患者さんを家族のように愛する・・いい医療をより多くの患者さんへ

奈良県西和医療センター情報誌

ファミーユ

～みむろ～

第24号
令和4年
5月

新総長･新副院長ご挨拶
新任医師紹介
診療案内と病気の話（泌尿器科･脳神経外科）
各部門からの情報：
　リハビリテーション部･中央臨床検査部･
　中央放射線部･薬剤部･臨床工学技術部･
　栄養管理部･看護部
西和医療センター便り：中央臨床検査部
ファミーユ特集　病院で働こう!!
お知らせ

地方独立行政法人 奈良県立病院機構
奈良県西和医療センター
Nara Prefecture Seiwa Medical Center

新総長ご挨拶

地方独立行政法人奈良県立病院機構
奈良県西和医療センター
新総長　斎藤 能彦

2022年4月1日より、西和医療センター総長に就任いたしました、斎藤能彦（さいとうよしひこ）です。よろしくお願い申し上げます。一言ご挨拶させていただきます。

私は、3月31日まで20年間、奈良県立医科大学で循環器内科の教授として働かせていただいておりました。この度、上田裕一奈良県立病院機構理事長、土肥直文院長のご厚意により、西和医療センターの発展に尽力する機会を戴き、大変感謝致しております。

西和医療センターは、これまで奈良県西部の基幹病院として、急性期医療の充実に尽力する他、地域の医療の質の向上の為に、病診連携、病病連携に力を入れております。

また、2020年からのコロナパンデミックでは、発熱外来を新設した他、積極的にコロナ症例の受け入れに努力してきました。

私は、この過去の西和医療センターの活動をさらに充実させるとともに、「患者さんを家族のように愛する」「いい医療をより多くの患者さんへ」という当センターのすばらしい基本理念を尊重し、センターがより地域の皆様に愛され、信頼される病院として発展するように、土肥直文院長始め全職員とともに精進する覚悟です。また、西和医療センターは、移転新築の計画が進行しております。私は、これまでの経験も活かし、最先端の医療サービス技術と医療人の真心を提供できる新病院を建設すべく努力いたします。

当院に至らない点がありましたら、ドシドシご指摘・ご助言賜れば幸いでございます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

新副院長就任のご挨拶

地方独立行政法人奈良県立病院機構
奈良県西和医療センター
新副院長兼看護部長　竹之内 美栄

春風のさわやかな季節を迎え、皆さまには健やかにお過ごしのことと存じます。平素より当センターに多大なるご支援を賜り感謝致します。

2022年4月1日より、副院長兼看護部長を拝命致しました竹之内美栄と申します。近年、超高齢化社会の到来やCOVID-19の発生を受け看護職への期待と需要が高まっています。また当センターでは、新病院開設に向けた準備が今後本格化します。この重大な局面での重責に身の引き締まる思いです。奈良県立病院機構の理念「医の心と技を最高レベルに磨き、県民の健康を生涯にわたって支え続けます」、並びに、当センターの理念「患者さんを家族のように愛する　いい医療をより多くの患者さんへ」に基づき、地域の医療ニーズにお応えできるよう職責を果たして参りたいと思います。今後は、重症急性期の医療機能の向上を目指して、人材確保・育成と地域連携に力を入れて取り組んで参ります。予てより育成を進めてきた専門看護師や認定看護師、特定行為研修終了者など専門性の高い看護師の活用を推進し、院内の看護の質向上と地域の療養支援の拡充を目指して参ります。また、院内の入退院支援を充実させるとともに地域の皆さまとの連携を促進し、地域の皆さまの健康を支えて参りたいと考えております。そして看護部の理念「仁の心をもってお互いを認め合い高め合う」の精神を大切に、看護部を運営して参ります。皆さまのご指導ご協力を宜しくお願い致します。

新任医師紹介

令和4年4月1日付

消化器・糖尿病内科副部長

高谷（たかや）　広章（ひろあき）

専門医・専門分野

・日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会指導医・専門医、日本門脈圧亢進症学会技術認定医
・消化器疾患

形成外科医長

真柴（ましば）　久実（くみ）

専門医・専門分野

・形成外科専門医、日本形成外科学会　再建・マイクロサージャリー分野指導医認定、皮膚腫瘍外科分野指導医
・形成外科学

小児科医長

西山（にしやま）　敦子（あつこ）

専門医・専門分野

・小児科専門医、小児科指導医、日本アレルギー学会専門医
・小児科一般、アレルギー

放射線科医長

北辻（きたつじ）　航（わたる）

専門医・専門分野

・日本医学放射線学会認定放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、日本IVR学会認定IVR専門医、検診マンモグラフィ読影認定医、腹部ステントグラフト実施医
・画像診断

消化器内科医員

植山（うえやま）　俊一（しゅんいち）

専門医・専門分野

・消化器疾患

循環器内科医員

奥（おく）　翔平（しょうへい）

専門医・専門分野

・日本内科学会会員、日本循環器学会会員、日本心血管インターベンション治療学会会員
・内科全般および救急医学

放射線科専攻医

山本（やまもと）　祐司（ゆうじ）

専門医・専門分野

・日本医学放射線学会会員、日本IVR学会会員、腹部放射線学会会員
・画像診断

総合内科専攻医

三宅（みやけ）　巨城（きよき）

専門医・専門分野

・一般内科

腎臓内科専攻医

海野（うんの）　美幸（みゆき）

専門医・専門分野

・一般内科

麻酔科専攻医

金本（かねもと）　真希（まき）

専門医・専門分野

・日本麻酔科学会会員、日本心臓血管麻酔学会会員
・麻酔全般

循環器内科専攻医

近藤（こんどう）　優実（ゆみ）

専門医・専門分野

・日本内科学会会員
・内科全般および救急医学

泌尿器科とは

【診療の内容】

泌尿器科とは、尿を産生し、尿が通過するのに関係する臓器、具体的には腎・尿管・膀胱・尿道などに関連する病気を扱う診療科です。また、男性特有の臓器である前立腺・精巣などの病気も扱います。

尿が出にくい・排尿回数が多い・尿失禁・血尿など排尿に関する症状があれば、尿検査やエコー検査などを行い、CT・MRIなどの画像検査や膀胱内を観察する尿道膀胱鏡検査を行います。

【当センター泌尿器科の特徴】

当科で扱う代表的な疾患は、前立腺がん・膀胱がん・腎がんなどの泌尿器悪性疾患で、腹腔鏡手術を中心とした低侵襲手術を積極的に行っています。また、他臓器への転移を伴う進行した泌尿器がんに対しては、抗がん剤やオプジーボなどの免疫チェックポイント阻害剤で治療を行っています。

また腎不全で血液透析を受ける方への、動静脈シャント手術や、腹膜透析を行う方へのカテーテル留置術も行っています。

【外来診療担当表】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
一　診	大山 (午前・午後)	穴井 (午前)	田中 (午前)	穴井 (午前・午後)	大山 (午前)
二　診	穴井 (午前)	大山 (午前)		吉田 (午前・午後)	福井 (小児外来・午前)
検　査	特殊レントゲン	特殊レントゲン	ー	特殊レントゲン	ー
手　術	ー	午後	終日	ー	午後

外来受付：午前8時30分～午前11時00分まで

病気の話①

頻尿

奈良県西和医療センター　泌尿器科　穴井 智

【こんな症状があったら】　**・尿が近い、尿の回数が多い ～ 頻尿**

●頻尿とは

「尿が近い、尿の回数が多い」という症状を頻尿といいます。一般的には、朝起きてから就寝までの排尿回数が8回以上の場合を頻尿といいます。

しかし、1日の排尿回数は人によって様々ですので、一概に1日に何回以上の排尿回数が異常とはいえず、8回以下の排尿回数でも自分自身で排尿回数が多いと感じる場合には頻尿といえます。

日本泌尿器科学会ホームページ
「こんな症状があったら」より引用

●頻尿の原因

頻尿の原因は様々ですが、過活動膀胱、残尿（排尿後にも膀胱の中に尿が残ること）、多尿（尿量が多いこと）、尿路感染・炎症、腫瘍、心因性に分けることができます。

●頻尿に対する対処の方法

尿が近いといっても、原因は多彩で、また病気に関係することもあります。頻尿が気になる際には、排尿日誌を付けてみることをお勧めします。排尿日誌では、トイレに行った時間と排尿の量、水分を摂った時間と量などを3日ほど記載していただきます。もし、明らかに水分を多く摂取しているようであれば水分摂取の調節により改善しますが、病気に関わるような場合は原因を明らかにして、その原因に応じた適切な治療や対処をする必要があります。原因が思いあたらない場合には、泌尿器科専門医を受診することをお勧めします。

排尿時刻	排尿量（ml）		
7時	200	起床	
10時	250		昼間尿量（1600ml）
12時半	200		
15時	250		
17時半	300		
20時	200		
22時	200	就寝	
12時	200		夜間尿量（1350ml）
2時	250		
3時半	200		
4時	250		
6時	300		
8時	150	起床	

日本泌尿器科学会ホームページ「こんな症状があったら」より一部改編
https://www.urol.or.jp/public/symptom/

病気の話②

排尿（困難）症状

【こんな症状があったら】

- 尿が出にくい
- 尿の勢いが弱い
- 尿をするのに時間がかかる

●排尿（困難）症状

排尿症状は、尿を出すことに問題がある症状で、「尿が出にくい」、「尿の勢いが弱い」、「尿をするのにお腹に力をいれる」などです。蓄尿症状は、尿を溜めることに問題がある症状で、「尿が近い」、「夜間排尿のために起きる」、「尿がもれる」などです。また、排尿後症状とは、排尿した後の症状で、「残尿感:排尿後にまだ膀胱に尿が残った感じ」、「排尿後尿滴下:排尿後下着をつけてから、尿が少しもれてくる」といったものです。多くの方が、様々な排尿の問題を抱えていますが、通常はこれらの症状が複合してみられます。

日本泌尿器科学会
ホームページ
「こんな症状があったら」
より引用

●排尿症状をきたす原因

「尿が出にくい・尿の勢いが弱い・尿をするのにお腹に力を入れる」などの排尿症状は、膀胱から尿道出口への尿の通過が妨げられる場合（通過障害）、あるいは膀胱がうまく収縮できない（膀胱収縮障害）場合に起こります。通過障害で最も頻度の高いものは男性における前立腺肥大症で、膀胱収縮障害は男女とも神経因性膀胱で起こります。

●対処

以上のように、排尿（困難）症状は、男女ともに起こり、原因としては様々なものがあります。生活に支障がある、困るような症状がある場合には、泌尿器科専門医を受診していただければ、原因を明らかにして、薬物治療を含む治療法の説明を受けるとともに生活の注意点も指導してもらえます。

日本泌尿器科学会ホームページ「こんな症状があったら」より引用
https://www.urol.or.jp/public/symptom/

病気の話③

血尿

【こんな症状があったら】

- 尿に血が混じる
- 血尿を指摘された

血尿を調べる検査

泌尿器科では尿検査のほかにまず超音波検査を行います。超音波検査は簡単に行え、また痛みもなく、がんや尿路結石の有無などさまざまな情報が得られる有用な検査です。もし、なんらかの疾患が疑われた場合には、さらにCTやMRI、採血、膀胱鏡などいろいろな検査を行っていきます。特に肉眼的血尿は重要な病気のサインです。喫煙者で肉眼的血尿がある場合には、膀胱癌などの疑いがありますので、尿のなかに癌細胞が混じってないか尿細胞診という検査を行います。また、痛みの少ないやわらかい電子スコープを用いて膀胱の中を観察したりします。いずれの病気にしても、はやくみつかれば、それだけ体に負担のすくない治療が可能になります。おしっこをしていて、あれ!と思ったら、近くの病院でまず尿検査を受けましょう。

日本泌尿器科学会ホームページ「こんな症状があったら」より引用
https://www.urol.or.jp/public/symptom/

小児泌尿器科開設のお知らせ

2022年4月より専門医による小児泌尿器科外来を開設します。

昼間や寝ている間におしっこがもれる	おしっこが近い	睾丸を触れない	陰のうがはれている	ペニスの形が気になる

お子さんにこのような症状があればご相談ください。

診察日　毎週金曜日（午前）

担当医　福井真二

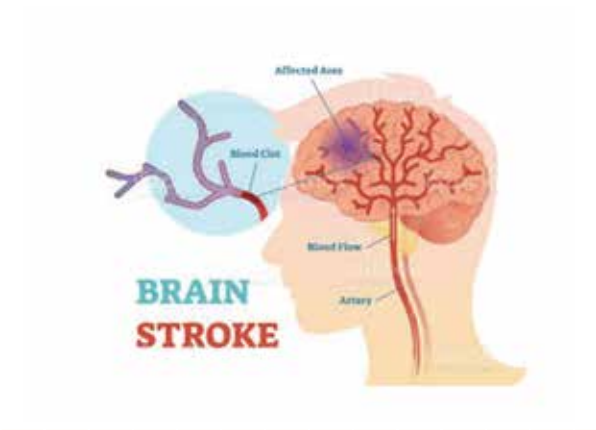
2004年奈良県立医科大学卒業
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本小児泌尿器科学会認定医

～脳神経外科について～

【診療の内容】

私たち脳神経外科は、くも膜下出血や脳梗塞などの脳血管障害、脳腫瘍や脊髄腫瘍に代表される腫瘍性疾患、頭部外傷に伴う頭蓋内出血、脊椎・脊髄神経疾患などに対して外科手術を中心に治療する診療科です。

当院では、脳卒中や頭部外傷を中心とした救急疾患の受け入れを積極的に行い、地域医療を支える病院として貢献しています。外来担当医は全員が脳神経外科専門医かつ脳卒中専門医です。



【外来診療担当表】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午　前	弘中	竹島	尾本	弘中	尾本

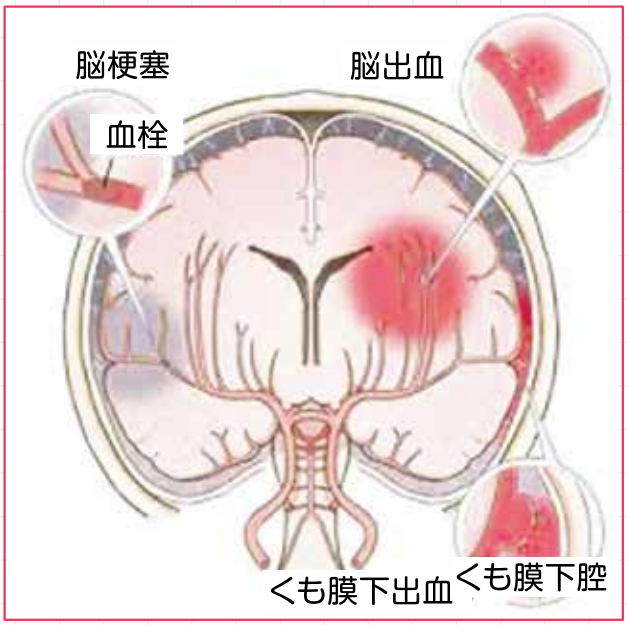
病気の話

脳卒中

奈良県西和医療センター　脳神経外科　尾本　幸治

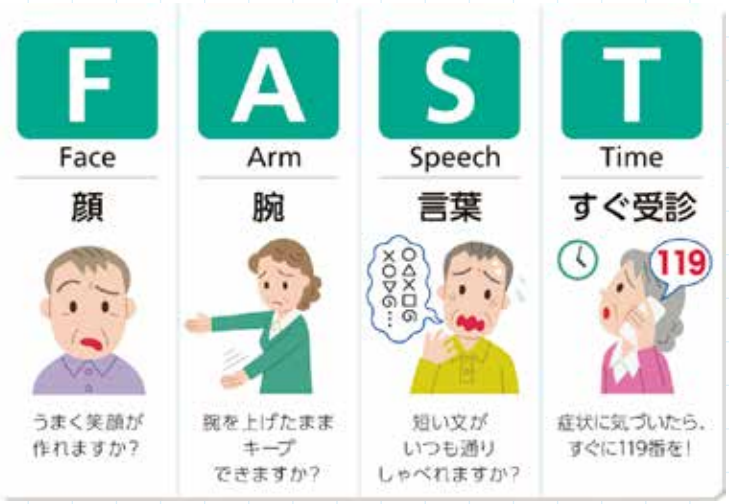
●脳卒中ってなに？

脳卒中とは、脳の血管が詰まったり破れたりすることによって、脳が障害を受ける病気です。脳卒中を発症すると、障害を受けた部分が担当していた身体機能や言語機能が失われ、場合によっては死に至ることもあります。脳卒中には、脳の血管が詰まる「脳梗塞」、破れる「脳出血」や「くも膜下出血」があります。今回は脳梗塞について紹介させていただきます。



●脳梗塞のサイン

「FAST（ファスト）」というのは、脳卒中の可能性が高いと考えられる初期症状を示します。脳卒中は、早く病院に行くことで治療の選択肢が増え、場合によっては症状が緩和されることがあります。

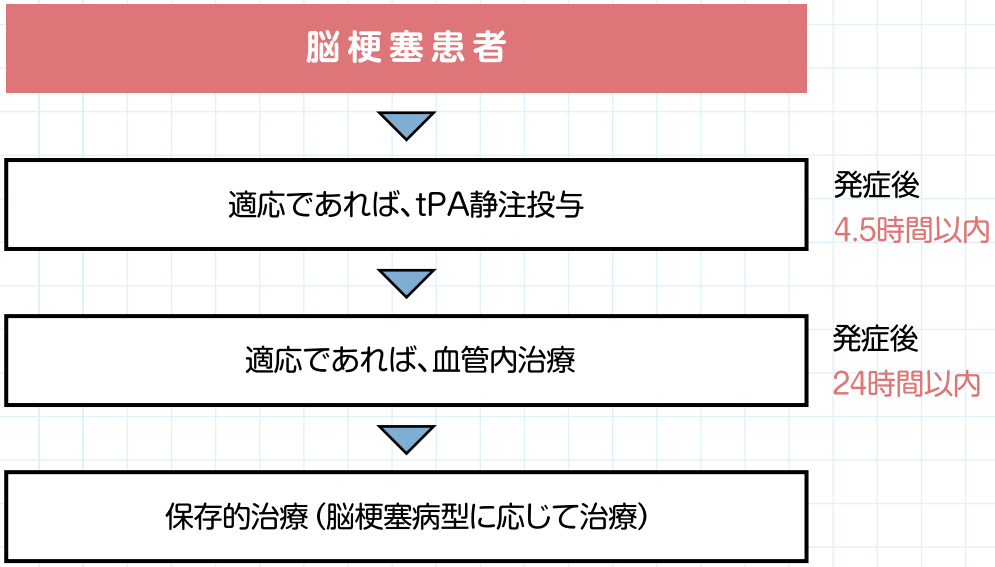


「F」はフェイス（Face）の「F」、「A」はアーム（Arm）の「A」、「S」はスピーチ（Speech）の「S」、「T」はタイム（Time）の「T」です。

脳卒中

脳梗塞急性期の治療

脳梗塞急性期に対する緊急治療の流れ



脳梗塞は、脳血管が動脈硬化を来した部位に形成された血栓（血の塊）、あるいは心臓で出来た血栓により脳血管が詰まり起こる病気です。発症から可能な限り早く詰まった血管を再開通させることができると、症状が劇的に改善する可能性があります。

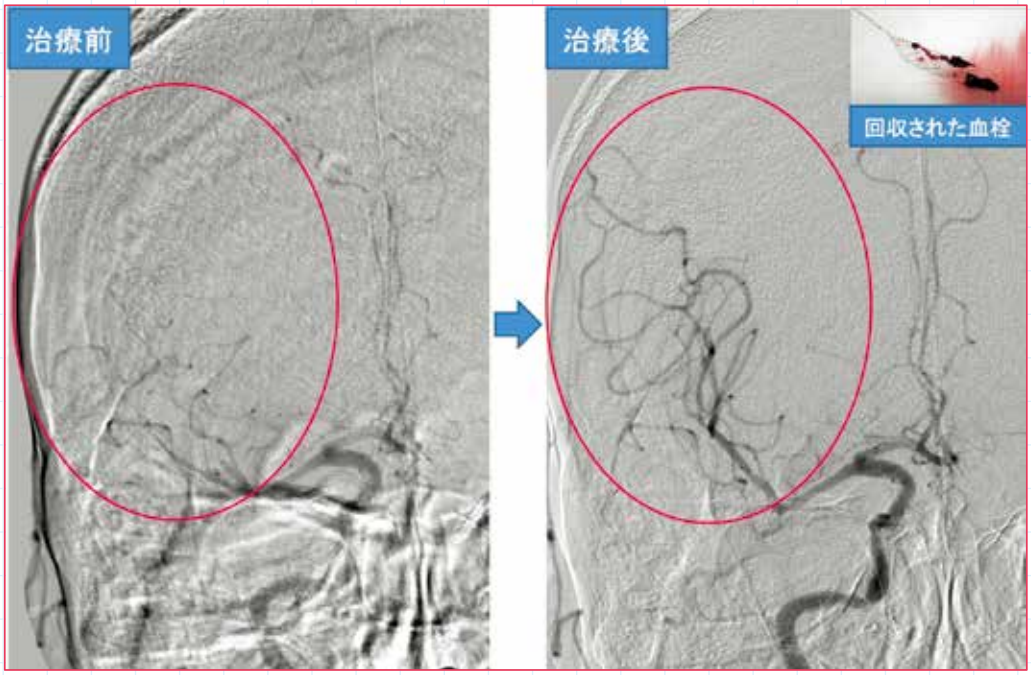
t-PAによる治療

発症4.5時間以内であればt-PAという、血栓を溶かす薬剤を注射し、血管を塞いでいる血の塊を溶かします。ただし、適応を満たさないと投与することができません。

血管内治療

カテーテルという道具を詰まっている血管まで通し、血栓を回収して再開通させます。発症24時間以内が適応になります。

血管内治療の実際

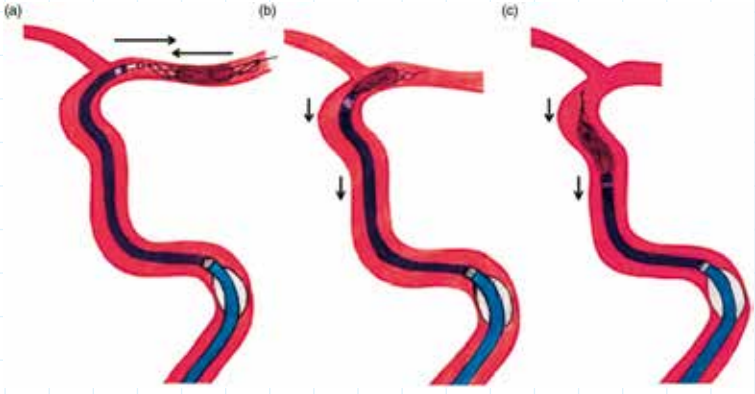


写真は右中大脳動脈という血管が閉塞している患者様の写真です。ステントレトリーバという道具を用いて血栓を回収し、良好な再開通を得ることができました。当院は脳血管内治療専門医が在籍していますので迅速かつ安全に治療を行なっています。

写真はステントレトリーバーの一つです。柔らかい金属でできており、血栓を捕捉しやすい形状をしています。

右図のように吸引カテーテルも併用して血栓を捕捉して、取りこぼさないように引き抜いてきます。

(a) → (b) → (c)



Interventional Neuroradiology. 2016 Jun;22(3):325-32.