



◆ 阿部守一知事が訪問されました

令和7年7月7日から、長野県で企画し木曽地域の皆様に県政をより身近に感じていただくことを目的として始まった「知事木曽執務週間」の一環として、7月10日(休)に阿部守一知事が木曽病院に訪問されました。阿部守一知事は7月に移設となった患者サポートセンター、マイナ保険証受付機、オンライン診療を視察されました。オンライン診療では、当院医師と日義のグループホームの患者が実際に問診を行う様子をご覧になり、様々なご意見をいただきました。

また、同日18時からは木曽合同庁舎にて『木曽地域の医療の今後を考える』をテーマに知事と県民の皆様との対話が実施されました。こちらの会には当院院長濱野も参加し、県民の皆様から多くの貴重なご意見をいただきました。

今回の木曽病院への知事訪問を通して、阿部守一知事には木曽地域の医療の現状について、ご認識いただけたと思います。木曽病院は今後も長野県と協力し、木曽地域の医療を守るべく邁進してまいります。



◆ 高校生医療体験を開催しました

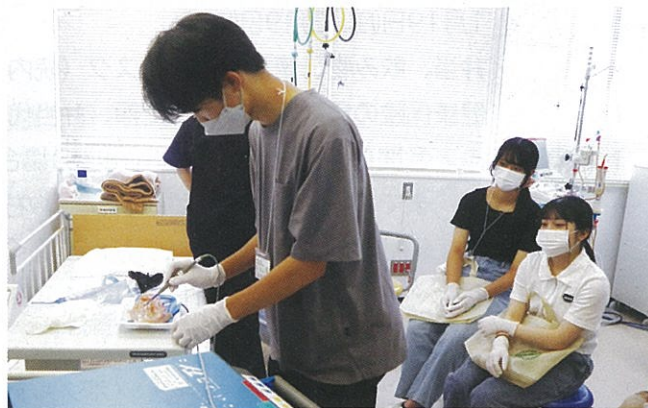
令和7年8月5日(火)に高校生医療体験を開催し、中南信の16校・61名の生徒の皆様にご参加いただきました。今回は新たに「医師」「視能訓練士」「歯科衛生士」「救急救命士」の4つのプログラムを追加した16種類のプログラムの中から、参加者には2種類の職種について体験し、普段触れることのない医療従事者の職場について理解を深めていただきました。

また、今年度からは医療関係職種の養成学校の方にお越しいただき学校説明会も行い、今後の進路について考えていただく良い機会になったかと思えます。

来年度以降も開催を予定していますので、興味のある方は是非ご参加ください。



病棟看護体験（看護師）



電気メスの体験（臨床工学技士）



No.19 きそっぴい講座

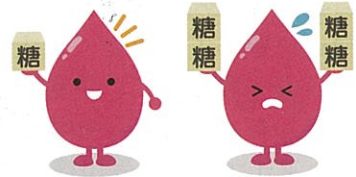
食後の血糖値をコントロールして、いきいきと過ごしましょう

栄養科長 織田 優希



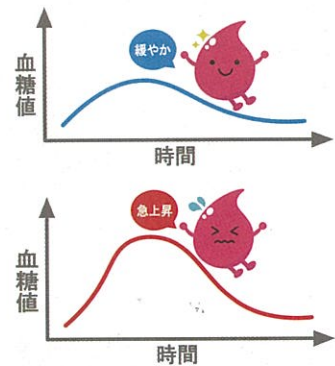
食後高血糖とは

食べものが消化吸収されると、速やかに糖が全身に運ばれ、細胞に取り込まれます。細胞に取り込まれた糖は、体を動かしたり、頭を使うためのエネルギーになりますが、食べた量が多すぎると、血液中に糖が停滞し「高血糖」になります。健診などで空腹時の血糖値が高くないにも関わらずHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）が高い方は、食後高血糖の可能性が疑われます。



食後の血糖値を上げにくい食べ方、運動のタイミング

食物繊維を豊富に含むきのこや海藻、野菜類から食べ始めると、食後の血糖値の上昇がゆるやかになることはよく知られていますね。また、肉や魚、卵、大豆などたんぱく質の摂取は糖を取り込むホルモン（インスリン）の分泌を促すため、食後の血糖値が下がりやすくなります。いずれにしても、ごはん（主食：炭水化物）を最後に食べることが重要です。また、運動は筋肉への糖の取り込みを促進して血糖値を下げるため、食後は軽い運動をすることが効果的です。



「食べて動いて元気アップ教室」に参加しませんか

知識はあっても、長年の習慣を変えるのはなかなか難しいもの。

今年度、木曽病院では食後の血糖値を素早く下げるコツを体験するための教室を開催しています。毎回違うテーマでのミニ講義とお土産つき。すでに治療中の方も、健診結果が気になる方もご参加いただけます。



開催日／10月21日(火)、11月17日(月)、12月19日(金)、
1月19日(月)、3月9日(月)

持ち物／弁当、飲み物、筆記用具、マスク（院内着用）

費用／健康保険の負担割合に応じた額、弁当代700円（注文した方）

お申し込み／各開催日前週の月曜日（祝日の場合はその前週の金曜日）までに、下記までお申し込みください。また、右記QRコードからも申し込めます。詳細は木曽病院ホームページをご覧ください。

お問い合わせ・お申し込み先／TEL：0264-22-2703 栄養科 管理栄養士



参考) ノボノルディスクファーマ株式会社「高血糖が危ない」2013.11
「月間糖尿病ライフ さかえ」(p.4-p.10) 2022.10

患者サポートセンター

患者サポートセンターとは？

地域と病院との架け橋としての役割を担っていた地域連携室と、MSW^{※1}を中心とした医療福祉相談室が、2018年の診療報酬改定で入退院支援の取り組みが加算として評価されるようになったことをきっかけにひとつになり、当院では患者サポートセンターとして新たに設置されました。

主な業務内容・構成職員

入退院支援 医療福祉相談 医療連携 相談窓口
医師：1名 看護師：10名 MSW：3名 計14名



最近の患者サポートセンターのニュース

①患者サポートセンターの移転

院内の中ほど、窓が無い旧患者サポートセンターから、採光の良い、入口の近くへ移転しました！7月7日OPENなので、まだ新しいにおいがします。見学は自由なので、いつでもどなたでも気軽に足を運んでください(^^)

②患者相談窓口の設置

患者さん、およびそのご家族等からの、様々な相談の窓口として対応しています。専門的な内容の場合は関連部署につなぐ役割も果たしています。入口が分かりづらくなっておりますので、場所がわからない場合には、職員にお気軽にお声がけください。

ちょこっと用語解説

人生の最終段階について

ACP^{※2}やリビングウィル^{※3}についてもっと詳しく知りたい方、人生会議は大事だとわかっていてもなかなか一歩が踏み出せない方、お気軽に患者サポートセンターにおたずねください。また、「学習会やもしバナゲーム（自分は人生の最後に何を大切にしたいかを考えるゲーム）を体験したい」等ご希望があればご相談ください。

※1 MSW：Medical Social Worker（医療福祉相談員）の略称で、保険医療機関において、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職種です。

※2 ACP：アドバンス・ケア・プランニングの略称で、将来の医療及びケアについて、家族や医療・介護従事者と繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組みのことです。

※3 リビングウィル：患者本人が元気なうちに家族や医療・介護の専門家と話し合い、延命治療やケアに関する希望を事前に書面で表明しておくものです。

がん相談支援センター

がんサロンについて

患者サポートセンターの職員が兼務しているがん相談支援センターでは、現在2つのサロンを開催しており今年度からオンラインとオフラインのハイブリッド形式とし、参加しやすくしています。オンラインを活用することで距離や場所にとらわれず、他県のがん患者とも繋がるようになりました。

■がんサロン「ほほえみ」 毎月第2木曜日 10時～12時

■乳がん患者会サロン「マネッティア」

毎月第3木曜日 14時～15時半

がんサロンに参加されたい方はお気軽にお問い合わせください。

患者サポートセンター・がん相談支援センター
連絡先 TEL：0264-22-2703

みんなで知ろう、がん

副院長（外科）がん診療部長 小出 直彦



前回までの末梢神経障害性疼痛のコラムはいかがでしたでしょうか？先日外来で「あの記事を見て相談に来ました」という患者さんが受診され、このコラムを活用していただけることに感謝です。

さて、今回から数回にわたって医療現場で用いる重要なキーワードについてお話をしたいと思います。実はその多くが英語の略字です。重要なキーワードは英語であることが多く、社会の国際化や多様化によって重要なキーワードとなる略字は広く浸透し、そして使用されています。例えばITやAIそしてSDGsなどは生活の中でよく耳にします。医療界においてもよく使われるキーワードとなる略字は多く、テレビコマーシャルでも時々出てきます。単純にキーワードを聞いたことがあるかではなく、その意味や意義を知ることが重要です。がん診療に関わるキーワードとなる略字を紹介します。がん診療において患者さんの状態を把握することは重要で、木曽地域ではがん患者さんの多くは高齢者です。患者さんの体や心の状態によって治療方法が異なることがあるため様々な身体的、精神的そして社会的な評価を行います。今回は、この評価に必要なキーワードとなる略字を示します。医療スタッフがこのような点を気にしながら皆さんを見つめていると思って読んでいただければ幸いです。

1 PS（ピーエス）

略さずに言うとパフォーマンス・ステータスです。全身状態の指標の1つで、患者さんの日常生活の制限の程度を示します（表1）。0から4までの5段階に分類され、PS0は全く普通の状態、PS1からPS4まで徐々に全身状態が低下していきます。がん治療の手術や抗がん剤は体に負担のかかることが多いので、全身状態が低下するとがん治療に制限が生じます。がん治療においてPS0の患者さんには標準治療を積極的にお勧めし、様々な治療手段の中から選択することが可能です。一方、PS4の寝たきりの患者さんでは

時にがん治療が困難なこともあります。年を取り（高齢）や併存症（持病や余病）があると人が生きていくための様々な臓器機能が失われ、全体としてPSが低下します。

表1：PS（performance status）

パフォーマンス・ステータス

0	問題なく活動できる。発症前と同じ日常生活が制限なく行える。
1	肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。例として軽い家事、事務作業。
2	歩行可能で、自分の身のまわりのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の50%以上はベッド外で過ごす。
3	限られた自分の身のまわりのことしかできない。日中の50%以上をベッドか椅子で過ごす。
4	まったく動けない。自分の身のまわりのことはまったくできない。完全にベッドか椅子で過ごす。

2 ADL（エーディーエル）

アクティビティズ・オブ・デイリー・リビング（日常生活活動あるいは日常生活動作）とは、人が生活を送るために行う活動能力のことです。日々の生活を送るうえで色々な身体機能が必要となりますが、その状態を総合的に評価したものです。基本的ADLと手段的ADLの2段階に分けます（表2）。前者は基本的な日常生活活動の度合いを示し、後者は高い活動レベルのADLで複雑で多くの労作が求められる活動を意味します。ADLが低下した患者さんは思い切った治療の選択が難しくなります。

表2：ADL（activities of daily living）

アクティビティズ・オブ・デイリー・リビング 日常生活活動あるいは日常生活動作

基本的 ADL

体の移動、階段昇降、入浴やトイレの使用、そして食事、着衣、排泄など

手段的 ADL

買い物、食事の準備、服薬管理、金銭管理、交通機関を使つての外出など

3 CGA (シージーイー)

高齢者のがん診療では目の前にあるがんのみならず、その背景にある併存症や認知機能、さらに社会的課題などの多くの問題が存在し、高齢者のがん治療を難しくしています。高齢者においては隠れている問題も探り出すことが重要です。このため高齢者の身体的、精神的そして心理社会的（意欲など）な問題を多面的に評価する方法であるコンプレヘンシブ・ジェリアトリック・アセスメント（高齢者総合機能評価）を用います。CGAによって期待できるポイントを表3に記載します。CGAは1人の患者さんを様々な角度から評価するために、医師のみならず多くの職種が関わります。

表3：CGA (comprehensive geriatric assessment)

コンプレヘンシブ・ジェリアトリック・アセスメント 高齢者総合機能評価

CGAにより期待できるポイント

1. 適切な治療方法の選択
2. 治療成績の向上
3. 合併症や副作用の軽減
4. 臓器機能の保持
5. QOLの保持や改善
6. 入院期間の短縮
7. 地域連携の充実
8. 支援サービスの向上 など

4 MCI (エムシーアイ)

最近、認知症のテレビコマーシャルで流れていました。マイルド・コグニティブ・インペアメントは軽度

認知障害のことで、本人はほとんど自覚がありませんが家族の方がちょっと変かなと感じるような認知症の前段階です。がん診療においては、体の負担となる治療が必要となることが多いので患者さん自身も十分に治療の利点と欠点を認識しておく必要があります。しかし、お話ししたことを忘れたり、家族に伝え忘れたりと様々な課題が存在します。そこで認知症の状態を把握するためにMMSE（ミニ・メンタル・ステイト・イグザミネーション）が世界中で用いられています。認知機能について11項目［・時間の見当識・場所の見当識・即時想起・計算・遅延再生・物品呼称・文の復唱・口頭指示・書字指示・自発書字・図形模写］で評価します。MMSEは30点満点で28点以上が正常で、23点以下が認知症の疑いとなります。従って27点から24点の方がMCIの疑いとなります。日本では長谷川式認知症スケールもよく用いられます。高齢者のがん治療では患者さんの認知機能が課題となります。認知症がある場合には手術後にせん妄を発症して我を忘れ、また抗がん剤を飲みすぎて副作用が出るなどの危険性があります。

医療スタッフが注目しているキーワードを知っておくと、患者さんや家族そして医療スタッフ皆で取り組むべきがん診療に役に立ちます。分からない点は何でも聞いてください、頼り頼られという関係が望ましいと思います。次回はQOLとは？そしてがん診療において本人と家族と面談や相談の場面でのICやSDMについてお話ししたいと思います。

木曽病院からのお知らせ

Instagram・YouTubeを始めます！

令和7年9月より、木曽病院公式のInstagramとYouTubeの投稿を始めます。病院に関する紹介や院内のイベントの様子など、少しずつではありますが、動画等の投稿を行います。

9月には早速リハビリテーション技術科より、部署紹介の動画を投稿します。それ以外にも今年度いくつかの動画を投稿予定です。ぜひ、下記QRコードよりのぞいてみてください！



Instagram



youtube

外来診療担当医師

(令和7年9月1日現在)

診療科	月	火	水	木	金
内科 (◎新患担当)	◎ 信大 安宅 小泉	◎ 鷺飼 木村 小泉 堀内	◎ 信大 鷺飼 木村	◎ 木村 鷺飼 小泉 北川	◎ 信大 安宅 堀内
【午後の予約制】		禁煙外来／小泉			
循環器内科 【予約制】	原田	伊那中央 (診察 9:00～)	伊那中央 (診察 9:00～)	原田	伊那中央 (診察 9:00～)
呼吸器内科 【完全予約制】	信大 (診察 13:00～)	久保 (診察 第2.4 13:30～)			
腎臓内科 【予約制】	小林(信) (診察 11:00～)			小林(信) 【午後の予約制】	
肝臓内科 【午後の予約制】					信大 (診察 14:00～)
糖尿病内分泌代謝内科 【予約制】			信大 (診察 9:30～)		信大 (診察 9:30～)
血液内科 【予約制】			信大 (診察 9:00～)		
脳神経内科 【予約制】	井上(敦)	井上(敦) 伊那中央 (診察 9:00～)	新田	伊那中央 (診察 9:00～)	新田
脳神経外科 【予約制】		信大			
外科	久米田 小出	小山 小河 信大 (診察 14:00～)	久米田 小出	小山 小松	小山 小松
心臓血管外科					
整形外科	1,3週 中曽根 奥堀 2,4週 堀	奥原 根本	中曽根 奥原	中曽根 松原	奥原
小児科	岩崎	岩崎 (午前・午後) 井上 (1ヶ月健診午後)	吉川 (午前のみ) 岩崎 (午前予約のみ) 岩崎 (午後)	井上(賢)	岩崎 (午前のみ) 吉川 (午前予約のみ) 吉川 (午後)
眼科 【完全予約制】	杉本(知)	杉本(知)	杉本(知)	杉本(知)	杉本(知) (第3週休診)
泌尿器科 【完全予約制】	杉本(晃)	杉本(晃)		信大 (診察 9:00～)	杉本(晃)
産婦人科 【完全予約制】	三橋	平林	三橋	平林	信大
相談外来 【完全予約制】	吉岡 (診察 9:00～)	吉岡 (診察 9:00～)			
助産師外来 【完全予約制】				助産師 (診察 9:00～)	
麻酔科 【予約制】			柴田		
精神科 【予約制】			信大 (診察 10:00～)	田名部 (診察 10:00～)	信大 (診察 10:00～)
児童思春期発達外来 (毎月1回) 【完全予約制】	樋端 (診察 10:00～)				
緩和ケア外来 【予約制】					柴田 (診察 午前)
耳鼻咽喉科 【完全予約制】		信大 (診察 14:00～)		信大 (診察 9:00～)	信大 (診察 14:00～)
皮膚科	1,3,5週 信大 (診察 9:00～)		信大 (診察 9:00～)	信大 (診察 9:00～)	
形成外科	1,3週 信大 (診察 14:00～)	信大 (診察 14:00～)			
リハビリテーション科 (第1・2水曜日) 【完全予約制】			昭和伊南 山口		
歯科口腔外科 【完全予約制】	信大 (診察 9:00～)	信大 (診察 10:00～)		信大 (診察 10:00～)	
発熱外来	平日 受付／10:30～11:00 (事前の電話連絡は不要) 診療／11:00以降				

- ◎ 窓口受付時間／8:00～11:00 (予約の方、午後診療科の方は、16:00まで) 救急の場合はこの限りではありません。
- ◎ 【予約制】【完全予約制】と記載されている診療科については、事前に予約をお取りください。
- ◎ 【完全予約制】と記載されている診療科では予約なしで来院された場合は当日に診療をお受けいただけないこともありますのでご承知おきください。
- ◎ 外来の予約・予約変更、外来診療へのお問い合わせ・ご相談のお電話は、緊急の場合を除き、13:00～15:00の時間帯にお願いします。(小児科外来は当面の間、平日9:00～11:00の時間帯にお願いします。)

木曽病院 電話番号 0264-22-2703 (代表) 木曽病院 ホームページアドレス <https://kiso-hosp.jp>