

体温計

vol. 127
2017 6 月号

より精密な診断へ

PET/CTを
導入しました



PET検査 は、腫瘍や炎症を調べる検査のひとつで、早期発見、転移、再発などを調べるのに重要な検査とされています。

当院に設置されたPET/CT装置は、PET検査とCT検査を同じ検査装置で行うことができ、両者の画像を重ね合わせることによって、より精度の高い診断が可能となります。

■ 今月の
おはなし 「脳神経外科」〈左手にメス、右手にカテ〉

- 栄養管理科「薄味でもおいしく」新メニュー続々登場!!
- 看護科だより「皮膚・排泄ケア認定看護師として」
- ちょっとおとくなおくすり豆知識「お薬を飲むタイミング」
- かんたん体操「自分の体の状態を知って、転倒・骨折のリスクを減らしましょう」
- 外来担当医・特殊外来一覧表
- 病院からのお知らせ



診療部長兼脳神経外科主任科長 深澤 誠司

脳神経外科



左手にメス、右手にカテ



1980年代半ばより
1990年代半ば

私が大学を卒業した1980年代半ばは、CTスキャンという画像装置が一般の市中病院に少しずつ浸透し、頭の中の出血や腫瘍が即座に診断できるようになり始めた時期でした。また、顕微鏡を使用した脳血管外科手術が広まり、脳動脈瘤（くも膜下出血）の治療が急速に進歩した時期でした。

外科の一分野として認識されていた脳神経外科が、独立科として市中病院で開設されたのもその頃からです。交通外傷による脳内出血や脳卒中（高血圧性脳出血、くも膜下出血）がCTで判別できるようになり、緊急で開頭し血腫（脳内の出血）を摘出したり、動脈瘤をクリッピングしたりするようになりました。これらの治療は寸刻を争うため、遠くの病院に搬送しては、救命率（助かる可能性）が低下します。そのため、救命率を上げるために、各地の病院に脳神経外科が開設されました。

一方で80年代後半より、原付のヘルメット、乗用車のシートベルトの着用義務が周知されて、90年代に至り、重傷の交通外傷は徐々に減少しました。また、高血圧の治療の進歩により、高血圧性脳内出血の患者さんも減少しました。そのため、90年代半ばより、外傷や高血圧性脳出血に対しての、開頭して出血を取る手術は減少しました。

同時に高齢化（長命化）が進み、脳血管障害の中の脳梗塞を患う患者さんが増加して、脳梗塞に対する外科的治療（バイパス術、頸動脈血栓内膜剥離術）が進歩しました。動脈瘤のクリッピング術は治療成績の向上を認め、高齢者にも適応が広がり、増加しました。



1990年代半ばより
2000年代半ば

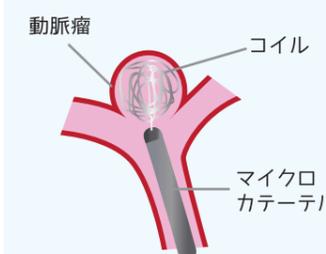
MRIという画像装置が一般の市中病院に浸透し、80年代後半より増加した脳梗塞が早期診断されるようになり、また未破裂の脳動脈瘤や、無症候性の脳腫瘍が見つかるようになりました。また血管撮影装置も進化し回転撮影等が可能となり、血管の立体解剖がわかるようになりました。

カテーテルも進化し、マイクロカテーテルという1mm径の極小カテーテルが開発され、脳血管の奥まで到達できるようになり、脳梗塞患者さんの血栓を溶かす血栓溶解療法が盛んとなりました。以前は黙って見るのが治療であった脳梗塞に対して、攻める治療が始まりました。

一部の脳血管外科医がカテーテル治療を積極的に行い始めました。当院でも積極的に、この脳血管内治療を導入しました。



私は左利きですので、メスは左手でしたが、右手にカテーテルを持って脳梗塞の血栓溶解療法や脳動脈瘤塞栓術を行うようになりました。（カテーテルは右手で操作するのがしきたりです）



コイル塞栓術

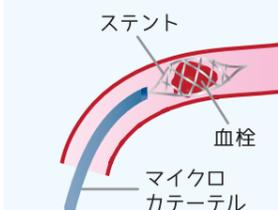
手や足の付け根の動脈に針を刺して、血管の中にマイクロカテーテルを挿入し、プラチナ製の細い金属（コイル）を動脈瘤の中に挿入します

2000年代半ばより
現在に

マイクロカテーテルなどの器具の進歩により、脳血管内治療は大きく飛躍しました。脳梗塞も血栓溶解の時代から、ステント等、血栓除去用器具を用いた再開通療法に進化し、再開通率は飛躍的に上がりました。動脈瘤もステント併用下塞栓術が可能となり、以前は治療不可能と考えられた瘤が治癒するようになりました。

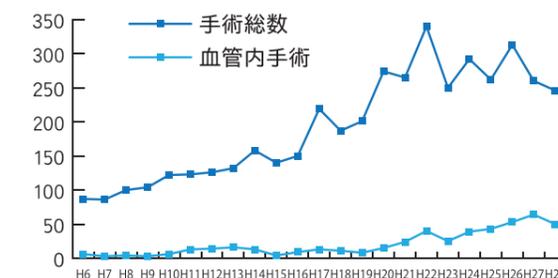
以上、この30年間の脳血管疾患の変遷と手術手技の進歩、向上について述べました。私は上記のごとく、脳血管外科医として80年代より90年代に修練を受け（左手）、その後、黎明期の脳血管内治療の修練を受けた（右手）の医者です。現在の脳血管内治療の進歩を目の当たりにすると、若手脳神経外科医の多くは血管内治療医を希望し、20年後には、メスを持つ脳血管外科医はかなり少なくなってしまうのではとったりします。そのため、当院で修練している若手医師には、脳血管外科、脳血管内治療の両者を習熟し、一つの手技に偏らない術者となって頂きたいと思い指導しています。

以上、私が脳神経外科医となつてからの経験してきたこと、感じたことを思うがままに述べました。



ステント血栓除去

マイクロカテーテルを血栓のところまで持っていき、ステントを用いて血栓をからめ捕ります



着任後の手術数

科名	月	火	水	木	金
血液内科	岩井一也	前田明則	—	岩井一也	前田明則
緩和ケア内科 (予約のみ)	—	岩井一也	—	—	岩井一也
腎臓内科	嶋田靖司	松本芳博	嶋田靖司	野島陽一	松本芳博
腎臓病予防看護外来	—	第2・4週のみ	—	—	—
腹膜透析外来	—	午後のみ	午後のみ	午後のみ	午後のみ
高血圧外来	嶋田靖司	脇 昌子	杉山美帆	朴 貴典	松本芳博
内分泌・代謝内科	1診 近藤仁江 2診 朴 貴典	脇 昌子 近藤仁江	杉山美帆 朴 貴典	朴 貴典 近藤仁江	脇 昌子 杉山美帆
消化器総合センター 消化器内科	初診 黒石健吾 1診 高橋好朗	近藤貴浩 濱村啓介	杉本崇宰 小柳津竜樹	鈴木博貴 小柳津竜樹(午前) / 高橋好朗(午後)	星野勝一 田中俊夫
	3診 濱村啓介(午前) 4診 鈴木博貴	田中俊夫(午前) 河合 歩	黒石健吾(午前) 河合 歩(午前)	星野勝一	近藤貴浩(午前) 杉本崇宰
消化器外科	1診 宮下 正 2診 小林敏樹	橋本洋右 上田 翔	前田賢人 川守田啓介	藤本康弘 米沢(9-13時) / 橋本(14-16時)	米沢 圭 高柳智保
	3診 惟康良平 4診 交替	交替	交替	小林敏樹 交替	交替
スキンケア看護(ストーマ)外来	—	1・3週、予約のみ	—	—	—
食道・胃外来	—	—	午前・午後	—	—
外 科	1診 宮下 正 2診 小林敏樹	橋本洋右 上田 翔	前田賢人 川守田啓介	藤本康弘 米沢(9-13時) / 橋本(14-16時)	米沢 圭 高柳智保
	3診 惟康良平 4診 交替	交替	交替	小林敏樹 交替	交替
乳腺外来	午前・予約のみ	午前・予約のみ	午前・予約のみ	—	午前・予約のみ
そけいヘルニア外来	午前のみ	—	—	午前のみ	—
呼吸器内科	1診 藤井雅人 2診 佐野武尚 3診 渡辺綾乃 4診 初診 交替	野末剛史 山田 孝 甲斐翔太郎 大嶋智子	野末剛史 佐竹康臣 渡辺綾乃	藤井雅人 山田 孝 阿部岳文 甲斐翔太郎	佐竹康臣 佐野武尚 阿部岳文
禁煙外来(予約のみ)	午後のみ	午後のみ	午後のみ	午後のみ	午後のみ
呼吸器外科	1診 千原幸司 2診 三由 僚	—	千原幸司 土屋恭子	—	三由 僚 土屋恭子
ハートセンター 循環器内科	初診1 渡邊祐三 初診2 川人充知 1診 縄田隆三 2診 細谷奈津子	村田耕一郎 杉山博文 小野寺知哉(紹介) 三竹啓嗣	小野寺知哉 影山茂貴 村田耕一郎 児玉圭太	竹内亮輔 川人充知 渡邊祐三 杉山博文	縄田隆三 服部雄介 竹内亮輔 影山茂貴
心臓血管外科	1診 島本光臣 2診 寺井恭彦	中井真尚 ペースメーカー外来 (宮野)	三浦友二郎 —	山崎文郎 三岡 博	山崎文郎(初診) 後藤新之介
脳卒中センター 脳神経外科	1診 米澤慎悟 2診 —	深澤誠司 原 秀	深澤誠司 庄田健二(午前) / 米澤慎悟(午後)	原 秀 竹中俊介	竹中俊介 —
神経内科	木村公俊(非常勤) (11:00まで)	—	交替(11:00まで) 大井和起(非常勤) / 奥田真也(非常勤)	—	陣上直人(非常勤) (11:00まで)

*前号より変更があった箇所は、この表示になっています → 変更があった箇所 (緑色の斜め文字)

科名	月	火	水	木	金
整形外科	初診 交替 1診 2診 3診	黒須(1・3・5週) / 佐野・萩原(2・4週) 澤田智一 森岡 聡 平松(1・3・5週)	澤田・黒川(1・3・5週) / 森岡・堀留奈(2・4週) 青木健太郎 佐野倫生 黒須健太	交替	平松(1・3・5週) / 青木(2・4週) 黒川敬史 萩原和弘
腰痛・脊椎外来 股関節外来 骨粗しょう症外来 リウマチ外来 手・末梢神経外来 腫瘍外来 膝・足外来 肩・肘スポーツ外来			午後・予約のみ 午後・予約のみ 午後・予約のみ 午後・予約のみ		午後・予約のみ 午後・予約のみ 午後・予約のみ 午後・予約のみ
口腔外科	1診 長谷川和樹/野里女明代 2診 宮本日出雄 3診 大山巖雄	長谷川/野里女 宮本日出雄 大山巖雄	長谷川/野里女 宮本日出雄 大山巖雄	長谷川和樹 宮本/野里女 大山巖雄	長谷川和樹 宮本/野里女 大山巖雄
小児科	1診 酒井秀政 2診 大井 正 3診 早川晶也 6/30まで	五十嵐健康 鶴野裕一	村田乃理子 交替制	酒井秀政 鶴野裕一	五十嵐健康 大井 正
小児科	1診 酒井秀政 2診 早川晶也 7/1より	五十嵐健康 村田乃理子	鶴野裕一 村田乃理子	酒井秀政 大井 正	五十嵐健康 鶴野裕一
予防接種(予約のみ) 乳児健診(予約のみ) 小児腎臓病外来(予約のみ) 小児アレルギー外来(予約のみ) 小児内分泌外来(予約のみ) 学童外来(予約のみ)	(午後)	4ヵ月・10ヵ月(午後)	1ヵ月(午後) 鶴野裕一	酒井秀政(午後) 上松あゆみ(3週午後) 午後・予約のみ	午後・予約のみ
産婦人科 妊婦健診・再診	南波(1・3・5週) / 熊澤(2・4週)	米澤真澄	交替	水野薫子	交替
初診・再診	米澤真澄	水野薫子/熊澤理紗	交替	南波美沙	交替
不妊外来(初診)	—	水野薫子	—	水野薫子	—
泌尿器科	1診 松田 歩 2診 新垣隆一郎 初診 後藤修平	—	後藤修平 野口哲哉 松田 歩	—	松田(1・3・5週) / 後藤(2・4週) 野口(1・3・5週) / 新垣(2・4週) 野口(2・4週) / 新垣(1・3・5週)
スキンケア看護(ストーマ)外来	—	2・4週、予約のみ	—	—	—
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1診 池上 聡 2診 桂 裕紀	交替 交替	池上 聡 濱口清海	桂 裕紀 濱口清海	交替 交替
音声嚥下外来 甲状腺外来 頭頸部腫瘍外来 アレルギー性鼻炎外来	午後・予約のみ		午後・予約のみ 午後・予約のみ		午後・予約のみ
眼 科	1診 交替、初診、紹介のみ 2診 3診	井上 亮 櫻井美晴 —	交替、初診、紹介のみ	井上 亮 櫻井美晴 井上志帆	井上志帆 櫻井美晴 —
皮膚科	初診 間嶋佑太 再診 栗山幸子	栗山幸子 間嶋佑太	間嶋佑太 鈴木陽子	鈴木陽子 (受付は11時まで) —	栗山幸子 間嶋佑太
形成外科	三倉文子	—	三倉文子	—	杉村友紀
レーザー外来(予約のみ)	—	—	14～15時	—	—
放射線治療科	池田 格	池田 格	池田 格	池田 格/中島良太	池田 格
精神科 (院内紹介のみ)	—	市川太祐	中村幸治	—	—

薄味でもおいしく。

新メニュー
続々登場!!

栄養管理科

当院では月2回、栄養士と調理師で献立会議を行っています。

特に平成27年4月より、1日塩分目標量を一般食（特に制限のない食事）7.5g程度に変更してからは、減塩食のみならず「薄味でもおいしく」食べていただけるメニューを検討してきました。現在までに30種類以上開発しました。今回はその中で、麺類の献立についてご紹介いたします。

肉みぞれうどん

豚肉と大根おろしでとろみをつけたつけ汁は、減塩食でも好評です。



とろみ
とろみで、
うまみや味が
より感じられます



うまみ

鴨肉を使った
メニューは初!

だしにも
鴨のうまみが
たっぷり

うすあじ

鴨南蛮そば

鴨肉を使い、つけ汁はけんちん汁風に仕上げ、野菜も摂れるメニューです。



new menu

蒸し魚のチリソース 鮭のちゃんちゃん焼き 豆腐ハンバーグ 茸ソース ビーフンチュー なすのチーズ焼き チキンパジルソテー 豚しゃぶおろしポン酢 ソーフードカレー 蒸し魚の香野菜ソース 蟹あん仕立ての卵焼 鮭の辛子マヨネーズ焼き 玉葱肉詰のトマト煮込

鶏と野菜の辛子和え 三種のネギパスタ 胡瓜の塩昆布和え 鶏とわかめの胡麻酢和え 大根マヨサラダ 鶏肉と根野菜の治部煮 切干大根の胡麻酢和え 胡瓜のおろしポン酢和え 山かけなめ茸 大根とツナの炒め煮 減塩クラムチャウダー

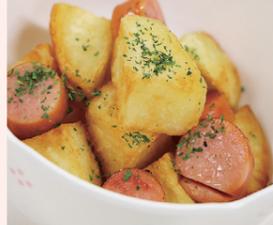
これからも患者さんからのアンケートやご意見をもとに、安全・安心に配慮した給食の提供に努めてまいります。

どうぞ、ご意見をお寄せください。



その他の開発メニュー

ジャーマンポテト potato 焼きコロッケ(南欧風) croquette



カジキ鮪のトマト煮

kajiki

鶏肉の焼きカレー

curry

皮膚・排泄ケア認定看護師として

看護科だより

私は皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を2年前に取得し、院内外で活動をしています。皮膚・排泄ケア認定看護師の役割は、褥瘡(床ずれ)などの創傷管理、ストーマ※・失禁等の排泄管理において、スキンケアを中心に、患者さん、ご家族のセルフケアを支援すること、スタッフ教育です。

院内の新規褥瘡発生率1%未満を目標に、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士で多職種チームを構成し、褥瘡回診、褥瘡対策カンファレンスを行うことで、褥瘡の改善と発生予防に努めています。また、病棟スタッフから、褥瘡発生リスクが高い場合や発生後のケア方法について相談を受け、患者さんの状態に合わせたスキンケアや体圧分散管理の方法を実践、指導もしています。

そのほか、ケア向上のために、褥瘡対策委員会や病棟勉強会で病棟スタッフを支援しています。

※ストーマ・おなかの外につくった便や尿の排泄口のこと、人工肛門・人工膀胱ともいいます。



褥瘡対策カンファレンス

また、ストーマ造設予定患者、ストーマ保有者には、全人的な評価、周手術期における個人に適した排泄管理方法を支援することが重要です。周手術期における、外来から病棟、病棟から外来へ『つなげる、つなぐ』支援を目標としています。

入院中は病棟スタッフとともにストーマ保有者へのセルフケア支援を行い、退院後はスキンケア看護外来で、ストーマ保有者の社会復帰、クオリティ・オブ・ライフ(人生や生活の質)の向上を支援しています。ストーマケアについても、勉強会を通じ、病棟スタッフのケア方法の支援を行っています。

当院の皮膚・排泄ケア分野の質が向上できるように、今後も自己研鑽に励みたいと思います。



皮膚・排泄ケア認定看護師
海老名 哲生



「お薬を飲むタイミング」

ちょっとおとくな おくすり 豆知識

皆さんは、お薬を飲むタイミングを守って飲んでいますか? 「食後」のお薬は食事の後30分以内、「食直前」のお薬は食事のすぐ前に飲んでいただけますでしょうか? お薬によっては、食事とお薬が胃の中で混ざることでお薬の効果が下がったり、逆に効果が増したり・・・と影響を及ぼすことがあります。

「胃を荒らしやすい」という理由で、「食後」服用のお薬もあります。また、糖尿病のお薬などでは、食後の血糖値の上昇をゆるやかにするために「食直前」に飲むお薬もあります。飲むタイミングが少し遅れるとお薬の効果が不十分となり、だいたい遅れてから飲むと、場合によっては低血糖になってしまう可能性もあります。

飲むタイミングについては、指示された通りに飲むようにしましょう。

参考

- 「食前」・・・食事の30分前
- 「食直前」・・・食事のすぐ前
- 「食直後」・・・食事のすぐ後
- 「食後」・・・食事の後30分以内
- 「食間」・・・食事と食事の間(直前の食事の約2時間後)
- 「寝る前」・・・寝る直前か、30~60分前



between meals

自分の体の状態を知って、 転倒・骨折のリスクを減らしましょう

これまで転倒・骨折予防のための筋力強化やバランス能力向上、骨を強くするための運動など、いくつかの簡単体操をご紹介してきました。今回は、自分の下肢筋力やバランス能力、歩行能力などを確認できる方法をご紹介します。みなさんは、**ロコモティブシンドローム(通称、ロコモ)**という言葉をご存知でしょうか。**ロコモ**とは、骨、関節、筋肉といった運動器の衰えによって、「立つ」「座る」「歩く」といった移動機能が低下した状態をいいます。つまり、転倒、骨折のリスクが高い状態といえるため、早めの対策が必要です。

① 片脚立ちテスト

片脚立ちは、以前バランス能力をきたえる運動として紹介しましたが、実際に片脚立ちが何秒できるかを測定し、20秒以下であればロコモである可能性があります。



基本的には手を離して測定しますが、転倒しないように、テーブルなどつかまるものがある場所で行いましょう



② 2ステップテスト

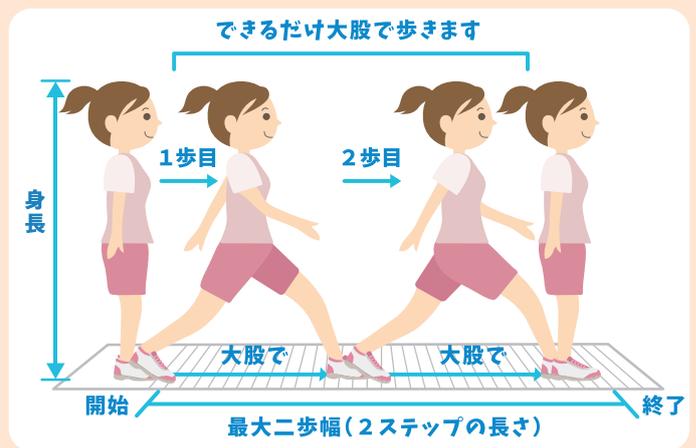
2歩分の歩幅を測定し、下肢の筋力・バランス能力・柔軟性を含めた歩行能力を評価します。

- 両足をそろえて立った状態から、できる限り大股で2歩歩き、両足をそろえます。スタート地点からの距離を測り、2歩の合計が身長何倍あるかを測定します。

✓ 2ステップ値を計算

$$\text{2歩幅 (cm)} \div \text{身長 (cm)} = \text{2ステップ値}$$

身長 155 cm の場合、2歩でおおよそ 2 m 未満であると、移動機能の低下が始まっている状態として対策が必要であるといわれています。



※実際にテストする場合には、決して無理をせず、必ず介助者のもとで行いましょう。

- ロコモ度のくわしい判定方法は、日本整形外科学会公認 HP「ロコモ チャレンジ！」をご覧ください。

- 外来診療時の受付時間 8:30～11:30 (一部、受付曜日や時間が異なる診療科があります)
- 担当医は、都合により変更することがあります(土・日曜日・祭日は休診です)

急病時の連絡先

- 救急外来 054-253-3125
 - 心臓救急 054-252-4399
- 24時間 受け付けています

人間ドック 予約制、当日結果説明、昼食付

脳ドック 予約制(予約受付 月～金 10:30～16:00)
毎週火曜日実施、当日結果説明

健康診断 予約制(予約受付 月～金 10:30～16:00)

レディース検診 予約制(予約受付 月～金 10:30～16:00)

予約と受付は、
市民健診センターへどうぞ

TEL: 054-253-3125

(内線 5350)

FAX: 054-253-3237

