

## 後記

2021年は、昨年にも輪をかけて不可思議な年として展開中です。報道されることだけでなく、報道されないことも含め、たくさんの情報でいっぱい。このような時代には、もっとも信頼すべきは自身の感覚ではないでしょうか。心身の健康をあきらめなく求め、取り戻し、感性を鋭敏に磨きましょう。思考を誰かに委ねず太陽を浴び、水風呂に浸かり、豊かな環境にじかに触れ、免疫力を上げ、自分の未知の領域に耳を傾ける事は人生に良い効果をもたらすのでは。いまずぐ四肢を伸ばし、可動域を広げ、水を飲んで、出掛けましょう。



## 病院理念

- 「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」
- 「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。」
- 「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。」
- 「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。

十字街の電停を下車し、観光客で賑わう金森倉庫群に背を向け銀座通りを進む。オレンジ色の灯火が窓から漏れる店のドアを開けると、「いらっしやい」のママの声とともに迎えてくれるのは顔なじみのお客さんの笑顔。シェフの所作が見えるカウンター隣の定位置を確保して、好みのワインを飲みながら料理を待つ間、耳に届くのは小さく流れるステイキングやアリア・キーズのカヴァー。そこに僅かに函館訛りを交えた常連さんの会話が絡むと得も言われぬ空気が流れる。芳しい香りとともに運ばれる料理は函館ならではの食材に手を加えた繊細で滋味溢れるものばかり。美味しい料理とワイン、BGMや柔らかな会話に調理や食器の奏でる音が渾然一体となると、「ああ、この時間が良いなあ」と思う。美味しい酒、一流の料理、そして人々の優しい気持ちに会いに来るところが「蓬萊町」なのですね。函館の夜はどこかエキゾチックでノスタルジックでロマンチック。早くこの素敵な函館を満喫できる日々が戻ってくることを待ち望んでいる今日この頃です。



# HABATAKI

Hakodate NeuroSurgical Hospital Journal

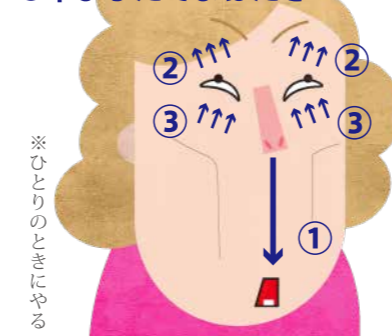


2021  
vol. 60  
HABATAKI

take a deep breath  
under the  
blue sky,  
now

マスクの着用や外出を控えることで、表情が乏しくなったり、口呼吸になったりしていませんか。動きの少ない筋肉は必然的に衰え、それにとまって気持ちもふさいでしまいがちに。そんな日々には、表情も気持ちも引き上げるエクササイズはいかがでしょう？！

- ①鼻の下をグイーと伸ばす
- ②思いきり眼球を上
- ③下まぶたでまばたき！



※ひとりのときにやる

# 鼓



# 翼

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。

脳卒中とは

「詰まる！」  
脳梗塞

突然バットで頭を殴られたような痛み  
「破れる！」  
脳出血

「STROKE」と呼ばれます

# Contents

Hello, New Face ! 新入職員ごあいさつ ..... P2

New Doctors 「はじめましてドクター」 ..... P3

看護の日&クリスマス by 看護部 ..... P3

おしえて！ドクター！三叉神経痛 by 森脇先生 ..... P4-6

まだまだ感染対策 ..... P6

Dr. 神山と光子の会話「女性の手のしびれ？」 ..... P7

Dr. 細田のチョット失礼～☆「長靴」 ..... P7

Dr. 佐々木の「また旅人なり」 ..... P8

後記・病院理念・患者様の権利と責務 ..... P8

公式サイト <http://www.hnh.or.jp>

リクルートサイト <http://r.hnh.or.jp>

発行日：2021年8月 発行者：医療法人社団 函館脳神経外科 函館脳神経外科病院内広報委員会

デザイン/企画/編集：サクセンカイギ社 <http://sakusenkaigi.jp> mail@sakusenkaigi.jp

掲載の内容、テキスト、画像等の無断転載・無断使用を固く禁じます。

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



# 1年目 *hello!* New Face 2021

ハローニューフェイス  
ごあいさつ

わたしたちは、令和3年度の新人として当院へ入職いたしました。急性期病院のハードな環境で、患者さんとご家族にすこしでもホッとしていただけますよう、よりあたたかい関係が築けますよう、知識と経験と、思いやりの心を磨きます。よろしくお願いいたします!!

職員のプライバシー保護のため削除しています

# NEW DOCTORS

はじめまして!

**Dr. Daigo Goto** 「初めまして、  
ごとう だいご  
五嶋 大悟と申します。」

鹿児島大学 2016年卒 函館脳神経外科病院



2016年鹿児島大学を卒業後、手稲深仁会病院で3年間初期研修を行い、2019年中村記念病院に就職。2021年4月から当院に勤務。

今年4月から勤務開始となりました、五嶋大悟(ごとう だいご)と申します。突然ですが、皆様はどんな脳神経外科の先生に手術してもらいたいですか?メディアで紹介されているようなカリスマでしょうか?それとも、付き合いがあって、言いたいことを何でも言える先生でしょうか?私は圧倒的に後者です。いくらカリスマ性・最高の技術や知識があっても、時間がなく、

患者さんへの説明もそこそこに、オペ室に入っていく自分には心から満足することはないと思います。私は脳外科医師として、技術や知識を高める努力はもちろですが、「言いたいことを何でも言える。わがままを気兼ねなく言える」医療を目指しています。どうぞ、思う存分わからない事を聞いてください、遠慮せずに雑談をしてください。笑顔を共有できたら、きっと理想の医師像に近づけると 생각합니다。些細な事でも気軽に相談できる「脳外科医」を目指して、いつでも笑顔で皆様と携わってまいります。よろしくお願いいたします。

## 看護部だより

院内行事実行委員は、患者さんの気分転換と療養の地しを目的に季節を感じてもらえるイベント活動を行っています。

## International Nurses Day

*Florence Nightingale*  
5月12日は看護の日

1955年から、国際看護協会(本部:ジュネーブ)は、この日を「国際看護師の日」に定めています。21世紀の高齢社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、私たち一人一人が分かち合うことが必要です。こうした心を、老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるよう、旧厚生省により、「看護の日」が1990年に制定されました。

- 3位 先輩の  
優しさで今日も  
頑張れる
- 2位 マスク美人  
マスク取ったら  
なお美人
- 1位 コロナ禍で  
感染するなら  
笑顔がいいね

近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日5月12日は国際ナースデー(看護の日)に制定されており、当院でも毎年記念行事を行っています。今年度も昨年に引き続きコロナ禍を考慮し、規模を縮小し開催しました。例年通り看護師、介護士スタッフから看護にまつわる川柳を募集し、外来ロビーに掲示し、患者さんにも投票していただいたのコンテストです。

その他、看護現場のスライドショーや、新人看護師紹介のポスターを掲示しました。入院中のエピソードを懐かしそうに語る患者さんや真剣に見入る患者さんが多く、皆さんに喜んでいただくことが出来ました。

看護週間行事実行委員長 栗田 有美子(手術室看護師)



毎年12月には、クリスマスコンサートとして患者さんと家族を招いてトーンチャイムを演奏していました。昨年は、新型コロナの影響で、多勢集まる会は自粛せざるを得ず実施することが叶いませんでした。しかし、少しでも患者さんにクリスマスを感じてほしく、手作りカードを準備しクリスマスの衣装を身にまとい委員メンバーが病室をまわりました。一緒に写真を撮ったり手を握ったりと喜ぶ顔を見ることができ、私達も患者さんの笑顔に癒やされる時間になりました。▶▶▶

院内行事実行委員 勝木 茜(介護福祉士)





さんさしんけいつう  
**三叉神経痛**  
をご存知？



**おしえて!ドクター!**

脳神経外科医 **森脇 寛 先生**



虫歯じゃないのに **歯が痛い!**?  
それって脳の病気「**三叉神経痛**(さんさしんけいつう)」かもしれません!

## 不思議な症状??

「歯が痛い」という症状は、人生の中で、誰でも一度や二度、感じたことがあるものと思います。一時的なものなら、仕事の休みも取れないしということで放置している人もいるかもしれません。しかし、痛みが断続的あるいは持続的になってくると、何をしても痛みがあり日常生活がうまく回らなくなってきます。そうなればもうこれは歯医者にみてもらおうということになるかと思えます。ここで、通常は「虫歯がありますね」とか「歯茎が痛んですね」ということで治療が開始され、歯の痛みは解決ということになります。しかしながら、歯医者に行っても治らない、「歯は綺麗ですよ」と言われたりして困ってしまう方が稀ながらいま。こんな時には頻度は多くありませんが、「歯は悪くないのに歯が痛む病気」というのを考えなければなりません。それが「三叉神経痛」です。

**POINT**

歯医者に行っても治らなかった歯の痛み、「三叉神経痛」という脳の病気かもしれません。

## 三叉神経痛の特徴は??

「三叉神経痛」という病気は、実際には知名度も低く、あまり一般的に知られている病気ではありません。したがって、初めから「三叉神経痛」を疑って脳神経外科を受診しようという人はいません。上記のように歯科を受診したり、時には耳鼻科を受診したりして、それでも困って困って脳神経外科にたどり着くということがほとんどです。しかしながら、初めから「三叉神経痛」ではないかと疑って診察してみると、通常の虫歯の痛みとはやはりどこか違う痛みであり、いくつか独特の特徴があります。それは、電撃様疼痛と誘発性疼痛です。

ほんの一瞬だけズキンと突然痛む「電撃様疼痛」  
鼻の横を軽く触れただけで激しく痛む「誘発性疼痛」

**POINT**

### 電撃様疼痛



一瞬で電気が走るような痛み。ほんの数秒しか持続しません。虫歯の痛みはジリジリ、ジンジンというような持続性の痛みが多いと思いますが、三叉神経痛の痛みは、ズキンと突然痛みが襲ってきて、多少余韻を残す感じの痛みです。

### 誘発性疼痛



歯磨き、洗顔、お化粧、髭剃りといった、顔面への軽い接触のような刺激が誘因となっておきる疼痛です。鼻の横をちょっと触っただけとか、顔に北風が当たっただけといったことで痛むこともあります。

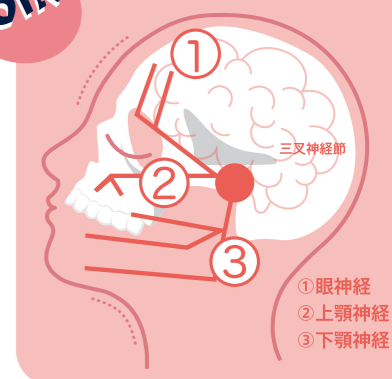
虫歯の痛みは、冷たいものが歯に触ると染みるような痛みが出るということはあるかもしれませんが、それは、傷口を直接触ったことによる防御反応としての疼痛であり、傷のないところに触れただけで誘発されるような疼痛とはやはり異なると言えます。

## 三叉神経が痛む??

虫歯ができたとき、その歯に炎症が起きて、炎症の刺激が三叉神経という神経を經由して脳に伝達され、脳は歯の痛みを認識します。ところが三叉神経痛では、虫歯はないのに、三叉神経が何かで圧迫されていて、この伝達経路の途中から痛みの信号が発生して、あたかも歯に炎症が起きているかの如く、歯の痛みだと脳が認識してしまうというものです。したがって、いくら歯を治療して、歯を抜いたりしても痛みは改善されません。痛みの場所は、歯だけではなく、頬であったり、目の上であったり、あるいは、あごとほっぺたの様な隣接した領域に出ることもあります。ただし、左右の両側に痛みが出ることはありません。

三叉神経痛は顔面片側の「おでこ、ほっぺた、あご」のいずれかまたは隣接した領域に痛みが出る。しかし、痛んでいる部位には特に異常はなく、顔の痛みを脳に伝える三叉神経が途中で何かに圧迫されて、痛みを感じる。

**POINT**



顔面にきている神経には「三叉神経」と「顔面神経」という2種類の神経が左右にあります。顔面神経というのは目を閉じたり、顔の表情を作ったりといった、顔面の筋肉を動かすための運動神経で、脳から顔面に信号が伝わっていきます。一方、三叉神経というのは顔に触れた、熱い、冷たい、痛いといった外部からの刺激を感じるための感覚神経で、顔面から脳に信号が伝わっていきます。三叉神経は、顔面の「おでこ・ほっぺた・あご」という具合に上・中・下の3分割された領域に分かれています。これが1本にまとまって脳に入っていきます。このように、三叉(みつまた)に分かれているので三叉(さんさ)神経と言います。

## 診断は??

三叉神経痛の診断に特化した撮影法というのがあり、この特別な方法でMRIやCTの検査をすることで三叉神経を圧迫している「何か」を同定することができます。そして、この特殊な方法でMRI検査を行うと、三叉神経に交差する紐状のものが見えてきます。これは脳の表面を走行している血管なのです。神経も血管もそれぞれ正常なのですが、たまたま、位置関係が接触して圧迫してしまうようになり、厄介な痛みが脳に認識されるようになってしまうということです。神経も血管も微小な構造物ですので標準的な検査ではここまで構造を映し出すことはできません。

頻度の多い病気ではありませんので、痛みの症状が出始めてから、実際に三叉神経痛の診断が下るまでに、何年もかかることがしばしばあります。三叉神経痛を疑うまでに時間がかかるということです。三叉神経痛を疑う段階まで来れば、三叉神経痛について熟知している脳神経外科医により、症状の経過、痛む場所、痛み方など詳細に話をよく聞くことでほぼ診断は可能となります。上記に示したポイントのように、実際によくある通常の歯の痛みとは異なる、三叉神経痛に特徴的な痛みが確認できれば診断となります。さらに、治療まで考える場合には、頭部MRIやCTといった画像診断の検査が必要になります。検査の目的は、先ほど説明した「三叉神経を何かで圧迫している」その「何か」を確実に映し出すことにあります。単にMRI検査やCT検査といってもその撮影法には標準的な撮影法と疾患特有の特殊な撮影法があり、標準的な撮影法だけでは三叉神経を圧迫している「何か」までは映し出すことはできません。

**POINT**

診断は三叉神経痛に精通した脳神経外科医が、痛みについて詳細に診察することで可能。三叉神経を圧迫している血管が原因であるが、標準的なMRI検査だけでは接触する血管までは同定できない。



これらの痛みのメカニズムから、次ページのように**治療法**が導き出されます。

脳卒中の  
急げサイン

- ① 両手を前へならえ、左右差の確認
- ② 両眼をよく見て片側を凝視しているか
- ③ メガネや腕時計を見せて「これなあに」
- ④ 指を4本見せて「これ何本？」

異常があれば  
ひとつでも



保存版  
0138-53-6111  
血栓回収可能施設へ優先搬送  
or 119 通報  
休日・深夜は問わず、急ぐこと

# 治療は??

## ①開頭手術治療

三叉神経に接触圧迫している血管を移動させ圧迫を取り除きます。それが、この疾患を脳神経外科が取り扱っている理由でもあります。血管を移動させることで、疼痛は9割以上の方で消失します。

ただし、治療効果は100%ではないことが問題でもあります。痛みがあるだけで他に悪いものはないという特徴のこの病気で、全身麻酔・開頭手術は、患者さんにとって身体的精神的負担が大き過ぎる場合があります。以下に他の方法も述べます。

## ②内服薬治療

実際には、三叉神経痛のほとんどの患者さんは、内服薬で良好なコントロールが得られています。通常の解熱鎮痛薬はすでに試されていることも多く無効です。神経細胞の活動が過剰になっていることが原因ですので、神経細胞の過剰な活動を抑える作用のあるカルバマゼピン（テグレトール）というクスリがよく効きます。元々は痙攣発作を抑える為の薬ですが、この種の抗痙攣薬はそのほかにもあり、試してみる価値があります。また、最近では新薬が開発されており、神経性疼痛として特異的に有効なプレガバリン（リリカ）というクスリや、ミロガバリン（タリージェ）というクスリが有効です。そのほかにも、一部の抗うつ薬や漢方薬なども使われることがあります。

これらの内服薬には、いずれも時として副作用が現れることがあります。よくある副作用として、めまい、ふらつき、倦怠感があります。内服の時間や量を調整し、時間の経過とともに副作用が軽減して内服継続可能なこともあります。疼痛は取れても副作用に耐えられない場合や、内服薬がそもそも無効な方もいるため、その場合はやはり手術を考える必要があります。

## ③ガンマナイフ治療

ガンマナイフという特殊な放射線治療があります。脳内病変専用の放射線治療で、誤差0.5mm以下の精度で正確に脳内の局所に照射してそこにダメージを与える治療です。三叉神経痛の患者さんに対しても治療適応があり、三叉神経に局限して照射することで、三叉神経の働きを落とし、痛みを感じなくさせることができます。ただし、神経細胞を壊す治療でもあり、長期的な有効性が不明であったり、疼痛以外の「感覚脱失」の恐れといった不確定要素もあり、適応は手術ができない患者さんなどに限定しています。

ガンマナイフは治療できる施設が限られており、函館市内あるいは近隣ではできません。

- ①外科手術：全身麻酔下の開頭手術で圧迫血管を移動させる手術（内服治療が奏功しない場合）
- ②内服治療：神経性疼痛専用薬（リリカ、タリージェ）、抗けいれん薬（テグレトール）、抗うつ薬、漢方など
- ③放射線治療：ガンマナイフという低侵襲な放射線治療。（全身状態が悪く手術できない場合）

各種治療法には、利点と欠点があり、使い分けが必要。

POINT

いかがでしたか？実際のところ、このような病気の患者さんは本当に辛いもので、痛みで常に悩まされ、痛くない時でも「またいつあの激しい痛みが来るのか」と思うとそのストレスだけでも、日常生活がおくれなくなってしまうくらい辛いものなのです。食事するにも痛くなるため、食事も嫌になり、痩せてしまう人もいます。このような痛みはなんとかして解決したいものです。思い当たるフシがあるかたはいちどご相談ください。



## まだまだ!! 感染対策、考えよう

感染対策 3則  
1 持ち込まない  
2 持ち出さない  
3 拡げない

### 飛沫感染 注意



### 接触感染 注意



●クシャミや咳、風邪や感染症の疑いがあるひとは優先でマスク着用しましょう●マスクは捨てる時も気を遣いましょう●身体を冷やさず、喉は潤しておきましょう●換気の良い空間に身を置きましょう●身体を動かしましょう●腸内環境を良くし免疫力を上げましょう●お互いを思いやり、優しくしましょう●神経質になり過ぎたり、不要不急の外出を控え過ぎて不安や孤立や疑心暗鬼が広がらないよう意識しましょう●仲の良いひとはもっと仲良くしましょう●人や動物・植物と関わり、絆をたもち、心も身体も関係も、もっと温度を上げて楽しく過ごしましょう●ほんとうに心ほがらかに過ごしましょう。

# 女性の手のしびれ 神山先生と光子のイメージカルテ ③

夜間のしびれ | 手仕事 | ボタンがかけられない

## 「手のしびれで目が覚める...」

64歳女性 根本正子さん(仮) No.418

### 中年以降の女性で

手がしびれるようになってきた場合、最も疑うのが、**手根管(しゅこんかん)症候群**です。

手の使いすぎで手首の神経が締め付けられ、しびれや痛みが出てくる病気で、9割が女性です。夜間や明け方に、しびれが強くなる事が特徴で、痛みで何度も目が覚める人も多く、寝不足の原因にもなります。また、**小指にしびれがない**のもこの病気の特色です。

### 農業・水産加工・給食

など手首を酷使してきた女性に多く見られ、進行すると、自動車のハンドルでも痛んだり、イラストの★の部位の筋肉が痩せてきて、ボタン掛けなど細かい作業や、雑巾しぼりもできなくなります。

※男性では工具や硬い金属などを扱う方に多いようです。

### 診断は神経の電気検査で

のみ、わかります。  
【**神経伝導速度検査**】ができる病院を受診することが大切です。

今日はどうしました？



先生…最近、**手のしびれ**がひどくて…  
脳梗塞にでもなるのかしら…



夜中や明け方に、しびれで目が覚めたり、手を振ったりしてませんか？



何度もしびれて目が覚めて、手が下になっているのか、寝方が悪いのかと思ったりすることが多くて…アタクシもう寝不足…泣



ボタン掛けや、雑巾しぼりで…



かが入らない。



フム。頸椎の神経が悪い場合もあります。が、むしろ手首のところで神経が狭くなっているかもしれませんね。電気を流して、手の**神経の傷み具合**を検査してみましょう。



結果

やはり、神経伝導速度検査で、重症の**手根管症候群**と診断され、手術を受けた根本さんは、しびれも消え、よく眠れるようになったそうです。



Dr. 細田の  
チョット失礼  
長靴

朝一番にカルテを開き予約を確認する。

今日はあの爺さんが来る。

九十越えても足腰丈夫。そのうえアタマも結構。社会をちょよと斜めに観る一家言。へそ曲がりの私とナンとなくそりが合う。小学校教師を務め上げたそうだが、たぶん管理職には向かないナ…とこっそり想像している。冬になると決まって長靴を履いて来院する。予約が詰まっていなときは世間話をする。何のきっかけか今日は爺さんが青年教師の頃の話。田舎の漁村で6年生の担任だったそう。今もそうだが爺さんは身なりに無頓着。時代は貧しい昭和、そんなものではなかったのだろう。そのうえ天候にかかわらず、いつも長靴履き。卒業式が近づいたある日、そんな先生を見るに見かねて生徒達が「ちゃん」と洋服を持っていくのか」と心配する始末。そして晴れの日の当日、子供たちから思ってもかけないプレゼント。開けてみると真新しい革靴。さすがの爺さんも泣いたそう。いい話を聞かせてもらった。得した気持ちになる。

ところが話はこれで終わらない。さア式に履いて出ようとするが、サイズが合わない。子供達の気持ちも考えると何としても履かなければならぬ。やつとの思いで足を靴に合わせ教え子を送り出したと、ニコニコしながら話す。

ヤラレタ。そう来るか。思わぬ展開に胸はアツくなる。鼻の奥はキナ臭くなる。目はウルウル。

今日は私の方が治療代を払わなければならぬよう。心のビタミン剤に対し。帰りしなにひと言。「泣いたのは人生で三回」ニヤリと豪語。

残りの二つを聞き出すまで、生きてもらわなければ。

