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.115
2023年
6.7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

- 看護部 …… 1
- 泌尿器科 …… 2
- 外科・消化器外科 …… 3
- 循環器内科 …… 4
- 整形外科 …… 5
- 脳神経内科 …… 6
- 乳腺外科 …… 7
- 外来診療表 …… 8

看護部

令和５年５月８日から、新型コロナウイルス感染症は従来の２類相当から５類へと移行しました。振り返ると加古川医療センターは、令和２年４月に兵庫県より新型コロナウイルス拠点病院に指定され、令和３年４月には、専用病棟を開設し重症患者を受け入れてきました。看護部においても、病院の役割と共に３年以上に及ぶ期間、看護体制を変化させながら、ウイルスと闘ってきました。使命感だけでは乗り越え難い疲弊や困難な状況もありましたが、「看護」を大切にしながら課題にひたむきに取り組み乗り越えてきました。

私たち看護部は、この約３年間の取り組みを経験し「柔軟に対応する力」「自己の役割を発揮する力」「対話（情報共有）する力」を養うことができたと考えます。

今後は、東播磨医療圏域の急性期基幹病院として、地域の皆様の信頼を得るよう努めるとともに、ポストコロナ時代の新しい生活様式を見据えた看護が提供できるよう創造的に取り組んでいきます。

【COVID-19 受け入れ状況と看護師配置】

		第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
重症病棟	受入れ病棟	ICU HCU	ICU HCU	ICU HCU	重症コロナ ICU	重症コロナ ICU	HCU (＊ICU)	HCU (＊ICU)	HCU (＊ICU)
	看護師配置数	106	72	110	142	123	44(＊34)	44(＊34)	44(＊34)
	院内応援数	13	0	13	18	12	0	0	0
	院外応援数	23	0	23	52	39	14	11	0
中軽症病棟	受入れ病棟	3病棟	2病棟	3病棟	3病棟	2病棟	2病棟	1病棟	1病棟
	看護師配置数	72	46	103	103	94	97	97	57
	閉鎖病棟	4病棟	2病棟	4病棟	4病棟	3病棟	3病棟	3病棟	2病棟

令和５年度　看護部重点目標

1. チーム医療の中で看護の専門性を発揮し、安全で質の高い看護を提供します
2. 看護の質を高めるための看護提供方式を見直し、創造的に業務改善を行います
3. 患者・家族が安心して療養生活が継続できるよう、地域との連携を強化します
4. 効果的な病床運営を行い、病院経営に参画します
5. 専門職業人として高い倫理観をもち、共に学び合える職場づくりを行います

泌尿器科

医療安全部長兼泌尿器科部長　**大場健史**

当科は、神戸大学泌尿器科の研修基幹病院にも指定されており、ロボット手術に代表される先進的医療はもちろん、進行癌に対する集学的治療、治療に難渋する症例に対する治療など、東播磨圏域の泌尿器科の中核病院として、高度専門医療を提供しております。

＊国産ロボット hinotori™ 導入

2013 年 9 月より、手術支援ロボットのダ・ヴィンチを使用したロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術を開始し、2021 年度までの 8 年間に 592 症例に同手術を施行しました。2022 年 3 月からは国産初の手術支援ロボットである hinotori™ を導入し、従来からのダビンチ Si とのロボット 2 台体制で手術にあたっています。hinotori™ は川崎重工業の 50 年以上の歴史を持つ産業ロボット技術と、シスメックスの医療分野におけるネットワークおよび知見を融合させ、神戸大学医学部主導で開発が進められた経緯がございます。当科では近隣の医療機関に先駆けて同機種の導入を図り、既に稼働後 1 年以上が経過しました。

＊ hinotori™ の優れた操作性

手術ロボットの操作性におきましては、手術アームと呼ばれる手術鉗子をセッティングして操作する部位の可動性が重要となります。hinotori™ は従来型のダビンチと比較し手術アームの可動軸数が 6 か所から 8 か所に増えています。これにより手術アームの可動域がさらに広くなり、これまで手術鉗子の先端が到達しにくかった骨盤底の奥まった領域においても手術が可能となっています。実際の操作性につきましては、導入当初は旧機種との操作感の違いに戸惑い、暫くは操作に難渋する局面もございましたが、症例を重ねるにつれ、速やかに違和感なく操作できるようになっております。

＊ hinotori™ の高い汎用性

2023 年 2 月からは腎部分切除術、膀胱全摘除術にも手術対象を広げ施行しています。hinotori™ の操作モニター画面が従来機種と比し横長となっており、手術部位の周辺領域も広範囲に描出される特徴がございます。そのため特に腎全体と腫瘍の位置関係を把握する必要性のある腎部分切除術ではその操作性はダビンチを凌駕するものと実感します。

＊今後の課題

手術成績におきましても前立腺全摘除術では、断端癌陽性率、尿禁制率においてダビンチでの症例と有意差はございませんでした。手術時間に関しましてはより長時間を要しておりますので、その短縮が今後の課題と考えております。

■ スタッフ紹介

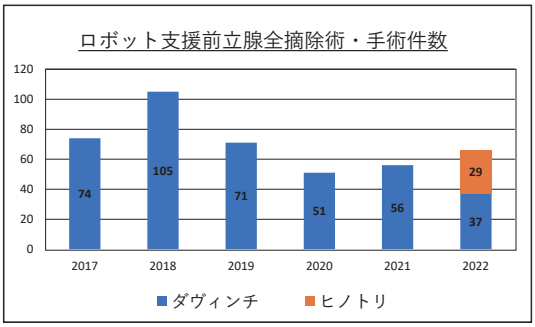
田中　宏和（昭和 61 年卒）　院長
日本泌尿器科学会認定専門医・指導医
日本泌尿器内視鏡学会代議員
泌尿器腹腔鏡技術認定医
ロボット前立腺手術、膀胱全摘手術、
腎癌腎部分切除術プロクター認定

大場　健史（平成 7 年卒）
医療安全部長兼泌尿器科部長
日本泌尿器科学会認定専門医・指導医
泌尿器腹腔鏡技術認定医
ロボット前立腺手術、膀胱全摘手術、
腎癌腎部分切除術プロクター認定

安野　恭平（平成 27 年卒）
泌尿器科医長
日本泌尿器科学会認定専門医

松山　直幹（平成 29 年卒）
泌尿器科医員

伊賀　脩介（平成 32 年卒）
泌尿器科専攻医



外科・消化器外科

外科・消化器外科部長　**髙瀬至郎**

当科では、食道から肛門までの消化管、肝・胆・膵・脾など実質臓器も含めた消化器外科を中心に診療しています。消化器外科領域以外では甲状腺、副甲状腺疾患、鼠径ヘルニア、腹壁瘢痕ヘルニアなども対象にしています。消化器癌に関しては手術前後の補助化学療法を始め、進行再発癌の化学療法の多くも当科が担当しています。外傷外科分野でも、救急部との連携を図りながら、積極的に取り組んでいます。

治療方針につきましては、先ず、生命予後を最も重視し、各疾患の治療ガイドラインに則った標準治療を基本としています。その上で、低侵襲な手術法や機能温存を考えた手術法など、新しい治療法も吟味の上、積極的に取り入れています。

手術法として、腹腔鏡や胸腔鏡を用いた鏡視下手術を積極的に採用しており、進行胃癌や大腸癌の困難症例を除けば、消化管と胆嚢手術やヘルニア手術はほぼ全例、鏡視下手術を施行しています。現在では、肝臓や膵臓など実質臓器に対しても症例を選んで鏡視下手術を取り入れています。また、消化器内科とも協力し、腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）も導入しています。

スタッフは７人で、５人の消化器外科医に、救急科専門医を加えた構成となっています。メンバーは、消化器外科医として十分な経験と各々に専門領域、得意分野を有しており、チームワークも大変良好です。また消化器内科をはじめ、他科との連携も良好であり、トータルに患者様に良好なサービスを提供できるように心がけております。

地域の中核病院として皆様のご期待に添えるよう頑張ります。よろしくお願いいたします。

■ スタッフ紹介

髙瀬　至郎（検査・放射線部長兼外科・消化器外科部長　H元年卒）
- 日本外科学会専門医
- 日本がん治療認定医
- 近畿外科学会評議員
- 緩和ケア研修会修了
- 臨床研修協議会プログラム責任者養成講習会修了
- 日本消化器外科学会認定医
- 消化器がん外科治療認定医
- 臨床研修指導医
- 医学博士

小林　巌（外科・消化器外科部長　H10年卒）
- 日本外科学会専門医
- 医学博士

中川　暁雄（外科・消化器外科部長　H13年卒）
- 日本外科学会専門医
- 消化器がん外科治療認定医
- 緩和ケア研修会修了
- 医学博士
- 日本消化器外科学会専門医・指導医
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- 臨床研修指導医

門馬　浩行（外科・消化器外科部長　H15年卒）
- 日本外科学会専門医
- 日本がん治療認定医
- 日本膵臓学会認定指導医
- 緩和ケア研修会修了
- 医学博士
- 日本消化器外科学会専門医・指導医
- 消化器がん外科治療認定医
- 検診マンモグラフィ読影医
- 臨床研修指導医
- NST医師

川嶋　太郎（救急科医長兼外科・消化器外科医長　H20年卒）
- 日本外科学会専門医
- 日本救急医学会専門医
- 消化器がん外科治療認定医
- 緩和ケア研修会修了
- 日本消化器外科学会専門医
- 日本腹部救急医学会認定医
- 臨床研修指導医
- NST医師

宮永　洋人（救急科医長兼外科・消化器外科医長　H23年卒）
- 日本救急医学会専門医
- 日本外科学会専門医

谷川　航平（外科・消化器外科医長　H25年卒）
- 日本外科学会専門医
- 医学博士
- 緩和ケア研修会修了

＜非常勤医師＞

堀　宏成（外科医長　H10年卒）
- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本消化器病学会専門医
- 日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
- 日本消化器外科学会専門医・指導医
- 消化器がん外科治療認定医
- 緩和ケア研修会修了

■ 2022年 手術症例数

	全体	鏡視下
胃・十二指腸	20	3
小腸	20	12
大腸（直腸）	20	16
大腸（結腸）	65	40
虫垂	21	21
肝臓	3	3
胆道（良性）	87	84
胆道（悪性）	7	0
膵・脾・十二指腸乳頭	8	0
腹部その他	13	6
肛門	6	0
ヘルニア	107	81
体表・その他	8	0
ポート手術室	16	0
合計	**401**	**266**

地域医療機関の先生方へ

日頃より多くの患者様をご紹介いただき、ありがとうございます。

コロナ禍において、状況により救急診療の制限、一般病床の減床、ＩＣＵのコロナ占有など、診療制限を受けるケースもありましたが、現在は、コロナ前と比較して診療機能に支障なく、スタッフを揃えています。月曜から金曜まで外来を開いておりますので、なんなりとご相談下さい。今後とも円滑な運営を心掛けてまいりますので、ご紹介よろしくお願いいたします。

ReBORN！

循環器内科です！

循環器内科部長　**岩田幸代**

コロナも５類になり、私たち循環器内科もやっと通常業務ができるようになってまいりました。

ズバリ　『再生（リボーン）』　です‼以前より頑張ってきた、動脈硬化予防、禁煙、睡眠時無呼吸に加え、院内の術前評価と心疾患対応、救命センターとの協働など相変わらず、地道にやっております。

今年は、部長の岩田が感染対策部長をお役御免になったかと思いきや、診療部長となり様々な新たな課題に立ち向かっております。少しでも県加古の診療部がもっと働きやすく、地域の方々に愛される県加古になれるよう、皆様方からのご意見をいただけるとありがたいです。

循環器内科としては、高齢者患者さんの増加に対応すべく、老年学会専門医を取得したり、心不全緩和ケアトレーニングコース受講など、より地域の先生方のお役に立てる施策を探っております。大きな声では言えませんが、3名全員50代なので、私は「健康に気を付けながら（笑）」、部下２名は「育くメン」しながら頑張っています。

温かい目で見守っていただき、患者さんのご紹介をしていただければありがたいです。

よろしくおねがいいたします。

アンギオ室での集合写真

整形外科

副院長兼整形外科部長　**高山博行**

当科は旧県立加古川病院時代から、長年にわたり東播磨地域における整形外科診療の中核として、皆様の信任を頂いてまいりました。2009年の新設移転後は救命救急センターが併設されて重度外傷、3次救急にも対応可能となり、最新医療設備も整備されて手術件数も県内屈指のレベルに増えました。

外傷

高齢者の大腿骨近位部骨折や2次救急外傷だけでなく、高エネルギー外傷に伴う多発骨折などの重度外傷の治療も行っております。重度外傷では全身状態が不良な場合も多く、救急科を始め多くの科と連携して集学的な治療を行っています。

関節外科

変形性関節症や関節リウマチに対する人工関節手術や、膝半月板損傷や前十字靱帯損傷に対する関節鏡下手術を多数行っています。半月板損傷は近年の「Save the meniscus」の概念で、可能な限り温存する方向で治療しています。人工関節手術は、変形に応じた手術アプローチやインプラント選択、ポータブルナビゲーションシステムを使用した手術を行っています。

リウマチ膠原病センター

2016年度に「リウマチ膠原病センター」が開設され、関節リウマチによる関節の変形、痛み、機能障害に対する手術も多数行っております。リウマチ関連のどのような問題にも対処いたしますのでご相談ください。

脊椎外科センター

2018年度に「脊椎外科センター」が開設されました。手術は最新の機器、手技を導入し、できるだけ低侵襲で行っています。また術中脊髄機能モニタリングも併用し、安全度の高い手術を目指しています。さらに脊椎固定術においては、最新の術中透視装置も導入し、最新のナビゲーションと連動しての低侵襲、低被爆、正確性の高い手術が可能となっています。

骨粗鬆症センター

高齢化により骨粗鬆症患者が急増しており、骨粗鬆症の治療にも力を入れています。骨粗鬆症治療は生涯にわたる継続が必須であり、2016年度に「東播磨骨粗鬆症地域連携ネットワーク」を立ち上げ、近隣医療機関と連携しての地域全体での治療を目指しています。2019年度には「骨粗鬆症センター」も開設し生活指導も含めた包括的な治療（リエゾンサービス）の拡充を目指しております。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に格下げとなりました。感染再拡大の恐れもありますが、徐々にコロナ前の通常診療に戻し、地域医療のニーズに応えてまいりたいと思います。今後ともよろしくお願い申し上げます。

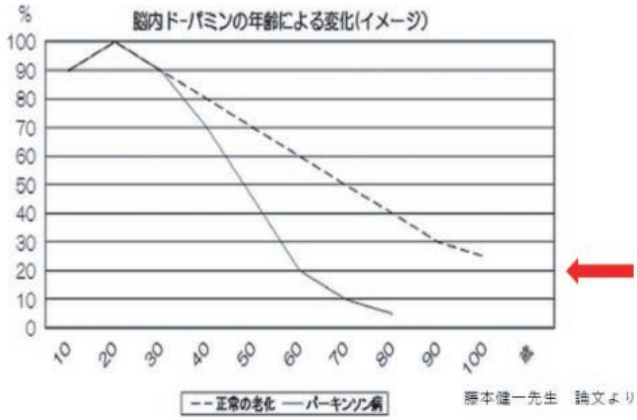
～新しい脳神経内科がスタートしました～

脳神経内科部長　**奥田志保**

当科は、2023年４月から部長交替に伴い、常勤二人体制になりました。私は前任地の県立リハビリテーション中央病院でパーキンソン病を中心とした神経難病の入院リハビリテーション治療に携わってきました。また下村医師は前任地の北播磨医療センターで長年にわたり脳卒中急性期治療の最前線で働いていました。今回の体制の刷新と病床規模の拡大により、当科では急性期から慢性期に至るまで幅広い神経疾患に対応することが可能になりましたので、ぜひ多数の神経疾患患者さんをご紹介いただきますようよろしくお願いいたします。

当院の医療施策の一つに「神経難病医療の提供」があります。神経難病の代表的疾患であるパーキンソン病では、脳内ドーパミンの低下が起こり、動作がゆっくりになったり、転倒しやすくなりますが、実は脳内ドーパミン低下は、正常の老化でも起こっています。具体的には脳内ドーパミンが２０代の２割まで減るとパーキンソン病の運動症状が出現しますが、正常の老化でも脳内ドーパミンは減り続け、100歳では若いときのほぼ2割にまで下がっていることがわかっています。このため100歳は生理的なパーキンソン病と言われることもあります（図１）。高齢化の進行に伴い日本のパーキンソン病患者はおよそ１５万人と増加しており、今後はさらに増えると予測されています。パーキンソン病の進行を遅らせることは喫緊の課題となっており、そのためにはリハビリテーションが重要です。昨年、neurologyという雑誌に、初期のパーキンソン病患者さんで、運動や旅行、仕事や家事などを続けた人たちは、そうでない人と比較して、パーキンソン病そのものの進行を遅らせていることが報告されました（文献１）。以上のことを踏まえて、当院でも歩けるパーキンソン病や神経難病の患者さんを対象に、約１か月の入院リハビリテーションを始めました。対象の患者さんがおられましたら、ぜひ当院脳神経内科外来に紹介していただけますと幸いです。なにとぞよろしくお願いいたします。

（図1）



パーキンソン病の入院リハ　～１週間のスケジュール～

	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）対象者に週１回							
ベットサイドカンファレンス				○			
自主練習	○	○	○	○	○	○	○

退院前カンファレンス

★退院前カンファレンス：退院前に少なくとも１回は開催。本人、家族、ケアマネ、訪問看護ステーションのスタッフ、医療ソーシャルワーカー、リハ療法士、看護師、主治医が参加し、入院中の経過報告と退院後のリハを含めた生活内容について意見交換を行っています。

文献１：Tukitaら neurology 2022

乳腺外科

乳腺外科部長　**石川　泰**

近年、日本人女性の乳がん発症率は 11 人に一人と急速に増えていますが、乳がんで亡くなる方は 10 人に一人と減りつつあります。乳がんで亡くならないためには定期的な検診、乳房に異常を感じたら乳腺専門の施設を受診し、乳がんと診断されたら標準とされる治療を受けることが大切です。

乳癌の診療は短期間の手術入院を除いては通常外来で行うことが多く、新型コロナウイルス感染症対応のための制限があっても影響を受けることなく診療を続けられました。また「がん地域医療連携パス」を活用し当院の治療が終了すれば逆紹介する症例が増えたため、外来診療も混みあうことなくスムーズな運用になっております。

2022 年度の乳腺外科の手術件数及び薬物療法件数は過去最高となっています。

診療実績	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
乳腺良性疾患手術数	19	21	26	50
乳房温存手術（乳癌）	61	78	75	70
乳房切除手術（乳癌）	77	91	90	110
その他手術（乳房再建等）	6	3	10	15
外来化学療法件数	857	935	922	1253
乳がん地域連携パス利用症例数	18	59	69	63

当科の特色

当科は 10 年以上乳腺疾患を専門とした診療を続けてきた日本乳癌学会の認定施設です。診療面では診断・治療・術後フォロー、再発症例の治療・緩和ケアまで一貫して行う体制をとっています。中規模総合病院の利点を生かし様々な診療科の協力を得て患者さんを支え、緩和病棟が併設されており最期まで診療にあたる気概を持って患者さんに接しています。

医師のほかにも乳腺診療に必要な経験と資格を取得したスタッフが充実しています（がん化学療法認定看護師、リンパ浮腫療法士、緩和ケア認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師）。

トモシンセシスを併用したマンモグラフィー機器を導入し腫瘍の検出率の向上に努めています。

診療内容

- 乳がんの診断・治療（手術・薬物療法・乳房再建）・術後フォロー
- 乳がんの検診（加古川市個別検診実施機関、乳癌検診で要精査とされた方の検査）
- 乳がん再発後の治療・緩和ケア
- セカンドオピニオン外来・遺伝カウンセリング
- 乳腺の良性疾患（良性腫瘍・乳腺炎・乳輪下膿瘍など）の治療

乳がんの治療においては、日本乳癌学会の診療ガイドラインに基づいた標準治療を基盤として、個々の患者さんの課題に寄り添う『がんチーム医療』に重点をおいています。

スタッフ紹介

石川　泰（イシカワ トオル）　化学療法担当部長兼乳腺外科部長
乳癌学会専門医・指導医
がん治療認定医、超音波医学会専門医
検診マンモグラフィ読影Ａ評価

小林 貴代（コバヤシ タカヨ）　乳腺外科部長　外科学会専門医
乳癌学会専門医
検診マンモグラフィ読影Ａ評価

県立加古川医療センター外来診療表

令和５年６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	岡田	廣畑	廣畑	安富(午前)岡田(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
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)安富(午後)
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		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	
			【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		担当医
	５診		田中	田中	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)		宮永
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】				
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	石川	石川
	３診		秋田(第2・4)		石川		
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。

地域医療連携ニュースへのご意見ご感想をお待ちしています。ご連絡は地域医療連携室まで。