2015 1

24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

中信松本病院
松本病院

◆院長新年のご挨拶……2
◆6病院会主催講演会……3
◆病院祭開催報告……4
◆第5回まつもと医療センター登録医大会……5
◆第68回国立病院総合医学会……8
◆緑ケ丘青木医院紹介……10
◆耳鼻科紹介……11
◆出前講座の感想・中信医学会講演要約・災害訓練実施報告……12
◆クリスマス会・ハロウィンパーティー開催……13
◆リレーフォーライフ・新任・退任医師紹介……14
◆しおじりeーLiーfe・糖尿病講座・解剖慰霊祭……15
◆車椅子寄贈・お知らせ……16

Matsumoto Medical Center

松本市時計博物館　松本市

新年のご挨拶

院　長
北野喜良（きたのきよし）

新年明けましておめでとうございます。年頭に当たり、一言ご挨拶申し上げます。

さて、医療人にとって医療を提供する上で何が最も大切なのでしょうか？

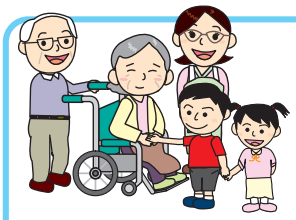
そして、最も何を大切に考えるのでしょうか？　病気を治すこと。病気になっている人を支えること。健康を守ること。では、そのために何をしたらよいのでしょうか？われわれの病院の理念は、「いのちの尊さを重んじ、質の高いやさしい医療を提供します」です。

近年、医療制度改革が急速に行われつつあります。その背景には、日本が超少子高齢化社会への変化という、大きな社会変化の過渡期にさしかかっていることがあるのではないでしょうか。GDPが横ばいになっているにもかかわらず、国民医療費は年々増加しつつあるという日本の経済状況も大きく作用していると思われます。医療制度は国によって様々な形態をとっていますが、医療政策については世界共通の目標があります。すなわち、「質の高い医療をできるだけ最少のコストで国民誰もが公平に受けられるようにすること」です。この要素を分解しますと、①医療の質、②アクセスの公平性、③コストとなり、医療制度や医療政策のパフォーマンスはこの目標に照らし評価されるため、これは評価基準でもあります（島崎謙治著「日本の医療制度と政策」より）。現在、日本の医療制度改革の方向性として超高齢化社会への対応と「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換が行われようとしています。そのために制度面では医療法等が改正され、病床機能報告制度が平成26年10月から開始されており、平成27年度から地域医療ビジョンの策定も始まります。病床の機能分化・連携等による効率的で質の高い医療体制の構築が行われます。

まつもと医療センターもこうした世の中の変化を見据えて、変化することを恐れず、変革していきたいと思います。平成24年度、平成25年度に引き続いて今年度も黒字化達成できるよう、まずは3月まで気を抜かず、平成27年度にはさらに体力をつけて新病棟の完成に近づきたいと思います。われわれは既にエクセレントホスピタルになる決意を表明しております。病院の理念に基づき、一歩一歩、地道に、ころばぬよう、できることから始め、松本南部から塩尻地域の医療の発展に貢献したいと思います。

末尾にではございますが、皆さまにとってよい年になりますよう祈念申し上げます。

本年もよろしくお願い申し上げます。



6病院会主催講演会

9月25日

当院と当院の診療圏に関わる5つの病院（上條記念病院、桔梗ヶ原病院、塩尻病院、塩尻協立病院、中村病院）で運営している6病院研究会に政策研究大学院大学教授　島崎謙治先生をお招きして「わが国の医療政策について」としてご講義いただきました。

世界の中でも屈指のスピードでの高齢化、少子化が進むことで、わが国の医療の需要は急激に増加しています。その一方で経済を支える生産人口は減少していき、増大する医療費を支えるために医療の構造改革は喫緊の課題であり、もちろん当院もこの大きな課題に直面していくことになります。講義では、日本の人口構造、世帯構造の変化、高齢者単独世帯の増加などの現状と予測が示され、これからの日本社会の社会保障が抱える課題が浮き彫りにされました。社会保障と税の一体改革という言葉は、消費税の話題が出るとしばしば聞きますが、その背景にある状況がデータで示され、想像以上に厳しい現実に驚いた職員も少なくなかったと思われます。「医療介護政策の評価基準として①質の向上　②アクセスの確保　③コストの3つがあるが、3つともを達成することは難しく、地域の特性や医療機関の状況からこのうち2つを選ばざるを得ない、しかもその選択は自由な選択ではなく制約条件や日本全体の状況を踏まえた上でのぎりぎりの選択である」とすれば、当院がどうしたら間違わずに選択できるのかという難問に直面していることにも気づかされました。

人が老いて、時には病み、それでも豊かに生を全うしていくためには、病を支える医療という営みのみで支えるのではなく、その人が生きている、生きてきた場所（＝地域）で介護や福祉を含めた生活全体を支えることが必要です。地域包括ケアの概念について島崎先生は「ひとりひとりの人間が『地域』において尊厳をもって暮らせるように、その状態に応じ必要となるサービスを『継続的』かつ『包括的』に行うケア（医療等を含む）の総体あるいはそれを提供する仕組み」と定義され、キーワードは「地域」「継続性」「包括性」であるとされました。この大きな概念の中で、当院の役割は何かを考える大切なヒントをたくさんいただいた講義となりました。この貴重な機会が当院の多くの職員に刻まれ、当院が今後の地域医療、地域包括ケアシステムの中で適切な役割を果たしていく糧になることを願っています。

地域医療連携室　植竹（うえたけ）　日奈（ひな）

平成２６年度　第６回病院祭　開催報告

10月4日（土）

まつもと医療センターでは地域の方々に、より病院を身近に感じていただくことを目的として、病院祭を開催しています。第６回目となる今年は「つなげよう！　地域と未来へ」をテーマに中信松本病院で開催されました。同日は寿台養護学校の文化祭「紅葉祭」も開催され、従来よりもにぎやかな病院祭となりました。

開会式に続き、アルプホルンのハーモニーが雲の合間をこだまし、信州阿禮太鼓の勇壮な響きがアルプスの山々にとどろきました。

午前中、メインホールでは広丘小合唱団による歌に引き続き、毎年おなじみとなった桂聰子さんによるフルート演奏があり、演奏の途中でフルートの話、曲の話を交えていただきました。

外来の健康チェックでは、血糖や骨密度測定に加えて体組成も測定可能となり、健康相談、栄養相談、フットケアといった各種相談も充実していました。屋外ではポン菓子、ヤキソバなどの屋台が行われ、今年は新たに明石焼きも参加していただきました。子供広場では射的、輪投げ、バルーンアートなどが行われましたが、養護学校の生徒さんも参加され、例年以上の賑わいをみせていました。院内探検ツアーやリハビリ室での作業体験、白衣体験といった体験コーナーも行われました。塩尻市のげんすけ、松本市のアルプちゃん等のゆるキャラが愛敬を振りまき、会場内は笑顔にあふれていました。

昼には小児科外来前の一角で、病院職員による演奏が行われました。まずシューベルトの歌曲などを大原副院長が独唱しました。北野病院長はフルートの演奏でサックス、ピアノとセッションを組み「アナと雪の女王」から数曲が演奏され、演奏終了後は聴衆より暖かい拍手をいただきました。

午後のメインホールでは、医師であり落語家でもある、立川らく朝さんによる健康高座が行われました。第一部のヘルシートークに引き続き、第二部の健康落語では、参加者の大きな笑いを誘っていました。

まつもと医療センター中信松本病院は活断層である牛伏寺断層の近くに位置し、地震は〝今そこにある危機〟です。今回は災害への備えについて、名古屋大学減災連携研究センターの福和伸夫先生に講演をお願いしました。テーマは「過去に学び総力と本気で大震災を克服する」で、当院の地震対策での問題点についても指摘をいただきました。先生の減災への強い思いが、地域住民のみならず、当院職員一人一人の心に刻まれ、病院祭の最後を飾るにふさわしい内容でした。

職員一同、今回のテーマのごとく、地域住民とともに未来へつながる病院でありたいとの思いをさらに強くし、今後も頑張りたいと思います。

臨床研究部長　武井（たけい）　洋一（よういち）

まつもと医療センター登録医大会を振り返って

今回で5回目を迎えたまつもと医療センターの登録医大会は、11月26日市内のホテルで行われました。当日の夕方、やや緊張した面持ちで登録医の先生方を会場に出迎えた受付係（嬢？）は当センター地域医療連携室のスタッフでした。会の前半では、北野院長のオープニングリマークに続いて、2つの学術講演が行われました。「日常診療で注意したい腎障害」と題して、樋口誠内科部長により、高齢者では慢性的な脱水による腎障害を来しやすく、適切に水分をとることで可逆的であること、骨粗しょう症治療のビタミンD製剤による腎障害など見落とし易い診療のポイントが症例に則して解説されました。次いで、「当院呼吸器外科の低侵襲手術の適応と実際」と題して近藤外科系診療部長による講演では、当院での肺癌、縦隔腫瘍、気胸への胸腔鏡手術の実際と成績について紹介がありました。「低侵襲」とは、切除肺の容積、体表の創を出来るだけ小さくすることです。これらの講演は、同じ屋根の下で日々顔を合わせている当センターの他科の医師にも新鮮のようでした。

後半の懇親会は松本市医師会長の百瀬先生のご挨拶、塩筑医師会長の吉江先生の乾杯のご発声で始まり、最近の病院のトピックス8つをスライド形式で紹介させて頂きました。最初に登壇したのは連携室のスタッフで、最前線で電話対応にあたる事務方やMSWの自己紹介に会場から大きな拍手がありました。テーブルスピーチは松本市歯科医師会長竹淵先生、塩筑医師会副会長百瀬先生、松本医師会理事の花岡先生より頂きました。団塊の世代が75才になり一気に高齢者が増える2025年をめどに、国の医療政策が早いスピードで動き始めている。地域の医療供給体制をどう作ってゆくか、医師会としても在宅医療への対応を迫られているとのお話や、口腔ケアの地域での病診連携の取り組みのお話がありました。今年から病院でも自分達の病院・病床の機能を県に報告する制度が始まっています。先は未知数ですが、地域での診療連携が一層重要になってきているとの感を改めて深くした次第でした。

締めくくりに司会を担当した医局長の整形外科磯部先生より、1人でも多くの先生にこの会のリピーターになって頂きたいとの言葉があり、盛会のうちに終了しました。今年は案内状を発送する時期が遅れたので若干不安はありましたが、出席者は昨年とほぼ同じで100余名。登録医の先生方と共に本年度も昨年に引き続いて塩尻松本南部地域の病院幹部の先生方にも参加して頂きました。今回は院長の発案で懇親会の座席をクジ引きで決めましたが、概ね好評のようでした。食事を共にしながら登録医の先生との交流を深めることができた貴重な機会でした。

副院長
地域医療連携室長　大原（おおはら）　慎司（しんじ）

第5回まつもと医療センター登録医大会　講演要約

「日常診療で注意したい腎障害」

内科部長　樋口（ひぐち）　誠（まこと）

高齢者は口渇中枢の機能低下や、排尿障害のために水分制限をすることで脱水になりやすくなっています。慢性的な脱水による腎障害は比較的頻度が高いと思います。適切な1日摂取水分量は高齢者で1-1.5Lです。

クレアチニンは98%が筋組織に分布するため、血清クレアチニン値（s-Cr）は筋肉量の影響を受けます。本当の腎機能が正常であっても、筋肉量の多い男性や肉体労働をされている方は、健診で血清クレアチニンの軽度高値を指摘されることがよくあります。その際には年齢・性別・筋肉量の影響を受けない腎機能マーカーの血清シスタチンC（Cys-C）（保険診療上3か月に1回の算定可、慢性腎不全では査定）を見てください。一般的にs-Crは腎機能が50-60%未満になると正常上限を超えますが、Cys-Cは80-90%未満で正常上限を超えるため参考になります。腹部超音波検査での腎の形態評価や尿中N-アセチル-β-D-グルコサミニダーゼ（NAG）、β2ミクログロブリン（MG）の近位尿細管障害マーカーも腎機能評価の参考になります。

活性型ビタミンD製剤には注意が必要です。この薬剤による高カルシウム血症と急性腎不全の症例を散見します。薬剤を投与した際には、血液検査を定期的にすることをお勧めします。

利尿剤の使用過多による脱水、過剰降圧による腎障害の症例も時々経験します。家庭血圧を評価し、収縮期血圧が110mmHg未満になることがあれば、降圧利尿薬や降圧薬の減量、中止をしてください。

多発性骨髄腫による腎障害にも注意が必要です。血清総蛋白に比べ血清アルブミンが相対的に低いときは血清蛋白電気泳動にてM蛋白の有無を評価してください。ベンス・ジョーンズ蛋白型の多発性骨髄腫では血清でM蛋白が検出されにくいので、尿中蛋白電気泳動での評価が必要です。

急速進行性糸球体腎炎の経過をとらず健診でみつかる抗好中球細胞質抗体（ANCA）関連腎炎の症例もあります。高齢者では、アミロイドーシス、膜性腎症や微小変化型によるネフローゼ症候群などにも注意が必要です。高齢者で初めて出現した尿検査異常は、早めに腎臓専門医にご紹介ください。

尿蛋白2＋以上、尿蛋白1＋かつ尿潜血1＋、あるいは推定糸球体濾過量（ml／min／1.73㎡）が40歳未満は60未満、40から70歳未満は50未満、70歳以上は40未満のどれか一つでも該当する場合には、腎臓専門医への紹介をお願いします。

第5回まつもと医療センター登録医大会　講演要約

当院呼吸器外科の低侵襲手術の適応と実際

外科系診療部長
呼吸器外科　近藤（こんどう）　竜一（りょういち）

低侵襲手術は、標準的手術と同等の治療効果を患者の身体的負担を軽減しつつ目指す医療です。低侵襲手術の代表的手法として内視鏡手術があり、近年様々な外科系領域で普及してきています。

呼吸器外科領域の低侵襲手術には、大別して、切除する肺容積を小さくするものと、鏡視下手術などで体表の創を小さくするものがあります。前者は一般的に縮小手術と呼ばれ、肺葉より小さい単位での肺切除で、区域切除や楔状切除などがあります。体表創の縮小には、胸腔鏡手術やロボット支援手術などが用いられます。胸の筋肉障害が少ないことから早期に社会復帰が可能です。呼吸器外科領域において、ロボット支援手術はまだ保険診療ではありませんが、胸腔鏡手術は全国で約7割の専門施設にて行われています。

疾患別の低侵襲手術の適用と、当院での工夫についてご紹介します。肺癌では、縮小手術は早期肺癌や低肺機能の患者に対して行われます。切除肺が少なすぎると、断端再発の危険性も増えますので、慎重に適用する必要があります。当科では、縮小手術の術前にはMDCTで肺動脈・肺静脈・腫瘍の3D画像を作成し、切除範囲を検討します。術中は、内視鏡用超音波を用いて腫瘍の局在と切除断端を確認しています。胸腔鏡手術は、主にI期肺癌に対して行われていますが、最近は少し病期の進んだものにも適用され始めています。しかし、他臓器浸潤例、肺動脈や気管支にリンパ節が固着した症例などでは胸腔鏡手術に固執すべきでないと考えられています。当科では、倒立画像を用いた対面式モニターを採用して術者・助手共に開胸時同様の繊細な動作を保持しています。また、スコープホルダーでカメラを保持し、カメラ持ちなしの2人で手術を行っています。

縦隔腫瘍では、神経原性腫瘍などの後縦隔腫瘍に対しては、8割以上の施設で胸腔鏡手術が適用されています。一方、胸腺腫など前縦隔腫瘍に対しては、胸腔鏡手術を行っていない施設が多く、特に重症筋無力症合併例では鏡視下手術適用例は20％以下です。前縦隔の術野の狭さが適用されない一因と思われますが、胸腔内CO_2注入やロボット支援手術導入などで徐々に鏡視下手術が増えてきています。当科では、キュルシュナー鋼線によって前胸部の皮下を吊り上げることにより、前縦隔の術野を確保しています。また、270°広角スコープで術野を正面視出来るように工夫しています。

以上のように、当科では様々の呼吸器疾患に対して低侵襲手術を適用しています。今後も安全性を確保しつつ、身体的負担が少なく、確実な治療効果のある手術を目指していきたいと思います。

第68回国立病院総合医学会ご報告

11月14日（金）～15日（土）の2日間、パシフィコ横浜において第68回国立病院総合医学会が開催されました。当センターからは、2題のシンポジウムと5題の口演発表、18題のポスター発表が行われ、ベスト口演賞とベストポスター賞を3名の方が受賞しました。

松本病院

急性期内科・外科患者における転倒・転落ハイリスク患者識別のためのアセスメント項目の検討
医療安全管理室　○丸山和子　森脇睦子　本郷千草　坂本浩志　石井優子　石原敬子　村井紀子　佐藤由美　佐々木真由美

吸引チューブクリップの開発と提案～感染管理と作業動作軽減への取り組み～
看護部2C病棟　○飯ヶ濵実　唐沢由美　宮坂志代子　草間美穂　和田美香　宮下　聖　大沢麻紀子　藍原美香　丸山紗代　米窪雅子　長沼佳那子　島田　忍　上部五月

収集リピート回数がドパミントランスポータシンチグラフィ画像に及ぼす影響
放射線科　○飯塚一則　久木裕也　家田敏孝　平田佳子　櫻井亘平　伊藤綾乃　滝澤秀喜

ドパミントランスポータ・イメージング（DATスキャン）の初期経験
医局　○百瀬充浩　古川智子　大原慎司　武井洋一

当院におけるWHO手術安全チェックリスト導入の効果と問題点
看護部手術室　○根津智仁　岸田智之　上田緑里　石橋さやか　新倉久美子　井上泰朗

コリメータの違いがドパミントランスポータイメージング画像に与える影響
放射線科　○久木裕也　飯塚一則　家田敏孝　平田佳子　櫻井亘平　伊藤綾乃　滝澤秀喜

体重増加不良児の退院に向けてのソーシャルワーカーの役割－誰がどのように関わっていくことが必要なのか－
地域医療連携室　○宮沢春奈　山本理紗　小林和代　植竹日奈　吉川健太郎　石田修一

中信松本病院

法制化後の社会資源～「難病ロードマップ」で適切な社会資源を探す～（シンポジウム）
地域医療連携室　○植竹日奈

患者家族の意志決定を支える～プロセスとしての告知におけるソーシャルワーカーの役割～（シンポジウム）
地域医療連携室　○植竹日奈

BiPAPで呼吸管理を行っている13トリソミーの男児例
医局　○塚田洋樹　大月　純　吉川健太郎　倉田研児　松崎　聡　竹内さつき　石田修一　山田慎二　岩崎　康　古本雅宏　花村真由　北原正志　樋口　司

重症心身障害における「経口摂取再開評価シート」作成の試み
医局　○石田修一　大塚義顕　田畑恵太　古内　洋　藤原有紀

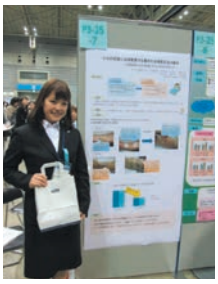
当院における大腿骨近位部骨折患者の調査
医局　○小林博一　礒部研一　髙沢　彰　若林真司

ミトン装着患者の手掌環境改善への取り組み～緑茶の継続使用による皮膚への影響を調査して～
看護部7病棟　○宮下優大　中野絵美　月田智子　松田浩子　武井洋一　小口賢哉　腰原啓史

身体拘束の時間を減らすための看護実践の効果
看護部4病棟　○渡邊紫乃

小児の前腕に点滴留置する場合の点滴固定法の検討～点滴固定による皮膚トラブルゼロを目指して～
看護部1病棟　○宇山史恵　今井みどり　中村ひとみ　横山せつ子　務台麻美　宮澤明美　犬飼眞由美　竹内理恵　宮島明日香

業務見直しによるリーダーの時間外勤務の削減への取り組み
看護部5病棟　○宮下真優　丸山智代　細川安花里　戸部昌代　赤羽久美子　赤塚奈緒美　野村ゆかり　田村　渥美



手足浴の継続による白癬予防の効果
看護部7病棟　○清水耕平　中井亮太　花岡恭兵　松田浩子　武井洋一　小口賢哉　腰原啓史

2病院1組織での治験業務の現状と問題点
治験管理室　○長田賀世子　武井洋一　後藤七生子　渡辺歩美　大倉孝子　渡辺清孝　田畑好美

肩関節拘縮を伴った肩関節周囲炎の治療経過
リハビリテーション科　○岡崎　瞬　有賀一朗　玉井　敦　小林博一

腱板断裂術後療法を担当した一症例
リハビリテーション科　○磯村隆充　後藤恵子　有賀一朗　玉井　敦　小林博一

広範囲腱板断裂術後に肩甲上腕関節に可動域制限を呈した一症例
リハビリテーション科　○松岡大悟　有賀一朗　矢部美紀子　玉井　敦　小林博一

当院の神経難病患者に対するスイッチ調整の現状と問題点
リハビリテーション科　○松本優喜子　武井洋一　青木哲也　櫻井　聡

三次元動作分析装置および加速度計で測定した重心移動幅の最小可変変化量
リハビリテーション科　○有賀一朗　藤本知宏　矢島英賢　黒部恭史　百瀬公人

当院における重症心身障害児（者）への短期入所事業の経年的変化から、在宅支援について考える～過去17年分の利用実績を分析して～
療育指導室　○畑田遥磨

家庭及び学校でコミュニケーションに支障を呈し「孤立」した小6男児の成長に寄り添う～児童指導員としての役割を考える～
療育指導室　○矢幡京兵

ベスト口演賞

BEST

吸引チューブクリップの開発と提案
～感染管理と作業動作軽減への取り組み～

松本病院2C病棟看護師　飯ケ濵（いいがはま）　実（みのる）

気管分泌物や唾液などは、感染管理の目的から閉鎖式吸引装置で吸引されている。しかし、吸引に用いるチューブの取り扱い方法が定められておらず、十分に吸引されない分泌物が吸引チューブから垂れ、周辺を汚染している現実がある。そこで、感染管理と作業動作軽減を目的として物品の開発を進めた。扱いやすく、定位置があり移動でき、耐久性があり、必ず吸引口が上を向き垂れない、そして安価で耐久性がある物品が求められた。いくつかの試作品を経てループ付き洗濯バサミをベースとした吸引チューブクリップが上記の問題を解決できた。今後、吸引チューブクリップがどの程度、感染管理に有効であり作業動作軽減に効果があったか検証を進めていく必要がある。

ベストポスター賞

BEST

コリメータの違いがドパミントランスポータイメージング画像に与える影響について

放射線科　久木（ひさき）　裕也（ゆうや）

今年1月より開始したDATシンチ検査では、2種類のコリメータ（LEHRとLMEGP）を使用する事が可能であり、施設により選択が異なる。そこで、線条体ファントムを用いて線条体とバックグラウンドの放射能比を変化させ、半定量値であるSBRの変化および画像に与える影響について検討を行った。

両コリメータの違いによるSBRの差は理論値と比べて小さく、診断に及ぼす程の差はなかった。画像を比較すると、LEHRを使用した方が分解能は良好であったが、LMEGPに比べて低集積時の画像がnoisyになってしまい、視覚評価による診断能はLMEGPの方が良いと考えられた。

今回の研究発表により、どこの施設でも直面するコリメータの違いが及ぼす画像、SBR値への影響について確認し提示することができた。

小児の前腕に点滴留置する場合の点滴固定法の検討
～点滴固定による皮膚トラブルゼロを目指して～

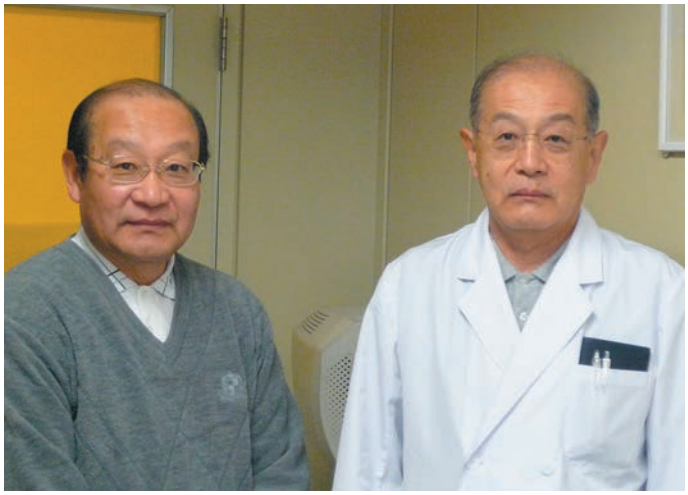
中信松本病院1病棟看護師　宇山（うやま）　史恵（ふみえ）

当院小児科病棟では、シーネを使用せず行動に支障が少ない前腕へ極力点滴を留置することを試みている。しかし、前腕での点滴固定方法は、皮膚トラブルの発生率が高かった。

そこで前腕に点滴留置した場合の点滴固定方法を再検討し、水疱や圧痕形成などの皮膚トラブル発生の減少を図る取り組みを行った。その結果、インシデント件数を昨年度の半分以下に減少させることが出来た。また、点滴自己抜去についても、同様に発生件数を減少させることが出来た。

今回の取り組みから、刺入部への圧迫を軽減することで、圧痕形成を防ぎ、安全に固定する事ができると考える。

緑ヶ丘青木医院紹介



医療法人恵朗会　緑ヶ丘青木医院

理事長　青木（あおき）　秀泰（ひでやす）先生

院　長　青木（あおき）　寛幸（ひろゆき）先生

〒399-0704　塩尻市広丘郷原1764-114
ＴＥＬ(0263)５２-３７７７

診療時間

時間／曜日	月	火	水	木	金	土
8:30～12:00	○	○	○	○	○	○
14:00～18:00	○	○	手術・検査 外来休診	○	○	×

＊休診日／日曜日・祝日・土曜午後〈土曜は8:30～13:00まで〉

この広丘郷原の地に、整形外科、外科、内科、胃腸科の有床診療所として当院が開院したのは昭和61年2月のことです。

理事長（兄）は消化器病および消化器内視鏡専門医、院長（弟）は整形外科専門医としてそれぞれが内科系と外科系を担当し、大病院に入院するほどの重症患者さんではなく、マイナーな外科手術や、数日から2週間程度の安静、点滴で回復する患者さんの利便性を考えて、手術室や19床の入院ベットを設置しました。複数科があるということでの利便性のためか、ずいぶん皆様にかわいがっていただきました。

現在は開業25年をめどに入院をやめ外来診療のみとし、昨年からは時代の流れで院外処方とさせていただきました。

松本病院、中信松本病院には、開院以来重症患者さんや診断の難しい患者さんをお願いし、いつでも快く対応していただき非常にありがたく心強く思っております。現在のところは東と西に診療科によって分かれており、紹介患者さんには若干の不便がありますが、新病院の建設開院に大きな期待をしております。なんでも相談でき、いつでも頼りになる大きな病院が近くにあるということは、私ども個人開業医にとってなにより心強いことです。

松本病院、中信松本病院にお願いすることばかりでなく、私どもにも何かお役に立てることが有れば何なりとお申し付けいただけたらと存じます。

私どもも疲れが翌日に残る年となりましたが、初心を忘れず患者さんにまず相談していただける田舎の雑科医（今の言葉でジェネラルドクター）となりうるように、在宅医療にもこれまで以上に努力してまいりたいと思っております。

最後になりましたが、新まつもと医療センターの早期建設開院と松本病院、中信松本病院の益々の発展を祈念して稿を閉じたいと思います。

耳鼻咽喉科紹介

【診療体制】

耳鼻咽喉科は常勤医1名（後藤昭信：耳鼻咽喉科医長、耳鼻咽喉科専門医）が主に外来、入院診療を行っています。

【外来診療】

耳鼻咽喉科領域の疾患全般について診察しています。月・火・木・金曜日の午前に外来診療をしています。水曜日は小手術または時間を要する検査・処置などを予約で行っています。

耳鼻咽喉科領域の耳・鼻・咽喉頭（のど）は孔のなかです。孔の奥を見るためには器具が必要です。従来から使われている額帯鏡もそのひとつですが、近年、顕微鏡・内視鏡などの光学機器が進歩し、より正確な所見をとることが可能となっています。またモニターに画像を出してご本人やご家族にも見せることが出来ます。

耳鼻咽喉科は聴覚・平衡覚・嗅覚・味覚などの感覚や発声・呼吸・嚥下などの機能に関係した科です。難聴・めまい・嗅覚障害などの症状に対して、純音聴力検査・CCD赤外線カメラ下の眼振検査などの平衡機能検査・静脈性嗅覚検査をします。

【入院診療】

入院治療も行っています。主な疾患はめまい、突発性難聴、顔面神経麻痺、鼻出血、慢性副鼻腔炎、副鼻腔のう胞、急性扁桃炎、急性喉頭蓋炎、扁桃周囲炎（膿瘍）、習慣性扁桃炎、喉頭腫瘍などです。

手術室にて、全身麻酔下の手術は隔週で火曜日（午後）と水曜日（午前）に、日帰りの局所麻酔下の手術は水曜日（午後）に行っています。主な手術は内視鏡下鼻・副鼻腔手術、口蓋扁桃摘出術、喉頭微細手術、気管切開術、耳下腺手術などです。耳下腺手術のような複数の医師を必要とする場合には、信州大学（耳鼻咽喉科）より応援をお願いしています。

入院患者さんで嚥下機能に問題がある方は2名の言語聴覚士（ST）といっしょに嚥下内視鏡検査などによる嚥下評価をします。

地域の医療機関、信州大学との連携を円滑にとり、患者様が安心して当科に受診していただけるよう心がけています。耳・鼻・のどについてお困りのことがあれば気軽にご相談下さい。

耳鼻咽喉科医長　後藤（ごとう）　昭信（あきのぶ）

まつもと医療センター出前講座受講の感想 9月26日～

並柳町会長　有賀（あるが）　睦夫（むつお）

26年7月、庄内地区町会長連合会で「まつもと医療センター出前講座」を知りました。健康維持・向上のために非常に役立つとのことから、町内の皆さんにアンケートをとって、19講座に集約し、9月26日より開始させていただきました。

講師が現役の先生ですので、講座が現実味のある内容であり、また現在の進んだ医療の話もありますので、参加者の皆さんは（1）具体的でわかりやすい（2）疑問に思っていることを直接会話できる（3）病気の原因を知るので自分の予防になる等、講座に感心をもっていただいております。

11月末で第8回を終了しました。27年2月の第17回が最終です。講師の先生には多忙の中での講座ですが、よろしくお願いします。

第117回 中信医学会講演要約

2度の手術でQOLを維持しつつ救命し得た広範囲虚血性小腸炎(NOMI)の1例

外科医師　松村（まつむら）　任泰（ひでやす）

NOMI（非閉塞性腸管虚血症）は腸管の不可逆的虚血を生じ、腸管壊死を生じる疾患である。今回、2度の手術により救命し得たNOMIの1例を経験したため報告する。症例は80歳代女性。嘔吐、下痢、発熱を主訴に来院。腹部CTにて小腸の拡張、液体貯留を認め、イレウスと診断。筋性防御陽性であった。汎発性腹膜炎と考え、緊急開腹術を行った。血性腹水を認め、小腸は全体に拡張、広範な虚血を呈していた（図1）。壊死小腸を150cm切除。小腸両断端を開放のまま、手術を終了。術後、肛門側小腸の色調が悪化し（図2）、CTにて壊死を疑った。第7病日に再手術。肛門側小腸は終末回腸まで壊死を認めた。120cmの小腸を追加切除し、残存小腸は40cmとなった。現在は経口摂取良好。NOMIに対し、虚血の進行を念頭においた2期的手術は有用と考えた。

図1

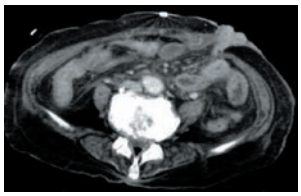


図2

災害訓練について 10月29日・11月28日

管理課庶務班長　河合（かわい）　公生（きみお）

10月29日に松本病院、11月28日に中信松本病院で地震を想定した災害訓練を実施いたしました。訓練は「震度6強の地震が発生し、松本市災害対策本部から当センターに負傷者受入要請があった」ことを想定して行われました。

地震発生の院内放送を合図に〔院内対策本部の設置〕→〔各部署の被災状況報告〕→〔被災状況の本部集計・GMへ伝達〕→〔被災者来院〕→〔トリアージ実施〕までをアクションカードを用いて実施しました。

訓練終了後は反省会を行い、問題点や改善策について検討しました。来年の訓練では今回訓練の反省を踏まえて、精度の高い訓練が実施できるよう取り組んでいきたいと思います。

クリスマス会

12月18日

療養病棟ひだまりは、人工呼吸器を着用し長期の入院を必要とする患者さんへの医療と福祉サービスの提供を行っています。今年で6回目を迎えるクリスマス会をデイルームで実施しました。普段、病室にいる時間が多い患者さんも車椅子やベットで病室を離れ参加できるレクリエーションを毎年楽しみにしてくれています。年間のレクリエーションの中でも大きなイベントの一つで医師や看護師、リハビリ等の他職種と連携し、10月下旬から介助員が計画を立案し準備してきました。クリスマス会当日、副院長のアカペラやリハビリスタッフによる爽快なダンス、医師とリハビリスタッフの優美な連弾が行われました。病棟スタッフは、患者さんの世代に合わせたヒット曲をダンスで披露しました。勤務後や休日集まって練習したダンスの中でも、3曲目のジングルベルは介助員全員で踊り軽快な曲調で場を盛り上げ、会場との一体感を演出しました。

患者さんからは屈託のない笑顔が見られ、拍手をしてくれた方もいました。また、家族の方からは「良かったよ」「楽しかった」等の声が聞かれました。今後も患者さんに喜んでもらえるようなレクリエーションを提供していきます。

中信松本病院7病棟
療養介助員
尾上（おのうえ） 遥（はるか）

ハロウインパーティー開催

10月22日（3病棟）
10月29日（4病棟）

今年度、当院重症心身障害病棟では、最近日本でも季節の風物としてすっかり定着化している「ハロウイン」を年間行事に取り入れ実施しました。はじめての試みということで、様々に試行錯誤を重ねながらの準備となりました。お楽しみプログラムは、地域のボランティアさんによるアトラクションやご家族のコーラス隊、病棟スタッフの愉快な出し物など、盛りだくさんの内容です。当日は多くのご家族の方々が参加され、患者さん方も共に楽しむ姿が見られました。

パーティーの決まりは、「参加者は必ず仮装すること」。皆思い思いの衣装や小道具を身につけ、あちらこちらで笑い声が絶えない会場となりました。患者さんやスタッフはもちろんのこと、ご家族の方々もご自分の変身ぶりにまんざらでもなさそうで、お互い親近感を持って和やかな会とすることができました。

催し物いっぱい！笑顔いっぱい！の「ハロウインパーティー」。来年もまた皆と一緒にたくさん笑って楽しめるよう工夫を凝らし、患者さん一人ひとりの豊かな生活を目指した支援に努めていきたいと思います。

療育指導室
高橋（たかはし） 明美（あけみ）

リレーフォーライフ

9月20日～21日

RELAY FOR LIFE JAPAN CANCER SOCIETY

松本病院2C病棟
副看護師長
唐澤（からさわ） 由美（ゆみ）

今年で3回目のリレー・フォー・ライフ・ジャパン2014信州まつもとが、松本市アルプス公園で開催されました。このイベントは、がんの啓蒙と制圧のためのチャリティイベントで、準備と運営をサバイバーとケアギバーが力を合わせて開催しています。当センターでは、救護班とチームでの参加を致しました。

今回、初めて屋外で開催し、最低気温8.6度という冷え込みでありましたが、大きく体調を崩す方や救急搬送を必要とする方がなく終えることができました。チームは参加した職員約60名で24時間途切れることなくタスキを繋ぎ、667周（200m×667周＝133.4km）を歩きました。毎年訪れる遺族の方や年々増える支援者を思い、この活動が続いていくことを願います。

新任・退任医師紹介

よろしくお願いします

松本病院

新任医師

■血液内科

川上史裕（かわかみ ふみひろ）
血液内科医師
平成24年卒
専門：血液内科

日本内科学会、日本血液内科学会

後期研修医1年目の川上です。
まだ知識も経験も未熟ではありますが、精一杯頑張りますので、よろしくお願い致します。

■病理診断

大谷真紀（おおや まき）
臨床検査科医師
平成18年卒
専門：病理診断、臨床検査

日本病理学会、日本臨床検査医学会、日本臨床細胞学会

病理専門医、死体解剖資格

正確な診断をお届けできるよう頑張ります。

中信松本病院

新任医師

■小児科

西村貴文（にしむら たかふみ）
小児科医師
平成14年卒
専門：一般小児科学、小児神経学

日本小児科学会、日本小児神経学会、日本重症心身障害学会、日本神経免疫学会、日本小児感染症学会

日本小児科学会認定専門医

子ども達の健やかな未来のため、何事にも謙虚に取り組みます。
よろしくお願いします。

■小児科

髙山和生（たかやま かずお）
小児科医師
平成16年卒
専門：小児科一般

日本小児科学会、日本小児呼吸器学会

病気から子ども達の笑顔を守るように、また御家族には安心を与えられるように努めていきます。
よろしくお願い致します。

中信松本病院

退任医師

■小児科

石田修一（いしだ しゅういち）
小児科医長

■呼吸器外科

藏井誠（くらい まこと）
呼吸器外科医長

お世話になりました

「しおじりe-Life Fair 2014」に参加しました

10月5日

昨年に引き続き2回目の参加となりました。このフェアは環境・消費生活・食・健康に係る4イベントを合同開催し、参加する全ての人が、それぞれのテーマについて関心と理解を深め、行動するきっかけとなるようなイベントとすることを開催趣旨としています。

10月5日のフェア当日は台風18号が近づいており、一時は開催も危ぶまれましたが、雨にもかかわらずたくさんの人出があり、最後まで賑やかに開催されました。

今回は医療法人元山会との共同出店により、血糖測定、血管年齢、血圧測定、基本計測、健康相談、栄養相談を実施、延べ300名の方に参加をしていただきました。

まつもと医療センターでは「出前講座」、「商工会夏まつり」等地域に根ざした行事を地道に行っています。今後も健康についての理解と当センターを知っていただく機会となるよう取り組んでいきたいと思います。

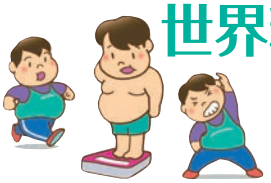
経営企画室長　寺澤（てらさわ）　洋行（ひろゆき）

世界糖尿病デー中信地区講座

11月10日～17日

平成26年全国糖尿病週間（11月10－17日）に、当院で糖尿病自己管理の意識を高めようと公開講座を開催しました。糖尿病の治療は、基本的にインスリン作用の低下の程度に合わせて、糖質を制限するか、インスリンなどの薬の力を借りることになります。そして、医療従事者と共に自分の糖尿病を理解することにより、糖尿病治療の自己管理が可能となります。

国際糖尿病連合が制定した世界糖尿病デー（11月14日）の今回の標語は、「Act today, to change tomorrow（明日を変えるために今日行動しよう）」です。患者さんも医療従事者も、現状に満足せずより良いものを求めて、少しずつ変わっていきましょう。



松本病院内科・外来診療部長　青木（あおき）　雄次（ゆうじ）

解剖慰霊祭のご報告

10月15日

まつもと医療センターの解剖慰霊祭が10月15日に行われました。

多数のご遺族と病院職員が出席し、この2年間に病理解剖をお許しいただいた18名の方々に対し、ご冥福をお祈りするとともに改めて感謝の意を表しました。

病理解剖によって診療の検証を続けていることが、当センターの医師が高い診断能力を持ち、病院として質の高い医療を提供できている大きな要因であると思います。当センターの慰霊祭では、担当医がご遺族の方々に直接解剖結果を説明しています。少し時間をおいて改めて当時の状況を振り返り、解剖の結果明らかになった病態について説明し、ご遺族の疑問に答えることは、ご遺族の方からの希望も多く大変意義深いことと思います。

医療情報管理部長（臨床検査科長）　中澤（なかざわ）　功（こう）

お知らせ

寄贈

平成26年10月15日、宮下政雄様より、車椅子2台を寄贈していただきました。今回のご厚意に感謝し、寄贈していただいた車椅子をより長く、そしてより多くの患者さんに使っていただけるよう大切に管理いたします。

まつもと医療センター

まつもと医療センターへの紹介について

当院は、お電話またはファックスで紹介患者さんの予約をおとりしています。診療当日、お待たせしないためにも、ぜひ事前に予約していただくようお願いいたします。

＊紹介状をお持ちであれば、患者さんご自身からのお電話でも予約が可能です。

＊予約のお電話・お問い合わせは両病院の地域医療連携室までお願いいたします。

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し、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

まつもと医療センター
第 24 号　平成27年1月1日発行
発行人　院長　北野　喜良

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●

新年あけましておめでとうございます。

昨年は南木曽町を中心とした大雨による被害、御嶽山の噴火、神城断層地震など、自然豊かな長野県が多くの災害に遭遇した印象でした。被害に遭われた方の1日も早い復旧・復興をお祈りいたします。

一方で松本山雅のJ1昇格決定という明るいニュースもありました。多くの住民の皆さんが熱心に応援している光景を見るたびに、サッカーがわからない小生にとっても何かしら胸の高まりを感じています。

平成27年が皆さまにとって良い年でありますように。（T）