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.119
2024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


- 地域連携動向 …… 1
- リハビリ科 …… 2
- サポーティブケア外来 …… 3
- 眼科 …… 4
- 薬剤部 …… 5
- 専門看護師 …… 6
- 認定看護師 /DMAT …… 7
- 外来診療表 …… 8


## ポストコロナ県加古再起動

地域医療連携部長兼脳神経内科部長　**奥田志保**

当院は、2020 年 4 月に兵庫県より新型コロナウィルス拠点病院に指定されて以降、通常診療を縮小し、新型コロナ感染症の治療に邁進してまいりましたが、2023 年 5 月にコロナが 5 類扱いとなり、ようやく通常の診療体制に戻ることができました。地域の医療機関の先生方には大変ご迷惑をおかけしましたが、あらためて当院の 5 つの政策医療を柱とし、さらに当院でしか行えない専門的医療を行うことで、地域医療に貢献していきたいと思います。今回は、脳神経内科と泌尿器科の取組みについて説明させていただきます。

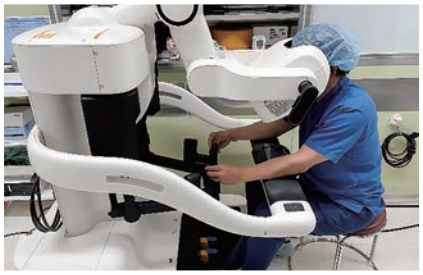
脳神経内科は当院の 5 つの政策医療の中の一つである神経難病医療の提供に取り組んでいます。2023 年 4 月から大幅に診療体制が替わり、常勤医師が 2 名に増員され、神経難病患者に対するリハビリ入院を始めました。神経難病患者への早期からのリハビリの有効性はコンセンサスが得られており、定期的なリハビリ入院も効果があることから、今後は 2025 年 4 月を目標に DPC 病棟の一部を障害者病棟に変更し、定期的なリハビリ入院を行える環境づくりを目指しています。2024 年 4 月からは脳神経内科の常勤医師が 4 名に増えますので、神経疾患が疑われる場合はぜひご紹介をよろしくお願いいたします。（図 1）

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 理学療法（40分） | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 作業療法（40分） | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 言語療法（40分） | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 音楽療法（40分） | | | | ○ | | | | |
| ベットサイドカンファレンス | | | | | ○ | | | |
| 自主トレーニング | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 退院前カンファレンス | | 退院前に1回 | | | | | | |

（図 1）パーキンソン病のリハビリ入院スケジュール

次に泌尿器科ですが、2022 年 3 月に国産初の手術支援ロボット Hinotori™ を前立腺癌手術に導入し、もうすぐ 2 年となります。（図 2）従来の米国製手術ロボット da vinci と比較して、より狭いスペースで繊細な操作が可能であり、日本人の体にあった仕様になっている他、周辺機器を含めたアップデートやロボットの保守点検も国産機なので迅速に対応してもらえます。また、高速通信ネットワークを介した遠隔手術への拡張性も有しており、地域医療においてさらに貢献していくことが見込まれます。既に泌尿器科の悪性腫瘍の手術では、腎、尿管、膀胱、前立腺といった泌尿器科で扱うすべての臓器に対して使用可能となっており、当院で治療を受けられる患者さんに最新の医療を提供し続けたいと考えています。

（図 2）hinotori



以上のような政策医療の充実や高度の専門的医療を行いながら、当院の核でもあります 3 次救急はもちろん、2 次救急に関しましても、さらなる応需率のアップを目指し、地域の先生方から頼りになる県加古を目指していきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

# リハビリテーション部

部長：**柳田博美**　療法士長：**成瀬友貴**

## 特徴

東播磨地域の基幹病院におけるリハビリ部門として、運動器疾患 / 脳血管疾患 / 呼吸器疾患 / 心大血管疾患に対する急性期リハビリテーションを提供しています。急性期では術後 / 発症早期からのリハビリ介入が求められ、可及的早急な介入を目指しています。一方、糖尿病などの生活習慣病や、がん患者等への緩和医療など、急性期以外の疾患にも積極的に取り組む中、’23 年度からは脳神経内科疾患（神経難病医療は政策医療）に対するリハも開始となり現在に至ります。

## 多職種連携とチーム医療

リハビリテーション関連職種では、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）に加えて音楽療法士（MT/2023 年～）も仲間入りし、多職種が共存しています。チーム医療が謳われる中、リハ部員は、担当医 / 看護師等とのカンファレンス / ラウンド（病棟内）による連携や、種々のカンファレンス / 委員会参加による情報交換（病棟外）など、院内のいたるところで毎日アクティブに活動しています。

## スタッフ構成

リハビリテーション専従医師が在籍、独自なスポーツリハの提供と共に、生活習慣病に対する新たな知見を生かしながら、スタッフみんなで日常診療や学会発表に取り組んでいます。今後ともよろしくお願い致します。

病棟での集合写真

■ スタッフ

| |
|---|
| Dr1 名 |
| PT10 名 |
| OT5 名 |
| ST2 名 |
| MT1 名（非常勤） |

※ 2024 年 1 月現在

# サポーティブケアチームの活動紹介

緩和ケア内科部長　田中祐子

高齢化の進展により、医療の現場では今まで以上に様々な背景を持つ Multimorbidity（多疾患併存）の高齢患者さんへの丁寧な対応が求められています。高齢の治癒を目指すことが難しい様々な「Serious Illness」の患者さん、例えばがんや心不全等の方の場合、QOL の維持向上が治療の目標となることも多く、今後ますます緩和ケア（＝ QOL の維持向上）のニーズは高まることが考えられます。

緩和ケア医療の実践には医師だけでなく、多職種が患者さん・ご家族の QOL の維持向上のために「専門性を活かし」、「多職種連携」することでより質の高い「全人的苦痛に対する緩和ケア」を提供することが出来ます。私たちは、様々な専門職で構成され、組織横断的に活動しており、その中の主な３つの活動についてご紹介します。

## （1）緩和ケア勉強会

全職員向けに年４回開催、がんに重きを置きつつもそれ以外の対象患者さんにも汎用出来る内容とし、「知識を共有」「他・多職種の専門性と業務を理解」「多職種連携・協働を考える機会」にするため、チームで一から話し合い作り上げています。チームメンバーは緩和ケア医療におけるそれぞれの専門性を活かし、多職種連携をする方法を考え発信しており、参加者から高評価を得ています。また、「緩和ケア研修会 PEACE」も開催、院内や地域の医師及び看護師・薬剤師等の多職種にも参加を奨励し多職種連携の模擬実習の場にしています。

これらにより１年を通して「緩和ケア」と「多職種連携」を学び実践できるよう工夫しています。

## （2）チームラウンド

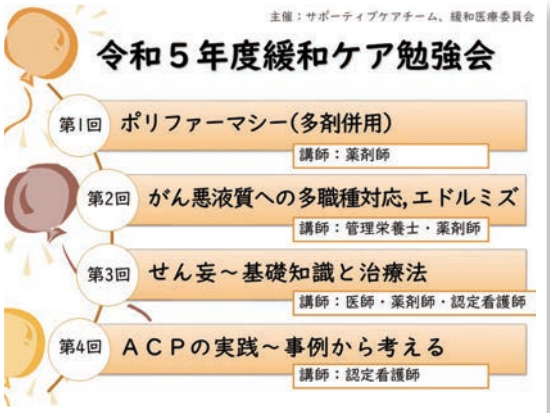
日々の困りごとや相談への介入、カンファレンスに参加することを通して、「全人的苦痛の緩和ケア」、「多職種連携」の大切さを直接患者さんに関わる現場の多職種と共有し、チームとも連携しながら院内全体の緩和ケアの質の向上のために取り組んでいます。

## （3）地域の緩和ケア

緩和ケア医療を提供する立場で、加古川市、高砂市の高齢化による地域・社会問題への取組みについての話し合いや知識を共有するために、令和４年９月から加古川･高砂緩和ケア情報交換会（加古川中央市民病院、高砂市民病院、当院）を月１回開催しています。病院ごとの取り組みや工夫を共有し、意見交換をすることで、気づきが生まれ、院内での課題を整理し、次の実践を考える機会になっています。

## 会の目的

・顔の見える関係づくり
・病院間の情報交換・課題の共有
・地域の緩和ケアの基盤、患者さんと家族が安心して過ごせる体制づくり



# 眼　科

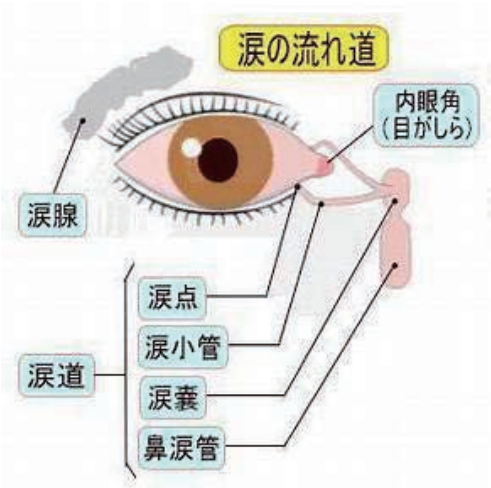
眼科部長　**薄木佳子**

## 今回は当科で行っている涙道疾患の治療についてお伝えいたします。

涙の流れ道のどこかが詰まると流涙症（なみだ目）になります。

### 主な疾患

・涙小管閉塞　症状　なみだ目
・鼻涙管閉塞　症状　なみだ目　＋　目やに（涙嚢に細菌が繁殖しやすい）
　慢性涙嚢炎では、目頭を圧迫すると膿が出てくることがあり、急性涙嚢炎になると目頭が赤く腫れたり、痛みが出たりします。自然治癒はしないので早期の治療が必要です。
・TS-1 による涙道障害
　薬物投与開始後２- ５か月で涙点・涙小管閉塞が発症することがあります。不可逆性のため眼科診療による通水点検が必要です。涙小管癒着前に涙管チューブ挿入できた場合は生涯続く流涙に悩まされずに済みます。

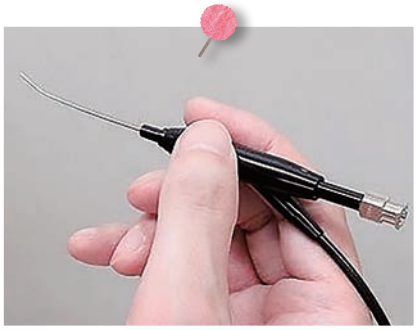



### 治療

・涙管チューブ挿入術
　直径０．９㎜の涙道内視鏡で涙道内を観察しながら閉塞部を開放し、チューブを挿入します。チューブは約２か月後に抜き取ります。抜去時に痛みはありません。病状として涙小管閉塞が最も良い適応ですが、鼻涙管閉塞でも症例を選べば治癒します。通院手術となります。

### 涙嚢鼻腔吻合術

　鼻の付け根の骨に小さな穴をあけて涙嚢と鼻腔を直接つなぐ手術で、再発もほとんどなくより効果の高い治療法です。入院手術となります。


涙道内視鏡

　流涙でお困りの方は近隣の眼科クリニックにご相談ください。治療の必要がある場合は当科にご連絡くださいませ。特に TS-1 関連の患者さんは涙管癒着が進行しやすいため、早期に対応いたします。

**＜地域医療機関の先生方へ＞**
　診断や治療でお困りな症例がございましたら、ご遠慮なくご紹介いただければ幸いです。
　今後ともよろしくお願いします。

# 薬剤部

薬剤部は、医薬品の適正使用や安全管理に積極的に関与し、安全で有効な薬物治療を支援しています。薬剤部の業務は、調剤中心から、薬物血中濃度測定・処方設計、抗がん剤を含む無菌調製、入院患者への服薬指導・薬歴管理、チーム医療などに拡大しています。特にチーム医療を通じて薬の専門家として薬学的視点から専門性を発揮し、高度な薬物療法の提供を目指しています。

## 薬剤師のチーム医療への参画

・抗菌薬適正使用支援チーム（ＡＳＴ）
外来患者への内服抗菌薬の適正化や入院患者へのＴＤＭ（薬物血中濃度モニタリング）を活用した処方設計･支援を行っています。多くの経験を積み実臨床で専門性が発揮できる薬剤師が育ってきています。

・緩和ケアチーム（ＰＣＴ）
地域も含めた緩和医療の提供を推進しています。
積極的に講習会に参加するなど、能力向上に努めています。

・新たなチーム医療への参画
令和５年度から新たに術後疼痛管理チーム、認知症対策チームに参加しています。複数科のカンファレンスにも参加し、医師・看護師等の医療スタッフと連携を図っています。

感染制御
抗菌薬適正使用
緩和ケア
術後疼痛管理
栄養サポート
認知症対策
褥瘡対策
糖尿病
ブレストミーティング
皮膚科カンファ
救急カンファ等
生活習慣病・肝臓病・腎臓病・リウマチ教室
＋
病棟業務

## 地域保険薬局との連携

・外来がん化学療法の充実
病院ホームページに抗がん剤レジメンを公開し、情報共有を図るとともに、年１回地域の薬局薬剤師を対象とした薬薬連携研修会を開催しています。トレーシングレポートを活用し患者情報の共有を進め活用することで、化学療法の質と安全性の向上に取り組んでいきます。

・疑義照会プロトコル
外来診療及び保険薬局での調剤の円滑化を図るため、近隣病院共通の「院外処方箋における疑義照会プロトコル」を作成し活用しています。

### 地域保険薬局との連携ツール

病院ホームページに掲載しています

◆抗がん剤レジメン/トレーシングレポート
メイン画面：病院について
⇒[病院概要]がんへの取組み

◆疑義照会プロトコル
メイン画面：診療科･センター･部門
⇒[部門]薬剤部
⇒院外処方箋について

### ■専門・認定薬剤師

・抗菌化学療法認定薬剤師
・救急認定薬剤師
・外来がん治療認定薬剤師
・医療薬学専門薬剤師
・ＮＳＴ専門療法士
・周術期管理チーム認定薬剤師
・日本ＤＭＡＴ隊員
・認定実務実習指導薬剤師

# 専門看護師会

## 『東播磨慢性疾患看護セミナー』を開催しました

「人生 100 年時代」といわれるほど高齢化社会が進む中で、慢性疾患を抱えながら生活する人々は増加し、抱える問題は多様で複雑化しています。そのような患者を支援するためには、病院だけでなく患者が生活する地域・社会と協働していくことが不可欠です。

第1回
東播磨慢性疾患看護セミナー
ご案内

このたび、当地域に在籍する慢性疾患看護専門看護師4名で、表記看護セミナーを立ち上げました。
この地域で慢性疾患を抱える患者さんに携わる看護職の皆さんと一緒に、看護を深めていきたいと考えています。

テーマ：
「慢性疾患を抱える患者への理解を深める」
（講義＆ディスカッション）
講師：三船　恵里
（兵庫県立加古川医療センター　慢性疾患看護専門看護師）

開催日時：2023年12月5日（火）
18：00～19：00
（受付開始17：45～）
場所：兵庫県立加古川医療センター2階講堂

＊参加費：無料（定員50名）感染対策のため、マスクの着用をお願いいたします。
＊参加可能人数に制限があるため事前申込をお願いいたします。
＜申し込み方法＞右記のＱＲコードあるいは以下のＵＲＬより、参加登録を行って下さい。
ＵＲＬ：https://forms.gle/33hYH8r7zQJunDab6

＜問い合わせ先＞兵庫県立加古川医療センター　慢性ＣＮＳ正井
電話：079－497－7000（内線5761）
メール：Shizuka_Masai@pref.hyogo.lg.jp

主催：東播磨慢性疾患看護セミナー
共催：兵庫県看護協会　東播支部

「人生 100 年時代」といわれるほど高齢化社会が進む中で、慢性疾患を抱えながら生活する人々は増加し、抱える問題は多様で複雑化しています。そのような患者を支援するためには、病院だけでなく患者が生活する地域・社会と協働していくことが不可欠です。

専門看護師の役割の１つに「教育」があり、院内だけでなく、院外・地域で看護に携わるスタッフへの教育的支援も期待されています。以前から、地域の方々と慢性看護を共有する会を企画・実施したいという思いはあったのですが、マンパワーが不足していたこと、ここ数年はコロナ禍であり、そのような機会を持つことが困難な状況でした。

その間に当地域（２市２町）で活動する慢性疾患看護専門看護師（以下慢性ＣＮＳ）の人数が増え、今年度は新型コロナが５類に移行したこともあり、これまで抱えていた思いを結集し、当地域で活動する４名の慢性ＣＮＳで、『東播磨慢性疾患看護セミナー』を立ち上げ、第１回セミナーを昨年 12 月に当院で開催しました。慢性看護に関する専門的知識や技術の相互研鑽を図るだけでなく、慢性疾患を抱えながら地域で暮らす人々が安心して暮らしていくために、その中で抱える課題や情報を地域で支える様々な職種の方々と共有しながら慢性看護を深めていきたいというのが、この会の目的です。今回は初回であり、「慢性疾患を抱える患者への理解を深める」というテーマでの講演の後、意見交換を行いました。院外の方々と顔が見える交流となり、私たち慢性ＣＮＳにとっても大変貴重で有意義な時間となりました。

次年度以降は定期的に開催し、講演や意見交換だけでなく、事例検討等も取り入れながらより具体的に皆さんと課題を共有し、少しずつでも解決や糸口を見つけ、一緒に看護を深めることができればと思っています。具体的な日時等は慢性ＣＮＳの所属施設から発信することになりますが、案内を見かけたらぜひご参加いただければと思います。

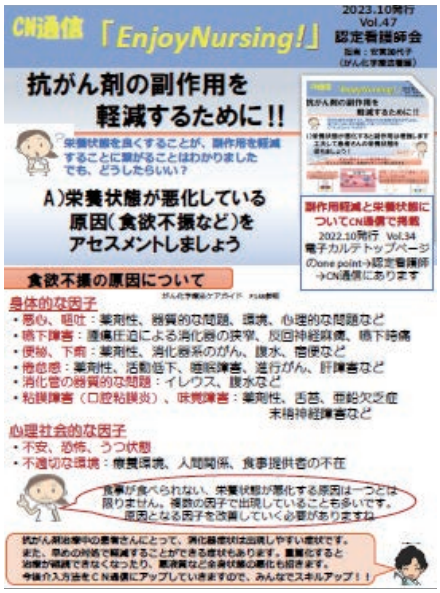
# 認定看護師会

認定看護師（Certified Nurse：CN）会は、9 分野 10 名の CN が所属しています。個々の活動を共有しながら、各分野の特性を活かし、協働しています。今年度は 2 本の柱で活動しました。

1 つ目は、コロナ禍を契機に始まった「CN 通信　Enjoy Nursing ！」の発行です。対面研修が困難な時期に、現場の状況を踏まえてテーマを決め、ポスター形式で「知識」を発信しました。発行後のスタッフへのアンケートでは『実践につながった』など、嬉しい回答もあり、CN 自身の励みになっています。この取り組みは、今年度開催された、日本情報医療学会看護学術大会で発表し、評価を得ました。2 つ目は、動画の作成です。各分野の特性を活かした、15 分程度の動画を作成し、全看護職員が閲覧できるツールに掲載しています。まだ、始めたばかりで、今後の発展について検討しているところです。

CN 会は、「看護の質の向上」を軸に活動しています。働き方改革で、業務の効率化の重要性を感じる中、質の向上との両輪を大事にしています。その実現には、退院前後の関わりへの注力が必要で、ひいては地域の皆さま方との協働が重要です。次年度は、地域の方々との協働も、CN 会の柱にできればと思っています。

## 「CN 通信　Enjoy Nursing ！」の一例



認定看護師メンバー

## 加古川医療センターの DMAT　能登半島へ

能登半島地震の被災地で医療支援に当たった加古川医療センター災害派遣医療チーム＝ DMAT（医師、看護師、薬剤師、作業療法士）メンバーが、被災地域における医療で困っていること全てのことをチームとして活動しました。具体的には被災現場・避難所での医療、被災地域病院の病院支援や医療搬送、医療情報管理等です。

報告会

# 県立加古川医療センター外来診療表

令和６年２月１日（木）～

| | | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 総合内科 | 初診 | | 石田 | 大北 | 藤田 | | 中村 |
| 消化器内科 | １診 | | 垰本(さかもと) | 【尹(ゆん)】(再診のみ) | 田村 | 【尹(ゆん)】(再診のみ) | 垰本(さかもと) |
| | ２診 | | 廣畑 | 担当医 | 廣畑 | 廣畑 | 安富(午前)担当医(午後) |
| | ３診 | | | 渡部 | | 白川 | 担当医 |
| 循環器内科 | １診 | | 福田 | 担当医(～14時) | 岩田 | 担当医 | 岩田 |
| | ２診 | | 【禁煙】 | | | 【ペースメーカー】 | 笠松 |
| 脳神経内科 | | | 下村 | 奥田 | 奥田(午前)下村(午後) | | 奥田 |
| | | | | | | | 下村(午後) |
| 糖尿病・内分泌内科 | １診 | | 飯田 | 藤田 | 飯田 | 石田 | 樫谷 |
| | ２診 | | | 【後藤】 | 藤川(午前)永野(午後) | | 稲山(午前) |
| 緩和ケア内科 | 入棟面談 | | 担当医 | | 担当医 | | 担当医 |
| | サポーティブケア外来(緩和ケア外来) | | 田中 | | 田中 | | |
| 生活習慣病 | | | 【尹(ゆん)】肝炎(午後) | 【戎谷(えびすたに)】糖尿病・肥満 | 【合田】糖尿病・肥満 | 【西山】糖尿病・肥満 | 冨安 |
| | | | 【福田】禁煙(午後) | 装具外来 | | | |
| リウマチ科 | １診 | | 中川 | 上藤 | | | 中川 |
| | ２診 | | 天野 | 塩澤 | 塩澤 | | 天野 |
| | ３診 | | 西田 | 吉原 | 吉原 | 吉原 | 担当医 |
| | ４診 | | 村田 | 西田 | 村田 | 村田 | 担当医 |
| | ５診 | | 田中 | リウマチ相談 | 田中 | 田中 | リウマチ相談 |
| 腎臓内科 | １診 | 午後 | | 加藤 | | 加藤(1, 3, 5週) | |
| 外科・消化器外科 | １診 | | 高瀬 | 川嶋 | 小林 | 担当医 | 髙瀬 |
| | ２診 | | 中川 | 谷川 | 門馬(もんま) | | |
| 心臓血管外科 | | | | 担当医 | | | 担当医(午後) |
| 脳神経外科 | １診 | | 担当医 | 荒井 | 森下 | 担当医 | 荒井 |
| | ２診 | | | 松木 | 荒井 | | 松木 |
| 乳腺外科 | １診 | | 石川 | 石川 | | 石川 | 担当医 |
| | ２診 | | 小林 | 担当医 | | 小林 | |
| 整形外科 | 初診１診 | | 青木 | 上藤 | 高山 | 西原 | 中川 |
| | 初診２診 | | 高原 | | 北山 | 神村 | |
| | 再診１診 | | 【上藤】 | 中川 | 原田 | 【高山】 | |
| | 骨粗鬆症 | 午後 | 【上藤】 | | 【北山】 | | |
| 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 | | 【金山】 | | 【金山】 | 【金山】 | 【金山】 |
| 皮膚科 | 初診／予診 | | 廣田 | 熊谷 | 熊谷／山田 | 山田 | 廣田 |
| | １診 | | 山田 | 川田 | 川田 | 足立 | 川田 |
| | ２診 | | 熊谷 | 廣田 | 増田 | 増田 | 山田 |
| 眼科 | １診 | | 薄木 | 薄木 | | | 薄木 |
| | ２診 | | 徳川 | 徳川 | 徳川 | | |
| | ３診 | | 秋田(第2・4) | | | | |
| 泌尿器科 | １診 | | 担当医 | 佐藤 | 田中 | 担当医 | 田中 |
| | ２診 | | | 大場 | | | 大場 |
| 放射線科 | (IVR) | | 担当医 | | 担当医 | | 担当医 |
| | (治療) | | 担当医 | 担当医 | 担当医 | 担当医 | 担当医 |

**予約受付時間　平日 9：00 ～ 18：30　土曜日 9：00 ～ 11：30(祝日除く)**

※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。

**お願い** 患者さん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。
インターネットで初診予約を行う場合は、登録医の登録をお願いします。