

第24回 せんぼ医療感染講習会 開催報告



1月17日(木)午後7時から外来ホールにて、開催しました。7年ぶりの大雪から3日目でもまだ道端には雪の残る中、外部から31名を含む143名の出席でした。本講演は講師にお招きした虎の門病院 中央検査部 臨床感染症科部長 米山彰子先生から「院内感染アウトブレイクへの対応」と題した講演で、同院でのエピソードを交えICTの活動内容を中心としたお話が披露されました。



第25回 せんぼ医療感染講習会 開催報告

2月12日(火)午後6時30分から外来ホールにて開催されました。はじめに今年のインフルエンザの流行状況について、全国レベルと当院の診療状況についてICDである辻小児科部長、高橋中央検査室技師長から報告されました、続いて黒川内科(呼吸器)部長から院内肺炎に関する講演のあと、特別講演が開始されました。今回は講師にがん研有明病院 感染症科 院内感染対策部部長の原田壮平先生により「がん患者・免疫不全患者の感染管理」と題した講演が行われました。がん研有明病院のICTの皆様をはじめ外部から11名を含む92名の出席でした。



第12回 高輪品川医療セミナー 開催のお知らせ

3月29日(金) 19:00～ 当院外来ホール
 テーマ「循環器疾患におけるマルチモダリティ診断の有用性(仮題)」
 内科(循環器)医師 正井 博文

アルバムから 外来ホール イベント



12/10 Xmasスペシャルコンサート
 ヴァイオリン演奏 中村ゆかり
 朗読 松島 邦



12/18 落語独演会
 立川志遊「笑い茸」



1/30 シンセサイザーコンサート
 演奏 富田有重

新任医師のご紹介

平成25年1月1日付



しの みき
篠 美紀
 耳鼻咽喉科医長
 昭和大学 平成10年卒

編集後記



さくらのつぼみもふくらんできました。今年の冬はインフルエンザよりもノロウイルスによる施設内の感染が流行し、不幸にして亡くなる方もおられ話題になりました。院内感染は日常の手洗い・マスクエチケットなどの標準予防策による感染防止活動が最も効果的対策と言われております。当院でもICTが病棟・外来・各部署を定期的に巡回し、感染防止対策を実行しております。今年度も各種セミナー、感染講習会により情報発信に努めてまいります。お時間がありましたら当院イベントへのご参加をお願いいたします。季節の変わり目に入ります。先生方も体調を崩さぬようご自愛ください。

Contents

新しい機構への移行に向けて
 副院長 日山 博文

ご紹介患者の症例報告

- 第29回 内科(呼吸器) 部長 黒川 真嗣
- 第30回 皮膚科 部長 大橋 則夫

TOPICS
 25年度のセミナー開催予定

News&News

- 第24回 せんぼ医療感染講習会 開催報告
- 第25回 せんぼ医療感染講習会 開催報告
- 第12回 高輪品川医療セミナー 開催のお知らせ
- 新任医師のご紹介

vol.45
 2013.3.1

せんぼ
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: 03-3440-9570
 http://www.sempos.or.jp/tokyo

病院理念

心のこもった医療を安全に提供します。

新しい機構への移行に向けて

ひ やま ひろ ふみ
 せんぼ東京高輪病院 副院長 **日山 博文**



例年に比べこの冬は寒さが厳しく各地で大雪に遭遇しました。この寒さ厳しく正月気分がまだ完全に抜けず1月中旬、新しいオーダーリングシステムへの切り替えが行われました。完全電子化カルテまでは行きませんがこれまでよりも効率的かつ安全に医療の実践が出来るようになりました。システムに慣れないためまだ軌道に乗ったとは言えませんが、地域の先生方からの紹介患者さんがより快適に受診できるよう賢明に運用していきたいと思っています。

さて先生方もお耳にしていることと思いますが当院を含む船員保険会の3病院は来年の4月に全国の社会保険病院と厚生年金病院とともに地域医療機能推進機構に移行します。我々の日常診療がこれによってかわることはありません。たまた新しい機構が推進する大きなテーマとして“総合医の育成”があり、当院としてもこれへの取り組みが求められていきます。“総合医とは何か”ということが一番大事なところですが地域や規模を異にするそれぞれの病院が描く総合医のイメージは必ずしも一致しないようです。とりあえずは日本プライマリ・ケア連合学会の研修プログラムを導入して総合医の育成にとり組むことになりそうです。当院は機構の病院群の中では“基幹型中規模施設”として扱われ、総合医育成のための診療活動の充実として「救急患者取扱件数年間2,000人以上及び救急車断り率10%以下」が目標の一つとして掲げられています。当院ではここ数年救急患者さんの積極的受け入れに取り組んで来ていますが、今まで以上に意識改革そしてとりこぼれのない救急体制の再構築がこの一年必要になっていくと思われれます。

各領域の主だった疾患に対応しうる総合医は実際のところ地域医療を担っておられるクリニックや医院の先生方に近い医師像になるかと思えます。特に都市部では開業医の先生方が総合医的に患者さんの診察にあたり、より専門性の高い疾患の患者さんが先生方から病院に紹介されているのが実情です。研修プログラムで総合医を作り上げてもどのような形で病院の診療体制に組み入れていくかはまだ明確ではありません。また開業医の先生方との連携のありようも変化するかと思えます。しかし総合医を病院内だけでなく地域においても必要とされるには機構に所属する病院内での議論だけでなく開業の先生方との意見交換も大事になってくるかと思えます。先生方のご協力をお願い致します。

私の診療科に関係することですが米国では脳卒中の初発年齢が低下しています。55歳未満の脳卒中患者の占める割合は93~94年の12.9%から2005年の18.6%に増加したそうです。当院でも昨年に30代前半のくも膜下出血と20代半ばの脳梗塞の患者さんに遭遇しました。米国の報告では糖尿病や肥満などの危険因子が関与していると推察されていますが、当院の患者さんではダイエットを目的とした極端な食事内容や今の非正規雇用社会における若年者への心身ストレスも関係していたのではと思われてなりません。

自民党が政権を握り医療制度がこれからどのように変化するのが目が離せません。短い期間で政治のみならず医療体制、職場環境そして疾患像も変わっていくことを肝に銘じて日々の臨床に励むことが大事のようです。

第29回

ご紹介患者の
症例報告

内科(呼吸器)

内科(呼吸器)
部長 黒川 真嗣

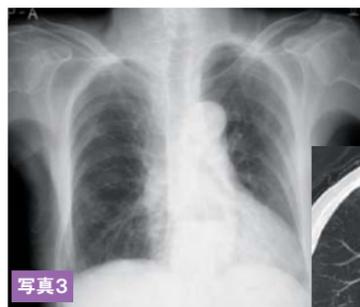
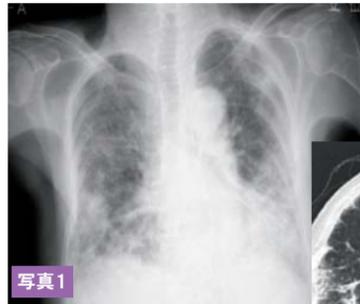


平素より患者さんをご紹介いただき、誠にありがとうございます。呼吸器内科の症例についてご報告させていただきます。

症例

症例①

75歳の女性の患者さんです。微熱、咳嗽、喀痰、胸部異常陰影を主訴に当院紹介受診となりました。血液中の白血球数が11000、好酸球が52%と高値、胸部X線(写真1)、CT(写真2)所見にて両側肺にびまん性の陰影を認めました。また、喀痰中好酸球が40%と高値を認めました。感染症などの他疾患が否定され、慢性好酸球性肺炎と診断しました。プレドニン1mg/kgより開始したところ、症状、血中、喀痰中好酸球、胸部X線(写真3)、CT(写真4)所見も改善致しました。その後プレドニンを漸減しても再発認めず、また明らかな副作用は認めませんでした。プレドニン20mgにて退院となりました。



症例②



51歳男性の患者さんです。家族にいびきと睡眠時の無呼吸を指摘され当院紹介受診されました。初診時は、熟睡感がなく、強い日中の眠気を自覚しておりました。ポリソムノグラフィー(PSG)(写真5)にて、無呼吸低呼吸指数(AHI)が、52.5であり、重症の閉塞型睡眠時無呼吸症候群(OSAS)と診断致しました。nasal CPAP(写真6)治療を開始したところ、nasal CPAP装着の違和感もなく、日中の眠気は消失し社会生活への支障もなくなり、AHIも正常範囲内に改善致しました。

また、軽症から中等症のOSASの患者さんには、当院歯科医師に依頼し、マウスピース作成を依頼しております。

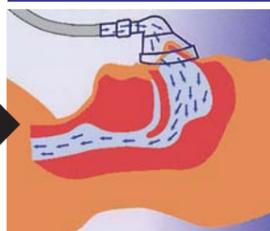


睡眠時無呼吸症候群



睡眠時無呼吸症候群は、舌が気道をふさぐなどの原因により気道が閉塞し、無呼吸になります。

CRAP療法



CPAPは鼻マスクを介して、一定陽圧の空気を送り込み、上気道を広げます。広げるための圧力は患者さん個々に異なります。

(参考)

今後ともご紹介のほどよろしくお願い申し上げます。

第30回

ご紹介患者の
症例報告

皮膚科

皮膚科
部長 大橋 則夫



平素より多くの患者さんをご紹介いただき、誠にありがとうございます。ご紹介いただいた皮膚科の症例を報告致します。

症例

症例① 基底細胞癌

68歳、女性です。糖尿病、高血圧、緑内障があり、治療中です。初診の15年ほど前、前胸部に皮疹が出現し、次第に増大しましたが、最近10年間はほとんど変化がなかったそうです。初診時、前胸部に21×19mmの紅褐色斑があり、その中に黒色の小結節が多発していました。臨床症状より、表在型の基底細胞癌を疑い、入院の上、局所麻酔下で全摘しました。術後出血がほとんどないのを確認し、2日後に退院しました。病理組織学的にも表在型基底細胞癌であり、断端陰性でした。その後再発をみておりません。



症例② 带状疱疹

82歳、女性です。初診の4日前、左大腿部に小水疱が出現し、次第に数を増したため、近医を受診。入院加療を勧められ、当院を紹介されました。初診時、左臀部から左大腿部にかけて紅暈を伴う小水疱が多発して見られました。疼痛は殆どありませんでした。入院の上、アシクロビル250mgの点滴静注を12時間毎に7日間続けるとともに、局所の外用処置を行いました。水疱は次第に痂皮化し、疼痛も出現せず、入院9日目に退院しました。

症例③ 蜂窩織炎

70歳、女性です。初診の7日前、左下腿に発赤が出現したため、近医を受診し、クラビットを7日間内服し、イセパシンを4回注射しましたが、あまり改善しないため、当院を紹介されました。初診時、左下腿から足背にかけて発赤、腫脹、大きな水疱がみられました。入院の上、セファゾリンナトリウムを1日2g点滴静注しましたが、好中球減少が出現したため、4日目に中止しました。その後ホスホマイシンを4日間内服し、発赤、腫脹ともに軽快したため、入院10日目に退院しました。左下腿の浮腫は退院後もしばらく続きましたが、次第に改善しました。

症例④ 汎発性帯状疱疹

49歳、男性です。初診の3日前、左顔面の痛みを伴う皮疹に気づき、近医を受診し、当院を紹介されました。初診時左額から、眼瞼、側頭部にかけて紅斑がみられ、その中に小水疱、膿疱が多発しており、一部痂皮化していました。また、全身に汎発疹がみられました。入院後隔離の上、アシクロビル250mgの点滴静注を8時間毎に7日間続けました。ヘルペス角膜炎の合併があり、眼科の診察、治療を受けました。また、糖尿病があることがわかり、専門医による診察、治療を受けました。入院8日目には症状は著明に改善し、退院しました。

今後とも先生方からのご紹介をお待ち申し上げます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

TOPICS 25年度のセミナー開催予定

本年度も当院外来ホールにて各種セミナーを開催する予定です。詳細につきましては決定次第、本紙面や毎月の外来診療担当表送付時に広報させていただきます。

テーマにつきましてはタイムリーな情報が提供できますよう企画してまいります。

先生方のご意見ご要望などございましたら、ぜひお聞かせくださるようお願い申し上げます。本年度も多くの皆様のご参加をお待ちしております。

4月以降の各種セミナー等開催予定

- 日時未定 第26回 せんぽ医療感染講習会
- 日時未定 コミュニケーションセミナー