

巻頭言

ラジエーションハウス

みなさんは、放射線科と聞いてどのようなところを思い浮かべますか。レントゲン写真やCT、MRI、PETなどを撮るところ、あるいは放射線をあてて治療するところ、などではないでしょうか。

それでは、放射線科医と放射線技師の違いや放射線科医が診断医と治療医に分かれていることはご存知でしょうか。一般市民の方を対象に日本放射線科専門医会が今年度におこなった全国アンケート調査によると、放射線科医と放射線技師が異なる職種で役割も異なることを知っているとの回答は30%、診断医と治療医に分かれていることを知っているとの回答はわずか11%でした。放射線診断医は、患者さんと対面することが少ないので世間一般に十分には知られていないのだと思います。

私が専門とする画像診断は、放射線診断医の最も重要な業務です。診療放射線技師によって撮影されたレントゲン写真、CT、MRI、PETをはじめとした、核医学検査などの様々な画像検査に対して、画像を見て診断を下すのが放射線診断医です。

早くから画像診断が発展した米国では、放射線診断医はDoctor's doctorと呼ばれ、画像診断レポート以外にもカンファレンスやコンサルテーションを介して、各診療科医師を支える立場でもあります。近年はCTやMRIなどの最先端診断技術が飛躍的に進歩し、短時間で良質な画像検査を行うことができるようになりました。日本は全世界のCT、MRIの約1/3を有する検査大国で、国民皆保険で自己負担額が比較的安価なためか、容易に画像検査を受けることができます。検査を受けてもしっかりとした診断がされなければ、検査の意義は半減してしまいます。私たち放射線診断医が専門的見地から行う画像診断は主治医とは違った視点で診断することができ、検査内容のダブルチェックにもなります。北部病院では多くの検査の画像診断を検査当日におこなっており、その診断結果は画像診断レポートとして電子カルテに即時に反映されます。昨年度はCT約38,000件、MRI約15,000件、核医学検査約2,500件が行われ、全検査の画像診断レポートを作成しています。画像診断という診療形態を通して、患者さんに適切な医療を提供し、病院全体の診療レベルを向上させることが我々の重要な役割であり、やりがいでもあります。

表題の「ラジエーションハウス」は話題となったTVドラマのタイトルで、サブタイトルは「～放射線科の診断レポート～」です。このドラマの影響か放射線診断医について以前よりは多くの方に知っていただけでしたが、専門医会のアンケート結果からはまだまだ不十分と思われます。放射線診断医は画像診断のほかにもカテーテル治療や経皮的針穿刺処置などの画像下治療（IVR：interventional radiology）も行っています。北部病院では全てのCT、MRI、核医学検査に対して専門医が短時間で画像診断レポートを作成していますので、安心して画像検査をお受けください。放射線診断医について知っていただけましたでしょうか。



＜放射線科診療科長・教授＞
＜藤澤英文＞



- P1. 【巻頭言】ラジエーションハウス
- P2～3. 【医学講座コーナー】喘息について
- P4. 【お知らせ】拡大マススクリーニング検査・9月度がんサロンについて
- P5. 患者さんからのご意見・ご要望
- P6. 【予告】秋期市民公開講座
- 【編集後記】

【医学講座コーナー】喘息について

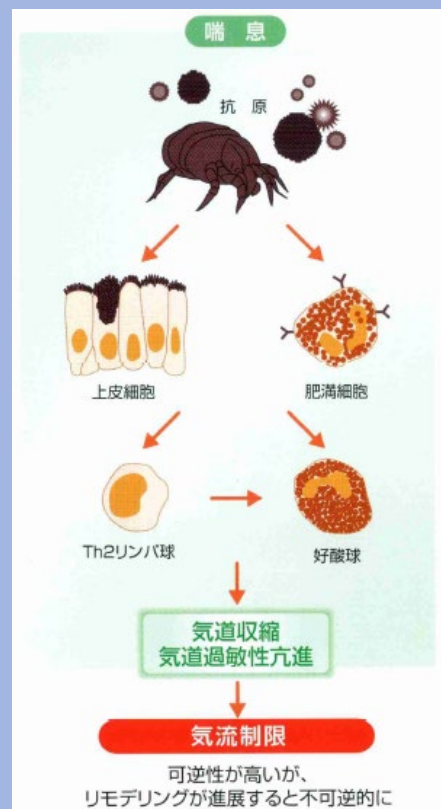
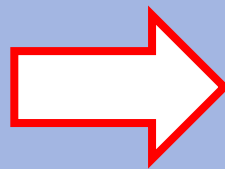
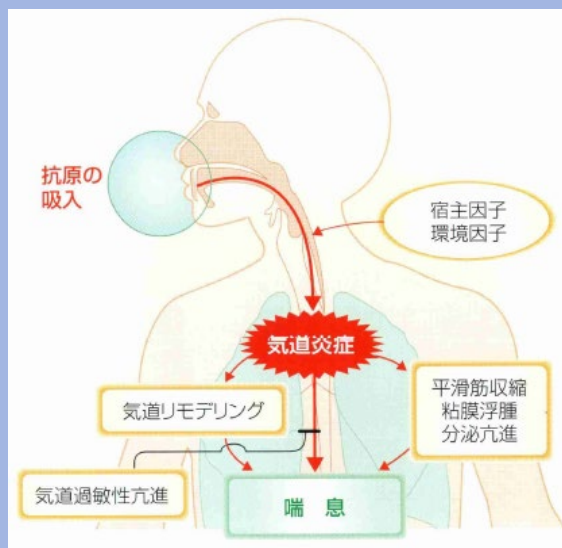
(呼吸器センター 教授 松倉 聡)

喘息の原因

喘息は、正式には気管支喘息と言います。その病態（喘息の体質）を形成する原因には、アレルギー体質や遺伝子素因などの宿主因子や、呼吸器感染症、大気汚染、喫煙などの環境因子が関与しています。複雑な要因が影響して慢性の気道炎症が存在することが、病態の基本です。

炎症の原因となる炎症細胞（好酸球、Th2 リンパ球、肥満細胞など）は、気管支に存在する平滑筋と呼ばれる筋肉を収縮させる物質を生み出す為、気管支は締め付けられ、空気の通り道（気管支の内腔）が狭くなり、咳や呼吸困難などの症状が悪化します。最近の研究では、気管支の粘膜に存在する気道上皮細胞が、炎症を引き起こす司令塔の役割も担っていることも分かってきました。

気管支喘息の病態



松倉聡. COPD FRONTIER 2007;6:14.

軽度の気管支の炎症が長期にわたって存在している場合、軽い症状のために患者さんは、病気の存在に気が付かない場合も多いです。

しかし喘息では、炎症によって気管支の粘膜が傷害を受け、気管支の平滑筋が収縮し易い、敏感な状態（気道過敏性亢進）が生じています。



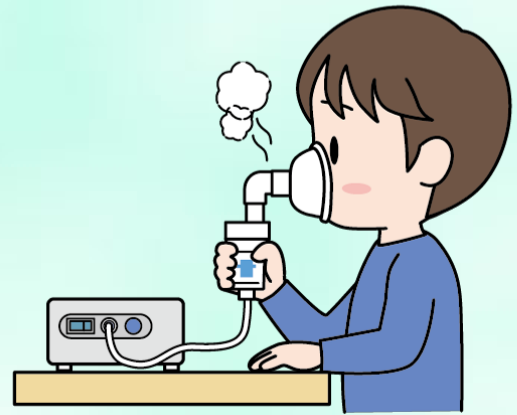
【医学講座コーナー】喘息について

(呼吸器センター 教授 松倉 聡)

喘息の症状と治療

喘息の症状は、咳や息切れ（呼吸困難）、ゼーゼー、ヒューヒューという音が出るなどがありますが、喘息以外の病気でも同様の症状をあらわすことがあります。症状の経過や医療機関での診察、検査を基にした診断が重要となります。また、症状が強い時に医療機関を受診されるのは勿論のこと、症状が改善しても、改善・悪化を繰り返す場合などは、喘息が潜んでいる場合があります、重症化する前に医療機関を受診されることをお勧め致します。受診せず、気道炎症が続くと、感冒やコロナウイルスなどの気道ウイルス感染や、気候の変化、ストレス、アレルギー（ダニ、家の埃、花粉など）が原因となって、さらに喘息の状態悪化（急性増悪、喘息発作）を招くこととなってしまいます。

喘息の体質をゼロにすることは困難ですが、治療により病態を改善・治癒させることは可能です。基本的に、喘息と診断された場合、慢性の気道炎症を治す吸入ステロイドおよび、その補助となる気管支拡張薬や内服薬により、慢性気道炎症をゼロにできれば、喘息を悪化させる事態に陥っても、症状が悪化することを予防できます。重症喘息の患者さんの場合、抗体治療薬（生物学的製剤）の定期注射も有効です。



これらの治療は副作用が少ないと考えられており、長期間治療の安全性も確認されています。大切なことは、症状が安定していても治療を継続し、喘息の悪化を予防することです。症状が安定しているからと、自己判断で喘息治療を中断し、症状悪化時のみ治療を受けるなどを繰り返すと、気管支粘膜が固くなり（気道リモデリング）、呼吸機能が低下したり、喘息が重症化し易くなるので、注意が必要です。



現在新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、皆さまも御心配が絶えない状況かと存じ上げます。喘息を患う患者さんは、感染への危惧も絶えないと思いますが、定期通院・治療を受けて、喘息の状態が安定していれば、新型コロナウイルスに感染しても重症化しにくいという報告も御座います。このような状況下においても、喘息の治療を中断されず、通院を継続されることは、コロナ対策の上でも重要ではないかと考えます。

拙い内容で恐縮で御座いますが、地域の皆さまのお役に少しでもなれば幸いです。



【お知らせ】拡大新生児マススクリーニング検査を開始しました



新生児マススクリーニング検査とは、生まれつきの病気で、生まれてすぐに治療を始める必要があり、治療が可能なものを見つけるための検査です。赤ちゃんが産まれてからおおよそ4～6日頃、ほんの少しの血液を採取し、検査を行っています。

当院では、出産後すべての赤ちゃんに通常のマススクリーニング検査を行っておりますが、それに加え、ご希望の方を対象とした有料検査として、「重症複合免疫不全症（SCID）」及び「脊髄性筋萎縮症（SMA）」の検査ができるようになりました。いずれの疾患も、気づかずに放置してしまうと、重症化する危険のあるものです。

追加の有料検査を希望する方は、受診・入院の際に医師・看護師までご相談ください。

拡大新生児マススクリーニング検査について
従来の検査項目（出産費用に含む）

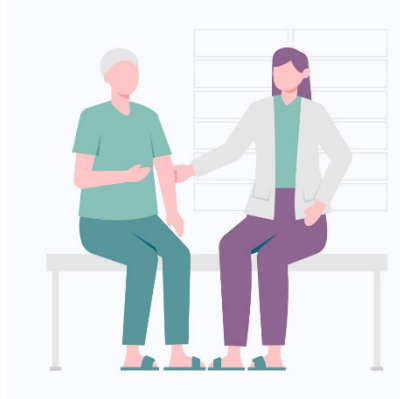
＋

追加検査項目（自費診療：11,000 円）

- ・重症複合免疫不全症（SCID）
- ・脊髄性筋萎縮症（SMA）



【お知らせ】9月度 がん患者サロン「きぼう」



7月より再開致しました、がん患者サロン「きぼう」の9月15日（木）の開催が決定いたしました。

今月のがん患者サロンでは、がん化学療法認定看護師より「化学療法の副作用」についてミニレクチャーを行います。がんとたたかう際の手段として代表的な「化学療法」について、皆さんに知っていてほしいこと、注意してほしいことをお話しいたしますので、ぜひご参加ください。

9月度 がん患者サロン「きぼう」

開催日時：9月15日（木）14：00

開催方法：オンライン開催

ミニレクチャー：「化学療法の副作用」

講演者：がん化学療法認定看護師 堀内淳子

（参加には事前申し込みが必要です。）

申し込み等詳細は右の QR コードからご覧ください。）

お問い合わせ：中央棟 1 階 100 番



患者さんからのご意見・ご要望

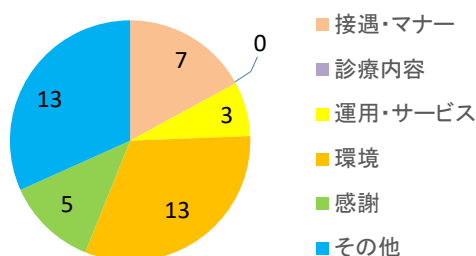
日々患者さんよりいただきましたご意見・ご要望に関しましては、病院長及び関連する部署の責任者に報告し、改善に努めております。

今までのご意見の中で多くいただいたものや最近のご意見・ご要望を中心に改善策を掲載させていただきました。掲載されていない内容についても対応しておりますのでご了承ください。

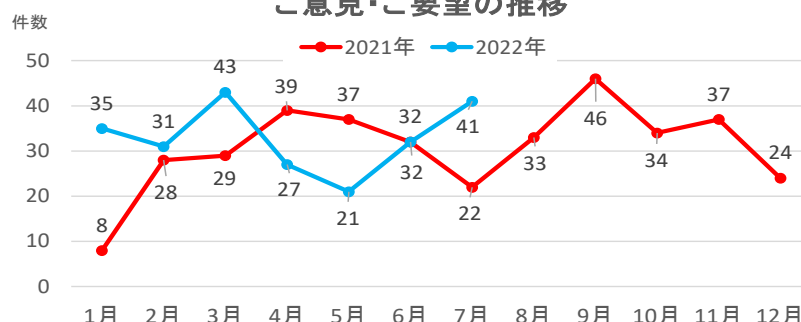
今後もお気付きの点やご要望をお聞かせくださいますようお願い申し上げます。

ご意見・ご要望	回答・改善等
入院中の楽しみは食事くらいですが、メニューとは異なる食事が配膳され、がっかりしました。	この度はご期待いただいていた食事と異なる食事提供となり、申し訳ございませんでした。 各病棟に掲示している1週間分の献立表は、食事制限のない患者さん向けのメニューとなります。患者さんのご容態やアレルギーによっては、それらに応じた、献立表とは異なる個別の食事を提供しております。 今回は、この個別の食事が提供されることの説明不足があったかと存じます。今後も個別の食事が提供される場合には、その旨ご説明するようより一層徹底してまいります。 (回答部署：栄養科・看護部)
レンタルの入院着について。 黄色いパジャマタイプのズボンは、ウエストゴムがほぼ全部伸びきっていて、歩いているうちに落ちてくる。甚平タイプのズボンは平気なので、パジャマの方はきっと経年劣化で伸びているのでは。	入院着について、ご不快な思いをお掛けし大変申し訳ございません。 検品につきまして強化をしてまいります。万が一パジャマに関して不都合がございましたら、交換が可能ですので、お声掛けいただけますと幸いです。ご理解のほど宜しくお願いいたします。 (回答部署：管理課)
面会禁止のポスターの無い所で、面会している方々をよく見かけます。 面会禁止のポスターは、もっと目に付く様に、多数掲示した方が良いと思います。	この度は、貴重なご意見をいただきありがとうございます。 面会禁止案内の掲示場所の見直し、及び患者さんへのご案内をより積極的に実施してまいります。 (回答部署：管理課)
西棟エレベーターの2F ボタンのところに、「中央棟連絡口」とシールで表示して欲しい。多くの方が1F ボタンを押して間違え、トラブルになっている。	この度は、ご不便をおかけし申し訳ありません。 西棟エレベーター(2箇所)内の2F ボタンのところに、『中央棟連絡通路』とご案内のシールを貼付いたしました。 貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。 (回答部署：管理課)

2022年7月
ご意見・ご要望の総計41件



2021年・2022年
ご意見・ご要望の推移



【予告】秋期市民公開講座開催について



手術中

毎年ご好評いただいております「市民公開講座」について、秋期も開催する予定です。

春期では、がんに関するトピックを中心にお届けしましたが、今回は一転、医療の専門的な部分をピックアップした講演を予定しております。

普段は、なかなか聞くことのできない、専門外来についてや、最新の医療機器についての講座を開催する予定です。詳細が決まりましたら、ホームページや次回の病院だよりでお知らせいたしますので、ぜひご確認ください。

実施日：11月頃（予定）

テーマ：
・専門治療、専門外来について
・最新の手術治療について
※演題は予定です。

開催方法：オンライン開催

参加費：無料



編集後記

まだまだ暑い日が続いて言いますが、日が暮れるのが早くなり朝晩の涼しさから秋を感じられるようになってきました。

相変わらずのコロナ禍ではありますが、今月は3連休が2回もあり、過ごしやすい時期ですのでお月見や紅葉狩り、梨狩りなどの行楽にも適した時期だと思います。感染には十分注意しつつ、食欲の秋、運動の秋、読書の秋などそれぞれの秋に向かって楽しくお過ごしください。

皮膚科としましてはそろそろ保湿剤を準備し冬の乾燥予防をしていただけると嬉しいです。

（皮膚科 五味由梨佳）

北部病院だより 第171号
2022年9月1日発行

発行責任者 門倉 光隆（昭和大学横浜市北部病院長）

編集責任者 緒方 浩顕（広報委員会 委員長）

発行 昭和大学横浜市北部病院

〒224-8503 横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1

電話 045-949-7000(代表)

URL：<https://www.showa-u.ac.jp/SUHY/>

北部病院ホームページにて最新・過去の『病院だより』がご覧いただけます。

