

長崎北徳洲会病院 広報誌

かたらんね

時代のニーズに応え、
敷居の低い病院でありたい

院長 鬼塚 正成

医者が話す病気の話

「もの忘れ・認知症」

精神科・心療内科 西脇 一朗

頭痛外来新設のご案内

長崎北徳洲会病院 NEWS

明るくゆとりのある健康管理センターへ

最新医療装置 1.5T(テスラ)MRIを導入

長崎北徳洲会病院

2020年春、長与町に新築移転

管理栄養士オススメレシピ

「酷暑を吹き飛ばす夏メニュー」

人に優しい消化器内視鏡診療

副院長 宿輪 三郎

健康講座のご案内

- 院内講座**
- 9月7日(金) 放射線技師は何をしているの?**
担当:放射線科 金崎光生 放射線技師
 - 9月21日(金) 「がん検診」を受けましょう**
～早期発見・早期治療のために～
担当:健康管理センター 河野友理 保健師
 - 10月5日(金) 超能力アップで病気知らず**
担当:3階病棟 平高博 看護師
 - 10月19日(金) 訪問看護について**
担当:地域支援センター 有我陽子 看護師
 - 11月2日(金) 背骨の圧迫～まずは知ろう～**
担当:リハビリテーション科 川口達也 理学療法士
- 院外講座**
- 9月18日(火) 場所 時津町公民館**
靴の履き方～足元から全身へ～
担当:リハビリテーション科 川口達也 理学療法士
 - 9月25日(火) 場所 滑石公民館**
認知症予防について 大腸検査について
担当:院長 鬼塚正成
担当:外来・手術室 看護師長 山内さち子
 - 9月25日(火) 場所 滑石公民館**
トクホと機能性表示食品について 他
担当:栄養科 主任 木下由香(管理栄養士)、中尾尚美(管理栄養士)
 - 10月16日(火) 場所 滑石公民館**
腰痛を紐解く～腰痛予防のための運動と一緒に～
担当:リハビリテーション科 川口達也 理学療法士

外来予定表

科目	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
総合外来	佐野	中村	佐野	佐野	佐野	
内科	中川	中川	西脇	門原	中川	当番医師
消化器内科	宿輪				宿輪	
心療内科	立石	立石	立石	立石	/	立石
外科	門原	門原		門原	門原	当番医師
脳神経外科	中村	鬼塚 (頭痛外来)	鬼塚 (頭痛外来)	鬼塚	中村	
整形外科	堀内	堀内	堀内	堀内	堀内	
形成科			矢野			
内視鏡(検査)	宿輪	宿輪	宿輪	宿輪	中里 宿輪 (第4週)	中里 (第4週)
夕診 17時～20時	内科系 中尾立石	当番医師 立石憲 (第2週)	堀内能	当番医師 立石憲 (第13-15週)	中川	
	外科系 中村	長崎大学 病院 当番医師	門原	鬼塚	長崎大学 病院 当番医師	

※医師の都合により、変更になる場合がありますので、あらかじめご了承下さい。
 ※土曜日は午前診のみとなっております。ただし、急患の方はいつでも受け付けいたします。
 ※水曜日 もの忘れ外来(9:00～17:00)

医療法人 徳洲会の理念 ◎生命を安心して預けられる病院 ◎健康と生活を守る病院

編集後記

およそ二年半ぶりに「かたらんね」を復刊しました。皆様に気軽に手にしていただけるような心のもった誌面づくりに取り組んでまいりますので、掲載内容に対する率直なご意見・ご感想をお聞かせください。
編集委員一同

医療法人 徳洲会 長崎北徳洲会病院 広報誌 **かたらんね** 2018・51号 平成30年8月31日発行

企画・発行/医療法人 徳洲会 長崎北徳洲会病院
長崎市滑石1丁目12番5号 TEL.095-857-3000(代) FAX.095-856-3079

ACCESS 長崎バス 横道バス下車、徒歩1分 JR JR道ノ尾駅下車、徒歩10分

年中無休 24時間救急対応



2018
51号

時代のニーズに応え、敷居の低い病院でありたい

院長 鬼塚 正成



私が最初に当院に来たのは、長崎大学医学部6年生の春（1990年）のことでした。社会医学実習で救急医療をテーマに学んでいた時、長崎で救急医療をやっている病院はどこか？と教授に尋ねたところ、当院を紹介されました。5

人で当院の救急外来を訪れたのですが、当時はシートベルト着用が義務化されていませんでしたから激しい交通外傷があり、脳神経外科の緊急開頭手術を見るところという貴重な経験をしました。私が脳神経外科を専門にしようと考えたのは、この体験が

大きかったと思います。救急の現場で、特に脳外科医が格好よく私には見えたのでしよう。今でも医学部5年生が水曜日に救急車に同乗して当院に来た際は、当時の自分がお世話になったことを思い出し、なるだけ丁寧に教えてあげるように心がけ

ています。

しかし、私が医学生だった時から27年が経過し、救急病院としての役割だけでは地域の中で生きていけない時代になりました。

団塊の世代が75歳、後期高齢者となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住

み慣れた地域（歩いて30分圏内、中学校区内）で自分らしい暮らしを最後まで続けることが出来るよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現すべく、国の政策は動いています。

サービスを充実させ、ご家族の負担軽減へ

当院では介護保険が施行される2000年より前、1990年代から訪問診療に乗り出し、訪問看護、介護部門の充実を図ってきました。入院患者を持たず、訪問診療を専属に行う内科医が2014年からは勤務しています。当院の老朽化に伴い、2020年、長与町に新築移転をする予定ですが、この姿勢は当院が担当する医療圏が変更となっても変わりません。

認知症患者が増えていく社会の中で、常勤の心療内科医がいる救急病院である当院の果たす役割は今後も重要でしょう。

当院は精神科関係の救急患者受容率は長崎市内で第1位であ

り、認知症患者が疾患を持って入院するケースが多くなりました。

もの忘れ外来を6月から当院で開設したのも時代のニーズ、需要が多く、認知症の疑いがある方を予約なしで受容れ、早期に診断、治療に繋げることが出来、ご家族の負担軽減の一助になれば幸いです。

その他、頭痛外来、消化器外来と専門外来を次々に開き、地域の皆さんにとって気軽に受診出来る、敷居の低い病院であり続けたいと願っています。

2025年を目標に、皆で頑張ります。



プロフィール

鬼塚 正成（おにづか・まさなり）
昭和40年6月、長崎市生まれ。
長崎大学医学部卒業。福岡大学筑紫病院を経て、2010年11月、当院に着任。脳神経外科部長・副院長を経て、2018年4月、院長に就任。長崎市日本脳神経外科専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳血管内治療学会専門医、医学博士。剣道6段錬士

「もの忘れ・認知症」

精神科・心療内科 西脇 一朗

認知症とは「一度正常に達した認知機能が、後天的な脳の障害により持続性に低下し、日常生活や社会生活が営めなくなっている状態」をいいます。つまり、老化によるもの忘れとは異なり、脳神経細胞のネットワーク障害によって起こる「病気」です。

記憶力が低下し、症状が進むにつれて時間や人を見分ける見当識や判断力も低下し、日常生活に支障をきたすようになります。

認知症の第一の特徴は、脳の形態病変を認めることです。うつ病などでも気力低下により記憶力や注意力が低下することがありますが、脳の形態病変はありません。また、中心となる症状は認知機能（記憶）の障害ですが、二次的に感情・意欲・行動の領域も障害を受け、周辺症状がみられることがあります。さらに、意識障害がない状態でも、注意力や思考力の低下などが認められます。



西脇 一朗 (にしわき・いちろう)
昭和58年、愛知県生まれ。金沢医科大学卒業。専門は精神科・心療内科。精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、日本医師会認定産業医、臨床研修指導医、難病指定医。趣味はサッカー。

7年後、認知症有病率は国民の5人に1人の割合

近年、超高齢化社会といわれるわが国では、高齢者の増加とともに認知症を患う方が増加することが周知の事実となっています。

厚生労働省によると、65歳以上の認知症の有病率と患者数の将来推計は、2012年時点での認知症の有病率は約15%、患者数は約462万人と報告されており、2025年には約20%、つまり5人に1人になると推測されています。

また、世界的にも認知症患者数は増加しており、WHO（世界保健機関）の報告では、2015年時点で約4680万人、今後も、その数は20年ごとに倍増すると推計されています。

このように、認知症は世界規模の社会問題であり、2013年のG8では、2025年までに認知症の根本治療を同定することが目標として掲げられています。

認知症は、認知症になってからの治療では遅く、早めの予防と早期発見・早期対応が大切といわれています。

- ・ 以前と比べて忘れっぽくなった気がする
 - ・ 物を探すことが増えた
 - ・ 同じことを何度も聞いたりする
 - ・ 以前興味があったことに関心がなくなった
- 「もの忘れが気になる」「もしかして認知症かな？」と思われるしたら、当院までお気軽にご相談ください。

頭痛外来新設のご案内



薬を正しく服用すれば元の生活に戻れます

心療内科医に相談してより適切な処方箋に

頭痛持ちの方には、毎日悩ましい生活を送っていらっしゃるのではないのでしょうか。

片頭痛というと、頭の右か左のどちらかが、血管が拍動するようにドクン、ドクンと痛くなる、そんなイメージで考えていらっしゃる方が多いのではないのでしょうか。実は、医者の中にもそう考えている人は沢山います。

間違いないのですが、片頭痛は日常生活に支障を来すくらい頭痛ですから、生易しい頭痛ではありません。学生であれば学校に行けない、職場で頭痛が起こると効率が悪くなる、家事が出来なくなる、こういう頭痛が周期的にやってきます。診断が難しく、1回の受診では診断に辿り着けないこともあります。

しかし、心配は要りません。片頭痛の薬を正しく服用すれば、元の生活に戻ることが出来ます。

女性ですと、月経前後になると頭痛が起こる、雨天前になると頭痛が起こる、こういった頭痛で悩んでいらっしゃる方は多いです。知らないけど、私の頭痛は何が原因なの？まさか、くも膜下出血や髄膜炎といった怖い病気じゃないよね？生命に関わってくる頭痛、これは病歴と診察をし、疑わしい時にはCTやMRIといった画像診断や髄液検査が役に立ちます。MRIを撮る前は大きなことないかと考えていても、実は解離性動脈瘤が見つかったということも時に経験します。器質的疾患がないかをチェックすることもやはり大切です。

このほか、肩こりがひどいといった筋肉性の頭痛、頭を取り囲んでいる三叉神経由来の神経痛、頸椎由来の頭痛があります。片頭痛と筋収縮性頭痛が混在している混合性頭痛、追突事故や頸椎のカイ

ロフラティック後に髄液が漏れてしまうことで起こる低髄液圧症候群など、頭痛の原因は様々です。頭痛薬を飲み過ぎて頭痛が頻回になる、薬剤乱用性頭痛。これは痛み値（いきち）が下がってしまい、年がら年中、頭痛で悩まされている方もいます。実際、これは治療に難渋します。心理的な要因が絡んでくる頭痛があります。当院には心療内科医がいるから、カウンセリングを受けてもらい、心療内科医と相談して処方箋をきることが出来ます。これも、当院ならではの強みです。

頭痛外来を水曜日の午前に開設しましたが、水曜以外でも平日は毎日、脳神経外科外来を午前中に行っていますので、気軽に予約なしで構いませんから受診してみてください。少しでも頭痛が軽減できて幸せな生活を取り戻せることが出来る、その一助になれば幸いです。

頭痛外来を水曜日の午前に開設しましたが、水曜以外でも平日は毎日、脳神経外科外来を午前中に行っていますので、気軽に予約なしで構いませんから受診してみてください。少しでも頭痛が軽減できて幸せな生活を取り戻せることが出来る、その一助になれば幸いです。

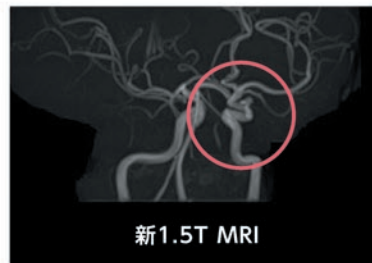
（院長〈脳神経外科〉鬼塚 正成）



最新医療装置 1.5T(テスラ)MRIを導入しました



1.5T MRI



新1.5T MRI

昨年10月、新しいMRI（磁気共鳴画像診断装置）を導入しました。今までのMRIは、磁場が弱く画像に鮮明さが足りませんでしたが、今回導入したMRIは画質が高精細であるうえ、検査に要する時間が短くなりました。そのため、患者様に優しく、これまでMRIが苦手だった方でも、容易に検査に臨むことができるようになるメリットがあります。今後は、他の病院からインターネットで予約を受け付けるシステムも構築する予定です。

健康管理センターが新しくなりました

今年4月、健康管理センターの場所が変更になりました。

新・健康管理センターは、院内1階フロアの中心部に引っ越し、X線検査や心電図検査、採尿室とも近くなりました。
待合室は明るく、広さは今までの2倍以上となり、大型テレビを設置。検査や診察までの待ち時間など、ゆったりとお待ちいただけます。



人間ドックのご案内

毎日、健康で明るい生活を送ることは、私たちにとって何よりも幸せなことです。

人間ドックは健康状態を総合的に精密検査し、病気の早期発見や健康指導を目的としています。病気を予防することができれば、毎日を安心して過ごせます。ご家族そろって明るく、健やかな日々を送るために、定期的な人間ドックをおすすめします。

基本料金

Aコース（半日 基本コース）	35,000円
Bコース（1日）	45,000円
Cコース（1泊2日）	60,000円
脳ドックコース（半日）	30,000円



※その他、オプション検査もご利用いただけます。

健康診断のご案内

当院では、人間ドックのほか、左記の各種健康診断を実施しています。

- ・ 特定健康診査・特定保健指導
- ・ 生活習慣病予防検診
- ・ 個人健康診断（就学・進学・就職用）
- ・ 企業健康診断
- ・ 長崎市がん検診（胃・大腸・肺）
- ・ 肝炎ウイルス検診
- ・ 後期高齢者医療健康診査
- ・ 被爆者健診
- ・ 船員健診
- ・ 特定業務健診（有機溶剤健診等）

人間ドック・健康診断のご予約、詳しい内容については、お気軽にお問合せください。TEL.095-857-3000(代)



管理栄養士オススメレシピ

「酷暑を吹き飛ばす夏メニュー」

夏野菜の冷やし鉢

盛りつけ例

材料 (2人分)

- 冬瓜……………200g
- オクラ……………4本
- ミニトマト…6個

- だし汁……………1カップ
- みりん……………小さじ1
- 砂糖……………大さじ1
- 薄口しょうゆ…大さじ1
- 片栗粉……………小さじ1



エネルギー 65kcal 食塩相当量 1.4g

- ①冬瓜は皮の色がうすく残る程度に皮をむき、食べやすい大きさに切って軟らかく煮る。
- ②オクラは塩を振ってこすり合わせ、1分ほど茹でる。トマトはへたをとり、湯剥きする。
- ③鍋に①を入れて中火にかけ、煮立ったら②を入れる。
- ④再び煮立ったら火を止め、②を加える。
- ⑤だしの半量を小なべにとって火にかけ、水で溶いた片栗粉を加えてとろみをつける。
- ⑥それぞれ氷水で冷やし、器に盛り⑤をかける。

管理栄養士 中尾尚美からワンポイントアドバイス

“冬”という字がつく冬瓜ですが、旬は夏です。日持ちが良く、丸ごと保存すれば冬までもつことから、この名前がついたといわれています。ほとんどが水分のため低カロリー。さらにカリウムを多く含むため、むくみの解消にも効果が期待されます。

胃粘膜の保護などに効果的なネバネバ成分を含むオクラ、免疫力アップに効果が期待できるリコピンが豊富なトマトなどの夏野菜と一緒に食べて、残暑を元気に乗り切りましょう！



長崎北徳洲会病院
2020年春
長与町に新築移転

※イメージパース

現在の病院は新設から32年が経過し、患者様の診療をよりよいものにするために、建替えの準備をすすめてきました。しかし、現在の場所では、スペースが不十分であるために、現在地での建替えを断念し、新たに長与の地に新病院を建設することになりました。着工は2018年10月。およそ1年8カ月の工事を予定しています。

現在、当院をご利用の患者様をはじめ、長与町の皆様には、ご理解をお願いいたします。

新しく生まれ変わる新病院にどうぞご期待ください。

新病院建設予定地



高齢化社会を迎え
2人に1人が癌に

世界で最も早く高齢化社会を迎えた我が国において、国民の多くの方々が、癌に罹患するようになりまし。統計的には国民の約50%（2人に1人）が癌り、約30%（3人に1人）が癌で亡くなっています。

かつて、癌は不治の病といわれていましたが、現在は癌になっても克服することができるようになってきました。その中でも、できるだけ早いうちに癌を発見し、治療を開始することが望ましいとされています。特に食道・胃・大腸などの消化管の早期の癌は、低侵襲な内視鏡治療で治すことができます。

人に優しい
消化器内視鏡診療とは

内視鏡検査を受け、「痛かった」「つらかった」「もう受けたくない」という人もいれば、「全然きつくなかった」という人など、内視鏡検査に対する感じ方は様々です。検査を「つらい」と感じ、内視鏡検査を躊躇しているうちに病気が進行して発見される場合もあります。

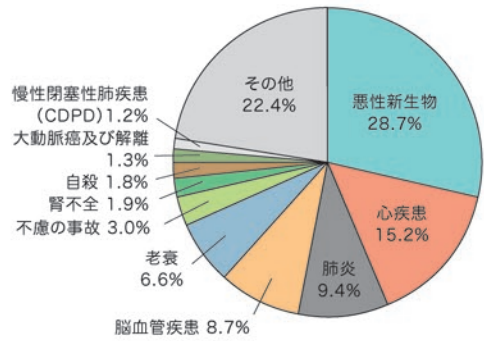
我々の目指す、人に優しい消化器内視鏡検査とは、検査を受けられる方が検査を躊躇しない楽な内視鏡です。

気軽に検査を受けていただくことで、転移の可能性のない段階（ステージ）の早期の消化管癌を検出することが重要です。その結果として、消化管の早期癌は、安全で低侵襲な内視鏡治療で治すことができるようになります。

どのようにしたら楽に検査を受けることができるのでしょうか？

痛みや苦痛の原因としては幾つかの要因があります。内視鏡

主な死因別死亡数の割合(平成27年)



合には癒着の影響で痛みを生じさせます。

これらの問題を解決するためには、新しい内視鏡を導入することが重要です。新しい内視鏡は挿入性、柔軟性、画質が向上しており、楽に短時間で検査を受けることができます。検査時に観察のため注入された空気は検査後も数時間排出されない場合もあり、腹痛の原因となります。この問題は検査時に空気を注入するのではなく二酸化炭素を用いることで解決できます。二酸化炭素は15分から30分で吸収されますので、鎮静から目覚

めるころに腹部膨満は消失し、腹痛を生じさせません。検査を受ける方の不安や痛み、苦痛を薬剤で取り除くことは重要で、眠っている間に検査が終了することが理想です。

日本では長年、麻酔をしない内視鏡検査が行われてきました。欧米では麻酔を使った内視鏡検査が主流でした。現在では、日本でも麻酔を使った内視鏡検査が普及しつつあります。

当院では痛みや苦痛に対応した内視鏡検査を行っており、機会があればご利用ください。

早期に癌を発見して
楽に治療する

どのようにして早期の消化管癌を発見できるのでしょうか？

消化管の検査は30年ほど前まではバリウムなどの造影剤を用いた透視が主流で、内視鏡は補助的な役割でしたが、現在では電子内視鏡が主流となり、カプセル内視鏡も導入される時代となりました。

現在、消化管の検査では、上部も下部も電子内視鏡検査が主流ですが、今後、大腸癌の大幅な増加に伴い、大腸のカプセル内視鏡、大腸の3DCDが補助的役割を演じるものと考えられます。

消化管の癌を楽な検査で早期に発見し、安全で楽な治療（低侵襲な内視鏡治療）で治すことが、人に優しい消化器内視鏡診療と考えます。当院の消化器内

プロフィール

宿輪 三郎 (しくわ・さぶろう)
昭和34年4月、長崎県生まれ。久留米大学医学部卒業。長崎医療センター、長崎大学病院、佐世保共済病院を経て、2018年当院に着任し、同年7月、副院長に就任。日本消化器内視鏡学会指導医、日本消化器病学会指導医、日本内科学会認定医

科の重要なテーマとして目指し、国民医療の発展に貢献したいと思っています。