

## テロ訓練参加報告

平成22年5月13日午前10時から、JR品川駅9・10番ホームにて、JR東日本と高輪警察署による「テロ発生」を想定した救助訓練が行われました。救護要請を受けたという想定で、当院からも救急診療委員会委員長でもある小山副院長、外来・寺内主任看護師、病棟・佐久間看護師の3名が参加しました。電車内にて爆発が起き、5人の乗客が負傷したという設定で、負傷者のトリアージを実施し、つけられたトリアージタグに応じて警察署員、JR職員が担架により臨時救護室への搬送を行いました。引き続き、サリンなどの化学薬品による薬物テロを想定し、警察署の科学処理班が出動しての救護訓練が行われました。訓練とはいえ警視庁から借りた本物の防護服を着用し

各班が爆弾処理・薬品消毒処理を行う本番さながらの物々しい風景に隣接するホームや停車している電車の乗客の皆さんも注目していました。



爆弾テロ救助訓練の様子



薬品テロの消毒処理の様子

## 第1回 ちいばす開通記念市民公開講座開催報告

港区のコミュニティバス「ちいばす」の高輪ルートが3月末から運行開始となり、品川駅港南口から当院までのアクセスが便利になりました。この機会に当院のことを区民の皆様によく知っていただく公開講座を6月から毎月1回3ヵ月連続で開催することとなり、第1回目が6月5日土曜日午後2時から外来ホールにて行われました。講座の内容は毎回趣向を変えて行う予定です。今回は泉岳寺の小坂住職による「泉岳寺と赤穂義士」と当院与芝院長の「医師と僧侶の狭間で生きる」の2題の講演が行われました。小坂住職は泉岳寺と赤穂藩との関係、武士道と仏の教えとの共通点などを中心に話され、与芝院長は父親と二代にわたる僧侶と医師を職として感じたこと、

医療の今昔などを話しました。公開講座開催のお知らせは院内・近隣町内会とバスへのポスター提示だけでしたが、30名の皆様にお集まりいただきました。次回は7月3日(土)14時～「そばと健康」馬場先生・「腹痛あれこれ」小山先生の予定で行われます。



泉岳寺 小坂住職

与芝院長

## 第13回 せんぼ医療感染講習会のお知らせ

今年度に入り最初の講習会を、下記の要領で実施することになりました。  
「備えあれば憂いなし」と申します。シーズン到来に備え、皆様の参加をお待ちしております。

日時 平成22年8月26日 木曜日 19時30分～  
場所 外来ホール  
テーマ 「未知の病原体が襲ってきたときにどう対応するか～咳エチケットの重要性～」  
講師 川崎医科大学 呼吸器内科 宮下修行先生

## 編集後記



患者さん作品・鶴

この号が先生方に届くころには、梅雨に入っていることと思います。5月に真夏日を記録するなど相変わらずの異常気象が続いています。今年の梅雨はどんなふうになるのでしょうか。  
6月から8月の3ヵ月連続で一般の皆様を対象に市民公開講座を開催します。しばらくお休みしていたせんぼ医療感染講習会も8月から今年度のスタートです。先生方、一般の皆様も含めて情報の発信源としてご利用いただければありがたいと思います。ご多忙とは存じますがお時間を見つけてお運びください。よろしく願いいたします。

## Contents

21年度の当院4大トピックス  
副院長・地域医療連絡室室長  
小山 広人

ご紹介患者の症例報告  
第13回 消化器内科  
医長 金 民日

診療協力部門紹介 vol.2 薬局  
薬局長 潮木 守

News&News  
●テロ訓練参加報告

●第1回ちいばす開通記念  
市民公開講座開催報告

●第13回せんぼ医療感染講習会  
のお知らせ

せんぼだより  
うえーぶ  
vol.29  
2010.7.1

**Wave**

せんぼ  
SEMPOS 東京高輪病院  
地域医療・支援センター  
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。 せんぼ東京高輪病院

## 21年度の当院4大トピックス

副院長・  
地域医療連絡室室長



こやま ひろと  
小山 広人

当院の21年度を振り返ると  
4つの大きな変化がありました。

- ① DPCと連携医療機関登録制度
- ② 癌研有明病院との連携・後方支援
- ③ 研修指定病院認定とクラーク
- ④ ちいバス開通と市民公開講座

まず、なんといってもDPC病院としての出発です。DPC (Diagnosis-Procedure Combination) 自体は、入院患者の病名をもとに手術などの診療行為の有無に応じて1日あたりの点数をもとに医療費を計算する日本独自の保険点数算定方法です。これまでの出来高払い方式と一入院あたりの病名別丸め方式との中間的な点数制度です。これまでの出来高払い方式に比べて医療の効率化と標準化を促すためのツールとして厚生労働省主導で広まっています。現在、DPCを採用している病院は2010年3月で1,334病院におよび、DPC病院は急性期病院の代名詞となっています。

従来の出来高払い方式では、入院が長びくほど、そして検査をすればするほど、また、お薬を使えば使うほど病院の収入が増えるしくみでした。国全体の医療費が抑制されるなかで、効率的医療と質の向上が求められています。DPC方式は急性期病院での患者さんの検査、治療を効率的に行い速やかに退院・転院を促す制度です。

しかし、現代は高齢者や基礎疾患を抱えておられる患者さんの割合が増えており、このような患者さんはいったん軽快治癒して退院されても、病状の変化により入・退院を繰り返すことが多くなりがちです。退院されてからも健康の管理・生活の支援が重要です。これらの患者さんたちが安心して自宅に戻られるためには、かかりつけ医・往診医との連携や訪問看護ステーション、行政・

介護保険サービスなどと有機的なかわりが必要となることになりました。退院にあたっては、当院のソーシャルワーカーや退院支援専任の看護師が医師・患者家族を助けて退院調整にあたり、さまざまな相談や各制度利用手続きのお手伝いをさせていただいております。

なお、近隣の医療機関との連携・協力・紹介・逆紹介を進める一環として、当院では連携医療機関登録制度を拡充しております。詳しくは病院ホームページに掲載しておりますのでご覧ください。

特殊な連携として癌研有明病院との支援連携も進めております。癌研有明病院からご紹介を受けた患者さんで都南地区にお住まいの方は、当院が利用いただけます。各種画像診断はもちろん循環器内科による心機能の術前評価などを実施してまいります。また、癌研有明病院に通院中の方でも、急に具合が悪くなったときや緊急に入院が必要な場合には当院で対応するようバックアップとしての役割を果たしております。特に癌と戦っている患者さん、あるいは在宅緩和ケアを受けられている患者さんが自宅で安心して過ごしていただく一助となればと存じます。

当院は、これまで東大病院の協力型研修病院として2年間の初期研修の一部を引き受ける形で受け入れをしていましたが、与芝院長が昨年就任してから、**管理型研修病院**として申請を行い認定され、今年度から当院独自に研修医を採用することができるようになりました。当院で初期研修2年間を通じて教育することが認められたわけです。当院にいらしている患者さんの中には、若手医師がふえたことに気づかれた方もいらっしゃることでしょ

(次頁につづく)

う。研修医以外の常勤医も、各種専門内科、一般外科、整形外科、放射線科、麻酔科など充足され増員されております。ほかに医師事務作業補助としてクラークも外来・病棟で13名が採用されており、医師が本来業務以外にとられる負担(入力業務、書類作成など)を削減し、効率よく診療することができるようになりました。入院・外来とも患者さんにきめ細かな対応ができるようになったのはたいへん喜ばしいことです。

さて、本年3月24日に品川駅発の港区コミュニティバス「ちいばす」高輪ルートが運行をはじめました。コースは、品川駅東口から都営浅草線三田駅までで、当院がコースに入っています。(右ルート図) 通院のときにはぜひ

ひご利用ください。

そして、ちいばす運行開始を記念して、このたび市民公開講座を開催することになりました。当院外来ホールを会場としてシリーズで企画しております。6～8月の第1土曜日午後2時からの開催で、第2回7月3日、第3回8月7日の予定となっています。去る6月5日には第1回として泉岳寺 小坂機融住持と当院与芝院長とで講演をいただきました。今後もお気軽にご参加ください。



ご紹介患者の  
症例報告 第13回

## 消化器内科

医長 金 民日



平素よりたいへんお世話になっております。

この度は、ご紹介いただいた患者さんの中で印象に残った1例をご報告させていただきます。

### 【症例】

症例は35歳女性です。平成21年10月19日に約1週間前より持続する発熱および数日前より出現した右側胸痛を主訴にGクリニックを受診されました。血液検査にてWBC14000/ $\mu$ l、CRP23.8mg/dlと高値であったため精査目的にて20日に当院を紹介受診されました。

当院にて施行した血液検査ではWBC17600/ $\mu$ l、CRP34.7mg/dlとさらに上昇傾向を示しておりました。胸部CTを施行したところ肝右葉後区域に直径約60mm大のSOLをみとめ(写真1)、肝膿瘍の診断にて同日精査加療目的にて入院となりました。胸部には異常はみられませんでした。直径約60mmと膿瘍径も大きく、炎症反応も高値を示していたことから同日経皮経肝膿瘍ドレナージ術を施行しました。穿刺排液からは嫌気性グラム陰性桿菌が検出され、細胞診はclass IIでした。ドレナージおよび抗生剤投与により肝膿瘍は順調に軽快しました。入院時に追加施行した腹部・骨盤造影CTにて約4cmにわたる直腸壁の肥厚がみられ(写真2)、入院時の血液検査

にてHb 7.4g/dlと貧血もみられていることから肝膿瘍の原因として直腸癌の存在が疑われました。10月27日に下部消化管内視鏡を施行したところ直腸Rsを中心に4～5cmわたる約半周性の2型の進行癌をみとめました(写真3)。肝膿瘍が軽快の後11月5日に当院外科へ転科となり、24日に直腸高位前方切除を施行されました。(病理所見：tub1, type2, 50×80mm, pA(5mm), int, INFb, ly2, v2, pDM0, pPM0, pRM0, pN2)術後カペシタビン投与を行い当院外科にて外来経過観察されております。

若年者の大腸癌患者は多くはありませんが本症例のように散見されるため、便潜血反応陽性の方はもちろん、貧血や便通異常を主訴に来院される若年患者さんへの内視鏡検査は重要であると考えます。当院ではパルスオキシメーター等のモニター下に、鎮痛、鎮静剤を使用し、安全に苦痛の少ない検査を行っております。また、内視鏡棒のさらなる拡大をはかり受診後速やかな検査を行えるよう努めております。今後とも先生方からのご紹介をお待ちしております。



写真3

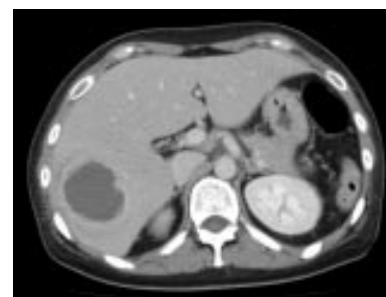


写真1

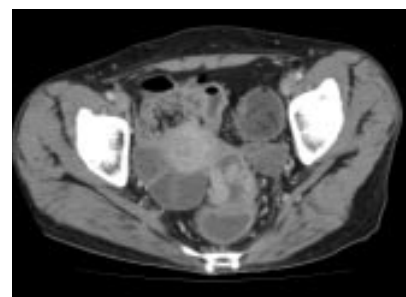
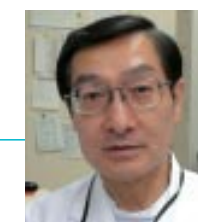


写真2

## 診療協力部門紹介vol.2 薬局

### 医療安全を心がけて



薬局長 潮木 守

いと思いますのでよろしくご指導ください。

新たな知識で変わりゆく業務内容、日進月歩の環境では、これまでは薬学部を卒業して国家試験に合格すれば薬剤師免許を取得し就職できましたが、徐々に免許の取得だけでは通用しなくなってきております。薬剤師にも専門や認定制度が普及しつつあります。進歩する業務内容に対してこれまで以上に深く専門的な知識が要求されるようになってきたからです。

一例を挙げますと、日本病院薬剤師会では「がん薬物療法」・「感染制御」・「精神科薬物療法」・「妊婦・授乳婦薬物療法」・「HIV感染症」のそれぞれに専門と認定の薬剤師制度を設けております。また、化学療法学会では抗菌化学療法認定薬剤師制度があります。

当院では残念ながら今のところこれらの資格を取得した薬剤師はいません。高いハードルではありますがこれらを目ざし努力していきたいと思っております。

今年度からは薬学部の学生による長期実務実習も始まり、当院にも慶應義塾大学から実習生が来ています。未来の病院薬剤師を目標として一生懸命勉強しております。



外来お薬窓口

現在、当院の薬局では若手を中心に13名の薬剤師で次のような業務を行っています。

入院・外来処方箋の調剤(院外処方箋はごくわずかです)、抗がん剤の調整とレジメン管理、病棟での薬剤管理指導、医薬品情報管理、入院の注射薬調剤、院内で使用する特殊製剤の調剤、治験管理業務、薬品管理業務(薬品発注・納品・適正使用の確認等)、オーダーリングシステムの薬品マスター管理を行っております。その他に糖尿病教室・NST(栄養サポートチーム)・緩和ケアチーム・褥瘡委員会などにも参加しております。また、昨年よりDPCが導入され、入院患者さんの「持参薬確認」も新たに加わり、以前に比べると業務範囲がとてまぐろになりました。現在は、パソコンによるシミュレーションだけに終わっているTDM(薬物血中濃度モニタリング)も今後はもっと深くかかわっていかねばなりません。2年後には病院機能評価の更新も控えており、詳細な手順書の見直し、日々の業務内容の見直し、新たな課題等もあり、たいへんに豊富な仕事量を抱えております。

日々これらの業務を行っていく中で常に心がけている点は、「患者さんに対して」そして「医療者側に対して」の医療安全です。

外来・入院の化学療法(抗がん剤治療)では安全キャビネットを使用してすべての抗がん剤調整を薬剤師が行っております。

外来窓口での「お薬受け渡し」では特に注意を要する薬品には必ず窓口で説明を行っております。多数の外来患者さんが来院される中、長い時間を取ることはできませんが、十分な理解を得られるように心がけております。今後も至らない点は日々改善していき



注射アンプルの払い出し



安全キャビネットでの抗がん剤調整