

地域医療連携ニュース

vol.81 2017年 10.11月号

発 行:兵庫県立加古川医療センター 〒 675-8555 加古川市神野町神野 203 番地 http://www.kenkako.jp/ TEL:079-497-7000(代表) TEL:079-497-7011(地域医療連携部直通) FAX:079-438-3756(地域医療連携部直通)

€ ● 第9回 県かこ県民フォーラム開催しました・・・・・ 1	
糖尿病·内分泌内科 ····································	● 緩和ケア内科 ・・・・・・・・・・・・・ 6
• 神経内科	● 災害訓練の報告 ・・・・・・・・・・ 7
● 皮膚科 ······ 4	● 外来診療表 · · · · · · · · 8

第9回 県かご県民フォーラムを開催しました。

平成29年9月23日(土)加古川市民会館小ホールにて、今年で9回目となる県かこ県民フォーラムを開催いたしました。約130名の方に参加していただき、院長の「このフォーラムの機会を活用し、健康寿命を大切にしてほしい」の言葉で講演が始まり、今年度は、「生活習慣と腎臓」をテーマに各分野を専門とする医師、看護師あわせて4名が講演いたしました。



「糖尿病と腎臓について」・・・・・・

生活習慣病センター部長兼糖尿病・内分泌内科部長 飯田啓二

我が国の慢性透析患者数は32万人と右肩上がりで、その透析導

入患者の原因の第1位は糖尿病である。糖尿病と糖尿病予備軍を合わせると2000万人以上にのぼり、兵庫県内で糖尿病のヘモグロビンA1cコントロールが一番悪いのが加古川市という気になる結果も伝えられました。

糖尿病治療の目標は、健康な人と変わらない日常生活の質の維持、寿命の確保。そのために合併症(糖尿病性腎症や脳血管障害等)および動脈硬化性疾患の発症・進展の阻止が大切で、血糖コントロール、食事のコントロールや指示された薬の内服を守っていきましょうと説明されました。最後に、医師は糖尿病の治療の手伝いはできても治すことはできないため、自分で知識をつけて管理することが重要な病気だと締めくくられました。

「心腎連関~心臓と腎臓の深いつながり~」 循環器内科部長 岩田幸代

心臓と腎臓はからだのなかで互いに深く影響し合っていて、心臓が悪くなると血流が悪くなり腎臓に負担がかかる、腎臓が悪くなると血流が変化し血圧が高くなったりするということが明らかにされました。そして、どちらにも影響を及ぼす共通増悪因子というものに着目し、心臓・腎臓を守るためには、LDLを下げる、血糖を下げる、血圧を下げる、塩分を減らす、体重を減らす、禁煙、というような具体的項目が挙げられました。

「慢性腎臓病から透析療法について」 腎臓内科医長 加藤陽子 ••••

腎臓のはたらきについて、また慢性腎臓病について説明がありました。腎臓病は主に尿検査と血液検査から診断され、 糖尿病・糸球体腎炎・高血圧が3大原因。治療は食事療法が基本ですが、病気の進行具合とも合わせ患者さんに応じた対応が必要ということ。治療の中で、透析療法は、腎臓の働きが正常値の10%になってしまったら準備を始めること、種類には血液透析と腹膜透析があり、その他に腎移植という方法もあることなどについて説明がありました。

「フットケアと日常生活の留意点」 慢性疾患看護専門看護師 正井静香

腎臓病にフットケアがなぜ重要かというと、足のトラブルを起こしやすいという問題があるということ。

足は歩くという大切な動作を行う大切な部分ですが、トラブルを起こすと生活の質が低下するため、意識してまず 足を見ることから始めようということ。観察方法・手入れの仕方・靴の選び方などについて、また生活上の留意点と して腎臓病の病期によって日常生活のポイントが異なるため、自分の今の状態をしっかり把握することが大事。さら に食事・運動・禁煙・節酒についての説明があり、いずれも自己判断せず、医師や栄養士・看護師と相談し、具体的 な目標を一緒に考えて進んでいくことが大切であるとの話がありました。

糖尿病·内分泌内科

糖尿病 · 内分泌内科部長 飯田啓二

糖尿病・内分泌内科は、文字どおり糖尿病内科と内分泌内科両分野おいて専門医療を提供しております。若手教育にも力を入れており、当院の専攻医、初期研修医だけではなく最近では淡路医療センターなど他院からも熱意ある研修医が一定期間当科に研修に来てくれています。若手医師たちが当科の診療の中心になっています。

糖尿病診療においてはチーム医療を実践しており、治療と教育を兼ねた「教育入院」を行っております。 当院の入院糖尿病教室の特徴としては、生活習慣改善に重点を置き、通常の講義形式の授業だけでなく、 糖尿病食バイキングやカンバセーションマップを用いた指導など患者さん主体型の形式を取り入れてい ます。また専門医師による個々に応じた本格的な運動指導を実施し、病棟にエアロバイクを設置してい る点も大きな特徴です。退院後は、病状の安定している患者さんは地域の先生方へ逆紹介させていただ き、1型糖尿病などでコントロールが難しい患者さん、インスリンポンプを使用している患者さんなど は引き続き当科外来で加療を継続しています。

内分泌診療においては、当院は県内で数少ない日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会専門医施設です。扱う疾患は多岐にわたり、下垂体、甲状腺、副甲状腺、膵内分泌、副腎、性腺疾患と全身をカバーします。専門的な緊急治療を要する入院は可能な限り受け入れています。正しい診断、治療によ

り劇的に症状が改善するのが内分泌疾患です。疑わしい症例がありましたらぜひご紹介ください。

学会認定教育施設

- 日本内科学会認定制度教育病院
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本内分泌学会認定教育施設
- 日本甲状腺学会認定専門医施設
- 日本肥満学会認定肥満症専門病院

■糖尿病・内分泌内科担当医

大原 毅 (非常勤)	生活習慣病センター長	昭和60年卒
飯田啓二	糖尿病・内分泌内科 部長	平成 5 年卒
日野泰久	糖尿病・内分泌内科 部長	平成5年卒
戎谷亜希子 (非常勤)	(兵庫県職員健康管理 センター所長)	平成 9 年卒
中村幸子	総合内科兼糖尿病・ 内分泌内科医長	平成 14 年卒
山内健史	総合内科兼糖尿病・ 内分泌内科医長	平成 21 年卒

志智大城	総合内科兼糖尿病· 内分泌内科医員	平成 24 年卒	
清家雅子 (非常勤)	糖尿病・内分泌内科 医員	平成 24 年卒	
大西諒子	専攻医	平成 25 年卒	
伊藤 潤	専攻医	平成 25 年卒	
立花真莉子	専攻医	平成 26 年卒	

₩ 解 格 内 科

神経内科部長 木村健一

現在、当科は常勤医2名と非常勤医1名を中心として診療にあたっております。加古川など東播磨地域は神経内科医数が少なく、そのため一般に認知度が低い現状にあります。神経内科は脳、脊髄、末梢神経、筋肉に起こる病気の診断および内科的治療を行う診療科です。頭痛、脱力、ふるえ、しびれといったよくある症状を対象とします。気分や精神的な問題は心療内科や精神科が専門的に診療されます。

■スタッフ

木村健一

平成5年卒

的場健人

平成 24 年卒

渡辺俊介 (非常勤)

平成 25 年卒

■認定施設

日本神経学会準教育施設



主な対象疾患

- ①脳血管障害:脳梗塞、一過性脳虚血発作や脳出血などがあり、脳神経外科とも連携し診療します。
- ②神経変性疾患:パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、アルツハイマー病など。
- ③神経免疫疾患:多発性硬化症や重症筋無力症など、免疫の異常で起こる病気でステロイドなど免疫抑制剤による治療を行います。
- 4神経感染症: 脳炎、髄膜炎など、抗菌薬などで治療を行います。
- ⑤筋疾患: 筋ジストロフィーや筋炎などがあり、大学病院等とも連携し筋電図や筋生検にて診断します。
- **⑥末梢神経疾患:**神経伝導検査などにて診断し、遺伝性のものもありますが、ギランバレー症候群など 免疫の異常で起こるものは免疫グロブリン療法など免疫療法を行います。
- ⑦発作性疾患: てんかん、片頭痛など脳波や MRI などにて診断し、各病型に応じた薬物治療を行います。
- ⑧またその他内科疾患に伴う神経症状に対し診断、治療を行います。

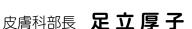
神経内科は認知症、脳卒中、てんかんなど頻度の高い疾患も対象とします。当院の主な診療機能の一つに神経難病医療の提供を挙げていることから、当科では、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、重症筋無力症など、神経難病の診療向上に努めていきたいと考えています。今後とも宜しくお願い申し上げます。





皮膚科





スタッフ

常勤医: 足立厚子部長☆(アレルギー・膠原病・乾癬・水疱症)、井上友介医長(悪性腫瘍・皮膚外科・重症虚血肢)、 |濱岡大医長(皮膚科一般)、山野希専攻医、大塚晴彦専攻医。**非常勤医(外来のみ):**高井佳恵

■週間予定

外来午前は月~金。受付は午前11時まで、午後は再診予約のみ。 アレルギー外来=月曜再診予約のみ、アレルギー外来は午前診察の上予約します。

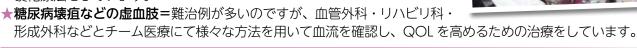
■ 認定施設

日本皮膚科学会教育認定施設。日本アレルギー学会認定教育施設。日本癌治療学会教育施設。生物学的製剤認定施設。

Waldmann 紫外線治療器(全身型・部分型 UVA narrow band UVB)、エキシマライト(ウシオ電機)、イオントフォ レーゼ、デルマトスコープ、炭酸ガスレーザー、Q スイッチアレックスレーザー、スポット型近赤外線治療器:スーパー ライザー、電子線照射装置、静脈還流圧測定装置、センチネルリンパ節生検用γシンチカメラ

■ 各疾患に対する治療方針

- **★アレルギー疾患**=じんま疹、金属アレルギー、アナフィラキシー、重症型薬疹、ラテックスアレルギー、食物アレ ルギー、口腔アレルギー症候群について、原因成分まで決定し生活食事指導、代替品紹介をしています。蜂アレルギー や一部の薬物アレルギーには減感作治療も施行しています。救命用自己注射用キット(エピペン)の処方が可能です。
- ★膠原病、血管炎、類天疱瘡、天疱瘡などの自己免疫疾患、ベーチェット病=当地域はこれらの疾患に悩む患者さん が多発しています。臨床・病理により迅速な診断・精査し、入院も含めた加療・長期経過観察をしています。
- ★乾癬・膿疱性乾癬・類乾癬にはオクソラレン内服全身光線治療、全身ナローバンド照射、生物学的製剤も使用して います。近年乾癬は生活習慣病に伴う全身疾患と位置づけされています。個々の患者さんの生活や皮膚および全身 状態に合わせ、各々の治療法に伴う副作用にも注意しながら適切な治療をこころがけています。
- ★皮膚悪性リンパ腫=病型分類、病期にあわせて全身光線療法、化学療法、放射線療法をしています。
- ★皮膚悪性腫瘍(基底細胞癌、ボーエン病、悪性黒色腫、乳房外パジェット病、悪性軟部腫瘍など)=外科的手術、 放射線治療、化学療法により集学的治療をしています。局所全摘術のみならずセンチネルリンパ節生検やリンパ節 郭清も施行しています。
- ★皮膚良性腫瘍=外科的手術、時に炭酸ガスレーザーにより治療し、特に整容面の改善にも心がけています。
- ★熱傷=当院救急部、形成外科とともに重度熱傷まで対応が可能です。
- ★重度感染症・壊死性筋膜炎など=必要なときには当院救急部の全身管理を うけながら対応が可能です。
- **★陥入爪甲=**フェノール法や人工爪、形状記憶合金で加療しています。
- ★脱毛症=紫外線療法・SADBE にて加療しています。
- **★美容=**ケミカルピーリングその他の指導をしています。
- ★下肢静脈瘤=超音波診断の上、弾性ストッキングの指導、適応例には静脈 硬化療法をしています。



■まとめ

当院皮膚科は1960年の開設以来50年以上東播磨地域の中核施設としての機能を果たしてきました。 アレルギー・膠原病・乾癬・重症感染症・重症虚血肢・熱傷から皮膚悪性腫瘍まで幅広く、かつそれぞれの疾患に ついて専門的な診断・治療を行っています。スタッフ・医療機器・設備が充実しているうえ、ベッド数が15床と多く、 外来加療困難例には入院加療を施行しています。悪性腫瘍診療や手術にも力を入れています。どうぞご利用ください。

■ 研究会の御案内

加古川医師会の共催をいただき、毎年2回の東播磨皮膚科研究会を当院講堂木曜日夕方に主催しています。また当 院褥瘡対策委員会主催の東播磨皮膚・創傷ケア研究会も、加古川医師会、播磨薬剤師会共催にて当院講堂にて毎年開 催し、地域の医師、看護師、薬剤師、介護士、ケースワーカーの方々を招待しています。今年度は 11 月9日に東播 磨皮膚科研究会、来年2月8日木曜日に東播磨皮膚・創傷ケア研究会を開催します。ご参加をお待ちしています。



診療科紹介

「創傷外科」と「形成外科」



創傷外科は、あまり聞き慣れない名称ですが、簡単に言うと傷(キズ)と傷跡を治す外科のことです。再建外科、美容外科と並んで、形成外科学を構成する重要な要素です。対象となる疾患は様々であり、熱傷・外傷などの急性創傷は勿論のこと、褥瘡・下腿潰瘍などの慢性創傷、ケロイド・肥厚性瘢痕に至るまで、創傷治癒の基本的な概念を踏まえながら、加療を行います。

我々形成外科医は様々な分野の疾患を扱いますが、いわゆる外傷 (ケガ) は日常診療において頻度が高い疾病であるため、創傷外科領域は非常に重要と考えております。特に急性創傷に対して適切な初期治療を行い、傷の方向性を大きく変えられたときなどは、その重要性を再認識させられます (図 1, 2)。また、目立ちやすい縫合創、術後創であっても、比較的早期に適切な治療をスタートすることで、大きな改善が見込まれることから (図 3)、他の疾病と同様に早期診断、早期治療が肝要と考えます。

以前は、「怪我をしたのだから、手術を受けたのだから、 これくらいの傷跡はしょうがない。」とあきらめておられる 方も多かったようです。その一方で傷跡があるから、髪型

を選べない、外出がおっくうになる、傷の拘縮(ひきつれ)で機能 的な障害があるといったように、生活の質(QOL)の低下をみる方 が多くおられたのも事実です。しかし、適切な初期治療(保存的治療、 外科的治療)に加えて、二期的に局所療法(注射、圧迫固定等)、瘢 痕修正術等を駆使することにより、症状の改善が見込める場合もあ ります。(図 4)また、当科では褥瘡、難治性潰瘍に対しても手術療 法を含めた積極的な加療を行っております。(図 5)

近年、インターネットを含む高度情報化社会の中で、形成外科が徐々に認知されるに伴い、外傷後や術後の傷跡を気にされて当科を受診される方が増加しています。傷跡を早く、きれいに治すことは社会的なニーズであると同時に、我々形成外科に課せられた使命であると認識し、日々研鑽を積んで参りますので、今後とも形成外科を宜しくお願い致します。

形成外科医長 櫻井 敦





図1 裂創





図2 火炎熱傷





図3 他医で縫合後、当科を受診





図4 熱傷による瘢痕拘縮(2~4指)









図5 褥瘡に対する手術療法



緩和ケア内科



緩和ケア内科医長 山口 崇

現在、当院緩和ケア病棟は3名の医師(9-12月は短期研修が1名加わって4名)と看護師23名の体制で、25床を運用しています。

緩和ケア病棟入院の実績

H29. 4月からの累積入院数(H29. 10/10 まで)は 136 件(うち、かかりつけ医から 47 件、他院からの転院 42 件、緊急入院(依頼当日入院受け入れ)16 件)でした。緩和ケア病棟という性質上、入院のまま最期を迎えられて退院する方が多くなりますが、ご自宅などへ退院される方も約 3 割いらっしゃいました。従来の"最期を迎える場所"という面だけでなく、病状評価・苦痛症状のコントロール・在宅療養体制の調整・(介護疲労緩和のための)レスパイト などのための短期入院の対応を行なう事で、患者様の療養をサポートさせて頂きます。

地域の先生方との連携

4月から現在までの実績では、入院(転院)までお待たせする期間は、かかりつけ医の先生方から入院依頼を頂いてからは平均2日(緊急入院例を除く)、他院から転院依頼を頂いてからは平均4日、で運用しております。入棟面談を済まされている患者さんに入院が必要な状況になりましたらなるべくお待たせすることなく入院受け入れ準備を行いたいと思いますので、ご連絡いただければと思います(前述のとおり、必要性によっては緊急入院へも対応いたします)。また、入棟面談外来に関しましては、外来枠が限られるため外来受診までの待機期間が生じることがあります。外来開設日を10月より平日毎日に増枠いたしましたが、病状的に迅速な対応が必要な患者様の場合は、優先的に外来受診日を調整いたしますので、必要時はご連絡いただければと思います。

さいごに

当院緩和ケア内科・緩和ケア病棟は、主として入院機能(ある意味、終末期患者に関するホスピタリスト機能)を担う施設として運用しております。これは、通院・訪問含めた外来機能を地域の先生方に担って頂いている上に成立っており、地域の先生方・医療機関との密な連携が欠かせません。これからも、当地域の患者様が、そのときになるべく安心できる場所で、より良い暮らしが出来るように、地域の先生方と二人三脚でサポートしていきたいと思います。







■ はじめに

昨年度は近畿 DMAT ブロック訓練との連動でしたが、本年度は内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練(対象県:兵庫県・大阪府、和歌山県、三重県)との連動訓練となりました。想定災害は南海トラフ地震で、兵庫県においては阪神・神戸・淡路圏域の被害甚大と想定されました。当東播磨圏域としては、当院がドクターへリ基地病院である事情も併せ淡路圏域の多数傷病者を陸路、空路を用いて当院をhubとし北播磨圏域や但馬圏域への後方搬送、並びに広域搬送として大阪国際空港への後方



搬送計画を立てることとしました。同時に、昨年と同様東播磨県民局加古川健康福祉事務所のご協力を得、東播磨圏域の医療機関による厚生労働省 EMIS 入力訓練を行っていただきました。そこで、今回は当院所属の DMAT の活動並びに院内災害訓練としての新たな試みについてご報告いたします。

■ DMAT の活動

今回、DMATとしては4名が兵庫県保健医療調整本部内ドクターへリ調整部、4名が三木総合防災公園 SCU 立ち上げ並びに運営、3名が当院設置の東播磨・北播磨 DMAT 活動拠点本部運営に携わりました。ドクターへリ調整部組は当県に参集したドクターへリ4機並びに消防・警察へリとの連動で20件の空路搬送要請に対応しました。三木総合防災公園 SCU 組は事前策定に基づき西脇市立西脇病院DMAT と共に SCU の立ち上げを行い、引き続き SCU 本部運営を行いました。結果、東播磨・西播磨・神戸圏域より33名の傷病者受け入れと後方搬送を行いました。東播磨・北播磨 DMAT 活動拠点本部組は昨年度と同様、東播磨県民局との連動で東播磨並びに淡路圏域からの傷病者を後方搬送する地域戦略の構築を行いました。

■ 院内災害訓練

本年度は南海トラフ想定であり、東播磨圏域での停電率は最大約3%と想定されております。そこで 災害時に電子カルテシステムがダウンしない想定での院内実働訓練を行いました。具体的には、予め院

内のシステム管理の協力を得て電子カルテの『救急患者一覧』の項目に『搬送優先順位』『搬送先・手段』等の項目を付け加え災害対策本部でリアルタイム情報共有ができるシステム作りを行いました。結果は、81名の模擬傷病者受け入れを行い、73名の搬送・入院を完了いたしました。



引き続き来年度以降も、地域との連携を持った院内訓練を行えますよう努力していく所存です。今後もご協力の程宜しくお願いいたします。





県立加古川医療センター外来診療表

平成29年10月2日(月)~

	1790 25 1 1073 2 3 1737						
			月	火	水	木	金
総合内科	初診		山内	大北	中村	志智/伊藤	中村
呼吸器内科	1診		尾野			中田	安田
3 ///301 311	1診		が本(さかもと)	尹(ゆん)	廣畑(午前)	尹(ゆん)	
消化器内科	2診		廣畑	松浦	担当医	廣畑	戎谷(えびすたに)
/H106673174	3診)與/Ш	1A/HI	1536	白川	松浦
			短田(左禁)	<i>bb</i> → (<i>b</i> = > ÷)	uе		
循環器内科	1診		福田(午前)	竹本(午前)	岩田	福田(午後)	岩田
	2診			=	片嶋		片岡
神経内科	1診		木村	的場	的場	渡部(午後)	木村
糖尿病・内分泌内科	1診		飯田	日野	飯田	大原	日野
	2診			山内		志智/伊藤	
緩和ケア内科	入棟面談		ШП		ШП		山口
₩ <i>江初</i> ##			尹(ゆん) (肝炎)	戎谷(えびすたに) (糖尿病・肥満)	志智 (糖尿病·肥満)	清家 (糖尿病·肥満)	
生活習慣病			福田(禁煙) 午後	装具外来 (隔週:每月第2、4火午前)			
	1診		田中	田中	田中	田中	担当医1
11+	2診		塩澤	塩澤	塩澤	塩澤	担当医2
リウマチ科	3診		村田	吉原	吉原	吉原	担当医3
	4診		中川	上藤	村田	村田	中川
	7 02	午前	加藤	_Lbx	TILL	TILL	ナ 加
原文中本のより	1 ≣◊	一刊	加豚			もの志本 / 1 つ に 7田 /	
腎臓内科	1診	午後		中尾		加藤(1,3,5週) 北浦(2,4週)	
外科	1診		高瀨	衣笠	小林		高瀨
7117	2診		堀川	川嶋	門馬(もんま)		堀
心臓血管外科	1診			西脇			西脇(午後)
50411454154	1診		初診担当医	相原	森下	初診担当医	相原
脳神経外科	2診		17507 3	担当医	担当医	173073	長嶋
	1診		佐古田	石川	16	佐古田	担当医
乳腺外科	2診		小林	交代制(午前)		石川	
子のがくアイイ	3診		ረን ሳላጥ	/נים די /נימוט ד		土屋	
			E C	фШ	승니		фШ
	初診 1 診		原田	中川	高山	青木	中川
整形外科	初診2診		岸本		市村	西原	.=
12/0/111	再診1診		青木	上藤(午前)	原田	高山	担当医(午前)
	骨粗鬆症	午後	岸本		市村		
	1診		櫻井	交代制	櫻井	櫻井	櫻井
形成外科	2診		桒水流(くわずる)		桒水流(くわずる)	桒水流(くわずる)	桒水流(くわずる)
	3診		三谷		三谷	三谷	三谷
	初診/予診		大塚	濱岡	高井	大塚	山野
		午前	濱岡				
皮膚科	1診		足立(アレルギー)	足立	足立	井上	足立
以用竹		午前	山野				
	2 診		出野 井上(アレルギー)	大塚	井上	山野	濱岡
	1 ≣∕>	门友		担当医	田中	中不定	田中
泌尿器科	1診		大場		田中	担当医	
	2診	ىد بىر		大場			担当医
眼科 秋田(11月から復帰)	1診	午前 午後	薄木	薄木		薄木 コンタクト(隔週)	薄木
	2診		徳川	徳川	徳川		
1101811- 5 5 79	1診		柳田	柳田	西原	上藤	柳田
リハビリテーション科	スポーツ整形	午後	柳田		柳田		
	IVR		担当医		担当医		担当医
放射線科	治療初診		担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
		左 兰	끄크즈		끄크즈		끄크즈
	がん治療相談外来	一刊		小川		小川	

[●]各科診療予定表は、変更される場合がありますので、あらかじめご了承願います。

お願い 患者様の待ち時間短縮のため、FAX またはインターネットで初診予約をお取り下さい。