

医療法人 新松田会 **愛宕病院**

体と心を健康に。
地域に元気を発信する広報誌。

あたご

Atago

2022
1月発行

冬号

ご自由にお取りください

健康ワンポイント

冬場のランニングについて

各課・各部の紹介

2病棟3階(急性期病棟)

あたごNEWS

愛 LOVE クッキング

キャベツと豚肉のピリッと味噌炒め

あたごINFO

〈特集〉

愛宕病院で
行っている最先端の
低侵襲脊椎手術

〈特集〉

愛宕病院で行っている 最先端の低侵襲脊椎手術

愛宕病院 整形外科脊椎外科部長
佐藤 正樹 医師

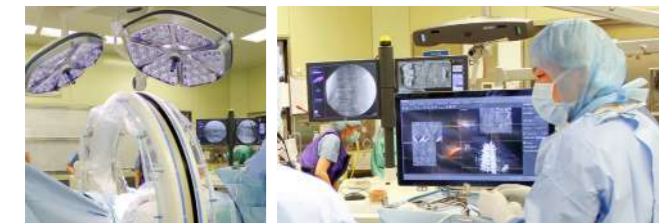
当院における脊椎外科手術件数は、2020年度は268例で年々増加しています。そのほとんどの手術で最新鋭の内視鏡ないしは医療用顕微鏡を使用しています。また、必要に応じて神経のモニタリングやナビゲーションシステムを使用します。それらにより、難易度の高い手術もより安全に行うことができるようになりました。今回は当院で行っている最新の脊椎手術の一部をご紹介します。

術当日からトイレ歩行や食事が可能であることが最大の利点です。ただし、難易度の高い手術であり、全国的にもあまり普及はしていません。日本整形外科学会が定めた認定医は全国に20名余りと少ないのが現状です。自分は2008年からこの手術を導入し、これまでに約400例を行っています。



医療用顕微鏡

神経モニタリング



ナビゲーションシステム



内視鏡本体(500円硬貨との比較)

鋭匙 鉗子



ドリル

ハイポーラ

全内視鏡下脊椎手術(FESS) Full-endoscopic spine surgery

この手術には以前PELDないしPELと呼ばれた手術を含みます。鉛筆大の内視鏡を用いることによってその中に鉗子、ドリル、ラジオ波を挿入し、病巣部を観察しながら的確にしかも安全に手術を行うことができます。最もよい適応は椎間板ヘルニアであり、脊柱管狭窄症にも適応を広げています。

以下の器具を使用することによって、低侵襲に手術を行うことができるようになりました。

鏡視下椎弓形成術

径16mmのチューブを挿入し、顕微鏡下にドリルで骨を削り脊柱管といわれる神経の通り道を拡大します。主な適応は脊柱管狭窄症です。この手術も低侵襲であり、術後の痛みの訴えも少なく術翌日から歩行は可能です。



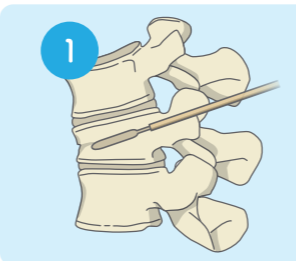
後側弯症に対する矯正手術

後側弯症による腰痛が原因で歩行や立位保持ができなくなった場合に手術適応があります。従来の手術は侵襲が大きく、出血もかなり大量におよび危険性の高い手術でした。当院では侵襲を少なくするために2回に分けて手術を行っており、輸血を行うこともなくなりました。インプラントの挿入も小皮切を行います。

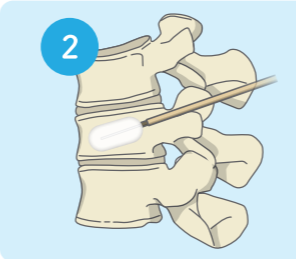


経皮的椎体形成術(BKP) Baloon kyhoplasty

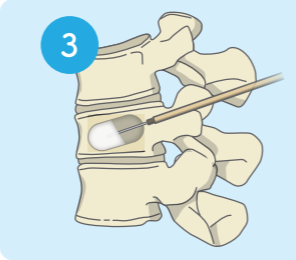
椎体圧迫骨折が原因で強い痛みが持続し、日常生活に支障のある人に適応があります。通常は硬性コルセットによる局所の安静で痛みが良くなることが多いですが、中には骨が固まらずに手術を受ける方がいます。手術の最大の利点は、効果がすぐに得られることです。



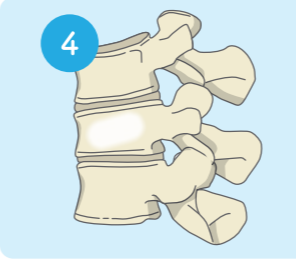
1 背中から針を刺し、骨折した椎体に小さなバルーン(風船)のついた器具を入れます。



2 バルーンを徐々に膨らませ、つぶれた骨を持ち上げ、できるだけ骨折前の形に戻します。



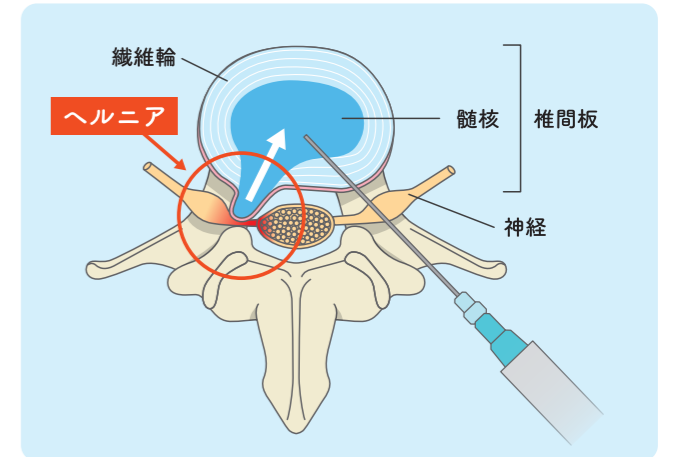
3 バルーンを抜くと、椎体内に空間ができ、その空間を満たすように、骨セメントを充填します。



4 手術は1時間程度で終わり、骨セメントは手術中に固まります。

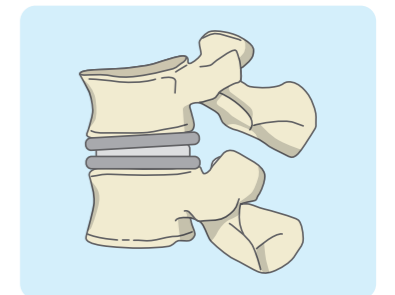
椎間板内酵素注入療法(ヘルニコア注入)

腰椎椎間板ヘルニアの新しい治療法で、切らずに椎間板内にヘルニコアという薬剤を注入して椎間板を融解し、ヘルニアによる神経の圧迫を弱める方法です。すべての椎間板ヘルニアに適応があるわけではなく、ヘルニアが出ている位置によっては適応外になります。有効率は手術に比べて低く、約70%とされています。



頸椎人工椎間板置換術

頸椎椎間板ヘルニアおよび頸椎症性神経根症に対する新しい手術であり、頸椎を固定することなく、可動性を維持することによって固定隣接部の障害を予防することができます。ただし、すべての方にこの手術が適応になるわけではなく、頸椎前方手術の1~2割の方にしか適応はありません。



人工椎間板

終わりに

当科では、ほぼすべての脊椎疾患に対応しており、セカンドオピニオンを求める患者さんも多数訪れています。多くの患者さんは、保存的治療で治癒していますが、中には手術が必要な方もおられます。

手術が必要な場合には本人の病状に応じた、なるべく体に負担がかからない手術法を選択できるように心掛けております。

日々、最新の術式を提供できるように精進していきたいと考えております。

冬場のランニングについて



リハビリテーション部
理学療法士
池田 武史



龍馬マラソンをはじめ、市民マラソンの多くが秋から冬にかけて開催されます。昨今のランニングブームは季節を選びませんが、冬場のランニングはどこに気を付けて、どう走ればいいのでしょうか？もちろん、走り方、行い方は人それぞれ自身の方法、ペースがあるのであくまで参考程度にご覧いただければと思います。

服装

冬のランニングは服装にも注意しましょう。寒さの為にウェアを着込んでしまいがちですが、厚着をしてしまうと動きにくくなり、パフォーマンスを発揮できなくなってしまいます。たとえ薄着だとしても、しっかりウォーミングアップして体温を上げてから外に出るとそれほど寒さを感じる事はありません。冬の寒い時期のランニングにはウインドブレーカーが必須になってくるでしょう。風に当たることによって体温が急激に下がるためです。ランニング時はできるだけ軽装の方が動きやすいので、薄手素材の風を通さないウインドブレーカーの着用がおすすめです。

準備運動

ウォーミングアップをしっかり行うことが大切です。冬は、筋温が低く体も動きにくいので、いきなりランニングを始めるとケガをする可能性が高くなります。ウォーミングアップにはゆっくりと筋肉を伸ばすストレッチではなく、体を動かしながら行うストレッチの方が効果的です。



注意点

冬のランニングは、気温が低い中行うため体調管理の部分を特に気にする必要があります。

<脱水症状について>

冬場は、空気の乾燥や冷たい風により皮膚表面から水分が奪われるので、しっかり水分補給をしないと脱水症状になりやすい時期でもあります。また、冬場は脱水症状になるという意識を持ちにくく、脱水の危険度が高まる季節なのです。喉が渴いていないからと自己判断で水分補給を怠らず、意識的に補給をすることが大切です。



<血圧について>

冬のランニングは血圧にも注意する必要があります。冬という季節は血圧が上昇しやすいことを覚えておきましょう。暖かい室内から寒い外へ出ると、血管が収縮して血圧が上昇します。特に冬は血圧の上昇による疾患などが発生しやすい時期です。ランニング前に入念に準備運動を行い、走り出す前にウォーキングから始めるように心がけ、急激に心臓に負担がかからないように意識しましょう。始めから血圧が高い方は、ランニングを始める前に数値を測りましょう。血圧が高い傾向にあればその日のランニングは避けるようにしましょう。



2病棟3階(急性期病棟)

病床数は28床、外科医師4名と共に看護師17名で治療・看護を行っています。勤務は2交代制、夜勤帯は2名の看護師で対応しています。

主な疾患や治療を紹介します

当病棟は外科疾患の急性期病棟で、手術直後や救急搬送された重症患者さまの治療・看護をしています。疾患で多いのは、胆のう炎や胆石症。主に内視鏡の検査や治療と腹腔鏡手術を行っています。胆のう結石、胆のう炎に対しては腹腔鏡下胆のう摘出術(お腹に小さな穴をあけて行う手術)を標準治療としています。腹腔鏡下胆のう摘出術は開腹手術と比べて手術創が小さいため痛みが少なく、2泊3日、もしくは3泊4日の短期入院で、早期退院が可能です。次に多いのが胃がんや大腸がんです。胃がん、大腸がんの治療は早ければ早いほど完治の可能性を飛躍的に高めることができ、そのためにも定期的な胃・大腸内視鏡検査は不可欠です。多くの大腸がんはポリープ(良性腫瘍)の形態を経て増大・がん化することが多く、ポリープ切除はがんの予防につながります。内視鏡検査でポリープ切除がなければその日のうちに帰宅することができ、ポリープを切除してもほぼ翌日には退院することが可能です。一部の大腸がんはポリープの形態を経ずに発がんするため、検査時にポリープを指摘されなかった方もポリープ切除をされた方も、やはり定期的な検査をお勧めします。



ICUでの看護

また、化学療法(抗がん剤治療)も行っています。疾患、病態によっては手術前、手術後や治療に化学療法が必要となります。医師、薬剤師と共に、診断期から治療期の患者さまへ、安心・安楽に治療が受けられるよう、患者さまと向き合い寄り添った看護を心がけています。また、再発した患者さまにも、それぞれのご希望や状況に応じた治療や緩和医療にも対応しています。終末期の患者さまへは、地域医療連携室のソーシャルワーカーと協働し、患者さまやご家族が安心してその方らしく過ごせるように、在宅医療・看護・介護の支援などの調整を行っています。

カンファレンス

定期的(1回/週)な外科カンファレンスを行っています。医師・看護師・薬剤師・理学療法士・管理栄養士と共に、患者さまにとっての最善な医療について考えるチーム医療を目指して活発な意見交換を行っています。



外科カンファレンス

患者さまからのことば

最後に、患者さまからいただいた嬉しい言葉を紹介します。治療中や退院時、また退院後にお手紙をいただくこともあります。スタッフそれぞれにいろいろな嬉しい言葉をいただきますが、退院後にいただく「安心して日常生活が送れています。」という言葉。健康を取り戻し、日常生活が送れると言ってくれるのがいちばん嬉しい言葉です。



患者さまの嬉しい言葉で疲れが吹き飛び、看護師になってよかったと実感できます。こうした患者さまの声が明日へのモチベーションに繋がっています。

北館改築工事

愛宕病院では2026年度中の完成を目指し、現在北館改築工事を進めています。現在の北館は第3病棟と第5病棟に分かれており、それぞれ1970年、1974年に建設されました。第3病棟には療養病棟・精神科病棟・リハビリテーション部門など、第5病棟には介護医療院や精神科外来などが配置されています。両病棟ともに老朽化が進んでおり、さらに南海トラフ巨大地震への備えも万全にはなりません。そこで、より安全で快適な療養環境を実現するため、2つの病棟を統合した免震構造の地上10階建ての新北館（仮称）を建設することとなりました。昨年11月に着工した北館の改築工事は、大きく2期に分けて行われます。第1期工事で現第5病棟を建設・移設し、第2期工事で現第3病棟を建設・移設、その後外構工事を実施します。

【完成予想図】 設計：(株)西森建築設計



南側（南館側）外観



北側（愛宕交差点側）外観

新北館は、南海トラフ巨大地震など大規模災害の被災時に、患者さまへの継続的かつ安定的な医療提供や、地域住民の避難施設としての機能を維持・発揮できるよう免震構造を採用しています。さらに、受水槽や自家発電機、医療ガス機械室などを上階に設けているため、被災時には医療環境の迅速な復旧と提供が可能となります。

現在、北館との往来は高知市道を横断しなければなりませんが、新北館では市道に上空通路を設置し、南館と3階部分で連結します。これにより、被災時はもとより平常時においても患者さまやスタッフが、天候や交通状況などに左右されることなく安全に往来することができるようになります。当院は南北に病棟を配置しており、上空通路の設置は、患者さまや利用者さまへの機能的で適切な医療・介護サービスの提供につながると考えています。

そして、外観は格子状フレームのリズミカルなデザインで、より清潔感が感じられるものとなっています。

この北館改築によって、地域住民の皆さまとの結びつきをさらに強固なものにし、病状に応じた多様な療養環境を提供できるよう努めてまいります。



2022年1月19日現在の建設現場（南館8階より撮影）
重機のある場所に現在の第5病棟を建設中

【工事に関するお問い合わせ】
(株)岸之上工務店 現場事務所 TEL.088-856-6008



2020年よりさらに豪華な特製弁当

忘年慰労弁当

2021年も忘年会を開催することはできませんでしたが、ザクラウンパレス新阪急高知さん企画の特製配達弁当を注文することに。

「Go To Eat 愛宕病院Ver.」と題し、部署（グループ）ごとに参加者を募りました。新松田会全体で注文数は579食。昼食用に職場で、または夕食用に持ち帰ったりと、思い思いにおいしくいただくことができました。

今年こそは忘年会を開催することができる世の中になっていますように！

高知iNPH Webセミナー（配信会場：シリーズ）

2021年11月5日（金）高知iNPH* Webセミナーが開催されました。

「治る認知症を見逃さない！特発性正常圧水頭症診療連携にむけて」をテーマに、高知大学医学部 精神科学教室教授 数井裕光先生と共に、当院 脳神経センター長の溝渕光医師も講師として参加。セミナーはWebビデオ通話システムを利用して行われ、高知県内20名、中四国5名の先生方が参加されました。

*特発性正常圧水頭症

プログラム①
『認知症センターにおける
iNPH診療の現状と課題』 数井 裕光 先生

プログラム②
『当院におけるiNPH治療の今』 溝渕 光 医師

溝渕医師は「治療方法～手術」について詳しく講演。参加された先生方からはリハビリの方法や手術手技に関する質問がありました。その他、参加された先生方からは「大変楽しく参考になった」とのご意見をいただきました。



セミナー終了後、熱心に意見交換する数井教授と溝渕医師



左から、溝渕光医師・数井裕光教授

愛 LOVE クッキング

手軽にできる！

管理栄養士 田中 直美

1人分
324kcal
塩分3.5g



キャベツと豚肉のピリッと味噌炒め

材料と作り方（2人分）

- キャベツ 1/4個 (230g)
- 豚小間切れ肉 120g
- 小麦粉 適量
- サラダ油 大さじ1
- みそ 大さじ2
- 砂糖 大さじ1
- みりん 大さじ1
- 酒 大さじ1
- しょうゆ 小さじ1
- にんにくチューブ 小さじ1
- 豆板醤 小さじ1

- ① キャベツは芯を斜めに切り落とし、1枚ずつはがす。葉を重ね4～5cm幅に切る。
- ② フライパンに湯を沸かし、キャベツを入れる。菜箸で全体を洗み、すぐにザルに上げて、ペーパータオルで水気をとる。
- ③ 豚肉は両面に小麦粉を薄くふる。
- ④ Aを混ぜ合わせる。
- ⑤ フライパンにサラダ油を中火で熱し、豚肉を加えて炒める。肉の色が変わったら、②のキャベツを加え、強めの中火でサッと炒める。
- ⑥ Aを回し入れ、全体からめたら完成。

キャベツ

キャベツに含まれるビタミンUは胃や十二指腸粘膜の新陳代謝を促進し、修復します。また特にキャベツに多いイソチオシアネートが、異常化した細胞の増殖を抑え、がんの予防に有効だといわれています。

冬キャベツは葉が肉厚なのでサッと茹でておくだけで炒め時間が短縮になり、色よく仕上がります。キャベツは芯の根元が500円硬貨より小さめで、切っている場合は芯が全体の高さの2/3以下がおいしいものを見分ける目安。



田中 直美



北館改築工事について

2026年度中の完成を目指し、北館改築工事を行っています。工事期間中、近隣住民の皆さま、ご通行中の皆さまにはご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力をお願いいたします。(本誌P5に関連記事あり)



新型コロナウイルス感染拡大防止対策について

〈広報誌あたご2022冬号発行時〉

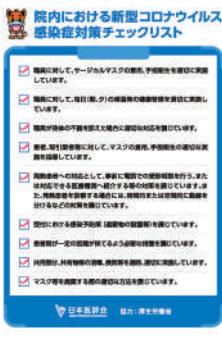
愛宕病院では、**安心・安全に受診・入院できる医療環境確保**のため、次のように取り組んでいます。

【面会について】

入院患者さまの安全を確保するため、全面的に面会禁止としています。ただし、主治医が特に必要と認めた場合には面会可能です。

※なお、面会制限は感染状況により変わることがありますので、お電話などでご確認ください。

愛宕病院では、**日本医師会が発行する「みんなで安心マーク」を取得しています。**



このマークは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大にともない、感染リスクを恐れて受診を控えたり、先延ばしにしている状況を踏まえ、日本医師会が感染防止対策を徹底している医療機関に対して発行するものです。

皆さまにはご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解ご協力のほどお願いいたします。

上記に関するお問い合わせはこちらまで

TEL(代表) 088-823-3301

外来診療時間 一覧表

診療科	午前(月~土)	午後(月~金)
内科	9:00~12:00	13:30~17:00
外科	9:00~12:00	14:00~17:00 (月~木)
整形外科	9:00~12:00	
脳神経外科	9:00~12:00	14:00~17:00 (月) 13:30~17:00 (火~金)
婦人科	9:00~12:00	16:00~16:30
リハビリテーション科	9:00~12:00 (月・水・金)	
眼科	9:00~12:00 (月~金)	13:30~17:00
心療内科・精神科	9:30~12:00 (月第1,3土)	14:00~16:30 (木)
	9:00~12:00 (火・木・第1,3金)	13:00~17:00 (第2,4金)
	10:00~12:00 (第2,4金)	
泌尿器科	9:00~12:00 (水・土)	14:00~16:00 (水曜日のみ)
皮膚科	9:00~12:00 (火・木)	
耳鼻咽喉科	9:00~12:00 (月・水・土)	14:00~17:00 (火・木・金)
ER蘇生センター	24時間対応	
脳神経センター	24時間対応	

※診療時間や曜日は変更することがあります。あらかじめお電話にて確認のうえ来院ください。
※愛宕病院ホームページにも掲載されています。

休診日:日曜日・祝日

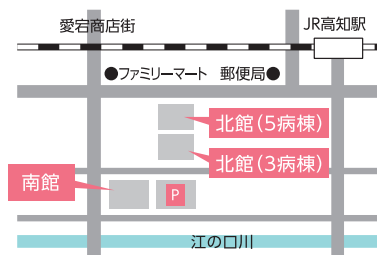
※但し、急患は休診日・深夜も24時間診療します



編集後記

この冬も大雪などの気象に関するニュースをよく目にします。日本には四季があって、それぞれの季節を穏やかに楽しみたいものですが、なかなかそうはさせてもらえないようです。新型コロナもまた然り。心穏やかに過ごすべく一刻も早い収束を願うばかりです。今号の表紙は1月中旬、いつもの高知県立牧野植物園で撮影した一枚。琉球寒緋桜の甘い蜜を求めてやってきたメジロの愛らしい場面に出会うことができました。

見ごろを迎えたバイカオウレン
(牧野植物園にて)



受付は南館玄関を
入って左



医療法人 新松田会

愛宕病院

〒780-0051 高知市愛宕町1丁目1番13号

TEL (代表) 088-823-3301 救急専用 088-822-0009

FAX 088-823-3306 (外来受付) Mail : info@atago-hp.or.jp

愛宕病院

検索

<http://atago-hp.or.jp>