



◆ モニター会議を開催しました

当院では、地域の皆様からご意見・ご要望を広く徴取し、よりよい病院・施設運営に繋げるために、年に2回モニター会議を開催しています。

今回、1月30日(木)に開催したモニター会議には8名の方々にご参加いただき、病院概要の説明や、薬剤部とリハビリテーション技術科をご覧いただいた後、院長をはじめとする病院職員との意見交換を行いました。

モニターの皆様からいただいた貴重なご意見を参考にさせていただき、病院、介護老人保健施設の運営に反映させてまいりたいと考えています。



◆ ライトアップを行っています

木曽病院では正面玄関でのライトアップを継続的に行っており、今年度も様々な疾患の啓発月間等に合わせ、17:00～21:00までライトアップを行いました。12月は世界エイズデー（レッド）、1月は子宮頸がん啓発月間（ティール）、2月はワールドキャンサーデー（オレンジ）など様々な色で行っています。

毎年、同月であっても違った疾患を扱っており、ホームページには疾患やライトアップに関する情報を掲載しています。ホームページをご覧いただき、疾患について理解を深めてみてはいかがでしょうか。



木曽地域に お住まいの方へ お知らせ

■ 第4期中期目標・中期計画について

地方独立行政法人長野県立病院機構が達成すべき業務運営に関する目標として、第4期中期目標（令和7年4月1日～令和12年3月31日）が長野県より示されました。これに基づき、県立病院機構で中期計画を作成し、2月の県議会でお認めいただく予定ですが、2月上旬の時点はまだ中期計画としては認可されていませんので、ここでは県の中期目標についてご案内します。

中期目標では、各県立病院が担うべき医療等の提供について、木曽病院に関して以下のように記載されています。

木曽地域唯一の入院機能を持つ医療機関として、
へき地における急性期機能の維持と回復期・慢性期機能を充実させるとともに、
地域の医療ニーズに適応した外来・在宅医療を提供すること。

この内容を箇条書きにしてみますと、次のようになります。

① へき地における急性期機能の維持

ご存じのように、循環器内科や脳神経外科の常勤医不在や脳神経内科の体制の縮小等により、木曽病院が担う急性期機能は様々な制限があります。本院で対応できない疾患についてはこれまで通り近隣圏域の病院と連携のうえ紹介等をさせていただくことになります。今後も様々な事情により本院はダウンサイジングを行う必要性が出てまいりますが、へき地における急性期機能として死守しなければならない領域については維持していく所存です。

② 回復期・慢性期機能の充実

木曽病院では回復期機能を担う地域包括ケア病棟、慢性期機能を担う療養病棟を有していますが、今後地域包括ケア病棟については病床数の増加を予定しています。

③ 地域の医療ニーズに適応した外来・在宅医療の提供

木曽病院が担うべき外来機能は、一般病院のそれとは大きく異なっています。一般病院ではできるだけ外来機能を縮小して、入院機能の拡充を図っていますが、木曽病院では木曽圏域の診療所の事情を鑑み、圏外の医療機関への受診が困難な方のために、非常勤医師の派遣等により、必要な診療科については外来診療を継続する使命があると考えています。また、訪問看護ステーションを中心に一層の在宅医療の充実を目指していきます。

木曽圏域の住民基本台帳人口は令和7年1月1日には前年同日より573人減少し24,000人を下回りました。また、65歳以上の人口が占める高齢化率は前年より0.3ポイント上昇して44.2%となり、少子高齢化の傾向が一層進んでおります。木曽病院は、木曽圏域を支える唯一の有床医療機関として、計画的なダウンサイジングを進めつつも、持続可能な体制を確保していく所存です。

引き続き、地域の住民の皆さんにおかれましては、ご理解とご協力をお願い申し上げます。



■ 今後の周産期医療について



まずは、2月5日の木曽医療圏地域医療構想調整会議で説明した内容について、あらためてお伝えさせていただきます。

令和7年度末をもって、信州大学医学部から木曽病院に派遣されている常勤の麻酔科医師について、派遣が困難になることが見込まれています。県ドクターバンク等の求人登録や民間医師紹介会社への求人依頼も行っておりますが、現在のところ医師の確保にはつながっていない状況です。このため、**令和8年度以降、木曽病院が現在と同様に分娩を取扱う産科医療体制を維持し続けることが困難になる見通し**となっています。

分娩は通常分娩と帝王切開に分けられます。令和5年度木曽病院での分娩数は76件で、そのうち帝王切開は14件でした。分娩体制を継続するためには、産科医師だけではなく、麻酔科医師、さらには小児科医師の体制も整えていく必要があります。中でも、緊急帝王切開の場合は時間との闘いであり、いつその場面が訪れるかわからないために、産科医師はもちろんのこと、麻酔科医師や小児科医師、その他助産師や看護師等の医療スタッフも常に待機している必要があります。

このようなことから、麻酔科医師の常勤体制が維持できなくなる令和8年度以降については、緊急帝王切開にも常に対応できる安心安全な分娩体制の維持は困難になる見通しです。分娩医療機関において最も大切なことは、安心安全な分娩体制を提供することです。麻酔科医師の常勤体制が維持できなくなる令和8年度以降については緊急帝王切開にも常に対応できる安全安心な分娩体制の維持は困難になると考え、今回の説明となりました。

木曽病院の状況については、松本圏域、上伊那圏域、岐阜県東濃圏域の主な分娩施設に訪問・説明する中で、各施設からはご理解と分娩受け入れについてのご協力をいただくことになっております。また、木曽広域連合と6町村のご理解のもと、松本大北地域出産・子育て安心ネットワーク協議会にも参加させていただき、**今後、妊婦さんと健診協力医療機関・分娩医療機関を結ぶ「共通診療ノート」も利用できる**ようになります。

令和8年度以降の産科医療体制について

木曽地域の妊婦の皆さんに安心して分娩に臨んでいただけるように、木曽病院は次のとおり体制を整えてまいります。

1 産婦人科の外来診療体制の維持

妊婦健診や産後ケアを、周辺の分娩取扱医療機関や郡内町村と連携を図りながら実施します。

2 産後ケアの充実

従来の産後ケアに加えて、以下のとおりさらに充実を図ります。

① 電話での相談対応

育児相談、乳房・母乳相談等、産後のトラブルや不安に対して電話でのケアを実施します。

② 産前産後の訪問ケア

木曽病院訪問看護ステーションと連携し助産師が自宅を訪問してケアを実施します。

③ 宿泊型産後ケア

父親と一緒に利用することに加えて、レスパイト利用についても積極的に対応していく予定です。

分娩医療機関でなくなっても、木曽病院は引き続き、木曽地域の妊婦の皆さんが安心して分娩に臨んでいただけるよう全力でサポートしてまいりますので、ご理解とご協力をお願いします。

なお、外科などの手術については、信州大学医学部より非常勤の麻酔科医師を派遣していただき、令和8年度以降も、局所麻酔手術はもちろん、麻酔科医師管理の全身麻酔手術も含め、継続していく予定です。また、今後地域の住民の皆様を対象に説明会を開催する予定としております。

みんなで知ろう、**がん**

副院長（外科）がん診療部長 小出 直彦



2025年の年明けは2024年と比べて穏やかなお正月になりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。今年も木曽病院をご利用頂き、患者さん、ご家族そして病院スタッフ皆で協力しながら治療に取り組んで頂きたいと思います。よろしくお願いします。

今回はがん性疼痛のうち神経障害性疼痛についてお話をしたいと思います。これまでお話ししてきたように、痛みを神経生理学の観点から分類すると、侵害受容痛、神経障害痛、心因痛に分類できます。がん性疼痛にはこれらの痛みが複合して存在することがしばしばみられます。神経障害性疼痛（神経障害痛）とは、触覚、温度感覚や痛覚の皮膚感覚と筋肉や関節に起こる深部感覚から成る体性感覚系の病変や疾患によって生じる痛みで、内蔵の感覚は含みません。簡単に言うと、神経が何らかの原因にて痛めつけられるために発生する痛みです。がん診療においては二つの原因があり、まずがんのしこりによる神経の圧迫や浸潤からくる痛みがあります。一方、薬物による神経の障害、すなわち抗がん剤によって神経が傷害されて副作用として起こることがあります。今回は、後者のがん治療に伴う抗がん剤による神経障害性疼痛に的を絞りたいと思います。

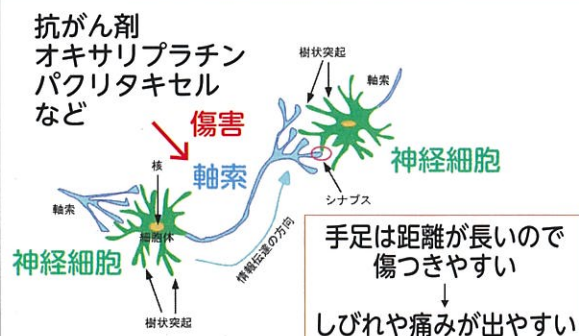
がん治療を行う上で抗がん剤は重要な役割を果たします。内服や点滴のどのようなお薬でも副作用は存在しますが、抗がん剤も同じです。抗がん剤による神経障害性疼痛は四肢の末梢神経に出やすく、手や足に症状が出ることが多く、末梢神経障害性疼痛と呼ばれます。症状としてしびれ感や灼熱感、電撃痛、発作痛、触れることで誘発される痛み（アロディニア）などがあげられます。なかでも手指や足先のしびれは抗がん剤を受ける患者さんによく見られます。抗がん剤の神経への直接的で化学的な副作用のため、抗がん剤の投与初期から発生する方も居れば、投与を繰り返していくうちにしびれ感が強くなっていくこともあります。抗がん剤の投与初期から出の場合には、お薬の投与中から翌日まで一過性として出やすく、次

の抗がん剤投与の際にはしびれは消失していることがほとんどです。しかし抗がん剤の投与を繰り返してゆくうちにしびれが残るようになり、常時しびれを感じるようになります。中にはお箸を把持することや細かい手作業が難しくなることがあります。このように症状が強くなり日常生活に支障が出るような場合には、いったん抗がん剤をお休みする、あるいはしびれの原因となるお薬のみをお休みしてしびれの回復を待つことがあります。

抗がん剤による治療はがんの進展を抑制するためには継続することが重要です。一方、がん治療を受ける患者さんのQOL（生活の質）を保ちながら治療を行うことも大事です。抗がん剤を続けたいけど副作用による症状が出て続けられない、抗がん剤をお休みしたいけど休むとがんは進行してしまうという、患者さんや家族そして医師を含めたスタッフもジレンマに陥りがちです。このため、まずは患者さんからしびれの症状や状態をお聞きして、抗がん剤の投与を継続するかどうかを判断します。もちろん患者さんの意見を聞き、希望を第一に考えながら、抗がん剤の継続や休薬の判断を行います。このため、しびれに限らず、抗がん剤による副作用はなんでもお話しして頂き、相談しながら治療を進めてゆくことが大事です。

なぜ、抗がん剤で末梢神経障害によるしびれやピリピリした痛みが起こるのでしょうか。神経細

図1 抗がん剤による末梢神経障害



京都大学HPより引用・改変

胞は紐のような長い突起の軸索という電線を出して電気信号を伝えて神経の情報伝達の働きを行っています（図1）。抗がん剤はがん細胞をやっけるお薬ですが、がん細胞に特化した効果では無く、がん細胞以外の本来はダメージを受けないで欲しい臓器や細胞にも影響を及ぼしてしまいます。これが副作用という結果につながります。神経も例外ではありません。抗がん剤によってこの軸索が傷害されることで、しびれや痛みが生じます。体の末端に位置する手足に達するためには軸索が長くなるため傷つきやすく、手足に障害が出やすくなります。体の中央部に近い胸やお腹に分布する神経は軸索が短いので影響を受けにくいということになります。一方、手足に分布する神経細胞自身も障害を受けることもあり、その結果軸索にも影響が及んで手足のしびれにつながります。末梢神経障害が手足に出やすい理由がご理解頂けたのではないのでしょうか。手足は細かな作業をする大事な臓器です。ちょっとしたしびれでも様々な生活動作に支障を来すことがあります。お箸を持つ場合に指先にしびれを感じたら我慢せずに早い段階で相談しましょう。またご高齢の方でも指先を使う細かい作業を行う方もおられます。抗がん剤治療を開始する際には作業に支障が無いかどうか、良くご相談ください。

図2 黄金の長い髪のお姫様



ラプンツェルという長い黄金に輝く髪を持ったお姫様のお話です。この長い髪には病気を何でもあつという間に治してしまう不思議な力があります。がん治療に使えたらと思いますが、現実世界では一つ一つ解決してゆかねばならず、皆で協力して治療に臨みましょう。

今回は抗がん剤による末梢神経障害性疼痛の続きで、どのような抗がん剤によりしびれの症状が出やすく、そして手足のしびれを抑えるためにどうすれば良いのかについて考えてみたいと思います。このコラムを読んで頂いたことを契機にがん治療に関する相談を受けることもあります。心配なことは何でも、私はもちろん主治医やスタッフに遠慮無くご相談ください。がんをコントロールするために患者さん自身を含めて皆で知恵を絞りましょう（図2）。本年もよろしくお願い申し上げます。

「薬不足問題」について

全国的にメディアでも取り上げられていますとおり、木曽病院でも「薬不足」となっています。コロナ禍から問題となりましたが、まだ供給不安定な状況が改善していません。

特に、風邪の季節に必要な「咳止め」「去痰剤」は、特に供給がひっ迫し、薬が不足しています。

QRコードからホームページにて詳細を御確認いただき、皆様の御理解と御協力をお願いいたします。



木曽病院広報に関するアンケート

日頃より当院広報誌をご覧くださいありがとうございます。

木曽病院では、患者さんの声を元に、より分かりやすい広報誌にしていきたいと考えております。

つきましては、更なる広報誌充実のため、右記QRコードより、アンケートのご回答にご協力いただきますようお願いいたします。



外来診療担当医師

(令和7年3月1日現在)

診療科	月	火	水	木	金
内科 (◎新患担当)	1 小 泉 3 ◎ 信 大 4 翠 川 5	小 泉 武 井 ◎ 和 氣 百 瀬	和 氣 武 井 ◎ 百 瀬	小 泉 北 川 ◎ 武 井 百 瀬	◎ 信 大 翠 川 和 氣
【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	伊那中央	原 田	伊那中央
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 (第3月曜10:00~12:00)				
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		
脳神経内科 【予 約 制】	井 上 (敦) 伊那中央 (診察 9:00~)	井 上 (敦)	新 田 伊那中央 (診察 9:00~)		新 田 伊那中央 (診察 9:00~)
脳神経外科 【予 約 制】		信 大			
外 科	久米田 小 出	小 山 朴 河 西 信 大 (診察 14:00~)	久米田 小 出	小 山 朴	小 山 朴
心臓血管外科					
整 形 外 科	1,3週 中曽根 政 田	政 田 信 大	中曽根 政 田	中曽根 近 藤	政 田
小 児 科	1,3,5週 井上 (賢) 2,4週 吉川	井 上 (賢)	吉 川	井 上 (賢)	吉 川
眼 科 【完全予約制】	天 谷 杉 本 (知)	天 谷 杉 本 (知)	天 谷 杉 本 (知)	天 谷 杉 本 (知)	天 谷 杉 本 (知) (第3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	遠 藤	三 橋	遠 藤	信 大
相 談 外 来 【完全予約制】	吉 岡 (診察 9:00~)	吉 岡 (診察 9:00~11:00)			吉 岡 (診察 8:30~)
助産師外来 【完全予約制】				助産師	
麻 酔 科 【予 約 制】			柴 田		
精 神 科 【予 約 制】	信 大 (診察 10:00~)		信 大 (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
耳 鼻 咽 喉 科 【完全予約制】		信 大 (診察 14:00~)		信 大 (午前のみ)	信 大 (診察 14:00~)
皮 膚 科	信 大 (診察 9:00~)		信 大 (診察 9:00~)	信 大 (診察 9:00~)	
形 成 外 科	信 大 (診察 14:00~) (第2.4.5 休診)	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	信 大		信 大	
発 熱 外 来	月・水・木・金 午後診療 (14:00~15:00)				

- ◎ 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>