

Community Medicine

— 地域医療の架け橋 —

2022年冬号

第70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/>

## 新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。

院長  
松本 圭吾



この冬は久しぶりの厳しい寒波襲来との予報もありますが、如何お過ごしでしょうか。

「お天気は・・・」の代わりに挨拶になりつつある「コロナは・・・」ですが、新型コロナウイルス感染については、我が国では同様の社会体制の国々と比べると低い感染者数と死亡者数に抑えられています。これも我々が手にしたワクチン、中和抗体などの医薬品とともにマスク、手洗いをはじめとした根気強い感染対策の順守により達成されたものと考えられます。ただ、「100年に一度のパンデミック」、「気象台観測史上最大の豪雨」などまさに古今未曾有の事態が頻繁に生じることがここ数年は多いように思えます。恐らくは人類の叡智による科学技術の加速度的な進歩とともにその莫大なエネルギー消費が地球規模の環境変化を来しているからかもしれません。大きな環境変化の一方で、地域での人々の生老病死を考えると地域に密着した医療・介護は今後も人を守る重要な社会保障の要素でありつづけると考えられます。

新年度は、当院では、内科系医師の拡充とくに消化器内科医師の補充に加えて、途絶えていた脳神経内科の常勤医師の赴任も予定されており、診療体制の更なる充実を計りたいと考えております。また、研修医、看護師、コメディカルスタッフも多数入職予定で病院は若い力で活気づきます。

さて、病院の機能維持に極めて重要な「教育・研修」と「地域連携・広報」については、2021年度より担当の「院長補佐」を設けております。教育・研修担当の院長補佐には足立陽子内科部長、地域連携・広報担当の院長補佐には岡本将裕放射線科部長に就任いただいております。

2022年の干支「壬寅（みずのえとら）」は、「陽気を孕み、春の胎動を助く」の意で、冬が厳しいほど春の芽吹きは生命力に溢れ、華々しく生まれることを表しているとされます。

当院も地域医療の核として春の胎動とともに歩んでまいります。  
本年も引き続きご協力・ご支援をよろしくお願いいたします。

## 近隣医療機関のご紹介

### なかがわ耳鼻咽喉科

〒651-1142 神戸市北区甲栄台1-2-3万葉ハイツ1F  
TEL:078-594-1031 FAX:078-594-1032

診療科目：  
耳鼻咽喉科  
アレルギー科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~12:00	●	●	●	×	●	●	×
15:00~19:00	●	●	●	×	●	×	×

土曜日午前は9:00~13:00まで



中川貴博 先生



神戸大学病院を退職後、平成21年10月に北鈴蘭台駅前が開院し13年目を迎えました。開院当初は勤務医時代とは勝手が違うことばかりで戸惑うことも多かったのですが、スタッフと共に手探りの中これまで続けることができました。耳鼻咽喉科疾患は他科領域と関連が多く内科、小児科、脳神経外科はじめ近隣の先生方には日頃大変お世話になっております。また当院では対応出来ない入院や手術が必要な症例をご多忙中にも関わらずいつも快く引き受けて頂き、柴田部長はじめ医局員の皆様には心より御礼申し上げます。昨年から続くコロナ禍ももうすぐ落ち着くと信じ、また駅周辺の再開発による街の活性化に期待しながら日々精進して参ります。今後ともよろしくお願いたします。

## 年男ご紹介



### 源吉 顕治：泌尿器科 部長



還暦になります。夜におしっこで起きたり、勢いもチョロチョロ…。患者さんの悩みを少しは共感できるようになりました。でも、気持ちは若く、仕事に、趣味に、より一層精進してまいりたいと思いますので、今後みなさまよろしくお願いたします。



### 小畑 裕史：血液内科

新年明けましておめでとうございます。医師になり10年余り経ちましたがまだまだ自分の理想とする医師像には、程遠い状況です。日々、自己研鑽に努め、患者さんに最良の医療を提供できるよう精進し頑張ります。

## 院長補佐ご挨拶



### 院長補佐 教育・研修 足立 陽子

平成5年から30年近く当院に勤務していますので、研修医の時から地域の先生にはお世話になり育てて頂きました。私も医師を育てることをずっと続けてきましたが、臨床研修制度や専門医制度の荒波も越えつつ、いつしか自分の子供の世代の医師を相手にするようになりました。また以前から看護師に勉強会をしたり、医療事務補助制度開始時は医療秘書を育てる業務をしていました。

松本院長はもとも院内教育について、系統化していきたいとの思いを持っておられ、それに共感しています。地域の病院の役割として、地域の医師のみならず医療従事者に対しても教育出来る病院でありたいと思っています。

まず具体的には地域医療初期研修に於いて、研修医がお世話になります。よろしくお願いたします。



### 院長補佐 地域連携・広報 岡本 将裕

昨年4月に院長補佐を拝命いたしました。役割は従来から担当している放射線科と健康管理センターに加えて、地域医療推進部を担当させていただくこととなりました。

今日の医療サービスにおいては、地域の皆様が住み慣れた土地で自分の人生を送り続けられるように、病院やクリニック・介護施設・福祉施設などが連携をとり地域全体で支える医療および介護が必要とされています。地域支援病院である当院においても地域包括ケアシステムの要としての役割を担う必要性を痛感しております。微力ではございますが、地域の皆様の健康を支える歯車となれるよう力を尽くす所存でございます。

どうぞよろしくお願申し上げます。

## 今年の冬はノロ・インフルにも備えて

感染管理室 感染管理認定看護師

大東 芳子



通常、ノロウイルス感染症は12月をピークに、インフルエンザは1月をピークに流行します。しかし、2020-2021の冬は新型コロナウイルス感染症の影響が、ノロ・インフルの発生は大変少なく推移しました。

今年は寒くなるにつれ全国的に感染性胃腸炎の報告が増加しており、ノロ・インフルとも一定の流行が懸念されています。実際に、北区においてもノロウイルス感染症の発生を耳にします。

そこで、当院では12月上旬に職員を対象とした「ノロ・インフル<臨時>研修会」を開催しました。ノロウイルスはアルコールが効かないため、速乾性手指衛生剤での手指消毒よりも流水と石けんでの手洗いが重要です。また、嘔吐物の処理時には個人防護具の着用をはじめとした徹底した接触感染予防策が必要です。そのような知識や技術について、実技を交えて再確認を行いました。



新型コロナウイルスはオミクロン株が世界中で流行しており、日本国内での流行について予断を許しません。新型コロナ対策の基本である手指衛生・マスク着用・密防止という感染対策の基本を徹底しつつ、ノロ・インフル対策にも留意し、職員一丸となってこの冬を乗り越えていきたいと考えています。

◀研修風景



## コロナを予防し元気に過ごそう

健康管理センター 田村 陽子

看護部では、緊急事態宣言が解除された10月19日に正面玄関前ロビーで看護の催しを開催しました。外来患者さんやご家族を対象に「コロナを予防し元気に過ごそう」とフレイル予防を目的に、家の中でできる筋力トレーニングや口腔ケアの紹介と、脳トレの体験を行いました。当日は約30名の方が参加され、「家でやってみます」や、「体力を取り戻していきたいです」など自宅での取り組みにつながる声が聞かれました。コロナ禍で外出の機会や人との関わりが減る中で、フレイル（虚弱）を予防していくことが重要です。

フレイル予防の3つの要素には、「運動」「社会参加」「栄養（食・口腔）」があります。日常生活の中で活動量を増やすことや、電話で友人と話すこと、口の体操を行うことなどがフレイル予防になります。手洗いや換気などの感染対策に気を付け、ご自身の体と心も健康にお過ごしください。

新型コロナウイルス感染症の流行により、地域での相談会の中止など、地域の皆様と関わる機会が減っていましたが、看護部では今後も感染状況を考慮しながら地域の皆様の健康づくりに貢献できる取り組みを検討していきたいと思っています。



**=やってみよう!脳トレ=**

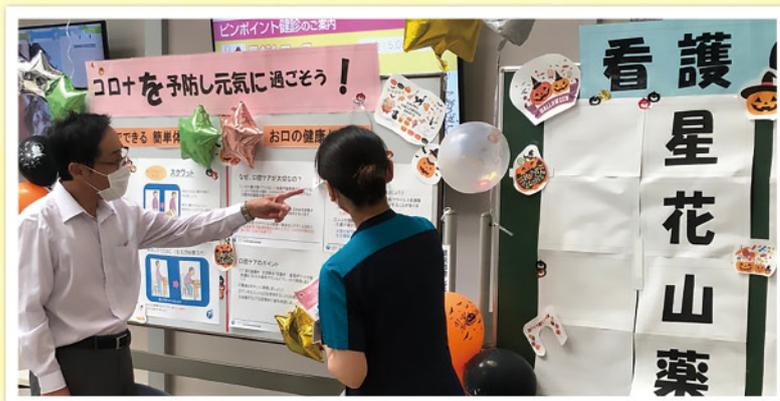
(答えは裏に)

には同じ漢字が入ります。

に入る共通する漢字は何でしょう?

① 道 車 平 筒

② 気 天 地 航





## 当院における人工内耳手術

人工内耳手術は世界で最も普及している人工臓器の1つで、聞こえの神経が障害されている難聴に対し、補聴器の効果が不十分である方に対する唯一の聴覚獲得法です。

耳の構造は耳介から耳の穴（外耳道）があり、その奥に鼓膜があります。鼓膜の奥には中耳、更に奥には聞こえの神経のある内耳があります。

鼓膜の穿孔や中耳の異常による難聴では、聞こえの神経が残っていれば、従来の鼓室形成術という手術で聴力改善が期待でき、当院でも毎年50名以上の患者さんに対して行っております。聞こえの神経が傷んでしまっている内耳の難聴に対しては長らく手術での改善はできませんでしたが、1985年より日本で人工内耳手術が開始され、当院でも人工内耳埋込術施設の認定を受け施行しております。

人工内耳の適応を簡単に言えば、先述の通り補聴器をしてもその効果がほとんど認められない方です。身体障害者の手帳をお持ちの場合、聴覚障害の2～3級の方が相当します。

人工内耳のシステムは、手術で耳の奥に埋め込む部分と、音をマイクで拾って耳内に埋め込んだ部分へ送る体外部からなります。体外部は耳掛け型補聴器に似た格好をしています（図1）。マイクで集めた音は、サウンドプロセッサという部分（図2①）で電気信号に変換され、送信コイルを介して手術で埋め込んだ受信装置（②）へ送られます。送信コイルと体外部は磁石で頭皮を介して接しています。受信装置に伝わった信号は蝸牛の中に埋め込んだ電極（③）から聴神経（④）を介して脳に送られ音として認識されます。

人工内耳の手術件数は年々増えてきており、現在の日本では年間1000例超の手術が行われるようになりました。ただ人工内耳を装着すれば、すぐに健聴者のように聞えるわけではなく、そのために術後には根気強い聴覚・言語に対するリハビリテーションが必要です。

手術自体は耳の後ろを5cmほど皮膚切開しますが、出血や痛みなどは軽度であり、全身麻酔が可能であればご高齢でも問題ありません。近年聴力低下が認知症発症に大きく関わるといわれております。重度の難聴があり、補聴器をしても会話が困難であればご相談ください。



図1 人工内耳の装置

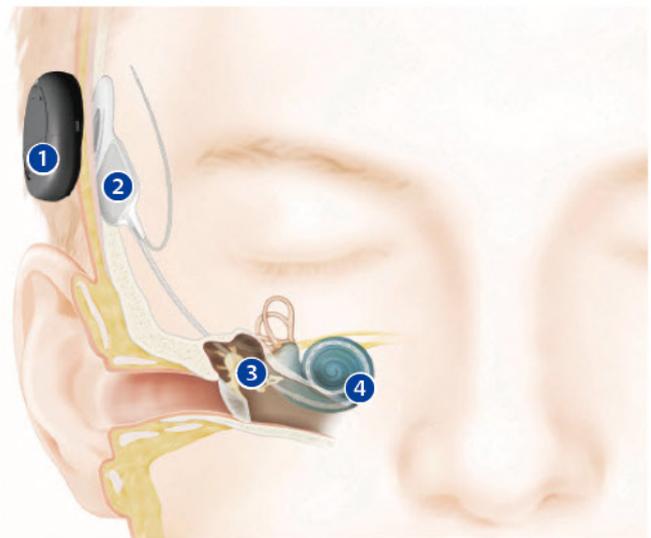


図2 人工内耳のシステム

### 退任医師のお知らせ

循環器内科：馬崎 徹・出口 雄規  
麻酔科：向井 信弘