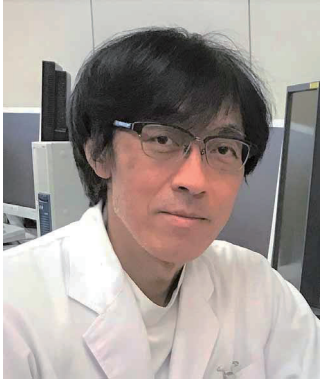


統括診療部長就任の挨拶



統括診療部長
水沢 弘哉

令和2年1月から統括診療部長を務めています。当院の診療が地域の患者さんのために少しでも向上するように努力したいと思います。2020年度の診療に関する病院目標は「急性期中核病院として診療機能を充実させる」ことです。①「救急医療の充実」。現在当院では年間に約3500台の救急車を受け入れています。これは佐久医療センターの救急部や信州大学附属病院の救命救急センターの受入数に匹敵しますが、当

院の医師・看護師数では限界となっています。

この4月からは長野県外からも救急医の応援を得て救急医療のレベル向上を目指します。また、高度治療室（HCU）も改築を行い安全性、利便性を高めます。②「がん診療体制の充実」。がんの手術件数、抗がん剤治療件数とも増加しています。多くのがんに対応する手術体制も強化されています。今後は放射線治療をいっそう充実させたいと考えています。③「緩和ケア医療体制の充実」。本年2月から新たに緩和医療の専門医が加わり緩和ケア内科は2名体制となりました。また、9月には緩和ケア病棟が稼働する予定です。この緩和ケア病棟新設に対しては多くの方からの寄付をいただきありがとうございました。④「周産期医療の充実」。すべての妊婦さんに安心して出産していただけるよう上田市立産婦人科病院との連携を強化します。どの領域も多くの方のご理解、ご協力が必要となりますがよろしく願いいたします。

院長退職のご挨拶



名誉院長
吉澤 要

この度、定年退職し、名誉院長に就任することとなりました。2010年10月信州大学消化器内科より赴任以来9年6か月、地域医療教育センター長、副院長、院長を務めさせていただきました。当初は、当院で初期研修医（医師国家試

験合格後の2年間）を教育指導できる体制を整備することに力を注ぎました。はじめ、初期研修医はほとんどいませんでしたが、現在は7-10名が常時研修に励んでおり、研修を終えて大学で後期研修をした若手医師が何名か当院で診療をするまでになりました。もう一つは、専門である肝臓病の患者さんを、地域の先生方と連携して、最新の治療を行える体制を作ることでした。特にC型肝炎は、新しい治療でほとんど治るようになり、多くの方をご紹介いただきました。また、肝障害のある方を気軽にご紹介いただけるようにもなりました。副院長、院長になり力を入れたのは、医師の確保と診療機能の充実です。特に救急患者さんの受け入れは倍以上になり（救急車年間受け入れ台数約3500件）、

それに伴って緊急手術も増加しました。何とか地域住民の方の信頼にお応えするよう頑張ってきましたが、藤森新院長体制で、さらに上田地域の急性期医療の最後の砦としての信州上田医療センターの発展に期待していただきたいと思っています。私は、名誉院長として、週1回の指定外来（長年、厚生労働省の研究班員として肝臓の指定難病である自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎等の診療と研究）のみとし、管理職になってからなかなか果たせなかった医学生や初期研修医の指導にも加わりたいと考えています。

また、上田市から地域医療政策総合調整参事の職をいただき、上田地域全体の医療政策に、微力ながらも経験を生かして取り組んでいく所存です。

上田地域の住民、医師会・歯科医師会・薬剤師会はじめ多くの方々に支えられてきた9年6か月、改めて感謝しますとともに、今後の信州上田医療センターがますます充実し、地域の信頼がさらに得られるよう引き続きご支援をお願いいたします。

特集 2020年地域がん診療病院の現地調査を終えて

がん診療推進室長 小松 哲

日本では、人口の約半分が“がん”を発症し、3割以上が“がん”で亡くなります。しかし“がん”は決して不治の病ではなく、適切な治療で治る病気になってきたことも忘れてはなりません。“がん”は特別な病気ではなく、誰もが発症する可能性があるのです。よって国はがん対策基本法により、その居住する地域にかかわらず、等しく適切ながん医療を受けることができるように推進しています。このため行政や地域の歴史・交通事情などもふまえた2次医療圏を設定し、がん診療を提供する病院を選定しています。長野県では10地域の2次医療圏が設定され、自治体病院や長野県厚生連が運営する病院がその任に当たっており、東信地域では上小（上田市・東御市・小県郡）、佐久（佐久市・小諸市・南佐久郡・北佐久郡）の医療圏が設定されています。しかしながら上田市は、長野県第3位の人口を擁する中核都市であるにも関わらず、がん診療の充実が遅れていました。

私たちはこの問題を解決するお手伝いをしたいと考え、がん診療を充実する方針とし準備をすすめ、4年前に地域がん診療病院として選定されました。そして令和2年1月は、施設評価のため長野県および県内有識者による現地調査が行われました。当院はこの数年間で、胃・大腸・肝・肺・乳房（いわゆる5大がん）に対し、長野県内でもトップレベルの診療を提供する病院となっており、また今年の夏には緩和ケア病棟も開設予定です。この変貌はめざましいため現地調査員の驚きも尋常ではなく、調査結果は問題なし。さらに次回の4年後には、より高度ながん診療を提供するがん診療拠点病院となるよう整備を進めてもらいたいとの話も出ました。とてもうれしい話なのですが、喜んでばかりはいられない事情もございます。

上小医療圏で働く医師の数、特に人口当たりの医師数は長野県で最も少ないことをご存知でしょうか。佐久医療圏の2/3以下の人数で、実際に当院の医師数は佐久医療センターの半分以下なのです。また医師だけでは病院が機能するはずがなく、看護師やその他医療スタッフの数も同様に非常に乏しい状況。いわば少数精鋭で、この危機的な当院ひいては上小医療圏をなんとか支えている現状です。

私たちはスタッフを少しでも増やしながらか、なんとかこの危機的な状況を乗り越えようと頑張っております。そして、上小地域の医療崩壊が再び起きないように最後の堤防となるべく日々奮闘しております。

栄養管理室だより

～ 日本人の食事基準が変わります ～

栄養管理室 清水 博之

日本人が1日に必要とするエネルギー量や栄養素量を記したものを「日本人の食事摂取基準」といいます。5年ごとに厚生労働省が内容を検討・改定して発表しているもので、国民の健康の維持と増進、また生活習慣病や栄養素の過剰摂取による健康被害の予防を目的としています。2020年1月に最新の「日本人の食事基準2020年度版」が発表されました。今回、改定された項目の中から皆さんにお伝えしたい2つのポイントをご紹介します。

①高齢者の低栄養・フレイル予防

フレイルとは「虚弱」を意味し、老化に伴い筋力や活動が低下している状態のことを言います。今回の改定ではフレイル予防を考慮し、**65～69歳の目標とするBMI（※）の範囲の下限が引き上げられました。**

※BMI…「体重kg÷身長m÷身長m」で得られた指数で、性別に関わらずその値が「22」のときに死亡率や高血圧、糖尿病などの生活習慣病の有病率が最も低くなります。



○現行（2015年度版）

○改定後（2020年度版）

年齢（歳）	目標とするBMI
18～49	18.5～24.9
50～69	20.0～24.9
70以上	21.5～24.9



年齢（歳）	目標とするBMI
18～49	18.5～24.9
50～64	20.0～24.9
65～74	21.5～24.9
75以上	21.5～24.9

②食塩の摂取基準がさらに厳格化

生活習慣病予防の観点から、食塩の摂取基準が0.5g/日引き下げられました。平成29年国民健康・栄養調査によると日本人の食塩摂取量の平均は9.9g/日であり、目標の達成には国民全体での減塩行動が不可欠です。

○現行（2015年度版）

性別	目標とする食塩相当量
男	8.0g/日
女	7.0g/日



○改定後（2020年度版）

性別	目標とする食塩相当量
男	7.5g/日
女	6.5g/日

食事は、「主食」「主菜」「副菜」をそろえ、バランス良く摂取することで、低栄養予防や生活習慣病予防につながります。日々の食生活を見直し、健康増進に努めましょう。

