

# 専齋 SENSAI



5月23日に開催された恒例の臨床医師協議会主催院内ボーリング大会の一コマです。出張観戦中のヘリドッグ太にピントを合わせて、1年次研修医が撮影してくれました。

## 診療科紹介

Vol.18 高度救命救急センター(救急科)

## 最新医療紹介

特発性正常圧水頭症について

## TOPICS

- ・平成30年度  
諫早医師会との連絡協議会
- ・新任医師紹介
- ・寄付金

## 看護部だより

夏の見学会のお知らせと  
平成31年度研修医採用試験のご案内

医療センター講演・研修・テレビ出演等

地域医療連携室からのお知らせ

SENSAI ごはん

## 長與 専齋 (1838年～1902年)

大村藩御殿医の家系に生まれる。緒方洪庵の適塾に学び、福澤諭吉の後を襲い塾頭となる。初代衛生局長として我が国の近代医療制度の確立に尽力した。衛生という言葉をはじめ採用したのも専齋である。専齋の生家は「宜雨宜晴亭」と呼ばれ、長崎医療センター敷地内に移築されている。

# 診療科紹介 Vol.18

## 高度救命救急センター(救急科) PART.2

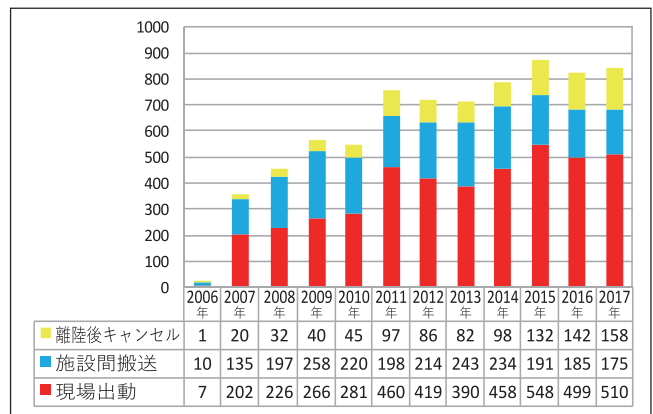
### 病院前救急診療

2006年12月より長崎県ドクターヘリ、2018年3月より消防機関と連携し医師等同乗救急車(EMTAC)を運用し、病院前救急診療を積極的に行い、併せて年間約900件の出動実績を有しています。病院到着前より救急医療介入を行うことにより、これまで220例を超える死亡回避症例を認めています。



運場出動	108例	離島間搬送	112例
内国性	34例	内国性	90例
虚血性心疾患	12例	大血管系疾患	20例
脳血管障害	7例	虚血性心疾患	17例
大血管疾患	4例	脳血管障害	15例
肺炎	2例	その他の循環器疾患	11例
その他の呼吸器疾患	2例	その他の消化器疾患	4例
気管支喘息	1例	感染症	4例
代謝内分泌疾患	1例	心不全	3例
その他の循環器疾患	1例	その他の呼吸器疾患	3例
その他	4例	消化管出血	2例
		肺炎	1例
		その他	13例
外国性	76例	外国性	22例
脳血管疾患	20例	脳血管疾患	12例
四肢骨盤疾患	16例	脳脊髄損傷	4例
胸部疾患	16例	四肢骨盤疾患	3例
眼耳鼻疾患	9例	胸部疾患	2例
瘻管	5例	体表疾患	1例
溺水	3例		
アナフィラキシー	3例		
体表疾患	1例		

ドクターヘリによる死亡回避症例 221例 (2006年12月～2017年12月)



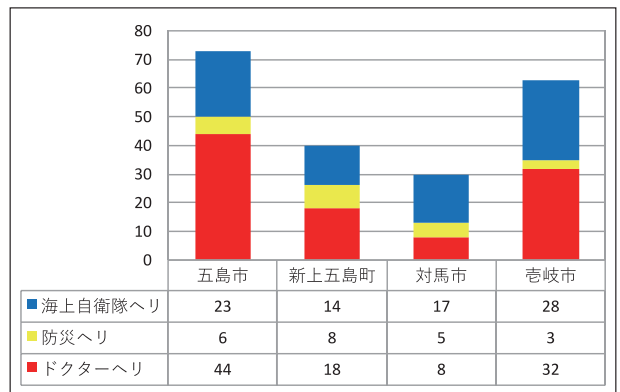
出動形態別に見たドクターヘリ出動件数の推移

### 離島救急医療支援

へき地中核病院として離島救急医療支援の役割も有し、離島救急患者に対し画像伝送システムを活用したドクターヘリ、海上自衛隊・防災ヘリ搬送及び受入を行っています。



画像伝送システム



2017年ヘリ種別離島出動件数

## 災害医療

長崎県においては**基幹災害医療センター**、国立病院機構内においては**災害ブロック拠点病院**である当院は、日本DMAT（災害派遣医療チーム）5チーム以上の人員がおり、国内の大規模災害や集団災害に即時対応できる体制を整えています。救急科医師には統括DMAT隊員及び長崎県災害医療コーディネーターが4名おり、災害時に県庁や実際の現場での調整を担うことになり、長崎DMATの中心的役割を担っています。

また、当院には原子力災害拠点病院である当院においては、外部汚染のある被災者の受入、診療や原子力災害医療派遣チーム派遣など放射線科と連携し原子力災害医療の中心的役割を担っています。



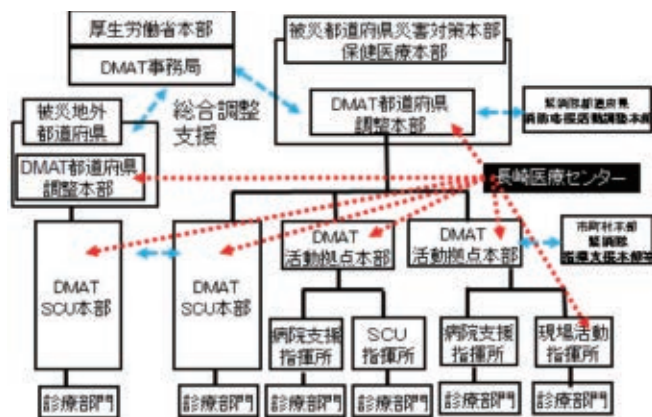
平成28年 熊本地震時長崎医療センター内DMAT活動拠点本部



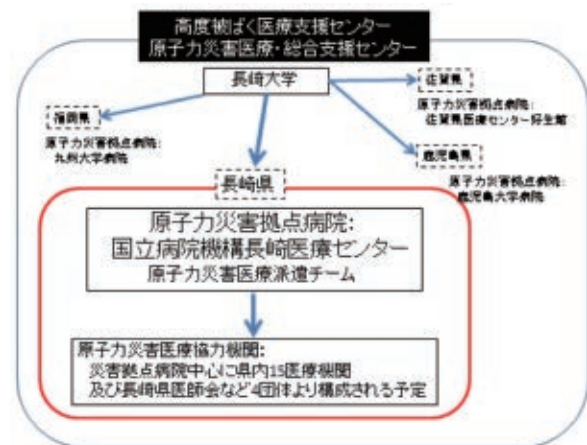
平成28年度長崎県原子力防災訓練



平成29年度長崎空港航空機事故対処総合訓練



広域災害時DMATの指揮系統



九州における原子力災害医療体制

## 地域救急医療体制への貢献

県内すべての地域メディカルコントロール（MC）協議会に参加し、特に県央県南地域MC協議会の地域救急医療体制における中心的役割を担っています。

## おわりに

これまでの実績が評価され2018年4月より**高度救命救急センター**の指定を受けました。当院不変の方針である“断らない医療”を継続し、これからも増加の

その他医学生、医師、看護師、消防関係者など医療関係者に対して多数の見学・実習生を受入、救急医療に関する教育・指導を行っています。

一途をたどると推測される救急医療のニーズに応えられるよう、救急科一丸となって日々努力していく所存です。今後よろしくお願いたします。

# 特発性正常圧水頭症について

脳神経外科医長 原口 渉



## 特発性正常圧水頭症の概念

特発性正常圧水頭症はくも膜下出血や髄膜炎などの先行疾患がなく、歩行障害を主体として認知障害、排尿障害をきたす、脳脊髄液吸収障害に起因した病態です。高齢者に多くみられ、緩徐に進行します。適切なシャント術によって症候の改善を得る可能性がある症候群です。疫学的には高齢者の1.1%、認知症患者の内3.5%の有病率との報告があります。

## 症候

1. 歩行障害は、94～100%に見られ、歩幅の減少、足の挙上低下、開脚歩行が特徴です。歩行速度は低下して不安定となります。
2. 認知障害は、78～98%に見られ、軽症でも精神運動速度が低下して、注意機能、作動記憶障害、記憶障害がみられます。また、語想起検査でも低下を認めます。
3. 排尿障害は、76～83%に見られ、尿意切迫、尿失禁が主体の過活動膀胱を認めます。

多くの症例に見られるのは歩行障害です。三徴が揃うのは60%程度です。

## 特徴的な画像所見

脳室やくも膜下腔における脳脊髄液の分布に注目することで、特徴的な所見が見いだされます。くも膜下腔の不均衡な拡大を伴う水頭症 (disproportionately enlarged subarachnoid-space hydrocephalus; DESH) です。ただ、DESHでない特発性正常圧水頭症もあります。

## 最近の脳脊髄液の研究から

脳脊髄液は脳神経系のホメオスタシスを保つために働き、Virchow-Robin spaceや脳室上衣などを通じて脳実質への交通性があります。最近のMRIによる非侵襲的な脳脊髄液運動の解析によって、その運動は一樣ではないことがわかりました。第3脳室や第4脳室では攪拌され、中脳水道では双方向性に運動をしています。また、くも膜下腔および脳実質内に投与したtracerが硬膜のリンパ管様構造物へ移行して、頸部リンパ管へ流出することまで示されました。

脳脊髄液の停滞が起こると、粘性をまして神経系が正常の機能を発揮できなくなるので、盛んに運動、攪拌、産生、吸収繰り返して機能を発揮していると考えられます。この研究がもっと発展すると特発性正常圧水頭症の病態解析が進むと考えられます。

## 診断と手術方法、転帰

60歳以上、三徴の少なくとも1つの症候を示す、他の疾患で症候の説明ができないもの、Evans index >0.3の脳室拡大、水頭症をもたらす明らかな先行疾患がない場合、

特発性正常圧水頭症の疑いが強く、画像検査でのDESHの確認を行います。脳脊髄液の圧と性状の検査も行います。症候と画像所見から特発性正常圧水頭症の所見であれば、シャント術の適応になります。典型例ではタップテストは割愛してもよいことになっています。非典型例ではタップテストを行い、手術の適応を検討します。

※タップテスト：腰椎穿刺を行い、脳脊髄液を採取する検査

手術の主な方法は脳室・腹腔シャント術、腰部くも膜下腔・腹腔シャント術です。シャントの方法やシステムは患者様の状態などから決定し、多く場合、圧可変式のシステムを選択します。

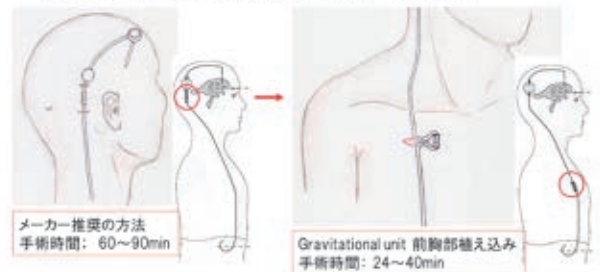
術後の症候改善は、3～6ヵ月で64～96%、1年で41～95%、3～5年で28～91%にみられます。歩行障害改善が最もよく、58～90%、認知障害は29～80%、排尿障害は20～82.5%の改善率が報告されています。

## シャント術の合併症

シャントシステムの感染、硬膜下水腫・血腫、シャントチューブの離断・迷入があり得ます。脳脊髄液の流れすぎや流れ不良に伴う頭痛は比較的良好に見られる合併症です。最近では体位によって流れすぎを防止するシステムも開発されていて、流れすぎによる頭痛を訴える方はずいぶん減っています。手術手技を工夫することで手術の時間を短縮して、感染や薬剤での合併症の確率を減らすように努力しています。水頭症を疑う患者様がいましたらご紹介をお願いいたします。

## 手術方法工夫の一例

チューブを頸の横まで通し、脳室側チューブ挿入後、前胸部でチューブを引き出してチューブを切断、gravitational unitを接合する。腹側のチューブを引く事で、gravitational unitを皮下へ埋没させる。



## 参考文献

- 1) 松前 光紀、厚見 秀樹、平山 晃大ら、脳脊髄液運動の新知見 No Shinkei Geka 44 (11) : 909-924, 2016
- 2) 特発性正常圧水頭症診療ガイドライン 第2版 (日本正常圧水頭症研究会特発性正常圧水頭症診療ガイドライン作成委員会)、メディカルレビュー社、2011

## TOPICS

## 平成30年度 諫早医師会との連絡協議会

副院長 藤岡 ひかる



会場風景

平成30年6月7日、諫早観光ホテル 道具屋で恒例の『諫早医師会との協議会』が行われました。この協議会は、“1年に一度、“顔と顔を合わせて懇親を深め、より緊密な関係を築こう”という趣旨の下に開催されています。

今年は、諫早医師会からは『在宅医療』について取り組んでいることの紹介や、『すくすくネット』についてのお尋ねがありました。

当院からは、『平成29年度の救急医療の現況』について紹介いたしました。諫早医師会からは、山口 実 新医

師会長をはじめ29名の理事・会員の先生方が参加されました。当院からは、江崎宏典院長以下28名の部長・医長が参加いたしました。和やかですが真摯な議論が行われ、また協議会後にはお互い杯を傾け懇親を深めました。

諫早医師会の皆様、ありがとうございました。今後とも何卒宜しくお願いいたします。



江崎宏典 院長

山田成美  
高度救命救急副センター長

## TOPICS

## 新任医師紹介

救急科医師  
権 志成

権 志成(ごん ちそん)と申します。6月1日付で救命救急センターに赴任いたしました。

当院で初期臨床研修を修了し、そのまま当院の救命救急センターで3年間の後期臨床研修を修了した後、大阪の救命救急センターでさらに3年間研鑽を積みました。この度、また大村の地に戻り救急に携わらせていただくこととなりました。急性期疾患は様々な病態が複合していることが多く、各科先生方にご相談差し上げることも必然多いことかと思えます。何卒よろしくお願い申し上げます。

肝臓内科医師  
末廣 智之

長崎大学病院から赴任致しました消化器内科の末廣智之と申します。H17年長崎

大学卒、出身は宮崎県です。長崎医療センターでの勤務は初めてですが、肝臓病をより広く、より深く学ぶよい機会と思っております。患者さんからはもちろんのこと、同僚や他科の先生方に信頼してもらえるように日々の診療に当たりたいと考えています。皆さんと協力して、質の高い診療・研究に携わる事が目標です。

循環器科医師  
三輪 高士

6月から長崎医療センターに赴任しました三輪高士です。平成19年長崎大学を卒業し、長崎県内の病院で勤務し、最近6年間は嬉野医療セン

ターで勤務し、久しぶりに長崎県に戻って参りました。

虚血性心疾患などを中心に勉強してきましたが、当院では不整脈の治療も行っており、さらに診療の幅を広げたいと思っています。まだまだ力不足ではありますが、少しでも貢献できるよう頑張ってお参りますので、よろしくお願いいたします。

消化器内科医師  
堀 麻美

6月より消化器内科レジデントとして赴任致しました堀麻美です。平成25年長

崎大学を卒業後、臨床研修を終え県内の病院で勤務し、今回初めて当院で勤務することとなりました。未熟な点も多く、勉強させていただくことばかりかと思いますが、1人1人の患者様にとってより良い診療ができるよう、努力してまいります。宜しくお願いいたします。

眼科レジデント  
町田 祥

6月から長崎医療センターに眼科医として赴任した町田祥と申します。平成27年に

長崎大学を卒業し、原爆病院と大学病院での初期研修を終え、その後は長崎大学病院で勤務しておりました。まだまだ医師としてのキャリアは短く、眼科医としても至らぬことが多くご迷惑をおかけすることもあるかと存じますが、専門的な分野では諸先輩方に少しでもご助力出来るよう日々昇進して参りたいと思います。ご指導・ご鞭撻の程何卒よろしくお願い申し上げます。

# 看護部だより

看護師長 松山 かおり

4月に入職した新採用看護師も、3ヶ月目に入りました。新人看護師は、国立病院機構の看護職員能力開発プログラムに沿って、患者さんに安全な医療を提供できるよう、先輩看護師の支援を受けながら、看護実践に必要な基本的能力を習得しています。もうすぐ夜勤業務に入ろうとしているところです。緊張しながら病棟で頑張っている姿をご紹介します。



夜勤は、看護師が少ないから、不安！



指示は、どうなってる？一緒に確認しよう。

先輩と一緒にラウンド

確認行動がしっかりとれてるね。



先輩と一緒にだから、心強い。



根拠を持って、安全な看護が提供できるように、みんなで成長を見守ります。

看護師長

先輩に教えてもらいながら頑張ります！

6Rの確認がとれてるね。安心したよ。



6Rを確認しながらの注射準備



TOPICS

ご寄付をいただきました

院長 江崎 宏典

この度、佐世保市にお住まいのカツヨ大曲フィンガシユ様から長崎医療センターに多額のご寄付をいただきました。大曲様は当院での治療への感謝の気持ちとして寄付をしたいとお申し出でした。誠にありがたく、感謝の気持ちでいっぱいです。

ご寄付については大曲様のご意向もあり、がん診療の充実へ向けて大切に使用させていただく予定です。



大曲様(中央)に感謝状をお渡ししました

夏の見学会のお知らせと平成31年度研修医採用試験のご案内



平成31年度研修医採用試験の受験者を下記日程で募集しております。

- 【第1回】 8月10日(金) 試験会場：長崎医療センター(8/6(月)応募書類必着)
- 【第2回】 8月17日(金) 試験会場：長崎医療センター(8/13(月)応募書類必着)
- 【第3回】 8月18日(土) 試験会場：JR博多シティ会議室(8/13(月)応募書類必着)
- 【第4回】 8月24日(金) 試験会場：長崎医療センター(8/20(月)応募書類必着)
- 【第5回】 8月31日(金) 試験会場：長崎医療センター(8/27(月)応募書類必着)

採用方法：公募により選考をおこなう(マッチングに参加する)。

【小論文】 選考日に実施、課題について800字程度を60分間で論述。

【面接審査】 個人面接で、ひとり20分程度の面接

応募方法：当院HPにてご確認ください。

<http://www.nagasaki-mc.jp/pages/206/252/545/546/>

医療センター講演・研修・テレビ出演等(7月)

(敬称略)

がん化学療法セミナー

開催日	時間	開催場所	内容	講師
7月4日(水)	18:00~19:30	臨床研究センター会議室	レジメンのマニュアルに関して 抗がん剤の基礎	がん化学療法看護認定看護師：富永美希 薬剤師：北御門由衣

CPC

開催日	時間	開催場所	内容	講師
7月31日(水)	18:00~19:30	人材育成センターあかしやホール	関節リウマチ、 汎血球減少症	症例担当：大塚悠介、川口雄太、塩崎雄太、近松元気 臨床指導：鳥巢裕一 病理指導：梅崎靖

これらの講演は、地域の医療従事者の皆様に開放しています。詳細は病院のホームページをご参照下さい。 <http://www.nagasaki-mc.jp/pages/205/>

地域医療連携室 からの お知らせ

すでに多くの患者さんをお持ちの「お薬手帳」を、当院受診時にご持参いただくようお願いいたします。もし「お薬手帳」をお持ちでない場合は、現在飲んでおられるお薬をご持参いただくようお願いできれば幸いです。

内服薬の履歴は、診療に際して、投薬や手術のタイミングなどの治療方針決定において欠くべからざる重要な情報のひとつです。宜しくご協力のほどお願いいたします。



# SENSAIごはん



暑い夏にもぴったり!  
だしを利かせた

## 冷や汁

宮崎を代表する  
郷土料理である“冷や汁”。  
夏は食欲が低下する  
季節だけど、冷たい冷や汁は  
さっぱり食べることが  
出来るよ!



### 材料(2~3人分)

- アジの開き 1匹分  
(サバ水煮缶 1/2缶でもOK)
- 豆腐 1/2丁
- きゅうり 1/2本
- 青じそ 2枚
- みょうが 1個
- すりごま 大さじ1
- 味噌 大さじ3
- 極旨だし 1パック
- ご飯 2杯



### 作り方

- ① あらかじめ極旨香だしをとって冷ましておく。
- ② すりごまと味噌を混ぜ合わせる。
- ③ アジの開きはグリルで焼き、骨から身ははずして②に加え、ほぐすように混ぜ合わせる。  
※ここで(サバ水煮缶)を使うと簡単にできます。
- ④ アルミホイルにのばしてのせ、トースターで表面に軽い焼き色がつくまで焼く。  
※この作業をすることで風味が増しますが、しなくても十分美味しく出来上がります。
- ⑤ 冷めた極旨香だしを少しずつ加えてのばす。
- ⑥ 豆腐ははしで粗くほぐし、出てきた水をよく切っておく。
- ⑦ きゅうりは小口切りにして塩を振り、しんなりしてきたらさっと水で洗って絞る。青じそとみょうがは千切りにして冷水に放ち、水気を切る。
- ⑧ ⑤の汁に⑥と⑦を加え、冷蔵庫で冷やす。  
※出来てすぐ食べる場合は氷を入れて冷ます。
- ⑨ お好みで温かいご飯にかけるか、別碗に盛り付ける。

### 循環器内科 深江Drより



あじやサバなどの青魚にはEPAが十分に含まれており、摂取することによって動脈硬化予防の効果が  
あります。極旨香だしによるヘルシーでさわやかな一品をいかがでしょうか。

### 理念

高い水準の知識と技術を培い  
さわやかな笑顔と真心で  
患者さん一人一人の人格を尊重し  
高度医療の提供をめざす

### 長崎医療センターの使命

長崎医療センターは以下の活動を誠実にを行い、地域拠点病院として住民の皆さんと医療機関からの信頼を得ることを使命としています。

- 安全で質の高い医療を提供する
- すべての医療人と学生に魅力的な教育研修を提供する
- 絶対に断らない救急医療の最後の砦となる気概を持つ
- 臨床研究を推進し、国際医療協力に貢献する
- 地域の医療機関、行政と密接に連携する