

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://www.city.matsudo.chiba.jp/hospital/>

新任のごあいさつ

救命救急センター長 村田 希吉

2016年9月より救命救急センター長に赴任しました村田希吉（むらたきよし）です。東京都八王子市出身で弘前大学を卒業後、国立病院機構災害医療センター、東京医科歯科大学医学部附属病院で救急医療に携わってまいりました。

私の主な仕事は、救急車で来院される患者さん、特に現場で救急隊が重症と判断した患者さん（三次救急）に最優先で対応することです。特に力を入れているのが救急疾患の中でも時間との闘いとなる疾患、外傷・院外心肺停止・脳卒中・心筋梗塞です。

松戸市は水戸街道の宿場町であり、現在も外環道と国道6号線が交差する交通の要衝です。交通事故を中心とした重症外傷も多く、その診療に重点をおいています。特に多発外傷では検査と治療の優先順位など一瞬の判断ミスが生死を分けます。このような外傷患者さんの救命は当センターの重要な使命です。

病院外で心肺停止に陥る患者さんが、社会の高齢化に伴い増加し続けています。院外心肺停止の患者さんの社会復帰も重要な使命であり、経皮的人工心肺装置や低体温療法を駆使した蘇生を行なっています。

脳卒中・心筋梗塞については発症からの時間経過が非常に重要です。他の診療科と連携して、病院収容後の集中治療にも対応しています。人工呼吸や血液透析を必要とする患者さんについても、外来から一貫して診療にあたります。

一方、平成25年3月よりドクターカーの運用を開始しました。一般市民の皆様が救急要請した際、一刻も早く医師の診察が必要と判断される場合に出動し、現場から医療行為を開始します。松戸市は全国的にも人口密度の非常に高い地域であり、市内全域約10分で当院の医師が現場で診察開始できます。

現在、念願の新病院の建設が進んでいます。現病院での診療は残り1年となりました。新病院移転後は災害拠点病院として、災害対応能力が飛躍的に強化されます。災害時にも平時同様、市民の皆様の健康を守るために、頼りになる松戸市立病院の一職員としてがんばっていきたいと思います。今後ともよろしく願いいたします。



気管支ファイバーについて

小児科 三好 義隆

さまざまな呼吸器疾患のお子さんの 診療に役立っています

当科では小児の喉頭気管気管支鏡検査（気管支ファイバー）を積極的に行っていて、年間 200 件程と日本有数の検査件数を誇っています。

小児では、安静が保ちにくいことや気道確保が難しい場合があることから、気管支ファイバーを全身麻酔のもとで行う施設が多く見られます。しかし、全身麻酔に伴うリスクがあったり、気道確保の器具（挿管チューブ、ラリンジアルマスクなど）によって上気道（咽頭、喉頭）を観察することが困難であったり、自発呼吸が弱くなることによって症状が出にくくなったりして、診断に至りにくい側面もあります。

当科では大部分の症例は鎮静下（ウトウトした状態）で自発呼吸を残し、自然気道で気管支ファイバーを行っています。①全身麻酔と比べるとお子さんの負担も検査時間も少ない、②上気道（鼻道・咽頭・喉頭）と下気道（気管・気管支）を同時に観察できる、③自発呼吸を残すことで小児期に問題になりやすい「軟化症」という病気の診断を行える、などのメリットを活かしています。

このようなお子さんに…

気管支ファイバーは、先天性 ^{ぜんめい}喘鳴と

呼ばれる、生まれて間もないお子さんがヒューヒュー、ゼーゼーと言う症状や、声がかすれたりする場合に、その原因を突き止めるために行われる事が最も多く、哺乳不良・体重増加不良

や睡眠障害の訴えで受診されるお子さ

んがそれに続きます。呼吸、栄養、睡眠の3つのうち、いずれか1つでも損なわれている場合には、気管支ファイバーの適応を考慮しています。その他、気管支ファイバーによって気管挿管を行ったり、気道異物の確認・除去など、疾患の診断だけでなく治療や処置も行うことができます。

スタッフ皆がチームとして連携

鎮静下で小児気管支ファイバーを行う際には低酸素や呼吸停止、気道閉塞などのリスクを伴いますが、最低3名の医師、2名の看護師でチームとして検査に当たることで万が一のトラブルにも対処できるような体制を整えています。

多くの小児気管支ファイバー患者を診ることができる背景には、小児科スタッフの協力、病棟の看護師たちのサポート、検査前後のお子さんの不安を取り除いて下さる保育士の皆さん、検査後のファイバーを消毒に出してくれる看護補助の方など、チームとして安全で快適な検査のための連携がうまくできていると感じます。その甲斐あって、これまで重篤な合併症なく検査を終えることができています。

今後の取り組みとして

1つは、気管支ファイバーの準備・実施手技を研修医を含めた他の小児科医にも広めていくことです。もう1つは、気管支ファイバー実施の目安を明らかにして、当院だけでなく他の施設でも気管支ファイバー適応症例の集約化を図れるようにすることです。小児喉頭気管気管支鏡検査の草分けとして、当院から世の中へ発信できればと考えています。



インフルエンザ診断 の新兵器

内科部長 海辺 剛志

インフルエンザ診断の現状

今年もインフルエンザのシーズンを迎えています。2001年にインフルエンザ迅速診断キットが臨床の現場で使用できるようになり、同年にタミフル、リレンザが保険適応となったことでインフルエンザ診療は革命的な進歩を遂げました。それまで医療機関でのインフルエンザの診断は症状から類推するもので、医師の主観に大きくゆだねられていました。また、診断しても対症療法が中心であったため、診断することがさほど重要ではなかったともいえます。しかし、2001年以降、ほとんどの医療機関では冬期の発熱患者に対してインフルエンザキットでの診断がほぼルーチンのように行われ、インフルエンザと診断されれば抗インフルエンザ薬を処方するのが当たり前となってきています。健常人にとってインフルエンザは自然に治る病気であり、また抗インフルエンザ薬自体が早期に投与すれば約1日発熱の期間を短縮できるという効能であることから、患者全員に薬を投与することに否定的な意見があることも事実です。しかし、高齢者や持病を持つ人にとっては時に致命的な病気であり、小児の脳症の合併も一定の頻度であるため、そのような対象者にとってはインフルエンザの診断、治療は極めて重要なこ

とです。また健常人であっても、インフルエンザの症状はとてつらいものであり、簡単に仕事を休める人ばかりでもなく、少しでも早く治りたいと思うのは当然のことです。また早期に治療することでウィルス量が減少し、感染の拡大を防いでいる可能性も十分考えられます。当初心配されていた耐性ウィルスの増加も現時点では見られていないようです。

インフルエンザかなと思ったら？ いつ受診して検査するべき？

発症後12時間以降が望ましいとされています。それ以前ではウィルス量が少ないため検査しても反応が出ないことがあります。心配で発熱後すぐに受診して検査が陰性であってもインフルエンザが否定できるわけではなく、症状が持続すれば翌日にもう一度検査ということも少なからずありますので、症状が軽ければ少し様子を見てからの受診をお勧めします。

また本年度、今までのキットと比べて早期に診断が可能な装置を導入しました。この機械はすでにテレビCMでも放送されているためご存じの方もいるかもしれませんが、写真の増感技術を応用した装置でウィルス量が少ない状態でも診断が可能とされています。従来の診断キットとは、発症後の時間、重症度を考慮して使い分けをしながらインフルエンザの確実な診断に役立てていきたいと考えてします。



松戸市立病院だからこそ できる退院支援を目指して

医療福祉相談室

退院支援担当看護師 加納 智子

1. 退院後も安心して生活するために

松戸市立病院は“すべての人から「ここに来てよかった」と思われる病院”を理念にすべての患者さんに満足していただける良質な医療を目指しています。

突然の病気や怪我で入院した患者さんは、慣れない入院生活や手術・治療などで入院前より身体機能が低下したり、日常生活に不便が生じる状況になることがあります。当院では、患者さんが退院後の生活を円滑に過ごせるよう医師や看護師の他にも様々な職種のスタッフが連携し支援を行っています。

2. 退院支援とは

患者さんが自分の病気や障害を理解し、退院後も必要な医療・看護を受けながら、どこで療養するのか、どのような生活を送るのかを自ら考え、決定するための支援が「退院支援」です。

病気や年齢を重ねながら、人は生きています。入院や退院支援という場面は、その人がどのように生きてきたのかを考え、どのように生きていくのかを決めることでもあります。

病気によって、以前のように生活できないとしても、その人らしい生き方を再構築することは可能です。当院の退院支援に関わるスタッフは「患者さんにとって最善な方法」を本人や家族とともに考えたいと思っています。

3. 入院（外来）から始まる退院支援

当院では、入院中だけではなく退院後も安心・安全な療養生活が送れるよう、様々な職種のスタッフが連携して入院時から（ときには外来受診時から）支援に取り組んでいます。

- ①医師から病状や治療、入院期間などについて説明があります。
- ②病棟看護師が、患者さんの状況などについて伺います。
- ③入院して3日以内に、退院を妨げる要因を確認し、必要に応じて支援をします。
- ④退院先の選定・調整を支援します。
- ⑤専門職による医療チームで退院を支援します。

退院を支援する医療チームには、医師・看護師・医療ソーシャルワーカー・薬剤師・リハビリテーションスタッフ・栄養士・地域で療養を支える医療・介護スタッフ・ケアマネージャーなど多くの専門職がいます。

4. 自分らしい暮らしを地域が支える

地域包括ケアシステムの基本理念は、「尊厳の保持」と「自立生活の支援」です。地域包括ケアシステムが目指す社会は、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることです。

2025年、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となります。地域の医療機関と在宅支援メンバーによる「退院時連携」について地域で課題を共有し、地域全体で考えていくことが重要です。

当院は地域の急性期医療を担う施設としての役割とともに、「患者さん」を地域で暮らす「生活者」として「どのような暮らし、人生を送ってきた人なのか」を大切に

にし、それまでの暮らしや人生を繋ぐ医

がんにかかわる 看護師の活動

～認定看護師の紹介～

認定看護師とは、特定の分野に対して患者さんとそのご家族によりよい看護が提供できるよう専門的な知識・技術を修得した看護師のことを言います。当院では、がん関連の認定看護師として緩和ケア認定看護師2名、乳がん看護認定看護師1名、がん化学療法看護認定看護師2名が在籍し、がん起因するケアについては皮膚・排泄ケア認定看護師が対応しています。

がん看護相談

主治医の依頼により、当院に入院または通院中の患者さんとそのご家族に対して、がんに関する相談を受けています。相談内容は、治療における意思決定支援(治療を選ぶ際の情報提供など)、治療による副作用の説明と対策、療養(日常生活の過ごし方)支援などがあります。必要に応じて、医師や医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)など、多職種と連携しサポートしています。がんに対する病気の理解を深め、納得がいく治療の選択ができるように、がん関連の認定看護師と一緒に考えていきます。患者さんが自分らしい生活を送れるようにするための援助を心がけています。

(がん化学療法看護認定看護師
柳生 沙耶佳)

乳がん看護認定看護師

さまざまな治療過程の患者さんとそのご家族に、乳がんの治療(手術療法・化学療法・放射線療法・内分泌療法)とそれぞれの治療に伴う副作用に関する情報の提供とセルフケア(自分で管理する)支援を

療・看護を提供したいと考えます。

多職種と連携しながら行っています。治療に対する疑問や不安、乳房の喪失や変形に伴うボディイメージの変化後の補整方法、リンパ浮腫などお気軽にご相談ください。

(乳がん看護認定看護師 小森谷 理香)

ご存知ですか?「緩和ケア」

がんにかかると、がん自体による症状や、治療中に伴う痛み、倦怠感、呼吸困難など身体の苦痛、不安や抑うつなどの心の苦痛、仕事や家族、経済的な問題とする社会的苦痛など、さまざまな苦痛を伴うことがあります。これらの苦痛を抱えながら療養していくと、QOL(生活の質)が低下するばかりでなく、治療への意欲も低下させてしまうため、治療の継続が困難になります。「緩和ケア」は、がんに伴う苦痛を和らげ、患者さんが前向きに治療や生活が送れるようになるためのケアです。当院では月1回「緩和ケア教室」を開催し、院内の関連する医療従事者が緩和ケアに関する情報を様々な角度から提供しています。患者さんやご家族だけでなく、緩和ケアに関心のある方のご参加をお待ちしております。

(緩和ケア認定看護師 武田 瑤子)

ストーマ外来

ストーマ(人工肛門、人工膀胱)を造設する理由はさまざまです。しかし、がん起因してストーマ造設に至っていることが最も多くみられます。ストーマを造設された方が、退院後、安心して日常生活が送れるように、ストーマ外来でサポートしています。

(皮膚・排泄ケア認定看護師 吉原 宗与)

ご相談は、当院 地域連携課
がん診療対策室までご連絡
ください。



病院の食事、紹介します

健康管理室 栄養担当 田中 さおり

健康管理室の栄養担当は、患者さんの療養を栄養の面からサポートしています。入院中の食事提供をはじめ、病状に合わせた食事内容や食材の選択方法の提案、経腸栄養剤の選択の提案なども行います。また、入院・外来患者さんへの栄養相談、当院の患者さんや地域の方へ向けた健康教室の開催なども行っています。

病院の食事って？

～ここに気を付けています～

当院では1食で約400人分の食事をお出ししています。病院給食は、入院中の栄養状態の維持管理や、治療の一部になることはもちろんですが、退院後の食生活を見直す機会としていただけるよう、栄養バランスや味付けに配慮しています。食事の種類は、「一般食」と、エネルギー・たんぱく質・脂質・塩分などをコントロールした治療目的の「特別食」に分けられます。その他にも、飲み込みや咀嚼（噛みくだくこと）といった嚥下（えんげ）機能の低下がみられる場合に、その機能レベルに合わせた食事をお出ししています。献立は常時100種類以上を作成していますが、患者さんの中には、食欲がなく食べられない、薬の影響で思うように食事が進まない、などのケースも多くあります。そのような場合には、直接お話を伺い、それぞれの方に合ったお食事を提案させていただいています。

行事食で四季を楽しむ

入院中にも四季を感じていただけるように、暦の行事に合わせ季節の食材を

使用したお食事を提供しています。その例をご紹介します。

給食委託業者のスタッフが心を込めて折って下さる折り紙とメッセージカードがとても好評です。

お正月



- ・お赤飯
- ・すまし汁
- ・鯛の若狭焼き
- ・お煮め
- ・おせち盛合せ
- ・菊花蕪

節分



- ・のり巻き
- ・春菊のスープ
- ・焼き鯖の梅ソースかけ
- ・フルーツ盛合せ
- ・節分豆



ひなまつり



- ・ちらし寿司
- ・すまし汁
- ・鯖とふきの香り揚げ
- ・菜の花のからし和え
- ・桜もち

今後も、「松戸市立病院へ来てよかった」と思って頂けるように、栄養担当一同、力を合わせ頑張っていきます。



お薬の値段について

薬局長 生島 五郎

高額ながん治療薬の
値下げがあるの？



投薬とは？

医療費の領収書を見ると、「投薬」という欄があります。「薬を投げる」と読んでしまい、あまり好ましい表現に思えませんが、実は医療の世界では普通の言葉なのです。もともと、患者さんにお薬を注射したり内服薬を飲んでいただいたりすることを「投与する」と言います。そこから、薬を投与するという意味で「投薬」になっているのです。この欄は、かかったお薬代の「薬剤料」、医師のお薬などの指示の「処方料」、薬の調合の「調剤料」、薬剤師の技術料である「調剤基本料」などが含まれます。しかし、「投薬」の部分はお薬代がほとんどの場合が多いです。また、この欄の単位は「点」となっていますが、1点は10円となります。

お薬の値段の仕組み

お薬の値段は厚生労働省が様々な要因を考慮して決定しており「薬価」という言い方をします。それは、2年おきに改定が行われており、殆どの場合薬価は引き下げられています。今後は、毎年の薬価改定となる可能性もあります。

日本は高齢化が進むと同時に高価な新規医薬品の登場により医療費の高騰が問題になっています。最近、マスコミをに

ぎわせている薬剤に免疫チェックポイント阻害剤の「オプジーボ」という薬があり、皮膚がん・肺がん・腎がん・ホジキンリンパ腫に効能があります。しかし、その薬価は高額で1回の治療に体重60kgの患者さんでは約133万円かかり、自己負担割合が3割の方で約40万円かかります。しかし全ての場合で医療費がそのまま患者さんの負担になるわけではありません。高額な医療費を支払う方は限度額適用認定証を提出すると、患者さんごとの負担割合の支払となるので支払う分は限られています。しかし、自己負担分以外は国からの出費ですので高額な医薬品を使用すると国が負担する医療費は増える事になります。そこで、国ではこの薬剤の薬価見直しを行い今年2月より薬価の引き下げが行われ、同時にこの薬剤のさらなる適正使用の推進をする事が打ち出されました。これによって、医療費の削減が期待されます。

「オプジーボ」は高価な薬剤として有名になりましたが、大切なのはこの薬剤が発売前から期待されていた薬剤であり、がんの患者さんにとっては可能性の広がる素晴らしい治療方法であることです。

今後、医療者はこれらの薬剤の適正でかつ安全な治療が進むように努力しなくてはなりません。われわれ薬剤師も当院の患者さんの治療においては細心の注意を払って確認、調剤を行っています。もし、治療でご不安な事がありましたら薬剤師もお力になれると思いますので、お声をかけて下さい。



新病院名称決定

松戸市立総合医療センター

平成29年12月 開院予定!



工事進捗状況報告

(平成28年11月撮影)



国保松戸市立病院は、平成29年12月松戸市千駄堀に新病院として移転・開院予定です。

平成28年9月松戸市議会にて新病院名称が可決されました。

将来に渡り、安全・安心かつ高度な急性期医療を提供し、地域の中核的な病院としての役割を果たしてまいります。地域に根ざした病院として「松戸市立総合医療センター」と名称変更し、引き続き当院の理念である「ここに来てよかった」と思われる病院を目指します。

新病院開設課 TEL047-301-7311

平成27年12月から工事着手し、現在、高層階の躯体工事を行っています。

建設事務局 TEL047-345-6601

新病院開院に向けた交通アクセスについて

◎松戸駅東口、北松戸駅を起点としたアクセス

現在、県立松戸高校前まで運行している新京成バス「松高線」について、松戸市病院事業は、バス事業者・松戸市との三者による基本協定を締結し、運行区間を新病院まで延伸します。

◎新京成線方面を起点としたアクセス

平成29年度中にバリアフリー化が計画されている八柱駅北口からの交通手段確保を検討するための実証実験として、シャトルバスの運行を平成28年9月5日から開始しました。

シャトルバス運行中!

新京成線八柱駅北口と現在の市立病院(上本郷)の区間を往復運転しています。乗車は無料です。

運行日: 月曜日~金曜日

(土・日曜日・祝日・年末年始を除く)

詳細は、市立病院のホームページをご覧ください。

【問】シャトルバス専用ダイヤル

TEL047-706-4351 (運行日の8:30~17:00)



新京成線 八柱駅北口からの乗車です