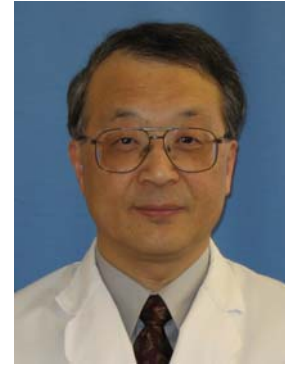


中病だより

第7号 島根県立中央病院



■ 島根県立中央病院の使命とその実現 「いい加減（良い、好い加減）」の精神で



病院長 中山 健吾

2009年4月より病院長の重責を受け、緊張の日々が続くとともにやっと平常心で仕事ができるようになってきました。全国各地の自治体病院ではその使命を終えたとの判断や、自治体財政のみの観点で廃止や縮小が相次いでいます。もちろん当院は県立の自治体病院としては唯一の急性期を担う総合病院であり、「なくてはならない病院」と自負しています。その使命を実現するため、やや逆説的ではありますが、「いいかげん」の精神を提案したいと思います。

「いいかげん」を由緒ある辞書で引くと、「ちょうどいい程度、適度」で肯定的に使われることがあれば、一方で「無責任、徹底しない、おごなり」と否定的な意味を持ちます。私は医療、臨床医学は元々不確実なものであり、パーフェクトを求めすぎると結果として良い成果は得られないと考えています。案外「いい加減（良い、好い加減）」がいいのではと思うようになりました。もちろん、「いいかげん（無責任）」ではいけないことがあります。われわれ県立中央病院が存在する意義、果たすべき使命を認識して行動することです。

当院の第1の使命は基幹病院として高度・先進医療を提供することです。このため最新の診断、治療に取り組むとともに、内視鏡手術など患者さんに負担の少ない治療や、血液幹細胞移植などの専門的な医療を提供しています。また、計画的に最新の医療機器を購入し、基幹病院として精度の高い診断や高度な放射線治療などを行っています。今後

目次

- 島根県立中央病院の使命とその実現
「いい加減（良い、好い加減）」の精神で
病院長 中山 健吾 …… P.1
- 心筋梗塞にならないために
循環器科部長 小田 強 … P.3
- ポートフォリオで変わる看護師育成
看護師長 曾田美佐子 …… P.4
- 当院における乳房画像診断
放射線技術科 大塚世津子
検査技術科 石岡 秀子 … P.5
- DMAT（ディーマット）ってどんなことをしているの？
事務局総務グループ
平安山良太 … P.6
- 新病院 10 周年記念事業を実施します！
新病院 10 周年記念事業実行委員会 … P.7
- 編集後記



とも島根の地にあっても全国レベルの高度・先進医療が受けられるように努力しなければなりません。

第2の使命は救急医療、周産期医療などの政策医療の中核を担うことです。当院は山陰地方で屈指の救命救急センター、総合周産期センターを運用していますが、今後とも地域の住民だけでなく、医療機関からも最後の砦としての信頼されるように努力していかねなければなりません。

第3の使命は僻地、離島などの地域医療を支援することです。現在も隠岐島や県西部からのヘリコプターによる患者搬送、ICTを活用した遠隔画像診断支援、公的な診療所の医師の負担軽減のための代診医派遣などを積極的に行っており、今後も継続、発展させなければなりません。



さらに「いいかげん（無責任）」ではいけないことがあります。それは患者、家族への「やさしさ」であり、委託業者を含めたスタッフ間での「思いやり」です。病院は国家資格を持った個々人が自ら

の知識、技術を向上させなければいけないことを自覚している組織です。その知識、技術は患者を対象に実践されますが、そこに「やさしさ」を一緒に提供してこそ、真の「顧客満足度」という大きな成果が得られるのではないのでしょうか。また、スタッフ間での「思いやり」があれば、お互いの業務が効果的、効率的となり、より成熟した労働集約型組織（病院）となると確信します。

現在日本の病院医療、急性期医療が崩壊する危機が叫ばれていますが、これは医療費抑制政策や病院勤務医師、看護師などの不足だけが原因ではなく、より深刻な状況が背景にあるように感じています。松江市出身の郷原信郎氏が、著書の「思考停止社会」「法令遵



守が日本を滅ぼす」で詳細に主張している事です。耐震強度偽造、食品の産地偽造、消費期限の改竄などでみられる日本社会、行政、マスメディアなどの対応、反応です。元来不確実なもの専門家が実感している「医療」や「食品」の「100%安全」への過度な期待と要求が、まさに結果として「木を見て森を見ず」の状況をもたらしていませんか。私が「いい加減（良い、好い加減）」を提案するのは、今こそ「加減」、つまり「何を加え、何を減らすか」を適切に、かつ冷静に判断し対処していくことが、専門家たるわれわれの進むべき道であると考えます。今後とも当院の使命を自覚して、地域の医療機関や県民から信頼され、必要とされる病院を目指して一層の努力を続けてまいります。



■ 心筋梗塞にならないために



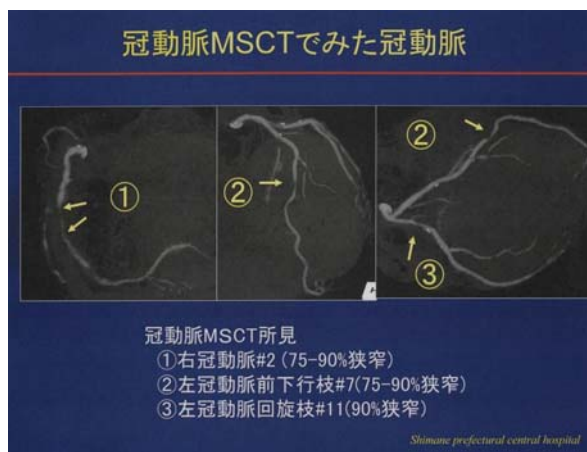
循環器科部長 小田 強

動脈硬化疾患、ことに冠動脈疾患（狭心症・心筋梗塞）を中心とした心臓血管病は日本人の死因統計上の2位を占め、年々増加傾向にあります。わが国の世界に先駆けた高齢化、食生活の欧米化や運動不足に起因する糖尿病、高血圧など、いわゆる生活習慣病の増加により、今後ますますの増加が予想されています。心臓を養っている冠動脈の動脈硬化を基盤として、突然の閉塞により発症する心筋梗塞は高い致死率(20-30%)の病気です。死因の多くは心室細動(VF)で、心臓マッサージやAED(自動体外式除細動器)による除細動がなければ回復は困難です。多くの芸能人が参加した3月の東京マラソンでの‘あの’出来事をまだ覚えておられる方も多いかと思えます。閉塞した冠動脈を速やかに再灌流させ、集中治療を行うと死亡率は10%以下に低下します。動脈硬化の危険因子である高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙習慣のある方は心筋梗塞を発症する前に冠動脈の動脈硬化を発見し、対処しておくことが重要です。当院では患者さんに負担の少ない検査や専門的な医療を提供するため、以下の最新の医療機器を計画的に導入しましたが、冠動脈疾患の精査や治療に大いに役立っています。

64列冠動脈マルチスライスCT(MSCT)

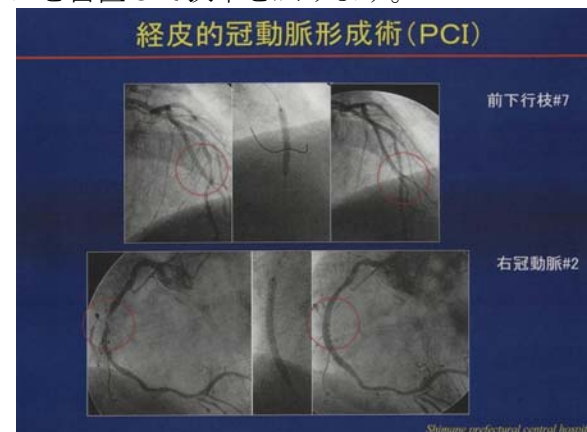
X線を受け取り、データを収集する検出器が64列にわたっているCT装置のことです。従来のCTに比べ、広い範囲を高速で撮影できるようになり、特に動脈系の特殊撮影で威力を発揮します。入院不要で、検査にかかる時間は正味10分以内であり、狭心症の診断はもちろん、カテーテル治療やバイパス手術

後の確認などに有用です。またカテーテル検査では得にくい情報も得られるため、H18年に装置導入後撮影件数が年々増加しています。しかし、あくまで検査であり、治療ではありません。異常があれば心臓カテーテル検査による診断・治療が必要です。



心臓血管撮影装置(シネアンギオ装置)

冠動脈疾患の最終診断と治療は心臓カテーテル(心カテ)法で行います。カテーテルと呼ばれる細い管を、血管を通じて心臓の周りにある冠動脈まで持っていき、造影検査を行い、狭窄を確認します。カテーテル治療(経皮的冠動脈形成術:PCI)が可能であれば、狭窄部にステントと呼ばれる網目状のパイプを留置して狭窄を広げます。



当院ではPCIを含めたあらゆる心臓血管疾患の治療に対応できるようにするため、最新の血管撮影装置を2式(2部屋)装備しH21年3月末に新たな心臓カテーテル検査室が稼働しました。これらの装置は新しいX線検出器である「フラットパネルディテクタ」と最新の画像処理技術により、従来よりも高精細な画像をより低被曝で得ることができ、また同時に2方向からの透視・撮影を行うこと

が可能で、検査時間の短縮化、造影剤量の低減が図れます。また、全身広範囲をカバーすることが可能なシステムを採用しており、心血管治療だけではなく、下肢血管や腎動脈等、全身の動脈硬化の治療が行えるようにしています。更に当心カテ室では、過去の血管造影画像、CT や血管内超音波画像等、様々な診断装置からの画像を、治療中にリアルタイムに参照できる画像ネットワークを構築することで、より高度な治療手技をより安全に行える環境を整備しました。

当科では増加の一途をたどる冠動脈疾患をはじめとした全身の動脈硬化性疾患の診断・治療に力を入れており、冠動脈治療(PCI)の件数は一昨年、昨年と島根県1位でした。

患者さんの生命予後の改善のみならず、日常生活の質(QOL)を改善するため、医師、看護師、工学士、放射線技師のチームが一丸となって頑張っております。



■ ポートフォリオで変わる看護師育成



看護師長 曾田美佐子

看護局では、2003年の病院機能評価の更新を機に「組織—看護単位—個人」の目標を



連動させた目標管理を導入しました。その導入と合わせ、看護職員のもつ資質を開花させ、能力開発や業務改善につながることを目的とした「個人目標管理シート」を作成し人材育成に活用

しています。目標管理とは、「一人ひとりが組織の目標を理解し、持てる力をフルに発揮しその達成に向けて努力すること、その結果が組織の高揚につながり全体の成果を生むこと」とされています。しかし、目標管理シートだけでは記載したことが上司に評価されるという意識が生じ、当たり障りのない形式的な記述となる傾向がありました。評価者である看護師長は評価手法やスキルの習得も十分でなく、スタッフに対する願望や批評など、形式評価となる傾向が見られました。目標管理シートで1年間のスタッフ評価を行うことは、目標面接を効果的にしないかぎり困難であるため、看護師長研究会でコーチングスキルの学習も行ないました。しかし、十分満足のいく答えが得られず悩んでいた矢先、鈴木敏恵氏¹⁾の「ポートフォリオ学習の手法」に出会い、組織としての看護部門全体が向上するためには、トップダウンではなくスタッフ一人ひとりのモチベーションアップに繋げることが大切であること、結果だけを評価するのではなくプロセスを評価していかなければいけないことを再認識しました。目標管理シートを自己評価に重視したものに目直し、ポートフォリオを併用することで、さらにプロセスが可視化でき、「一人ひとりの価値を見出す評価」へと変わっていきました。ポートフォリオは「紙バサミや作品集ファイルをまとめるもの、その機能」という意味があり、「情報を一元化するもの」また、その概念です。ポートフォリオ評価を

することで数値では測れないその人の良さや個性、特性がわかり、プロセスで身に付けた価値ある成長なども見えます。過去のプレゼンテーションでは「救命病棟における転落転倒の予知」「コミュニケーション技法の習得」「在宅人工呼吸器の患者への支援策」「褥瘡指導プログラム」や「透析患者や心疾患患者のライフポートフォリオ」など現場に即した実践例が数多くあります。私も看護師長としての課題「意欲あるスタッフ育成」のための具体的かつ実践的な目標を掲げ取り組みたいと思います。

- 1) 鈴木敏恵：意志ある学びをキーワードに 21 世紀の教育を実践する第 1 人者。千葉大学教育学部特命教授、中部学院大学及び短期大学部教授。一級建築士。公職として「次世代 IT 活用未来型教育研究開発会議委員」文部科学省・総務省「中央防災会議専門委員」内閣府「島根県立短期大学客員教授」等多数。

■ 当院における乳房画像診断



放射線技術科
診療放射線技師
〔マンモグラフィ撮影
技術認定技師〕
大塚 世津子



検査技術科
臨床検査技師
〔超音波検査士〕
石岡 秀子

乳がんは、日本人女性のがん罹患率第 1 位で、我が国において 1 年間に約 4 万人の新たな患者さんが見つかっています。そして、今後さらに増加すると言われてい



さて、皆さんは、「ピンクリボン運動」という言葉を聞いたことがありますか。

乳がんで悲しむ人をなくすため、乳がんの早期発見・早期診断・早期治療を啓発することを

目的とした運動で、世界的に広がっています。当院で検査に携わる医師・技師もこのピンクリボンのバッジをつけています。

この運動が、マスコミ等で報じられ、人々の関心が高まったこともあり、当院の乳房検査の件数は、5 年前の約 10 倍になりました。ピンクリボン運動を更にすすめるためには、PR や検診受診率の向上等課題はたくさんありますが、当院は、検診後の精密検査機関としての役割が大きいと考えています。

乳房の画像診断法として、まずマンモグラフィと超音波検査があります。それぞれ得意とする病変の描出方法があり、両方の検査を実施することにより確実な診断が可能になります。

検査の結果、更に精密検査が必要になった場合、MRI・CT・RI・細胞診・組織検査へと検査をすすめることになります。

今回は、マンモグラフィと超音波検査について、少し詳しく説明します。

マンモグラフィとは、乳房のエックス線撮影のことで、乳房部の腫瘍やがん細胞周辺の石灰化を検出する最も有力な撮影方法です。乳房は柔らかい組織でできているために、専用の装置を使って撮影します。乳房は人によって厚みも大きさも違いますので、よいエックス線写真を撮るためには、乳房をなるべく均等に圧迫して撮ることが必要になります。その圧迫のため痛みを伴います。受診者の方が緊張しないよう、力が入りすぎないように説明し、コミュニケーションをとって撮影します。

マンモグラフィが、検診に適していると言われるのは、マンモグラフィ精度管理中央委員会において、機器・撮影技師・読影医の精度管理が確立されているからです。当院でも、



それぞれ認定を受け、検査・診療にあたっています。特に撮影では、認定を受けた4名の女性技師が検査を担当しています。女性が担当することにより、検査を受けられる方々の不安軽減

につながり、より安心して受診していただけていると思っています。

今まで乳がん検診においては、マンモグラフィがその中心となってきましたが、超音波検査も注目を浴びてきています。超音波検査は、超音波を乳房にあてて反射波を利用して画像を作ります。通常の診断用の超音波では人体に害はありません。超音波検査は乳房内にしこりがあるかどうかの診断に有効です。特に40歳未満の女性の場合、乳房内の乳汁を作る「乳腺組織」の密度が濃く、マンモグラフィではしこりがあるかどうかわかりにくい場合がありますが、超音波検査は乳腺組織の濃度に影響されることがないので、高率にしこりの診断をしていくことができます。しこりの形や境界部分の性状などで、良性なのか悪性なのかをある程度判断することができます。

当院では、乳がんが良性腫瘍に比べて、しこりが硬い傾向があることに着目し、超音波を使って硬さを画像化する「エラストグラフィ」という新しい技術を搭載した機器や超音波では見つけづらいとされている微細石灰化を見易くするための画像処理機能を有する超音波診断装置を導入しています。

最終的には、細胞や組織を採って、がん細胞があるかどうか、またどのような特徴があるかを顕微鏡で調べる病理診断が必要です。病理診断には、細い針を刺して細胞を採取する細胞診とさらに局所麻酔下でやや太い針を刺して行う組織診があります。超音波検査で病変を捉え、その画像を見ながら穿刺することで、より安全・確実に検査を行うことができますので、安心して受けて下さい。

放射線技師と臨床検査技師が別々に検査

を行っていますが、医師と共に定期的に症例検討会等を行い、検査に携わる技師一同、質のよい医療を提供するために日々努力しています。



■ DMAT (ディー・マツト) ってどんなことをしているの？



事務局総務グループ 平安山良太

地震などの災害が発生したとき、『DMAT』という言葉が耳にされた方もいらっしゃると思いますが、「一体どんな活動をしているの？」と思われたことと思います。

DMAT (「**D**isaster **M**edical **A**ssistance **T**eam」の略称)とは、大地震や航空機・列車事故などの大規模災害時の急性期(概ね48時間以内)に現場活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた救命治療を目的とする災害派遣医療チームのことを言います。

全国には550を超えるDMATチームが厚生労働省に登録されており、島根県内では中央病院の2チームの他に島根大学医学部付属病院と松江赤十字病院のそれぞれに1チームが登録されています。

現在、中央病院では医師3名、看護師4名、薬剤師1名、事務員1名が専門的な訓練(DMAT 隊員養成研修)を受け、厚生労働省が認定したDMAT 隊員(DMAT チーム)

