

# 松戸市立病院だより

編集・発行：松戸市立病院広報委員会  
〒271-8511 松戸市上本郷 4005 番地 TEL047-363-2171(代表)  
<http://www2.city.matsudo.chiba.jp/hospital/>



※5月12日は「看護の日」でした。当院職員の子どもたちによる作品です。

## 基本理念

- 病を癒すために、患者さん、ご家族、職員が一体となった高度かつ良質なチーム医療を目指します。
- 健康で生きる喜びを患者さんとともに分かち合います。
- 絶えず笑顔と和と自己研鑽を忘れません。
- 他の医療機関と共に皆さんが安心できる地域医療に努めます。

## 運営方針

1. 東葛北部診療圏における中核的病院として住民の多様な医療ニーズに対応できる高度の医療水準を追求する。
2. 患者中心の発想による良質な医療の提供に努める。
3. 他医療機関との病診(病病)連携の確立を図る。
4. 救命、救急医療体制の確立と小児医療センターの機能の充実を図る。
5. 良質な医療を提供するための経済的基盤の確立を図る。

当院は(財)日本医療機能評価機構の「認定病院」です

# 看護局から

## 『看護の日』によせて

看護局長 稲垣 元江

今年も「看護の日」を迎え、日本全国で記念行事が開催されました。「看護の日」とはフローレンス・ナイチンゲールの誕生日を記念したもので、5月12日を「看護の日」、この日を含む一週間を「看護週間」としています。

松戸市立病院では、日本看護協会が掲げるメインテーマ『看護の心をみんなの心に』をもとに、様々なイベントを実施しました。

まず、5月10日の「ふれあい看護体験」では、4名の高校生に入院患者の看護体験をしていただきました。笑顔で一生懸命患者さんに接している様子がとても印象的で、体験後には、「小さい頃からずっと憧れていたのが、今日一日看護の体験ができて嬉しかったです。がんばって看護師を目指そうと思います」「今日の体験はどれも新鮮で、人と関る事の大切さがとてもよく分かりました」などの感想をいただきました。将来、この若い力が私達の一員に加わってくれることを期待しています。

翌5月11日には、今年一番の企画である平素とちょっと違う看護ケアの実践です。例えば、普段使用していないアロマ油や入浴剤を使った手浴足浴、念入りなマッサージ、フットポンプの体験、外来での血圧測定、受診科一覧の掲示と相談コーナー、新生児の手型足型取りなどです。実際に体験をした患者さんからは「よく話を聞いてもらえた」「リラックスできてよかった」など満足の声をいただき、看護師も充実感

を味わう事ができました。



また、毎年恒例になった「看護師の絵」を今年も募集しました。これは当院職員のお子さんによる、お母さん看護師の絵で、松戸市立病

院だよりの表紙を飾っております。お母さんの特徴をよく掴んでいて、とてもかわいらしく描けているのではないのでしょうか。

他には、写真入りの職員紹介や、その部署の特徴を生かしたポスターを貼り出し、アピールしました。

今年度の「看護の日」の締めくくりとして、看護局による講演会を催しました。講演者は当院通院治療室看護師長の宮田常子氏で、演題は「わたし流のストレス解消法と通院治療室ミニガイド」でした。

平成18年4月開設以来、通院治療室の利用者は増加の一途をたどり、患者さんにも好評で、今後も需要の増加が期待されます。ここでは主に、抗がん剤や輸血などを扱う為、非常に神経をつかいストレスのたまる部署です。そこで「自分が健康でなければ良い看護ができない」という信念の元、ストレス解消にウォーキングを続けておられるそうです。ウォーキングの素晴らしさや、山登りの写真などから参加者も疑似体験し爽やかな気持ちになった講演でした。

記念行事を通して入院中の患者さんや来院者に看護の心を伝え、自分たちも少しでも良い看護を提供しようと、看護の心を深めた看護週間になったのではないのでしょうか。

# 糖尿病といわれたら？

健康管理室 木村 亮

## 糖尿病とは

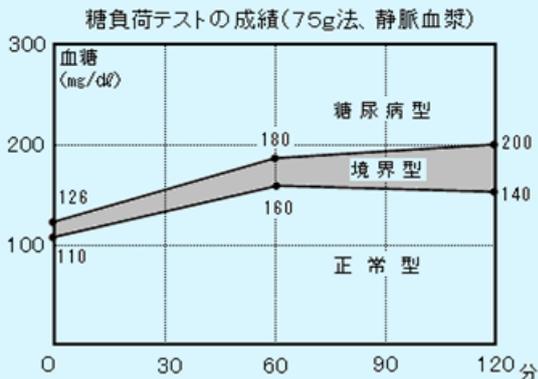
インスリンの働きが不足している病気です。

インスリンは、胃の後ろにある、すい臓から血液に分泌されるホルモンで、体の発育や活動に必要な栄養素が、体内で円滑に利用するのに役立っています。糖尿病は、このインスリンの作用が不足する為、血液中の糖が多くなり、血管の硬化が促進されたり、尿にも糖が出たりする、代謝異常の病気です。

## 糖尿病の判定基準

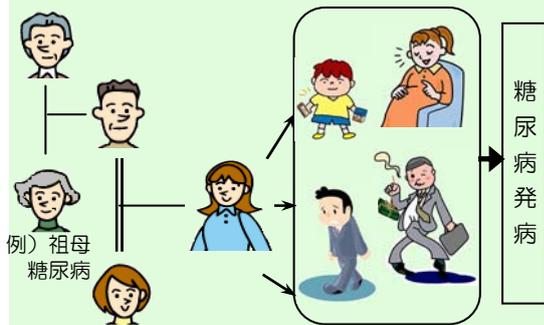
ブドウ糖負荷試験により判定します。

〔 75gのブドウ糖を飲んで血液中のブドウ糖の濃度を時間を追って検査する方法 〕

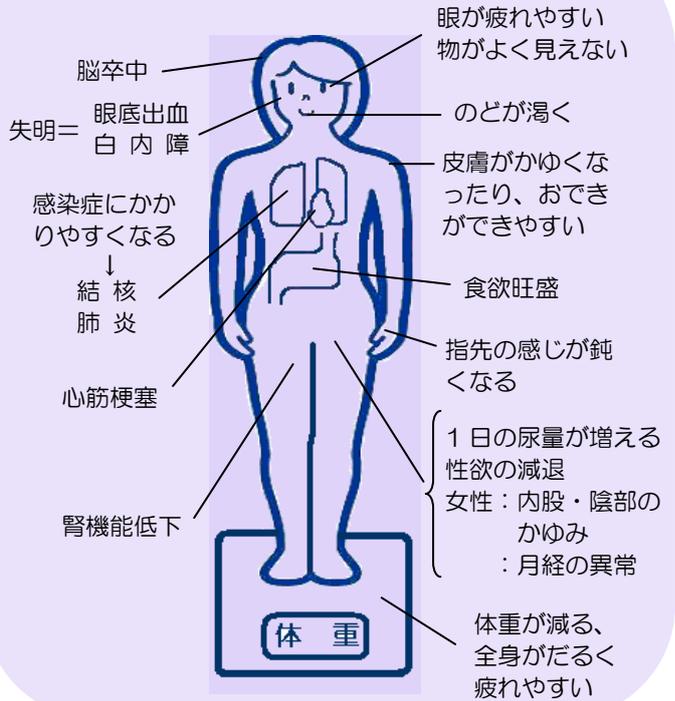


## 糖尿病の原因

生まれつき、糖尿病になりやすい体質を持った人が、過食による肥満、運動不足、不摂生、ストレス、妊娠などの影響をうけて発病すると考えられています。



## 合併症と症状



## 治療の原則

- ① 食事療法  
食事全体のエネルギー（カロリー）を制限すると共に、バランスのとれた食事にする。
- ② 標準体重の維持（BMI）  
体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で計算します。

BMI		
～18.5 未満	18.5～25 未満	25～
やせ気味	普通	太り過ぎ

「BMI = 22」が理想的です。  
体重 70kg・身長 170cm なら、 $70 \div 1.7 \div 1.7 = 24.22$  です。BMIによって肥満かどうか、またその度合いが分かります。

- ③ 運動療法  
エネルギーの消費を増し、肥満を防ぐと共に、体内での糖の利用が促進されます。どなたでもでき、続けることができるものとして、1日1万歩、歩くことをおすすめします。(万歩計の利用)
- ④ 薬物療法  
上の①～③を行っても、血糖が低下しない時に薬を用います。  
薬も用いても、①～③を実行します。

# ☆診療科紹介

## リハビリテーション科

リハビリテーション科部長 品田 良之

近年、テレビや雑誌で、大病を患った著名人が、“リハビリは辛かったけど、その甲斐あって、こんなに元気になりました”などと、インタビューで答えているのをよく見聞きます。

リハビリテーション科とは、病院内でその“リハビリ”を担当している所です。リハビリテーションとは、英語の rehabilitation をそのままカタカナで表記したもので、辞書を引くと「社会復帰」などと訳されています。医学的には、「もう一度能力を回復して人間らしい社会生活に再適合するための過程」とされています。以前は理学診療科と呼ばれていました。



リハビリはその過程により、急性期・回復期・維持期の大きく3つの過程に分かれています。当院では、病院の性格上、主に急性期リハビリを担当しています。よって、入院患者さんのリハビリが主体です。

スタッフは、医師1名、理学療法士（PT）4名、言語聴覚士（ST、非常勤）1名、助手1名の計7名です。

対象疾患は、以前は骨折や脊椎・関節疾患など整形外科的疾患が大多数を占めていましたが、最近では、脳梗塞などの脳血管疾患が増加し、現在では4割近くを占めています。その他、神経・筋疾患、内科疾患に伴う廃用症候群、呼吸器疾患と多岐にわたっています。



実際には、個々の障害



に応じて、早期の社会復帰を目標に、関節可動域訓練、筋力トレーニング、立位・歩行訓練、言語・嚥下機能訓練、呼吸機能訓練など、できるだけ早い時期から行っています。

様々な障害のある患者さんには医師、理学療法士のみならず、看護師・社会福祉士など、多職種間で定期的にカンファレンスを開いて、最善の方法を検討しています。

また、脳血管障害など、リハビリに長い期間を必要とする患者さんには、東松戸病院（松戸市立福祉医療センター）をはじめ、地域の回復期リハビリ病院と連携を取り、スムーズにリハビリが、移行・継続できるようにしています。

近年、急速に広がる高齢化・核家族社会の中で、リハビリテーションの重要性が益々高まっていると思います。患者さんに心から満足していただける、質の高いリハビリを提供できるよう、スタッフ一同、今後とも努力して行きたいと思っています。



▲私たちがお手伝いします！

“辛いかもしれませんが早く元気になれる様に” 私たちと一緒に頑張りましょう。

# 整形外科

## 人工関節

整形外科 飯田 哲

整形外科の分野は脊椎外科、関節外科、小児整形、スポーツ障害、手の外科領域など広範囲にわたっております。関節外科の中で、人工関節置換術は傷んだ関節の機能障害を劇的に改善させる画期的な治療法として注目されています。

関節リウマチや変形性関節症が進行すると、関節の痛みにより、思うように歩くことが出来ないなど生活に大きな支障をもたらします。

人工関節は傷んだ関節を金属や特殊なポリエチレン、セラミックなどの人工物に取替え、関節の痛みを取り除く手術です。関節障害のために出来なかったことが（外出や旅行など）、以前とほぼ同じように行えるようになる画期的な手術です。



術後に旅行が出来るようになり、外来受診時に楽しそうにお話ししてくれる患者さんの声を聞くことが出来ます。

当院整形外科では、昭和47年よりチャンネル型人工股関節を導入し、以来1000例を超える人工股関節・膝関節置換術を施行してきました。2003年における手術数は121例で、厚生労働省の調査では千葉県下で最も人工関節の件数が多い病院でした。その後も年々手術数は増加し、2006年には年間160例を超え、また人工肘関節の症例も増えてきております。



人工関節は無菌的に施行することが非常に重要です。そのために、クリーンルームで手術を行い、さらに無菌防護服を着用し、感染予防を徹底させています。



▲無菌状態で手術を行います。

治療を順調に進めるためには、麻酔科の先生をはじめ、放射線科、輸血室、超音波室、リハビリ室、外来・病棟・手術室等多くのスタッフとの協力が重要ですので、今後もチームワーク良く診療を行っていきたいと考えております。

数年前よりMIS（最小侵襲手術）を取り入れ、さらにナビゲーションの導入も予定されております。今後も最新の治療方法を取り入れ、同時に予期される合併症を未然に防止し、関節障害に苦しむ方々の福音となるべく努めて行く所存でおります。



# 外科

## 外科の新しい治療法

医療技術局長 大野 一英

私たちの外科は地域の基幹病院として消化器疾患（胃癌、大腸癌、直腸癌、肝癌、膵癌等）を中心に、胆石、鼠径ヘルニア等、一般外科疾患、そして乳腺専門医による乳癌治療に取り組んでいます。

今回の話題は、当科における最新の治療法について取り上げます。

近年、内視鏡外科手術（お腹に数カ所穴を開け、そこから手術機械を入れて手術を行う方法。小さな傷で、回復も早く、手術後の苦痛も少ない）は腹腔鏡による胆石の手術からスタートし、他の手術にも行われるようになってきました。

その代表的な手術が腹腔鏡による大腸癌・直腸癌手術です。

当院でも2000年より積極的に導入を開始し、当初は全大腸・直腸癌症例の20%程度でしたが、2006年度は40%、2007年度は現時点で45%の症例が腹腔鏡による手術になりました。

現在の手術対象は大きさが5cmまでの大腸・直腸癌で、CT検査で明らかなリンパ節転移を認めないもの、癌の部位は上部直腸までで中下部直腸癌は除外しています。

腹腔鏡下大腸癌手術は高度の技術を要する手術法です。手術時間は直腸癌では腹腔鏡手術が長い傾向ですが、大腸癌では従来の方と変わりありません。出血量はいずれの部位でも腹腔鏡手術の方が明らかに少量です。入院日数も明らかに腹腔鏡手術の方が短いです。手術に伴う

合併症（縫合不全、腸閉塞、腹膜炎等）の発生率も腹腔鏡手術と通常の手術法には差がありません（創感染は腹腔鏡が良好）。

癌の治療成績も同じ病気の進行度で比較すると生存率、再発率のいずれにも差を認めていません。

今後、腹腔鏡大腸切除術は増加し、大腸手術の中心的役割を担ってゆくものと思われます。

当院では2007年より早期の胃癌に対して腹腔鏡による胃切除術を開始しました。大腸癌手術と同様な利点が期待できます。今後は症例数の増加が見込まれます。

当科では今後も治療の基本姿勢として、患者さんに満足してもらえる医療を目指して努力する所存です。

当院ホームページにて  
掲載中の記事です。

「胆嚢小隆起性病変」  
「ラジオ波焼灼療法」  
「乳房のシコリ」

外科の紹介ページをご覧ください。



## 脳神経外科

### 脳動脈瘤に対する 血管内治療

脳神経外科 烏谷 博英  
(脳血管内治療専門医)

脳を栄養としている動脈に原因不明ですが(喫煙は危険因子!)、一部弱い所が風船のように膨らみ(動脈瘤)、前兆なくある日突然破裂して、激しい頭痛で発症するくも膜下出血を起こします。動脈瘤が破裂して、くも膜下出血を起こすと1/3の方は即死かそれに近い状態という怖い病気です。



脳神経外科領域ではこの病気を治療するという大きな柱のひとつでした。

1960年頃より顕微鏡を使って頭を開き、洗濯ばさみのような小さなクリップというもので風船の入り口をはさんでつまむ開頭クリッピング手術が一般的に行われています。

脳動脈瘤の血管内治療発展は、1990年アメリカで開発された GDC コイルです。細くて柔らかいプラチナ製のコイルを細くて長いワイヤーの先端に付けて弱い電流をワイヤーに流すとコイルが接続部分から離れるもので、これを何本も頭を開けないで、足の付け根の動脈から動脈瘤



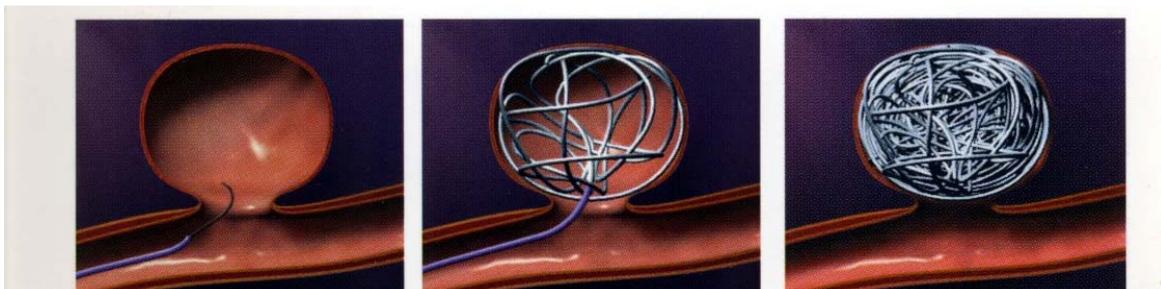
内に送り、血液が動脈瘤内に入って来なくなれば出血が防げるという画期的なものです。

日本でも1997年より本格的に使用可能となり、現在もこの第4世代のものが使われています。ただ技術を要し、危険も伴うため(4~5mmの動脈瘤の中で足の付け根から操作するのは、距離に換算すると50m先のバケツの中を操作するのと同じ)2001年より脳血管内治療専門医制度(筆記、口頭、動物を使った実技試験、実際の症例視察、5年ごとの資格更新とかなり厳しいものです)が始まりましたが、まだ全国で専門医は今年になりやっと250人程度です。

新聞で脳動脈瘤に対する血管内治療が話題になりましたが、動脈瘤の治療はヨーロッパで8割、アメリカで6割、日本では2割が血管内治療で行われています。

当院でも2003年以後破裂、未破裂脳動脈瘤約80例が行われ、開頭手術と使い分けし、(5割が血管内治療)遜色ない成績があげられています。

2005年には最新の脳血管撮影の機械も導入され、コイルも日々改良されており、今後ますます安全確実な治療として発展する治療と思われます。



血管内治療に使われる GDC コイルの様子

## ご意見・ご要望箱



お寄せ頂きました内容について、院長からお答えいたします。

### 1. 小児科外来の待ち時間がどれくらいか、見通しがつくと良いのですが。



ご案内が不十分で申し訳ございませんでした。症状により、診察前の順番が変わることがあります。おおよその待ち時間は紙表示と電光掲示板を使用しご案内しておりますが、皆さんの待ち時間の見通しがつくと、より良い方法を検討しております。

### 2. 痛みのため苦しい日々の中、看護師さんが優しい言葉をかけてくれ、とても癒されました。感謝でいっぱいです。



お礼のお言葉をありがとうございます。看護師も大変勇気付けられ、また今後の励みとなります。痛みに関しては、緩和ケアチームによるサポートもしておりますので、ご相談ください。

### 3. 同じような白い薬を何種類も飲んでいるので、薬ひとつひとつに薬品名を記載(印字)して欲しいです。



現在、印字には多大な経費がかかるため、小児センター入院患者さんの粉薬に限って実施しております。費用対効果を考慮しながら、今後は徐々に拡大し、サービス向上を図りたいと考えております。



### 4. 入院生活の入浴で、シャワーの他に浴槽はありますか？



産婦人科病棟以外の浴室には浴槽を設置しております。平成19年3月に一部の浴室を改修し、大変きれいになりました。ご使用の際は、病棟看護師長にご連絡くださいますよう、お願い申し上げます。

編集  
後記

学校や社会で起こる事件報道に不安を感じていたこの頃ですが、市立病院だよりの表紙を飾った子どもたちの絵をみて、心が癒されました。入院して、体だけでなく、心も癒されるような医療・看護をめざして頑張ります。(なお)