



地域医療連携だより H23.11 第27号

兵庫医科大学病院 〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号
TEL.0798-45-6111 (大代表)
<http://www.hosp.hyo-med.ac.jp>




「アイセンター」「血液浄化センター」「腎移植センター」の設置について

平成 23 年 5 月 24 日 (火) に「アイセンター」、「血液浄化センター」および「腎移植センター」を中央診療施設として設置することが承認されました。

アイセンター



アイセンター長
眼科学
三 村 治

この度兵庫医科大学病院に、白内障、緑内障、網膜硝子体疾患などの一般的な眼疾患だけでなく、眼瞼疾患、眼窩疾患、斜視を含む眼球運動異常など、眼に関するほとんどすべての疾患を総合的に診療するアイセンターを設立することになりました。このシステムではアイセンターの病棟の熟練看護師がそのまま手術室での介助を行うため、非常に効率的な手術室の運営が可能で、試験的な運用が始まってからすでに年間 3,000 例を超える手術件数（全国 DPC 登録病院中第 3 位、斜視などいくつかの領域では日本一）をあげています。今後も積極的に最新鋭の診療機器や角膜パーツ移植など新しい手術手技も取り入れ、さらなる成績の向上と患者さんの Quality of Vision、Quality of Life の改善につとめていきたいと考えております。どうか、兵庫医科大学病院アイセンターをよろしくお願い申し上げます。



血液浄化センター



血液浄化センター長
内科学 腎・透析科
中西 健

センター長には腎・透析科 中西 健が担当させていただくことになりました。当センターでは維持血液透析療法は原則として行っていないが、種々の合併症のため当院へ入院された透析患者の治療は随時可能な体制をとっております。今後も血液浄化療法の発展による多様な疾患でのニーズに答えるべく邁進いたします。

人工透析室には、17床の血液浄化・透析用のベッドがありますが、単に急性・慢性腎不全に対する透析療法だけでなく、炎症性腸疾患や関節リウマチに対する白血球除去療法、自己免疫疾患に対する抗体吸着療法、家族性高コレステロール血症に対するLDL吸着療法、血液型不適合腎移植前の血漿交換、腹水濃縮再注入療法などの血液浄化療法も実施しています。このように、アフエレーシス治療の進歩により、腎・透析科以外の各科で診療を受けておられる患者の多様なニーズにも答える使命が増してきており、「血液浄化センター」が設立されました。



腎移植センター



腎移植センター長
泌尿器科学
山本 新吾

当科では1983年以来250例を超える腎移植を実施しています。カリシニユリンインヒビターを中心とする現在の治療が導入された1995年以後では、5年生存率97%、5年移植腎生着率は94%と良好な成績を上げています。この成績は国内でもトップクラスですが、この維持のためには免疫抑制剤の副作用や拒絶反応と戦う腎移植患者の皆さんを手厚くこまめにサポートすることが必要です。また、生体腎移植においては、ご家族（ドナー）から腎臓を提供していただくために、ドナーも腎採取手術と同時に「単腎」という状態になり、ひとつしかない腎臓を一生大切に管理していかなければなりません。

腎移植センターは、このような腎移植に関わるドナーやレシピエントの術前術後の腎機能と全身状態を総合的に管理・サポートさせていただくために、泌尿器科、腎・透析科、小児科など各専門科が協力してより質の高い腎移植治療を行うセンターです。

ドナーおよびレシピエントの皆様がより長くより元気に過ごせていけるよう、また一般の方々にも正しく「腎移植」を理解していただけるような活動を目指したいと考えております。

よろしくご理解とご協力いただけますようお願い申し上げます。



診療科からのお知らせ

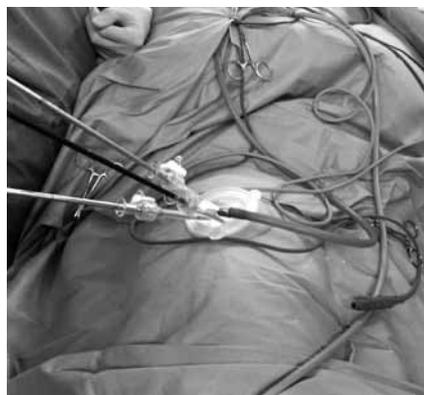
◆小児外科

急性虫垂炎は小児の代表的な外科的救急疾患です。当科では「小児外科医も救急医療に積極的に参加すべき」という方針の下、奥山教授以下 4 人の小児外科専門医が 24 時間オンコール体制で地域の先生方からご紹介いただいた急性虫垂炎のお子さんを積極的に受け入れ、治療しています。

ごく初期の虫垂炎や極めて炎症がひどい腫瘍形成性虫垂炎では抗生剤投与による保存的治療を先行させることもあります。急性虫垂炎治療の原則は現在でも手術による虫垂切除術です。当科では急性虫垂炎に対する手術治療として、以前から低侵襲で傷が目立たない腹腔鏡下虫垂切除術を第一選択としてきました。この手術は通常、臍の内部に 2cm 弱、下腹部、右側腹部にそれぞれ 1cm 足らずの傷をつける 3 孔式で行われ、従来の開腹手術に比べ創痛が少なく、早期離床、入院期間の短縮が図れています。

2009 年からはさらに、臍の傷からだけで腹腔鏡下虫垂切除術を行う単孔式腹腔鏡手術も導入しています。単孔式の場合、技術的にはやや難易度が高く、体格や虫垂炎の程度により、現状ではすべての方にお勧めすることはできませんが、手術時間、合併症の有無、術後入院期間等、3 孔式とまったく遜色ない結果が得られています。何よりも臍の中だけにしか傷がないため、手術したことがほとんどわからないと患者さんやご家族に非常にご満足いただいています。

今後もより「こどもにやさしい手術」をめざし、医員一同鋭意努力していきますので、よろしくお願い申し上げます。



単孔式腹腔鏡下虫垂切除術の様子

◆内科 糖尿病科

糖尿病科には日本糖尿病学会の指導医（3 名）、専門医（7 名、非常勤含む）が所属しており、糖尿病学会認定教育施設として、近隣の認定教育施設や教育関連施設とも連携しながら診療・教育・研究に当たっています。また、糖尿病療養指導士の資格を持つコメディカルスタッフ（看護師、薬剤師、検査技師）も在籍しており、糖尿病のチーム医療を実践しながら、外来インスリン導入、新規インクレチン治療導入、血糖自己測定指導やフットケア、食事・服薬指導などを実践しています。

（診療の特色）

糖尿病治療とりわけ強化インスリン療法の経験が豊富であり、持続皮下インスリン注入療法（CSII：写真）も多数例実施しています。また、糖尿病合併妊婦とその新生児の管理も院内産科、NICU と共同で行っています。種々の糖尿病合併症についても、循環器内科、腎・透析科、神経・脳卒中科、脳神経外科、眼科、皮膚科、整形外科など院内各科との連携が密であり、救命・救急センターとも連携して糖尿病ケトアシドーシスなどの重症例への対応も可能です。

* CSII（Continuous Subcutaneous Insulin Infusion：持続インスリン皮下注入）療法はインスリンポンプを用いて持続的に皮下にインスリンを注入することにより血糖管理を行う治療方法です。1 型糖尿病患者さんでより良好な血糖管理が可能となります。）

新規のインクレチン関連薬（DPP-4 阻害薬や GLP-1 受容体作動薬など）



をいち早く臨床応用するとともに、幅広い新薬治験にも全国に先駆けて対応しています。持続血糖モニター（CGM）など最先端の技術を用いて、個別の病態に合致したテーラーメイドの薬物治療最適化を試みています。

* CGM（continuous glucose monitoring）とは持続的に血糖測定を行う装置。

皮下組織での糖濃度を10秒ごとに測定し、5分間の平均値として記録します。最大72時間連続で測定可能です。）

またクリニカルパスに基づく診断治療プロセスを展開しながら、入院日数の短縮を図っており、病診・病病連携に基づいた『地域連携パス』も計画中です。新規発症例や、多忙な“現役”世代などには、1週間の短期教育入院コースもご用意しています。

定期的外来通院患者数は1700例以上、年間入院患者数も250例以上であり、外来通院症例の約半数がインスリン治療例です。そのコントロール状態は平均HbA1c7%前後と比較的良好なレベルを維持しています。また良好な血糖コントロールを保つため、血糖自己測定手技の習得を推進しています。

当科で作成した教育指導用のパンフレットを用いて、毎週金曜（15:00～）、第2、4週の火曜（15:00～/14:00～）と第3週の水曜（15:00～）に糖尿病教室を実施しています（2号館2階西 集団栄養指導室）。患者さん以外でも参加できます（参加申し込み不要、無料）。

当科での治療後に紹介元のかかりつけ医で診療を継続していただくため、院外の先生方とも最先端の糖尿病治療コンセプトや症例検討、薬剤の使い方などの知識の共有を目指した情報提供の場を設けております。また、日本（兵庫県）糖尿病協会、兵庫県糖尿病対策推進会議などとも連携して、糖尿病の知識啓発、地域の糖尿病対策推進に協力しています。



第11回 地域医療懇談会 開催報告

平成23年7月30日(土) 午後4時から、ノボテル甲子園(西宮市)にて、医師会及び地域の医療関係の先生方との病診・病病連携の推進を目的として、「第11回地域医療懇談会を開催しました。

当日は医師会及び地域の医療機関35施設の先生方をはじめ看護師、ソーシャルワーカーのみなさん等、院内外で132名の参加がありました。



今回の特別公演は、岐阜大学大学院医学系研究科 救急・災害医学分野教授 小倉 真治先生に「救急医療の全体最適化—GEMITSが拓く新しい世界—」の演題でご講演いただきました。

講演会終了後の懇親会にも多くの方にご参加いただき盛況のうちに終了いたしました。

懇談会は年1回開催しております。今年ご参加いただきました先生方はもちろんのことご参加いただけなかった先生方には是非、来年ご参加くださいますようお願い申し上げます。