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/

White-Dream-Orchestraへようこそ

小児科副部長　鈴木　一広

「皆さん、こんばんは。White-Dream-Orchestra の定期コンサートへようこそ。私たちは、松戸市立病院の医師、看護師などの職員及びその OB で、音楽好きの仲間が集まったバンドです。皆さんとともに楽しい時間を過ごせればと思います。ではまず最初の曲は・・・」こんな挨拶で始まる院内コンサートを毎年２回するようになり、もう 18 年以上が経とうとしています。

平成９年の春に音楽部(White-Dream-Orchestra)は始まりました。平本医師(現小児科部長)を中心に、当時の小児科･内科の医師６名と看護師３名で活動を開始しました。中心者自身は、学生時代合唱部であり管楽器は全くの素人。

↑平成 27 年 10 月２日に行われた際に掲示したポスター

目次

◆White-Dream-Orchestra へようこそ　鈴木　一広・・・１
◆医療ソーシャルワーカーのお仕事　医療福祉相談室他・３
◆呼気中一酸化窒素測定器について　海辺　剛志・・・４
◆松戸市立病院メディカルカンファレンス　田代　淳・・・５
◆新病院建設事業が本格スタートしました　建設事務局・・・８

なぜか電子サクスホンを購入・練習を始め、自治医大の後輩(軽音楽部出身)らと、皆が楽しめる事を目標にスタートしました。その年の秋に合宿を行い、10 月に第１回目の患者さん向けの院内コンサートが行われました。以後、毎年２回、秋(10月)と春(3 月)に定期コンサートを行ってきました。初期メンバーは 10 名足らずでしたが､医師･看護師だけでなく、院内の各種スタッフも加わり、徐々にメンバーも増えて行きました。また、他院へ移動した後も音楽部に参加してくれる人もいて、現在は 30 名前後で活動しています。

何かの機会に私たち White-Dream-Orchestra を見たことがある方は､「変なバンドだな」と感じるかも知れません。ただ単に楽器を持っていてやりたい人が集まって出来たバンドなので、どんな編成にするか、どのパートが必要か等は一切考慮せず続いています。ですから､「小学校の音楽クラブで少しやったことがある(ブランク 10?年)」という人から､「中学・高校で吹奏楽部でした」「学生時代はオーケストラにいました」「大学では軽音楽部で､ジャズ喫茶でバイトしてました」「今も市民バンドでやってます」「市立病院に来てから楽器を買って、初心者コースで始めました」なんて具合で、出身や経験・技量、持っている楽器もばらばらです｡一応､吹奏楽形式のバンド編成で､木管楽器(フルート、クラリネット、サックス他)、金管楽器(トランペット、トロンボーン､バリトン他)を中心に､ドラム､キーボード、エレキ・ベース等で構成しています。サックスは人気の楽器で、トランペットやクラリネット、フルート等も学生時代から自分の楽器を持っている人が多いパートです。半面、自前の楽器を持っている人が少ないオーボエやホルン、チューバ等は現在部員がおらず、低音部はエレキ・ベースが支えています。時にはバイオリンや和楽器が参加したこともありました。毎年、合宿と称して房総にある音楽スタジオ併設の民宿で、終日まさに一夜漬けの練習(最後はほぼ全員酔っ払いながら)をして､定期コンサートには臨んでいます。とにかく、技量も編成もばらばらですが、何人かの「とても上手な」メンバーを中心に、助け合い支え合いながら「音楽」になるよう、楽しんでがんばっています。

医療ソーシャルワーカーのお仕事
医療相談室他

医療ソーシャルワーカー(以下､｢MSW｣という。)とは、保健医療機関において、社会福祉の立場から患者さんやその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行う役割を担っております。

当院は､９名の MSW が在籍しており､医療福祉相談室、相談支援センター、がん診療対策室でそれぞれ業務を行っています。１号館１階の地域連携課に直接来室、もしくは電話でも相談対応しておりますので、お気軽にご相談ください。秘密は厳守致します。

【医療福祉相談室】

医療福祉相談室は、主に入院患者さんの退院後の生活、経済的問題の解決・援助などを行っております。患者さんの希望や状況に応じて、転院先や施設選定の援助や、自宅退院の場合は地域の関係機関と連絡調整を行い、安全で安心した生活が営めるように対応しております。また、入院に伴い、医療費や生活費にお困りの際は、福祉、保険等関係諸制度を活用できるよう他機関と連携を図っています。

入院、入院外に関わらず、ご不安なことがございましたら、お気軽にご相談ください。

【相談支援センター（相談窓口）】

相談支援センターは、相談窓口として、正面玄関を入って右奥の院内薬局前に相談ブースを設けております。主な相談内容は、外来患者さんを中心に往診医の手配や諸制度のご案内や他病院のご案内など、さまざまなご相談に対応しております。

また､｢医師には､直接言いづらい｣｢聞きづらい｣等の診療に対するお悩みやお困り事に加え、病院に対してのご意見等に関しても、お気軽にご相談ください。

【がん診療対策室】

当院は「地域がん診療連携拠点病院」に指定され、がんの相談窓口としてがん診療対策室（がん相談支援センター）が設置されています。がんの病状や治療、療養生活、必要とする情報探しのお手伝いなど、さまざまなご相談に対応しています。ご相談は患者さんご本人やご家族をはじめ、どなたでもご利用いただくことができます。がんと診断されたとき、病気や治療に不安を感じたとき、一人で悩まず、お気軽にご相談ください。

呼気中一酸化窒素測定器について

内科部長　海辺　剛志

平成 27 年 11 月、呼気中一酸化窒素(NO)測定器、ナイオックス・VERO が当院の診療に導入されました。NO は血管拡張、神経伝達、感染防御などに関わる多機能の生理活性分子ですが、呼気中 NO は好酸球性気道炎症で特異的に上昇することが知られています。気管支喘息は好酸球性気道炎症の代表的な疾患で、現在､その診断は､咳や喘鳴などの症状､アトピー性体質の有無、血液や痰の好酸球の増加、気道過敏性テスト（当院では未実施）などを評価し総合的に下されますが、そこに呼気中 NO 測定が有力なツールとして加わることになりました。特に明らかな喘鳴を呈さない慢性的な咳が喘息であるかどうかや、喘息と慢性閉塞性肺疾患(COPD)との鑑別、両者が合併した症例(ACOS)などの診断にも非常に有益であり、また喘息のコントロールの指標としても有用であるといわれています。

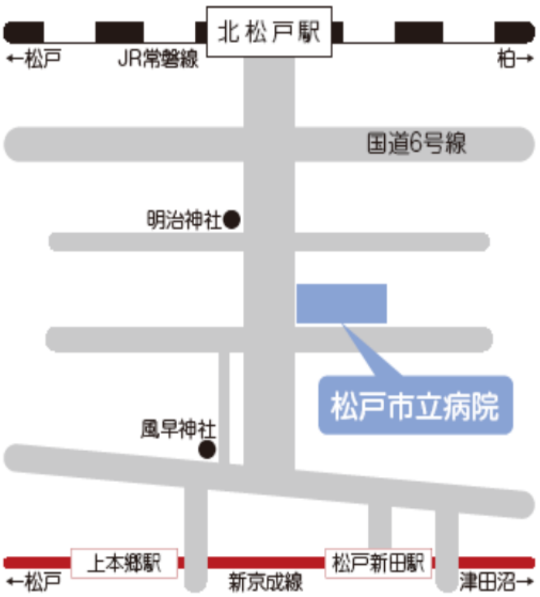
2013 年から呼気中 NO 測定は保険適応されていましたが、今回導入された機械は 2015 年 4 月に発売された改良型で、以前の機械と比較して操作性、視認性に優れています。

測定方法も簡単で、片手で持てるハンドル部分に一定の速さで 10 秒間息を吹き込むだけで、約 2 分で結果が表示され検査は終ります。物分かりのいい幼児であれば十分測定可能であり小児科領域でも威力を発揮すると期待されます。しかし、風邪などのウィルス感染症、アレルギー性鼻炎、カフェイン、アルコール、喫煙などは結果に影響を及ぼす可能性があるため注意が必要です。長引く咳でお困りの方、喘息の治療中で自分の病気の状態を知りたい方がいらっしゃいましたら一度主治医や担当部署（内科、呼吸器内科、小児科）にご相談ください。

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



松戸市立病院メディカルカンファレンス

健康管理室・医局長　田代　淳

当院では医局主催のメディカルカンファレンスを年４回開催しています。本年度10月に第120回を迎え、30年続いている由緒ある会です。カンファレンスでは院内の診療内容の充実や医師、スタッフの意見交換への貢献を目的とし、研修医の発表や院内・院外講師の発表・講演が行われています。最近は初期研修医の発表の機会となり、指導医・上級医には指導法の勉強にもなっています。

本年度は第119回が７月に行われました。初期研修医の発表５題に加え、チーム医療をテーマに院内の看護師、管理栄養士から褥瘡、感染、呼吸、栄養についての発表がありました。10月の第120回では初期研修医発表の後、院外講師・医学教育研究所の徳田安春先生の、「講演」がありました。徳田先生は沖縄中部病院の総合内科立ち上げに携われ、聖路加国際病院ライフサイエンス研究所副センター長や水戸協同病院で筑波大学の病院教授を歴任されていますが、むしろNHKの番組「ドクターG」への出演で有名かもしれません。今回は番組のように研修医と一緒に具体的症例の問診や診察所見から診断過程を探っていく、カンファレンス形式をとって頂きました。学習については最近、単に講義を聞いた時の知識定着率が５％程度に対して、自発的に調べる、視聴覚で学ぶ、デモンストレーション、グループ討論、体験、人に教える・発表するといった、より主体的な経験を積むと定着率が順に改善することが指摘されています。このことを踏まえ、松戸市医師会の後援を頂き、合同講演会となりました。和座医師会長をはじめとした松戸市内の多くの先生方にも参加いただき、院内からも沢山の医師やスタッフが参加していました。タイトルは「症例検討・フィジカルの重要性」。４人一組の初期研修がグループ・リレー形式で、実際にあった患者さんの情報を伝えながら診断しました。60歳代の男性が「呼吸困難」を主訴に救急車で搬送される！というところから始まり、救急隊への情報収集、患者さんが到着した時の対応、診察の始め方を一人一人に聞いていきます。各グループから１人模擬患者を出し、診察の仕方を確認します。患者の全体像の把握の重要性を確認し、聴診器の当て方や採血の仕方、診察所見や検査成績の見方、解釈の仕方などを聞いて行きます。最終的な診断（アルコール多飲に伴うビタミンB1欠乏性脚気心）が研修医の口から出て、一同拍手！というところでカンファレンスは終わりました。

徳田先生のアプローチは、総合診療という問診と診察を大切にした診療の原点を体現したもので、研修医だけでなくすべての医師・医療スタッフが学ぶ良い機会だったと思います。参加した上級医や開業医の先生方もやり取りを聞き、再認識された方も少なくなかったようでした。診断推論の実践だけでなく、人にはどのように教え、伝えていくかについても学ぶ、有益な機会だったようでした。

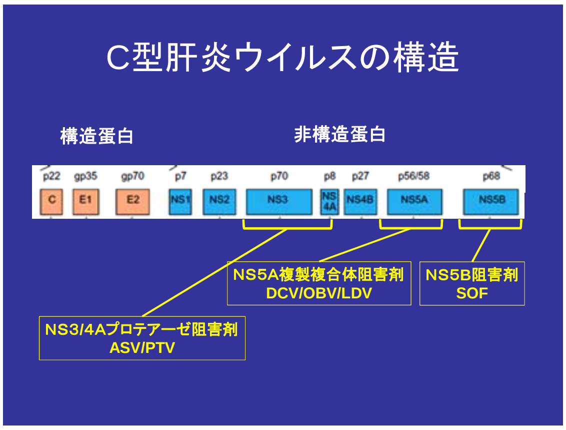
12月の第121回では、前々回と同様初期研修医の発表６題と、感染症、がん診療連携について医師と事務系を含むスタッフからの発表、講義もあり、病院スタッフが一丸となって診療にあたることの大切さが確認されたと思います。今年度は３月にも行われる予定です。今後も皆様の積極的なご参加をお願いし、さらに院内の診療の向上に役立てる機会にできればと思います。

C型肝炎のお薬について

消化器内科部長　岡部　真一郎

我が国では、C 型肝炎の罹患者は約 150 万人と推計されており、現在通院中の方が約 30 万人、通院されていない方が約 120 万人と推計されています。これまで、C 型肝炎の治療には、インターフェロン（IFN）が必要とされ、その副作用や、投与法の問題から、特に 65 歳以上の方において、十分な治療が難しいという問題点がありました。またその治療効果も最近でこそ、70－80%といわれていますが、IFN の効きにくい体質を持った方も存在することが知られています。最近、IFN を使わず、内服のみで C 型肝炎を治癒に導く新薬が市販され、C 型肝炎治療は以前と大きく変化し、治る治療へと変貌しています。

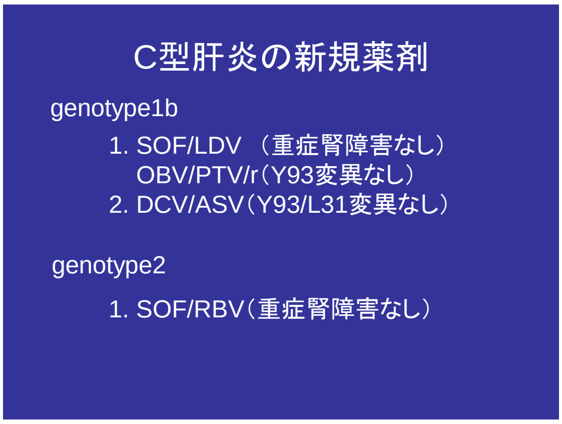
少々難しくなりますが、新薬について説明いたします。C 型肝炎のウイルスは図のような構造をしており、自らの複製、増殖を通して感染を持続させていますが、この中の３つの部位に対してその機能を阻害する物質が開発されました。それぞれ対応する部位として NS 3/4　NS 5A NS 5B と名前がつけられていますが、最近登場した新薬はいずれもこの中のいずれかに対する働きを阻害する物質です。



これらの薬剤の組み合わせにより治療を行いますが、ウイルスの型による治療効果の違い、薬剤に対する耐性という新たな問題がみられています。

現在使用可能な新薬の組み合わせは、genotype1b に対しての SOF/LDV（ｿﾎｽﾌﾞﾋﾞﾙ/ﾚｼﾞﾊﾟｽﾋﾞﾙ）配合剤、OBV/PTV/r（ｵﾑﾋﾞﾀｽﾋﾞﾙ/ﾊﾟﾘﾀﾌﾟﾚﾋﾞﾙ/ﾘﾄﾅﾋﾞﾙ）配合剤、DCV/ASV（ﾀﾞｸﾗﾀｽﾋﾞﾙ/ｱｽﾅﾌﾟﾚﾋﾞﾙ）、genotype2 型に対しての SOF/RBV（ｿﾎｽﾌﾞﾋﾞﾙ/ﾘﾊﾞﾋﾞﾘﾝ）があります。それぞれ NS 3/4 プロテアーゼ阻害剤は PTV、ASV、NS　5A 阻害薬は OBV、LDV、DCV、NS5B 阻害薬は SOF です。これらのうち、特に問題となる点が NS5A に対する耐性変異であり、Y93 L31 の変異があると治療効果が低下します。また SOF については、腎障害があると使用できないなどその使用に限界も見られます。しかしながら、これらの新薬は非常に効果が高く（おおむね 95%程度）、C 型肝炎を治す薬剤です。ただ医療経済的には非常に高価であることが話題となっており、その治療対象をどうするかなど新しい問題点も指摘されています。

実際、治療対象は、慢性肝炎、代償性肝硬変の方で、肝硬変、肝がんへの進行が疑われる方が対象となりますが、今後心理的な面なども考慮した上で、肝機能正常の方の治療についても検討する必要があると思われます。



海外学会について

整形外科　河本　泰成

私は 2015 年 6 月 6 日に初めてフランスに入国しました。第 10 回目となる ISAKOS(International Society of Arthroscopy, Knee surgey and Orthpaedic Sports and medicine)学会に参加するためです。

ISAKOS は 2 年に 1 回世界各地で開催され、スポーツ整形手術、肩関節手術、関節鏡、膝関節手術を総合した学会です。今回の演題採択率は口頭演題 8%、ポスター演題 27%とかなり狭い門だったようです。

今回はフランス第二の都市リヨンで行われました。リヨンはフランス西南に位置し人口約 164 万人の大都市であり、TGV でパリをはじめ各都市とも結ばれ金融都市とも言われています。そして旧市街は落ち着いた街並みでユネスコの世

界遺産に登録され観光都市でもあります。学会場は市内の大きな公園に隣接された場所にあり、会場が大きく講演会場も多数あるため、私は膝関節部門に行くのが精一杯でした。会場には米国、南米、欧州、アジアと世界各国からの医師であふれかえっていましたが、2 年後に上海で開催されるためか中国からの参加者が多い印象を持ちました。

私は ISAKOS の発表は今回で 2 回目ですが、今回はポスター発表で人工膝関節置換術(TKA)の演題を提出しました。ここで TKA について簡単に説明します。膝関節は大腿骨、下腿骨、膝蓋骨から構成されますが、変形性膝関節症や関節リウマチなどの疾患で体重がかかる軟骨が損傷されると、歩行が困難になります。その損傷が軽微であれば保存療法で回復しますが、軟骨が完全に消失すると歩行が困難となり、人工関節置換術が最終的な手段となります。大腿骨と脛骨の関節面に人工のコンポーネントを挿入する TKA は 1970 年代に導入され、近年は一般的な手術となり、本邦では 2014 年には年間約９万件も行われるようになりました。手術方法も進化し 10 年前からコンピューターナビゲーション手術も行われるようになりました。近年患者様の膝関節を３次元的に 3D プリンターにてプラスチックで作成し、それに基づいて骨切りガイドを用いて手術をする方法、患者適合性ガイド法が開発されました。今回の私の演題はその方法で TKA を施行し臨床成績を検討したものです。演題名は「Patient specific guide versus CT-free navigation system in Total Knee Arthroplasty.」ですが、当院の患者適合性ガイド法の臨床成績は良好で出血も少なく、手術時間も短縮できる利点がある一方、ガイドの作成は保険が適応されずコストがかかるのが難点でもあります。

TKA は手術手技が日進月歩で様々な方法が開発されており、また機種も少しでも成績を向上させようと毎年のように new model も発表されています。旧態依然の方法や機種で満足していては世界の流れに取り残されます。今後も研鑽を積んで、これまで以上に臨床結果を出す事が責務と考えております。

新病院建築工事が始まりました

建設事務局

平成 29 年 12 月　開院予定

※完成予定図です。

起工式

新病院建設事業は実施設計が完了し、平成２７年１２月１日に建築工事に着手しました。建築工事着手に先立ち、平成２７年１１月２５日に施工事業者の清水建設株式会社主催により起工式が執り行われ、本郷谷健次市長をはじめ、山浦晶病院事業管理者のほか多数の方々が参列し、完成までの無事を祈願しました。

現在、建築工事は、土工事・地盤改良工事を行っているところです。その後、床や壁、梁など建物の骨組みとなる躯体工事を行い、建物内外の仕上工事、設備工事を経て平成２９年９月に完成します。平成２９年１０月から移転作業を行い、同年１２月の開院を予定しています。

新病院の概要

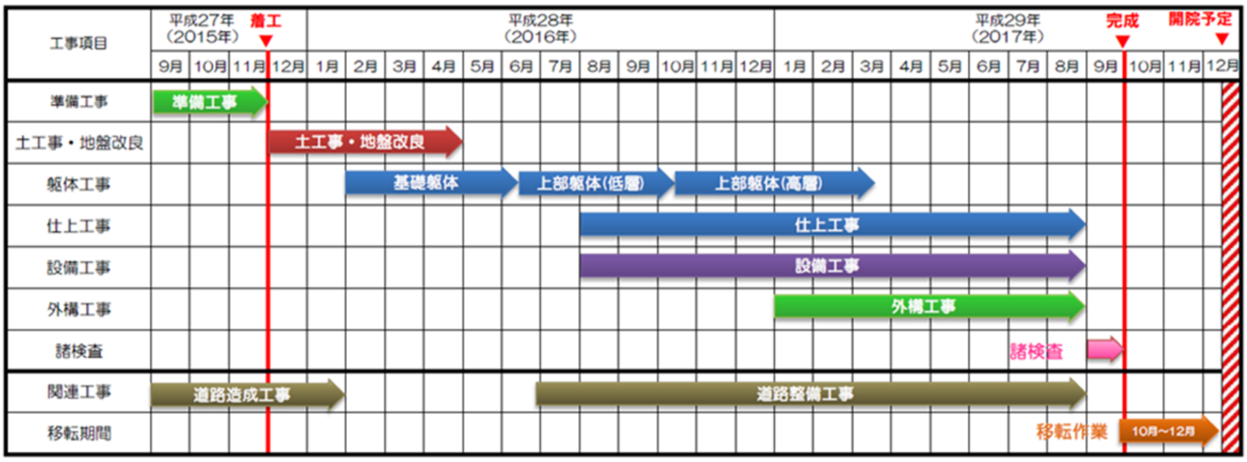
所在地＝千駄堀地先　**病床数**＝600 床

延床面積＝約 47,000 ㎡

構造・規模＝鉄筋コンクリート（一部鉄骨）造（免震構造）

地上９階塔屋（ペントハウス）１階

ヘリポート

駐車場設備＝513 台

工事のスケジュール