2025年9月1日 第5土曜日休診

外来診療体制表

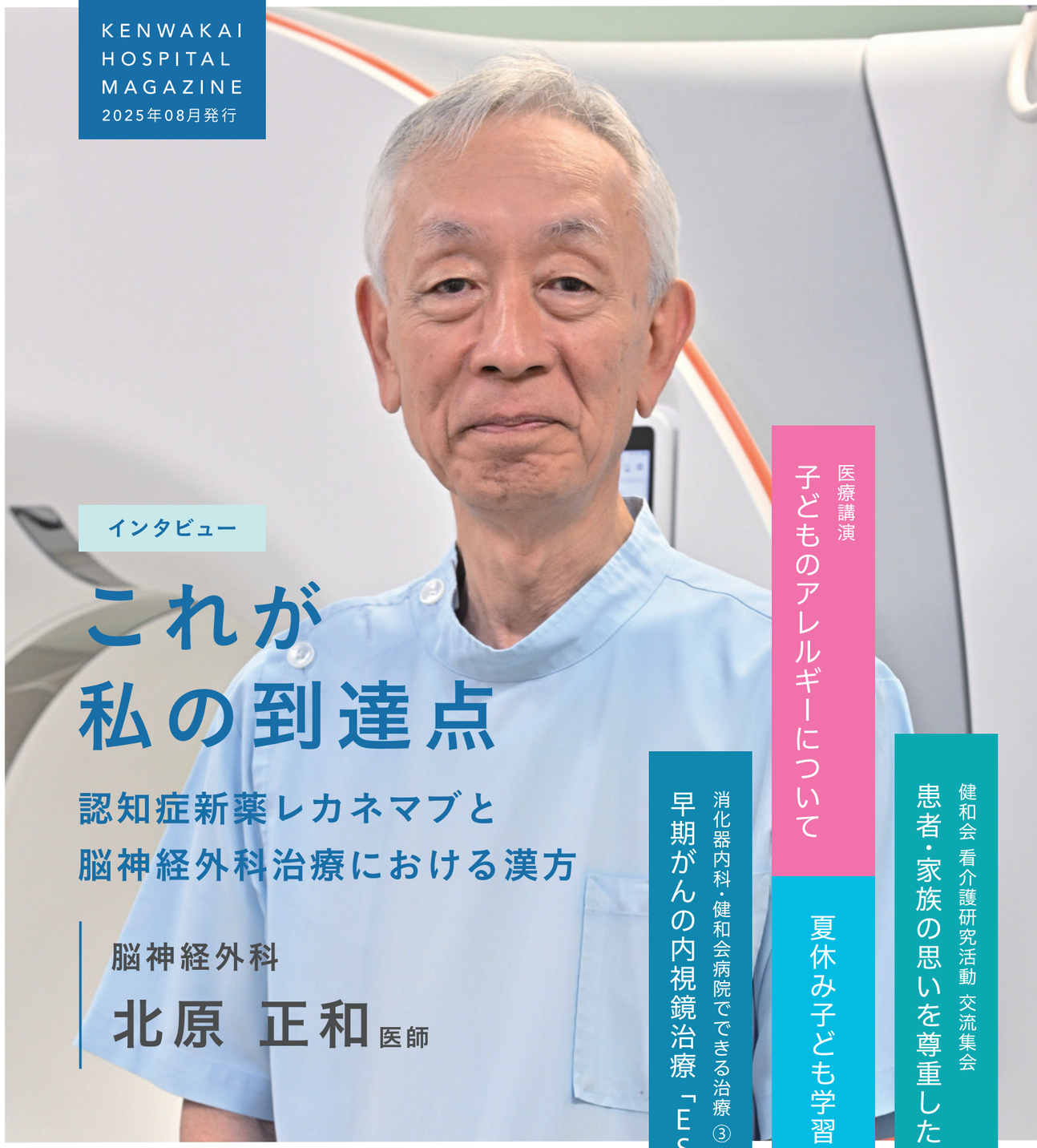
			月	火	水	木	金	土
内科	午前	総合内科 外来①	鷲見 順教	伊壷 友希	平林 直章	横川 清	寺井 明日香（第1週） 吉長 恒明（第2·3·4·5週）	交代制（第5休診）
		総合内科 外来②	小林 奈津子（消化器内科）	牧内 雅信（循環器内科）			横川 清（第1·2·4·5週） 平林 直章（第3週）	
		総合内科 外来③	牛山 雅夫（11時迄）（脳神経内科）		小平 睦月（循環器内科）	原 悠太（腎臓内科）	塚平 俊久（消化器内科）	
		予約診療		平林 直章 朔　哲洋	北原 明倫	北原 明倫	伊壷 友希 北原 明倫	
	午後	予約診療	伊壷 友希	朔　哲洋	北原 明倫			
	夜間	予約診療			塚平 俊久（第3週） 清水 信明（第3週）			
循環器	午前	予約診療		牧内 雅信 小平 睦月	牧内 雅信	牧内 雅信 小平睦月（第2·4週）	牧内 雅信	清水 信明（第4週）
	午後	予約診療			清水 信明（第1·2·4·5週）			
消化器内科	午前	予約診療	塚平 俊久		塚平 俊久	塚平 俊久 小林 奈津子		塚平 俊久（第4週）
	午後	予約診療			塚平 俊久（第1·2·4·5週）			
脳神経内科	午前	予約診療			牛山 雅夫	牛山 雅夫	牛山 雅夫	牛山 雅夫（月1回）
	午後	予約診療	牛山 雅夫					
呼吸器内科	午前	予約診療				八木ひかる（第1·3週）	八木ひかる（第1·3週）	
	午後	予約診療				八木ひかる（第1·3週）	八木ひかる（第1·3週）	
腎·内分泌	午前	予約診療	熊谷 悦子				原 悠太 横田 昌（第1·2·4·5週）	熊谷 悦子（第1週）
	午後	予約診療	熊谷 悦子（DM）（第2·3·4·5週） 原 悠太（第1·3週）	熊谷 悦子 （CAPD）第1·3週 （HHD）第2·4週	熊谷 悦子 （第1·2·3·5週は CKD外来あり）			
嚥下外来	午後	予約診療		福村 直毅				
整形内科	午前	予約診療	平林 直章					
もの忘れ	午前	予約診療	北原 正和（第2·3·4·5週）		牛山 雅夫			
精神科	午前	予約診療			服部 美秀			服部 美秀（月1回）
	午後	予約診療			服部 美秀			
	夕方	予約診療			服部 美秀			
脳神経外科	午前	予約診療		北原 正和		北原 正和（第1·3·5週）	北原 正和	
	午後	予約診療		北原 正和（第1·2·3·5週）	前澤 浩	北原 正和（第1·2·4·5週）		
外科	午前	当日受付	本田 晴康	赤澤 智之	交代制	津澤 豊一	津澤 豊一	休診
		予約診療	本田 晴康	本田 晴康 赤澤 智之	林 誠一（振動病）（第1·2·3·4週）	津澤 豊一	赤澤 智之（第1·2·4·5週） 津澤 豊一	本田 晴康（第3週）
	午後	予約診療				熊谷嘉隆（第3·5休診）		
乳腺	午後	予約診療	本田 晴康（第3、偶数月） 赤澤 智之（第3、奇数月）					
肛門外来	午後	予約診療					本田 晴康（第2·4週）	
泌尿器科	午前	当日受付	熊崎 匠	熊崎 匠		熊崎 匠	熊崎 匠	熊崎 匠（第2·4週）
形成外科	午前	予約診療	矢髙 森人				矢髙 森人	
	午後	予約診療		矢髙 森人	矢髙 森人			
小児科	午前	当日受付	和田 浩	品川 文乃	和田 浩	品川 文乃	和田 浩	
		予約診療	品川 文乃	和田 浩	品川 文乃	和田 浩	品川 文乃	和田 浩（予約のみ）月2回
	午後	当日受付			和田 浩	品川 文乃		
		予約診療	品川 文乃	和田 浩 品川 文乃	品川 文乃	和田 浩	品川 文乃	
	夕方	当日受付	和田 浩				和田 浩	
睡眠時無呼吸症候群外来	午前	予約診療						八木ひかる（第1·3週）
	午後	予約診療			前澤 浩			

民医連
社会医療法人 健和会 健和会病院 KENWAKAI
〒395-8522
長野県飯田市鼎中平1936
病院受付　TEL.0265-23-3115　FAX.0265-23-3129
地域連携室　TEL.0265-23-3269　FAX.0265-23-3198

No.19
2025年 夏号
KENWAKAI HOSPITAL MAGAZINE
2025年08月発行

ゆめかなえ

健和会病院　広報誌



インタビュー

これが私の到達点

認知症新薬レカネマブと脳神経外科治療における漢方

脳神経外科
北原　正和 医師

医療講演
子どものアレルギーについて

夏休み子ども学習支援

健和会 看介護研究活動 交流集会
患者・家族の思いを尊重した介入

消化器内科・健和会病院でできる治療 ③
早期がんの内視鏡治療「ESD」

当院の活動などをお届けしています！
健和会病院 公式Instagram

インタビュー

これが私の到達点

認知症新薬レカネマブと
脳神経外科治療における漢方

脳神経外科

北原　正和 医師

飯田市出身

［経歴］　1979年　東北大学卒業

2006年　健和会病院

01. 認知症新薬レカネマブ

Q. どんな薬なんですか？

北原：アルツハイマー型認知症の治療に使う注射です。アルツハイマー型認知症はアミロイドβ蛋白という異常蛋白が脳に溜まって老人斑という塊になることで起きる病気です。レカネマブ（レケンビ）はアミロイドβ蛋白の集合体を除去してくれる薬です。認知症の完治は困難ですが、症状進行を抑えて、現状を維持して、生活レベルが落ちないようにする薬です。当院ではレケンビを使用している事例は7例あります（2025年8月現在）。

レケンビは初期のアルツハイマー型認知機能低下の方が対象で、高次脳機能検査とMRIでレケンビの適応を検討します。適応の可能性ありと判断された場合、脳にアミロイドβが溜まっているかどうかを髄液検査もしくはPET CT（飯田市立病院で施行）で検査します。明らかに認知症が進んでしまっている方は適応外です。

アミロイドβ蛋白が溜まる原因は、加齢、遺伝的要因、動脈硬化などが関係していると言われています。血圧・血糖値などを放置しないでしっかり治療をしておくとリスクが減ると言われています。

Q. レケンビの治療や副反応、費用について教えてください。

北原：2週間に1回注射をします。毎日の体調を記載する手帳があり、血圧や体温や頭痛の有無を書いてもらいます。1年半の治療になります。その後継続も可能です。高額医療の対象になりますので1か月に18,000円程度の金額（所得により異なります）ですが、年金生活者には大変です。なかなかこちらから勧めにくいところもあります。

レケンビの副反応は①脳浮腫（部分的にむくむ）②微少脳出血（細かい血管から血液成分が脳内に漏れる）の2点があります。軽度であれば治療継続できますが、中等度～重度の症状があれば休薬が必要です。5週目と7週目にMRI検査をして副反応がないか等確認します。その為MRIが施行できない方も、レケンビの適応外になります。画像変化はあってもほとんどの場合症状変化がないのが特徴です。ApoE遺伝子の組み合わせで副反応が出やすいことが知られていますが、保険診療では検査ができません。

レケンビ治療を開始して半年経過すると施設基準に該当した近くの病院やクリニック・開業医で治療を継続することもできます。

02. 漢方治療で「日本の名医」に

Q. 脳神経外科で漢方の処方は珍しいとのことなのですが、どうして漢方に着目したのですか？

北原：今から30年以上前、健和会病院に赴任する前の病院で、くも膜下出血術後に肺炎を繰り返してMRSA[1]が出て、褥瘡もできて半年以上よくならなくてという患者さんがいました。当時その病院に勤務していた台湾出身の医師が、漢方を勧めてくれました。「抵抗力が低く、栄養状態が良くないなら補中益気湯（ほちゅうえっきとう）を使ってみたら」とアドバイスをいただき、使用してみたところ高熱が出なくなり、1か月半後には褥瘡が改善し、痰のMRSAがなくなりました。当時はMRSA感染者が多く、転院や施設受け入れもしてもらえず困っていました。他の入院患者にも同じように漢方を使用してみたところ1～3カ月ほどですべての患者でMRSAがなくなり、すごい薬だと思いました。当時は漢方の基礎知識もなく、大学での勉強もなかった時代でした。脳神経外科治療で漢方は珍しかったです。漢方の専門的な研修は受けたことはありませんが、継続的に研修会などに出ているうちに知識が付いてきました。

漢方の副作用は低カリウム血症・下痢等が共通してあります。採血で適宜チェックする必要があります。

Q. これまで学会で発表されてきたものからお話をお聞きしたいです。

北原：慢性硬膜下血腫は基本は外科治療ですが、漢方薬も効果があります。私は柴苓湯（さいれいとう）を使っていて、90％以上の方に有効です。意識障害や運動麻痺のある方にも有効です。長年発表しているので、週刊朝日の『新・名医の最新治療』で取り上げていただきました。

Q. 先生にとって漢方は？

北原：治療の上で必要な手段です。コロナ後遺症はもしかしたら漢方薬の領域かなと思っています。漢方専門で診療している医師は少なく、増えたらいいなと思います。

03. 健和会中央診療所について

Q. 現在はかやの木診療所と合併されました。所長だった当時の思いを教えてください。

北原：2021年から3年位やりました。健和会病院に来る前にも、訪問診療をしていました。そのせいか在宅医療をすることにあまり違和感はありませんでした。

飯田下伊那地域だと寝たきりでなくてもご高齢となり、病院の通院は大変だろうなと思う患者さんが多くいます。特にご高齢の2人暮らしとかになると。在宅医療はやはり必要だと思います。

所長時代に何より大変なのは書類でした（笑）。

04. これからについて

Q. 北原先生のこれからについて教えてください。

北原：8月で健和会病院に来て20年になりました。後継者は困っています。レケンビの注射も牛山医師だけになってしまうと難しいですし、顔面けいれんのボツリヌス療法も当院では私しかしていません。また、脳神経外科専門医がいないと今のように脳卒中治療をやっていくのはなかなか難しいと思います。

Q. いつも朝早くから頭部画像の読影をされていますよね。

北原：読影は外部でお願いすることもできますが費用がかかります。読影は苦になりません。好きなのだと思います。MRIの性能が上がって、いろんな画像が撮れるので1件読影するのに時間がかかるようになりました。45年以上こればかりしています（笑）。

Q. 趣味はありますか？

北原：畑です。一般的な野菜を20種類ほど作っています。雨が降らないと水やりが大変です。できる日が主に土・日と決まっているので計画的に行っています。組合の農家の方にも「きれいにしていますね」とほめていただけます（笑）。最近は出勤前に早朝早起きして作業しています。

物忘れ外来のご案内

予約制

診療体制　第2・3・4・5週　月曜日 午前　北原 正和 医師

毎週　水曜日 午前　牛山 雅夫 医師

予約センター　TEL 0265-23-3115（代表）

1. メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 細菌

消化器内科

健和会病院でできる治療③

早期がんの内視鏡治療

イーエスディー
「ESD」

当院では冨田医師に月2回支援に来院していただき、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）やERCP（内視鏡的逆行性膵胆管造影）等の専門的な検査・治療を行っております。

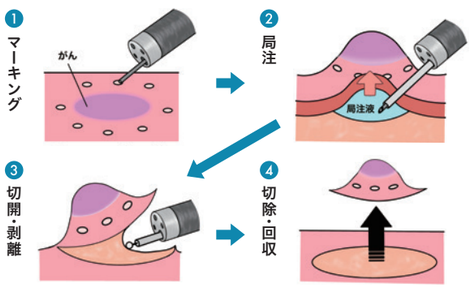
ESD治療の適応となる病変は早期がんであり、ほとんどの方に症状はありません。そのため、検診などの定期検査（胃カメラ・便潜血検査・大腸カメラ）を受けることが重要です。

松本協立病院　消化器内科診療部長
冨田 明彦 医師

今回は食道・胃・大腸の早期がんに対する内視鏡治療「ESD」について説明します。

ESDとは内視鏡的粘膜下層剥離術（Endoscopic Submucosal Dissection）の略で、この名称のとおり、内視鏡を使って消化管粘膜の下の層（粘膜下層）をはがすようにして病変を切除する治療法です（図①）。

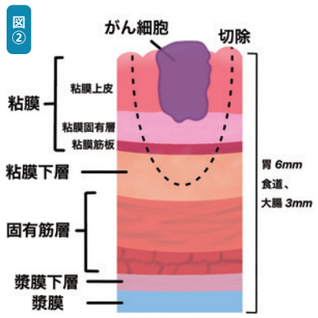
図①



対象となる病変は比較的粘膜の浅い部分にとどまる早期がんや、リンパ節転移の可能性が極めて低いと判断されるものになります。

ESDではポリープや早期がんを一括で確実に取り除ける利点があります。治療方法は内視鏡（カメラ）を口や肛門から挿入し、病変の下に液体を注入して浮かせ、専用の器具を内視鏡の先端から出して治療を行い、がんだけをきれいに切り取ります（図②）。

図②



ESD治療後は病理検査にて最終診断を行い、病変が予想より深部に浸潤していたり、脈管侵襲が認められたりする場合は追加の外科手術が必要になることもあります。

ESDでは開腹の手術と違い、お腹に傷が残らず、体への負担が少ないのが特徴であり、臓器を残したまま治すことが可能です。ただし、消化管の壁は薄いため技術的には難しく、出血や穿孔（穴があく）のリスクもあるため、治療には専門の技術と経験が必要です。当院での治療は冨田医師、小林医師の2名が担当し、これまで多数のESD治療を行っており、安全で質の高い治療を提供しています。昨年は、食道ESD2件、胃ESD18件、大腸ESD4件が施行されています。

「がん＝外科手術」と思われがちですが、早期発見ができれば内視鏡を用いた体にやさしい治療も可能です。気になる症状がある方や、検診で異常を指摘された方は、ぜひご相談ください。

小林奈津子医師が論文博士号（学位）取得

このたび、兵庫医科大学で学位（論文博士号）を取得しました。
（Hepatology research Vol.54 No.5に掲載）

健和会病院に赴任する前の3カ月間、腹部エコーの研修で兵庫医大に行っていました。その際にお世話になった飯島尋子教授から「論文を書き、学位を取ったらどうか」と言っていただいたことがきっかけです。内容は健診患者を対象とした脂肪肝に対する研究でした。論文作成、先生方からの口頭試問、学位発表の道のりは長かったですが、2025年4月に学位審査に合格し、学位をいただけたことに大変感謝しております。

（小林 奈津子）

医療講演 | 子どものアレルギーについて

7月26日健和会病院にて小児科 品川文乃医師による「子どものアレルギーについて」医療講演会を開催。約50人が参加しました。質疑応答も盛んに行われ、地域の方と交流できる良い機会となりました。内容の一部を紹介します。

子どものアレルギー（アレルギー性鼻炎や食物アレルギー）は年々増加しています。

アレルギーの原因食材は多々ありますが、鶏卵、木の実類（ナッツ）、牛乳の順番で多く、近年ナッツアレルギーが急速に増えています。食物アレルギーの発症および悪化予防として大切なことは、①皮膚をツルツルスベスベにしておく②遅れず食べ始める・食べられる量を続けるの2点です。以前は完全除去が基本でしたが、現在は医師の指導のもと適切な量を食べるという考えに変化しています。食べ続けることで将来食べられるものの選択肢が増えたり、誤食の際に重篤な症状を起こす心配がなくなります。そのためには定期的に診察を受けること、症状が出ても対処する方法を知っておくこと、それから周囲の人たちの理解が必要になります。ただし、社会生活の場では安全確保が最優先のため完全除去が基本になり、家庭と保育園や学校等では対応が異なることも注意が必要です。

食物アレルギーの子どもの多くは成長とともに自然に食べられるようになります。その反面治りにくい食材などもあり、将来お子さん自身がアレルギーと付き合っていくために自己管理をできるように学んでいくことも大切です。

お子さんの食物アレルギーについて考えると心配や不安になりがちですが、食生活を安全に楽しめるように医療機関等と連携して過ごしていきましょう。

講師
健和会病院 小児科
品川 文乃 医師

夏休み 子ども学習支援

この夏、伊那谷健康友の会では、地域のたまり場「よりあい茶屋」にて長期休み初めてとなる子ども学習支援を8月4-6日の三日間行いました。夏休み期間中は保護者が働きに出ていて家で子どもだけで過ごしている場合もあり、子どもたちの居場所、たまり場、地域住民との交流の場にと企画しました。元教員や大学生ボランティアの協力により宿題の支援を行いました。勉強ばかりではなく集中が切れてしまった時は無理をせず折り紙や塗り絵、将棋など行いました。

4・5日は昼食を食べて解散としましたが、6日は毎週水曜日に地域のたまり場づくりの一環で行っている食事会参加者と一緒にカレー作りと交流を行いました。カレーを皆で食べ終えると、広島原爆投下の6日は子どもたちに平和について考えて欲しいとの食事会参加者の想いから紙芝居『かわいそうなぞう』の読み聞かせを行いました。その後、竹筒水鉄砲を作り水遊びをしました。

※保護者同意のもと、撮影しています。

参加した子どもたちからは「楽しかった。明日以降もやって欲しい」と嬉しい声がありました。夏休み子どもだけで過ごす時間が多い中、地域住民との交流を通し平和について考え楽しむことができお互いにとって良い企画となりました。今後も、子どもの居場所、幅広い世代が交流できる企画を計画していきます。

伊那谷健康友の会事務局　寺澤 由弘

健和会 看介護研究活動 交流集会

患者・家族の思いを尊重した介入

健和会病院内で5月27日に開催した「健和会看介護研究活動交流集会」の演題から一つの事例を紹介します。

一般2病棟 看護師
井上 満里奈

肺炎による食欲低下、ADL低下[1]にて入院となったAさん（70代男性）。治療により肺炎は改善傾向でしたが、食事は摂れずさらにADLも低下していきました。家族は自宅退院を希望していましたが、廃用[2]が進むAさんを目の当たりにし本当に自宅退院できるのか不安を抱えていました。家族を交えて多職種との面談を設定し、思いを表出できる場を設けました。多職種との情報共有が家族の安心感に繋がり、自宅退院を目指したいと意思を聞くことができました。

病棟では退院に向けて家族へ食事や排泄指導を計画していました。しかし、Aさんの状態悪化により保留となり、緩和ケアへ切り替えました。家族と一緒にケアをしたり、大好きなお孫さんの写真などを飾り穏やかに過ごせるよう介入しました。自宅退院は叶わず病院での看取りとなりましたが、最期までAさんと家族がその人らしく過ごせるよう関わることができました。

家族の不安に着目し、多職種と連携しながら退院支援に関わりました。患者や家族が望む療養生活の場で、抱える不安を取りのぞき安心して生活できるよう支援していくことが大切だと学びました。

1. 日常生活を送る上で必要な基本的な動作能力が低下した状態　2. 安静状態の長期化、活動性の低下により、心身の機能が低下する状態

書籍の紹介

健和会病院の職員が執筆した書籍を紹介いたします！

特集　子どもの貧困を小児科の現場からとらえる

和田 浩
2025年7月発行　2025 子ども白書

子どもの医療費無料化はなぜ進んだか、障がい者ではどう進めるか

和田 浩
2025年7月発行　2025 長野の子ども白書