

インフォメイトしよ

▶特集:脳神経内科のご紹介

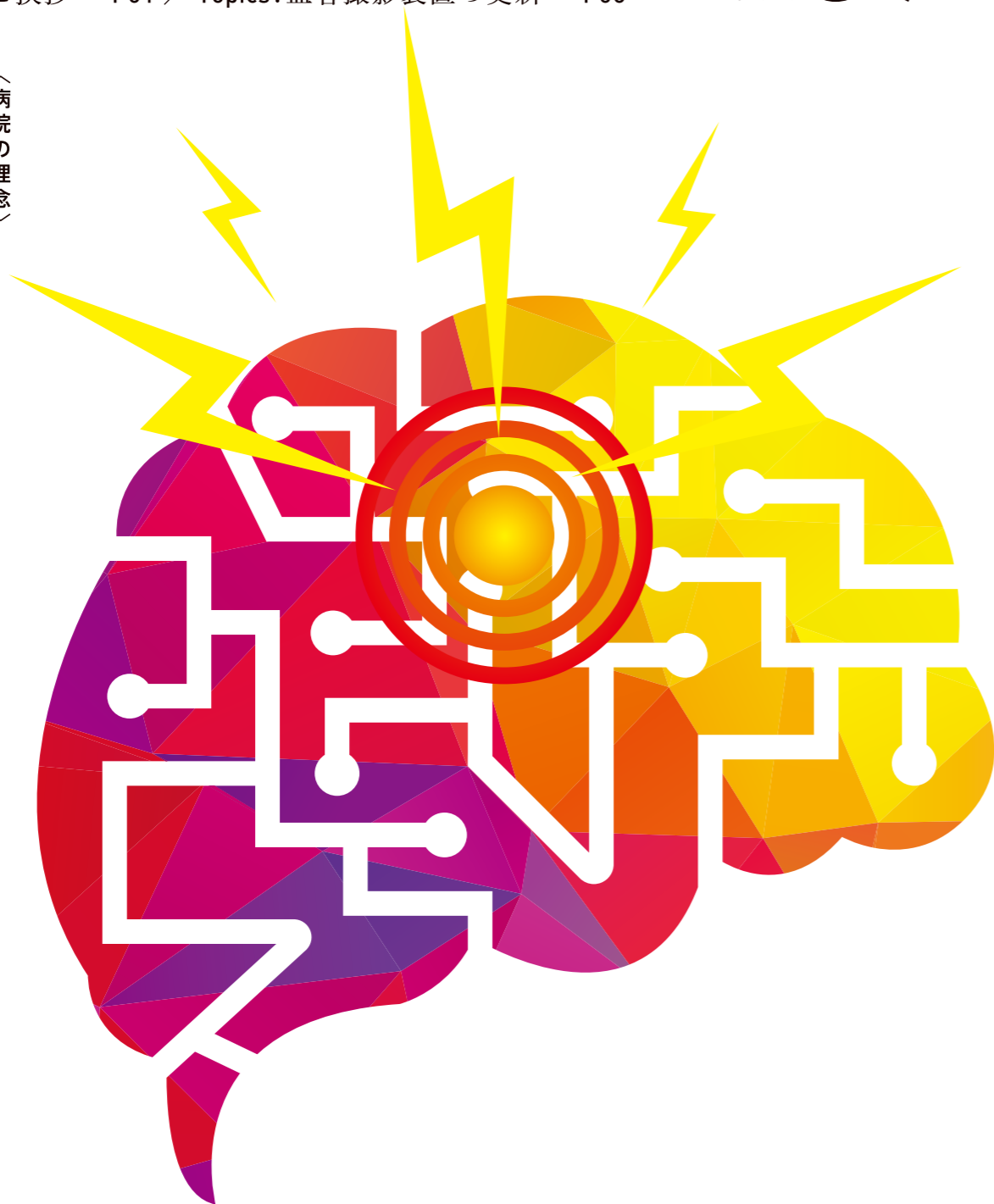
～頻度の高い疾患について／頭痛外来の開設～

▷ 院長就任のご挨拶・・・P01 / Topics: 血管撮影装置の更新・・・P06

2023.Jun

Vol. **39**

- 〈病院の理念〉
一人ひとりの命と健康を守り、医療の質の向上に努め、熱意と誇りを持って地域社会に貢献することを目指します
- 〈病院の方針〉
- 1 地域医療支援病院として地域連携を推進します
 - 2 科学的根拠に基づいた医療を提供します
 - 3 急性期病院として高度専門医療、救急医療を実践します
 - 4 がん拠点病院としてがんの予防から治療までを担います
 - 5 信頼される優れた医療人を育成します
 - 6 健全な病院経営に努めます



バランスよく、手軽に食べよう

食欲があるのなら、なるべく食事はバランス良く食べましょう。3食ともに、主食・主菜・野菜の副菜をそろえる事をお勧めします。野菜は毎食100～150g(片手に山盛り)が目安です。でも、いろいろおかずを作るのは、大変なときもあります。そんなときは

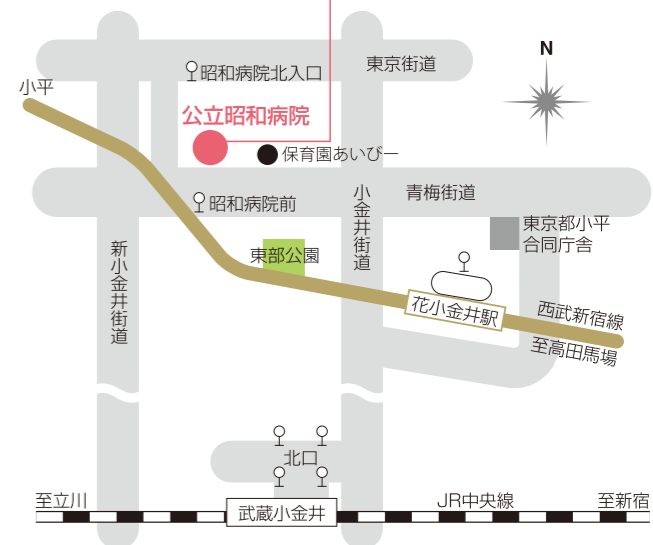
- ① チーズトースト(主食と主菜)と冷やしたトマト(野菜)、牛乳。
- ② もやしやカット野菜に豚肉スライス(主菜と野菜)をのせてレンジ加熱、ぼん酢やドレッシングを掛けて、ご飯(主食)と一緒に。
- ③ うどんやそば(主食)と、キャベツか白菜・葱など(野菜)をめんつゆで煮て、卵(主菜)を落として。
- ④ インスタントの野菜多めの味噌汁(野菜)と冷や奴(主菜)、ご飯(主食)。
- ⑤ お酒などを振ってレンジ加熱した魚(主菜)にごまだれやぼん酢を掛けて、生野菜かゆでた青菜(野菜)とご飯かパン(主食)。

品数は少なくても良いのです。手を掛けずにバランスよく食べるようにしてみてください。



■ 交通案内

- 西武新宿線「花小金井」駅 北口下車
- 立川バス『寺51』昭和病院行き乗車8分「昭和病院」下車
立川バス『寺56』大沼団地行き乗車8分「昭和病院前」下車
- JR中央線「武蔵小金井」駅 北口下車
- 西武バス『武21』錦城高校経由東久留米駅西口行き乗車20分
「昭和病院北入口」下車900m
- JR中央線「国分寺」駅 北口下車
- 立川バス『寺51』昭和病院行き乗車30分「昭和病院」下車
立川バス『寺56』大沼団地行き乗車30分「昭和病院前」下車
- 西武池袋線「東久留米」駅 西口下車
- 西武バス『武21』西団地経由武蔵小金井駅行き乗車20分
「昭和病院北入口」下車900m
- 西武新宿線「小平」駅
- 北口下車小平市コミュニティタクシー(ぶるべー号)
大沼ルート乗車15分「昭和病院」にて下車
- 南口下車西武バス『武17』昭和病院経由
武蔵小金井駅行き乗車10分「昭和病院」下車
- 都営バス『梅70』青梅車庫前～花小金井駅北口「昭和病院前」下車



公立昭和病院

【発行】公立昭和病院
【編集】広報委員会

〒187-8510 東京都小平市花小金井8-1-1 www.kouritu-showa.jp
Tel:042-461-0052(予約専用ダイヤル:042-461-4896) Fax:042-464-7912





公立昭和病院 院長 坂本 哲也 (さかもと てつや)

院長就任のご挨拶

令和5年4月1日付で、公立昭和病院院長に就任いたしました。公立昭和病院は、地域で暮らす皆様の命と健康を守っていく基幹病院として、高度な医療を提供し続ける重要な使命があり、全ての患者さんに満足いただける医療の実践に日々努力しています。

わが国は超高齢社会の進行により厳しい状況に直面しています。2025年には団塊の世代が全て75歳以上になり、さらには2040年には65歳以上の高齢者の人口が約3500万人と最大になることが予想されています。国は将来に向けて医療・介護の制度を根本的に改革し、「地域医療構想」や「地域包括ケアシステム」により、高齢になっても住み慣れた地域で支え合って暮らしながら、医療・介護は外来や在宅を中心とする方向で様々な施策が講じられています。

このような状況の中、当院は、「一人ひとりの命と健康を守り、医療の質の向上を目指し、熱意と誇りを持って地域社会に貢献することを目指します」を基本理念として、がんの診断と治療を中心とした高度医療と、脳卒中、心筋梗塞や三次救急などの救急医療を提供できるよう努めています。

また、近年急速に進化する低侵襲かつ良質な医療を提供するため、ロボット支援下手術機器(ダ・ヴィンチ)※1や血管撮影装置※2など、高度で新しい医療の導入を積極的に進めています。

地域の中で当院の果たすべき役割をしっかりと担い、患者さんの心と身体に優しく寄り添う医療を提供し、患者さんや地域住民の皆様から選ばれる自治体病院を目指して、職員一同努力してまいりますので、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

※1 次号で特集することを予定しています。
※2 詳しくは、P6をご覧ください。



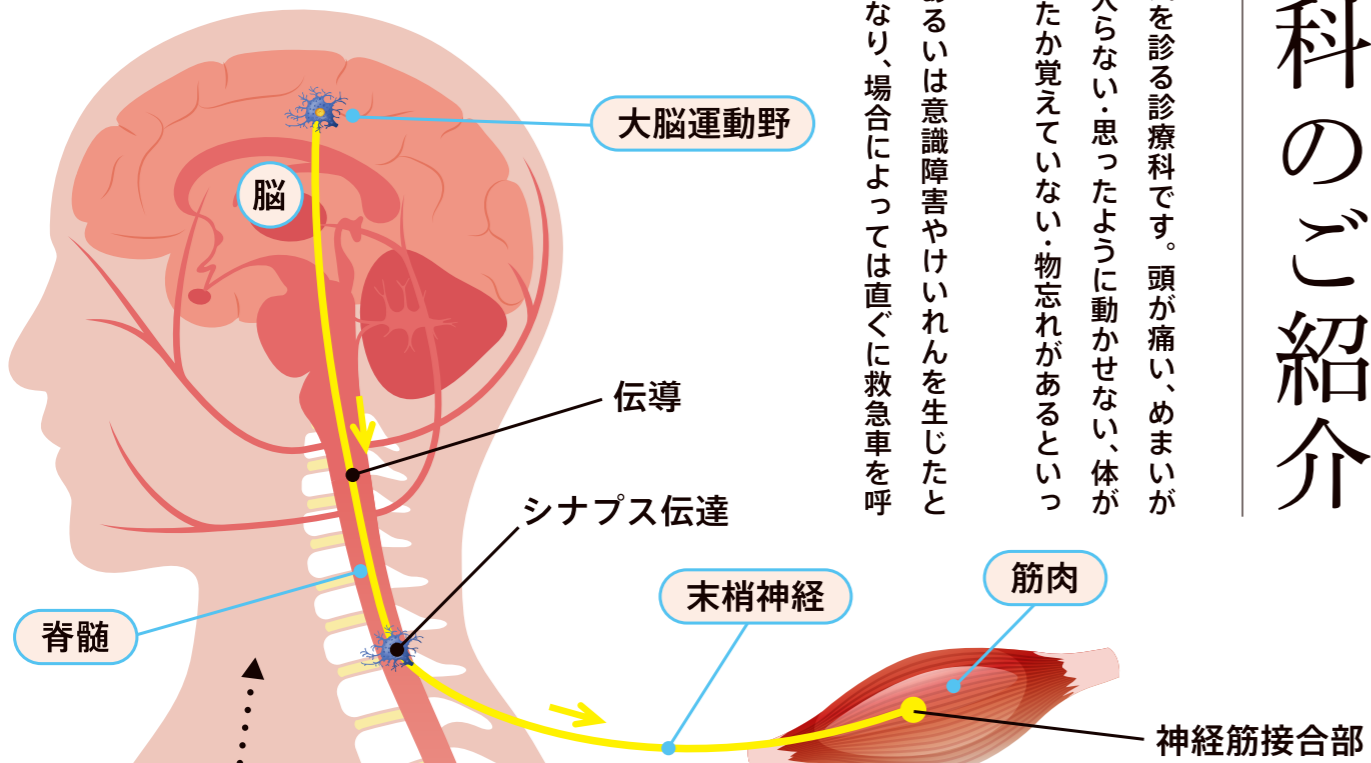
脳神経内科のご紹介

脳脊髄、末梢神経、筋肉の病気を診る診療科です。頭が痛い、めまいがする、体の一部がしびれる・力が入らない・思ったように動かせない、体が勝手に動いてしまう、何をしていいたか覚えていない・物忘れがあるといった症状が該当します。

これらの症状が突然現れた、あるいは意識障害やけいれんを生じたという場合は、緊急で診療が必要となり、場合によっては直ぐに救急車を呼ぶ必要があります。

原因となる疾患は多種多様で、症状も体の一部分にだけみられる場合もあれば、複数の部分にみられる場合もあり、適切に診断するためには全身を細かく丁寧に診察する必要があります。

以下、頻度の高い疾患を取り上げて解説します。また、5月から頭痛の専門外来を開設し、診療を開始しましたのでご案内します。



【脳の運動神経系】
脳と筋肉の間では、神経を介して信号が伝達されている。



【後列左から】
初期研修医 中村 恒星 (Nakamura Kousei) 初期研修医 東 航輝 (Azuma Kouki) 専修医 曾根 源基 (Sone Genki) 専攻医 松木 義幸 (Matsuki Yoshiyuki) 医長 須賀 裕樹 (Suga Hiroki) 医長 金子 厚 (Kaneko Atsushi)

【前列左から】
医長 吉弘 仁 (Yoshihiro Jin) 副部長(医長) 小林 正樹 (Kobayashi Masaki) 部長 本間 温 (Honma Yutaka) 医長 深尾 絵里 (Fukao Eri)

脳卒中

特に脳梗塞が
診療の中心

脳卒中には、血管が詰まって生じる脳梗塞と、血管が破れて生じる脳出血・くも膜下出血があり、当科では脳梗塞を中心に診療を行っています。
左のような症状(図1)が突然生じた場合、脳卒中を疑います。「Time is Brain(時は脳なり)」¹、すぐに救急車を呼んで下さい。

○**超急性期の治療**
病院に到着しだい、速やかに診察や検査を行います。可能であれば、超急性期の治療(表1)を積極的にを行います。いずれの治療も、著効すれば、症状は速やかに改善がみられ、ほとんど後遺症なく、文字通り「治って」自宅に退院することができます。また、血栓溶解療法は、太い動脈が詰まっていなくても使うことができ、症状の改善が得られる場合があります。
○**地域での中核的な役割**
当院は日本脳卒中学会の一次脳卒中センターコアに認定されるとともに、脳卒中ケアユニットを12床有し、手厚い看護とリハビリテーションにより、早期退院を目指します。また、脳神経外科、放射線科、救急科と協力し、看護部、リハビリ科、医療シオン科、医療

的中率72%

図1【脳卒中を疑う症状】

合い言葉はFAST

「FAST」は、代表的な3つの症状と発症時刻確認のための合い言葉です。いち早く発見して、一刻も早く治療を受けるために覚えておきましょう。

F ace 顔がまひ ●笑顔がつかれない。 ●顔の片側が下がる。	A rm 腕がまひ ●片方の腕に力が入らず、両手を上げようとしても片方が上がらない。
S peech 言葉が出ない ●短い文でも言葉が出なかったり、ろれつが回らなく、うまく話せない。	T ime 発症時刻 ●発症時刻を確認。早く治療するほど、後遺症が軽くなる可能性が高まる。

脳卒中の治療は**一刻も早く!** 1つでも症状があれば、**発症時刻を確認してすぐに119番!**

北多摩北部脳卒中ネットワーク委員会

F・A・Sのうちいずれか1つでも当てはまる場合は、脳卒中の可能性が高いと言われています。(北多摩北部脳卒中ネットワーク委員会のリーフレットより許可を得て転載【引用元・東京法規出版 脳卒中の主な症状を知ろう!】)

表1【脳梗塞に対する超急性期の治療】

	血栓溶解療法	血栓回収療法
制限時間	発症から4.5時間以内	発症から6時間以内
方法	t-PA※1を注射・点滴する	カテーテルで血栓を取り除く
合併症	頭蓋内出血など	頭蓋内出血など

※1 t-PA(組織プラスミノゲン・アクチベーター)は血栓を溶かす薬です。

ソーシャルワーカーなどの多職種と密に連携を取って診療に当たっています。自宅への退院はもちろん、リハビリテーション専門の病院への転院も円滑に進めています。
また、脳梗塞に対してt-PAの治療ができる医療機関、「脳卒中A選定」医療機関として東京都に登録をしており、発症から24時間以内の場合は救急隊の判断により搬送され、治療を行っています。
当院は、今後も地域での脳卒中診療の中核を担っていきます。

【公立昭和病院の脳梗塞治療実績】

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022
脳梗塞の実績	388	354	337	331	385
t-PA静注療法の実績	39	51	46	55	44

頭痛

「頭痛くらいで」「たかが頭痛」と思っていないませんか?

頭痛は、日常生活に支障をきたし、経済活動を著しく低下させる症状・疾患の一つです。

頭痛持ちの頭痛

左のような症状(図2)はありませんか? これらの症状は、いわゆる「頭痛持ちの頭痛」といわれるもので、適切な診断と治療で症状を軽減でき、コントロールすることが出来ます。

頭痛外来の開設

「頭痛持ちの頭痛」の代表は、片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛です。

そのうち片頭痛は、発作性に頭痛が生じて、それを繰り返す疾患です。即効性がある痛みを軽減させる薬(頓挫薬)と頭痛の生じる頻度を減らす薬(発作予防薬)を適切に組み合わせることで、コントロールすることができ、日常生活への支障を減らすことができます。

○片頭痛の原因

近年、この片頭痛に対して、有効な新しい薬が保険診療で使用できるようになりました。片頭痛では、三叉神経の末端からGRP※2という神経伝達物質が放出され、痛みシグナルを生じることがわかってきており、GRPの作用を抑えることで頭痛を生じにくくすることが出来ます。

○有効性の高い、新しい薬

注射の薬ですが、打ち方を習得した後は、自宅に持ち帰って定期的に自己注射することが出来ます。受診の回数を減らすことが出来ます。多くの方で効果が得られ、従来の薬よりも有効性が高く、日常生活の質の向上が期待できます。片頭痛発作の頻度を減らす作用ですが、頭痛の程度も軽減でき、頭痛発作が起きていない状態の質の改善がみられる場合もあります。

図2【頭痛持ちの頭痛症状】

① 頭の片側や両側が脈打つようにズッキンズッキンと痛むことが、月に複数回繰り返す。

② 頭が締め付けられるように痛む。

③ 頭痛に伴って首や肩がこる。

④ 片側の目の奥が激しく痛み、目が充血することが毎日続いている。

危険な頭痛の見分け方

- 突然生じた頭痛
 - 今まで経験したことのない頭痛
 - 50歳以上で初めて生じた頭痛
 - いつもと様子が異なる頭痛
 - 頻度や程度が増悪する頭痛
 - 手足の動かしにくさや喋りにくさを伴う頭痛
 - 発熱・吐き気・嘔吐を伴う頭痛
- いずれかに当てはまる場合は、「危険な頭痛」である可能性が高いため、速やかに医療機関を受診して下さい。原因として、くも膜下出血、髄膜炎、脳腫瘍などがあります。



頭痛外来の開設

予約センター **042-461-4896**
受付時間 平日/9~17時

受診にあたっては、かかりつけ医からの紹介状と事前の受診予約が必要になります。

頻度の高い疾患 ③

認知症

認知症とは、記憶、言語、実行機能※3などの認知機能が障害されて日常生活や社会生活に支障をきたす状態をいいます。多くは進行性で認知機能が低下してきます。多種多様な疾患が原因となります(図3)。簡単な質問形式の知能テストの点数で認知症かそうでないかをふるい分けします(表2)。

※3 実行機能:計画し順序立てて物事を進められる能力

表2【認知症のふるい分けテスト】

	MMSE※4	HDS-R※5
正常	27点以上	21点以上
軽度認知機能障害(MCI)	22~26点	設定なし
認知症の疑い	21点以下	20点以下

※4 MMSE: Mini-Mental State Examination

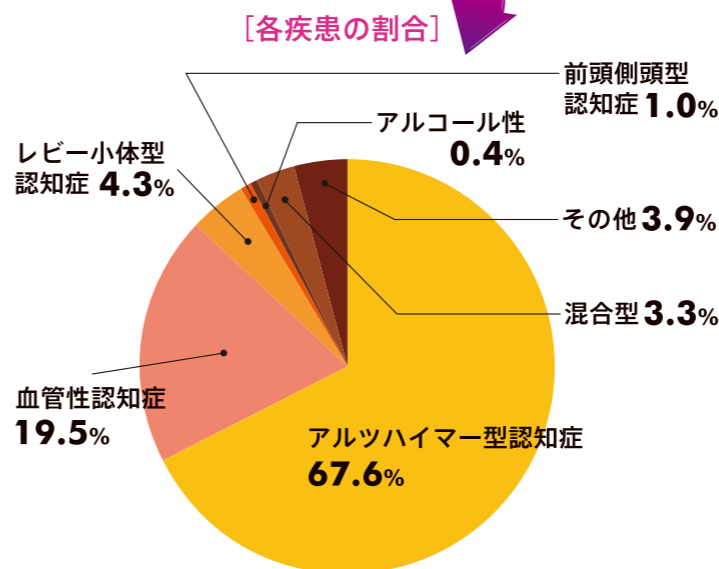
※5 HDS-R: 改訂 長谷川式簡易知能評価スケール

いずれも30点満点

図3【認知症の原因となる疾患】

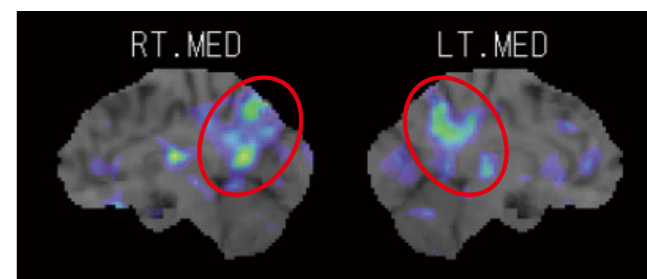
認知症の原因となる疾患は、大別すると2種類に分類できます。一つはアルツハイマー型認知症や血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症など、対症療法によって進行や症状を緩和し様子を見ていく疾患で、抗認知症薬の投与や周辺症状に対する薬物投与が治療の中心となります。

もう一つは、原因に対して治療が可能な疾患で、慢性硬膜下血腫や特発性正常圧水頭症、橋本脳症などが該当します。



出典:厚生労働省「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能への障害への対応」(平成25年5月報告)

図4【脳血流シンチ】67歳男性 MMSE 25点/HDS-R 21点



両側後方帯状回・頭頂葉楔前部の血流低下がみられる

アルツハイマー型認知症(AD)の検査と特徴

脳に異常な蛋白(アミロイド・ベータ「Aβ」とリン酸化タウ)が溜まるのが原因であることが分かっています。症状はちょっとした物忘れから始まるものが多く、初期の頃は加齢による物忘れと区別が付きにくいこともあるため、診断する上で血液・髄液検査や頭部画像検査が必要になります。

前述のふるい分けテストで軽度認知機能障害(MCI)と診断され、記憶障害が中心の場合(記憶障害型MCI)は、そのうちの約90%が将来ADに移行するといわれています。

上記(図4)は、脳の内側面を見ている画像です。ふるい分けテスト(MMSE HDS-R)からはMCIの状態であると診断されますが、赤枠で囲まれた部分に血流低下がみられ、ADの初期の変化と考えられます。

アルツハイマー型認知症(AD)の新たな治療

今後、MCI及び初期ADの状態の方に進行を遅らせることのできる新しい薬が保険診療で使えるようになります。点滴の薬ですが、現在処方できる内服薬よりも有効性が高いといわれています。

また、認知症は生活習慣病という側面もあり、日ごろから運動不足にならないようにし、また若いころと同じように脳を働かせるようにしていることで、予防することができるといわれています。

「放射線科」血管撮影装置の更新について

診療放射線技師 佐藤直人



今回更新した血管撮影装置

血管撮影装置とは、カテーテルという細いチューブを腕や脚の血管から挿入し、目的の血管まで到達させ、造影剤を流して血管を撮影する装置です。
2023年3月に血管撮影装置を更新いたしましたので、ご紹介します。
【装置の特徴】
①更新前の血管撮影装置より質の高いCT画像を、2回連続で撮影できるようになりました。
②被曝線量を抑えながら最適な画像を得られるため、低被曝で検査や治療を行うことができるようになりました。

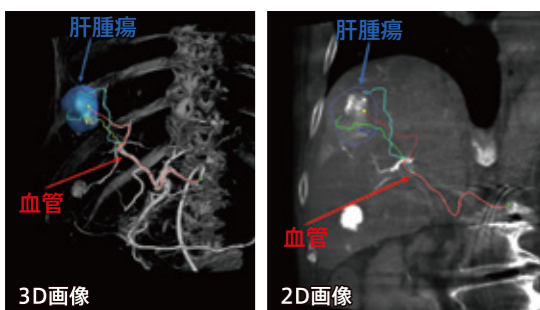
【新しい機能】

①「Emboguide」というアプリケーションを導入しました。

CT画像に治療目的の腫瘍をマーキングすることで、治療部位までの血管走行を装置が認識し、自動でルートを表示させ、血管走行の把握が以前よりも容易になりました(図)。これにより、手技の精度が向上し、かつ治療時間が短縮されるため、患者さんの負担をより軽減できるようになりました。

②モニターも新しくし、大きくきれいなモニターにCT画像やMRI画像等を映しながら手技することで、効率良く検査や治療を行うことができるようになりました。

このように最新の技術を駆使し、安心安全な検査や治療に取り組んでいきます。



(図)肝細胞癌の描出と血管走行

人間ドックのご紹介

当院の予防・健診センターは(公)日本人間ドック学会の「人間ドック健診施設機能評価」の認定を受けている健診施設です。落ち着いた空間で、専門の医師による質の高い健診を提供しております。

基本料金

1日ドック [受診日] 毎週月曜～金曜日 ※オプション可	50,600円(税込)
半日ドック [受診日] 毎週月曜～金曜日 午後	38,500円(税込)
脳ドック [受診日] 第1・4木曜、第2・3水曜	82,500円(税込)
土曜日1日ドック [受診日] 5月・8月・1月	61,600円(税込)
土曜日半日ドック [受診日] 5月・8月・1月	40,700円(税込)
CTによる大腸検査 [受診日] 毎週水曜 午後	31,900円(税込)

構成市住民対象プラン

構成市住民半日ドックプラン (オプション不可)	38,500円(税込) → 26,950円(税込)
構成市住民対象CTによる大腸検査	31,900円(税込) → 22,330円(税込)
1月～5月までの期間限定構成市住民1日ドックプラン (オプション不可)	54,780円(税込) → 46,200円(税込)

構成市:小金井市 小平市 東村山市 東久留米市 清瀬市 東大和市 西東京市
(※構成市住民料金は、ご加入の健康保険組合等によっては、対象外となります。)



1日ドックコースでは、今までの経口(口から)内視鏡に加え、経鼻(鼻から)内視鏡を開始しました。また、2021年より、腫瘍マーカー(AFP、CA19-9、CEA)や、甲状腺機能検査、骨密度検査(DEXA法)等のオプション検査が増えました。

予約電話 042-466-1800
(予防・健診センター)

予約受付時間 平日9時～16時

※詳細はホームページでも確認いただけます。



人間ドック健診施設機能評価の受審結果について

令和5年4月、人間ドック健診施設機能評価認定を更新いたしました。人間ドックを行う施設として、健診の質、教育・指導体制、待遇など、様々な項目において厳しい基準を満たしていることが認定されました。これからも良質の健診を、皆様にご提供するため、引き続き努力してまいります。