



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	救命救急センター（救急科）	1	リハビリテーション部	5
く	形成外科	2	検査部	6
じ	脳神経外科	3	チーム医療（褥瘡ケア）	7
	放射線科	4	外来診療表	8

救命救急センター（救急科）

救命救急センター長兼救急科部長 佐野 秀

病院内での急変対応について

加古川医療センターでは、外来受診に来られた方や入院中の方に予期しない急変（突然の意識混濁などの状態変化）が生じた場合、緊急院内放送により、医療スタッフが速やかに現場にかけつけ処置を行う体制を24時間365日運用しています。

すべての診療科の医師が緊急院内放送に対応していますが、救命処置や蘇生が必要な場合、救急科医師が中心となり、現場の医療スタッフと連携し指揮および処置を行います。また、救命救急センター初療室の看護師は、救急医薬品の入ったバッグと自動心臓マッサージ装置（写真①②）を携えて現場に急行することが決められており、救命処置の適切な介助をします。多くの場合、外来や病棟での処置は必要最低限とし、救命救急センター初療室に移送後、必要に応じて救命救急センターICUやHCUで加療を行います。

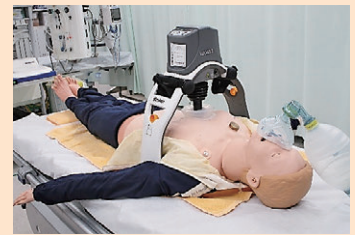
当センターでは、院内急変に適切に対応するため、医療スタッフを対象に、突然の心停止に対する初期対応を習得するためのトレーニングコース（日本救急医学会認定）を開催しており、救急科医師はコースの開催と運営にも協力しています。（写真③④）

救急科は、救急搬送された傷病者の診療に加え、院内急変対応にも深く関わり、病院内の安心と安全を支える一翼を担っています。

① 急変時は現場に急行



② 自動心臓マッサージ装置



ICLSコースの様子



形成外科

形成外科部長 櫻井 敦



美容医療と「直美」問題

最近、メディアを賑わしている「直美」ですが、皆さんワードの意味をご存知ですか？因みに「なおり」とは読みません（笑）。医師となるには医学部を卒業し、国家試験をパスした後、一般の医療機関において2年間の臨床研修を受ける必要があります。通常3年目以降は希望する診療科に配属され、専門医取得に向けて修練を積みますが、この3年目以降、保険診療をほとんど経験せずに美容外科クリニックに就職する医師のことを「直美」（ちよくび：直接、美容外科へ就職の意味）と言います。2年間の初期研修では医師としての基本的なスキルを広く学ぶことができますが、それを使いこなし、思わぬ変化へ対応する力を養うには、十分な期間とは言えません。また、医師としての矜持や倫理観の醸成にはもう少し時間を要するでしょう。毎年9500人程度が医師国家試験に合格しますが、そのうち200人ほど（大学2校分の卒業生全員に相当）が直美に流れており、驚くべき数字であることがわかります。

国は高齢化社会や医師不足への対処のため、医学部の新設や定員増をおこなってきましたが、仮にその増加分が直美に流れているとすれば、地方での医師不足は改善せず、地域医療の崩壊が加速する一因となっているかもしれません。大手美容外科チェーンの求人では通常の2～3倍の報酬が約束され、休日の呼び出しや当直もほぼなく、コスパやタイパを重視する若い世代には魅力的に映るのでしょうか。近年、美容医療のカジュアル化の裏で、トラブルや訴訟も増加傾向にありますが、その一部が直美による技術の稚拙さや倫理観の欠如が原因だとしたら……。そうでないことを祈りますが、直美を受け入れた側には、技術的な指導のみならず、全人的な教育体制の整備が望まれます。もちろん、将来ある若い医師にとって、自由に進路を決める権利は尊重されるべきです。また直美として早期より多くの手術をこなし、優れた技術を習得しながら倫理観や品位も兼ね備えた美容外科医が一定数存在するのも事実です。一方で美容手技に興味を見出せずにドロップアウトしたり、技術やセンスが流行に追い付かずリストラに遭ったりすれば、待遇や労働環境の異なる保険診療の世界でイチから出直すことは容易ではありません。

「美容外科」とは、正常から更に形態的に良好な状態に変化させることを目的とする、形成外科の領域のひとつです。身体に生じた組織の異常や変形、欠損などに対して機能のみならず形態的にもより正常に近づけることを目的とした「再建外科」とともに我々の中で重要な位置を占めます。形成外科専門医は再建外科で得た知識や技術を美容外科に応用することができますが、逆も然りです。美容外科的なセンスや技術を日常診療に生かすことで、キズ痕や形態の仕上がりが少しでもよくなるように日々奮闘しております。ひと昔前には、一部のクリニックで怪しさや胡散臭さが目立つこともありましたが、近年では大学病院でも美容外科が標榜されるなど、美容業界の底上げと健全化を進める取り組みは始まっています。本来、美容医療は誰もがその恩恵を安心して享受すべきものですが、過剰な広告やきらびやかなSNS、乱立するクリニック等、どこを受診していいのかわかりにくいのも事実です。美容医療を受ける際、執刀医が「形成外科学会の専門医」を持っているかどうかひとつの判断材料になります。また美容医療に関する情報リテラシー（知識や情報を収集・判断し、それを活用する能力）を高めておくことも重要と考えます。カウンセラーではなく、執刀医から十分な説明を受け、同意を得たうえで施術を受けることが大事なのは言うまでもありません。



脳神経外科



脳神経外科部長 荒井 篤

診療内容 地域に根差した脳神経外科

頭部外傷や脳卒中などの救急診療から、頭痛・めまいなどの日常診療、片頭痛に対する予防治療（抗CGRP抗体注射）、また、悪性脳腫瘍に対する放射線化学療法まで幅広く対応しています。手術については、脳・脊髄腫瘍、血管障害、水頭症、痙攣や疼痛などの機能的疾患に対して、手術顕微鏡（KINEVO 900）やナビゲーション、術中モニタリング等を用いて治療しています。

現在、常勤医2名で外来・入院診療及び救命救急センターに搬送される重症頭部外傷等の救急診療に奮闘しています。高次治療は神戸大学病院、はりま姫路総合医療センター等と連携し、また、森下医師の機能的疾患外来は週1回で継続しています。

地域医療に貢献できるよう微力ながら日々精進してまいりますので、今後ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

病棟での
集合写真



入院・手術
件数

	2022年	2023年	2024年
脳外科入院総数	181	165	190
手術総数	113	102	110
内訳			
脳・脊髄腫瘍	15	7	6
脳血管障害	14	10	14
外傷	57	66	69
水頭症	16	3	13
機能的疾患	10	12	6

スタッフ

荒井 篤：部長	平成14年卒
松島 要：医長	令和4年卒
森下 暁二：部長	平成7年卒 はりま姫路総合医療センター兼務



新型手術顕微鏡

放射線科・IVR科

副院長兼放射線科・IVR科部長 酒井英郎

骨転移を有する去勢抵抗性前立腺癌に対するラジウム223内用療法（ゾーフィゴ治療）について

ラジウム223内用療法の概要

ラジウム223（ゾーフィゴ[®]）は放射性医薬品の一種です。放射性薬品とは放射性物質を含んだ薬で、ラジウム223は、静脈注射で体内に投与された後にそこから放出されるアルファ線（ α 線）と呼ばれる放射線によって、骨に転移した癌細胞に対して治療効果を発揮します。ラジウム223は、骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌（男性ホルモンの分泌を抑える治療に抵抗して効かなくなった前立腺癌のこと）の治療薬として世界で初めて用いられ、複数の国々で共同実施された臨床試験の結果では、ラジウム223を投与した去勢抵抗性前立腺癌患者さんは、使用しなかった患者さんと比較して生存期間の延長が認められ、科学的にその効果が示されています。日本では、2016年3月に、骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌に対して使用することが承認されており、当院でも2017年から泌尿器科と放射線科が連携して、この治療を実施しています。

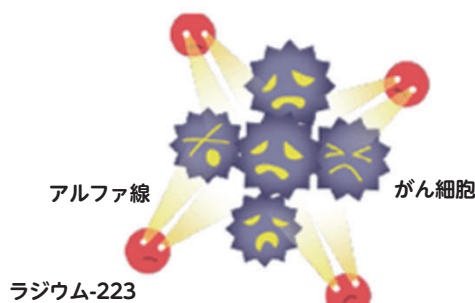
ラジウム223内用療法の作用機序

ラジウム-223には、骨の成分であるカルシウムと同じように骨に集まりやすい性質があり、注射で体内に送られると、骨の代謝が活発になっている癌の骨転移巣に多く運ばれます。そして、そこから放出されるアルファ線が、骨に転移した癌細胞の増殖を抑制します。

ゾーフィゴ[®]静注の働き方（イメージ）

① 放射性物質のラジウム-223が、代謝が活発になっている骨の転移巣に集まります。

② ラジウム-223から放出されるアルファ線の力によって、骨に転移したがん細胞の増殖を抑えます。



ラジウム223内用療法の適応（詳細は泌尿器科医にお問い合わせください）

- 骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌であること
- 画像検査の結果、内臓転移が認められないこと
- 骨シンチグラムで骨転移に一致する集積の亢進が認められていること
- 骨髄の増血機能が充分保たれていること

ラジウム223の副作用（重篤な副作用はほとんどありません）

- 注意が必要な副作用として、ある程度の「骨髄抑制」があります。骨髄抑制とは、白血球や血小板、赤血球など血液を作る機能にある程度の抑制的な事象が出る事があります。医師はこの点を注視して観察します。
- その他の副作用（発現頻度5%以上）として、人によっては、悪心・下痢・嘔吐・食欲減退といった消化器系の副作用（二日酔いのような症状）、骨痛、疲労が報告されています。

リハビリテーション部

リハビリテーション部では急性期リハビリテーションと神経難病患者さん対象リハビリテーションの二本柱で診療を提供しております。

急性期リハビリテーション

多発外傷や脳血管疾患などの救急患者や待機的な整形外科術後患者さんを中心に、術後・発症早期より全科から処方を受け急性期リハビリテーションを提供しております。



神経難病患者さん対象

リハビリテーション

当センターでは、2023年度より脳神経内科の神経難病患者さんを対象にリハビリ目的の入院を開始し、2025年度より障害者病棟を開設することとなりました（国内の自治体総合病院では初めて）。リハビリ目的入院の患者さんへ、平日は毎日理学療法・作業療法・言語聴覚療法を計6単位（＝120分）のリハビリを提供しております。音楽療法是対象疾患の患者さんに、週2回程度提供しております。入院につきましては脳神経内科へご相談ください。



理学療法士によるリハビリテーション



作業療法士によるリハビリテーション



言語聴覚士によるリハビリテーション



音楽療法士によるリハビリテーション

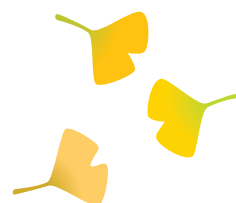
資格一覧

- 3学会合同呼吸療法認定士 3名
- 心臓リハビリテーション指導士 2名
- 心不全療養指導士 1名
- リンパ浮腫複合的治療科 実技研修会修了 2名
- 日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士（摂食嚥下障害領域） 1名
- 日本嚥下医学会認定嚥下相談員 1名
- LSVT®BIG 1名
- がんのリハビリテーション研修 履修済 4名

学位一覧

- 博士（医学） 1名
- 修士（保健学、保健科学） 1名・1名

緊急入院、予定入院のどちらにおいてもリハビリテーションが必要な場合、質の高いリハビリテーションを提供しますので、各診療科へご相談ください。



検査部

臨床検査は病気の診断・治療方針の決定や治療効果判定などに必要不可欠な手段です。検査部には35名の臨床検査技師が在籍しており、地域の皆さまの健康を支えるため、救急患者の受け入れにも対応できるよう、24時間体制で診療に必要な検査を提供しています。

検査内容は、生化学検査、免疫検査、一般検査、血液検査、輸血検査、細菌検査、病理検査、生理検査など、多岐にわたります。これらの検査を迅速かつ正確に行うために、数多くの検査機器を保有しており、日々の機器整備や定期的な更新を綿密に計画しながら行っています。

また、検査部には以下の専門資格を有する技師が在籍しており、高度な技術を維持し、新しい知識を習得するため、日頃より学会や研修会に積極的に参加して自己研鑽に励んでいます。

- 超音波検査士：4名
- 細胞検査士：4名
- 認定心電図検査技師：2名
- 認定輸血検査技師：1名
- 日本糖尿病療養指導士：1名
- 血管診療技師：2名
- 特定化学物質及び四アルカリ鉛等作業主任者：2名
- 有機溶剤作業主任者：2名
- 毒物劇物取扱者（一般）：1名
- 二級臨床検査士病理学：1名
- 肝炎医療コーディネーター：3名
- 特定管理産業廃棄物管理責任者：1名
- 乙種4類危険物取扱者：1名

今年度より、持続皮下グルコース測定検査（CGM）におけるセンサーの取り付けおよび、患者さんへの使用方法や注意点などの説明業務を検査部で実施する取り組みを開始しました。さらに、糖尿病療養チームやICT（感染制御チーム）などのチーム医療にも積極的に参画し、他職種と連携しながら、より質の高い医療の提供に努めています。

これからも、地域医療の一翼を担う存在として、信頼される検査部門であるよう努力して参ります。

検査機器一部紹介



● 微生物同定感受性分析検査装置



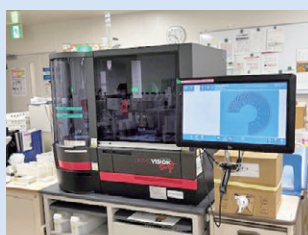
● 密閉式自動固定包埋装置



● 超音波検査装置



● 生化学検査分析装置一式



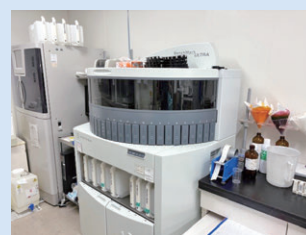
● 輸血検査装置



● 血液培養検査装置



● 免疫検査分析装置



● 病理 免疫染色装置



チーム医療：褥瘡ケア



褥瘡は、「生活」の中で発生する創傷です。褥瘡発生後のケアや予防ケアにおいては、発生原因の追及と原因へのアプローチが重要となります。これにはチーム医療が必須であり、当院では褥瘡対策委員会として各職種の専門性を発揮しながら、活動しています。

褥瘡対策委員会

毎月、褥瘡対策委員会を開催しています。医師（皮膚科・形成外科）・看護師・理学療法士・薬剤師・管理栄養士・事務職員で構成しており、下記のような活動を行っています。

（1）褥瘡の有病率・発生率の共有と対策の検討

自重褥瘡・医療関連機器圧迫褥瘡の発生・保有状況を共有し、傾向を把握して対策を検討しています。これらを踏まえ、マットレスやクッションの購入計画立案等を行っています。

（2）スキンケア部会との連携

看護師のみで構成するスキンケア部会と連携し、現場の状況に即したマニュアルの作成・修正等を行っています。

（3）褥瘡ラウンド

週に1回、実施しています。褥瘡を保有する患者さんのベッドサイドに行き、直接創部を確認して、局所ケアや悪化予防対策を検討しています。NST（栄養サポートチーム）とも連携し、多方面からアプローチしています。

（4）褥瘡対策ニュースの発行・勉強会の実施

全職員に向けて、各職種から年4回ニュースを発行しています。それぞれの視点で、最新の情報や周知が必要と思われる内容を記載しています。また、勉強会も企画し、動画を用いるなどより分かりやすく現場での活用につながる研修を行っています。

（5）地域連携

地域の基幹病院として、特に東播磨地区の褥瘡ケアに尽力しています。継続してケアが必要な褥瘡を保有して退院される患者さんには、多職種で介入する退院前カンファレンスを実施しています。その他、褥瘡ケアに関する動画を作成するなど、地域の皆さま方との「つながり」を大事にしています。

褥瘡が発生すると、QOLの低下につながります。急性期病院の特性上、完治して退院頂くことが困難な場合もありますが、当院では、多職種で協働し、悪化・再発予防を見据えたケアを実践しています。これからもよろしくお願いします。





県立加古川医療センター外来診療表

令和7年11月4日(火)～

			月	火	水	木	金
総合内科	初診		石田	大北	藤田	担当医	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)森口(午後)
	3 診		河原			白川	布目(午後)
循環器内科	1 診	再診のみ		担当医		担当医(～14時) 【ペースメーカー】	担当医
脳神経内科	1 診		下村	奥田	一角	高原	奥田
	2 診			土田(午前)	下村(午後)		一角
糖尿病・内分泌内科	1 診		合田	藤田	田守	石田	檜谷
	2 診			大西	稲山		前田
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(午後)	田中(午前)		
生活習慣病				【成谷(えびすたに)】(午前) 【坂田】(午後) 糖尿病・肥満 装具外来 (第2・4午前)	【合田】 糖尿病・肥満	【西山】 糖尿病・肥満	担当医(午前)
リウマチ科	1 診		中川	塩澤	塩澤	天野	中川
	2 診		田中	上藤	青崎	仲	仲
	3 診		仲	吉原	吉原	吉原	担当医
	4 診		村田	西田	村田	村田	担当医
	5 診		並木		原井川		北野
腎臓内科	1 診	午後	藤川	加藤	担当医	藤川(2,4週午前) 加藤(1,3,5週)北浦(2,4週)	山本(午前)
外科・消化器外科	1 診		小林	川嶋	小林	交代制	担当医
	2 診		中川	松下	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			松島	荒井		松島
乳腺外科	1 診	再診のみ		石川		石川	
整形外科	初診 1 診		青木	上藤	高山	市村	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		相原		相原	相原	相原
	3 診		佐竹		佐竹	佐竹	佐竹
	4 診		小堀		小堀	小堀	小堀
皮膚科	初診/予診		稲守	永松	南	竹内	稲守
	1 診		竹内(午前)	川田	川田	稲守	川田
	2 診		永松(午前)	南	永松	南	竹内
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。