せんぽだより
うぇーぶ
vol.10
2006.10.25

せんぽ
東京高輪病院
地域医療連絡室
〒108-8606　東京都港区高輪3丁目10番11号
tel:03-3443-9576 fax:03-3443-9570
URL:http://www.sempos.or.jp/tokyo

Contents

- **新たな医療連携 ～在宅医療への支援～**
  せんぽ東京高輪病院院長 戸田剛太郎
- **人工透析室のご紹介**
  内科部長　飯田一能
- **救急救命医療に対処可能な体制をとっています**
  臨床工学室主任　小林　進
- **救急には最優先で対応しています**
  放射線室技師長　佐々木光蔵

病院理念

私たちは、病に苦しむ人や障害に悩む人に科学的根拠に基づく最善の先進的医療を迅速かつ安全に提供するとともに、人権と個人情報の保護を心がけ、相互信頼に基づく快適な医療の実践に努めます。

平成18年3月１日
せんぽ東京高輪病院

新たな医療連携
～在宅医療への支援～

せんぽ東京高輪病院　院長　戸田　剛太郎

診療報酬の大きな改訂から約半年が経過しました。今回の改訂で病院にとって最も衝撃的であったのは紹介率の廃止です。紹介率が30％を越えると急性期入院加算が可能となり病院にとっては、大きな経営資源の一つでした。当院も紹介率30％超達成も目前にしておりましたので具体的な目標を喪失し、少し元気がなくなりました。しかし、患者さんの目からみると紹介率と入院費とはとても関連があるとは思えないのではないでしょうか。今回の改訂のポイントは医療の透明化であると厚労省はいっています。目に見える医療という観点からは、紹介率の廃止は当然の帰結でしょう。また、今回の診療報酬改訂の大きな目玉の一つは在宅医療の重視であり、在宅療養支援診療所の新設といえます。24時間体制で近隣の皆さんの健康について安心と安全を確保するとともに、長期療養の患者さんが永年慣れ親しんだ環境の中で病気療養する医療体制の確立です。慢性期入院医療の療養病棟については医療保険適用の療養病棟と介護保険適用の療養病棟の２種類がありましたが、介護保険適用の療養病棟については介護保険法の改正により2012年度末までに廃止される予定になっています。したがって、療養病棟は、長期に濃厚な医療を必要とする患者を対象とする病棟へ特化していくと考えられます。わが国は2025年には人口の1/4が65歳以上という高齢化社会を迎えるとされており、国には介護医療費増大に対する危機感があるのでしょう。介護を主体とした療養病棟廃止に代わるものとして在宅医療の重視、在宅療養支援診療所の新設が打ち出されたものと考えられます。固定した慢性期疾患患者は在宅で、濃厚な医療が必要な長期療養患者は病院で療養するという医療制度の変革はわが国の医療を大きく変えるものと考えられます。この医療制度を円滑に進めるためには地域の医療機関の適切な分化、連携が必要不可欠です。また、地域において急性期から回復期、慢性期を経て在宅医療への切れ目のない医療の流れをつくることが必要です。在宅療養患者さんの原病が急性増悪した場合、あるいは肺炎などの重篤な合併症を併発した場合には急性期医療が必要となり、在宅療養支援診療所にとっては受け入れ病院の確保が重要な問題となるように思います。このような意味では病院と診療所の新たな医療連携の必要性が高まります。せんぽ東京高輪病院は急性期医療が必要となった在宅患者さんを積極的に受け入れ、皆様のお役に立ちたいと思っています。また、当病院が特に力を入れたいのは慢性疾患患者さんの良好な栄養状態の維持への協力です。良好な栄養状態の維持は、治療の効果を高め、免疫能を維持するためのインフラとして疾患治療の基本をなすものです。脳血管障害、神経疾患のため経口摂取が困難な患者さん、誤嚥性肺炎を繰り返す患者さん、神経性食思不振症の患者さんなどでは良好な栄養状態の維持は困難なことがあります。このような患者さんにおける良好な栄養状態の維持の手段としては経末梢静脈栄養補給、経中心静脈栄養補給、経腸栄養補給などがあります。しかし、消化管機能が正常の場合には、経皮内視鏡的胃瘻造設術（percutaneous endoscopic gastrostomy, PEG）による胃瘻からの栄養補給が最も奨められます。せんぽ東京高輪病院ではPEG、胃瘻造設後の栄養管理（必要カロリー、必要栄養成分の算出、経腸栄養剤の固形化など剤形の工夫）、胃瘻の管理などを通じて、在宅療養患者さんの良好な栄養状態の維持の手助けをしたいと思っています。

私達、せんぽ東京高輪病院は従来の医療連携に加えて、急性期から回復期、慢性期を経て在宅医療への切れ目のない地域医療の流れの中でも、先生方にお手伝いできることがあれば、地域医療連絡室(下記)へご連絡いただければ幸甚です。

地域医療連絡室　電　話：03-3443-9576
ＦＡＸ：03-3443-9570

診療部門紹介

人工透析室

内科部長　飯田（いいだ）　一能（かずよし）

透析室の概要

1. 設備

現在透析室は、ベッド数17床、多人数用透析装置14台、個人用透析装置4台（病棟用1台を含む）、血漿交換用装置1台、多人数用透析液供給装置1台、A原液溶解装置、B原液溶解装置各1台、水処理装置（RO装置、軟水装置、活性炭装置）1台があります。これらの機器は、臨床工学技士が年1回の割合でリストに従って部品交換、定期点検をしており、患者様に対して設備面での信頼を心がけています。

2. スタッフ

スタッフは現在、常勤医師2名、看護師6名（師長を含む）、非常勤看護師1名、臨床工学技士1、2名のほか、栄養士が適時指導を行っています。リーダーを中心に、各患者様に対して担当スタッフが常に状態を把握できるよう、業務前後にカンファレンスを行っています。また月1回勉強会を行い、医療レベルの向上に努めています。

人工透析室入り口

3. 業務内容

当透析室の通常業務は朝8：30からプライミング、カンファレンスと続き、9：10ごろには穿刺を始めます。その後体外循環の点検、バイタルサインや体調に関しての情報収集、昼食介助などをしながら、13：30ごろから返血操作に入ります。返血時は次々と透析終了ブザーがなる上に、月、水、金は2クール目があるので慌ただしく、電話にも出られないこともしばしばです。原則として、2クール目の透析は月、水、金、1クール目の患者様の後に始まります。また、通院患者様を優先的に1クール目に入れているので、2クール目は、入院患者様がほとんどです。

人工透析室全景

このような通常業務のほかに、心臓血管カテーテル検査後の透析や手術後の急性腎不全等も多く、ICUまたは病棟に出向いて透析や持続的血液濾過等を行っています。また、腹水濃縮還元法、エンドトキシン吸着、血漿交換等も症例数は少ないですが、施行しています。

- 診　療　日　月～土（祭日も診療）
- 診療時間　8：30～17：10（2クール目がある時は17：10以降も延長）
- 血液浄化法　血液透析、血液濾過透析、血液濾過、血液吸着、血漿交換、二重血漿交換、血漿吸着、腹水濃縮濾過還元法、CAVH、CVVH、CHF、CHD、CHDF
- スタッフ　常勤医師2名、看護師6名（師長を含む）、非常勤看護師1名、臨床工学技士1～2名
- 緊　急　時　連絡網に則り医師、スタッフがオンコールで24時間対応

他病院との連携

近年慢性透析患者様の高齢化は著しく、日本透析医学会統計資料（2005年12月）によると、70歳から80歳までが導入患者様の1位を占めています。このような状況下において、循環器、脳血管障害、感染症等、透析患者様の合併症は増加傾向にあります。

透析ベッド（スケール）

当透析室では循環器、心外、脳外、整形外科等他科と緻密に連携し、患者様にとって最善な方法で血液浄化を施行できるよう心がけています。また、他病院からの心臓血管カテーテル検査や心臓血管外科手術の患者様、整形外科手術やその後のリハビリを目的とした患者様も受け入れています。このような患者様が、回復に向けてより安寧に治療に専念できるよう、これからもスタッフ全員で取り組んでいきたいと考えています。

診療協力部門の紹介　第6回臨床工学室

救命救急医療に対処可能な体制をとっています

臨床工学室主任　小林（こばやし）　進（すすむ）

1. 臨床工学室の役割と概要

臨床工学室の業務は、主に機器保守管理と臨床技術提供であり、具体的な臨床業務は、人工透析及び血液浄化、心臓外科手術時の人工心肺装置の操作、心臓カテーテル検査に大別されます。

スタッフ数は4名で、勤務時間外も随時2名以上の技士がオンコールとなっており救命救急医療に対処可能な体制をとっています。

2. 稼働状況

①血液浄化業務

慢性維持透析患者に対し、17床のベッドで年間5000～6000例の人工透析治療を行っています。通常の血液透析以外にも血液透析濾過、血液吸着、持続的血液濾過、血漿交換、腹水濃縮再静注などに対応し、病棟、ICUでの血液浄化にも出張して治療を行っています。月・水・金は変則2クールとして業務を行っている他、当施設が所有する4台の個人用透析装置、14台の多人数透析装置、中央透析液供給装置、水処理装置は、1年毎の部品交換及び定期点検にて、安定した治療と透析液の水質管理を維持しています。また、勤務時間外の血液浄化は1名の技士がオンコールで

対処しています。

②体外循環業務

心臓手術は、火（1・3週）、金曜日に予定されており、心臓手術時には人工心肺、心筋保護液注入装置、自己血回収装置、体外式ペースメーカーの操作などを行います。また、症例により経皮的補助循環、IABP装置、冷凍手術装置を操作します。勤務時間外の緊急手術は、常に2名の技士がオンコール体制で対応しています。

③心臓カテーテル検査

平成9年4月の心臓カテーテル検査室開設とともに、検査時でのモニタリング、データ測定を行っています。検査内容により血管超音波装置、体外式ペースメーカー、IABP装置、心臓電気生理診断装置などをセッティングしています。また、院内の体外式ペースメーカー、除細動器など循環器で使用される重要機器は、定期的に点検を行っています。

④機器管理

病棟、ICU、手術室で使用している各種機器の簡単なトラブル対処、修理を行っています。病棟、ICUで使用した人工呼吸器は、使用後に臨床工学室に引き上げ、1回毎で終業点検を行っております。病棟での長期使用中の人工呼吸器に関しては、巡回点検をし、定期的に回路交換を行い、滅菌管理しています。その他、輸液ポンプ、シリンジポンプ、麻酔器等も定期点検及び部品交換を行っています。院内で使用されている医療機器（検査、放射線、リハビリを除く）は、コンピューターに台帳として登録管理されており、機器の状況把握に務めています。

おわりに

臨床工学技士は、生命維持管理装置の操作及び保守点検を行うために昭和63年に誕生した比較的新しい職種です。当院でも病院関係者ご理解のもと、平成9年に臨床工学室として発足しました。これからも医療機器の安全性を確保し、臨床、保守業務と共により一層の専門的技術知識を身につけ、他の医療スタッフの皆様と協力し、患者様の治療に、また微力ながら地域医療に貢献していきたいと考えております。

MEセンター

診療協力部門の紹介　第7回放射線室

救急には最優先で対応しています

放射線室技師長　佐々木（ささき）　光蔵（こうぞう）

放射線室の概要

せんぽ東京高輪病院放射線室は、出川放射線室部長（副院長）以下診療放射線技師11名、レントゲン技師1名、受付1名、検査補助3名（午前中のみ）、看護師1名の計17名のスタッフで病院業務、健診業務を行っております。

放射線設備機器は地下1階に心臓血管撮影装置、核医学検査装置、結石破砕装置があり、1階には骨一般装置、X線TV、頭腹部撮影装置、乳房撮影、骨密度撮影装置、CT装置、MRI装置があります。また、7階健康管理センターには胸部撮影装置、X線TV4台があります。

業務内容

午前、午後に分けると午前中は健診業務が中心として行われております。午後からは病院業務が中心で稼動していますが、救急には最優先で対応しております。急性期医療に欠かせない重要な検査機器を充実させながら、日々業務を行っております。

CR装置

また健康診断のオプションとして近年需要が増加している脳ドック、肺ドック、骨密度、乳房撮影等については、診療部門の合間を調整し、受診者ニーズに対応できるように調整しながら実施しております。

当院では、撮影した画像が瞬時に確認できるCR撮影装置を採用しており、患者様の呼吸によるブレ、体動による画像ブレなどの画像確認がスムーズできるため再撮影の必要性があったとしてもすぐに対応できます。待ち時間も少なく、患者様にご負担がかからないように常に心がけております。

紹介件数

骨密度撮影

平成15年9月にヘリカルCTから16列マルチスライスCTに機器更新し、また平成16年6月には、1テスラMRI装置から1.5テスラMRI装置に更新され、検査時間が飛躍的に短縮されるとともに、他院の先生方のご紹介を積極的に受け入れられる体制ができました。おかげさまでCT検査では月平均14.5件、MRI検査では17.8件のご紹介をいただいております。最近ではマンモ撮影のご依頼も数件ですが、ご紹介いただいております。

今後の取り組みとして

国が推奨している高度医療機器の活用に関する共同利用率は、MRIについては7～8%程度、マルチスライスCT検査におきましては2～3%となっております。

放射線室としては地域の先生方に積極的に患者様をご紹介をいただき、1割から3割程度までご利用していただけたら本当の意味で地域に根を張った中核病院に成長できると思いますので今後ともご依頼をよろしくお願いします。また、CT、MRI検査以外でも骨密度検査、マンモ撮影検査、核医学（RI）検査等も行なっておりますのでどんどんご依頼をお待ちしております。あとは各診療科を通じての検査となりますが結石破砕装置、血管撮影装置もありますのでご依頼ください。

マンモグラフィー

地域医療連絡室からのお知らせ

前号でもお知らせしましたとおり、第９回地域医療懇話会・懇親会が11月11日（土）に開催されます。懇話会の詳細内容が下記のとおり決定いたしましたので改めてお知らせいたします。

演題につきましては、タイムリーなインフルエンザワクチンの話題、いまや主流となっている内視鏡に代表される低侵襲手術の婦人科領域への応用、今年度の診療報酬改訂で大変革が行われた訪問診療や在宅医療に関して、実施している診療所と当院の連携のありかた、以上の3題について発表させていただくことになりました。

今年度から、多くの先生にご出席いただけるよう懇話会の開始時間を30分遅らせて午後5時から開始させていただくことにいたしました。

各先生にはぜひご出席いただけるようお待ち申し上げております。

第9回地域医療懇話会･懇親会

日時　11月11日（土）
場所　新高輪プリンスホテル

懇話会　午後5時～6時15分　　3階　「平安の間」

①「ＰＥＧ・胃ろう造設と管理　～病診連携をふまえて～」小山管理部長
②「インフルエンザワクチンの有効性について　～３病院小児科の共同調査～」辻小児科部長
③「婦人科領域における低侵襲手術」牧野婦人科部長

懇親会　午後6時15分～7時45分　3階　「天平の間」

会のご案内状につきましては、10月初旬に郵送しております。まだお手元に届いていない、ご出席の確認などご不明の点がございましたらご一報ください。

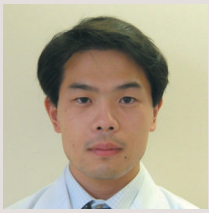
地区別病診連携の会

10月13日　港区医師会協賛による循環器系を中心とした「港医療連携セミナー」が開催され、当院から出川副院長をはじめ内山本医長、佐藤医師、心臓血管外科小池医長の4名が出席し、区内の15医療機関の先生が参加されました。山本医長の「VALUE　高血圧治療におけるARBの役割」について講演の後、意見交換会が行われました。

10月23日　港区,品川区の先生方との病診連携会が開催されました。当院からは、戸田院長、出川副院長、新井内科部長、安藤医師、本間医師が出席しました。会は院長の挨拶に始まり、引き続き呼吸器が専門である新井内科部長の「睡眠時無呼吸症候群について」と題した講演が行われました。講演のあと、各先生からの無呼吸症候群に関する質疑応答があり、その後今後の医療連携に関する意見交換会が行われました。

新任医師のご紹介

平成18年10月1日付



平成16年3月　昭和大学医学部卒業
第一内科入局

本間（ほんま）　哲也（てつや）
内科（呼吸器科）

編集後記

朝晩の温度も一気にすずしくなり、さすがに上着が必要な今日このごろです。

このところ国内外ともにさまざまな話題が連日、新聞・ＴＶをにぎわせております。

気がつけばカレンダーも残りわずかな時期になりました。もうじき先生も走るあわただしい「師走」の季節がやってきます。本紙が届いて、まもなく恒例の懇話会が開催されます。

毎年、多くの先生においでいただき非常に感謝しております。今回もぜひご出席のほどよろしくお願い申し上げます。