








いづくしみ



特集

病理診断について

CONTENTS

-  副院長就任のごあいさつ
-  病理診断科開設と病理外来受診について
-  看護学生対象「病院説明会」開催
-  「関節リウマチ」を語る
～ 総合内科部長 千葉隆一 医師 健康教育番組出演 ～
-  病院からのお知らせ
-  シリーズ職場紹介 「かお」の見える医療を
内視鏡室
-  秋のおすすめレシピ

人形劇フェスタ開催
当院エントランスホールにて



医学博士（病理学）
日本臨床細胞学会認定 細胞診
日本病理学会認定 病理専門
日本臨床検査医学会認定 臨
日本臨床細胞学会（副理事長）
日本病理学会（評議員）
日本乳癌学会（評議員、規約）
日本医科大学 特任教授
昭和大学医学部 客員教授
聖マリアンナ医科大学 客員

副院長就任の

ごあいさつ

副院長 土屋 眞一

7月1日付けで副院長 兼 病理診断科部長として飯田病院に着任しました土屋眞一です。簡単に自己紹介させて頂きます。

私は昭和24年に飯田市吾妻町で生まれました。大学は東京にある日本医科大学で、昭和50年に卒業しています。卒業後、丁度開院した埼玉県立がんセンター病理部の医員として約7年、昭和58年にこれも開設したばかりで、松本市旭町に出来た長野県がん検診センターに移り、そこに病理部長として約20年勤めていました。

平成15年には日本医科大学病理部教授としてもう一度母校に戻ることに成り、それから10年、本年の6月30日まで在籍していました。

専門は病理学ですが、とくに乳腺病理の診断・研究を領域分野として来ました。昭和大学医学部病理学教室と聖マリアンナ医科大学診断病理学教室の客員教授、そして、今回退職いたしました日本医科大学でもこの7月1日から特任教授を拝命しておりますが、これも本邦で急激に増加傾向にある乳癌の病理診断を30数年間専門にして来たお蔭であると考えています。

飯田病院着任と同時に病理診断科を立ち上げました。これは平成20年厚労省通達により病理検査が内科・外科等と同列の標

榜科（病理診断科）として認可されたこと

によるもので、病理診断の重要性が所轄官庁にも認識されるようになって来た点は大変喜ばしいことであり、地域の皆様にも病理診断という手段を使って少しでも寄与できるような頑張っていきたいと思えます。なお、その第1段として、恐らく長野県下で初めての試みとなる「病理外来」を開設しました。患者さんの体の中にある病変はどんなものなのか、顕微鏡を使って直接患者さんをミクロの世界にご案内できたらと思っています。

飯田病院と私の繋がりは比較的古く、日本医大在籍中から飯田病院の病理検体を診断させて頂いて参りました。したがって、全く見ず知らずの病院ではなく、しかも私の生まれ故郷である信州・飯田であることから「病理診断」という手法を使って少しでも地域の皆様の健康保持のお役に立つことが出来たらと考えています。

最後に、千葉院長先生はじめ、院内の関係者の皆様方のご指導のもと、自身に与えられた任務を少しでも遂行できるよう努めるつもりでおります。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

診断専門医
医
末検査専門医
()

・編集・保険診療委員)

教授

病理外来受診までの日程

問診票、病理外来申込書のご提出



日程の調整



当院医療連携課から日程及び必要書類のご連絡



必要書類のご提出（受診日1週間前までに）



外来当日



病理外来、終了後、会計となります

お申し込み方法

<当院の患者さんの場合>

*主治医に**病理外来を希望**とお伝えください。

<当院以外（セカンドオピニオン）の患者さんの場合>

*当院医療連携課へご連絡ください。

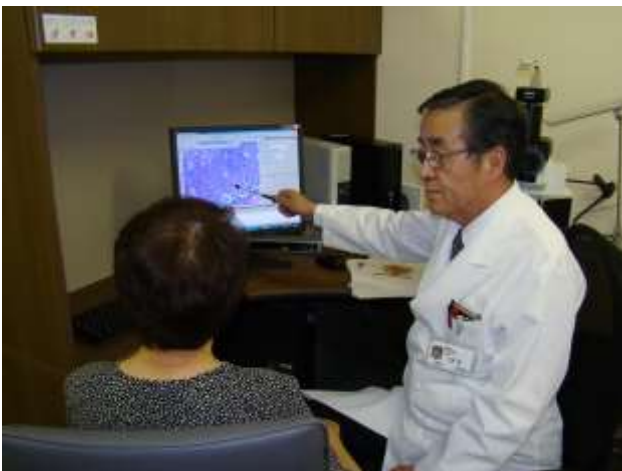
連絡先：0265-22-5150（代表）

「**病理外来希望**」とお伝えください。

従来、病理診断は臨床検査の1部門とされてきましたが、平成20年に厚生労働省の通達により、内科・外科などと同じ標榜科として「病理診断科」が認可されました。これは病理の診断結果が患者さんの治療に大きな影響を与える重要性を考慮した結果であると考えられます。そこで近年病气と闘う患者さんから聞かれるようになってきたのが、「病理診断の結果、この治療法を選択したのだから診断の責任者の意見を聞きたい」「癌と診断されたけれど納得がいかない、病理の専門家としてもう一度チェックしてもらえないか」という要望です。こうした声にこたえて、病理診断のプロの立場から直接患者さんに説明しようとしたのが「病理外来」です。従来病理医は患者さんの前に姿を現すことは殆どありませんでしたが、「病理診断科」が標榜診療科になったことで患者さんが病理医と直接面談できるようになり、当院でも9月から病理外来を開設しました。私が6月まで在籍していた日本医大でも病理外来を開設していましたが、患者さんの多くが「自分の病气のことをもっと知りたい」、また「納得のいく治療をしたい」とお考えになっていました。その際、癌と最終診断をした病理医がその病理診断結果を直接患者さんに説明することにより、患者さんにとっても自分の病气の理

解をした上で納得できる治療を受けることができず、これは患者さんだけでなく、一緒に立ち向かうご家族も同様のことを考えています。

先程、病理医が不足していることに触れましたが、全国的にも病理医が常勤している病院の方が少ないのが現実です。従って病理外来は全国どここの病院でも受診できるわけではなく、実際には少数の大学病院や癌専門病院を中心に行っているのがほとんどです。恐らく当院での「病理外来」開設は県下では初めての試みだと思います。長野県は全国トップの長寿県です。この長寿県を守るためにもご自分の病气について不安や心配な時は、ぜひ病理外来にご相談頂きたいと思っています。



病理診断について

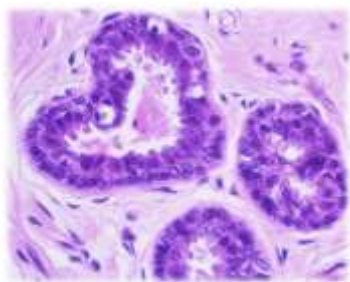
当院では7月1日から、それまで臨床検査科の1部門であった病理検査部門を「病理診断科」として独立・開設しました。

「病理診断科？」聞き慣れない皆様も多いと思いますが、病理診断には大まかに分けて2種類があります。一つは組織診断で手術や内視鏡で患者さんの病変から採った組織を標本（採取した組織を1000分の4mm×4ミクロンに薄く切りスライドガラスに貼り付け染色したもの）にし、良性・悪性の有無、癌の種類、病変の広がりや深さなどを顕微鏡を使って病理専門医が診断すること、もう一つは細胞診断で患者さんの腹水や尿、喀痰などをスライドガラスに塗って染色し、顕微鏡で癌細胞の有無を検索、癌であればどのような種類の癌であるかを細胞診断専門医が診断することです。この他に手術中に癌の広がりや切除した部分に癌が残っていないかを検索し、診断する術中迅速診断などもあります。病理（組織・細胞）診断は病气（特に癌）の最終・確定診断と言われ患者さんの予後や治療方針の決定に繋がる非常に重要な役割を担っており、これらを診断しているのが

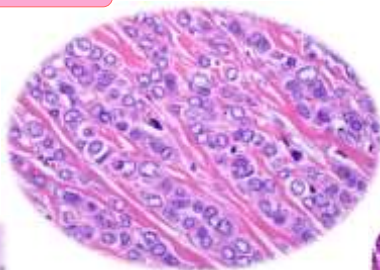
我々病理医（病理専門医・細胞診断専門医）なのです。

通常は内視鏡や手術で患者さんから組織を採るのも、また結果を説明するのも、患者さんの担当医師（臨床医）です。患者さんは担当の先生（臨床医）が最終診断をしていると思っていることが多いですが、実際に最終診断をしているのは病理医なのです。しかし、残念なことに病理医は非常に不足しており（病理専門医は日本では2000人前後）、病理診断を外部の施設に依頼（外注）している施設が7割を超えているのが現状です。外注ですと病理診断の結果報告まで長いと2週間余りを要します。当院ではこの10年程私が診断しておりましたが、非常勤であったため結果報告までには1週間から10日ほどを要していました。今回、常勤となったことで、早いものでは2〜3日で結果をお知らせできるようにになり、患者さんにとっても早く治療に進めることができる様になりました。また、術中迅速診断も今までは外部の病院に依頼をしていましたが、院内での施行が可能となり、執刀医に30分以内の結果報告できるようになりました。

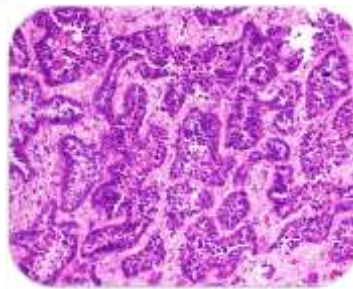
がん細胞は
どのようにみえるのでしょうか？



正常乳管上皮



乳癌（硬癌）



肺癌（腺癌 乳頭型）



大腸癌（管状腺癌）

地域密着型だからできる 看護がある



看護学生対象「病院説明会」開催

看護部長 篠田 守

7月13日（土）、平成26年度当院への就職を希望する看護学生を対象に第1回目の病院説明会が行われました。看護系学校の在學生と、再就職を希望される方の計7名が来院されました。全国的な看護師不足は現在も解消されず毎年約5万人の看護師が誕生するなか、都市部への偏在と大病院への集中は変わっていません。そんな中、当院への就職を希望し説明会に足を運んでくれた方がおられたことに大変嬉しく思います。

平成18年に看護師の病棟配置数が大幅に変更になり通称「7対1看護」ができました。これによりどこの病院でも看護師の絶対数が必要になり新卒看護師の奪い合いが行われるようになりました。どこの就職説明会に行っても大病院のブースに行列ができ、地方の小規模病院の説明を聞いてくれる学生はほんの数人と言うのが当たり前でした。しかし大規模病院での就職は4～5年という方も多く、一定の期間を大規模病院で経験を積み、それ以降は故郷の病院に戻って落ち着いた生活を送りながら働きたい。そんな形をとられる方も多く、大病院は新入職員も多いが毎年退職者も多数いるというのが現状です。

「7対1看護」の制度ができ一定期間が経過したこともあって当院もこの傾向が定着し、年度を通じれば新卒看護師と中途採用の看護師がほぼ同数となって来ています。また、地域性もあり当院の看護師の離職率は3%程度で就職してからは長期に働いてくれる看護師が多いのも特徴です。

この地域の高齢化は全国に比べ高く、入院される患者さんも70歳代後半の方が多くなっています。そんな地域柄、都市部の大病院とは違った地域密着型の看護が期待されています。急性期からの回復支援はもちろんですが、在宅生活を少しでも長く送れる療養支援や、介護される方の負担を軽くできるような介護支援など、この地域の特性に応じた在宅復帰支援に取り組んでいます。来春、当院を選んで就職してくれる看護師にもこの地域に求められる息の長い看護師として育ってほしいと思っています。

「関節リウマチ」を語る

～総合内科部長 千葉 隆一 医師 健康教育番組出演～



6月某日、長野放送の「健康ばんざい」という健康番組の収録をしてきました。この番組は長野県医師会が監修して各地区の医師会が持ち回りで担当しています。今回、私に与えられたテーマは「関節リウマチ」でした。昔からリウマチは関節が痛くなる病気の代表で、放置すると関節が変形して日常生活に支障を来す事が知られています。少し前までは「リウマチだから痛いのは当たり前、指の変形は仕方無い」と思われていましたが、ここ十数年でリウマチ治療の考え方は大きく変わりました。そのあたりを中心にお話ししてきました。

【関節リウマチとは】

この病気の原因はまだはっきりと解っておりません。ただ遺伝的な素因と、様々な環境要因が関与していると言われています。男女比は1対5、即ち圧倒的に女性に多い病気で、特に30～50代の働き盛りに多く発症します。全国では70万人の患者さんが患っておられます。朝に多い関節のこわばり、関節の腫れや痛みが主な症状です。進行するにつれて軟骨や骨までが破壊されて関節が変形し、日常の生活動作が不自由になってきます。

【リウマチは全身病】

合併症は多岐に渡ります。呼吸器障害、腎障害、心臓血管系障害、消化管障害、眼障害、血液造血器障害、皮膚障害、神経障害、内分泌障害、骨代謝障害、精神障害、と様々な臓器障害があります。これらにはリウマチそのものの症状の他に合併し易い他の病気の症状があり、また薬の副作用なども複雑に絡んで鑑別に難渋することも珍しくありません。

【病気の進行】

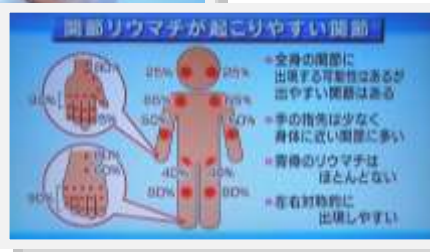
以前、関節リウマチは死なない病気と考えられ、“慢性関節リウマチ”と言われていたほど、関節破壊もゆっくり進行し、重い関節機能障害は発症10年を過ぎてから現れると思われていました。しかし実際には発症して1、2年で急速に進行する人が多く、この急速に進行する時期に強力な治療を行わないと後遺症が残ってしまう事が判明しました。

【リウマチの治療薬】

治療薬としての大きな柱は4つあります。非ステロイド性抗炎症剤（NSAIDs）、抗リウマチ薬（DMARDs）、副腎皮質ホルモン（ステロイド剤）、生物学的製剤です。抗リウマチ薬の中心であるメトトレキサートは、リウマチ患者の8割が投薬を受けています。生物学的製剤はまさに遺伝子工学発展の賜物で、非常に高い有効性を示し、一見リウマチが完全に治ってしまったような状態、所謂寛解状態に持ち込む率の高い薬ですが、非常に高額な薬です。

【家で出来る対策】

リウマチの発症原因がはっきりしない以上、その予防も難しいのですが、家で出来る事を少し列挙してみました。喫煙や歯周病は炎症発生の引き金にもなりうるので気をつけた方がよいでしょう。また十分な栄養と睡眠、適度な運動は病状を良い状態にコントロールするのに大事です。心身ともに過度なストレスはいけないとも言われています。大いに笑い、日常生活を楽しむように心がける事はリウマチ治療にも影響します。



ロビーコンサートのお知らせ



第130回11月30日(土)	タイロン橋本(ボーカル&ギター) ヤヒロトモヒロ(パーカッション)	「タイロン橋本&ヤヒロトモヒロ Duo Live」 1970年代のリズム&ブルースなどの名曲を中心に、歌い演奏する「あきらめないおやじ達」のあたたかく楽しいライブです。
----------------	--------------------------------------	---

いずれも、○開場 午後6時 ○開演 午後6時30分 ○入場無料

ご家族、ご友人お誘い合わせてお気軽にご来場ください。出演者等の都合により日時が変更になる場合があります。詳しくは飯田病院までお問い合わせください。

いがぐり祭 開催のご案内

10月20日(日) 10:00から15:20まで第13回 飯田病院 「いがぐり祭」を開催いたします。

☆ドクター講演

「ストレスで心臓はどこまで耐えられるか」

～たこつぼ型心筋症からのアプローチ～

循環器内科部長 唐澤 光治 医師

「がんをみてみよう」

～外来受診から病理診断まで～

副院長 兼 病理診断科部長 土屋 眞一 医師

血糖・視力・聴力測定、尿検査、嚥下テスト、骨密度・内臓脂肪CT(有料[割引])、医療・進路相談、手術室・レントゲン室見学、あまぐり薬局(調剤体験)、防災(消防署による煙体験)

その他にも毎年好評なアロマハンドマッサージ、コンサート、模擬店、縁日、そば打ち、お茶会など皆様と気軽にふれあえる企画をご用意しています。是非多くの皆様のお越しをお待ちしております。

尚、今年はバザーを行いませんのでご了承ください。

第十三回 飯田病院
いがぐり祭
平成25年10月20日(日)
10:00～15:20

☆ドクター講演
「ストレスで心臓はどこまで耐えられるか」
～たこつぼ型心筋症からのアプローチ～
循環器内科部長 唐澤 光治 医師

「がんをみてみよう」
～外来受診から病理診断まで～
副院長 兼 病理診断科部長 土屋 眞一 医師

★医療相談 ★健康チェック ★スタンプラリー ★院内活動報告
★コンサート ★アロマハンドマッサージ ★あまぐり薬局
★縁日 ★「東北産産物」販売 ★そば打ち ★模擬店
※会場内いり餅つき屋ではバザーは行いません

防災訓練 実施



9月1日(日) 防災の日に勤務者などを除いた400名を超える職員が参加し、近隣住民の方々とともに大規模災害時応急救護訓練を行いました。

有事の際、当院が地域の拠点としてお役に立てるよう、職員一人一人が意識を高く持ち、日々の業務に励んで行きたいと思っております。

ユニフォームの変更

看護部門(看護師、看護補助者)、診療技術部門(薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学・作業療法士、言語聴覚士)のユニフォームが10月1日から変わります。機能性を重視し、明るく、より清潔感のあるユニフォームに一新されます。



(左から、理学・作業療法士・言語聴覚士、看護師(赤紫・白・ピンク)、看護補助者、放射線技師)

飯田病院陸上競技部の活動について

飯田病院陸上競技部は、高校・大学と競歩で良い成績を持ち、仕事と競技生活の両立に意欲を持った大和千秋が医事課職員として入職したことをきっかけに発足しました。公式の競技会には個人では参加することが出来なため、彼女を応援する職員を中心とした後援会を組織し、陸上競技部として活動を始めました。係る経費は後援会員の会費により賄われており、患者様からの診療費を使用することはありません。

当院では、これからも健康増進に繋がる活動の支援を続けて参ります。今後ともご鞭撻の程、お願い致します。



主な競技大会 成績 と 今後の予定

6月1日	第1回選抜競歩長野県大会(長野市宮陸上競技場)	5000m	23'53"86(2位)
8月24日	第56回東海陸上競技選手権(静岡県草薙陸上競技場)	5000m	23'49"97(1位)
10月7日	第68回国民体育大会(東京都府中市味の素スタジアム)	10km	
10月27日	第52回全日本50km競歩高島大会(山形県高島町)	20km	



我々が勤務する内視鏡室は現在、内視鏡専門医を始め、内視鏡技師、看護師、医療事務が業務にあたっています。

検査は毎週月曜日から土曜日まで(ただし火曜日はドックのみ)午前が上部内視鏡検査(胃カメラ)、午後が下部内視鏡検査(大腸カメラ)、その他の検査・治療を行っています。

当院では上部内視鏡検査が年間約3,000件を超え、下部内視鏡検査が年間約500件行われています。また、あまり知られていませんが胃カメラ以外にも内視

鏡手術や、気管支鏡検査を行うなど幅広い内容となっています。

胃カメラは“つらい”“苦手”と思う方が多いと思いますが、検査を受けなくて不安な時間を過ごすよりも、思い切って検査を受けて気持ちを切り替えてみてはいかがでしょうか？

当院内視鏡室は、内視鏡検査を専門に行っており、また、従事しているスタッフは、経験を積んでいますので、検査を受ける前の不安や恐怖心、検査中の苦痛など、受ける方の立場に立って安心して受けていただけるようサポートいたします。

上部内視鏡検査は食道から胃、十二指腸の中を見ることができ、約5分で終了します。

大腸検査は事前に特別な下剤を飲む必要がありますが、検査時間は通常30分ほどでポリープの切除も同時に行うこともできます。

意外と早く終わりますので、気軽に受けていただけたらと思います。

年々、胃がん・大腸がんの患者さんが増加しています。早期発見・治療のために、症状がなくても年に1度、内視鏡検査を受けていただくことをお勧めします。

検査をご希望の場合、健診科(人間ドック)または内科外来にご相談ください。

スタッフ一同、丁寧な説明と笑顔を心掛けて対応していきますのでよろしくお願いいたします。



栄養科
おすすめ
レシピ

ラタトゥイユ（野菜の洋風トマト煮込み）

暑い日々が続いていますが、食欲は落ちていませんか？暑さで食欲が低下する季節ですが、夏こそしっかりと食事を摂りましょう。

当院でも夏になるとよく登場する一品です。



材料（4人分）

かぼちゃ	200g	(1/4個)
玉ねぎ	200g	(1個)
トマト	200g	(1個)
オクラ	60g	(4本)
にんにく	1かけ	
ベーコン	40g	(2枚)
ローリエ	1枚	
オリーブ油	小さじ1	
塩	少々	
こしょう	適宜	
コンソメ	小さじ1	

エネルギー・・・120kcal たんぱく質・・・3.2g 脂質・・・5.2g 食塩・・・1.0g 食物繊維・・・3.3g
(1人分あたり)

ラタトゥイユとは??

フランス南部プロヴァンス地方ニースの野菜煮込みのこと。にんにくやハーブ、オリーブオイルを使って風味豊かに仕上げるので食欲をそそります。

野菜の水分とうま味だけでじっくりと蒸し煮します。たっぷりの野菜で食物繊維と栄養もばっちりです。

温かなくても冷やしてもおいしくいただけます。

御飯にも合いますが、パスタやオムレツにかけたり、パンにのせたりと、楽しみ方もいろいろです。

【作り方】

- ① かぼちゃは皮つきのまま食べやすい大きさに切ります。玉ねぎはくし切りにします。トマトは湯むきをし、種を取って一口大に切ります。オクラはガクを切り落とし、半分に切ります。にんにくはみじん切りにします。ベーコンは1cm幅に切ります。
- ② 鍋にオリーブ油を熱し、にんにく・ベーコンを炒めます。
- ③ 玉ねぎ・かぼちゃ・トマトを加え、野菜全体に油をなじませます。
- ④ 材料に対して8割程度の水とローリエを入れます。
👉 **Point** 水を加えすぎないようにしましょう！！
- ⑤ 沸騰してきたら塩、こしょう、コンソメを加え、火が通るまで弱火でコトコト煮込みます。
👉 **Point** 調味料を加える時は、沸騰してからにしましょう！！
- ⑥ 最後にオクラを加え、完成！！
👉 **Point** オクラは火が入りすぎると色が変わってしまうので、最後に加えましょう！！

調理師より一言！！

「煮込み料理ですが、煮崩れさせないことがポイントです。

野菜を切って煮込むだけなので簡単にできます。

野菜は、ズッキーニやナス、ピーマンなど、何を入れてもおいしいです。

キッチンにある野菜でぜひ作ってみてください。」



飯田病院 外来診療予定表

平成25年9月現在

診療科		月	火	水	木	金	土	
内科	②	原 重樹	原 重樹	千葉 恭	糖尿病外来	原 重樹	(交替制)	午後休診
	③		唐澤光治			唐澤光治		
	④	渡部秀雄	渡部秀雄	羽生修治	山路研二	渡部秀雄		
	⑤	糖尿病外来	千葉隆一	千葉隆一	千葉隆一	石坂香世		
	⑥	佐々木成人	原 栄志	佐々木成人	原 栄志	佐々木成人		
神経内科		木下朋実 (信大)	羽生修治	関島良樹 (信大)	日根野晃代 (信大)	羽生修治	(交替制)	午後休診
外科	①		田中穂積		田中穂積	田中穂積		午後休診
	②		森田誠市		森田誠市	森田誠市		月・水・土曜休診
整形外科	①	鈴木健太郎		鈴木健太郎		鈴木健太郎	青木哲宏 (信大)*	午後休診
	②	矢嶋秀明		矢嶋秀明		矢嶋秀明		火・木曜休診
	③	小林貴幸		小林貴幸		小林貴幸		*土曜不定期診療
眼科	①	浅井裕子	浅井裕子	浅井裕子	浅井裕子		(交替制)	
	②	中澤哲治		中澤哲治	中澤哲治	中澤哲治		
泌尿器科		梅田俊一	深澤瑞也 (山梨大)	梅田俊一		神家満学 (山梨大)		午後休診 木・土曜休診
精神神経科		松澤富男 松本武典 稲増研之介 松田あずさ	小宮山徳太郎 木下 守 稲増研之介	南風原 泰 柿田充弘 松田あずさ	神庭靖子 杉浦 琢 松本武典	小宮山徳太郎 南風原 泰 松澤富男 柿田充弘	稲増研之介 柿田充弘 【隔週】	
耳鼻咽喉科		堀口茂俊	堀口茂俊		堀口茂俊		堀口茂俊	土曜日予約制
上部内視鏡		原 栄志 石坂香世		(交替制)	(交替制)	原 栄志	市瀬 博	
下部内視鏡		原 栄志		(交替制)	伊東一博	原 栄志 伊東一博		
阿智診療所		羽生修治	(交替制)	原 重樹	石坂香世	千葉隆一		午後休診 土曜日休診

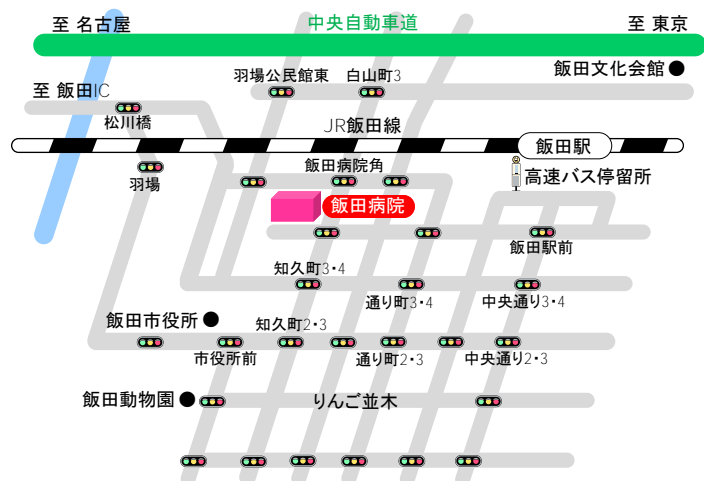
※ 内科、神経内科、外科、整形外科、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科は午前11:00までの受付となります。

※ 土曜日午後は全科休診となります。



〒395-8505 長野県飯田市大通1丁目15番地
 TEL 0265-22-5150 FAX 0265-22-3988
 URL <http://www.iida.or.jp/>
 医療連携課
 TEL 0265-56-0031 FAX 0265-56-0032

- ◎JR飯田線 飯田駅より徒歩5分(約300m)
- ◎中央自動車道 飯田I.Cより車で10分(約5km)
- ◎飯田市市民バス 飯田病院前バス停下車
- ◎信南交通 飯田病院前バス停下車
飯田病院角バス停下車



広報誌 平成25年秋号(第39号)
 ■発行 社会医療法人栗山会
 ■編集 広報委員会