

## 医師紹介

### 和歌山県立医科大学循環器内科

たなか あつし  
准教授 田中 篤 医師

1990年 3月 大阪市立大学医学部卒業  
2007年 4月 和歌山県立医科大学循環器内科 講師  
2009年 8月 ハーバード大学医学部  
2014年 7月 和歌山県立医科大学循環器内科 准教授

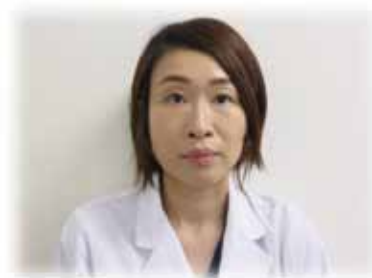


令和2年、10月から水曜午前に、内科・循環器・健診外来を担当させていただきます田中篤と申します。もともと大阪に在住しており、和歌山県は、正月に白浜に遊びに来る程度の関わりでした。和歌山県立医科大学に赴任してから、和歌山県を深く知るようになり、温暖な気候、情に厚い県民性、そして食材の種類の豊富さ、質の高さに魅惑され、すっかり和歌山ファンになりました。特に、有田の完熟ミカンと桜鯛は衝撃的でした。

専門は循環器内科です。新聞報道等から、循環器内科は非常に高度な機器や体に負担の大きい検査や手術を行っているように誤解されがちですが、実は、症状の聴取、聴診器、心電図、レントゲン、心エコーなど、体に負担をかけない、比較的簡単な検査で、診断や治療方針の大筋を決定できる分野です。『動悸、息切れ、胸痛』などが循環器内科疾患をお持ちの患者様が訴えられる症状です。もしそのような症状をお持ちでしたら、気軽に相談いただければ幸いです。また、健診受診の際は、出来るかぎりわかりやすい説明を心がけています。よろしくお願い申し上げます。

いながき ゆうこ  
内科医長 稲垣 優子 医師

2007年 3月 近畿大学 医学部医学科卒業  
2007年 4月 和歌山県立医科大学付属病院初期研修  
2009年 4月 和歌山県立医科大学 糖尿病内分泌代謝内科 学内助教  
2010年 7月 社会保険紀南病院 内科  
2013年 4月 和歌山県立医科大学 糖尿病内分泌代謝内科 学内助教  
2013年 7月 桜ヶ丘病院 内科  
2017年 1月 和歌山県立医科大学付属病院 糖尿病内分泌代謝内科 学内助教  
2018年10月 和歌山県立医科大学付属病院 紀北分院 助教  
2019年12月 済生会和歌山病院 糖尿病代謝内科  
2020年10月 桜ヶ丘病院 内科医長



令和2年10月1日より内科医長として赴任いたしました稲垣優子と申します。

広く一般内科を担当させていただきますが、専門は内分泌代謝内科で、主に糖尿病や甲状腺疾患をはじめとするホルモンの異常に関わる疾患を診させていただきます。糖尿病は、生活習慣と社会環境の変化に伴って急速に増加している疾患です。糖尿病を放置すると網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、末期には失明したり透析治療が必要となることがあります。さらに、糖尿病は脳卒中や虚血性心疾患などの心血管疾患の発症のリスクにもなります。こういった合併症を起こさないためにも、予防や早期発見、治療が必要になります。あまり症状がない疾患ですので、健康診断で引っかかったけれど放置していたという方もよく見受けられますが、お気軽に外来を受診して頂ければと思います。内分泌代謝分野以外でも、何か健康上の不安や悩みがある方もご相談下さい。

今後は広く地域医療にも関わり、患者さん一人ひとりの立場、価値観を尊重して、病に向き合っていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

### ●新型コロナウイルス感染対策院内シミュレーションを実施

新型コロナウイルスの感染者は、国内でも依然として数百人単位で発生し、ニュースでも病院や介護施設等でのクラスター発生が取りざたされています。シルバーウィークを超え、10月からはGoTo施策に東京が追加されたり、今後は季節性のインフルエンザの流行も危惧されるなかで、厚生労働省からも院内発生や院内感染を防止するための感染防止策・感染拡大防止策に関する自主点検や事前訓練を行う必要があるとの注意喚起が出されました。

当院でも今後予想される第3波の到来に備え、新型コロナウイルス感染症の院内発生時の対応や患者受け入れの際のシミュレーションを行いました。医師・看護師に加え、医事課職員やコメディカルスタッフも交え、多職種で協力してゾーニングの実施や受入・搬送の手順確認などを行い、マニュアルをより実用的なものにするよい機会となりました。



### 医療コラム

## 女性ホルモンと骨粗鬆症

いまい ひであき  
婦人科医長 今井 秀彰

閉経女性が骨粗鬆症になりやすいのはよく知られていますが、それは女性ホルモンが閉経によって急激に減ることによります。女性ホルモンはカルシウムの吸収を良くすることと骨代謝(古い骨を吸収し新しい骨を作る)のバランスを良くすることが知られていますが、我が国ではホルモン療法に対して副作用等の面から避けられることが多いようです。そのためSERMのように女性ホルモン効果のない薬剤が開発されています。

私は以前に、癌のために若くして卵巣を切除し50歳くらいで骨量が低下した患者さんがいました。活性型ビタミンD3製剤やビスホスホネートで治療しましたが骨量は増加せず、手術から10年経ったので女性ホルモンを投与しました。その次の診察の時に急に骨量が増加していたので、日常生活で何か変化があったかを聞くと犬を飼わせて散歩をするようになったとのことでした。

患者さんには散歩が一番効果があったねと話したことを覚えています。女性の平均寿命からすると、閉経後も月経があった年数を超えて生きることになります。

運動や食事や疾患など、それぞれに骨粗鬆症になる原因が違うことも多いので、その人に合った予防や治療を心がけたいと考えています。

