和歌山県立医科大学附属病院紀北分院外来診療医担当表

		月 AM	月 PM	火 AM	火 PM	水 AM	水 PM	木 AM	木 PM	金 AM	金 PM
総合診療	内科予約2診		総合診療 廣 西			総合診療 廣 西		総合診療 廣 西		総合診療(循環器) 羽 野	
総合診療	内科予約3診	糖尿外来 稲 垣		呼吸器 中 西(正)	総合診療(循環器) 羽 野		肝臓 佐 藤	糖尿外来 稲 垣		糖尿外来 稲 垣	
総合診療	内科予約4診	循環器 猪 野	皮膚科 (1･4週) 神人 (2･3週) 村岡	脳神経内科 中 西(一)		循環器 山 本				循環器 小 林	
総合診療	内科新患5診	東 裏		猪 野		東 裏		中 西(一)		玉 置	
総合診療	外科診								櫻 井		
脊椎ケアセンター	第6診察室	脳神経外科 大 岩		整形外科 米 良(好)		脳神経外科 大 岩		脳神経外科 大 岩		脳神経外科 上 野 【第1週】	脳神経外科 大 岩
脊椎ケアセンター	第7診察室	センター長 脊椎 川 上		センター長 脊椎 川 上		整形外科 中 川		整形外科 米 良(好)		センター長 脊椎 川 上	
脊椎ケアセンター	第8診察室	整形外科 籠 谷		整形外科 寺 口		骨粗鬆症外来 寺 口		整形外科 籠 谷		整形外科 中 川	
眼 科		泉 谷	永 井	石 川	雑賀【第1週】 岡田【第3週】 (眼科新患も含む)	泉 谷	子ども外来 泉 谷	永 井	泉 谷	石 川	術前外来 泉谷･石川･永井
眼 科						黄斑外来 石 川				永 井	黄斑外来 石 川
小児科		青 柳		樋 口	青 柳	米 良(深)	青 柳	青 柳		米 良(深)	
リハビリテーション科		隅 谷		隅 谷		隅 谷		隅 谷		隅 谷	
認知症疾患医療センター			大 岩		廣 西			廣 西			中 西(一)

診察受付／月曜～金曜:午前8時45分～11時30分　※第1週の水曜日午後は、加藤医師が救急対応　2019年4月1日現在

紀北分院春レシピ
てこね寿司
管理栄養士　小出知史

鰹は回遊魚で、春には初鰹、秋には戻り鰹と呼ばれ、昔から日本人になじみの深い魚です。鰹には鉄分が多く、鯵と比較すると約３倍含まれています。鉄分が不足すると貧血や疲れやすい等の症状がみられる場合があります。鉄分には「ヘム鉄」、「非ヘム鉄」があり、「ヘム鉄」の方が体への吸収が良いとされていますが、鰹にはこの「ヘム鉄」が多く含まれています。

春から初夏にかけての初鰹は、脂が少なくあっさりした味わいです。この初鰹を使ったレシピを紹介します。

【材　料】

ご飯　220g
鰹刺身　80g

①漬け用調味液
醤油…大さじ３杯
みりん…大さじ１杯
しょうが…少々

②寿司酢（米３合に対し）
酢…大さじ５杯
砂糖…大さじ３杯
塩…小さじ１杯

③薬味
きざみのり…少々
シソ…1 枚
胡麻…少々

【作り方】

1．鰹の刺身を①の調味料に漬ける（1 時間程度）。

2．ご飯に寿司酢を合わせ、刻んだシソと胡麻を混ぜる。

3．酢飯に 1 の鰹を盛り付け、きざみのりを散らす。

栄養成分表示（一人分当たり）

・エネルギー	510kcal	・炭水化物	91.6g
・たんぱく質	26.9g	・鉄分	2.0 mg
・脂質	1.6g	・塩分	1.9g

【お知らせ】

・平成31年4月より、皮膚科外来を開始しました。
・平成31年4月より、内科に猪野靖講師と玉置哲也学内助教が、眼科に永井達也学内助教が着任しました。
・平成31年3月末で眼科の溝口晋助教が退職し、内科の稲葉秀文講師が和歌山県立医科大学本院勤務になりました。
・次回の紀北分院通信「あじさい」春号は7月発行です。

和歌山県立医科大学附属病院紀北分院　分院長　川上 守

〒649-7113　和歌山県伊都郡かつらぎ町妙寺219　TEL0736-22-0066（代）　FAX0736-22-2579
ホームページアドレス　http://www.wakayama-med.ac.jp/med/bun-in/index.html

2019 年 4 月発行

和歌山県立医科大学附属病院紀北分院通信

あじさい

vol.28
2019.春号

平成31年度紀北分院着任式

【掲載内容】

・認知症疾患医療センターの設置について
・認知症とは
・平成３１年度新任職員の紹介
・外来診療医担当表
・春のレシピ（てこね寿司）

理　念

私たちは地域に密着した医療が実践できる質の高い医療人を育成し、安全でご安心いただける医療を提供して、地域の保健医療の発展に貢献します。

基本方針

1 わかりやすい丁寧な説明と同意のもとに、安全で心のこもった、患者さんや家族に信頼される医療を行います。
2 豊かな人間性と専門的な知識と技術を備えた医療人を育成します。
3 地域に密着し、地域のニーズに応える医療機関を目指します。
4 近代的で最新の知識・技術を活用した医療を行い、地域の中核的医療機関としての使命を果たします。
5 地域の保健・医療・介護・福祉施設や行政と連携し、地域の人々の健康作りに貢献します。

患者さんの権利

当院では、受診される皆様が、以下の権利を有することを確認し、尊重します。

1 個人として、尊重され、平等に良質な医療を受ける権利があります。
2 診療に関して、十分な説明と情報を受ける権利があります。
3 十分な情報を得た上で、自己の意志に基づいて医療を受け、あるいは拒否する権利があります。
4 他の医療者の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。
5 個人情報やプライバシーを守られる権利があります。

認知症疾患医療センターを開設しました

■ 認知症疾患医療センターの設置について

副分院長・内科教授　　廣西　昌也

内科の廣西と申します。今回は紀北分院に認知症疾患医療センターが設置されたご報告をいたします。

日本は高齢化がすすみ、６５歳以上の割合が２７％となり、これからも増加の一途だと言われています。紀北分院周辺の高齢化率はかつらぎ町で３７％、九度山町で４４％、高野町で４３％、ニュータウンのある橋本市でも３１％と軒並み日本の平均を大きく上回っている状態です。あれほど子供たちが走り回っていた町中がガランとしているのは、旧高野口町出身の私にもよくわかります。私が小学生だった昭和四十年代後半（田中角栄さんが総理大臣だった頃）の高齢化率はわずか７％だったのですから当然と言えば当然ですが、それだけ日本の国が年を取ったということになります。年を取るとがんや動脈硬化性疾患（脳梗塞、心筋梗塞など）、感覚器疾患（白内障、難聴など）、運動器疾患（腰、膝、骨粗鬆症など）、そして認知症が急激に増えてまいります。近年、高齢者の弱りをフレイル（体重減少、歩行速度低下、活動量低下など）と呼んでいますが、紀北分院では早くからフレイルを検知し、対策を講じていくことで高齢者の方々の健康維持に貢献したいと考えています。

まず我々は念願の認知症疾患センターを設置する運びになりました。認知症疾患医療センターは地域の医療保健施設と協力しながら、（１）認知症の診断　（２）療養計画への関与　（３）薬物治療計画と調整　（４）問題行動への対処　（５）認知症の情報発信　などを行う政府主導の専門機関です。物忘れが心配だけれど、どこに行けばいいのかわからないといった場合、かかりつけ医の先生に相談いただくか、紀北分院の認知症疾患医療センターに連絡いただいて、必要があれば病院で診察や検査を受けていただければと思います。

病院では物忘れの問診や CT、MRI などの画像検査、さらに血液検査などをセットでチェックさせていただきます。一口に物忘れといっても、有名なアルツハイマー病だけでなく、比較的進行のゆるやかな高齢者特有の認知症や、パーキンソン病によく似たレビー小体型認知症、あるいは動脈硬化が原因でおこる血管性認知症などいろいろなタイプがあり、それぞれの人にあった治療や療養を行う必要がありますので、最初は少し丁寧に診察を受けていただくのが良いかと思います。

私は地域の方々がいたずらに認知症を恐れるのではなく、きちんと認知症について知っていただき、もし認知症や物忘れがあっても負けずに快適に暮らして頂きたいと思います。そのためには認知機能の低下を早めに見つけることが大切で、本人や家族の方に認知機能が低下した場合の対処法を聞いておいて頂ければと思います。そして何よりも認知症に対する偏見をなくして頂きたいと考えているところです。今後近隣のいろいろな地域で認知症やフレイルに関する講演なども計画しておりますので、その節は是非聞きに来ていただければ幸いです。

（出典）「平成30年度　和歌山県における高齢化の状況」和歌山県　福祉保健部　福祉保健政策局　長寿社会課

■ 認知症に関するご相談や、診察をご希望の方は以下の手順に沿ってお問い合わせください。

認知症に関する検査（認知機能検査など）と認知症専門医による診察をご希望の場合

かかりつけ医がいる場合
かかりつけ医と認知症医療疾患センターとの間で治療歴などの医療情報を共有し、適切な検査・治療を行うためにかかりつけ医とご相談のうえ、「紹介状」をもらってください。

かかりつけ医がいない場合

認知症疾患医療センターにて、診察予約をお取りください
専用ダイヤル／0736-26-3004
受付時間　　／９：00～17：00（土日祝日、年末年始を除く）

■ 認知症疾患医療センターでの予約診察当日の一般的な流れのご説明

まず、診察前に問診・認知機能検査などを行います。その後に認知症専門医による診察を実施いたします。患者さんの状況に応じた判断や、治療方針をご検討いたします。

○ご家族さんなどのご希望に応じて対応いたします
認知症への関わり方やケアの方法などのご相談がある場合にはご気軽にお申し出ください。認知症への専門知識を持ったスタッフが対応いたします。

認知症疾患医療センター
問診・認知機能検査
認知症専門医による診察
認知症への関わり方や、ケアの方法などのご相談

■ 認知症とは

公認心理師・臨床心理士　　北野　智子

「認知症」と一言で言っても、様々な疾患・病態を含みます。疾患・病態により、それぞれの特徴があり、経過や加療方法も異なります。今回はその中でも代表的なものをいくつか取り上げたいと思います。

まず認知症の 6 割以上を占めると言われているのが「アルツハイマー型認知症」です。これは脳の神経細胞が減少し、記憶をつかさどる海馬が萎縮するのが特徴で、初期症状として見当識障害（※1）や近似記憶障害（※2）が多くみられます。また進行性の疾患ですが、進行のスピードにはかなりの個人差があります。現在治療薬はまだ開発されていませんが、進行を抑える薬（抗認知症薬）はあり、悪化予防が可能です。

次に多いのが「血管性認知症」で、脳梗塞や脳出血など脳疾患による認知機能低下です。以前は「まだらボケ」と言われていたもので、しっかりしている日もあれば、1 日ボーっとしている日もあり、症状に一貫性がないのが特徴です。意欲低下を呈する場合があり、うつ病と誤診されやすい認知症でもあります。症状の進行は非常に緩やかで、中には全く変わらない人もいます。ただ、アルツハイマー型認知症と合併するケースも多く、その場合は進行がみられます。加療は主に脳疾患の再発予防が目的となります。

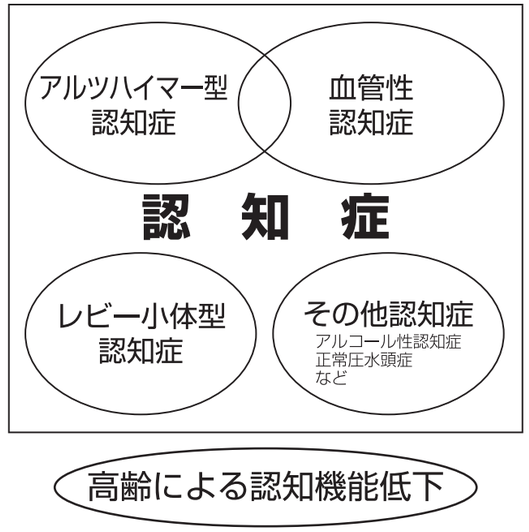
「レビー小体型認知症」は、パーキンソン病と合併することが多い認知症で、小人 (こびと) などありもしないものが見える幻視や、寝言・睡眠中の異常行動などの睡眠障害など、精神症状を伴うことが多いのが特徴です。認知機能低下がみられる場合はアルツハイマー型認知症と同様に抗認知症薬が適用となり、パーキンソン症状があれば抗パーキンソン薬が適用となります。また、環境調整や睡眠コントロールをすることで、精神症状の軽減を図ることが大切になります。

最後に「高齢による認知機能低下」ですが、MRI や CT では目立った脳の萎縮はなく年齢相応だが、自覚（他覚）症状として物忘れを呈する状態です。これは加齢により脳を活性化させる機会が減ったことで起こる老化現象で、病気ではありません。そのため、医学的な加療は特に必要ありませんが、日ごろから運動や趣味など刺激のある生活を送るように心がけ、予防をしていくことが大切です。

これらの認知症は、まだまだ治療法が確立されていません。そのため、早期に発見・対応をすることで、進行を予防することができ、健康長寿や介護予防にもつながります。

※1　見当識障害・・・時間や季節、今いる場所がわからなくなるといった障害

※2　近似記憶障害・・・今朝のご飯のおかずなど、少し前の記憶がわからないという障害



新任職員紹介

よろしくお願いします。

特別顧問　内科
羽野　卓三

小児科講師
青柳　憲幸

中央検査室技師長
大石　千早