

Community Medicine

— 地域医療の架け橋 —

2013年7月発行

第36号

つばさ

地域の皆さまに信頼される病院として
安全で質の高い医療を提供します。

社会保険神戸中央病院
〒651-1145
神戸市北区惣山町2丁目1-1
TEL 078-594-2211
FAX 078-594-2244
<http://kobe-hosp.jp/>

クローズ・アップ
クローズ・アップ



検査部

検査部は生理、微生物、検尿、採血、輸血、血液・凝固、生化学・免疫血清、病理・細胞診（病理部）の専門分野に分かれ、臨床検査技師がそれぞれ診療業務（24名）と検診業務（本院5名、ハーバーランド5名）を担当しています。

当検査部では「迅速かつ正確で良質な検査の提供」を理念に掲げており、その取り組みの1つに早出出勤による外来採血と病棟検体検査を行うことで検査結果を迅速に報告し、外来待ち時間の短縮につながるよう努めています。また、超音波検査などの予約検査においては、緊急性の高い、または地域の先生方よりのご紹介、患者様の通院困難など予約枠をこえた当日検査の受け入れ態勢の充実にも力を注いでおり、少しでも皆様のお役に立てるよう努力しています。

そして質の向上においては、国際細胞検査士3名、細胞検査士2名、輸血認定士1名、超音波検査士4名（6領域）、乳癌超音波検診実施者4名、臨床化学技術士1名、バイオ技術者1名、診療情報管理士1名を配置していますが、さらなる正確で良質なデータを皆様に提供できるよう、これからも日々勉学に励んでいきたいと思っています。

わたしたち検査部は、検査データを通じ地域の皆様が安心して検査を受けられるよう24時間体制で患者サービスの向上を図り、さらなる地域連携を深めてまいりたいと考えています。

（検査部技師長 高嶋 学志）



新任医師紹介



うえだ いくよ
上田 育代：小児科

十数年ぶりに、こちらの小児科に戻ってきました。子供たちが元気に生活できるように努めたいと思います。



近隣医療機関のご紹介

西原内科クリニック

〒651-1131
神戸市北区北五葉1丁目3-11

電話 078-593-6663

診療科目：内科・消化器科

診療時間：月～金曜

午前9時30分～12時30分

午後17時～19時30分

土曜 午前9時30分～13時

休診日：木・土の午後、日・祝の全日



西原 英樹 先生

平成7年5月に西鈴蘭台駅の北側にあるテナントで開業しました。それまでは消化器内科や救急医療を経験していましたが、開業してからは医療の中で診療所がどのようにあるべきかを考えていました。まずは医療のレベルが必要と考え病院の外来に近い形態を求め、平成12年に近くに診療所を建て移転しました。1階は診療を中心とし、2階は内視鏡CTなどの検査室を3階は医療教室などを置きました。それから早13年が経ちましたが医師1人では限界があり、今では患者様に担当するのがいつでも私であり私しかないのが診療所の特徴と考えるようになりました。開業の立ち上げの時は在宅にも取り組み、社会保険病院の訪問看護Stにはよくお世話になりました。現在では少しでも良い総合診療医になりたいと診療していることもあり、社会保険病院の多くの科の先生方に大変お世話なり御迷惑をおかけしています。患者様にとっても病院にとっても機能している診療所をめざしてスタッフと共にこれからも頑張っていきたいと思っております。今後ともよろしくお願い申し上げます。



社会保険神戸中央病院

【看護の日の催し】の報告
5月14日(火) 10:00～12:00

地域のみなさまと一緒に健康についてお話できる機会を設けました（血圧測定、体脂肪測定、健康相談、栄養相談、介護・看護相談、ハンドマッサージでリラックスして頂けるようになど）。多くの方々に参加して頂きありがとうございました。



手のマッサージで
リラックス！



お花の種を
プレゼント



「看護の日・看護週間」とは？

21世紀の高齢社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、私たち一人一人が分かち合うことが必要です。こうした心を、老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるよう、旧厚生省により、「看護の日」が1990年に制定されました。



5月12日の由来

近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日に制定されました。1965年から、国際看護師協会(本部:ジュネーブ)は、この日を「国際看護師の日」に定めています。



「ふれあい看護体験」今年も夏休みに実施予定

「ふれあい看護体験」は、市民のために保健医療福祉施設がドアを開き、見学や簡単な看護体験、関係者との交流などを行うイベントです。当院でも一緒にこれからの保健医療福祉について考えたり、地域とのコミュニケーションや情報提供の機会としています。参加者は、高校生や社会人の方など看護に関心のある方を対象に計画しています。今年も大勢の参加をお待ちしています。（追記：看護師の資格はあるが復職に不安のある方もご相談ください）

PCI地域連携パスについて

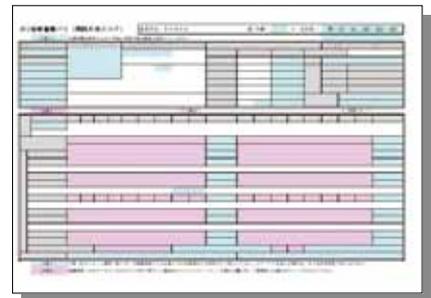


PCIとは経皮的冠動脈拡張術といって狭心症や心筋梗塞にかかった患者さんに対するカテーテルを使った血管拡張術で風船療法とも呼ばれています。日本でも1981年に初めて実施されて以来、この治療法は器具の改良や技術の進歩で急速に普及し、当院では二人の専門医を中心に年間約200例を実施しています。それまでの心臓バイパス術が中心であった時代に比べると入院期間の短縮や負担の軽減など様々なメリットがありますが、再狭窄率が高いという欠点がありました。この弱点を克服するためステント留置やそのステントも再狭窄を予防する薬を染みこませた薬剤溶出ステントが多用されるようになってきています。しかし血液をサラサラにする薬をしっかりと内服しなければならないことや、PCI実施後にも守らないといけない注意点が症例によっても違ってきます。

虚血性心疾患の地域連携パスは、地域の病診連携の強化や医療の標準化に貢献するツールとしてその重要性は早くから指摘されてきました。しかし、複数の急性期病院、大多数の診療所に賛同を得て利用される地域連携パスを作る作業、さらに普及させる作業は容易ではありません。当院は神戸市北区に位置し、広域ではあるが比較的孤立した地域の中心に立地しているという特性があります。この事を生かして近隣4病院の協力を得て神戸市全域での普及に先駆けてPCI地域連携パスを3年前から作成開始し、また地元医師会の先生方との説明会を数回持ってようやく昨年夏から運用出来るところまで来ました。

パスはA4用紙の4枚綴りのオーバービュー形式とし、連携期間は最長1年半です。感圧複写紙を利用して最初の病院用のページに記入すれば下の地域連携室用・診療所用・患者用の3枚とも記入できる方式をとりました。カラー印刷で青色部分は病院主治医が、赤色部分はかかりつけ医が記入する部分に分けることで運用規程を見なくても自然体で記入できる工夫をしています。パス上段はPCIの部位と簡単な内容を記入し、病院・かかりつけ医・患者で共有する注意点・目標・連絡事項を、下段は病院とかかりつけ医の連携部分です。文字の記入部分は病院・診療所ともに最小限とし、出来る限りチェックリストで済む形式になっています。

患者さんへのサービス向上として病院・診療所とも地域連携室を介して検査や診察日予約をできるだけスムーズに取れるように工夫しています。患者さん用にはその時期の予想される合併症や、将来の見込みが理解できるわかりやすい説明を加えています。パスの利用により患者さん自身はより自分の状態把握に役立てて、かかりつけ医はガイドラインに沿った治療ができる手引きとして、病院主治医は専門医としてよりよいマネジメントができることを目的としています。



(イメージ図)

健診バスが新しくなりました

健康管理センターでは、健診バスによる巡回健診を実施しております。この度、健診バスをリニューアルし、胸部レントゲン、胃部レントゲンが精度の高いより鮮明なX線画像で撮影することが可能になりました。

- ・お仕事が忙しくて健診施設に行けない・・・
- ・近隣に健診施設がない・・・
- ・お仕事の合間を利用して健康診断を受けたい・・・

事業所様の状況に合わせた出張健診を実施しており、兵庫県内一円にお伺いいたします。

また、健康管理センターでは、本院(北区)、ハーバーランド健康管理クリニック(中央区)での各種健康診断も承っております。

ご利用に際し、事前予約が必要となりますので、ご予約・お問い合わせは下記までお電話ください。(健康管理センター直通電話番号)



ご予約・お問い合わせ電話番号 078-594-8622 (月曜日～金曜日 8:00～17:00)



《医療機関向け》

脳神経外科医長 松田和也

脳主幹動脈閉塞に対する急性期血管内治療の現状

脳梗塞の急性期治療として、rt-PA静注療法の有効性が確立しており、我が国でも2005年10月より使用可能となり2012年8月より適応が発症4.5時間までの急性期脳梗塞に拡大された。我が国では現在約4万例を超える治療経験が蓄積され、多くにエビデンスも明らかにされた。しかし、主幹動脈閉塞が早期に再開通できなかった場合は良好な生命・機能予後が得られないことは周知の事実であり、脳主幹動脈閉塞症の我が国における治療実態を調べた研究では、90日後の死亡または寝たきりは40%を超えるとされる。このため、より広い適応時間を持ち、治療による再開通率の高い血管内治療が注目されている。

急性期脳梗塞に対する血管内治療は経動脈的血栓溶解療法、機械的血栓破砕療法、機械的血栓回収療法、ステント留置術などに分けられる。このうち機械的血栓回収療法については、我が国ではMerci Retrieverを用いた治療は2010年10月から、Penumbra systemを用いた治療は2011年10月から承認され、その症例数も増加傾向で当院でも施行し脳主幹動脈の再開通が得られ、症状も改善を示した症例も経験している。その適応はこれまでのエビデンスから、発症8時間以内の脳主幹動脈閉塞による急性脳梗塞で、rt-PA静注療法が禁忌または無効例となる。しかし機械的再開通療法については、「アルテプラゼ静注療法の非適応および無効例に限って承認されたが、その有効性・安全性は未だに検証中であることに留意する(エビデンスレベル: II a, 推奨グレード:C1)」とされ、いまだ科学的根拠が十分でないことが懸念されていた。

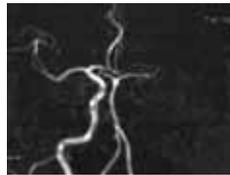
2013年2月国際脳卒中学会が開かれそこで急性期脳梗塞へのrt-PA静注後の血管内治療の施行について「SYNTHESIS Expansion」、「IMS-Ⅲ」、「MR RESCUE」の3つのRCTが報告された。その結果は期待に反してrt-PA静注後の血管内治療の施行は、rt-PA単独治療に優越性を示すことができなかった。しかし、それぞれ問題点も指摘されておりSYNTHESIS Expansionでの血管閉塞の未確認のままの症例のエントリー、IMS-Ⅲでの古いデバイスの使用、MR RESCUEでの血管内治療群の再開率の低さなどが挙げられている。3つのRCTにより急性期脳梗塞に対する血管内治療がすべて否定されたわけではないが、適応がより厳格になると考えられる。

一方、我が国の前向き多施設登録研究「Recovery by Endovascular Salvage for Cerebral Ultra-acute Embolism (RESCUE)-Japan Registry」によると、内頸動脈、脳底動脈、中大脳動脈近位部の閉塞では従来の静注t-PAを中心とした治療のみでは再開通率が低く、予後もわるいことから、早期からの血管内治療の介入を検討すべきと考えられる。

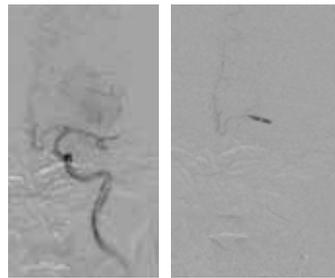
また新しいデバイスも開発されており、我が国には未だ導入されていないが欧米ではすでに再開通率が高いstent retrieverを用いた血行再建術が第一選択となりつつある。近い将来には脳主幹動脈による脳梗塞の治療法が劇的に変貌する可能性もある。

当院での症例

心原性脳梗塞
左内頸動脈閉塞
Penumbrar® system
による血行再建



▲術前



▲術中



▲術後

第22回 『北神ストロークカンファレンス』のご案内

日時：平成25年9月18日(水) 19:00～20:30

場所：社会保険神戸中央病院 2階会議室

一般講演：「脳卒中・動脈硬化性疾患に対する二次予防－当院での取り組み」
社会保険神戸中央病院 脳神経外科部長 松本 圭吾

特別講演：「認知症の診断と治療－脳血管障害との関連も含めて－」
東北大学大学院 医学系研究科・高次脳機能障害分野 教授 森 悦朗先生