

紀北分院通信

10

平成23年10月1日

月

2011. October



和歌山県立医科大学附属病院紀北分院

〒649-7113 和歌山県伊都郡かつらぎ町妙寺219番地

TEL 0736-22-0066 FAX 0736-22-2579

お問い合わせ 小児科：飯塚 E-mail taiizuka@wakayama-med.ac.jp

医事班：山本

ホームページ <http://www.wakayama-med.ac.jp/med/bun-in/index.html>

基本理念 まごころと調和

私たちは、患者様との絆を大切にして人間味あふれる、まごころと調和のとれた病院づくりを追求し、安心と納得の医療を提供します

結核 ～古くて新しい病気～

内科 講師 上谷 光作（うえたに こうさく）

結核は、結核菌によっておこり人から人にうつる慢性感染症です。結核は「昔の病気」と思っている人も多いと思いますが、テレビタレントが結核に罹患したとか、結核の集団感染事例のニュースが後を絶たないなど、今なお身近な病気なのです。紀北分院でもこの1年半の間に肺結核3人（内粟粒結核1人）、脊椎カリエス1人、リンパ節結核1人、接触者の化学予防が3人と記憶にあるだけでも、ごくありふれた疾患であることがわかります。

今、世界中でこの結核という病気が注目されています。薬が効きにくい多剤耐性結核の出現やホームレスなどの社会的経済弱者の発病増加、糖尿病の患者やステロイド薬を服用している患者など免疫抑制状態にある易感染者が増加し、結核に罹りやすく発病すると重症化します。

また、医療側の問題として結核を診たことがない医師も多く、そのため重症化するまで診断がつかなくなったりする事もあります。結核菌は、人が「咳」をすることで空気中に撒き散らされ、他の人が吸い込むことによって感染します（空気感染）。従って肺結核という病態が結核症の中心であり、医師は肺結核の臨床像について熟知している必要性があります。問診と胸部レントゲン写真を



みただけで直感的に結核と診断が下せるように経験を積まなければなりません。結核に限らずこういった疾患概念の確立というものは医師となって日が浅い研修期間中に身につけなければなりません。よって結核患者を診察する研修システムの充実が求められます。和歌山県は結核罹患率が全国ワースト5に入る統計であり、行政が担う役割は重要です。和歌山県立医科大学附属病院における結核医療と教育システムの整備が求められています。多剤耐性結核の患者さんは現在の医学では治癒させることができず、終生患者さんのからだを蝕み、苦しめ、結核病床から退院することも困難な状況に陥ります。結核感染を防ぐワクチンは存在しないし、抗結核薬の開発も停滞しています。地道な微生物学的、免疫学的な基礎研究が将来結核症の治療にブレイクスルーをもたらさんことを切に願います。

内科 講師：上谷 光作（うえたに こうさく）

専門分野：内科、呼吸器疾患、感染症

救急車同乗研修・1日救急隊体験レポート

内科 学内助教 細川 万生（ほそかわ まき）

去る9月9日（救急の日）に伊都消防署で救急車同乗研修・1日救急隊を体験させていただきました。救急車に同乗する機会は今まで何度かありましたが、救急隊員としては初めてのことでした。残念なことに救急出動には参加できませんでしたが、転院搬送には参加できました。救急車内での業務はバイタルの定期的なチェック、医療機関への適切な連絡および救命行為など多岐に渡るものであり、すばやく適切な判断が必要とされる重大な業務であることを知りました。

また、消防車や救急車の内部を見せていただき、万が一に備えて多くの器具や機器があり、その操作に熟達しているのには驚きました。

訓練では、放水や見張り台の昇降など体験しがたい体験をさせていただきました。今回の体験により消防署内の重要な仕事が理解できるとともに、これまで近い場所にあり身近に感じていた伊都消防署が、さらに身近に感じるようになりました。



最後になりましたが、救急救命士の方々、消防士の方々には丁寧でわかりやすい説明や適切なサポートをいただき、ありがとうございました。また、機会がありましたら参加させていただきたいと思います。

内科 学内助教：細川 万生（ほそかわ まき）

専門分野：神経内科

慢性腰痛と思考傾向

脊椎ケアセンター 臨床心理士 門坂 泰憲（かどさか やすのり）

慢性腰痛患者の問題は、単に痛みの訴えに限定されるだけではなく、抑うつや不安、不眠、日常生活での機能低下など多岐に渡り、これらの痛みに伴った痛み以外の諸症状への評価も重要になります。

痛みに伴う症状に関して、最近の研究で注目されているのが「痛みのことを何度も考える」「痛みを必要以上に強い存在と考える」「痛みから逃れる方法はないと考える」といった、痛みにとらわれた思考傾向です。このような思考傾向は、“痛みに対する破局的思考 (Pain Catastrophizing)” と呼ばれており、海外の研究では、破局化が強い場合、行動面や情動面に負の影響が生じること、さらには疼痛閾値が低下し、痛みの維持・悪化につながる事が報告されています。

われわれが紀北分院脊椎ケアセンターで行った日本人の慢性腰痛患者を対象にした研究結果でも、慢性腰痛患者は破局化傾向が強く、さらに破局化傾向が強いほど、日常生活の障害度や不安、恐怖、抑うつが強くなりました。また、慢性腰痛患者の破局化傾向の軽減には心理療法の一つである認知行動療法が有効であり、破局化傾向が軽減することによって、痛みの重症度や社会的機能障害、心理的障害が改善することを明らかにしました。

このように紀北分院脊椎ケアセンターでは、慢性腰痛患者の思考傾向も治療対象の一つと考え、痛みに対する破局的思考に焦点を当てた評価や治療も行っています。そして患者さん一人ひとりが痛みの体験をどのように認知し、表現しているかという観点から患者さんごとに問題点を分析し、どのようなケアが有効であるかを、医師や看護師、理学療法士、臨床心理士などからなるチームで検討しています。今後も慢性腰痛に対する有効な多面的評価法や治療法を提供するために臨床と研究に努めますので、どうぞよろしくお願ひ致します。

紀北分院正面駐車場が完成します

昨年9月の新病院への移転以降、皆様方には大変ご不便をお掛けしておりましたが、10月12日(水)から利用可能となります。(駐車台数 一般：135台、身体障害者：3台、駐輪場：50台) なお、これまで皆様方にご利用頂いておりました病院西側駐車場・病院北側国道沿い駐車場・旧妙寺警察署跡駐車場の3箇所は使用できなくなります。宜しくお願いします。

