

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/>



脳神経外科

6月末で当院脳神経外科の古野優一医師が退職し、7月より山中巧医師が着任しました。脳神経外科医5名（うち脳神経外科専門医3名、脳血管内治療専門医2名、内視鏡技術認定医1名）が在籍しています。

脳卒中診療に対しては、フィリップス社製の高磁場MRIを導入し、造影剤を用いずに脳血流を評価できるようになりました。脳神経外科医5名と脳神経内科医2名とで協力し、いつでも救急対応できる体制をとっています。特に急性期脳梗塞ではtPA静注療法や血栓回収療法により予後を飛躍的に改善できる場合もありますので、片麻痺等の脳卒中を疑う症状があればいつでも当院を受診していただければと思います。

頭部MRIや頸動脈エコーで偶発的に未破裂脳動脈瘤や頸動脈狭窄症が見つかった場合には、必要に応じて追加検査を行い、最新の治療ガイドラインと患者様のご希望に沿って治療方針を決定しています。

脳腫瘍の手術について、ナビゲーションを用いた画像誘導手術では、術者が顕微鏡で覗いている位置が手術前のMRIでどこの部位にあたるのかリアルタイムに表示されます。カーナビゲーションによく似ており、安全確実に腫瘍を摘出することが可能となります。重要な神経の近くでは、神経に電気刺激を加えてモニタリングを行うことでダメージを回避することができます。

当科では開頭術や脳血管内治療、内視鏡治療を、一人一人の患者様の病態に応じて最適な治療法を選択し行っています。頻度の低い疾患や手術難易度の高い疾患を持つ患者様に対しては、京都府立医科大学脳神経外科と連携し治療を行っています。

近隣の医療機関の皆様と連携して、質の高い医療を提供できるよう努力して参りますので宜しくお願いいたします。

脳神経外科 部長 桑山 一行



近隣医療機関のご紹介

にしだファミリークリニック

〒651-1242 神戸市北区山田町上谷上字古々山31-1

TEL 078-581-0012

FAX 078-581-0013

診療科目：内科・外科

※午前診・午後診の間に訪問診療をおこなっております

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~12:00	●	●	●	●	●	●	×
17:00~19:00	●	●	×	●	●	×	×



西田 広志 院長



はじめまして。2022年5月、神戸市北区大池で開院いたしました、にしだファミリークリニック院長・西田広志と申します。

私は、兵庫医科大学肝胆膵外科に入局後、訪問診療専門クリニックでご縁をいただき、通院が難しいご高齢の方や、がん患者さん、ご自宅での看取りをご希望される患者さんを数多く診てまいりました。

病院でしか受けることのできない最先端の医療がある一方で、生活の場だからこそ実現できる生活を尊重した医療があります。

病気になっても、歳をとってきても、住み慣れた場所で幸せに過ごして欲しい。心からそう思っています。

たとえ障害や疾患があっても、患者さんやご家族の不安やストレスに寄り添いながら、患者さんの住み慣れた環境で、安心して、自分らしい人生を歩めるように、精一杯伴走してまいります。

私だけではなく、ご自宅に訪問してくれる看護師さんやヘルパーさんもいます。いろいろな介護相談に乗ってくれるケアマネージャーさんもあります。

私たちはお互いに連携して患者さんの生活を全力でサポートします。

訪問診療というものに漠然としたご不安を感じられる患者さんもうらっしゃることと思います。まずは何なりとご相談いただければ幸いです。



新しい仲間

皮膚・排泄ケア認定看護師 今村 直美



初めまして、4月1日に入職した看護師の今村直美と申します。私は、日本看護協会が認定する皮膚・排泄ケア認定看護師資格を有しており、Wound（創傷）、Ostomy（ストーマ）、Continence（失禁）の分野に関わる皮膚トラブルに対し、専門的なケアを提供する役割を担っています。

創傷分野では主に褥瘡ケアに関わっており、週1回の褥瘡回診では褥瘡処置を実施し、褥瘡ハイリスク患者に対しては、褥瘡予防ケア計画を立て、予防的ケアの介入を行っています。また院内の褥瘡対策委員会に所属し、多職種の方々と共に褥瘡対策について検討しています。

ストーマの分野では、ストーマ造設された患者のストーマケアやセルフケア指導を実施したり、退院後に使用するストーマ装具の選定を行ったりしています。ストーマ造設された患者は、退院後もケアが引き続き受けられるように、看護専門外来のストーマ外来でフォローアップさせていただいています。

失禁ケアの分野では、オムツ装着している患者の排泄物による皮膚トラブル、いわゆるオムツかぶれのある患者のケアに介入しています。失禁のある患者の予防的スキンケアから、皮膚障害が起こってしまった治療的スキンケアへも関わっています。



他に、褥瘡やストーマを保有している患者で訪問看護を利用されている方は、在宅でも専門的ケアが受けられるように、私が自宅へ訪問する認定看護師同行訪問も実施しています。院内の活動だけでなく、院外へも活動しておりますので、少しでも地域の皆様のお役に立てることがあれば活用していただきたいと考えております。

今後ともどうぞよろしくお願い致します。



褥瘡対策チーム

来院時の受付方法変更について

当院では、令和5年10月30日（月）に電子カルテの更新を予定しております。

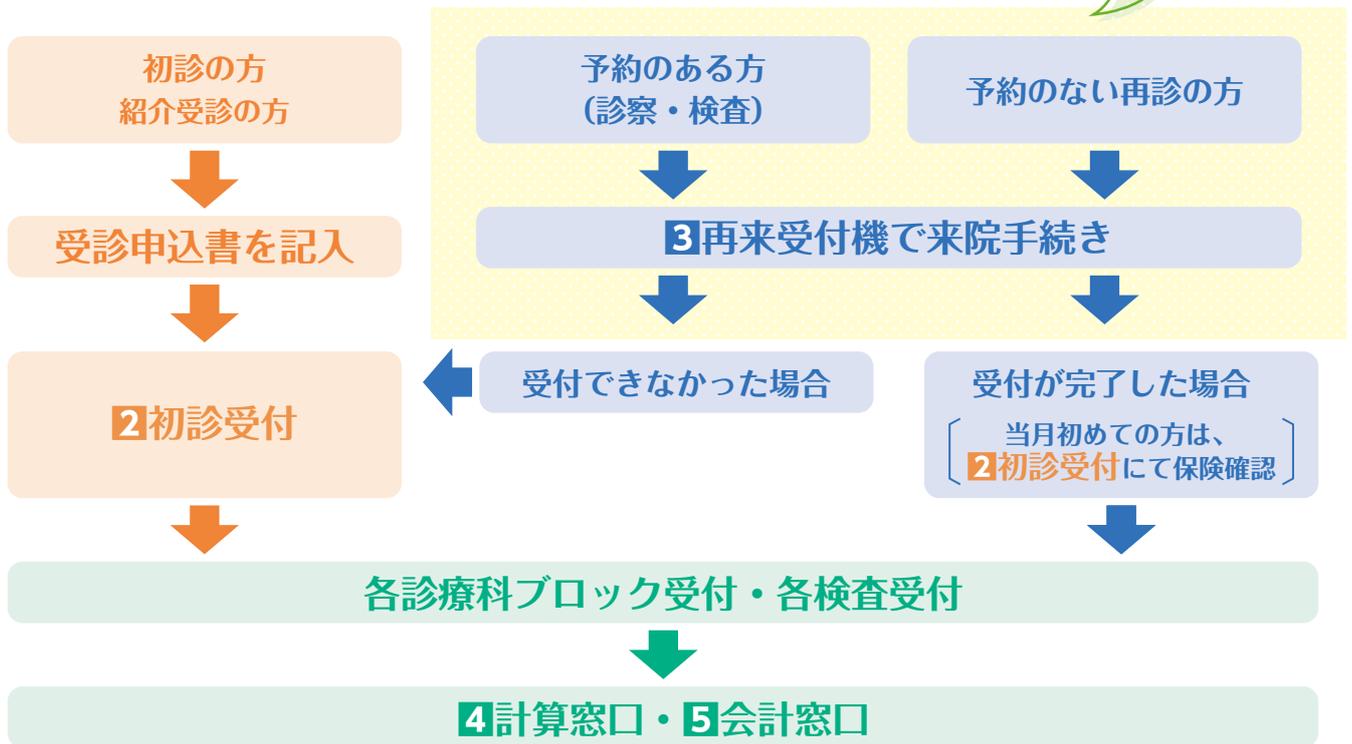
これに伴い、従来は再診の順番を取る方のみ、再来受付機で順番をお取り頂いておりましたが、**10月30日より、以下のとおり診察予約や検査予約のある方ならびに、当日順番をお取り頂く方は、『再来受付機』での受付が必要になります。**

ご来院されましたら、ブロック受付や検査室に行かれる前に、再来受付機での手続きをお願いいたします。

受付には診察券が必要になりますので、ご来院の際には必ずご持参ください。
(診察券の再発行（¥110税込）は初診受付へお申し付けください)

なお、初診の方、紹介状をお持ちの方は、従来どおり、初診受付にて手続きをお願いいたします。

**まずは、
再来受付機で
手続きを！！**



◆ 1 階総合受付の再来受付機で受付手続きを行ってください

- ① 再来受付機に診察券を入れ、画面の案内に沿って操作をしてください
- ② 操作終了後、再来受付機から診察券、受付票をお取りください
- ③ 受付票は備え付けの当院クリアファイルにお入れください
- ④ 受付票には、「受付番号」が印字されています
- ⑤ 診療科での呼び出しは、この「受付番号」で行います
- ⑥ **受付番号は、診察や検査をする順番ではなく、その日の「呼び出し番号」です**

※初診受付、紹介受診、診断書受付は従来と変更ありません。初診受付にお申し出ください。
再来受付機の操作について、ご不明な点がございましたら、お近くのスタッフまでお声かけください。

◆ 各診療科、検査室の受付へ受付票（予約があれば予約票も合わせて）をご提出ください

- ① 各診療科、検査室のスタッフが呼び出しますので、診療・検査を受けてください
- ② 診察終了後、受付票、次回予約がある場合は予約票、薬の処方がある場合は院外処方箋をクリアファイルに入れてお渡します

◆ 全ての診察や検査が終わりましたら 1 階総合受付 4 計算窓口 へお越しください

- ① 全ての診察や検査終了後、1 階総合受付 4 計算窓口 へクリアファイルをご提出ください
- ② 計算窓口より「会計表示番号票」をお渡します
- ③ 計算終了後、5 会計窓口 前の会計表示盤に「会計表示番号」が表示されます
- ④ 5 会計窓口 にてお支払いをお願いします



メデイカル ライン



《医療機関向け》

消化器内科 部長 三田 正樹

膵管内乳頭粘液性腫瘍 (Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm : IPMN) について

近年、健診の腹部超音波検査や他の理由で施行したCTやMRIにて、偶発的に膵嚢胞性疾患が発見される機会が増加しています。膵嚢胞性疾患は年齢とともに増加傾向にあり、その中でも膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）は最も頻度が高いとされています。IPMNは膵管内に乳頭状に増殖する腫瘍で、粘液を産生することで分枝膵管が嚢胞状となったり、主膵管の拡張を来したりします。

IPMNは拡張している部位が分枝膵管か主膵管か、その両者かによりそれぞれ分枝型、主膵管型、混合型に病型分類されています。IPMNは基本的に無症状で偶発的に発見されることが多く、60～70歳代の男性に多いと言われています。多くは良性の分枝型ですが、主膵管型では診断時に既に癌化していることもあります。分枝型IPMNの大半は治療を要しないもので画像的な経過フォローとなりますが、経過中に癌化が疑われ手術が施行されることもあります。またIPMNは異所性に併存膵癌を合併することがあり、分枝型IPMNでも定期的な画像のフォローが必要です。

画像フォローのための検査として腹部超音波検査、MRIやCT、近年では超音波内視鏡検査(EUS)があります。EUSは胃や十二指腸から超音波で観察する検査で、IPMNの嚢胞内の壁在結節や壁肥厚の有無、主膵管径や主膵管内の腫瘍の有無、併存膵癌の有無などを詳細に観察することが可能です。

経過観察・治療は原則的に国際膵臓学会で作成された国際診療ガイドライン2017年度版（IAP2017）に沿って行われます。主膵管型IPMNと診断された場合には癌化している、もしくは今後癌化する可能性が高いため外科手術が推奨されています。分枝型IPMNの場合は、嚢胞径やその増大速度、主膵管径、壁在結節や壁肥厚の有無等に応じEUSにて精査が行われ、5mm以上の壁在結節等の癌化が疑われる場合は手術を考慮することとなりますが、明らかな悪性所見を認めない場合はMRI/MRCPやEUSでの定期的な画像検査による経過観察となります。

当院ではIPMNに対し、癌化の早期発見のためMRI/MRCPやEUS等での定期的なフォローを行っております。偶発的に膵嚢胞性疾患が見つかった際は、当科へご紹介いただければ精査をさせていただきますので、宜しくお願い申し上げます。

特別講師による講演予定 場所：2階当院会議室にて

日時	講演内容	講師
11月30日(木) 17時00分より	神戸市北区合同学術講演会 「胃癌治療の現状と展望」	京都府立医科大学大学院 医学研究科 消化器外科化学 教授 大辻 英吾

新任
医師



あかい りょうすけ
麻酔科 赤井 亮介

10月より麻酔科で勤務させて頂きます。
9月まで自衛隊医官として札幌で働いていました。地域の皆様のお役に立てるよう頑張りますので、よろしくお願ひ致します。



いとうえ ともひこ
脳神経内科 井上 知彦

10月より脳神経内科で勤務させて頂きます。
京都では初期研修より地域医療に携わってまいりました。神戸でも地域に寄り添った医療が提供できるよう頑張ります。

退任医師のお知らせ

脳神経内科：苗代 悠暉

