

おあす

contents

【特集】臨床病理科へようこそ

..... page 2.3

各科だより page 4.5
東洋医学科ちゃ、どんなとこけ？
脳脊髄液と関連する病気

就任のご挨拶 page 6.7
ジェネリック医薬品を利用しましょう！
患者様のためのオアシスコンサート ... page 8
院長伝言板 ～新型インフルエンザ～

Tonami General Hospital

2009.10

市立砺波総合病院憲章

わたくしたちは 市立砺波総合病院の職員であることを誇りとし 愛と奉仕の精神の素に 病気で悩める人々を癒すことに互いの心を結集し この憲章を定めます

市立砺波総合病院は

- 1 患者様の権利を尊重します
- 1 信頼できる医療を提供します
- 1 医療の安全を追求します
- 1 優しい医療を行います
- 1 職員が働く喜びと誇りを持てる職場をめざします

理 念

地域に開かれ
地域住民に親しまれ
信頼される病院



市立砺波総合病院

〒939-1395 富山県砺波市新富町1番61号
TEL 0763-32-3320(代表) FAX 0763-33-1487(総務課)
E-mail tgh-somu@city.tonami.lg.jp
ホームページ <http://www.city.tonami.toyama.jp/tgh/>

臨床病理科へようこそ

臨床病理科では病理医2名、臨床検査技師6名(うち5名が国内認定細胞検査士で、2名が国際認定細胞検査士の資格も有しています)で仕事をしています。臨床病理科についても、皆さんは、あまりご存じないと思います。そこで今回、臨床病理科について紹介したいと思います。

臨床病理科は 何をするところ？

患者様の適切な治療には適切な診断が必要です。そのために、患者様の病変から組織や細胞を採取し、ガラス標本を作り、顕微鏡で観察して診断します。これを病理診断といい、この病理診断をするところが臨床病理科です。病理診断は最終診断として大きな役割を果たします。

臨床病理科での検査は大きく分けて次の3つです。

1 組織診検査

- 胃や大腸の内視鏡検査などでみつかった病変を小さくつまんできたもの。
- 注射針などで乳腺、甲状腺、前立腺などの腫瘍をさして、組織の一部をとったもの。
- 皮膚にできたデキモノやホク口を切りとったもの。
- 手術で摘出された臓器組織の一部。これらのものを診断します。

検査までの過程

① 固定

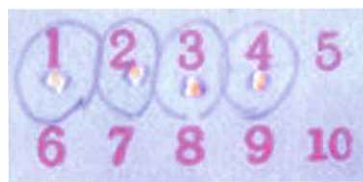
20%ホルマリン液に検体をつけます。これにより摘出された組織の腐敗や変性を防ぎます。

② 切り出し

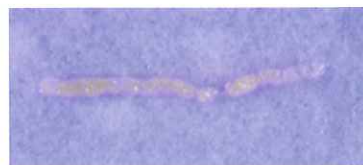
大きな臓器などは、すべての部分を顕微鏡で検査する事はできません。そこで、観察したい部分をメスで細かく切り取ります。

③ 包埋

小さな組織や切り出した組織をいろいろな試薬を使って、パラフィン(蠟ろう)のようなものの中に埋め込み



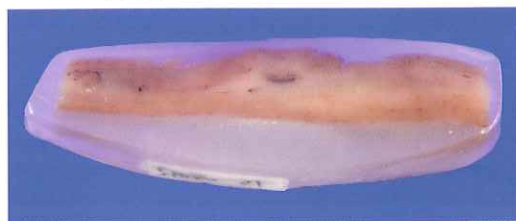
▲胃の内視鏡生検



▲前立腺の針生検

ます。これにより、さらに薄く切れるようになります。

▼組織をパラフィンに埋め込んだもの



④ 薄切・伸展

ブロックを薄さ3μm(1mmの3/1000)に切り、スライドガラスに貼り付けます。

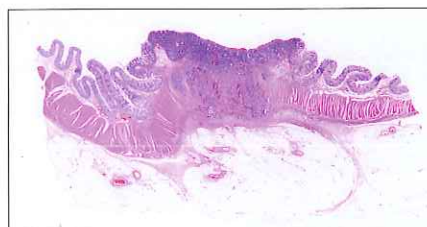


▲この器械で3μmに薄切します

⑤ 染色

いろいろな試薬や染色液を使って、観察しやすいように染色します。

▼染色したガラス標本



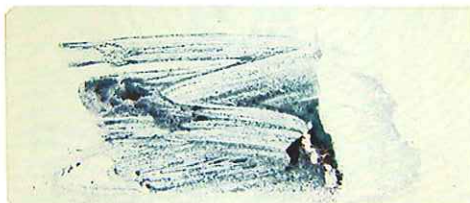
⑥ 診断

病理医によって、病変が良性なのか悪性なのか、どんな病気かなど診断します。

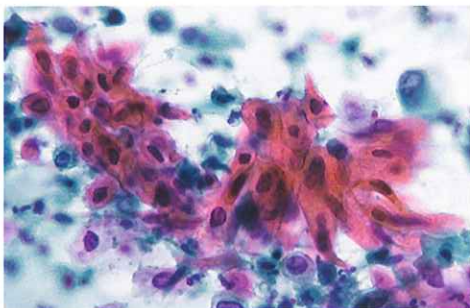




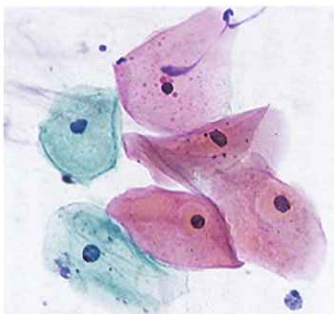
▲子宮検診の検体
子宮頸部を綿棒で擦過して細胞採取しガラスに塗りつけて固定したもの



▲染色したガラス標本



▲扁平上皮がん細胞



▲正常な扁平上皮細胞



大きな冷蔵庫のようなもの

手術前の検査で腫瘍の広がりがかかりにくい場合や腫瘍の良悪性の判定が行えなかった時には、手術時間中に組織をとって検査を行う事があります。これを術中迅速診断と言います。短時間(手術時間中)に診断するために、組織を凍結して薄切します。凍結した組織が溶けないように大きな冷蔵庫のようなもので作業します。

手術中行う組織診検査

2 細胞診検査

検査を行う材料(検体)として

膀胱がんや肺がんでは尿や痰の中にがん細胞が混じっている場合があります。ただ、液体中に浮かんでおりつまんでくる事ができません。これらの細胞を検査するのが細胞診検査です。また、患者様の負担が少ないことから細胞診に用いられたりもします。細胞診検査は、組織診検査と比べ患者様への負担の少ない検査のため、何度も行うことができます。

診断までの過程

① 固定

臨床検査技師や医師(婦人科は看護師)が、スライドガラスに検体を塗り付け、95%アルコールに20分以上つけます。これにより細胞がガラスから剥がれたり変性するのを防ぎます。

② 染色

いろいろな試薬や染色液を使って、観察しやすいように染色します。

③ 診断

認定資格を持った細胞検査士が、スライドガラスの上の細胞をすべて観察し、病気が疑われる細胞を拾い上げ、レポートを添えて病理医に提出し、病理医が確認し診断します。

クラス分類

- Class I : 正常
- Class II : 良性病変
- Class III : 境界病変(前癌病変含む)
- Class IV : 「悪性を強く疑う」もしくは、「上皮内癌」
- Class V : 悪性病変

Class III~Vの場合は、その後必要に応じて組織診検査が追加されます。

3 病理解剖

細胞診検査の報告書には、クラス分類と推定病変が記載されます。

治療の甲斐なく不幸にして院内で亡くなられてしまった場合、ご遺族の承諾のもとに病死された患者様のご遺体を解剖させていただくのが「病理解剖」です。当院では年間約10例の病理解剖を行っています。生前の診断は正しかったのか、どのくらい病気が進行していたのか、治療は適切だったのか、治療の効果はどれくらいあったのか、死因は何か等を判断します。

最後に...

私たち臨床病理科の職員は患者様と直接お会いする機会ほとんどありませんが、様々な形で患者様の健康維持や病気の治療などの支えとなれるよう日々努めております。



東洋医学科ちゃ、 どんなところけ？

皆さん、こんにちは。東洋医学科の古谷と申します。今回は、東洋医学科とはどういうことをしているのか、紹介させて頂きます。

1. 東洋医学科ちゃ、何すんがけ？

漢方薬による治療と鍼灸治療をしています。

2. 誰がおるがけ？

漢方専門の医師と鍼灸師が担当しています。はじめに、漢方専門医が診察を行い、漢方治療が適するかどうかを判断します。鍼灸治療は鍼灸師が行ないます。

3. どんな病気、みるがけ？

次のような病気や症状の場合に漢方治療は適しています。
・検査をしても異常はないのに、症状があつて困っている。
・副作用で薬が飲めない。
・病気の診断はついたが、有効な治療法がない。

4. 漢方薬ちゃ、どうやって飲むが？

本来の漢方薬は生薬を自分で煎じて飲むものです。しかし、毎日煎じるのは難しいと感じる方もおられることでしょう。そこで、煎じ薬を粉末にしたエキス剤と呼ばれるものもあります。効能はほとん

5. 鍼灸ちゃ、痛いがけ？

鍼で痛みを感じることはほとんどありません。鍼の太さは注射に使われている針の5分の1ほどです(もつと細い鍼もあります)。体のツボを鍼で刺激して、様々な症状や病気を治療しています。また、「お灸」も行っています。鍼とお灸は症状に合わせて使い分けています。

6. 砺波の東洋医学科ちゃ、 なんが特長ながあ？

当科が得意としている病気・症状の一部を紹介します。

【冷え症】

普通の人なら冬でも「寒い」だけで「苦痛」にはなりません。体が冷えて「苦痛」で困っている方は「冷え症」と呼ばれます。また、「肩こり・むくみ・便秘などを伴うことが多く、冷え以外の症状でも悩まされてしまいます。現代医学では特に対処法がないとされていますが、漢方治療で症状をやわらげることができます。

【過敏性腸症候群】

検査をしても異常がないのに、便秘や下痢、もしくは腹が張って困る方は本症の可能性があります。現代医学で改善することもあります。症状がなかなか良くならない場合もあります。そのようなときには、漢方治療がお勧めです。漢方薬にはお腹の調子を整える様々な生薬があるので、日ごとに変わるお腹の具合にも対応できます。

また、過敏性腸症候群に限らず、検査で異常がないのに胸焼けや胃もたれなどの症状に悩まされている場合も、漢方治療は適しています。

【頭痛】

片頭痛や筋緊張性頭痛といった慢性頭痛は漢方治療で改善することがあります。現代医学の鎮痛剤だけでは症状が十分に取れない方、頭痛発作がたびたび起きて困る方、漢方でお手伝いできることがあります。

【腰痛・肩こり】

腰痛・肩こりに悩まされている方は非常に多いと思います。漢方治療はこれらの症状に対して効果があります。特に鍼灸治療の有効性はWHO(世界保健機構)も認めており、五十肩や腱鞘炎にも鍼灸治療を推奨しています。現代医学の治療が合わない方には、当科の治療が適しています。

7. いつ受診できるがけ？

初めて受診される方は、午前中(8時半から11時)にお越し下さい。予約は不要です。前もって電話を頂ければ待ち時間は少なくなります。

尚、午後の初診外来はありませんので、ご了承下さい。



脳脊髄液と関連する病氣

「正常圧水頭症」と

「脳脊髄液減少症」について

はじめに

今回は正常圧水頭症と、脳脊髄液減少症についてお話します。どちらも聞きなれない病氣だと思いますが、ここ数年新聞やテレビで取り上げられることが多くなっています。また、実際に診断される患者さんも増えています。

脳脊髄液とは

脳や脊髄の表面は無色透明な脳脊髄液（以下、髄液と呼びます）で満たされています。髄液の役割は脳や脊髄を衝撃から守るショックアブソーバーの役割や、脳や脊髄の機能を正常に保つ働きがあるといわれています。髄液は脳の中にある脳室という場所で作られ、脊髄へ向かって流れ、再び脳の表面で吸収される仕組みになっています。髄液の一日の産生量は約500mlで成人では1800ml前後の髄液が溜まっており1日に3〜4回入れかわっています。通常は髄液の産生と吸収がバランス良く成り立っています。しかし、なんらかの原因で髄液が溜まりすぎたり、少なかつたりすると病氣を引き起こします。

正常圧水頭症

①原因：脳の出血、感染や外傷などが契機となり産生された髄液がうまく吸収できなくなり、これにより脳室の中に髄液が過剰に溜まり、障害をきたします。ただし、特発性（原因がはっきり分からない）も少なからず存在し、脳の病氣をしたことがないのに発症することがあります。また正常圧水頭症の中でも特発性のものは比較的高齢の方に多く見られます。

②症状：典型的な症状は「歩行障害、認知症、尿失禁」の3症状です。数ヶ月の間に「段々と上手く歩けなくなってきた」などの訴えで受診し診断されることが多く、「最近呼びかけても反応が鈍い」、「おしっこが失敗する」などと訴えられる方もあります。先ほど述べたように特発性のものは高齢の方に多いため、症状があっても「年のせいだから仕方がない」と診断が遅れることもあります。

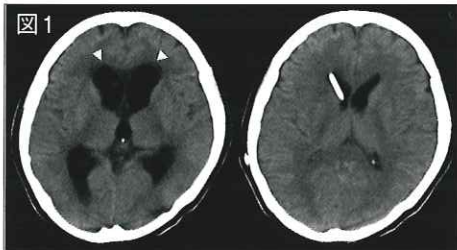
③検査：CTやMRIなどを行い、脳室の大きさなどを評価します。疑わしい患者さんには入院してもらい、さら詳しく検査します。実際に腰から髄液を少量排出し一時的に症状が改善した場合は正常圧水頭症と確定されます。

④治療：現在の医療では残念ながら、薬で治すことはできません。ただし図1に示すように手術により脳室を元の状態に戻すことで、劇的に症状が改善することがあります。シャント手術（シャント：別の流れ道）といい、脳から皮下を通してお腹まで細い管を留置し、脳で吸収できなかった余分な髄液をお腹の中で吸収させます。手術は全身麻酔にて行い1時間ほどで終了します。「認知症が手術で治った」と患者さんや御家族から大変感謝されることもあります。

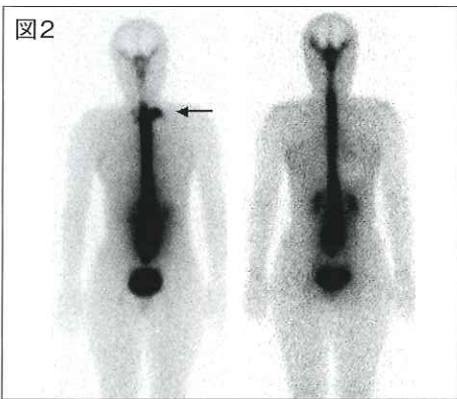
脳脊髄液減少症

①原因：脳や脊髄は「硬膜」という硬い膜によって囲まれています。したがって髄液は硬膜によって漏れない仕組みになっています。しかし交通事故や転倒などのケガによって、硬膜が裂けて髄液が漏れてしまうことがあります。また、はつきりとした外傷がないにもかかわらず特発的に漏れてしまうこともあります。

②症状：持続的な漏れにより髄液が減り、液の中に浮いていた脳が重力により下に落ち込みます。これにより



左：脳室の拡大がみられる（矢頭部）。
右：チューブが挿入され、手術により脳室の大きさが改善。



左：胸椎部よりラジオアイソトープの漏出（矢印）がみられ髄液が漏れていると診断した。
右：治療（ブラッドパッチ）後は髄液の漏れはなくなった。

様々な症状を引き起こします。典型的な症状は起立時の頭痛です。寝ていると比較的無症状ですが、座った時や、立ち上がって、しばらくすると頭が痛くなってきました。頭痛以外にも頸部痛、耳鳴り、めまい、視覚症状、極度の倦怠感など人によって違います。症状は多彩です。そのため、なかなかこの病氣が診断されず、いろいろな科や病院を受診してしまつて患者さんもお悩みです。最近では交通事故のむち打ち後遺症で苦しんでいる患者さんの中に、この脳脊髄液減少症が含まれていることがわかってきました。

③検査：CTやMRIだけでは診断できないこともあり、この病氣が強く疑われた患者さんには、腰の脊髄腔に薬剤を注入する検査を行います（ラジオアイソトープ検査）。この検査により、図2に示すように実際に髄液が漏れていることが証明できることもあります。

④治療：治療は1〜2週間程度の臥床安静と十分な水分補給だけでよくなる場合があります。ただし安静でも改善しない時はブラッドパッチ治療（硬膜外自家血注入法）を行います。ブラッドパッチ治療は、髄液が漏れている部分の硬膜外腔に自分の血液を注入し、髄液が漏れてくる小さな孔を血液のかたまりでふさいで修復する治療です。劇的に症状が改善することもありますが、数回治療を要する場合もあります。この病氣はまだ解明されていない部分が多く、今後の研究により病態解明や治療法が進歩すると思われます。

副院長就任にあたって

伊東正太郎

今年の四月に副院長を拝命しました伊東です。

当院の理念は、「地域に開かれ、地域住民に親しまれ、信頼される病院」です。この理念に基づき、歴代院長は、患者様が納得される安全安心の「より良い医療」を気持ちよく、かつ、苦痛なく受けていただく地域密着型の病院にしたいと目指してきました。また、当院は地域密着型の病院であると共に、砺波医療圏の中核病院であり災害拠点病院でもありますので、「救急救命医療」「急性期医療」「がん治療」など先進医療を提供することも、当院の使命として欠くことのできないものとして医療体制が構築されてきました。私も病院の一員として、この目標に向かって微力ながら副院長としての職務を果たしていきたいと思っております。

さて、最近はいんターネットなどの普及により医師に直接尋ねなくても自らの力で疾病や各病院の情報容易に収集することが可能になりました。このため、私の専門分野である脳外科領域でも、脳腫瘍や特殊な脳血管障害に関しましては、日本で一番沢山の症例を扱っている病院に紹介してほしいと希望される患者様が増えてきました。たとえ、それが東京の病院であったとしても、最先端の医療を受けることを第一義とされるため、遠方であることや経済的負担は二の次になってきています。ある程度時間的余裕がある疾患に関しましては徐々に当院から離れていく傾向にあります。時間的余裕がない疾患に関しては当院を受診していただくか選択肢はありません。たとえば、私の領域では、くも膜下出血・脳出血・脳梗塞などの脳血管障害や、頭部外傷などが、

それにあたります。これらの疾患を日本の最先端病院と同じレベルで治療できるようにしていくこと、すなわち、「救急救命医療」「急性期医療」を高水準に維持していくことが、これからの当院の重要課題だと考えています。「救急救命医療」「急性期医療」で、皆様の期待に添うことができなくなれば、当院の存在価値がなくなり、ひいては病院自体の存続が危うくなると思っております。

しかし、一方で、病院勤務医には、患者様から、高水準な医療知識・手術技量・検査技量を持つことは当たり前であり、詳細な病状説明（インフォームドコンセント）を解りやすく、かつ、微笑みを持つて暖かく説明することを求められる世の中になってきました。患者様は、24時間365日、全市民が医療サービスを受けたいことを切望されていますが、勤務医には、看護師のように勤務交代がありません。当直明けもない、勉強する時間も無いのに、「腕もちゃんと磨いて、微笑みも絶やさずに」と求められているのです。このような現状から、勤務医が減少し、残った勤務医には、さらなる過重労働が科せられるという悪循環に陥り、昨今叫ばれている地域医療崩壊につながっています。当院の現状も、この悪循環に陥りつつありますので、地域住民の皆様のご理解と医師の待遇改善が急務であると思っております。幸い、今夏、砺波市長が中心となり、砺波医療圏三市（砺波市・小矢部市・南砺市）の公的病院の機能分化について協議されることになりました。このことは、勤務医の過重労働を少しでも軽減できるのではないかと期待しております。

当院が、地域の病院として存続し、また、皆様方に愛される病院、信頼される病院であり続けられるよう職務を全うしていく所存でございます。皆様方の温かいご支援、ご助言のほど宜しくお願い致します。

看護部長就任にあたって

松原 直美

今年度より、看護部長に就任しました松原です。どうぞよろしくお願いたします。

私は、砺波総合病院が大好きです。砺波総合病院は、いざという時に助け合い、目標に向かって一生懸命に取り組み、よい成果を達成していくことが出来る病院です。この良き組織風土は、今までの先輩たちが作り上げてこられたものです。地域を愛し、地域と共に育ち、育まれた精神であり、それを礎に、私は、地域の人々と共に共同しながら命を育んでいく専門職でありたいと考えています。

砺波総合病院の理念は、「地域に開かれ、地域住民に親しまれ、信頼される病院」です。病院の進むべき方向は、明らかに砺波市民の、もう少し広げれば砺波広域圏の地域中核病院として、住民に親しまれ信頼される病院づくりです。信頼されることは容易なことではありません。住民や患者様の心や期待を敏感に感じる感性が必要です。信頼は、心豊かな人々によって創られ、信頼に立脚したシステムにはやさしさとあたたかさが感じられます。

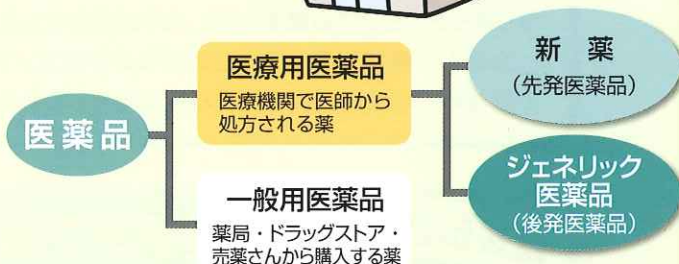
今、病院は、国の医療制度改革をうけ、公立病院改革プランの策定を求められています。公立病院改革には、3つの視点があります。1つには、経営効率化、2つには、再編・ネットワーク化、3つには、経営形態の見直しです。私たち職員は、その一つ一つが大変な課題ですが、一致団結して、よい成果を達成していかなければいけません。

私は、まだ未熟な看護部長ですが、誠心誠意努力し、この重責を全うしたいと思います。皆様のご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

ジェネリック医薬品を 利用しましょう!

● ジェネリック医薬品って何ですか?

先発医療品（以下新薬）の特許期間（20～25年）が終わると、ほかの会社も新薬と同様に薬の製造販売が国から許可されます。この薬がジェネリック医薬品（後発医薬品）です。ジェネリック医薬品の価格は新薬の7割以下に設定されていますが、新薬と同じ成分、同じ効能・効果を持ちます。薬局やコンビニなどで市販されている一般用医薬品（OTC 医薬品）とは区別されます。



● ジェネリック医薬品に変更するとどのくらい薬代が安くなるの?

高脂血症や高血圧、糖尿病といった生活習慣病は、その治療に長期間服薬が必要となります。高脂血症治療薬プラバスタチン、高血圧治療薬アムロジピン、糖尿病治療薬グリベンクラミドを1日1回、1年間使用した場合の例をあげます。

	新薬	ジェネリック 医薬品	差額
1割負担の場合	7,860円	3,170円	4,690円
3割負担の場合	23,570円	9,500円	14,070円

● ジェネリック医薬品は新薬と同じなの?

ジェネリック医薬品は、製剤の安定性や溶け方、有効成分の純度、体内への移行具合（吸収性）などが新薬と同じ範囲内にあり新薬と有効性及び安全性が同等であると国から認められています。ただし、有効成分以外の添加剤が異なることがあり、新薬と大きさや色や形などが異なる場合があります。



付加価値のついたジェネリック医薬品

大きなカプセルや錠剤 → 小型化

苦み → 味の工夫

のみやすい剤形に
(ゼリー状・フィルム状など)

ジェネリック医薬品には単にコピーした薬もあれば、付加価値（飲みやすい、水なしでも飲める等）をつけた優れた薬もあります。安くて良いジェネリック医薬品を賢く利用しましょう。ジェネリック医薬品の相談については、かかりつけの医師・薬剤師にご相談ください。

患者様のための オアシスコンサート

当院では、病気や治療によるストレスを抱えながら入院生活を過ごしている皆様に、一時でもリラックスした時間を過ごしていただけるよう「患者様のためのオアシスコンサート」を開催しています。



このコンサートは、平成元年8月に第1回目が行われ、クラシックだけではなく、合唱、民謡、邦楽、ギター、タンゴなどの様々な種類の音楽を楽しんでいただいています。今年8月11日に開催された「日本フィルオーケストラのメンバーによる室内楽の夕べ」で33回目を迎え、多くの方が彼らのホルン、クラリネット、ピアノの演奏を楽しんでおられました。

今後も、皆様に喜んでいただけるようなコンサートを企画していきたいと思っています。患者様だけでなく、地域の皆様もご来場をお待ちしております。

院長伝言板

新型インフルエンザ

今年の夏はあまり暑くなりませんでした。季節性インフルエンザと同じで、夏には感染がおさまるであろうと考えていましたが、見事にそれは外れてしまい、全国的な流行となっています。

新型インフルエンザの死亡率は季節性インフルエンザよりは高いようですが、スペイン風邪から比べればはるかに低く極端に恐れる必要はないと思われます。「侮らず恐れず」の気持ちが大事だと思います。

さて予防ですが、一般的には外出時のマスク、手洗い、うがいが推奨されますが、それよりも人混みを避ける工夫が大切だと思います。

ワクチンにつきましては生産量が少ないため、妊婦、基礎疾患のある大人が優先されるのではないのでしょうか。ただ、接種できる時期が10月とされていますので、それまでは感染を避ける工夫が必要です。



患者様の権利を守るために

1. 当院では、病気を克服しようとしておられる患者様の人権を尊重し、その経済的・社会的地位、年齢、性別、疾病の種類などにかかわらず平等で最良の医療を提供します。
2. 当院では、患者様と一緒に病気を克服するために、患者様が既に実施された診療の内容と、これから行われようとする検査、及び治療の目的、方法、内容、危険性、治療の見通し及び、これに代わる他の治療法について十分説明し、さらに患者様の治療に対する希望もお聞きし、相互の理解を得た上で、医療を行います。
3. 当院では、患者様の希望があれば原則として、患者様本人にカルテを開示いたします。また、他の医療機関にかかり意見を求めるためや、他の医療機関に移られるときには全ての情報をお渡します。
4. 当院では、患者様のプライバシーを守るために、患者様の承諾なく当院の医療従事者以外の第三者に患者様の情報を開示いたしません。
5. 患者様の権利には義務と責任が伴います。以上を守り診療することを約束いたします。

診療時間

●外来診療受付時間●

新患 午前8時15分から午前11時まで

再診 午前8時00分から午前11時まで

※診療科・曜日によって異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

●休診日●

土・日・祝祭日および年末年始