新潟厚生連　小千谷総合病院

地域連携室だより　第15号

令和２年２月発行

診療部ご紹介

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科　吉﨑直人

皆様新年あけましておめでとうございます。2017年4月より厚生連小千谷総合病院に勤務させていただいておりま
す耳鼻咽喉科の吉﨑直人と申します。

私は長岡高校卒業後、東北大学を卒業し、その後もほとんどの期間を仙台をはじめとした東北の地で耳鼻咽喉科医
として研鑽を積ませていただいておりましたが、多くの先生方のお力をお借りし、生まれ故郷の新潟県へ2016年の4
月に帰ってまいりました。新潟県に戻ってからは2016年4月から6月末まで新潟大学医歯学総合病院、その後7月
から2017年3月末までは新潟市民病院耳鼻咽喉科に勤務させていただいておりました。2017年4月から現在の職場
に勤務させていただいておりますが、早いもので間もなく3年の月日が流れようとしております。当初は耳鼻咽喉科
の外来診察ユニットは1つのみであり、外来応援は木曜日午前中の週1回のみ、あとは水曜日午後の手術応援といっ
た感じだったのですが、外来受診者数や入院患者数、手術件数なども徐々に増加していき、2018年秋には耳鼻咽喉科
の外来ユニットも2か所に増設してもらいました。さらに大学からの応援の回数も徐々に増えて2019年4月からは
火曜日から金曜日まで週に4回外来応援に来ていただけるようになりました。なお、手術日の水曜午前中も私は外来
を行っており、当科全体では週5日間で合計300人ほど（1日平均60人ほど）の外来患者の診察を行わせていただい
ております。現在も小千谷市内には耳鼻咽喉科医院がない事もあり、当科外来は常に混みあっているため、ご紹介い
ただいた患者さんにもお待ちいただく事が多い現状ではありますが、上記のような状況でありますので、平にご容赦
いただきたく存じます。

当科では耳鼻咽喉科一般の診療を行っており、手術に関しては、鼻内内視鏡手術や喉頭微細手術などは機器もそろ
っており、これらの手術に関しては主に私が対応させていただいております。また、耳に関しても鼓膜形成術を行う
ための機器はそろっており、耳科領域の手術に際しては新潟大学からの応援をいただいて対応しております。しかし
ながら、頭頸部外科領域の悪性疾患に関しては当科での治療は困難であり、ご紹介いただいた際には精査および診断
までは当科でも行う事はできますが、確定診断がついた時点などで長岡市内や新潟市内の病院へ紹介させていただい
ております。私自身の専門領域としては、過去に1年間京都で音声外科に関しての勉強をさせていただく機会があっ
たため、音声に関しても比較的丁寧な対応ができるものと思っております。ただ、声に関しての検査器械などがまだ
十分にはそろっておらず、音声治療に関しても言語聴覚士の先生方が定数まで勤務されていない当院の現状では対応
の限界はございますが、声の事でお悩みの患者さんがおりましたら可能な範囲で対応させていただきたく存じます。
また、週に2回、火曜日と金曜日の午後に2コマずつ（週合計4コマ）、通常の耳鼻咽喉科外来ではなく、嚥下機能検
査の外来を行っております。ここでは、主に地域包括ケア病棟や障害者病棟に入院している患者さん、誤嚥性肺炎で
内科入院となって治療された患者さんなどへ嚥下内視鏡検査など嚥下機能検査を行わせていただいております。この

外来では、言語聴覚士の先生方にも一緒に検査を行っていただき、連携を取りながら嚥下機能検査の外来を行う事ができております。嚥下内視鏡などの嚥下機能検査に関しては、私が東北大に勤務しておりました際、香取幸夫教授をはじめとした東北大学耳鼻咽喉・頭頸部外科の先生方にご指導いただいた経験があったため、幸いにしてこれらの検査を行う事ができております。

小千谷市は、他地域に比較しても高齢化が進んでいる状況であり、肺炎治療後の患者さんなどの回復期に経口摂取が可能かどうか、また、リハビリを行っている場合には、リハビリの効果と現在の食事形態に対しての評価を行う事で、一人一人の状態に合わせた対応を行う事ができるように考えて検査を行い、主治医に検査時の状態などをお伝えして対応していただいております。また、外来受診時に飲み込みづらいといった訴えの強い患者さんも検査枠の時間に来ていただいて検査を行っております。外来受診で検査を行った患者さんは問題のない場合がほとんどではありますが、中には何らかの対応が必要と考えられる方もいらっしゃいます。嚥下のリハビリに関しては言語聴覚士の先生方に頼り切っている現状ではありますが、この分野もさらに勉強して行ければと考えております。このほか、睡眠時無呼吸の検査なども当科でも対応させていただいております。

故郷でもある当地域での医療に貢献できるようにと考えておりますので、今後もよろしくお願い申し上げます。

小児科

小児科　菅野かつ恵

地域の先生方におかれましては、いつも患者様のご紹介をいただき、ありがとうございます。また、当方から紹介した患者様の診療も引き受けていただき、大変感謝しております。厚生連小千谷病院の小児科に勤務しております菅野かつ恵と申します。

わたしが旧財団法人小千谷総合病院に赴任したのは、２００３年（平成１５年）１０月です。もう１６年もたちました。その間に中越地震や病院の合併などがありました。いまでは、すっかり小千谷市に慣れて、一人の小千谷市民として生活しています。

病院での小児科業務は、特に専門はなく、外来と予防接種など一般小児科医として働いています。入院患者さんもいますが、あまり多くはありません。その分、地域の先生方には、気軽に利用していただけたら幸いだと思っています。小児の診療で、お困りのことがありましたら、いつでもご相談ください。小千谷病院でよい患者様の場合は当方で、高次病院が必要と判断した場合は高次病院に紹介をして、患者様に必要な医療を提供したいと思っています。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

～ 編集後記 ～

明けましておめでとうございます。例年にない小雪の為あちこちで冬のイベントが中止になっており、当院近くで行われる「小千谷風船一揆」も縮小で開催されます。雪が少ないのは生活がしやすいですが何か物足りなさ、四季折々の美しさを感じることが出来ないさみしさを感じます。本年も皆様からのご意見、お言葉を頂きながら患者サポートセンター、訪問看護ステーションひまわり、居宅介護支援事業所一同、皆様とより一層スムーズな連携に努めてまいりますのでよろしくお願いいたします。

産婦人科

産婦人科　平澤浩文

当院、産婦人科の特徴は、市内唯一の分娩可能施設であることです。昨今、我が国の特に地方の少子化が叫ばれていますが、当院では時代の流れに逆らうような年間分娩数を示しています。開院した 2017 年度が 254 件、2018 年度も 254 件、そして本年度が 2019 年 12 月末で 198 件（年間 264 件ペース）と前年までを上回る数の分娩を取り扱っております。小千谷市周辺の新生児出生数は減少しているのになぜ？と思われるかもしれません。実は、当院の分娩の約半数は「里帰り分娩」なのです。自分の生まれ育った地元に帰り、ご両親の肉体的・精神的・経済的支援を受けながら、赤ちゃんの世話をする…なんと素晴らしいではありませんか！

当院の分娩に対する考えは、①里帰り分娩を推奨、②家族の立会い分娩推奨、③産後のケアを一生懸命行う、です。当院は、長岡の 3 病院と魚沼基幹病院の真ん中に位置していますが、当科の立ち位置も大きな病院と診療所分娩の中間的にきめ細かに妊産婦さんに対応していきたいと考えています。地元の妊婦さんはもちろん、里帰りを考えている妊婦さんにもぜひ当科の取り組みを宣伝していただけたらと思います。

産婦人科　安田雅弘

いつも貴重な患者さんをご紹介いただきありがとうございます。小千谷総合病院産婦人科の安田雅弘です。

私は昭和 61 年に新潟大学を卒業後、平成 6 年から 14 年まで旧小千谷総合病院に勤務していました。その後平成 18 年から魚沼病院勤務となり現在に至っていますので、20 年以上小千谷にお世話になっております。

大学では不妊内分泌・骨代謝グループに所属し悪性腫瘍にて卵巣摘出後の患者に対するホルモン補充療法で学位を取得しました。婦人科病理に興味があり細胞診専門医を取得していますので、魚沼病院時代から子宮頸部の初期病変（子宮頸部異形成、上皮内癌）の治療・管理を担当しています。進行子宮頸癌でなければ日赤や長岡中央に行かなくても当院にて十分対応可能ですので、そのような患者さんがいらっしゃったらぜひご紹介いただければありがたく存じます。

今後も小千谷地域の医療に少しでもお役に立てるように頑張りますので、よろしくお願いいたします。

婦人科・漢方外来

婦人科・漢方外来　丸山晋司

新潟県では「漢方外来」のある医療施設は数えるほどしかなく、漢方医療を希望する患者さんは、産婦人科、内科などで診療を受けているのが現状です。整形外科や外科でも漢方は多用されるようになってきました。

東洋医学では「未病」（まだ病気ではないが、このまま放置すると病気になるであろう状態）や、心と体の不具合を「気血水」理論などで診断・治療するなど、西洋医学とは全く違ったアプローチを採ります。東洋医学というと鍼灸（ハリやお灸）なども含まれますが、漢方医学では治療に漢方薬を使います。

「なんとなく体の調子が悪い」、「手足が冷えて困る」、「夜寝つけないが、睡眠導入剤は飲みたくない」、「便秘用に下剤を飲むと腹痛と下痢になってダメ」、「喉に何か詰まったような感じがするが、内科でも耳鼻科でも何ともないと言われた」、「足がしびれる」、「立ちくらみやめまいで困っている」、「イライラや八つ当たりで家族から総スカン」、「認知症で昼夜逆転し、夜中に大声を出して困っている」など、なかなか西洋医学では対処が難しそうな症状も、漢方でうまくいくことがあります。漢方で治療してみたいという患者さんは是非試してみてください。すべて保険診療です。

小千谷市在宅医療連携協議会主催の『診療所等の看護職連携会議』が開催されました。

1月22日（水）午後6時から当院2階講堂において
『自分らしく生きたい　自分らしく逝きたい～今、これから私たち医療者に求められること～』と題し、佐藤直子先生（長岡赤十字病院　血液内科副部長・緩和ケアチーム）より講義・演習がありました。
死を見つめることはどう生きるかを見つめることであり、私たち地域や病院を含む医療・介護関係者は今後治療、療養にあたる時、患者家族と患者自身の意向に基づきあらかじめ話し合っていくことが大切だと改めて考えさせられる、とても素晴らしい内容の講演でした。当院からも看護師・ソーシャルワーカー・事務員が参加しました。
地域との関わりや連携をどのようにしていきたいか等、参加者から思いを聞きました。

ACPを行った記録は地域で連携して情報を共有する必要があると感じました

病棟での患者・家族との関わりの中で病状説明の場面で意思決定支援の件を確認すると、突然言われても？！と困惑した様子をみせる家族。患者は自らの意志を・思いを不透明なまま、治療優先で説明・同意が進んでいく。コメディカルの参加人数が少なかったが職種を超えて病院として整備することは急務だと感じた

誰もが一番大切にしていることを書けるエンディングノートがあるとよいと思う。それを病院や地域でも共有できるシステムづくりが不可欠であると思う。がんと診断され説明を受けたときから始まる看護師のかかわりが重要！看護師として患者の大切にしていることを聞き出す。寄り添う。傾聴すること。家族との関わり。チームで患者を支えることを行っていきたい

最後まで自宅でとおもっている利用者や家族がおられる。自宅で過ごしたいとの思いは皆さん同じである
時々話題にし、どんな人でもいずれは訪れる「死」について家族で話し合っておいたほうが良いと説明している

病院で関わるだけでは限度があり、地域住民が一人一人考えられるような取り組みが必要ではないか

家族が本人の意志や希望がわからない故に苦しむ姿が現実にあります
無理やりでなく患者様やご家族が本当に求める時に医療者側は様々な職種と関わり取り組んでいくことが大切だと改めて学んだ

あらかじめ終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや意志決定が出来なくなった時に備えて本人に代わって意志決定をする人を決めておくことも必要であると学んだ