

Community Medicine

— 地域医療の架け橋 —

2016年10月発行

第49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/>



呼吸器内科

現在、呼吸器内科のスタッフは3名の常勤医と3名の非常勤医で構成されており、全員が呼吸器専門医の資格を有しています。かつて常勤医が1名（大杉）のみの時期がしばらく続きましたが、昨年4月に荻野、さらに本年4月に美藤がそれぞれ常勤医として加わり現在に至っています。

呼吸器疾患の症状は咳、痰、息切れ、呼吸困難、喘鳴、胸痛などがあり、呼吸器内科が対象とする病気は気管支炎、肺炎などの感染症のほか、気管支喘息、肺気腫（慢性閉塞性肺疾患：COPD）、肺癌など多岐にわたります。呼吸器の病気は高齢者に多く、今後人口の高齢化に伴ってますます増えるものと思われます。

このような状況の中で、総合内科をはじめとした他の内科系先生方には一部の入院患者様の診療について助けて頂き、さらに各科の先生方には呼吸器以外の病気も合わせてお持ちの患者様の診療について協力して頂きながら、看護師をはじめとした外来・病棟のスタッフとまさに『チーム丸』となり、できる限り当地域における需要に応えるべく日々の診療にあたっております。

当院には呼吸器外科がないため、手術が必要な患者様は他院に紹介させていただいていますが、北区における唯一の呼吸器内科医が常勤する病院（専門医が入院診療も行っている病院）として、北区ならびに周辺地域における呼吸器診療の中心的な役割を果たしていければと考えています。今後ともよろしくお願い申し上げます。

最後になりますが、次回11月5日に行われる市民医療セミナーにおいて当科医師が咳にまつわる病気についてのお話をさせていただきます。お時間のある方は御参加頂きますよう合わせてよろしくお願い申し上げます。

文責 呼吸器内科 大杉修二



退任医師のお知らせ

内科：山名 順子

近隣医療機関のご紹介

堤医院

〒651-1111 神戸市北区鈴蘭台北町2丁目3-8
 TEL 078-593-7039 診療科目：内科、内分泌代謝内科、漢方内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:30~12:30	●	●	●	●	●	●	×
16:30~19:00	●	×	●	×	●	×	×

※受付は30分前からです



堤 善多 先生

平成20年に父から堤医院を受け継ぎ、内科を中心に診療をおこなっています。同時に前勤務地の兵庫医科大学で非常勤講師として、附属病院の糖尿病内分泌代謝科で診療と後進の指導にあたっており、堤医院でも大学に準じた最新の診療を行えるよう努力しています。専門は痛風・高尿酸血症、高脂血症、動脈硬化症、肥満症、糖尿病、甲状腺などホルモン内分泌疾患で、在学中はメタボリック症候群と尿酸などの研究をしております。また、呼吸器科、リウマチ膠原病科、肝胆膵内科で診療経験があり、堤医院では内科全般に



幅広に対応しています。検査設備は、デジタルX線撮影、甲状腺・頸動脈・腹部臓器・リウマチ・痛風の超音波検査、動脈硬化度を判定する脈波速度検査、24時間ホルター心電図検査が可能です。積極的に睡眠時無呼吸検査を行っており、無呼吸の治療を開始すると肥満、高血圧、糖尿病が同時に改善する方がいらっしゃいます。最近、糖尿病やリウマチの患者様をよく診ますが、週一回の糖尿病治療薬やリウマチのバイオ製剤など治療法も進歩しています。また高血圧、糖尿病、高脂血症など生活習慣病の中に隠れている甲状腺・副腎などのホルモン異常や睡眠時無呼吸症候群を見逃さないよう注意しています。当院は、患者様に合わせた医療、ことに一時しのぎではなく、将来にわたって患者様たちがハッピーであるよう最適な医療を行うことを目標にしており、近隣の各科医療機関とお互いに連携関係を構築しています。その中でもJCHO神戸中央病院は地域の基幹病院として、さまざまな診療科にお世話になり、いざというときに大変頼りにしています。今後とも研鑽をしておりますので、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO) 神戸中央病院 第9回 市民医療セミナー



せき 長びく咳にご用心 —呼吸器疾患の最新の診断と治療—

日 時：平成28年11月5日（土）13：00開演 ●肺年齢検査は11：00から開始（整理券配布は10：50～）
 ※今回は開演前に検査を致します
 ●2階ロビー（先着100名）おひとり様1枚とさせていただきます。
 会 場：すずらんホール（神戸市北区鈴蘭台西町1丁目26-1）

プログラム：講演会2階「大ホール」

第1部 市民医療セミナー

- 13：00 開会のあいさつ 病院長 大友 敏行
- 13：10 「せきの原因となる病気の話」 呼吸器内科医長 大杉 修二
- 14：00 「COPD（肺気腫など）の話」 呼吸器内科医員 美藤 文貴
- 14：25 「肺がんの話」 呼吸器内科医員 荻野 浩嗣
- 14：50 閉会のあいさつ 副院長・地域医療推進部長 松本 圭吾

第2部 医療・介護セミナー（北区在宅医療・介護連携支援センター主催）

- 15：15 開会のあいさつ 北区医師会長 高原 哲夫
- 15：20 「口腔ケアでいきいき在宅生活～適切なケアで万病予防～」 くに齒科院長 國貞 浩平
- 15：50 質疑応答
- ◆相談コーナー【2階ロビー】15：55～16：20
 歯科衛生士・薬剤師・看護師・リハビリ療法士・管理栄養士・医療福祉相談員

当院における脳神経外科領域のリハビリテーションについて



脳卒中認定理学療法士
松坂 基博

脳卒中をはじめとする脳血管疾患は、日本人の要介護状態に陥る原因疾患の第1位であり、代表的な後遺症として筋痙縮が挙げられます。筋痙縮は肘が伸びない、膝が曲がりにくいなどの症状を呈し、歩行などの日常生活動作を低下させる直接的な原因となっています。

当院の脳神経外科では、痙縮を緩和させるボツリヌス療法を実施しており、リハビリテーションを併用することで良好な治療効果が得られています。治療の進め方は、患者の日常生活動作を阻害している痙縮筋の部位や程度を医師と理学療法士・作業療法士が評価し、痙縮筋を特定後にボトックスを施します。痙縮が緩和された筋に対して、ストレッチや関節可動域運動を行い、筋緊張の改善による日常生活動作の向上を図っていきます。痙縮筋の緊張が緩和している期間に、集中的なリハビリテーションを行うことで、より正しい姿勢と動作を習得しやすくなるため、注射施行後のリハビリテーションは重要であり、治療のポイントとなります。



ボツリヌス療法の他にも、脳卒中後のしびれ感や疼痛など中枢性の難治性疼痛に対して脊髄刺激療法（SCS）も実施しており、こちらもリハビリテーションの介入により、治療の相乗効果が得られています。

このようにあらゆる脳血管疾患に対応するべく、脳神経外科専門医と脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、脳卒中認定理学療法士を中心とした中枢神経疾患の専門家がチームとなって治療に取り組んでおります。

上記の後遺症でお困りの方は、当院脳神経外科外来までお気軽にご相談下さい。

「地域包括ケアシステム」

④ 訪問看護ステーション

地域包括ケアシステムにおいては、患者・住民に質の高い医療・介護などのサービスが必要な時に切れ目なく提供される事が重要です。療養の場が「医療機関から暮らしの場」へ移行するため、訪問看護ステーションは暮らしの場で24時間365日ケアを継続する看護の拠点として重要な役割を担っています。

訪問看護は、人々が疾病や障害があっても自立した生活を送り、地域で尊厳を保ちながら、安心してその人らしく暮らせるように支援します。本人・家族の療養生活について悪化の予防や緊急時の対処法などを伝え、相談に応じます。健康状態の変化を予測・把握し、異常な状態と判断した場合には、本人・家族の意思を確認し、在宅主治医との連携を図ります。人生の最終段階においても、その人の価値観や信念を尊重し、尊厳をもってその人らしく過ごせるように支援します。

緩和ケア病棟をもつ急性期病院附属の訪問看護ステーションとして、地域の在宅主治医の先生方のご指導を賜りながら、あふれる笑顔と、皆様と共に過ごせる時間の大切さを感じ、少しでも多くの方々のお気持ちに応えたいと、日々取り組んでいます。





新しい小腸の検査(カプセル内視鏡)

はじめに

小腸は従来の胃や大腸の内視鏡では届かないため検査ができず、病気診断はこれまで小腸造影検査やCTなどのX線診断に頼らざるを得ませんでした。小腸は長らく「暗黒大陸」と呼ばれ、小腸疾患の診断・治療は消化器疾患の中でも後れをとっていましたが、平成13年にGiven Imaging社により開発された小腸カプセル内視鏡の登場によって状況は大きく変わりました。患者さんが約2cmのカプセル内視鏡を飲むことにより、全長6～7mと長い小腸の粘膜を観察でき、その結果今まで原因不明とされていた消化管出血や腹痛の診断を簡便に行えるようになりました。日本では平成19年10月から保険適用となり、当院でも平成21年10月より小腸カプセル内視鏡を導入し、平成28年4月よりは設備をさらに新しいものにしていきます。



長さ26×幅11mm 重さ3.45g

検査の流れ

<前日>

検査前日は、検査用の食事または消化のよいものを摂取していただきます。

<当日>

- 1.当日は飲食しないで、洗剤を1000ml内服した後、朝に病院に来ていただきます(入院せず、外来で検査可能です)
- 2.腹部にデータレコーダー(小さな弁当箱大)を装着して準備完了です。
- 3.カプセルを水と共に服用して検査開始となります。
- 4.カプセルを内服して2時間後から飲水、4時間後からは食事が可能となります。
- 5.日中は自由行動で、どこへ行っても構いません(激しい運動は避ける、MRIなどに近づかない)。
- 6.検査開始から約8時間後(夕方)に再び来院していただき、レコーダーを回収して検査終了です。

<後日>

カプセル内視鏡は消化管の蠕動運動によって徐々に進みながら撮像を行い、最後は肛門より自然に排出されます(排出されたカプセルは専用の回収キットで回収し、後日病院に持ってきていただきます)。

カプセルが排出されたか分からない場合は、腹部単純X線検査で確認します。2週間以上カプセルの排出が確認できない場合は、内視鏡で取り除くなどの処置が必要となります。

このカプセルは約8時間にわたり毎秒2コマのカラー写真を撮影し、電波で送信します。撮影された写真はデータレコーダーに記録され、それを後からコンピュータ画面で読影します。検査結果がわかるまでには数日かかります。

カプセル内視鏡検査にて病変が判明した場合、ダブルバルーン小腸内視鏡を使用して生検や治療などの処置を行います。

カプセル内視鏡検査を希望される方へ

原因不明の消化管出血(黒色便、血便、原因不明の貧血、繰り返す便潜血反応陽性)、原因不明の腹痛、下痢などで小腸疾患が疑われる方をご相談ください。また平成26年1月から大腸に対してもカプセル内視鏡が保険適用となりましたので(保険適用は限られた人になりますが)、希望される方も併せて当院消化器内科外来に受診していただき、御相談下さい。

第4回「北区医師会・JCHO神戸中央病院 医療連携セミナー」のご案内

担当:「循環器内科」と「総合内科」の診療の現在 in JCHO 神戸中央病院

日時:平成28年10月6日(木)19時~20時15分 場所:当院 2階会議室

特別講師による講演予定

(平成28年10月から12月)

場所:当院2階会議室にて

日時	講演内容	講師
11月10日(木) 17時30分より	看護師の立場からみた輸血医療の安全対策	神鋼記念病院 造血細胞移植コーディネーター 松本 真弓 先生