

# うるおい

第1号  
2015年6月

五頭連峰を望む、周囲を緑に囲まれた風光明媚な地



## 広報誌創刊に寄せて

この度、病院の広報誌「うるおい」を創刊することになり、ひとことご挨拶を申し上げます。

当院は昭和49年11月に「阿賀野病院」として創立され、神経内科専門病院として診療内容の充実を図り、平成20年11月に「脳神経センター阿賀野病院」と改称し、現在に至っています。

当院は、神経内科、内科、リハビリテーション科を標榜し、さまざまな神経筋疾患の診断、治療を行うほか、新潟県難病医療ネットワークの基幹協力病院に指定されており、神経難病の方々に対して神経内科専門医による専門的医療を提供しています。

さらに、高齢化社会の進行に伴い、認知症や脳血管疾患など、加齢に伴う様々な神経疾患の予防・治療が問題となり、神経内科の役割は益々大きくなっています。

しかし、市街地から離れた立地場所や、専門とする疾患の特殊性から、当院に対しての地域の皆様からの理解は十分でないということは否めません。

これまでホームページでの情報発信は行っていましたが、

広報誌を発刊することにより、当院を利用されている患者さんやご家族をはじめ、地域の皆様方に、当院についてよく理解していただき、身近に感じていただければ幸いです。

広報誌名の「うるおい」は、病院の経営母体である医療法人潤生会の潤からとったものです。その字の通り、潤いのある医療を提供し、潤いのある療養生活を送っていただくことが当院の使命と考えています。

今後は内容の充実に努め、病院の紹介のほか、神経筋疾患の専門病院としての情報発信を行い、地域における医療福祉にも貢献して参りたいと思います。今後ともご支援、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

2015年6月



脳神経センター阿賀野病院  
院長 近藤 浩

ようこそ

# 新任医師のご紹介



あおき けんじゅ

2015年4月1日より副院長として青木賢樹医師が着任いたしましたのでご紹介いたします。



平成27年4月1日付けにて、当院へ赴任しました青木賢樹(あおき けんじゅ)と申します。前任の病院(富山県立中央病院)は、富山市内にあり、735床の急性期病院として毎日救急車で患者さんが運ばれてくる所でした。医師数も150名程度いるような大きな病院で、屋上にはヘリポートもあり、立山連峰からも傷病者が運ばれるような富山県の第三次医療を担う病院でした。その中で内科の一分野として、神経内科を担当していました。急性期の脳卒中などたくさんの患者さんを診察していく一方で、ゆっくり進行していく神経難病(神経変性疾患)も診察していくことが、前病院での使命でした。

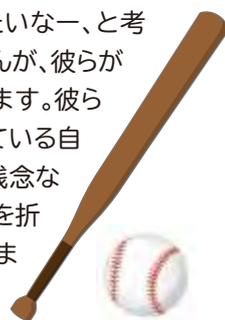
このたび、前院長石川厚先生と現院長近藤浩先生からお誘いをいただき、脳神経センター阿賀野病院で仕事をさせていただくことになりました。これからは、神経難病の後

期の治療を中心に、一生懸命つとめさせていただくつもりです。

患者さんは、いつか自分も辿る道、人生の先輩方と考え、丁寧な診察を心がけたいと思っています。

そして、色々な困難なことやつらいことがあっても、プロフェッショナルとして、きちんと対応、改善ができることが大事と考えています。プロフェッショナルとしての自覚を持ち、仕事に励みたいと考えています。

話は変わりますが、趣味は高校野球観戦です。春、夏、秋の大会をいつも心待ちにしております。時々、鳥屋野球場、ハードオフエコスタジアム等にも足を運びたいなー、と考えています。特に応援するチームはありませんが、彼らがいっしょ一生懸命やっている姿に感動しています。彼らは礼儀正しくキラキラ輝いており、そして見ている自分も幸せにしてくれます。ただし自分では、残念ながら全く体が動きません。走っても転んで骨を折るのが関の山なので、観戦のみで満足しています。何卒よろしく願いいたします。



院内行事レポート

## お花見会

4月、桜の花が咲き、春の訪れを感じる暖かい日にお花見会が開催されました。今回は阿賀野市で活動されている合唱サークル「ドレミコーラス」の皆さんが来院してくださいました。

「春」をテーマにした昔から唄い継がれてきた唱歌や童謡を、キーボードでのピアノ演奏に合わせ、約30人ほどの女声コーラスで歌っていただきました。

院内では普段聞かれることのない女声コーラスに、患者さんは一緒に口ずさんだり手拍子を打ったりと、楽しい時間が流れ、笑顔も見られました。

～ドレミコーラスさんを迎えて～



…………… プログラム ……………

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| 1. 春が来た   | 6. レクダンス -ゴンドラの唄- |
| 2. 春の小川   | 7. 朧月夜            |
| 3. さくらさくら | 8. 幸せなら手をたたこう     |
| 4. 早春賦    | 9. 花の街            |
| 5. 背くらべ   | 10. 故郷            |

## ボランティア募集

当院では、患者さんへのサポート活動として、慰問やレクリエーションへのボランティアを募集しております。当院の医療相談室が窓口になっています。お気軽にお問い合わせください。

# 第56回 日本神経学会 学術大会への参加



## 第56回 日本神経学会学術大会に参加してきました

神経内科部長 横関 明男

### 1.はじめに

平成27年5月20日(水)~23日(土)、朱鷺メッセおよびホテル日航新潟にて、第56回日本神経学会学術大会が開催されました。今回の学会は、新潟大学脳研究所 神経内科教授の西澤正豊先生が大会長をお努めになり、開催されました。本会は、毎年春に行われる全国の神経内科医が一同に集まり、最新の治療や研究が発表される会です。今年是新潟での開催ですので、是非とも当院からも演題を提出したいと思い、今回は「当院の過去10年間における多系統萎縮症の生命予後の検討」という演題名で発表して参りましたので、概要を紹介させていただきます。

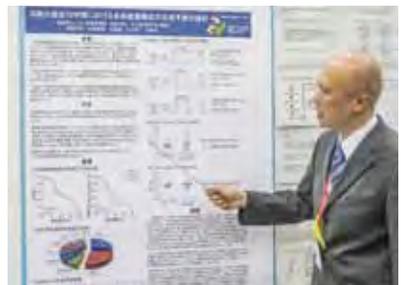
### 2.多系統萎縮症とは

多系統萎縮症という病名は、おそらく一般の方々にはあまりなじみのない病気ではないかと思えます。英語の病名をmultiple system atrophyといい、その頭文字をとってMSAとも呼ばれます。「この病気は、名前の通り脳の「多系統」=いろんな場所が、「萎縮」=やせてくる、という病気です。その原因は不明であり、日本では約10,000人の患者さんがおられます。症状も、脳のやせる場所により、1.体のふらつき、歩きにくい、しゃべりにくい、ろれつが回らない(小脳の症状)、2.手の震え、関節が固くなる(パーキンソン病に類似の症状)、3.便秘、おしっこが出にくい、起立すると血圧が低下する(自律神経の症状)が起こります。

この病気は現在有効な治療法が確立されておらず、進行性の神経難病です。病気の症状により、進行の度合いは異なりますが、発症から約5年で歩行困難となりベッド上での生活を余儀なくされ、その後他界される方が多いです。

### 3.今回の研究テーマについて

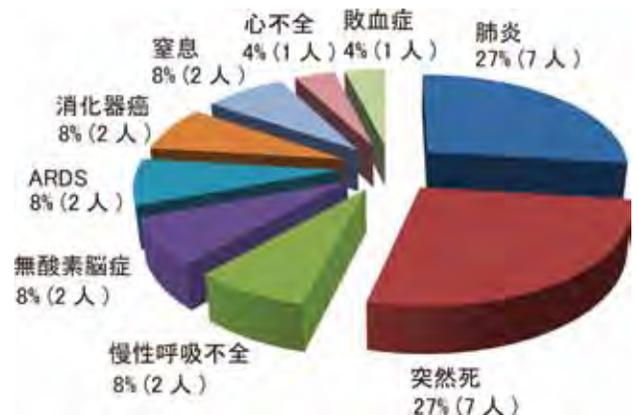
多系統萎縮症には、パーキンソン病など他の神経難病と比較して、突然亡くなる患者さんが多いという特徴があります。私自身も診療していて、多系統萎縮症は他の神経難病より明らかにその頻度が多いように感じておりました。そこで、実際に当院に入院され、その後他界された患者さんについて、解析してみました。



### 4.研究結果

#### (1)死因

当院では過去10年間に26名の多系統萎縮症の患者さんが他界されておりました。その内容としては、グラフにあるように、肺炎と突然死がそれぞれ27%と最も多いという結果でした。肺炎の頻度が最も多いというのは、私自身が日常診療している時の感覚に合致しますが、突然死の割合もかなり多いことがこの結果で裏付けられました。



## (2)突然死に関与する因子

突然死とは、発症が予測できない突然起こる死亡のことを意味します。そのため、原因は様々ですが、一般的には何らかの原因で突然心臓や呼吸が停止することにより発症します。今回の研究では、突然死に関連する因子の解析を行ったところ、stridorと呼ばれる特異な呼吸異常を生じる症例では、突然死を発症しやすいことが分かりました。(stridor無しに対するstridor有りでの突然心肺停止を起こすオッズ比:3.5、95%信頼区間:1.19-19.5)

stridorとは、のどや気管の上の方の狭窄により、空気の通りが悪くなることにより、息を吸う時に「ヒュー」と高い音を発生する異常呼吸の一つです。stridorを起こす原因は、上気道の異物、急性喉頭蓋炎など様々ですが、多系統萎縮症でもstridorを起こすことがあり、これについては本邦からも多数の研究が報告されています。

当院の解析で、stridorを起こした症例では、気管切開とって、のどに空気の通り道の穴を空けてある患者さんもいることから、突然死は単に空気の通りが悪くなって心

肺停止を起こしたというのではなく、脳からの呼吸や心臓への命令が途絶えたことにより、心肺停止を起こしたのではないかと推測しています。

## 5.まとめ

今回の研究では、

- (1)多系統萎縮症では、突然死を起こす割合が高い
- (2)stridorを起こす多系統萎縮症の症例では、突然死を起こす可能性が高い可能性がある

ことが、明らかとなりました。

残念ながら、今回の研究で明らかになったことは、多系統萎縮症の患者さんの治療に還元できる内容ではありません。しかしながら、多系統萎縮症の患者さんやご家族の方々に、病気の説明を行う際には、非常に重要な内容であると考えております。

当院には現在も多くの多系統萎縮症の患者さんが入院していることから、今後も注意深く経過観察し、病院の現場から病気の病態解明に貢献していきたいと考えております。

## 当院の取り組みを発表しました

### 第1病棟看護師 捧 裕子



日本中の神経内科医が一堂に会し、最新の研究や臨床の成果を発表し討論する学術大会がこの新潟で開催される、しかも今回は初の試みとして医師以外のコメディカルスタッフ(医療従事者)の演題発表もあるとのことで、広く当院の取り組みの成果を紹介できる機会と考え、発表者として参加してまいりました。

会場は演題発表やパネルディスカッション、セミナーがいたる場所で同時進行しており、質疑応答も活発でした。とても活気にあふれた会で勉強になりました。

さて、今回私は当院の摂食・嚥下チームの取り組みを発表いたしました。神経難病の患者さんは「食べる(摂食)・飲み込む(嚥下)」の動作がしにくくなりがちです。その結果、栄養摂取はもちろん、精神的にも不安定となり、毎日を過ごすのがとても辛くなってしまいます。

安全に楽しく食べられる環境を整えるべく、当院では管理栄養士、リハビリスタッフ、看護師、看護補助者からなる摂食・嚥下チームでケアを協議しています。その中で、協議を重ね、スタッフの粘り強い対応によって、お食事を召し上げられるまで回復された患者さんがいらっやいます。ご本人とご家族の「食べたい」という意欲を支えた当院スタッ

フの努力の結晶ではないでしょうか。今後もチーム医療の一環として摂食・嚥下チームの活動を充実させ、神経難病を抱える患者さんにご家族の支えになっていけたらと考えています。

## 最新の研究成果に触れて

### リハビリテーション科理学療法主任 星 嘉使憲

学術大会は日常の診療に役立つ情報や最先端の研究結果までさまざまな知識を得る絶好の機会です。今回は新潟が開催地ということもあり、神経難病に関わる専門職として知見を広めるべく参加してきました。

医療従事者を対象とした教育セミナーでは、「認知症の病態の理解に基づく合理的なケア・リハビリテーション」というテーマで講演が行われ、神経疾患に対するチーム医療の重要性が説かれていました。リハビリスタッフとして症状に対する観察力をつけることで医師の診療に役立てられると思えました。また、専門知識を基にした病態への正しい理解が、適切なケア・リハビリにつながることを改めて実感しました。

セミナーのほか、ポスターによる演題発表も見学しました。当院のほかにも神経難病に関わる病院・施設が全国に多く存在し、それぞれの研究成果から熱意を感じられました。

医療技術の進歩とともに、新しい概念が次々と出てきますが、そういった新しい知識に触れるには良い機会となりました。今後、実際に活用できるよう理解を深め、患者さんに質の高いリハビリを提供していきたいと思えます。

# 脳神経センター 阿賀野病院 イラストマップ

当院の立地環境や周辺の様子をご紹介します。



↑ 至 新発田

由緒ある神社



日飯野神社

五頭山麓からの  
恵みがたくさん

清水スポット

菅神五頭ゴルフ倶楽部

出湯温泉

今板温泉

村杉温泉

五頭山

瓦の装飾を楽しみながら  
散歩できます



やすだ瓦ロード

「大日本地名辞書」の著者  
吉田東伍の記念博物館

吉田東伍  
記念博物館

桜並木  
桜のトンネル!

8月上旬に民謡流しや  
フリーマーケットなどが  
行われます

社会福祉法人阿賀野福祉会  
特別養護老人ホーム あがのハ雲苑

当院が協力病院として診療に携わっている施設です。利用者の方々の生活を尊重した全個室ユニット形式による個別ケアを提供しています。定員は80名です。平成19年に開設しました。

特別養護老人ホーム あがのハ雲苑

保田の三度栗

ふるさと だしの風まつり



脳神経センター阿賀野病院

介護老人保健施設 阿賀の庄

当院に併設の施設で、各行政と連携を図りながら、地域の高齢者の方々に介護サービスを提供しています。入所定員96床、通所リハビリテーション定員は20名です。平成9年に開設しました。

← 至 新潟

孝順寺

大地主斎藤家邸宅を  
本堂としたお寺。  
越後七不思議のひとつ  
「保田の三度栗」でも有名

特別養護老人ホーム やすだの里

障がい者支援施設 宝珠苑

介護老人保健施設 阿賀の庄

当院が診療に協力  
させていただいて  
おります

新江の桜並木

安田I.C



サントピアワールド

イーストヒル  
ゴルフクラブ

宝珠温泉

久保山水きん公園

✓ 至 五泉

至 津川

磐越自動車道

# 外来のご案内

神経内科・内科・リハビリテーション科

受付時間 午前8時45分～11時30分

2015年4月より、外来担当医師が下記のとおり変更となりました。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
第1診察室	近藤 浩	横関 明男	佐藤 達哉	近藤 浩	佐藤 達哉	佐藤 達哉 (第3土曜日)
第2診察室	近藤 崇	近藤 崇	青木 賢樹	近藤 崇	青木 賢樹	近藤 崇 (第1土曜日)
リハビリテーション外来					工藤 由理	

※都合により担当医が変更になることがありますので、詳細は受付までおたずねください。

※なお、新患で受診ご希望の方はあらかじめお電話にてご予約をお願いいたします。受診時間などを相談させていただきます。

## 病院ブログとツイッターを始めました。



ココを  
チェック!

当院ホームページのトップページにもブログ・ツイッターの更新情報を掲載しています。

疾病や看護などの医療情報のほか、勉強会や院内の様子、採用情報など、当院に関する様々な情報を発信していきます。どうぞご覧ください。

### 脳神経センター阿賀野病院 公式アカウント

#### ブログ

<http://www.agano.or.jp/blog/>



#### ツイッター

@AganoHospital



医療法人潤生会 脳神経センター阿賀野病院 広報誌

# うるおい

第1号  
2015年6月

■発行日 2015年6月12日  
■発行人 院長 近藤 浩 ■編集 広報誌事務局

〒959-2221 新潟県阿賀野市保田6317番地15  
脳神経センター阿賀野病院  
電話 0250-68-3500 FAX 0250-68-3690  
URL <http://www.agano.or.jp>  
メール [info@agano.or.jp](mailto:info@agano.or.jp)

広報誌「うるおい」へのご意見・ご感想は  
広報誌事務局までお寄せください。

このたび、病院広報誌を刊行する運びとなり、ここに記念すべき創刊号を発刊することができました。創立から四十年以上、初の試みとなりましたが、いかがだったでしょうか？患者さんやご家族の皆様、地域の方々に当院の特徴や取り組みを知ってもらい、より身近に感じて頂けたら幸いです。

当広報誌のタイトルは職員から募集し、数ある候補の中から一番親しみやすく、豊かな自然環境をイメージする当院らしいものをみんな考えて、決定しました。今後は、各部署・職員の紹介や病院周辺の観光情報なども掲載する予定です。この他にも読んでみたい記事などがありましたら、「ご意見・ご要望をお寄せください」。

これからも皆様の生活に「うるおい」を与えられるような情報を発信できるよう努めてまいりますので、年2回の発行をお楽しみに。

広報誌事務局

編集後記