



新年のご挨拶

理事長 小松 満

新年明けましておめでとうございます。

皆様には、健やかに新春を迎えられたこととお喜び申し上げます。

さて、2020年1月16日に国内最初の新型コロナ感染者が確認されてから4年目に入りました。

残念ながら昨年暮れには第8波の感染拡大が生じ、いまだ終息の兆しはありません。もはや誰が感染しても不思議でない状態です。政府は経済活動の停滞を改善するために、水際対策や行動自粛を緩和しました。現在流行中のオミクロン株は、感染力は強いのですが重症化率は低く、死亡率もインフルエンザと変わらないため感染症法上第5類に引き下げようです。

しかし、感染者が増えれば死亡者も増加するので予防することは重要です。経済的にはコロナ以前とまではいかないようですが回復の兆しがあるようです。

昨年2月にはロシアがウクライナの領土を併合しようと突然侵略を始めました。当初は短期間でウクライナが降伏するという予想でしたが、ウクライナ国民のロシアに対する抵抗はすさまじく、欧米を主とした国々の支援によって未だ戦闘が続いています。ロシアに対する経済制裁やロシアからのガス輸出制限などで国際経済もひどい状態です。

私は子供の頃に父親からロシア（当時はソビエト連邦でしたがそう言っていました）は信用できないと聞かされていたので良い印象は持っていません。ウクライナの困窮状態を見るにつけ早く終わってほしいと願っています。

ひたちなか市では市長選挙がありました。大谷明市長が当選して2期目に入ります。1期目は前市長の政策を引き継ぐこととコロナ対策に追われて、満足できる事業は出来なかったようです。しかし、改革の種はまいたので2期目に育てることが大事だと言っています。子育て政策をはじめ医療、介護に理解がある市長なので期待したいと思います。

当院におきましては昨年8月に1ヶ月間かけてMRI撮影装置を入れ替えました。皆様にはご迷惑をおかけしました。

私も腰椎の撮影を試みましたが、前機種と比較しますと画像は鮮明ですので診断能力は上がります。MRI撮影時は音響が問題ですが、大きさはほぼ同じです。音質はやや甲高いので気になる人はヘッドフォンをつければ大丈夫でしょう。両腕を拘束しなくとも撮影できたので私にはとても良かったです。

今年の問題は、「マイナンバーカードによる資格認証システム」が4月から原則義務化されることです。それまでマイナンバーカードが相当数普及すればよいのですが、最初は混乱が起こるかもしれません。慣れれば効率的な受け付け業務が出来、複数医療機関にかかっている方は診療経過もわかりやすくなりますのでご理解ください。すでにマイナンバーカードを取得している人は必要なときにはいつでも取り出せるようにしておいてください。それから暗証番号を忘れないようにしましょう。

当院では以前から看護師、理学療法士等を募集しています。どこの医療機関も同じように人員不足ですが、適当な方をお知りでしたら是非ご紹介いただければ大変ありがたい限りです。

職員一同いっそう皆様の健康の保持・増進に貢献できますよう努力してまいりますのでよろしくお願いいたします。



小松満の コラム ひとり言

第9回

「いばらき派」 それとも「いばらぎ派」

理事長 小松 満

筆者は関西弁が嫌いである。50数年前青森県の弘前大学に入学した。当時、若者の間では大きなリュックを背負った旅行がはやっていた。列車の通路を前向きに進めず横向きになって進むので「かに族」と呼ばれた。奥羽本線には関西方面からの旅行者が多かった。筆者にとっておそらく初めて生で聞く言葉を人前もはばかりせず大声で話していて強烈な印象を受けた。以来関西弁は全く受けいれなくなってしまう。

さらば「いばらぎ」濁点宇宙発射計画、始動。

10月20日、茨城新聞の一面意見広告が掲載された。大井川知事が「いばらぎではない」という色紙を掲げている。「いばらぎ」の濁点を宇宙に飛ばしてしまおうということである。

筆者も関西弁ほどではないが、以前から「いばらぎ」には強い違和感を覚えている。

常陸国風土記によれば、昔、山の佐伯、野の佐伯という人々が穴に住み、穴から出てきては盗みなどの悪さをした。そこで黒坂命（くろさかのみこと）は茨（いばら）を穴の中に入れて佐伯を滅ぼした。また、茨を以て城（き）を作ったので地名を茨城としたとのことである。

いばらき！

いばらぎ？



筆者はおよそ20年間で青森県で過ごした。45,6年前のことだが、東奥日報という地方紙のいわゆる「県民の声」欄に、「NHKはなぜ、いばらぎ県をいばらき県というのか？ いばらきは大阪の茨木で、茨城はいばらぎだ」という投稿があった。2,3日後、おそらく茨城県人であろう人から「他県の間が余計なことを言うな。茨城県はいばらき県だ。」と反論があった。

しばらくして学生の茨城県人会に出席した際に、いばらき派かいはらぎ派か聞いてみたところほとんど5分5分だった。

どうして「いばらぎ」と言うのだろうか。茨城県人自身が「いばらぎ」と言うのではないかとも言われる。

筆者の個人的な仮説であるが、他県の間はおそらく宮城県（みやぎけん）に誘導されていばらぎ県と言うのだろう。対して茨城県人の場合は、茨城弁すなわち茨城訛りではないかと思っている。そして「いばらぎ」と発音する人は役所に勤めている人々に多いように感じているが偏見だろうか。役所に勤めている人は地元の間が多いので可能性は強いだろう。

茨城新聞が「いばらぎ」撲滅運動を始めたことは評価したい。

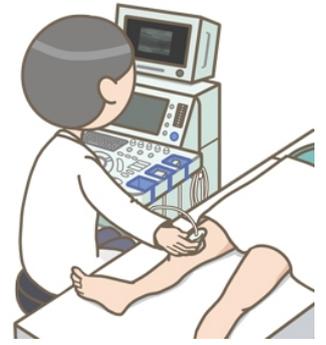
筆者は高校卒業まで日立市で過ごしたが、その頃使っていた言葉で今やほとんど死語ともいえる言葉は多い。話せば茨城出身とすぐわかってしまうが、言葉自体は方言より標準語に近くなっている。方言を大事にしようという運動もあるが、言葉自体は変えることができても訛りをなくすことは容易ではない。

筆者が考えるに茨城県人は、一つの活動を始めても継続することが苦手のようである。茨城新聞の「さらば いばらぎ」運動が継続し、濁点が宇宙に飛んでいく日を期待したい。

隗より始めよ。まず役所から濁点を宇宙に飛ばしてほしい。

捻挫の診断は超音波で

医師 小松 史



この原稿を書いているときはサッカーワールドカップ(W杯)カタール大会で盛り上がっています。日本がW杯で優勝経験のあるドイツとスペインを下して、予選1位で決勝トーナメントに進出しました。惜しくも悲願のベスト8には届きませんでした。楽しませてもらいました。

サッカーをはじめとしてスポーツに怪我はつきものです。スポーツ外傷として多い怪我に捻挫があります。捻挫とは『関節が不自然な外力によって正常の可動範囲を超えるような動きを強制され関節を構成する組織を損傷した状態』と定義されます。

関節を構成する組織としては骨、関節軟骨、関節包、靭帯などがあります。この中でレントゲンで評価できる組織は骨だけなので、レントゲンを撮影し骨折がなければ捻挫と診断できるのですが、捻挫とわかっていてもその程度(靭帯損傷の程度)はレントゲンでは分かりません。

重度の靭帯断裂も早期に適切な治療を行えば後遺症なく治ることが多いのですが、骨折がないから大丈夫といわれ様子を見ては治りません。捻挫だから大丈夫と言われて、足関節の不安定性や痛みを訴えて来院される方もいます。

レントゲンで捻挫の程度は診断できないと言いましたが、ある程度は可能です。さきほど言ったように靭帯はレントゲンにはうつらないので直接評価はできません。しかし、靭帯断裂すると足関節不安定になるため、その不安定さは評価ができます。靭帯が断裂した方向に足をひねりレントゲンを撮影し(ストレス撮影と言います)、通常より足関節の動きが大きい場合には靭帯断裂の可能性は高いです。痛めた足を捻るので痛いですし、さらに靭帯を傷めてしまう可能性があります。

靭帯を画像として見る方法にCTやMRIがあります。CTは短時間で撮影が可

能ですが、放射線を使うので被曝の問題があることと、なんといっても当院にはCTがないため撮影できません（笑）。MRIはCTと違って被曝がありませんが、撮影に時間がかかるため、当日に撮影できないことも多いです。

靭帯を簡単に診る方法はないのでしょうか？

最近急速に整形外科に普及してきている超音波診断装置（エコー）があります。

内科では腹部臓器（肝臓や腎臓）の状態を見たり、産科では胎児の状態を観察するために使われていましたが、整形外科の分野でも近年急速に普及してきています。



▲当院で使用中の超音波診断装置

超音波診断装置の利点は

- 1 侵襲、被曝等のリスクがない
- 2 リアルタイムで動かしながらの評価ができる
- 3 持ち運べる

欠点としては

- 1 狭い範囲しか見ることができない（超音波を当てた部分しか見えません）
- 2 診断に技術が必要（超音波の当て方で見え方が変わります）

ということがあります。

靭帯は体表近くにあるため超音波でとても観察しやすい組織です。超音波を当てることで、どこの靭帯がどの程度損傷しているかがその場でわかり、「ギプスによる固定が必要」、「固定は必要ない」など適切な治療が選択できます。また治療の過程で頻繁に検査ができるので、「動かしていいのか」、「運動に復帰できるのか」等の判断に用いることができます。

捻挫（靭帯損傷）は適切に治療しないと関節の不安定性（ゆるみ）が残り、軟骨がすり減る変形性関節症といった慢性的な障害を引き起こすことがあります。レントゲン、MRIだけでなく、超音波診断装置を用いることで、適切な治療を提供していきたいと思えます。

初めまして 手術室です！

看護師 高野 美由紀



新年あけましておめでとうございます。

昨年も大きなトラブルもなく482件の手術を終えることができました。未だ新型コロナウイルス感染症に対する心配や警戒の気持ちを持つての生活が続いていますが、皆様にとっては穏やかな新年を迎えられたことと思います。

私も、今年6月で当院での勤続が19年になりました。そのうち手術室兼務は16・7年になるでしょうか。そんなわけで、今回は「手術室」について書きたいと思います。

さて、皆さんは「手術室」もしくは「手術」に対してどのようなイメージを抱かれていますでしょうか？扉が開いたら、天井に大きなライトがあって、シーンと緊張の糸が張り詰めて、数字を数えている間に眠らされて、「始めます」「メス！」みたいな感じでしょうか？実は私も手術室看護師になるまでは皆さんと同じようなTVドラマの世界でした。

今現在、手術室を兼務で従事している看護師は9名おり、1手術に対し執刀医・助手・麻酔科医・看護師3名が携わっています。ブルーのユニフォームでウロウロしてます。

看護師の役割のひとつとして「メス！」と言われて執刀医にメスを手渡す器械出しNsと、「汗！」と言われて汗を拭く外回りNsがいます。（汗を拭くだけではありませんが）配属当初は、私も早く花形の器械出しNsになりたいと思っていましたが、途中から外回りNsの重要性に気がつきました。患者さんに一番近く寄り添い、また麻酔科医のサポートや、手術中の状況変化に対応

した不足器械の準備（それ！欲しかったやつ！っていうのをすでに準備してくれている憧れの先輩が存在します）、術中看護記録やコストチェックなど外回りNsのサポートによって手術が安全かつ円滑に行われているといっても過言ではないのです。

そして、当院の手術室の扉に「笑顔」という二文字が掲げられています。手術を終えた患者さんから「想像していたより手術室の人たちが明るかった」というお声をいただきます。そうなんです！とにかく明るく元気よく患者さんを出迎えます！「ようこそ～手術室へ」的な感じです。私たちは手術室に入った瞬間から患者さんの側から離れることはありません。常に声かけをし、タッチングをしながら患者さんの緊張と不安の軽減に努めています。それは、手術が終わり、病室に戻るまで続きます。

私は器械出し担当になった時には、患者さんが眠るまでは、不安を煽るであろう器械の金属音を出さぬよう一旦手を止めるよう心がけています。

夜勤や休日出勤などで術後の患者さんと接することもあり、「私の時、手術室にいた方ですよ。手術やって良かったです。お世話になりました」と声をかけられることが何よりも嬉しい瞬間です。患者さんにとって手術とは人生の一大事であり、その一大事に一番近いところでサポートできることは、手術室看護師冥利に尽きるなと思います。

昨年、手術室主任を任命され、絶賛迷走中の私ですが、手術を受けたすべての患者さんに「小松で手術して良かった」と言われ続けるために、私自身も常に学習し、スキルアップに繋げていきたいと思っています。手術を迷ってる方がおりましたらぜひお声がけください。なんでもお答えします！

本年も、皆様どうぞよろしく願いいたします。

