

長崎北徳洲会病院 広報誌

かたらんね

令和2年を迎えて

院長 鬼塚 正成

患者さまの気持ちに沿った診療へ

医局長 中川 康一郎

リハビリテーション科を紹介

新病院の工事進捗情報

健康管理センターだより

特定健診(通称メタボ健診)を受けましたか?

調理師オススメレシピ

身も心も暖まりましょう! かぶのグラタン

健康講座のご案内

長崎北徳洲会病院では、患者さまをはじめ、地域の皆さまを対象に、定期的に院の内外で「健康講座」を開催しています。健康な毎日をお過ごしいただくために、ご関心のある方は、どうぞお気軽にご参加ください。

院内講座

放射線検査でわかること

とき 2月21日(金)

担当:放射線科 山本晋也 診療放射線技師

高額療養について「入院費を安くできるの?」 知らないと損する医療費の話!!

とき 3月6日(金)

担当:医事課 溝口直起 事務員

健康に良いツボ

とき 4月3日(金)

担当:健康管理センター 塩田詩菜 保健師

口腔ケアってとっても大事!

とき 4月17日(金)

担当:3階病棟 太田さくら 看護師、山本梨沙 看護師

※健康講座は入場無料、お申込みは不要です。

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	河野	佐野	佐野	中田	
内科	中川	中川	城戸		中川	当番医師
呼吸器内科			城戸		中田	
消化器内科	/				宿輪	
心療内科	古田	古田	古田	古田	/	古田
発達外来						古田
もの忘れ			古田			
総合診療科 外科系	門原	門原	門原	門原	門原	
外科	門原	門原	乗富 (第2・4週)	門原	門原	当番医師
脳神経外科	中村	鬼塚	鬼塚 (頭痛外来)	鬼塚	中村	
整形外科	堀内	堀内	堀内	堀内	堀内	
形成外科			土居			
内視鏡 (検査)	宿輪	宿輪	宿輪	宿輪	中里/宿輪	中里 (第4週)
心療内科	/	古田	/	古田	/	古田
夕診 17時~ 20時	内科系	中尾	当番 医師	堀内能	立石憲	中川
心療内科			古田			
外科系	副次診療 当番医師	副次診療 当番医師	門原	鬼塚	副次診療 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、あらかじめご了承ください。
※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。

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

2020年が始まりました。長与町の
新病院の建設工事も順調に進捗
しており、来年5月、移転開業いた
します。スタッフ一同、ワンチーム
でがんばります。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** 2020・55号 2020年2月20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



2020
55号

※ご自由にお取りください※



令和2年を迎えて

院長 鬼塚 正成



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。日本脳神経外科指導医、日本脳卒中学会指導医、日本脳血管内治療学会専門医、医学博士。剣道6段錬士

2020年、令和2年がスタートしました。西暦で書くか、元号で書くか、カルテで

を夢中になって見ていました。

救急医療に関心を持った私は、医学部6年生のときに社会学実習のテーマに救急医療を選びました。昨年亡くなられた齋藤 寛長崎大学元学長が担当教官でしたので相談したところ、長崎の救急病院を見学したいのなら長崎北徳洲会病院へ行くといいと、当時の茅野 博院長にその場で電話をかけていただき、友人6人で当院を見学する機会を得ました。

転落事故で搬送された急性硬膜下血腫の患者が搬送され、患者を看護師、放射線技師、医師4人で手分けして、救急処置、CT室、術場まで無駄のない流れで運び、当時の脳外科部長であった古賀久伸先生が執刀された開頭術も見学する機会を得ました。

ここで経験した脳外科手術が頭の中に残り、夏休みには茅ヶ崎徳洲会病院、湘南鎌倉病院で脳外科手術を見学、救急医療の現場を1週間かけて見学しました。私が脳外科医を志したのは救急医療の現場で遭遇した脳外

は統一した方がいいという意見もありますし、実際、西暦に統一している病院が増えてきています。うちの病院はどうするか？ 昨年考えましたが、令和という響き、新しい時代を迎え、当院では元号、西暦いづれでもいいことにしています。元号から西暦に切り替えたリ、何年前かと計算するのに一苦労することがありますが、計算することで頭のトレーニングになります。脳はいつも使っていないと寂（さび）れてしまふ、認知症予防にも一役買っています。

認知症、脳卒中に対して決定的な治療というのは、残念ながら令和2年の現在でもありません。予防に努める、もし不幸にして病気になるっても後遺症を最小限にして日常生活に戻っていくために援助する。それが病院の役割と言えます。

脳梗塞を発症して4時間半以内であれば血栓を溶かしたり、カテーテルを使って粉碎する術が開発され、脳梗塞急性期治療の役割と言えます。

医師となってからは、自宅へ帰ってから医療をテーマにしたテレビ番組を見るのが嫌で、ほとんど見ません。トップナイフをきっかけにして、脳外科医を志す人が増えてくれたらいいなあと期待しています。

私の高校時代は、医師過剰時代が将来、到来するという記事が新聞に溢れていました。脳外科専門医を取得した直後には「日本には脳外科医が多すぎる」という記事が出て、少なからずショックを受けました。

若い人が憧れる 医療の現場をめざす

令和2年の現在、脳外科医を志す若い医師は減ってきています。近い将来、脳外科医が不足してくると、定年を過ぎた後も、私は脳外科医として働かなといけなくなるでしょう。

働き方改革が言われる現代の日本において、医師の過重労働

は、ここ数年で格段に進歩を遂げました。

学生時代、当病院で 救急医療を実習

さて、1月から土曜の夜に日本テレビ系列で、主人公の天海祐希が脳外科医を演じる「トップナイフ」というテレビ番組が始まりました。脳外科医が主人公のテレビ番組って、今まで日本にあったでしょうか？

アメリカには白黒テレビの時代になりますが、ベンケーシーという脳外科医が主人公のテレビ番組があり、学生時代に再放送されたベンケーシーを先輩がVHSに録画して見せてくれました。

日本で脳外科創成期の時代は皆、ベンケーシーを見て憧れを持ったそうです。ケーシー高峰（故人）も、半袖の丈が短い白衣をケーシーと呼んでいますからこの番組が与えた影響は大きかったでしょう。学生時代はNHKで『ER』というアメリカの救急医療をテーマにした番組

からの解放は最重要課題であり、私も当直明けの日は、午前中で病院を出て休むようにしています。医療従事者が健康的に生きていくため、2交代制で働く時代が来ることを願っていますが、私とその恩恵に預かるにはスタッフを増やしていかないといけません。

ハードワーク、ブラックなイメージが強い脳外科医を目指す若者が増えてくれるように54歳の脳外科医も毎日、生き生き活動していることをアピールしたいといけません。

長与に新築している新病院が来年完成し、順調にいけば2021年、令和3年5月に移転をします。

新病院には新しいスタッフも当然入ります。人口が減少している今、若い人が憧れる職業として医療の道を進んでくれる人が一人でも増えるように、我々は働き過ぎず健康的に働き、情報をこれからも発信し続けていきます。職員皆で頑張っていきたいと思います。

患者さまの気持ちに沿った診療へ



令和2年、医局長に就任 中川康一郎ドクター



中川康一郎 (なかがわ・こういちろう)
【専門】内科
【出身地】長崎市
【血液型】AB型
【休日の過ごし方】家族と一緒に過ごします。

プロフィール

当院で診療に当たらせていた

だくようになって、早くも10年以上が経ちました。沢山の患者さまを担当させていただき、多くのことを勉強させてもらっています。

外来診療では、6月から予約制が導入されましたが、患者さまをお待たせすることが度々あります。

り、心苦しい限りです。

昼間の眠気が強い方、まずはご相談を

そんな中、数年前から睡眠時無呼吸症候群（SAS）の患者さまを担当させていただいています。人生の1/4〜1/3は睡眠時間という方が多いと思

ますが、効率の良い十分な睡眠が取れていなければ、日中の活動にも影響が出てきます。

SASの方は、睡眠中の体への酸素の供給が落ちているため、睡眠の効率が悪くなり、十分に体が休まりません。そのため、どうしても昼間の眠気が強くなり、日中の生活効率が悪くなります。

SASと診断されたら、第一の治療はCPAP療法といい、簡単に言えば、マスクをつけて、酸素の通り道を十分に確保した上で睡眠をとってもらう治療です。

現在、7名の方がCPAP療法を継続されており、その大半の方が昼間の眠気が改善したと言われています。

昼間の眠気が強い方、軒へびきりがひどい方、ご家族に、睡眠中に一時的に呼吸が止まっていると言われたことのある方などは、ぜひ一度ご相談ください。

病気に立ち向かう手助けを行います

人は元々、病気に立ち向かう

力を持っています。例えば、風邪をひいて咳や熱が出たとすれば、それは、体が病気と戦い、治ろうとしている証拠なのです。医師の仕事は、病気を直接治すのではなく、患者さまご自身が、病気に立ち向かう手助けをすることと考えています。

気になることがあればいつでもご相談ください、一緒に解決策を考えていきましょう。

自らの病気経験を治療に生かして

私も気が付けば50代。医師という仕事をしていても病気にはかかるもので、一昨年の夏以降は降圧剤を服用していますし、初期の大腸がんが見つかり、内視鏡で切除しました。そのほかの病気もいくつか経験しました。

病気に罹患してみて初めて、教科書では判らない、患者さま側の気持ちが、少しながら理解できるようになりました。

今後はさらに、患者さまの気持ちに沿った診療ができるよう、日々精進したいと思っています。

当院で行っている「CPAP治療」



CPAP治療は「経鼻的持続陽圧呼吸療法」とも呼ばれます。閉塞性睡眠時無呼吸タイプに有効な治療方法として現在、欧米や日本国内で最も普及しています。スクリーニング検査でAHI 40以上、または確定診断でAHI 20以上の方は、このCPAP治療が適用されます。下記の質問項目に該当し、ご不安を感じられる方がいらっしゃれば、お気軽に当院の内科外来を受診してください。

チェック項目

- 家族にいびきを指摘されたことがある。
- 昼間、眠くなることがある。
- 寝たはずなのに、朝、疲れが残っている。



当院の検査フロー

1. 自宅で簡易検査
…手軽にいびきと呼吸のチェックができます。
2. 一泊入院検査
…さらに詳しく調べ、治療の必要性を判断します。



検査後、C-PAP治療を受けられると、患者さまのほとんどが、その日からいびきをかかずに、朝すっきり目覚めることができるようになり、昼間の眠気も軽くなります。

リハビリテーション(リハビリ)とは？

病気や怪我によって、生活が困難になった方に対して、可能な限り、以前の社会生活を取り戻すために医療・介護スタッフが全力で社会復帰をサポートしていくことを指します。

リハビリは、急性期、回復期、生活期という流れがあり、当院では救急車で運ばれてきた翌日(急性期)から、命と向き合いな



から退院後の生活を見据えたりリハビリを開始します。生活を見据えたりリハビリは、どの時期においても、変わらず、それぞれの時期に応じた専門スタッフが強固な連携体制をもとに切れ目のないリハビリを提供しています。



理学療法士 岡 一

理念「Over the limits」は
スタッフに浸透していますか？
回復期スタッフリーダーで、理学療法士の島田拓に突撃インタビューしました。

「リハビリテーションスタッフは日々、どんなことを意識してリハビリを提供していますか？」

島田 「患者さまとその家族に寄り添う」をモットーに、患者さまが、その人らしく生活できるように、全力でサポートしていきます。

患者さまは様々な病気や怪我を患っており、病気や生活に対する不安を感じられています。また、患者さまだけでなく、そのご家族も、将来に対する不安を持

たれているため、私たちは積極的に患者さまご本人や、そのご家族とコミュニケーションを図り、初めに、どのような不安を抱かれていますのか？ また、どうして、そのような希望を持たれているのかを聞き取るようにしています。

そして、少しでも、その不安を取り除き、ご本人の希望に答えられるように、医師、看護師、介護スタッフ共同で、全力でリハビリテーションを提供しています。



理学療法士 島田 拓

リハビリの豆知識

「腹圧を高める呼吸法実践のすすめ」 理学療法士 川口達也

腹腔内圧とは、人の内臓が収まる腹腔と呼ばれる空間内の圧力のことで、腹圧が崩れると姿勢に影響します。姿勢の崩れは一部分への過度な負担を生み、身体に痛みとして現れることもあります。腹圧を整える腹圧呼吸を実践し、負担の少ない身体を目指しましょう！

腹圧呼吸の手順

- ① 足を地につけ、坐骨でしっかりと座る。頭の上から糸で軽く引っ張られるように身体を起こす。
- ② 下腹部を指で押す。
- ③ 指を押し返すように鼻から5秒ほど息を吸う。
※顎が上がり、腰が反らないように注意しましょう。
- ④ 指を押し返したまま(お腹を膨らませたまま)、7秒ほど息を吐く。
- ⑤ ①～④を繰り返す。
- ⑥ 生活の中で、負担のないように実践してみましょう。



身体のことでお悩みの方は、お気軽にご相談ください！

当科では、「あなたらしい生活」を獲得していくために、独自の理念を定めています！

「Over the limits ～限界のその先へ～」

1. 背負った障がいは様々でも「あなたらしい未来へ」と導きます。
2. 「限界」あなたがそう思わなければ、私たちはあきらめません。
3. 「未来のあなた」を作るために、私たちは「チャレンジ」します。

この理念を毎朝唱和し、スタッフ一同、心に刻み、一人ひとりの患者さまと向き合っています。



工事の進捗状況(令和元年11月～令和2年1月)

令和元年11月18日



着工前の敷地

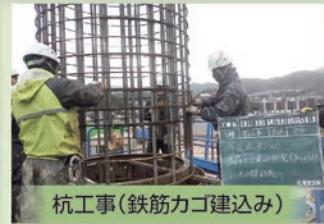
令和元年12月16日



着工後の様子



杭工事(鉄筋カゴ)



杭工事(鉄筋カゴ建込み)



杭工事(生コンの打設)



土工事(第1次掘削)



新病院の入口付近

令和2年1月20日



着工2カ月の現在の様子

長崎北徳洲会病院は、令和3年春、西彼杵郡長与町に新築移転を予定しています。



イメージバス

新病院概要:地上6階建

住所:西彼杵郡長与町北陽台1丁目5番1号



いよいよ建物工事へ

令和元年11月、着工。すでに杭打ちが終了し、基礎工事に取りかかっています。

順調に基礎工事が完了すると、いよいよ建物工事が始まります。

※詳しくは決定次第、ご案内いたします。

新築移転後は現病院からシャトルバスを運行!

病院新築移転後は、現在の病院(滑石)から新病院(長与)へシャトルバスの運行を予定しております。

長崎北徳洲会病院
新病院の工事進捗情報



調理師オススメレシピ

身も心も
暖まりましょう!

寒い季節ならではの料理

かぶの グラタン

材料(1人分)

- ・かぶ(茎付き) …1個
- ・小麦粉……………10g
- ・まいたけ……………15g
- ・豆乳……………150ml
- ・鶏もも肉……………30g
- ・塩……………1g
- ・赤パプリカ……………10g
- ・こしょう……………少々
- ・粉チーズ……………3g
- ・油……………2g
- ・無塩バター……………10g



盛りつけ例

【八方だし(作りやすい分量)】

- ・だし汁……………100ml
- ・薄口しょうゆ……………15g
- ・みりん……………15g

1人当たり

エネルギー 310kcal
食塩相当量 1.9g

作り方

- ①かぶ釜を作る。皮を剥き、上から数センチのところを切り落とす(蓋)。器になる方は中に具材を入れるための穴をくり抜く。
- ②かぶを下茹でし、八方汁で煮る。
- ③鶏肉はさっとポイルし、八方汁につけておく。
- ④まいたけはほぐして軽く焼き、②と同様に八方汁につける。パプリカは食べやすい大きさに切る。
- ⑤ソースを作る。鍋にバターを溶かし、小麦粉を加えて焦がさないように混ぜる。
- ⑥⑤に豆乳を少しずつ加えてのばし、塩こしょうで味をととのえる。
- ⑦②のかぶに⑥を流し入れて③・④の具材を盛り付け、粉チーズをかける。
- ⑧200℃のオーブンで5分ほど焼き、焼き色をつける。
- ⑨器に盛り付け、かぶの蓋を添える。

かぶは品種が非常に多く、地方色豊かなものも数多く栽培されており、長崎県にも長崎赤かぶという伝統野菜があります。根と葉に共通して含まれているのがビタミンC。葉にはβ-カロテンなどの栄養も豊富に含まれるため、余すことなく使いましょう。

管理栄養士
中尾尚美の
ひとくち
MEMO



健康管理センターだより



特定健診(通称メタボ健診)を受けましたか?

メタボを引き起こす「内臓脂肪」の過剰な蓄積。この「内臓脂肪」を減らせば、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、さらには心臓病や脳卒中などの生活習慣病の進行を食い止めることができます。そこで、特定健診では、内臓脂肪の蓄積をはじめ、メタボのリスクを見つけ、自覚症状のない段階から生活習慣の改善を行い、予防することを目的としています。今年度の特定健診の受診がまだの方は、お早めに受診をして健康づくりに活かしましょう。

メタボリックシンドロームの判定基準

STEP1 腹囲測定は該当しますか?

腹囲 男性:85cm以上 女性:90cm以上

STEP2 検査結果、[1]~[3]のうち、いくつ該当しますか?

- [1]血糖 空腹時血糖値:110mg/dl以上
- [2]脂質 中性脂肪:150mg/dl以上、またはHDLコレステロール:40mg/dl未満
- [3]血圧 収縮期:130mmHg、または拡張期 85mmHg以上

STEP3 ステップ1、2からメタボリックシンドロームの判定をします!

STEP1に該当する方は、STEP2の[1]~[3]の追加リスクがいくつ当てはまるかによって判定が分かります。

- 2つ以上該当 → メタボリックシンドローム
- 1つ該当 → メタボリックシンドローム予備群
- なし → 非該当

特定保健指導を受けましょう!

後日、検査の結果と質問項目をもとに、判定された健康状態に合わせて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」の3段階に分けて指導を行います。特定保健指導のご案内が届いた方は、案内に従って特定保健指導を受けましょう。

※服薬中の方(質問票等において把握)については、特定保健指導の対象となりません。



メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防・改善には、日ごろからの心がけが大切です。上記の事項を参考にし、ご自分でできる範囲のことを実践していきましょう。

メタボリックシンドローム予防ポイント!!

- ①適切な運動を行う。
ウォーキングなどの有酸素運動がおすすめですが、腹筋運動や柔軟体操など、家の中で出来る運動もあります。自分のできる範囲で運動習慣を作っていきます。また、日常生活の中で、歩く量を増やすように工夫しましょう(運動は骨粗鬆症の予防や体力を保つためにも大切です)。
- ②食事を改善する
食事は肉類や油脂を控えめにして、野菜をしっかり食べましょう。野菜はカリウムなど塩分の調整に必要な栄養素や、ビタミンなど癌予防などに有効な栄養も豊富ですし、食物繊維は余分なコレステロールを排出する働きもあります。

③規則正しい生活
仕事をしている方はなかなかできないかと思いますが、できる限り規則正しい食生活と運動、睡眠時間を確保しましょう。

④味付けは薄めに
味付けは薄めにして塩分の摂取量を減らすように心がけましょう。塩分の取りすぎは高血圧を招きます。

⑤たばこ、お酒を控えめに
たばこ、お酒はメタボ予防を妨げるだけでなく、ガンなどのリスクを高めます。禁煙をめざしましょう。また、飲酒習慣のある方は、ビールなら350ml一杯、酒は一合未満にして、週に2回は肝臓を休める日を設けましょう。

⑥ストレスを溜め込まない
ストレスをためるとよくありません。自分の好きなことをする時間や、こころと体を休める時間を作りましょう。