

# Community Medicine — 地域医療の架け橋 —



地域の皆さん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。

2019年 夏号

第60号

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/>



## 眼科



眼球は直径わずか約2~3cm程度の大きさですが、外部からの情報の80%を取り入れているといわれている重要な臓器です。眼は複雑な構造で出来上がっていますが、分かりやすく例えるとカメラのようなもので、①カメラのレンズに当たる角膜や水晶体、②しおりに当たる虹彩、③フィルムに当たる網膜と言えます。その中でも、レンズにあたる水晶体に濁りができたものを白内障と呼びます。外傷や薬剤、時として糖尿病などによって起こる場合もありますが、ほとんどは老化現象の一つとして起こるものです。その有病率は50歳代で37~54%、60歳代で66~83%、70歳代で84~97%、80歳代以上で100%と、年齢が高くなるほど発症の可能性が高くなっています。平均寿命の伸びている現代は、ほぼ100%の人が白内障になると言われておりますが、視力の低下は個人差がありますので何才になったから手術が必要ということはありません。しかしながら今のところ白内障を治す点眼などの薬剤が存在しないため、残念ながら治すためには手術をするしか方法はありません。眼の手術といいますと恐怖心を持たれる患者さんも多くいらっしゃいますが、白内障の手術は技術的には非常に完成された手術といえます。局所麻酔で手術をおこないますが、手術自体は5~10分程度のために麻酔方法も点眼麻酔のみで可能であり、基本的には痛みを感じない無痛手術といえます。負担が少ない手術になっていますが、手術後約1週間は洗顔、洗髪時に水が眼に入らぬように注意は必要となります。

当院では毎週月曜日、木曜日の午後に日帰りもしくは1泊入院での白内障手術を行っておりますが、現時点で約3か月程度の手術待ちの状態となってしまっておりご迷惑をおかけし申し訳ございません。今後は1日に行う手術件数をさらに増やすなどし、手術待ちの期間の短縮に努めていきたいと思います。また網膜の疾患にも対応すべく設備が整い次第、緑内障手術や網膜硝子体手術も順次開始していきたいと考えております。角膜疾患につきましては前任の細谷比左志医師が第4週木曜日の午後に引き続き外来を行っておりますのでご相談いただければと思います。

今後とも地域基幹病院として少しでも皆様方のお役にたてればと考えておりますので、御支援のほど宜しくお願ひ申し上げます。

眼科医長 柏木 孝夫

## 退任医師のお知らせ

外科：高 利守

脳神経外科：中正 貴之



## 近隣医療機関のご紹介

### よしだ心療クリニック

〒651-1131 神戸市北区北五葉1-5-1 ハピネスプラザ207号

TEL 078-593-5671

診療科目：心療内科・精神科

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

診療時間:午前9:00~12:00 午後:16:00~19:00 ※初診は終了時間の30分前までにお越し下さい



寺田クリニックを継承し、2015年4月から西鈴蘭台駅近くで診療を行っています。医師一人と受付のみの小さなクリニックですが心療内科、精神科領域についてはうつ病や統合失調症のみならず不登校から認知症まで様々な患者さんが来られています。特に専門性が高い訳ではありませんが受診される全ての患者さんに標準的な医療を提供することを大事にしながら診療にあたっています。入院が必要な際には近隣の精神科病院に紹介させていただいております。また、神戸中央病院には当院に通院されている患者さんも多くかかりておりいつも大変お世話になっております。心療内科としては今どき珍しく予約制にはしていません。当初は予約を管理する手間を考えてのことでしたが、診療時間内であればいつでも受診できることができ患者さんにとっては安心に繋がっているように感じており、当面はこのスタイルでやっていこうと考えています。微力ながら今後も地域の精神医療に貢献していかなければと思います。

今後ともよろしくお願ひいたします。



吉田 正邦先生



### 内視鏡室が改装されました!

2ヶ月間の改装工事を終え、本年6月より内視鏡室が新しくなりました。

改装工事の間は3階の病棟だった場所に作った仮設の内視鏡室で検査を行わせていただき、ご迷惑をおかけしました。

これまで検査台と検査台の間はカーテンで仕切られていただけでしたが、改装後は全部屋個室化され、部屋の数も3部屋から4部屋へと増えました。より安心して気持ちよく検査を受けられる環境になっています。

また鎮静剤(麻酔)投与後に休んでいたりリカバリー室を完備し、7月以降これまでご要望の多かった鎮静剤(麻酔)を使用した内視鏡検査も行っています。

内視鏡室が改装されましたし、これまで以上に苦痛のない、精度の高い内視鏡検査を心がけていきたいと思います。

(文責 消化器内科 医長 森主 達夫)



全ブース個室化



リカバリー室

## 第1部

# 第15回 JCHO神戸中央病院 市民医療セミナー開催の様子

### 胃癌・大腸癌で死なないために

消化器内科医長 森主 達夫



先日は天候の悪い中、皆様ご来場いただきありがとうございました。

胃癌・大腸癌は怖い癌ですが、しっかり対策すれば防げる癌です。そして、対策に重要なのはやはり胃カメラ・大腸カメラです。当院では苦痛のない、精度の高い検査をこころがけており、鎮静剤

(麻酔)の導入も予定しています。また、万一癌になってしまっても早期発見すれば治療することができますし、当院でも内視鏡治療に力をいれていて、件数も急増しています。内視鏡室が改修されて環境も整いましたし、ぜひ当院で検査をお受け下さい。



### 胆石ってなに? 静かな胆石・うるさい胆石

外科部長 藤山 准真



悪天候の中、多数ご参加いただき誠にありがとうございました。熱心にメモを取られている方が多かったのが印象的で演者としてもうれしく思います。病名は知っていてもほとんどの方は自分に胆石があるとは思っておられないでしょう。胆石は痛みが起るまでは自覚症状がないため、自分ではなかなか気がつかないものです。たかが胆石と軽視せずに一度当院受診をお勧めします。

### 脾癌について知ろう!

消化器内科医長 三田 正樹



お足元の悪い中、多くの方々に来場いただき、誠に有り難うございました。今回脾癌に関するお話をさせていただきましたが、他の癌に比べ進行が早く、進行した状態では予後不良です。糖尿病や慢性脾炎、脾囊胞性疾患のある方は定期的な画像によるフォローが必要です。アルコールや喫煙等のリスクを減らし、早期発見・治療のため脾癌の家族歴のある方、症状のある方は早めに受診を、また症状がなくても健診を受けましょう。



### ヘルニア(脱腸)、虫垂炎は日帰り手術に!

外科医長 曽我 耕次



雨の中ではありましたが、多くの方に足を運んでいただきありがとうございました。単径ヘルニア(脱腸)は、3500年前から知られていた病気にも関わらず今も治療法が進化しています。腹腔鏡を用いることで小さな創で日帰り手術も可能

となっています。また、虫垂炎や胆石症も1泊2日となっていますので、悩まれている方はお気軽に外科外来までご相談ください。



## 第2部

# 第7回 在宅医療・介護セミナー 講演内容抜粋 認知症『神戸モデル』 『北区オレンジチーム』の活動紹介

### ◆◆認知症診断助成制度◆◆

第1段階 認知機能検診

認知症の疑い有り

→ 第2段階 認知機能精密検査

65才以上の神戸市民で  
希望される方対象  
受診券があれば無料です。

### ◆◆認知症事故救済制度◆◆

認知症と診断された場合 無料で受けられる4つの安心

①賠償責任保険

最高2億円の  
賠償責任保険への加入

②コールセンター

24時間365日対応

③GPS

かけつけサービス  
※一部有料

④見舞金

最高3,000万円  
※全市民対象

申し込み・問い合わせ

神戸市総合コールセンター 078-333-3330 (9:00~21:00)

受診券をお申込み後、当院での検診希望の場合は直接精神科へお電話ください。078-594-2211 (代)

# メディカル ライン

《医療機関向け》

歯科口腔外科 医長 松本 耕祐



## 口腔外科処置では抗血栓薬やビスホスホネートの休薬が必要か？

### ・抗血栓薬服用者の抜歯について

歯科口腔外科では抜歯を中心とした口腔内の外科処置を行っております（写真右）。抜歯は顎骨削合を伴うことが多く術後出血のリスクがあり、特に抗血栓薬投与者には十分な止血処置が必要です。科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン（2015年版）によると「フルファリンを中断した場合、約1%において重篤な血栓塞栓症が発症し、しばしば死の起点をとる」、「アスピリンなど抗血小板薬を中断した場合、脳梗塞、急性心筋梗塞のリスクが上昇する」とありますので、抜歯のような低侵襲口腔外科手術では、抗血栓薬継続下での処置が一般的となっております。



しかし、術後出血リスクを含めた全身状態の把握は必要ですので、主治医先生方への全身状態確認や、フルファリン服用者ではINRの当日モニタリングを行っております。また術後出血のリスクが高い方や全身管理を要する患者さんには、1泊程度の短期入院下での処置をお勧めしております。

### ・ビスホスホネート服用者の抜歯について

骨粗鬆症や骨転移を有するがん患者さんの治療に用いられるビスホスホネート（BP）による副作用のひとつに、抜歯後に難治性の顎骨露出を特徴とするBP関連顎骨壊死：bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw (BRONJ) が知られています（写真左下）。当初はBP注射薬の高容量投与



によって生じると考えられていましたが、骨粗鬆症に対する低用量BP投与でも無視できない頻度で発症することが明らかとなっています。またBPだけでなく抗RANKL抗体製剤デノスマブなど他の薬剤でも顎骨壊死を生じるといった報告から、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死：antiresorptive agent-related osteonecrosis of the jaw (ARONJ) という呼称も用いられています。

ARONJに関する本邦のポジションペーパー（2016）によると、「米国のポジションペーパー（AAOMS2014）に準じ、侵襲的歯科治療を行う際、骨吸収抑制薬を4年以上受けている患者の場合、骨折リスクを含めた全身状態が許容すれば2か月前後の休薬について主治医と協議、検討することを提唱」とありますが、「短期BP休薬のBRONJ発生予防への有効性を示すエビデンスはない」とも記載されており、休薬については各歯科医師に判断を任せているのが現状ではないかと思われます。

当院では、画一的に休薬の方針をとるのではなく、口腔内の局所所見から術後予測を深く吟味し、患者さんと主治医の先生から情報収集し全身状態を十分把握したうえで、総合的に休薬するかの判断を行っております。

## 第13回「神戸市北区医師会・JCHO神戸中央病院 医療連携セミナー」のご案内

● テーマ：「消化器内科」と「消化器外科」の診療の現在 in JCHO 神戸中央病院

日時：令和元年10月17日（木）19時～ 場所：当院 2階会議室