

田和山だより

2019年
冬号 1-3月
vol.

03

インタビュー企画「守り人」

松江市立病院
診療放射線技師

岩田 綾子

【医療情報】 脳梗塞の前触れ



CT撮影の様子

- インタビュー「守り人」… P2
- ヘルスクエッション、リレーエッセイ… P6
- 医療情報-脳梗塞の前触れ… P4
- 看護局より …………… P7
- 最新の医療機器…………… P5
- 新任医師紹介、診療日程表… P8



病院モットー

愛情 信頼 奉仕

インタビュー企画 **守り人** File 02

インタビュー「守り人」では、当院で活躍している医療関係者に、大切にしていることや経験談などを聞きながら、旬の医療情報や現場の様子を紹介します。皆さんが安心・納得できる医療を受けるためには、まずご自身が正しい情報を知っておくことが大切です。まずその第一歩に役立ててください。



「女性だから できること」を しっかりと丁寧に

松江市立病院診療放射線技師
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師

岩田 綾子

2002年診療放射線技師資格取得。鳥取県内の病院で経験を積み、05年松江市立病院入職。もうすぐ4歳になる1児の母。現在第2子の妊娠中。最近の気晴らしは、子どもと公園で遊ぶこと。

【診療放射線技師】

X線写真の撮影や治療のための放射線照射などを行う。胸部X線撮影、体の断面や内臓・骨などの3D画像を取得できるCT撮影、強い磁場と電磁石を使って投影するMRI撮影、臓器の形だけでなく機能や血液の流れる量などを調べる核医学検査、高エネルギーX線や電子線を病巣にあて治療する放射線治療などを担当する。松江市立病院では現在19人の診療放射線技師が活躍している。

診療放射線技師を志した理由は

高校生の時に進路をどうしようかと考えた時に、たまたま読んでいた就職情報雑誌に病院で働く人特集の記事があったんです。病院と言えば医者と看護師のイメージしかなく、他の職業は全く知りませんでした。薬剤師や臨床検査技師、そして診療放射線技師のページがあり、最初に目に留まったのは職についている「男女比」でした。7:3で男性が多かったんです。「病院は女性が多いイメージなのになぜ」と思いました。そこから診療放射線技師という職業が気になりはじめ、女性が少ない職場ということはどんなものなんだろう、男性が多い中で女性の私にも何かできることがあるのではないのか、と思いました。調べると診療放射線技師はいろいろな検査をする仕事、写真を撮って大きな機械を使って体の中を詳しく調べる職業であり、また検査以外に放射線治療といったがんの治療にも携わることなど知りました。私は診療放射線技師になりたいと思うようになり、資格が取れる大学に進学しました。

日々の業務の流れは

当院には19人の診療放射線技師がいて、医師からのオーダーを受けて各種検査を行います。限られた人数で対応できるように、各人が複数の検査を担当できるようにしています。このため、午前是一般撮影、午後からはCT検査といった具合にローテーションを組んで日々の業務を行うことが多いです。その中でも患者さんの要望に沿えるように頑張っています。

日々の業務で気を付けているところは

患者さんから教えてもらうことが多いですね。「この言い回しは分かりづらかったよ」とか「こんなことしてくれてありがとう」など日々患者さんにかけてもらう言葉で、自分自身の言葉遣いや行動を確認しながら仕事しています。

今までの経験で心に残る人はいますか

16年ほど前に勤めていた病院の男性上司の言葉が強く心に残っています。当時は女性の診療放射線技師は少なく、その病院も女性診療放射線技師は3人だけでした。初めて女性の診療放射線技師が採用される際には事前に職場で話し合いがあったほどで、その上司も結婚や出産などから採用に反対だったそうです。しかし採用された女性診療放射線技師の仕事に真摯に向き合う姿をみて職場が変わり、女性診療放射線技師の採用が続くことになったそうです。その上司は私に「このように道をつくってもらったのだから、次の職場に行ったときに、女性の診療放射線技師は良いと言われるようになりなさい」と言われました。この言葉を胸に、後輩たちの道を閉ざさないように、自分にできること、そして「女性だからできること」をしっかりと丁寧に行うように心がけています。

－「女性だからできること」－

学校で勉強しマンモグラフィ検査についてある程度勉強していたのですが、入職して初めて検査を見させてもらったときは衝撃でした。患者さんの乳房を素手で触ってポジショニングを行い、圧迫して撮影する。この撮影は女性が担当しなければという思いが芽生えたきっかけになりました。そのため、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師という資格を取り、スキルアップが必要だと思ようになりました。

試験に受けるためには撮影だけでなく、さまざまな知識が必要であることも知りました。装置の日常点検や品質管理はもちろんのこと、細かい病変を描出するための装置の仕組みやそれを表現するための現像処理、さらにデジタル化処理、その他にも追加撮影を行うための読影の知識、病理の見方などさまざまな勉強をしました。

今後目指すところは

マンモグラフィ検査の時間は10分程度ですが、患者さんがリラックスした状態で撮影できるよう、準備段階で声をかけ検査の説明を行っています。検査中はコミュニケーションをとり反応をみながら、個々の患者さんに合わせ臨機応変に撮影できるように心がけています。

－患者さんと協力しながら－

マンモグラフィ検査はどうしても苦痛はゼロにはできません。痛みの感じ方も個人差があります。また、マンモグラフィ検査は痛いというのが独り歩きしていて、実際に患者さんとお話すると「すごく痛い聞いてきたがこれくらいは我慢できる」と言われる方もいらっしゃいます。緊張すると力が入って痛みを感じやすくなるため、力を抜いていただけるように患者さんにも協力していただき、苦痛を減らせるように努力をしていきたいと思っています。



世の女性にアドバイス

女性の社会進出が進む中、働く女性はますます増えてきていると思います。私も一児の母として仕事をしながら家事・育児と多忙な日々を送っています。つつい自分のことは後回しになってしまうことも多々あります。しかし、自分が健康であることが家族にとっても、仕事を続けていく上でも一番大切なことだと思います。忙しいから、時間がないからと言わずマンモグラフィ検査を受けてください。そして、普段から自己検診（触診）の習慣をつけ、異変があれば検査を受けてほしいです。



乳がん検診は1987年に視触診によりスタートした。2000年に50歳以上の女性に対する検診時にマンモグラフィ撮影が導入され、2004年には40歳以上の女性に対する検診にも拡大された。40～69歳のマンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査などの各種乳がん検診の受診率は、全国は44.9%で島根県は43.0%となっている。（国民生活基礎調査2016年より）

医療情報

脳梗塞の前触れ



脳卒中は、脳の血管が詰まるか破れるかによって、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に分けられています。脳の血管が詰まるのが脳梗塞で、脳卒中の4分の3以上を占めています。

阿武 雄一

脳神経外科 科長
日本脳神経外科学会専門医



脳梗塞の前触れ症状 一過性脳虚血発作

一過性脳虚血発作は、出現した場合に1週間治療を行わなければ、43%という高い頻度で梗塞に至ると報告されています。特に60歳以上の方、高血圧や糖尿病にかかっている方で、10分以上の運動まひか言語障害が見られた場合には、緊急対応が必要です。下の表のように、記憶しやすくABCD 2スコアとしてガイドラインに記載されています。

表1 ABCD 2スコア

A:Age(年齢)	≥60歳	1点
B:Blood pressure(血圧)	140 / 90mmHg	1点
C:Clinical feature(まひ)	片まひ	2点
	まひのない言語障害	1点
D :Duration(継続時間)	10-59分	1点
	≥60分	2点
D:Diabetes(糖尿病)	あり	1点
	最高得点	7点

ABCD 2スコアが6~7点の場合、2日以内の脳梗塞発症率は8.1%と報告されています。この数字をご覧になって「低い」と思われるかもしれませんが、脳梗塞は、社会復帰や家庭内復帰ができなくなることも多い病気です。直ちに医療機関を受診され、梗塞の予防を始める必要があります。治療はほとんどの場合、オザグレルナトリウムかアルガトロバンの点滴(前者はトロンボキサン合成酵素阻害薬; 後者は抗凝固薬)と抗血小板薬の内服開始により行われます。

もちろんそのまま運動まひや言語障害といった症状が続けば、血管は詰まったままで、脳梗塞に陥ってしまいます。その場合は、急性期脳梗塞治療が可能な医療機関への緊急搬送が必要となります。治療は、発症から4時間半までに薬剤で血栓を溶かす血栓溶解療法を行うことが標準的治療です。さらに最近では血管を詰まらせている血栓を回収する血栓回収術を行うことも増えてきています。

脳卒中の警告サイン
「F.A.S.T」



片側の顔がゆがむ
うまく笑えない



片側の手に力が入らない
上げても片手が下がる



ろれつが回らない
言葉が出ない



いつから症状があるか
確認し、すぐに救急車

「F」「A」「S」があれば「T」TIME(時間)を置かずに電話を!!

警告サイン「F. A. S. T」は、アメリカで脳卒中の早期受診を促すために、標語として用いられています。

最新の医療機器

脳神経外科では、Brainlab(ブレインラボ)社製手術支援用ナビゲータシステムと連携した最新のLeica(ライカ)社製手術用顕微鏡を導入し、より安全な手術環境を構築しました。車のナビと同様、術者に目的地を正確に指示してくれます。そして3種類の蛍光フィルターにより、術中の血管撮影を可能とし、腫瘍の広がりを知ることが可能となりました。

例えば動脈瘤りゅうの手術(くも膜下出血の原因を解決する手段)では、動脈瘤に正確に最短で到達し、動脈瘤の閉塞の成否を術中に確認できるようになりました。

また、頭蓋底腫瘍^(※1)や脳室内腫瘍の手術では、最大の威力を発揮し、1mm前後の誤差で病変に至ることができるようになり、残さなければならない重要な神経や血管と腫瘍の位置関係が、手術をしながら正確に把握できるようになりました。

(※1)頭蓋骨は、ヘルメットのように脳を上から包むように保護している頭蓋冠と、脳の底を支えている頭蓋底に分けられ、この頭蓋底に発生する良性も悪性も含めたさまざまな腫瘍。

手術用顕微鏡を活用した手術の一例(動脈瘤クリッピング術)

動脈瘤クリッピング術

脳動脈瘤の根っこの部分をチタン製のクリップという器具で挟み込み、瘤が破裂する原因となる血液が入らないようにする手術

<クリップをかける前>



蛍光フィルターを通さない画像

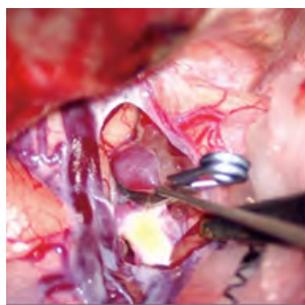


蛍光フィルターを通した画像

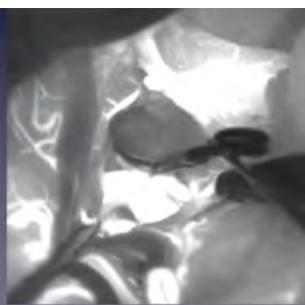
【写真左】
赤い球状のものが動脈瘤

【写真右】
血液に流した蛍光色素が動脈瘤に流入し白くなっている。

<クリップをかけた後>



蛍光フィルターを通さない画像



蛍光フィルターを通した画像

【写真左】
動脈瘤頸部にクリップをかけたところ

【写真右】
クリップにより動脈瘤が閉塞したことで動脈瘤は黒くみえる。正常血管には血液が流れており白くみえ、血管が狭くなるなどの狭窄も見られない。

神経を損傷しないよう最も適切な最短ルートで病変に到達すること、手術後の合併症を回避するため手術中の脳の血流の確認することは大変重要です。新システムの導入により安全性がさらに向上しました。

当院は神経内科医3人、脳神経外科医3人を配置しており、24時間体制で血栓溶解療法を行うことができます。また、緊急のCTおよびMRIも施行できる環境が整っています。必要な場合には脳血管撮影を行い、脳血管内手術専門医を中心に、専用のカテーテルおよび回収装置を使用した、血栓回収術を行い、良好な治療成績を挙げています。

冷えた体を
ほっこり温めます。



ミルク茶碗蒸し

材料(2人分) 1人分:94kcal、食塩1g、カルシウム128mg

●鶏もも肉……………20g	●酒……………少々
●木綿豆腐……………1/4丁	●牛乳……………100ml
●サクラエビ素干し…1g	●塩……………小さじ1/4
●干しシイタケ…1枚(2g)	●しょうゆ…小さじ2/3
●ホウレンソウ……………10g	●干しシイタケの戻し汁
●卵……………2個	……………100ml

つくり方

下準備 干しシイタケは水につけて戻し、軸を取る
(戻し汁はAの調味液に使用)

- ①ボウルに卵を割り入れ、よく溶きほぐし、混ぜ合わせたAを加え、混ぜてこす。
- ②鶏もも肉、木綿豆腐は食べやすい大きさに切り、鶏もも肉は酒を振る。干しシイタケは薄切り、ホウレンソウはゆで、食べやすい大きさに切る。
- ③器に②の鶏肉、木綿豆腐、干しシイタケ、ホウレンソウ、サクラエビを入れ、①を注ぐ。
- ④フライパンの1/3程の深さまで水を入れ、湯を沸かす。③を入れ、アルミホイルをかけ、蓋をして弱火で15分蒸す。

～料理に乳製品を取り入れよう～

和食は近年ユネスコ世界無形文化遺産にも登録され、健康に良いと評価されていますが、摂取しにくい栄養素に「牛乳・乳製品」があります。牛乳は苦手だったり、摂取する習慣がない方もいらっしゃるかもしれません。そこで料理に牛乳・乳製品を取り入れるのはいかがでしょうか。牛乳・乳製品に含まれるカゼインは、体内でカルシウムの吸収促進をする働きがあります。コクを出したり飲み物のベースにするなど、上手に利用すれば味わいも深まり、おいしく食べることができます。



栄養管理部 管理栄養士
古澤 妙子

リレーエッセイ 今回は安達良子 看護局長です

「気分転換は、庭の草取りです。無心になれるし、きれいになると気持ちがいい」。20年くらい前でしょうか、先輩看護師から聞いた話です。当時は、全く共感できませんでした。しかし、歳を重ね、月日の流れと共に、「確かに」と思えるようになりました。私の場合、思い立った休日に、庭の草取りと共に庭木のせん定を行います。庭木のせん定は、自己流で自分がいとおもうように切っていきます。専門家から見ると、センスがないと非難されるかもしれませんが…。

先日久しぶりに庭に出ました。初夏を楽しませてくれたアジサイ、今年の猛暑を生き抜いたサルスベリの枝をバッサ、バッサと切りました。新芽とはいえない伸び切った松の芽も大きくカットしました。誰も褒めてはくれませんが、自分では大満足です。庭に新しい空間ができると気持ちが高揚します。

外の風を吸い込み、一心になれるこの時間は確かに気分転換になります。

虫の声と共に秋を届けてくれたキンモクセイ。その香を楽しんだこれから、すっきりとせん定しようと思います。パランスの悪いサザンカの枝と共に重い雪をかぶる前に。

どなたか、共感してくださる方がいらっしゃるでしょうか。

がん看護専門看護師 海外研修

～サンフランシスコ市に行ってきました～

がん看護専門看護師
吉本 歩



皆さまこんにちは。この度、私は米国・カリフォルニア州サンフランシスコ市に研修に行ってきました。サンフランシスコ市は米国西海岸にあるカリフォルニア州北部に位置し、霧と坂のまちとして有名ですよね。

今回の研修は日本がん看護学会の公募により、「がん看護専門看護師海外研修助成事業」の助成を受け参加できました。がん医療の最新の知見および、がん看護に関する専門的な知識を深め、がん看護専門看護師として臨床能力の質向上を図ることが目的とされており、これまで計16人が米国サンフランシスコでの研修を行っています。

今年度は、6泊7日の日程で、日本国内で活動を行っている4人のがん看護専門看護師(CNS)が派遣されました。UCSFメディカルセンターでは米国の高度な看護実践を目の当たりにしただけでなく、高い志を持って活動する姿からCNSとしての自己



研鑽^{さん}の在り方について学ぶことができ、ワークライフバランス等についても話を聞くことができました。また、ワークショップでは、NP(Nurse Practitioner: 一定レベルの診断や治療を許可されている看護師)から免疫チェックポイント阻害剤など最新のがん治療や新薬開発についての講義、経口抗がん剤治療を行う患者へのケアやがんの治療を行う高齢者へのケアについての講義を受けることができました。また、CNE:Clinical Nurse Educator(臨床看護教育者)という職種が米国にはあり、活動内容やHealth Policy(医療政策)についての講義など、研修生にとって大変興味深い話題で講師陣と有意義なディスカッションを行うことができました。文化や制度の違いによる驚きもありましたが、日本の医療・看護の良い点や改善点、米国のCNSとの共通点などを見出すことができ、専門看護師として大変学びの多い研修となりました。

今後も当院だけでなく地域で暮らすがん患者さんご家族への看護(ケア)の質を高めていくために、今回の研修での学びを生かしたいと思います。

余談ですが…研修最終日にすりに遭い、私は携帯電話を、他の研修生は財布を盗られてしまいました。皆さんも旅行に行かれる際はくれぐれもご注意くださいね。



10月の乳がん啓発月間・緩和ケア週間に カフェサロンを開催しました

多くの患者さんや家族の方々に参加いただき、共に思いを共有する大切な時間を過ごしました。



新任医師紹介
NEW FACE!!

呼吸器内科

たけだ けんいち
武田 賢一

精一杯がんばります。
よろしくお願ひします。



お知らせ

人間ドック・各種健診の
ネット予約ができます



対象:人間ドック、脳ドック、一般健診、
協会けんぽ・企業健診

詳しくは、市立病院HPをご覧ください。

<http://www.matsue-cityhospital.jp>



診療日程表

平成30年12月

診療科	月	火	水	木	金	
総合診療科	曾田	芦田	曾田	山田	曾田	
糖尿病・内分泌内科	多田	佐々木	佐々木(初)・多田(再)	多田	佐々木	
循環器内科	初診	岡田	山口	大嶋	太田	古志野
	再診		太田・大嶋	岡田	山口・古志野	-
消化器内科	堀江・岡本・河野	吉村・三浦・泉	堀江・岡本・村脇	吉村・村脇・三浦	足立・泉・河野・兼村	
呼吸器内科	小西	龍河・矢内	小西・武田	矢内(初)・小西(再)	龍河	
神経内科	各医師交替	高井・中下	鞍嶋・高井・中下交替	高井	鞍嶋・中下	
小児科	辻・上山	米田・上山	辻・田中	辻・米田	米田・上山	
放射線科	飴谷	飴谷	飴谷	飴谷	飴谷	
精神神経科	奥田・小野	大竹・国分	奥田・国分	大竹・小野	大竹・奥田	
皮膚科	松木・吉田(再)	吉田・松木(予約のみ)	松木・吉田(再)	松木	松木(再)・吉田	
消化器外科	若月(再)	河野	若月・梶谷	山田	若月・久光	
乳腺・内分泌・血管・胸部外科	内田	松井	野津	松井	野津・内田(乳腺・内分泌)	
心臓血管外科	-	-	-	-	清水 14:00~16:00	
脳神経外科	各医師交替(初)	阿武	各医師交替~9:00(初)	藤原・瀧川(再)	瀧川・阿武(再)	
整形外科	各医師交替(初)・楠城(再)	近藤(初)・梅木(再)	山下(初)・近藤(再)	梅木(初)	楠城(初)・山下(再)	
形成外科	松井	松井	松井	松井(初)~9:00	松井(再)・坂井(紹介)	
産婦人科	初診	入江(初)・高橋(再)	田代(初)・入江(再)	柳樂(初)・入江(再)	高橋(初)・柳樂(再)	紀川(初)・田代(再)
	妊婦健診	柳樂	高橋	田代	田代	入江
泌尿器科	瀬島	山口徳 ~10:30(初)	山口広・山口徳(再)	瀬島	山口広(再)(初:第2.4週) 山口徳(再)(初: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、 緩和ケア・ ペインクリニック科	緩和ケア	岩下	安部・中右	岩下	安部・中右	各医師交替
	ペイン	-	安部(午前)・中右	-	-	岩下・中右
リハビリテーション科	徳田・福永	徳田	福永	徳田	徳田・福永	
歯科口腔 外科	初診	高村	石倉(高村)	石倉	成相	小田原
	午前 再診	石倉・成相・小田原・阿久津	成相・小田原・加藤	成相・高村・小田原・加藤・阿久津	石倉・高村・小田原・阿久津	石倉・成相・高村・加藤・阿久津
	午後 再診	石倉・高村・小田原・成相・阿久津	石倉・成相・高村・小田原・加藤	石倉・成相・高村・小田原・加藤・阿久津	石倉・成相・高村・小田原・阿久津	石倉・成相・高村・小田原・加藤・阿久津



松江市立病院広報誌 発行者 紀川純三 編集 広報委員会

〒690-8509 島根県松江市乃白町32番地1 <http://www.matsue-cityhospital.jp>
TEL0852-60-8000(代表) FAX0852-60-8005