

当センターでは、頸椎から腰椎に至る全脊椎に由来する疾患を治療対象としております。

その中には退行性変化（加齢変化）に伴う変性疾患や靱帯骨化症疾患、外傷性疾患、腫瘍性疾患等が含まれます。

脊椎・脊髄の解剖学的な話をしますと、脊髄神経は頸椎―胸椎（胸腰椎移行部）までで、腰椎以下には馬尾神経が走行しています。脊髄神経は中枢神経で馬尾神経は末梢神経です。これら二つの障害には大きな病態の違いがあります。

腰椎疾患（椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症、すべり症、分離症）は下肢の痺れ・疼痛を来し、それが原因で歩行障害を来します。しかし、安静や内服薬、神経根ブロックにて痺れ・疼痛のコントロールができれば通常の日常生活

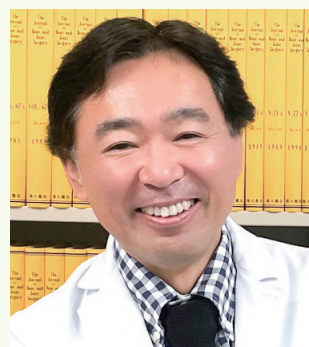
に戻ることが可能です。

一方、頸椎疾患（頸髄症）は四肢の痺れで症状発症し、最終的には手指巧緻運動障害と歩行障害（痙性歩行）を来します。上肢の症状を認めるために病態診断は比較的容易です。問題となるのは胸椎疾患（胸髄症）です。腰椎疾患と同様に下肢の痺れ・疼痛で症状発症し、徐々に歩行不安定（痙性歩行）になっていくので、腰椎疾患や下肢荷重関節の変形性関節症疾患と誤診され、本来の診断・治療が遅れることが少なくありません。脊髄障害は不可逆性変化（脳梗塞と同様に障害が残ります）をもたらす、治療介入が遅れると重篤な後遺症を残すことがありますので、適切な時期の外科的治療介入が不可欠です。これらの確実な病態診断が何よりも大切と考えて

おります。

現在、脊椎脊髄外科医だけでなく、広く医療従事者が視覚的に『痙性歩行』の診断ができるように歩行分析による歩行の定量化を目的に研究を行っています。さらに下肢荷重関節の変形性変化の『痙性歩行』に及ぼす影響についても研究しており、この研究が報告できれば、腰椎疾患のみならず、下肢荷重関節変形性関節症疾患との誤診もなくなると考えております。

当センターには、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医が二名在籍しており、毎週、脊椎脊髄グループカンファレンスを実施しています。入院・手術症例だけでなく外来で診断や治療に難渋した症例も、神経学的所見と画像診断所見を基に総合的に病態を診断し、病態に応じた治療法について議論しています。多くの患者さんに最善の治療を提供できるように心がけております。



脊椎・脊髄センター センター長
医師 森下 雄一郎
もりした ゆういちろう



脊椎・脊髄センター 所属医

診療部長・教授就任のごあいさつ

“見える”を守って、いつまでも健康に。

この度、2025年4月1日付けで、眼科・アイセンター 診療部長、医学部眼科学講座 主任教授を拝命いたしました。講座創設以来、眼科医療の実践を通じて患者さんの生活の質（クオリティ・オブ・ライフ）の向上に努め、安心、安全を核とする地域医療の充実に貢献してまいりました。今後も真摯に患者さんと向き合い、臨床の質を高めていくことで、当院が目指す「あたたかい医療」の実現に注力します。

当科では以下の専門領域の診療を行っています。

◎角膜・ドライアイ・前眼部医療

私の専門領域は角膜移植・ドライアイ・翼状片をはじめとする前眼部疾患であり、九州を代表する角膜移植・前眼部疾患診療チームの育成を目指しています。角膜の濁りや変性、円錐角膜などでは、角膜移植が必要な場合がありますのでご相談ください。角膜移植といっても、全層角膜移植、深層表層角膜移植、角膜内皮移植（DSAEK・DMEK）、培養上皮シート移植など多くの種類があり（図1：角膜移植の種類）、拒絶反応を少しでも抑制し、術後視力を改善させることができます。研究面でも培養細胞やiPS細胞を用いた角膜内皮細胞注射などが進み、未来の医療とも呼ばれた再生医療

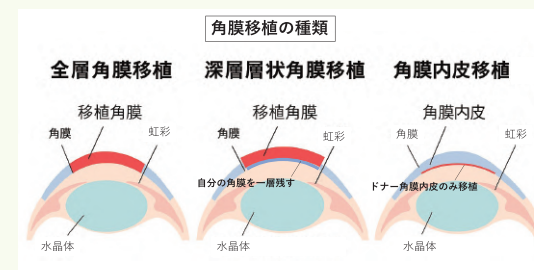


図1：角膜移植の種類

が手の届くところにまで来ています（図2：培養/iPS細胞由来内皮細胞注射）。当科では、眼表面に対する羊膜移植術や血清点眼も施行しており、連携施設とも協力して難治症例に対応しています。

◎小児眼科・神経眼科・眼炎症

講座の創設当初から、未熟児網膜症をはじめとする小児眼科、神経眼科に力を入れています。当院小児科とも連携し、適切なタイミングで視力を守るための治療を行います。未熟児網膜症では、レーザー治療や手術のほか、抗VEGF療法が普及しており、最適な治療を提案します。眼炎症領域では、全身の病気との関連を精査しながら、生物製剤を含む薬物治療が可能です。

◎緑内障

緑内障は本邦の失明原因の第1位であり、早期発見と早期の治療が肝心です。眼圧下降のための点眼薬の種類も増えており、受診時に相談が可能です。手術に関しても、近年は低侵襲治療といって、小さな切開からの手術が可能であり、身体的負担を最小限にすることができます。当科ではiSTENT®をはじめ、プリザーフロ®マイクロシャントなど最新の低侵襲緑内障手術を行っています。

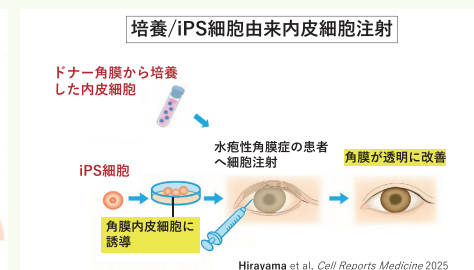


図2：培養/iPS細胞由来内皮細胞注射

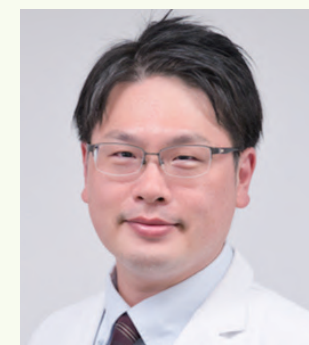
◎網膜硝子体・黄斑

加齢黄斑変性や網膜剥離、糖尿病網膜症、網膜上膜、外傷、硝子体出血などに対応します。緊急病態も多く、専門のスタッフが日夜診療に取り組んでいます。硝子体注射や小切開硝子体手術による低侵襲手術で、視力に直結する網膜硝子体疾患の視機能の改善に取り組んでいます。

◎眼瞼・まぶた

エイジングによる眼瞼下垂や皮膚弛緩、眼瞼の腫瘍性病変、マイボーム腺機能不全などに対して整容面を考慮しながら最適な治療を提案しています。

私は東京生まれ東京育ちで、福岡には初めての赴任となります。前任地の慶應義塾大学病院では、多くの患者さんの手術を経験してまいりました。当院においても、医師―患者のコミュニケーションをしっかりと築き、安全、安心を重視した信頼される医療体制を構築いたします。多くの患者さんのご受診をお待ちしております。



眼科・アイセンター 診療部長
医学部眼科学講座 主任教授
医師 平山 雅敏
ひらやま まさとし

マイナンバーカードに関するご紹介

マイナ保険証について

当院では、国の医療DX（デジタル化）推進に伴い、「マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）」による保険情報の確認を推奨しています。これは、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる仕組みで、外来・入院いずれの場面でもご使用いただけます。マイナ保険証には、次のような3つの大きなメリットがあります。

① 保険証の有効期限を気にせずスムーズな受付

マイナ保険証なら、保険資格をカード1枚で確認できるため、従来のように保険証の期限切れや切り替えをする必要がありません。保険の内容が変わっても、マイナンバーカードと保険情報を再度紐づけることで、すぐに利用可能です。

② 医療費が高額になった時の手続きが不要に

これまで、高額な医療費が発生する際には、「限度額適用認定証」の事前申請と提示が必要でしたが、マイナ保険証を利用することで自動的に情報が確認されるため、面倒な申請が不要になります。

③ 薬や健診の情報を共有できる

ご本人の同意があれば、過去5年間の薬剤情報や特定健診の結果を医師が閲覧できるようになります。これにより、重複する薬の処方を防ぎ、健康状態をより正確に把握したうえで、適切な診療につなげることが可能です。複数の医療機関を受診されている方や、多くの薬の処方を受けている方に特に有効です。

「個人情報の取り扱いが心配…」という声もありますが、マイナ保険証での医療情報のやり取りは、国の厳重なセキュリティ体制のもとで行われており、第三者に情報が漏れることはありません。利用履歴はご自身で確認できますし、万が一カードを紛失しても、すぐに利用停止や再発行が可能です。

なお、マイナンバーカードをお持ちでない方や取得予定のない方には、加入している健康保険から「資格確認書」が発行されます。窓口で提示いただければ、これまで通り保険診療を受けることができますので、ご安心ください。

当院では、マイナ保険証をご利用いただけるよう、専用の受付機器やご案内体制を整えています。操作が不安な方は、どうぞお気軽にスタッフへお声がけください。



医事課

主任 浦塚 正伸

うらつか まさのぶ



カードリーダーによる認証の様子

皮膚科のご紹介

皮膚病の新しい治療を探究して、患者さんを幸せに

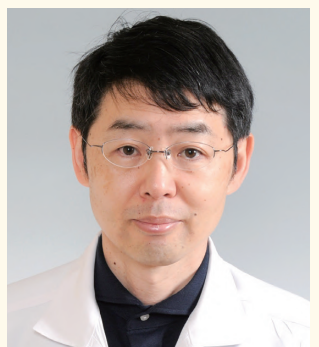
皮膚科では主に皮膚に特有の病気と、他の診療科の患者さんに生じるさまざまな皮膚の症状に対処しています。皮膚科特有の病気はアトピー性皮膚炎や乾癬など数が多い慢性の炎症性の病気から、稀で重い難病や先天性の病気、多くの種類がある皮膚のがんなどが中心です。水虫（足白癬）やミズイボ（伝染性軟属腫）などの一般的な病気も診療しています。また他科の患者さんでは、原疾患に伴うさまざまな皮膚のトラブル、例えば糖尿病での足の潰瘍や抗癌剤の副作用、褥瘡などを診療しています。もちろん皮膚疾患全般を診療していますが、当科では特にアトピー性皮膚炎、乾癬、単純ヘルペスと帯状疱疹、遺伝病であるフォンレックリングハウゼン病（神経線維腫症1型、NF1）、皮膚の悪性腫瘍を専門的に診ています。アトピー性皮膚炎と乾癬は最先端の全身治療、特に生物学的製剤と呼ばれる抗体製剤やJAK阻害薬などの分子標的薬の治療に力を入れていて、重症の患者さんの改善に役立ってます。また、アトピー性皮膚炎、乾癬、乾癬性関節炎、化膿性汗腺炎などの新しい治療開発である治験も多数行っております。興味がある方はお問い合わせください。ヘルペスウイルス感染症については、ウイルスのDNAを増幅するPCR法による遺伝子診断を研究として行っています。ヘルペス感染症を疑う際は、



皮膚科医局スタッフ

ご相談頂ければ幸いです。遺伝性疾患については、2020年から前述したNF1を中心に全エクソン解析を行い、遺伝学的解析に力を入れています。NF1という病気ではカフェオレ斑と呼ばれる色素斑がみられますが、カフェオレ斑がみられるのはNF1だけではなく、他のいろいろな遺伝性の病気があります。遺伝学的解析を行うことで、そのような疾患を鑑別できるようになってきました。近年は色素斑のある患者さんが遠方からも診療に訪れるようになっていきます。また、遺伝医療室と協力してそのような患者さんのカウンセリングにも力を入れています。皮膚悪性腫瘍については、手術に加えて最新の免疫チェックポイント

阻害薬を用いた治療を行っています。皮膚科は小さな科ですが、皆で力を合わせて新しい知識と技術を習得して、より良い医療を提供できるように頑張っております。これからもどうぞよろしくお願い致します。



皮膚科 教授・診療部長

医師 今福 信一

いまふく しんいち