

【平成28年10月1日、翠清会梶川病院は新規移転いたします。詳しくは当院ホームページをご覧ください】

今号の内容

- 「高齢社会の三大疾患」三部作を医療法人翠清会会長の梶川 博が執筆
- 新人挨拶
- 不確定な原因による脳梗塞
- AZE展2016特別賞受賞
- 看護部通信 自宅で嚙下体操をしてみませんか？
- 学術活動4月～6月
- 第11回 STROKEセミナー

当院ではWiFi 無料インターネット接続サービスがご利用いただけます（地下、屋上を除く）。ご希望の方は受付までお問い合わせください。

## 「高齢社会の三大疾患」三部作を 医療法人翠清会会長の梶川 博が執筆

介護老人保健施設ひばり 施設長 梶川 咸子

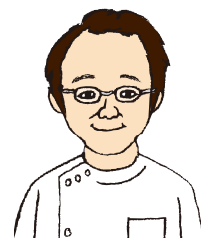
高齢社会の三大疾患「脳梗塞」、「認知症」、「ロコモ」についての解説書を当医療法人会長の梶川 博が、先輩の森 惟明先生（高知大学名誉教授）と共著で執筆、本年1月「脳梗塞に負けないために」、3月「認知症に負けないために」、5月「ロコモに負けないために」が出版（幻冬舎メディアコンサルティング）されました。医療・介護関係の方々をはじめ、一般の読者の皆さんにも分かりやすく工夫しており、好評のようです。執筆に際しては、職員の皆様にもご協力いただき、企画して一年での完了です。昨年、病院開院35年を迎えた梶川会長の口癖の「勉強しなさい」を自分で実行、最新の役立つ知識を読者に、の気持ちが溢れています。書評が医療、介護関係の専門誌や、高齢者ミニコミ誌に出始めています。

「脳梗塞」、「認知症」、「ロコモ」は加速度的に高齢化が進行する我が国にのしかかる重要課題です。長寿は我が国が勝ち取った金メダルですが、病気を抱えた長寿では噛んでみると鉛のメダルだった、ということになりかねません。高齢者も生産世代も、医療介護や地域の健康に携わる方も健康長寿を目標に、三大疾患予防に、さらにその前段階である「フレイル（虚弱）」の克服に尽力しましょう。その一助になれば、というのが梶川会長の希望です。



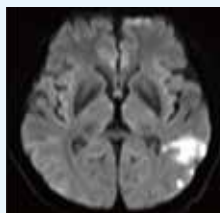
# 不確定な原因による脳梗塞

脳神経内科部長 今村栄次



脳梗塞は脳の血管が詰まって起こる病気です。そしてその血管の詰まり方にはいろいろ存在し、大きく二つに分けることができます。一つは脳の中あるいは首の血管が徐々に細くなり、そこが詰まってしまう場合、もう一つは手前の血管でできた血栓がはがれて脳の方へ飛んで行って詰まってしまう場合です。後者はさらにおおまかに三つに分けられます。一つ目は大動脈弓や頸動脈などの太い動脈から飛んで行く場合、二つ目は心臓の中でできた血栓が飛んで行く場合、三つ目は下肢などの静脈でできた血栓が心臓の方へ流れていき、心臓の中の穴（卵円孔など）や肺の血管奇形（動静脈瘻）を介して脳の動脈へ飛んで行ってしまう場合です。

脳梗塞の再発予防を行なう上での重要なことの一つに、血管の詰まり方を特定することがあります。そのためにCT、MRI/MRA、血液、レントゲン、12誘導心電図、心臓モニター、ホルター心電図、経胸壁心臓超音波、経食道超音波、頸部血管超音波、下肢静脈超音波などの種々の検査を行なっています（すべての人にすべての検査が必須というわけではありません）。しかしながら脳梗塞の発症機序を特定するのは容易ではないことも多く、約4人に1人程度が原因不明とされています（Hart RGら、Lancet Neurol 2014）。



MRI (DWI)



MRA



経食道超音波



心電図

これらの発症原因を特定できない脳梗塞には、塞栓性機序（脳の血管にどこかから血栓が飛んできたもの）によるものが多く含まれていると考えられており、最近塞栓源不明脳塞栓症（Embolic Stroke of Undetermined Source: ESUS）という概念が提唱されています。ホットなトピックの一つです。

脳梗塞を予防するために抗血栓薬（抗血小板薬あるいは抗凝固薬）を使うことが多いですが、ESUSの患者さんで脳卒中の再発を抑制する最良の方法はまだはっきりと分かっていません。そこで現在、国際的にESUSの患者さんを対象として、抗血小板薬と抗凝固薬のどちらがより効果があるのかを調べる治験が行なわれています。当院でもこういった治験の一つに参加しており、社会貢献できればと考えています。

# 自宅で嚥下体操をしてみませんか？

看護師長 曾谷利絵

嚥下（えんげ）とは「飲み込み」のことです。嚥下は、舌や口の周り、首などの筋肉を使って、食べ物や飲み物を喉の方へ送り込み、喉を通過した食べ物をさらに食道へ送り込む一連の動作を指します。嚥下障害は、脳卒中後遺症や脳神経系や筋肉に障害が生じた場合に起こるほか、高齢者では嚥下機能が低下することでむせたり、口の中が乾燥しやすく、食物の飲み込みが悪くなりやすいと言われています。嚥下体操は、それらを予防する筋肉の体操です。

嚥下体操を実施する一番よいタイミングは、お食事の前です。嚥下体操によりだ液がよく出ようになり飲み込みやすくなりますので、誤嚥予防にもつながります。「テレビを見ながら」「お風呂に入りながら」など「ながら体操」として嚥下体操をしてみてください。大切なのは無理せず、毎日継続していくことです。

## 嚥下体操のポイント

- ・まずは姿勢を整えて座りましょう。
- ・嚥下体操を始める前に、深呼吸を行い気持ちや緊張した筋肉をリラックスさせます。
- ・息を吸いながら肩を引き上げて、スッと力を抜くように息を吐きながら肩を下げます。
- ・肩や首の筋肉をリラックスさせます。
- ・口を動かし口周りの筋肉をほぐしたり、口の中に空気をため、ほほを内側から膨らませ頬の筋肉を動かします。
- ・舌を動かしたり「パ」「タ」「カ」「ラ」と発音練習を行い、唇や舌を動かします。
- ・咳ばらいは誤嚥した際におせるための練習です。
- ・咳ばらいはやりすぎてしまうと喉を痛めることもあるので2～3回程度でかまいません。

食前が  
一番良い  
タイミング



お食事前の口の準備体操だと思い、皆さんで楽しみながら実践してみましょう。

## 第11回 STROKE セミナー

副院長・脳神経外科部長 須山嘉雄

平成28年6月8日、オリエンタルホテル広島において第11回ストロークセミナーを開催いたしました。参加者は全56名（院内34名、院外22名）となりました。

若林理事長の Opening Remarks に続き、石井脳神経外科医長より基調講演として『当院における血管内治療と直達手術を併用した治療の現状』を報告いたしました。

その後、特別講演として、日下医院院長で日本高血圧学会減塩委員会委員の日下美穂先生より『医師は無力、減塩実現には多職種でつくる町の減塩環境を活用する ～よりよい降圧療法のために～』についてご講演いただきました。

今後も当院が地域連携の発展に貢献できるよう、このような会を引き続き開催してまいりたいと存じます。ご来場いただいた皆さまありがとうございました。



日下医院 院長 日下美穂先生 ▲



# 新人挨拶

作業療法士として、入職して数ヶ月が経ちました。高校時代からの夢であった作業療法士として働くことができ、大変嬉しく思っております。まだまだ、不慣れな点が多いですが日々の業務は新しい発見ばかりで毎日大変充実しております。患者様を第一に考え、自分らしい作業療法が提供できるよう日々努力していきたいと思っております。宜しくお祈り致します。

リハビリ部 うえまつ あや  
上松 亜矢

はじめまして。4月から医局秘書として働かせていただいている江種友理（えぐさ ゆり）と申します。私は前職では大学受験向けの予備校で校舎運営の仕事をしていて、医療業界は全く初めてです。知らないことばかりで勝手に分からずご迷惑をかけるかと思いますが、早く一人前になれるよう頑張りたいと思っております。宜しくお願い致します。

医局秘書 えぐさ ゆり  
江種 友理

「人間に深い興味が持て、人間の弱さが分かり、自分もそのひとりであることを知る。」私が大切にしている言葉です。

私たちの病棟には、言語障害がある方が多くいらっしゃいます。自分の思い、伝えたい事がうまく表現できないことは、とても苦しく、ストレスを感じる事です。患者様の声、訴えに対して常に耳を傾け、ちょっとした変化でもすぐに気づける看護師になれるよう感性を養いながら成長していきたいと思っております。

看護部 ひろさね そのこ  
廣實 苑子

## 「AZE展2016 ー全国医用画像コンペティションー 特別賞受賞！ 検査部副技師長 大屋光司」



### 学術活動 4月～6月

#### 【学会発表】

4/2 第81回日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会  
「Anterior transpetrosal approach による脳幹病変の摘出を行った多発海綿状血管腫の一例」  
脳神経外科医長 蛸子裕輔

4/14-16 第41回日本脳卒中学会総会  
「進行性症状増悪を呈した頸動脈狭窄症に対するステント留置術の検討」脳神経外科部長 須山嘉雄  
「急性期脳梗塞患者における尿アルブミン/クレアチニン比と退院時転帰の関連」脳神経内科部長 今村栄次  
「もやもや病に対する間接バイパス術後脳血行動態の経時的評価」脳神経外科医長 石井洋介  
「当院回復期病棟から自宅復帰した重症脳卒中患者の要因について」リハビリ部 久木田和道  
「急性期脳卒中患者の摂食嚥下状態と食形態についての状況調査」栄養部主任 河手智子  
「急性期脳卒中患者の絶食期間の背景と予後に関する実態調査」薬剤部部長 松尾しのぶ  
「回復期病棟における認知機能評価と服薬管理の相関性についての検討」薬剤部 緋田典子  
「舌圧を用いた急性期脳卒中患者の入院時ベッドサイド初期評価の有用性に関する検討」看護部 山本春菜

5/9-15 第24回国際磁気共鳴医学会  
「Chronological evaluation of Cerebral Hemodynamics by Dynamic Susceptibility Contrast Magnetic Resonance Imaging after Indirect Bypass Surgery for Moyamoya Disease」脳神経外科医長 石井洋介

5/18-21 第57回日本神経学会学術大会  
「筋萎縮性側索硬化症患者における舌圧測定、嚥下造影検査での嚥下障害の検討」脳神経内科医長 中森正博  
「脳表へモジテリン沈着症に対する止血剤の効果」脳神経内科 前谷勇太

「舌圧測定による急性期脳卒中患者のベッドサイドスクリーニングの有用性に関する検討」看護部 木村敬子  
「回復期病棟における脳卒中軽度認知機能障害高齢者に対するアクティビティの有用性」リハビリ部 岡本有紀  
「脳卒中患者における頸動脈エコー、ABI/PWVの関連性と病型診断についての検討」検査部 小川加菜美

6/3-4 第35回日本脳神経超音波学会総会  
「経食道心エコー検査における大動脈粥状硬化病変とリスク因子の検討」脳神経内科医長 中森正博

【コンペティション】  
5/28 AZE展2016ー全国医用画像コンペティションー  
「リージョンローイングを利用した、AVM に対する簡易的 feeder 選定マルチレイヤー画像」検査部副技師長 大屋光司

【講演】  
6/8 第11回翠清会梶川病院ストロークセミナー  
「当院における血管内治療と直達手術を併用した治療の現状」脳神経外科医長 石井洋介

6/15 第6回Knack & Pitfall Club in Neurology  
「脳梗塞再発予防における抗凝固療法」脳神経内科部長 今村栄次

## 医療法人 翠清会 翠清会梶川病院

TEL:082-249-6411 FAX:082-244-7190  
〒730-0046広島市中区昭和町8-20  
<http://www.suiseikai.jp>

#### 《病院理念》

Patient First 「患者さん第一」  
ファースト・オピニオン(First Opinion)を提示でき、  
セカンド・オピニオン(Second Opinion)を求められる病院に！

#### 《基本方針》

- 1 脳の専門病院として24時間、常に質の高い医療を提供します。
- 2 患者さんの権利を尊重します。
- 3 患者さんの安全と安心を確保し、医療事故の予防と対策に努めます。
- 4 急性期から慢性期、在宅までの地域の関連機関と連携を強化します。
- 5 翠清会の職員である誇りを持ち、プロとしての実力を高め、チーム医療に貢献します。

