

Community Medicine

— 地域医療の架け橋 —

2015年10月発行

第45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。

独立行政法人地域医療機能推進機構
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.jcho.go.jp/>



腎臓内科

旧社会保険病院（全社連）は設立当初から腎臓透析内科に特化した病院群でした。

当院でもその例外なく、地域の急性期病院でありながら、維持透析を持ち、また地域の病院としての「セントラル」病院の役目を、すなわち透析の導入や合併症治療に当たってきました。透析室も地域のニーズに合わせて少しずつ拡大しています。また腎生検を行うことのできる施設としては兵庫県中北部では数えるほどの病院の一つであり続けてきました。

この平成27年度より、太田、渡邊が新たに加わり、内科の中で行ってきた以上の医療が提供できるようになりました。兵庫県医師会主導で行われているCKDパスは、神戸大学と同時に試行段階より関わってきましたが、今後は主体となってますます近隣の医療機関と連携を取っていくことになろうかと思えます。もともと全国でも有数の腹膜透析も含めて、透析部門も充実していくことができます。これには循環器内科・消化器内科・脳神経外科・整形外科などの当院ならではの特出した部門と一緒に地域に質の高い医療を提供できるかと思えます。また元来の血液免疫・呼吸器内科・神経内科がある病院として、腎生検を含めた総合的な診断、血液浄化を含めた治療がさらにしっかり行えるようになり、皆様の期待に応えられるかと考えております。今後ともよろしく申し上げます。



内科（腎臓・透析）部長 足立 陽子

新たに
指導医・専門医が
誕生しました！

指導医 日本内科学会認定内科医・指導医 神経内科医長 小別所 博
専門医 日本脳神経外科学会専門医 脳神経外科 橋村 直樹
日本脳神経外科学会専門医 脳神経外科 李 喆
総合内科専門医 呼吸器内科医長 大杉 修二
総合内科専門医 内科（糖尿病・代謝）医長 中島 寿樹



こぼ消化器・乳腺クリニック

〒651-1112 神戸市北区鈴蘭台東町1-10-1 善喜（よしき）ビル4階
 電話 078-595-8119
 診療科目：消化器内科・乳腺外科・肛門外科・内科・外科・在宅医療

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00~12:30	○	○	○	/	○	◎	/
午後 1:30~3:30	△	△	◆	/	△	/	/
午後 4:00~7:00	◆	○	◆	/	○	/	/

△手術・検査 ◆往診 ◎土曜日は9:00~13:00 木曜・日曜・祝日は休診



小林 真一郎 先生



2008年まで旧社会保険神戸中央病院に勤務したのち2012年11月に当院を開設して3年弱経過いたしました。以前は外科手術を主な生業としておりましたが、現在はどんな些細な問題でも打ち明けてもらえるよう話しやすい『相談相手』になることを心がけています。家庭医として身近であるために、コミュニケーションや診療環境整備が実に大切であることを今更ながら実感しております。

当院では特に羞恥心や自尊心に配慮すべき乳腺・肛門領域を扱っております。乳腺科ではマンモグラフィー・超音波検査での乳癌検診から病理検査を経ての確定診断、術後管理や薬物治療をおこなっています。肛門科では経肛門アプローチできるすべての疾患を包括的に治療しています。痔などの良性疾患では患者さんの要望を最優先して治療法を決定しています。痔核、痔瘻、直腸脱などで手術が必要な際には、麻酔法の工夫や超音波凝固切開装置など先端医療機器の駆使により安全に日帰り手術が可能です。また苦痛の少ない胃カメラや大腸内視鏡検査での消化器癌早期発見にも力を入れています。

神戸中央病院の先生方には平素よりさまざまなご支援をいただいておりますが、特に緩和入院の方を快くお引き受けいただき本当に助かっております。今後も病診連携を強化し地域医療の一翼を担えるよう精進してまいります。



独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO) 神戸中央病院 第6回 市民医療セミナー

耳だれ、鼻づまり、「いびき」や「無呼吸」はありますか？

—当院の耳鼻科での最新治療— **入場無料(申し込み不要)**



日 時：平成27年11月7日（土）開場12：00・開演13：00

頸動脈エコーの整理券は、2階受付で12時より配布いたします。（先着60名）
 おひとり様1枚とさせていただきます。

会 場：すずらんホール（神戸市北区鈴蘭台西町1丁目26-1）

プログラム：講演会2階「大ホール」

- 13：00 開会のあいさつ 病院長 大友敏行
- 13：15 「耳の手術の話」耳鼻いんこう科医長 柴田敏章
- 13：45 「鼻の手術の話」耳鼻いんこう科医師 竹中まり
- 14：05 休憩（15分間）
- 14：20 「睡眠時無呼吸症候群の話」耳鼻いんこう科部長 四ノ宮 隆
- 15：00 閉会のあいさつ 地域医療推進部長 松本圭吾

◆測定コーナー【1階多目的ホール】

15：30~16：30
 頸動脈エコー（整理券をお持ちの方のみ）
 ポスター展示

◆相談・体験コーナー【2階】

15：30~16：30
 看護・介護相談、リハビリ相談、お薬相談、
 栄養相談、補聴器相談、
 睡眠時無呼吸の検査装置や治療装置の体験

皆様のご来場、心よりお待ちしております。

腹腔鏡外来・ヘルニア外来開設の案内

この度、9月1日より毎週火曜日に腹腔鏡外来・ヘルニア外来を開設いたしましたのでご案内申し上げます。当院は積極的に腹腔鏡手術を導入してきた経緯があり、現在は腹腔鏡下手術が手術全体の大部分を占めるようになってきました。腹腔鏡手術の対象疾患は、胃癌、結腸癌、直腸癌などの悪性疾患を中心に、虫垂炎、腸閉塞、腹膜炎、胆のう炎の救急疾患や鼠径ヘルニア（脱腸）、腹壁癒痕ヘルニア、食道裂孔ヘルニアなどのヘルニア疾患、さらには癌が進行程度を確認する診査腹腔鏡や診断目的の検査腹腔鏡まで多岐にわたっています。

腹腔鏡手術は、小さな創のため疼痛が少なく早期社会復帰が可能となり、また優れた整容性をもたらしました。その反面、手術難易度は高くなり予想外の合併症や後遺症が報告・報道されています。地域の皆様に安心して腹腔鏡手術を受けていただくために当院では内視鏡外科学会技術認定医を中心に腹腔鏡手術を施行しています。腹腔鏡手術について説明を聞きたい患者さんや腹腔鏡手術目的に紹介いただく開業医の先生にとって、より専門的で丁寧かつ親切な外来を心がけて開設いたしました。乳腺外来につづく専門外来として役割を果たせるよう努力してまいりますので今後ともよろしくお願いいたします。

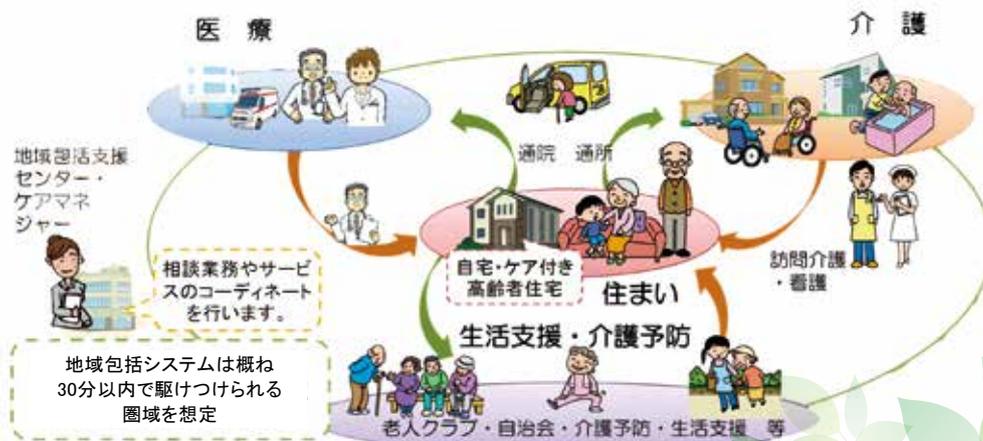


外科 曾我 耕次

「地域包括ケアシステム」

①はじめに：「地域包括ケアシステム」とは

団塊の世代が後期高齢者に達するとされる2025年の高齢者社会をふまえると、①高齢者ケアのニーズの増大、②単独世帯の増大、③認知症を有する者の増加が見込まれています。それに対処するために、介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、見守りなどの様な生活支援や成年後見などの権利擁護、住宅の保障、低所得者への支援など様々の支援が切れ目なく提供されるように、各々のサービスが有機的に連携するためのシステム（「地域包括ケアシステム」）が必要と考えられています（下図）。国もこのような医療・介護・生活支援サービスが日常生活の場（「概ね30分以内に駆けつけられる圏域」）で適切に提供できるように基金や自治体への働きかけを通して構築しようとしています。



文責：地域医療推進部長 松本圭吾

この地域包括ケアシステムについて、当院で提供しているサービスを中心に以下の予定で連載いたします。

- ②介護保険と地域包括支援センター
- ③入院治療後の退院調整
- ④訪問看護ステーションと老人介護保健施設
- ⑤高齢者の認知症ケア
- ⑥JCHO神戸中央病院と地域包括ケアとのかかわりについて



改訂された「脳卒中ガイドライン」

2015年6月25日脳卒中学会より脳卒中ガイドラインが発表された。約6年ぶりに改訂され、この間、脳卒中の治療は目覚ましい進歩があり最新の知見に基づく大幅な変更が加えられた。紙面の都合上、その主な一部の追加・変更点について述べる。

脳卒中一般

- 「発症予防」の項で、「高血圧」と「心房細動」が大きく改訂、「炎症マーカー」が追加
- 「高血圧」の項では後期高齢者の降圧目標が150/90mmHg未満に緩和。
- 「心房細動」の項では新規経口抗凝固薬（NOAC）の登場を受け、CHADS2スコアに応じた抗凝固薬の使用が推奨された。
- 「炎症マーカー」の項では、高感度CRPをはじめとした血液炎症マーカー濃度は血液炎症を反映していると考え、脳梗塞の独立した危険因子だと明示された。



脳梗塞・一過性脳虚血発作(TIA)

- 「血栓溶解療法」の項で、組織プラスミノゲンアクチベーター（t-PA）静注療法の治療可能時間が、発症3時間以内から発症4.5時間以内へと延長された。
- それにより当院では全脳梗塞に対してt-PA療法を行う割合が3%ほどから10%程度にまで上昇した。
- 「再発予防のための抗血小板療法」の項では、2009年版ではグレードBだったシロスタゾールの推奨レベルが、アスピリン、クロピドグレルと同じグレードAに位置づけられた。
- 「再発予防のための抗凝固療法」の項では、非弁膜性心房細動（NVAF）患者に対するNOACないしワルファリンの投与が推奨された。また、NOACは頭蓋内出血を含めた重篤な出血合併症がワルファリンに比べ明らかに少ないため、NOACの投与をまず考慮すべきとも記載された。
- 心房細動治療(薬物)ガイドラインのようにCHADS2スコアによる抗凝固薬の使用の使い分けは十分されていないが、推奨する薬剤の表記については「(1)エビデンスレベルの高いものから並べる。(2)(1)が同等の場合は副作用などを含めたトータルベネフィットの高いものから並べる。(3)(1),(2)ともに同等の場合は日本国内での発売順にならべる。」など中立性を阻害する恣意的記述に排除に極力留意されていることにも注意したい。

今年2月に急性脳主幹動脈閉塞の血管内治療が患者の転帰を改善するというエビデンスが示されたが時間の関係のためか適正使用指針への言及に留まっている。当院でも主幹動脈閉塞を認める重症超急性期脳梗塞に対して血栓回収療法を施行し再開通を認め独歩退院となった症例も認めておりその有効性は実感しており、ガイドラインへの早期の記載が望まれる。

脳出血

- 脳出血急性期において、できるだけ早期に収縮期血圧を140mmHg未満に低下させることを推奨。
- 脳出血急性期に用いる降圧薬として、カルシウム拮抗薬の微量点滴静注を推奨、となっている。
- ガイドラインは、一般的な診療方法であるため、必ずしも個々の患者の状況に当てはまるとは限らない。熟知している必要はあると考えるが個々の患者の病態を把握し今までの経験なども参考にし、またそれを十分説明同意を得て治療を進めていく事が大切と考える。今後1から2年毎に小改訂を行う仕組みが検討されているが、ガイドラインはどうしてもタイムラグが生じるため、最新のエビデンスには十分に精通しておくことも必要であると考え。

「北区医師会・JCHO神戸中央病院 医療連携セミナー」を開催します

地域の医療機関の皆さまに当院の診療内容を紹介する目的で「医療連携セミナー」をシリーズで開催いたします。各回、原則2つの診療科の医師スタッフが診療内容を紹介させていただきますので、是非、ご来聴ください。

- 第1回** 「糖尿病とCKDの診療の現在」：担当 糖尿病内科と腎臓内科
日時：平成27年10月29日（木）19時～20時15分、場所：当院 2階会議室
- 第2回** 「呼吸器疾患と緩和ケア」：担当 呼吸器内科と緩和ケア病棟
日時：平成28年2月4日（木）19時～20時15分、場所：当院 2階会議室

特別講師による講演予定 (平成27年10月から12月) 場所:当院2階会議室にて

日 時	講 演 内 容	講 師
10月1日(木) 19時30分より	急性期治療に対するチーム医療による再開通治療 ～t-P A 静注とカテーテル手術～	京都第一赤十字病院 今井 啓輔 先生
11月25日(水) 18時30分より	周術期の感染の予防と治療	兵庫医科大学病院 中嶋 一彦 先生