一般社団法人 日本海員掖済会
長崎掖済会病院

長崎エキサイだより

Nagasaki Ekisai dayori

発行人：長崎掖済会病院広報

http://ekisaikai-nagasaki.jp/

VOL.15
2016.5.2

広報委員撮影

CONTENTS

副院長の挨拶…… 2
退職の挨拶…… 2
乳がん検診について…… 3
検査データの見方…… 4
マンモグラフィー（乳房X線検査）について…… 5
お悩み解決！肩こりの痛みを解消！！！…… 6
新人紹介…… 7

ホームページもご覧下さい。

● 長崎掖済会病院理念 ●

私たちは「掖済」の心で皆様と接します。
「掖済」とは、病む人の腋（わき）に手を添えて救い導くこと

基本方針

1．質の高い医療と人格を尊重する医療を目指します。
2．納得のゆく説明をいたします。
3．心休まる、安心できる看護を行います。
4．暖かく、明るく、誠意をもって皆様と接します。
5．職員同士、助け合い、協力しあいます。

副院長の挨拶

宮川　明彦 先生

未曽有の東日本大震災から５年がたちマスコミでは復興の様子と慰霊祭が報道されていました。５年の経過後もまだ完全な復興には至らず、当時の映像を見るにつけ自然の驚異を改めて感じさせられました。そのような状況にあっても人々が新たな生活を築くために地道に努力されていることに感動を覚えます。一刻も早く震災前の状態に戻ることも願うばかりです。さてわれわれ人間に対する抗しきれない自然の力の一つに加齢があります。我が国の平均寿命は平成27年現在、男性は 80.5歳、女性は86.8歳となり65歳以上の高齢者人口は過去最高の3,384万人と総人口の26.7％を占めるに至りました。世界でも有数の長寿国となり類を見ないスピードで超高齢化社会に突入しています。それに伴い日常生活に制限のない期間（健康寿命）の延びは縮小しており、平均寿命との差はひろがっています。このため寝たきりなどの要介護を必要とする高齢者の増加が社会問題となり健康寿命をいかに平均寿命に延伸させるかが課題となっています。この問題を解決すべく2014年に日本老年病学会はフレイル（健康な状態と要介護に至る間の虚弱な状態）という概念を提唱しこれからの超高齢化社会における問題を包括的に取り組む高齢者医学戦略の必要性を指摘しています。当院でも病気の予防、診療治療などの従来からの“治す医療”を行うのみではなく、フレイルの予防としてリハビリをはじめとして療養型病床の増設、訪問看護、退院支援等を充実させ、“治し支える医療”を発展させたいと思います。

皆様が要支援や要介護を受けることなく健康で元気な生活を送ることができるようにするために職員一同、今後も一層の努力を行う所存です。

今後とも掖済会病院をよろしくお願い申し上げます。

退職の挨拶

中田　雅也 先生

医者が入院してわかったこと　あたりまえのこと

かれこれ 20 年近く長崎掖済会病院に勤めました。長かったようで　あっという間でもあったようです。最近５年間はさらに外来、病棟、検査に大忙しでした。医者の不養生で　最後は肺炎で６日間入院もしました。入院でわかったこと　病院の食事はおいしい。元気じゃないと食事がおいしくない、あたりまえのことでした。そして病院食は健康食である。糖尿病教室でもずっと言ってきたことですが今回の入院で実感しました。食べるということは体を作る、元気にするということですから食をおろそかにはできません。治療により足取りも回復しました。歩くということは全身運動で力がいります。元気でなければ自分の体をコントロールできません。最後まで糖尿病教室みたいになりましたが今後も患者さんの元気のために今しばらく、無理なく頑張っていこうと思います。

退職しますが新大工電停近くで新たなスタートです、今後とも宜しくお願いいたします。

森川　伸雄 先生

平成 28 年３月 31 日までで長崎掖済会病院を退職、４月１日付けで光晴会病院に異動することになりました。平成 16 年から 12 年間、今までで一番長く勤務させていただきました。呼吸器内科を中心に診療を行っていましたが、１人で対応困難な状況に遭遇することもありましたが、医局の各先生方にはご指導、ご援助いただき有り難うございました。診療以外の楽しみは食事会や院内旅行などがありました。

樺島町といえば長崎くんちで太鼓山を奉納することで有名です。町内での練習見学、太鼓山グッズ購入出発前の写真撮影など何となく参加した気持ちにさせていただきました。最終日に町内の公園前で長時間待ったことも良い思い出になりました。掖済会病院勤務期間中は病院職員の方々に誠にお世話になりました。

今後も関わりを持たせて頂くこともあると思いますが、よろしくお願い申し上げます。

乳がん検診について

長崎掖済会病院　外科医師　吾妻　康次

元女子プロレスラーのタレントが2015年9月、自身のブログで乳がんで乳房切除手術を受けることを告白し、乳がん検診では発見できなかったとの指摘もあり、乳がんおよび乳がん検診が俄然注目され始め、低いと言われる我が国の乳癌検診の受診率がかなり増加し、なかには一時的にせよ5倍に増えた病院があるとも伝えられています。「マンモグラフィーって痛そう」「恥ずかしい」「何をするの？」など、はじめての乳がん検診は不安がいっぱいといわれていますが、多くの人の背中を押したようです。

●日本では年間に8万人以上が乳がんを発症し、1.3万人が死亡しています。乳がんを早期発見するために、1987年度から自治体で問診および視触診による乳がん検診が開始され、2004年度から指針で40歳以上の女性に対し、視触診およびマンモグラフィ(乳房エックス線撮影検査、以下MMGと表記)併用によるがん検診を2年に1回実施することが定められました。日本人女性の約25人に1人が生涯の間に乳がんにかかるといわれています。米国では生涯に8人に1人がかかるといわれていますが、日本でも急増しています。日本人女性の乳がんは比較的若い年齢で発症するのが特徴で、30歳代から増えはじめ、40歳代になると急激に増えていきます。それにもかかわらず、乳がんに無関心な人が多いのか、欧米に比べて検診受診率が低いのが現状です。早期発見なら約90%以上が治癒しますから、乳がん検診を受けましょう！

●乳腺は軟部組織であり、普通の撮影ではぼんやりとした写真しか撮れないので、MMGは乳房をプラスチックの板ではさんで平たくし、乳房専用のX線装置で乳房全体を撮影します。基本的に1方向か2方向から撮影します。40歳代は乳腺密度が高い人が多いため2方向、50歳以上は1方向からの撮影としています。なお、X線による放射線の被曝がありますが、自然のなかで浴びる放射線と同程度なので、健康に重大な影響を及ぼすことはありません。

●視触診のみによる検診では乳がん死亡率を下げる効果がないとされ、MMGは、医師の触診や自己チェックでは発見できないしこりや、石灰化（カルシウムの小さな塊）のある小さな乳がんの発見に適しており、MMGと視触診との併用では、死亡率減少効果があるといわれています。

●個人の死亡リスクを下げる目的の『任意型検診』ではなく、国の『対策型検診』においては、限界のある方法で、限られた予算で、できる限りがんで亡くなる方を少なくすることが必要です。MMG検診を継続的に受けたグループと、一切受けなかったグループで比較すると、その乳がん死亡減少率の差は15%～20%あると言われています。よって、現段階では40代以上のMMGが勧められています。

●日本女性の場合、MMGが不得意とする脂肪が少ない（逆に言うと乳腺が濃い）乳房であるため、MMG検診の効果は少ないとも言われます。特に、若い日本女性にはその傾向が強く、日本人女性は"MMGに不向き"な面もあり、MMG検診だけに頼り続けるわけにはいかないので、40歳未満の検診ではMMGではなく、超音波検査による検診が行われています。

●日本では、現在乳がん患者の増加、乳がん死亡者数の増加の状態にあり、乳がん検診の受診率も低いことが問題といわれています。

●乳がんが話題になることが多いのに、当院でも大きなしこりで受診される方も結構多いようです。また、様々なタイプの乳がんがあり、MMGで映らない乳がんも存在しますから、自分で乳房を定期的に触診するセルフチェック（自己検診）も大事で、石ころを探す感じで、あまり気負わずに、自分で胸を触ってみましょう。そして定期的な乳がん検診受診を受けましょう。

検査データの見方

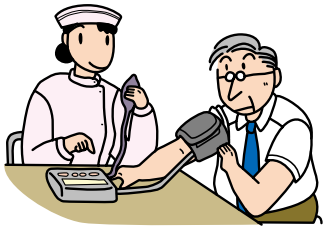
みなさんも採血などで検査を受けられる時があると思いますがこの中の数字は、大切な健康に関するデータになります。今回、このデータについて簡単な説明をしたいと思います。

ただし、基準値を超えていてもそれがすぐに異常につながることではありません。

（血　　圧）収縮時血圧 130 未満、拡張期血圧 85 未満

心臓が血液を送り出す時を最高血圧（130 未満）、血液を吸い込む時を最低血圧（85 未満）といいます。高血圧による脳卒中や心筋梗塞の要因になります。

時間帯や運動後などで大きく変化しますのでこまめにチェックしましょう。



（血液検査）

血液検査には、血糖検査、脂質検査、貧血検査、腎機能検査、肝機能検査、腫瘍検査の他さまざまな検査があります。ここですべてをお話しするのは、無理なので今回は、血糖検査、脂質検査についてお話します。

☆ 血糖検査

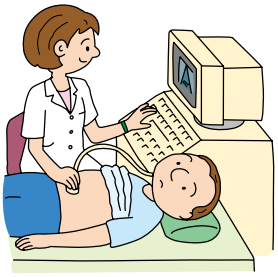
空腹時血糖 70 ～ 110 未満 mg/dl

空腹時血糖が 110mg/dl を超えると糖尿病を疑い負荷試験などを行い詳しく検査します。

食事の影響を大いに受けますので必ず空腹時に検査を行います。

ＨｂＡ１ｃ（ＮＧＳＰ）4.7 ～ 6.2%

過去１～２か月の血糖値の平均を反映しており糖尿病の確定診断に用いられたりします。



☆ 脂質検査

ＬＤＬコレステロール　140mg/dl 未満

動脈硬化を引き起こす危険因子となることから「悪玉コレステロール」と呼ばれており心筋梗塞や、脳梗塞を誘発します。

ＨＤＬコレステロール　40mg/dl 以上

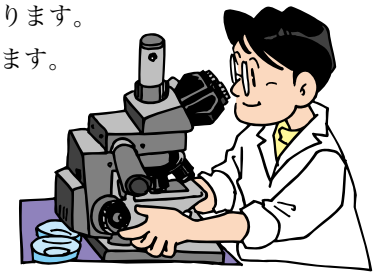
血液中の余分なコレステロールを取り除く役目を果たすことから「善玉コレステロール」と呼ばれており、数値が高ければ動脈硬化を抑えます。喫煙により減少してしまいます。

中性脂肪（ＴＧ）155mg/dl 未満

体内でエネルギーとなりますが、余分なものは、体内に蓄えられ皮下脂肪となります。

中性脂肪が多いと高脂血症となり動脈硬化、脳卒中、心筋梗塞の原因ともなります。

食事の影響を大いに受けますので必ず空腹時に検査を行います。



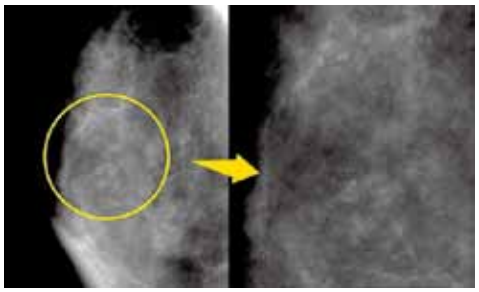
マンモグラフィー（乳房X線検査）について

マンモグラフィーで何がわかるのか…

マンモグラフィーは乳房専用のレントゲン検査で、腫瘍の有無、大きさや形、石灰化の有無がわかります。特に、早期乳がんのサインである、ごく小さな石のような石灰化を鮮明に写し出せるのが大きな特徴で、この石灰化は触診や超音波で見つけることも難しいです。また、乳腺の全体像を写し出すので、左右を比較してみることができます。

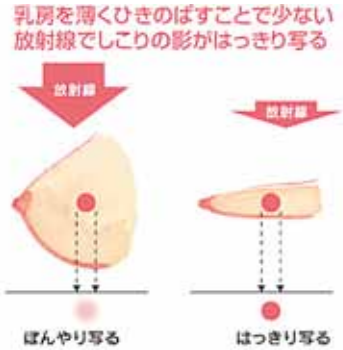
検査中のイメージ

石灰化とは…



ごく小さな石灰化

石灰化とは、乳腺の中に存在するカルシウムの沈着物のことで、乳房にはさまざまな石灰化が見られることがあります。石灰化があるからといって、悪性（がん）とは限りません。良性のものもあります。



どうやって撮影するのか…

放射線技師が片方ずつ乳房を引っ張り圧迫板ではさみ、撮影します。撮影は、左右それぞれ、上下と斜め方向から、計４回行います（検診では斜め方向のみの場合があります）。

どうして圧迫しなければいけないのか…

乳房の厚みを薄くして撮影することで病変をより鮮明に写し出し、放射線の被曝量を少なくします。

どのくらい痛いのか…

マンモグラフィ撮影では乳房を圧迫板ではさみます。この際に痛みを感じます。痛みの種類としては、たとえば採血検査で注射針を入れられると鋭い痛みがありますが、それとは異なりジワーっと圧迫される痛みです。痛みのレベルは個人差が大きくて何ともいえませんが我慢できる程度です。もし、痛みが我慢できなければ遠慮しないで撮影技師に伝えてください。

部署紹介 ～放射線部～

放射線部は受付、診療放射線技師の計４人と少ない人数ながら日々業務に励んでいます。

一般撮影（胸、腹、骨等）、マンモグラフィー、骨密度測定、胃透視、血管造影、体内の断面図を撮影するＣＴ検査、磁気を利用するＭＲＩ検査等の業務に携わってます。

検査で分からない点がありましたら、気軽に質問して下さい。これからもスタッフ一同よろしくお願いします。

放射線部の受付にて左から山本、平川、平野主任、伊東技師長

お悩み解決！ 肩こりの痛みを解消！！！

肩こりは首や肩が痛くなるだけではなく頭痛にもつながり日常生活に支障がでる方も多いと思います。今回はそんな肩こりのメカニズムと肩こり解消の運動方法をご紹介します。

肩が凝る＝筋肉が硬くなってしまっている状態です。人間の頭は平均で３～５kg あり、その重さを首周囲の筋肉が支えています。その筋肉が長時間緊張すると血行が悪くなり筋肉が硬くなってしまうことで痛みがきてしまいます。肩こりの大きな原因の一つに姿勢にあります。長時間のデスクワークや携帯・本を見る、家事など下を見る作業、つまり猫背の姿勢を長時間続けると肩こりになりやすくなります。猫背になると頭は前に倒れ、肩甲骨は両側へ開いてしまいます。筋肉は引き伸ばされれば伸ばされるほど必要な力が増えるため疲れやすくなります。

肩甲骨周りの筋肉をほぐす運動を行い、筋肉の血行をよくしましょう！

1 肩甲骨を寄せる

2 肩甲骨を上げる

3 腕を後ろに組み、上に上げる

4 肩を回す

そのほかにも、温めると筋肉の血行を促しほぐしてくれるのでシャワーですませるだけでなく湯船にしっかりと浸かり筋肉をほぐすことも肩こり解消につながります。長時間の作業は避け、ほんの数分でもいいのでストレッチや運動を行いましょう！また日ごろから猫背にならにように姿勢に気を付け、肩こりを解消していきましょう。

新人紹介

中川　祐一 先生（所属学会：日本内科学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会）

長崎生まれの長崎育ちで、平成４年に長崎大学医学部を卒業し第一内科に入局しました。６月には医者人生 25 年目に突入する事になります。そろそろベテランと自称しても良いかも知れないとも思いますが、こちらの病院では新人です。電子カルテを使うのも初めてですので、最初は戸惑うことも多いと思います。少しでも早くシステムに慣れて、病院スタッフの皆さんや患者さんに御迷惑をお掛けしない様にしたいと思います。

放射線科　川野　洋治 先生（放射線科専門医）

４月から放射線科常勤医として勤務する事になりました。私は各種画像診断や、IVR/ 低侵襲治療を行って来ました。放射線科の仕事は、何でも一人でやれと言われて来た「General　radiologist」の一人です。最近では市民病院で 10 年、成人病センターで 10 年仕事をしてきました。放射線科医としての信条は、「放射線科はサービス業」と同時に「放射線科医は第二の主治医」です。

これから各科の先生やスタッフと一緒に、出来れば楽しく仕事をしていけたらいいなと考えています。

３階看護師
堀川　真菜

４階看護師
七條　良世

４階看護師
谷口　つばさ

５階看護師
宮田　ひとみ

５階看護師
山下　綾子

５階看護師
溝脇　洋子

５階看護師
林田　美智子

作業療法士
植木　百合子

理学療法士
宮腰　昇

理学療法士
橋口　寧々

理学療法士
中満　貴士

理学療法士
矢口　愛菜

■診療のご案内

診療時間　8：40～12：00　13：00～17：00
受付時間　8：00～11：30　13：00～16：30
休 診 日　土曜日、日曜日、祝祭日、創立記念日（10月23日）
年末年始（12月28日午後～1月3日）
※但し、急患の方は何時でも診察いたします。
面会時間　10：00～20：00

■はじめて受診される方へ

お持ちいただくもの
- ●健康保険証
- ●紹介状（他医院から紹介の方）

■再　診　の　方　へ

お持ちいただくもの
- ●診察券
- ●健康保険証（毎月初回受診時）

■診療担当表

内科		月	火	水	木	金
	午　前	松　尾	宮　川	赤澤／蓮把（※2）	松　尾	宮　川
		岩　見	中　川	峰　松	岩　見	竹　本
		森　川（※1）	松　尾	岩　見	中　川	
				高　谷		
	午　後	宮　川	矢　嶌	中　川	矢　嶌	岩　見
		矢　嶌	宮　川			松　尾

(※1)森川医師…受付時間11:00迄。6月迄で診療終了となります。　(※2)赤澤医師、蓮把医師…週によって診察医が変わります。

外科		月	火	水	木	金
	午　前	草　野	吾　妻	草　野	吾　妻	辻
	午　後	草　野	吾　妻	草　野	吾　妻	辻

※午後の診察は手術や検査の為、休診や診察医が変更になる場合がありますので、ご了承下さい。

整形外科		月	火	水	木	金
	午　前	末　広	今　村	末　広	今　村	末　広
		姫　野	内田（予約）	姫　野	内　田	内　田
	午　後	休　診	休　診	末広（予約）	姫野（予約）	休　診

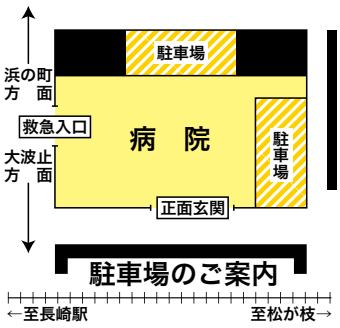
皮膚科		月	火	水	木	金
	午　前	一ノ宮	西　本	一ノ宮	一ノ宮	西　本
	午　後	西　本	一ノ宮	西　本	休　診	一ノ宮

泌尿器科		月	火	水	木	金
	午　前	草　場	草　場	金　武	金　武	草　場
	午　後	草　場	草　場	休　診	休　診	草　場

※月曜日・火曜日・金曜日の午後からも手術や検査の為、休診となる場合がありますので、ご了承下さい。

■長崎掖済会病院案内図

人間ドックおよび個人検診についてもお気軽にお問い合わせ下さい。

- 大波止電停より徒歩３分
- 大波止バス停より徒歩２分
- 大波止ターミナルより徒歩５分
- 浜の町アーケードより徒歩10分

〒850-0034
長崎県長崎市樺島町５番16号
TEL(095)824−0610
FAX(095)822−9985
E-mail:info@ekisaikai-nagasaki.jp