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.89
2019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30年度地域医療連携のまとめ …… 1
- 生活習慣病センターの活動 …… 2
- がん等の診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会「集合研修」を開催いたしました …… 3
- 眼科 …… 4
- 薬剤部紹介 …… 5
- 第９回　東播磨　皮膚・創傷ケア研究会 …… 6
- 地域医療連携部における臨床心理士の役割 …… 7
- 外来診療表 …… 8

平成30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**

当院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県立加古川医療センターとしてオープンしてから９年が経過し、本年 11 月に 10 周年を迎えます。最近の外来、救急患者受け入れ状況、退院転院支援の全体像をまとめさせていただきました。

１）外来紹介患者の地域別分布

図１は平成 30 年度の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 75%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。当院の診療科には、旧病院から診療機能が継続している多数の診療科とともに、新病院開設時に新設ないしリニューアルされた脳神経外科、循環器内科、形成外科などがあります。平成 28 年に甲南加古川病院からリウマチ科（リウマチ膠原病センター）、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。

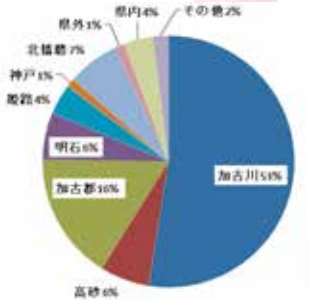


図１. 平成30年度紹介患者地域別内訳
（平成30年4月～12月）

２）救急患者の受け入れについて

当院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。救急車による搬送数が増加している一方で、ドクターヘリによる搬送数が運行開始以来初めて前年を下回る見込みですが、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、今後も積極的に参画していきたいと考えています。

表１. 救急医療の実績　（人）

年　　度	患者数	原因別			搬送別経路		
		交通事故	疾　病	その他	救急車	ドクターヘリ	その他
平成 28 年度	7,053	338	6,667	48	1,923	383	4,747
平成 29 年度	6,738	373	6,338	27	2,047	486	4,205
平成 30 年４月～12 月	5,125	207	4,871	47	1,566	337	3,222
平成 30 年度見込み	6,833	276	6,495	63	2,088	449	4,296

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。全入院患者様の約 13% 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 58%を占めますが、その中で一般病院への転院が 11%に減り、回復期リハビリ病棟への転院 29%、地域包括ケア病棟への転院８％などが増加傾向にあります。直接施設へ帰られる方は７％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。

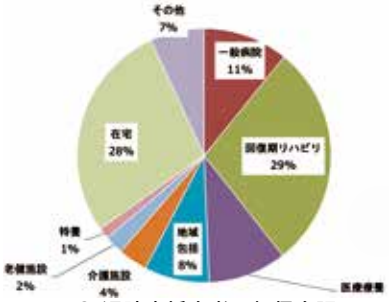


図2. 退院支援患者の転帰内訳
（平成30年4月～12月）

生活習慣病センターの活動

生活習慣病センター次長兼糖尿病・内分泌内科部長　**飯田啓二**

当院の生活習慣病センターは、生活習慣病の全県の拠点的な機能を充実させるため、2009年11月に新病院開設とともに政策医療の１つとして設立されました。医師、看護師、栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士等により生活習慣病コアユニットが構成されており、各担当科と協力して治療にあたっています。現在、肝臓病チーム、糖尿病･肥満チーム、足病変チーム、動脈硬化･禁煙チーム、腎臓病チーム、骨粗鬆症チームの６つが活動しており、外来教室による啓蒙活動を中心にさまざまな活動を行っています。

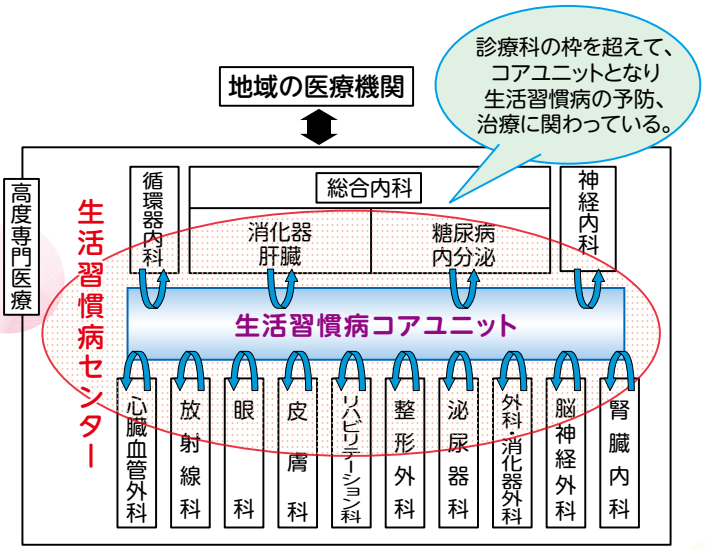
1Fエレベーター前にある学習ひろばでは、食事についての豆知識を掲示してあるほか、食事相談や生活習慣病に関する各種のDVD放映を行っており、資料も取り揃えています。当院通院中の患者さんだけでなく、どなたでも利用可能なスペースです。午後には、各チーム主催の外来教室が開催されます。各種教室のスケジュールの最新版は学習ひろばの壁に掲示してあるほか、当院ホームページでも確認いただけます（http://www.kenkako.jp/seikatusyukan.html）。

また定期的に「生活習慣病だより」を発行しており、医療者に対しての疾病の啓蒙活動にも取り組んでいます。疾病予防のための生活習慣病センターをぜひご利用ください。

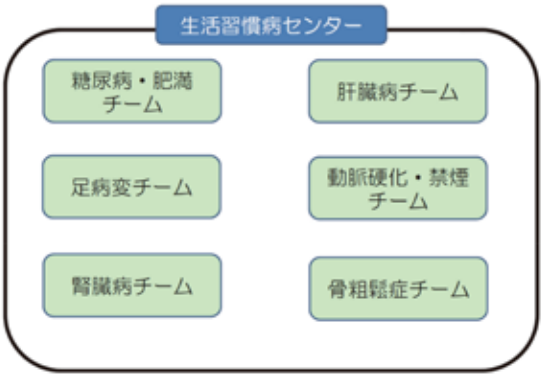
生活習慣病センターの各チームとチームリーダー

■センター長：尹　聖哲（消化器内科）

チーム名	チームリーダー（診療科）
肝臓病	尹　聖哲（消化器内科）
糖尿病・肥満	飯田啓二（糖尿病・内分泌内科）
足病変	濱岡　大（皮膚科）
動脈硬化・禁煙	岩田幸代（循環器内科）
腎臓病	中尾一清（腎臓内科）
骨粗鬆症	岸本健太（整形外科）



ー現在の体制ー



がん等の診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会「集合研修」を開催いたしました

がん対策推進基本計画では、「がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を修得する」事が目標として掲げられています。この研修会の目的は、がんと診断された時から痛みをはじめとした、がんによる苦痛に対する緩和ケアの知識、技能、態度を修得し、実践出来る事としています。参加者は、原田俊彦院長を始め、17名（医師14名、理学療法士1名、看護師2名）、また、講師として院外から3名（精神担当1名、身体担当2名）の先生方にご協力をいただきました。

《研修の内容》
①e-learning の復習
②コミュニケーション（ロールプレイ）
③全人的苦痛に対する緩和ケア（事例検討）
④療養場所の選択と地域連携（事例検討）
⑤がん患者等への支援（患者会の方からのコメント）

コミュニケーションでは難治がん患者に対して、悪い知らせを伝える**ロールプレイ**を行いました。医師（医療従事者）として悪い知らせを伝える際のコミュニケーションスキルを修得するだけでなく、患者役を疑似体験する事で、患者の置かれている状況や気持ちを理解する事も目的の一つです。

また、事例検討では生命予後2－3か月と予測される多発転移のあるがん患者さんの例を用いて、「全人的苦痛への配慮」と「がん疼痛のアセスメントとマネジメント」について**グループワーク**を行いました。続けて、その患者さんが希望する場所で療養するための支援方法（意思決定方法、医療・介護・社会福祉制度、地域リソースなど）を具体的に挙げて話し合いを行いました。

この研修会ではがん患者さんへの支援を中心に検討しましたが、実際にはがん以外の患者さんにも難治性の病態や緩和ケアが必要な人たちがおられる事から、本人の意向を十分に尊重して治療や療養が選択される様に検討する必要性を学ぶ時間でもあります。

患者会の方には、がん患者さんが抱える様々な問題、悩みや困りごとについて体験者の声を通して、リアルに理解する事を、目的としてお話し頂きました。

参加者の方からは

- 多職種で受講する講習会のため、様々な意見が飛び交いとても勉強になった。
- 普段接する事のない人と一緒に考え、話し合うことは新鮮で楽しかった。
- 医師中心の研修と思うが、コメディカルも積極的に参加したい研修である。
- ロールプレイは少し悲しくなってしまったが、その分理解が深まったと思う。

等の感想を頂きました。

緩和ケア研修会はコミュニケーションや多職種連携・地域連携など、がんだけでなく、他の疾患を抱える患者さんへの支援にも役立つ、医療の基本を学ぶ機会でもあります。

2019年度も開催を予定しておりますので、地域の先生やメディカルスタッフの方々も是非ご参加頂きます様お待ちしております。

眼　科

当科では、医師３名、看護師、視能訓練士５名、コメディカルで、手術対象疾患を中心に診療を行っております。

白内障手術

初診日に、手術までの全ての検査が完了するようにしています。当科では、一度の入院で両眼とも手術することもできますが、その際の入院期間は３泊４日からになっています。通院手術や全身麻酔手術、難症例も手術可能です。白内障手術以外に疾患がなく、適応に問題がなければ、明視域拡大の効果を期待してできる限り低加入度数眼内レンズ（LENTIS comfort）を使用していいます。また、角膜乱視の場合には、乱視矯正眼内レンズを使用しています。

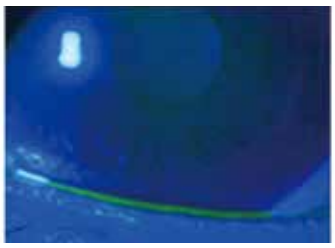
多焦点眼内レンズも採用しており、徐々に適応症例が増えてきています。

網膜硝子体手術

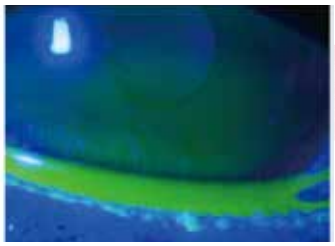
網膜剥離、黄斑円孔、黄斑上膜を含め、増殖膜をともなう難症例も手術可能です。できるだけ低侵襲で手術することを心がけています。眼内にガスが入る場合、できるだけうつ伏せ期間が短くなるよう工夫しており、早めに社会復帰できるよう配慮しています。

涙道手術

長く続く流涙や眼脂は涙道の障害が原因で起こることがあります。当科では、直径１mm以下の涙道内視鏡を使って涙道内を観察し、詰まった涙道を開放する治療を行っています。



通常の涙液量



涙道閉塞の為、
涙がうるんだ状態

ロービジョンケア

眼鏡を装用しても十分な視力が得られない方に対し、障がい認定や適切な福祉情報をお伝えするほか、拡大レンズなどの道具をご紹介し、日常生活が送りやすいようお手伝いしています。羞明に対する遮光眼鏡は『仕事に欠かせない』『こんなに違うとは思わなかった』という声をいただくことも多く、眼底疾患があり羞明を自覚する患者様には一度試していただきたいと思います。

■症例数　（2018.1 ～ 12）

白内障手術	662件
網膜硝子体手術	128件
涙管チューブ挿入術	63件
涙嚢鼻腔吻合術	14件
緑内障手術	7件

■担当医

薄木　佳子	昭和 60 年卒
徳川　英樹	平成 11 年卒
秋田　ゆかり	平成 16 年卒

近隣の先生方には、いつも大切な患者様のご紹介をいただきまして誠にありがとうとうございます。スタッフ一同これからも微力ながら地域医療に貢献していきたく存じますので、引き続きご支援・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

薬剤部紹介

薬剤部は、薬剤師 17 名、事務職員 3 名の 20 名のスタッフで、患者のみなさんに安全で適正な薬物療法を提供することを使命とし、医師や看護師等の医療スタッフと綿密な連携をとりながら、薬剤管理指導業務をはじめ、調剤業務、医薬品情報の収集と提供、医薬品の管理・供給、がん化学療法に使用する薬剤の無菌調製などを行っています。

また、政策医療である生活習慣病（糖尿病、消化器疾患、がん等）、緩和医療、救命救急、感染症領域、リウマチ領域において薬剤師の専門性を活かし、安心・安全な薬物療法が行われるようチーム医療の充実に取り組んでおり、専門・認定薬剤師を計画的に育成し、高度な薬物療法の実践を目指しています。

外　来

調剤

外来は院外処方箋が 98.3%（平成 30 年 12 月現在）となっていますが、一部の薬（院内製剤、内視鏡検査用の薬剤など）は薬剤部で調剤し、患者さんに直接お渡ししています。

薬剤指導

がん化学療法を受けられる患者さんには医師の依頼により薬剤師が抗がん剤についての説明や服用中の薬の確認を行っています。

入　院

病棟薬剤業務

当院では平成 25 年 6 月から各病棟の薬剤サテライトに薬剤師を配置し、患者さんへの服薬指導のほか、医師や看護師への医薬品情報の提供や医療スタッフからの相談応需、個々の患者さんに応じた処方の提案、抗生物質の投与設計などを行う病棟薬剤業務を実施しています。また、退院時の薬剤指導にも力を入れ、持ち帰られる薬の説明とともに入院中に使用した主な薬や副作用がなかったかなどをお薬手帳に記載し、地域医療機関との連携が図れるよう努めています。

持参薬

入院された患者さんの持参薬は、薬の現物とお薬手帳を参照して薬剤部で鑑別を行います。鑑別した結果は、電子カルテに記載し、院内のスタッフで情報を共有して入院中の持参薬使用の適正化を図っています。処方された先生方の意図に沿った正しい服薬を入院中にも行うために、お薬手帳への処方内容の記載、受診・入院される際に持参いただけるようお声がけを今後ともよろしくお願いいたします。

チーム医療への参画

栄養サポートチーム（ＮＳＴ）、感染対策チーム（ＩＣＴ）、抗菌薬適正使用支援チーム（ＡＳＴ）、緩和ケアチーム（ＰＣＴ）、生活習慣病チーム（肝臓病、糖尿病、足病変、動脈硬化）、ブレストチーム、リウマチ教室に薬剤師がスタッフとして参加しています。

各種資格認定等

緩和薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師、ＮＳＴ専門療法士、抗菌化学療法認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師、日本ＤＭＡＴ隊員、スポーツファーマシスト、骨粗鬆症マネージャー等の資格者が在籍しています。

検査値の院外処方箋への印字について

当センターでは、平成 30 年 4 月から院外処方箋の右側に検査値を印字しています。

印字される検査値は過去 3 か月以内に測定された直近の値で、身長・体重・体表面積と AST・ALT・血清クレアチニン・体表面積補正 eGFR・PT-INR・HbA1c など 13 項目です。

患者さんが院外処方箋とともに検査値部分を薬局に提出された際には、調剤時の処方解析に是非ご活用ください。

第9回 東播磨 皮膚・創傷ケア研究会

褥瘡対策委員会主催

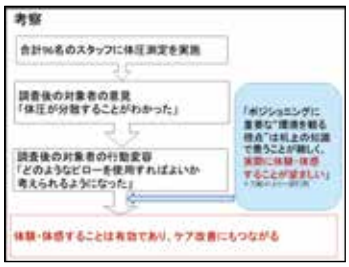
日時：2019年2月7日（木）　場所：兵庫県立加古川医療センター　2階講堂

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28名、院内から43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致します。

演題1 体圧分散に有効なポジショニングピローの検討 ～スタッフの体圧測定を実施して～

看護師　足立　紫磨

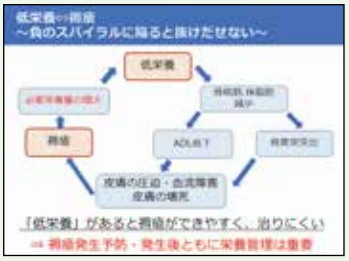
スタッフの体圧測定を行ったところ、仰臥位で大腿・下腿に挿入するのに適したポジショニングピローとは、支持面積を確保出来るような十分な大きさがあり、体圧を支えられる素材のものだという結論を得た。



演題2 褥瘡と栄養　～栄養サポート最初の1歩～

管理栄養士　後藤　菜保子

低栄養があると、褥瘡ができやすく治りにくいため、褥瘡の発生予防・発生後ともに栄養管理は重要である。低栄養を早期に発見し、必要な栄養量を確保するために、食事で不足する栄養素は、栄養補助食品を併用することも推奨されている。



演題3 皮膚・軟部組織感染症における抗菌薬治療

薬剤師　土井本　和久

皮膚・軟部組織感染症の起炎菌はグラム陽性菌が主体であり、抗菌薬は第一世代セフェム系が推奨される。ただし糖尿病等の基礎疾患があり複合感染が疑われる重症例では、広域抗菌薬から治療を開始する。

演題4 スキンテアの予防と治療

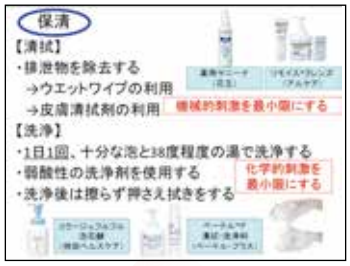
皮膚科医師　八木田　隼啓

スキンテアとは摩擦・ずれによって皮膚が裂けて生じる損傷のことで、既往は皮膚の脆弱性を示唆し、褥瘡の危険因子である。予防には保湿と保護が重要で、発生時は皮弁は戻し、創傷部を湿潤な環境に保つ。

演題5 IAD －失禁関連皮膚炎－　基本のケア

皮膚・排泄ケア認定看護師　仲上　直子

ＩＡＤ発生予防には日々のスキンケア（保清・保湿･保護）が重要である。また、発生した場合には、「皮膚の状態」「付着する排泄物のタイプ」を観察し、それに応じたケア方法の検討が重要である。



演題6 当院におけるV.A.C.ULTA® 型陰圧創傷治療システムのドレーピングに関する工夫

形成外科医長　谷口　智哉

当院では、V.A.C. ULTA® のドレーピングにおいて堤防造設やフィルムドレッシングの追加などの工夫を行っており、その使用経験から一定の知見を得ることができた。V.A.C. ULTA® における最適なドレーピング方法を確立するために、今後も引き続き検討を重ねていきたい。

地域医療連携部における臨床心理士の役割

地域医療連携部では、入退院の調整や相談を行っておりますが、臨床心理士が在籍しており、入院患者様を対象にこころの相談も実施しております。当院は急性期病院であるため、高齢者以外にも交通事故での受傷や自殺企図での受傷を原因として入院される患者様もいらっしゃいます。そういった背景から、入院中に精神状態が不安定になるケースがあり、臨床心理士が介入してお話をお聞きすることがあります。お話することを通して、気持ちや考えを整理しつつ安心につなげていくという関わりをしております。当院には精神科が無いため、転院先が決まるまでの介入となりますが、患者様が少しでも前向きに転院できるような関わりを心掛けております。

箱庭療法

その他、看護スタッフを対象に、ストレスマネジメントやグループワークを通して、相手の気持ちを知ることだけでなく自分の気持ちを知ることの大切さをテーマに取り上げ、年４回メンタルヘルス研修を実施しております。相手を知ることも大切ですが、まず自分の気持ちに気付くことが相互理解につながるのではと考えております。

研修時の様子

県立加古川医療センター外来診療表

平成 31 年 2 月 1 日（金）～

			月	火	水	木	金
総合内科	初診		渡部	大北	中村	立花	中村
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	岡田	【担当医】	廣畑	戎谷(えびすたに)
	3 診					白川	岡田
循環器内科	1 診		福田(午前)	住本(午前)	岩田	片嶋	岩田
	2 診		【禁煙】			【ペースメーカー】	
神経内科	1 診		木村	【森本】	渡部(午前) 【森本(午後)】	森本	木村
糖尿病・内分泌内科	1 診		飯田	日野	飯田	伊藤	日野
	2 診			【立花】			
緩和ケア内科	入棟面談		担当医		担当医		担当医
生活習慣病			【尹(ゆん)】 肝炎	【戎谷(えびすたに)】 糖尿病・肥満	【伊藤】 糖尿病・肥満	【清家】 糖尿病・肥満	
			【福田】 禁煙	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)		【衣笠】
心臓血管外科	1 診			西脇			西脇(午後)
脳神経外科	1 診		担当医	相原	森下	担当医	相原
	2 診			担当医	担当医		担当医
乳腺外科	1 診		石川	石川		石川	
	2 診		小林			小林	
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		谷口		谷口	谷口	谷口
	3 診		【仲宗根】		【北野】	【仲宗根】	【北野】
皮膚科	初診／予診		【八木田】	【竹内】	【高井】	【中谷】	【八木田】
	1 診		濱岡	足立	足立	濱岡	足立
	2 診		中谷	八木田	竹内	竹内	中谷
泌尿器科	1 診		丸山	大場	田中	丸山	田中
	2 診			担当医			大場
眼科	1 診	午前		薄木	【薄木】	【薄木】	薄木
		午後	薄木			【コンタクト(隔週)】	
	2 診		徳川	徳川	徳川		
	3 診		【秋田(午前)】	秋田	秋田		
リハビリテーション科	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	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
	治療再診		【佐々木】		【石原】		【久島】

※各科診療予定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。
※【　】は予約できませんが、特別に受診を希望される場合等は、ご連絡下さい。
※リハビリテーション科・スポーツ整形は、主に学生アスリートの方を対象とさせていただいています。

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。