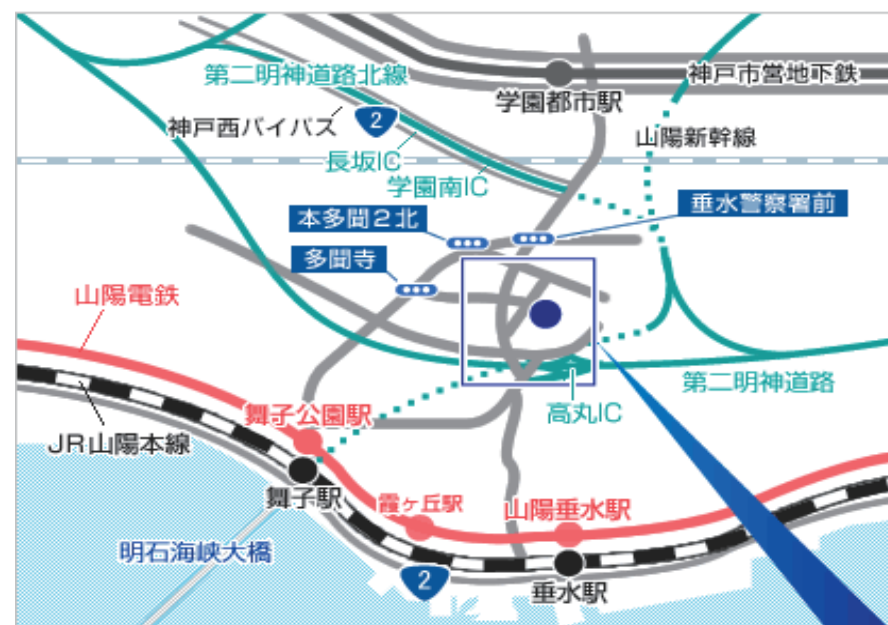




周辺図 ▶



【地下鉄学園都市駅から】山陽バス・神戸市バス 約 12 分

【地下鉄名谷から】山陽バス 約 20 分

【JR 垂水駅から】山陽バス・神戸市バス 約 20 分



〒655-0004
神戸市垂水区学が丘1丁目21番1号
TEL: 078-781-7811 (代表)
FAX: 078-781-1511
<http://www.kobe-ekisaikai.or.jp>



神戸救済会病院

2017/10

VOL.
22

HOSPITAL NEWS

地域では高齢化が進み認知症や廃用症候群など多くの合併症をもたれる患者様が増加しています。病院内では、医師の治療が終了し、“〇〇さん、良くなったので退院しましょう”と伝えた時、ご家族から“こんな状態では家では見られません、こんな状況では帰れない”と返事される事は茶飯事です。当院は地域の緊急患者様に対して、専門的な医療を提供する「急性期病院」の役割を担っており、病状が悪化した患者様の受け入れ態勢の強化とともに、入院時より患者様の QOL（生活の質）の維持を目的に、積極的にリハビリを行いながら早期自宅退院を目指して治療をおこなっています。しかし、現実的には医療の終了から介護への移行はスムーズではありません。そのため地域包括ケア病床

への転棟や他院の回復期リハビリテーション病棟や地域の療養型病院への転院、介護保険施設などへの入所などを検討しなければいけないケースも散見されます。また入院時に介護保険の認定も受けておられず、理解もされておられない方も多くいます。

かかる問題に対して、当病院ではすべての入院患者様に対して、元の生活環境に戻っていただきたいと考え、入院早期より退院調整に向けた聞き取りやスクリーニングを行

退院支援を通して 地域包括ケアの構築へ



い、病棟看護師や退院調整看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）などが毎週カンファレンスを開いて退院支援活動を行っています。また、入院早期より退院後の生活に関する介入や介護保険の申請をお願いしたりしていますが、なかなか制度自身もご理解いただけなかったり、面談の為に来院していただけない場合も多くあります。当院では昨年 9 月より退院支援加算 1 を取得し、MSW を増員し、各病棟に配置しています。社会福祉の専門家

として患者様および家族の方の思いや状況に合った社会資源の情報提供を行うとともに、療養の場の選択や調整に必要な援助を行っています。

退院後の在宅療養生活において、地域のさまざまな関係機関との調整が必要な場合は、退院前合同カンファレンスの開催にも積極的に取り組んでいます。退院前合同カンファレンスは、医師、看護師、MSW、理学療法士などの院内スタッフとかかりつけ医、訪問看護師、薬剤師、ケアマネジャー、サービス提供事業所、地域の関係機関が参加し、医療の内容や生活上必要なことから、退院後のサービス内容について情報を共有し、入院医療から在宅医療、介護へ引き継ぐことによって、安心、安全な療養生活ができるよう支援していくためのものです。住み慣れた地域での医療・介護を受けられるシステム（地域包括ケア）の構築に向け、地域の先生方や在宅や訪問診療に関わる皆様のお手伝い出来るよう、救済会病院の患者サポートセンター・退院支援部門のスタッフ一同頑張っていく所存です。



患者サポートセンター 退院支援部門一同

～足を守る～

あなたの足大丈夫？



『足の傷から感染・・・壊疽をおこすのはなぜか？』

1：誰にでも生じうる足感染症

『朝起きたとき足趾などがうずき、赤く腫れている。』このような経験はおそらく老若男女問わず誰にでも数度は経験があるのではないのでしょうか。簡単な消毒と絆創膏などで対処し、数日すれば治まっていることがほとんどだと思います。しかしその後足の傷が治らず足が腫れ歩けなくなり足だけでなく

38度から39度の熱がでて場合によっては足が変色し、慌てて病院を受診・入院となる患者様は少なくありません。通院、場合によっては入院が必要となる患者様は統計上70歳が多いのですが比較的若い患者様；10代でも珍しくはありません。

2：足感染症を起こす足病変について

足感染症を起こす患者様は、けが等の外傷をきっかけに生じることもあります。但实际上には稀で、もともと何らかの足病変を生じている患者様がほとんどです。

A) 足白癬：趾間に生じる白癬を趾間型としています。白癬が更なる重症感染症の基礎になっている患者様は1番多いとされています。

B) 鶏眼・胼胝：いわゆるウオノメ、タコといわれている疾患ですが、その硬い皮膚の下に感染が生じている場合も多くみられます。

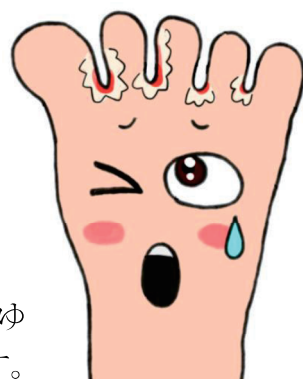
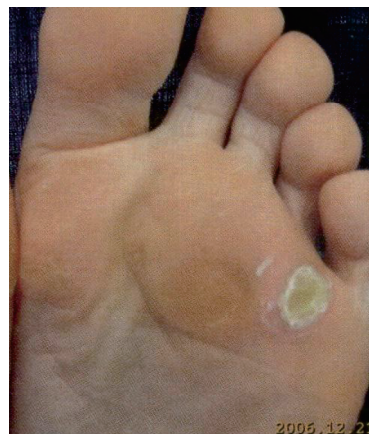
C) 陥入爪：巻き爪のことですが、そこからひょう疽等の感染症を生じる患者様も多くいます。

3：足壊疽ってなんですか

足感染症などを契機に急性に発生する皮膚皮下の重症感染症から足がいわゆる『くさる』という壊死を生じることがあります。これを壊疽と総称しています。壊疽は足だけではなく、手などにも生じます。

4：足壊疽の下には隠れている病気がある

若く一見病気がなさそうでもA群β溶連菌といった強い細菌感染では足壊疽が生じる場合がありますが、足壊疽を生じる患者様の多くは基礎疾患を有していることが多いです。1番多いのは糖尿病で、その他高脂血症、心疾患、膠原病等があります。糖尿病に関しては、心臓病などとともに足の血管の閉塞・狭窄を生じ、閉塞性動脈硬化症（末梢動脈病変）という病態を有している人が少なくありません。閉塞が高度になると足に治りにくい傷ができやすくなり、また安静にしても足に痛みが生じることがあります。



この閉塞性動脈硬化症の中期の症状として間欠性跛行という症状があります。これはしばらく歩いていると足が痛くなり、立ち止まらずをえなくなりますが、しばらくすると痛みがなくなり、歩き出すことができるようになるといった症状ですが、この症状がある人は出来るだけ早期に医師に相談することが望ましいと考えています。

5：掖済会病院での取り組みについて

足の皮膚に症状が出た場合、皮膚科に相談されるケースが多い為まず入り口としての評価（ABI、SPP、採血など）を行い、動脈疾患があるのかどうか、糖尿病素因があるのかなどチェックしたうえで

1、基礎疾患があり、予防的医療を必要とするもの

2、基礎疾患があり、集学的治療が必要となるもの

3、基礎疾患は不明であるが、基礎疾患を有する可能性があり、かつ集学的治療が必要となるものかどうかの判断を行っています。

循環器内科、整形外科、血管外科、皮膚科、形成外科などの学際的な医学的知識をもとにあらゆる医療専門職のスキルを生かせるように相談しつつ日々医療を行っています。



皮膚科医長 佐々木 祥仁

新しい薬、新しい検査などやりにくくないですか

たとえばサムスカという利尿剤、抗バソプレッシン薬でループ利尿剤等の他の利尿薬で効果不十分な心不全や肝硬変における体液貯留のコントロール目的や、常染色体優性多発性のう胞腎の進行抑制などに使用される薬ですが、心不全患者に対して比較的腎保護的に働きながら心不全のコントロールをすることがこれまでより容易に可能となり、使用頻度は増えつつあります。しかし、この薬を導入する前には必ず入院で投与を開始又は再開し、投与開始日又は再開日には血清ナトリウム濃度を頻回に測定することとなっております。入院で使用すればそのまま外来での継続治療やコントロールは可能なのですが、私たち病院に勤める者も外来での使用が出来ればいいのにと考える事があります。

また、循環器分野ではPCSK9はこれまで循環器分野ではなかった生物学的製剤で自己注射も可能な脂質異常症に対する薬です。新しい動脈硬化ガイドラインでは心筋梗塞の二次予防などはLDLが70と厳しくなっていますが、これまでのスタチンのみでは下がりきらない患者様も多く存在し今後使用する患者様が増えてくる可能性はあります。病院では自己注射の導入や指導を外来看護師などでしてもらえますが、なかなか忙しい日々の診療業務の中で施行することは困難な場合もあると考えます。当科ではそれ以外にも下記に示すような薬や検査を外来や入院でさせて頂き、先生方の施設での継続治療のお役に立てて頂けるようシステム作りをさせていただいています。

地域医療連携室まで外来予約でご連絡いただければ幸いです。

★検査

～睡眠時無呼吸関連～

終夜睡眠ポリグラフィー1 携帯用装置を使用した検査（PSG 検査）

終夜睡眠ポリグラフィー3（1及び2以外）（CPAP 導入）

終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定（在宅酸素の導入）

～糖尿病～

皮下連続式グルコース測定（リブレPro）

～循環器疾患～

サムスカ導入、PCSK9の自己注射指導



その他何か日頃、臨床上でお困りのことがございましたらご相談下さい。

循環器科部長 藤 久和