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

広報誌　Vol. 34　2018.12

穂高連峰

◆目次

2p 院長挨拶

4p インフルエンザに対する日常生活での感染予防策

5p 医療用ロボットスーツHALのご紹介

6p 療育指導室の紹介

8p 四季を伝えてくれる『果物』」

9p 消化器内視鏡検査について

10p 第44回夏まつり 松本ぼんぼんへの参加・編集後記

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の特色

～こどもから人生の最終段階まで～

院長　北野（きたの）　喜良（きよし）

私たちはまずは無力な赤子として産み落とされ、他者に全面的に依存して成長し、健康な成人となれば、自律・自立した個人になりますが、病気や加齢による心身の衰えから、最後は他者に再び全面的に依存して看取られます。人生の最終段階で、人はもはや自律・自立的であることができない存在です。人間は自由にして依存的な存在であり、支え合い、助け合う、人と人との絆という地域的な文化を大切にして行かねばならないと思います。

さて、松本病院の前身は1908年に創設された松本衛戍（えいじゅ）病院（のちに松本陸軍病院に名称変更、1945年国立松本病院として発足）、中信松本病院の前身は長野県立結核療養所（1940年創設、のちに国立療養所松本城山病院）と日本医療団御母家奨健寮（1944年創設、のちに国立寿療養所そして国立療養所東松本病院）に遡り、ともに歴史ある病院です。この二病院は2008年４月に組織統合してまつもと医療センターとなり、2018年５月に村井の地で一体化し、458床を有する中核病院として新たなスタートを切りました。

二つの病院が一体化したことにより、「急性期医療」から「慢性期医療」まで様々な診療機能を有する病院となることができました。今後は、松本市南部から塩尻地域の中核病院として水平軸では「がん診療・救急医療・各種専門的医療から障がい児（者）医療まで」、そして時間的垂直軸では「こどもから人生の最終段階まで」思いやりあるやさしい医療を提供していきたいと思います。

まつもと医療センターの診療の特色を列挙いたします。

① **がん診療**　「消化器病センター」と「血液病センター」を設立し、消化器がん（胃がん、大腸がん、食道がん、肝がん等）、血液がん（白血病、リンパ腫、骨髄腫、骨髄異形成症候群）の診断・治療を精力的に行っています。また、呼吸器内科と呼吸器外科は肺がんの治療を、泌尿器科は尿路系・前立腺がん等の治療を先進的・修学的に行っています。

② **救急医療**　急病については、塩尻市、松本南部を中心に24時間365日の対応を行っています。松本広域二次救急認定施設として小児、内科、外科の救急を担っています。救急車の受け入れは、2017年は1900台を超え、増加傾向にあります。2018年５月にHCU８床がオープンし、より迅速に集中治療が行えるようになりました。

③ **神経難病**　脳神経内科医師６名で、神経難病センターと療養介護事業ひだまりにて、神経難病の治療に当たっています。リハビリにも力を入れており、パーキンソン病に対するLSVT-BIG、機

能改善治療用ロボット医療機器HALによるリハビリは県内で当院のみで行われています。ものわすれ外来、ふらつき外来も行っています。

④ **小児診療**　小児科医師９名を有しており、松本広域二次救急の半分以上を担当しています。また、感染症、循環器、腎臓、児童精神、神経、内分泌、代謝、アレルギーなどの専門医療も提供しています。院内学級を設置して小児慢性疾患の診療にも当たっています。重症心身障がい児（者）の医療も行っています。⑤ **整形外科**　整形外科医師は４名おり、上肢及び関節疾患の診療に当たっています。外科的治療としては、股関節や膝関節の人工関節置換術、肩腱板断裂手術、手の末梢神経障害手術、骨軟部腫瘍摘出手術を行っています。また、骨折など整形外科的救急、リウマチ疾患、骨粗鬆症、スポーツ整形外科、リハビリにも力を入れています。

⑥ **循環器内科**　2009年10月より心不全センターを開設して、急性期から慢性期リハビリまで行っています。高齢化社会で心不全患者は増加しており、患者さんの日常生活動作や生活スタイルに合った対応をしています。

⑦ **高い総合力**　毎日総合診療外来を行うとともに、脳神経外科・皮膚科・眼科・耳鼻いんこう科・放射線科・麻酔科・病理診断科・リハビリテーション科・歯科（院内）など様々な診療科を有し、総合力は高いです。結核医療も担っています。

⑧ **専門外来充実**　糖尿病（生活習慣病、メタボリックシンドローム）外来、ペースメーカー外来、血管外来、ものわすれ外来、ふらつき外来、乳腺内分泌外来、ストーマ外来、禁煙外来、HIV感染症・エイズ外来、緩和ケア外来を有します。

⑨ **人間ドック**　一般日帰りコース、総合１日コース（肺がん等のオプションあり）があります。

⑩ **地域包括ケア病棟**　2018年８月から50床の運用を開始し、在宅や介護施設への復帰に向けて支援を行っています。

⑪ **地域医療支援病院**　2009年10月に承認され、円滑で充実した地域医療連携を目指しています。

当センターの職員は、一人ひとり責任を持って職務に努め、サービス志向をもってより良質な医療を提供できるよう各自の“プロフェッショナリズム”にさらに磨きをかけて日々取組んでいます。また、当院が位置する村井の地は人が集まる発展地域です。当院もその一役を担い、この地域とともに発展して行きたいと考えています。

皆さまのご支援、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

インフルエンザに対する日常生活での感染予防策

感染管理認定看護師　平林（ひらばやし）　亜希子（あきこ）

今年もインフルエンザが流行する季節になりましたが、インフルエンザはどのように感染するのでしょうか。二つの感染経路が分かっています。

一つ目の感染経路は「飛沫」です。感染している人の咳の中には、ウイルスを含んだ飛沫が存在します。この飛沫を吸い込む、または浴びることにより感染します。通常、咳をするとウイルスを含んだ飛沫は１～２ｍで落下することが分かっています。そのため、①咳をしている人から２ｍ以上離れる、②マスクを着用することにより咳を直接吸い込まないことが大切になります。

二つ目の感染経路は「接触」です。感染している人が咳をする際に手で口元を覆うと手にウイルスが付着します。このウイルスが付着した手で、色々な場所を触ることにより次に触る人の手にウイルスが移動します。ただし、手にウイルスが付着しただけではインフルエンザにはなりません。手から、目・鼻・口の粘膜にウイルスが移動すると粘膜からウイルスが体内に侵入しインフルエンザを発症します。そのため、①手洗い前の手で目や鼻をこすらない、手づかみで食べ物を食べない、②手をきれいに洗う、または消毒することが大切です。手洗いはハンドソープを利用し、指の間や爪先まで丁寧に洗いましょう。効果的な手洗いを行うには1分程度かかると言われています。手指専用の消毒剤を手にしっかり擦りこむことも効果があります。

最後に、インフルエンザワクチンの接種もおすすめします。特に、65歳以上の高齢者、乳幼児、慢性の心疾患・肺疾患の患者さん、糖尿病など免疫が低下している患者さんには接種を強く推奨します。ただし、ワクチンを打ったからといって安心は禁物です。ワクチンには重症化予防はありますが、流行する型により効果が少ない場合もあります。インフルエンザの流行シーズン中は、手洗いの徹底と人ごみや病院に出かける際にはマスクを着用し感染予防に努めることが大切です。

医療用ロボットスーツHALのご紹介

～「HAL 使い」こと理学療法士の松岡大吾さんに聞きました～

聞き手＆書き起こし＆構成：リハビリテーション科　工藤智宣（くどうともの ぶ）

前回の広報で、ロボットスーツ HAL の概論についてご紹介しましたが、今回はリハビリテーション科で行っている HAL を使用した歩行運動についてご紹介したいと思います。インタビューにお答えいただいたのは、HAL の指導者講習を修了した理学療法士、通称「HAL 使い」の松岡大悟さんです。

聞き手：まず、HAL について簡単にどのようなものか教えてください。

松岡：はい。簡単に言えば、HAL は下肢に障害のある方や、脚力が弱くなった方々を対象にした治療機器です。HAL は、「歩きたい」「立ちたい」という思いに従って装着者の足を動かしつつ、弱くなった部分の動作をアシストすることにより、歩行練習を行うことができます。

聞き手：筋力が弱く、自分で歩くことが大変な方でも使えるんですね。

松岡：そうですね。人間は身体を動かす時に脳から筋肉へ神経を通して様々な信号が送られているのですが、HAL はその信号を読み取り、それに応じて下肢を補助しているのです。自分で動くことが難しい方でも自分の意志で運動が可能です。

聞き手：それでは患者さんは、自分の力で歩いている感覚が持てるということですか？

松岡：はい。そうだと思います。HAL は患者さんの動きに同調するので、最初は「動かされている」と感じていても「動いている」と感じられるようになります。

聞き手：当院のリハビリテーション科では、今までに何名くらいの方が HAL の体験をしているのですか？

松岡：当院に HAL が導入されたのが平成 29 年 1 月ですが、現在まで 15 名の方が HAL を使用した運動を経験していただいています。効果は様々ですが、継続して運動を希望される方もいらっしゃいますね。

聞き手：HAL を使った運動を行う上で、ご苦労などありましたら、お願いします。

松岡：導入当初は慣れない事もあり装着・運動時の HAL の調整に苦労しました。現在は患者さんの意見を取り入れた調整がスムーズに行えるようになり、患者さんとも楽しく運動が行えていると感じています。繰り返し行うことで運動学習が行われ、運動中だけでなく運動終了後も効果を実感することが出来ます。多くの方に HAL を体験頂けたらと思います。

聞き手：ありがとうございました。当院での HAL を使用した歩行運動をご希望される方は、当院の神経内科までご相談ください。

療育指導室の紹介

療育指導室
児童指導員　伊藤　麻綾

療育指導室ってどんなところ??

児童指導員、保育士が所属し、「重症心身障害」「成育医療」の充実にあたり、重症心身障害、小児慢性疾患等の患者さん(利用者)とそのご家族への支援を行っています。入院治療を必要とする重症心身障害児（者）へ、療育活動（療育計画と実践、行事の企画・実施等）や、在宅で生活をしている医療的ケアが必要な重症心身障害児(者)の方とご家族への支援として、短期入所、相談支援、通所支援、放課後デイサービスを通して健全育成・福祉の増進等を図っています。チーム医療において療育支援部門として、利用者･入院患者さんのQOLの向上を目指しております。

〈児童指導員〉

社会福祉学・教育学・心理学などを専門分野とし、療育支援や福祉諸制度などによる支援を行政や専門職との間で調整し、利用児（者）の「QOLの向上」と「福祉の増進」に努めています。

〈保育士〉

日常生活支援を基本として、個別・集団療育活動および保育、行事の計画実行を通して、利用児(者)が快適で充実した日々を送るための取り組み実務を担当しています。

重症心身障害児（者）病棟

医療的ケアを必要とし、長期療養をする重症心身障害児(者)患者(利用者)さんに対して、日常生活支援、療育活動、イベントの開催、相談支援など様々なサービスの提供

小児病棟

小児慢性児の生活指導・相談支援
肥満体験入院「すくすく教室」の開催
急性期で入院したお子さんの保育業務

療育指導室

短期入所（ショートステイ）

在宅で暮らしている重症心身障害児（者）の方に対して、保護者やご家族等の負担軽減を目的とした、短期間の入院

病児保育「ひまわりハウス」

松本市の委託にて、子育て支援の一環として平日8時～18時まで開所

通所支援「すてっぷ」

在宅で暮らしている重症心身障害児（者）の方に対して、日中活動の場を提供する多機能型通所支援/放課後デイサービス

研修セミナー

☆ムーブメント教育・療法夏季実践講座

ムーブメント教育・療法とは…
「みんなの喜びと健康と幸福感の達成」を目標に、からだ〈動くこと〉、あたま〈考えること〉、こころ〈感じること〉の発達を目指す、遊びを学問にまで高めたのがムーブメント教育・療法です。
子どもから大人まで、障害の有無にかかわらず実感できることが特徴です！

相談支援

☆相談支援事業所「こだま」

医療機関に開設した相談支援事業所として、療育指導室の中に院内や地域の重症心身障害児（者）のサービス等利用計画（計画相談支援）と障害児支援利用計画（障害児相談支援）を作成する事業所があります。

地域交流

★デイコミュニティー
在宅支援として、地域の障害者を受け入れ、楽しい活動を提供。地域交流の場としての活動を月1回開催しています。

★ボランティア
地域のボランティアさんの協力を通じて、利用者やの社会参加や自己実現を支援し、生活の質を高められるような療育活動の実施。病院全体の患者様を対象とし、病院と地域のつながりを感じられるような企画の実施をしています。

ボランティアさんを募集しています！
療育指導室までお気軽にご連絡下さい！

四季を伝えてくれる『果物』

栄養管理室長　間瀬（ませ）　茂樹（しげき）

収穫の秋を迎え、ついつい食べ過ぎてしまう季節となりました。

みなさんは“秋の味覚”と言うと、どんな食べ物を思い浮かべますでしょうか。全国有数のフルーツ大国である長野県。特産品の一つである『りんご』も“秋の味覚”の代表格です。今回は、りんごをはじめとした果物についてお話をさせていただきます。

冷やして甘味アップ!! 果物をよりおいしく食べるコツ

まずは、果物をよりおいしく召し上がっていただく食べ方です。

果物の中には冷やすことで甘く感じる果物があります（表１）。冷やすと甘く感じるのは、果物に含まれる糖分のうち果糖の比率が高めのものです（表２）。

表 1. 冷やすと甘い果物・変わらない果物

冷やすと甘く感じる果物	冷やしても甘さがあまり変わらない果物
りんご	みかん
すいか	柿
ブドウ	桃
梨	パイナップル
ビワ	バナナ

表 2. 果物に含まれる糖質の種類(100g 中)

食品名	果糖	ブドウ糖	ショ糖	糖質総量
ぶどう	7.3	6.7	−	14
バナナ	6.2	6.7	−	12.9
りんご	7.7	3.3	1.1	12.1
梨	6	4.4	0.2	10.6
桃	1.5	1.3	5.7	8.5
パイナップル	1.8	1.3	5.2	8.3

NUTTAB 2010.Australiaより

果糖とは？

果物に含まれる糖分としては、主に果糖・ブドウ糖・ショ糖（砂糖の中に多く含まれる）の３種類があります。その中でも果糖は、果物や蜂蜜の中に多く存在する糖で、果物に多く含まれることからこのように命名されています。天然の糖の中で最も甘い糖で、甘さは砂糖の1.2～1.7 倍です。

しかし、温度によって甘みが変化する性質をもっています（図）。図のように、ショ糖の甘さを 100 とすると、ブドウ糖は温度によらず約 60 です。これに対して果糖は約 80 から約 140 まで温度によって甘さが大きく変化し、温度が低いときに甘さが強く感じられるようになります。

ただし、甘さに対する舌の感度は温度が低くなると鈍くなるので、10 度前後が適温です。

図. 糖類の温度による甘味度

果物パワー

さて、次は果物の栄養についてです。

果物は天然のビタミンの補給源として優れ、ミネラルや食物繊維も豊富に含まれています。また、最近注目されている栄養素フィトケミカルを含んでおります。

植物の力

フィトケミカルとは

野菜、果物、豆類、芋類、海藻、お茶やハーブなど、植物性食品の色素や香り、アクなどの成分から発見された化学物質です。抗酸化力、免疫力のアップなど、健康維持・改善に役立つのではないかと期待され、研究が進んでいる栄養素です。

果物は価値ある食べ物

最後に、食べる量についてですが、これについては意見が大きく分かれているところです。

最近は、「果物は太る原因」、「糖質の取りすぎになる」などで敬遠されがちな果物。確かに、果物も食べすぎれば太りやすくなりますが、“抗酸化力”という側面を考えると、食べないより、果物は食べたほうがよいでしょう。すでに食事制限がある方は、その指示に従った摂取が重要です。

しかし、健康な方は果物１日 200g 程度を目安に摂ると良いとされています。果物は体の調子を整えたり、疾病予防に役立ちます。

何より果物は季節を感じることの出来る食べ物として、私たちの食生活を豊かにしてくれることは言うまでもありません。過度に敬遠することなく、上手に取り入れていきましょう。

消化器内視鏡検査について

消化器内科部長　宮林（みやばやし）　秀晴（ひではる）

消化器内視鏡検査というと「気持ちが悪い」「苦しい」「痛い」「怖い」などネガティブなイメージがつきまとい、尻込みしてしまう人がほとんどだと思います。

今年も当院では職員検診の胃内視鏡検査が始まりますが、症状がなく、かつ内視鏡で治療可能な早期胃がん・早期大腸がん・早期十二指腸癌などは内視鏡でなければ発見できません。

長野市では内視鏡による胃の検診が始まるようですが、松本市ではすでに医師会主体でヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)と癌になりやすい萎縮性胃炎の判定を血液で行うABC検診が5年前から始まっており、胃バリウム検査と同等か、それ以上の成果を上げているようです。また、大腸検診に関しては、便潜血反応検査がもう20年以上も行われており、早期大腸がんや内視鏡切除しなければならない良性腫瘍の検出率をあげています。その発見にも必ず内視鏡が用いられます。

「気持ちが悪い」のは咽頭反射によるものであり、それに対してキシロカインスプレーという局所麻酔薬を喉に行います。その他、当院では希望者に鼻からあるいは口からの約5mm直径の細径内視鏡を使用しています。また、「苦しい」「痛い」に対しては鎮静剤使用下での内視鏡（車の運転制限あり）で対処し、苦痛を和らげる努力をしています。今後も皆様の苦痛を取るよう技術を磨いて受けていただけるように頑張ります。

第44回夏まつり　松本ぼんぼんへの参加

松本ぼんぼん副連長
リハビリテーション科科長（整形外科）　礒部（いそべ）　研一（けんいち）

８月４日土曜日、まつもと医療センター連として松本ぼんぼんに参加しました。今年はリハビリテーション科が幹事でしたが、まつもと医療センター一体化後、初の参加でもあり連長は北野院長に務めていただく事になりました。

当日は天候にも恵まれ、松本城近くに集合しました。総勢95名と大所帯となり、新病院の名誉のためにも他を圧倒するような踊りを魅せねばと、捻りはちまきを締め、大うちわをかざし先導をすることにしました。４列編成で歩をすすめました。前列の方には北野院長はじめ古田先生、宮林先生、伊藤先生、越川先生、山崎先生、看護部長などなど踊りの達人たちが顔を並べました。あまりにも可憐な踊りのため、これはもしや特別賞でも貰えるかと思いましたが、踊りも中盤にさしかかると徐々に先頭集団は力尽きて後方に下がってしまいました。しかし、後半にさしかかると後列の方でパワーを貯めていた元気の良い看護師さんたちが前列に集まり、熱く連隊を賑わせてくれました。終盤は疲れと酔いがまわり？列が乱れたため、連長からの指導のもと私は列を正すため連内を奔走し厳しい叱咤激励をしました。そのためか最後にはよく頑張ったと元気な皆さんや武井先生から返り討ち？にあいました（笑）。ぼんぼんの最終時刻まで皆で踊りきり、北野院長の胴上げで締めくくりました。打ち上げ会も盛大に執り行われ無事終了しました。

私は病院での参加は初めてでしたが、松本ぼんぼんへの参加は普段の仕事を忘れ、病院職員が一体となり楽しめる非常に良いチャンスだと思います。是非、皆さんも来年こそは参加してみてください。

リハビリ科スタッフの皆さん、準備など裏方仕事ありがとう。

編集後記

本年度から広報誌編集部会チームの編成の変更があり、まつもと医療センター広報誌も少し模様替えをしました。新しいエッセンスを入れながらこれからも情報を広げていきたいと思います。

今年は災害の多い年で6月の大阪北地震、7月の西日本豪雨、9月のタンカーが関空の連絡路にぶつかった台風21号と直後の北海道胆振東部地震など軒並みに災害が発生しています。このうち大阪北地震と北海道胆振自身東部地震は直前に筆者が訪れた場所であり、一歩間違っていれば災害に遭っていたと思われ身ぶるいがします。

災害は思いもかけない時にやってきます。

天災が起きるのが明日と考えて、連絡方法・いざというときの帰り道・災害に備えての用具の整備などいつ起こっても良いように備えをしておくことが大切です。

なにしろ私たちは天災の源の天空と、海と、地面にはさまれて暮らしているのですから…。

まつもと医療センター
第 34 号
平成30年12月発行
発行人　院長　北野　喜良
〒399-8701
長野県松本市村井町南2丁目20番
TEL.0263-58-4567　FAX.0263-86-3183
http://mmccenta.jp/

印刷／株式会社　交文社