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.88
2018年12月
2019年1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

- 院長新年のご挨拶 …… 1
- 血液浄化センター …… 2
- 総合内科 …… 3
- リハビリテーション科 …… 4
- 救命救急センター …… 5
- 検査部門 …… 6
- 認定看護師の活動紹介 …… 7
- 新任医師紹介 …… 8

新年のご挨拶

院長　**原田俊彦**

新年、あけましておめでとうございます。

旧年中は当センターの運営に格別のご支援とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本年も、「やさしさとぬくもりのある質の高い医療を実践し、地域の基幹病院として住民の安心に貢献します。」という当センターの基本理念を堅持し、希望に満ちた新春をスタートしたいと考えています。どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて当センターは今年 11 月に、病院の移転・開設 10 周年を迎えます。開設にあわせて、旧病院にはなかった救命救急センター（3 次救急）を始め、生活習慣病医療、感染症医療、神経難病医療、緩和医療を加えた「五つの政策医療」が展開され、また、この 10 年間に、平成 25 年には兵庫県ドクターヘリの基地病院として運用が開始され、さらに平成 28 年にはリウマチ膠原病センターと血液浄化センターが開設され、診療体制の充実がはかられてきました。

昨年 4 月には、各診療科の強みや特色を生かした高度専門医療を提供することを目的に、「内視鏡センター」と「脊椎外科センター」を立ち上げ、消化器疾患、脊椎･脊髄疾患に対する専門診療のセンター化をはかりました。

さて、昨年は例年になく、自然災害が多数発生した年でした。当センターは災害拠点病院の指定を受けており、大阪北部地震の際にはドクターヘリによる被災地内から被災地外への患者搬送を、西日本豪雨災害では当センターの DMAT 隊が被災地に出動して避難所の立ち上げ等の支援機能を担いました。これらの活動を通じて、当センターは災害等の非常時にも頼りになる最後の砦を目指す必要性があることを再認識しました。

今年の最大の関心事は 5 月 1 日に予定されている新天皇の即位と改元でしょう。平成という時代が終わり、新元号に変わるということは電子カルテ等、システムの改修以外にも様々な影響が出るものと思われます。さらに 10 月には消費税の増税も予定されており、新時代に突入して、医療環境の変化はますます加速してゆくことが予想されます。

しかし、それらを乗り越えて、地域住民の皆様から信頼され、安心してかかっていただける地域の基幹病院としての役割を果たしてゆきたいと考えています。

そのためにも、地域の医療・介護機関とのさらなる連携を推進して参りたいと存じますので、引き続きのご支援・ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

血液浄化センター

腎臓内科医長兼血液浄化センター医長　**加藤陽子**
臨床工学技士　**松原由紀子**

平素より貴重な症例をご紹介頂き誠にありがとうございます。

2016年12月に甲南加古川病院からの診療機能を受け継ぎ血液浄化センターを開設し、あっという間に2年が過ぎました。前病院時代よりは紹介患者様が増加しており、ひとえに地域の先生方からのご紹介のおかげであり、ここに改めて厚く御礼申し上げます。

診療体制

常勤医師2名、非常勤医師2名、

ベッド数40床(うち個室2床)月水金2クール、火木土1クールで通院および入院の血液透析を行っています。

主な対象疾患

1：慢性腎不全および急性腎不全患者様に対する適切安全な血液透析の導入および維持血液透析の継続
（なお当院では腹膜透析は行っておらず、希望患者様には適切な病院に紹介しています。）

2：維持透析患者様が合併症治療中の臨時血液透析の継続～合併症として泌尿器科疾患、脊椎疾患、皮膚疾患、消化器疾患などが多い傾向です。

3：各種血液浄化療法（アフェレーシス）の実施（下記参照）

＊24時間持続緩徐血液ろ過透析は救急部で行っています。

【アフェレーシス治療】

2016年12月に血液浄化装置（ACH-Σ）を更新し、より安全性の高い治療が可能となりました。

療　法	対　象　疾　患
白血球除去療法	潰瘍性大腸炎、クローン病、関節リウマチなど
血漿交換療法	関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、ギランバレー症候群、重症筋無力症、天疱瘡、肝不全、劇症肝炎など
血漿吸着療法	同上
LDLコレステロール吸着療法	家族性高コストロール血症、閉塞性動脈硬化症、巣状糸球体硬化症

診療のモットー

ひと昔前は透析患者様や腎不全患者様が合併症で入院を必要とされた場合（例えば狭心症や消化器疾患、脳卒中など)、なかなか入院先が見つからず苦労されることが多くあったと思います。

当院も血液浄化センターが開設するまでは透析が必要な末期腎不全患者様に対して救急部でしか透析治療が行えず対応不十分でした。しかし当センターが開設して2年間が経過し、腎不全や透析患者様への対応が十分可能となりました。また他科とも密に連絡を取り、合併症の診療にあたっています。上記のような困られた場合はまず当院にご紹介いただければと思います。平常時は腎臓内科の外来にご紹介ください。緊急時は直接お電話いただければ対応させていただきます。地域の先生方に“頼りになる加古川医療センター”であるように頑張っていきたいと思っております。引き続きよろしくお願い申し上げます。

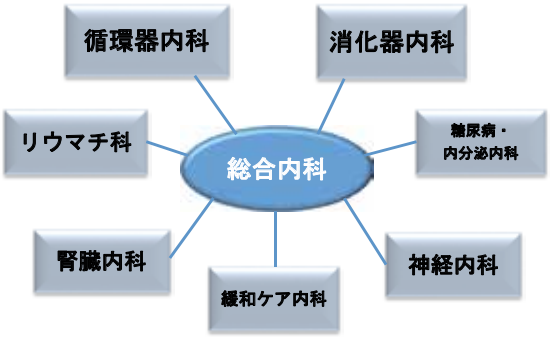
認定施設

日本腎臓学会研修施設
日本透析医学会認定施設

総合内科

総合内科主任兼糖尿病・内分泌内科部長　日野泰久

総合内科の特色



当センター内科には特色ある専門医療を提供できるよう各専門内科が設けられていますが、多種の症候に対して、内科診断学に基づいた、より広い観点からの正確な病態診断が必要であるという考えのもと、内科領域のプライマリケアの中心的役割を担う科として、総合内科が設立されました。

当センターには各専門内科のみならず、各科領域の専門医がそろっており、連携をとりながら診療をすすめられる強みを活かし、内科領域全般につき診療にあたっています。当科に紹介頂く症例には、複数の内科分野にまたがる疾患を有しているものも多く、内科診断学を駆使して病態解析を行い、より効果的な治療につながるように努めています。

総合内科の実績

平成29年度の入院診療疾患の内訳

呼吸器疾患(肺炎など)	112
消化器疾患(胃腸炎、肝障害など)	39
神経疾患(めまい、意識消失発作など)	36
血液疾患(貧血など)	9
感染症、膠原病、不明熱	91
代謝疾患(脱水、電解質異常など)、心疾患	59
合　計	346

平成 29 年度は 346 人の入院診療と、延にして 3,106 人の外来診療にあたりました。平成 29 年度の入院診療疾患の内訳は別表のようになっています。呼吸器疾患、消化器疾患、神経疾患も common disease であれば、専門内科と連携しながら、総合内科で治療にあたっています。症例の多い感染症についても、専門領域の治療が必要なものは各専門科に治療を委ねますが、一般内科で治療可能なものは当科で治療にあたっています。当科の特徴として、不明熱、電解質異常など確定診断がつかず入院されるケースも多く、内科診断学を駆使し、感染症、腫瘍疾患、膠原病アレルギー疾患、内分泌・代謝疾患等の鑑別診断を行うことが治療の第一歩となります。昨今の内科臨床研修や内科専門医制度においては、内科プライマリケアや総合的な内科的診断能力の習得が重要視され、研修医や専攻医など若手の先生のスキルアップや教育においても、重要な役割をはたしています。

地域医療機関の先生方へ

内科の各専門領域にあてはまらず、一般内科的な診療を希望される症例であれば、総合内科にご紹介、ご相談ください。特に先生方でご診療に当たられているなかで、病態が把握しにくく、もう少し深く検査検討することが望ましいとお考えになる場合、当院総合内科へご紹介頂ければと存じます。初診予約を頂き、わかる範囲で診察経過をお教え頂けると、患者様をあまりお待たせすることなく、スムーズに診療できますので、お手数ですがよろしくお願い致します。一般内科領域での急な病状悪化や緊急入院などにもできるだけ対応させて頂きますので、ご連絡頂ければと存じます。病状が安定すれば、引き続き先生方で継続ご加療をお願いすることも多く、よろしくお願い致します。

総合内科スタッフ紹介

日野　泰久	平成 5 年卒
中村　幸子	平成 14 年卒
大北　弘幸	平成 17 年卒

内科専攻医

立花　真莉子	平成 26 年卒
渡部　貴文	平成 27 年卒
稲山　由布子	平成 27 年卒
樫谷　悠也	平成 28 年卒

リハビリテーションとその専門職について

リハビリテーション科　主任理学療法士　**井貫博詞**

はじめに

「リハビリテーション（以下、リハビリ）」という言葉は、社会的認知も広がってきましたが、リハビリの概念や考え方、さらにリハビリの専門職についての情報はまだまだ少ないように感じています。

そこで今回は、今一度リハビリの概念やその専門職について説明したいと思います。

リハビリテーションとは

リハビリテーションは、re（再び）＋ habilis（適した）という言葉が語源であり、「再び適した状態になること」、「本来あるべき状態への回復」などの意味があります。

例えば、ある人が仕事中に大けがをして入院しました。リハビリの考え方は、「再び適した状態になること」ですから、「社会復帰」や「職場復帰」が目標になります。でもすぐに仕事に戻ることはできません。まずは家に帰る「家庭復帰」が目標になります。

しかし、入院中に歩くことができなければ「歩行」、着替えができなければ「更衣」、うまく話すことや食べることができなければ「言語・摂食嚥下」の能力を獲得することが目標になります。

つまり、大きな目標の実現のため目の前のそれぞれの目標に向かって治療することがリハビリということです。

リハビリテーションの専門職について

リハビリには、主に理学療法（以下 PT）、作業療法（以下 OT）、言語聴覚療法（以下 ST）の 3 つの専門職があります。

人が行う動作や機能には、「起きる」「座る」「立つ」「歩く」などの基本動作、「食事をする」「顔を洗う」「着替える」「お風呂に入る」などの応用動作、「ことばを話す・書く・理解する」「噛む・飲み込む」などの言語や摂食嚥下機能があります。

PT は主に基本動作（図 1）、OT は応用動作（図 2）、ST は言語および摂食嚥下機能（図 3）を治療します。前述した「歩行」獲得の目標に向かって治療するのが PT、「更衣」が OT、「言語・摂食嚥下」が ST の役割になります。

図1　理学療法風景

図2　作業療法風景

図3　言語聴覚療法風景

当センターでのリハビリテーション

当センターは救急病院という特性から、さまざまな疾病、傷害の患者さんが発症・術後早期からリハビリを実施します。各専門職は、概ね全例に運動療法（患者さんの病態に合わせ主に体を動かして治療する）を実施しています。また、炎症部位へのアイシングなどの物理療法も積極的に行っています。

なお、当センターでのリハビリ実施には、医師からのリハビリ処方箋が必要です。

一通の葉書から

副院長兼救命救急センター長　当麻美樹

初療室スタッフ控え室の扉に一枚の葉書が掲示されています。去る８月に開催された「ドクターヘリ見学会」に参加いただいた御家族からの御礼の葉書です。５歳になったこどもさんのドクターヘリの絵とともに「ありがとう」の言葉が添えられていました。ドクターヘリの特徴がうまく描かれていましたが、なによりも「ありがとう」の言葉が私達の心を癒やしてくれたのは言うまでもありません。日々の業務に向かうスタッフには、「今日も元気に行こう！」、業務を終えたスタッフには、「今日も一日頑張ったね、おつかれさまでした」のメッセージを伝えてくれています。

こうした心温まる葉書や手紙とともに、苦しくてつらい闘病生活を過ごした患者さんや御家族が、救命センター退院後に元気な姿を見せに来てくださることも、我々の仕事への活力を与えてくれます。生命の淵を彷徨いながらも御自身や御家族の力で回復される、そのプロセスの一環に少しでも御役に立てたことを誇りに思う一瞬です。今後もこのようなscene に少しでも多く出遭えることを目標に、日々「救命」の手助けができるよう邁進して行きたいと思います。

当院救命救急センターでは、原因の如何を問わず「生命の危機」にある重症患者さんへの「蘇生」を主たる業務としています。その対象は、重度外傷や広範囲熱傷、熱中症や低体温症といった外因に由来する重症病態のみならず、汎発性腹膜炎や壊死性軟部組織感染症による重症敗血症、急性呼吸不全や急性腎不全、急性心不全といった急性臓器不全であり、院内各診療科の協力を得ながら、より多くの患者さんの救命と社会復帰を目指して診療を行っています。

検査・放射線部　検査部門

臨床検査は病気の診断や治療方針の決定などに必要不可欠な手段です。検査部門では 33 名の臨床検査技師が採血をはじめ、検体検査や生理検査などさまざまな検査を実施しています。当センターでは平成 29 年 6 月本館南側に生理検査室が移転しました。更に平成 30 年 2 月末の電子カルテ更新に伴い、心電図検査と血圧脈波検査が 1 台で実施できる血圧脈波検査装置（Vasera VS3000）を導入しました。

今回は、動脈硬化の程度が分かる血圧脈波検査について紹介します。

血圧脈波検査で、血管年齢と下肢動脈の狭窄・閉塞を評価できます！

血圧脈波検査について

両腕・両足首に血圧計のカフを巻き、血圧を測ります。手と足の血圧を比べたり、心臓から足首までの脈波の伝わり方を調べることで、動脈硬化の程度を数字（CAVI・ABI）で表します。

検査結果の見方

◆ CAVI（Cardio Ankle Vascular Index：心臓足首血管指数）

心臓から足首までの脈波の伝わる速度と上腕の血圧より算出し、**動脈の硬さ**が分かります。動脈硬化が進行すると高い値になります。また、年齢と相関するので“血管年齢”として表すことができます。

8.0 以下	正常範囲
8.0 ＜ CAVI ＜ 9.0	境界域
9.0 以上	動脈硬化の疑い

◆ ABI（Ankle Brachial Index：上腕と足首の血圧比）

上腕と足首の血圧比で表し、**血管のつまり具合い**が分かります。通常足首の血圧は上腕より高いですが、足の血管が詰まっていると足の血圧が下がってきます。

0.91 ＜ ABI ＜ 1.40	正常範囲
0.90 以下	動脈閉塞の疑いがあります

血管を若く保つためには、適度な運動・食生活の改善・禁煙などが重要です！

地域の先生方へ

血圧脈波検査など生理機能検査を依頼される場合は、地域医療連携部を通じて各診療科医師にご相談ください。

認定看護師の活動紹介

当院には、8分野10名の認定看護師が在籍しています。(2018年11月現在)

私たちは、病院及び看護部の理念・目標に基づき、それぞれが専門領域において医療・看護の質向上に貢献することを目的に、患者さんやご家族、看護職員、医療チームを対象に、実践・指導・相談の役割を担って活動しています。

日々の臨床での活動に加えて、2ヶ月に1度、看護管理者とともに認定看護師定例会を開催し、活動の方向性や方法に関する意見交換、認定看護師会が主催する勉強会（1～2回／月開催）の実施計画や評価を行っています。この会では、看護職員を対象に、複数の分野の認定看護師が協働することで、臨床でより活用できる水準の高い看護技術やアセスメントの提供ができるよう努めています。

8分野からのコメント

集中ケア認定看護師　山名比呂美・松本みゆき・藤原弥生

生命の危機状態にある患者さんの病態変化を予測し、重篤化の予防に努めます。また二次的合併症の予防および回復のための早期リハビリテーションを推進しています。

緩和ケア認定看護師　柿本久美子

外来でがんと診断された時から緩和ケア移行時まで、幅広く患者さんのお困りごとや苦痛に対応しています。

手術看護認定看護師　杉本啓介

手術を受ける患者さんのリスクを回避するとともに、術後回復を促進できるよう多職種と連携しながら周手術期看護の充実を図っています。

救急看護認定看護師　森本綾子

今年度から仲間入りしました。命の危機にある患者さんの救命において、後遺症を最小限にすべく最大限の看護を提供します。また、そのご家族への援助も同時に行っています。

がん化学療法看護認定看護師　安宮加代子

主な活動は、抗がん剤の投与管理、セルフケア援助や意思決定支援です。患者さんが安心して治療ができるような関わりをしています。

摂食・嚥下障害看護認定看護師　田口裕子

食べることに関する生活の質の改善を目指して、全身状態を捉えたリスク管理、廃用症候群の予防を中心とした看護ケアを提供しています。

皮膚・排泄ケア認定看護師　仲上直子

「皮膚を守る」「快適な排泄をお手伝い」を目的に活動しています。患者さん・ご家族が生活しやすい環境を整えられるよう努めています。

感染管理認定看護師　森下直美

病院で働く全ての職員や患者とその家族に対して、多職種と協同しながら医療関連感染の管理と予防に努めています。

新任医師紹介

整形外科：大月（おおつき）　悠平（ゆうへい）

10月からお世話になっております。9月までは、神戸大学病院で勤務しておりました。まだまだ若輩者ですが、一生懸命頑張りますのでよろしくお願いいたします。

形成外科：北野（きたの）　大希（だいき）

10月に赴任いたしました。当科では主に外傷・熱傷や頭頸部・顔面の手術などに従事しております。丁寧な診察を心がけていますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

皮膚科：竹内（たけうち）　千尋（ちひろ）

12月に着任しました。微力ながら地域医療に貢献できるよう精進して参りますので、何卒よろしくお願い申し上げます。