



地域医療連携ニュース

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	● 加古川医療センター移転10周年記念イベント実施報告 … 1	● 院内災害訓練について …… 5
く	● 骨粗鬆症センター …… 2	● 検査・放射線部 検査部門 …… 6
じ	● 総合内科 …… 3	● 血液浄化センター・腎臓内科 …… 7
	● 形成外科 …… 4	● 外来診療表 …… 8

加古川医療センター移転10周年記念イベントを開催しました!!

11月4日(月・祝)、兵庫県立加古川医療センターの加古川市神野町への移転・開院10周年を記念して、「10周年フェスタ」を開催しました。

開催にあたっては、当センターの近隣にある加古川市立氷丘中学校や山手中学校の生徒さんによる迫力あふれる吹奏楽コンサートや、県立農業高校の生徒さんが栽培した新鮮な農産物の販売など、地域の皆さまにも大変ご協力いただきました。



当日は天気にも恵まれ、地元東播磨地域を中心に、1500人を超える大勢の方にご来場いただき、盛況のうちに終了することが出来ました。来場者の皆さま、ご協力いただいた皆さまに、心より御礼申し上げます。

イベント会場では、記念講演会や医療体験、施設見学、健康相談など、多彩な催しを行いました。

講演会は、オリンピックメダリストの朝原宣治さんから、豊富な経験を踏まえた健康管理やメンタルコントロールの大切さなど、貴重なお話しを伺いました。朝原さんの穏やかかつ軽快なトークに、会場中が笑いと感じに包まれていました。

調剤や検査、手指衛生、心肺蘇生、作業療法、病院食試食などの医療体験コーナーでは、病院スタッフの指導の下、真剣なまなざしで、熱心に体験するお子様達の姿が印象的でした。



また、ドクターヘリや感染症病棟、CT・MRIといった放射線機器などの施設見学では、実際の設備を間近にご覧いただきながら、スタッフが説明を行いました。普段、立ち入ることの出来ない場所への見学に、大人も子供もキラキラと目を輝かせながら、説明にもとても熱心に耳を傾けていただき、医療の現場を肌で感じていただけたのではないかと思います。

イベント後のアンケートでは、職員の対応や説明に対するお褒めの言葉をたくさんいただきました。また、「楽しくない病院のイメージが変わった」「色々見学できて進路を考える際の参考になった」という嬉しいお言葉もありました。

激励のお言葉やご意見を励みとして、これからも地域の基幹病院として、地域住民の皆さまの信頼に応えられるよう職員一同一丸となって努力して参りますので、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。



骨粗鬆症センター



整形外科部長兼骨粗鬆症センター次長 **岸本 健太**

近年、骨粗鬆症が背景となる脊椎や大腿骨近位部の骨折は増加の一途をたどっております。当院におけるこの1年間のデータでは、骨粗鬆症と診断された症例は846件、脊椎圧迫骨折は414件、大腿骨近位部骨折は274件と非常に多くの症例を認めます。



年々、骨粗鬆症治療薬が各製薬会社から

発売され、選択肢が増えることは良いことですが、患者さん一人一人にどの薬が適当か判断するのは、逆に悩ましいこともよくあります。今年度、骨粗鬆症センターを開設し、初診で来られた方は診察のほか、骨密度計測（DEXA法）、骨代謝マーカーなどの採血、脊椎や大腿骨のレントゲン撮影など行った後、投薬の選択・導入など治療方針を決めております。まずは治療経験が初めての患者さんの場合、当センターで投薬の導入を行い、その後はかかりつけ医での投薬の継続を希望されるケースも多くあります。骨粗鬆症は治療の継続がとても難しい疾患ですので、かかりつけ医での投薬と並行して、6か月から1年ごとに当センターでも外来で骨粗鬆症検査を行いフォローしております。また、以前より準備していた骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）も運用を開始しました。

手術症例など入院での治療が必要となった場合には、骨粗鬆症地域連携ネットワークを利用し、各施設間での連携を取りながら、骨粗鬆症の治療が途切れることなく継続できるように調整しております。また、当院の生活習慣病センター内の骨粗鬆症チームとして県民の方と勉強会や、県民フォーラムで講演会などの活動も行っております。

当センターの活動は、何よりかかりつけの病院、医院の先生方との診療科の垣根を超えた連携が重要になります。骨粗鬆症の患者さんの治療が継続できますよう、科を問わず当センター（整形外科 骨粗鬆症外来）をご利用いただければ幸いです。引き続きよろしく申し上げます。



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、総合内科は、様々な症候に対して、より広い観点から正確な病態診断に基づいた診療を行うべく、内科領域のプライマリケアの中心的役割を果たしています。

担当分野は内科領域全般に亘りますが、各専門内科のみならず、各科領域の専門医と密に連携をとりながら、より正確で質の高い診療を目指しています。当科に紹介頂く症例には、まだ診断がついておらず、複数の内科分野にまたがるような複雑な疾患も多く、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努めています。(図1)



総合内科の実績

2018年度は延べ2131人の外来診療と313人の入院診療にあたりました。2018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い適切な治療に結び付けています。

内科研修や内科専門医制度においても、内科プライマリケアや総合的な内科診断能力の習得が重要視されており、研修医、専攻医といった若手の先生のスキルアップや教育においても、重要な役割を果たしています。(図2)

(図2) ■ 2018年度診療実績(入院診療疾患の内訳)

呼吸器疾患(肺炎など)	102
消化器疾患(胃腸炎、肝障害、胆管炎など)	39
神経疾患(意識消失発作、髄膜炎など)	36
血液疾患(貧血など)	8
感染症、膠原病、不明熱	86
代謝疾患(糖尿病、電解質異常など)、循環器疾患	42
合計	313

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、総合内科にご紹介ください。特に先生方で御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、当総合内科へご紹介頂ければと存じます。初診予約を頂き経過をお教え頂けると、患者さんをあまり待たせることなくスムーズに診療できますので、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いただきますので、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御加療をお願いすることもありますが、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
石田 育大	平成24年卒

■ 内科専攻医

渡部 貴文	平成27年卒
芳村 魁	平成28年卒
大町 侑香	平成29年卒
木戸 希	平成29年卒
前田 岳志	平成29年卒



形成外科

形成外科部長 櫻井 敦

平素より貴重な症例を御紹介頂き誠に有り難うございます。皆さまに支えて頂き、当科も無事に開設10周年を迎えることができました。まだまだ至らぬ点多いかと存じますが、これからも地域の先生方と連携させて頂き、微力ながら東播地域の形成外科診療を担っていく所存ですので、今後ともご指導、ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

2019年度は常勤医師4名が在籍しており、うち形成外科専門医2名、皮膚科専門医1名、救急科専門医1名とバラエティーに富んだ布陣で、幅広い角度から最適な診療を心掛けております。今年はラグビーワールドカップで大いに盛り上がりましたが、白熱したプレーにケガはつきもの。大会を安全に運営していく中で、整形外科医とともに多くの形成外科医が活躍しました。

外来診療は火曜日を除く毎日、三診体制で行っておりますが、火曜日、休日、夜間も急患は随時対応致しますので遠慮なくご相談ください。当院では外傷症例（主に顔面、手足の軟部組織損傷、欠損、顔面骨折、熱傷等）が多い傾向にありますが、近隣の眼科の先生方より御紹介頂く眼瞼形成症例（眼瞼下垂症、睫毛内反症、眼瞼悪性腫瘍の切除、再建 etc.）や皮膚科の先生方から御紹介頂く皮膚腫瘍（良性、悪性+再建）、アザ（太田母斑、異所性蒙古斑、外傷性刺青等）、難治性潰瘍症例（褥瘡、糖尿病性潰瘍、PAD etc.）も多く、最適な治療法を求めて日々研鑽を積んでおります。今後とも御紹介のほど、どうぞ宜しくお願い致します。



当科で主に扱う疾患

外傷(ケガ) ケガにもいろいろありますが、当科では**顔面骨々折**（鼻骨、頬骨、顎骨等）、**顔面外傷**（切り傷、擦り傷など）、**熱傷**を中心に全身のケガの診察をおこなっております。手指の損傷（**切断指**）に対しても**マイクロサージャリー**（顕微鏡を用いた血管吻合術）で対応しています。

顔面外傷は受傷直後の適切な治療（**形成外科的縫合手技、湿潤療法**等）により醜状障害を減らすことができます。また**受傷直後の傷跡**に対しては、創傷被覆材、内服薬などにより、ある程度目立ちにくい傷跡にできます。**経過の長い目立つ傷跡**に対しては、**修正手術**により整容的な改善が見込めますのでお気軽にご相談ください。

変形、ひきつれ 大きな腫瘍を切除した後や、ケガによってできる深い大きな傷とその周りには変形（皮膚、軟部組織の欠損、凹み、**ひきつれ**等）が生じます。最近では、より正常な状態に近づけたいという患者さんの要望も強く、**組織移植**（皮膚、骨、脂肪、筋肉等）技術を用いた再建術（**乳房再建**等）や**局所皮弁術**等を用いた治療をおこなっています。また術後の**リンパ浮腫**に対する、リンパ管静脈吻合術（顕微鏡下）も施行しております。

腫瘍(できもの) 良性の“ほくろ”から**悪性腫瘍**（皮膚ガン）に至るまで、**整容的、機能的な面に配慮**した手術を心がけています。メスで切る方法や、**炭酸ガスレーザー**で削る方法など腫瘍の大きさ、形、場所に依りて適切な方法を選択します。特に**傷跡を気にされる女性、子供の顔面、四肢の症例**をご紹介頂ければ幸いに存じます。

潰瘍・床ずれ 褥瘡（**床ずれ**）、難治性潰瘍（糖尿病性、末梢循環不全によるもの等）に対して軟膏、創傷被覆材を用いた保存的治療（**湿潤療法**）から、皮弁術、植皮術といった手術療法まで症例に応じた治療をおこなっております。

先天奇形 合指症、多指症、臍ヘルニア（でべそ）、耳介変形、副耳、眼瞼下垂症、睫毛内反症（逆まつ毛）、母斑（あざ）など幅広く対応いたします。母斑（あざ）治療に関してですが、当科に備わっている**アレキサンドライトレーザー**は、主にメラノソームに吸収されるという特性を持つため、メラニン色素系の疾患に効果を発揮します。保険適応としては太田母斑、異所性蒙古斑、外傷性異物沈着症（外傷性刺青）があります。

その他 最近では、コンタクトレンズの普及に伴い腱膜性**眼瞼下垂症**で受診される患者さんが増えています。また保険による**腋臭症**（ワキガ）の治療もおこなっております。

自費診療 トレチノイン軟膏、ハイドロキノン軟膏、アレキサンドライトレーザーを用いた**シミ治療**をおこなっております。また**刺青**に対するレーザー治療も行っております。シミ、刺青ともに色素の種類、深さ等により治療効果が異なります。詳しくは形成外来までお問い合わせください。



院内災害訓練について



救急科医長 山下貴弘

令和元年12月1日、南海トラフ地震を想定した多数傷病者受け入れの訓練を当院で行いました。当院は災害拠点病院に指定されており、災害発生時には病院機能を維持しながら傷病者を多数受け入れることが義務付けられています。そのため、年に1回、職員のスキルアップや災害時のマニュアル見直しのため災害訓練を行っています。

孫子の兵法の中に「彼を知りて己を知れば、百戦して危うからず」という言葉がありますが、これを災害医療に当てはめると、彼とは災害の種別や規模、発生した時間といった災害に関する情報ということになります。一方で己とは、医療側の情報であり、具体的には病院のライフライン状況や医療機器の使用可否、スタッフの数や受け入れ態勢などになります。



災害医療において、情報は最も重要な要素であり、速やかに災害・医療両者の正確な情報を入手しながらマンパワーや医療資機材などの資源を有効に分配・活用することが不可欠となります。しかしながら、平時においてもたくさんの方が治療に関わるような重症者がひっきりなしに搬送される状況下で正確な情報をスムーズに伝達するのは容易なことではありません。そこで今回は正確な情報の伝達・共有ということを中心として訓練を行いました。

発災のアナウンスとともに、各部署ではまず自分も含めた周囲の安全やライフラインの状況の確認が行われ、それらの情報は会議室に設置された災害対策本部に次々と集まってきます。それと同時に本部は多数の傷病者を受け入れるためスタッフを招集し各診療エリアの立ち上げ準備を指示します。多数の傷病者が発生した場合はまず治療の緊急性を判断（トリアージ）し、緊急度に応じて赤・黄・緑エリアへと分配して診療を行います。当然のことながら、緊急性の高い傷病者が押し寄せる赤エリアには医療スタッフが多数必要となりますし、情報も錯綜する可能性が高くなります。そのため、赤エリアと本部は従来のPHSなどの通信手段に加えて無線機での交信による情報伝達を行いました。結果として約3

時間の訓練中に院内全体で81名の傷病者を受け入れることができました。しかしながら、訓練中に浮き彫りとなった課題もたくさんあり、今後はそれらの改善を含めたブラッシュアップを行い、有事の際にも地域の医療拠点となるべく努力して参ります。



寒い中、本訓練にご協力頂きました指導救命士や看護学生の皆さんにこの場を借りて御礼を申し上げます。



検査・放射線部 検査部門

睡眠時無呼吸症候群の検査機器が新しくなりました！

検査部門では 33 名の臨床検査技師が検体検査や生理機能など、さまざまな検査を実施しています。今回は睡眠時無呼吸症候群（SAS）の検査として生理機能部門で行っている終夜睡眠ポリグラフ（PSG）の検査についてご紹介します。

■ 睡眠時無呼吸症候群（Sleep Apnea Syndrome）とは

文字通り眠っている間に呼吸が止まる病気です。医学的に無呼吸とは呼吸が 10 秒以上止まっていることを指し、一晩に 30 回以上もしくは 1 時間あたり 5 回以上無呼吸がある状態を睡眠時無呼吸症候群と診断されます。

■ 睡眠時無呼吸症候群が及ぼす影響

睡眠は日中活動した脳と身体を十分に休息させるものですが、その最中に呼吸停止が繰り返されると身体の中の酸素が減ってきます。その酸素不足を補おうと身体は心拍数を上げ、寝ている間に脳や身体に大きな負担を掛けてしまいます。

- ①熟睡できないため、日中の眠気が強くなり集中力が低下して事故につながります。
- ②酸素不足により心臓に負担が掛かり、高血圧・糖尿病・心筋梗塞・脳卒中などの合併症を起こしやすくなります。



■ 睡眠時無呼吸症候群の検査

終夜睡眠ポリグラフ（Polysomnography：PSG）検査には**簡易検査**と**精密検査**があり、加古川医療センターでは、今年 2 月に精密検査の機器が新しくなりました。

精密検査では当センターに一泊して脳波・呼吸センサー・酸素センサー・心電図などを装着し、睡眠と呼吸の状態を調べます。脳波で睡眠の質を評価し、呼吸・酸素センサーで無呼吸の状態を評価します。

新しい機器は性能がアップし形状もコンパクトになりました。トイレや寝返りなど行動の制限が少なくなり、身体的・精神的負担を軽くすることができました。

昼間の強い眠気や、周りから睡眠時のいびきや呼吸停止を指摘されている方の積極的な受診をお勧めします。



■ 地域医療機関の先生方へ

精密 PSG 検査は原則**金曜日の完全予約制**による実施となっています。

循環器内科外来で予約できます。検査当日 15 時に入院、17 時から機器を装着し 20 時から記録を開始します。翌朝に機器をはずし退院していただきます。

解析結果の報告は 2 週間後です。地域の先生方のご活用をお待ちしています。



PSG 検査の様子



血液浄化センター・腎臓内科

腎臓内科医長兼血液浄化センター医長 **加藤 陽子**

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。
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、この11月で3年を迎えました。地域の先生方のご協力を得て診療を行うことができ、日頃のご厚意に感謝申し上げます。今回は最近の状況と新しく取り組み始めたことをご紹介します。

血液浄化センターでは透析患者の合併症入院を他科と協力して積極的に受け入れており、昨年度より常時約100人弱の透析患者（入院、外来を含む）の治療を行っ

ています。血液透析導入に関してシャントが作成済みの計画導入の場合、今年度よりクリニカルパス導入を行っています。それにより看護師や臨床工学技士、薬剤師、栄養士による指導を統一化し、在院日数を適正化することが出来ました。また今年度は病院に体組成計“InBody”等が購入され、透析患者さんにも利用しています。透析後でも患者の負担なく、むくみの評価や脂肪や筋肉量の部位別測定が行えます。入院患者さんでも測定可能です。最近は透析患者でもサルコペニアが問題となり、運動療法が勧められており当科でも12月から新しく取り組んでいきます。

腎臓内科では検尿異常から血液透析導入まで行っています。昨年度より糖尿病内科との協力にて、糖尿病教育入院中の腎合併症の講義を担当しています。より早い段階から腎不全や透析治療の大変さをお伝えすることで患者さんの行動変容につながり、少しでも糖尿病性腎症重症化予防が出来ればと考えています。腎機能が少し悪化していたり蛋白尿が出ていても、生活習慣の改善や投薬の調整により改善する例も経験しています。そのような症例がございましたら、糖尿病・内分泌内科もしくは当科にご紹介下さい。

診療体制

常勤医師1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クールで通院及び入院の血液透析を行っています。

腹膜透析には対応していませんが、腎代替療法導入時期にはすべての治療法の説明を行い、当院で対応できない場合は適切な病院に紹介させていただきます。

主な対象疾患

- 慢性腎不全および急性腎不全の血液透析の導入
- 血液透析患者の合併症入院
- 潰瘍性大腸炎やクローン病、難治性水疱性類天疱瘡などに対する血液浄化療法

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

今後も地域の先生方のご援助を頂きながら、地域医療に貢献できるようにスタッフ一同頑張っています。今後もよろしくお願ひ致します。





県立加古川医療センター外来診療表

令和元年 12月2日(月)～

		月	火	水	木	金
総合内科	初診	石田	大北	日野	渡部	中村
消化器内科	1診	埴本(さかもと)	【尹(再診のみ)】	廣畑(午前)	【尹(再診のみ)】	埴本(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)	園田(午前)	岩田	片嶋	岩田
	2診	【禁煙】			【ペースメーカー】	
脳神経内科	1診	木村(午前)	【木村】	【木村(午後)】		辻 木村(午後)
糖尿病・内分泌内科	1診	飯田	日野	飯田	石田	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
	サポーターケア外来 (緩和ケア外来)	田中	担当医	田中	担当医	田中
生活習慣病		【尹(ゆん)】 肝炎	【戎谷(えびすたに)】 糖尿病・肥満	【大西】 糖尿病・肥満	【石井】 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				
		午後		加藤		加藤(1,3,5週) 【北浦(2,4週)】
外科・消化器外科	1診	高瀬	衣笠	小林		高瀬
	2診	多田羅(たたら)	川嶋	門馬(もんま)	町田	【衣笠】
心臓血管外科	1診		担当医			担当医
脳神経外科	1診	担当医	森下	森下	担当医	相原
	2診		荒井	山川		担当医
乳腺外科	1診	石川	石川		石川	
	2診	担当医	担当医		担当医	
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	北川		北川	北川	北川
	3診	【北野】		【谷口】	【北野】	【谷口】
皮膚科	初診/予診	【梅村】	【増田】	【高井】	【八木田】	【梅村】
	1診	増田	足立	足立	竹内	足立
	2診	八木田	梅村	竹内	増田	八木田
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】	
		午後	薄木	薄木		【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】			
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
	治療再診		【佐々木】		【川口】	【久島】

予約受付時間(拡大しました) 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、あらかじめご了承ください。

※【 】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きます。

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。