

特定健診開始と
CCUネットワーク
副院長 出川敏之

ご紹介患者の症例報告

第4回 外科医長
池田真美

News & News

●第3回品川高輪医療セミナー
開催報告

●マナー&エチケットセミナー
開催報告

●第4回 品川高輪医療セミナー
開催のお知らせ

vol.18
2008.4.1

せんぼだより
うえーぶ
Wave



せんぼ
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

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き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。 せんぼ東京高輪病院

特定健診開始と CCUネットワーク

せんぼ東京高輪病院
副院長



でがわ としゆき
出川 敏之

皆様、いかがお過ごしでしょうか。心配されたインフルエンザの大流行もなく、比較的温暖な冬でした。しかし、例年より飛散する花粉量も多いと聞いておりますので、花粉症に悩まされる先生方も多いのではとご同情申し上げます。

さて、日ごろは本病院を病診連携ネットワークに加えてくださりまして誠にありがたく存じます。おかげさまで、平成19年度の各月平均の紹介率は、漸増しております。本年度は7:1看護基準の導入、病院機能評価機構の認定(Ver.5.0)取得と本院にとりまして大事な年度でした。平成20年度は7:1看護基準の入院基本料加算の条件として、看護必要度と医師配置基準が導入され、本院の現状では次年度も引き続き7:1看護基準をクリアできるかどうかは予断をゆるしません。しかし、地域のニーズに応えるべく病院の存続を確固なものとするためには、安定した医業収入を得て健全なる病院経営を図る必要があります。積極的に病診連携の充実に取り組んでまいりたいと思います。また、今回の診療報酬改定では病院勤務医への支援策(負担軽減策)が新設され、ようやく病院という医療現場にわずかな光明がさしてきたように感じられます。

特定健診の開始

平成20年度からは特定健診が開始されます。これは、40~74歳の医療保険加入者(約5600万人)を対象に、高血圧、糖尿病、脂質異常などの前段階であるメタボリック症候群撲滅の思想に基づいた健診です。特定健診・特定保健指導は、加入している医療保険者(国

民健康保険や健康保険組合など)が主体的に行い被保険者のみならず、被扶養者も対象となります。

「特定健診とその結果にもとづく保健指導」は実施義務だけではなく、成果が求められております。これが、従来のいわゆる「健診」とは違った点です。これまでの健診では「要指導」「要医療」という健診結果があっても、「そのうち病院あるいはクリニックを受診しよう」と放置あるいは無視していた人もいたかもしれませんが、特定健診では「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」と健康保険を提供している企業や地域が、責任をもって特定健診・保健指導を実施し、その成果を評価していくことが義務づけられています。

ところがその内容をみると(1)空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.2%以上、(2)脂質異常、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満、(3)血圧収縮期血圧130mmHgまたは拡張期血圧85mmHg以上、(4)喫煙がそれぞれリスクと評価されます。リスクレベルが厳しいので、多くの特定健診受診者が「動機づけ支援」「積極的支援」とされ今までよりさらに病院・クリニックに殺到することが心配されています。特定健診の行く末(医療費の総枠抑制となるのかかえって増加するのか)は不明ですが、いずれにせよ特定健診は間もなく開始されます。保健事業に携わる市町村(区)保健所、そこから委託され特定健診を実施する開業医の先生方、医療保険者の事業所内部の健康管理センター、民間健診センターの皆さまとも手を携えて特定健診・保健指導を実りあるものにするよう努力してまいります。なお、健診事業は当病院

8階健康管理センターでも実施しております。

CCUネットワークの動向と循環器

さて、循環器科では虚血性心臓病・心不全を中心に臨床を続けてまいりました。急性心筋梗塞の院内死亡率は、東京都CCUネットワークが設立した当初の20%に比べ著明に減少し、この数年は7~9%に低下しています(当施設は2004年にCCUネットワークに参加しております)。これは、急性期治療、特に冠動脈形成術の進歩がもたらした成績といえますが、この成績は心肺停止を起こさずに専門治療施設に搬送された急性心筋梗塞の死亡率であり、心肺停止患者はCCUにはほとんどが搬送されずに救命救急センターへ搬送され、半数~1/3程度の方々しか救命できていないというのが現状です。したがって、実際の急性心筋梗塞の死亡率は未だ30~40%に上ります。また、高血圧、糖尿病、脂質異常から派生する心筋梗塞・脳血管障害など生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にもほると推計されています。それゆえ、生活習慣病の上流にあるメタボリック症候群の撲滅に重点を置かざるを得ないわけです。したがって、循環器科は虚血性心疾患の治療のみならずその根幹にある高血圧、脂質異常症、糖代謝異常の管理にも心を配って診療を行ってまいりたいと思います。動脈硬化を診る循環器科でありたいと思っております。

ただ、前出の患者は病院機能特化の推進により限られた三次救急指定病院、循環器救急に特化した地域病院に集中する傾向があります。急性心筋梗塞の治療は冠動脈形成術(PCI)が最優先されますが、その成績を左右するのはドア・ツー・ニードルすなわち救急隊搬送からカテーテルが血管内に入るまでの時間です。一部の病院への患者集中がいずれは患者の断り・転送という事態になりドア・ツー・ニードル時間の遅延になることを心配しております。東京都CCUネットワークの活用がさらに望まれます。

最近東京都CCUネットワークを辞退する都内病院が出てきました。理由は医師不足です。新しい臨床研修制度に根ざした地方の非基幹中小病院の医師不足がなんと首都東京の病院にも及んできたのです。臨床研修医を自前で育成できる大病院は別として中小病院勤務医は外来・病棟と当直業務で忙殺されております。また、連日のように医療事故の発生が新聞紙上

で報道されており、市民の医療不信が高まっております。加えて、医療機関ランキングとする記事がマスコミに氾濫しているような状況で、病院は患者様の厳しい評価にさらされています。いまや、勤務医にとって安全性を最優先にかかげ、緊張を保ちながら先端医療を続けていくのはある意味至難の業といえます。

反面このような、市民の病院に対する厳しい視線は、裏返せば医療機関への期待感の高まりと理解することもできます。我々は循環器救急を担う東京都CCUネットワーク一員であることに誇りを感じております。今後とも、CCUネットワークのみならず、近隣の病診連携ネットワークでお役に立てることを願っております。

なお心臓血管外科部長転出にともない、当病院での開心術は残念ながら中断しておりますが、順天堂大学心臓血管外科とのルートは従来どおり通じておりますことをご報告いたします。

病院機器の更新について

平成9年4月に、新しい「せんぼ東京高輪病院」がオープンして、10年余が経過しました。この間、MRI、CT、腹部・心臓超音波、ホルター心電図などの機器更新は済みましたが、まだ多くの高額医療機器の更新が残されています。そのため、本年4月から医療機器更新のためのプロジェクトチームを立ち上げ、向こう7年で積極的に医療機器の更新を行っていくことになりました。医療機器更新は健全な病院経営の裏づけがあってこそなされるものであるのは当然であり、なお一層悪化する医療環境の中でどうやって原資を確保していくのかは悩みの種ではありますが、日進月歩する医療のなかでは、この点を回避しては近代的病院としてこの地域で生き残っていけないのは自明なことです。収支のバランスをはかりつつこの問題に立ち向かっていく覚悟でございます。きっと、数年後にはさらに最新設備をラインアップさせ、先端の医療を提供でき得る「せんぼ東京高輪病院」を皆様に披露できると信じております。

最後になりますが、院内に「医療安全管理委員会」「院内感染防止対策委員会」などを組織し、安全対策に積極的に取り組んでおります。今後も安全性向上に関わるシステムの採用や診療材料・医療機器の整備・点検状況など常に検討を加え、より安全な診療体制づくりに努めてまいりますので、皆様にはいっそうのご支援・ご指導をよろしくお願い申し上げます。

ご紹介患者の
症例報告 第4回

外科

医長 池田真美



いつも患者さんのご紹介をありがとうございます。

【症例】

外科にご紹介いただく患者さんは、急性腹症、外傷、消化器腫瘍、乳腺の検診、胃瘻の造設、痛みやしこりの精査、鼠径ヘルニア、痔、感染性アテロームの処置、陥入爪など多岐にわたります。現在の医師メンバーは肝胆膵外科が専門で、肝細胞癌の手術・ラジオ波・肝動脈塞栓術なども行っております。

腹部外科としてご紹介が多いのは急性腹症、特に右下腹部痛の鑑別を要する疾患です。

以前は診察とエコーで手術適応を決めていましたので、診断がつかないまま開腹することも多かったのですが、画像診断の進歩により、最近では右下腹部痛のほぼ全例に造影CTを撮影し、虫垂炎か憩室炎、婦人科疾患などの鑑別がつくようになりました。軽度の虫垂炎であれば抗生剤投与で経過を見ることも可能ですが、一方手術となる症例は炎症が強く手術で難渋することもあります。手術適応か否か、外来で判断がつかねる場合は経過観察目的に入院していただいております。女性の場合は排卵時痛や卵巣腫瘍の捻転、骨盤腹膜炎との鑑別を婦人科にも依頼することもあります。

今回はご紹介いただいた患者さんにCT撮影を実施したケースの中から4例ほど症例を提示いたします。

症例1

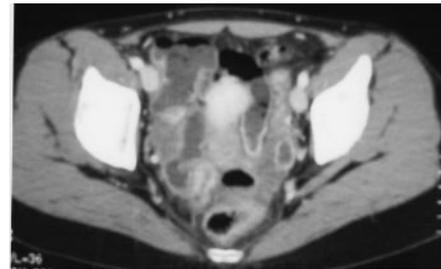
40歳男性、憩室炎の疑いで経口抗生剤投与を行っていたがデータが軽快せず〇〇胃腸消化器クリニックより紹介頂きました。造影CTにて明らかに虫垂の腫大を認め、虫垂炎の診断でした。点滴抗生剤投与で2日間経過をみましたが、データは悪化したままのため、虫垂切除施行。病理は壊死性虫垂炎でした。



症例1:腫大し造影されている虫垂と周囲脂肪織の濃度上昇

症例2

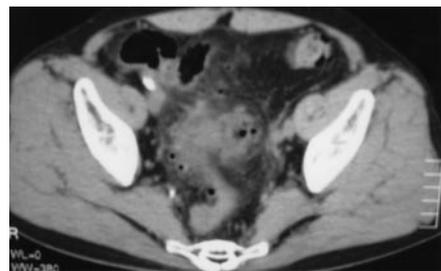
36歳女性、虫垂炎疑いで虎ノ門〇〇〇クリニックよりのご紹介でしたが、造影CTにて、虫垂の腫大を認めず。骨盤腹膜炎の診断にて点滴抗生剤投与で軽快されました。



症例2:骨盤内の軟部陰影の増強と腸管の壁肥厚

症例3

60歳男性、下腹部痛・下痢の精査で〇〇メディカルクリニックより内科にご紹介があり、CT撮影でS状結腸憩室の腸間膜への穿孔が疑われ外科にコンサルトとなりました。保存的治療に抵抗性のため、S状結腸切除・人工肛門造設を施行。経過は良好で18日後に人工肛門閉鎖術を行いました。



症例3:S状結腸の壁肥厚と憩室、腸間膜の脂肪織濃度の上昇とair

症例4

27歳女性、下腹部痛と嘔気が強く、腸閉塞も疑われ金〇〇クリニックよりご紹介頂きました。喘息の既往があるため単純でCTをとったところ右卵巣の嚢胞性腫瘍内への出血と判断され、婦人科にて緊急腹腔鏡下手術を行いました。病理はendometrial cystでした。



症例4:右卵巣の腫大と内部の高濃度域

都心の病院ですが、地域の方が多く、患者さんとご家族のご希望にできる限り応じた治療を行う方針で診療に取り組んでおります。今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

第3回

品川高輪医療セミナー開催報告

2月28日、第3回品川高輪医療セミナーが開催されました。

今回は東邦大学大橋病院 循環器内科の杉薫教授を講師にお招きして「ワーファリンによる血栓塞栓症治療を考える」と題して行われました。ワーファリンによる治療の変遷と今後の治療、効果的な使用方法について統計資料、症例紹介を交えながら講演されました。講演後の質疑応答では、主に外科的治療を併用する際におけるワーファリンの使用方法について質問が多数寄せられ、盛会のうちに終了いたしました。遅い時間にもかかわらず多数の先生にご参加いただき、有難うございました。次回もよろしくお願いいたします。



第4回

マナー&エチケットセミナー開催報告

3月10日、港区医師会との合同開催によるマナー&エチケットセミナーが開催されました。

第4回目となる今回は、今までの接客専門インストラクターと違い、丸善株式会社の教育研修担当の尾関先生を講師として実施いたしました。一般企業における顧客接客とクリニック・病院の患者さまに対する接客との共通点や相違点について講演いただきました。当院に通院している「患者」として感じたことなどを交えながら、過去3回のセミナーとは違った視点での講演でした。



第4回

品川高輪医療セミナー開催のお知らせ

今回は、現代社会において深刻な問題となっている「うつ病」をテーマに開催いたします。筑波大学大学院人間総合科学研究科社会学系教授・松崎一葉先生を講師にお迎えし、「職場とうつ」と題した特別講演を中心に下記の要領で開催いたします。各先生、企業内診療室に勤務される先生、看護師のみなさまの参加をお待ちしております。

日時 平成20年5月13日(火) 午後7時～
会場 当院1階 外来ホール

参加申し込みにつきましては、
「地域医療連絡室 3443-9576」までご連絡ください。
皆様の参加をお待ち申し上げます。

編集後記



正面玄関脇の白梅

春爛漫といったこのごろです。新年度を迎えるこの季節は、1年でもっとも華やか時期ではないでしょうか。行き交う人々の中にも新入生や新社会人と思われる方が目につきます。

平成20年度もせんば東京高輪病院では地域医療連携の推進を経営方針の柱とし、一層の充実を図ってまいります。定着してまいりました外来ホールでの各種イベントの開催により、地域医療機関の先生方、地域住民の皆様へ情報の発信元として積極的に講習会、市民講座を企画してまいります。なにとぞ協力賜りますようお願い申し上げます