

## みなさんこんにちは！ 新任医師の紹介をします



矢澤 省吾  
49才

【担当科】神経内科  
【出身大学】宮崎医科大学  
(現宮崎大学医学部)  
【趣味・特技】旅行  
【自己PR】  
京都、延岡、札幌などで修行をしてきて、この度宮崎市へ戻ってまいりました。故郷の医療に貢献できればなによりです。どうぞよろしくお願い致します。



酒井 克也  
38才

【担当科】神経内科  
【出身大学】宮崎大学  
【趣味・特技】バンド  
【自己PR】  
大分生まれです。紆余曲折あり、医師になりました。お世話になった宮崎に恩返しできるように頑張っています。



辛島 謙  
47才

【担当科】麻酔科  
【出身大学】宮崎医科大学  
(現宮崎大学医学部)  
【趣味・特技】犬の散歩  
【自己PR】  
自己PR：2015年11月より当院の麻酔科に赴任しました。只今、電子カルテとスタッフの名前を覚えるのに苦戦中です。宜しくお願いします。

### 記念病院 理念

#### 「人間愛」

##### 一 記念病院 基本方針 一

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

### 患者の皆様の権利に関する宣言

当院では、患者の皆様の尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. 良質の医療を受ける権利…患者の皆様は、差別されことなく適切な医療を受ける権利を有します。
2. 選択の自由の権利…患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
3. 自己決定権…患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
4. 意思に反する処置…患者の皆様は、意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
5. 情報に関する権利…患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知られずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
6. 守秘に関する権利…診療の過程で得られた患者の皆様個人の情報は、全て保護されます。
7. 尊厳を得る権利…患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 鶴田 和仁

**あとがき**  
新年あけましておめでとうございます。  
冬の夜、美しい星空を見上げることも多いのではないのでしょうか。というわけで宇宙に関するお話をさせていただきます。金星はこの時期、夜明け前に太陽に先行して昇ってきます。この金星の周りを日本の探査機「あかつき」が回っています。この「あかつき」は、昨年12月、周回軌道の投入に成功しました。当初2010年に金星軌道投入するはずだったものの、メインエンジンの故障により失敗してしまいました。その後「あかつき」は世の中から忘れられず、関係者は補助エンジンを使って再挑戦できないかとずっと軌道計算を行い、他の機器の温存にも努め、時期を見定めて5年越しでやっと獲得した成功でした。もちろん、当初の予定ほどには十分に探査はできないようですが、それでも完全な失敗にさせなかったことに素直に感動しますし、2010年に満身創痍で地球に帰還した「はやぶさ」の例にしても、残された機能を使ってベストを尽くすという関係者の執念には本当に脱帽です。  
現在、「はやぶさ2」が小惑星「リュウグウ」に向けて順調に飛行を続けています。数々の困難を乗り越え、2020年にはきっと地球に戻ってきてくれることでしょう。



# 潤 うるおい

No. 63

2016年 1月1日発行



(財)潤和リハビリテーション振興財団  
**潤和会記念病院**  
病院長 鶴田 和仁  
〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地  
TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558  
http://www.junwakai.com

## 「民族大移動」に思う。

一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団  
代表理事 大野 和男



あけましておめでとうございます

2016年、申年だそうです。昨年思ったことは、TPPの妥結、安全保障問題、安倍さんの再選、相変わらずのウクライナでの戦闘、シリアでの訳の分からない内戦、その影に潜む不気味なIS、フォルクスワーゲンの不正、オリンピックの国立スタジアム、そのポスター問題等々。沖縄の辺野古問題はまだまだこれからも続くでしょう。その他色々ありました。

その中で私が最も関心を持ったのがヨーロッパに押し寄せる難民問題です。この現象は世界史の中での位置づけが21世紀の「民族大移動」と呼ばれることが後世に起こるのではないのでしょうか。

16年前、西暦2000年になる時、19世紀は植民地主義、帝国主義の時代であり、それは資本主義のいわば跳梁跋扈期でありました。20世紀は米国対ソ連の対立に見られたように、自由主義と社会主義という、いわばイデオロギーの対立の時代であったでしょう。では今後始まる21世紀はどういう時代だろうか、推測した記事があったのを覚えています。それには21世紀は「宗教の時代だろう」と書いてあったと思います。その時は奇異に感じました。どう推測しても宗教の時代が到来するとは考えられません。強いて推測するならば、IT化が進み、そのデジタルさから来る、いわば無機質なものの反動として寂しさや人としての生に生きていくか、というような心の問題が出てくる、その心の持ち方の依り処を求めるものが宗教かなとも思えますが、それは少し飛躍しすぎでしょうか。

今年は2016年、あれから15年たった今、どうやら宗教は今までと違った形で世界史に影響を与えるのではないのでしょうか。

民族大移動。「ゲルマン民族の大移動」を教科書で習いましたが、それには「西暦375年、北東アジアから黒海の北に入り込んでいたフン族が東ゴート人の国を征服すると、西ゴート人はドナウ川を越えてローマ帝国領内に移動し、バルカン、イタリア、南フランスを経てイベリア半島に落ち着いた。その影響を受けてゲルマン部族も移動を開始した。それで西ローマ帝国は滅び西ヨーロッパがゲルマン要素を強く帯びることになった」(「一度読む世界史」より)。1600年ほど前に起こった民族の移動はフィン(フン)ランド、ハン(フン)ガリーなど、まだ国の名前は現在に残っています。

今回の民族大移動はシリア、アフガニスタンよりトルコを通過し、バルカン半島よりヨーロッパのドイツまでの移動に北アフリカ、中東のアラブ人が続き、その数は数百万人に達しました。

さて、キリスト教とイスラム教がヨーロッパで共存することとなりますがどうなるでしょう。今後の成りゆきに興味がありますが、キリスト教もイスラム教も砂漠の宗教であり一神教です。神は唯一とつであり他の神を信じてはならない掟があります。その点、日本人は元来神道であり、多神教であり、八百万の神があり、山の神、海の神、色々を信仰の対象としてきました。したがって他の信仰に対して非常に寛容であると思えます。

年末年始を考えれば12月25日にはクリスマスと呼びキリストの誕生を祝い、12月31日の夜には仏教者になり除夜の鐘を聞き、翌日元旦になれば神道になり初詣で神社にお詣りに行くこのことが日本人の国民的行事です。日本人は全くこのことに抵抗感はありません。

赤ちゃんが生まれたら神社にお参りし、その後七五三歳にも神社にお参り。結婚式はキリスト教で白いウェディングドレスを嫁さんは着て指輪をはめます。この前はホテルの式場で賛美歌を歌われました。死んだら葬式は仏教で、会ったこともない坊さんが来てお経を読み極楽浄土に行くといひます。その他、パレンティン、ハロウィン、お盆、お彼岸、これは仏教、いろいろありますがこれはこれで良いものではないでしょうか。日本人はひょっとすると新しい文化を作っているのかもしれない。

さてヨーロッパですが、キリスト教、イスラム教の文化的融合が起こり多様化による新しい文化が創りだされる、という工合に上手くいくと良いのですがどうでしょうか。中世の十字軍の時代じゃあるまいし、その時代より私達人間は日々進歩学習してきたのですから。

異なる者を受け入れる寛容さとは、それぞれの心の優しさであり、そのようなものは中世の時代と変わらないのでしょうか。また再びジェノサイドのようなことにならなければよいが、とも思うのです。

## 脳神経外科 診療実績

現在3名の脳神経外科専門医で従事しております。昨年度1年間の外来患者数は8706名、入院患者数は689名、手術件数は224件でした。

平成27年6月末で1名減員となり診療に大きく影響しているのですが、外来初診を紹介の方のみに限らせて頂いたりといった事で対応しております。当院の大きな役割の一つである宮崎市郡医療圏の脳血管障害救急においては、救急医や神経内科医の多大な協力もあり、非常に多くの症例の治療を行っております。

平成26年4月からは脳血管内治療にも力をいれております。脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、頸部内頸動脈狭窄症に対するステント留置術も行っており、観血治療と適切な使い分けを行っております。また超急性期脳梗塞（脳主幹動脈閉塞）の症例における急性期血栓回収療法も可能となりました。恩恵をうける症例が非常に少ないのが問題点の一つではありますが、t-PA不適応例や無効例においても施行できるといったメリットがあります。前述のようにマンパワーのなさが当科としての一番問題とはなっていますが、出来る限り対応していきたいと思っております。

手術件数の約3-4割は脊椎手術となっております。県内各地、当院ペインクリニックや整形外科から御紹介頂いており、脊椎脊髄疾患センターとしての役割も引き続き担っていきたく思います。

症例数（平成26年1月～12月） 大学報告用

入院数	手術数(血管内含む)	外来数
689	224	8706

表1術式別手術件数

	2014
1.開頭手術	2014
1-1開頭テント上腫瘍摘出	2
1-2開頭テント下腫瘍摘出	3
1-3広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術	0
1-4経蝶形骨洞手術	0
1-5開頭脳動脈瘤手術（破裂）	16
1-6開頭脳動脈瘤手術（未破裂）	9
1-7開頭脳動脈静脈奇形摘出術	0
1-8頭蓋内外血管吻合術	2
1-9開頭頭蓋内血腫除去術（脳血管障害）	6
1-10開頭頭蓋内血腫除去術（外傷）	1
1-11開頭減圧術	3
1-12開頭神経血管減圧術	7
1-13開頭その他の手術	7
小計	56
2.穿頭手術	
2-1穿頭頭蓋内腫瘍生検術（定位）	0
2-2穿頭頭蓋内腫瘍生検術	0
2-3穿頭頭蓋内血腫除去（定位）	0
2-4穿頭頭蓋内血腫除去	41
2-5脳室外ドレナージ術	5
2-6脳室-腹腔シャント術（V-P）	3
2-7水頭症手術（内視鏡）	0
2-8穿頭その他の手術	0
小計	49
3.脊椎・脊髄手術	
3-1椎間板、椎弓後方到達法	44
3-2椎間板、椎弓前方到達法	10
3-3脊髄腫瘍摘出	4
3-4脊髄動脈静脈奇形手術	0
3-5脊椎・脊髄その他の手術	22
小計	80
4.その他	
4-1CEA（頸動脈内膜切除術）	2
4-2L-Pシャント術（腰椎-腹腔）	9
4-3その他の手術	1
総計	197

血管内治療	
GDC	14
CAS	6
PTA	3
塞栓術（脳腫瘍）	
塞栓術（脳血管障害）	1
BOT	
その他の血管内手術	3
総計	27

定位的放射線治療	
腫瘍	18
脳動脈静脈奇形	
その他	
総計	18

表2疾患分類別入院患者数

	2014
脳腫瘍	13
脳血管障害	378
頭部外傷	98
先天性疾患	1
脊椎・脊髄疾患	84
機能的障害	42
神経系感染症	1
その他	72
計	689

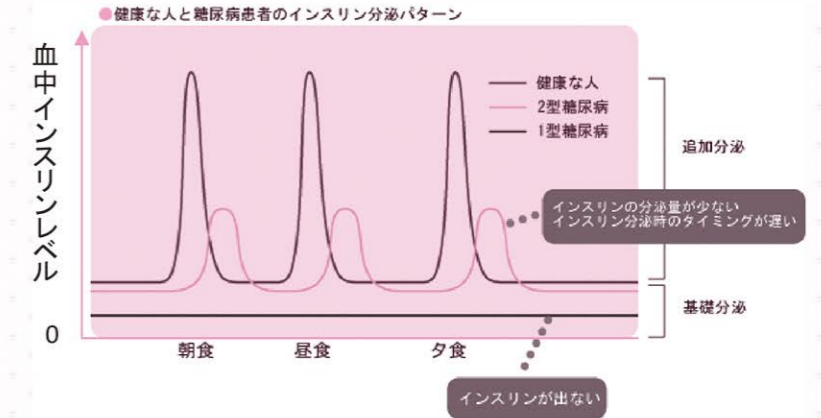
## 糖尿病診断のための検査

臨床検査室

糖尿病は、膵臓から分泌されるインスリンの作用不足によって、ブドウ糖がうまく利用されず、血液にあふれ出る病気です。放置すると様々な合併症が進行します。

血糖値は食事によって変動しますが、食事をした後は、吸収されたブドウ糖により血糖値が上がりますが、健康な人であればすぐにインスリンが分泌されて、血糖値は下がります。

このように食事に対して起きるインスリン分泌を「追加分泌」と呼ぶのに対し、食事とは無関係に（夜間でも）分泌される成分を「基礎分泌」と呼びます。



### ★尿糖検査

尿糖とは、血液から尿中に排泄された糖のことです。血糖値が160～180mg/dLを超えると尿中に出てくると言われています。食前での採尿で、陽性の場合は糖尿病が強く疑われます。尿検査だけで糖尿病と診断することはできません。

### ★随時血糖検査

食事時間を考慮せず採血し、血糖値を測る検査です。200mg/dL以上ある場合は「糖尿病型」と診断されます。

### ★早朝空腹時血糖検査

検査当日の朝食を抜いた状態で採血し、血糖値を測る検査です。126mg/dL以上ある場合は、「糖尿病型」と診断されます。

### ★75g OGTT（75g経口ブドウ糖負荷試験）

検査前に10時間以上絶食し、空腹のまま採血し血糖値を測ります。次に、75gのブドウ糖液を服用し、30分後、1時間後、2時間後に採血し、血糖値を測ります。負荷2時間値が200mg/dL以上ある場合は「糖尿病型」と診断されます。同時にインスリンも測定します。

### ★HbA1c（ヘモグロビンA1c）

過去1～2ヶ月間の平均血糖値を反映します。6.5%以上の場合「糖尿病型」と診断されます。

### ★グリコアルブミン

過去2～3週間の平均血糖値を反映します。HbA1cでは把握できない、比較的短時間の血糖変化をとらえることができます。

血糖検査 (mg/dL)		
早朝空腹時	110未満	①126以上
ブドウ糖負荷2時間	140未満	②200以上
随時	—	③200以上
HbA1c	—	④6.5%以上

両方あてはまれば正常型

①～④のどれかにあてはまれば糖尿病型

※正常型でも糖尿病型でもない場合は境界型になり、定期的な検査が必要です。

糖尿病型が2回以上確認されれば糖尿病と診断されます。