

	月		火		水		木		金	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
総合診療	内科予約2診		[神経内科] 廣西	[循環器] 水越		[肝臓] 佐藤				
	内科予約3診	[糖尿] 森田		[呼吸器] 杉本	[神経内科] 廣西		[神経内科] 廣西		[糖尿] 森田	
	内科予約4診	[循環器] 猪野		[神経内科] 中西	[循環器] 山本		[糖尿] 森田		[循環器] 小林	
	内科新患5診	白井		猪野		杉本		小畑		小畑
	外科診	櫻井		櫻井		鈴間 【第2週】 佐々木 【不定期】	櫻井 【不定期】	櫻井		
脊椎ケアセンター	第6診察室	[脳神経外科] 大岩			[脳神経外科] 大岩		[脳神経外科] 大岩	応援医師	[脳神経外科] 上野 【第1週】	[脳神経外科] 大岩
	第7診察室	[センター長] 脊椎川上		[センター長] 脊椎川上	[整形外科] 中川		[整形外科] 米良		[センター長] 脊椎川上	
	第8診察室	[整形外科] 籠谷		[整形外科] 寺口	[整形外科] 寺口		[整形外科] 籠谷		[整形外科] 中川	
眼科	泉谷	溝口	石川	雑賀 岡田 【第1週】 【第3週】 (眼科新患も含む)	二出川	子ども外来 (泉谷)		溝口	石川	術前外来 (泉谷・溝口・二出川)
			泉谷・溝口 【隔週交代】	二出川	黄斑外来 (石川)			泉谷	黄斑外来 (溝口)	
小児科	戸川	予防接種	樋口		戸川	予防接種	樋口		戸川	
リハビリテーション科	隅谷		隅谷		隅谷		隅谷		隅谷	

2018年7月1日現在

診察受付 月曜～金曜:午前8時45分～11時30分

※外科:佐々木医師の診察は不定期となるため、事前にお問い合わせください。

※第1週の水曜日午後は、加藤医師が救急対応



あじさい



vol.25
2018.夏号



新任ドクターの挨拶



2018年4月より紀北分院で火曜午後と水曜午前の眼科外来を担当させていただいています。二出川裕香です。和歌山県立医科大学出身で学生時代は硬式テニス部に所属していました。当時は日焼けで顔が真っ黒でしたが、今はだいぶ白くなってきました。卒業後は和歌山県立医科大学附属病院で2年間初期臨床研修をしました。研修期間中、どこかの科にすすむか迷いましたが、白内障の手術をした後、「すごくよく見える、世界がかわった。」と大変喜んでおられる患者さんを見てから、眼科医を目指すようになりました。一人でも多くの患者さんの目を治して、守って、喜んでもらいたいと思い、研修終了後は眼科学教室に入局しました。

眼科全般
眼科 / 二出川裕香

今年3月まで和歌山県立医科大学附属病院で約7年間勤務し、昨年秋には眼科専門医の資格もとりました。まだ新しい病院で慣れないことばかりで、周りの方々に助けてもらいながら仕事させていただいております。眼科外来では白内障や緑内障、ドライアイの患者さんを中心に診察させていただいており、白内障の患者さんは手術のご希望がありましたら手術も担当させていただきます。目の不調を感じておられましたら、一度眼科外来までお越しください。目がどのような状態かを説明させていただき、治療可能な疾患は治療させていただき、特殊な疾患で対応が困難な場合は、特殊外来や他科への紹介等、適宜対応させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【お知らせ】

- ・平成30年7月から内科に猪野靖講師、森田修平助教、小畑裕史学内助が着任しました。
- ・平成30年6月末で内科の栗栖清悟助教が退職し、松尾好記講師が和歌山県立医科大学本院勤務になりました。
- ・今回の紀北分院通信「あじさい」秋号は10月です。

和歌山県立医科大学附属病院紀北分院 分院長 川上 守

〒649-7113 和歌山県伊都郡かつらぎ町妙寺219 TEL0736-22-0066 (代) FAX0736-22-2579

ホームページアドレス <http://www.wakayama-med.ac.jp/med/bun-in/index.html>

2018年7月発行



掲載内容

- ・もの忘れ 気になりませんか
- ・食中毒予防について
- ・骨粗鬆症性椎体骨折に対する低侵襲治療
- ・経皮的椎体形成術について
- ・外来診療医担当表
- ・新任ドクターの挨拶

患者さんの権利

- 1 当院では、受診される皆様が、以下の権利を有することを確認し、尊重します。
- 2 個人として、尊重され、平等に良質な医療を受ける権利があります。
- 3 診療に関して、十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 4 十分な情報を得た上で、自己の意志に基づいて医療を受け、あるいは拒否する権利があります。
- 5 他の医療者の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。
- 6 個人情報やプライバシーを守られる権利があります。

基本方針

- 1 わかりやすい丁寧な説明と同意のもとに、安全で心のこもった、患者さんや家族に信頼される医療を行います。
- 2 豊かな人間性と専門的な知識と技術を備えた医療人を育成します。
- 3 地域に密着し、地域のニーズに応える医療機関を目指します。
- 4 近代的で最新の知識・技術を活用した医療を行い、地域の中核的医療機関としての使命を果たします。
- 5 地域の保健・医療・介護・福祉施設や行政と連携し、地域の人々の健康作りに貢献します。

理念

私たちは地域に密着した医療が実践できる質の高い医療人を育成し、安全で安心いただける医療を提供して、地域の保健医療の発展に貢献します。

■ 物の忘れ 気になりませんか

認知症看護認定看護師 岸田悦子

年齢を重ねるとともに、物の忘れが増えてきます。「もしや認知症では」と不安になることも少なくないと思います。認知症とは、正常に働いていた脳の機能が低下し、記憶や思考への影響が見られる疾患です。物事を記憶したり判断したりする能力や、時間や場所・人などを認識する能力が低下するため、生活に支障が生じてきます。今まで普通にできていたことが急にできなくなった、通り慣れていたはずの道がわからなくなった、同じことを何度も聞くようになった——このような症状には、単なる加齢による場合、認知症の初期段階の場合、治療が可能な場合などがあります。「もの忘れ外来」での早期診断による早期発見は、治療方法を決めたり、適切な処置により進行を緩やかにしたり、生活に支障が出にくいよう調整が出来ます。認知症と診断されなかった人も、近い将来、認知症の症状が出てくることも考えられるため、定期的に受診することが大切です。

早期診断には、家族による高齢者へのちょっとした「気づき」と、おかしいと感じた時の医療機関への受診が大切になります。「最近もの忘れがひどくなった」「新しいことがなかなか覚えられない」「自分は大丈夫だろうか」と心配な方、あるいは周囲から受診を勧められた方、変化を感じ受診を勧めるが病院に行こうとしない方のご家族など、どなたでも気軽に受診していただきたいと思います。

【もの忘れ外来の受診相談・予約】

予約センター 0736-22-4600 (8時45分～15時)

【担当者】

神経内科 廣西昌也 (木) 認知症看護認定看護師 岸田悦子

【相談内容】

下記のような相談に対応しています。お気軽にお問合せください

- ・認知症の症状に関すること
- ・認知症の方への看護・介護方法に関すること
- ・在宅での介護困難(家族の疲弊)介護支援施設の利用に関すること 等々・・・

■ 食中毒予防について

管理栄養士 大山 真穂

食中毒とは、ウイルスや細菌、有害な物質がついた食べ物を食べるにより下痢や腹痛、発熱、吐き気などの症状がでる病気のことで、中でも猛威を振るうのがノロ(ウイルス)による食中毒で冬に流行します。一方、カンピロバクターやサルモネラ、O-157などの細菌による食中毒は気温が高く、細菌が育ちやすい6月から9月頃に流行します。これらの細菌はヒトや動物の体の表面や腸の中に多く存在し、ヒトや動物が触れた物にも付着しています。

昨年、全国の保健所に届いた食中毒発生件数は1年間で1,014件、16,464名で3名の死者も出ています。

食中毒予防について以下の三原則を心がけましょう。

- ①つけない：食中毒予防の基本は手洗いです。私たちの手には数えきれないほどの細菌が付いているといわれています。帰宅後やトイレの後はもちろん、調理をする前、食べる前はしっかり手洗いし、手についたウイルスや細菌をしっかりと洗浄することでかなりの予防が可能です。また、野菜や果物、生肉や生魚も同様に注意が必要です。野菜や果物はしっかり水洗いを行い、生肉や生魚に使用した包丁やまな板はすぐにしっかり洗浄してください。
- ②増やさない：食中毒の原因となる細菌の多くは高温多湿な環境で増殖しやすくなります。購入した食材はできるだけ早く冷蔵庫に入れ、低温で保存することで細菌の増殖を防ぐことができます。生のまま食べる刺身等はできるだけ早く食べるようにしてください。
- ③やっつける：ウイルスや細菌の多くは高温に弱いので加熱調理でやっつけることができます。加熱時は表面だけでなく、しっかり中まで火を通してください。ただし、一部の細菌や、細菌が作り出した毒素は熱に強い場合もあるため、①つけない、②増やさないを実践することが大切です。

食中毒といえばこれまで『夏』というイメージが一般的でした。しかし、ウイルスは低温で乾燥した環境を好むためウイルス性の食中毒は冬期に多く、発生は年々増加しています。そのため、1年を通じての食中毒予防が必要です。また、抵抗力が少ない乳幼児や高齢者の場合は下痢により脱水が進むことで重症化しやすくなります。腹痛や下痢が続くようなら、必ず医師の診察をうけましょう。

食事は生きるために必要であり、楽しみでもあると思いますが食中毒により辛いものにならないように年間を通してしっかり予防を心がけていきましょう。



■ 骨粗鬆症性椎体骨折に対する低侵襲治療



脊椎ケアセンター
准教授/中川 幸洋

一経皮的(けいひてき)椎体(ついたい)形成術(けいせいじゅつ)について

骨粗鬆症は、世界でも突出した超高齢化社会にある我が国においてはある意味不可避な病態です。我が国における骨粗鬆症患者は約1300万人といわれます。そして骨粗鬆症治療薬も様々な作用機序の薬剤が次々に登場していますが、残念ながらその恩恵を受けているのは3割程度ともいわれており、多くの骨粗鬆症患者は適切な治療を受けられずにいます。骨粗鬆症で最も問題となるのは骨折で、大腿部の近位部骨折と脊椎椎体骨折が最も重要となります。

脊椎椎体骨折、その多くはいわゆる圧迫骨折ですが、背骨が骨折によってつぶれてしまった分、骨の治癒・癒合には月単位の時間を要し、その間の生活の質は痛みとの戦い、場合によっては介護が必要となります。じっと寝ていれば痛みはなく、いったん立ってうま

く姿勢をとれば痛みはコントロールできることが多いのですが、体位を変えたり、寝たり起きたりする度に激痛が背中を中心に広がります。自立して生活することが困難になることが多く、一人暮らしをしていた方であれば生活は激変してしまいます。寝ていれば痛くないので寝たきりになってしまう方もおられます。また月単位の長期間をかけて骨が癒合したあとも、後弯変形、いわゆる腰曲がりのように背中が曲がってしまうことも多く、一度変形し始めると次々と続発骨折が生じて腰曲がりが悪化、即ち負の連鎖が始まってしまいます。

経皮的椎体形成術(バルーンカイフォプラスティ Baloon Kyphoplasty:BKP)はこのような圧迫骨折に対して、偽関節、即ち骨折治癒がうまくいかなかった骨折部に対して、背中から3ミリ×2カ所の傷からストローのような管を通し、つぶれた椎体内でバルーンを膨らませて椎体の高さを回復し、できた空洞のところに骨セメントという医療用の充填剤を注入する手技です(図1参照)。この方法はすでに世界で100万件以上の椎体骨折に対して施行されており、日本では2010年2月に厚生労働省の承認を得て、2011年1月より公的保険が適用されています。専門のトレーニングを受けた医師が手術を行うことになっており、紀北分院脊椎ケアセンターでの施行も可能です。

ひとたび骨セメントで補強してしまうと、圧迫骨折による痛みは嘘のように即時的に無くなります。しかも傷は3ミリ×2カ所なので殆ど目立ちませんし、縫合も行わずテープを貼り付けておくだけで1週間もすれば殆ど目立たなくなります(図2)。全身麻酔をかける手術ということになっていますが、手術時間は30分前後で、出血することもなく、術後の創部の痛みもほぼありません。脊椎の手術でこれほど低侵襲な手術はそう無いと思います。



図1 経皮的椎体形成術 手術の流れ

- ①背中から骨折した椎体に管を通し、先端にバルーンをついた道具を通す
- ②バルーンを拡張させて骨折によってつぶれた骨を持ち上げて椎体高を回復させる
- ③バルーンを抜去してきた空間に骨セメントを充填する
- ④骨セメントは約20分で固まるので、管を抜いて皮膚にシールを貼付して手術を終える

最近ではMRIによって偽関節になる危険性が高い方を判別できるようになってきましたので、そんな方に対してはいつまでも放置せずに、早く検査をして必要な方には早期にこの方法を適用し、早く痛みをとって元の日常生活に戻るようになりましょうという動きが広がっています。

一つ注意しておいてほしいのは痛みがなくなったからといって、骨粗鬆症が治ったわけではなく、無理をしているとまた別の骨折が起こる可能性があります。骨粗鬆症の治療の継続は必須で、セメントをつめた骨は強くなっていますが、周囲の骨は弱いままなのでしばらくはコルセットも使用していただくことにしています。またやりっぱなしではなく、定期健診を必ず受けて頂くようお願いしています。

骨粗鬆症性椎体骨折は“いつのまにか骨折”といわれ、腰をひねったり、ものを持ち上げたりしただけで骨折することもありますので、背骨に痛みを感じたら早めに受診して頂ければ適切な対処が行えると思います。もし周りの方でこのような方がおられたら放置せずに早めの受診をすすめてあげて頂ければと思います。



図2 経皮的椎体形成術後の傷(矢印)ほとんど目立つことがない