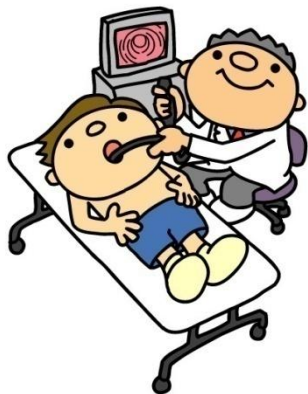


疾患の特徴として慢性の管理から、緊急入院や救命救急センターでの呼吸管理などを必要とする急性期疾患まで幅広い分野です。

高齢化や喫煙による慢性閉塞性肺疾患の増加、増え続ける肺癌、喘息に代表されるアレルギー性疾患の増加、決して油断できない肺結核など、呼吸器疾患は増加の一途にあります。また診断技術の進歩、新しい治療法の確立がなされてきており、呼吸器専門医への需要は高まる一方です。当院呼吸器内科は日本呼吸器学会認定施設として、高度でかつ優しい医療を提供することを目標にしております。従って、多くの実践的な臨床能力が求められ、専門に偏ることなく全般的な内科の知識を持つことも重要と考えています。

日常診療ではすべての呼吸器疾患に対して対処できるように心がけていますが、同時に、地域がん診療連携拠点病院として肺癌患者の受け入れを積極的に行い、専門的な部分の役割も果たしていこうと考えています。



◆診療概要

当科の診療概要を説明させていただきます。まずは外来診療から説明させていただきます。当科の外来は、月曜日と木曜日が通常の予約外来となり、火曜日と金曜日が初診外来となっています。

予約外来は当科へ定期受診の患者と紹介患者、初診外来は紹介患者を中心に診察を行っています。

◆入院診療

入院診療ですが、治療目的の入院と検査目的の入院があります。

治療目的の入院は、主に急性期治療や抗癌剤治療などを中心に行っています。当科は、松戸市の基幹病院として重症患者を数多く受け入れたいと考えています。そのため、近隣の先生と連携を取りながら、在宅治療と入院治療を上手に行っていきたいと考えています。

当科での入院検査は気管支鏡検査です。以前は日帰りで行っていましたが、検査後の合併症を観察するため4月からは1泊2日で行うように変更しました。

気管支鏡検査とは、肺または気管支など呼吸器の病気を正確に診断するために、口または鼻からのどを通して気管支鏡(気管支ファイバースコープ)を気管や気管支の中に挿入して内腔を観察したり、組織や細胞、分泌物などの検体を採取する検査です。気管支鏡検査は火曜日と金曜日に行っていて、検査当日の午前中に入院して頂き、午後には気管支鏡検査を行います。検査後は、一泊経過観察し、問題がなければ退院となります。合併症としては出血や気胸、発熱などを確認することとなります。

◆終わりに

松戸市立病院呼吸器内科は、まずは私一人からのスタートとなりました。少ない人数のため出来ることは限られてしまっていますが、近隣の諸先生方に御協力をして頂きながら診療をしていきたいと考えています。よろしくお願いいたします。



リウマチ膠原病センター

リウマチ膠原病センター長 海辺 剛志

◆関節リウマチとは

関節リウマチは主に手や足の関節が痛んだり腫れたりする原因不明の病気で、関節の滑膜という場所に炎症が生じることが病気の主体です。日本人の約1%がリウマチ患者と推定されており、男女比は1:2程度と女性に多い病気です。リウマチでは痛みに加えて徐々に関節が変形していくことが大きな問題です。これは滑膜の炎症が長く続くことで周囲の軟骨や骨が壊れてしまうことが原因です。

◆リウマチの診断

リウマチの診断には関節の症状、血液検査、画像検査を総合的に判断することが必要です。従来はレントゲンによる診断が主流でしたが、より早期の診断が重要であることがわかってきましたため、最近では超音波やMRIを用いて関節が破壊される前の段階での診断をめざす方向に変わりつつあります。

◆リウマチの治療

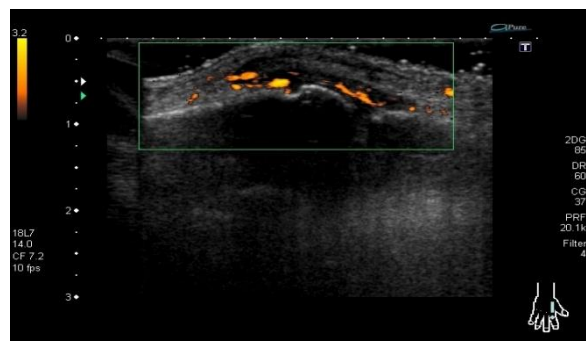
従来から用いられてきた鎮痛剤やステロイド剤は痛みを軽くすることはできても、関節の変形を防ぐことはできませんでした。抗リウマチ薬という薬も一部の患者さんに恩恵をもたらしましたが、まだまだ十分満足とは言い難いレベルでした。そん

な中で生物学的製剤とよばれる薬剤が登場してきました。この薬は関節内の炎症を後押しするサイトカインと呼ばれる物質や一部のリンパ球の働きを阻害する作用があり、強力にリウマチの痛みや腫れを抑え込むことができます。そして今までの薬と比べても遥かに強く関節の破壊を防ぐ効果があります。現在日本では5種類が使用可能で、患者さんの病状や併用薬の状況によって使い分けていきます。多くの患者さんにとってとても有益な薬ですが、感染症などの副作用、高価であることなどのため、すべての患者さんに使用できるわけではありません。

◆リウマチ専門医の重要性

以上よりリウマチ医療は非常に専門的な知識が必要な時代となってきました。数週間にわたって数か所の関節が痛んだり腫れたりする場合にはリウマチ専門医への受診をお勧めします。当院ではリウマチ性疾患の診療体制を充実させるために本年5月からリウマチ膠原病センターを開設しました。外来診察、生物学的製剤の点滴の時間帯を拡大し、早期診断に不可欠となってきた関節超音波の専門枠も拡充しました。また重症例には入院での対応も可能です。さらに外科的治療が必要な患者さんに対しては同時に開設された人工関節センター、脊髄脊椎センターとの連携を密にとりながら一人ひとりの患者さんに最も適切と思われる医療を提供していきたいと考えております。

★早期関節リウマチによる
活動性滑膜炎の所見
(滑膜の肥厚、滑膜の血流増加)



脊椎脊髄センター

脊椎脊髄センター長 宮下 智大

松戸市立病院ではこれまで20年以上にわたり数多くの脊椎脊髄疾患の専門的な治療を行っており、毎年150件以上の脊椎脊髄手術が施行されております。各科の専門分科が進む中、平成23年5月に当センターが開設されました。当センターでは、これまで蓄積された豊富な症例の経験から、それぞれの患者さんに最も適した治療を考えています。

◆主な対象疾患

◆腰部脊柱管狭窄症（写真1）

加齢により背骨が変形したり靭帯が厚くなったりして、腰の神経の通り道である脊柱管が狭くなり、神経が圧迫されることによって起こる病気です。症状は主に下肢の痛み・しびれで、歩いているうちに徐々に症状が重くなって歩けなくなり、しばらく休むと症状が和らいでまた歩けるようになるというのが典型的です（間欠性跛行）。また、カートを押して歩くなど腰を曲げていると症状が軽くなる 경우가多く、自転車ならいくらでも乗れるという患者さんも多くいます。通常安静時には症状がほとんどなく、また腰痛はあつたりなかったりします。症状が強く、薬の治療を続けてもあまり効果がない場合は手術を行います。手術は大きく分けて2つの方法があり、1つは背骨の一部と靭帯を切除して狭くなった脊柱管を広げる手術、



（写真1）



（写真2）

もう1つはその手術にスクリューなどの金属で固定を追加する手術です（写真2）。手術法は患者さんの腰の状態に合わせて選択します。

◆腰椎椎間板ヘルニア

椎間板が傷んで亀裂が入り、中身が飛び出して神経を圧迫することによって起きる病気です。症状は主に下肢の痛み・しびれです。保存的な治療でほとんどの患者さんは良くなるため、手術となる患者さんはそれほど多くはありません。手術が必要な場合、当センターでは顕微鏡視下に手術を行います（病態により適応にならない患者さんもいます）。同様の手術を内視鏡で行っている病院もあり、マスコミ等で取り上げられることが多くなっていますが、どちらも傷の大きさは変わりません。

◆頸椎症性脊髄症（写真3）

加齢により背骨が変形したり靭帯がたるんで厚くなったりして、頸の神経の通り道である脊柱管が狭くなり神経が圧迫されることによって起こる病気です。症状は手足のしびれや動かしにく



（写真3）

さ（お箸が使いにくい、ボタンがはめづらい、歩きにくい、転びやすい）で、痛みが出ることはあまりありません。排尿障害や便秘がみられることもあります。症状が進行する場合は手術となります。大きく分けて、頸の前から行う方法と後ろから行う方法の2つがあり、患者さんの病態に応じて判断します。

◆頸椎症性神経根症

加齢による背骨の変形や椎間板ヘルニアにより、脊髄から枝分かれした細い神経が圧迫されて起きる病気です。症状は腕や手の痛みやしびれです。多くは保存的な治療で良くなり、手術になることはあまりありません。

人工関節センター

人工関節センター長 飯田 哲

平成23年5月より当院に人工関節センターが開設されましたので、その紹介をさせていただきます。

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来します。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。当科では、昭和47年よりチャンレー型人工股関節を導入し、以来1500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年における股関節・膝関節を含めた手術件数は121件で、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、2007年

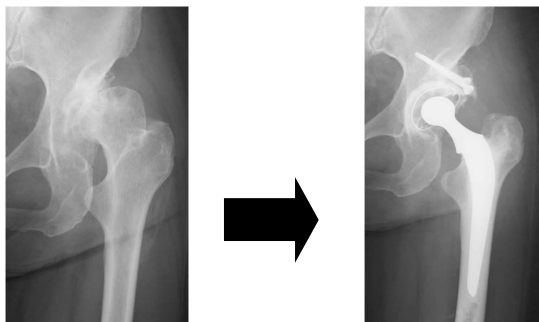
には年間200例を超え、また人工肘関節の症例も増えてきております。人工関節は無菌的に施行することが非常に重要です。そのために、クリーンルームで手術を行い、さらに無菌防護服を着用し、感染予防を徹底させています。

★無菌防護服を着用して人工関節手術を施行



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、検査部、リハビリテーション科、外来・病棟・手術室等多くのスタッフとの協力が重要です。今後もチームワーク良く診療を行っていきたくと考えております。人工関節センターの役割は、患者さんの順調な回復を目指して我々医療スタッフが効率よく協力して診断・治療に携わることが出来る事だと考えております。数年前よりMIS（最小侵襲手術）を取り入れ、さらに人工膝関節ではナビゲーションも導入しております。今後も最新の治療方法を取り入れ、また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。

★変形性股関節症に対する人工股関節置換術



★関節リウマチによる肘関節障害に対する人工肘関節置換術



教育研究センター

教育研究センター長 太枝 徹

医学・医療は日々進歩し、患者さんのニーズも変化し、その医療を支える社会が変わる中、優良な医療を提供するために、医学教育は常に変化し新しくなることが求められています。教育・研究センターは、松戸市立病院と東松戸病院において、医学生、看護学生、初期研修医、後期研修医、若手医師・看護師等に対して教育の質を高め、教育を行い、研究を支援する環境を改善するために平成23年度4月に組織され誕生した新しい部門です。私達の役割は、教育を実践する医師・看護師等の指導者支援を行うことも含みます。日進月歩する専門分野を教育する医師・看護師らが、いかに教え、評価し、教育を実施していくかにおいて生じる疑問・問題点を、専門の立場から少しでもお役に立つように組織された部門です。

組織的には、医療教育研究部および看護教育研究部から成り立っています。医療教育研究部部長は、救命救急センター部長森本文雄、総合診療科部長の海辺剛志が担当し、看護教育研究部は、松戸市立病院附属看護学校で20年教鞭をとってきた三枝多可子、東松戸病院人材開発室兼副看護局長の関口明美が担当いたします。

松戸市立病院は地域の基幹病院として、国の新医師臨床研修医制度が平成16年に始まって以来、毎年10名前後の若手医師の初期研修を受け入れています。直接管理型として2年間内科系・外科系・救急診療部門などを選択してローテート方式の研修を受けています。それ以外に千葉大学病院の協力型として、あるいは近隣の病院から単独では成り立たない産婦人科、新生児

科、小児科などの特殊部門を受け入れています。

研修制度は医者となって初期の2年間は各科専門を選択せず、プライマリ・ケアを中心に研修することが求められて発足しています。その結果として有名な都市部の病院や地域の基幹病院等に集中し、大学の医局制度は崩壊しています。医師不足を補うために大学医局に依頼できなくなり、自ら魅力的な研修プログラムを作成し、優秀な若手医師を集め育てることが求められています。

さらに大学医学部付属病院では症例数が少なく効率的に研修できないために、臨床実習として一定期間、医者のお卵である医学生を受け入れています。彼らも初期研修の実のある病院で研修するために病院見学を兼ねて実習に来ます。彼らは、悩める患者さんを助けたいとする崇高な意思を持っています。生半可なものでない効率的で有効な研修プログラムを実践している病院に集まります。

初期研修の2年が経過するとやっと自分が進むべき専門の科を決め後期研修を受けます。そこでも専門性が確保され、高度医療を行っている病院に若手医師が集まります。常勤医師は彼らの教育を行うために、国の定めた基準による臨床研修指導医養成講習会を受けることが求められています。現在37名の常勤医師が研修を修了しています。研修医を叱る場合でも、「褒めて・叱って・褒めて」とサンドイッチのように指導して、やる気を引き出します。さらにプログラム作成では、知識偏重を避け、一般目標、具体的目標、方略、評価を定め、体験を通して一定の成果が上がるように研修プログラムを作成する方法を学びます。これらの根底には当院の病院事業管理者である植村研一総長が推し進めている「新しい効果的な医学教育」がありま

す。これは、例えば、子供に魚をあげるのではなく、魚の釣り方を教えるようなものです。単に医学の知識を詰め込むのではなく、医療の現場で判らないこと(問題発見能力)を自分で資料を集め自ら解決していく(問題解決能力)認知領域、また診療技術・検査技術などの運動領域、更に患者さんに接する人間的態度、何時も勉強を続ける習慣の形成などの情意領域の「情意教育」があります。医学は日進月歩します。医学生の時に覚えた知識の大半は、卒後研修を終えて実地研修に従事するときには古くなっていて、間違っている事さえあります。自己学習・生涯学習を続けなければなりません。もう一つ重要なことは医療に取り組む態度です。患者さんの持つ病気だけでなく、患者さんの不安や心の病を含めた全人医療を展開する「医の倫理」の問題と、患者・家族や他の医療スタッフに接する態度(マナー)の問題があります。このマナーの中で最も重要なコミュニケーション技法を教育します。

なお、東松戸病院はリハビリテーション、緩和教育などの慢性期の高齢者医療に対して、全人的教育が必要です。また、両病院の人的交流を図り、資質を高めたいと考えています。

このような姿勢で立ち上がった部門ですが、研究部門としては、医師単独、看護師単独では成り立たない医療を鑑み、チーム医療を如何に実践するかをテーマに医師・看護師等の協同による研究を行う予定です。どうぞご理解ご支援の程よろしくお願ひします。

看護教育研究部長 三枝 多可子

看護局の理念は「私たちはすべての人から信頼され、安心される看護を目指します」

と設定しています。看護は、人間の生活に深く関わる職業であり、対象者の生命、人格および人権を尊重することが基本となり、生涯を通して研鑽が必要です。松戸市立病院は急性期総合病院としての機能がありますが、近年の医療の高度化は著しく、看護もそれに対応するための高度な知識や技術が必要であり、さらに特定の領域を専門とする看護師も求められるようになってきました。質が高く、安心して安全な医療を提供するためには、多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつもお互いに連携するチーム医療が必要です。

看護実践の場は看護を必要とする対象者が存在するところすべてであり、ニーズに対応するためには、保健・医療・福祉の分野にわたる様々な知識を活用して看護しなければなりません。患者さんを中心としたチーム医療を行うためにも、看護師は他職種との協働・連携を図るための蝶番(ちょうつがい)のような役割を担う重要な職種といえます。

看護師になるための大学や専門学校などでの教育を看護基礎教育といい、看護師免許を取得した時点はスタートラインです。その後も各自が継続的に学習していくことが必要ですが、病院組織としても看護継続教育を支援していくことが重要です。今までも看護局に教育を担当する部署はありましたが、それに加えて平成23年4月より教育研究センターが新たに設置され、医療教育研究部とともに看護教育研究部が発足しました。

看護教育研究部には、よりよい看護のための学習機会の提供や研究の支援を含めた教育的役割があります。医療教育研究部と連携しつつ、看護実践能力の高い人材の育成と看護の専門性の向上に取り組んでいきたいと思ひます。

病院薬剤師の仕事

薬局長代理 生島 五郎

◆はじめに

皆様が薬剤師と思って一番先に思い浮かぶのは、薬店や保険薬局(調剤薬局)の薬剤師かもしれません。それに比べて、病院薬剤師はあまり表に出ないところで働いています。そこで、病院薬剤師がどのような仕事をしているのか、その一部をご紹介します。

◆調剤

病院においては、外来処方(処方箋)は医薬分業の理念の元に院外処方せんを発行しているので、入院処方せんの調剤が中心となります。また、注射薬の調剤も薬剤師の重要な仕事です。

◆医薬品情報管理

医薬品情報室では、問い合わせに備えて医薬品に関する最新情報を整理収集、加工し、専門的評価を加えて、コンピューターによりデータベース化し、整理・保管しています。

◆院内特殊製剤の作成

治療上不可欠ながら市販されていない製品を院内特殊製剤として作製しています。臨床的、科学的に評価されているにも関わらず、原料が医薬品でない試薬を用いる場合や適応外使用をする場合があります。そのため、病院の作製許可を得て、患者さんに十分な説明をした後、同意をいただいた上で、院内特殊製剤が処方されます。

◆抗がん剤治療への関わり

抗がん剤治療は副作用の発現を最小限にして最大の効果を上げなくてはなりません。そのために、薬剤師は当院で行われているすべての抗がん剤の治療内容を把握しチェックして、適正な方法で適正な量

の治療が行われているかを確認した後、調剤をしています。また、注射の抗がん剤は薬剤師が薬局の注射混合室にて清潔で安全な環境の中で混合しています。

◆病棟薬剤師の役割とチーム医療への関わり

薬剤師は、薬の専門家として医師とともに患者さんの薬物療法に多く関わっています。特に、病棟担当の薬剤師は患者さんのベッドサイド

に行き、薬の説明を行い、効果や副作用のチェックを行っています。また、チーム医療の一員として、感染症コントロールチーム・緩和ケアチーム・栄養サポートチームなどに参画し、よりよい医療に貢献しています。

◆薬学部実習指導

現在、薬学部は医師と同じ6年制となっています。そこで、病院薬局での11週間の実務実習が必須となり当院薬局でも多くの実習生を受け入れています。これは、未来の薬剤師を育てる上で我々の責務であるため、積極的に教育に関わっています。

◆終わりに

病院薬剤師の仕事の一部をご紹介します。お薬について気になる事、不安な事がありましたら、正面玄関に入って右奥に窓口があります。どうぞ、いらっしゃってください。



市立病院をはじめて受診される方へ

<受付時間>

午前8時30分から午前11時まで

<休診日>

土・日・祝祭日・年末年始

(休診日が異なる場合があります。詳細はホームページ等をご覧ください。)