

第18回雄心会 研究発表会 開催報告

去る11月17日、当法人の第18回研究発表会「これからの医療～私達の経験を活かして～」が開催されました。昨年同様、函館会場と青森会場をオンラインで繋いだハイブリット方式で行われ、職員が日頃の研究成果や課題について報告しました。今年は全体で15件の発表があり、施設や職種の枠を超えて意見が交わられました。



また、特別講演として、パリオリンピック近代五種競技において日本人として初めて銀メダルを獲得した佐藤大宗選手をお招きし、「銀メダル獲得 112年の歴史が変わる」と題してご講演いただきました。

フェンシング、水泳、馬術、ランニング、射撃からなる近代五種競技のルールについて詳しく解説されました。なかでも馬術は、使用する馬が当日抽選で与えられるため、どんな馬でも乗りこなせないといけません。決勝で当たった馬は気難しく、言うことを聞かせるのに苦労したとのこと。そのほか、選手村での食事や日本の他競技の選手との交流についてもユーモアを交えてお話しされました。会場からは「緊張をどうやって克服しているのか」などの質問があり、佐藤選手はひとつひとつ丁寧に回答していました。



佐藤大宗選手

佐藤選手は当院7病棟・佐藤薫看護師長のご子息です。佐藤選手がはにかみながらお母さんへの感謝を伝えると、佐藤師長もこれまで見守ってきた母としての想いを語りました。佐藤大宗選手、佐藤薫師長、貴重なお話をどうもありがとうございました。



佐藤選手と佐藤薫看護師長

なお、研究発表会の選考結果が後日発表され、当院薬剤科による「バンコマイシン初回投与設計とTDMによる治療域推移の調査」（発表者・山本亮平さん）が最優秀賞に選ばれました！



編集後記

カレンダーを見る度「え、もう12月？」と驚く日々を送っていますが、皆さまは来たるクリスマスやお大晦日、どのように過ごされますか？ 私は普段、簡単な料理しかしませんが、今年は人生で初めておせちを作ってみようと思っています。新年の我が家の食卓が笑顔になるかどうか、運試しと思って挑みます。健康に新年を迎えられるよう、皆さまも寒さや風邪に気をつけてお過ごしくださいね。(N・S)



マンモサンデー 2024 開催報告

今年も10月に「マンモサンデー」を開催しました。マンモサンデーとは、仕事や子育てなどで平日忙しい女性のために、日曜日に乳がん検診を実施する取り組みです。今年は18名の方がご参加されました。アンケートでは「仕事が休みの日曜に受診できてよかった」「待ち時間がなくてスムーズだった」「スタッフが丁寧で、しかも女性だったので安心できた」という声が寄せられました。今後もスタッフ一同、より丁寧な対応を心掛けていきたいと思っております。ご参加下さった皆様、ありがとうございました。



保険証について

2024年12月2日より健康保険証の新規発行は終了となります。今後はマイナ保険証または資格確認書をご利用いただくこととなります。お早めにご準備ください。これまでの健康保険証も有効期限までは使用できますが、よくご確認の上、期限切れとなることのないようご注意ください。

クレジットカードご利用できます

これまで多くのご要望をいただいておりますが、お会計の際クレジットカードが使用できるようになりました。どうぞご利用ください。



年末年始の休診について

年末年始は 2024年12月28日(土) から 2025年1月5日(日) まで 休診となります。

※ただし、この期間も救急外来は24時間体制で診療を行っております。受診の際は、事前にお電話でご連絡のうえ、ご来院下さい。



地域連携だより「KADERU」
編集顧問 片山容一・末綱太



[冬の小樽運河]
撮影 工藤明

Contents

- 赴任4年目に入りました 亀田 祐子
- 脳神経内科医が語る医学雑学 第14回
グスタフ・マーラーはなぜ死んだ？ 大作曲家の死因 その4 布村 仁一
- 総合診療科よるず医療 第15回
インフルエンザ感染症について 佐々木 洸太
- TOPICS

もしかして 脳卒中?! ~ こんな症状があれば様子見ではなく、すぐに119番へ! ~

F ace (フェイス) 顔の歪みや 顔の麻痺	A rm (アーム) 腕や足に 力が入らない	S peech (スピーチ) 言葉が出ない ろれつが回らない	T ime (タイム) 症状に気付いたら 至急119番!
--------------------------------------	-------------------------------------	---	---

Time is Brain (時は脳なり) ... 脳梗塞の治療では発症より血行再開までの時間短縮が重要です!!

赴任 4 年目に入りました

令和 3 年 5 月から青森新都市病院に勤務しております 放射線科 画像診断専門医 亀田 祐子 です。画像診断を専門とする放射線科医は当院では私一人で、日々、読影業務を行っています。患者様の病態に合わせて検査を行い、画像診断報告書を作成し、報告書を通して主治医の先生方の臨床業務の支援をしています。また、近隣の医療機関からのご紹介、ご依頼に応じた検査を実施し、作成した報告書を届けています。機器利用をされる医療機関もあり、地域に必要とされることを目指して日々努力しています。救急対応としてレントゲン、CT、MRI を 24 時間体制で迅速かつ適切な検査が出来る環境にあります。

撮影した画像は主治医だけではなく、ダブルチェックとして、そのほとんどを放射線科医が丁寧に読影（診断）をしています。課題は多く、医療安全対策として、画像検査の適正利用の推進、検査依頼医による報告書確認の医療情報システムを用いた支援、必要に応じた介入体制の構築、CT 検査による被ばくの認知をあげることなど、まだまだ課題は山積みです。今後も放射線科を信頼してもらうよう努力いたします。

…さて、話題を変えて…

就任直後の休日の朝、初めて放射線科 CT 室入口に面した廊下を通った時。フィレンツェのウフィツィ美術館の回廊を髣髴とさせられました。現地を訪問された方は はて？ と、思われると承知しておりますが。窓から差し込む光、中庭の植木に四季を感じます。学生時代に 1 か月近く、比較文化の女子学生 3 人のヨーロッパ卒業旅行に加わりました。イタリアでは、アッジじとならんでフィレンツェの光や色、情景が心に深く残りました。この廊下で、差し込む朝の光と色に 青春の 1 ページがふっと引き出され、以来、きれいな病院の中でも特段好きな場所となりました。引っ越して間もなく、まだ土地になじんでいなかったからかなと今は思います。



放射線科の待合で、窓がある病院は少ないと思います。患者さんが外光を感じて検査を待つことで、少しでも気がまぎれるといいなと思っています。「ドアドアらうんど青森」の皆様がたくさん絵にも安寧をいただいています。通路を兼ねているので、平日は大勢の人が廊下を行き交い、検査を待たれる方は少し落ち着かないかもしれませんね。

放射線科 科長
亀田 祐子 先生



連載

脳神経内科医が語る医学雑学

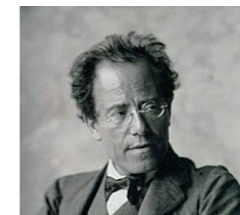
脳神経内科 部長
布村 仁一 先生



第 14 回 グスタフ・マーラーはなぜ死んだ？ 大作曲家の死因 その 4

皆さんこんにちは。青森新都市病院 脳神経内科の布村です。しばらくぶりに、大作曲家の死因に関するお話をさせていただきます。「あなたが一番好きな作曲家は誰？」と質問されたら私は迷わずグスタフ・マーラーと答えます。ご存知の方は少ないかもしれませんが、19 世紀後半から 20 世紀初頭にかけて活躍したオーストリアの作曲家かつ指揮者です。中学生時代たまたま FM ラジオで放送されていた彼の交響曲第 3 番を聞いて圧倒され、大ファンになってしまいました。

彼の音楽はその多くが「死」をテーマにしており、特に晩年（と言っても 40 代後半）に作られた交響曲『大地の歌』や交響曲第 9 番は「死」そのものが描かれています。彼は生前作曲家としてよりは指揮者としてのほうが有名で、小沢征爾氏が務めたウィーン国立歌劇場の音楽監督を務めていました。数々の伝説的な公演を成功させたものの完璧主義者のため周囲と衝突も多く、10 年の任期を終え失意のうちにアメリカに渡り、ニューヨークフィルやメトロポリタン歌劇場の指揮者を務めました。アメリカ在住中の 1911 年 2 月、化膿性扁桃炎と思われる咽頭痛と



グスタフ・マーラー
(Gustav Mahler)
1860-1911

高熱を発症、そのころはまだ抗生物質がない時代で、なかなか改善せず血液中から連鎖球菌が検出され敗血症と診断されました。敗血症は細菌が血液に乗って全身に運ばれてしまう、当時はもちろん致命的な疾患でしたが、心臓にも細菌による影響が表れ、感染性心内膜炎という状態になり心不全症状も出現しました。そんな状態で彼は船旅の末故郷のウィーンに戻り、3 か月後の 1911 年 5 月 18 日に亡くなりました。

敗血症は現代でも命に係わる疾患ですが、発症して 3 か月生存していたところにはやや疑問があります。抗生物質のない時代、敗血症で数か月生存できたのでしょうか？彼の弟子筋にあたるアルバン・ベルクという作曲家が 20 年後に敗血症で亡くなっています。この人は死後解剖され死因は敗血症で全身臓器に膿瘍が形成されていたことが確認されていますが、発症から 10 日で死亡しています。

この経過はたぶん現代でも無治療であれば納得のいく経過ではないかと思いますが、やはり 3 か月は長い。最終的な死因は感染性心内膜炎に伴う心不全というところは理解できますが、何か隠れた背景疾患、たとえば白血病などが合併しており、それにより免疫能が低下し敗血症になっていたのではないか？という考察をする文献もあります。マーラーの時代には医学もそれなりに発展し、また文献も多く残されているので病態、死因を考察する材料が十分で興味につきません。皆さんもマーラーの音楽を一度聞いてみてください。一曲一時間以内のものが少ないのが難点ですが…



マーラーのお墓
ウィーン グリンツィング墓地
(筆者撮影)

総合診療科 よろず医療

第 15 回 インフルエンザ感染症について



総合診療科 医長
佐々木 洸太 先生

11 月に入ってから急に気温が下がり、冬になってきています。そんな中、11 月 17 日はサッカーチーム「ラインメール青森 FC」の JFL ホーム最終戦が行われました。雨の降る中、新青森総合運動公園球技場で行われた試合では惜しいシーンも多々あったものの、結果は 0-0 の引き分けでした。原稿執筆時点で AWAY で行われる最終戦が残っていますが、おそらく 7-11 位あたりで今シーズンは終わりそうです。J3 リーグへの昇格には、最終順位が 1 位・2 位であることに加えて、「平均観客動員数 2000 名 / 試合」が必要です。今年は約 1000 名 / 試合程度で終わり、まだまだサポーターの力が必要です。皆様、是非来シーズンはスタジアムに足を運んで、一緒に応援しましょう。さて、今回はインフルエンザをはじめとする風邪（ウイルス性感冒）についてお話させていただきます。

インフルエンザ感染症は文字通り、インフルエンザウイルスが体内に感染・増殖し、関節痛（節々の痛み）、寒気と震えを伴う 38-40° の高熱、咽頭痛から始まり、一般的には少し遅れて鼻汁・咳・痰などの症状が出てきます。予防接種は「重症化を予防」し、ときに強い症状の発症も予防できる場合もあります。鼻や喉からの迅速検査は、発熱から 12-24 時間以上時間が経過してから検査することがおすすめされています。症状が出てからすぐに検査しても残念ながら偽陰性（ウイルス感染なのに検査がマイナス）になってしまふことが多いからです。内服薬や吸入薬の抗ウイルス薬が有効とされていますが、症状が出現してから 48 時間以内に抗ウイルス薬を使うと発熱を 1-2 日程度短縮できるとされています。そもそも免疫を抑える治療や重症化のリスクがある方であれば、インフル

ンザをはじめとする風邪（ウイルス性感冒）の平均発熱期間は 3-5 日程度とされています。小児や高齢者の方で、重症化するリスクがある方、併存疾患（持病）の多い方には積極的な抗ウイルス薬治療を提案させていただくこともありますが、若年～壮年の特にリスクのない方には解熱鎮痛薬だけでも十分な場合が少なくありません。大切なことは「手洗い・マスク・十分な休養と水分摂取による予防」です。感染して症状を発症してしまった方は、数日で治まることが多いので、水分摂取と安静・休養を心がけてください。1 シーズンに複数回、インフルエンザにかかることもありますので、一度感染したあとも落ち着いたら予防接種を検討してください。自分が感染源となって周りに感染させてしまうことがありますので、家族や職場の同僚、大切な人のためにも手洗いなどで予防に努めましょう。

