



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	● 新たな取り組みの紹介	1	● 薬剤部	5
く	● 緩和ケア内科	2	● 放射線部	6
じ	● サポートケアチーム	3	● 専門看護師・認定看護師	7
	● 眼科	4	● 外来診療表	8

～新たな取り組みの紹介～

地域医療連携部長兼脳神経内科部長 **奥田志保**

当院は政策医療の一つである神経難病医療の提供をさらに充実させるために2025年4月から病棟を再編成し、神経難病に対する「リハビリテーション入院」ができる病棟を開設します。

神経難病の代表的疾患であるパーキンソン病は、人口の高齢化とともに増加しています。加古川を含む東播磨地域でもこの10年間でパーキンソン病患者は急増しています。パーキンソン病の治療の主体は不足するドーパミンを補充する薬物療法ですが、それに加えて運動療法も有効で、特に早期のパーキンソン病患者におけるリハビリテーション（以下リハと称す）効果は、疾患進行を抑制することも示唆されています。したがって、早期の独歩可能なパーキンソン病患者さんを診察されている先生がおられましたら、ぜひ一度当院脳神経内科のリハ入院を患者さんにお勧めいただければと思います。

リハ入院を充実させるために、当院はこの4月から一般病棟の一部を障害者病棟に変更し、リハ療法士の増員も行います。さらにパーキンソン病患者の非運動症状、すなわち頻尿、便秘、腰痛、不眠などの諸症状に対しても、必要に応じて入院中に他科の専門医師の診察を受けていただき、症状の軽減を図ります。退院時には、入院中の経過や退院前カンファレンスで議論となった内容を記載した手紙を患者さんにお渡ししますので、引き続き外来でのご加療をよろしくお願いいたします。

		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								

—リハビリ対象疾患—

パーキンソン病、脊髄小脳変性症、進行性核上性麻痺、多系統萎縮症、多発性硬化症、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎、脊髄炎・脊髄梗塞、身体障害者手帳2級相当以上の疾患等

★診断に迷われる症例もぜひご紹介ください！

緩和ケア内科

副院長兼緩和ケア内科部長 酒井英郎

緩和ケア病棟で、アロマセラピーの導入を始めました。

コロナ禍が終わり、緩和ケア病棟にもそれ以前の緩和ケア病棟の運用状態に戻る動きが本格化しております。ボランティアさんの活動の再開に加えて、以前から少し始めてはいましたが、今年の重点目標として、アロマセラピーの活動に力を入れるようしています。

アロマセラピーとは、天然の植物から抽出したエッセンシャルオイル（植物性香油）を使って、その香りによるヒーリング効果を利用して心と身体をリラックスさせたり、ストレス解消やさまざまな身体の不調を改善させたりすることができます。そして、アロマセラピーががん患者の治療に用いられる効果の目的としては、がん患者の心理状態、特に不安感やうつ症状などの精神的症状改善の働き、また、がんに伴う痛みなどの身体的症状改善の働き、抗がん剤や放射線療法の副作用を軽減する効果などがあります。

アロマセラピーの利用法には、次のようなものがあります。

- 芳香浴
- アロマバス
- 精油を湿布に含ませる
- アロマハンドトリートメント
- フェイシャルスチーム など

当院では、まずは芳香浴・アロマバス・アロマハンドトリートメントから進めています。



～緩和ケア病棟に入院するまでの流れ～

緩和ケア病棟に入院するまでに、まず入棟面談を実施しております。

また、入棟面談は事前の予約が必要となっておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

入棟面談では緩和ケア内科医による診察だけでなく、緩和ケア病棟の看護師が同席して患者さんやその家族ひとりひとりのからだや心に起こる様々な苦痛や思いを汲み取り、その人らしく入院生活が送れるように事前情報の得ています。入棟面談後からいよいよ入院が必要になるまでは、かかりつけ医でのフォローをお願いしております。

病気の進行による様々なつらさ（症状）により、急遽入院が必要になった際は入院の対応を行いますので、緩和ケア内科医へご連絡をお願いします。



サポーターズケアチーム

知は力なり
継続は力なり
緩和ケアを学ぼう！

主催：サポーターズケアチーム、緩和医療委員会

全4回シリーズ

緩和ケアを学ぼう！

令和6年度 開催予定のご案内
場所：2階講堂

開催時間
変更！

時間：17時30分～18時15分

6月27日(木)

在宅療養における
社会資源
がん相談

9月26日(木)

コミュニケーション
Badnewsの伝え方

11月28日(木)

リターン！ACP

令和7年

2月27日(木)

がんのリハビリ
テーション

緩和ケア勉強会を開催し3年を迎えています。サポーターズケアチームのメンバーが講師を担当し、その場で質疑応答が出来るメリットを活かして、集合研修の形式で勉強会を行っています。

昨今、高齢多死社会を迎え、「Serious Illness (重篤な疾患を持つ)」、「Multimorbidity (多疾患併存)」の患者さんが増加しています。緩和ケアは「がん」だけでなく、「Serious Illness」の患者さんが対象です。チーム医療・多職種連携の視点を大切にしながら「緩和ケア」のことを一緒に学んでいくことを目指して、勉強会を継続しています。

在宅療養における社会資源・がん相談

患者・家族が安心して生活していくための手段の一つとして社会資源があります。社会資源を使うためではなく、生活していくために不足している部分を補うものなので、資源を活用する前にどのようなサポートが必要か、家族や友人などインフォーマルな資源で補えるかアセスメントをすることが大切です。

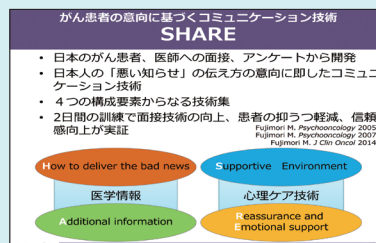
さいごに

▽患者さんや家族がどんな困りごとがあるのか
▽どうすれば解決ができるのか
▽それぞれの専門職が力を発揮して患者さんが安心して生活できることが目標
社会資源はその選択肢のひとつ



コミュニケーションBad newsの伝え方

医療において患者・家族とのコミュニケーションはとても大切ですが、特にBad newsを伝えることは難しく、背景には医療者、患者・家族側双方に理由があります。その理由やSHARE、SICPを用いたコミュニケーション方法、医師だけでなく多職種協働の大切さを共有し、具体的なコミュニケーションの例を示し勉強しました。



リターン！ ACP！！

患者の意思表示が難しくなった時に備えて、患者の意思に沿った医療・ケアが受けられるように医療者と患者・家族と継続的に話し合うことはどうしたことなのか学びました。またDNARに誤解が無いよう参加者で理解を深めました。

DNARとは

DNAR=Do Not Attempt Resuscitation

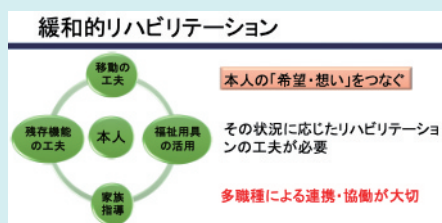
「予期・予測していた心肺停止時に、
効果の見込めない心肺蘇生をしない」



「すべての治療をしない」

がんのリハビリテーション

がんリハにおいては「その人らしさ」を取り戻すためにも、余命の長さにかかわらず患者・家族の「希望」と「要望」を把握する必要があります。それらを、職域を超えて各専門性を発揮することで、患者・家族へ質の高い療養生活の支援に繋がります。がんリハは多職種による連携・協働が大切であると考えます。



眼 科

眼科部長 薄木佳子

診療内容

眼科では、常勤医 1 名非常勤医 2 名で診療を行っております。診療内容は手術対象疾患を中心としており、白内障手術、網膜硝子体手術、涙道手術などを中心に診療を行っております。

白内障：使用する眼内レンズは焦点が一定の単焦点レンズ、乱視矯正効果のあるトーリック眼内レンズ、遠方と中間距離が見える眼内レンズ（いずれも保険適応）などがあります。また、多焦点レンズも扱っておりますが、選定療養（保険診療＋22～25万円）となります。どのレンズが患者さんに適しているかは手術前に十分お話を伺ってアドバイスさせていただきます。手術は外来手術、片眼の入院手術では一泊二日、両眼の入院手術は二泊三日から四泊五日の入院となります。初診時に採血検査を含む手術までの全ての検査を終了することが多く、点眼薬で瞳孔を開きますので（散瞳）、ご本人が運転して来院することは避けて下さいますようお願いいたします。

網膜硝子体：外来では加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症や糖尿病時網膜症による黄斑浮腫に対して抗血管新生薬の硝子体注射を行っています。手術では、黄斑前膜、黄斑円孔、糖尿病網膜症、網膜剥離などに対して行われ、その際白内障手術を併用することが多いです。

涙道疾患：涙の通り道が閉塞し、流涙や眼脂が増えている方を対象にしています。クリニックで涙の通り道を確認していただき（通水検査）、通水に障害があった場合、涙道内視鏡やCTで病状を判断し、チューブを挿入したり、鼻腔と吻合して治療します。

●手術の有無にかかわらず、最善の治療ができるようスタッフ一同頑張っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



薬剤部

薬剤部長 合田 泰志

薬剤部は、医薬品の適正使用や安全な使用に積極的に関与し、有効かつ安全な薬物治療が行えるよう支援しています。薬剤部の業務は、これまでの調剤中心から、薬物血中濃度測定・処方設計、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学的視点から専門性を発揮し、高度な薬物療法の提供に貢献できることを目指しています。

チーム医療への参画

院内のほぼすべてのチーム医療のメンバーとなっています。

● 抗菌薬適正使用支援チーム (AST)

内服抗菌薬の適正化やTDM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活躍できる薬剤師が育ってきています。

● 緩和ケアチーム (PCT)

地域を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、中心的な役割を果たしています。

● 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。

地域保険薬局との連携

● がん化学療法の連携強化

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、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。今後は、トレーシングレポートの活用を進め、副作用対策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。



感染制御

糖尿病

抗菌薬適正使用

プレストミーティング
皮膚科カンファ
救急カンファ等

緩和ケア

術後疼痛管理

栄養サポート

生活習慣病・
肝臓病・腎臓
病・リウマチ教室

認知症対策

褥瘡対策

病棟
業務

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] がんへの取り組み

◆ 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

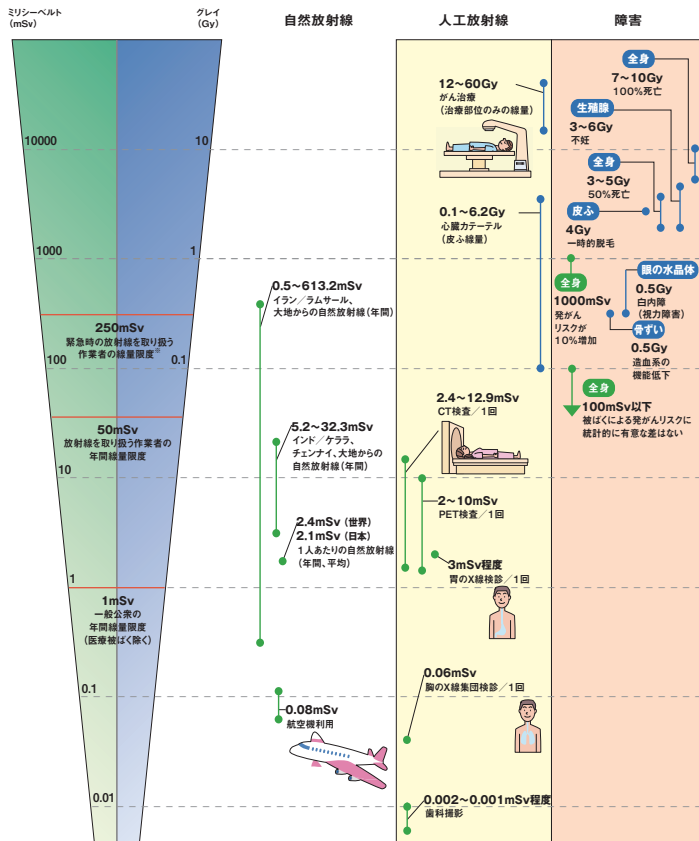
- ・ 抗菌化学療法認定薬剤師
- ・ 救急認定薬剤師
- ・ 外来がん治療認定薬剤師
- ・ 医療薬学専門薬剤師
- ・ NST 専門療法士
- ・ 周術期管理チーム認定薬剤師
- ・ 日本DMAT 隊員
- ・ 認定実務実習指導薬剤師

放射線部

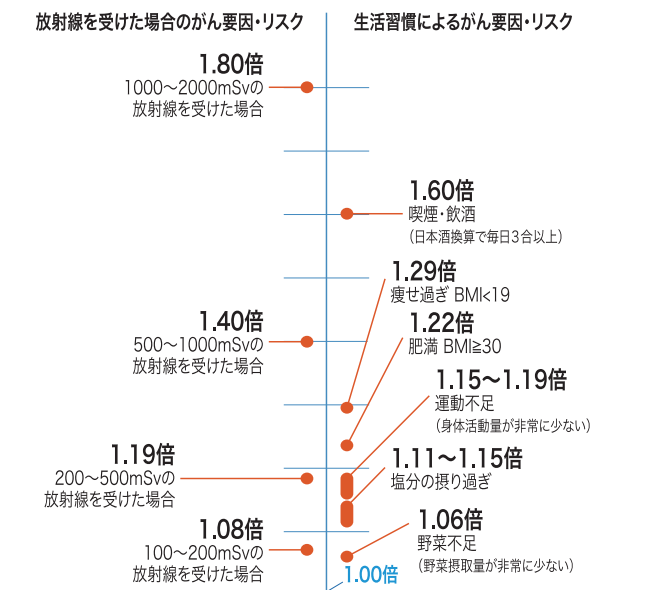
～医療被ばくについてご存じですか？～

放射線技師長 梅宮 清

放射線は目に見えないこと、日本人としては広島・長崎の原子爆弾のイメージが強いこと、ベクレル (Bq) やシーベルト (Sv) など知らない言葉が多いこと、将来がんの危険性が増えるのではないかと心配など、知らないことやわからないことが多いことが、「放射線は怖い」という気持ちを増幅させている原因だと思います。



放射線被ばく早見表 出典：日本原子力文化財団



がんになるリスクと要因 出典：日本原子力文化財団

しかし、上図に示されるように医療で用いられる放射線（特に画像診断）は極めて少ない線量であり、放射線について正しく理解し、正しく使用すれば決して危険なものではなく、怖いものではないことを理解していただけたらと思います。

我々放射線部の診療放射線技師は、放射線を利用した様々な装置を扱い放射線画像診断および治療に携わっております。技術の進歩により、年々高性能化する装置の特性や仕組みを常に理解し、患者さんに安全安心に検査が受けただけできるよう、日々研鑽を重ね、放射線被ばくの低減に取り組み、高画質化による診断能の向上に努めております。

当院に導入しております高額医療機器を無駄なく地域の皆様のために有効に利用させていただきたく思いますので、地域医療機関の先生方、ご活用よろしくようお願い申し上げます。

★地域医療機関の先生方へ

地域医療連携部を通じて、以下の検査の予約を受け付けています。

予約待ち日数も少ない状況ですので、比較的早いタイミングで検査可能なことが多くっております。また、放射線治療の相談も受け付けております。

- ① CT検査 (単純) ② RI(核医学)検査 ③ MRI検査 (単純) ④ 骨密度測定 (DEXA)

※曜日により可能検査が異なります。詳細については病院ホームページをご参照ください。

専門看護師・認定看護師

当院には2分野2名の専門看護師と9分野10名の認定看護師が在籍しています（2025年1月現在）。昨年度までは専門看護師会（CNS会）と認定看護師会（CN会）で別々に活動をしていましたが、今年度からCNS・CN会として合同で活動をする事になり、グループ活動が活発になりました。今年度は、①CNS・CNによる研修会②アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及活動③人材育成を中心に活動しました

研修会

～倫理研修～

ラダーⅢ、Ⅳを対象に、事例を用いて、日常の看護実践における倫理的ジレンマに気づき、多職種やチームを巻き込みより良いケアの方策を導き出すことを目的に開催しました。

～リフレクション研修～

看護師経験10年以上を対象に、看護の一場面を振り返り、自分自身の行動や感情を言語化し、他者からフィードバックを得ることで新たな視点や、看護師として大切にしていることなどに気づき、今後の看護実践に活かせることを目的に開催しました。

～アドバンス研修～

ラダーⅢを目指すラダーⅡを対象に、様々な視点から患者の情報を分析し、個別性のある看護問題が導き出せるように、またディスカッションを通し自己のアセスメント力や看護の視点が広がることを目的に開催しました。今年度のアドバンス研修は、「東播支部地域連携研修」に登録し、公開研修としたため他施設からの参加もありました。

ACPの普及活動

院内全体でACPの推進が課題となっており現状を把握するため、看護師のACPに関する意識調査を行い、結果から、他職種も一緒に周知活動や学習会の開催を行う「院内での取り組み」と、部署の特徴に合わせた出前講座や実践の支援としてCNS・CN院内リソースの活用である「各部署の取り組み」、この両方の取り組みでACP実践促進を行っていきたいと考えています。

人材育成

CNS・CNの活動を知って欲しい！興味を持って欲しい！仲間を増やしたい！！と、長期間的に見た活動を行っています。今年度は「知ってもらおう！興味をもってもらおう！」として、CNS・CNへの質問コーナーの作成や、各分野の活動をニュースにして情報発信をしています。

CNS・CNが分野を超え、協同して「看護実践能力の向上」を目指し活動を行っています。今後はさらに、地域へ向けて活動の幅を広げていきたいと考えています。



CNS・CN連絡号外

Enjoy Nursing!

2024年9月発行
CNS・CN会

**「ねえ! 興味ない!?
CNS・CNの世界」**

私たちの活動を
少しのぞいてみませんか

院内共有フォルダに、CNS・CNへの質問箱を作りました!
「なんか気になる」「ちょっと知りたい」などなど 大歓迎☆

質問例

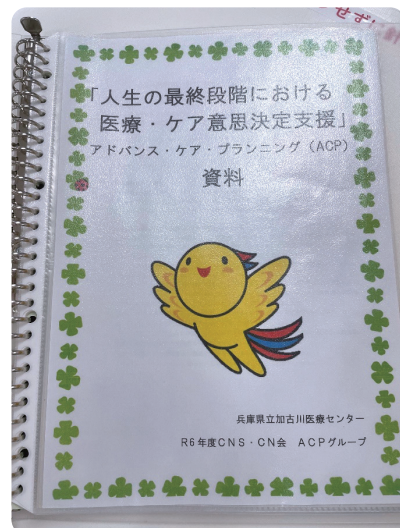
- ・学校行くのにお金はいくらかった?
- ・何県の学校に行った?
- ・楽しかったことは? しんどいことは?
- ・なんでCNS・CNになったの?
- ・どんな授業があるの?

など何でもOK♡
もちろん和名は不要! 書いてもOK

共有フォルダ→C019CNS・CN会←質問箱フォルダ→「CNS・CNに質問」

期間: 2024年9月12日～10月11日(金)

直接、対面で、個別に聞きたい! も大歓迎!!
押部師長 (PHS: 5764) まで





県立加古川医療センター外来診療表



令和7年3月3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	宍本(さかもと)	安富	田村	【尹(ゆん)】(再診のみ)	宍本(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	再診のみ 福田	担当医(～14時)	岩田	担当医(～14時)	岩田
	2診	再診のみ			【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)
			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	再診のみ 石川	石川		石川	担当医
	2診	再診のみ 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～
 令和7年2月より循環器内科と乳腺外科は新規紹介患者さんの受け入れを停止しております。
 ご理解の程、よろしくお願いいたします。