

Community Medicine

— 地域医療の架け橋 —

2015年7月発行

第44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。

独立行政法人地域医療機能推進機構
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.jcho.go.jp/>



医長
三田礼子

副院長
近藤盛彦

医長
山名順子

緩和ケア病棟



緩和ケア病棟（7階西病棟）はベッド数22床、全室個室の病棟です。近藤医師（副院長）、山名医師（医長）、三田医師（医長）の3人の医師と病棟看護スタッフ、看護助手、心理カウンセラー（非常勤）がチームとなって、悪性腫瘍による痛み、息苦しさなどの症状コントロールやケアを行いながら、在宅診療へ移行するお手伝いや、介護疲れの御家族に休んでいただくための短期入院、在宅が困難な患者さんへの療養の場の提供や提案など、患者さんやご家族と相談しながら各々の患者さんに合わせたケアや緩和医療に取り組んでいます。また、在宅診療の先生と連携して、在宅の患者さんの症状コントロール入院や短期入院もお受けしています。緩和ケア病棟への入院は緩和ケア外来（完全予約制）の受診が必要ですので、主治医やかかりつけの先生へご相談ください。

（緩和ケア専従医師 三田礼子）

新任医師紹介



たけだ だいすけ
武田 大介：歯科口腔外科
神戸大学より3年9ヶ月ぶりの人事で、7月より赴任いたしました。
よろしくお願ひ致します。



にのゆ へづる
二之湯 弦：耳鼻いんこう科
皆様のお役に立てるよう、精一杯頑張りますので、よろしくお願ひ致します。

退任医師のお知らせ

総合内科：俊野 尚彦
歯科口腔外科：藤林 淳子

耳鼻いんこう科：毛利 宏明
放射線科：山端 康之

吉武内科

〒651-1111 神戸市北区鈴蘭台北町1丁目2-2
TEL・FAX 078-591-4606 診療科目：内科・循環器内科

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	●	●	●	×	●	●
16:00~19:00	●	●	●	×	●	×

(受付開始は
診察の30分前から)



伊東 桂一 先生

昭和52年に鈴蘭台駅の東、親和大学方向へ徒歩約2分の地に前院長の父、吉武桂（私が母方の姓を継いだ為に姓が異なります。）が開設しました。平成20年に私、伊東桂一（平成4年神戸大学卒、循環器専門医、総合内科専門医）が院長交代し循環器内科を専門領域とした上で内科一般疾患にも対応した診療を行っています。

患者さんのお話をしっかりと聞き、丁寧に分かりやすい説明を行ない、疾患のみでなく生活背景に合わせた治療を行なう事を目指しています。

当院を3世代目で受診して頂いている方や、私を子供の頃から御存知の方も居られ、仕事を越えた長年の繋がり温かさを感じさせて頂くこともあります。



当院では、レントゲン写真、心電図、長時間心電図、心臓、腹部や頸動脈などの超音波、四肢動脈硬化、肺機能の検査が可能です。また院内処方も行っております。

内科医院では病院との良好な連携が特に不可欠です。JCHO神戸中央病院の方々には日頃から大変にお世話になっており心より感謝しております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



次回予告 第6回 市民医療セミナー

テーマ「耳（みみ）、鼻（はな）、咽頭・喉頭（のど）の病気のすべて」

講師：耳鼻いんこう科医師

日程：平成27年11月7日（土）

時間：開場 12時 開演 13時

会場：すずらんホール（神戸市北区鈴蘭台西町1丁目26-1）

皆様のご来場

心よりお待ちしております。



第5回 JCHO 神戸中央病院 市民医療セミナーを開催しました

神経内科医長 小別所 博 先生

精神神経科医長 田中 健一 先生

認知症看護認定看護師 西田 珠貴さん

梅雨時期にもかかわらず当日は天候に恵まれ多くの方々に来場いただきありがとうございました。長時間の話にもかかわらず皆様のまなざしは真剣そのもので、心が引き締まる思いでした。これからの診療を少しでも皆様の役に立てるものにしていきたいと思っております。



大変多くの方々にご参加いただき、ありがとうございました。改めてパーキンソン病や認知症などの神経変性疾患への皆さまの関心度の高さを実感いたしました。不十分な点もあつたと思いますが、今回の講演が皆さまの認知症についての理解を深めたり、あるいは関心を持っていただく機会となれば幸いです。



梅雨の晴れ間という貴重な一日に、地域の多くの方々と一緒に「認知症のある人へのケア」を考える機会を頂き感謝しております。今後も皆様と一緒に認知症の人とご家族様を支えられる地域づくりに貢献していきたいと思っております。ありがとうございました。



巡回バスのご案内

- ・平成27年4月6日より巡回バスの運行をしております。
※マイクロバス1台で、各コースの相互運転を行っております。

▶ 運行内容

・ 運行日について

月～金・平日のみ運行しています。

※「土曜日、日曜日、祝日」は運行しておりませんので、
ご注意ください。

・ 料金について

無料です。

・ 乗車人数について

27名です。

※乗車人数を超えますと乗車をお断りすることがございますのでご了承ください。



・ 運行時間について

神戸中央病院（発）7時45分から神戸中央病院（着）17時35分まで

▶ 巡回バスの運行経路(2コースの巡回・1日6本)

・ 日の峰、桂木コース

病院出発～日の峰3丁目北～日の峰3丁目東～桂木4丁目～別当谷公園～桂木集会所～
松宮台2丁目～松宮台1丁目～病院到着

・ 筑紫が丘、広陵町コース

病院出発～筑紫が丘公園～筑紫が丘4丁目～広陵児童館～5丁目ポケットパーク～小倉台4丁目
～2丁目ポケットパーク～広陵町5丁目～病院到着

▶ 停車地、時刻表

詳しい「停車地、時刻表」については、当病院のホームページまたは、巡回バスのチラシをご確認ください。

▶ 巡回バスに関するお問い合わせ先

JCHO神戸中央病院 総務企画係 TEL. 078-594-2211



かかりつけ医院まで
患者さんのお迎えを
致しております

- ・ 当院で緊急検査や入院を必要とされる患者さんや、ご自身でお車の手配が困難な患者さんをかかりつけ医院へお迎えにあがります。
- ・ お迎えは、当院の車両でお伺いいたします。
- ・ 福祉車両（リフト、ストレッチャー装備車）もございますのでご用命ください。
- ・ 看護師も同乗しますので、安心してご利用いただけます。
- ・ 重症重篤な患者さんの搬送は、救急車をご利用ください。

- ・ 対応時間：平日8：30～17：00
（お迎えは神戸市北区内の一部地域に限定しております）





糖尿病黄斑浮腫

糖尿病の眼合併症には、糖尿病網膜症をはじめ、糖尿病白内障、糖尿病角膜症、血管新生緑内障、糖尿病性眼筋麻痺など多くの疾患がありますが、この中で、最も有名なのが、**糖尿病網膜症**です。糖尿病腎症、糖尿病神経症とともに、糖尿病の3大合併症の一つに数えられるくらい重要な合併症ですので、眼科以外の医師にもよく知られた存在です。糖尿病になると患者のすべてが糖尿病網膜症に罹患するわけではないのですが、罹患期間が長いほど、またそのコントロールが悪いほど、糖尿病網膜症の発症頻度は増えてきます。糖尿病網膜症は、NDR(糖尿病性変化なし)の段階から、SDR(単純糖尿病網膜症)、PPDR(前増殖糖尿病網膜症)、PDR(増殖糖尿病網膜症)と進行していきます。後者になるほど、より重症といえます。NDRでは網膜は正常であり変化はないのですが、そこに毛細血管瘤や点状・斑状出血、硬性白斑などの所見が見られるとSDRの段階になります。それが進行すると軟性白斑や網膜血管異常の所見が見られ、毛細血管の一部が閉塞します。この段階が、PPDRです。SDRやPPDRの段階では、自覚症状に乏しいのですが、PPDRの段階では、網膜光凝固術を始めないと次のPDRの段階に至ってしまい、失明への道を進むこととなります。毛細血管の閉塞部位を放置しますと、新生血管が網膜面から硝子体の方に伸び、これが容易に切れて硝子体出血を起こし、視力は低下します。また増殖膜を形成して網膜剥離を起こして、治療をしないと失明してしまいます(図1、2)。また虹彩や隅角に新生血管が生え、新生血管緑内障の状態となり、難治性でやはり失明への道を進むこととなります。写真で示した例は、眼科診察時にすでにPDRの状態でも毛細血管は閉塞しており、新生血管が生え、増殖膜形成、新生血管緑内障の状態であった40歳代の患者さんです。硝子体手術を施行しましたが、予後はあまりよくありません。この例でもそうですが、PPDRの段階までは、自覚症状が全くないので、眼科受診が遅れる原因になります。糖尿病が見つければ、すばやく眼科医への紹介が必要で、そのあとの定期検査も重要となります。定期検査の途中で受診が中断され、網膜症の悪化した症例も多く見受けられます。

最近のトピックスとしては、**糖尿病黄斑症**があります。これは、上記の糖尿病網膜症とは別に、すべての病期で見られるものです。網膜の中心にある視力にとり最も重要な部位を黄斑部といいますが、この黄斑部が浮腫を起こした状態が、糖尿病黄斑症といえます。症状は視力低下や、ものがゆがむなどの症状です。これはなかなか治療が難しいとされてきましたが、最近では、抗VEGF(血管内皮増殖因子)薬のルセンティス®などを硝子体に注射することで、黄斑浮腫を改善させるという治療が最近出てきて、非常に注目されています。図3、4はその一例で、ルセンティス®の硝子体注射により、劇的に黄斑部の浮腫が改善しています。



図1. 40歳代患者の眼底写真。
増殖膜(矢頭)や新生血管(矢印)が見られる。

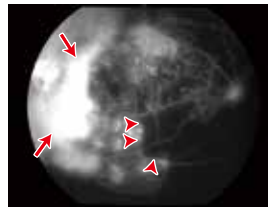


図2. 図1と同じ患者の蛍光眼底写真。
毛細血管床の閉塞(矢頭)が見られ、
新生血管からの造影剤の漏出が見られる。(矢印)

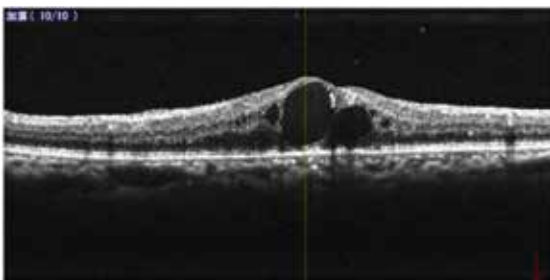


図3. 糖尿病黄斑浮腫の1例。
OCT(光干渉断層計)で網膜の断面図を作成すると、黄斑部が著明に浮腫を起こしドーム状に浮いている様子がよく分かる。

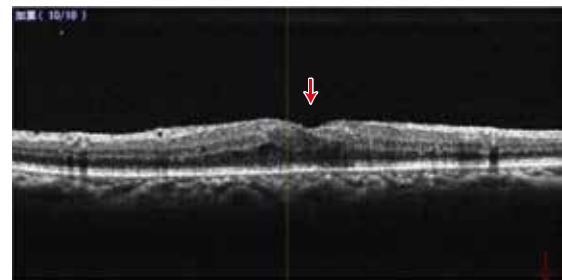


図4. 抗VEGF剤の硝子体注射後の様子。
図3と同じ症例に、抗VEGF剤であるルセンティス®を硝子体注射すると、黄斑部の浮腫が著明に軽減した。(矢印)

特別講師による講演予定

(平成27年7月から10月)

場所: 当院 2階会議室にて

日時	講演内容	講師
7月30日(木) 15時50分より	知ってほしい痛みのお話～がん疼痛治療を中心に～	京都府立医科大学 細川 豊史 先生
10月1日(木) 19時30分より	急性期治療に対するチーム医療による再開通治療 ～t-P A 静注とカテーテル手術～	京都第一赤十字病院 今井 啓輔 先生