

厚生連成より



富山県厚生農業協同組合連合会





新年のご挨拶



富山県厚生農業協同組合連合会
経営管理委員会会長 岡田 繁正

皆様におかれましては、健やかで清々しい新春を迎えられたことと存じ心からお慶び申し上げます。また、平素より本会の事業運営につきまして、格別のご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

昨年は、高岡病院に緩和ケアセンターを開設いたしました。緩和ケア病棟を中心として全てのがん患者・その家族に対して、より迅速かつ適切な緩和ケアを切れ目なく提供することができるようになりました。これまでの緩和ケア体制をさらに強化したセンターとなっております。

また、高岡・滑川両病院の診療機能を充実させるために、高岡病院では胸部外科、消化器内科の医師を各1名増員し、滑川病院では外科、胃腸科の医師1名の増員と泌尿器科を常勤化して、診療体制の強化を図っております。

厚生連を取り巻く環境は、依然として先の見えない不透明な状態ではありますが、安全で良質な医療・保健・高齢者福祉サービスを提供し、今後とも、農家組合員、地域住民の負託に応えられるよう役職員一体となり、厚生事業に取り組んでまいり所存であります。

本年も引き続き、関係各位のご指導、ご鞭撻を賜りますとともに、新しい年が皆様にとって実り多い年でありますようご祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。



富山県厚生農業協同組合連合会
代表理事理事長 萩野 孝次

あけましておめでとうございます。

皆様におかれましては、お健やかに新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。旧年中は厚生連の事業運営に対しご理解とご協力を頂き深く感謝申し上げます。

本年もどうぞよろしく願いいたします。

昨年を振り返りますと、11月に、政府の規制改革推進会議が農協つぶしとも言える強烈な農協改革の提言を公表しました。4月から「改正農協法」が施行され、自己改革を進めている最中のこのような過剰介入に対して、全国のJAから1,500名にのぼる役職員による組織を挙げての抗議行動を行いました。その結果、JAの自己改革を尊重し、その経過を見守るとする案に押し戻すことができました。また、TPPについては、アメリカ大統領選挙においてTPP離脱を表明していたトランプ候補が予想外に勝利して、TPPが漂流し始めております。

医療・福祉の分野では「医療介護総合確保推進法」により、医療・介護提供体制の見直しが行われております。富山県においても28年度中に地域医療構想の策定を目指し協議が進んでおります。

富山県厚生連では、高岡病院に地域がん診療連携拠点病院として設置を求められておりました緩和ケア病棟（16床）を8月より稼働させております。がん患者・ご家族様に快適な環境で療養を継続して頂けるように設計いたしました。

さて今年ですが、高岡病院、滑川病院がそれぞれに求められている病院の機能を明確にし、信頼され選ばれる病院づくりに努めてまいります。

高岡病院については、急性期医療を中心とした高度な救急医療、がん診療を担う広域的基幹病院として、また、滑川病院は、急性期から回復期まで総合的に提供できる地域における唯一の公的医療機関として、それぞれ診療機能の充実を図ります。さらに、組合員の健康と心豊かな暮らしを守るために、両病院の健康管理センターを中心として積極的に健康管理活動を推進いたします。

役職員一体となって事業を推進してまいりますので、本年も旧年中と変わらぬご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

ロコモと生きる

厚生連滑川病院
院長 南里 泰弘



運動器が衰え移動機能低下

「ロコモティブシンドローム」(略称:ロコモ)という言葉をご存知でしょうか?『メタボは聞いたことがあるけど、ロコモは知らないな』という方が多いかもしれません。ロコモは、メタボに比べると聞き慣れない疾患かもしれませんが。実は、ロコモを認知している国民の割合は2012年時点でわずか17.3%しかありません。厚生労働省はこれを2022年には80%に上げることを目標に掲げています。

ロコモとは足腰などの骨や筋肉、関節といった運動器が衰えて移動機能が低下した状態であり、この状態が続くと介護が必要になる危険性が高くなります。高齢者が要介護に至る要因は、脳血管障害や心疾患といった生活習慣病関連より、実は関節の痛みや骨粗鬆症、ロコモ、骨折・転倒などの運動器疾患によるものが多くなっています。昨今の長寿社会では100歳を超える人も珍しくなく、多くの方が運動器を80年以上使用するようになりました。しかし神様は、人間が80歳以上になっても普通に生活できるようには作っていませんでした。その結果として70歳以上になって運動器による痛みや障害のため、一人でできていた日常生活が困難となってきました。この長寿社会をしっかりと生きられるようにするためには、運動器を長持ちさせて健康寿命を延ばす努力が必要です。そのためには、日常生活において予防や改善が不可欠です。

簡単なトレーニングで予防・改善

腰が悪い人が約3,790万人、膝が悪い人が2,530万人、骨粗鬆症の人が約1,700万人と言われており、これら3疾患のうちいずれか1つ以上の方は4,700万人に上ります。該当するかどうかは7項目の「ロコチェック」を使って確認できます。

- ①片脚立ちで靴下がはけない
- ②家の中でつまずいたり滑ったりする
- ③階段を上るのに手すりが必要
- ④横断歩道を青信号で渡りきれない
- ⑤15分くらい続けて歩けない
- ⑥2kg程度の買い物(1リットルの牛乳パック2個程度)をして持ち帰るのが困難
- ⑦家のやや重い仕事(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)が困難

1つでも当てはまる場合は整形外科医の診察を受けるとよいでしょう。

予防と改善には簡単なトレーニングを行います。お薦めは腰を後ろに引くスクワットと開眼片脚起立訓練(フラミンゴ



膝がつま先よりも前に出ないように腰を後ろに引く。10~12秒かけて5~15回を1日2~3セット行いましょう。



開眼片脚起立訓練もスクワットと同じように右足、左足で1分間を1日1~3回程度行いましょう。その際には、カーフレイズ(踵上げ)も一緒に行うといいでしょう。



体操)です。スクワットは、膝に負担を掛けずに下肢筋力を総合的に鍛えることができます。これらのトレーニングは、支えが必要であれば両手を机についても構いません。ラジオ体操や散歩(ゆっくりと30分程度)も有効です。若い人には水泳もお薦めです。無理のない範囲で続けることが大事です。

ロコモは高齢者だけの問題ではありません

高齢者の問題と思われがちなロコモですが、実は若い人も注意が必要です。運動不足による体力・運動能力の低下、一方では過剰な運動によるスポーツ障害、どちらも気を付けなければいけません。小中学生の13%に脊柱や下肢の変形など何らかの運動器障害が認められます。子どもの運動器の健康状態を把握するため、平成28年度から学校での運動器健診が実施されました。「背中が曲がっている」「腕、脚を動かすと痛む」といった質問を記載した調査票が保護者に配布されます。それによって異常がある場合は、整形外科の専門医の診察が必要になっています。

ロコモは全ての年代に関わる問題です。介護を必要とせず、いつまでも自立した生活を送るために、運動器の重要性やロコモについて知っておいていただきたいと思います。

フレイルについて

最後におまけとしてフレイルについてお話をします。皆さんは、ほとんど聞き慣れない言葉かもしれませんが、フレイルとは老化に伴う様々な機能の低下した状態を指し、病気や体の機能障害に対して抵抗性が弱くなった状態です。このフレイルの中の運動器を中心としたものがロコモであり、栄養障害による体重減少や、孤独になって閉じこもりや独居、孤食の状態を社会的フレイル、認知症や軽いうつ状態は、精神・心理的フレイルと呼ばれています。この身体的・社会的・精神・心理的フレイルと呼ばれるこのような状態の方は、要介護状態に非常になりやすいことが分っています。

100歳まで生きる、健康に生きる、一人で自立できる状態で生きるためには、一人一人の生活様式を見直し、以上のような運動を毎日の生活に取り入れていただき、これからの超高齢化社会を生き活きに生きていただきたいと思います。

C型肝炎治療の進歩

厚生連滑川病院
副院長 小栗 光



私が医者になったのは1987年です。その頃内科病棟にはよくわからない肝炎の患者がたくさん入院していました。その多くは、外科で手術して輸血して、その後肝機能が悪くなって内科に入院してきた患者さんでした。当時はまだA型とB型の2つの肝炎ウイルスしか知られておらず、非A非B型の輸血後肝炎と言われていました。輸血の血液中に何かウイルスがいるのだらうと考えられていたのですが、何のウイルスかはわかりませんでした。1989年にC型肝炎ウイルス(HCV)が発見され、輸血後肝炎の原因がHCVであることが明らかになりました。当時私は医者になって3年目でしたが、若い私にとってもこれは衝撃的な出来事でした。HCVの発見により輸血後肝炎は激減しましたが、それまでに多くの患者さんがHCVに感染してしまい、肝硬変から肝臓癌へ進展して命を落としていました。

1992年にインターフェロン(IFN)治療が始まりました。IFNはウイルスを排除する注射薬です。これまで治らなかったC型肝炎が治るようになった夢の新薬としてIFNが登場し、多くの患者さんが治療を受けました。1992年は私が富山に赴任した年です。富山県立中央病院で、多くのC型肝炎の患者さんにIFN治療を行いました。翌年滑川に赴任しましたが、滑川にきて驚いたのは何てC型肝炎の患者が多いんだろうということでした。滑川でも多くの患者さんにIFN治療を行いました。これはIFN治療が始まった後でわかったことですがHCVには1型と2型があり、1型はIFNの効果が悪く、そして残念な

ことに日本人の患者の7割は1型のHCV感染者でした。IFN治療では1型は2%しか治らなかったのです。その後リバビリンという内服薬をIFNと併用すると効果が高くなることがわかり、さらにIFNの徐放剤であるPEG-IFNが開発され、PEG-IFNとリバビリンを併用することで1型でも約半数は治るようになりました。公式にはそうになっていますが、当院では3割程度しか治りませんでした。IFNの効果は年齢が高くなるほど下がります。高齢患者の多い地方の病院では前評判ほどの効果は得られません。またIFNには多くの副作用があります。発熱、食欲不振などの全身性副作用は必発ですし、うつや間質性肺炎など命に関わる副作用もあります。うつになって自殺した患者さんや間質性肺炎で亡くなった患者さんもいました。IFN治療は苦勞の連続でした。こんな長くて暗いIFNの時代が20年も続きました。そしていよいよ2011年にDAA時代の幕開けとなります。



DAAとはdirect acting antiviralの略で経口の抗ウイルス薬です。HCVは複製する過程で複製に必要なタンパクを合成します。このタンパクの活性を特異的に阻害してHCVが増殖できなくするのがDAAです。ただDAAには最大の弱点がありました。単独投与では高率に耐性ウイルスが出現して薬が効かなくなってしまうのです。そのため作用機序の異なる抗ウイルス薬と併用しなければなりません。最初に開発されたDAAはNS3/4Aというタンパクの活性を阻害するプロテアーゼ阻害剤という薬です。プロテアーゼ阻害剤単独では効果がありませんので作用機序の異なる抗ウイルス薬と併用することになります。当時それはIFNしかありませんでしたから、IFNにプロテアーゼ阻害剤を併用することになります。これにより24週投与で約80%が治るようになりました。当院では17名の患者さんに投与して14名の患者さんが治りました。しかしこれは所詮IFN治療です。IFNには強い副作用があります。若くて元気な人にしか使えません。C型肝炎の患者さんはどんどん高齢化しており、高齢になるほど肝臓になる危険が高くなります。当院でIFN治療ができる患者さんはごく一部に限られていました。

2014年、ついにIFNなしの飲み薬だけのDAA治療が始まりました。NS3/4A阻害剤以外に、NS5A、NS5Bというタンパクの阻害剤、作用機序の異なる複数のDAAが開発されたのです。これらのDAAを併用することでIFNを使わずにC型肝炎の治療が可能になりました。最初に出たのはNS3/4AとNS5Aの阻害剤の併用治療です。当院では18名の患者さんに投与して15名の患者さんが治りました。そして2015年に待ちに待ったNS5AとNS5Bの阻害剤の併用治療が始まりました。この薬は臨床試験で100%の治癒率を示していました。前評判ほどの効果が得られるかどうかわかりませんでした。当院では42名の患者さんに投与しました。何の副作用もなく12週間内服するだけで42名全員が治ってしまいました。こんなすごい薬は初めてみました。これらは1型に対する薬ですが、2型に対する薬も出ました。NS5Bの阻害剤とリバビリンの併用治療です。当院では2型の患者さん19名に投与しましたが、こちらも何の副作用もなく19名全員が治ってしまいました。1型、2型とも100%の治癒率です。ものすごい時代になってしまいました。



医者になって30年近くC型肝炎の治療に携わってきました。IFN時代には散々辛い思いをしてきました。この言い方は正しくなくて、私のことを信用して治療を受けた患者さんに散々辛い思いを強いてきました。長くて辛い治療に耐えてがんばったのに結局治らなかった患者さんもたくさんいました。最新の治療が間に合わず肝硬変や肝臓で亡くなった患者さんもたくさんいました。それが今ではほとんど副作用なく12週間内服するだけでC型肝炎が治ってしまいます。こんなに簡単にC型肝炎が治ってしまっているのか？っていうのが私の率直な気持ちです。昔の苦勞を考えると今はものすごい時代になってしまいました。医学の進歩は素晴らしいです。その進歩に乗り遅れないよう日々精進していきたいと思っています。

厚生連高岡病院 なごみコンサート♪

平成28年11月16日、厚生連高岡病院7階ホールにて、第52回なごみコンサートが開催されました。厚生連高岡看護専門学校音楽講師である丸杉国子さんのピアノ伴奏と学生1年生と2年生によるコーラス、また、大門康彦氏の指揮、女声合唱団「コール麗」によるコーラスがありました。看護学生は、初々しい実習姿で「ナイチンゲール讃歌」と校歌を歌いました。「コール麗」の皆さんは、日本の抒情歌「朧月夜」や「野菊」、「やかもち抒情」、愛唱歌「無縁坂」や、スクリーン



ミュージック「ムーンリバー」などを女性らしい麗しい声で歌われ、患者さんや職員の心を癒していました。秋晴れのとても美しい日に、穏やかな時間でした。

厚生連高岡病院 市民公開講座開催

平成28年10月2日厚生連高岡病院講堂で市民公開講座「知ってほしい大腸がんの最新手術～あなたとあなたの大切な人のために～」が開催され、100名あまりの市民の方の参加がありました。

市民公開講座の開催は、地域がん診療連携拠点病院の指定に伴い、地域に対するがん診療・治療に関する普及・啓発事業を目的としています。

今回は、外科 小竹優範医師の「当院での大腸癌における腹腔鏡下手術の取り組み」、また腹腔鏡下手術の第一人者である北里大学医学部外科 渡邊昌彦教授による「大腸癌について知っておきたいこと」と題した講演があり、皆さん熱心にメモをとる姿が見受けられました。

公開講座の最後には、事前にあった「がん治療と日常生活について」や「大腸がん手術後の生活上

の留意点」など、いくつかの質問に対し、それぞれの立場からお答えし、閉会しました。

次年度も開催する予定です。ぜひ、ご参加ください。



厚生連高岡病院 ベッドサイドモニタ寄贈される

この度、全国共済農業協同組合連合会（JA共済連）富山県本部より地域貢献活動の一環として厚生連高岡病院にベッドサイドモニタ3台を寄贈していただきました。平成28年11月25日、JA共済連の大澤県本部長より荻野理事長に目録が贈呈されました。ベッドサイドモニタは患者さんの心電図や呼吸を測定する機器です。納品後、早速患者さんのために使用させていただいております。



厚生連高岡看護専門学校 第63回 戴帽式

平成28年9月21日、戴帽式が行われ、北川学校長から、ひとりひとりがナースキャップをいただきました。ナイチンゲール像から蝋燭に灯をいただき、誓いの言葉を唱和しました。この学校で行われる最後の戴帽式ということもあり、学生の誓いの言葉には、この学校の伝統を受け継いでいく思いが込められていました。

本日私たちは、戴帽式を迎え、憧れのナースキャップをいただき、喜びで胸がいっぱいです。ここにいる20名の仲間はかけがえのない存在です。患者さんひとりひとりに思いやりをもって接し、信頼される看護師になることを目指します。学校生活で得た絆と感謝の気持ちを忘れず、これからもみんなで支え合っていきます。たくさん先輩方がこの学校で学んできたことを、後輩たちにも伝えられるよう引き継いでいきます。私たちは、これからも向上心を持ち、誠実な態度で学びます。そして日々努力することを怠らず、看護の技術と感性を磨き続けることを誓います。



厚生連高岡病院野球部 高岡市教育功労者表彰受賞

平成28年11月1日、高岡市役所6階において平成28年度高岡市教育委員会教育功労者表彰式が行われ、厚生連高岡病院野球部が「高岡市教育功労者（特別教育功労団体）」として表彰されました。

この受賞は、平成27年11月、阪神甲子園球場にて開催された「KUSA1（クサワン）日本シリーズ2015優勝」の功績が評価されたものです。

野球部は創部から55年が経過し、数多くの先輩方の輝かしい功績のもとに私たち現役選手は日々活動に取り組んでいます。今回の受賞も長きにわたり取り組んできた活動が認められたものと自負しております。

また、日頃よりサポートを頂いている多くの方々に感謝を申し上げますとともに、今後より一層愛されるチームになるよう決意を新たにしているところです。

今後も変わらぬご声援を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。



編集後記

明けましておめでとう
ございます。
今年の干支は酉（トリ）
です。
酉は「取り込む」に繋
がるといわれ、そこから
運氣を取り込めるという
意味があります。
また酉の由来には「果
実が成熟の極限まで達し
た状態」を表し、そこか
ら物事が頂点まで極まっ
た状態が、酉年だといわ
れています。
今年は、鳥のように羽
ばたく年にしましょう。
(しゅんぽう)

表紙写真 **オオハクチョウと立山**

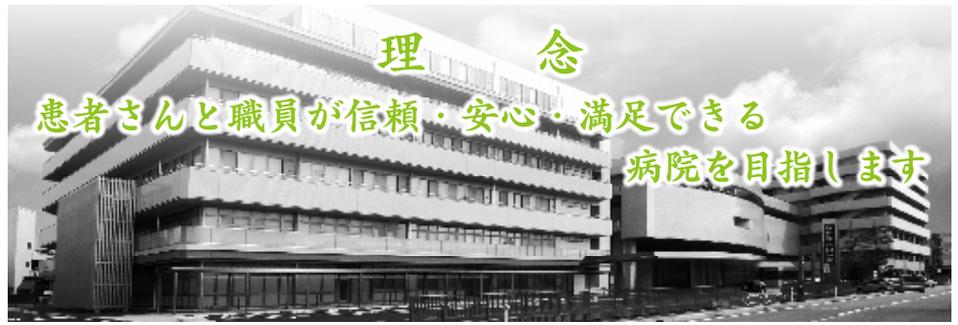
立山連峰は平野部の至るところから景観を楽しむことができる。初冠雪は例年10月上旬頃で、下旬には北から3,000kmにわたって約2週間かけてオオハクチョウが飛来する。どちらも冬の風物詩として親しまれており、晴れた日には雪化粧をした雄大な立山連峰とその峰々を白く大きな翼で飛んでいくオオハクチョウの姿が見られる。

(写真 赤羽 仁諭氏)

厚生連高岡病院

高岡市永楽町5-10 TEL(0766)21-3930
<http://www.kouseiren-ta.or.jp>

厚生連高岡病院 外来診療受付時間



診療科	午 前	午 後
内 科	総合診療科 月・金 11時30分まで	予約制(再診のみ) 火のみ
	糖尿病・内分泌内科 月～金 11時30分まで	予約制(再診のみ) 月、木のみ
	腎・膠原病内科 月～金 11時30分まで	
	呼吸器内科 月～金 11時30分まで	予約制(再診のみ) 火のみ、予約制(禁煙外来) 木のみ
	血液内科 月～金 11時30分まで	予約制(再診のみ) 水、金のみ
	循環器内科 月～金 11時30分まで	予約制(再診のみ) 水、木のみ
	腫瘍内科 月～金 11時30分まで	予約制
	緩和ケア外科 月・水・金 11時30分まで	
	消化器内科 月～金 11時30分まで	
	神経内科 月～金 11時30分まで	
	精神科 月～金 11時30分まで 予約制(再診のみ)	
小 児 科	月～金 11時30分まで	月 14時～16時 総合診察、循環器外来(予約制)、こども心身外来(予約制) 火 12時30分～13時30分 健診受付、15時～16時 予防接種(予約制) 水 14時～16時 こども心身外来(予約制)、こども神経外来(第3週のみ 予約制)、アレルギー外来(予約制) 木 14時～16時 未熟児外来(予約制)、14時～16時 総合診察、こども神経外来(第2・4週 予約制) 金 14時～16時 循環器外来(予約制)、アレルギー外来(予約制)、こども心身外来(予約制)
外 科	月～金 11時30分まで	
整形外科	月～金 11時30分まで	水 14時30分～16時 肩こり・歩きにくさ外来(予約制)
形成外科	月～金 11時30分まで	
脳神経外科	月～金 11時30分まで	
皮膚科	月～金 11時30分まで	月、水、木 14時～16時 再診のみ
泌尿器科	月～金 11時30分まで	木 14時～16時(再診のみ 予約制)
産婦人科	月～金 11時30分まで	火 12時30分～13時 産後1ヵ月健診、月・金 14時～15時30分 助産師外来(予約のみ)
眼 科	月～金 11時30分まで	水、金 14時～16時 予約制
耳鼻咽喉科	月～金 11時30分まで	火、木 14時～16時 予約制
放射線科	月～金 11時30分まで	予約制
放射線治療科	月、水～金 11時30分まで	予約制
麻酔科	月～金 11時30分まで	
呼吸器外科・心臓血管外科	月～金 11時30分まで	火、金 予約制
歯科口腔外科	月～水、金 11時30分まで、木 11時まで	月、火、水、金 14時～16時 予約制
リハビリテーション科	月～金 11時30分まで	

* 午後の診療受付は、変更になる場合がありますので事前に各科へご確認ください。

厚生連滑川病院

滑川市常盤町119 TEL(076)475-1000
<http://www.kouseiren-namerikawa.jp>

厚生連滑川病院 外来診療受付時間



診療科	午 前	午 後
内 科	月～金 11時30分まで	月、金 禁煙外来
精 神 科	月～金 11時30分まで	電話にて診療の可否を確認
小 児 科	月～金 11時30分まで	電話にて診療の可否を確認
外 科	月～金 11時30分まで	月、火、木、金 13時～14時30分 一般外来(月、火、木、金 予約制(予約制)) 水 13時～14時30分 1ヵ月健診(予約制)
整 形 外 科	月～金 11時30分まで	救急患者
脳 神 経 外 科	月～金 11時30分まで	救急患者 第1・2・3・4火曜日 14時～16時 リウマチ外来(予約制)
皮 膚 科	月、火、木、金 11時30分まで	電話にて診療の可否を確認
泌 尿 器 科	月～金 11時30分まで	月 午後手術 火 13時30分～14時 木、金 13時30分～15時
産 婦 人 科	月～金 11時30分まで	月、火、木 予約制 水、金 午後手術
眼 科	月～金 11時30分まで(手術日は制限することがあります)	救急患者 予約のみ
耳 鼻 咽 喉 科	午前診療なし	月、木、金 予約検査のみ 火 午後手術 第1・3水曜日 13時30分～16時 緑内障外来(予約制) 第2・4水曜日 13時30分～16時 角膜外来(予約制) 第5水曜日 13時30分～16時 一般外来(予約制)
放 射 線 科	月～金 11時30分まで	第1・3火曜日 補聴器相談外来 第3金曜日 CPAP(睡眠時無呼吸症候群) 外来
麻 酔 科	午前診察なし	13時～17時
リハビリテーション科	月～金 11時30分まで	手術
		13時～16時

* 午後の診療受付は、変更になる場合がありますので事前に各科へご確認ください。