

2010

1

9号

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



Matsumoto Medical Center

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

まつもと医療センター

- ◆院長新年のご挨拶……………2
- ◆松本病院が地域医療支援病院に承認……………3
- ◆中信松本病院 神経内科紹介……………4
- ◆もの忘れ外来・療養介護事業「ひだまり」がスタート……………6
- ◆古畑泌尿器科クリニック紹介……………7
- ◆慢性頭痛について 最近の診療トピックス……………8
- ◆第63回国立病院総合医学会の報告……………10
- ◆心不全センター開設記念講演会／第8回信州医学会賞受賞……………12

Matsumoto Medical Center

新年のご挨拶



新年明けましておめでとございます。まつもと医療センターとなり2年目も一体地での運営とはなりませんでしたが、医療センターとしての各々の病院の役割分担も明確になり、経営状態も改善してまいりました。これからも、一体地化に向けて努力していく所存ですので宜しくお願い致します。

松本病院においては、皆様方の絶大なるご協力によって、平成21年10月から地域医療支援病院の指定を受けることが出来ました。これも一重に先生方からの紹介患者さんの増加と本院の登録医になることをご快諾頂いたおかげであり、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。また、開放病床も5床ありますので、気楽にご利用頂くとともに、本院医師をはじめとする職員との交流やアドバイスなども頂ければ幸いです。なお、お気づきの点がございましたら連携室の方へ申しつけください。

一方中信松本病院では、結核病棟のユニット化と一部の病棟に療養サービス事業による療養病床(20床)を開設することが出来、呼吸器等を装着されている患者さんへのより良い医療が提供できるようになり、小児医療においては2次救急輪番の約半分をカバーするなどセーフティーネット医療の益々の充実を図っております。

以上のごとく、まつもと医療センターは、各々の病院の役割分担を果たすことによって地域に根ざした病院として、少しずつ改革されておりますので、今後とも、ご支援のほど宜しくお願い致します。

末尾ではございますが、皆様のご健勝とご発展を祈念して新年のご挨拶といたします。

独立行政法人国立病院機構
まつもと医療センター

院長 米山威久

地域医療支援病院に承認されました

まつもと医療センター松本病院は、平成21年10月14日付けで、長野県から「地域医療支援病院」として承認されました。

今後はさらに、地域医療に力を入れて地域の皆様とともに病院運営を行ってまいります。

地域医療支援病院とは

地域の病院や診療所等と連携して、患者さんへの質の高い医療をより効率的に提供する役割を持った病院として、都道府県が承認した病院です。

地域医療支援病院の主な役割

当院は、地域医療支援病院として、次のような役割を担ってまいります。

1. 医療連携の推進

地域の病院・診療所からの紹介患者さんの検査・治療を適正に行ない、患者さんの状態が安定した後は、紹介元等の医療機関で経過を診ていただきます。

2. 共同利用の実施

地域の病院・診療所に対する、建物や医療機器の共同利用を円滑に実施するための体制を確保しています。

3. 救急医療の推進

救急医療を円滑に受け入れる体制を確保しています。

4. 医療従事者の研修の推進

地域の医療従事者の資質の向上を図るため、当院主催の研修会や講習会を積極的に行ってまいります。

かかりつけ医

- ・一般的な病気の治療
- ・予防や健康についての相談
- ・長期にわたる経過観察
- ・専門的医療（治療・検査）の必要性を判断し、専門病院へ紹介



まつもと医療センター松本病院

- ・専門的で高度な医療を担当
- ・充実した医療設備
- ・豊富な専門スタッフ
- ・かかりつけ医からの情報を元に専門性の高い医療を提供

登録医制度

当院との医療連携に賛同いただいた先生方に登録医として積極的に協力、連携を行っていただいています。

医療機器の共同利用

MRI、CT、RI、内視鏡検査について地域の先生方からのご依頼に基づいて協力させていただきます。

共同診療

当院での入院治療と地域の先生方による治療がスムーズに継続できるよう、当院医師と登録医の先生方との共同診療を行います。

地域医療連携室

スムーズな連携の窓口となります。患者さんのご紹介、医療機器共同利用、共同診療、登録医制度など連携に関することはお気軽にご連絡ください。

松本病院(直通) 0263-86-2812
中信松本病院(直通) 0263-57-2101

センターでは
地域との医療連携
のために
こんなことを
しています。

科 紹 介

中信松本病院神経内科では、神経の専門医が、神経疾患に関する診療にあたっています。
今回は、神経内科についてご紹介致します。

神経内科は脳、脊髄、末梢神経や筋肉の病気を診る内科です。体を動かすこと、感じることを、考えたり覚えたりすること、ができなくなったときに、神経内科を受診します。主な症状として、もの忘れ、しびれやめまい、うまく力がはいるらない、歩きにくい、ふらつく、ひきつけ、むせ、しやべりにくい、ものが二重に見える、頭が痛む、勝手に手足や体が動いてしまう…、などたくさんあります。まず全身を診ることができる神経内科で、どこかの病気であるかを見極めることが大切です。その上で、骨や関節の病気がしびれや麻痺の原因なら整形外科に、手術などが必要なときは脳神経外科に、精神的なものは精神科に紹介します。また、眼科や耳鼻科の病気の場合もあります。

大原慎司副院長以下、常勤医4名（うち神経学会専門医3名、総合内科専門医3名）で診療しています。当科では、広く神経内科一般の医療を行っていますが、主としてパーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症（ALS）等の神経難病、ならびに認知症診療の基幹病院として機能しています。神経疾患の治療や機能回復・維持のリハビリテーションに加えて、患者さんの在宅での生活や介護する家族をも視野に入れた、全人的支援態勢を目指してチーム医療を行っています。

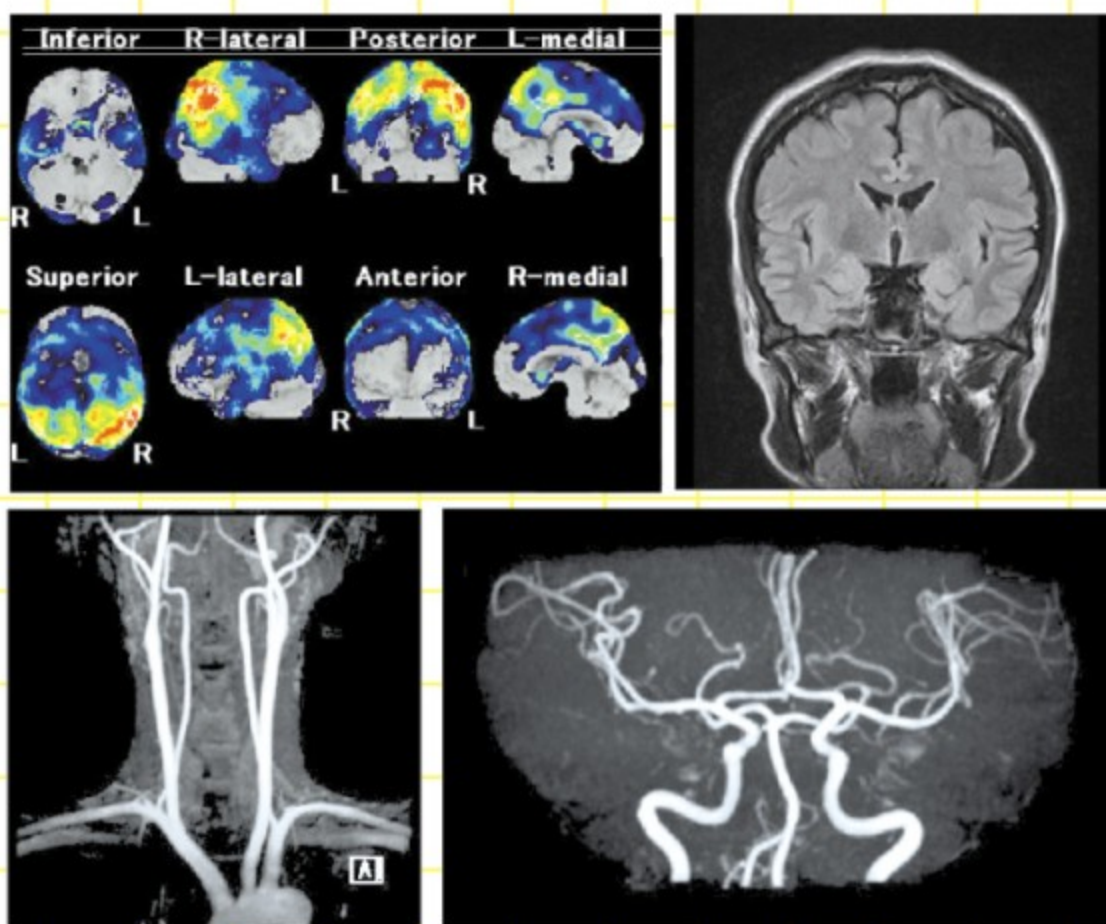
神経内科の検査は末梢神経伝導速度などの神経生理検査や神経心理検査、神経病理学的検査もすべて独自に行うことができます。多発筋炎、多発根神経炎などの免疫性神経疾患の診断に際しては、筋生検や神経生検を施設内で行い、免疫染色を含めて病理学的検索を行っています。診断が確定後、適応例については免疫グロブリン大量療法や免疫抑制剤などの治療により、良好で安定した成績を得ています。嚥下機能評価、胃ろう造設、気管切開、呼吸器導入といった、神経難病の初期から進行期まで、それぞれの状況に応じて必要となるケアについても、リハビリ



神経内科・リハビリ合同カンファレンス

神経内

テーション部や他科と協力しながら行っています。
「新しいくすりの候補」を用いて、国の承認を得るための成績を集める臨床試験は、特に「治験」と呼ばれています。神経内科では、認知症ならびに神経難病の診断と治療法の確立をめざしており、当院の臨床研究部や他施設と共同で精力的に診断や治験を行っ



神経内科では、頭頸部や脊髄の画像検査を駆使して神経疾患の局在診断を行っています(上・左:脳血流シンチ、右:大脳冠状断MRI、下:頸と脳動脈MRA)。

のなかには10%程度「治療可能な方」が含まれているといわれています。認知症の有無、正確な診断を行うとともに、その人にあった治療や対応について検討させていただくことが「もの忘れ外来」の目的です。
入院の内訳は、パーキンソン病およびパーキンソン病関連疾患、ALS、認知症、てんかん、末梢

ています。最近では、アルツハイマー型認知症についての「治験」が当院でも始まっております。現在、参加していただける患者さんを募集しているところですので。また認知症の治験にあわせ、神経内科では10月より「もの忘れ外来」を開設しました。「認知症」といわれる方々

神経障害、脊髄小脳変性症などの慢性疾患や神経難病の患者さんがそのほとんどを占めています。経管栄養や気管切開などの医療処置が必要な方も多く、特にALSなどで呼吸器を装着している患者さんに関しては、この11月から「療養介護事業」を開始し、長期入院を必要とする方が安心して生活する場所と、医療と福祉サービスを受けることができる環境を提供しています。
以上、簡単に神経内科をご紹介します。神経内科は脳、脊髄、末梢神経や筋肉の病気を診る科ですが、ひとつの病気を診るだけでなく、「患者さん中心の全人的医療」を目指しています。もの忘れなど気になる症状がありましたら、お気軽に神経内科を受診してください。

神経内科部長 **武井 洋一**
たけい しょういち

もの忘れ外来のご案内

最近、忘れっぽくありませんか？神経内科「もの忘れ外来」では、認知症の初期症状としてのもの忘れを診察させていただきます。加えて、当院ではアルツハイマー型認知症を対象として新しい薬の効果や副作用の有無を確認する「治験」を行っています。

もの忘れが気になる方、またはそのご家族、アルツハイマー型認知症と診断されているが、新しい治験薬の話を聞いてみたい方はぜひ一度受診してみてください。

詳しくは中信松本病院ホームページをご覧ください。

<http://www.matubyou.jp/>

もの忘れ外来 担当医師

大原慎司（神経内科・副院長）

武井洋一（神経内科部長）

木曜日午前、午後

（事前に予約が必要です。）

※予約方法

平日午後2時から5時の間に

中信松本病院神経内科外来

TEL 0263-58-3121（代表）

までお電話ください。

11月1日から中信松本病院7病棟で療養介護事業「ひだまり」がスタートしました。

療養介護事業とは・・・

障害者自立支援法に基づいて、人工呼吸器装着で長期入院を余儀なくされている方や、重症の筋ジストロフィ患者さん、おからだの不自由な方（重症心身障害者）に、十分な医療を確保するだけでなく、福祉サービスを提供して、より豊かで広がりのある療養生活を送って頂くための制度（施設）です。

当院では、障害者病棟（7病棟）のうち20床（「ひだまり」と命名）が、この療養介護事業の患者さんのためのベッドに指定されました。

☆「ひだまり」を利用出来る方は、気管切開で人工呼吸器装着の方、筋ジストロフィまたは20

歳以前発症の病気による重症心身障害者で自立支援法による障害区分5、6の方に限られています。

利用希望については当院の相談支援センターにご相談ください。



古畑泌尿器科クリニック紹介



ふるはた まさゆき
古畑 誠之 先生



〒390-0821 長野県松本市筑摩1-19-9
TEL (0263) 50-6555 FAX (0263) 50-6554
URL : www2.plala.or.jp/furuhata-uc/

診療時間

時間/曜日	月	火	水	木	金	土
8:30~12:00	○	○	○	○	○	○
15:30~18:30	○	○	往診	○	○	×

* 休診日/土曜日午後・日曜日・祝日 ※往診/カテーテル交換

平成20年6月から松本市庄内に泌尿器科単科で開院しております。泌尿器科は恥ずかしくて受診しにくいと思われていますが、ほとんどの方が加齢とともに排尿に関する悩みを持たれるようになります。男性であれば前立腺肥大症による排尿障害、多くの女性が自覚されている頻尿や尿失禁、性機能に關しても悩まれている方がいます。このような方々に気軽に相談していただける「泌尿器科のかかりつけ医」を目指しています。

当院では排尿障害の治療とともに泌尿器がんの早期発見に力を入れています。10年後には男性のがん罹患率2位になるといわれている前立腺がんの診断には、日帰りでの生検検査を行っています。また腎臓がんの発見のため、すべての患者さんに年一度の腹部超音波検査を行い、肉眼的血尿のある患者さんには膀胱がん発見のため、速やかに軟性膀胱鏡検査を行っています。さらに、通院が困難な患者さんの尿路カテーテル（腎瘻や膀胱瘻、留置が困難な尿道カテーテルなど）交換を往診で行っています。2週間に一度の交換のためだけに介護タクシーを手配し、外来で長い時間待っている姿を見て、開業医になったら交換に行こうと決めていました。

開院して1年半が経ちましたが、検査や手術入院が必要な患者さんは勿論、腎盂炎などの短期入院や、入院での終末期医療の必要な患者さんに接した時、入院施設の必要性を痛感しました。松本病院連携室から医療連携のご提案をいただいたのはこのような時であり、たいへん心強く感じ、連携医の一人に加えていただきました。最近では骨シンチや緊急でのCT検査を快く受けていただいています。

いち開業医として地域医療を担う上で、それぞれの地域の中核病院との医療連携は不可欠です。これからもよろしくお願い致します。

最近の診療トピックス(17)

リレー形式

慢性頭痛について

あけましておめでとうございます。本年もご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

さつそくですが、慢性頭痛について書かせていただこうと思います。一般に、何らかの脳の病気が原因で急に生じる頭痛を急性頭痛といい、毎日あるいは1週間おきなど、周期的に繰り返す頭痛を慢性頭痛といいます。慢性頭痛とはいわゆる「頭痛持ち」の頭痛で、心配で外来を受診された患者さんには「体質ですね」と説明すると皆さん安心した顔がされます。脳外科では見落としのないようにMRIやCTなどの画像診断をしますが、ほとんどの場合はお話を聞くだけで「慢性頭痛」の診断が可能です。さて、その中で主なものは片頭痛と緊張型頭痛の2つです。特殊なものとして、夜間に強い痛みが1ヶ月ほど続く群発頭痛や、アイスクリーム頭痛や後頭神経痛に代表されるような頭部の神経痛もある

りますが、慢性頭痛のほとんどは片頭痛か緊張型頭痛に分類されます。教科書的には、片頭痛は前駆症状があって片側がずきずきと痛み、緊張型頭痛は肩こりが強くて持続する頭痛、ということになっています。しかし実際にはそうした典型的なものは少なく、またその両方の特徴に当てはまるような場合も多いので、少々複雑になります。中には、肩こりが前駆症状またはトリガーとなって起こる片頭痛という場合さえあります。そこで私が診断のためにいつもしていることは、患者さんに「寝込んでしまうほど強い頭痛になりますか？」それとも「気が紛れていると忘れてしまう程度の痛みですか？」という質問をすることです。片頭痛だったら「寝込んでしまう」という言葉に患者さんはうなずいてくれますし、「気が紛れていると忘れてしまう」という言葉に同意してくれるのは緊張型頭痛の患者さんです。「時々寝込みます。でもそれ以外のときも、頭がじわじわと重い感じがします」というのは、両方の頭痛の混在であることを

示しています。つまり、強い痛みで生活に支障を来たすものが片頭痛で、気持ちの悪さがあっても普通に仕事ができる程度の軽い痛みは緊張型頭痛である、と判断している訳です。それで診断はまず間違いないと思っています。そもそも受診時の訴えが、「頭痛を何とかしてほしい」と言う人は片頭痛である可能性が高く、「心配なので検査してほしい」と言う人は緊張型頭痛である可能性が高いと言ってもよいくらいだと思います。

片頭痛と診断すれば、私は最初にトリプタン製剤の皮下注射をしますが、強い頭痛で受診された患者さんも40分後には頭痛がすっかり取れて晴れやかな表情で帰宅されます。狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、末梢血管障害やコントロールされていない高血圧などがあるとトリプタンは使用不可ですが、片頭痛ではそうした既往のない若い患者さんが多く、非常に有効な治療です。また、片頭痛にはトリガーがあることが多く（例えば睡眠不足や過剰睡眠など）、何がトリガーになっているかを

発見できると頭痛の頻度を大幅に減らすこともできます。緊張型頭痛については、まず良い姿勢と運動不足の解消（ストレッチ）を指導し、ムスカラム、ミオナールなどの筋弛緩剤とセルシンを少量と、湿布を処方します。鎮痛剤は薬物乱用頭痛を生じやすいので処方控えです。薬物乱用頭痛は、同一成分の鎮痛剤を1ヶ月に15日以上、3ヶ月を超えて服用している場合に起こる頭痛と定義されています。以上が外来で行っている頭痛の診療です。たいして内容がなるとお叱りを受けそうですが、わずかなりともご参考になればと考え、寄稿させていただきました。本年も皆さんにとって良い年でありますように。



脳神経外科医長
渡辺 宣明
わたなべ のぶあき

第63回国立病院総合医学会の報告

10月23日(金)～24日(土)の2日間、紅葉の美しい仙台で、第63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11題のポスター発表、1題の口演、1題のシンポジウムでの演者発表が行われました。

松本病院



「高齢者消化器癌の治療成績」(ポスター)
外科 小池祥一郎、横井 謙太、中川 幹、
荒井 正幸、北村 宏

「入院患者の満足度向上への取り組み ～看護師の意識・行動変容をめざして」(ポスター)

2C病棟 興善亜矢子

「認知症のある患者様・その家族の退院支援に向けた関わり ～安心して家に帰れるために」(ポスター)

1C病棟 原 奈緒美

「患者中心の看護実践を目指して ～受持看護体制を充実させ患者満足度の向上を図る」(ポスター)

2C病棟 北村 ゆき

「当院の糖尿病フットケア外来における地域連携への取り組みについて」(ポスター)

2C病棟 中島久美子

「衛生材料費減らせない？」(ポスター)

2C病棟 経費削減チーム

中信松本病院

「神経内科入院中に胆道系合併症を併発した長期臥床患者6名」(ポスター)

神経内科 腰原 啓史、小口 賢哉、武井 洋一、大原 慎司
消化器科 宮林 秀晴 外科 北村 宏

「摂食嚥下障害を呈した多系統萎縮症とパーキンソン病症例の比較検討」(口演)

リハビリテーション科 望月 千穂、玉井 敦、
神経内科 武井 洋一、大原 慎司

松本歯科大学 松尾浩一郎

「組織統合によるコミュニティの形成過程とストレスの推移」(ポスター) 2病棟 長谷川啓子

「重症心身障害の食事介助方法の検討 ～口蓋変形のある児の症例を通して」(ポスター) 4病棟 両角 隆幸

「ALS患者の思いを知る ～コミュニケーションを通して」(ポスター) 7病棟 坪田裕梨香

「重症心身障害児(者)のブラッシング方法の検討」(ポスター) 3病棟 桜庭 直人

シンポジウム

「神経難病とソーシャルワーク」

「医療ソーシャルワーカーとしてのメンタルサポート」(シンポジスト) 相談支援センター 植竹 日奈



ベストポスター賞の3題の要約

**患者中心の看護実践を目指して
—看護のIC率を向上させ、看護
師の看護満足度の向上を図る—**

2C病棟 北村 ゆき

2C病棟では、受け持ち看護体制を実施していたが、病棟内でアンケートを実施した結果（平成20年9月）、現在の看護体制では理想とする看護ができていないという意見が多く聞かれた。そこで、昨年より看護体制を見直し、看護体制の変更・ウォーキングカンファレンスを実施してきた。今年もより理想とする看護実現のため、看護のIC（患者とともに看護目標を共通認識をしたうえで、看護計画の立案・実施・評価を患者とともに実施）率上昇による看護師の満足度向上を目指し、看護のICについての勉強会（再度）の実施、ウォーキングカンファレンス時でのチーム内での計画配布・評価・修正の確認、看護IC実施率調査・スタッフへのグラフ（調査結果）による視覚による訴え、看護計画紛失防止のための設置場所の検討を実施した。その結果、スタッフ内で意識が向上し、それが受け持ち看護師へと影響され、看護のIC率（平成20年開始から9月現在で約70%）の上昇とともに、満足度も上昇（平成20年開始（50%）から53%）した。今回の取り組みによって受け持ち看護体制の充実が看護師の満足度上昇につながる一つであることがわかった。まだ、多くの課題も残されているが、さらなる向上を目指し取り組みしていきたい。

**当院の糖尿病フットケア外来に
おける地域連携への
取り組みについて**

2C病棟 中島久美子

糖尿病患者は年々増加傾向にある。平成20年度診療報酬改定により「糖尿病合併症管理科」が新設された。当院では平成20年11月糖尿病フットケア外来を開設、糖尿病外来と皮膚科外来と連携し開始した。内科医師より指示を受け診察、足病変のリスクを評価し、皮膚疾患が疑われる場合は皮膚科依頼を行ない診察、足浴、爪きり、胼胝等の処置をし、日常生活の指導を行ない状況に応じて月1回〜年1回の外来受診を指導している。平成21年度当院での地域連携の強化に伴い、医療連携、地域連携に取り組むこととなった。4月、糖尿病講座として近隣の靴店との連携を考え、シューフィッター及び糖尿病協会分会と共に公開健康講座を実施した。当院登録医及び大学病院との連携を深めるため、糖尿病フットケア研究会を立ち上げ、6月講演会を行った。7月の広報で院外に向かってフットケア外来への呼びかけをした。今後は総合フットケア外来を目指し、地域連携を充実していきたい。

**組織統合によるコミュニティの
形成過程とストレスの推移**

2病棟 長谷川啓子

組織統合により2施設あった小児科が集約された。病棟看護師のストレス・コミュニティ感覚を明らかにすることで、組織的なストレスマネジメントの手掛かりとし、コミュニティ形成過程とストレスの推移を明らかにした【研究対象、期間、方法】小児科病棟勤務、看護師24名 2008年4月〜2008年9月、看護婦用ストレス反応及び、コミュニティ感覚尺度を用いた【結果、考察】経過年数別にA群、B群、C群と分類。全体平均を見ると半年程でストレスの減少とともにコミュニティ感覚が肯定的になり強い相関があった。ストレス感覚はB群以外では時間経過で低下する傾向に有意差を認めしたが、B群は有意差を認めなかった。群毎に考察をするとA群は環境の変化によるストレスに対し不安や恐怖などを示した。C群は環境変化へ柔軟に適応が図れている。B群は職場志向性の低下がみられ慢性的なストレス状態と思われた。

心不全センター 開設記念講演会を終えて

11月12日(木)に信州大学循環器内科池田宇一教授をお招きして、心不全センター開設記念講演会が開催されました。会議室には診療所の先生方や当院の多くの職員で立ち見が出るほど盛況でした。池田教授には、心不全の病態、診断、治療などについて一般職員にも非常にわかりやすく解説していただきました。心不全センターの役割についても述べていただきましたが、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、ソーシャルワーカーなど多職種で協力して心不全診療にあたるようにと強調されておりました。このような心不全患者に対する包括的介入が当センターの目指すところであると再認識しました。この心不全センターの開設は、まつもと医療センター職員の皆さまのご理解と、池田宇一教授をはじめとする信州大学循環器内科の強い支援があったからこそ可能になったと感謝しています。今後、心不全センターを核として、診療所の先生方と連携を密にし、地域医療に貢献したいと考えております。



心不全センター長
矢崎 善一
やざき よしかず

第8回信州医学会賞(症例報告部門) を受賞して



信州大学医学部内科学(2) 城下 智
(Satoru Joshita M.D. FJSIM)

約3年前の松本病院勤務医時代は貴重で、そして充実した内科医として飛躍の時期であったと思う。大学院生として2年9カ月が過ぎ、筆頭著者として7本の論文がpublishedされ、その2番目に書いたものが本症例報告である。今後は内科医としてさらに邁進するつもりである。

●編集後記●

新年明けましておめでとうございませう。

みなさまはどんな新年をお迎えでしょうか。

今年の干支、「寅」の字には「動く」という意味があり、春が来て草木が生ずる状態を表しているそうです。「寅」にあやかり、ぐんぐんと成長する一年にしていきたいものです。

本年もよろしくお願ひ申し上げます。



(K)

まつもと医療センター

第9号 平成22年1月1日発行

発行人 院長 米山 威久

松本病院

〒399-8701 長野県松本市芳川村井町1209

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://www.matubyou.jp/>