県かこ 兵庫県立加古川医療センター
地域医療連携ニュース
vol.83
2018年2.3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)

もくじ

- 平成29年度地域医療連携のまとめ …… 1
- 腎臓内科・血液浄化センター …… 2
- 眼科 …… 3
- 心臓血管外科 …… 4
- 医事企画課 …… 5
- 第8回 東播磨 皮膚･創傷ケア研究会 …… 6
- ボランティア総会開催 …… 7
- 外来診療表 …… 8

平成29年度 地域医療連携のまとめ

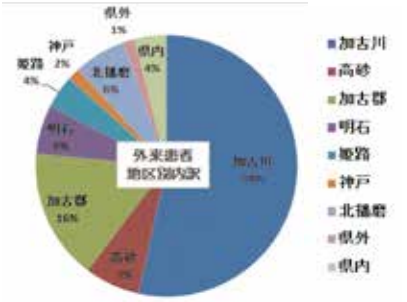
地域医療連携部長兼診療部皮膚科部長　**足立厚子**

当センターが旧県立加古川病院から平成 21 年 11 月に加古川市神野町に新築移転してから 8 年が経過しました。最近の外来、入院、救急患者様の全体像をまとめさせていただきました。

1）紹介患者および入院患者の地域別の分布

図 1 は平成 29 年度初診紹介患者様地域別内訳です。加古川市、加古郡、高砂市で 77%を占めます。この地域の医療機関の先生方から多くご紹介を頂いていることが分かります。昨年度甲南加古川病院からリウマチ科、腎臓内科、血液浄化センターの診療機能が移転され、これらの疾病を抱えた患者様の診療にも積極的に参加できるようになり、より充実した医療を目指しております。

図 1．平成29年度紹介患者地区別内訳
（平成29年4月～12月）



2）救急患者の受け入れについて

当センターは兵庫県ドクターヘリの基地となっており、より広い地域から重症患者を受け入れています。表 1 に救急患者数推移を示します。原因別では、事故よりも疾病の割合が多いのが特徴です。ドクターヘリおよび救急車ともに、昨年度までより搬送数が増加しています。地域の皆様が安心して毎日を過ごすことができるような体制作りに、今後も積極的に参加していきたいと考えています。

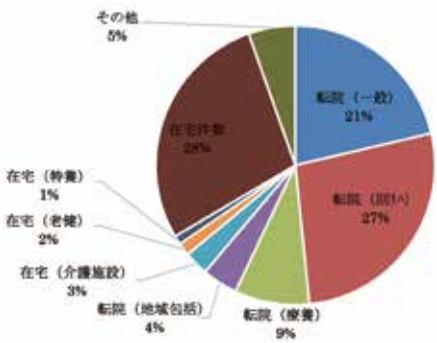
■表 1．救急医療の実績　（人）

	患者数	原因別			搬送経路別		
		交通事故	疾病	その他	救急車	ヘリ	その他
平成 27 年度	6,829	385	6,345	99	1,697	425	4,707
平成 28 年度	7,053	338	6,667	48	1,923	383	4,747
平成 29 年 4 月～ 12 月	4,990	305	4,664	21	1,620	388	2,982
平成 29 年度見込み	6,653	406	6,219	28	2,160	517	3,976

3）入院患者の退院動向

急性期を脱した患者様が、その後の療養にスムーズにつなげられるよう入院早期から退院支援に力を入れています。各病棟に専任の退院支援職員を配置し、患者様やご家族のご意向に沿いながら、個々に適した療養の場を相談し、近隣の医療機関・介護施設の皆様のご協力を得ながら必要な調整を行っています。全入院患者の約 12%に退院支援を実施しており、その患者様の転帰先を図 2 に示します。病院への転院が 61%を占め、その中でも回復期リハビリ病棟への転院が 1/4 を占めています。直接施設へ帰られる方は 6 %です。在宅へ帰られる方が 28%おられ、訪問看護や介護サービスなどを利用される方がほとんどです。医療・介護を必要される方やそのご家族が安心して住み慣れた地域で過ごされるよう、医療機関・介護施設の皆様と連携をとり、今後もより密接な関わりを持たせていただきたいと考えています。

図 2．退院支援患者の転帰内訳
（平成 29 年 4 月～ 12 月）



血液浄化センター

血液浄化センター長兼腎臓内科部長　**中尾一清**

平成 29 年 12 月に当センターに血液浄化センターが開設されました。この血液浄化センターは、リウマチ膠原病センターとともに甲南加古川病院から診療機能が移管されたものです。12 月当初は、しばらく落ち着きませんでしたが、徐々に、患者さんもスタッフも新しい環境に慣れ、ようやく 1 年が過ぎました。

場所は変わりましたが、血液浄化センターとしての役割は変わっていません。甲南加古川病院で行ってきた「よく食べ、きれいな水でしっかり透析を」をモットーに、当センターでは、すべての透析ベッドでオンラインろ過透析を施行することが可能となりました。

さらに、甲南加古川病院では、血液浄化センターとして、血液透析だけでなく各種の血液浄化療法が行われてきました。特に、リウマチ膠原病センターとの関係で、リウマチ患者さんへの吸着療法や血漿交換が盛んに行われてきました。当センターに移り、リウマチ膠原病センター以外にも多くの診療科があり、対象患者さんは、消化器疾患、皮膚疾患、神経疾患などの各科に広がっています。

そのような状況から、最近、これまでよりもさらに利便性に富んだ多用途浄化療法用装置が新たに導入されました。これにより、各科のニーズへのよりスムーズな対応が可能となりました。

ところで、生活習慣病の増加が言われだしてから、随分久しくなりますが、透析患者さんも増加の一方で、日本だけでなく世界中で問題となっています。日本では、現在の透析患者さんの数は約 32 万人と言われていますが、その原因疾患として以前に第 1 位であった慢性腎炎が減少し第 2 位となり、代わって糖尿病からの糖尿病性腎症が第 1 位となり、今も増え続けています。また、高齢化もあり、高血圧症からの腎硬化症も増加しており第 3 位となっています。

これらの糖尿病や高血圧症などの生活習慣病からの透析患者さんを減らそうと、慢性的に腎臓の働きが低下していく腎臓病を原因に関わらず慢性腎臓病（CKD）と呼び、その進展を防止しようという活動が盛んになっています。国際的な取り組みとしては、毎年 3 月の第 2 木曜日を「世界腎臓デー」と定め、対策を呼びかけています。日本でも様々な啓発活動が行われ、早期発見、早期治療の必要性を訴えています。その成果でしょうか、毎年 1 万人ずつ増加していた透析患者さんの数は横ばいとなってきました。しかし、今でも年に約 4 万人の方が新たに透析を始められる状況は続いており、まだまだ対策は十分とは言えません。最近でも、気がついた時にはすでに透析が必要ということが珍しくありません。

そのことからも、健診などで尿の異常（主に蛋白尿）や血液検査のクレアチニン値から腎臓の働きの低下を指摘された方には、早急に受診されることが望まれます。

当院では、血液浄化センター内にて腎臓外来も行っており、気軽に受診していただけますので、これからもどうぞよろしくお願いいたします。

眼 科

眼科部長　**薄 木 佳 子**

地域の眼科の先生はじめ他科の先生方におかれましても、日頃より患者さんのご紹介や逆紹介につきまして大変お世話になりありがとうございます。

当眼科では主に手術治療が必要な方、あるいは手術治療が将来必要になる可能性のある方を中心に診療を行っています。スタッフは非常勤医師含め臨床経験豊富な医師３名と視能訓練士５名その他コメディカルと連携し診療を行っております。産休中であった秋田医師も昨年 11 月から復帰し赤ちゃんとともに出勤しています。

■ 主な手術・診療内容について

○網膜硝子体手術

・黄斑疾患や増殖糖尿病網膜症、網膜剥離など難度の高い症例も含め硝子体手術全般に対応可能です。当院の特徴として、ガス置換後のうつ伏せはできるだけ短期間ですむように体位を工夫しています。

○白内障手術

・当センターでは１度の入院で両眼の手術が施行可能です。入院期間は片眼１泊２日ないし２泊３日、両眼３泊４日ないし４泊５日ですが随時ご相談に応じています。

・従来通り日帰り手術や全身麻酔による手術にも対応しています。

・術後の屈折状態を決めかねる方にはコンタクトレンズ装用による疑似体験をしていただくなど丁寧に患者さんの眼内レンズの度数を決定しています。また角膜乱視の強い症例には乱視矯正眼内レンズを積極的に採用しています。

・術中、術後の合併症への対応も可能です。

・チン小帯脆弱例、硝子体処理が必要な場合や眼内レンズ縫着など、難症例の白内障手術も行っています。

○涙道疾患

・涙小管閉塞による流涙に対する涙管チューブ挿入術や涙嚢炎に対する涙嚢鼻腔吻合術を行っています。涙嚢鼻腔吻合術は鼻外法から鼻内法に移行し局所麻酔で施行可能になりました。涙道内視鏡が近々納入予定となり、特に涙管チューブ挿入術におきましては下鼻甲介下の鼻涙管開口部からのチューブの存在を確認する手技に変更していく予定です。TS － 1 など抗がん剤使用中の方の流涙は短期間に涙小管の癒着が進行し治療が困難になる場合もあるためできるだけ早期のご連絡をお願いいたします。

○抗 VEGF 療法

・加齢黄斑変性はじめ網膜静脈閉塞症、糖尿病黄斑症などの疾患に対して抗 VEGF 療法を行なっています。

○緑内障

・緑内障には種々の病型が存在し、進行具合や患者さんの年齢により治療方針が異なります。現在緑内障手術は施行しておりませんが手術治療が望ましいと思われた場合は相応の医療機関を紹介します。

○英語による診療

・徳川医師が担当します。診察希望の方は月、火、水曜日に予約をお願いいたします。

○ロービジョンケア

・メガネで矯正不能な視力の出にくい方に対し行政サービスや施設の紹介を含め生活グッズ、拡大レンズなどを紹介しています。

○ボトックス治療

・半側顔面けいれんや眼瞼けいれんに対してボトックス治療を行っています。

■ 手術実績

平成29年1月～5月	硝子体手術	58 件
	バックル手術	2 件
平成29年1月～12月	白内障手術	518件
	（そのうち、眼内レンズ縫着手術	4 例）
	涙管チューブ挿入術	61 件
	涙嚢鼻腔吻合術	10 件
	眼瞼下垂手術	22 件
	硝子体内注射	303 件
	ロービジョンケア	28 件

心臓血管外科

副院長（医療連携・医療情報担当）兼医療安全部長・心臓血管外科部長　**西脇正美**

心臓血管外科では、末梢血管の手術を中心に、診療を行っております。
末梢動脈、静脈の治療につきまして、遠慮なくご相談ください。

動脈疾患

閉塞性の末梢動脈疾患の治療には、カテーテル治療が拡大増加してきております。循環器内科、放射線科でのカテーテル治療が困難な患者さんに、当科で外科的血行再建術を行っております。下肢血流障害を中心に、皮膚科・放射線科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・形成外科・整形外科・専門看護師／看護部・生理検査部・リハビリテーション部・心臓血管外科ほかによる足病変チームでカンファレンスが行われ、治療について検討しております。

補助循環を用いない動脈の手術として、瘤状変化（腹部大動脈瘤、内臓動脈瘤、四肢の動脈瘤など）、動静脈瘻、外傷性の動脈病変、動静脈形成異常についても、カテーテル治療が困難な患者さんに外科的手術を行っております。

内シャント

2017年は、腎臓内科の診療・血液透析が充実し、新規の血液透析患者も増加しております。これに従い、内シャント設置術が増加し、腎臓内科医師とともに手術を行っております。

静脈疾患

伏在型下肢静脈瘤の治療は、国内でも血管内焼灼術が浸透してきておりますが、当センターでも1470nm のレーザー波長で、Radial 2ring 型（全周、2 か所）のファイバーによる血管内焼灼術を行うことになりました。この機種では、980nm の波長や、Bare tip 型（先端からの照射）や Radial 型（1 か所）のファイバーより疼痛などの副作用が軽減し、治療効率が向上しております。このレーザー治療に下腿、側枝の静脈瘤摘出術を併用して、ストリッピング手術より低侵襲で同等の効果が得られます。解剖学的に困難な場合もありますが、抗凝固薬服用中でも中断せずに治療が可能です。

これまでの治療方法と合わせて、弾性ストッキング、硬化療法、高位結紮術、レーザーによる血管内焼灼術、ストリッピング手術から選択してあるいは組み合わせて治療を行うことができます。

なお、網目状静脈瘤や蜘蛛の巣状静脈瘤に対する、体外照射レーザー治療は行っておりません。

また、針刺し等体液暴露後の対応も行っております。

他の診療科や姫路循環器病センター心臓血管外科の協力のもと、患者さんのための医療に努めております。患者様のご紹介、ご相談をよろしくお願いいたします。

医事企画課

概 要

医事企画課では、外来・入院患者様の受付、会計といった窓口業務をはじめ、病院運営に関わる様々な業務に従事しています。

当院では、２番窓口が総合受付となっており、保険証確認、検査の案内等を行っています。５番窓口では会計、７番窓口では、入院患者様への面会案内、証明書や診断書等の受付・交付等を行っています。

そのほか、診療報酬請求、個人情報開示、電子カルテシステム等の運用、医事統計、施設基準に関することなども医事企画課の業務です。

外来担当からひとこと

来院された方と最初に関わる職員として、やさしさとぬくもりのある対応、患者様の立場に立ったわかりやすい案内を心がけています。

入院担当からひとこと

受付窓口では、患者様やご家族様が安心して入院生活を送っていただけるよう、笑顔でのわかりやすい説明に努めています。また、会計・レセプト業務では、勉強会や算定研修会を通して情報を共有し、適正な請求に努めています。

診療情報管理担当からひとこと

診療情報管理士が、DPC（診断群分類）のコーディングチェック業務、請求チェック業務、退院サマリー管理業務等を担当しています。患者様に適切な請求をするにあたって重要な役割を担っているため、院内での情報共有を日々心がけています。

メッセージ

日頃より当院への患者様のご紹介等についてご理解・ご協力をいただきありがとうございます。

ご予約のない場合、紹介状をお持ちいただいた患者様を大変お待たせしてしまうことがありますので、お手数ではございますが、初診予約をお取りいただいた上で来院いただけますようご協力をお願いいたします。

第8回 東播磨 皮膚・創傷ケア研究会

褥瘡対策委員会主催

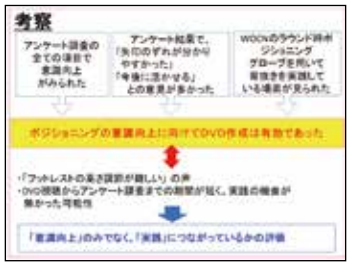
日時：平成 30 年 2 月 8 日（木）　場所：兵庫県立加古川医療センター　2 階講堂

当センターでは、褥瘡対策委員会において、多職種が連携し、褥瘡・創傷対策の充実と強化に努めています。今回、地域の皆さまと連携を取り合い、東播磨地域の皮膚・創傷ケアの質の維持・向上を目指し、標記の通り研究会を開催いたしました。院外から 47 名、院内から 26 名のご参加を頂きました。多数のご参加、熱心なご聴講ありがとうございました。引き続きよろしくお願いいたします。発表の一部をご紹介いたします。

演題 1 褥瘡予防のためのポジショニング DVD の作成と活用

看護師　大西　真紀

褥瘡予防にはポジショニングが重要ですが「方法が難しい」等の声がありました。そこで、ポジショニングの要点が分かるよう、実演を主とした DVD を作成しました。更に、全看護師を対象に DVD 視聴前後でアンケート調査を実施した結果、要点の理解が得られ、意識の向上がみられました。今後は、いかに実践につながっているかの評価が必要です。



演題 2 当院におけるクッション使用状況～実態調査とその結果～

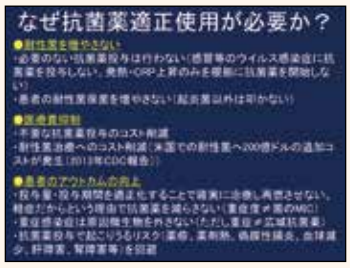
看護師　荻野　まどか

当院におけるポジショニング用クッションの管理の実態、使用状況について調査を行いました。その結果、自立度の低い患者の半数以上が複数個のクッションを使用していること等が分かりました。今後、結果の詳細な分析を行い、患者の状態に応じたクッションの選定を行うと同時にポジショニング技術の向上に向けて、取り組みを継続したいと考えています。

演題 3 抗菌薬を使う時の注意点

薬剤師　土井本　和久

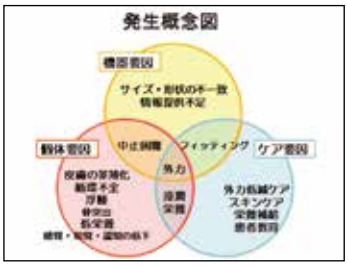
耐性菌が蔓延し感染症治療に有効な抗菌薬が存在しないという事態が憂慮され、これまで以上の抗菌薬適正使用が求められています。丹毒や蜂窩織炎といったグラム陽性球菌が関与することが多い皮膚感染症においても、国内で多用されるセファロスポリンは第 3 世代よりも第 1 世代の方が抗菌活性、吸収率の面で適しています。



演題 4 当院における医療関連機器圧迫創傷（MDRPU：Medical Device Related Pressure Ulcer）症例の検討

皮膚科医師　大塚　晴彦

医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）は一般病院における褥瘡の約 10%程度に認める創傷です。疾患の特性上、予防が困難な場合もありますが、患者の身体的特徴、機器の特性を正しく理解し、細やかに観察して早期発見、早期対応に心掛ける必要があります。



演題 5 脆弱な皮膚の管理

皮膚・排泄ケア認定看護師　仲上　直子

脆弱な皮膚の 1 つである「スキン - テア」とは、摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷のことを言います。発生経過として、ベッド柵に擦れて起こる場合やテープの剥離によるものが多く予防として外力の軽減・保湿等が必要です。発生後は観察の継続と、皮弁を元に戻し生着を待つことが重要です。

演題 6 その手当で大丈夫？～キズの治り方とキズあとの関係～

形成外科医長　桒水流　健二

キズの治療ではスカーレスヒーリングを目標とします。スカーレスヒーリングとは、傷跡ができる限り残らないよう治癒するという意味です。そのためにはキズを水でよく洗い、湿潤環境を保つことが重要です。また、肥厚性瘢痕やケロイド、色素沈着を予防するために、治癒した後も傷跡のケアをすることが必要です。

平成29年度ボランティア総会開催

ボランティア部会

平成 29 年度のボランティア総会を平成 30 年 1 月 31 日に当センターで開催いたしました。

一般ボランティアの方 20 名、緩和ケアボランティアの方 16 名が出席して下さり病院職員と合わせ総勢 63 名の総会となりました。

今年度は、これまでの活動時間が 1000 時間以上となった方が 2 名、300 時間以上となった方が 1 名おられ、それぞれ院長名で感謝状を贈呈させていただくことになりました。当日は、残念ながらご都合が悪く 2 名の方が欠席されましたが、ご出席いただけた方からは、ボランティアをしようと思ったきっかけなどお話を聞かせていただけました。

また、ボランティアの方みなさまに感謝のメッセージカードを送らせていただきました。大変喜んでいただき、反対に恐縮する思いでした。

ボランティアの方からのお話、職員からの感謝の言葉から、いかにボランティアの方の活動が、当センターを支えていただいているかがわかり、更に感謝に繋がりました。

その後、ボランティアさんと職員がテーブルを囲み、食事をしながら楽しいひとときを過ごしました。

今後ともよろ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 12 月 11 日（月）～

			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
消化器内科	1 診		垰本(さかもと)	尹(ゆん)	廣畑(午前)	尹(ゆん)	垰本(さかもと)
	2 診		廣畑	松浦	担当医	廣畑	戎谷(えびすたに)
	3 診					白川	松浦
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		山口		山口		山口
生活習慣病			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)	
			福田(禁煙) 午後	装具外来 (隔週:毎月第2、4火午前)			
リウマチ科	1 診		田中	田中	田中	田中	担当医1
	2 診		塩澤	塩澤	塩澤	塩澤	担当医2
	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
腎臓内科	1 診	午前	加藤				
		午後		中尾		加藤(1,3,5週) 北浦(2,4週)	
外科	1 診		高瀬	衣笠	小林		高瀬
	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)
脳神経外科	1 診		初診担当医	相原	森下	初診担当医	相原
	2 診			担当医	担当医		長嶋
乳腺外科	1 診		佐古田	石川		佐古田	担当医
	2 診		小林	交代制(午前)		石川	
	3 診					土屋	
整形外科	初診 1 診		原田	中川	高山	青木	中川
	初診 2 診		岸本		市村	西原	
	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		
形成外科	1 診		櫻井	交代制	櫻井	櫻井	櫻井
	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		谷口	三谷	谷口
皮膚科	初診／予診		大塚	濱岡	高井	大塚	山野
	1 診	午前	濱岡	足立	足立	井上	足立
		午後	足立(アレルギー)				
	2 診	午前	山野	大塚	井上	山野	濱岡
		午後	井上(アレルギー)				
泌尿器科	1 診		大場	担当医	田中	担当医	田中
	2 診			大場			担当医
眼科	1 診	午前	薄木	薄木		薄木	薄木
		午後				コンタクト(隔週)	
	2 診		徳川	徳川	徳川		
リハビリテーション科	1 診		柳田	柳田	西原	上藤	柳田
	スポーツ整形	午後	柳田		柳田		
放射線科	IVR		担当医		担当医		担当医
	治療初診		担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
	がん治療相談外来	午前		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。**