

Community Medicine

— 地域医療の架け橋 —

2017年7月発行

第52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/>



脳卒中・脳神経疾患治療チーム —脳外科、神経内科、神経リハビリ—

- 1. 急性期脳卒中治療：**10年前に超急性期脳梗塞に対する経静脈投与の血栓溶解薬（t-PA）が保険収載されたのを機に、当院では急性期脳卒中に対して、脳神経外科、神経内科、集中治療室（ICU）、リハビリテーション部などの脳卒中関連のスタッフがチームを組んで「脳卒中センター」として組織的に対応してきました。最近、t-PA治療で溶けなかった脳主幹動脈閉塞に対してカテーテルによる血栓除去が有効であることが示され、当院でも取り組んでおり成果を上げています。また、くも膜下出血、脳出血に対しても、急性期にコイル塞栓術、クリッピングや内視鏡的血腫除去を行い患者さんの社会復帰に寄与しています。入院中は急性期よりリハビリを行うことで後遺症の軽減に努めています。
- 2. 脳腫瘍治療：**一般病院としては早くからナビゲーションシステムを導入し、脳腫瘍に対して精密な手術を行ってききましたが、このたび内視鏡に熟達した古野医師の赴任に伴い脳内視鏡システムを導入し、更に低侵襲で安全な手術が行えるようになりました。
- 3. 脳卒中予防・後遺症治療：**無症状、軽症で見つかった脳動脈瘤、脳動脈狭窄など脳血管病変に対しては、データに基づいて個々の患者さんにとってより良い選択肢（内科的治療、手術的治療）を提示しております。また、脳卒中後遺症のなかで、筋痙縮、中枢性疼痛に対しては、リハビリテーション部と組んでボトックス治療、脊髄硬膜外刺激を行っており、これらでお悩みの方はご相談ください。
- 4. 神経難病治療・ケア：**神戸市北区で唯一の常勤で神経内科専門医の在籍施設であり、当地域でのパーキンソン病をはじめとした神経難病を診療しています。これらの疾患の在宅治療については院内、院外の関連施設・事業所と連携をとりながら行っています。

以上、脳神経疾患について最新の治療を地域に還元すべくスタッフ一同精励しておりますので宜しくお願いいたします。

副院長・脳神経外科部長 松本圭吾

耳鼻いんこう科からのお知らせ

耳鼻いんこう科常勤医師の減少に伴い、平成29年4月より初診の際にはかかりつけ医からの紹介状が必要です。急性期総合病院として、入院加療や手術加療が必要な患者さんに対する機能を維持するよう努めてまいります。ご迷惑をおかけいたしますが、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

近隣医療機関のご紹介

横山診療所

〒651-1111 神戸市北区鈴蘭台北町1丁目4-10

TEL 078-591-1731

診療科目：内科・外科・小児科・放射線科



横山英二 先生

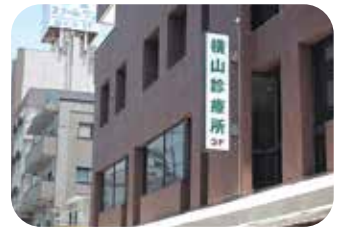
診療時間	月	火	水	木	金	土	日	祝
9:00~12:00	●	●	●	●	●	●	×	×
17:30~19:00	●	●	●	×	●	×	×	×

鈴蘭台駅前に、昭和28年に父 横山隆が有床診療所を開業、当時は鈴蘭台駅近傍には当院以外に殆ど医療機関がなかったため、神戸大学病院から多くの先生に応援して頂き、内科や外科のみならず眼科や耳鼻科の診療も行っていました。また全身麻酔で開腹手術などを行っていたことも記憶にあります。

昔の鈴蘭台は、診療所から駅まで見渡すことが出来るくらい、建物は殆どなく、冬に雪が降るとことも多くあり、馬で往診をしていたのだと苦労話を聞いたこともありました。そんな中、通院される患者様も、大変なエネルギーが必要であったことでしょう。そのようなこともあり、医師と患者様の強い信頼関係が生まれるのは当然です。患者様との会話や、関わりを大切にしていた父を思い出します。

昭和54年に有床診療所であったところを三英ビルに建て替え、3階にて無床診療所として、内科・外科・小児科・放射線科を標榜して診療を行い、平成15年に父より継承しております。

JCHO神戸中央病院には、日頃から精密検査や入院などで多くの科の先生方に非常にお世話になることが多く感謝しております。これからも親密な連携をはかり、ホームドクターとして地域の方々に少しでも安心した生活が出来る地域であり続けることを目指したいと思います。今後ともよろしくお願いたします。



「地域包括ケアシステム」

⑤ 介護老人施設

介護老人保健施設は、図表「地域包括ケアシステムの姿」にある施設・居住系サービスの一つで、要介護認定を受け介護が必要となった高齢者の方が利用されています。介護老人保健施設の役割は、①利用者様の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチーム（医師・看護師・介護職・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・介護支援専門員・薬剤師・歯科衛生士・支援相談員等）で支援する ②生活機能向上を目的にリハビリテーションを行う ③チームケアを行い早期の在宅復帰に努める ④在宅生活が継続できるよう短期入所や通所リハビリ等のサービスを提供する ⑤地域に根ざし情報提供やさまざまなケアの相談に対応すると5つあります。

平成6年に開設後、自宅と施設を繰り返し利用して頂く中で、施設にお越しの際に「ただいま。おかえり」「家でこんなんやったよ。」と自宅のように挨拶をすることがあります。施設が家庭的な雰囲気であることで、終末期の看取りを家族様と共にすることもあります。また地域のボランティアの皆さんが利用者様の話し相手や手芸、演芸等の活動を行ってくださることで社会との繋がりもあります。

今後も介護老人保健施設としての役割を果たしながら、高齢者が住み慣れた地域で生活ができるよう、病院や事業所、家族様や地域住民の皆様と連携し地域包括ケアを実践していきます。



気になるところをヘルスチェックしてみませんか？

『ピンポイント健診』

当院には、日帰りドックや特定健診などを受けていただく、**健康管理センター**があります。

正面玄関横の円形の建物です。ご存知でしたか？

会社の健康診断や、配偶者健診、会社勤めを引退された方々の健診など、多くの皆様にご利用いただいております。

この度、北区にお住まいの方を対象に、新しいコースをご用意いたしました。

その名も『**ピンポイント健診**』、かかりつけ医で受診している疾患以外の気になるところだけの健康診断を受けてみませんか？

ご希望のコースだけでもOK！採血・尿検査や医師による結果説明（後日）をプラスしてもOK！

詳しくは、**健康管理センター**までお問い合わせください。

TEL : 078-594-8622

受付時間 : 平日8:00~17:00



呼吸器コース ¥22,460 	脳血管コース ¥31,740 	動脈硬化コース ¥14,360 	乳がんコース ¥5,480
子宮頸がんコース ¥9,340 	採血・尿コース ¥4,480 	医師による結果説明 ¥800 	

次回予告

第12回 JCHO神戸中央病院 市民医療セミナー

テーマ「眼と口腔（くち）の健康」（仮題）

担当 眼科・歯科口腔外科医師

日程 平成29年12月2日（土）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）



第11回 JCHO神戸中央病院 市民医療セミナー開催の様子

健康管理センター長 岡本 将裕 先生



市民医療セミナーへ多くの方々にご来場いただき、ありがとうございました。

生活習慣病の重症化を防ぐために、定期的に健診を受けていただき生活習慣を改善することの重要性についてお話しさせていただきました。

皆様の健康な生活を維持していただくために、今回のセミナーが少しでもお役に立つことができれば幸いです。

健康管理センター 保健師 下川 恵美 先生



健康を維持することは、1日2日の努力で効果が出るものではありません。毎日のコツコツとした努力の積み重ねです。健康に関する情報がたくさん巷にあふれていますが、「1に運動（まずは+10分）、2に食事（野菜をもう一品）、しっかり禁煙」の基本を忘れずに、自分のことから取り組み、続けていただけたら幸いです。

附属健康管理センター長 小黒 厚 先生



市民セミナーでは御用御繁多の中、ご参集いただきまして有り難うございました。制限時間に追われ、数字の羅列に終始してしまいましたが、がん検診における地域の現況をお示しできたものと思考しております。皆様の健康寿命の増進を念じつつ日々、勤めて参りますので、今後とも検診をご利用いただければ幸いです。



低侵襲耳科手術：経外耳道的内視鏡手術 TEES (Transcanal Endoscopic Ear Surgery)

はじめに

中耳真珠腫や慢性中耳炎、耳小骨奇形・離断など、手術で改善できる耳の病気は多種多様です。通常これらの手術は耳後部に5～6cmの皮膚切開を行い、顕微鏡下に行われます。

近年、様々な診療科での内視鏡手術への移行と同様に、耳鼻科領域でも鼻副鼻腔疾患においては現在ほぼすべて内視鏡手術に移行しております。耳科手術においても細径の硬性鏡と映像機器の進歩により、耳後部を全く切開しない内視鏡耳科手術 (TEES) が少数の施設において普及しつつあり、当院でも3年前より本格導入し、年々症例数は右肩上がりに増加しております。

内視鏡手術の長所・短所

従来の手術用顕微鏡は、複雑な構造を呈する中耳腔を立体的に捉えられますが、視野が対物レンズの直線下に限定されるため、観察したい部位の手前に構造物があると、その先が死角になってしまいます。これに対し内視鏡の視野は広角で、かつ対象物に近接して拡大視することができ、顕微鏡の死角も内視鏡であれば観察可能です。(図1)

しかしながら内視鏡の場合には、片手を硬性鏡保持に使用するため、手術操作が利き手のみにとなり(図2)、出血を吸引しながら病巣を剥離するなど、両手が必要な作業は困難です。また耳後部を5～6cm切開して行う従来の術野に対し、外耳道径は最も狭いところで6～7mm程度であり、ワーキングスペースは狭くなるため、器具の操作性も低下しますので、専用の器具が必要です。

耳後部の皮膚切開がなく、見かけ上の傷がないことも長所ですが(図3)、一番の利点は中耳腔の細かな構造物をよりアップで鮮明に見えること(図4)で、起こっている病態把握において抜群に精度が上がり、また手術操作も0.1mm単位でよりファインに行える点と考えます。入院期間も短縮され(平均10日(耳後切開手術)→4日間(TEES))、聴力改善も早いなど、内視鏡で対応可能な病態であれば、メリットは大きいです。

終わりに

現代でも治りうる耳の病気が放置されているケースを散見します。20年前までは約1か月間の入院を要しながらも、成功率があまり高くなかった耳科手術ですが、現在では場合により4日間だけの入院ですみながら、手術成績が格段に上がっております。感覚機能改善外科として積極的な治療を行っておりますので、難聴でお困りの方がおられましたらご紹介させていただきたく存じます。また補聴器外来も行っており、加齢性変化の病態であっても、補聴器フィッティングにて日常のQOL向上に貢献できると思いますので、お気軽にご紹介ください。

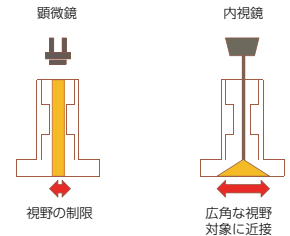


図1 顕微鏡の視野と内視鏡の視野



図2 TEESの手術中写真

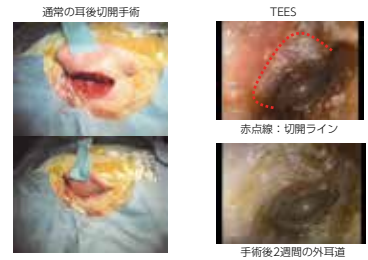


図3 耳後切開手術とTEESの創

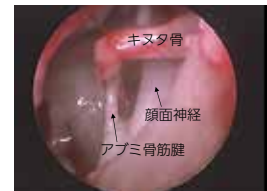


図4 TEESによる鼓室視野(0°の硬性鏡)

特別講師による講演予定

(平成29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20日(木) 15時50分より	神戸市北区医師会・JCHO神戸中央病院 合同学術講演会 『頭頸部癌における化学療法の現況と管理』	京都府立医科大学大学院 医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 平野 滋 教授
7月20日(木) 18時30分より	多職種連携認知症セミナー 『認知症の薬物治療 何を使う、いつ使う —最新のエビデンスから—』	藤田保健衛生大学 精神神経科学講座 講師 岸 太郎 先生

退任医師のお知らせ

耳鼻いんこう科：二之湯 弦

総合内科：池上 直矢