

# 田 和 山 だ よ り

た

わ

やま

松江市立病院広報誌

冬

2024年1-3月  
winter  
vol.23



ご自由に  
おとりください



[特集]

## 寄ってごしない、医療相談室 来てごしない、がん相談支援センター

相談窓口はご存知ですか? ..... P2  
最近の医療情報 ..... P4  
チームで行う放射線治療 ..... P6

ヘルスケアキッチン ..... P7  
ヘルスケアホームエクササイズ ..... P7  
診療日程表 ..... P8



病院モットー

愛情 信頼 奉仕

# ❁ 松江市立病院の相談窓口はご存知ですか？

## || 医療相談室

当院には医療ソーシャルワーカー：medical social worker（以下、MSW）という職種が医療相談室という部門に配置されています。

ではMSWとはどんな職種でしょうか。医療機関を受診される方は「患者」として治療を受けられます。しかし「患者」であると同時に、地域で過ごす「生活者」です。MSWは相談者を「患者」としてみるだけでなく、「生活者」としての視点を大切にして、病気や怪我を理由に日常生活の困り事の解決を目指して、一緒に考えることを担っています。

医療機関の平均入院日数は年々短縮となっています。もしかすると身の回りの方でも病院から早く退院となったと耳にされることがあるかと思えます。医療相談室の相談内容の多くは高齢者の医療や介護のことであり、院内の多職種や院外の関係機関の方々と連携しながら皆様の退院支援を行っています。

さらに近年増加傾向である、在宅での看取りを含めた限られた時間を在宅で過ごしたいと希望される患者・家族の方々の支援に対応できる様に看護師を配置し、医療的な処置の継続が必要な方の在宅生活の相談に対応しています。

これからも皆様から相談して良かったと思って頂ける医療相談室を目指して参りますので、お気軽にご相談下さい。



## 治療と仕事の両立支援

厚生労働省は治療を受けながら安心して働ける治療と仕事の両立を支援していくことに力を入れています。以前はがんと診断されると、仕事を退職されていた方も少なくありませんでした。また心疾患、脳血管疾患、認知症、難病、糖尿病等を診断されたことをきっかけに仕事を諦めてしまう方もいると思います。その様な方が仕事を諦め、退職するのではなく、治療と仕事が両立できるように医療機関も考え、島根産業保健総合支援センター（さんぽセンター）やハローワークと連携しています。

月1回ずつ専門の相談担当者が来院し、相談会を設けていますので、お気軽にご相談下さい。



|                |                                |
|----------------|--------------------------------|
| 島根産業保健総合支援センター | <毎月第1水曜日> 13:00~16:00 (時々変更あり) |
| ハローワーク松江       | <毎月第4木曜日> 9:30~11:30 (時々変更あり)  |

**場 所** がんセンター1階 **問い合わせ** 医療相談室 電話：0852-60-8083

医療相談室  
森廣 晃一



# がん相談支援センター

がん相談支援センターです。私たちは日々『がん』に関する様々なご相談を電話、面談でお受けしています。

相談内容は様々で

『がんかもしれないと言われて不安で仕方ない』『治療をどうしよう』『治療したいけどお金のことが気になる』『子供がまだ小さいけどどう伝えたらいい?』『緩和ケアってどんな感じですか?』等々。治療前、治療中、治療終了後、緩和ケアについての様々な時期、治療のこと、お金のこと、家族のこと、仕事のこと等々内容も様々です。

患者さん本人からの相談がありますが、ご家族、親族、ご友人、医療者の方からも相談を頂いています。

相談は無料で予約も必要ありません。現在、厚生労働省の指針では『がんと診断されたら一度はがん相談支援センターへ』となっています。

お気軽にがん相談支援センターを利用していただきたいと思います。場所はがんセンター1階にありますので、受付に声をかけてください。

優しい笑顔で皆様をお待ちしております。



がんセンター1階  
受付にお越しください



## ハートフルサロン松江

『病院の中で、がん患者や家族同士が交流できる場が欲しい。』一人のがん患者さんの願いから、ハートフルサロン松江は誕生しました。

患者さん同士での交流を通じて、不安や孤独な気持ちを話し合ったり、おしゃべりをしてくつろげる場となっています。

入院中のがん患者さん、ご家族、当院に通院されていない方でも自由に参加できます。場所はがんセンター2階です。お気軽にお入りください。



開室時間

9:00~17:00  
(月~金曜日)

交流会

第3火曜日  
14:00~15:00

がん相談支援センター  
吉本 歩

### Ⅱ 術中モニタリング (intraoperative monitoring:IOM) とは

術中モニタリングと言っても実際には何をしているのかあまりご存じない方も多いかもしれません。主に整形外科、脳神経外科、心臓血管外科などで手術中に手術操作によって患者さんが麻痺などの機能障害を起こさないように行う電気生理学的検査になります（図1）。脳、脊椎手術などにおけるIOMの役割は安全に手術を施行するための重要な手段です。米国ではすでにIOMを施行している施設を選んで脊椎手術を受ける患者が多いのが現状です。米国では術後に新たな麻痺が発生した場合IOMを実施していなければ、全て術者の責任として判定されるという厳しい現実があり、IOM無しでの手術はあり得ない時代におかれています。我が国でも最近の脊椎手術後に発生した麻痺症例に関する裁判事例においては、IOMを実施していたか否かが、一つの判断基準となる傾向がすでに認められています。

また日本臨床神経生理学会では、術中脳脊髄モニタリングの認定医と認定技術師の制度が2021年から開始され、術中モニタリングの専門の知識・技術を認める資格制度も確立されたり、保険点数も見直されたりし、今後ますますこの分野は確立、発展の傾向にあります。



（図1）当院術中モニタリング専用機 NIM eclipse  
メドトロニック株式会社より

### Ⅱ IOMの種類

昔と違い、現在ではIOMには様々な種類があります。体性感覚誘発電位（SEP）は脊椎・脊髄の手術では感覚障害を、脳神経外科では脳虚血や脳の機能分布などの判断に用いられ、運動誘発電位（MEP）は運動麻痺を起こさないために、聴性脳幹反応（ABR）は聴覚を低下させない為に、視覚誘発電位（VEP）は見る範囲を狭めないために行います。患者様の大事な機能である動くこと、感じる事、見る事、聞くことなどの障害を防ぐために見張り番をしている感じです。

### Ⅱ 当院のIOMの歴史

松江市立病院では、まだ日本国内で数少ない施設でIOMの実施をされ始めた様な20年以上前から術中モニタリングに取り組み、ずっと現在に至るまで実施し続けてきた稀有な施設と言えます。20年前はまだIOMも保険点数が付いてなく、コストも取れない時代に患者様の機能障害を防ぎたいという外科医の熱い思いに臨床検査技師が答え、自分達で色々情報収集し外科医の協力の元、発展させ続けた経緯があります。我々臨床検査技師は現在、臨床工学士さん（ME）と協力してIOMを行っているのですが、我々は患者様の前に出る職種では無いので、目につかない存在ではありますが、努力し続けた結果、手術が上手くいって患者様とご家族のお役に立てた事が分ると本当にやりがいを感じる日々です。

## || 新しいIOM、異常筋反応 (AMR) について

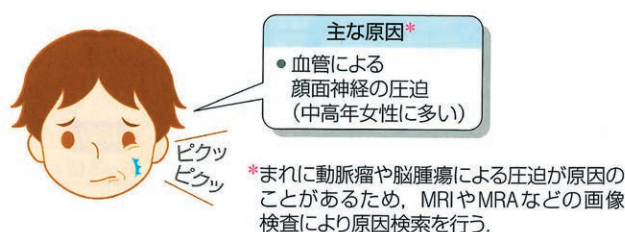
既述のモニタリングは全て術後の機能障害を起こさない為に見張るものですが、近年出てきたIOMで、従前とは全く意味合いの異なるIOMが近年行われるようになってきました。それがAMR (異常筋反応) です。

脳の基本的な機能を司る脳幹という所から出た顔面神経 (顔を動かす神経) がその周辺の動脈硬化などにより蛇行した血管により圧迫されるようになり顔面けいれんが起きている患者様に行う手術 (微小血管減圧術: MVD) でのIOMです。

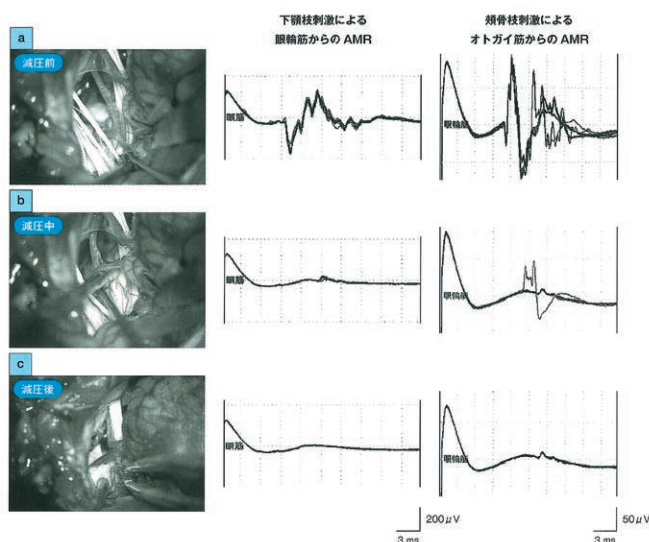
顔面痙攣の症状は初期にはまぶたがぴくぴく動いたりしますが、症状が進むと本人がしたくないのに目が閉じたり顔がゆがんだりします。まぶたが勝手に閉じる事により車の運転にも支障が出ます。50歳以上が多く、女性が男性の2~3倍です。(図2)

圧迫している責任血管を顔面神経から剥がして手術終了後にまた圧迫しないような位置に血管を固定する作業を術者はしていきます。臨床検査技師・臨床工学士は手術中に、顔面けいれんの患者さんのみに出る異常波形であるAMRの波形をずっと追っていき、その都度術者に変化した、していない等、AMRの状況を伝えます。手術操作によりAMRの波形が消失、またはかなり減った事が確認されるまで手術はアプローチを変えながら続きます (図3)。

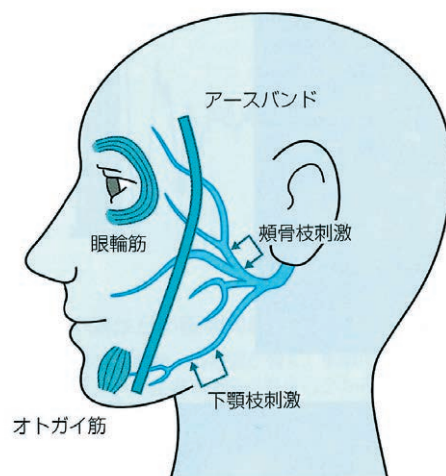
現在では、術後の機能障害を防ぐのは当たり前で、今や手術中での効果判定にIOMは応用される時代になってきました。手術中のみならず術前検査も大変重要です。AMRが得られる刺激・記録部位が間違っていると手術の際に全く役に立ちません。手術前日に生理検査室に患者様に来て頂いて、念入りに顔面神経刺激で眼輪筋・口輪筋の筋電図とAMRの記録できる部位を特定し、刺激と記録部位を決めます (図4)。その際、患者様の顔にマーキングするのですが、手術までにうっかりそのマーキングを取ってしまうような病棟の看護師さんにも協力して頂いています。手術前日に脳神経外科の医師と麻酔科医、手術場看護師、臨床工学士さん達と術前カンファレンスを行い、情報共有や提案などをしたりしています。このように多職種との連携もIOMを成功させるためには非常に重要であるため、今後もしっかり他の職種とも連携して協力しあって実施していきたいと思っています。



(図2) 「病気がみえる Vol.7 脳・神経」より



(図3) 日本臨床神経生理学会「術中脳脊髄モニタリングの指針2022」より



【図35】左顔面けいれんの症例

頬骨刺激、下顎枝刺激のための針電極、眼輪筋、オトガイ筋からAMRを記録するために針電極を設置する。刺激電極と記録電極の間にアースバンドを設置する

(図4) 日本臨床神経生理学会「術中脳脊髄モニタリングの指針2022」より

検査部  
門永 陽子



# ❁ チームで行う放射線治療

## 放射線治療

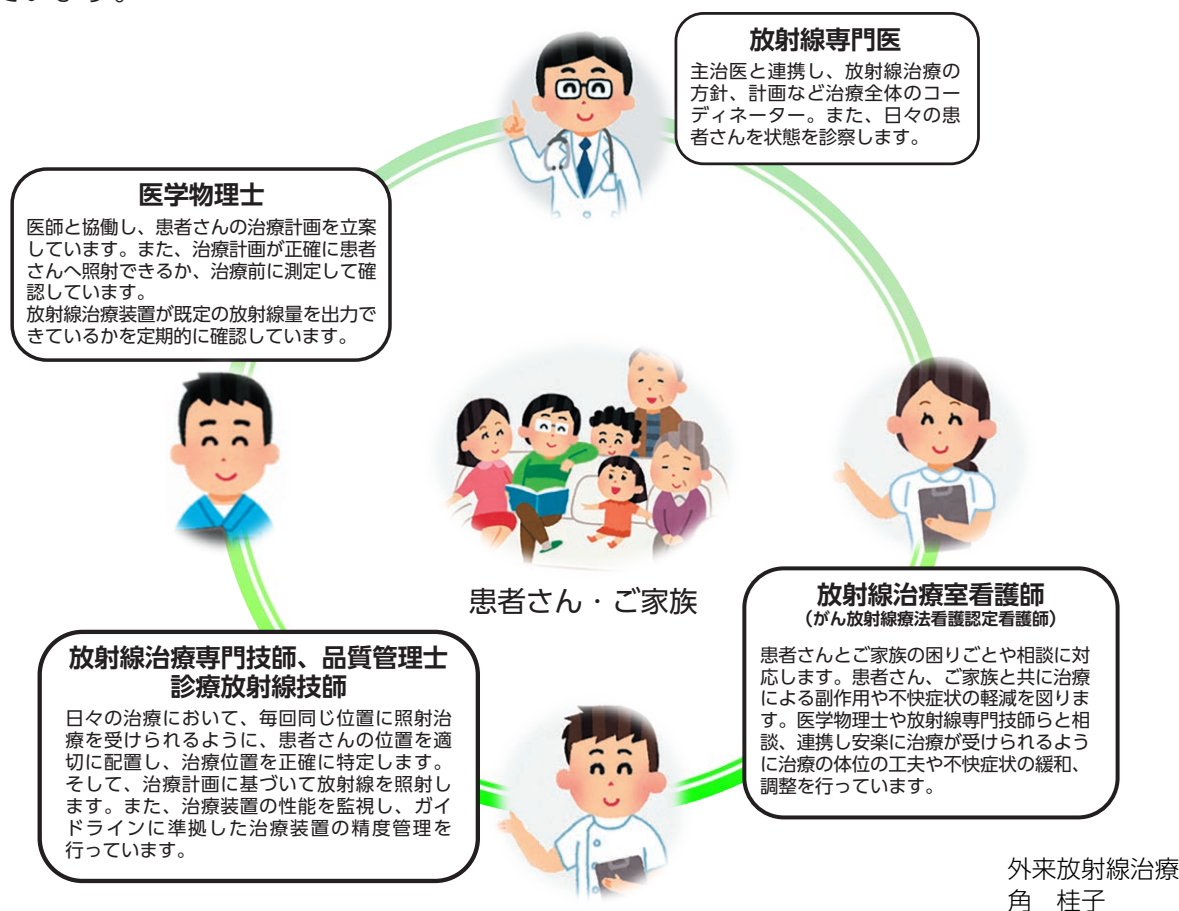
放射線治療は、がんを治すことを目的とした根治治療や、がんの進行による疼痛など、さまざまな苦痛症状の緩和を図る緩和治療、良性腫瘍の治療も行います。手術と比べ身体への負担が低いため、高齢者や小児にも用いられます。そして、放射線治療は、計画された治療を全て受けることで最大の治療効果を得ると言われ、予定された放射線照射線量、治療回数をこなして、はじめて放射線治療効果を期待することができます。

当院の放射線治療室には、トゥルービームSTxとサイバーナイフの2機が設置され、身体の外から放射線を照射して治療を行う外照射治療を行っています。

## 放射線治療室におけるチーム連携

放射線治療は、患者さんの治療方針の一部に位置し、それぞれの患者さんの病状改善、症状緩和など治療目的に沿って毎日、照射治療を行っています。特に放射線治療は治療装置を用いて行う治療のため、他院の患者さんが放射線治療目的で当院に通院や転院して治療を受ける場合もあります。初めて受診される患者さんやご家族が不安なく安心して治療を受けられるよう対応し、治療後も安心して主治医の治療が受けられるようサポートしています。

放射線治療室には、放射線治療専門医、医学物理士、放射線治療専門技師、診療放射線技師、がん放射線療法看護認定看護師が従事し、それぞれの専門性を発揮して毎日の治療に携わっています。



ヘルスケア  
キッチン

recipe

今回のヘルシーメニュー  
豆腐のホワイトソースで作る  
ズボラドリア

今回は寒い日にぴったりなドリアのレシピを紹介します。ホワイトソースは豆腐で代用し、材料は電子レンジで加熱するだけで出来るので、初めてでも失敗なく作ることが出来ます。朝、昼、夕どの場面でも手軽に出来る1品ですので、ぜひ作ってみてください。

## 材料 (2人分)

〈栄養成分 (1人分)〉

エネルギー570kcal たんぱく質22g 食塩相当量3.5g

玉ねぎ …… 100g

バター …… 16g

人参 …… 40g

ご飯 …… 300g

ロースハム …… 2枚

とろけるチーズ …… 40g

A ケチャップ …… 大さじ3

パセリ …… 少々

コンソメ …… 小さじ1

砂糖 …… 小さじ1

## ◆ホワイトソース

絹ごし豆腐 …… 300g

白だし …… 大さじ1

牛乳 …… 大さじ4

## 作り方

〈レシピ考案〉

調理員 佐藤登代子

- ① 玉ねぎ、人参はみじん切り、ロースハムは1cm角に切る。
- ② 絹ごし豆腐は水切りをし、白だし、牛乳とよく混ぜ、ホワイトソースを作っておく。
- ③ 耐熱皿にバター、①を入れ、ラップをして電子レンジで加熱する。(600W 2分)
- ④ ③にAを入れて混ぜ、ラップはせず再び電子レンジで加熱する。(600W 2分)
- ⑤ ④にご飯を入れて混ぜ、耐熱皿に盛る。その上に②のホワイトソース、チーズをのせて、オーブントースターでチーズに焦げ目がつくまで焼く。
- ⑥ 最後にパセリをのせて出来上がり。

豆腐をホワイトソースの代わりにすることで、たんぱく質も摂ることが出来ます。冬に旬を迎えるほうれん草やブロッコリーをプラスするのもおすすめです。温かい料理を食べて寒い冬を乗り切りましょう。

栄養管理部  
野津さおり



home exercise

ヘルスケア  
ホームエクササイズ

## 【運動方法】

## 1 つま先挙げ



## 2 かかと挙げ



足くび運動

## ・足くび運動

つま先と踵の上げ下げ

- ①両足を揃え、踵を軸につま先を上げて下ろす。
  - ②今度はつま先を軸に踵を上げて下ろす。
- ※繰り返し行う。

## 【効果】

つま先を上げるときにはたらく、すねの筋肉と、つま先立ちをするときにはたらく、ふくらはぎの筋肉を鍛える運動です。これらの筋肉を鍛えると、歩くときにつま先が上がるようになり、つまずきにくくなり、地面をける力もつき、元気に歩くことができるようになります。

運動の目安は、各10~20回を3セット程度、一日おきに週3回行います。

リハビリテーション部  
川島 展之

保険証の代わりに  
マイナンバーカードで **マイナ受付** 



マイナンバーカードで  
健康保険証を確認希望の方は  
**①・⑥受診・紹介** 受付  
担当者へお声がけください。

 **無料Wi-Fiサービスのご案内**

外来待合所・会計付近・救急外来・入院病棟で利用できます！

患者さん及びご家族が快適に過ごせるよう無料Wi-Fiをご利用いただけます。利用規約、接続の仕方、認証方法についてはHP「院内の施設・設備」ページ(右QRコード)でご確認ください。



▲院内の施設・設備ページへ

※利用可能時間 **7:00~21:30** (1接続4時間で再接続可)

## 診療日程表

令和6年1月現在

| 診療科          | 月              | 火                    | 水              | 木                            | 金                                |       |
|--------------|----------------|----------------------|----------------|------------------------------|----------------------------------|-------|
| 総合診療科        | 内科医師(交替)       | 芦田                   | 小西             | 阿武                           | 内科医師(交替)<br>春木                   |       |
| 腫瘍内科         | —              | —                    | 武田             | —                            | —                                |       |
| 糖尿病・内分泌内科    | 朝山・多田(再)       | 佐々木                  | 佐々木・多田(再)      | 多田                           | 朝山・佐々木(再)                        |       |
| 循環器内科        | 初診             | 岡田                   | 大嶋             | 松田                           | 太田・佐貫                            | 中村    |
|              | 再診             | —                    | 太田・松田・佐貫       | 岡田                           | 大嶋・中村                            | —     |
| 消化器内科        | 堀江・河野          | 橋本・三浦                | 堀江・花田          | 三浦・村脇                        | 橋本・河野                            |       |
| 呼吸器内科        | 小西             | 第1・3週 龍河<br>第2・4週 武田 | 山本             | 武田・小西(再)                     | 龍河                               |       |
| 脳神経内科        | 各医師交替          | 中下<br>高井(再)          | 高井・中下<br>鞆嶋(再) | 高井                           | 鞆嶋<br>中下(再)                      |       |
| 小児科          | 辻・福嶋(再)        | 奈良井・福嶋(再)            | 辻・川場(再)        | 川場・辻(再)                      | 福嶋・奈良井(再)                        |       |
| 放射線科         | 飴谷・森山・川口       | 塚本・森山・川口             | 飴谷・森山・川口       | 塚本・森山・川口                     | 牧嶋・森山・川口                         |       |
| 精神神経科        | 奥田(再)          | 板倉・小松(再)             | 板倉(再)・奥田(再)    | 林田(再)・飯塚(再)                  | 板倉(再)                            |       |
| 皮膚科          | 新石             | 新石                   | 新石             | 新石                           | 新石                               |       |
| 消化器外科        | 本城             | —                    | 梶谷             | 福本                           | 前田                               |       |
| 乳腺・内分泌外科     | 内田             | 内田                   | 須田・内田          | 内田・松井(再)                     | 内田                               |       |
| 呼吸器外科        | —              | 荒木                   | 小嶋(再)          | 荒木                           | 大学医師(鳥大)<br>(第4週)<br>14:00~16:00 |       |
| 心臓血管外科       | —              | 原田                   | —              | —                            | 原田                               |       |
| 脳神経外科        | 各医師交替<br>中川(再) | 古田・阿武                | 各医師交替<br>~9:00 | 中川・瀧川(再)                     | 瀧川<br>古田(再)・阿武(再)                |       |
| 整形外科         | 青木利・楠城(再)      | 近藤・村田(再)             | 青木美・近藤(再)      | 村田<br>青木利(再)・近藤(再)           | 楠城・青木美(再)                        |       |
| 形成外科         | 松井             | 松井                   | 松井             | 松井<br>~9:00                  | 松井(再)                            |       |
| 産婦人科         | 初診             | 大石                   | 田代             | 中曾                           | 高橋                               | 大石    |
|              | 再診             | 高橋                   | 入江             | 入江                           | 中曾                               | 田代    |
|              | 妊婦健診           | 中曾                   | 高橋             | 大石                           | 田代                               | 中曾    |
| 泌尿器科         | 星野・瀬島(再)       | 山口                   | 岩本・山口(再)       | 瀬島                           | 山口<br>岩本(再) 第1・3・5週              |       |
| 耳鼻いんこう科      | 榎本・小谷          | 榎本・小谷                | 榎本・小谷          | 榎本・小谷                        | 榎本・小谷                            |       |
| 眼科           | 板持・堅野          | 板持・堅野                | 堅野(再)          | 板持・堅野                        | 堅野                               |       |
| 麻酔科ペインクリニック科 | 足立             | 安部・小糠                | 倉敷・中右          | 足立                           | 第1・3・5週 倉敷<br>第2・4週 中右           |       |
| 緩和ケア科        | 安部             | 安部・中右                | —              | 小糠<br>第1・3・5週 中右<br>第2・4週 安部 | —                                |       |
| リハビリテーション科   | 福永             | 徳田                   | 福永             | 徳田                           | 福永                               |       |
| 歯科口腔外科       | 初診             | 成相                   | 高村             | 加藤                           | 成相                               | 高村    |
|              | 再診             | 高村・加藤                | 成相・加藤          | 成相・高村                        | 高村・加藤                            | 成相・加藤 |
| 口腔ケア外来       | 大賀             | 大賀                   | 大賀             | 大賀                           | 大賀                               |       |

(再): 再診のみの診療 ※診療日程は変更となる場合があります。