

特集

当院の放射線治療装置が
新しくなりました
(リニアック)

副院長就任のご挨拶	2
各科だより	3 P
妊娠中の感染症検査に関して 産婦人科	4 5 P
平成29年度 新任医師紹介	6 P
創立記念講演	7 P
院長伝言板	8 P
患者総合支援センター「おあしす」だより	

市立砺波総合病院憲章

わたしたちは、市立砺波総合病院の職員であることを誇りとし、愛と奉仕の精神のもとに、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 患者さんの権利を尊重します
- 1 医療の安全を追求し 信頼される医療を提供します
- 1 医療・福祉・介護・保健分野との連携に努め 地域医療の推進に努めます
- 1 職員が働く喜びと誇りの持てる職場をめざします
- 1 健全な病院経営に努めます

理念

地域に開かれ
地域住民に親しまれ
信頼される病院

診療案内

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・休日および年末年始



市立砺波総合病院
Tonami General Hospital

〒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>

当院の放射線治療装置が新しくなりました

リニアック

放射線科主任部長・放射線治療科部長 西嶋 博司

前回、本誌に放射線治療のご紹介をしてからはや10年が経ちました。この間に「がん対策基本法」が成立し、当院も国より「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、砺波医療圏内での医療の提供という面で、放射線治療についてもさらなる充実が求められております。

当院で放射線治療によるがん治療が始まったのは、平成3年のことで、本年で27年目を迎え、今回は平成15年以来約14年ぶりに装置が新しくなりました。

がんの放射線治療

1 放射線治療について

普段、病院では病気を見つける目的でレントゲン写真やX線CTスキャンなどの放射線診断装置が活躍していますが、放射線治療は放射線を「がん病巣」にあてることによって、がん細胞を死滅させる治療法です。最初に放射線治療が行われてから既に100年が経っており、がんの治療法としては手術療法・化学療法（抗癌剤療法）と並んで3本柱の一つといわれています。放射線治療の特長としては、臓器を切除しないで治療が出来ること、また、主に病気の場所だけにあてる治療なので、全身的な副作用が少ないということがあります。このため高齢者や全身状態が不良の方を含め、がんの早期から進化した時期まで色々な形で治療に関わっています。一方では、がんの種類によっては放射線ではあまり効かないもの、切除に比べて治療効果が劣る場合があったり、放射線による副作用もあります。

2 放射線治療の役割

放射線治療だけで「すべてのがんが切らずに治せる」と訳ではなく、病気の種類や病状に応じた関わりをしています。

放射線治療の実際の役割としては、a小さながんを放射線治療で治療を目指して治療する（早期喉頭癌、前立腺癌など）、b抗癌剤と併用して治療する（肺癌、食道癌、悪性リンパ腫など）、c手術の後の再発予防治療（乳癌の乳房温存療法など）、dがんの骨への転移の痛みや、脳への転移などの症状の緩和（やわらげる）を目的とする治療などがあり、主治医と相談しながら治療を行っています。

3 当院の放射線治療

実際の治療は、主治医より紹介を受け、検査資料や診察などで放射線治療による効き目がありそうかどうかを判断し、その上で「治療計画」を行います。病巣の位置を正確に捉えるためにCTスキャンを撮影をしたり、どの範囲にどれくらい放射線を当てるかを決めたりします。当院では、リニアックといって体の外からX線を当てる治療装置を用いた外部照射を主に行っていますが、最初に装置が導入されたのは、平成3年です。その後、平成15年に2代目の装置になり、今回は3代目の装置です。初代、2代目は国産でしたが、現在、国産の放射線治療装置の生産は行われていないため今回は、スウェーデンのElekta社製の治療装置が導入されました（図1）。同様の装置は、近隣の医療機関では、厚生連高岡病院、金沢大学病院などでも稼動しております。また、同時に、約20年ぶりに放射線の治療計画（病

図 1



新しい治療装置での治療イメージ図
(実際には、放射線は目に見えません)

図 2



シーメンス社製のCT撮影装置で、より精密な
画像が撮られるようになりました。

図 3



私達が力を合わせて頑張っています。

気に狙いを定める) 用のCT撮影装置もドイツ、シーメンス社製の最新の装置に更新され精度の向上を図っています(図2)。

また、新しいシステムでは、治療の際のズレを最小とするため、放射線治療装置そのものに簡易的なCT装置を装備して位置を再確認したり、呼吸による動きの誤差を少なくする装置なども導入することで治療の精度の向上を図っています。新しい装置は、平成29年6月下旬から稼働を開始しています。

当院では、現在年間約100名程度の新たな患者さんの治療を行っています。通常の放射線治療の他に従来と同様に「定位放射線治療」といって、病巣の周囲への治療の副作用を減らすために頭の中の小さな腫瘍などをピンポイントで照射する治療や泌尿器科領域の前立腺癌に対して、小さな放射線の針を埋め込む「小線源治療」もこれまでと同様に行っています(当院泌尿器科にて御相談ください)。放射線治療科では、放射線治療医、放射線治療専門の診療放射線技師、看護師で協力して実際の治療を行なっています。

4 今後の展望

治療の技術的進歩によって、「がん」に対して放射線がより正確に当てられるようになってきており、副作用も軽減できるようになってきています。もちろん万能ではありませんが高齢化の時代にあつては、重要な治療法の一つになってきています。インターネットなどで多くの「がんに関する医療情報」を得ることが可能な今日、放射線も含めてどのような治療をするのがよいかについてそれぞれの科の主治医とよく相談されることが重要だと思います。我々スタッフ一同も『よりよいがん治療』を目指して主治医と協力して治療にあたっていききたいと思えます。(図3)



副院長就任のご挨拶

廣田 幸次郎

この4月から副院長を拝命いたしました集中治療・災害医療部の廣田です。平成26年に当院に赴任して早や3年が経ちました。当初は「災害医療部」と言っても、一体全体私が普段何をしているのか院内の職員からも分かっていく、おそらく「私の存在自体が災害ではないか？」と思っていらっしゃった方も多いと思います。確かに通常は「ご近所の秘境の地」である集中治療室に引きこもり、ドクターヘリや救急車で重症患者さんが搬送されてきた時には救急室に出没するので、患者さんにとってはお世話になりました。しかし、いくら強いサッカーチームといえどもゴールキーパーのいないチームがないのと同様、患者さんや病院そして砺波市・砺波医療

圏の地域を守るゴールキーパーを目指しています。もちろんそんな芸当は私一人ではできませんので、同僚の若い医師や看護師のみならず、臨床工学技士やリハビリのスタッフを含め全職員の力を借りて対応しています。

今や当院のような地域の急性期の病院に求められる役割は多様化し、医療安全はもちろん感染症対策そして滅多にない災害などの危機管理にも対応する必要があります。長年、救急医療やDMATという災害派遣医療チームに携わってきたこともあり、本年4月からは副院長を拝命した次第です。

いざという時の災害対応は普段やっている医療の延長線上にあります。実際に被災地を支援する立場に立って、「前例主義」、

「要請主義」、「上意下達主義」そして「それは自分の役割ではないという」自己規制」は、被災地の皆さんの復旧・復興の妨げとなることを実感しました。また、災害時に「自助・共助」が大切であることは言うまでもありません。平時のうちに、困った時はお互い様という「共助」と地域包括ケアシステムという「公助」の体制を作っておけば、万が一砺波で災害が起きたとしても安心して対応できるものと確信しました。

今回、重責のある立場になることにつきまして、名誉であるとともに重荷もひしひしと感じています。院長および清原、河合、松原副院長の指揮のもと、4人目の副院長である私の役割は、「複」院長ではなく、「災」転じて「福」となす「福」院長と肝に銘じ、七福神に例えれば笑顔を絶やさない笑門来福の布袋尊を目指して頑張りたいと思います。皆様からのご支援を宜しくお願い申し上げます。



熊本地震での医療救護活動では塩崎恭久厚生労働大臣と



HCUにて



副院長就任のご挨拶

松原 直美

今年度より、副院長を拝命いたしました。今まで2人体制の副院長でしたが、今年度より集中治療・災害医療部長の廣田副院長と私に加わり4人体制となり、院長を補佐し病院運営を強固なものにしていくことを求められています

私は、看護部長となつて9年目となります。今までも、病院の意思決定に関わる会議等に参加させていただき、多くの提案や意見をとり上げていただきましたので、今更立場を変えなくてもいいかなつて思つておりました。しかし、副院長拝命後の周囲の反応は違つていて、多くの方から祝福や激励をいただきました。改めて、立場や視座の違いからくる意識的な変化を迫られ、視野の拡大、情報の質と量の重視、そしてその活用を問われていると感じました。病院という単位での「経

営感覚」、つまり全体思考が重要となります。これまで看護部を中心に考えてきた習慣を、看護部の利益からではなく、コメディカル（医療他職種）も統合し潤滑油となり、病院組織にとって何が重要で成果につながるかを考え、その位置からまた看護部の果たすべき役割に戻るという考えに柔軟に変えていこうと思えます。また、これからの人材育成につなげていきたいと思っています。

看護部では、2008年度から経営マネジメントツールとして、バランス・スコアカード（以下、BSC）を導入しています。BSCは、「顧客の視点」「財務の視点」「内部プロセスの視点」「学習と成長の視点」の4つの視点から考え、最終的に4つの視点を中心とした定量データをもとに多面的に評価するものです。

この4つの視点はマネジメントを行う上で欠かせない視点であり、これを病院全体で運用していくことで、全職員が同じベクトルでビジョンに沿って活動していくことができると考えています。医療を取り巻く環境は、超高齢多死社会、医療の高度化、診療報酬改定、地域医療計画の見直しなど激しいスピードで変化しています。このような時代に重要なことは、同じ目標を持つて戦略に取り組むことです。そのためにもこのBSCは戦略を可視化でき、同じベクトルで取り組むことができることで効果的です。

一方、経営感覚が求められる時代です。長い間自治体病院で、公務員という意識であった私たちは、まだぬるま湯に浸かっているように思えます。公立病院における経営健全化の問題は大変深刻であり、職員一人ひとりがその一翼を担っているという自覚を持ち、それぞれの職務を遂行することが必要です。また、患者中心といいながら、本当に患者中心の医療になっているの

でしょうか？まだまだ多くの課題が山積していると思つています。そのためには、職員自身が自らの属する病院の実情に関心を持ち、「我が病院」「我が家族」という意識で病院経営や患者中心の医療に邁進していただきたいと願っています。

患者に最も近い存在である看護職は、日々の看護実践そのものが、地域からの信頼につながることを意識し、その存在意義を示していかなければならないと考えます。病院組織に広く配置され最多人数を抱える看護職の意識改革は、このための原動力ともなりえます。地域住民の皆様へ信頼され必要とされ利用されることによつて、さらに質の高い医療につながつていくと確信しています。また、看護職副院長という立場は、そのことを具現化するためのリーダーシップを求められている立場でもあると自覚しています。

今後とも、誠心誠意努力し、この重責を全うしたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

妊娠中の感染症 検査に関して



妊娠中にはいくつかの感染症の検査を行います。切迫早産の起因菌（原因となっている菌）の検査などを除けば、妊娠中の感染症の検査はそのほとんどが母から子への垂直感染の可能性を懸念したものです。

ウイルス感染ではB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、成人T細胞白血病、風疹など、原虫（菌とは異なる単細胞微生物）感染ではトキソプラズマなど、細菌感染では梅毒やB群溶血性レンサ球菌などが代表的です。

妊娠中の感染が問題となる感染症は他にも多くありますが、どれもがすべて検査対象となるわけではありません。一般的に検査の対象となるのは以下のいずれかあるいは複数の項目に該当し検査を施行することが医学的に十分有益なものに限られます。

1. 有効な予防方法がある感染症（出生後の水平感染の予防も含む）
2. 有効な治療方法がある感染症
3. 比較的高頻度の感染症
4. 頻度はそれほど高くなくとも新生児に発症した場合、結果が重篤な感染症



上記の感染症でいうと例えば梅毒などは抗生物質が有効なので妊婦の治療を行うことにより児の先天性梅毒の発症を防ぐことが可能ですし、トキソプラズマ感染症も妊娠中の母体初感染が明らかならば妊娠期間を通じて所定の薬を服薬することで児の感染率を低下させることができます。

B型肝炎ウイルスに関しては母が一定条件を満たすキャリアー（保因者、発症はしていないがウイルスに持続感染している状態）であるとわかっているならば、出生した児にグロブリン（免疫抗体）とワクチンを投与することにより児の感染を予防することができます（現在では分娩を取り扱うすべての医療機関で行っています）。

B型肝炎の感染経路には垂直感染（主に母児感染）と水平感染（性交や血液を介する感染）があり現在日本のB型肝炎ウイルス感染者は110万～140万人いるとされていますが、その多くは上記の母子感染対策がとられる以前の母子感染によるものです。



成人T細胞白血病はHTLV-1というウイルスによる感染症で他のウイルスと同様に体液や血液を介しても感染しますが、母児感染（垂直感染）に関してはそのほとんどが母乳を介して成立していることが大きな特徴です。B型肝炎などと異なりワクチンなどは現在のところ開発されていませんが、母乳保育を人口母乳保育に変更したり、授乳方法を工夫する（母乳を一旦冷凍する）ことによって母児感染率を大きく低下させられることが分かっています。

B群溶血性レンサ球菌（以下GBS）は膣（～会陰、肛門）の常在菌の一つで妊婦の保菌率は10～20%と言われています。保菌妊婦から出生した児の36～58%からGBSが分離され、そのうち新生児GBS感染症を発症する児は1%程度であり、日本での発症頻度は0.1%以下です。

新生児GBS感染症は軽い呼吸障害、哺乳低下など非特異的症状で発症し、急激に肺炎、髄膜炎、敗血症に進行し、発症後の死亡率は25%ほどで、救命できても神経学的後遺症を残すことが多いです。

常在菌の一つですから母体には何の症状も起こしませんが、ひとたび児に感染した場合には重篤な感染症を起こす「弱い者いじめ」をする菌の代表です。

保菌妊婦から新生児への垂直感染の予防策として、膣分泌物のGBS検査を妊娠35～37週に行い、陽性者には分娩時にペニシリンを間欠的に点滴投与することで65%以上感染率を低下させることができます。

児が産道を通過するときに菌に触れるので、未破水の帝王切開分娩では上記の処置は必要ありません。

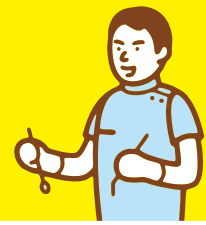
GBSは発症頻度はそれほど高くないが、ひとたび発症すると結果は重篤、しかしながら事前に感染リスクが分かっているならば非常に有効な予防手段がある感染症の代表でしょう。



砺波総合病院産婦人科では日本産科婦人科学会推奨のガイドラインに従って上記に代表されるような感染症の検査を施行しています。



新任医師紹介



産婦人科は女性と赤ちゃんの味方です。いつでも御相談ください。

婦人科部長
佐々木 泰



生まれ育った砺波の病院に帰ってこられて嬉しく思っています。救急から慢性期まで幅広く対応していきます。

循環器内科医長
黒川 佳祐



砺波医療の一端を担える様がんばりたいと思います。宜しくお願いします。

消化器内科医長
藤原 秀

頑張りますので宜しくお願いします。



整形外科医長
木谷 聡

砺波地域の女性の健康をサポートいたします。お気軽に来院ください。

産婦人科医長
稲田 貢三子

皆様の精神的なケア、サポートのお役にたてるよう尽力いたします。

精神科医員
東郷 泰平

砺波地域の口腔の健康に貢献出来るよう尽力致します故、何卒よろしくお願い申し上げます。

歯科口腔外科医員
井手 健太郎

皆様の健康に役立てるよう尽力いたします。宜しくお願いいたします。

外科医員
岡本 純平

微力ながら砺波の医療に貢献できるよう頑張りますので、どうぞ宜しくお願い致します。

外科医員
林 沙貴

地域の皆様の健康維持に貢献できるよう尽力しますので、宜しくお願い致します。

内科医員
辻 紀章

微力ですが一生懸命頑張りたいと思います。



小児科医員
山崎 大輔



至らない点がたくさんありますが、精一杯頑張らせて頂きます。

脳神経外科医員
浜田 さおり

当院を受診して良かったと思っていただけるよう安心して満足のいく医療を提供したいと思っています。お気軽にご相談ください。

産婦人科医員
生水 貫人

地域の皆様を眼から元気出来るよう、精一杯頑張ります。

眼科医員
阪口 仁一

砺波市の医療に貢献できるように頑張ります。耳・鼻・のどで困ったことがあればなんでもご相談ください。

耳鼻科医員
岸 頌子

お身体のこと、お薬やお食事のこと、お気兼ねなくご相談頂けると嬉しいです。

内科医員
池田 麻侑美

砺波市の医療に貢献しながら、研鑽を積んでいけるよう精一杯頑張りますので何卒宜しくお願いいたします。

皮膚科医員
道下 和典

ドクターヘリの受け入れをしています。よろしく申し上げます。



集中治療・
災害医療部医員
寺崎 敏治

画像診断の立場から皆様のお役に立てるよう尽力します。

放射線科医員
石田 卓也

総合診療医をめざして精進に励んでいます。宜しくお願いいたします。

小児科医員
小川 太志

子供達の為、精一杯頑張ります。



小児科医員
正司 政尚

世界の至宝 砺波に来たる!

創立記念講演

京都大学高等研究院
特別教授 松沢 哲郎 先生



「想像するちから ～チンパンジーが教えてくれた人間の心～」

昭和23年の創立から69周年目を迎えた4月12日に、世界的なチンパンジー研究者である松沢哲郎先生に素晴らしいご講演を賜りました。松沢先生がチンパンジー研究を始められた動機について、「化石を研究すれば人類の生物としての進化はかなり分かる。しかし、人間の心の進化や人間にしかない

心は化石の研究では分からない。ではどうすればいいか？人類に最も近い霊長類と比較することで目的を達成することができるのではと思って研究を始めた」と語られていました。人類が進化の過程で「想像するちから」を獲得し、それにより「空間的の広がり」と「時間的の広がり」を獲得することができたこと、さらに「想像するちから」は人類に思いやる・分かち合う・慈しむ心を生み出したことを大変分かり易く解説していただきました。

松沢先生が京都大学山岳部の一員として、18歳のときに城端に立ち寄られたことなど幾つかの「ご縁」が重なり、世界的な先生に来院していただきました。聴講された方々は、超一流の学者から直接語りかけてもらえる至福の時間を過ごされたことと思います。

市立砺波総合病院
創立記念講演会



日時 平成29年4月12日(水) 午後5時30分～午後7時
場所 市立砺波総合病院 3階講堂
講師 京都大学高等研究院特別教授 松沢哲郎先生
演題 想像するちから チンパンジーが教えてくれた人間の心

講師：松沢哲郎(まつざわてつろう)

京都大学高等研究院・特別教授 京都大学霊長類研究所・兼任教授 理学博士

1950年、愛媛県松山市生まれ。1974年、京都大学文学部哲学科卒業。1978年から「アイプロジェクト」とよばれるチンパンジーの心の研究を始め、野生チンパンジーの生態調査を行う。
チンパンジーの研究を通じて人間の心や行動の進化的起源を探り、「比較認知科学」とよばれる新しい研究領域を開拓した。2016年3月に京都大学霊長類研究所を退職、同年4月、京都大学高等研究院特別教授に就任。

著書に「想像するちから」(岩波書店2011年、第45回毎日出版文化賞受賞、科学ジャーナリスト賞2011受賞)など多数。2004年紫綬褒章受章、2013年に文化功労者。



市立砺波総合病院 総務課 TEL0763-32-3320



講堂に入れなかった方の為の特設会場(生中継)もいっぱいになりました。

院長伝言板

あなたの腸内で、がんを発生させる菌が増えていますよ!?

私たちの腸内には「腸内細菌」と呼ばれる細菌が1000兆個以上も住みついています。ここ数年で腸内細菌に関する研究が急速に進み、がんを引き起こす「アリアケ菌」や前立腺がんを予防する「ナッツ菌」などが相次いで発見されました。肥満になるとがんになる危険性が高まることは以前から指摘されていましたが、その原因は謎でした。日本人が発見したアリアケ菌は肥満をきたすような食生活で増加し、がんを発生させる「毒素」を全身にまき散らします。

肥満にならない健康的な食生活を心がけることで、がんを未然に防ぎましょう。



患者総合支援センター

おあしすだより

居宅介護支援事業所を設置しました

平成29年4月から、情報支援棟2階に「市立砺波総合病院居宅介護支援事業所」を設置しました。介護保険サービスの専門家である介護支援専門員(ケアマネジャー)が所属し、入院中から介護の必要な方々の悩みや各種サービスの連絡調整、介護申請などの相談に、介護と医療の両面からわかりやすくお答えする専門の事業所です。相談をご希望の方は、気軽にお越しください。

