

Community Medicine

2012年4月発行

— 地域医療の架け橋 —

第 31 号

つばさ

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。

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/>



理学診療部

現在、医師1名・理学療法士8名・作業療法士5名・言語聴覚士3名の計17名のスタッフで、急性期のリハビリテーション診療を行っています。

脳卒中・神経筋疾患、骨・関節疾患、呼吸器疾患などの患者さまに対し、各科医師・看護師・地域医療推進室と密にコミュニケーションをとり、患者様の症状改善に努めています。

また、地域の医療・介護スタッフの方々とも連携を取り、医療と介護を円滑に連携するリハビリテーションを提供できるよう心がけています。

“理学療法”では、身体機能を改善するために、関節の運動や筋力トレーニングなどを行います。また、起き上がる・歩くなどの基本的な身体活動を再獲得できるように訓練や指導を行います。

“作業療法”では様々な活動を用い、日常生活動作訓練を行っています。手の外科などの運動機能だけでなく、高次脳機能や認知機能障害への対応も行い、総合的な生活に対する訓練を実施しています。

“言語聴覚療法”では、失語症や構音障害、その他様々な要因で起こるコミュニケーション障害の患者様に対し訓練を実施しています。また、飲み込むことが難しくなられた患者様に対し、嚥下リハビリテーションも行っています。



最近では、脳卒中後の筋肉の強いこわばり（痙縮）の治療に対する後療法も実施しています。この治療に関する詳細は脳卒中相談窓口（下記ご参照下さい）にてご確認下さい。また、運動指導などを通じて、病気や運動機能低下の予防についても、お役に立てるよう、取り組んでいきます。これからも、地域の皆様に安心して質の高いリハビリテーションを受けて頂けるよう、日々研鑽していきます。
(理学診療部技師長 水田 裕文)

脳卒中相談窓口のご案内

当院では、この地域の脳卒中患者様のために、地域医療推進室（患者様相談窓口）に『脳卒中相談窓口』を開設しております。

- ①脳卒中を経験したが再発が心配
- ②脳卒中後に手足がこわばり（痙縮）や痛み（中枢性疼痛）などの後遺症で苦しんでいる

・・・といった悩みをお持ちの方は、ご相談ください。
かかりつけ医がある場合は、まずは、かかりつけ医にご相談ください。



近隣医療機関のご紹介

高島耳鼻咽喉科

〒651-1132
 神戸市北区南五葉
 1丁目2-28
 サンロイヤル清水2階
 電話 078-594-1660

診療科目：耳鼻咽喉科
 診療時間：午前9時半～12時
 午後4時～7時
 休診日：木・日・祝の全日
 土・午後



高島 荘二 先生

昭和61年に当院を開設して、今年で25年になりました。当院の様な地域の耳鼻咽喉科医院の役割を改めて考えてみますと、大きな役割が2つあると思います。

1つは一般的な耳鼻咽喉科疾患を通院で治療していく役割、もう1つは重症な耳鼻咽喉科疾患を迅速に中核病院へ紹介する役割です。

中核病院へ紹介する必要がある重症な疾患には、真珠腫性中耳炎（周囲の骨を破壊する中耳炎）、突発性難聴（突然片方の耳が高度に聞こえなくなる）、急性喉頭蓋炎（食道と気管の境にあるひだが、腫れて呼吸しにくくなる）、耳鼻科領域の腫瘍などがあります。それらの疾患でも初期の症状は軽微で重症な疾患と自覚できないことがあるので注意が必要です。それらの

疾患の診断は、聴力検査、小さな内視鏡等で苦痛なくできますので心配せず受診されることをお勧めします。

最後に、いつも当院からの紹介患者さんを良くして下さる社会保険神戸中央病院の先生方に心から感謝いたします。



第25回 北区公開医学講座 【平成24年3月18日（金）開催】

ロコモティブシンドローム（ロコモ）と変形性膝関節症について

社会保険神戸中央病院 整形外科医長 藤田 伸弥



日本は世界に例をみない早さで高齢化が進行しており、それともなると要介護の高齢者も増え続け社会問題化しています。要介護の原因の約1/4は、骨、関節、筋肉などの運動器の障害が占めています。今後もさらに高齢者が増加することから、運動器疾患に対する対策が重要です。これに対して、日本整形外科学会は要介護や寝たきりを防ぎ、運動器の重要性を広めるため、平成19年にロコモティブシンドローム（ロコモ）という新たな概念を提唱しました。ロコモの定義は「運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態になること」です。ロコモの発生予防と進行抑制には運動療法が効果的であると考えられ、片脚起立運動とスクワットを中心とする「ロコモーショントレーニング（ロコトレ）」が推奨されています。

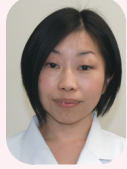


ロコモの原因となり代表的な疾患として変形性膝関節症（膝OA）があります。膝OAは、膝関節の軟骨がすり減り、関節炎や変形を生じて、痛みなどが起こる病気です。膝OAの原因として、肥満や重労働などによる膝軟骨への過剰な負担とともに、逆に運動不足で膝軟骨に負担があまりかからないことも軟骨のすり減りに関係しています。一方、適度な負担は膝軟骨の栄養に必要不可欠であり、実験的に膝軟骨に好影響を与えることが証明されています。このため、膝OAの予防または治療には適度な運動をすることが必要です。大腿四頭筋訓練、ウォーキング、自転車こぎ運動などが推奨されます。ただし進行した膝OAの場合、運動療法の効果を見込めない場合もあります。膝の痛みで日常生活に支障をきたしているときは、人工膝関節置換術などの手術治療を行ったほうがその後の生活がしやすくなる場合もあります。



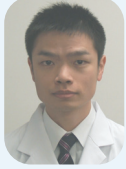
当科では患者さんの膝の状態に応じて、保存治療と手術治療を適切に使い分けて、より充実した日常生活を送れるようにと考えています。膝の痛みでお困りの方は気軽に受診することをお勧めします。

新 任 医 師 紹 介



みた あやこ
三田 礼子：内科

東京のホスピスからこちらへ異動してきました。
神戸の皆さんの良きお手伝いができるように頑張りますので、よろしくお願致します。



かわさき たかのり
河崎 貴宣：循環器内科

青森で大学、研修を行い神戸に戻って来ました。
まだまだ若輩者ですが、地域医療に貢献できるように頑張りますのでよろしくお願いいたします。



せいけ なおひこ
清家 尚彦：神経内科

初期研修で2年間お世話になった病院へ戻って来られて喜んでおります。
神経内科医としては、まだまだ未熟ですが、少しでも地域医療に貢献できるように頑張ります。



にしむら ゆきひさ
西村 幸寿：外科

外科医として地域の皆様にしく信頼される医療を目指して努力したいと思います。



ふじもと しゅんいち
藤本 俊一：麻酔科

昨年までは、北海道で麻酔、救急、集中治療に携わっていました。
今後は地元のために頑張りたいと思います。



研修医 (1年次)



うえむら りょうたろう
上月亮太郎



みふね ともよ
御船 朋代



さきやま かな
崎山 香奈



つじ ゆうすけ
辻 悠佑



やまな まほ
山名 満帆



またば けんじ
的場 健人



おざわ ゆき
小澤 裕樹



とうどう ひろき
藤堂 紘行

退任医師のお知らせ

内 科：瀬戸 信治・新城 拓也
松田 英士・山口 雅生
小 児 科：宇宿 智裕・松川 豊
外 科：西田 龍朗
泌尿器科：神野 雅

神経内科：井元万紀子
研 修 医：高見柚賀子・井原 稔文
藤原 暁子・小谷 晋平
岩橋 泰幸・在田 貴裕
神崎 敦博





メデイカル ライン

内科（糖尿病）からのお知らせ

内科（糖尿病）部長 藤井 光広



既に御存じの方も多いと思いますが、本年4月1日より、HbA1cの表記が従来のJDS値から世界中で汎用されているNGSP値に変更となります。

測定法の違いにより、JDS値はNGSP値より約0.4%低値である、ことが明確となりました（表1）。日本での臨床研究や治験の一部が、JDS値のまま海外で発表されていた経緯があり、混乱を招いたことがありましたが、今後は国際標準値としてNGSP値で統一して表記することとなりました。

従いまして、糖尿病の診断基準値、管理目標値も表2のように変更となります。学会発表時、特定健診での表記法、等につきましても詳細は、日本糖尿病学会ホームページ <http://www.jds.or.jp/> に掲載されておりますのでご参照ください。

表1 NGSP値とJDS値の関係

JDS値で4.9%以下	: NGSP値(%) = JDS値(%) + 0.3%
JDS値で5.0~9.9%	: NGSP値(%) = JDS値(%) + 0.4%
JDS値で10.0~14.9%	: NGSP値(%) = JDS値(%) + 0.5%

(式1) NGSP値(%) = 1.02 × JDS値(%) + 0.25%

(式2) JDS値(%) = 0.980 × NGSP値(%) - 0.245%

表2 糖尿病診療に用いるヘモグロビンA1c (NGSP) 値とヘモグロビンA1c (JDS) 値に関する基準値の比較

糖尿病診療に用いるヘモグロビンA1c (国際標準値) =
ヘモグロビンA1c (NGSP) 値

項目	ヘモグロビンA1c (NGSP)	ヘモグロビンA1c (JDS)
基準範囲	4.6~6.2%	4.3~5.8%
診断基準	6.5%以上	6.1%以上
コントロール目標値	6.9%未満	6.5%未満
糖尿病の疑いが否定できない	6.0~6.4%	5.6~6.0%
将来の糖尿病発症の高リスク群	5.6~5.9%	5.2~5.5%

血糖コントロールの評価とその範囲

評価	ヘモグロビンA1c (NGSP)	ヘモグロビンA1c (JDS)
優	6.2%未満	5.8%未満
良	6.2~6.9%未満	5.8~6.5%未満
可	不十分	6.9~7.4%未満
	不良	7.4~8.4%未満
不可	8.4%以上	8.0%以上

講演会、研修会、カンファレンスのご案内

日程・場所	内容	演者
5月29日(火) 19:30~ 当院 7F会議室	第21回『北区心臓の会』 1) 症例提示 2) 脂質の質的改善における脂肪酸の役割 - 善玉及び悪玉脂肪酸について -	社会保険神戸中央病院 循環器内科 主任部長 近藤 盛彦 神戸大学医学部附属病院 循環器内科 准教授 石田 龍郎先生
7月4日(水) 19:00~ 21:00 当院 2F会議室	第20回『北神ストロークカンファレンス』 1) CAS後に発生するステント内へプラーク突出について 2) 全身血管病を合併した頸動脈狭窄の治療 3) マルチモダリティー時代の急性期脳卒中治療	社会保険神戸中央病院 脳神経外科 専攻医 橋村 直樹 社会保険神戸中央病院 脳神経外科 医長 武藤 達士 岐阜大学大学院医学系研究科 脳神経外科学 臨床教授 吉村 紳一先生
7月12日(木) 19:00~ 20:15 当院 2F会議室	『北神病診連携カンファレンス』 心房細動に対する抗凝固療法の新展開	国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 不整脈科 部長 清水 渉先生