

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/>

セカンドオピニオン外来開始のお知らせ

副診療局長・外科主任部長 尾形 章

このたびセカンドオピニオン外来を開始できることとなりましたので、紙面をお借りしてお知らせしたいと思います。

セカンドオピニオンとはより良い判断を患者さんが行うために当事者以外の専門的な知識をもった第三者に求めた「意見」または「意見を求める行為」のことです。近年、医療が高度化する中で医療を提供する側は多くの医療行為について患者さんやその家族に説明し納得をいただく必要があります。患者さんや家族は多くの内容や情報を理解し判断をしなければなりません。医療側から提示された内容の真偽も含め、第三者の意見を聞きたいとの希望があって当然のことですし、その受け皿がセカンドオピニオン(外来)ということになります。



セカンドオピニオンは上述のように「診療」ではなく「相談」に該当するために健康保険給付の対象となりません。

目次



◆「セカンドオピニオン外来の開始のお知らせ」	尾形 章———1
◆「新任部長のご挨拶」	藤村 尚代———3
◆「血糖値の変化を知る」	田代 淳———4
◆「ノロウイルス感染症について」	小森 功夫———6
◆「呼吸器リハビリテーション」	鐘司 朋子———7
◆「第8回ネオフォーラム開催報告」	喜田 善和———8

かかる費用は全額が自己負担となり、色々な病院で独自に金額を設定しています。当院は市立病院であることから患者さん負担については市立病院事業手数料条例というものがあり、市議会での審議・承認をいただかなければなりません。当院のセカンドオピニオン外来の開始が現在まで遅れたのはそうした理由からとも言えます。

具体的に利用方法を説明させていただきます。料金については30分10,000円(プラス消費税)、以後30分10,000円(プラス消費税)です。

完全予約とさせていただきます。診療科としては消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・リウマチ膠原病センター・神経内科・外科・小児科・産婦人科・化学療法内科・脳神経外科・小児心臓血管外科・呼吸器外科・救急科でスタートさせていただきます。今後、その他の診療科は体制が整いしだい増やしていこうと考えております。

受付の窓口は松戸市立病院地域連携課(電話番号:047-363-2171,内線1193)で行い、希望の方に書類を送付させていただきます。必要書類のなかに

申込用紙がありますので現在の病気・病状について相談なされたい方が記載し当院にお送りください。病状によってはかなり珍しい疾患や変化であると思われるので、せっかく来ていただいても当院に専門の医師がいない場合があります。来ていただいてから「専門外なのでわかりません。」ということは避けたいと思いますし、セカンドオピニオンのための資料を現在の主治医に作っていただくため費用が発生しますので、無駄となることは避けねばなりません。よって、申込書を当院で審査をさせていただき、可能な場合にはその旨をお知らせいたしますので、主治医に資料作成していただき、当院の予約を取り来院していただきたいと思います。

セカンドオピニオンの内容としては多種多様な内容があると思いますが、当院が地域がん診療連携拠点病院であることから、がんについてのセカンドオピニオン外来の整備は以前から求められていたものでした。今回、やっと皆さんに提供できることとなりましたので、多くの方に利用していただけたら幸いです。

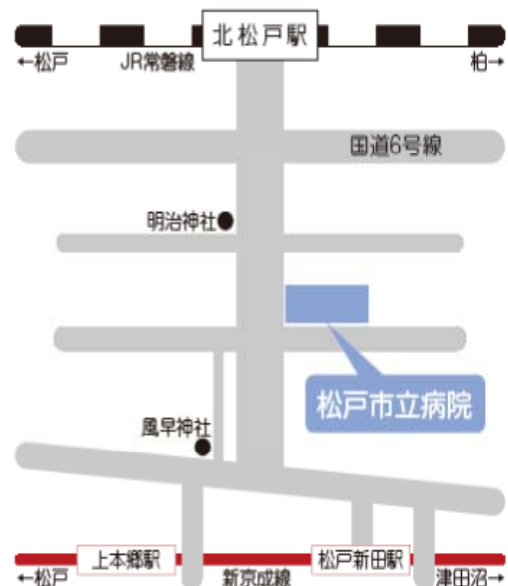
当院までのアクセス方法

【電車】

- ・常磐線 北松戸駅東口下車 徒歩 10分
- ・新京成線 上本郷駅下車 徒歩 10分

【バス】

- ・松戸駅東口発(北松戸駅東口経由)
県立松戸高校行にて市立病院下車



新任部長のご挨拶

産婦人科部長 藤村 尚代

産婦人科というとちょっと怖いし恥ずかしいなんて思う方の多いところかもしれません。赤ちゃんが生まれる時や病気の時に行くところで、普段は関係ないって思っている人も多いのではないのでしょうか？今まで誰にも相談できなかったことを話そうとするとなんだか気恥ずかしいし、何をするのかわからないとちょっと怖いかもしれませんね。私たちはみなさんともっとお近づきになりたいと思っています。

○産科○

当院には新生児科という赤ちゃんを専門に診る科があります。そのため、近隣の地域からも赤ちゃんが早く生まれそうになっている方や、双子だったり、前に早産していたり、早く生まれる危険がある方が紹介されてきます。子供の外科である小児外科もあるため、赤ちゃんに異常がみられる方もいらっしゃいます。内科をはじめ他の病気でもともと当院に通っている妊婦さんもいます。もちろん問題がないと思われている方も沢山います。日本でお産にまつわる死亡率は母児とも諸外国に比べると非常に低いです。しかし0ではありません。私たちは赤ちゃんとお母さんが元気に退院できるように日々努力をしています。妊娠したかな？と思ったら、まずは相談してください。

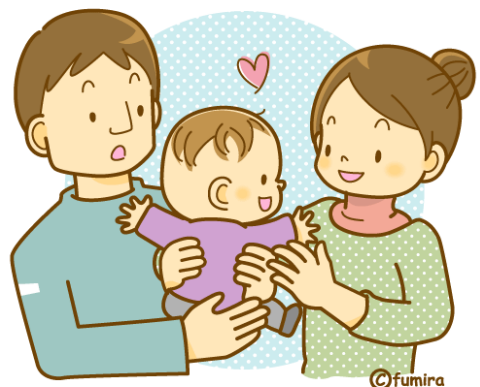
助産師もお産のときだけでなく、外来で妊娠生活や育児、授乳の相談を受け付けています。当院でお産をされていない方も一人で困っていないで気軽に相談してください。

○婦人科○

女性の病気といって思い浮かぶのは何でしょうか？子宮筋腫とか子宮内膜症とか聞いたことがあるでしょう。でも自分じゃわかりませんよね。月経のある女性の75%は月経時になんらかの症状があるそうですが、そのうちの20%位の人しか産婦人科にはかかったことがないそうです。みなさんはどうですか？市販のお薬が効かないなと感じたら受診してみてください。何か異常が見つかることもありますし、月経が楽になるようにできると思います。更年期もみんなに起こることですが、生活に困っているようならご相談ください。最近子宮がんのことをいろんなところで耳にすると聞きます。きちんと市の検診や個別検診を受けましょう。もし異常が見つければ結果を持って来てください。精密検査、治療が当院の役割となります。

○ご注意○

基本的には紹介状がなくても毎日午前中に外来受診は可能です。ただし、重症の方や予約の方から診させていただきますので、お待たせしますし、順番が前後することがあるかと思えます。まずは近所にかかりつけの先生を作りましょう。地域の先生方と協力してみなさんが健康に生活できるようにお手伝いしたいと思っています。ご理解、ご協力よろしくお願ひします。



血糖値の変化を知る

健康管理室長 田代 淳

糖質はエネルギー源として、私たちの体にとってなくてはならない栄養素です。糖質は血液の中ではブドウ糖の形で運ばれますが、血液中のブドウ糖濃度（血糖値）は通常 100 mg/dL 前後で、食後でも 140 mg/dL を超えることはありません。この濃さは、例えば 200mL の紅茶にペットシュガー（5g）1本を溶かした場合の濃さは 2,500 mg/dL で、それに対して 100 mg/dL の液体ではほとんど味を感じることができない濃さです。つまり、私たちの体はその濃さを一定に保つように精巧な調節がなされていることがわかります。その調節がうまくいかずに血糖値が高くなってしまふことが糖尿病です。元来日本人は栄養が足りない時に備えてエネルギーを節約するようにできています。私たちの体が、現代の豊かで運動量の少ない生活を送ることで糖尿病などの生活習慣病が増えたといわれています。近年わが国では、糖尿病患者さんがこの 50 年で 300 倍以上に増えて 800 万人に迫り、予備群を含めると 2,000 万人以上と、いわば国民病とも言える状況です。糖尿病では、血糖値が全体に上昇するだけでなく、血糖値が上下に変動することで血管を痛め、網膜症、腎臓病、神経障害や動脈硬化症などの合併症を起こすとされます。従って、糖尿病の治療では血糖値（血中ブドウ糖濃度）を知ることが、とても重要な医療行為となります。血糖値は、病院で採血して検査部門で測定するだけでなく、簡易型測定器を使ってご自身で測っていただけるシステムがあり、特にインスリンなどの

注射薬を使っている場合には保険適応となっており、当院でもたくさん行われています。日常生活での様々な時間の血糖値を知っていただくことで、患者さんご自身の身体状況への興味や療養への認識を深めていただくことに役立ちますし、その結果は私たち医療者が治療法を選択するのにも重要な指針になります。血糖値は食事、運動などにより常に変動しますが、今までの検査でわかるのは血糖値を測っている時間だけで、一日の血糖値の動きを把握するためには十分ではないことが課題とされてきました。

近年、持続的血糖測定システム（Continuous glucose monitoring system, CGM）（図 1）が開発され、血糖値の変動を知ることができるようになりました。グルコオキシダーゼという酵素を含んだセンサー（電極）を皮下に留置し、センサー部で組織間質液中のブドウ糖が酵素で酸化されて生じた電流をもとに推定されたブドウ糖濃度として連続記録します。測定は 10 秒ごとに行われ、5 分間ごとの平均値を、センサーに接続した携帯型の装置に 1 日で 288 回記録します。これらのデータを複数日（通常 3～4 日）にわたって行い、皮下脂肪内のブドウ糖濃度が血糖値と相関するため、血糖値の日内変動として把握するものです。当院では 2012 年秋から導入され、糖尿病患者さんの診療に活用してきています。それでは、その一

図 1 CGM 装置

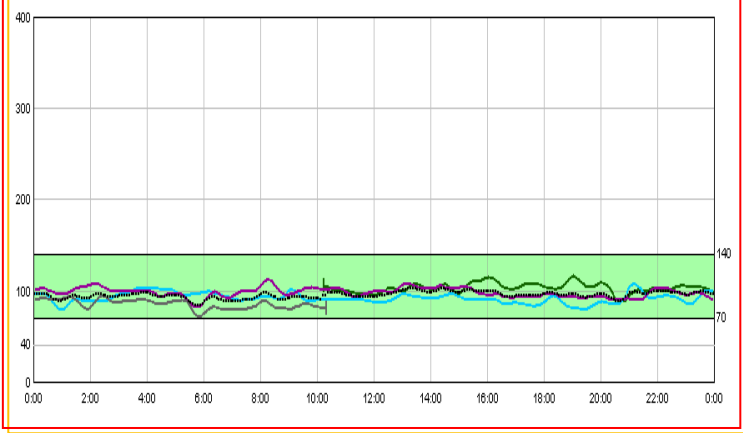


端を紹介します。

図2に糖尿病がない健常者（筆者）の血糖値の変動を示します。血糖値は40から400 mg/dLまでが表示されます。糖尿病がない場合、血糖値はほとんど正常範囲（70～140mg/dL）にあり、しかも食前後の変化はわずかです。それに比べ、図3の糖尿病患者さんでは食後血糖値の変動が想像以上に大きく上昇しています。また、0時から6時の間、深夜から早朝にかけて血糖値が低いこともわかりました。インスリンや薬など血糖値を下げる薬の使い方によっては深夜や空腹時に低血糖がおこる場合があります。低血糖は重症の場合には意識がなくなって救急車で搬送される場合もある重篤な副作用です。今までは、眠っている時間などで起こっていた低血糖は自覚症状がはっきりせず十分にはわかりませんでした。この検査によって対策を立てることができるようになりました。このように、CGMを使うことにより、今までの検査だけでは十分にわからなかった血糖値の変動がわかるようになりました。われわれは血糖コントロールの指標として過去1～2カ月間の平均値を示すHbA1c値をコントロールの指標として用いています。最近新たな国際基準のHbA1c値（NGSP値）が採用され、そ

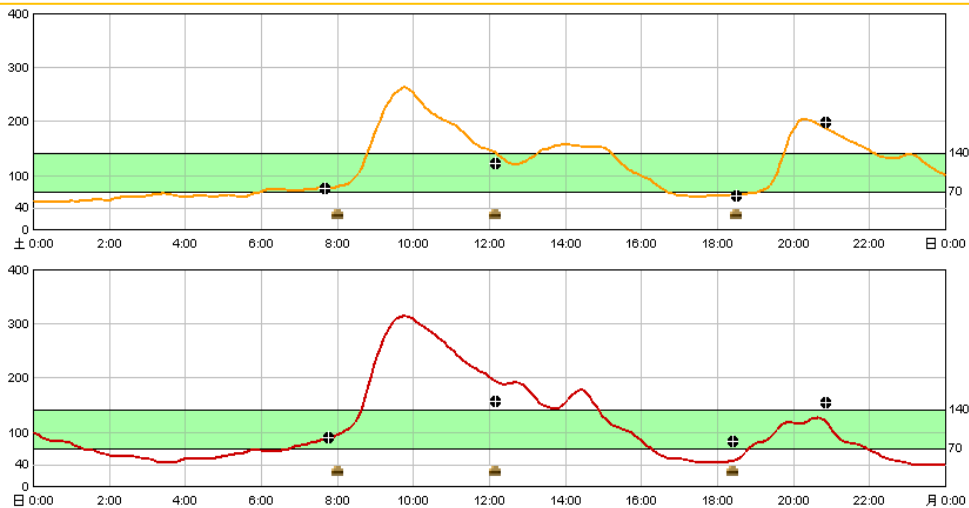
図2

健常者のCGM検査成績（縦軸が血糖値・mg/dL、横軸が時間、緑の帯が正常範囲）



の値は合併症予防のためには7%未満、正常化を目指す場合には6%未満、治療強化が困難な場合でも8%未満を目標とすることが、平成25年に熊本宣言で示されました。しかしこの指標ばかりを見て血糖コントロールを改善しようとする、低血糖を招きやすくなり、むしろ心血管病などを起こしやすくなる場合があることもわかってきました。CGMは、血糖値の変動という、糖尿病の治療で重要と再認識されたことを教えてくれる、とても有力な武器として期待されます。当院内科では、CGMを活用し、患者さん個人の特質に即した、さらに進んだ糖尿病診療を進めていきたいと考えています。

図3
糖尿病患者さんの血糖値変動
・茶色のスポットが食事
・十字の点が血糖測定をした時間の成績



ノロウイルス感染症について

院内感染対策室長 小森 功夫

ノロウイルス感染症は、年間を通して発生しますが、12月から1月をピークとして春先までが流行期間です。しばしば集団発生が起こるので、感染防止対策に注意が必要です。

ノロウイルスは、エンベロープを持たないウイルスです。エンベロープを持たないことにより、アルコールや石鹸でのウイルスの不活化が充分出来ません。このことが、感染防止対策上問題となります。

ノロウイルスは、感染力が強く、数十個のウイルスが体に入ることにより感染します。このため、気付かないうちに体に入り、胃腸炎を発症します。

ノロウイルス感染症は、半日から2日の潜伏期間の後に、腹痛、下痢、嘔吐、発熱の症状が現れます。通常、1日から2日の経過で改善します。乳幼児では脱水、高齢者や基礎疾患をもつ人は吐物による窒息や誤嚥性肺炎で、重症となることがあります。ノロウイルスに対する特別な治療はありません。脱水にならないよう、水分を補給しますが、口から飲むことができない場合は点滴が必要となることもあります。

ノロウイルスの診断法は、ウイルスの遺伝子を検出するPCR法とウイルス抗原を検出する迅速検査があります。PCR法は、食中毒や集団発生時に保健所等の行政機関や研究機関で実施されています。迅速検査は感度が低いため、陰性となってもノロウイルス感染は否定できません。検査結果にかかわらず、下痢や嘔吐

があれば、感染防止対策をとることが重要です。当院ではノロウイルスの迅速検査は実施していません。

ノロウイルス感染の経路としては、1) カキ等の二枚貝に濃縮されたウイルスを生あるいは不十分な加熱のまま食べた場合、2) ウイルスの付着した手を十分に洗わずに調理した食品を食べた場合、3) ウイルスの付着した手から直接口に入る場合、4) 便や吐物が乾燥し、ウイルスが塵埃とともに舞い上がり口に入る場合等があります。

感染者からのウイルスの排泄は、症状の出る前から始まり、症状がなくなっても数週間は続きます。症状のない人も排泄することがあるので、注意が必要です。

ノロウイルス感染の予防には、1) 二枚貝は中心部まで充分に加熱(85℃以上で1分以上)してから食べる、2) 調理前には石鹸で充分手を洗う、(手洗い後に速乾性手指消毒剤を使用するとさらに良い) 3) ノロウイルスが付着したものを処理する時には手袋を着け、処理後は石鹸で充分手洗いをする。トイレの後、帰宅時にも石鹸で充分手を洗う 4) 便や嘔吐物は適切に手袋を着けて拭き取り、飛び散った範囲(半径2m程度)を含めて広範囲に0.1%次亜塩素酸ナトリウムで消毒することが必要です。

手洗いを励行して、ノロウイルス感染症を予防しましょう。

●厚生労働省のホームページにノロウイルスに関するQ & Aがございます。よろしければご参照ください。

【URL】

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

呼吸器リハビリテーション

リハビリテーション科技師長 鐘司 朋子

普段私たちが無意識にしている呼吸ですが、病気や障害のため一旦肺や気管支などが障害されてしまうと、呼吸困難となり日常生活の制限がおこり、それに伴って身体機能が低下します。活動の低下に伴いさらに呼吸困難が悪化するといった悪循環となり、生命にまでかかわる可能性もあります。当院リハビリテーション科では、この呼吸器障害の入院患者さんに対して呼吸器リハビリテーションを行っています。

代表的な呼吸器リハビリテーションの疾患は、肺炎などの急性疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支喘息などの慢性疾患、外傷や癌などの外科手術前後、神経筋疾患などで呼吸不全を伴った方や気管切開した方、人工呼吸器を装着した方などが挙げられます。

まず医師からリハビリテーションの指示が出されますと、問診や聴診、呼吸パターンなどの身体所見の把握などの身体機能検査から行います。急性発症の呼吸器疾患の中には、COPDや間質性肺炎など原疾患の急性増悪や手術後の臥床による誤嚥性肺炎などがあり、リハビリテーションでは早期離床による呼吸器合併症の予防や治療のため病棟ベットサイドからも行います。また日常生活動作レベルの確認、関節の動きや筋力、可能であれば歩行などの運動機能の評価なども行って患者さんの身体機能の把握に努めます。この評価に沿って、リラクゼーション、胸郭可動域運動、排痰法、呼吸練習、呼吸法の指導等施行してまいります。また日常生活向上のため基本動作練習、基礎筋

カトレーニング、呼吸苦を起こさないための動作指導、持久カトレーニング等も行っていきます。

また当院では呼吸器外科の患者さんのリハビリテーションも術前から行われています。術前

に上記の身体機能検査の他にスパイロメトリー（写真1）を使って肺機能の評価を行います。術後肺合併症予防のために呼吸器トレーニング機器（写真2）

を使って肺の拡張練習も行います。

基本的に術後は翌日からベットサイドでリハビリテーションが開始となり、呼吸練習や排痰練習などから始めて、全身状態に合わせて離床、歩行、日常生活動作獲得へと進めていきます。術前から肺機能や運動機能等の把握や術後のリハビリテーションの目的や経過をご説明し円滑に日常生活へ戻れるように努めています。

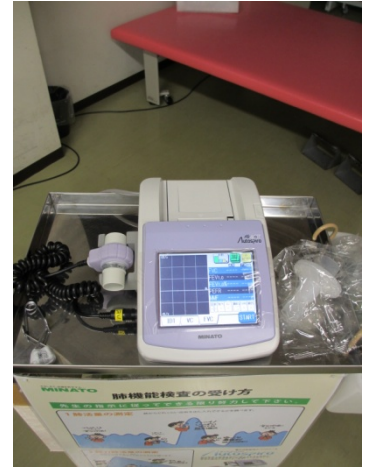
手足の障害などとは違って見た目でははっきりわからない呼吸器などの内部障

写真2
呼吸器トレーニング機器



害に対しても、リハビリテーションは発症早期からその効果を上げ呼吸器障害で日常生活に不便を感じる患者さんたちの助けになればと日々奮闘しています。

写真1 スパイロメトリー



第8回ネオフォーラム開催報告

新生児科部長 喜田 善和

ネオフォーラム（首都圏新生児フォーラム）とは、新生児医療技術の向上、多職種連携の向上を目指し、首都圏の新生児医療に関わる人々の多職種連携、研鑽の場として東京女子医大の楠田聡教授のご発案で、平成18年に第1回が東京で開催され、以後年1回、1都3県が持ち回りで開催している研修会です。

昨年は千葉県が担当で、自分が代表幹事として県内NICUの皆様と準備委員会を立ち上げ、平成25年9月21日に幕張アパホテル&リゾート東京ベイ幕張で開催いたしました。幸い天候にも恵まれ、医師（産科、新生児科、小児科）、看護師、助産師、臨床心理士など、大勢（300名弱）の方にご参加いただきました。

内容の一部をご紹介します。シンポジウム1は東京女子医大八千代医療センターの佐藤雅彦先生の企画で「超低出生体重児の Delivery room management（出生直後の処置、ケア）」でした。世界最高の未熟児救命率を誇る我が国の最新医療が、普段はみられない他施設の実際の蘇生処置のビデオも含め、5施設から発表されました。シンポジウム2は積極的に活動している県内NICU認定看護師の皆様の企画で「周産期における新生児の終末期のケア」でした。多職種6名のシンポジストで、相互理解、連携の輪が広がりました。特別講演は、周産期臨床心理士の草分けで現在もご活躍の橋本洋子先生に「周産期医療とこころのケア」についてお話ししていただきました。周産期という時がこころのケアを必要とする、周産期新生児医療の場がこころのケ

アを必要とする、特別な状況がこころのケアを必要とする、と分かりやすくお話をすすめられ、「伝える、包む、聴く、待つ、繋ぐ」ことの重要性を教えてくださいました。

最後になりますが、準備から当日の座長、演者まで本当にお世話になった千葉県準備委員会の皆様、当日受付、進行を手伝っていただいた当院新生児科スタッフの皆様に、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

今年も9月20日に大手町サンケイプラザで開催されます。メインテーマは在宅支援です。ご興味のある方にはご紹介させていただきますので、ぜひお声をかけてください。



～市立病院をはじめ受診される方へ～

< 受付時間 >

午前8時30分から午前11時まで

< 休診日 >

土曜・日曜・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。

< ホームページURL >

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



～紹介状をお持ちの患者さんの 電話予約について～

< 受付時間 >

午前9時から午後4時まで

< 電話番号 >

047-363-0489

（土曜・日曜・祝祭日・年末年始を除く）

時間帯によっては電話回線が大変混みます。あらかじめご了承ください。

