



## 兵庫県立加古川医療センター

〒675-8555  
兵庫県加古川市神野町神野203  
TEL.079-497-7000  
FAX.079-438-8800  
<http://www.kenkako.jp>

**広報誌第10号**

## 待望の兵庫県立加古川医療センターが開院

院長千原和夫



2年余りの歳月をかけて建設中であった待望の「兵庫県立加古川医療センター」が2009年11月ついに開院しました。風光明媚な加古川市神野町に出来た新しい病院は、地上6階・地下1階、延床面積 約32,000m<sup>2</sup> (敷地面積 約41,800m<sup>2</sup>)、ヘリコプター移送のためのヘリポートや500台分の駐車場も整備されています。新病院は、旧病院に比べると延床面積で約1.7倍、敷地面積で約2.5倍の広さを持ち、患者の立場に立った様々な工夫や配慮が行き届いた構造になっています。また将来にわたって益々重要性が増す環境問題やエネルギー問題にも対応できる設備、さらに災害時に拠点病院としての機能が発揮できる設備が整備されています。現在は、まだ交通の便が悪い事が課題の一つですが、現在、加古川バイパスと国道175号線を結ぶ南北道路が建設中であり、数年以内に加古川バイパスから直接加古川医療センターランプを経て来院が可能となり、さらに近い将来国道175号線に繋がれば、三木市、小野市はもとより加東市、西脇市からのアクセスも容易になります。

新病院への移転の数ヶ月前から旧病院に通院中の患者さんに理解と協力をお願いしつつ病院を挙げて行ったのは“かかりつけ医を持ちましょう”キャンペーンでした。キャンペーンの効果や交通事情もあり、新病院での外来患者数は旧病院の7～8割に減少しましたが、軽症の患者さんは減り紹介状を持参する患者さんの割合が以前より増加しています。新病院オープン時には、一般病棟207床と救命救急センター30床および感染病棟8床の計245床でスタートしました。生命に関わる病状の患者を24時間365日に渡って受け入れる救命救急センターに搬送される患者さんの約4～5割は交通事故等による外傷、熱傷、薬物中毒などであり、新病院に救命救急センターを設立する理由に挙げられていた3次救急患者を予定通り受け入れています。病床数が207床に縮小された影響もあり、一般病棟の病床稼働率は急速に上昇し1月後半から95%前後を推移しており、また重症患者の割合が大きくなっています。平均在院日数は、当初12～13日位で推移していましたが、重症化した患者の増加とともに少しずつ伸びてきており、後送病院の確保と連携が喫緊の課題です。

さらに、新病院オープンとともに電子カルテとオーダーリングシステムが同時に開始されました。新病院で勤務している医療スタッフの大半は、旧病院からそのまま新病院でも引き続き働いてくれています。今まで経験したことの無いような超急性期の重症患者の検査、診療、看護、新規導入された電子カ



ルテを使いこなすための猛練習、オーダーリングシステムの習熟とクリティカルパスの作成など、医師、看護師、放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、栄養管理士、理学療法士、行動療法士、言語療法士、臨床工学技師など、ありとあらゆる職種のコメディカルの方々が、歯を食いしばって頑張ってくれています。自分達が誇れる良い病院にしたいという病院職員の想いと情熱が、疲れを吹っ飛ばすエネルギーとなって病院中を駆け巡っています。

平成22年4月には、看護師が充足され353床がフルオープンします。7対1看護体制は2月より承認されており、7月からはDPC対象病院の仲間入りをする予定です。病院経営の視点から平成22年度診療報酬改定やDPC制に対応すべく可能な限りの準備を進めていますが、新病院にとってより重要なことは、地域にとって役立つ真に良い医療を住民に提供できるかという事です。新しく生まれ変わった県立加古川医療センターは、成人（おとな）の疾病を対象とした高度専門病院を目指しています。かかりつけ医としての役割は捨て、其々の診療科は高度な専門医療に磨きをかけています。兵庫県から宿題として戴いた五つの政策医療（東・北播磨医療圏域の3次救急医療、生活習慣病医療、緩和ケア医療、感染症医療、神経難病医療）の内、まず取り掛かっているのが、救急医療体制の整備です。新病院の救命救急センターでは、多発外傷を含む重症外傷や広範囲熱傷などの患者さんの救命に尽力するのみならず、虚血性心疾患、脳血管障害、消化管出血など生命に係る緊急の患者さん達にも対応しています。救命救急センターがフル稼働するためには、救命救急センターと連携し基礎疾患の専門治療を行う院内診療科の支援体制の構築、並びに近隣の医療機関のご支援、ご協力が欠かせません。幸いこの地域には、公的病院や民間の病院、診療所などが数多くあり医療施設が大変充実しています。近隣の病院との病々連携、かかりつけ医の方々との病診連携を積極的に進め、住民の皆様に「生命に関する安心」を提供できるよう、新病院は役割を果たしていきたいと考えておりますので、ご支援、ご協力、ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

兵庫県立  
加古川  
医療センター

## 救命救急センターの紹介

救命救急センター長 当 麻 美 樹



県立加古川医療センターは、昨年11月に加古川市神野町に新築移転され、それに伴い東播磨および北播磨圏域で初となる救命救急センターが併設されました。本稿では、新たに併設された救命救急センターで提供される医療や医療設備を紹介いたします。

### 1. 診療対象

救命救急センターの診療対象は、ひと言で言うと「生命にかかる重篤な状態に陥った傷病者」であり、傷病の原因および診療科を問うことはありません。具体的には、重症外傷（頭部外傷、胸部外傷、腹部外傷、骨盤四肢外傷および多発外傷）、

広範囲熱傷、急性薬物中毒、偶発性低体温症、重症熱中症といった外因性傷病から急性心筋梗塞、脳血管障害、消化管出血、汎発性腹膜炎といった内因性疾患、さらには原因不明のショック患者まで、対象とする診療科は多岐にわたります。救命救急センターではこれらの傷病者に対し、迅速で的確な初期診療と集中治療、ならびに院内各診療科の協力の下に高度の専門的治療を行うことで救命率を向上させ地域医療に貢献していきたいと考えています。

### 2. 設 備

救命救急センターは、搬入傷病者の初期評価と必要な蘇生処置、緊急開腹・開胸手術などをを行う初期診療部門と入院診療部門の2つから構成されます。初期診療部門は、2名の重症救急患者を同時に診療可能な初期診療室1と緊急血管造影、IVRが直ちに施行可能な設備を有する初期診療



室2から構成されます。

入院診療部門の病床数は30床で、その内訳はICU（Intensive Care Unit）が8床、HCU（High Care Unit）が6床、一般病床が16床となっています。なお、ICUには熱傷患者用ベッド、水治療用浴室も備えています。

### 3. 医療スタッフ

救急専門医を中心とした10名の救命救急センター専従スタッフと若干名の専攻医が常勤医として診療を行います。また薬剤師、検査技師、放射線技師等のコメディカルスタッフも24時間常駐しております、迅速な診療・検査ができる体制を整えています。

### 4. 診療内容

当センターでの診療は、1) 病院前救急診療、2) 初期診療、3) 集中治療室での診療、4) 救命救急病棟での診療という大きな4つの柱で構成されます。

**兵庫県立  
加古川  
医療センター**

## 脳神経外科のご紹介

脳神経外科主任医長 相原英夫  
脳神経外科医長 小山淳二

昨年11月の新病院の開院に伴い、3日／週の脳神経外科外来診療と、手術などの入院診療を開始しています。

脳神経外科とは、脳の血管の病気（脳卒中：脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）や、脳、脊髄の腫瘍、脳の外傷、脳、脊髄の奇形、水頭症などの疾患の治療を行います。

### 1) 病院前救急診療

院外で発生した重症傷病者に一刻も早く適切な医療を提供するために、現場に医師を派遣するドクターカーシステムの構築を行います。来る4月からの運用開始を目標に鋭意準備中です。また、加古川医療センター敷地内にはヘリポートが整備されており、ヘリコプター搬送による遠隔地域からの重症傷病者の受け入れも行います。将来的にはドクターヘリシステムの導入も検討されています。

### 2) 初期診療

搬送された患者さんは、まず初期診療室で救命救急センターの医師により診療が行われますが、重症度が高いほど、緊急性が高いほど、ここでの適切な初期診療が患者さんの予後を大きく左右することになります。

### 3) 集中治療室（ICU）での診療

初期診療に引き続き集中治療が行われます。人工呼吸管理、循環管理、急性血液浄化療法（持続血液濾過透析、血漿交換など）、栄養管理、感染に対する治療等の集中治療を行い、全身状態の改善を目指します。また可能な限り早期からリハビリテーションを開始し、残存機能の低下を最小限にとどめます。

### 4) 救命救急病棟での診療

集中治療により全身状態が安定した方の継続治療を行います。この段階で、院内各診療科への転科や近隣医療機関への転医に向け準備を進めます。

以上、当救命センターの概要を説明いたしました。今後、また機会があれば、救命救急センターでの診療内容などをより具体的に説明していきたいと思っております。

### 当院の脳神経外科診療の特徴

#### 他診療科との連携による治療

- 新病院の開院と同時に救命救急センターがオープンしました。10名以上の救命救急の専門医による最先端の救急医療が開始され、救急車によって搬送される多くの重症患者さんを受け入れています。当然、脳の緊急を要する病気も多く、脳神経外科医と救命救急医との共同で治療に当っています。

す。また当院は総合病院であり、小児科、婦人科を除くほぼ全領域の診療科が整備されており、手術に不可欠な麻酔科医も常駐、新病院になって医療器機などの最新の設備も整っています。生命に関わるような重症の脳卒中、脳の外傷、また全身の他の臓器の病気も抱える患者さんに対しては、救急科をはじめ他の診療科と連携しての集中治療病棟における全身管理、治療が、脳外科医のみの専門病院に比べて、非常に充実していることが当センターの特徴です。

・当院には生活習慣病センターが併設しており、高血圧や糖尿病、高脂血症など、脳梗塞のもとになるような病気、病態の管理、治療、生活指導などを重点的に行ってています。その中でも、以前に脳梗塞を起こされた方や、特にリスクの高い方においては、脳外科にて、脳の中や頸部（くび）の血管などの精密な画像検査を行う場合もあり、脳卒中の予防に関しても、他の専門科と一緒にになっての細かな診療を行っています。

・本年の5月からは、当院での放射線治療が可能になります。脳外科領域においても、主に脳腫瘍に対しては放射線治療が有効な場合も多く、今後は、手術後の化学治療、放射線治療を含めた総合的な治療が、放射線治療医との連携にて当院で行うことが可能になります。

#### 先端器機による脳外科高度医療と、幅広い日常的診療

・脳外科治療に関する最新鋭の手術器機が整備されており、カテーテル治療も含めて、脳、脊髄に関するほぼ全般の領域に対する治療が当院にて完結できます。また、当院は神経内科外来も2日／週行っており、脳外科手術対象以外の、変性疾患や片頭痛、認知症、てんかんなどの疾患に対しても、神経内科医との連携にて対応しますので、日常的な、頭痛、めまい、けいれん、しびれ、ふる

え、痛みなどの症状にお困りの方も診させて頂きます。

#### こんな症状は要注意です !!

- ・片方の手足、顔がしびれる、動かない
- ・意識がおかしい、口がもつれる、言葉が出ない、言葉が理解できない
- ・眼が見えにくい、視野が狭い
- ・ふらつく、バランスがとれず傾いて歩けない、手足がうまく動かせない
- ・言動がいつもとちがう、おかしい
- ・突然の激しい頭痛、嘔吐
- ・初めてのけいれん

このような症状が、突然起これば、脳の血管がつまる、破れる、といった脳卒中である可能性が高いと思われます。多くの場合、半身の運動麻痺など、何らかの後遺症が残ってしまう怖い病気ですが、早期に治療を開始すれば、その後遺症を最小限に抑えてお元気に回復できる場合も少なからずあります。上記の症状が、数週間から数か月かけて徐々に強くなる場合は、脳卒中というよりも、脳腫瘍などの他の脳の病気の可能性があると思われます。また、高齢者の場合、認知症と思われる症状であっても、実は脳外科手術で回復できる病気の場合があります。

空きベッドなどの物理的状況の制約の許す限り、脳外科疾患の受け入れは24時間行って、地域の皆様のお役に立てるよう努力したいと思っています。脳神経に関してご心配なことがあれば、お気軽にご相談下さい。かかりつけの先生からの紹介状を頂ければ、さらに効率よく皆様のお役に立てるかと存じます。



# はじめまして、形成外科です！

形成外科医長 櫻井 敦

この度、加古川医療センターに形成外科ができました。形成外科では、体表のさまざまな病変（外傷（ケガ）、変形、腫瘍、潰瘍、先天奇形等）の治療をおこなっています。具体的にどんなことをしているのか紹介させていただきます。

## 外傷（ケガ）

ケガにもいろいろありますが、当科では顔面骨々折（鼻骨、頬骨、顎骨等）、顔面外傷（切り傷、擦り傷など）を中心に全身のケガの診察をおこなっております。手指の損傷（切断指）に対してもマイクロサーボジャリー（顕微鏡を用いた血管吻合術）で対応しています。また受傷直後の傷跡に対しては、創傷被覆材、内服薬などにより、ある程度目立ちにくい傷跡にできます。経過の長い目立つ傷跡に対しては、修正手術により整容的な改善が見込めますのでお気軽にご相談ください。

## 変形、ひきつれ

大きな腫瘍を切除した後や、ケガによってできる深い大きな傷とその周りには変形（皮膚、軟部組織の欠損、凹み、ひきつれ等）が生じます。最近では、より正常な状態に近づけたいという患者様の要望も強く、組織移植（皮膚、骨、脂肪、筋肉等）技術や局所皮弁術等を用いた治療をおこなっています。

## 腫瘍（できもの）

良性の“ほくろ”から悪性腫瘍（皮膚ガン）に至るまで、整容的、機能的な面に配慮した手術を心がけています。メスで切る方法や、炭酸ガスレーザーで焼く方法など腫瘍の大きさ、形、場所に応じて適切な方法を選択します。

## 潰瘍、床ずれ

褥瘡（床ずれ）、難治性潰瘍（糖尿病性、末梢循環不全によるもの等）に対して軟膏、創傷被覆材を用いた保存的治療（湿潤療法）から、皮弁術、

植皮術といった手術療法まで症例に応じた治療をおこなっております。

## 先天奇形

合指症、多指症、臍ヘルニア（でべそ）、耳介変形、副耳、眼瞼下垂症、睫毛内反症（逆まつ毛）、母斑（あざ）など幅広く対応いたします。

## その他

最近では、コンタクトレンズの普及に伴い腱膜性眼瞼下垂症で受診される患者様が増えています。また保険による腋臭症（ワキガ）の治療もおこなっております。

## 美容

トレチノイン軟膏、ハイドロキノン軟膏、アレックスレーザーを用いたシミ治療をスタート致します。美容診療は自費となりますので詳しくは形成外来までお問い合わせください。

当科では医師2名が常勤し、火曜日以外、毎日初診を受け付けております（急患は随時対応致します）。患者様にきめ細やかな医療を提供できるよう、日々研鑽をつんでまいります。ぜひお気軽にご相談ください。



## がん看護専門看護師の活動紹介



皆様、こんにちは。今回は「がん看護専門看護師」についてご紹介をさせていただこうと思います。専門看護師（Certified Nurse Specialist : CNS）とは、困難で複雑な健康問題を抱えた患者様・ご家族、地域などに対して、より質の高い看護を提供するための専門的知識・技術を備えた看護実践力を有する看護師です。これは社団法人日本看護協会が平成8年から発足させた制度で、現在「がん看護」、「精神看護」など10の分野で、451名が全国で活躍しています（平成22年1月現在）。ちなみに、専門看護師が未だゼロか1名という県も多いなか、兵庫県は55名、全国で3番目に専門看護師が多い県です。

がん看護専門看護師は最も認定者数が多く、193名になりましたが、その名称や役割についてはまだ周知されていないのが現状だと思います。専門看護師の役割には、「実践」、「相談」、「調整」、「倫理調整」、「教育」、「研究」の6つがありますが、どの役割も看護の質を高めるためには重要で欠かすことができません。

通常、看護師は病棟や外来で勤務していますが、私は特定の部署には所属せず、普段はPHSを持って院内全体を横断的に活動しています。患者様・ご家族から、あるいは医療スタッフからの様々な相談依頼に、できるだけタイムリーに効果的に対応できるように、専門看護師として独立した動きをさせていただいています。

医療技術の進歩、新しい治療法、薬の開発によ

看護部 成 松 恵（がん看護専門看護師）

り、患者様・ご家族が抱える健康問題や医療に対するニーズは、ますます多様化・複雑化しています。患者様・ご家族には、身体の痛みや薬の副作用によるつらさ、治療効果や再発に対する不安などがあります。そのようななか、次の治療法や抗がん剤の選択を迫られ、様々な苦しみや心配事を抱え込んでおられることもあります。がん看護専門看護師は、病棟や外来でそういう患者様・ご家族のお話を伺い、意思決定の支援や心理面でのサポートを行っています。そして、困難な課題については、治療に関わる様々なスタッフと調整を図り、患者様・ご家族にとってより良い方向性と一緒に見出し、ケアする役割を担っています。患者様・ご家族が医師の説明を理解され、今後の治療や療養に関してご自身で決定し納得して医療を受けられることを目指して、日々の実践活動を行っています。

また、当院は急性期病院ですが、入院中の患者様に対してがんによるつらい症状を積極的に軽減することを目指し、医師、薬剤師など多職種と連携して緩和チームを組んで活動を行っています。さらに、4月からは緩和ケア病棟が新しくオープンします。がん看護専門看護師は医療チームの一員として、痛みや不安などのつらい症状を和らげ、患者様やご家族が自分らしく穏やかでよりよい生活を送ることができるよう、支援させていただきます。また、近い将来には外来でのがん相談や、患者さんの会や自助グループなど患者様ご自身が自分たちの力で悩みや喜びを分かち合い、支え合える環境づくりのお手伝いができるといいなと考えています。

がん看護専門看護師の存在や役割について、少しでも多くの方に知っていただけるように、また患者様・ご家族、医療スタッフの良きサポーターとなれるように努力していきたいと思います。

### 編集後記

平成11年6月に懐仁病院として開設されました加古川病院は、平成21年11月から神野町に移転し加古川医療センターとして生まれ変わりました。東播磨地域における3次救急医療、生活習慣病医療、緩和ケア医療、感染症医療、神経難病医療の提供を主な診療機能としております。みなさまの生命と健康を守れる病院として、全力で取り組んでいきたいと思いますので、ご指導ご協力をよろしくお願いいたします。

編集委員：足立厚子・中川裕美子・前田啓明・大谷美奈子