

後記

あたらしい年がはじまり、冬もまっさかり。気圧の変化や寒い日も続きます。
この時期、寒さ対策と共に乾燥対策も必要となります。冬場でも、暖房による脱水が生じます。
適度な水分補給を心がけましょう。水分を摂り常にうるおすことは身体機能を助けます。
とはいえこのシーズン、暴飲暴食に気をつけ、元気な身体で新しい1年が過ごせますように！



病院理念

- 一 私たち職員は、生命を尊び、病院の理念を実践するとともに、患者さんの権利を尊重し、お互い協力し合い、信頼される医療を提供します。
- 一 私たち病院は、「思いやりの心」を大切に、発症急性期より専門的治療の実践を目指します。
- 一 常に前向きに研鑽を深め、患者さんや家族の方が満足できる、安全で良質かつ高度な「チーム医療」を提供します。
- 一 地域の医療機関と「連携」を密にし、地域医療の向上に貢献します。



患者さんの権利

- 誰もが良質で最善の医療を受ける権利
- プライバシーを尊重され、診療についての情報を得る権利
- 選択と同意に基づく医療を受ける権利

患者さんの責務

- 医療提供者に対し、患者さん自身の健康に関する情報を提供してください。
- 治療を受ける上で、理解出来ないことがあれば質問してください。
- 病院職員の医療提供がスムーズにおこなえるよう協力してください。

公式サイト <http://www.hnh.or.jp>

リクルートサイト <http://r.hnh.or.jp>

2018
WINTER

鼓翼

HABATAKI
Hakodate NeuroSurgical Hospital Journal

鼓翼(こよく)と書いて「はばたき」。勢いのある、気の漲った鳳の羽の一打ちのような生命のきらめきを、すべてのひとが享受できますよう思いを込めて。

お問い合わせ
TEL 041-0832
函館市神山1丁目4番12号
TEL 0138-53-6111
<http://hnh.or.jp>

開院30周年のご挨拶

昨年12月で無事30周年を迎えることが出来ました。これは偏にこれまで当院を支えて頂きました地域住民の皆様と医療関係者の皆様のおかげと大変感謝いたしております。今後も地域住民の皆様がこの地域で安心して暮らしていけますよう、脳卒中の急性期治療や脊髄・末梢神経疾患の治療を行う脳神経外科専門病院として道南の医療福祉の一翼を担っていきたく思います。また当院には循環器内科、麻酔科も併設され専門医による幅広い医療が受けられます。さらに脳卒中におきましては入院早期からリハビリテーションを行い、早期の家庭復帰、社会復帰につなげたり、また回復期リハビリテーション病院、介護施設なども連携しています。医学の進歩は日進月歩で治療成績も向上しており、当院でも今後も最新の医療機器や治療を取り入れ、絶えず研鑽を重ね、皆様にご協力いただけるよう努力してまいります。道南地区におきましても少子高齢化、人口減少などの問題がいろいろと影を及ぼしており、高齢者の独居や老々介護など難しい問題をかかえており、地域で対策を考えていく必要があります。今後も医療関係者の皆様と力を合わせて、道南地域の皆様の健康を支えていきたいと思っております。これからも宜しく申し上げます。

院長

「市民公開講座 2017 の御礼」 2頁

昨年末は当院30周年を記念し、脳卒中・認知症の予防と対策と題して、当院の専門分野を6つのテーマに分けての講演となりました。皆様のご来場に感謝いたします。



理事長
にしや みきお
西谷 幹雄



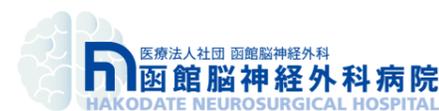
HAKODATE NEUROSURGICAL HOSPITAL
院長
しまざき みつり
嶋崎 光哲

30周年の節目を越し、あらたな1年目となりました。当院は、昭和62年12月の開院以来、脳卒中(脳血管障害)を中心に発症急性期より社会や家庭に復帰出来るまでの一貫した専門的治療を実践し、地域医療の向上に貢献出来るよう努力を重ねてまいりました。この間、診療面での充実を図るべく、ペインクリニック・麻酔科、リハビリテーション科、循環器内科を併設し、各々の専門医が連携をとりながら診療を担当致してまいりました。これまで30年間の経験を基に、脳神経外科疾患の中でも脳卒中を中心に脳腫瘍、脊髄・脊椎・末梢神経疾患等の診断・治療・予防の更なる充実を計り、思いやりの心を大切に患者さんの権利を尊重し地域に根ざした良質で高度な信頼されるチーム医療を提供するとともに地域の医療機関と連携を密にし、道南の地域医療の向上に貢献出来るよう、職員一丸となり一層の努力をしてまいり所存であります。皆様の御指導、御支援の程、宜しく申し上げます。

理事長

「はじめまして！」
& 瀧崎智紀先生
「これからも！」
—ノ関雅明 放射線科科長 6頁

「病院のウェブサイトが
新しくなりました！」
トリセツ 7頁
取扱説明書



「おしえて！ドクター！」 4頁
未破裂脳動脈瘤と診断された患者様へ
脳卒中センター長 山崎貴明先生



函館脳神経外科病院開院30周年記念
市民公開講座
 「元気に長生きするために」
 脳卒中・認知症の予防と対策

御礼

昨年末におこなわれた市民公開講座はおかげさまで無事終了いたしました。
 たくさんのご来場まことにありがとうございました。
 本年も皆さまのご健康に寄与できる企画を、行なってまいりたいと考えております。



樂

たきりにならないためのあれこれ
せのおまこと 副院長 妹尾 誠

転

ばぬ先の、知恵。
いしだりょうすけ 理学療法課課長 石田 亮介 (認定理学療法士・転倒予防指導士)

認知

知症予防とリハビリテーション
やまざきれいじ 作業療法課主任 山崎 礼二

身

体の時計に合わせた食事生活習慣病予防

PT-Ishida

栄養管理室主任 手塚 雅子
てづかまさこ (管理栄養士・NST 専門療法士)

脳

卒中の予防と治療
しまざきみつるし 院長 嶋崎 光哲

何

か変? これって脳卒中!?

CN-Nakai

ストロークケアユニット主任 中井 結花
なかいゆか (脳卒中リハビリテーション認定看護師)



Dr. Shimazaki

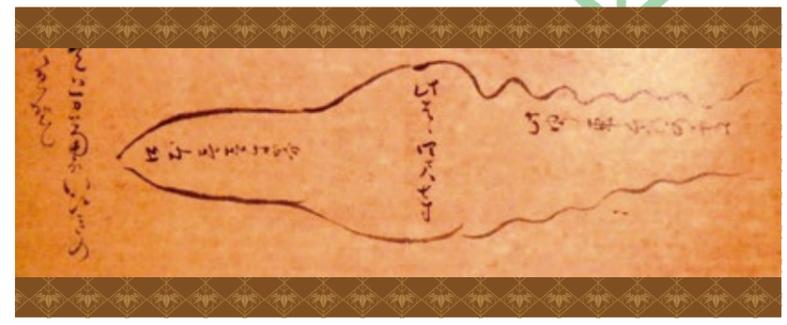
ご家族やまわりのひとのこんな症状? FASTを覚えておきましょう。CHECK▶▶

- F** =Face (顔の麻痺は?)
- A** =Arm (腕の麻痺は?)
- S** =Speech (言葉・ろれつは?)
- T** =Time (発症時刻は?→すぐ連絡!)



いびき
 ZZZ
 松尾芭蕉と

この図は、「奥の細道」で有名な江戸時代の俳人松尾芭蕉が描いた「万菊いびきの図」。
 弟子と共に旅した際、弟子の万菊丸のいびきがあまりにうるさかったのでしょう。
 「万菊さん、あんたのいびきはこんな具合で、結構ないびきでしたよ。おかげで私は一睡もできませんでした」と皮肉を込めて、でもユーモラスに語っているようでもなんとも面白いですね。



さて、他人から「イビキかいてたよ」とか「イビキの後に呼吸が止まっているよ」と教えられたことはありますか? イビキをかく方に多いのが「睡眠時無呼吸症候群 (すいみんじむこきゅうしょうこうぐん)」です。
 睡眠時無呼吸症候群の患者さんは、将来的に高血圧や心臓病、脳卒中などにかかる割合が数倍も高くなると云われています。

CHECK! 当院でも睡眠時無呼吸症候群の検査が行えます。
 ご心配なかつた、どこへ相談してよいかわからなかつた方も、症状を軽く見ず、お気軽にご相談くださいね。

看護部主任会より
 救急院内認定看護師 (EHCN) 制度

当院では、平成 25 年度から看護部主任会で、救急看護体制の強化・脳外科急性期看護のスペシャリスト育成を目的として救急院内認定看護師 (EHCN) を誕生させております。昨年は6期生 (4名) が、勉強にいそしみました。
 4月から 11 月まで仕事が終わった後に講義・テストを受け、11 月末の最終試験に合格し、晴れて救急院内認定看護師となります。患者さんへのより良い看護を提供できるように毎年あたらしいメンバーが、頑張っています。



「EHCN 受講」の風景
 救急看護倫理についてのお勉強風景です



未はれつうどうみやくりゅう
 と診断された
 患者様へ

おしえて!ドクター!

「未破裂動脈瘤は、破裂をきたしていない脳動脈瘤であり、そのほとんどは無症状ですが、近年、脳ドックや画像診断の普及により発見されることが多くなってきました。」

脳卒中センター長 山崎貴明

脳動脈瘤

のうどうみやくりゅうとは?

脳動脈瘤は、脳の血管にできた風船のような瘤(コブ)のことです。この脳動脈瘤が破裂すると、くも膜下出血をきたします。脳動脈瘤は、脳の血管分岐部の壁が弱い部分に血液の圧力が加わり続けることで、瘤を形成すると考えられています。動脈硬化や、高血圧などの生活習慣や、生まれつき血管壁の弱い(家族性に動脈瘤を認める方はそのような素因があるとも言われています)ことが要因となることもあります。我が国では、脳ドックを受けた方のうち5~6%の人に未破裂動脈瘤が発見されたという報告もあり、決してまれな病気ではありません。喫煙、大量飲酒、高血圧、血縁者にくも膜下出血になった方がいる人は、脳動脈瘤を保有する可能性が高いと考えられています。

くも膜下出血

くもまくかしゅっけつとは?

「くも膜」とは、脳を覆う3層の膜のうちの二層目にあたる膜です。くも膜下出血は人口10万につき年間約20人に発症する疾患とされていますが、実際は欧米よりも発生率が高く、脳動脈瘤の破裂リスクは日本人においては高いものと推測されています。その予後は救急体制の整備や手術・血管内手術技術の進歩、術後管理の充実などに伴い少しずつ改善していますが、おおむね死亡率は30-50%におよび、生存できた場合にも、後遺症などで社会復帰率は50%に達することはない予後不良の疾患です。

未破裂動脈瘤の症状は?

「ほとんどの未破裂脳動脈瘤で、症状はありません。」

したがって破裂をしない限り日常生活に支障をきたすことはありません。しかし時に動脈瘤が脳神経にあたって症状を出すこともあります。

このため

目が見にくい 物が二重に見える

・・・といった症状で発見されることもあります。

未破裂動脈瘤はいつか破裂する?

「個々の動脈瘤の破裂については、いつどのタイミングで破裂するかを予測する方法はありません。」

したがって生涯破裂することなく経過する可能性もある一方で、破裂により重篤な状態になる方もいます。破裂した場合には、突然今まで経験したことのないような激しい頭痛(バットでなぐられたような頭痛)や意識障害、麻痺などの症状が出現します。

どのような動脈瘤が破裂しやすい?

2014年に複数の研究結果を解析し発表されたPHASESによれば破裂に関与する因子として、人種、高血圧、年齢、動脈瘤サイズ、くも膜下出血の既往、動脈瘤の部位とされました。また日本脳神経外科学会が中心となり、日本人における調査では(UCAS Japan)、全ての動脈瘤の年間破裂率は0.95%で以下の要因が破裂危険因子であることが分かりました。

- ① サイズが大きくなるに従い破裂率が高くなる。
- ② プレブという動脈瘤の壁の突出、不整
- ③ 部位：後交通動脈分岐部、前交通動脈

その他過去の報告から破裂危険因子と考えられるものとして、2親等以内の家族歴、他の破裂動脈瘤(くも膜下出血を起こした動脈瘤)に合併したものの、椎骨脳底動脈に発生、多発、いびつな形、高血圧、喫煙歴、多量の飲酒のある場合、経過観察中の変化、症候性のも(脳神経の圧迫症状)などが挙げられています。一方で、**発見されてから数年間の経過で形状や大きさが変化しない動脈瘤の破裂危険性は「低い」と考えられています。**

治療について

どのような動脈瘤が治療対象に?

- 大きさ5-7mm以上
- 上記未満の小さなものであっても、
 - 症候性(目の症状など)の脳動脈瘤
 - 前交通動脈、後交通動脈部分岐部などの部位
 - 縦長、不整形・プレブを有するなどの形態的特徴や、細い血管にできたもの
- 年齢はおおむね70歳以下(余命が10年から15年以上見込める方)



予防的治療は?

くも膜下出血を予防するためには、破裂する前に脳動脈瘤を治療する必要があります。現在未破裂脳動脈瘤の破裂予防治療として二つの治療方法があります。開頭術による開頭クリッピング術(切る手術)ならびに、カテーテルによる脳動脈瘤コイル塞栓術(切らない手術)です。いずれの方法も長所、短所があります。当院では、瘤の位置や大きさ、形、その他患者様の背景などを考慮し、より適切な治療法を選択し提案、相談の上決定しています。

▶▶▶ 開頭クリッピング術(切る手術)

当院では髪毛は切らずに行っております。皮膚を切る場所は髪の毛で隠れるように設定します(動脈瘤の部位などによってはさらに小さな皮膚切開、小さな開頭で行うこともあります)。顕微鏡下での手術となり、おおよそ1~2週間の入院が必要です。[詳しくはwebサイトに](#)

▶▶▶ 脳動脈瘤コイル塞栓術(切らない手術)

脳血管造影室にてレントゲン透視下に行います。足のつけねの動脈に針を刺入しカテーテル(ガイディングカテーテル)を入れ、さらにこのカテーテルの中を非常に細いカテーテル(マイクロカテーテル)を挿入し、動脈瘤内に誘導し、動脈瘤内の血流を遮断します。開頭より入院期間は短く、5日から1週間前後の入院となります。[詳しくはwebサイトに](#)

治療は安全?

安全な治療を高い水準で提供できるようスタッフ一同日々研鑽しておりますが、手術には不確定な要因もあるため、絶対に安全な治療はなく、治療により合併症をきたす可能性があります。頻度は少ないものの、麻痺や失語などの重篤な後遺症や、きわめて稀ですが死亡をきたすようなこともあります。合併症の種類や頻度については治療する動脈瘤や患者さんの状態、治療方法により異なるため、詳細を治療前に十分説明し、納得が得られた場合のみ治療を行います。

経過観察する場合は?

未破裂脳動脈瘤の自然歴は未だ不明な点も多く、一方で治療する場合には、残念ながら絶対に安全な治療方法がないのが現状です。経過観察を選択した場合には、破裂の危険因子である喫煙、大量の飲酒を避け、高血圧を管理することが重要になります。また半年から1年毎の画像による経過観察をおこなうことが推奨されます。経過観察にて瘤の拡大や変形、症状の変化が明らかとなった場合、治療が必要になることがあります。しかし経過観察をしても破裂を予防、予知には限界があるのが現状です。もし経過観察中に突然今まで経験したことのないような激しい頭痛が出た場合にはすぐに受診するようにしてください。

どうしよう?

最終的には動脈瘤の破裂危険性、治療難易度、年齢と健康状態、人生観などを天秤にかけ方針を決定していきます。経過観察、開頭クリッピング術、コイル塞栓術の3つの選択肢の中から、その時点で最善と考えられる方針を選択します。脳動脈瘤=くも膜下出血ではなく、また脳動脈瘤=手術ということでもありません。未破裂動脈瘤と診断されると頭の中がパニックになり冷静な判断ができなくなったり、また情報も氾濫しているためどうしてよいか分からなくなることも多いかと思います。私たちは、破裂の危険性が高いと考えられる患者さんに対し、最大限安全確実な治療を提供できるようにし、一方で破裂の危険性が少ないと考えられる患者さんに対しては、極力不必要な手術やそれにまつわる不安を回避するようにしております。一人で悩まず、どうかお気軽にご相談ください。



A NEW DOCTOR

Dr. Tomoki fuchizaki



「初めまして、
瀧崎智紀と申します。」 関西医科大学 平成26年卒
 ふちざき ともき

2017年10月1日から函館脳神経外科病院にお世話になっております。昨年は、開院30周年ということで大変おめでたい年に働かせていただくこととなり光栄です。私は札幌市出身で大学は大阪なので函館に住んだことはありません。転勤してきてまず驚いたことはご飯の美味しさです。函館の居酒屋で頂く海産物はどれも驚くほど新鮮で美味しく、いつも

感動し、本当に良い街に来れたなあ実感しております。これからも様々な思い出を作っていくことがとても楽しみです。函館脳神経外科は非常に症例数が多く、経験したことがないことも多くあり、みなさんにご迷惑をおかけすることも多いかとは思いますが、一生懸命やりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

30 YEARS OF WORK

「初めての勤続30年表彰をいただきました。」

昭和62年12月16日に開院し、当初医師2名（西谷理事長・佐々木先生）+職員61名でスタートでした。医師2名ということで、西谷理事長、佐々木先生が一日交代での当直をおこない、さらに外来診療・病棟回診・手術・検査等行っており、大変忙しく、それにともない各部所も少人数での業務でしたので非常に忙しく大変でしたが、全員が一丸となっていたような気がします。

私は、診療放射線技師として働いていました。診療放射線技師が1人でしたので開院12/16~12/30まで休日はなく、ついに12/30仕事納め終了後、晴れて正月休みとなるはずが、体調不良（苦痛）の為302号室に強制的に緊急入院！気が付くと現理事長が私に点滴を刺していました。入院中は救急患者の連絡が来ると、病室に守衛さんから連絡が入り、ナースコールで点滴を外してもらい救急患者の検査をし、終わるとまた点滴！ということが1/3午後までつづき、夕方に退院となり翌日1/4から通常の勤務が始まり、翌年の4月に診療放射線技師が1人採用になるまでの開院から1年4ヵ月は、土日夜間も関係なく救急患者さんの対応のため一日も休まずに働いていました。7年目の平成6年には、施設の増築とともに1.5T MRIが導入され、職員約180名（開院時の3倍）、放射線科スタッフ6名（開院時の6倍）となりました。平成12年には2回目の増築で、さらに1.5TのMRI新規導入により、大学病院でもあまりない、「MRIの3台体制」が構築されました。

平成18年3.0TのMRI導入（北海道の大学病院には導入されていなかった）、平成27年にはアジアで最初の装置である最新鋭の3.0TのMRI導入と、次々と最新の装置が導入され、大変ではありましたが、やりがいもありました。（装置としてはほかにもCT、血管撮影装置等も最新鋭の検査装置が導入されています。）現在は施設も充実し、最新の検査機器も増え、スタッフも現在は開院時の5倍ともなる約300名、放射線科スタッフにおいては開院時の12倍の12名となり、働く環境もすこぶる良くなっています。



30年間休まずに脳卒中など救急医療を行ってきました。これからはさらに、最新の検査機器を十分に発揮できるよう研鑽し、地域の皆様の要望に対応できるよう、鋭意努力してまいります。

※30年前のわたくしと妻です。

病院広報誌「鼓翼（はたばた）」のバックナンバー（PDF）をにてご覧いただけます

病院内の様々なシーンをスライドショーで！

あたらしい情報は こちらから

当院についての概要と理事長の挨拶です

診療科目とドクター紹介

当院の三本柱を詳しく

手術実績がこちらで見られます。

脳ドックのご相談 & ご予約を承ります。 専用電話：0138-52-9566

聞きなれない病名等をここで更新したいとおもいます。

函館 ISLS/PSLS に関する情報は こちら

病院のパフレットをPDFでご覧いただけます

連絡先・基本情報

診療時間や休診・ご面会などのお知らせはこちら

担当ドクターの休診日をチェック

入院に関する情報です患者様・ご家族でよく御覧ください

外来診療の受付時間 & 医師の担当表

ご家族へのお見舞メールをお届け！

分院七飯クリニックのリンクはこちら

病院にまつわる心配事のご相談はこちら

セカンドオピニオンとは？ご相談を承っております

採用情報！リクルートサイトです。有志求ム。

病院のホームページがあたらしくなりました。

<http://hnh.or.jp>

