護週間となりました。



毎年5月12日は看護の日

認知症になりやすい人	認知症になりにくい人
まじめ・几帳面	大雑把
マイナス思考	プラス思考
肉をよく食べる	魚をよく食べる
野菜が嫌い	野菜が好き
運動習慣がない	運動習慣がある
眠れない	ぐっすり眠れる



この通りではありません。あくまで参考程度です。

頑張りすぎやストレスがたまることは心身のバランスが崩れる為よくありません。また、認知症と生活習慣病は大きく関係があるといわれています。お肉ばかりではなく、魚や野菜をしっかりとバランスの良い食生活と適度な運動を心掛けましょう。



認知症を予防するためには

「ありゃーなんじゃったかな？忘れてしもった。わしゃ、認知症になつてしもった。」こんな声を耳にすることがあります。安心してください！認知症ではなく物忘れの可能性がります。そもそも、物忘れには①認知症による物忘れと②加齢等による物忘れがります。認知症になった場合、物忘れした自覚そのものがないとか、行ったこと自体を忘れている等の症状が出ます。「ありゃーなんじゃったかな？忘れてしもった。」と物忘れの自覚がある場合は加齢等による物忘れの可能性がります。



認知症と物忘れの違い

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2018大分

日時／9月8日(土)10:30開会式～9月9日(日)11:00ゴール

場所／大分スポーツ公園 大芝生広場

リレー・フォー・ライフとは

がん患者さんやその家族を支援し、地域全体でがんと向き合い、がん征圧を目指します。1年を通じて取り組むチャリティ活動です。がん患者さんや家族、そして彼らを支えている方々がチームで仲間とタスキをつなぎ、会場を交代で24時間、夜通し歩くりレーイベントです。

当院も2009年より参加しています。ご興味を持たれました方は当院職員に声をおかけください。



行事のお知らせ

供養盆踊り

日時

平成30年8月18日(土)19時
(雨天の場合は中止)

場所

宇佐高田地域成人病検診センター前
駐車場



よろしくお願いいたします。



おにつか
鬼塚 まい

- ①H30.7.1
- ②看護部 看護師
- ③笑顔忘れず、丁寧な看護が出来るよう頑張ります。
- ④買い物



えぐち はるこ
江口 春子

- ①H30.7.1
- ②看護部 看護助手
- ③感謝の気持ちを忘れないこと。
- ④家族で外出すること。

①入職日 ②所属 ③モットー(一言) ④趣味・特技

新入職員紹介

病院教育委員会 職員研修会

7月25日(水)17時30分より、第14回病院教育委員会 職員研修会を行いました。

(1) 医療安全管理対策委員会

「安全への道16 平成29年度医療安全管理対策委員会活動報告」

医療安全管理者 今永 茂美

(2) 院内感染対策委員会

「平成29年度院内感染対策委員会活動報告」

感染管理認定看護師 是永 香織

(3) 救急災害対策委員会

「ICLSの取り組み方について」

病棟看護師 中嶽 二三代

(4) 衛生委員会

「平成29年度職員健診結果報告」

検診センター健康管理室主任 安倍 幸子

(5) 緩和ケア委員会

「急性期病棟での終末期患者との関わりを通して～患者が望む最後を迎える為に私達ができること～」

病棟看護師 出島 美紀



外来担当医師一覧表

時間帯	科 別	月	火	水	木	金	土
午 前	循 環 器	齋 藤 陣 林	篠 原	齋 藤 陣林(ペースメーカー)	西 水	陣 林	—
	外 科	庄 野	柏 木	蔵 田	江 上	柏 木	—
	消 化 器	石 田	中 島	岡 嶋	中 島	石 田	—
	呼 吸 器	—	望 月	菅 (第2・第4)	望 月	—	—
午 後	循 環 器	—	—	—	近 藤 (心カテ検査)	—	—
	外 科	—	—	(乳腺検査)	—	—	—
	腎 臓 内 科	—	—	—	—	有馬(第1・第3)	—
	血 液 内 科	—	—	—	幸野(第3)	中山(第2・第4)	—

氏 名	専 門 領 域
陣林 伯男	循環器 内科一般
西水 恭平	循環器 内科一般
近藤 克洋(非常勤)	循環器科一般
篠原 徹二(非常勤)	循環器 内科一般
齋藤聖多郎(非常勤)	循環器 内科一般
石田 健朗	消化器科一般
岡嶋 智也	消化器科一般
中島 仁典(非常勤)	消化器 肝臓病 内科一般
有馬 誠(非常勤)	腎臓内科一般
中山 俊之(非常勤)	血液内科 内科一般
幸野 和洋(非常勤)	血液内科 内科一般

氏 名	専 門 領 域
柏木 孝仁	消化器外科 下肢静脈瘤 外科一般
庄野 正規	消化器外科 外科一般
江上 拓哉	消化器外科 外科一般
蔵田 伸明	消化器外科 外科一般
望月 淳	呼吸器内科 老年科
菅 貴将(非常勤)	呼吸器内科

外科

呼吸器科



●外来受付時間

午前8:30～11:00 (午後の特殊外来は、午後3:00まで受付)
予約の患者様が優先になります。ただし、急患はこの限りではありません。

※当病院は、原則として紹介状が必要です。

●診療時間

午前9:00～12:00 / 午後1:00～4:00

●休診日

土曜日午後、日曜日、祝祭日、年末年始(12/30～1/3)

●予約受付時間

平日 午後2:00～5:00

編集後記

西日本豪雨で亡くなられました方々のご冥福をお祈り申し上げますと共に、被災されました皆様に心よりお見舞い申し上げます。一日も早い復興をお祈りいたします。

表紙は、当院の花壇の色とりどりのケイトウとスタッフ総出の植付の様子です。強い日差しの中、草取りや水やりなどを全職員で手分けして行っています。

また、玄関や1Fエレベーターホールには、池坊の先生に毎週お花を生けていただいております。患者様やお見舞いの方から、「いつもお花を見えますよ」、「お花が美しいね!」と声をかけていただくこともあります。

来院される患者様やご家族が治療や付添いで大変な中、少しでも和んでいただける空間づくりを職員全員で取り組んでいます。

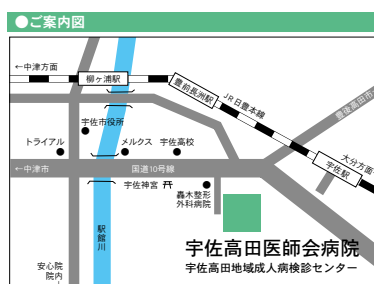
ぬくもり No.52 2018年8月3日発行

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
TEL 0978-37-2300(代) FAX 0978-37-2307

ホームページ <http://www.utihp.jp/>

これまでの広報誌「ぬくもり」もホームページで閲覧できます。



- 地域医療支援病院
- (財)日本医療機能評価機構認定
(機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0)
- 第2次救急指定医療機関・災害拠点病院(大分DMAT指定病院)
- 僻地医療拠点病院・大分県HIV診療協力病院
- 第2種感染症指定医療機関(SARS初療機関)
- 大分県重症難病患者医療ネットワーク基幹協力病院
- 協力型臨床研修病院・循環器専門医研修関連施設
- NST稼働施設認定病院
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 肝疾患診療協力医療機関