

- ・中央病棟運営開始から1年
- ・救急初期診療チーム（ATT）スタート
- ・ハイケアユニット（HCU）設立
- ・新たな看護配置基準「7対1」導入
- ・脳卒中センター設立

## contents

- ・睡眠障害治療専門外来の紹介
- ・外来化学療法室の紹介
- ・糖尿病療養指導外来の紹介
- ・樋田教授日本眼科学会理事長に
- ・地域医療連携室からのお知らせ



17年度の手術件数は前年度と比較して全体的に10%増。特に形成外科や眼科、婦人科で大きな伸びを示している（上写真は鏡視下手術専門手術室）。

### ■中央病棟 運営開始から1年、手術件数大幅増

#### 手術件数大幅増

中央病棟は「急激に変化する医療の環境に対応して、①高度医療の実現、②安全で快適な医療環境の実現、③医療業務の専門化と中央化」をコンセプトに、昨年6月に運営を開始して1年経ちました。中央病棟は最新の手術技術に適った広いスペースと効率的機能を持つ手術部や急性期重症患者を専門的、集中的に治療するICU・循環器内科と心臓血管外科の合同病棟、安全で有効なガン化学療法を実施するOncology病棟などが特色です。運営開始以来、多くの医療機関関係者が中央病棟の施設・設備の見学に訪れています。



←国内外から見学者が訪れる  
Oncology病棟病室→

### ■救急初期診療チーム（ATT）スタート

高度救命救急センターでは効率の良い救急診療を提供するため、従来の内科当直制度（本直制度）を廃止し5月8日よりATT（Advanced Triage Team）を発足しました。



ATTは、最高責任者を高度救命センター長とし、救急医学科、4内科、2外科および研修医からなるチームで、1・2次救急外来を訪れる内科・外科・複数外傷患者の初期診療と専門科への振り分け（トリアージ）を24時間3交代体制で行います。内科・外科・救急医学科をはじめ全診療科が協力しあい、研修医や若手医師の教育体制を充実させ、質の高い、患者様に親切な救急初期診療の確立を目指しています。下表のようにATTスタート後、救急患者数、救急車搬送数、ストップ時間（救急車搬入停止時間）が大幅に改善されています。

### ■ハイケアユニット（HCU）も設立

杏林大学病院では従来の救命センターICU 30床、中央病棟ICU 18床に加えて、6月1日付でハイケアユニット（HCU）20床を設立しました。HCUは状態が不安定で重点的な看護を必要とする患者様対象に治療看護を行うことを目的としています。

具体的には5月より稼働している救急初期診療チーム（ATT）を受診し、入院が必要と判断された患者様の急性期の入院を担い、ATTからのスムーズな入院を図っています。また、術後患者も治療しています。

診療体制は集中治療医を中心に救急医学及び診療各科の医師が協力し患者様の診療にあたっています。

杏林大学病院ではATT及びHCUの設立により、比較的軽症の救急患者の受け入れ改善を図っていくことにしています。

### ■新たな看護配置基準「7対1」導入

平成18年4月の診療報酬制度の改定に伴い、病院における看護職員の配置について、患者様7人に対し1人の看護師が勤務することが決まりました（従来はおおむね患者様10人に対し看護師1人）。当院でも、4月1日からこの「7対1」基準にもとづいた手厚い看護職員の配置を行っています。

	ATT稼働前 (17年5月;1日平均)		ATT稼働後 (5月8-31日;1日平均)	
	内科	外科	内科	外科
平均患者数	27.3人	4.7人	35.1人	1.9人
うち入院患者数	5.2人	—	6.7人	0.1人
平均救急車搬送患者数	6.1人	0.9人	11.3人	
平均ストップ時間	7時間56分	4時間51分	2時間11分	

【杏林大学医学部付属病院】  
〒181-8611 三鷹市新川6-20-2  
TEL 0422-47-5511（代表）  
ホームページ <http://www.kyorin-u.ac.jp>

## ■脳卒中センター

脳卒中センターでは一刻を争う脳卒中の患者様に対して、脳卒中専門医が24時間体制で直ちに高度な専門的治療を開始できる体制をとっています。救急医学科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科医師、理学・作業・言語療法士、薬剤師、看護師、ケースワーカーが診療科や職種の枠を越えて1つの診療チーム(Stroke Care Team)を形成し、統一した治療基準で診療を行っています。また、地域のリハビリ施設とも連携を深めています。専門病棟は28床の stroke unit (SU)ですが、今後はより重症の患者も収容可能な stroke care unit (SCU)の認可をめざしています。



### 脳卒中センター 診療実績・データ (5月8日-6月7日)

- ・脳卒中急性期患者入院数：60人 (1.96人/1日)  
脳梗塞 44、TIA 8、脳内出血 8
- ・6月10日現在入院数 22/28 (稼働率 78.5%)
- ・退院 38人 (自宅 12、回復期リハ病院 17、一般病院 6、施設 3)
- ・平均在院日数 14.2日
- ・脳卒中センター稼働後の脳卒中受け入れ患者数  
稼働前 (17年6月) 稼働後 (18年6月)  
34人 60人

# 8.3%

全国で脳卒中専門病棟を確保している施設の割合 (国立循環器病センター 長谷川氏調べ)。全国でもまだ専門の病棟の設置数は少なく、当院の脳卒中センターは重要な役割を担っている。

睡眠障害治療専門外来では、睡眠と眠気の問題全般についての検査と治療を専門に行っています。

「夜に眠れない」「昼間に眠い」という症状のほか、「夜間に(いびきとともに)呼吸状態が低下する」「夜間に分では覚えていない行動がある」など自分では気づいていない症状で困っている方も対象となります。

\*専門外来(予約制) ⑩10時~12時 ⑪13時~16時半

## ■外来化学療法室

いま癌治療は、外科療法のみならず、様々な種類の癌化学療法が行われており、抗がん剤も入院治療だけではなく、患者様のQOLを考え、外来での化学療法法の比重が増えてきています。当院では、このような癌治療の変化に対応するため、外来に癌化学療法専門の治療室を設け、抗がん剤による治療を行っています。専門の看護師と薬剤師を配置し、医師の診療は主治医制で、安全のために二重三重のチェックシステムを整備しています。

### 外来化学療法室実績 (17年6月-18年4月)

診療科	件数
乳腺	850
消化器	150
呼吸器	136
婦人科	122
血液内科	7
脳神経外科	12
耳鼻咽喉科	1
合計	1,278



## 医療連携への取り組み

地域医療連携担当 副院長  
呉屋朝幸

一つの医療機関のみで、最新の医療の提供し、患者様の抱える様々な問題にすべて、適切に対応するのは困難です。

地域単位で医療連携を行うことにより、患者様中心の高質の医療サービスを行うことを目的として、杏林大学病院で医療連携を強化することになりました。この医療連携担当の副院長を新設し、呉屋朝幸がこの4月より就任いたしました。

地域医療連携室は「患者の視点で、発病から完治(最後まで)までをカバーする医療システム」を地域の病院・医院・診療所・介護施設などや医師会と協力して構築していきます。

具体的には

- ①切れ目のない医療を他の施設と連携して提供する
- ②近隣の医療機関との緊密・高い医療水準で連携する
- ③医療の提供の遅れをなくす
- ④紹介に対してはすぐ対応する(迅速対応)、気安く依頼を受ける、逆紹介を積極的に行う

などを骨子とし、患者様中心の医療を積極的に推し進め、地域の医療サービスを大きく向上させて参ります。

## ■糖尿病療養指導外来

糖尿病の患者数は増加する一方ですが、様々な事情で教育入院をすることができず、外来での指導を余儀なくされる患者様も多いのが現状です。

そこで、第三内科では社会の要請に応じる形で、看護師のほか臨床検査技師・薬剤師・栄養士・医局秘書ら総勢19人が日替わりで糖尿病療養指導を行っています。

## ■樋田教授 日本眼科手術学会理事長に就任



眼科学 樋田哲夫教授(副院長)が日本眼科手術学会の理事長に就任しました。任期は4年間。樋田教授は日本眼科手術学会の理事長の任期2年を終了し、現在副理事長格の庶務担当常務理事を務めています。専門的分化の進んでいる眼科学会の中で更なるリーダーシップを発揮することが期待されています。