



NAGOMI

No.70
2021.1

医療法人 天和会 松田病院 広報誌

Contents

年頭のごあいさつ	2～3
医師・新職員紹介	4
広報誌リニューアル・広報委員の紹介	5
「消化器外科専門病院の現場から」山陽新聞より	6
レシピ紹介・保育所だより	7
外来診療表	8





年頭のご挨拶

院長 松田 忠和



皆様あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしく願いいたします。

さて、昨年は2月上旬から始まった新型コロナウイルス感染症に、皆さんも、我々医療機関も今まで経験したことのない時間を過ごしてきました。これを書いている12月末の時点で、当院では幸いにも職員や入院患者さんの陽性者は出ていませんが、発熱外来では複数の中等症の感染を診断しました。しかし即刻入院は出来ず、県の調整会議でようやく入院先が決まるという状況で、コロナ専用病床の需要は逼迫しています。有効なワクチンが行き渡るまでは、マスク着用、ソーシャルディスタンス、手指消毒という3原則の徹底が必要だと考えています。

さて感染流行初期の頃いろいろな議論が出ましたが、現在のところ感染予防策の徹底と、有効な治療薬とワクチンの登場しか、現在の状況を打破できる手段はなさそうです。そこで今まで人類はどうやってパンデミックと戦ってきたのか、振り返ってみることが大事だと考えました。

感染症の専門家ではありませんが、今日のようなパンデミックを予想したイスラエルの知の巨人、歴史学者ユヴァル・ノア・ハラリ(サピエンス全史の著者)が、2020年3月15日の雑誌『タイム』に“人類はコロナウイルスといかに戦うべきか—今こそグローバルな信頼と団結を”と題した、示唆に富む緊急寄稿をしています。(この内容は10月30日に全文が単行本になって発刊されています。)少し長くなりますがご紹介します。

「多くの人が新型コロナウイルスの大流行をグローバル化のせいにし、この種の感染爆発が再び起こるのを防ぐためには、脱グローバル化するしかないと言う。壁を築き、移動を制限し、貿易を減らせ、と。だが、感染症を封じ込めるのに短期の隔離は不可欠だとはいえ、長期の孤立主義政策

は経済の崩壊につながるだけで、真の感染症対策にはならない。むしろ、その正反対だ。感染症の大流行への本当の対抗手段は、分離ではなく協力なのだ。感染症は、現在のグローバル化時代のはるか以前から、膨大な数の人命を奪ってきた。14世紀には、飛行機もクルーズ船もなかったというのに、黒死病(ペスト)は10年そこそこで東アジアから西ヨーロッパへと拡がり、ユーラシア大陸の人口の四半分を超える7500万~2億人が亡くなった。イングランドでは、10人に4人が命を落とし、フィレンツェの町は、10万の住民のうち5万人を失った。」と述べ、さらに天然痘やペストやインフルエンザのパンデミックにも考察を加えるように述べている。

「20世紀には、世界中の科学者や医師や看護師が情報を共有し、力を合わせることで、病気の流行の背後にあるメカニズムと、大流行を阻止する手段の両方を首尾良く突き止めた。進化論は、新しい病気が発生したり、昔からある病気が毒性を増したりする理由や仕組みを明らかにした。遺伝学のおかげで、現代の科学者たちは病原体自体の『取扱説明書』を調べることができるようになった。中世の人々が、黒死病の原因をついに発見できなかったのに対して、科学者たちはわずか2週間で新型コロナウイルスを見つけ、ゲノムの配列解析を行ない、感染者を確認する、信頼性の高い検査を開発することができた。感染症の大流行の原因がいったん解明されると、感染症との戦いははるかに楽になった。予防接種や抗生物質、衛生状態の改善、医療インフラの充実などのおかげで、人類は目に見えない襲撃者よりも優位に立った。〔中略〕この歴史は、現在の新型コロナウイルス感染症について、何を教えてくれるのだろうか？第一に、国境の恒久的な閉鎖によって自分を守るのは不可能であることを、歴史は示している。

グローバル化時代のはるか以前の中世においてさえ、感染症は急速に広まったことを思い出してほしい。だから、たとえ国際的なつながりを1348年のイングランドの水準まで減らしたとしてもなお、不十分だろう。隔離によって本当に自分を守りたければ、中世にさかのぼってもうまくいかない。完全に石器時代まで戻る必要がある。だが、そんなことが可能だろうか？第二に、真の安全確保は、信頼のおける科学的情報の共有と、グローバルな団結によって達成されることを、歴史は語っている。感染症の大流行に見舞われた国は、経済の破滅的崩壊を恐れることなく、感染爆発についての情報を包み隠さず進んで開示するべきだ。一方、他の国々はその情報を信頼できてしかるべきだし、その国を排斥したりせず、自発的に救いの手を差し伸べなくてはいけない。現時点で、中国は新型コロナウイルスについて重要な教訓の数々を世界中の国々に伝授できるが、それには高度な国際的信頼と協力が求められる。国際協力は、効果的な検疫を行なうためにも必要だ。〔中略〕ウイルスとの戦いでは、人類は境界を厳重に警備する必要がある。だが、それは国どうしの境界ではない。そうではなくて、人間の世界とウイルスの領域との境界を守る必要があるのだ。地球という惑星には、無数のウイルスがひしめいており、遺伝子変異のせいで、新しいウイルスがひっきりなしに誕生している。このウイルスの領域と人間の世界を隔てている境界線は、ありとあらゆる人間の体内を通過している。もし危険なウイルスが地球上のどこであれ、この境界をどうにかして通り抜けたら、ヒトという種(しゅ)全体が危険にさらされる。過去1世紀の間、人類はかつてないほどまでこの境界の守りを固めてきた。近代以降の医療制度は、この境界にそびえる壁の役割を果たすべく構築され、看護師や医師や科学者は、そこを巡回して侵入者を撃退する守備隊の務めを担っている。ところが、この境界のあちこちで、かなりの区間が情けないほど無防備のまま放置されてきた。世界には、基本的な医療サービスさえ受けられない人が何億人もいる。このため、私たち全員が危うい状況にある。健康と言えば国家の単位で考えるのが当たり前になっているが、イラン人や中国人により良い医療を提供すれば、イスラエル人やアメリカ人も感染症から守る役に立つ。こ

の単純な事実は誰にとっても明白であってしかるべきなのだが、不幸なことに、世界でもとりわけ重要な地位を占めている人のうちにさえ、それに思いが至らない者がいる。今日、人類が深刻な危機に直面しているのは、新型コロナウイルスのせいばかりではなく、人間どうしの信頼の欠如のせいでもある。感染症を打ち負かすためには、人々は科学の専門家を信頼し、国民は公的機関を信頼し、各国は互いを信頼する必要がある。〔後略〕

このように述べ、世界の分断と憎悪の広がりが、人類のパンデミックに対する戦いの克服すべき弱点だと示唆しています。そこで翻って我々医療者や、それ以外の市民の人たちが地域でどう振舞うべきかということについて、この助言をもとに考えてみると、政治や行政はこの非常時に市民全員が飢えて苦しまないような政策をとり続けること、そして医療者は、新型コロナウイルスを早期に診断し、適切な隔離治療を可能な限り行うこと、地域住民の方々は何よりもまず、この感染症に対してあらゆる媒体を通じて正確な知識を手に入れ、“正しく恐れる”こと。そして地域全体で協力し合い、励まし合うことがこのパンデミックを乗り越えるために重要と考えます。

我々の地域で新型コロナウイルスが出はじめた頃、感染された方がまるで村八分のような仕打ちを受けたことがあったと聞きます。いつから日本人の倫理観はこんなに低下しているのでしょうか。欧米と比べ日本人に感染者数が少ないことに関して、山中伸弥教授は“Factor X”という言葉が言われていますが、日本人特有の“何か”があるはずで。それは生真面目にマスクをしたり、大声で話さなかったり、ソーシャルディスタンスを守ったりする日本人の特性だと思います。政府や外国の悪口を言っても現実的ではありません。(個人的には、世界や社会が分断されている人類という種に、ウイルスという種が攻撃していると考えています。)あと少しです。皆さん協力して一緒に頑張ろうではありませんか。

引用文献

Web 河出 2020.3.24
柴田裕之氏=訳



広報誌「和」^{なごみ} リニューアル

2003年5月に創刊したこの「和」も、おかげさまで70号の発行となりました。創刊号から約18年分の広報誌を読み返してみると、様々な思い出がよみがえり、初々しさあふれる新職員の顔写真に、多くの方との出会いと別れがあったことも思い出されます。

患者様のなかには、この広報誌をずっとコレクションしてくださっている方もいらっしゃいます。リニューアルにあたり、用紙のサイズも含め色々検討いたしました。同じサイズの方が一貫性もあり、今までと同様に保存して頂けるのではないかと考えました。

一貫性と言えば、表紙の「和」の文字ですが、これは創刊時に先代院長の松田和雄が書いた書です。当時携わっていた職員によれば、広報誌のタイトルを院内で公募し、一番多かったのがこの「和」だったそうです。そして、和雄前院長が筆を執りました。創刊号での前院長の言葉に、「天和会の『天和』とは、人に和し、地に和し、そして天に和すという意味です。すべてが患者中心の病院であり、地域の全ての良風に和し、叡智の限り医の力を尽くして天命を待つという意味です。」とあるように、「和」には前院長の深い思いが込められています。リニューアルにおいて、この書は残したいという要望に上手く応えて頂いた、印刷会社との関係者様には大変感謝しております。

現在広報誌の制作を担っている広報委員会は、副院長の松田和実を委員長として、看護師・事務・検査技師・理学療法士・介護職等多職種で構成され活動して



2003年創刊号表紙

います。新型コロナウイルスに翻弄された2020年、患者様向けのセミナーの開催や院内行事等、話題作りが困難な1年でした。今年は広報誌リニューアルと共に飛躍の1年にしたいと思っております。松田病院の色々な面がご紹介できるよう取り組んでまいりますので、今後も引続きご覧頂きますよう宜しくお願い致します。



広報委員会

2020年10月19日から2021年1月18日の山陽新聞『メディカ』で、「消化器外科専門病院の現場から」として当院の医師・薬剤師・認定看護師の記事が5回に渡り掲載されました。当院ホームページのメディア紹介からもご覧頂けますので、是非ホームページにアクセスしてみてください！



消化器外科専門病院の現場から

腹腔鏡手術では、おなかに5〜12mmの小さな傷をつけて、おなかを炭酸ガスで膨らませます。そして腹腔鏡というカメラをおなかに入れて観察しながら、細長い手術器械を挿入して行う手術で、日本で初めて行われてから30年近い歴史があります。

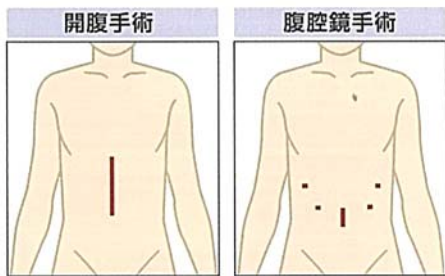
「先生、手術は腹腔鏡で、できますか？」外来でこのような質問をよく受けます。腹腔鏡手術は現在広く普及しており、患者さまにも認知されてきました。当院では、外科手術の専門医はもちろん、腹腔鏡手術の認定の資格を持つ外科医師も在籍しており、患者さまご



まつだ、たつお 慶應義塾大学医学部卒。慶應義塾大学病院、がん研有明病院で腹腔鏡手術の修練を積み、米国シカゴ大学への留学を経て2018年岡山大学病院に赴任。2年間岡山大学病院で肝胆膵外科診療を中心に従事し、20年より現職。消化器外科専門医、消化器内視鏡専門医。

① 腹腔鏡手術、開腹手術どっちがいいの？

天和会松田病院副理事長・外科 松田 達雄



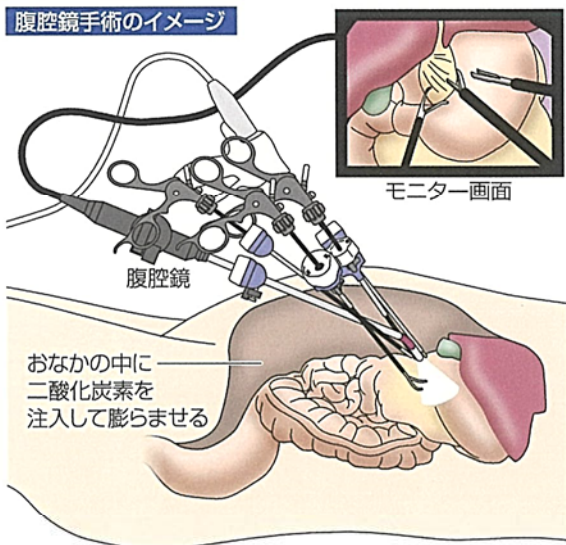
メリット

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●手術時間が短い ●視野が広く予期せぬ合併症が起きにくい ●部位によっては腰椎麻酔でできる(全身麻酔が不要) ●触覚を使って、手術ができる | <ul style="list-style-type: none"> ●傷が小さい ●出血が少ない ●カメラで拡大して見るので切るところがよく見える ●術後の腹腔内の癒着が少なく腸閉塞になりにくい |
|--|--|

とに腹腔鏡手術にするか、開腹手術にするかを判断しております。「腹腔鏡手術＝新しい手術、だから腹腔鏡がいい！」といったわけではありません。もちろん表にまとめたように腹腔鏡手術には多くのメリットがあり、傷が小さいといったことは、術後の痛みや、美容的な面からいっても重要なポイントだと思えます。今後さらに腹腔鏡手術が広まってくると思

しかし、最新の胃癌、大腸癌の治療ガイドラインでは、胃癌の腹腔鏡手術が推奨されるのは早期胃癌のみ。大腸癌も、腹腔鏡下手術は大腸癌手術の選択肢の一つとして行うことを強く推奨することになっております。私が過去に勤めていた、がん研有明病院(東京都)という日本で一番胃癌の手術が多い施設でも、腹腔鏡での胃癌手術は早期胃癌にしか行っていませんでした。癌の手術において一番大

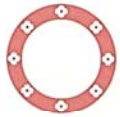
腹腔鏡手術のイメージ



事なことは「手術を安全に行い、確実に癌を取り除くこと」であることは言うまでもありません。技術的に安全確実に癌が腹腔鏡手術で取り除くことができるのであれば、腹腔鏡手術を行うことに問題はないと思います。ただ当院で手術をされる患者さまの中には、癌が10センチより大きく、癌を体の外に取り出すのに大きな傷をつけないといけない方や、炭酸ガスでおなかを膨らませることに体が耐えられないような、超高齢者

(90歳以上)の方もおられ、そのような場合は開腹手術をお勧めしております。胃癌や、大腸癌などの外科手術を受けられる場合は主治医の先生とよく相談して決めていただくのがよいと思います。また少なくとも外科手術の専門の外科医師がいて、麻酔をかける麻酔科の専門医がいることが病院選びの参考になると思います。

天和会松田病院(086-422-3550)



栄養士の健康レシピ



金目鯛の煮付け

[1人分]
熱量 214kcal 塩分 3.0g



材料 (2人分)

金目鯛	2切れ
ごぼう	1/3本
生姜	1/2かけ
ほうれんそう	1/3束
水	カップ1と1/2強
A 酒	カップ1/3
砂糖	大さじ1
しょうゆ・みりん	各大さじ2

つくりかた

下ごしらえをする

1. ごぼうは、斜め切りにして水にさらし、下ゆでをして湯をきる。
2. 生姜は、薄切りにする。ほうれんそうは、塩（分量外）を適量入れた熱湯に入れてかために茹でる。水にとり、水気を絞って4cmの長さに切る。

魚とつけ合わせを煮る

3. 鍋にAの材料とごぼうを入れて強火にかける。煮立っ

たら金目鯛の皮目を上にして入れ、生姜を加えて落としぶたをする。

4. 再び煮立ったら中火にし、ときどき煮汁を回しながら煮汁が少なくなるまで煮る。
5. 煮上がり際にほうれんそうを加えて煮汁をからめ、火を止める。
6. 器に魚と野菜を盛り合せ、煮汁を回しかける。

金目鯛について

世界各地の深海に生息する魚です。目が、金色に輝き魚体の色が赤いことから「キンメダイ」の名があります。しかし、「マダイ」などの仲間「タイ科」とは全く別種です。

【主な効能】

動脈硬化・疲労回復・美肌・精神安定剤・老化防止

栄養素の特徴は、たんぱく質と脂質が多いことです。また、血液の構成成分である鉄・ビタミンB群・骨や歯を作り、多くの生理作用を担うリンを適度にバランスよく含んでいます。

比較的多いのは、ビタミンB1とB2です。ビタミンB1は、糖質の代謝に重要な働きをしてエネルギーの産出を助けますが、別名「神経のビタミン」と呼ばれ、不足するとイライラしたり、集中力を欠いたりします。ビタミンB2は、健やかな皮膚・髪・爪の維持、目の疲れを防ぐためには欠かせないビタミンです。

調理のポイント

脂肪は多いですが、さっぱりしていて幅広く使えます。不足しているビタミン類を補う意味から、副菜に緑黄色野菜を付けると、栄養レベルはアップします。

選び方と保存

金色の大きな目が印象の魚です。スーパーでは一年中見かけますが、脂がのって旨いのは冬期。目が、金色に光っていて白目が澄んでいるものを選ぶとよいでしょう。また、ウロコがしっかりつき金色に輝いているものが新鮮です。

保育室だより

