Community Medicine
── 地域医療の架け橋 ──

つばさ

2011年４月発行

第 27 号

社会保険神戸中央病院

〒651-1145
神戸市北区惣山町２丁目１－１
TEL　０７８－５９４－２２１１
FAX　０７８－５９４－２２４４
http://kobe-hosp.jp/

地域の皆さまに信頼される病院として
安全で質の高い医療を提供します。

緩和ケア

“緩和ケア”という言葉も随分知られるようになりました。緩和ケアとは、がんの初期の段階からがんに伴う痛みやその他の苦しい症状を和らげ、できる限りその人らしく過ごしていただけるように行うケアのことです。

外来では「がん看護の専門外来」、一般病棟では「緩和ケアチーム」が患者さまやご家族からの相談にのり、緩和ケア病棟では、専門的に症状緩和を行い、がんに伴う症状だけでなく精神的な悩みや不安、介護するご家族の疲労などの緩和に努めています。

緩和ケア病棟は、２名の医師、看護スタッフのほか、栄養課、薬剤部や地域連携のスタッフ一丸となりケアを行っています。病棟には２名の認定看護師も所属しており、専門的な知識と技術で直接的なケアを行ったり、他のスタッフからの相談にのったりもしています。緩和ケア病棟では、症状緩和や体力の回復を優先するための治療を行っています。私達は病気によって生活するのに不自由さがある、そういった方達のお手伝いをさせて頂いています。その生活の不自由さは、症状によるものかも知れませんし、気持ちが辛いからかも知れません。理由は様々ですが、患者さまやご家族がどこで療養したいと考えているかを大切にし、一緒に最善の方法を考えていくようにしています。

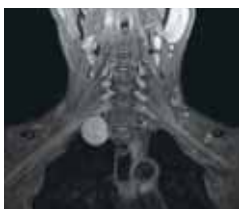
このように、看護専門外来・緩和ケアチーム・緩和ケア病棟と連携しながら“緩和ケア”を提供しています。

（緩和ケア病棟看護科長　向井美千代）

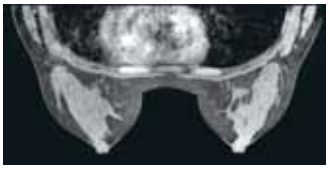
MR装置新規導入のお知らせ

当院では平成23年４月よりＭＲ装置（Optima MR360　1.5T／ＧＥ社）を更新いたしました。

この最新ＭＲ装置は、ノイズの低減と、画質のさらなる向上に貢献しております。



IDEAL　頚部撮像事例



両側乳房同時撮像

～近隣医療機関の先生方へ～

更新に伴い、予約枠の拡大や、当日検査の受入れ・結果報告など、利便性の向上を図り、引き続きより多くご利用頂くため、努力して参ります。

是非、当院のＭＲ装置をご利用ください。

ご予約は、地域医療連携係までご連絡ください。

近隣医療機関のご紹介

川本医院

川本　一祚（かずとし）　先生

〒651-1123
神戸市北区ひよどり台
１丁目21－６

電　話　078－743－1310

診療科目：内科・小児科・放射線科
診療時間：午前９時～12時
（水曜日のみ10時～12時）
午後５時～７時
休 診 日：木午後・土午後
日・祝祭日全日
駐 車 場：21台完備

当院は平成５年５月に北区ひよどり台で、地域住民が気軽に相談できる「かかりつけ医」を目指て開業いたしました。

患者さんは多岐にわたって来院され、幅広く診療させていただいておりますが、消化器内視鏡専門医としては、胃・大腸内視鏡検査に力を入れております。

昭和53年より３年間社会保険神戸中央病院に勤務しておりました関係もあり、毎水曜日早朝の内科カンファレンスには、日々の研鑽のために開業以来ほとんど欠かさず参加させていただいております。より高度な検査・入院加療等、全面的な信頼を寄せております社会保険神戸中央病院との病診連携を大切にし、これからも地域に根ざした医療に取り組んでいきたいと思っておりますので、今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

第23回 北区公開医学講座 【平成23年１月15日　開催】

「消化器癌に対するからだに優しい腹腔鏡手術」

―患者さまの負担が少なく、がんを完全に直す最新手術―

社会保険神戸中央病院　消化器外科部長　阪倉　長平

公開講座当日は昼からの大吹雪にもかかわらず多数の皆さまにご臨席賜りまして誠にありがとうございました。

腹腔鏡手術は胆嚢摘出術に始まり、現在ではさまざまな臓器に対して低侵襲手術として急速に普及しています。消化器外科領域では、食道、胃、大腸などの良性・悪性疾患に対して適応が拡大されています。

腹腔鏡手術の利点は、まず体の負担が少ないことです。小さな術創に伴う疼痛の軽減、整容性の向上、早期離床、経口摂取の早期開始、結果としての早期退院や社会復帰が得られます。また腹腔鏡による拡大視効果で精緻なリンパ節廓清、神経温存に有用であり、骨盤内などの開腹手術で視野の悪い部位においても視認性の向上が得られ、より精緻な手術が可能です。

近年、消化器癌に対する外科治療は大きく変貌しようとしています。これは『患者さまにやさしい低侵襲治療』を望む社会のニーズとそれを実践させうる腹腔鏡手術の登場に帰するところが大きいと考えられます。現時点で腹腔鏡手術は早期胃癌、結腸・直腸癌に対する標準治療として広く学会レベルでも受け入れられています。

当院におきましては、従来の腹腔鏡下大腸・直腸癌手術に加えて昨年度より腹腔鏡下胃全摘術、さらに本年１月からは腹腔鏡・胸腔鏡併用食道癌手術や単孔式大腸癌手術（手術創が一カ所のみの手術）を開始しており、良好な成績をおさめています。また高度肥満症例や手術既往症例に対しても積極的に腹腔鏡手術を実施しております。近隣の先生におかれましては、このような手術を希望される患者様がおられましたら是非ご紹介いただければ幸いに存じます。

質の高い腹腔鏡手術を神戸市北区の皆様に提供できるように外科スタッフ一同、努力して参りますのでよろしくお願い申し上げます。

新任医師紹介

笠原　優人：内科
２年間の研修が終わり、内科として改めて頑張っていきたいと思います。
よろしくお願いします。

藤原　晃：消化器内科
名古屋市立大学出身です。
12年ぶりに神戸に戻ってきました。
これからは神戸市北区の地域医療に貢献できるよう頑張りたいと思います。
宜しくお願い致します。

小別所　博：神経内科
脳卒中やパーキンソン病など神経疾患に関して地域医療に貢献できるよう努力したいと思います。
よろしくお願い申し上げます。

井元万紀子：神経内科
神経内科医としては、まだまだ勉強中ですが、地域の皆様に信頼していただけるよう頑張りますので、よろしくお願いします。

白濱　素子：小児科
小児の診断・治療を通じて地域の皆様に貢献できるよう頑張りますのでよろしくお願い申し上げます。

松川　豊：小児科
地域の皆様に貢献できるよう頑張ります。
宜しくお願い申し上げます。

今村　泰輔：外科
京都より外科医としてやって参りました。若輩者ですが地域医療に貢献できるよう精一杯やっていこうと思っております。
よろしくお願い致します。

藤田　伸弥：整形外科
膝関節疾患を中心に取り組み、地域医療に貢献できるようにがんばりますので、宜しくお願い申し上げます。

伊藤　久人：皮膚科
京都府立医科大学より赴任してきました伊藤です。
地域の皆様に優しく信頼される医療を目指して頑張ります。

橋村　直樹：脳神経外科
脳卒中を中心に地域医療に貢献できるよう頑張ります。
よろしくお願い致します。

研修医（1年次）

渡部　晃一

窪田　雄一

松岡　佑季

照田　翔馬

岩橋　泰幸

小谷　晋平

在田　貴裕

神崎　敦博

退任医師のお知らせ

内　　科：角熊　俊也
外　　科：宮前　眞人
整形外科：吉原　　靖
脳神経外科：高道美智子
皮　膚　科：川西恵美子
研　修　医：友永　達也・近藤　陽子・村上賢太郎
尾野　慶彦・北村　美樹・小田　恭弘
井上　貴文

メディカルライン

《医療機関向け》

アレルギー性鼻炎の治療戦略

耳鼻咽喉科医長　渡邉　大樹

2001年に花粉症患者を対象に実施されたアンケートによると満足は23.7%、不満足は73.8%と、まだまだアレルギー性鼻炎治療に対する満足度は低いことが分かっています。不満足な理由としては、「効果が不十分」「通院が面倒」「副作用がある」などが挙げられます。

「効果が不十分」に対する対策として、「鼻漏・くしゃみ型」と「鼻閉型」の病型に分けて薬剤を選択することが挙げられます。「鼻漏・くしゃみ型」には抗ヒスタミン薬が有効であり、「鼻閉型」にはロイコトリエン受容体拮抗薬が有効です。また鼻噴霧用ステロイド薬は「鼻漏・くしゃみ型」にも「鼻閉型」にも有効であり副作用も少ないです。以前は症状増悪時に頓用で使用されているケースもありましたが、毎日継続使用することで効果が積み上げられていくことが分かっています。近年コルチコステロイド受容体との結合親和性の高いナゾネックス™、アラミスト™などの点鼻薬が発売となり、毎日継続使用していただくことで好評を得ています。抗ヒスタミン薬、ロイコトリエン受容体拮抗薬、鼻噴霧用ステロイド薬を病型・重症度にあわせてうまく組み合わせていくことが大切です。

もうひとつの対策として、初期療法があります。例年抗ヒスタミン薬を使用している患者には花粉飛散予測日または症状が少しでも現れた時点で内服開始していただき、その他の薬剤では飛散予測日の１～２週間をめどに治療を始めるというもので、本格飛散期の症状発現時期を遅らせ、症状の程度も軽減することができます。（図１）

抗ヒスタミン薬では中枢抑制のため眠気が出現することがあります。また自覚がなくても集中力や判断力、作業能率が低下してしまう状態を引き起こすことがあり、インペアード・パフォーマンスと呼ばれています。自動車の運転や飛行機の操縦などで事故につながりかねない危険性をはらんでいるほか、日常生活全般の様々な場面で不都合を生じさせる可能性があります。インペアード・パフォーマンスは脳内H_1受容体占拠率と相関することが分かっています。また脳内移行性と組織移行性は相関しない、すなわち中枢抑制と症状改善効果は相関しないことも分かっています。インペアード・パフォーマンスを引き起こさないためにも非鎮静性の薬剤の選択が望まれます。（図２）小児では薬剤が限定されるためまだまだ鎮静性の高いザジテン™、セルテクト™などが使用されているケースが多いですが、学業に支障を来さないよう配慮が必要です。脳内移行性と組織移行性には個人差が大きく、患者に最も適した薬剤を探していく必要があります。

それでもコントロール不良な症例は手術療法の適応となります。当科では粘膜下下鼻甲介骨切除術を行っています。１週間の入院が必要となりますが、鼻腔の形を整えて鼻閉が改善するだけではなく、鼻漏の分泌神経である後鼻神経を切断することで鼻漏も改善します。満足度も高く、口コミで手術を希望されて来院される方もおられます。他の手術法に比べて長期間効果が持続することも分かっており、お勧めの手術法です。

図１

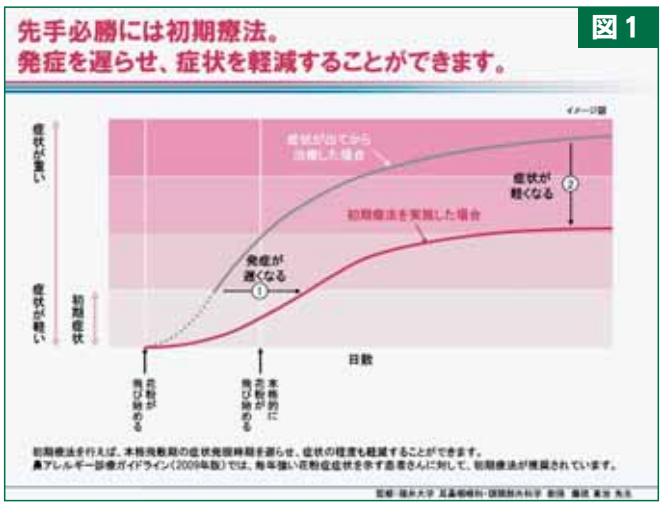
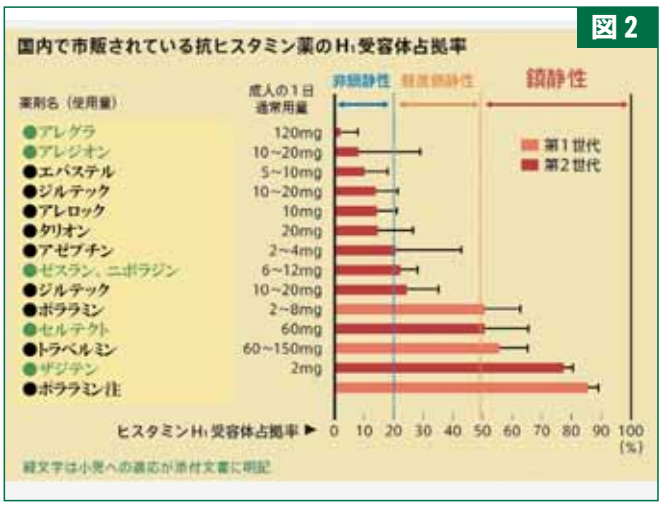



図２