

# けんこう だいいち

## 【理念】

患者さまの立場に立ち、その方の終生にわたり健康を支え、質の高い診療と心地よい療養環境を提供します。

## 【基本方針】

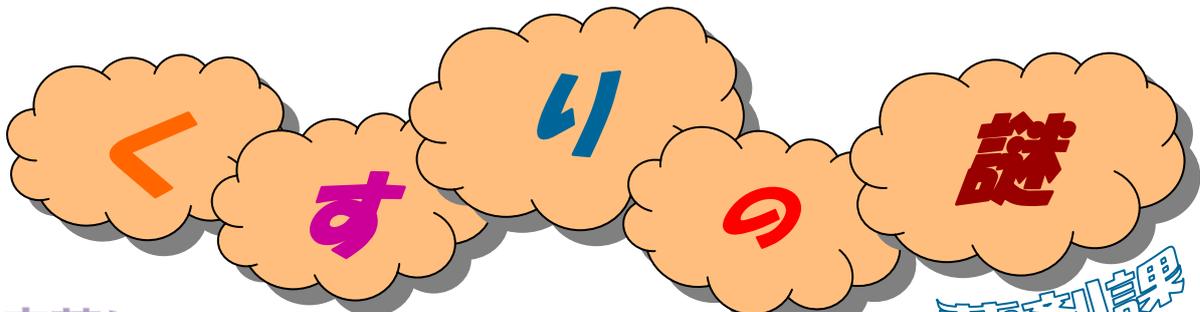
- ★ 患者様のニーズと負担を考慮し、適正で効率的な医療を提供します。
- ★ 医療スタッフによる十分な説明と患者さまの選択に基づく開かれた医療を進めます。
- ★ 地域に根ざし、患者さまに終生かかわり合いを持つ医療を目指します。
- ★ 患者さま、職員にとって「心地よい環境」の向上に努めます。



## 《INDEX》

- P. 1 表紙 <5月人形 内視鏡センター入口>  
 P. 2 薬の謎 <鎮痛剤について>  
 P. 3 薬の謎 <鎮痛剤について> つづき  
 P. 4 マイナ受付のご案内・新任医師紹介  
 P. 5 放射線課との遭遇 <肩関節の検査>  
 P. 6 放射線課との遭遇 <肩関節の検査> つづき  
 P. 7 放射線課との遭遇 <肩関節の検査> つづき  
 P. 8 ひとりごと <2024年には…>

内視鏡センター入口に飾られている、5月人形



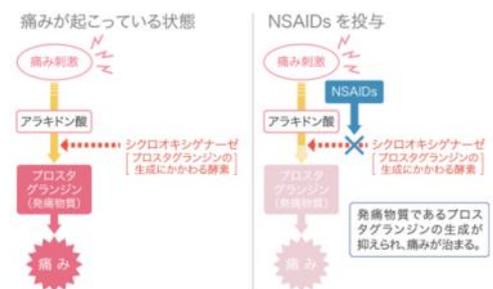
# くすりの謎

## 鎮痛薬について

痛みに対して使うお薬には、非ステロイド性消炎鎮痛薬（NSAIDs）、アセトアミノフェン、神経障害性疼痛治療薬、オピオイド、鎮痛補助薬、ステロイド、麻酔薬などの種類があります。さまざまなお薬を症状に合わせて、使い分けます。

### ● NSAIDs

NSAIDs（エヌセイズ：非ステロイド性消炎鎮痛薬）とは、ステロイド以外の炎症(からだを守るために、からだの一部が熱を持ち、赤くはれたりいたんだりすること)を抑える作用、痛み止めの作用、熱をさげる作用を持つ薬剤の総称です。NSAIDsは、シクロオキシゲナーゼ（COX）という酵素の働きを抑えて、痛みの原因である発痛物質「プロスタグランジン」が作られるのを抑えることで痛みを鎮めます。おもに炎症が関係している急性の痛みに使われます。慢性の痛みにも使用されています。



#### <当院にあるお薬>

ロキソプロフェン、ボルタレン、ザルトプロフェン、セレコキシブなど

### ● アセトアミノフェン

中枢に作用して、痛み止めの作用、熱をさげる作用があるといわれています。胃腸障害、腎機能障害などの副作用が少ないといわれています。そのため、高齢者の方も使用しやすいとされています。急性の痛み、慢性の痛みで使用されます。

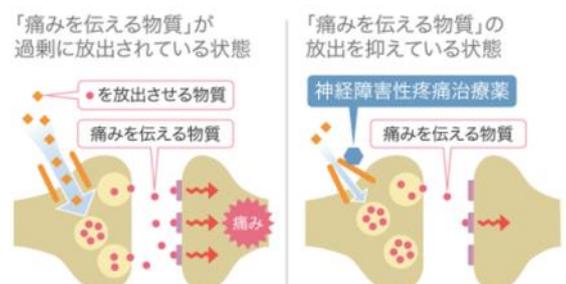
#### <当院にあるお薬>

アセトアミノフェン、カロナール

### ● 神経障害性疼痛治療薬

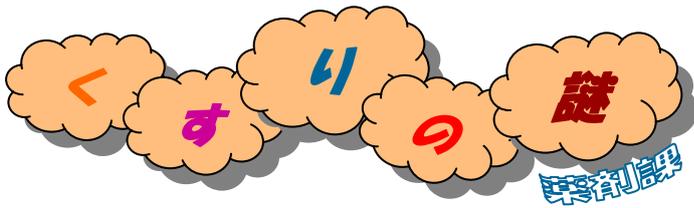
神経障害性疼痛治療薬とは、神経の痛みの治療に使われる薬剤です。神経の痛みは、痛みを伝える物質（神経伝達物質）が過剰に放出されることによって生じると考えられています。神経障害性疼痛治療薬は、この神経伝達物質が過剰に出されることを抑えることで痛みをやわらげます。

主に慢性の痛みで使用されます。



#### <当院にあるお薬>

プレガバリン、タリージェ



## 鎮痛薬について

### ●抗うつ薬（三環系抗うつ薬・SNRI）

神経伝達物質（セロトニン、ノルアドレナリン）の細胞への取り込みを阻害することで、痛みを感じにくくする経路（下行性疼痛抑制系）を賦活化し、鎮静効果を示します。慢性の痛みで使用されます。

#### <当院にあるお薬>

サインバルタ、トリプタノールなど

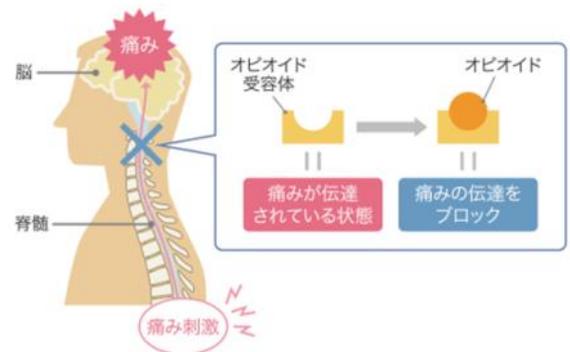
### ●オピオイド

オピオイドとは、強い痛み止めの作用があり、脊髄と脳に存在するオピオイド受容体に結合することで、脊髄から脳への痛みが伝わるのをブロックします。主にかん治療による痛みで使用されます。しかし近年一部のお薬で、慢性の痛みにおいて、他の痛み止めを用いても痛みがおさまらない場合などに、使用することが認められています。

#### <当院にあるがん治療ではない慢性の痛みで使用できる薬剤>

トラマール、トアラセット配合錠、ノルspanテープ

鎮痛薬について正しく知って使うことは、  
痛みの治療において大切なことです。  
解らないことなどあれば、ご相談下さい。



### ◆薬剤課よりお知らせ◆ 医薬品の供給不足について

現在も医薬品の供給不足が続いており、お薬の入荷に時間がかかったり、入荷できない場合があります。

大変ご迷惑をお掛けいたしますが、ご理解・ご協力をお願いいたします。

#### <主な理由>

- ・製薬企業の業務停止による出荷停止、自主回収
- ・製薬企業が行う自主点検で不備発覚による自主回収、出荷停止
- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大による治療薬の需要増加 など



# マイナ受付のご案内

当院はマイナ受付に対応しています。



マイナンバーカードを保険証として使用する手続きを行っている方は、受診の際にマイナンバーカードをお持ちください。

再来受付機で受付手続き後、受付窓口に設置しているカードリーダーでマイナ受付手続きをお願いします。

操作方法が不明な方は、  
お気軽に受付スタッフにお声かけください。

限度額情報の提供に同意していただくと、窓口での支払いが高額になる場合に自己負担額を所得に応じた限度額で止めることができます。今まで医療機関に提出が必要だった限度額認定証の準備が不要になります。

※事前に登録が必要です。

## ご使用方法について

受付窓口に設置しているカードリーダーにマイナンバーカードを置いてください。



※顔写真を表向きに置いてください。



## マイナンバーカードを置いた後は

画面の指示に従って操作してください。

- カバー等は外してください。
- 受付完了後はマイナンバーカードを忘れずお取りください。

## 新任医師紹介

皮膚科 佐藤 徹子 <外来担当> (月) 午前、(水) 午前・午後、(金) 午前  
Sato Tetsuko

内科 横山 堯俊 <外来担当> (金) 午後  
Yokoyama Takatoshi

内科 杉山 智美 <外来担当> (月) 午前 (内視鏡センター)  
Sugiyama Tomomi

# 放射線課との遭遇

## 肩関節の検査

肩周辺の症状には、主に肩こり、五十肩（肩関節周囲炎）、肩腱板断裂（損傷）、石灰沈着性腱板炎（石灰性腱炎）肩関節脱臼、骨折等様々な症状があります。

その時には、X線撮影、CT撮影、MRI撮影等色々と撮影を行っていきます。

骨折や脱臼等あれば、透視下にて整復や固定を行うことがあります。



### <一般撮影検査>

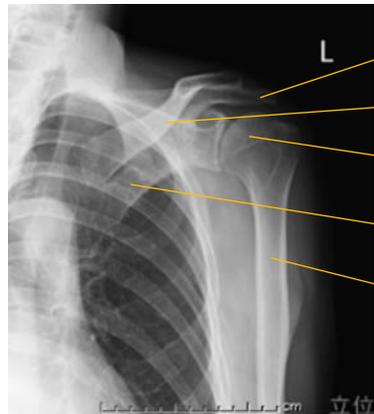
**（検査時の注意点）** 妊娠中または妊娠の可能性がある場合は必ず検査前にお知らせください。

撮影する部位に金属やプラスチック等があるときは、外してもらうか、検査着にお着替えをしてもらうことがあります。

#### ● 肩関節前後撮影（正面像）



撮影時の様子



肩 峰

鎖 骨

上腕骨頭

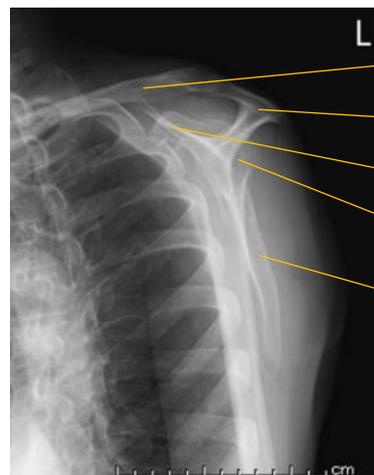
肩甲骨

上腕骨

#### ● 肩関節Yビュー撮影



撮影時の様子



鎖 骨

肩 峰

烏口突起

上腕骨頭

肩甲骨

# 放射線課と遭遇

## 肩関節の検査

### ● 肩関節Yビュー撮影



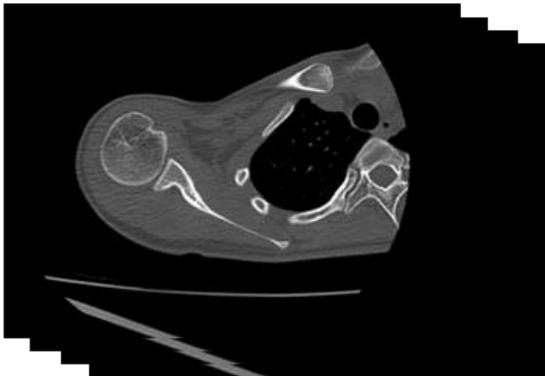
撮影時の様子



- 肩甲骨
- 鎖骨
- 烏口突起
- 上腕骨頭
- 肩峰

### <CT影検査>

X線を使用して、多くの輪切りの画像を撮影します。その画像をもとに、色々な方向の画像を作成できます。



撮影時の画像



再構成した画像



再構成した画像

### ● ワークステーション（画像処理用の端末）で処理した画像



ワークステーションで画像処理を行うと、多彩な画像処理や3D画像を作成して、診断の参考になるようにしています。



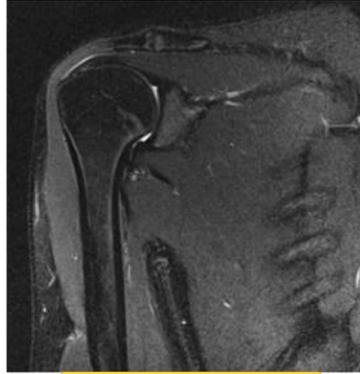
## 肩関節の検査

### <MRI撮影検査>

磁石の力を利用して、任意を画像を撮影することが出来ます。また色々な撮影方法により骨の状態や筋肉・腱など、損傷しているところが分かりにくい場合にとても有効な検査になります。



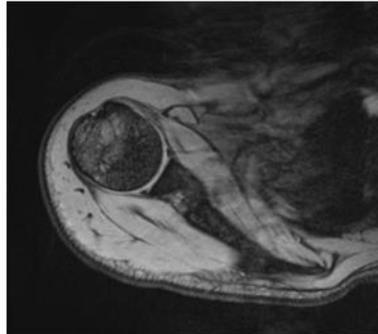
冠状断像



冠状断像



矢状断像



横断像

当院での通常の肩関節の撮影は、

- 冠状断像の撮影を4種類
- 矢状断像の撮影を2種類
- 横断像の撮影を2種類

計8種類の撮影を行っています。

検査時間は、準備等を含めて

30分程度かかります。

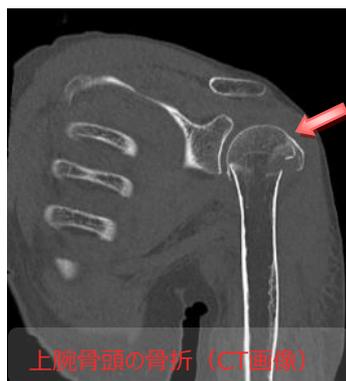
#### <検査時の注意点>

撮影室内は強力な磁場が発生しており、金属等が持ち込めない為に、基本、検査着に着替えを行って頂いております。ご協力よろしくお祈いします。

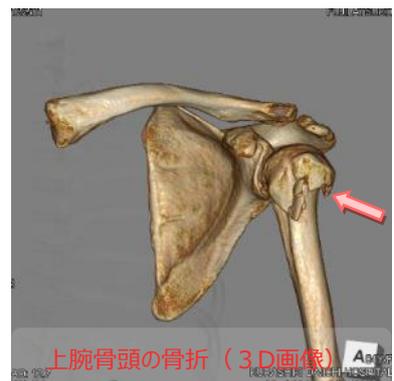
### <症例画像>



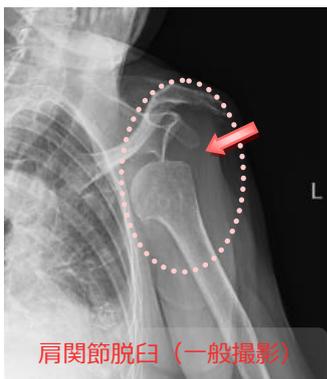
上腕骨頭の骨折（一般撮影）



上腕骨頭の骨折（CT画像）



上腕骨頭の骨折（3D画像）



肩関節脱臼（一般撮影）



石灰沈着性腱板炎（一般撮影）



腱板断裂（MRI画像）

# ひとらごと

## 2024年には・・・

総院長 坂口 孝作

2024年は新年早々の能登半島での大きな地震で始まりましたが、もうすでに3カ月が過ぎようとしています。日々暖かくなっていますが、皆さまいかがお過ごしでしょうか。

2019年12月に始まったコロナウイルス（COVID19）感染も2023年には季節性インフルエンザウイルス感染と同じ5類感染症となりました。以前「コロナ後の社会」について議論されていましたが、「コロナ後の社会」はなく「コロナ感染がある社会」になっています。5類感染症としてのコロナウイルス感染では行動制限などの法的な拘束力はなく、重症化しなければ解熱剤などを処方されたうえで5日程度の自宅療養です。その間自分で体調管理し、出来る範囲で自分のことは自分でなくてはなりません。

コロナウイルス感染症に限らず他の病気の診療でも同じ傾向にあります。2024年6月には診療報酬改定（医療機関が提供する診療行為や医療サービスの対価として国民保険などの公的医療保険から医療機関に支払われる報酬を見直す制度 通常2年に一度おこなわれる医療の質向上や効率化を目指す制度改革）がありますが、従来から言われている在宅医療がより一層すすめられ、以前のような長期間の入院ができなくなります。ということは、病気の治療は外来診療、訪問診療で継続されることになりますが、日常生活では自分のことは自分でなくてはなりません。

年齢を重ねるに従い自分の体も思うように動かなくなります。私自身もそういう年齢になっています。そうした身体的変化、今社会で進みつつある大きな変化のなかで、自分の人生を少しでも自分の手に取り戻すために私たちが理解しなければいけないこと、身につけるスキルは何なのかが問われています。私自身にとっても2024年はターニングポイントです。考えながら、今出来ることを楽しみながら、「静かに、前向きに、ワクワクと」生きていけたらいいと思っています。