関連病院の施設紹介・留学記ほか

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-12-02 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 金沢大学, 大学院医薬保健総合研究科医学専攻脳老化・神経病態学（神経内科学） メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/00056442

［９］関連病院の施設紹介

独立行政法人　国立病院機構　医 王 病 院

医王病院は、国立病院機構病院の役割である政策医療の「セーフティネット系医療」を受け持ち、神経筋難病や重症心身障害による障害者医療に絞り込んだ医療福祉を展開していることが特徴の病院です。

当院の 2018 年を紹介しますと、まず 2016 年度末から始まった外来管理治療棟等の建て替えの第 2 期工事が進み、いよいよ 2019 年初秋の竣工も見えてきました。今年はまず 2017 年秋に完成した西棟と旧来の外来管理棟を結ぶ迂回路である空中廊下を完成させ、その後に西棟や旧 1 病棟建物へ機能を移した厨房や更衣室等のあった部分を壊して新しい外来管理棟用地として整備しました（5 月～9 月、図 1 上段）。秋からは本格的に基礎工事が始まり（図 1 下段）、2019 年早々には建屋部分の工事が始まる予定です。

また昨年の年報でもご案内したように 2018 年 10 月 26 日・27 日に石川県文教会館で第 5 回筋ジストロフィー医療研究会を医王病院が主催いたしました（図 2, 3）。この研究会は、多職種による筋ジストロフィー臨床研究班の流れをくみ、全国から最新の筋ジストロフィー医療・ケアについての知見を発表する良い機会になっています。今回は「つなぐ筋ジストロイフィー医療」をメインテーマに、＜リハビリテーションをつなぐ＞、＜多職種をつなぐ＞、＜基礎と臨床をつなぐ＞、＜小児から成人へつなぐ＞4 つのシンポジウムを企画しました。加えて特別講演・教育講演・メモリアルレクチャー、さらにメディカルスタッフ立案の「療養生活におけるボランティアの存在」を題材としたシンポジウム、および厚労科研研究班のひとつである松村班とのジョイントシンポジウムも開催しました。研究会には全国で活躍されている 360 名余におよぶ実に多様な職種の方々に参加いただきました。各会場では活発な質疑応答が交わされ、盛会のうちに終えることができ、第 6 回の研究会へつなぐことができました。これも同門のみなさまに暖かくご支援いただいた賜ですので、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

当院は対象となる疾患や状態を絞り込んで地域（北陸）の中のオンリーワンを目指して、北陸脳神経筋疾患センターの名称で事業展開を企画しています。同門会の皆様には益々お世話になるかと思いますが、今後ともよろしくお願い申し上げます。

（文責：駒井清暢）

図1

2018年6月新1病棟前

2018年8月

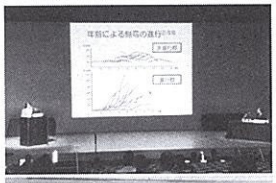
外来管理棟予定地 2018年11月

2018年12月 外来管理棟基礎工事

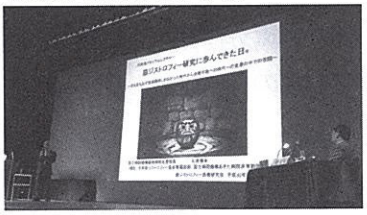
図2 【筋ジストロフィー医療研究会】

【会場受付付近】

図3 【一般演題発表から】



【川井充メモリアルレクチャーから】



【若手医師ネットワークフォーラムから】

【事務局担当】

石川県立中央病院

当院は昭和時代に建てられた残り少ない病院でしたが、新病院が完成し、2017年末～2018年始にかけて無事引っ越しを終え、2018年1月から本格的に稼働して1年が経過しました。地上10階、地下1階の堂々とした建物で、1階が外来・放射線・医療事務部門、2階が外来・検査・薬局・調理栄養、3階が管理部門・医局・リハビリ・外来化学療法、4階が手術・分娩部・集中治療系病棟、5～10階が一般病棟という構成になっております。また、2018年9月下旬からドクターヘリの運用が始まり、時々ヘリの音が聞こえるようにもなってきました。旧病院に比べ器が大きくなっておりますので、内で働く職員にとっては、縦・横の移動距離が伸びており、私のような年長者ですと、心理的につらいこともしばしばございます。1階フロアや玄関の軒先をやたら広くしてあるのは、災害拠点病院ということもあって、災害時の患者収容を可能とするためだそうで、酸素などの配管も一部通っているとのことでした。駐車場から玄関に至る通路には、災害トイレ用の配管が既に埋設されており、来院された方の中には、気づかれた方がいらっしゃるかもしれません。

新病院となっても、神経内科の診療内容にそう大きな変化があるわけではございませんが、新患の患者数は対前年比で2～3割増えています。このような事態を予想し、新患と再診を分離したのが幸いで、外来も今のところ順調に回っております。またMRIが2→3台と1台増設されたことで、旧病院より予約や緊急検査が取りやすくなりました。放射線科医が増えたわけではありませんので、放射線科の先生方は大変だろうと思いますが…。

当院では、神経内科はずっと3人体制でやってきており、現在、私と松本泰子先生、池田篤平先生の3人でその任にあたっております。しかしながら、新患が多い時には1日10人程度おり、少なくとも各自週3回の外来、病棟が数名～10人程度、さらに24時間体制の救急待機と、体力がないとなかなか大変で、特に私が時々戦線離脱しますので、結構脆弱な診療体制ではないかと危惧しております。幸い今のところ大きな事故は生じていませんが、患者側の医療・病院に対する要求度が、病院が新しくなったことでより一層高まったことを思いますと、よい人材の確保が急がれてなりません。その意味で、今年度、当院の初期研修医の中から神経内科を志す先生が現れたのは、一筋の光明でした。何とかこの流れをもっと強力にし、安定した人材確保ができるように頑張って行きたいと思います。

（文責：山口和由）

富山市民病院

富山市民病院は、昭和20年8月1日の大空襲により、全富山市が壊滅した、その翌年の昭和21年2月に、富山市の保健衛生施設として、大手町に創設されました。その後、昭和29年に五福に分院が開設され、昭和58年に本・分院を統合して現在の病院となっています。国道41号線沿いの交通の便が良い場所に立地しています。地域中核総合病院として、市民の保健・医療・福祉を担っています。日本内科学会認定専門医教育病院、日本神経学会準教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院など、各種研修認定も受けています。

神経内科は、医師2人で、内科の1部門として診療に携わっています。専門外来、脳ﾄﾞｯｸの他、内科一般業務として、日中救急、富山市輪番救急なども分担しています。病棟は、脳神経外科との混合病棟で、病床数は約20床です。脳血管障害が多く、脳神経外科と協力しながら、診療にあたっています。意識障害、頭痛、めまいなど救急外来からの呼び出しも多く、神経救急医としての役割も重要です。

（文責：林　茂）

富山市民病院のホームページ http://www.tch.toyama.toyama.jp/も、ご参照下さい。

黒 部 市 民 病 院

黒部市民病院は、昭和23年「下新川厚生病院」として開設し、平成30年で開設70周年を迎えました。70年の間に名称も当初の名称から「黒部厚生病院」を経て、昭和51年に現在の「黒部市民病院」になっています。開設当初は3つの診療科(内科、外科、耳鼻科で医師数4)であったものが現在では34にまで増え、医師の数も92名(初期研修医は21名で、うち5名は富大・金大よりのたすき掛け)となり、下新川地域(富山県の魚津市以東)の中核病院として、高度医療をはじめ2.5次救急医療・保健活動・在宅ケアなど、包括的で高度な医療サービスを提供しています。

翻って、神経内科は昭和63年6月に開設され金沢大学神経内科医局より佐竹良三医師が着任、以後平成元年4月より吉野正俊医師、同2年4月より新井が赴任し現在に至っていますが、それ以前に大学医局から安田厚子医師が内科で診療にあたっており、神経内科医としては4人目ということになります。患者さんは下新川地域に限らず隣県の糸魚川市からも受診され、新潟県の方の特定疾患の書類なども作成しています(新潟県厚生部に直接確認し問題ないとの回答を得ています)。さすがに身体障碍者については新潟県の指定医になっていないので、以前には上越総合病院の福原先生にお願いした症例がありました。

先にも書きましたように、例年多くの初期研修医が当院で研修を行い、2019年度も8人フルマッチで採用される予定です。研修医が当院を希望する理由としては、2年目に米国研修(ジョージア州メーコン)があることと救急医療の研修が充実していることがあげられます。米国研修では、姉妹都市である米国ジョージア州メーコン・ビブ郡のマーサー大学医学部ならびにナビセントヘルス医療センターと国際医療交流をしている関係から、そちらの自分で希望する部門にて1か月ほど研修を行います。また同地より毎年3人の医師と2人の看護師がそれぞれ2週間程度当院を来訪され、研修医に対する指導や職員に対するレクチャーを行っています。

地域救命センターでは、日中は内科系および外科系の上級医の、時間外は当直医(内科系・外科系)のサポートの下に1年目と2年目の研修医がファーストタッチから一連のオーダー、診断までを行います。こうした点が研修医にとって魅力になっているようです。

神経内科へも毎年4〜5名が希望で1〜2か月の研修を行っていきます。外来では病歴聴取から検査オーダーを行ってもらい、入院患者も指導のもと主治医として検査計画や治療などを行えるような研修を行っています。神経内科に興味を持って将来の専門として希望してもらえる人が1人でも増えるよう、日々頑張っていきたいと思っています。

（文責：新井裕一）

富山県立中央病院

富山県立中央病院は病床数733床を擁する地域の基幹病院です。病棟は8階建てで、5階の神経内科病棟からも、晴れた日は遠く立山連峰の雄大な景色が望めます。神経内科は小松先生と島の2人体制で診療しています。隔週金曜は濵口先生に外来をしていただいています。

富山県は救急体制を輪番制としており、4、5日に一度の輪番日には救急車が30台、walk in患者様が100人程度来院され、神経内科医は救急医が必要と判断したときに呼び出しを受けることになっています。救急患者様は脳梗塞、脳出血が多く、これらは脳神経外科の先生と脳卒中当番を決めて対応しています。痙攣発作、髄膜炎などは直接神経内科に診察依頼があります。

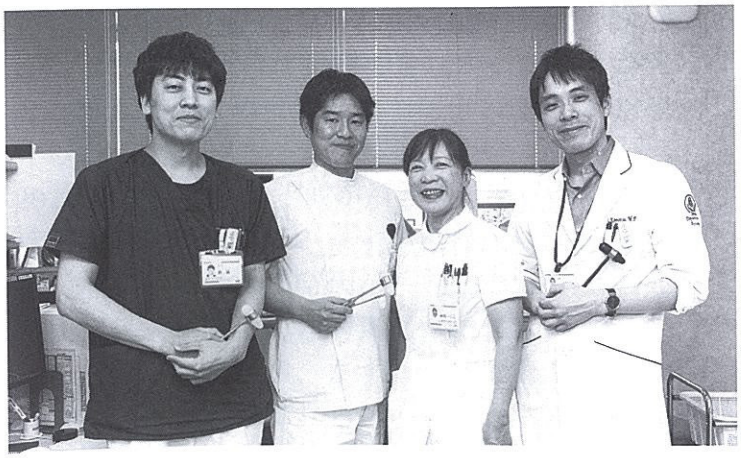
土日の脳卒中当番はすべて神経内科がfirst callとなっていましたが、10月から脳神経外科と半日で分担するようにしました。これにより、脳卒中の患者様の担当数が、脳外科、神経内科でバランスがとれるようになり、仕事にややゆとりが生まれるようになりました。

昨年までは2人ともに5日間それぞれ新患、再診を診るという体制でしたが、医局の協力のもと、2018年から金曜日を除き、一人は病棟、救急に専念できるように変更となりました。院内発症の脳梗塞、内科から原因不明の筋力低下などのコンサルト、受け持ち患者様の急変など、外来当番日以外の仕事が多いように思います。重症筋無力症のクリーゼ、けいれん重積発作などで、久しぶりに気管内挿管をしました。

研修医は1年目と2年目で各20名います。小松先生の指導の賜物か、神経内科ローテを希望してくる研修医が増えました。月2人まで受け入れ、途切れることがありません。神経内科の魅力を伝えるため、下の写真のように、笑顔で仕事をするよう心がけています。

当院は県立病院ということもあり、県民の最後の砦という号令のもと、「やさしさを感じる医療、信頼できる医療、安心できる医療」というスローガンを掲げています。輪番日のみならず、非輪番日の対応もしている科もありますが、神経内科はそこまで余裕はない状態です。できる範囲で急性期病院の使命に応えようと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

（文責：島　啓介）



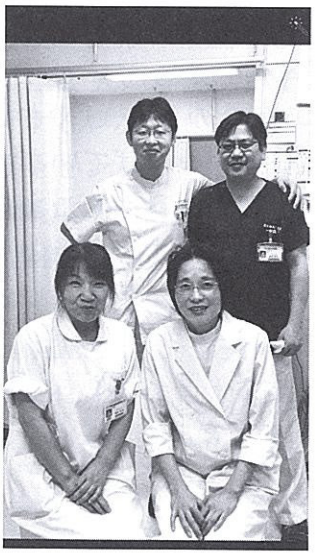
左から専攻医、島、
外来看護師、小松

厚生連高岡病院

2018年6月1日より脳神経内科の標榜となっています。金沢大学神経内科関連病院のうち常勤医をおく数少ない私設病院です。当院では、収益の増大のためにDPC特定病院群の新規認定を大目標として、入院期間短縮・診療密度上昇を達成することが日々求められています。また、病院機能評価における莫大な損失を防ぐためにカルテのきめ細かい記載も義務づけられています。
当科の常勤は柳瀬大亮部長と池田芳久部長待遇の二名体制で、非常勤では白崎弘恵先生と松原先生がそれぞれ週1回午前中の外来診療を担当しました。入院患者数は年間で230名前後で、疾患のおよその内訳は、虚血性脳血管疾患が50%台前半、てんかんが10%台前半、パーキンソン病/レビー小体型認知症が約4%、内科当直を分担していることから一般内科的疾患が約4%、病態不明が約4%、あとはさまざまな疾患がそれぞれ～数例となっています。ちなみに、成人の虚血性脳血管疾患は当科の数の約1.5倍が内科・脳神経外科など他科に入院となっています。

3-4病棟（3病棟4階）には当科のほかに脳神経外科、救急科が病床を有しています。2018年の 3-4 病棟の忘年会は、救急科の忘年会が重なり同科の医師は参加できませんでしたが、リハビリテーション療法士も多数参加し、今年も異様な(?)盛り上がりをみせました。

（文責 池田芳久）



後列左から柳瀬医師、池田医師
前列左から若杉外来看護師、白崎医師

3-4病棟の忘年会風景
(2018年12月21日)

［１０］留学記

東京都健康長寿医療センターで神経病理の研修および研究をさせて頂いている坂下泰浩です。2年もあると思っていた東京での生活も、気が付けば残すところわずか3ヶ月となってしまいました。

東京に来た当初にはチンプンカンプンだったカンファレンスでの議論も、最近ではようやくついていけるようになりました。また、ずっとわからずに苦しみ続けた”グリオーシス”も最近では少しずつですがわかるようになり、ようやく神経病理の楽しさに気付いてきました。

2017年の神経病理学会総会の折、グリオーシスがなかなかわかりませんと某S先生に嘆いていると、「100例くらい見たらわかるんじゃない？」という温かいアドバイスをいただきました。それから1年半が経ち、振り返ってみるとこれまでに中枢神経病理を担当したのが41例、全身病理を担当したのが13例でした。100例には遠く及びませんが、気付けばそれなりの症例を経験させていただき、多くのことを学ぶことができました。もちろんまだまだ理解できない所見がたくさんあり勉強する毎日ですが、大変お忙しい中、病理所見の確認や指導、新たな問題点を示唆してくださる村山先生には深く感謝申し上げます。

さて、2018年は明治150年にあたる年でしたが、偶然にもamazonのprime videoで“JIN”という医療ドラマを今更ながら（研究する間ではなく寝る間を惜しんで）鑑賞しました。大沢たかお演じる脳外科医の主人公が幕末の江戸時代にタイムスリップし、そこで起こる病気を見事な医療技術で次々に治療していくというストーリーで、すでに観られた方も多いのではと思います。

何事にも影響されやすい私は、このドラマを通して2つのことを思いました。

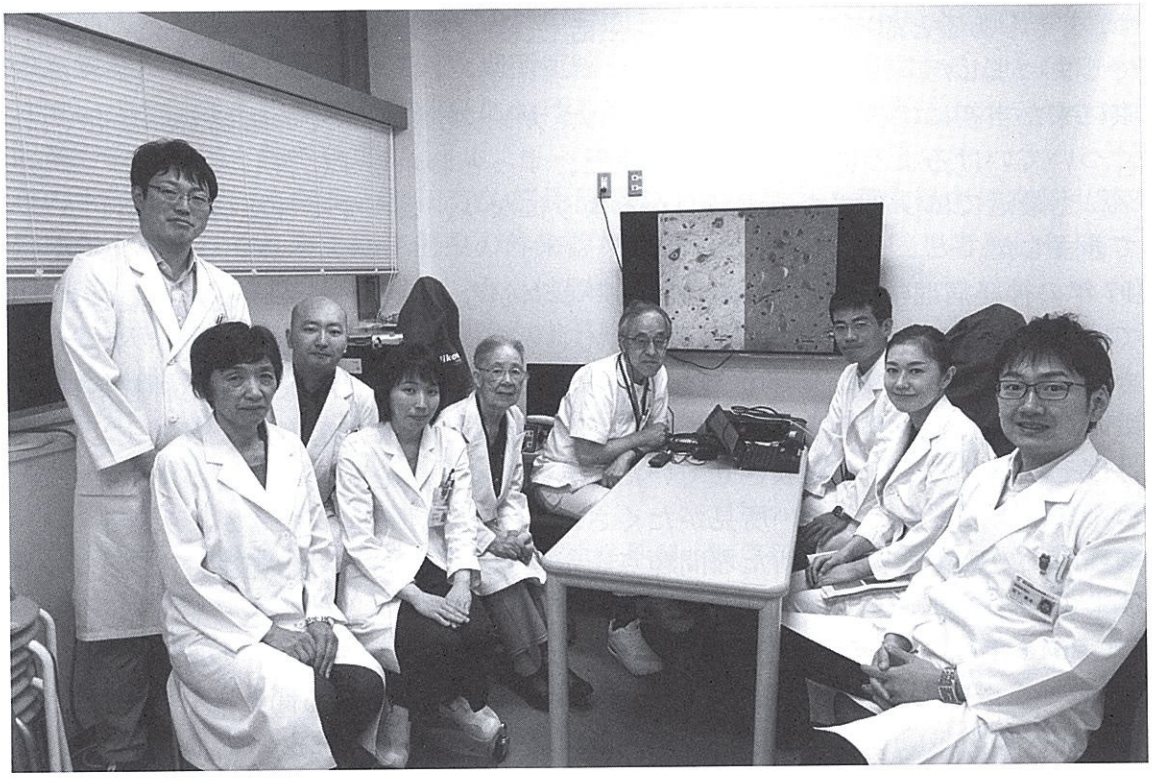
1つは、医の原点は「治したい」と思う心だということを再確認したことです。これは医療に携わる者として当然の事であり、自分でも「治したい」気持ちを大切にしてきたつもりではありますが、思い返すと最近は患者さんよりも病気に目が行きがちだったように感じられ、深く反省しました。2019年からは本格的に臨床に復帰しますが、患者さんと真摯に向き合って医療に邁進したいと思います。

もう1つは、この150年で医療技術は信じられないような進歩を遂げているということです。武田鉄矢演じる緒方洪庵は労咳（結核）のため命を落としますが、亡くなる前、労咳が現代では治る病気であることを知った洪庵は感激の表情を残します。もちろんフィクションではありますが、「治したい」という一心により築かれた多くの研究成果により、たった150年前に治療できなかった数々の病気の治療法がどんどん確立されていることを思うと、改めてこれまで医学の進歩させてきた医学者の諸先輩方には頭が上がりません。

2019年でいよいよ平成が終わり、新たな時代が幕を開けます。現代でも変性疾患の病態解明はかなり進んでいますが、残念ながら根本的な治療法がないのが実情です。これから150年後には今の時代が「東京時代」と言われ、「あの時代はアルツハイマー病やパーキンソン病が治らない病気だった」と言われているのでしょうか。…なんて偉そうなことを書いていますが、まずは目下の課題である学位論文をしっかりと書き、早く医学者のスタートラインに立ちたいと思います。そして、神経難病が難病でなくなる未来を

迎えられるよう、少しでも医学の進歩に貢献していきたいと思います。

（文責：坂下泰浩）



［１１］金沢大学大学院脳老化・神経病態学（神経内科学）および金沢大学附属病院神経内科名簿

（２０１８年1月から１２月）

教　授	山　田　正　仁
保健管理センター教授	吉　川　弘　明
准教授	岩　佐　和　夫
特任准教授	篠　原　もえ子
講　師（外来医長）	濵　口　　毅
助　教（医局長）	坂　井　健　二
助　教（病棟医長）	野　崎　一　朗
特任助教	中　村　桂　子（４月より）
医　員・大学院博士課程	柴　田　修太郎（３月まで）
医　員・大学院博士課程	中　野　博　人（４月より）
医　員・大学院博士課程	島　　綾　乃
医　員・大学院博士課程	多　田　康　剛（４月より）
医　員	清　水　　愛
医　員	柏　原　健　伸（３月まで）
医　員（内科専攻医）	疋　島　貞　雄（４月より）
医　員（内科専攻医）	松　原　慶太郎（４月より）
医　員（内科専攻医）	南　川　靖　太（４月より）
大学院博士課程	山　口　浩　輝（４月より免疫学）
大学院博士課程	坂　下　泰　浩 （東京都健康長寿医療センター）
大学院博士課程	林　　幸　司（革新ゲノム情報学）
大学院博士課程	村　松　大　輝
大学院博士課程・心理士（研究員）	堂　本　千　晶（大学院は９月まで）
内科専攻医	上　原　柾　洋（７月）
内科専攻医	多　田　貴　康（８月）
内科専攻医	上　野　和　音（９月）
内科専攻医	豊　田　善　真（１０月）
内科専攻医	千　葉　智　義（１１月）
内科専攻医	柳　　昌　宏（１２月）
研修医	南　川　靖　太（1-３月）
研修医	疋　島　貞　雄（2-３月）

研修医	松　原　慶太郎（2-3月）
研修医	谷　口　　優（4-6月）
研修医	吉　村　敬　介（4-6月）
研修医	宮　下　翔　吾（5月）
研修医	遠　藤　俊　祐（7月）
研修医	浅　野　嵩　博（１２月）
クリニカルクラークシップ	鍛　治　　稔　（6-7月）
クリニカルクラークシップ	谷　村　　純　（6-7月）
ＫＵＥＳＴ留学生	Ｋｉｍ　Ｊｅｅ　Ｈｅｅ（2月まで）
名誉教授・非常勤講師	高　守　正　治
非常勤講師	垣　塚　　彰（京都大学教授）
非常勤講師・臨床准教授・協力研究員	石　田　千　穂
臨床教授・協力研究員	駒　井　清　暢
臨床准教授・協力研究員	新　田　永　俊
臨床准教授・協力研究員	松　本　泰　子
臨床講師・協力研究員	坂　尻　顕　一
臨床講師	山　口　和　由
臨床講師・診察協力医・協力研究員	髙　橋　和　也
協力研究員	横　地　英　博
協力研究員	吉　田　光　宏
協力研究員	丸　田　高　広
協力研究員	柳　瀬　大　亮
協力研究員	古　川　　裕
協力研究員	本　崎　裕　子
協力研究員	森　永　章　義
協力研究員	池　田　篤　平
協力研究員	島　　啓　介
協力研究員	小　松　潤　史
協力研究員	枝　廣　茂　樹
検査技師	後　藤　律　子
検査技師	齋　藤　翔　子（3月まで）
検査技師	本　田　美　幸
検査技師	山　田　奈　津（9月まで）

検査技師	藤　村　久　子（７月より）
臨床心理士（研究員）	阿　部　智絵美
臨床心理士（研究員）	堀　本　真　以（４月より研究員）
心理士	丹　羽　こず絵
臨床心理士	森　　彩　香
臨床心理士	柚　木　颯　偲
看護師（研究員）	八　木　由佳梨（３月まで）
教授秘書	辻　口　悦　子
事務員	米　原　洋　子
事務員	島　　舞
事務員	中　村　美由紀
事務員	田　中　聖　子
外来受付	蔵　谷　久　美

編集後記

金沢大学神経内科年報第１９号（２０１８年）が完成しました。年報の作成という年度末の大仕事も３年目を迎えておりますが、今年も無事皆様のお手許に年報をお届けするという任務を完遂することができ、ほっと胸をなで下ろしております。

２０１８年後半は全てが「平成最後の〇〇」ということで語られ、第１９号の年報も皆様にお届けする平成の年最後の年報になります。また、２０１９年４月より金沢大学の「神経内科」は「脳神経内科」に名称を変更することが決定しており、「金沢大学神経内科年報」の最後の号ということにもなります。医局長業務の遂行に関して外部評価を受けることはないようですが、大きなトラブルもなく、無難に「平成最後」を迎えられたのではないかと思っています。

２０１８年４月には３名の内科専攻医が入局いたしました。新専門医制度の煩雑な事務手続きに忙殺されてはおりますが、来年度以降も継続した医局員の新入局が見込まれており、今後もこの流れを継続していきたいと思っています。北陸地方はもちろんですが、全国的に脳神経内科医は必要とされる人数と比較して圧倒的に少ない状況です。医学部を卒業して２０年が経過し、自らによる良質な医療の提供や研究の遂行はもちろんですが、若手医師をリクルートして自らが経験した医療技術などを次世代への継承していくことを考えるような年齢になってしまったことを日々感じています。教室の人手および予算不足という厳しい状況は相変わらずですが、少しでも楽しい点を見つけて乗り越えていければと考えています。

最後に、山田教授、各医長、各係の医員・大学院生、関連病院の先生方、事務の方々をはじめ、多大なるご協力をいただいた多くの皆様方に心より感謝申し上げます。年報の編集にあたり、十分校閲いたしましたが、誤字脱字衍字・掲載漏れなどがあるかもしれません。これらの誤謬につきましてはこの場をかりてお詫び申し上げます。

（医局長　坂井　健二）

金沢大学 神経内科 年 報 第19号(2018)

2019年3月20日 発行

発行： 金沢大学大学院 医薬保健学総合研究科 医学専攻
脳老化・神経病態学（神経内科学）

〒920-8640 金沢市宝町13−1
TEL(076)265−2292 FAX(076)234−4253
http://neurology.w3.kanazawa-u.ac.jp

印刷： 株式会社中川印刷
金沢市浅野本町二 167 TEL(076)252−6556