

## 市民公開講座

### 日常よく経験する膝・腰の痛みの原因と対処法

10月23日に開催した市民公開講座では、症状として一般によく経験する腰痛と膝の痛みをテーマにとりあげ、整形外科の中川晃一准教授と青木保親講師による丁寧でわかりやすい講義のあと、聴講された約83名の市民の方々の中から質疑を受け応答するなどして市民の皆様の日々の悩みを伺い交流をもつこことができました。

具体的な内容としては、はじめに青木講師より腰痛の原因と治療法、保存治療と手術治療、手術の適応、精神的因子の可能性などについて解説があり、後半では、中川准教授より、膝の構造の理解、膝の痛みの原因とその対処法、治療法としての手術治療等、痛みの原因から適切な治療法選択までの一連のプロセスについて説明がされました。なかでも、「ロコモティブシンドローム」(主に加齢による運動器障害によりADL低下を招く危険性が高い状態)の定義が紹介され、中高年者の日常生活においておこなえる介護予防の大切さにも関心を払って頂けたと思います。

この他にも、12／25に循環器センター医師による市民公開講座「高血圧と上手くつきあおう」を開催いたしました。今後とも、当院では市民公開講座にて皆様にお役に立つ医療情報を積極的に提供いたします。



### 認知症とともに歩む 「診断と治療」

去る11月13日、当院7階講堂において、「地域で考えるケアと治療」を大きなテーマとし、なかでも今回は認知症を題材とした市民公開講座を開催しました。当公開講座へは市民の方々を中心に141名の来場者を迎えた、14時から17時半までの長時間に及ぶ内容となりましたが、聴衆の皆様が大変熱心に聞いてくださいました。

講座の内容は、当院の8部門に渡る多種多様な講義から構成され、神経内科より「認知症の症状と診断」と「神経内科的治療」、放射線科より「認知症の画像」、脳神経外科より「外科的治療」、リハビリテーション部門理学療法士・言語聴覚士より「リハ心理検査」、薬剤部より「薬剤の留意点」、看護部より「認知症のケアー病棟/神経内科外来からー」、臨床心理士より「認知症のケアー心理からー」、ソーシャルワーカーより「認知症のソーシャルサポート」に関する講義を展開し、大変有意義な公開講座となりました。

#### ■ 今後の市民公開講座スケジュール ■

- 1／22(土) <体にやさしい手術法>  
腹腔鏡手術で優しくがんを治す腹腔鏡下手術・血管内カテーテル手術法について(外科・放射線科)
- 2／26(土) <めまい・不眠>  
怖いめまい・怖くないめまい 睡眠障害と改善方法(耳鼻咽喉科・メンタルヘルスクリニック)
- 3／26(土) <肺がん治療>  
外科的治療と内科的治療について(外科・呼吸器内科)
- 4／23(土) <地域で考えるケアと治療>  
パーキンソン病と共に歩む「診断と治療」(神経内科・脳神経外科ほか)
- 5／28(土) <排尿障害>  
前立腺肥大症 PSAと前立腺がん(泌尿器科)
- 6／25(土) <禁煙>  
たばこの害(呼吸器内科・循環器センター)

東邦大学医療センター佐倉病院広報誌  
～地域医療の発展を目指して～(年2回発行)



東邦大学医療センター佐倉病院  
発行 広報委員会

〒285-8741 千葉県佐倉市下志津564番地1  
TEL | 043-462-8811(代) FAX | 043-462-8820(代)  
URL | <http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp>



## 自然・生命・人間

東邦大学 学祖 須田 晋・著「自然 生命 人間」より

### 基本理念

医療の目的  
質の高い医療を安全に提供する病院  
病診(病)連携  
地域に貢献する病院  
教職員のあり方  
人間愛を共有する病院  
職場環境  
楽しく明るくチャレンジする病院  
生涯教育  
良き医療人を育成する病院

質の高い公正な医療が受けられます  
個人の尊厳が守られます  
個人のプライバシーが保障されます  
必要な医療情報の説明が受けられます  
セカンドオピニオンが保障されています  
医療行為について自己選択ができます

第12号  
(2011.1.1)

### Topix News

新年のご挨拶 病院長 田上 恵

産婦人科領域の内視鏡治療について

泌尿器科領域の低侵襲手術

### 市民公開講座

■ 日常よく経験する膝・腰の痛みの原因と対処法  
■ 認知症とともに歩む「診断と治療」



### 新年のご挨拶

### 病院長 田上 恵

新年あけましておめでとうございます。

地域医療・地域連携の原点である救急医療は病院の顔であり、病院の実力のバロメーターであると考えています。昨年「救急元年」としてスタートした新生救急は、年間の救急車受入れが、約1,000台増加いたしました。内科系の当直体制が4系列になったこと、また、整形外科が外傷当直に加わったことが大きな力となりました。今年も引き続き、最重要部門として、救急センターの施設の拡大と人的確保を行い救急患者のさらなる受入れを目指します。

東邦大学医療センター佐倉病院の執行部は新しい先生方に加わって頂き、1月1日より再スタートさせて頂きます。

**副院長** 加藤 良二 管理・病院長代理(外科)

寺田 一志 教育(放射線科)

鈴木 康夫 診療(内科)前・院長補佐

寺口 恵子 看護・環境(看護部)

**院長補佐** 黒木 宣夫 健康・環境(メンタルヘルスクリニック)

蛭田 啓之 教育・広報(病院病理部)

鈴木 啓悦 管理(泌尿器腹腔鏡センター)新任

林 明照 診療(形成外科)新任

として鈴木康夫先生を補佐して頂きます。鈴木啓悦先生には管理担当の院長補佐として、また、医療連携室室長として皆様方と今後顔を合わせる機会が多くなるのではと思います。

昨年は佐倉病院にとても大きな変化がありました。4月からの診療報酬改定と7月からのDPC導入は病院経営に追い風となりました。また、9月3日付けで病院機能評価(Ver6.0)の認定を受けました。教職員の努力のたまものと感謝しています。また、10月より患者用駐車場140台分の増設を行いました。

臨床部門では、救急センターの充実だけではなく、人的補充により大きく飛躍した部署があります。眼科、泌尿器科、整形外科です。手術件数もこれらの科を中心となり年間約900件の増加をみました。

今後さらに実現させていかなければならないものがあります。それはがん診療連携拠点病院の認可、最新医療の導入、臨床検査診断センター棟の建設、動物実験室の立上げ、教職員居住スペースの確保などです。これらは短期間での実現は難しいとしても、5年以内には形づけるべく、一丸となって取り組んでまいります。

また3.0テスラのMRI「スカイラ」が今年3月より始動します。日本では1~2番目に導入される世界最新型のMRIです。患者さんの待ち日数短縮への貢献、診断面及び治療面における貢献はもちろんのこと、このMRIを用いた研究の分野でも日本をリードする施設を目指すことになります。さらなる理想に向かって前進する2011年の幕開けにふさわしい導入となりました。

## 産婦人科領域の内視鏡治療について

### 産婦人科

助教／高島 明子  
教授／木下 俊彦

産婦人科の柱は①腫瘍②周産期③内視鏡④不妊の4つであります。当院ではこの全ての領域の疾患に対応できるよう医局員一同日々尽力しておりますが、それも今日まで近隣の先生方から、数多くの患者さんの御紹介を頂いている故と、この場を借りて厚く御礼申し上げます。今回は内視鏡手術について紹介させて頂きたいと思います。

産婦人科領域における内視鏡手術は腹腔鏡、子宮鏡に大別されます。当院では良性疾患を対象として積極的に内視鏡手術を行っています。腹腔鏡下手術は低侵襲で身体への負担が少ない、癒着が少ない、術後の社会復帰が早い、創部の美容面に優れている等の理由から内視鏡手術を希望される患者さんは増加傾向にあります。子宮筋腫、卵巣のう腫、子宮内膜症といった日々の診療でよく見られる疾患はその良い適応であります。更に緊急度の高い子宮外妊娠手術の殆ども腹腔鏡下手術で処置が可能です。

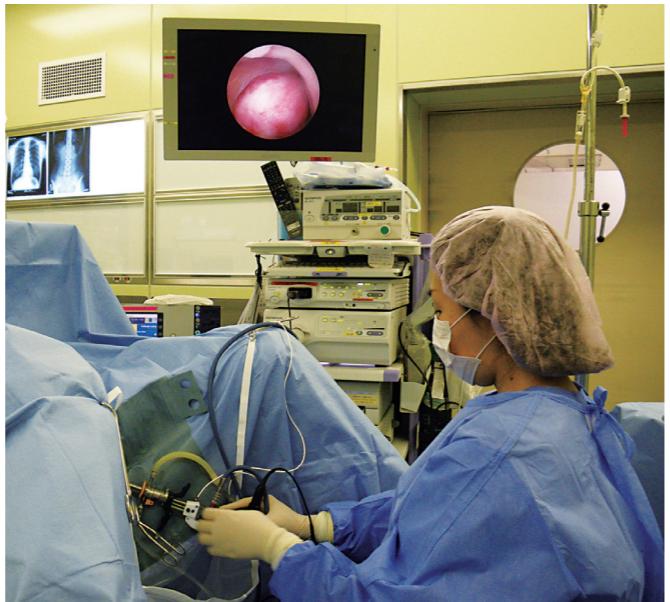
子宮鏡下経頸管的切除術（TCR）は身体への切開を全く必要とせず、術翌日から通常生活が可能であります。子宮筋腫、子宮内膜ポリープ、子宮奇形などが対象となります。特に子宮粘膜下筋腫は小さな病変であっても月経困難症、過多月経といった日常生活に支障を來す症状を伴う事が多く、ホルモン治療のみでは治癒が困難で手術適応となる事が多い疾患です。女性にとって体にメスを入れる、子宮を摘出するという事は身体のみならず、精神的にも大きな負担となります。子宮内の病変を摘出するだけでも症状の軽減が期待される症例も多いので、TCRは患者さんにとってメリットの高い手法と考えられます。手術の適応かどうかは外来の子宮鏡検査で簡単に診断可能です。

当院ではリプロダクションセンターで不妊治療も行っております。術後の子宮、卵巣、卵管の機能温存は妊娠を希望される患者さんにとって重要な因子であり、特に晩婚化が進み35歳以上で挙



児希望される、或いはいずれは妊娠を希望するといった患者さんは少なくありません。卵巣予備能を最大限温存し妊娠率の向上を目指した内視鏡手術が可能になるよう、心掛けています。

但し内視鏡手術は限られた術野と専用の機器を使用して行う為、適応と限界の見極めや特有の合併症とその対処法、周辺機器の特性を熟知する事が必要とされます。それを踏まえて日本産科婦人科内視鏡学会では2003年に技術認定制度が導入されました。この制度は産婦人科領域における内視鏡下手術を安全かつ円滑に施行するものを認定し、内視鏡手術の発展の普及を目的としたものです。現在、千葉県内には9名の内視鏡認定医がいますが、当院には大高客員教授と高島の2名が勤務しております。現在、初診から手術待機期間は約4カ月となっておりますが、2011年3月より大森病院から腹腔鏡技術認定医である内出講師が赴任して参りますので、これまで以上に適応が拡大され、手術待機期間の短縮を計れるものと思います。患者さんのニーズに応え、地域医療に貢献する診療ができるよう、研鑽して参りたいと思いますので今後ともよろしくお願い致します。



## 当院における泌尿器科領域の低侵襲手術

泌尿器科・  
泌尿器腹腔鏡センター

教授／鈴木 啓悦

東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科は、従来、高波真佐治教授以下3名で診療を行っていましたが、地域の皆様へ十分な診療を提供できているとは言い難い状況でした。2010年4月より泌尿器腹腔鏡センターが開設され、前任地にて多数の腹腔鏡・内視鏡・開腹手術を手がけてきた鈴木啓悦（前千葉大学准教授）が着任しました。私と同様の認定医を取得した神谷直人講師も千葉大学から先んじて赴任しており、千葉大学・筑波大学で内視鏡手術のエキスパートであった直井牧人・矢野仁・遠藤匠も加わりました。今後、QOLを重視した腹腔鏡手術や内視鏡手術に積極的に取り組んで参りたいと存じます。

泌尿器科の担当する領域は、副腎・腎・尿管・膀胱・前立腺・精巣など多くの臓器を含みます。それぞれの疾患に対して様々な医療機器が必要とされますが、当院では県内でも屈指の最新医療機器が設備され、より低侵襲且つ、高度な医療を患者の皆様に提供することが可能になりました。

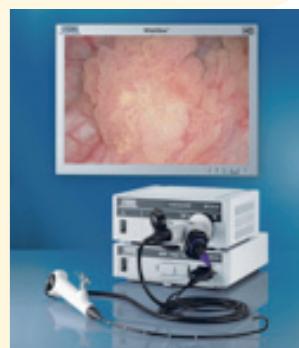
具体的には、腎臓・尿管の腫瘍と副腎腫瘍に対しては、日本泌尿器科学会の腹腔鏡技術認定医および内視鏡外科学会技術認定医である鈴木と神谷講師を中心に、最新のハイビジョンシステムを利用した腹腔鏡手術を実施しています。尿路結石に対しては、従来からの体外衝撃波治療のほかに、最新のレー



ハイビジョンシステムを利用した  
カール・ストルツ社製腹腔鏡システム



最新の経尿道的  
バイポーラー内視鏡システム



軟性膀胱電子スコープ

ザー装置と尿管ファイバーシステムを用いた内視鏡下の尿路結石破碎術を実施しています。前立腺疾患や膀胱腫瘍に対する手術では、最新の経尿道的バイポーラー内視鏡システムを利用して手術中の合併症を軽減することができます。外来診療においてもハイビジョンシステムを含めた軟性膀胱電子スコープを導入し、痛みを軽減しながら、極めて鮮明な画像を得ることができます。

診療・手術はもちろんですが、私自身、元々基礎研究にも従事しており、放射線医学総合研究所の重粒子線治療においてはワーキング・グループのメンバーとしてプロトコール作成に携わらせて頂き、全国レベルの薬物療法に関する研究や臨床試験にも積極的に参加して中心的立場として関与しております。特に専門領域の前立腺癌診療に関しては、診療ガイドラインの編集も担当させて頂いており、遠方からも患者さんがご来院下さっています。手術はもちろん、薬物療法・放射線治療に関しても、高度の専門的知識を有するスタッフが、患者さんに最善の医療を安心して受けて頂けるよう、日夜努力しております。外来診療は月曜日から土曜日（第3土曜日を除く）まで毎日です。また市民公開講座などを通じて、高齢化社会においてますます増加しております泌尿器科疾患に関して、地域の皆様への情報提供も行っております。

今後とも、東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科・泌尿器腹腔鏡センターをどうぞよろしくお願い致します。