

2012

1

15号

独立行政法人
国立病院機構
National Hospital Organization



Matsumoto Medical Center

まつもと医療センター

- ◆ 院長新年のご挨拶 2
- ◆ 第65回国立病院総合医学会のご報告 6
- ◆ 医療安全研修会・災害訓練 6
- ◆ 医療安全推進月間・医療安全研修会 7
- ◆ 職場体験・第3回「地域連携・体験型外来糖尿病教室」のご報告 9
- ◆ 麻酔科 最近の診療トピックス 9
- ◆ お知らせ 10

Matsumoto Medical Center



年頭のご挨拶



院長
よね やま たけ ひさ
米 山 威 久

皆さん新年明けましておめでとう御座います。昨年は東日本大震災や、紀伊半島の豪雨、当地松本での局地的地震等自然の恐ろしさをあらためて思い知らされるような事が多発しました。ここに被災された方々にお見舞い申し上げますとともに、我々人の命を預かる職業に就く者として、予期せぬ出来事に備えなければならぬ事を再確認し、より真剣な種々の訓練が必要と思われる。

さて、昨年の年頭のご挨拶で、松本病院に新病棟1棟が建設されるが、中信松本病院との完全統合には時間がかかる旨書かせて頂きましたが、その後の機構本部との交渉や、県などからの補助も得られた結果、二つの病棟の建設が認められいよいよ一体地での診療に向け動き出しました。まだまだ、外来棟の建設など紆余曲折はあると思いますがまつもと医療センターにとって最大の目標であった一体地での運営が現実のものとなりましたのは、近隣の先生方の多大なるご協力と県や塩尻市、松本市など周辺行政機関の皆様のご支援、そして医師派遣にご協力いただいた信州大学医学部の諸先生方に改めて感謝申し上げます。

本年は、まつもと医療センターの目標である、地域に根ざした医療をより充実させるため「松本市南部と塩尻市および周辺町村の基幹病院」を目指して職員全員で一層の努力をしてみたいので、今後ともご支援のほどよろしくお願いいたします。

今年ほうう年即ちオリンピックの年でもありますので、ロンドンまで観戦に行かれる方、テレビ観戦しか時間の取れない方など様々でしょうが、日本が元気になることが現状では一番の良薬と思われれますので、皆で応援し日本の選手の活躍を期待しましょう。

末尾では御座いますが、皆様のご健康と益々のご発展を祈念して新年のご挨拶と致します。

理念

いのちの尊さを重んじ、質の高いやさしい医療を提供します

基本方針

1. 医学的根拠に基づいた医療を安全に提供します
2. 適切かつ十分な説明を行い、理解と同意を得た医療を提供します
3. 患者さんの思いを大切に、敬意と思いやりの心で接します
4. 地域の医療機関と連携し、地域医療の向上に努めます
5. 教育研修の充実を図り、職員の能力向上と人材育成に努めます
6. 常に前進・研鑽し、臨床研究を通じて医療水準の向上に努めます
7. 明るく健全な病院経営を行います

患者さんの権利

わたしたちは以下の患者さんの権利を守り、最善の医療を提供するように努めます。

1. 良質かつ適正な医療を平等に受ける権利
2. 自己の病状や予後・治療の手順とその危険性および有益性・代替手段についての十分な情報提供を受ける権利
3. 他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利
4. 意思に反する場合、情報を知らされない権利
5. 検査の諾否や治療法の選択について、自らが決定する権利
6. いつでも自己の決定を取り消すことができる権利
7. 個人の医療情報に関するプライバシーが守られる権利
8. 健康教育を受ける権利
9. 人格や価値観が尊重され、尊厳を保って生を全うする権利

第65回国立病院総合医学会の報告

10月7日(金)～8日(土)の2日間、晴れの国 岡山中で、第65回国立病院総合医学会が開催されました。センターからは以下の1題の口演発表、16題のポスター発表が行われました。

松本病院

「医療の質向上のための糖尿病患者とスタッフのモチベーション」
「WE ARE ABOUT TO CHANGE」が合言葉(口演)

内科 青木雄次
栄養管理室 隠塚 恵、丸山由紀子
看護部 中畑真奈美、高田礼子、松田幸子
薬剤科 後藤七生子、宮澤淑子、長田賀世子
地域医療連携室 水野浩太郎、坂野和彦、小林和代、上原恵子
中信松本病院薬剤科 木村浩晃
信州上田医療センター栄養管理室 前澤有紀

「入院患者満足度向上への取り組み
―夜間の騒音に重点をおいた環境改善―」

看護部(2C病棟) 宮下真優、藤岡亜矢子、宮坂志代子、藍澤明子

「抑制中の胃管自己除去事例の分析」病棟での現状と今後の対応について考える」

看護部(3A病棟) 若林美幸、清澤光世、土田雪絵、務台麻美

「化学療法に関するインシデント減少に向けての取り組み」

看護部(4A病棟) 矢口綾子、宮崎純子、長谷川啓子、田辺サエ子

「松本市および塩尻市における百寿者調査」MNAを利用した

栄養スクリーニング」

栄養管理室 丸山由紀子

内科 青木雄次
信州上田医療センター栄養管理室 前澤有紀

「カーボカウントのための食品交換表」を用いた段階的個別栄養指導」

栄養管理室 隠塚 恵、丸山由紀子、大日方 暢

内科 青木雄次
信州上田医療センター栄養管理室 前澤有紀

「体験型外来糖尿病教室をモデルケースとし、地域医療連携のクオリティ向上を目指す」

地域医療連携室 水野浩太郎、坂野和彦、小林和代、上原恵子

看護部 中畑真奈美、松田幸子、萩原聖子

薬剤科 後藤七生子、宮澤淑子

栄養管理室 隠塚 恵、丸山由紀子

内科 青木雄次
中信松本病院薬剤科 木村浩晃

中信松本病院経営企画室 青木裕高

「帰る場所のない死への関わり」第二報」

相談支援センター 小林和代
中信松本病院相談支援センター

植竹日奈、長谷川直子

循環器科 矢崎善一



中信松本病院

「経口摂取に代わる栄養摂取方法選択過程におけるソーシャルワーカー面接の役割」

相談支援センター 植竹日奈、長谷川直子
神経内科 武井洋一、小口賢哉、腰原啓史、大原慎司

「療養介助員の取組み(関節可動域制限のある患者にベッド上で足浴をする)」

看護部(7病棟介助員) 山田裕也、寺田美郷

看護部(7病棟看護師) 丸山瑞恵、吉田沙代、松田浩子

「難治性褥瘡のある末期リウマチ患者の看護」

看護部(5病棟) 多賀谷米依子、渡辺歩美、戸部昌代

「わかば面接を通して明らかになった新人看護師の成長の過程と支援」

看護部(教育担当) 篠原和美

「多職種で退院指導内容を記録する取組み」指導経過を共有し効果的に行うために」

地域医療連携室 黒田百合、植竹日奈、長谷川直子、大原慎司

「KYT導入前後のスタッフの意識の変化」注射・輸液のインシデント減少に向けて」

看護部(1病棟) 大久保沙織、宮田幸恵、宮島明日香、赤塚奈緒美、池谷みちこ

「病棟における簡易血糖測定器の精度管理と療養指導への利用を考える」

薬剤科 木村浩晃

松本病院薬剤科 後藤七生子、宮澤淑子、長田賀世子、今井宗一

松本病院看護部 中畑真奈美

松本病院栄養管理室 隠塚 恵、丸山由紀子

松本病院内科 青木雄次

「神経疾患を有する患者の嚥下内視鏡評価とその後の転帰」

神経内科 腰原啓史、小口賢哉、武井洋一、大原慎司

松本病院消化器科 宮林秀晴

松本歯科大学 松尾浩一郎

「徒手的呼吸介助法が有効であった事例報告」

看護部(7病棟) 丸山瑞恵、堀内千秋、松田浩子

神経内科 武井洋一



ベスト口演賞

医療の質向上のための糖尿病患者とスタッフのモチベーション
「WE ARE ABOUT TO CHANGE.」が合言葉

内科(糖尿病・内分泌) 青木 雄次

患者さんの客観的満足度ともいえる医療の質(患者主体性、安全性、有効性、効率性)の改善について、糖尿病のチーム医療における患者さんとスタッフのモチベーションという視点で考えてみました。慢性疾患である糖尿病の診療において、生活習慣の行動変容とその療養指導へのモチベーションは重要な課題の一つであり、それに関連した最近の当院での活動を紹介します。

平成22年9月に全国10チームの一つとして、当院糖尿病チーム(国立病院機構からは1チーム)が参加した「Steno Practical Diabetology Team Training Course 2010J(コペンハーゲン)」で、「教えること、学ぶこと」を学ぶ機会を得ました。学習には「体験すること」「他人に教えること」が有効であること、またチーム医療や医療の質保障に関する研修をもとに、帰国後「地域連携 体験型外来糖尿病教室」という特異な患者教育の場を提供しています。スタッフの学習として、本学会での5演題をはじめ対外的に発表する機会を多くし、また図のように小冊子を作成し知識の整理と課題の発見に努めています。さらに、スタッフのチャレンジやモチベーションの一つとして、平成24年3月には Joshi Diabetes Center(ポストン)への研修訪問を予定しています。

医療の質の人的要素として、患者さんとともにスタッフのモチベーションが重要であることは明らかです。それぞれ価値観の異なる患者さんおよびスタッフにとって、それぞれのモチベーションの維持向上は容易ではありません。患者さんの行動変容を促すためには、まず医療スタッフ自身が変わらなければならぬという思いで、患者さんとスタッフとともに「WE ARE ABOUT TO CHANGE.(私たちは変わろうとしています。)」を合言葉とし、医療の質改善に関わっていきたくと考えています。



ベストポスター賞

「カーボカウントのための食品交換表」
を用いた段階的個別栄養指導

栄養管理室 隠塚 恵

当院では、以前より食品交換表を用いたカーボカウント法の指導を試みてきましたが、食品交換表とカーボカウント法の整合性や、理解力の個人差という観点から、それらを考慮した指導媒体の作成と指導法の必要性を感じていました。そこで今回、私たち療養チームでは「使ってみよう!カーボカウントのための食品交換表」という独自の指導媒体を作成しました。この小冊子では、初級編の手ばかり・目ばかりから応用編まで、様々なレベルに対応した内容となっており、個人のレベルに合わせた段階的指導が可能となりました。特に高齢者や導入期においては、食事療法の受け入れに困難が伴うことが多いため、まずは従来の食品交換表における表1の炭水化物のみを考える指導(シンプルカーボカウント)を行っています。糖尿病治療における食事療法では、ストレスを感じる患者さんは少なくありません。だからこそ、毎日の食事が楽しいものとなるように、様々な角度からきめ細やかな個別支援を行っていきたくと考えています。

(山本学術振興基金表彰論文に推薦されました)

自分の手	手前(一握)	奥(一握)
身長 150cm	17g	18g
身長 160cm	18g	19g
身長 170cm	19g	20g
身長 180cm	20g	22g

手ばかりで80kcal(一単位)の量を覚えよう

手前(一握)	奥(一握)
白米(80g)	白米(100g)
小麦粉(80g)	小麦粉(100g)
卵(1個)	卵(2個)
マッシュポテト(110g)	マッシュポテト(150g)

カーボカウントでは、まず、大きな重量を見られるようになることが大切!! 食品表示も上手に利用します。

ベストポスター賞

松本市および塩尻市における百寿者調査 「MNAを利用した栄養スクリーニング」

栄養管理室 丸山 由紀子

今回、松本市と塩尻市における百寿者調査を行い①平成11年度 全国百寿者調査との比較②MNA(Mini Nutritional Assessment)を用いた栄養スクリーニングの実施③90代入院患者さんとのMNAおよびADL値の比較検討を行いました。本調査は、生命倫理委員会の承認を得て平成22年度に100歳以上となる対象者(松本市135名 塩尻市35名)の連絡先の情報開示を依頼し、週末の訪問調査の参加同意の得られた28例を対象としました。

調査内容は、血液検査、病歴、食生活等をご本人およびご家族に聞き取り調査を行いました。結果では、全国調査と比べて体格や生活全般において大きな差はみられずADLも比較的自立しており食事内容も各食品群からバランスよく摂取されていました。百寿者の方では男女間で栄養状態において差はみられませんでした。MNAでの評価では、女性百寿者の方は90代女性入院患者さんと比べて有意に栄養状態が良好な結果となり、90代入院患者さんでは男性に比べて女性で栄養状態が有意に不良の結果となりました。今後、これらの基礎データを踏まえて引き続き詳細に分析を行っていきたいと思います。



調査風景

入院患者満足度向上への 取り組み

「夜間の騒音に重点を おいた環境改善」

看護部(2C病棟) 宮下 真優

当病院では患者様にとってよりよい療養環境にしていこうために「退院時アンケート」を配布し実施しています。H21年度のアンケート集計結果より、当病棟は全体の評価と比較すると環境、騒音の項目の評価が低いことが明らかとなりました。看護行為において音が発生しないものはまれであり、オープンカウンターの当病棟はより音が漏れやすい構造となっています。しかし、たとえ医療上必要な音であっても静かな睡眠環境を支援する立場から、騒音に対する訴えが多いことを強く問題視し、改善につとめていく必要があります。そこで、今回「退院時アンケート」と同時に「騒音に関するアンケート」をとり、実際にどんな騒音が患者は不快に感じているのか実態調査を行い環境改善に取り組みました。

帰る場所のない死への関わり 第二報

相談支援センター 小林 和代

家族や親族との関わりが薄い患者さんの最期、帰る場所はどこになるのでしょうか。ご遺体の引取を親族が拒否した症例を報告します。

Aさん80歳 親族は疎遠な姪のみで、同居のZさんが毎日お見舞いに来ていました。危篤状態となり、ご遺体の引取先についてAさん本人の意思は確認できず、また姪、Zさんとも引取れないとの反応でした。Aさんの引取先とは、「Aさんが人生の最期に帰る場所」であると考え、効率よく「引取って」くれる人を探すのでなく、Aさんを「どのように見送るのか」を、Aさんと生きてきた人たちと一緒に考えたいと思います。まずZさんと面接を行いました。ソーシャルワーカーは、Zさんと共に、二人のこれまでの生活を言葉にすることで、Zさんが葛藤に自ら取組んでいく過程を援助できました。その結果、Zさん自身の決断により、生活を共にしていたZさんが、Aさんの帰る場所となりました。姪にはZさんから連絡を取りました。「帰る場所」を決めることは、どのように生きてきたかと深く関わっていると思います。効率よく「引取先」を探すのではなく、一緒に生きてきた人たちがどのように患者さんを見送りたいかが大切だと思えます。「帰る場所」を見つけられずにいる患者さんへの援助の方法として、ソーシャルワーク面接が有効であったと考えます。

医療安全研修会「医療メデイエーションの理論と実際」

日本医療メデイエーター協会甲信越支部長の波田総合病院院長 高木洋行先生をお招きし、「医療メデイエーションの理論と実際」と題し、講演会を開催いたしました。

高木先生は、まず「福島県立大野病院」事件を例に、現在の医療訴訟問題は患者側と医療者側双方ともに満足のいく結果を得られるケースは非常に少ないことを示されました。

患者さんと医療者間の認知フレームの違いを理解した上で、当事者間の対話を促進し、お互い自らが解決策を見いだせるよう支援する仕組みを「医療メデイエーション」といいます。この橋渡し役を務めるのが「医療メデイエーター」と呼ばれる医療者であり、現在波田総合病院では2名がその第三者的役割を担っているといえます。患者さんと医療側の対話を仲介し、情報開示や両者の関係修復を行うという重要な任務であり、どちらか一方の意見を代弁したり、解決策を示すのではありません。こ



日本医療メデイエーター協会 甲信越支部長
松本市立波田総合病院院長
高木洋行先生

れには、高度な専門技法や倫理性を備えた人材であることが望まれます。

日常医療の場面でも、個々の医療者がこれらの考え方や技法を応用することもできます。まずは患者さんの声を受け止め傾聴することです。コミュニケーション不足による問題が起こることからも、互いの信頼関係を築くためには、まずは医療者がキャッチャー役となりどんなボールも受け止めることが重要と今回の研修で学びました。波田総合病院での取り組みや組織体制作りを参考に、今後よりよい患者・医療者関係を構築していきたいと考えます。

統括診療部長

古田

清

災害訓練(トリアージ訓練)のご報告について



11月11日(金)に、中信松本病院において、災害訓練が実施されました。本年度は、3月11日に起こった東日本大震災を受けて、計画停電や節電等、全国中自粛ムード満載の様相からのスタートとなりました。また、6月30日にこの松本市周辺でも震度5強の地震が襲い、今まで地震に対して脅威を感じなかった方々も今回ばかりはなんとかしなければという気持ちを持たれた方も多かったと思います。

今回の災害訓練では、大規模な地震が発生した場合において外部からの被災者をどう受け入れて、どうトリアージを行うかの訓練を実施いたしました。前回の災害訓練から約5年が経過しており、当時の訓練を知るものが少なかったため、どう風訓練していいか戸惑いがあったり、いろいろ準備不足による不備もありましたが、次回以降反省点を踏まえた内容のもので実施したいと考えております。

庶務班長

金子

浩

医療安全推進月間の取り組み

11月25日(いい医療に向かってGO)を含む1週間は「医療安全推進週間」と呼ばれています。当院では、その週間を含む11月の1ヶ月間を「医療安全推進月間」とし、医療安全に向けての取り組みを各病院で行いました。

「患者さんと共に患者さんのために」というテーマのもと、医療安全に関し医療者が努力していることや、患者さんにご協力いただきたいことをまとめ、全14職場でポスターを作成し1階外来廊下に展示しました。11月14日、21日には、GOODポスターを1つ選ぶ投票期間を設け、患者さんからの票を含み全25票で上位3部署を表彰しました。

松本病院
医療安全管理係長

丸山 和子
まるやま かずこ



<1階 ポスター展示の様子>



<転倒・転落防止体操>

中信松本病院では、7月より外来呼び出しが「番号呼び出し」に変わりました。そこで、患者さんと共に行う「フルネーム確認」について全部署で取り組み、12月14日に発表会を行いました。優秀な取り組みとポスターの3点と努力賞を選び表彰しました。「フルネーム確認」については、今後も患者さんの協力を得ながら継続し、安全な医療の提供を目指します。

この期間中の学びや取り組みをさらに発展させ、患者さんと共により良い安全な医療を目指し、まつもと医療センターは歩み続けます！

中信松本病院
医療安全管理係長

石井 優子
いしい ゆうこ



医療安全研修会「身体拘束について」について

9月8日中信松本病院、9月9日松本病院にて、看護師を対象とした「身体拘束について」の研修を行いました。術後や長期的にチューブ管理が必要な患者さんに対する効果的な拘束方法を学ぶ事を研修目的に、金沢医科大学精神科認定看護師で行動制限最小化看護を専攻されている生野圭先生をお招きし、デモンストレーションを見て正しい拘束方法を学ぶことができました。参加者からは、「拘束に関して専門的な学習ができた」「ベット挙上時の注意点や固定方法などが理解できた」等の意見が多く聞かれました。今後も研修を参考に、安全な医療処置が継続出来るように、援助を行っていきたいと思っていました。

副看護部長
三崎 洋美
みさき ひろみ



職場体験について

働くことの厳しさ楽しさ、将来の進路選択や自分の生き方を考えるための参考にするために、中学校の職場体験がリハビリテーション科で行われました。参加者は中学2年生5名（いずれも女性）で、リハビリという言葉は聞いていても内容は良

く分からないということでした。リハ

ビリテーションの概略、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の役割や仕事の内容をはなし、実際に治療に使われる器具を幾つか体験してもらいました。

30分と短い時間

でしたが、参加した

人の中から、10年後看護

師さんや、理学療法士・作業療法士・言語聴

覚士になる人が出てきたら嬉しく思うことを

伝え職場体験をおえました。



リハビリテーション科
理学療法士長 玉井 敦

第3回「地域連携:体験型外来糖尿病教室」のご報告

これまでの糖尿病療養指導の研修や自らの工夫をもとに、平成23年より新たな取り組みとして、「地域連携…体験型外来糖尿病教室」を開催しています。第3回は、平成23年11月14日(月)世界糖尿病デーに開催いたしました。テーマは、「めざそう！元気でステキな百歳。この頃お口が渴きませんか?」。最高齢参加者は、ステキな90歳の男性糖尿病患者さんで、私たちに元気を与えてくださいました。今回の内容は、いつものカーボカウント学習弁当による血糖測定に加え、リハビリテーション科よりお口の体操も取り入れた「糖尿病と嚥下」のお話がありました。糖尿病のことをもっと知ってもらうため、ブルーにライトアップされる世界の糖尿病の日に、患者さんとスタッフともに元気に頑張りました。次回は、平成24年5月を予定しています。

糖尿病診療&教育チーム

青木 雄次



外来糖尿病教室と病院前にライトアップされたブルーサークル

リレー形式

最近の診療トピックス(22)

神経障害性疼痛の薬物療法

帯状疱疹後神経痛や糖尿病性ニューロパチーに伴う痛み、術後遷延痛、幻肢痛などに代表される神経障害性疼痛の治療に関して、日本ペインクリニック学会が2011年7月に、わが国の医療環境とEBM情報を踏まえて「神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン」(真興交易医書出版部)を提示しました。

原疾患の治療が行える場合にはそれが最優先されるべきなのはもちろんですが、患者のQOL向上のために並行しておこなわれる痛みの薬物療法として概説されています。

第一選択薬としては三環系抗うつ薬(トリプタノール[®]、ノリトレン[®]など)とカルシウムチャンネル α_2 リガンド(ガバペン[®]、リリカ[®])が、第二選択薬としてワクシニアウィルス接種家兔炎症抽出液含有製剤(ノイロトロピン[®])、デュロキセチン(サインバルタ[®])、メキシレチン(メキシチール[®])が、第三選択薬として麻薬性鎮痛薬および弱オピオイド(デュロテップMT[®]、ノルスパンテープ[®]、トラムセツト[®]など)が位置づけられています。

これらのうち、リリカ[®]は末梢性神経障害性疼痛

に対して承認・市販されています。推奨されている投与法は75mg/日を1日1〜2回分服または150mg/日を1日3回分割投与で開始して3〜7日後に300mg/日まで増量、1日最大投与量は600mgとなっています。眠気、めまい、ふらつきが用量依存性に増加し、また末梢性浮腫、体重増加があり患者への注意喚起が必要で、特に高齢者では副作用の発現を多く認める傾向にあり、1日量25〜50mgの少量から開始して、忍容性を確認してから徐々に増量していくのが安全です。

麻薬性鎮痛薬および弱オピオイドは、副作用の頻度が高いこと、長期的な安全性が確立されていないこと、痛覚過敏を引き起こす可能性があること、乱用・依存の問題があることなどから、慎重に症例を選択し、十分な経過観察をすることが必要となります。オピオイドの適応の判断や、処方後に生じる問題点の対応に不安や疑問があれば当科に紹介していただければと思います。

手術部長・麻酔科医長

井上 泰朗
いのうえ やすろう



お知らせ

第2回まつもと医療センター登録医大会のご案内

日時 2012年2月22日(水) **場所** 松本東急イン

Opening Remarks 18:45 まつもと医療センター院長 米山威久

Part1 18:50~19:10 **司会** 大原 慎司

演題① 認知症の診療について
神経内科部長 武井 洋一

Part2 19:10~19:50 **司会** 小池 祥一郎

演題② がん患者の緩和ケアについて
手術部長 井上 泰朗

演題③ がんの放射線治療について
放射線科 小岩井 慶一郎

Part3 20:00~21:00

司会 内科医長・医局長 小林 正和
各診療科紹介 & 情報交換会・懇親会

第1回登録医大会は平成22年11月15日に開催され、登録医・当センター医師ら約100人が参加し、交流を深めることができました。その節はご参加いただきありがとうございました。今年度も左記のごとき予定で開催いたします。登録医の先生方には1月中旬に改めてご案内をさせていただきます。奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

(まつもと医療センター 地域医療連携室)

循環器科関連3人が受賞

ここ1~2年の間に、循環器科関連の学会や論文で3人が受賞をいたしました。まず、循環器科の堀込充章医師が第14回日本心不全学会総会で発表した「Comparison between delayed enhancement pattern of cardiac magnetic resonance imaging and perfusion abnormalities of semTc-sestamibi scintigraphy」が Young Investigators Award (若手奨励賞)を受賞しました。次に、研究検査科の野村公達君が、日本臨床衛生技師会会誌の2010年度優秀論文賞を受賞しました。論文名は「左室拡張能に対する貧血および腎機能障害の影響：心合併症のない高血圧患者における検討」です。最後に、小生は日本サルコイドシス/肉芽腫性疾患学会の第8回千葉保之・本間日臣記念賞を受賞いたしました。

これから、循環器も、循環器診療のレベルアップのため、日々精進しながら、新しい情報を発信し続けてゆきたいと思

循環器科部長 矢崎 善一



まつもと医療センター

第15号 平成24年1月15日発行
発行人 院長 米山 威久

松本病院
〒399-8701 長野県松本市村井町南2丁目20番30号
TEL.0263-58-4567 FAX.0263-86-3183
中信松本病院
〒399-0021 長野県松本市寿豊丘811
TEL.0263-58-3121 FAX.0263-86-3190
<http://mmccenta.jp/>



● **編集後記**

「辰」は動いて伸びる・整うの意味で、草木が盛んに成長し形が整った状態を表すそうです。H24年は「辰」にあやかり、新病棟建設に向け「動いて伸びて整う！」まつもと医療センターにしていきたいと思います。

(U)