



## ご挨拶

地域医療支援病院 岡山中央病院 院長 金重 総一郎

2018年度のご挨拶を申し上げます。

1月に院長に就任し、責任を痛感しながらの毎日ですが、早4ヶ月が経過いたしました。

就任時に於きましては皆様方より激励、祝福のご厚情を頂戴し、今日に至る大きな原動力となっており、改めてこの場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

さて、院長という立場で初めて迎える年度として、今後の展望を述べさせて戴きます。今年度の活動計画のテーマは、「満足の創造」といたしました。患者さんの満足、ご紹介いただく方々の満足、地域社会の満足の創造を目標とし、そのために医療、サービス、患者さんの受け入れや予約を改善していきます。同時にそれを担うのは私を含む職員です。確かな知識・技術を持つこと、質の高い医療を提供することが大切なことは言うまでもありませんが、患者さんに関わる職員の心の在りようによって同じ医療でも満足戴ける場合とそうでない場合があります。目の前の患者さんに一方向に医療を行うだけでは独りよがりとなりかねず、結果として押し付けや医療者の論理で望まない結果も起こります。当院は開院以来、職員一人一人の「心の成長」を組織文化として大切に培ってまいりました。患者さんに丁寧に説明を行い、ご理解いただいた上で、医療に携わることへの責任を持って、相手の役に立つ行

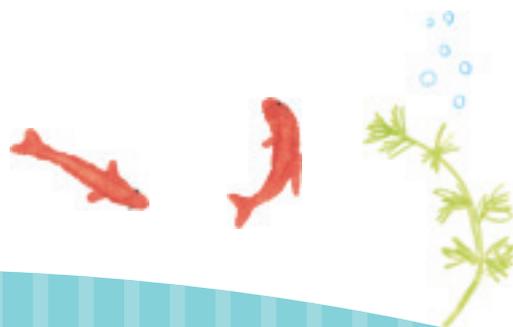
動を誰もが取れる、人として信頼してもらえる職員を全員で目指します。

診療面では、今年度新たに、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、産婦人科、麻酔科、放射線治療科の常勤医6名が着任いたしました。各科の診療体制の充実を図った他、研修医2名を含む33人の新人職員を迎えることが出来ました。彼らが地域の医療に貢献できるように、しっかり教育を行って参ります。

病院の機能面では、数年後の岡山中央奉還町病院との機能統合を予定しており、岡山中央病院の急性期機能と奉還町病院の回復期リハビリ、緩和ケア、透析という後方、慢性期、在宅支援という面のニーズまでお応えできるような病床、外来機能を既存の泌尿器科、産婦人科をはじめとする診療科の充実とともに目指していく計画を進めて参ります。

末筆となりましたが、連携をさせて頂く病院、診療所、施設、事業所の皆様方との相互のコミュニケーションと患者さんとの関わりを大切にさせて頂き、一同取り組んで参ります。

本年度も宜しくお願いを申し上げます。



## CONTENTS

page 1	ご挨拶
page 2・3	新任医師のご紹介
page 3	セントラル・クリニック伊島に形成外科を開設しました
page 4	新結石破砕装置導入のお知らせ
page 4・5	脊椎低侵襲手術のご紹介
page 6	INFORMATION

# 新 任医師のご紹介



## 岡山中央病院



消化器内科  
**森山 友章**  
 MORIYAMA TOMOAKI  
 専門：消化器内科  
 消化器内視鏡

消化器分野の診断と治療のため、消化器内視鏡とX線検査を中心に仕事をしています。患者さんや近隣の医療機関との提携に力を入れ、断らない医療を行いたいと考えていますので、宜しくお願い申し上げます。



麻酔科  
**難波 力**  
 NANBA CHIKARA  
 専門：手術麻酔、緩和ケア  
 周術期管理  
 ペインクリニック

4月より麻酔科常勤医として勤務しております。手術室での手術麻酔を主に担っています。手術を受けられる患者さんにより安全に、また不安を軽減し安心して手術を受けていただけるよう心がけています。また、外来診療については現在準備中ですが、神経ブロックの技術や鎮痛薬などを活用して、帯状疱疹後痛や三叉神経痛、癌性疼痛などの各種の痛みの治療をおこないたいと考えています。



循環器内科  
**宮地 晃平**  
 MIYAJI KOHEI  
 専門：循環器内科全般  
 不整脈

4月より循環器内科医として勤務しております。周辺開業医の先生方におかれましては、前職の岡山医療センター時代から引き続きお世話になります。高血圧や狭心症、心不全といった循環器疾患全般を診療しております。特に、専門である不整脈領域においては、小さなことを見逃さず分かり易く丁寧な診療と、より適切で積極的な治療を提供できるように心掛けております。地域の皆様のお役に立てるよう頑張りますので、どうぞよろしくお願い致します。



産婦人科  
**三枝 資枝**  
 MIEDA YORIE  
 専門：産婦人科一般

卒業後、当院で2年間の初期研修とその後2年半の産婦人科後期研修を行い、この度当院へは5年半ぶりに戻ってまいりました。若輩者で誇れる専門分野や手術はあまりありませんが、診療においては常に誠実に、笑顔で、患者さんのお話をきちんと聴いてわかりやすい説明をするよう心がけています。分娩においては、赤ちゃんとお母さんが元気で出会えるという、一見当たり前で実は奇跡の連続であることを当たり前のように実現できるようチームで努力していきます。

## 岡山中央奉還町病院



腎臓内科  
**齋藤 大輔**  
SAITO DAISUKE  
専門：腎疾患  
血液浄化療法

4月より岡山中央奉還町病院で腎臓内科、透析を担当させて頂いています。現在は主に血液透析患者様の診療を行っておりますが、今後は慢性腎臓病(CKD)および慢性腎臓病の原因として多い糖尿病や高血圧など生活習慣病の管理にも力を入れたいと思っています。

腎臓病は自覚症状が出にくいいため経過観察されていることも多いかもしれません。腎不全の進行を阻止するには早期からの介入が重要ですので、たんぱく尿や腎機能低下を認める方がおられましたら一度ご相談ください。地域医療に貢献できるよう頑張りますのでよろしくお願いいたします。

## セントラル・クリニック伊島



眼科(非常勤)  
**中島 由季子**  
NAKASHIMA YUKIKO  
専門：ぶどう膜炎  
眼科一般

本年1月より眼科医として勤務しております。

当院はOCTをはじめ、視野計、眼底カメラ、TMSなど幅広い検査機器を備えており、緑内障の早期発見やさまざまな網膜疾患、円錐角膜の診断が可能です。また、パターンスキャンレーザー、YAGレーザーも備え、糖尿病網膜症などに対して痛みを抑えたレーザー治療が可能である他、後発白内障、緑内障発作の治療が可能です。現在、白内障手術はおこなっておりませんが、眼科一般のほか、ぶどう膜炎を専門としておりますので、ご紹介いただければと存じます。

地域医療に少しでも貢献させていただければと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

## セントラル・クリニック伊島に 形成外科を開設しました

2018年4月より毎週月曜午前にセントラル・クリニック伊島の女性健康支援センターで形成外科外来を行っております。当科の特徴は体表面の整容的、機能的異常を治療することで、QOLの維持向上を目指す診療科です。

一般的に日常診療では皮膚腫瘍、眼瞼下垂、睫毛内反、眼瞼痙攣、顔面外傷(傷、骨折)、皮膚難治性潰瘍／褥瘡、ケロイド／瘢痕などを扱います。

専門分野としては、乳がん術後の乳房再建や陥没乳頭など乳腺外科と連携をとり、特に女性のQOL向上に貢献できるように治療に力を入れています。



形成外科(非常勤)  
**雑賀 美帆**  
SAIGA MIHO  
専門：形成外科一般  
乳房再建



形成外科(非常勤)  
**渡部 聡子**  
WATANABE SATOKO  
専門：形成外科一般  
乳房再建

## 泌尿器科

## 新結石破碎装置導入のお知らせ

2017年8月より新しい結石破碎装置を導入致しました



泌尿器科 部長  
橋本 英昭

## 結石破碎装置 ソノリス アイシス

(エダップテクノメド社製)

1. **破碎力**が高い(当院比)
2. 小焦点のため**安全性**が高い  
(小さい焦点領域で他臓器への影響を軽減)
3. 破碎時の**疼痛が少ない**(当院比)  
(疼痛が少ない → 破碎パワーUpが可能)
4. **焦点深度**が深いため、体格の良い(大柄な)患者さんに対して治療が可能

ソノリス  
アイシスの特徴

岡山中央病院  
での  
破碎の特徴

- 破碎装置2台の同時稼働により、当日の破碎治療待ち時間が大幅に低減致します。
- 新破碎装置により平均破碎治療回数が低下致します。  
※1回で碎石される(治療終了の)可能性が増加(当院比)
- 既存のドルニエ社製リソトリプターDとそれぞれの特性を活かし、症例ごとに治療装置の使い分けを行うことで、以前にも増して多様な結石治療が可能です。  
(ドルニエ社製はヘッドの回転が可能となっており、U2結石などに対しても治療ポジショニングが容易となっています。また、透視性能が良く、淡い結石でも破碎可能です。)

## 整形外科

## 脊椎低侵襲手術のご紹介



整形外科 科長  
中原 啓行

岡山中央病院整形外科では脊椎・脊髄疾患に対してできるだけ低侵襲な手術を提供しています。低侵襲手術は従来法に比べ遥かに小さな切開で、身体への負担が少なく、入院期間が短い手術方法です。以下に主な対象疾患と手術方法をご紹介します。

## 〔腰椎椎間板ヘルニア〕

## ●PELD(経皮的内視鏡下腰椎椎間板摘出術)

PELDは、約7mmの切開で直径7mmの内視鏡を挿入し、その操作管の中に3mmの小鉗子などを挿入してヘルニアを摘出する、腰椎椎間板ヘルニアの最小侵襲手術です。局所麻酔による手術で、内視鏡画像をモニターに拡大して行います。手術時間は1時間ほどです。手術当日に歩行開始でき、最短で翌日退院できます。(L5/Sのヘルニアや上下に大きく脱出したヘルニアは適応になりません。)

## ●MED(内視鏡下腰椎椎間板摘出術)

腰椎椎間板ヘルニアに対して全身麻酔で行う約1時間程度の手術です。約2cmの切開創で16mmまたは18mmの操作管を挿入し、その中に内視鏡や小鉗子などを挿入します。椎弓の内側と黄色靭帯を一部切除して神経を避けてヘルニア、椎間板を直接確認してヘルニアを摘出します。コルセットを着けて手術翌日から歩行、リハビリを開始し約1週間の入院になります。

## 〔腰部脊柱管狭窄症〕

### ●MEL(内視鏡下腰椎椎弓切除術)、ME-MILD(内視鏡下筋肉温存型腰椎椎弓切除術)

腰部脊柱管狭窄症に対し、MED(内視鏡下腰椎椎間板摘出術)に準じた内視鏡を使用し、狭くなった脊柱管を広げる手術方法です。約2cmの切開創で16mmまたは18mmの操作管を挿入し、その中に内視鏡や小鉗子、ハイスピードバーなどを挿入します。椎弓を削って肥厚した黄色靭帯を摘出し神経の圧迫を取り除きます。MELは正中から1cmほど外側を約2cm切開して侵入し両側を除圧します。上位腰椎や椎間関節が立っている場合などは正中の棘突起間から棘突起を削って脊柱管内に進入するME-MILDを行います。コルセットを着けて手術翌日から歩行、リハビリを開始し約1週間の入院になります。

## 〔腰椎変性すべり症、腰部脊柱管狭窄症(不安定性がある場合)〕

### ●MIS-PLIF, TLIF (最小侵襲腰椎椎体間固定術)

従来法に比べて小さな切開で背骨の後ろ側の椎弓や椎間関節を黄色靭帯とともに切除して神経の圧迫を取り除きます。神経を避けて椎間板の中を取り除き代わりに切除した骨を小さく粉碎して充填します。また椎間板の高さを保つためにケージと言われるスペーサーに骨を詰めて挿入します。次に椎弓根スクリューを4本それぞれ1.5cmほどの切開で挿入しスクリューの頭をロッドで連結して固定します。コルセットを着けて手術翌日から歩行、リハビリを開始して2週間程度で退院になります。

### ●OLIF(後側方進入椎体間固定術)

側臥位で側腹部を4cmほど斜めに切開して後腹膜腔に入り椎体の横から椎間板を切除します。大きなスペーサーに腸骨などから採取した骨を充填して挿入します。大きなスペーサーを挿入することで椎間板後方の靭帯の弛緩が改善し、すべりなども戻るため脊柱管が広がり間接的な除圧が可能です。後方から椎弓根スクリューを4本それぞれ1.5cmほどの切開で挿入しスクリューの頭をロッドで連結して固定します。コルセットを着けて手術翌日から歩行、リハビリを開始して2週間程度で退院になります。

## 〔転移性脊椎腫瘍、脊椎骨折〕

### ●MIS(最小侵襲脊椎安定術)

従来法では腫瘍や骨折による脊椎の不安定性に対して後方固定を行うために背中を縦に大きく切開して椎弓から筋肉を剥がしスクリューの挿入や椎体形成などを行う必要がありました。MISは小さな切開でスクリュー挿入や椎体形成を行い、ロッドをスクリューヘッドに滑り込ませるように挿入して固定を行う方法。小さなキズで出血や手術時間も少ないため身体への負担が少なく高齢者に対しても比較的安全に行える術式です。

## 〔胸腰椎圧迫骨折・偽関節〕

### ●BKP(経皮的後弯形成術)

高齢者の胸腰椎圧迫骨折、偽関節に対して約6mmの切開から専用の器具を骨折部に挿入しバルンを膨らませて後弯を矯正、バルン抜去後にできたスペースにセメントを充填します。セメントが骨に噛み込みスペースを埋めるため骨折部の動きがなくなり痛みが改善します。術後は翌日からコルセットを着けて離床、リハビリを行います。1週間程度で退院できます。



## 〔頸椎症性神経根症 頸椎椎間板ヘルニア〕

症例に応じて後方から約2cmの切開でMEDの器械を使用して後方除圧を行うか前方から4cmほどの切開で除圧固定を行います。後方手術のほうが低侵襲ですが前方からの除圧のほうが直接ヘルニアや骨棘を除去できるメリットがあります。どちらも術後翌日から歩行、リハビリを開始して1～2週間で退院できます。

# INFORMATION

TOPICS

## 医療従事者向け 勉強会のご案内

お問い合わせ先 地域医療連携室まで

●6月21日(木) 19時~20時

岡山中央病院セミナー室にて

※生涯教育講座1単位

### 「日常診療で注意が必要な脳血管障害」

講師：岡山中央病院 脳神経外科 平野 一宏



NEW  
FACE

## 初期研修医の ご紹介

2018年度は2名の初期研修医を  
迎えることになりました。



石原 聡一郎  
ISHIHARA SOICHIRO



山下 翔  
YAMASHITA SHO

TOPICS

## CT・MRI 24時間365日体制

仕事を休まないと検査に来られないなどの  
患者さまの声にお応えするために、

CT・MRI検査を24時間  
365日体制で行っています。

なお、3.0テスラのMRIを  
今秋導入予定です。  
是非ご利用ください。

※所見・フィルムは当日  
お持ち帰り頂きます。

※休日に撮影をされた場合の

所見はファックスの上、郵送または持参致します。



ご予約はこちらへ

平日時間内 **086-252-5002**

(地域支援相談室)

その他 **086-252-3221**

(病院代表)



社会医療法人 鴻仁会

岡山中央病院  
地域支援相談室

岡山中央奉還町病院  
セントラル・クリニック伊島

<http://www.kohjin.ne.jp/>

<http://www.okayama-gan.com/> (がんセンター専用ページ)

〒700-0017 岡山市北区伊島北町6-3 TEL.086-252-3221(代表)

TEL.086-252-5002 FAX.086-252-3929

〒700-0026 岡山市北区奉還町2丁目18-19 TEL.086-251-2222

〒700-0017 岡山市北区伊島北町7-5 TEL.086-214-5678

