

Community Medicine

— 地域医療の架け橋 —

2013年4月発行

第35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/>

## 院長退任のご挨拶 名誉院長 西尾 晃

長らくのご厚誼に感謝いたします。わたくし儀、この春に定年の時を迎えました。当院に赴任いたしまして約30年、病院長としまして、8年が経ちました。

このたび大過なく退職の日を迎えることが出来ましたのも、ひとえに、皆様のお力添えのたまものと、厚くお礼申し上げます。

春は、新しい命の芽吹きの時。この4月からは大友新病院長のもと病院も革新を期しております。また、来年4月からは公設公営の病院として、地域医療機能推進機構の病院の一つとして新たなスタートを切ります。その機構の名前に恥じないよう、より地域に密着した、より地域の皆さまに信頼される病院として発展できますようますますのご支援をお願い申し上げます次第です。



## 院長就任のご挨拶 病院長 大友 敏行

この4月1日より院長に就任いたしました。私は昭和58年に当時は中央区中山手にあった社会保険神戸中央病院に内科医として赴任してきました。当院に赴任した理由は内科が専門科に分かれず大内科として診療が可能だったことです。私は循環器を専門にはしてはいたのですが、前赴任先病院が細かく診療科が分かれていて窮屈さを感じていたためです。当院では内科一つでは有りましたが、消化器や呼吸器などそれぞれのエキスパートはおられましたので私も専門外の分野でも他の先生方の指導の基、比較的のびのびと検査もやらせていただきました。また外来では多くの疾患をお持ちの患者さんの総合的な診療が可能でした。しかし平成の時代を迎える頃には、時代の専門性を追求する波には勝てず当院内科も次第に細かく分けられていくことになりました。

既にご案内の通り当院は平成26年4月からは独立行政法人地域医療推進機構という新しい枠組みの中の1病院として再出発することになっておりますが、このグループの一つの看板は「総合診療」と決まっています。私が神戸にやってきた30年前の本院のいい特色が蘇るチャンスでもあります。歴代の病院長をはじめ幾多の職員が年輪を刻み努力されてきた大内科時代の遺伝子をiPS細胞のように注入して蘇らせたいと思います。専門性の大切さは否定せず、ありふれた入院適応のある疾患を受け入れることで地域のご開業の先生方のお役に立ちながら、救急医療の現場でありがちな専門外を理由にした診療拒否を極力行わないそんな地域の頼りになる病院を目指したいと思います。

ただ足下では今年初めからの消化器内科の不足は上記の目標とははなはだ大きなギャップがあることは事実です。医師になったばかりの頃に先輩に教えられた言葉があります。主治医があきらめたら誰が助けるんだ。院長になったばかりの私ですから病院の処方箋は手探りです。しかし地域の先生方や職員の方々にご助言いただきながらあきらめない主治医となることを誓います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 中村眼科医院

〒651-1132  
神戸市北区北五葉5丁目3-1

電話 078-596-6355

診療科目：眼科

診療時間：月～金曜 午前9時～12時  
月・水・金 午後4時～7時  
火 午後：手術日

休診日：木・土の午後、日・祝の全日



中村 貞彦 先生

開業前は、三菱神戸病院で千葉先生のご指導のもとで勤務し、平成12年9月より、南五葉で開業させていただきました。勤務時代から、かかりつけの病院での説明（理解？）不足を実感しておりましたので、患者さん

に自分の病気を理解してもらった上で、治療をおこなっております。そのため、診察時間は長くなりますので、現在は、予約制での診療としております。また、白内障手術やレーザー治療など、昔は病院でしか治療できなかった手術も、条件によりますが、外来で可能です。また、診療にもOCT（光干渉断層計）をいち早く導入し、眼底疾患の診断力向上を図っております。

社会保険神戸中央病院との病診連携において、眼科をはじめ、内科、耳鼻科、脳外科と大変お世話になっております。やはり、北区の中核病院としての存在は大きいと日々感じております。これからもよろしくお願いたします。



### 消化器内視鏡の際の抗血栓薬の取り扱いについて

消化器内視鏡（胃カメラ）は今や胃腸に関する最も基本的な検査ですが、従来は抗血栓薬については検査の際の出血予防の目的で休薬が原則でした。一方で、抗血栓薬の中止による脳血栓や心筋梗塞といった血栓症の発現も看過できなくなってきました。そこで、この領域の最近の動向として、抗血栓薬を止めずに実施できる通常の内視鏡検査手技については休薬なしという事が基本になっています。もちろん、医術の進歩にともない内視鏡による病変摘出も行われるようになっており、この様な出血リスクのある内視鏡手術に際しては抗血栓薬は休薬ないし他の薬に置換する必要があります。また、数種類ある抗血栓薬についても作用の強弱があり、薬の種類により対応が異なります。いずれにせよ、消化器内視鏡を受けられる患者様には、受けられる前に内服薬について詳しく訊かせて頂き、対応をさせていただきますのでよろしくお願いたします。（5月中に開始予定です）

# 新 任 医 師 紹 介



**とどろき じゅんぺい**  
**轟 純平**：内科

4月から勤務しています。関西は初めてです。どうぞよろしくお願いします。



**のざき たかふみ**  
**野崎 高史**：内科

4月から新しく勤務させて頂くことになりました。卒業は九州大学ですが、実家は神戸で久しぶりに地元に戻ってきました。皆様のお役に立てるよう頑張りますので宜しくお願い致します。



**せきね かおり**  
**関根 香織**：内科

初期研修から4年間の病院勤務を経て東京の保健所に3年間おりました。内科医として頑張ります。よろしくお願いします。



**いまい だいちゅうこ**  
**今井田祐子**：内科

愛知県の病院で糖尿病中心の診療を行っていました。今回ご縁があり、こちらに参りました。慣れないことも多いですが、頑張りたいと思います。



**なかの けいめい**  
**中野 圭明**：消化器内科

専門：消化器内視鏡  
消化器内視鏡が専門です。内視鏡検査や内視鏡治療が必要な時はご相談ください。



**めら かよこ**  
**米良佳余子**：循環器内科

地域の方に密着し、生活習慣病の管理をお手伝いしようと考えております。よろしくお願いします。



**つ ま ゆうすけ**  
**都間 佑介**：小児科

小児科医として地域の皆様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。



**そ が こうじ**  
**曽我 耕次**：外科

専門：消化器外科  
和歌山県白浜町より赴任致しました。一生懸命頑張りますのでよろしくお願いします。



**やまもと ゆりこ**  
**山本祐理子**：皮膚科

4月から皮膚科で診療しております。神戸は初めてですが、地域の皆さまに貢献できるよう頑張りますので宜しくお願いいたします。



**きのした よしひさ**  
**木下 佳久**：泌尿器科

患者様の信頼を得られるよう努めて診察させていただきますので、宜しくお願いします。



**おおにし としのり**  
**大西 俊範**：耳鼻いんこう科

前期専攻医4年目になります。出身は兵庫県宝塚市です。近いようで遠いですが、これから宜しくお願いします。





**研修医**  
**(1年次)**



**い さんうおん**  
**李 相沅**



**い けだ りょうすけ**  
**池田 亮介**



**か わむら ともひろ**  
**川村 知央**



**ま えだ さき**  
**前田 沙貴**



**なかの あつこ**  
**中野 温子**

## 退任医師のお知らせ

内 科：岡田 雅邦・笠原 優人  
 消化器内科：西林 宏之・山内 徳人  
 安藤 通崇  
 循環器内科：河崎 貴宣  
 小 児 科：田中 香織  
 外 科：阪倉 長平・今村 泰輔  
 皮 膚 科：伊藤 久人

泌 尿 器 科：吉行 一馬  
 耳鼻いんこう科：呉本 年弘  
 研 修 医：照田 翔馬・松岡 佑季・窪田 雄一  
 渡部 晃一・藤堂 紘行・小澤 佑樹  
 的場 健人・辻 悠佑・崎山 香奈  
 山名 満帆





《医療機関向け》

脳神経外科部長 松本 圭吾

### 急性期脳梗塞に対する t-PA 静注療法の適正治療指針の改訂（第二版）について

この度、2012年10月に t-PA 静注療法の治療開始時間が3時間から4.5時間への緩和されたのを機に治療指針の改訂がなされましたのでお知らせいたします。

急性期脳梗塞患者に対する t-PA 静注療法はわが国で2005年に承認され、発症3時間以内の超急性期脳梗塞に対し症状を改善しうる治療法としてメディアにも大きく取り上げられ、一般にも知識としては普及しました。しかし、当初、採用された治療指針は、t-PA 静注療法の最大の合併症である頭蓋内出血を低減するべく、発症からの治療開始可能時間や既往歴についての制限がつよく、現実的には脳梗塞患者のうち t-PA 静注治療を受けた患者は、全国データでも1.5%にとどまりました（当院の実績でも3.5%）。t-PA 静注療法が承認された当初は、NINDS rt-PA Stroke Study に準拠して「脳梗塞発症後3時間以内の治療開始」が採用されました。その後、発症後3～4.5時間の治療開始可能例を登録した欧州での介入試験 ECASS III で3ヵ月後の予後良好群（mRS 0～1）の割合が t-PA 群で有意に多く（52.4% 対 偽薬群 45.2%）、t-PA 群で症候性頭蓋内出血の発症率が有意に高いものの、その値は2.4%と低く、両群間の死亡率にも差を認めませんでした。この ECASS III などの結果に基づき、欧州、米国では2009年にガイドランを改訂して発症後4.5時間以内の患者に対する t-PA 静注療法が認可されました。わが国でもようやく、昨年8月に4.5時間での薬事・保険承認がなされました。一方で、発症後4.5時間以内であっても、治療開始が早いほど良好な転帰を期待できるので、より一層の市民啓発と救急・診療連携を計るべきと考えられます。以下に第二版における推奨項目の主な変更点について示します。

### 第二版における推奨項目のおもな変更点

推奨項目	初回版	第二版（2012年10月～）
治療開始可能時間	発症から3時間以内に	発症から4.5時間以内に
脳梗塞の既往	3カ月以内の脳梗塞は禁忌	最終発症から1カ月以内の脳梗塞は、適応外 ※直近の脳梗塞の出血性変化が CT 上で高吸収域所見として残っている場合は、1カ月を過ぎていても適応外
胸部大動脈解離、胸部大動脈瘤	記載なし	胸部大動脈解離が強く疑われる場合は適応外、胸部大動脈瘤の存在が判明している場合は慎重投与
凝固マーカーの異常値	ワーファリン内服中 PT-INR >1.7、ヘパリン投与中 APTT の延長は、禁忌	抗凝固療法中ないし凝固異常症において、PT-INR が1.7を超える場合や aPTT が前値の1.5倍を超える場合は、適応外
画像所見	頭部 CT で広汎な早期虚血性変化は禁忌	頭部 CT や MRI での広汎な早期虚血性変化の存在は、適応外
年齢	75歳以上は慎重投与	81歳以上は慎重投与
3カ月以内の心筋梗塞	記載なし	慎重投与
NIHSS 値	23以上は慎重投与	26以上は慎重投与
JCS	100以上は慎重投与	記載なし
軽症例や症状が急速に改善して軽症化する症例	確認事項として記載	慎重投与
痙攣	禁忌	慎重投与 ※既往歴などからてんかんの可能性が高ければ適応外。
脳動脈瘤・頭蓋内腫瘍・脳動静脈奇形・もやもや病	禁忌	慎重投与

### ご挨拶

このたび地域連携推進室長を大友院長から引き継がせていただくことになりました。当院は既に地域医療支援病院として地域の皆様やご施設とともに活動しておりますが、近々、設立母体も「地域医療機能推進機構」に代わり、名実ともに「地域の病院」となります。今後、ますます「地域の病院」としての役割を果たすべく当推進室がそのコミュニケーションの窓口となりますように努力いたしますので、ご指導・ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

地域医療推進室長（脳神経外科部長） 松本 圭吾