



## 大西脳神経外科病院だより 第23号

# ぶれいん

発行日:平成23年2月吉日

発行人:学術図書委員会

発行責任者:大西 英之

編集責任者:吉野 孝広

### 大西脳神経外科病院の理念

生命を尊厳し、科学の心と芸術的技術と人間愛をもって病める人々に奉仕する。

### 大西脳神経外科病院の基本方針

生命と人権を尊重した医療を実践する。

神経疾患の専門的・高度医療を実践する。

常に新しい医学の修得に励む。

救急医療は医療の原点と考え、24時間対応する。

地域の医療機関との連携を密にし、地域協力型の医療を志向する

## 大西脳神経外科病院開院10周年記念

「Next Decade, 次の十年に向けて」1月朝礼より

理事長・院長 大西 英之



開院から十年、多くの出来事がありました。あっという間に時間が過ぎたように感じます。当時の写真を見ると私自身も若かったと思いますし、開院から勤めておられる方々の顔を見ましてもずいぶん若いように感じます。その写真を見ながら振り返って

見ると、運営面ではまず病院機能評価、医療法人化が思い浮かびます。それから、電子カルテに移行した事も大きな出来事です。度重なる変更には職員の皆様には本当に苦勞をかけたことは今も鮮明な記憶として残っています。診療面では日本経済新聞脳卒中治療ランキングにおいてAAAランクを獲得出来るほど高い評価を得ることができ、全国でわずか二十数病院の中選ばれました。すべての部所がこの十年間で格段の進歩を遂げていると思います。しかしながら、現状に満足しては進歩は生まれません。次の十年をどのよ

うにステップアップさせるのが大切です。

現在の医療情勢、日本経済も非常に不安定であり、高齢化社会もますます進み、医療福祉を国がどこへ位置づけをするのかで我々の方向性も変わってきます。次の十年、ソフトの面はもちろん、ハードの面でも整備が必要です。外来診察室待合スペース、救急室の拡張、手術室、レントゲン室の増改築も考えていこうと思っています。これから先どうしていくのか、病院を発展させていく上で非常に大事な時期になると思っています。一地方の単科病院にいるなら現状を続ければ確実に存続出来るでしょうが、その次を目指すにはどうするのか。今年はそれを企画・立案をする大事な一年になりそうです。Next Decade 次の10年、ジャンプアップするために繋げていきたいと思っています。病院の未来は非常に明るく輝いていると確信しています。職員一同一丸となって躍進できるよう頑張っていきたいと思います。今年もよろしく願い致します。



# 病院の10年と私の10年

開院当時から病院を支えるスタッフにこの10年の出来事、成長、思い出など大西脳神経外科とどうかかわって過ごしてきたのか、その思い出とこれからの意気込みなど3名に書いていただきました。

## 「続く限り」

看護部 2階病棟 井上 小夜美

大西脳神経外科病院に入職して10年、振り返れば当時は職員も少なく大変忙しい毎日だったことが思い出されます。今は脳神経外科に関する専門スタッフも充実し、地域医療では急性期病院としての地位を確立し、高い評価を得ていることを実感しうれしく思います。

当時から忙しい病院でしたが職員の入退職も多く、今も変わらず忙しいことは少し残念な気もします。看護師経験を考えるとこれまで働いてきた病院とは違い、頭部ドレナージ、スパイナルドレナージなど経験したことがなく、ドレーン管理の重要性、危険性を始め数多くのことを学びました。私にとって「仕事を辞めなくてはならないかも」と真剣に思った出来事はこれまでの手書きカルテが廃止され電子カルテを導入することになった時です。パソコンは大の苦手です不安でした。指がスムーズに動かず未だに四苦八苦しながら記載をしています。病棟のみんなに助けられて仕事は続けられており感謝しています。

楽しかったこともたくさんあります。院内バス旅行は毎年参加させていただいていますし、昨年はハワイでの病院脳神経外科学会に大西院長、埜本副院長、上原看護部長と同行させていただきました。初めてのハワイに感動し一生の思い出になりました、本当に感謝

謝しています。

10代のとき憧れて看護師になりました。20代第二の人生、結婚して出産しました。子供が小学校低学年までは家庭で子育てに専念し、長男6年生、二男4年生になってから3交替の病院で本格的に働き現在に至っています。仕事と家庭の両立をよくやってきたなど自分でも思います。子育てに手を抜くのは嫌で幼稚園から大学までの入学式、卒業式、野球の応援、その他学校行事など欠かさずことごとく出かけて行きました。家事は適当に手を抜いていましたが…

趣味で30年ママさんバレーをしています、明石市内のチームとの交流もあって横の繋がりで友達も増えました。「何かあったら大西にきて診察を受けてね」と声を掛けています。

年々ジャンプ力は低下していますが、続く限りボールは追いかけようと思っています。仕事も同様にこれまで協力してくれた家族、健康に産んでくれた母に感謝し、続く限り看護師として大西脳神経外科病院に勤めて行こうと思います。

開院10周年おめでとうございます。



上原看護部長に井上小夜美さんの印象や看護師としての奮闘ぶりをエピソードなどを交えメッセージにして頂きました。

## 井上 小夜美 さんへのメッセージ

## 看護部長 上原 かおる



井上さんとは開院間もない頃から一緒に働いてきました。色々大変な時もありましたが、いつも元気一杯の彼女を見ていると自然と笑みがこぼれ和やかな気持ちになりました。「井上さん=元気印」といったところでしょうか。そのパワーは周りの人をも元気にしてくれます。勤務が終わってからも「今からバレーに行ってくるわ!」と帰って行くこともしばしばありました。「どこからこの元気は湧いてくるのだろう・・・?!」といつも脱帽でした。また、仕事と家庭を両立してこられたので、スタッフのお母さんの存在としてなくてはならない人でもあります。皆を励まし、慰め、相談にのり、時には叱咤激励してくれています。患者さまも人生経験が豊富であるとうわさるのでしょいか、安心される方が多いようです。その他、地域の人達と

のネットワークの広さにも驚かされます。

昨年、学会の視察で訪れたハワイでは同室で過ごしました。怪我をして象の足のように腫れあがった私の足を気遣って頂き、感謝の気持ちで一杯です。帰国前夜、「閉まらない!」と言いながら、スーツケースの上に乗って汗をかきながら必死で閉めていた姿もまた井上さんらしいとつい笑って見ていました。

そんな今の彼女があるのも彼女自身の努力の賜物なのだと思います。電子カルテに移行する時も家で人知れず努力していたことを知っています。本当に頭が下がります。

10年間支えて頂いたことに感謝すると共に、体力の続く限り一緒に働いて頂きたいと願っております。



### 昨年忘年会ではフラダンスを披露

昨年末の忘年会ではハワイ旅行メンバーによるフラダンスを披露されいろいろなことにチャレンジする姿勢は見習わなくてはと思います。



開院当時から勤めているスタッフにこの10年を聞いてみました。

## 歩んできた道、そして歩む道…

放射線検査室副主任 橋本 真輔



2000年12月…、私は社会人1年目という臨床経験がない状態で入職し、この大西脳神経外科病院の開院とともに診療放射線技師としての日々が始まりました。当時は3名の放射線技師でのスタートでした。毎日が、先輩方に教を請い日常業務をこなす事に必死だった事を今でも覚えています。それから10年が経過した現在では、放射線科ないし病院内のスタッフの増員や放射線科内に限っては撮影装置・機器の増設・更新があり、開院当時と比べると環境や雰囲気の様変わりいたしました。その様変わりの現状を想像していたでしょうか…。

振り返って考えてみると、入職当時に10年後（現在）の自分を思い描くなんて事はしていませんでした。只々、臨床の現場において撮影装置を使いこなす満足のかい画像を医師に提供する、また先輩方について行くために自身のレベルアップに向け勉強会等に参加し知識と技術の向上だけを考えていたに過ぎませんでした。しかし、現状では3名いた先輩方が1名（主任のみ）となり自身がその席につく状態で、先輩たちを抱える立場となっています。

今思うに、現在の放射線科を築いてきたのは先輩方に過ぎません。今までの10年で

歩んできた道は、病院長が、また先輩方が示してくれた道でありました。

今後の10年を考えるにあたっては、自身が道を示す1人になれるように、この大西脳神経外科病院が20周年を迎えるころには、‘あゆみ’の1ページを自身が示せるように、そんな10年後を思い描きながら今後の日常業務や院内外活動に努めていきたいと考えます。

最後になりましたが、この『ぶれいん』では毎回思考を凝らした内容で病院内の情報を提供してくれています。撮影装置が新規導入された時等では、放射線科の事も掲載して頂き、新入職員の表情や意欲、他部署の動向などと普段知り得ることのできない情報を提供してあり楽しく拝見させてもらっています。これも病院の‘あゆみ’と思います、今後とも学術図書委員会の皆様よろしくお願ひいたします。



## 自分自身にできることは何か？

放射線検査室主任 佐藤 直隆



MRI室の前で2ショットです

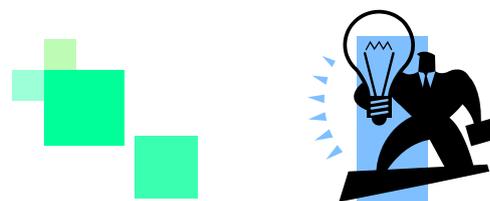
橋本副主任と出会ったのは開院の数日前、診療放射線技師としては右も左も分らない新人で素直で真面目な印象でした。

仕事に関しては呑み込みが早く、数か月ですべての検査をこなす、忙しい中でも文句ひとつ言わずひたすら頑張っていたように思います。この10年彼と共に進んできたわけですが、自分自身前に進む事で精一杯でしたので、今振り返ると彼にどれだけの教育ができたろうと自

分自身反省するところもあります。しかし十分に成長した姿を見ると、彼自身が積み重ねてきた努力の成果を感じ頼もしくも感じます。

今後10年20年と前進していく中で、自分がこの放射線科で何を残していけるか…

そんなことを考えながら、今自分自身に出来る事は何か？と自問自答し邁進してほしいと思います。今後ともよろしくお願ひします。



## これまでの10年とこれからの10年

理学療法室主任 山本 喜美雄

Narrative Based Medicine(ナラティブ・ベースド・メディシン) 以下 NBM)という言葉をご存知でしょうか？恥かしながら、私はつい最近までこの言葉を知りませんでした。1990年代後半、イギリスで Evidence Based Medicine (イビデンス・ベースド・メディシン) 以下 EBM)を補完するために生まれた概念だそうです。NBMの直訳は「物語に基づいた医療」とされています。この物語とは、患者が語る病気についての体験談や自分を取り巻く様々な状況について情報のことで、この物語を重視し対話を臨床現場に生かそうという方法論です。一方EBMは「根拠に基づいた医療」と訳されています。

NBMという概念が生まれ、重要視されるようになったのは、これまでの研究・実験結果をもとに得られた科学的根拠に基づいて、治療選択の指針とするEBMだけでは、患者の「疾患」のみを取り扱い、発病に至るまでの生活背景、心理状態などは対象外とされる傾向が強くなったため、NBMという概念をあえて加えることで医療本来のあり方を再認識し、患者が抱えている問題に対して、より全人的に対処する必要性がでてきたからで



しょう。

理学療法士となり臨床に出て16年、よく考えてみるとNBMという概念は特別なものではなく、今まで当たり前に行っていることであり、意識したことはありません（当たり前のことが「当たり前」にできない状況、あえて概念として出さなければならないことが問題とは思いますが）。

10年ほど前から「根拠に基づいた理学療法」が言われはじめました。効果のないことを漫然と続けることは許されることではなく（医療費の面からも）、科学的な根拠に基づく効果のある治療法を提供することは非常に重要なことです。ただし、技術ばかりに囚われ、単に疾患あるいは障害部位にのみ固執して機械的に治療を進める傾向は好ましくありませんし、またそれだけでは効果が上がらないことも経験的に感じています。

これまでの10年でスタッフも増え、理学療法室の体制、社会的な背景も変化してきました。いままでは早く技術を身につけてもらいたいと勉強会などをしてきましたが、とくに若い年代のスタッフには治療技術（EBMを念頭に）だけではなく、あえてNBMという概念も同時に知ってもらう必要があるのかなと感じています。これからの10年でより高い技術力を持ち、かつ人間性のある治療者として成長していてもらいたいですし、自分もそうありたいと願っています。



2005年スタッフは4人でした



## 山本主任これからもよろしくお願いします。

リハビリテーション科技師長 吉野 孝広

上司と部下というより、共に研鑽し切磋琢磨しながらこの10年を過ごしてきたように思います。私にはない視点で治療的なことはもちろん、運営、新人教育など意見を出し協力してくれました。いろいろな事象を科学的にとらえる姿勢は見習わなくてはならない点です。

普段多くを語らないぶん、部下からの質問などにはとことん話をし理解させること

も後輩から信頼を得ている理由ではないでしょうか。私の「こんな感じでお願いします」を具体化してくれる点は信頼できる参謀といったところですよ。唯一の難点はギャグが若干寒いところですかね…

とにかくこの10年共に進んできました、これからの道はまだまだ長いと思います、多少気を遣いながら言いたいことは言い合い今後ともよろしくお願いします。



# 平成22年 院内研究発表会

毎年恒例の院内研究発表会。今年も各部署から12演題がエントリーされその研究成果が発表されました。今年の「院長賞」には2部署の発表が厳正な審査のもとに選ばれました。

## ～動脈硬化の評価における血圧脈波検査（PWV/ABI）の有用性～ 臨床検査室 黒北 恵津子

臨床検査室の発表は今回当院に新しく購入した血圧脈波装置（↓写真）を用い

- ① 頸動脈内膜剥離術、以下 CEA を施行した患者と頸動脈エコー検査で狭窄率30%以下の患者のPWV、ABIを比較。
- ② 動脈硬化の発症に関連する LDL/HDL 比とPWV、ABIの関係を比較。



この2点について動脈硬化の評価を検討しています。

結果として頸動脈に高度狭窄を認める患者は、大動脈の伸展性が低下し、更なる血圧の上昇、心負荷の増大、血管内皮機能の低下を引き起こす要因となるため頸

動脈高度狭窄を認める患者には積極的に血圧脈波検査と頸動脈エコー検査を定期的実施し、動脈硬化の進行度を評価することが重要である。また頸動脈に高度狭窄を認める患者は、頸動脈エコー検査で狭窄率30%以下の患者と比べてABIは低値となり、下肢動脈の狭窄が疑われる頻度が高いと考えられる。よって下肢動脈の検査を積極的に行うことが重要である。という二つの結論に達しています。以前より動脈硬化評価の指標の一つとして頸動脈エコー検査を行ってきましたが、脈波測定導入により別の視点から動脈硬化の評価ができるため治療の指標として有用となるはずでした。

臨床検査技師の皆さんお疲れ様でした。



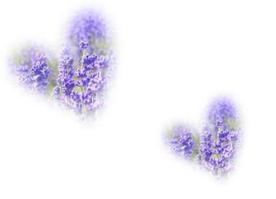
## 3DT1プラークイメーシ撮影条件の検討

放射線検査室 矢野 誠人

放射線検査科ではBB（Black Blood）法を用いたT1 Sagittal（矢状断面）像の撮影を3Dで行い再構成処理によって適正な断面像を得る手段の一つとして実用できるのかどうかを検討しています。画像のコントラストを左右するTR、TEは固定条件として、スライス厚、マトリックス数、エコートレイン数をそれぞれ変更して撮影を行いその中から医師、診療放射線技師13名で鮮鋭性、コントラストなどによる視

覚的評価が判定基準となります。結果として撮影条件は下表のような条件が最適であるとの判断となり、この条件で症例を用い以前の方法と今回の撮影条件を比較検討しています。

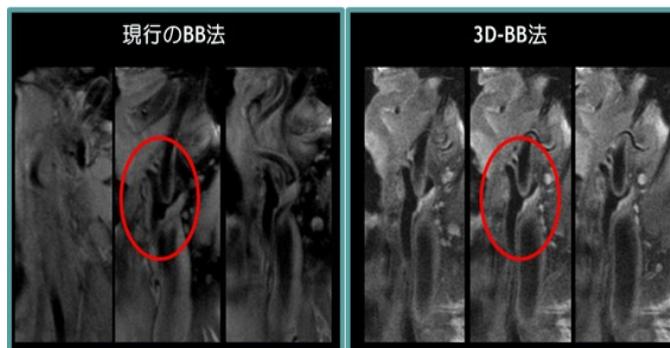
|                                 |
|---------------------------------|
| TR…450 TE…20 程度 FOV…20cm 加算回数…2 |
| Slice Thickness（スライス厚）…1.6mm    |
| マトリックス数…256×256                 |
| Echo Train Length（エコートレイン数）…14  |



右図は内頸動脈分岐部に対しての矢状断面です。描画しにくい狭窄部においても、thin slice の再構成画像にて描画が優れているのがわかります。他にも幾つかの症例を用いた検討がなされ結果として今回の研究により、3D-T1ブラーキメージの撮影条件が決定し、現行のBB法では描出困難な血管走行の症例においても、3D-BB法を撮影し再構成（Reformat, Curved）処理を行うことによって目的部位のSag像を容易に描出することが明らかとなっています。

今後も更なる検討を重ねより良い画像を提供するための研究を続ければ当院での方法が業界でのスタンダードになることは間違いないでしょう。放射線検査科の皆さんお疲れ様でした。

内頸動脈分岐部に対してのSag像



描出しにくい狭窄部位においても、thin slice の再構成画像にて良好に観察できる

## 禁煙！しま専科？ ～喫煙と肺がん発生率男女比～



毎年5月31日は世界禁煙デーです。WHOが掲げる禁煙スローガンに「Tobacco: Deadly in any form or disguise」訳すと「タバコはどんな形でも、どう偽装しても命取りだ！」という意味のものがありません。紙巻タバコ、パイプ、手巻きタバコ、かぎタバコ、無煙タバコ、葉巻など…どんな形でもタバコは有害です。また、マイルド、ライト、低タール、香り豊か、フルーツの香り、チョコレート風味など…どんなに偽装しても、タバコは死をもたらす！という認識を高めようというものです。

テレビCMやドラマでの喫煙シーンなど様々なイメージ広告により若い女性達さえも顧客として取り込んだ結果、かっこよくタバコを吸っているつもり若い女性の姿は、もはや珍しい光景ではなくなってきています。20代女性の喫煙率は、1975年では12.7% 2001年では24.1%がピークで2008年には14.3%と減少しています。たばこの値段高騰と美容への関心が減少の理由でしょうか。

1992年に米国で行われた大規模な疫学調査では、喫煙経験者は非喫煙者に比べて、肺がんになる相対危険度（非喫煙者を1とした場合）は、男性が9倍、女性が13倍



という結果が出ています。小細胞肺がんだけを見ると、男性11倍に対し、女性は38倍となっているのです。なんだか理不尽な気もしますが性別を変えるわけにはいきませんので仕方ありません…。女性が肺がんにかかりやすい原因として、一般に女性は男性よりも化学物質への反応が強いことや、細胞のがん化につながる遺伝子変異を起こしやすいことなどが考えられます。

もう一つ、美容的側面ではタバコを吸う人に特有の顔つきに「スモーカーズフェイス」があります。年齢に比較し、シワ、シミ、吹き出物などの肌のトラブルが多いのが特徴です。

潤いのあるお肌をつくるコラーゲンは、ビタミンCの助けで生成され、維持されます。つまり、コラーゲンとビタミンCを摂取することで、美肌効果はますます促進されます。しかし、タバコを2本吸うだけで1日に必要なビタミンCが破壊され、コラーゲンも減少します。その他、肩こり、腰痛、冷え性なども、禁煙により血行が良くなることで、体の調子は改善します。

最近お肌の調子が良くないと感じている方、美肌への近道は禁煙ですよ…いかがでしょうか？みなさん…



## 関心

## 「都道府県」について

## 廃藩置県から約140年

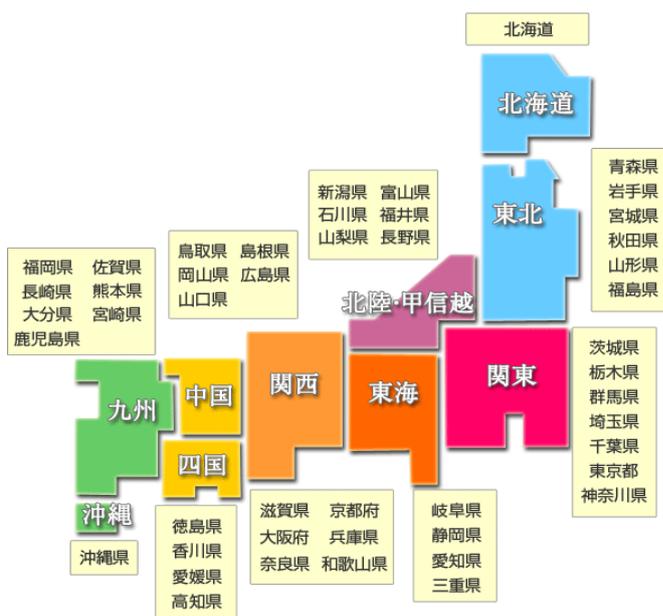
先日ある報道番組で大阪府を大阪都にしようという構想が取り上げられ、橋下徹大阪府知事や大阪市の平松邦夫市長が議論をしていました。そういえば東京都、大阪府、北海道…いつから都道府県になったのだろうとふと疑問が…、都と道と府と県にはどういう差があるのかと何となく歴史の授業で習った「廃藩置県」という言葉を思い浮かべながら調べてみました。

明治4年（1871年）廃藩置県により藩は県となり、全国が明治政府の直轄となりました。結果的に、1使（開拓使）後の北海道、3府（東京府・京都府・大阪府）、302県に編成されました。以後再編、合併が何度か行われ、1890年（明治23年）の府県制・郡制の制定を経て、1庁（北海道庁）3府（東京府・京都府・大阪府）43県となりほぼ今と同様な形になったようです。北海道は県政とは区別され開拓地域として扱われていましたが戦後、1946年（昭和21年）9月の府県制改正に伴って、この自治体（北海道庁）を「道」と呼ぶものとされたそうです。道はもともと東海道や北陸道のような七道と同様に「地方」という意味で使われていたのでそのままの形を引き継いだそうです。

では東京はいつから市政がなくなり府から都になったのかということと第二次世界大戦中の1943年（昭和18年）軍の命令系統を一元化することを目的とし東京都制（昭和18年 法律第89号）が施行されました。これにより東京市は東京府と合併され「東京都」となり、市制と自治権を剥奪されました。この時点では1都1道2府42県でしたが、1972年（昭和47年）にアメリカから返還された沖縄に沖縄県が置かれ、再び43県となりました。ちなみに大阪府、京都府の「府」は江戸幕府の直轄領で重要都市、三都（東京、大阪、京都）5港（函館、新潟、神奈川、兵庫、長崎）に使われていたものですが、今は

県と同格で府に特権はないようです。神戸港のある兵庫県も兵庫府と呼ばれていた時期があるとは知りませんでした。

こうやってまとめてみるとあっさりしたのですが実際現在の形になるのに沖縄返還まで入れると100年近い時間が掛かっているんですね。



身近なところでいろいろな関心事があり「なんでだろう?」とか「どういう意味なんだろう?」とか日々疑問を持つことも多いと思います。

ぶれいんではそういった皆様の日頃の疑問を解決し掲載していこうと思います。何か疑問や調べてほしいことがあればリハビリ吉野まで遠慮なくお申し付けください。

## 編集後記

当院も開院から10年が経ち医療機器も最新化され、システムも変化し、人材も入れ替わり決して全てが順調では無いにしても、ここまで地域の期待と信頼を得る病院に成長してきたことは実感できます。「ぶれいん」もその歩みを追いながら編集員の独断と偏見で今の形になっています。しかしまだまだ改善すべき点もありマンネリ化しないよう色々な

企画を少ない知恵を絞ってやっていこうと思うだけです。勿論原稿や写真撮影など依頼が業務中のこともありご迷惑をおかけすることもあると思いますが「ぶれいん」がもっと職員の皆様の身近になるよう努力していきたいと思いますので、これまで以上にお引き立てのほどよろしくお願い申し上げます。

それにしてもえらく  
硬い文章になったなあ… 吉野

