



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 | ● 新年挨拶…………… | 1 | ● 内視鏡センター…………… | 5 |
| く | ● 生活習慣病センター…………… | 2 | ● 脊椎外科センター・骨粗鬆症センター…………… | 6 |
| じ | ● 血液浄化センター…………… | 3 | ● 肝疾患センター…………… | 7 |
| | ● リウマチ膠原病センター…………… | 4 | ● 外来診療表…………… | 8 |



新年挨拶



院長 田中宏和

新年、おめでとうございます。平素より当センターの運営に格別のご支援とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、昨年は、ロシアのウクライナ侵攻、イスラエルとパレスチナの戦争がまだ収束せず、物価高も落ち着く気配はなく、闇バイトによる強盗の多発など、暗いニュースが多かった1年でした。明るいニュースは、困った時の大谷頼りで、大谷のトリプルスリー、50-50、ドジャーズのワールドチャンピオン、そしてヴィッセル神戸のJリーグ連覇ぐらいでしょうか。今年は巳年。巳は脱皮を繰り返して成長することから、不老長寿を象徴する生き物で、そのたくましい生命力から、医療、再生のシンボルとされています。われわれ医療従事者にとっては、縁起の良い年であり、すばらしい一年になることを祈っております。

とは言っても、現実には厳しく、コロナ後遺症による患者の減少、診療材料、人件費の増加にもかかわらず上がらない診療報酬などの原因で、加古川医療センターも昨年は、開院以来の赤字を計上してしまいました。また、医師の働き方改革による医師の労働時間の制限もあり、収益の増加はなかなか見込めず、徹底したコスト削減による経営状態の改善を迫られている状況です。しかし、「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理念を大切に、地域住民の皆様から信頼され、安心してかかっただけの地域の基幹病院としての役割を放棄するわけにはいきません。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、宜しく願い申し上げます。今後も皆様に信頼され、“ケンカコ”に紹介してよかったと思っていただけるように全職員が一人丸となってがんばりたいと思います。





生活習慣病センター

糖尿病・内分泌内科部長 兼 生活習慣病センター長 **田守 義和**

生活習慣病は最近ではWHOが定義する非感染性疾患という名前と呼ばれ、これには心臓・脳血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患といった病気が含まれます。日本では全死因の8割以上にこの非感染性疾患が関わりと報告されています。

加古川市は兵庫県下でも糖尿病、高血圧、脂質異常症など生活習慣に根ざした疾患が多い地域であり、健康寿命の延伸を考えた場合、生活習慣病への取り組みは急務です。兵庫県立加古川医療センターは、2009年の病院移転に伴って、生活習慣病センターが設置されて以降、東播磨地域における生活習慣病の予防や診療に取り組んでいます。

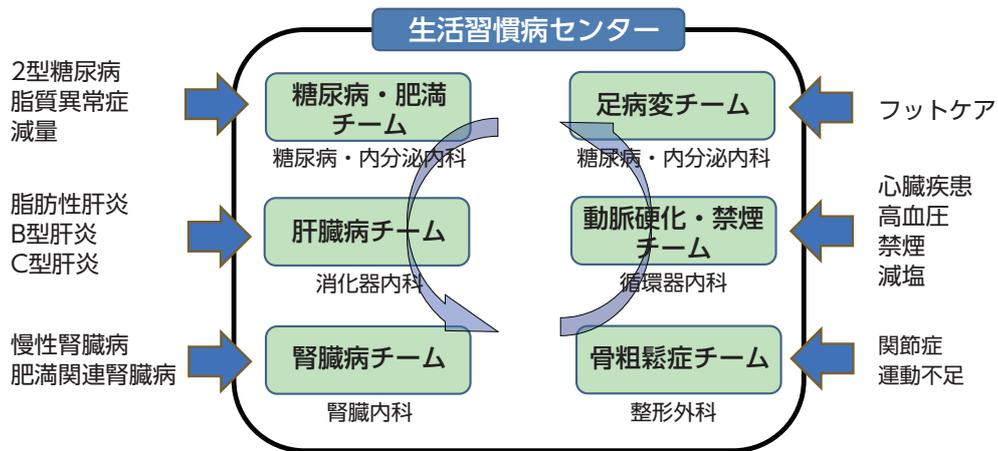


図1 生活習慣病センター 各チームの活動

生活習慣病センターは内科と外科を中心に多職種からなる6つのチームを編成し、相互に情報共有や合同カンファレンスを行いながら活動しています(図1)。また病院1階には患者さんが気軽にいらして、自らの意思で生活習慣についての知識を得るためのユニークなスペース「学習ひろば」を設けています(写真1,2)。各チームは1年に複数回、一般の人たちが誰でも参加できる教室を開催して、生活習慣病の知識の普及に努めてもいます(写真3)。是非1度「学習ひろば」に足を踏み入れ展示資料を見てまわって頂くとともに、各種教室にも参加して頂ければ、持続的な健康生活づくりへのいくつかの気づきや発見があると思います。また糖尿病・内分泌内科では生活習慣病の背景となる肥満症に対して、新規肥満症治療薬による減量治療も開始しています。

生活習慣病センターは一丸となって地域の先生方の協力を得ながら、県民の健康寿命の延伸に取り組んで参ります。今後とも生活習慣病センターをよろしくお願いたします。



写真1 生活習慣病センター「学習ひろば」 平日毎日9:00~12:00開館



写真2 「学習ひろば」の内部



写真3 開催されている各種教室



血液浄化センター

腎臓内科部長 兼 血液浄化センター長 加藤 陽子

平素より貴重な患者さんをご紹介頂きまして誠にありがとうございます。慢性腎臓病（CKD：尿の異常または腎機能60未満が3か月以上続く）という言葉も以前に比べると広く知られるようになってきたように思います。

厚生労働省は2028年に新規の透析導入患者数を3万5千人にする目標を示していますが、現在の新規透析導入数は約4万人であり、目標達成には遠い現況です。新規透析患者数を減らす方法として、健診での拾い上げ（CKD患者の早期発見）、CKD診療の標準化と透析予防などが重要です。CKD患者数は多く専門医のみでの管理は困難であり、かかりつけ医との連携が重要とされています。

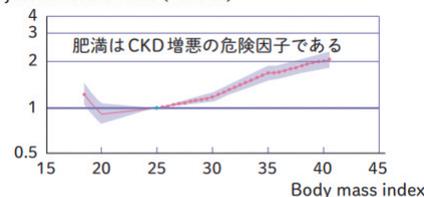
今年7月にCKD診療ガイド2024（右記写真）が発行されました。かかりつけ医や医療スタッフ向けに作成されており、私個人的には非常に使いやすいガイドとなっていると思います。お値段は2860円と安いですが、最新の内容も記載されています。また患者さん用の療養ガイドも発行されています。

以下にガイド内にある内容の一部をピックアップさせていただきます。



肥満症例は末期腎不全に至るリスクが高まることから、適切なエネルギー摂取による体重管理が必要です。一方、過度なたんぱく質制限はサルコペニアの危険があり、適切な栄養管理が必要です。

Adjusted hazard ratio (95% CI)



eGFRの40%以上の低下、腎代替療法の開始、
eGFR<10 mL/min/1.73m²



水分摂取において、CKD患者では飲水量1L/日未満は末期腎不全のリスクが上昇することが言われています。1L-1.5L/日で末期腎不全のリスクが小さかったことが報告されています。ただし発汗量の多い環境や季節では脱水予防の飲水が推奨されています。



禁煙は強く推奨されます。

金曜日に外来を始めました！
ご紹介お待ちしております



リウマチ膠原病センター

リウマチ科部長 兼 リウマチ膠原病センター長 **中川夏子**

当リウマチ膠原病センターは、2016年4月より診療を開始、内科と整形外科の専門医が月曜から金曜まで毎日診察を行っています。（現在内科医9名、整形外科医2名・毎日4診体制です）

【当センターの特徴】

当センターの特徴は、内科医と整形外科医が同じセンター内で一緒に外来診療を行う形をとっていることです。このことから、外来診療の中で、内科医と整形外科医の連携がとりやすくなり、より良い治療効果につながっています。

私たちは「断らないリウマチ科」をモットーに日々診療に取り組んでおり、兵庫県下全域、さらには近県府県からもご紹介をいただいております。現在当センターには約3700人の方々が通院されており、生物学的製剤、JAK阻害薬などの最新治療薬を含めいずれの抗リウマチ薬も当院で処方可能で、使用されている患者さんも年々増加しています。生物学的製剤の自己注射指導につきましては経験と知識の豊富な看護師が丁寧に説明いたします。もちろん関節リウマチ以外の多数の膠原病患者さんの加療も行っています。関節リウマチ関連の手術も積極的に行っており、手術件数は、2016年4月から2024年3月までで合計1418件となっております。

【関節リウマチの診断・治療について】

現在、関節リウマチは、治療の進歩により寛解を目標とすることが可能です。また、発症後早期の急速な骨破壊進行が明らかとなっており、症状出現後の迅速な診断と速やかで適切な治療開始が極めて重要な時代となっています。関節リウマチの診断や薬物治療についてのご相談、または関節リウマチの手術に関するご相談も、適応の判断なども含めまして、どのようなことでも随時受け付けております。手術については、高度な手指・足部の変形など、対応は無理なのでは？と思われるような場合でも、当科では手術検討可能ですので、ぜひご相談・ご紹介ください。膠原病に関しても、疑わしいがはっきりしない、否定できないような症状があるなどの場合はぜひご紹介ください。



リウマチ膠原病センター外来スタッフと共に

スタッフ紹介

中川夏子 昭和60年卒

リウマチ膠原病センター長・リウマチ科部長兼整形外科部長
日本リウマチ学会理事・専門医・指導医・評議員
日本リウマチ財団理事・登録医、日本関節病学会理事
日本整形外科学会専門医、認定リウマチ医・スポーツ医・運動器
リハビリテーション医、日本手外科学会認定手外科専門医

吉原良祐 昭和60年卒

リウマチ科部長兼リウマチ膠原病センター部長
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本内科学会総合内科専門医

村田美紀 平成6年卒

リウマチ科部長兼リウマチ膠原病センター部長
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本内科学会指導医・認定医、日本リウマチ財団登録医

上藤淳郎 平成18年卒

リウマチ科医長兼整形外科医長・リウマチ膠原病センター医長
日本整形外科学会専門医

天野典彦 平成25年卒

リウマチ科医長兼リウマチ膠原病センター医長
日本内科学会認定医、日本リウマチ学会専門医

青崎真太郎 平成31年卒

リウマチ科フェロー
日本内科学会認定医

北野貴之 令和3年卒

リウマチ科専攻医

原井川雄治 令和4年卒

リウマチ科専攻医

塩澤和子 昭和51年卒

非常勤医師
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本内科学会指導医・認定医、日本リウマチ財団登録医

田中泰史 昭和57年卒

非常勤医師
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本内科学会認定医、日本リウマチ財団登録医

西田美和 平成19年卒

非常勤医師
日本リウマチ学会専門医・指導医、日本内科学会総合内科専門医



内視鏡センター



内視鏡センター長 兼 消化器内科部長 **本喜雄**

2018年4月1日に内視鏡センターが設立されてから6年以上が経過しました。2020年3月以降、新型コロナウイルス感染症対応に追われる日々が続きましたが、ようやく減少していた内視鏡件数もコロナ前の水準に戻りつつあります。

内視鏡センターでは、消化器内科に加えて消化器外科、救急科、総合内科など幅広い診療科と協力し、内視鏡診療に取り組んでいます。医療レベルの向上を目指し、神戸大学の胆膵グループから超音波内視鏡医を派遣していただいてから3年以上が経過しました。EUS（超音波内視鏡検査）は年間約120件、FNA（細胞診）は年間15件以上施行しています。また、消化管病理の専門医を招いて月1回のカンファレンスを10年以上継続して開催しています。このカンファレンスでは、臨床医が病理学的に困難な症例を深く理解する機会を得ています。消化器外科医も参加しており、診療の質向上に役立っています。また、最新機種を取り揃え、最先端技術の提供に努めています。日常診療では、高性能な拡大観察機能を備えた内視鏡を上部・下部ともにほぼ全例で使用し、見逃しのない詳細な診断を目指しています。そして、安全で苦痛の少ない検査を心掛け、患者さんが毎年安心して受けられるよう配慮しています。プライバシー保護にも細心の注意を払っています。

地域連携を強化するため、近隣の病院や医院への情報発信を積極的に行い、開業医から直接紹介を受けて当日内視鏡検査を実施するシステムも再開しました。詳細については加古川医療センターのホームページをご参照ください。

当院は、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設および日本消化器病学会認定施設として認定を受けています。専門図書（『胃と腸』『肝胆膵』などの専門月刊誌を5種類以上定期購読、各種最新ガイドラインの備え付け）、検索ツールの充実（UpToDate、ClinicalKeyなど）にも力を入れています。また、内視鏡トレーニングモデルも取り揃え、内視鏡専門医を目指す医師の教育・育成にも注力しています。

ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）、EMR（内視鏡的粘膜切除術）、ポリペク（ポリープ切除術）、EVL（内視鏡的静脈瘤結紮術）、胃瘻造設などの通常内視鏡治療に加え、緊急内視鏡や（止血術や異物除去など）や、食道ステント・大腸ステント挿入といった緩和的処置にも対応しており、多岐にわたる臨床貢献を行っています。

消化器内視鏡の魅力の一つは、診断から治療まで自己完結できることにあると考えています。例えば、内視鏡を用いて早期胃がん、食道がん、大腸がんを自ら発見し、治療まで行える点です。もちろん根治性を高め合併症対策のため、消化器外科医との迅速かつ円滑な連携を常に心掛けています。

私たち医師・看護師を含めた内視鏡スタッフは、内視鏡を通じて地域の皆様の健康と幸福に貢献できるよう、日々精進しています。





脊椎外科センター

副院長 兼 脊椎外科センター長 高山 博行

2018年に「脊椎外科センター」が開設され、初診は月水木曜日の整形外科初診1で受け付けております。慢性疾患は基本的には、投薬やブロック注射などの保存的治療が無効の場合に手術を施行しますが、手術は最新の機器、手技を導入し、できるだけ低侵襲を目指しています。

最も多い腰部脊柱管狭窄症や腰椎椎間板ヘルニアに対する手術は、原則として**内視鏡や顕微鏡を使用しての低侵襲手術**を行っています。低侵襲だけでなく、脊椎手術では非常にデリケートな脊髄神経を扱うことも多いため、できるだけ**術中脊髄機能モニタリング**を併用して安全な手術を行っています。

コンドリアーゼ椎間板内酵素注入療法

2018年に我が国で認可された腰椎椎間板ヘルニアに対する最新の治療で、椎間板内に注入することにより、椎間板内の水分が吸収されて内圧が下がり、椎間板ヘルニアを縮小させるという作用機序です。アレルギーなどのリスクはありますが、重篤なアナフィラキシーショックなどの報告はなく、椎間板ヘルニアに対する治療の幅が広がりました。当院はコンドリアーゼ注入療法の認定施設であり、数多くの使用実績がありますが、ヘルニアのタイプによっては手術と同等の治療成績が期待できます。

ナビゲーションシステム

脊椎すべり症や脊柱変形、脊椎損傷では脊椎固定術が必要です。当院では、最新のナビゲーションシステム、解像度が高く術中CT撮影も可能な透視装置などを導入しており、低侵襲かつ低被爆、正確性の高い脊椎スクリュー挿入が可能です。また、高齢人口の増加とともに、著しい脊柱変形や、多椎間の脊柱管狭窄症などで、広範囲の脊椎固定術を要する症例も増えています。こういう広範囲の脊椎固定術は侵襲が非常に大きく、低侵襲の**経皮的スクリューや前側方進入椎体間固定(LLIF)**なども行っております。術前に椎体周囲の脈管の位置を十分に精査した上で、神経モニタリングも併用しながらLLIFを行っています。

また高齢人口の増加により、骨粗鬆症による脊椎椎体骨折もますます増加しており、保存的治療でも除痛が得られない場合には、**Baloon Kyphoplasty (BKP)**の適応となります。これは骨折して圧潰した椎体をバルーンで膨らませて整復し、セメントを注入して固める低侵襲手術であり、即時性の除痛効果があります。当院はBKPの認定施設にもなっております。

是非、脊椎外科センターへ多くの脊椎疾患の紹介を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 骨粗鬆症センター長 青木 謙二



東播磨骨粗鬆症地域連携ネットワーク会議



再骨折予防手帳

骨粗鬆症による脆弱性骨折では、骨折治療後も転倒、再骨折を繰り返す骨折の連鎖が起こりやすく、患者さん本人の歩行やADLが悪化するだけでなく、ご家族の方や地域社会の負担が増え、医療経済への悪影響も指摘されています。

これに対して当センターでは**骨折リエゾンサービス (FLS)** と呼ばれる活動をおこなってきました。この活動は、大腿骨近位部脆弱性骨折で入院治療をする患者さんに対し骨折の治療、リハビリテーションを開始すると共に、骨粗鬆症の検査と治療を開始し、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、地域連携部など多職種が連携して、患者さんやご家族に対し骨粗鬆症治療継続の必要性の指導や栄養指導、生活指導をおこないます。また、東播磨地域の施設や診療所と統一した様式の紹介状を用いて連携することで、転院や退院後の外来通院に切り替わる際におきやすい骨粗鬆症治療の途絶を防ぎ、当院外来への再受診時に骨粗鬆症治療継続の確認と生活指導もおこなっています。これらの活動により骨粗鬆症治療を継続して頂く事で二次性骨折や骨折の連鎖を減らしたいと考えています。皆様のご協力を宜しくお願いいたします。



師、理学療法士、栄養士、地域連携部など多職種が連携して、患者さんやご家族に対し骨粗鬆症治療継続の必要性の指導や栄養指導、生活指導をおこないます。また、東播磨地域の施設や診療所と統一した様式の紹介状を用いて連携することで、転院や退院後の外来通院に切り替わる際におきやすい骨粗鬆症治療の途絶を防ぎ、当院外来への再受診時に骨粗鬆症治療継続の確認と生活指導もおこなっています。これらの活動により骨粗鬆症治療を継続して頂く事で二次性骨折や骨折の連鎖を減らしたいと考えています。皆様のご協力を宜しくお願いいたします。



肝疾患センター

副院長 兼 肝疾患センター長 **廣畑 茂也**

当院はこれまで肝疾患診療には特に力を注いでおり、県の肝疾患専門医療機関として肝炎・肝癌診療において東播磨圏域の中核的な役割を担っています。近年は、糖尿病や肥満などの生活習慣が深く関与する脂肪性肝疾患(NASH/MASH)が増加しており、生活習慣病センターと連携して幅広い患者さんを対象に診断と治療、生活習慣の介入を行なっています。

1階の「生活習慣病センター 学習ひろば」で「肝臓病教室」を毎月開催しています。医師だけでなく、薬剤部、栄養課、検査部、リハビリ部、看護部各部署よりその日のテーマに沿った講義を行い肝臓病に対する知識や理解を深めていただいています。参加は無料で予約不要です。当院の患者さん以外も大歓迎ですので地域の患者さん、ご家族へお知らせいただければ幸いです（詳しくは病院ホームページをご覧ください）。

令和4年3月に厚労省より各医療機関に対し、医療機関の規模を問わずB/C型肝炎ウイルス検査を行った場合その結果の説明を確実にし受診につなげるよう取り組むよう通達が出されました。当センターでもこれを踏まえ新しい電子カルテシステムを導入し、肝疾患センターコアスタッフが協力して陽性者の発見と受診勧奨に力を入れています。地域医療機関におかれましても、ウイルス検査の結果説明と陽性者の専門医受診をお勧めいただきますようお願いいたします。また肝炎ウイルスの未検者や陰性者であっても、肝機能異常（ALT>30IU/L）の患者さんがおられましたら遠慮なくご紹介いただきますようお願い申し上げます。

肝疾患センターコアスタッフ

- 肝臓専門医・消化器内科専門医
- 肝炎医療コーディネーター
- 消化器内科外来スタッフ（兼任）
- 生活習慣病センター認定専門看護師（兼任）
- 生活習慣病センター肝臓チームスタッフ（兼任）





県立加古川医療センター外来診療表



令和7年1月6日(月)～

		月	火	水	木	金
総合内科	初診	石田	大北	藤田	山室	中村
消化器内科	1 診	埴本(さかもと)	安富	田村	【尹(ゆん)】(再診のみ)	埴本(さかもと)
	2 診	廣畑	森口	廣畑	廣畑	安富(午前)
	3 診				白川	
循環器内科	1 診	福田	担当医(～14時)	岩田	担当医(～14時)	岩田
	2 診	【禁煙】			【ペースメーカー】	笠松
脳神経内科	1 診	下村	奥田	一角	高原	奥田
	2 診		古結(午前)	下村(午後)		一角
糖尿病・内分泌内科	1 診	石井	藤田	田守	石田	櫻谷
	2 診		後藤	稲山(午前) 櫻谷(午後)		稲山(午前) 前田(午後)
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		田中		
生活習慣病		【合田】 糖尿病・肥満	【戒谷(えびすたに)】(午前) 【坂田】(午後) 糖尿病・肥満	【合田】 糖尿病・肥満	【西山】 糖尿病・肥満	担当医(午前)
		【福田】 禁煙(午後)	装具外来			
リウマチ科	1 診	中川	塩澤	塩澤	原井川	中川
	2 診	田中	上藤	青崎	田中	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	天野		天野		
腎臓内科	1 診	午後	加藤		加藤(1,3,5週) 北浦(2,4週)	山本(午前)
外科・消化器外科	1 診	高瀬	川嶋	小林	担当医	高瀬
	2 診	中川	谷川	門馬(もんま)		中山
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	青木	中川
	初診 2 診	高原		北山	神村	
	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	松葉		松葉	松葉	松葉
	3 診	【金山】		【金山】	【金山】	【金山】
皮膚科	初診/予診	小猿	永松	廣田	山田	小猿
	1 診	山田(午前)	川田	川田	担当医	川田
	2 診	永松(午前)	廣田	永松	廣田	山田
眼科	1 診	薄木(午後)	薄木			薄木
	2 診	徳川	徳川	徳川		徳川(第3)
	3 診	秋田(第2・4)				
泌尿器科	1 診	担当医	金	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。

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。

～地域医療連携部よりお知らせ～
 医療機関からの検査予約として実施していましたが造影CT検査は1月より受付中止となりました。
 ご理解の程、よろしくお願いいたします。