

名古屋徳洲会総合病院 広報誌

かすたねっと

castanet



2025

7月



特集

夏に起こる脳梗塞

- 脱水との関係と対策 -

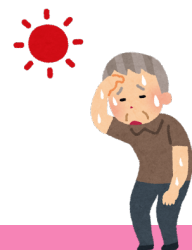
- 下肢閉塞性動脈硬化症について
- あなたの「認知機能」チェックしてみませんか？
- TOPICS 林 裕一 事務長より着任のご挨拶

▲脳神経外科 天野副院長と
脳神経外科病棟を担当する看護師



夏に起こる脳梗塞-脱水との関係と対策-

暑さやエアコンの影響で、気づかぬうちに脱水が進む季節。脱水は脳梗塞など重い症状を引き起こすこともあります。早めの気づきと対策が命を守る鍵です。今回は、夏の脱水予防の工夫と、脳梗塞の症状についてわかりやすく紹介します。



なぜ夏に脳梗塞が増えるの？

「脳梗塞」は日本人の死因の第4位である脳血管疾患の大部分を占める病気です。季節を問わず一年中起こるものですが、夏は特に注意が必要です。暑さによる大量の汗や、エアコン使用によって体内の水分が失われると、知らぬ間に脱水が進み、血液がドロドロになって脳梗塞を引き起こすことがあります。早く症状に気づき、すぐに行動することで命を守り、後遺症の予防・軽減にもつながります。

こんな症状が出たらすぐ受診を！

● 顔のゆがみ



- ・顔の半分が下がる・ゆがむ
- ・視野の半分が欠ける

● 手足のしびれや麻痺



- ・腕や手に力が入らない
- ・腕を同じ位置に保持できない

● ろれつが回らない



- ・いつもと同じように話せない
- ・言葉が出てこない

上記の症状が数分から数時間出現しその後消失する一過性脳虚血発作が前触れとして起こることがあります。脳の血流が一時的に途絶えることで起こります。脳虚血発作を起こした人の10～15%は3ヶ月以内に、その半数は2日(48時間)以内に脳梗塞を発症していることが明らかになっています。上記のような症状が出現した場合は、治まったからと放置せずに速やかに医療機関を受診しましょう。

脱水を防いで脳梗塞を予防しましょう！

脱水になると、さまざまな体の異変が現れます。たとえば、めまいや吐き気、立ちくらみや下肢の脱力(足に力が入らない)、トイレの回数が減る(尿量が少ない)などです。

● めまい、吐き気、立ちくらみ



● 下肢の脱力感



● 尿の回数が減る



こうしたサインは、体がすでに水分不足の状態にあるという証拠です。そして脱水が進むと、血液が濃くなり、ドロドロの状態に。この血液の粘りが、血栓(けっせん)＝血のかたまりをつくりやすくし、最悪の場合、それが脳の血管に詰まって脳梗塞を引き起こすことがあります。脳梗塞を防ぐには、まず「脱水を防ぐ」ことが第一歩。

★右ページのようなポイントを意識して、夏を元気に乗り切りましょう！！

水分補給のポイント



● のどが渇く前に水分を摂ろう

摂取した水分が体全体に浸透するには、15分～20分程度かかります。高齢になるとのどの渇きを感じづらくなり、のどが渇いたと感じるときにはすでに体内は脱水状態になっていることがあります。



水分が体全体に浸透するには、15分から20分！！

● 水分摂取の目安

- 1回量は150～200ml(コップ一杯程度)
- 1日に7～8回とこまめに摂取

※(食事の水分含有量は代謝として考慮し、必要摂取水分には含まれません)

● 水分摂取のタイミング

- 起床時、朝食時、10時、15時、昼食時、夕食時・就寝前(入眠中は500mlくらい汗をかくと言われます) + 運動時や入浴前

★スイカやメロンのように水分たっぷりの果物も、水分補給に役立ちます！



※ご注意：水分補給については、心臓や腎臓にご病気のある方は、必ず主治医にご相談ください。

あわせて心がけたい、脳梗塞と脱水の予防習慣



脳梗塞を防ぐには、脱水を避けるだけでなく、日ごろの生活習慣もとても大切です。

◎持病のコントロール

高血圧・糖尿病・高コレステロールの方は、治療や管理をきちんと続けましょう。



◎こまめな水分補給

のどが渇く前に水分補給を心掛けることが大切になります。



◎適度な運動

1日30分程度のウォーキングなどを継続しましょう。



◎禁煙・節度のある飲酒

禁煙、節酒を心がけるようにしましょう。



◎健康診断の受診

年に一度は健康診断を。心房細動は脳梗塞の大きな原因の一つです。診断されたら早めに受診し、適切な治療と予防を心がけましょう。



◎疲労やストレスを溜めないように

疲労や睡眠不足・過度のストレスは脳梗塞を誘発します。十分な休息で、気分転換を図りましょう。



こまめに水分を摂取し生活習慣に気を付けることで脳梗塞を予防することが期待できます。今年の暑い夏も無理せず乗り切りましょう！！

看護主任
田中 真理





下肢閉塞性動脈硬化症について

下肢閉塞性動脈硬化症は、足の血管が動脈硬化によって狭窄したり閉塞したりする病気です。
主な症状として歩くと太ももやふくらはぎが痛くなる間欠性跛行や下肢の冷感・しびれなどがあります。

はじめに

● 危険因子と重症化リスク

下肢閉塞性動脈硬化症は、高齢男性・喫煙者・糖尿病患者・高血圧の方・コレステロール値が高い方などに多く見られる病気です。放置すると重症化して足の指に創[※]ができ、最悪足の切断が必要になる場合もあるため、早期発見に加え適切な治療が必要です。

※下肢閉塞性動脈硬化症 (ASO) における創とは、ASOによって起こる血行障害が原因で、足などに潰瘍や壊死が発生した状態を指します。

● 動脈硬化は全身で進行する病気

「人は血管とともに老いる」という言葉があります。動脈硬化は全身の血管に同時多発的に起こります。下肢閉塞性動脈硬化症の患者さんでは、心臓や脳の血管も狭くなっていることが多く、4～5割に脳血管障害や虚血性心疾患を合併するという報告もあります。このため、早期発見と適切な治療が非常に重要です。

診断と治療

● 診断

体表からの動脈の拍動や視診・触診(冷感・潰瘍・壊疽)で、下肢動脈の狭窄や閉塞を疑うことができます。標準的な検査はABI(足関節上腕血圧比)で、上腕と足関節の血圧を測定し、その比を算出します。痛みもなく短時間で行える検査で、ABIが0.9以下であれば下肢閉塞性動脈硬化症と診断され、超音波・造影CT・MRIなどで病変部位を詳しく調べます。

● 治療

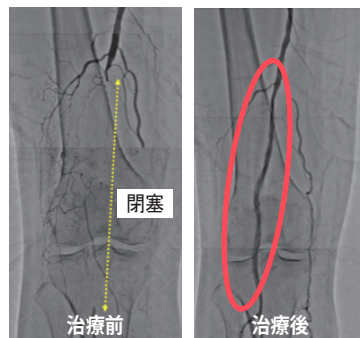
間欠性跛行のある患者さんには、動脈硬化の危険因子の治療に加え、抗血小板薬の服用と運動療法を行います。運動により血流改善や新生血管の増加、筋力向上が得られ、歩行能力と症状が改善します。3ヵ月の治療でも改善が見られない場合は、カテーテル治療やバイパス術などを検討します。

● 侵襲的な治療

重症虚血肢では早期・確実な血行再建(カテーテル治療やバイパス手術)が必要です。ただし、血流が回復しても創の治癒には適切な創処置、栄養管理、糖尿病などの併存疾患の治療、リハビリなど、多方面からの治療が欠かせません。

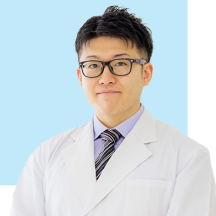
● 治療の例

1か月前から足に潰瘍が出現し、悪化した患者さんです。治療前の検査(左の画像)では、左足の太ももからひざのあたりにかけての血管がつまっていることがわかりました。そこで、ワイヤーでつまった血管を通し、その後、薬のついた風船(バルーン)をふくらませて血管を広げる治療を行いました(右の画像)。治療の結果、血流が改善し、術後3週間で創もきれいに治りました。



当院では循環器内科・心臓血管外科が密に連携し、患者さんにとって最善の治療は何かを検討し方針決定しています。歩くと足が重だるい、足の冷感やしびれが改善しない、足の創が良くならないなど、困ったことがありましたら当院循環器内科に気軽にご相談ください。

循環器内科
医長
石黒 宣夫





あなたの「認知機能」 チェックしてみませんか？

健診センターでは、2024年7月から認知機能セルフチェッカーを導入しました。
最近物忘れが気になってきた方、健康診断は毎年受診しているけれど、「認知機能について
も知りたい!」という方にオススメです。

「認知機能」について気になっていませんか？

認知症の前段階である※MCI(軽度認知障害)は、「なんとなく物忘れが増えた」と感じる程度の状態で、日常生活には大きな支障がないのが特徴です。発症する年齢は50～60代に多いと言われています。認知機能の低下は、本人の自覚が乏しいまま進行し、10～20年かけて認知症に移行します。認知機能低下リスクを知り、生活習慣の改善に取り組むことで、健常な状態へ回復することや、認知症への移行を遅らせることが期待できます。まずは検査で現在の認知機能を確認してみたいはいかがでしょうか。

※健常な状態と認知症の中間の状態で、認知機能低下の自覚症状があるものの日常生活は問題なく送ることができる状態のこと。

『認知機能セルフチェッカー』ってなに？

『認知機能セルフチェッカー』は、あなたの「視線の動き」から認知機能の状態を把握することができる次世代型の認知機能検査サービスです。



VR(※ゴーグル型の機器)内で出題される認知課題に対して「視線だけ」で回答していきます。認知課題は、複数の選択肢の中から正解だと思う選択肢を「じっと見つめるだけ」というシンプルなもの、検査時間はたったの5分。口頭や筆記で答える必要は一切なく、周りから見られたり聞かれたりする心配はありません。

● 検査結果

検査結果は『リスク判定』としてA(健常レベル)～C(認知機能低下リスクあり)の3段階でお伝えします。さらに検査結果の詳細として、認知課題カテゴリー(空間認識力、計算力、言語力、記憶力、判断力)別の点数や、各課題を回答している際の受診者の方の視線の動きに関する分析等の詳細についても書面でお伝えします。

※事前に必ずご確認ください

下記眼疾患、もしくは既往歴のある方は検査実施が難しい場合がありますので、事前にスタッフにお声がけください。
(緑内障、白内障、網膜・角膜疾患、飛蚊症・光視症、斜視・弱視など)

事前予約なしでも受診可能です。健康診断の際にお申し出いただければ、その場で検査を受けられます。健康診断の予約がなくても、認知機能セルフチェッカーのみの受診も可能です。ご希望の方はスタッフまでお気軽にお声がけください(検査費用:3,300円)。

健診センター
副主任
岩田 裕香



事務長

はやし ゆういち

林 裕 一



名古屋徳洲会総合病院 事務長より着任のご挨拶

名古屋徳洲会総合病院にて長年に貢献されました村松 世規 事務部長の仙台徳洲会病院（宮城県）へのご栄転に伴い、6月より事務長として着任いたしました林 裕一（はやし ゆういち）と申します。

村松事務部長は、38年の在籍、10年間の事務部長職として長きに渡りご活躍され、院内の幅広い職員に信頼を築かれ、またグループにおいても医業利益率トップの功績を残し新たな赴任地へと向かわれました。

私は、2022年11月にM&Aによりグループ74番目の病院として加わった六地蔵総合病院（京都府宇治市）の立ち上げに際し、宇治徳洲会病院（同市）から転勤し、この2年半、尽力してまいりました。

事務長としてまだ3年と未熟ではありますが、村松事務部長が築かれた功績を背負い、それを引き継いでの着任は正直、不安と重責での門出となります。

まずは名古屋徳洲会総合病院の歴史と、良き流れを踏襲し、大橋総長・加藤病院長・近藤看護部長と共に将来像を見据えながら、拝命された職責を全力で遂行して参りたいと思っております。

これまでの村松事務部長の流れと同じことを直ぐに出来るには少し時間をいただきますが、職員の皆様と共に名古屋徳洲会総合病院をより発展・成長へとつなげられるよう「進取果敢」の思いで取り組んで参ります。皆様のお力添えよろしくお願いいたします。

◆ 医師紹介 ◆

救急総合診療科



毛利 公亮



坂本 暉

内科



稲小 英弘



大賀 天弘



吉田 香果



伊藤 竜男



稲垣 智里

糖尿病内科



富田 美咲

リウマチ・膠原病外来



猪谷 淳夫

消化器内科



前田 洋平

消化器内科



青山 菜奈



山本 雅貴



鈴木 研朗



中村 太亮



吉良 慎一

脳神経内科



小林 智則

呼吸器内科



久保 昭仁



天野 唯



伊藤 亮太

循環器内科



加藤 千雄

循環器内科



安藤 みゆき



田中 昭光



石黒 宜夫



金城 真喜人



森 武士



福壽 真実



福元 俊介



船坂 哲平



宮田 紳治朗

小児循環器内科



後藤 浩子

心臓血管外科



大橋 壯樹



細羽 創宇



竹本 哲志



山内 博貴



森田 英男



菱川 敬規



富我部 博文



三木 紹君



菅 健太



千川 夏輝

心臓血管外科



中野 一輝



児島 昭徳



日置 薫



可児 久典



石川 健



友田 佳介



加藤 匠



鈴木 大翔



仲野 将隆



稲垣 有起

外科・消化器外科



濱田 健太郎



高山 佑



馬場 卓也



吉本 信保



坂本 雅樹



西土 徹



天野 貴之



伊佐 治泰己



杉 直記



雪上 直人

脳神経外科



高橋 優斗



福岡 俊樹



松尾 直樹



川口 礼雄



佐野 公俊



井上 淳平



武田 真輔



齋藤 志朗



植田 晋太郎



萩原 光一

整形外科



前田 恵人



満留 怜



福島 裕晃



水島 秀幸



藤井 勝華



高橋 雅也



浅野 真希



秋田 英俊



森 久



加藤 竜雅

皮膚科



三尾 清春



石田 琴弓



石黒 聖奈



坂本 里沙季



竹本 直樹



足立 誠



中村 健人



森下 雄斗



西川 秋佳



服部 日出雄

救急集中治療部



天野 貴之



立野 里織



後藤 浩子



深田 裕美子



赤堀 貴彦



山田 佳奈



田中 美緒



小林 加奈



畑 平安香



高柳 博子

麻酔科



田中 久美子



加藤 ゆかり



児玉 絵里



恒川 亜里紗

総合診療部



石川 雅



太田 実優



壁谷 建人



川村 卓也



北村 公平



宮崎 貴裕

総合診療部



師岡 海和



小瀧 悠人



坂本 菜月



品川 俊輔



朱 純瑛



中島 大輔



北條 貴大



前塚 有輝



松本 康成

2025年 7月 外来診療体制

*この診療体制は、業務上の都合で急に変更になる場合がありますのでご了承ください。
*急患の方は、下記診療時間の限りではありません。ご質問等、お気軽にお電話ください。

【午前診】 診療時間 9:00～12:00(受付時間 8:00～11:30)
【夕 診】 診療時間 17:00～19:00(受付時間 16:30～19:00)

他院からの紹介患者さん、緊急患者さんはいつでも対応しております。

○眼科・歯科口腔外科ご予約変更の方【平日14時～17時】

代表電話 (0568) 51- 8711

○左記以外でご予約変更の方【平日14時～17時】

予約直通電話 (0568) 58 - 8482

診療科	診療時間帯	月	火	水	木	金	土
内科	午前 (9:30～)	毛利 染小	坂本(暉) 大賀	毛利 大賀	染小 坂本(暉)	大賀 担当医	担当医
糖尿病外来		猪谷	稲垣(智)		宮田(美)		
内分泌外来							伊藤(竜)(予約制)(第1.3)
リウマチ・膠原病外来 (予約制)	夕診		担当医 (18:00～19:30)				
消化器内科	午前 (9:30～)	前田(洋)(予約制) 吉良	山本	中村(太)	吉良	山本 中村(太)	担当医
脳神経内科	午前 (9:30～)	小林	小林	小林	小林		
	午後	脳波検査(予約制)(14:00～)	脳波検査(予約制)(14:00～)	脳波検査(予約制)(14:00～)	脳波検査(予約制)(14:00～)		
	夕診		小林		小林		
呼吸器内科	午前	天野(瞳)	藤城	久保	磯部	伊藤(亮)	
循環器内科	午前(新患) (9:30～)	田中 森(武)	安藤 船坂	石黒(宣) 船坂	金城(第2.4) 福壽	加藤(千) 金城(第1.3) 福壽	担当医
	午前(再診)	加藤(千)	金城	安藤	石黒(宣)	田中 森(武)	
ペースメーカー外来	午前						担当医(第2.3.4)
小児循環器内科	午後	後藤(予約制) 13:00～15:30	後藤(予約制) 13:00～14:00				
心臓血管外科	午前 (9:30～)	(大橋) 細羽 竹本 三木	細羽 曾我部 中野	(大橋) 細羽 菱川 三木	細羽 曾我部	竹本 菱川 菅	担当医
呼吸器外科	午前 (9:30～)	可児				可児	
外科	午前	濱田	友田(9:30～) 稲垣(有)	石川(健)(第1.5) 坂本(雅) 仲野	友田(9:30～) 鈴木(大)	高橋(正) 加藤(匠)	担当医
消化器外科	午前						
緩和ケア外科 (予約制)	午前	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
乳腺外科 (予約制)	午前 (9:30～)	吉本	吉本				
肝臓外来	午前				高山(予約制)(第4)		
整形外科	午前	萩原(第1) 齋藤(第2.4) 武田	井上 植田 前田(憲) 満留	湯口(第1.3.4) 井上(第2.5) 植田	齋藤 萩原 前田(憲) 満留	井上(第1.3) 植田(第2.4) 湯口	担当医
	夕診	井上			井上		
手の外科	午前	水島		水島		水島	
	午後	水島(予約制) 15:00～18:30					
膝外来 (予約制)	午後			福島 14:00～16:00			
脳神経外科	午前	天野(貴) 伊佐治 杉	高橋(優)	杉	天野(貴)(第2.4.5) 伊佐治	福岡 松尾	担当医 雪上(第1.3)
	午後	天野(貴) 受付時間 13:00～15:00 診療時間 14:00～17:00					
	夕診				担当医 受付時間 16:30～18:30 診療時間 17:00～19:00		
脳動脈瘤外来	午前			天野(貴)(予約制)(第2.4)			
形成外科	午後			藤井 受付時間 12:00～13:00 診療時間 12:30～13:30			
小児科	午前 (9:30～)	高橋(雅)	高橋(雅)	高橋(雅)	高橋(雅)	高橋(雅)	
	午後			高橋(雅)(ワクチンのみ) (予約制)15:00～			
婦人科	午前		川出	川出		浅野	
皮膚科	午前	三尾	三尾	三尾	三尾	三尾	三尾
	夕診	三尾			三尾		
泌尿器科	午前	秋田	森(久)	加藤(竜)	秋田	森(久)	
眼科	午前	担当医	石田 石黒(聖)	石田 石黒(聖)	石田	石黒(聖) 担当医	
耳鼻咽喉科	午前		塚本			南方	担当医
歯科口腔外科 (予約制)	午前		足立 中村(健)	足立 中村(健)	森下	足立 中村(健)	担当医
	夕診		中村(健)	足立			



名古屋徳洲会総合病院
広報誌

かすたねっと

2025年7月発行/発行 名古屋徳洲会総合病院 医療連携室 広報
〒487-0016 愛知県春日井市高蔵寺町北2-52

広報誌「かすたねっと」への「ご意見
ご感想は」こちらまでおねがいします。

