



地方独立行政法人

東京都健康長寿医療センター

〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2

(代表電話) 03-3964-1141

(予約専用電話) 03-3964-4890

ホームページ <https://www.tmg Hig.jp/>

第168号 (令和5年3月号)

東京都健康長寿医療センター 病院、研究所開設 50年・養育院創立150年記念講演会について



名誉理事長 **いとう ひでき**
井藤 英喜

東京都健康長寿医療センター病院、研究所開設50年・養育院創立150年の記念講演会が、2月9日板橋区立文化会館大ホールにて開催されました。523名（招待者：45名、一般：478名）の参加者、またYouTubeでの生中継にも約500人の参加者があり、また当日3社のマスコミの取材もあり、盛会裏に終えることができました。

講演会では、小池百合子東京都知事、渋沢記念財団の井上潤顧問、国立長寿医療研究センターの荒井秀典理事長、東京都医師会の平川博之副会長にご挨拶を頂き、それに続き以下の3つの講演が行われました。



講演1

センター顧問

いなまつ **稲松**

たかし **孝思**

「孫鮫島純子からみた渋沢栄一」

当センターの源流となる養育院を院長としてお亡くなりになるまで57年間支え続けた渋沢栄一のお孫さんである鮫島純子さんに講演をして頂く予定でしたが、誠に残念なことに1月19日に急逝されたため（享年100歳）、稲松先生が代わって講演されました。

〔講演要旨〕養育院は明治5年、当時の東京府知事大久保一翁が開設し、渋沢栄一が大きく育てた、我が国を代表する福祉組織です。渋沢栄一のお孫さんである鮫島さんは、80代後半に渋沢栄一の思い出を本にされる、90歳を超えて北区飛鳥山から当センターまでのハイキングに参加される、センターで60分を超す講演を立ったままでされるなど、亡くなられる直前までお元気でした。先生への鮫島さんからのお手紙にあった「祖父である渋沢栄一が養育院に保護された子供に実にやさしく接していた、生きがいを作ってあげることがもっとも大事といていた」といった鮫島さんの渋沢栄一の思い出を広報担当有間桃子さんが朗読し、講演を締めくくりました。鮫島純子さまのご冥福を心よりお祈り申し上げます。



講演 2 名誉理事長 ^{いとう ひでき} 井藤 英喜

「渋沢栄一と東京都健康長寿医療センター」

〔講演要旨〕 渋沢栄一は、我が国で初めての銀行をはじめ約 500 の会社、東京商工会議所、経団連などの経済団体を設立したことから”日本資本主義の父“といわれています。同時に若いころから養育院をはじめとする福祉施設や病院、現在の社会福祉協議会につながる中央慈善協会の設立、さらに一橋大学など多くの教育機関の支援など約 600 の社会事業を行った社会事業家でもありました。渋沢栄一により我が国の近代が創造されたともいえるが、それには若いころにパリ万博への使節団の一員としてナポレオン 3 世治世下のフランスに行き、同国が産業立国を目指し取り組んでいた産業育成、銀行の設立、鉄道やスエズ運河の建設、パリの改造を見聞したことが大きな影響を与えたと考えられます。また、社会事業への終生にわたる情熱は、彼が生きる指針とした論語の中で孔子が最も大事にしたとされている「忠恕」の実践、すなわち「誠意を尽くす」「思いやりの心をもつ」「相手の立場に立って考える」ことを実行した結果と考えられます。センターは、渋沢栄一の福祉思想、養育院の福祉の伝統を受け継ぎ、さらに発展させていく必要があります。



講演 3 理事長 ^{とば けんじ} 鳥羽 研二

「認知症とフレイル予防」

〔講演要旨〕 フレイルや認知症の早期には、足腰が痛む、つまずくことが多くなる、名前や地名が思い出せない、さらに歩行速度が遅くなる、意欲が低下するといったことが出現します。要介護の要因としてフレイルと認知症の占める割合は年々増加し、現在は約 60% を占めるに至っています。その意味でフレイル、認知症の早期発見、予防は極めて重要な課題です。フレイルと認知症の危険因子は共通するものが多く、予防法も共通します。現在有効とされている予防法は、多様な食品から十分な栄養を摂取すること、運動（週 2～3 時間、現在の歩行よりまずは 1,000 歩歩行数を増やす）、交流（家に閉じこもらない）などです。今後センターでは、認知症未来社会創造センター、フレイル予防センターなどでさらに研究を進めるとともに、フレイルや認知症の予防、さらにフレイルや認知症になっても共生できる社会を支える人材育成に健康長寿医療研修センターで取り組んで参ります。



◆当日の講演の様子を YouTube に公開しています。

下記の QR コードからご視聴ください。



脳神経外科・脳血管内治療科新体制のご挨拶



脳神経外科 医長 **おはら けんた 健太**

本年1月より東京都健康長寿医療センター脳神経外科に赴任した小原 健太と申します。

当センターでは、今までカテーテル治療（脳血管内治療）を中心とした医療の提供を行なってきましたが、今後外科的な治療（脳血管外科や脳腫瘍に対する摘出術）についても積極的に行っていきます。ここでは、当センターで行う治療のうち、脳の血管を扱う外科手術について簡単にご紹介させていただきます。

< 脳卒中・脳の血管の病気について >

脳卒中とは、急に脳の血管が詰まったり、破れたりすることで様々な症状を起こす病気です。脳の血管が破れて起こる脳出血、くも膜下出血と脳の血管が詰まって起こる脳梗塞に分けられます。脳卒中の発症には、高血圧、糖尿病、脂質異常などの生活習慣病や心房細動、弁膜症などといった心臓の疾患がリスクとなると言われております。また、脳動脈瘤（脳の血管にできた瘤）はくも膜下出血の最も多い原因です。脳ドックなどで指摘される方は2～4%程度いると言われております。脳卒中により麻痺や失語（言語障害）、高次脳機能障害（人間としての生活に直結する機能障害）といった後遺症により生活の質は大きく低下します。現在、寝たきりの主要な原因が脳卒中によるものと言われており、今後の高齢化社会においてさらに重要な疾患であると言えます。したがって、まずは脳卒中にならないように、脳卒中の予防を行うことが重要であり、生活習慣病を中心としてリスクとなる状態を適切にコントロールしていくことが大切です。脳卒中になられてしまった場合には薬剤での治療も行われますが、さらなる外科治療が必要な場合があります。

（1）頸動脈狭窄症（頸動脈が動脈硬化により狭くなる）に対する治療

脳梗塞の方の一部は頸動脈に動脈硬化の塊（プラーク）が溜まることで血管が狭くなっている（狭窄）ことが原因となります。狭窄の程度が軽い、または中程度の方には抗血小板薬（血をさらさらにする薬）を含めた内科的な治療を行いますが、狭窄が強い方や脳梗塞を発症してしまった方には外科的な治療をおすすめすることがあります。また、特に症状がない（無症候）の方でも最大で7%程度の方に中等度以上の頸動脈の狭窄が見つかることとされます。外科的治療には頸動脈内膜剥離術（動脈硬化のプラークを直接取り除く）や頸動脈ステント留置術（カテーテルでの治療）があります。どちらも一長一短あるため、当院では患者さんの血管や全身状態を考慮して適応を決定しています。手術は頸部に10～12cm程度の切開を置き、頸動脈を露出し、一度血流を遮断した上で血管を切り開き、動脈硬化病変（プラーク）を剥がし摘出します。血管を縫合して手術を終了します（図1）。

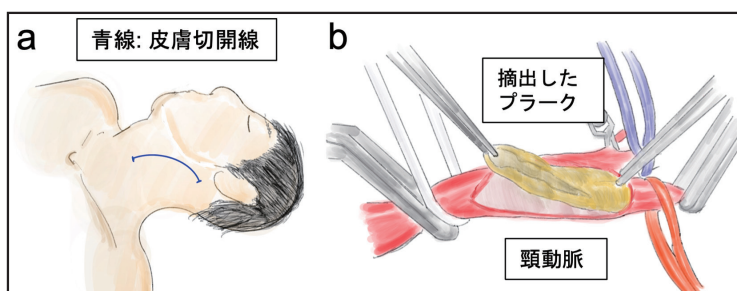


図1 a: 皮膚切開のイメージ（剃毛は行いません）
b: 手術のイメージ（頸動脈を切り開きプラークを摘出する）

(2) 頭蓋内血管閉塞または狭窄に対するバイパス手術

頭の中の動脈が慢性的に詰まっている場合（閉塞）や、高度に狭くなっている場合、頭の中の血流は低下している状態が続きます。血流の低下に耐えられなくなった場合、脳梗塞として発症します。脳梗塞が軽症で済んだ場合でも、その後再発を起こしさらなる症状が積み重なるリスクが続くことが想定されます。当院では、脳の血流検査も含めての精密検査が行えますので、検査の結果次第では手術は行わず、内科的治療で経過観察を行っている方も多くいます。一方で、血流の低下が著しい場合にはバイパス手術といって、皮膚の血管と頭の血管をつなぎ、脳の血流を増やすための手術を行います（図2）。

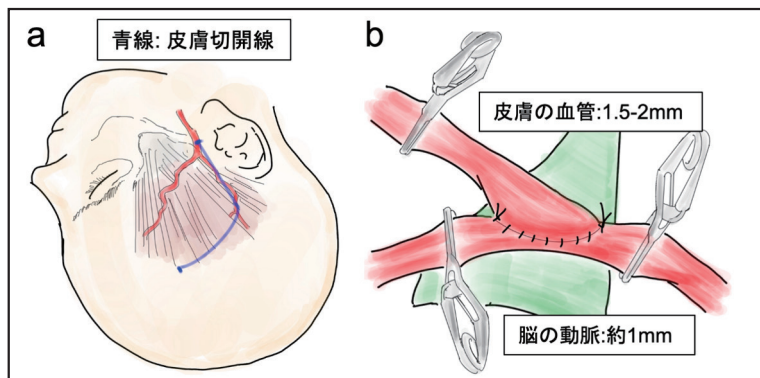


図2 a: 皮膚切開のイメージ（皮膚の血管に沿った切開）
b: 手術のイメージ（皮膚の血管を脳の血管を縫合してつなぎます）

(3) 脳動脈瘤に対する開頭クリッピング術

MRIを含めた昨今の頭部画像技術の向上によって脳の動脈に瘤（動脈瘤）を指摘される方は多くなっています。多くの方は小型の動脈瘤ですので、画像フォローを行いながらの経過観察をおすすめします。一方で、動脈瘤のサイズが大きい方、破裂の多い部位にできている方、または形が不整形となっている方は、破裂のリスクが高いため、予防的な手術の選択肢を提示することがあります。残念ながら破裂してしまった場合にはくも膜下出血を起こし、早期の再破裂を起こすため、緊急の手術が必要になります。くも膜下出血は一般には致死率が3割程度あり、大きい後遺症を残す可能性も3～4割程度で非常に高いため、脳卒中の中でも非常に重篤となります。多くの症例においてコイル塞栓術（カテーテル治療）で対応が可能ですが、部位や大きさ、複雑なバイパス手技の併用の必要性などを考慮して開頭クリッピング術も行える体制を整えております（図3）。また症例を選びますが、体の負担が小さい小開頭の手術も検討いたします。

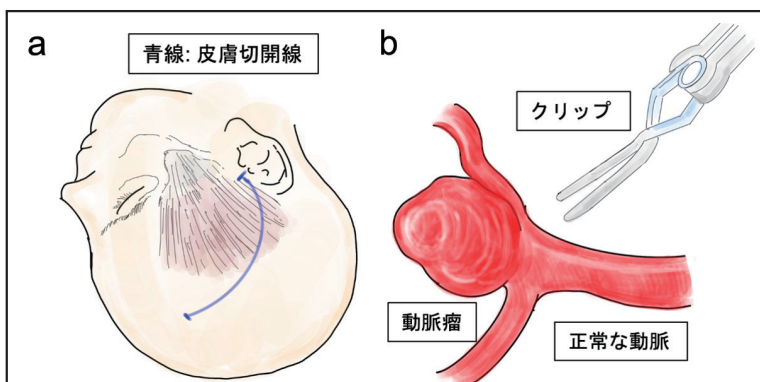


図3 a: 皮膚切開のイメージ（弧状の切開線）
b: 手術のイメージ（動脈瘤をチタン製のクリップで閉鎖し、破裂を予防します）

< 手術後の経過について >

いずれの手術も、術前に脳梗塞やくも膜下出血として発症していない、あるいは軽症の状態であれば術後7～10日程度で退院となります。もちろん、今回ご紹介した外科手術以外にもカテーテルの治療についても積極的に行っておりますので、多様な選択肢の中から最も適した治療をご提示するようにしております。脳卒中が心配な方、他の医療機関で脳や首の血管の異常を指摘された方は気軽に当院までご相談ください。

がん相談支援センターだより・管理栄養士編 ～がんにつながる色々な悩みにお答えします～

栄養科 ^{あらまき} 荒牧 ^{なおこ} 直子

「がん相談支援センター」では、がんにつながるすべての不安や心配事に、各種専門職が知識を生かして応えるべく活動を行っています。今回は、がん専門病態管理栄養士より、「味覚・嗅覚異常出現時の食事の工夫」についてお話ししたいと思います。

がんの治療に伴って、食べ物の味やにおいの感じ方に変化が表れることがあります。これは、末梢神経障害の一つと考えられています。これまでおいしいと感じていた食品の味やにおいが異なって感じられると、食欲もなくなり、気分も落ち込むようになってしまいます。このようなときは、医師、看護師、栄養士にお話ししてください。

<味覚障害があるとき>

★食前にうがい、食後に歯磨きをしましょう

化学療法の副作用により、口腔内が乾燥することがあります。口腔内を清潔にし、うるおいを保つようにしましょう。



★味覚の変化に合わせて味付けを変えてみましょう

・味を感じにくいとき、甘味を強く感じるときは、いつもより味付けを濃くする、酸味、だしを効かせてみましょう。砂糖、みりんは控めにしましょう。



・味が苦く感じたり、金属の味に感じるときは、薄味にしたり、だしや、ごま、みそ、酢を利用しましょう。



<嗅覚障害があるとき>

★においの強いものを避けましょう

香味野菜や香辛料など、においの強い食品、料理は避けましょう。



★食器やラップフィルムのおいも原因に

食器は陶器を利用し、ラップフィルムを避けましょう。



★料理はひと肌くらいの温度にしましょう

温かい料理は、ひと肌くらいに冷ますと、においが弱くなります。



外来化学療法中に栄養指導を行うことが出来ます。味覚・嗅覚障害以外にも、様々な病状に合わせた食事のアドバイスをさせていただいております。主治医や、看護師、がん相談支援センターを通してお気軽にご相談ください。

皆様からのご意見にお答えします



- 駐輪場、なんとかして下さい！病院関係者でも患者でもなく自転車を停めてどこかへ行く人が多数います。患者が止める所がありません。有料の方に停める様、ガードマンなどを置いてください。
- ご不便をおかけして申し訳ございません。駐輪場は時間帯により利用者が集中し、ご迷惑をおかけしてしまう場合もございます。駐輪場は患者さん専用であることがわかる掲示に改めるなど利用の適正化を促進して参ります。
- 自動販売機で水が無料で飲めるようになっているのは大変ありがたいのですが、やり方がわからず困っているお年寄りがいらっしゃいました。操作が分からなかった様子で教えてあげました。もう少しわかりやすくなりませんか。
- ご意見ありがとうございます。操作がわかりやすいよう、貼紙をいたしました。また、お近くのスタッフにお声がけいただけましたら、操作方法をご案内させていただきます。
- この度はお世話になりました。入院中、担当いただいた腎臓内科の山中先生・看護師さんにお礼申し上げます。病状の説明も電話でお話くださりありがとうございました。感謝しております。
- この度は、感謝のお言葉をいただき、誠にありがとうございます。当該部署にも共有させていただきました。いただいたお言葉を励みに、今後も質の高い医療を目指してスタッフ一同努めてまいります。

東京都健康長寿医療センター研究所 令和5年度科学技術週間参加行事

最新イメージング技術で 脳血管のはたらきを見る

日時 令和5年4月18日(火)
12時30分から16時まで

会場 板橋区立文化会館
所在地：東京都板橋区大山東町51-1

申込不要、先着250名

講演 会場：2階小ホール（当日先着250名）
時間：13時30分から14時50分まで（12時30分開場）

渡辺 信博 老化脳神経科学研究チーム 自律神経機能研究室 研究員

ポスター発表 会場：4階大会議室（時間内に自由にご覧いただけます）
時間：12時30分から16時まで（12時30分開場）

脳はエネルギー消費の多い臓器で、正常に働くためには絶えず血液供給を必要とします。脳の血流は、血液の通り道である脳血管の幅をコントロールすることで調節されます。本講演では、最新のイメージング技術により見えてきた脳血管のはたらきについてご紹介したいと思います。

研究内容(自然科学系・社会科学系)をポスター形式でご紹介いたします。

「糸でんわ」編集事務局 03-3964-1141（内線1240 広報担当）