



翠清会梶川病院

# 翠清会ニュース



日本医療機能  
評価機構認定施設

医療法人  
翠清会

2021

No.227

職員撮影 風景／永観堂

今  
号  
の  
内  
容

- マインドフルネスと人間らしさ
- 脳梗塞と不整脈（心房細動）について
- 発表論文のご紹介
- 退任の挨拶
- 新任医師紹介
- 学術活動 4月～9月

📶 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。ご希望の方は受付までお問い合わせください。



## マインドフルネスと人間らしさ



院長 溝上達也

マインドフルネスは、仏教の中で示されているサンマ・サティの英訳であり「常に落ち着いた心の状態」を意味します。多くの書籍やインターネット上での情報があり、詳しくはそちらを参照いただきたいのですが、道理を理解し瞑想を実践することでマインドフルネスが得られ、緊張・うつ状態の改善、不安の減少、ストレス耐性の向上などが実証されています。過去の過ちを繰り返さないための「後悔」と、危険を察知し未来に備えるための「不安」は必要であり、遺伝子に組み込まれた人間らしい感情と思われます。しかしながら時に後悔と不安が暴走し、怒りや苦しさを強く感じることもあります。これら感情に気づき認めて受け流す、そして現在に集中することにより「常に落ち着いた心の状態」に一歩近づくとされています。様々な問題に直面したとき、湧き上がる感情に支配されず冷静になり、現在できる解決策を考え行動することも「常に落ち着いた心の状態」を得るために重要であるとも言えます。

マインドフルネスでもう一つ大切なことは、慈悲の心です。仏陀の教えでは、まず自分自身を慈しみ幸せを願う気持ちから始めます。それから家族や愛する人に慈しみの思いを広げ、同様の願いは嫌っている人や嫌われている人にも広げます。そして最終的にはすべての生命への慈しみへと広がっていきます。マインドフルネスの実践は人に備わる美しい本能を引き出し、過剰に湧き上がる感情をコントロールすることで心の安定性を得る手段と思われます。そうはいつでも実際は、なかなかできるものではなく、日々様々な感情と葛藤しながらの生活です。その中で少なくともネガティブな感情に気が付くこと、そして自分を含めすべての人の幸せを願う気持ちを大切にしていきたいと思ひます。

私達医療職員は、専門的知識から得られる客観的知見から最善と考えられる医療を提供しなければいけません。それと同時に自分の心の状態を安定させ、慈悲の気持ちを持って患者さんに接することにより「患者さん第一」の理念が生かされると思ひます。

# 脳梗塞と不整脈(心房細動)について

脳神経内科医長 下村 怜

脳梗塞の原因は様々ですが、不整脈が原因となることがあります。脳梗塞の原因となる主な不整脈は心房細動という不整脈です。高齢化に伴い、心房細動を有する人が増えており、同時に心房細動が原因の脳梗塞を発症する人も増えています。心房細動をあらかじめ発見し、予防薬を内服することで脳梗塞の発症を予防できる場合があります。今回は、日常で心房細動を発見するポイントを紹介いたします。

心房細動があると、心臓の内部に血液の固まり(血栓)が生じることがあります。心臓から出てきた血液は大動脈を通り、全身に回りますが、大動脈からは脳へいく血管(頸動脈～脳動脈)が出ています。そのため、心臓の内部にできた血栓が心臓から飛び出ると、脳動脈に血栓が詰まり、脳梗塞を発症することがあります。発症予防に心房細動を早期に発見することが重要です。

心房細動の診断には心電図が必要です。しかし、心房細動は、常に出ている人もいますが、普段は正常で時折しか出ていない人もいます。従って、心電図を行ったとしても検査の時に心房細動が出ていなければ、心房細動に気づくことができない場合があります。

それでは、どのようなときに心電図を行うと、心房細動が見つけれやすいでしょうか？

## <心房細動を発見するためのポイント>

### ① 動悸がする時に心電図を検査する。

動悸がする場合は心房細動がある可能性があります。ただし、心房細動が起きていても、動悸を自覚しない場合もあります。

### ② 自分で脈を触れる。

定期的に片方の手の指3本(人差し指・中指・薬指)でもう一方の手首の親指側を触れて、脈拍を測定し、脈拍に乱れがあれば心房細動の可能性がります。

### ③ 血圧測定時に脈拍数も記録する。

血圧測定をした際には、脈拍数も同時に測定されるので、脈拍数も記録してください。普段と脈拍数が異なる場合、心房細動の可能性がります。

### ④ 最新機器を使用する。

最近ではスマートウォッチという腕時計型の機器も発売されています。中には不整脈を感知し、通知してくれる機器もあります。

以上のような心房細動が疑われるときには、早期に病院を受診し、心房細動がないか心電図検査を行うことをお勧めします。また、当院では、24時間心電図を記録するホルター心電図という検査も行っております。通常的心電図と比較し、心房細動の検出率が上がります。脳梗塞発症予防のため、日々の検査をお勧めします。

# 発表論文のご紹介

臨床検査部 福田雅子

この度、日本臨床衛生検査技師会の会報である医学検査Vol.69 No.4(2020)に「認知機能低下の鑑別における日本語版Montreal Cognitive Assessment(MoCA-J)の特性」というタイトルの論文が掲載され、学術業績者賞を受賞いたしましたので、ご報告させていただきます。

MoCA-Jは、軽度認知障害(mild cognitive impairment:MCI)の評価スケールとして用いられ、30点満点で多領域の認知機能について評価することができます。他の神経心理学的スクリーニング検査に比べ、前頭葉機能を反映する注意・遂行評価の配点が高く、記憶評価課題の難易度が高い点が特徴といえます(図1)

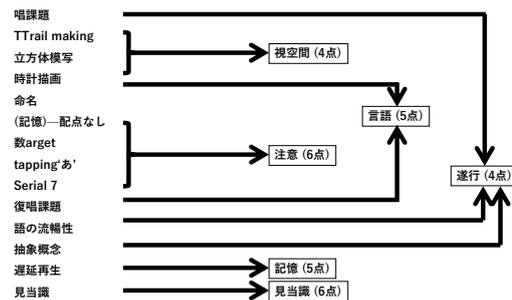


図1 MoCA-Jの評価項目と6つの認知機能領域  
MoCA-Jの評価項目を左に列挙する。  
6つの認知機能領域に集約され、各配点を示す。

本論文では、当院外来にて MoCA-J を施行した患者さんを対象に、リスク因子との関連を頭部 MRI 所見を含めて検討を行いました。その結果、認知機能正常者において MoCA-J スコアと MRI 所見で認められた白質病変の相関がみられました(表1)。

	単変量解析		多変量解析	
	係数	p 値	係数	p 値
年齢	-0.071	0.263		
性別(女性), n (%)	0.404	0.476		
教育年数	0.350	0.150	0.410	0.119
高血圧, n (%)	-0.138	0.809		
糖尿病, n (%)	-0.824	0.316		
脂質異常症, n (%)	-0.375	0.530		
PVH severe, n (%)	-1.318	0.031*	-1.312	0.033*
DSWMH severe, n (%)	-0.698	0.269		
脳葉型CMBs, n (%)	-0.262	0.760		
深部型CMBs, n (%)	-0.454	0.596		
VSRAD Zスコア	-1.247	0.621		

表1 正常と診断された症例におけるMoCA-Jスコアと相関する因子の検討(n=39)  
PVH; periventricular hyperintensity, DSWMH; deep subcortical white matter hyperintensity, CMBs; cerebral microbleeds, VSRAD; Voxel-Based Specific Regional Analysis System for Alzheimer' Disease,\*p<0.05

また認知症疾患ごとに MoCA-J サブスコアの比較検討も行いました。その結果、前頭葉機能低下が強くみられるのが特徴である血管性認知症では注意・遂行の正答率の低下が認められ、記憶の正答率は認知機能正常者、MCI、認知症の順で顕著に低下が認められました。(図2)

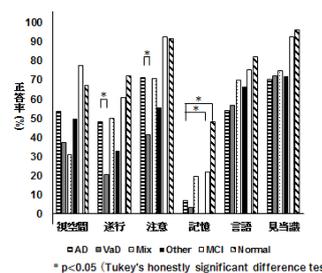


図2 MoCA-Jサブスコアにおける疾患ごとの比較  
グラフの縦軸は正答率を示す。  
AD; Alzheimer's disease, VaD; vascular demen  
Mix; mixed dementia  
MCI; mild cognitive impairment

このことから、MoCA-J の特徴も踏まえ脳画像所見との比較や認知機能低下の鑑別に活用する意義は大きいと考えられました。

今後とも、患者さんからいただく貴重な検査データを日々考察し、より良い検査として提供できるよう、精進していきたいと思っております。最後になりましたが、論文執筆という貴重な機会を与えていただき、ご指導賜りました先生方や臨床検査部の皆さんに深く感謝いたします。

## 退任の挨拶

この度、9月末をもって退職することとなりました。1年半と長いようであつという間の期間でしたが、たくさんの患者さんと関わらせていただき、よりよい診療になるように尽力してきたつもりです。またたくさんのことを学ぶことが出来ました。これもひとえに当院の職員、様々なスタッフそして患者さんのご協力があり、一つになって診療を行ってこれたからこそだと思います。コロナ禍はまだまだ続きますが、皆さんのご発展を心よりお祈り申し上げます。



脳神経外科  
渡辺俊樹

## 新任医師紹介

この度10月より梶川病院に赴任いたしました脳神経外科の若林光(わかばやしひかる)と申します。以前は千葉県の総合病院に勤務しておりました。関東圏以外で生活することは初めてですが広島温暖な気候や街並み全てが新鮮でとても過ごしやすい環境だと感じています。脳外科医として皆さんにより良い医療を提供できるよう努めて参りますのでどうぞよろしくお祈りいたします。



脳神経外科  
若林 光

## 学術活動 4月～9月

4月1日-6月30日  
第46回広島県病院学会  
脳損傷者のドライビングシミュレーターによる評価と運転再開可否判定との関係性 リハビリ部 岡本有紀

4月3-4日  
第91回日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会  
症候性 Carotid web に対して頸動脈内膜剥離術を施行した一例  
脳神経外科医長 大仲佳祐

5月16日  
第70回日本医学検査学会  
脳神経専門病院における病棟での検査業務  
臨床検査部 平田明子

5月19-22日  
第62回日本神経学会学術大会  
JOY(電動スタンディング車椅子)による立位での下肢筋活動の評価  
リハビリ部 花園弘崇

5月19-22日  
第62回日本神経学会学術大会  
脳梗塞を契機に好酸球性多発血管炎性肉芽腫症と診断した2例  
脳神経内科医長 下村 怜

5月29日  
第7回脳神経外科道～瀬戸内脳神経外科手術手技研究会～  
出血発症成人もやもや病に対する STA-MCA single bypass で難渋した一例 脳神経外科医長 大仲佳祐

6月4日  
脳卒中診療 up-to-date  
脳梗塞急性期治療の当院での取り組み  
脳神経内科医長 志賀裕二

7月3日  
第31回新お茶の水セミナー  
頭蓋底軟骨肉腫の手術例  
脳神経外科 渡辺俊樹

8月21日  
第34回中国地方脳神経外科手術研究会  
破裂内頸動脈(C1-2)解離性脳動脈瘤の2例  
脳神経外科医長 大仲佳祐

論著  
2021年4月発行  
日本認知症学会誌 35巻2号 217-225  
認知機能障害と脳小血管病変～口腔内環境との関連について～  
脳神経内科医長 志賀裕二

2021年5月発行  
European Journal of Neurology 28(5):1581-1589  
cnm-Positive Streptococcus mutans and diffusion-weighted imaging hyperintensities in acute intracerebral hemorrhage  
脳神経内科医長 志賀裕二

2021年6月発行  
Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases 30(6):105747  
Utility of Magnetic Resonance Spectroscopy for the Progression of Neurological Symptoms in Lenticulostriate Artery Territory Infarction  
脳神経内科医長 志賀裕二



# 翠清会 梶川病院

〒730-0053 広島市中区東千田町1丁目1-23 <http://www.suisaikai.jp>

TEL : 082-249-6411 FAX : 082-244-7190