



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
職員と患者様の交流の場となる誌面をめざしています。

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 総務課
0123-24-3000(内線 8232)

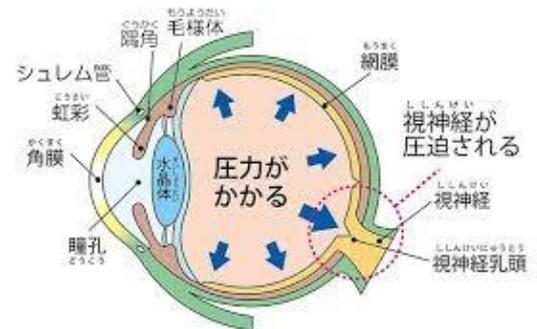
緑内障



眼科 東出 めぐみ

緑内障について

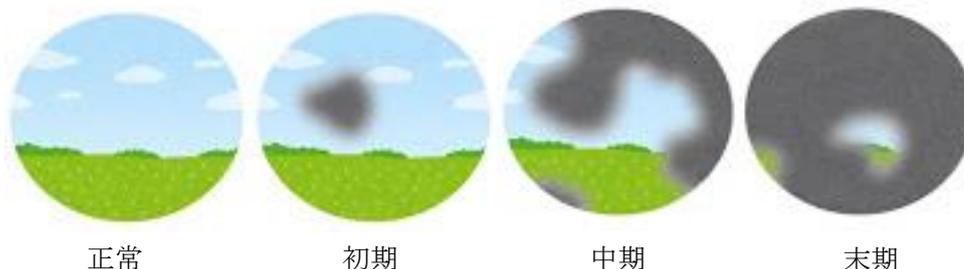
緑内障は、視野が狭くなる病気で、眼圧が高い事が病因の一つとされています。中には眼圧が正常範囲の正常眼圧緑内障という緑内障もあり、眼圧が正常範囲でも視野が進行してしまう事もあります。



視野障害について

視野障害の進行度は大まかに初期・中期・末期に分類されます。両眼の緑内障と診断されても、両方の眼で視野が欠けているところを補い合ったり、良い方の眼で見ると、初期には目を動かしたりするために気づかない事が多いです。視野障害の多くは、目の中心をややはずれたところに暗点(見えない点)ができます。暗点が拡大し、視野の欠損(見えない範囲)が広がり始めます。進行してしまうと、視野はさらに狭くなり、日常生活にも支障を来すようになります。さらに進行してしまうと失明に至ることもあります。

<見え方の変化>



緑内障の種類

原発性開放隅角緑内障

房水の出口である線維柱帯が徐々に目詰まりし、眼圧が上昇します。ゆっくりと病気が進行していく慢性の病気です。

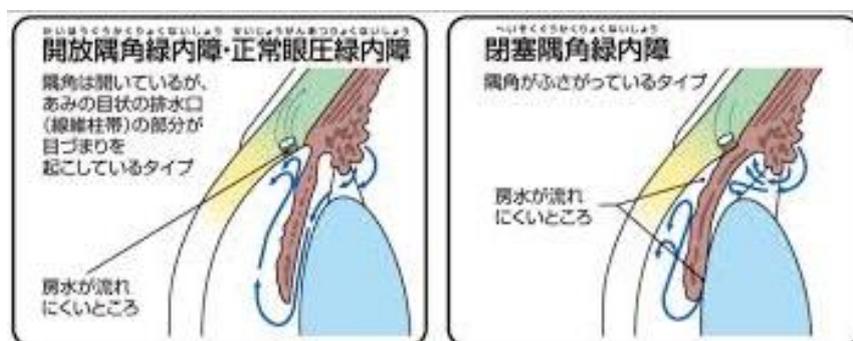
正常眼圧緑内障

眼圧が正常範囲(10~21mmHg)にも関わらず緑内障になる人がいます。これを正常眼圧緑内障といい、開放隅角緑内障に分類されます。近年の調査の結果から緑内障の約7割が正常眼圧緑内障であり、また日本人に多いこともわかりました。

原発性閉塞隅角緑内障

隅角が狭くなり、房水の流れが妨げられ、眼圧が上昇します。慢性型と急性型があります。

その他、生まれつきの隅角発育異常や他の疾患・要因により小児期に眼圧が上昇する小児緑内障や、外傷、角膜の病気、網膜剥離、目の炎症など、他の目の疾患による眼圧上昇や、ステロイドホルモン剤などの薬剤による眼圧上昇によっておこる続発性緑内障があります。



緑内障の症状

一般的に緑内障では、初期では自覚症状はほとんどなくゆっくりと進行し視野も少しずつ狭くなっていくため、目に異常を感じづらい病気です。急性の緑内障では急に眼圧が上昇し目の痛みや頭痛、吐き気など激しい症状をおこします。このような急性閉塞隅角緑内障の発作がおきた場合はすぐに治療し眼圧を下げる必要があります。自覚症状の出づらい緑内障で大切なことは早期発見・早期治療です。一度障害された視野の障害を元に戻す治療はなく、進行を遅くするのが治療の目標です。

緑内障の治療

緑内障の治療は病気の進行を止めるため、眼圧を低くコントロールすることが最も有効とされています。治療法は眼圧を下げるために主に房水の産生量を減らしたり、房水の流れをよくする点眼薬で行います。まずは1種類から始め眼圧を見ながら違う作用の点眼を追加していきます。その他レーザー治療や手術があります。



日常生活で気をつけること

日常生活で特に気をつけることはありません。医師の指示を守り、健康的で無理のない生活を心がけましょう。若年者と高年者で緑内障に対する治療の考え方が異なります。また、高年者でも視野障害の進行が速い場合には、強力な治療が必要です。患者さん一人ひとりで進行スピードは全くちがうため定期的な診察、検査と治療で見えていくことが大切です。



大腸内視鏡検査を

受けたことがありますか？

～検査前日までの食事の注意点と当日に服用する下剤について～

はじめに

日本人の死因では「がん」が占める割合がもっとも多く、中でも「大腸がん」は、臓器別の死亡者数で上位となっています。



大腸がんは、早期の段階で治療を行えば高い確率で完全に治すことができる反面、残念ながらこの段階で症状を自覚することはほとんどないため、自ら気づくことは困難です。



男女とも、40歳から年を重ねるにつれて増えてくる大腸がんを早期に発見するため、定期的な検診を受けましょう。

大腸内視鏡検査とは

肛門から内視鏡を入れ、主に大腸を観察します。
腸の中に便が残っていると十分な観察ができず、正確な診断が得られないことがあります。
検査前の食事と下剤の服用がとても重要です。

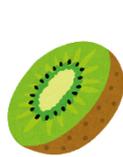
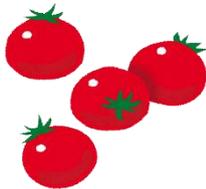


食事について

【検査2～3日前】

以下のものは避けましょう。

- 海藻、きのこ、こんにゃく、ゴマ
- 繊維の多いもの（ごぼう、白菜など）
- 種のあるもの（トマト、イチゴ、キウイなど）

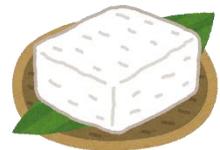


【検査前日】

朝・昼・夕食とも、消化の良い食事を摂取しましょう。

<食べてよいもの>

- 具のないうどん、そうめん
- 薬味のない豆腐
- 具のない味噌汁
- ジャムやバターをつけないトースト
- 皮をむいたリンゴ、バナナ
- はんぺん など



検査当日に服用する腸管洗浄液（腸の中をきれいにする下剤）について

- 医師の指示通りに、腸管洗浄液を服用しましょう。
- 脱水予防のため、水分も一緒に摂取しましょう。
- 体が冷えてきたときは、お湯や温かいお茶を飲みましょう。
- 腸の動きを促すために、歩いたり、体をひねったりする運動を行うと効果的です。無理のない範囲で行いましょう。
- 最初はドロドロした下痢になります。徐々にカスはなくなり、便槽の下まで見えるくらい透明になれば検査は可能となります。



こんなときは

- 「もともと便秘がひどい」「前回の検査の時、便がなかなかきれいにならなかった」という方は、下剤を追加する場合があります。
- 「検査がすごく辛かった」という方は、検査時に眠くなる薬を使うなどの方法をご提案します。ぜひ、予約時にご相談ください。



おわりに

大腸内視鏡検査は、「はずかしい」「下剤を飲むのが大変そう」など、抵抗感がある方もいらっしゃると思います。皆様が安心して検査を受けられるよう努めてまいりますので、不安なことや心配なことは何でもおっしゃってください。

文責：内視鏡室担当看護師 田中 麻美

<編集後記>

季節の変わり目は寒暖差があり体調を崩しやすくなります。栄養、睡眠を十分にとり健康管理をしっかり行い食欲の秋、運動の秋など様々な秋を満喫しましょう♪

救急外来：田中/臨床検査科：高橋

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、速やかにお支払いください。
- 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。