地域と病院をつなぐ新しいコミュニティスペース

連携通信

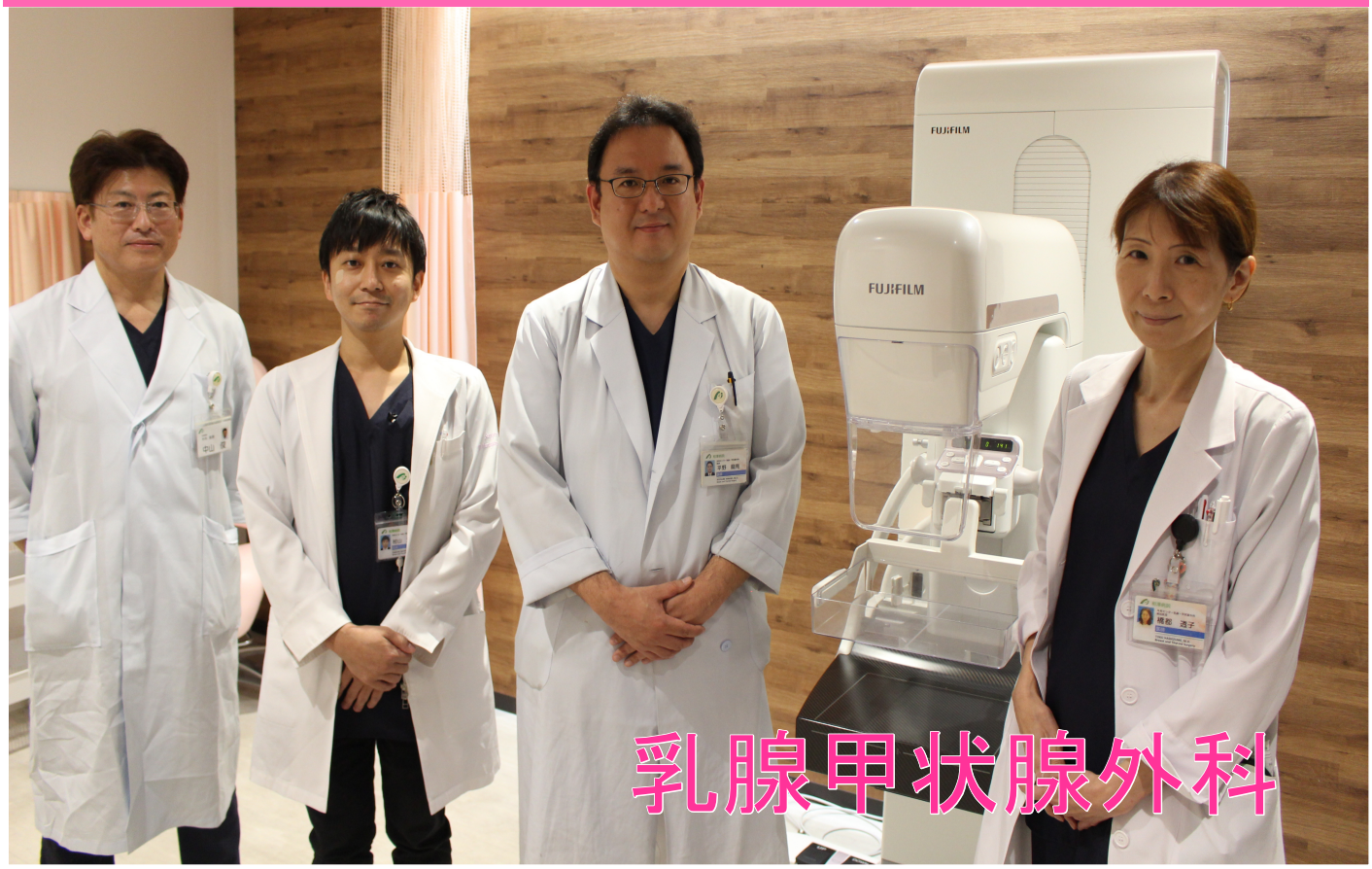
特集① 乳腺甲状腺外科
3Dマンモグラフィーと生検

vol.3
2024/2

特集② 相澤東病院「昭和の歌を歌う会」

医師紹介：相澤 克之 副理事長

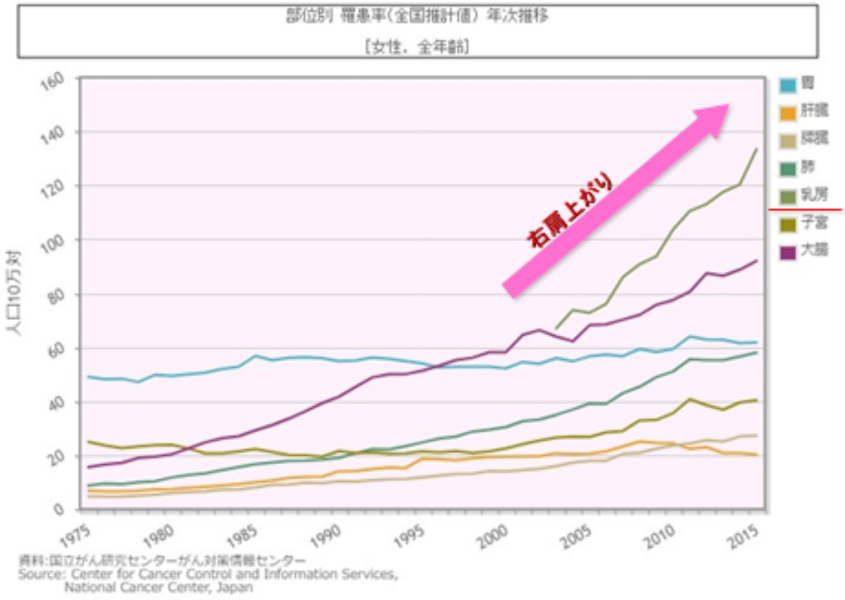
社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院　社会医療法人財団 慈泉会 相澤東病院



■女性のがんで最も多い

日本人女性では乳がんの罹患率はいまだ上昇傾向で、2018年の統計では年間95000人程が乳がんと診断されています。女性のがんで最も多い病気であり、9人に1人の割合で乳がんに罹患します。

乳がん検診の目的は乳がんで亡くなる人を減らすこと（死亡率減少効果）ですが，現在，この乳がん死亡率減少効果が明らかな検査方法は，検診マンモグラフィだけです。日本人女性の乳がんの好発年齢が45～49歳と60～64歳ですので，日本では40歳以上の女性に対して検診マンモグラフィが推奨されています。



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）より

■マンモグラフィ検査

マンモグラフィは病変の位置や広がりを調べるために行う乳房専用のX線検査です。

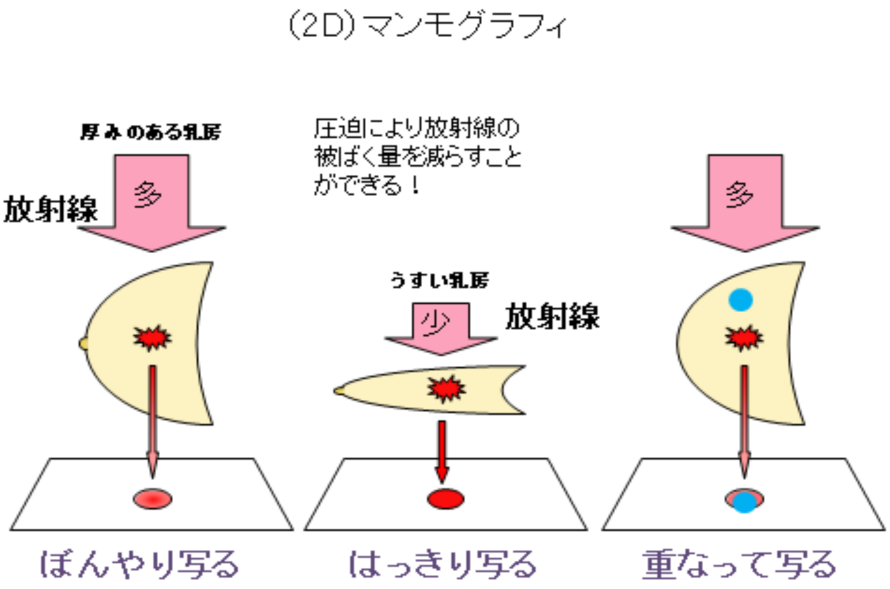
乳腺の重なりを少なくするために、2枚の板の間に乳房を挟んで圧迫し、薄く伸ばして撮影します。視診・触診で発見しにくい小さな病変や、超音波検査では発見しにくい微細な石灰化（乳腺の組織内に微細なカルシウムが沈着したもの）を見つけることができます。なお、マンモグラフィの画像では、病変や石灰化だけでなく乳腺も白く写ります。そのため、高濃度乳房（デンスブレスト：乳腺の密度が高く、マンモグラフィで白く見える部分が多い状態）では、病変があっても見つかりにくいことがあります。

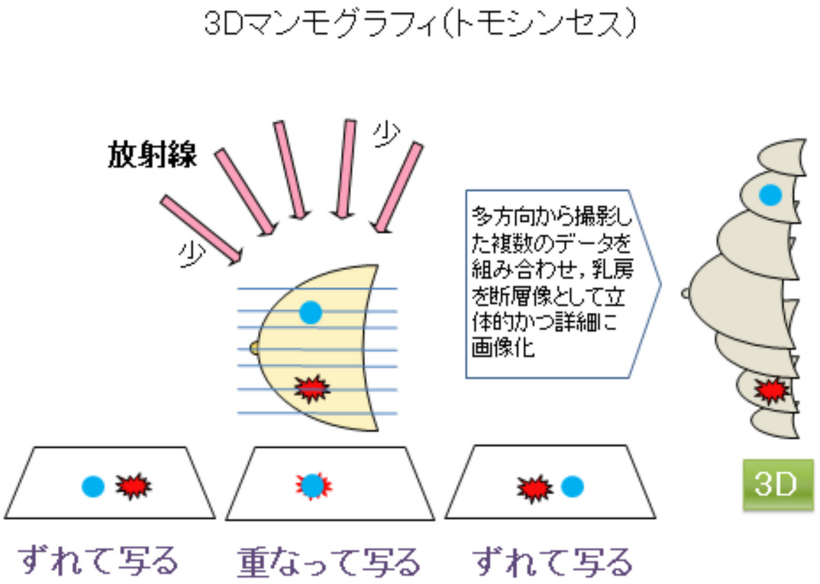
日本人女性の乳房は、欧米人に比べ高濃度乳房が多いといわれています。

3Dマンモグラフィ（トモシンセシス）

従来の2Dマンモグラフィは、一方向からのみ放射線を照射します。できるだけ圧迫して放射線量を減らし撮像します。一方向からの撮影だけであるため、平面的な画像となり病変の位置や大きさ、性状によっては正常乳腺に隠れてしまったり、複数の病変の位置関係がわかりにくい場合があります。

は乳房を多方向から撮影した複数のデータを組み合わせ、乳房を断層像として立体的かつ詳細に画像化します。これにより、従来のマンモグラフィでは見落とされやすかった病変の検出や、逆に正常でありながら異常と診断されがちだった部分への正確な診断が期待されます。高濃度乳房（デンスブレスト）でも、従来のマンモグラフィよりも少ない被ばく量で、正確な診断が可能となります。





相澤病院では、乳がんの検査に用いる3Dマンモグラフィ（富士フイルム AMULET Innovality□）並びにトモシンセシスガイド下吸引式組織生検装置（日本BD EnCor ENSPIRE□吸引式組織生検システム）、超音波ガイド下吸引式組織生検装置を導入し、2021年9月1日より運用を開始しています。これらの機器の導入により、従来の装置では発見困難であった病変の検出や詳細な精査が可能となり、検診から専門的な精査・治療までの診療提供体制が更に充実したものとなりました。

富士フイルム AMULET Innovality□は振り角±20度で広角度に管球を振ることによって深さ分解能を向上させています。解像度は50/100μmで微小な淡い石灰化まで描出することができます。連続的に低線量でX線を照射し、複数の位置から撮影した画像を再構成するため、従来のマンモグラフィに比べ大幅に下回る低線量で検査が可能です。従来の2Dマンモグラフィ検査では放射線量は2.4mGy程度でしたが、AMULET Innovality□では2Dとトモシンセスを併せ2mGy以下の線量で撮像が可能です。

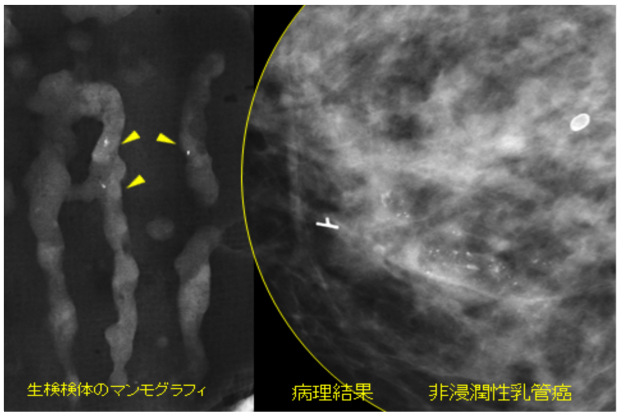
吸引式組織生検（Vacuum-Assisted Biopsy）は組織を吸い込みながら採取するため、針生検の10倍以上の量の組織採取が可能です。良悪性の診断だけでなく，免疫染色，コンパニオン診断や遺伝子パネル検査に必要な組織量を採取することができます。

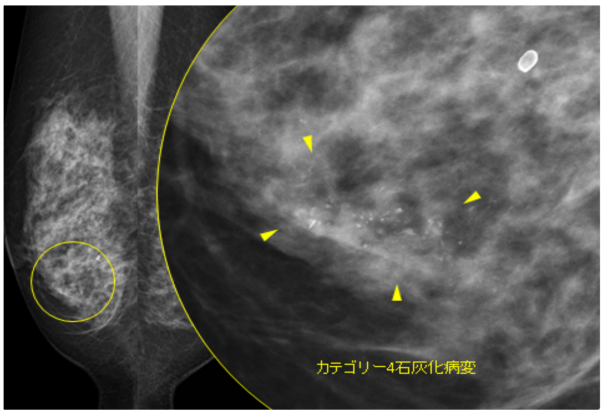
■乳がん患者さんの症例

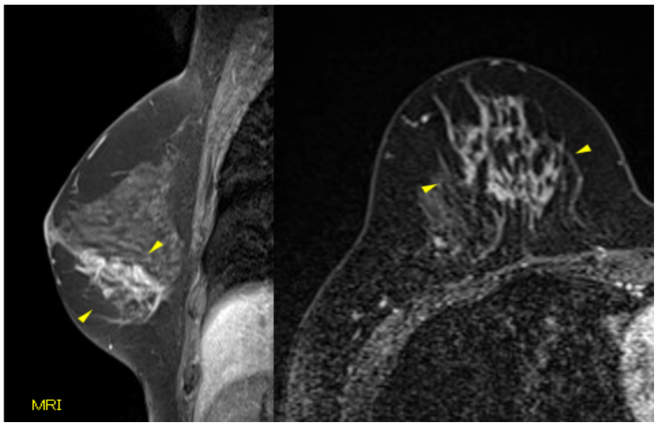
写真の症例は59歳の女性です。検診

■乳がん患者さんの症例

写真の症例は59歳の女性です。検診マンモグラフィで右乳房に不均一な石灰化病変が集簇しておりカテゴリー4と判断されました。超音波検査では病変を描出することができなかったため、トモシンセシスガイド下吸引式組織生検の適応と判断されました。組織を採取した後、生検体のマンモグラフィを撮影し、確かに石灰化病変が採取されていることを確認します。採取した部位には検査終了時にマークを挿入し検査を終了とします。最終病理結果は非浸潤性乳管癌、ステージ0の乳がんの診断でした。乳房MRI検査では、石灰化の範囲を広く超えて広範囲に病変が広がっていることがわかりました。乳頭部に向かって伸展していたため、ご本人と相談の上乳房全摘術を実施しています。





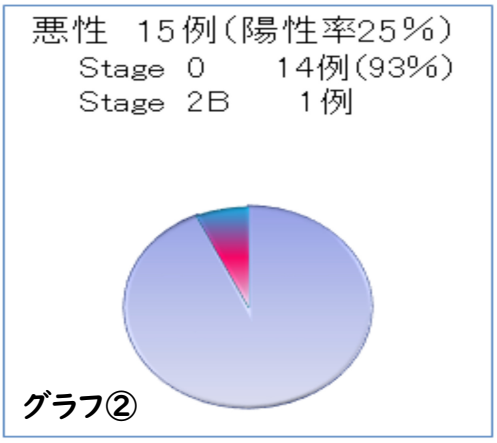


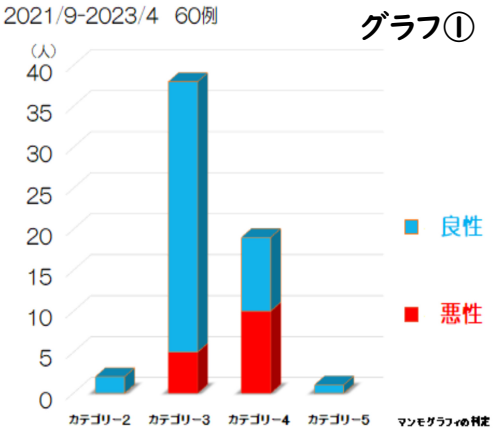
2021・9～2023・4 の期間に60例（グラフ①）のトモシンセシスガイド下吸引式組織生検を実施しています。最終病理結果が悪性であったのは15例（グラフ②）で、陽性率は25%でした。大半はステージ0でしたが、一例のみステージ2Bでした。この症例は乳がんの精査中に進行大腸がんも発見され、大腸がんの治療を先行した結果、最終的に乳がんの治療に至ったときには少し進行してしまったという経緯でした。

■安全に検査ができる

検査の際の有害事象は迷走神経反射が3例、後出血が2例でした。これらの発生を踏まえ、止血のための圧迫方法の変更や、患者さんがリラックスできるような環境を整える様な改善を行っています。こういった工夫により、現在は有害事象をほとんど認めること無く安全に検査を実施できています。

今後も安全性を担保しつつ，手技を向上させ、検査数を増やしていきたいと考えています。





乳腺・甲状腺外科	月		火		水		木		金	
	橋都	橋都	平野	平野	橋都		橋都	中山※	平野	平野
				村山	村山	村山				村山

※非常勤

特集② 相澤東病院 「昭和の歌を歌う会」

■歌を歌う会

相澤東病院では開院して間もない2016年8月から昭和の歌を歌う会を行っています。ほぼ毎週、金曜の夕方にラウンジに集まっていただき、戦前戦後の歌を中心に、職員がキーボードで演奏して録音してくれた伴奏に合せて私と一緒に歌います。2022年度は年間34回、一回平均18人が参加されました。

参加された方からは、「歌はよかった、学生の頃を思い出した。」、「昔、仲よかった友人がよく歌っていた歌なので聴いたら涙が出てきた。」、「初恋を思い出した。」、などの感想が聞かれました。

「旅の夜風」、「二人は若い」、「誰か故郷を想わざる」、「りんごの歌」、「青い山脈」、「みかんの花の咲く丘」、「高原列車は行く」、「憧れのハワイ航路」、「長崎の鐘」、などは80歳以上の方に人気があり、どなたもメロディーを覚えておられ、歌詞を見せると歌えます。

普段は無表情の方も目を輝かせて歌われるので、看護師さんたちがびっくりしています。コロナ以前は面会に来られたご家族も一緒に参加され、ご家族も自分の親が歌が歌えることに驚かれることもありました。

10代の頃に聞いたり歌ったりした歌が一番心の奥底に残っていると言われます。その当時の歌で、若い頃のことをふと思い出し、脳の活性化ができるのではないかと考えています。

病棟での歌の会に加えて、2017年からは月に1回、市民を対象に「懐かしい昭和の歌を歌う会」を外来フロアで開催し、これまで33回実施しました。歌の好きな方が毎回30人から40人来られていましたが、2020年からはコロナのために休止状態です。再会を楽しみにされている方も多いです。

病院に集まって歌うことができないために「懐かしい昭和の歌を歌って認知症予防」を目的に、YouTubeに「歌う神経内科医」というチャンネルをつくり一緒に歌っていただけるようにしています。

最近は松本市内の福祉ひろばや公民館からの依頼で、出かけて行って健康教室の一環で昭和の歌を歌う機会も増えています。認知症の予防には運動と音楽とおしゃべりが大事と言われています。歌を歌うために出て来られるのは大変よいことだと思います。

高齢のみなさんが同じ歌を知っていて、一緒に歌うことができるのは日本の文化です。昭和の歌を歌う機会にぜひ触れていただきたいと思います。

「歌う神経内科医」
相澤東病院 脳神経内科 近藤 清彦

FACE TO FACE vol.3

■副理事長としての抱負

慈泉会は、大きく分けて相澤病院・相澤東病院・地域在宅支援センター・健康センター・健康スポーツ医科学センターの事業体から成り立ち、患者さんや地域へのサービス提供は多面に渡っています。高齢化が進む中で、松本・塩筑・安曇野（二次医療圏）を中心に、各地域からの求められるニーズをしっかりと捉えて、２０００人の職員と地域の皆さんが満足できるサービス提供を行っていきたいと思います。

自身も、より地域医療に貢献できるよう邁進していきますが、開業医の先生方はじめ地域の医療従事者の方々にご協力をお願いする場面は多々あるかと思います。今後も、安心・安全な医療を提供できるよう努めて参りますので引き続きご指導の程よろしくお願い申し上げます。

■「聞く姿勢」・「情報共有」の大切さ

医者の主は、病気を治すことかもしれませんが、患者さん、ご家族が納得され、満足することが重要だと私は考えます。満足度を高めるには、まずは話を聞くことです。「聞く姿勢」を意識することで、患者さん、ご家族が何を望むのかを的確に捉えて、自身の経験や知識を持って対応することを心掛けています。

この「聞く姿勢」は、職員の皆さんと病院を造り上げていくことにおいても、非常に大切だと思っています。様々な意見・提案を大切にしたいと思っており、意見をくみ上げるために話しやすい雰囲気をつくることは日頃より意識しています。それが例え、愚痴であったとしても建設的に捉えて、どう変えるかを皆さんとディスカッションしていきたいです。何か欠点があるから愚痴になるわけで、その欠点を改善することができれば愚痴も良いものになります。

また、情報発信や情報の共有を大切にしています。会議でも意見や提案をしっかりと聞き、他部署にまたがる案件の際は、他部署での調整を行うようにしています。また、関連部署への情報共有を行うように、情報発信をしています。そうすることで、関連部署が開業医の先生や地域への発信を提案するなど、よいサイクルが生まれています。こういったサイクルがたくさん生まれる風土を構築できればと思っています。

■地域在宅医療支援センター長に就任して

在宅の現場にも目を向ける機会となりました。

当会は、訪問看護ステーションひまわりを、松本・新村・寿・塩尻・安曇野地区に展開し、地域医療に邁進しております。実際に現場をみると、予想以上に在宅での看取り件数が多く、関わるスタッフは家族との信頼関係も深められるよう努めています。

主に訪問看護師より、開業医の先生方へ患者さんのご相談をさせていただいておりますが、是非スタッフの話に耳を傾けて頂ければ幸いです。看取りの訪問診療については、高齢化に伴い増えてくると考えます。開業医の先生方にご相談することも多くなると思いますが改めて、よろしくお願い致します。

患者さんが在宅で満足して過ごせる体制を構築するには医師・看護師・ケアマネ・介護士等多くの職種が関わり、ますので、地域全体でカバーできるような仕組みを構築していきたいと考えております。

開業医の先生方、地域の皆様のお力添えが無くてはなりません。今後ともご指導の程よろしくお願いします。

■新たなリーダー Katsuyuki Aizawa

「実は僕、人見知りなんですよ」とお話があり驚きましたが、本当にいつでも快くお話を聞いてくれ、職員一人一人への気遣いも欠かさない先生です。

専門は、循環器内科です。過日、カテーテル検査中に心停止があり、心臓マッサージを行いながら、PCPS（経皮的心配補助法）を施行した患者さんがおり、その患者さんが無事に独歩で退院され、仕事にも復帰された姿をみて医師としての喜びを感じたと、笑顔でお話し下さいました。

また、高校時代は野球部に所属、大学まで続けられ当時のお仲間は今でも交流があるそうです。チーム、仲間を大切されている相澤先生が、将来、慈泉会というチームのキャプテンとなり、チーム一丸となって地域医療に貢献していければと思います。

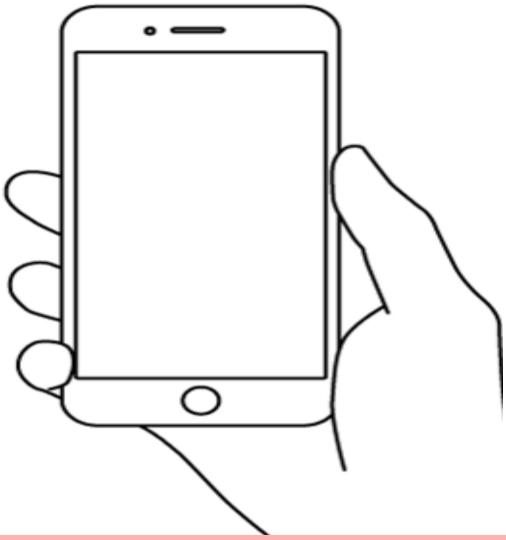
■インタビューを終えて

病気で困った人がいれば、とにかくまず助けの手を差しのべる」という、初代院長の相澤曽兵衛先生からの医療の本質を、四代目の相澤孝夫現理事長を経て、相澤克之先生に脈々と受け継がれていると感じました。医師としての喜び、切なさ、苦しみを知っている相澤克之先生が、今後の慈泉会、そしてこの地域を引っ張っていく存在になっていただき、我々職員も全力でサポートしていければと思います。

（池田・金子）

WEB問診のご案内

相澤病院では外来受診が初めての方、あるいは前回の受診終了から6ヶ月以上経過している患者さんは、受付終了後に問診を取らせて頂いております。
　2023年12月より出来る限り待ち時間を少なくするようにスマートフォン、タブレットを利用した問診システムを導入致しました。相澤病院受診の際、受付前の待ち時間や、受付後の待ち時間にスマートフォンで問診を進めていただくと受診がスムーズとなります。
詳しくは相澤病院医療連携センターまでお問合せ下さい。
※ご利用にはインターネット接続環境が必要となります。
※推奨環境は GoogleChrome、Safariです。
※相澤病院のFree Wi-Fi（院内専用）をご利用頂けます



写真で振り返る2023年

発行/社会医療法人財団慈泉会　医療連携センター　　松本市本庄2-5-1　ＴＥＬ0263-33-8600（代）
24時間365日　救命救急センター　ＴＥＬ0263-33-9999