

contents

- ・ 新任教授のご紹介
循環器内科 佐藤 徹 教授 / 小児科 岡 明 教授
- ・ 厚生労働省が19年度DPC症例数を公表
- ・ 診療科名変更と新設のお知らせ
- ・ 09年公開講演会上半期スケジュール

- ・ 診療科紹介
産科 / 婦人科 / 放射線科
- ・ 新型インフルエンザ対策訓練を開催
- ・ 初期臨床研修医53名が入職
- ・ 三鷹・武蔵野認知症連携を考える会を開催

【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)
<http://www.kyorin-u.ac.jp/hospital>

新任教授のご紹介



循環器内科 佐藤 徹

最終学歴：慶應義塾大学医学部卒業
職歴：昭和57年慶應大学医学部内科、昭和59年国立埼玉病院内科、昭和61年慶應大学医学部循環器内科、平成1年足利市赤病院循環器科、平成4年川崎医大循環器内科、平成6年国立循環器病センター心臓内科、平成11年慶應大学循環器内科講師、平成16年慶應大学教育統轄センター講師、平成19年慶應大学教育統轄センター准教授



小児科 岡 明

最終学歴：東京大学医学部卒業
職歴：昭和59年東大病院小児科入局、昭和61年遠州総合病院小児科、昭和63年国立小児病院神経科、平成元年ワシントン大学セントルイス小児病院神経科、平成2年ハーバード大学ボストン小児病院神経科、平成5年東大病院小児科助手、平成8年国立精神・神経センター神経研究所、平成10年鳥取大学医学部脳神経小児科助教授、平成16年国立成育医療センター神経内科（小児神経科）医長、平成19年東大病院小児科准教授

吉野教授と協力して、循環器内科の診療を更に充実させるため赴任いたしました。吉野教授が築いてこられた診療・教育のシステムを更に発展させようと思っております。私は若い頃には循環器疾患の侵襲的検査・治療を中心に仕事をしておりましたが、種々の特色ある施設に勤務する中で運動生理学（リハビリテーションを含む）、循環器診察法、肺高血圧症、無呼吸症候群、循環器教育なども専門として勉強して参りました。これらを利用して循環器内科診療の幅を広げると共に基礎的循環器診断法の教育に関しても力を尽くしたいと思っております。また私の専門の肺高血圧症に関しては、杏林大学を日本一の肺高血圧症センターに育て上げたいと思っております。

この度、小児科を担当させていただくことになりました。小児科医療に携わる様になって25年になりますが、この間に小児科医療は着実に進歩してきました。例えば、生下時体重が数百グラムといった早産低出生体重児の多くが、今では後遺症なく育つことが出来ますが、私が駆け出しの医師のころには夢のような話でした。その一方で、小児を取り巻く環境や小児救急の課題など、小児科医が取り組まなければならない問題がクローズアップされています。こうした問題を、大学病院の社会的な責任として一つ一つ取り組んでいきたいと思います。例えば、容態が急変しやすい乳幼児への対応や、虐待・ネグレクトなどでは、地域の医療機関が連携をとって対処することが非常に重要ですが、紙上のネットワーク体制というだけでは、本当の意味での連携はできません。お互いに顔が見える形で地域連携が、私が理想とする形です。日頃から、地域の医療機関の皆様とのつながりを作っていきたいと思っております。機会があれば積極的に地域の先生方とお話をして、そのような機会を私達自身でも作っていききたいと思います。どうかよろしく、お願いいたします。

表① 平成19年度東京都DPC導入・準備病院（126施設）における4疾病月当り症例数

| 疾病名 | 上位40施設 | | 杏林大学病院 | |
|---------|--------|---------|--------|-----|
| | 平均件数 | 上限～下限件数 | 件数 | 順位 |
| ①脳血管障害 | 36 | 64～22 | 64 | 1位 |
| ②虚血性心疾患 | 53 | 109～29 | 66 | 9位 |
| ③がん | 357 | 947～158 | 507 | 10位 |
| ④糖尿病 | 19 | 57～10 | 17 | 16位 |

表② 平成19年度DPC導入・準備病院での症例数・緊急入院症例数・救急車搬送症例数

| | 1) DPC症例数 | | 2) 緊急入院症例数 | | 3) 救急車搬送症例数 | |
|--------|-----------|-----|------------|-----|-------------|----|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 杏林大学病院 | 9,319 | 40% | 1,583 | 42% | | |
| 全国平均 | 2,671 | 46% | 336 | 27% | | |
| 順位 | 全国 | 14位 | 13位 | 6位 | | |
| | 東京都 | 7位 | 2位 | 2位 | | |

【DPC (Diagnosis Procedure Combination) とは】 (対象：1,428施設)
比較的大きな病院では包括診療制度（病名によって診療費が定まっている）を導入していますが、同じ病名の患者さんが全て同じ診療費になるわけではありません。年齢や手術の有無などの条件で、診療費は異なります。DPCとは、このような条件を詳細に区別した診断群分類のことを指します。

厚生労働省が19年度DPC症例数を公表
厚生労働省はこの程、平成19年度のDPC導入・準備病院での症例数についての調査結果を公表しました。この結果（表①参照）によりますと、DPCを導入している東京都126施設の中で、脳血管障害、虚血性心疾患、がん、糖尿病の4つの疾病において、杏林大学病院はいずれも多い症例数となっております。これらの4大疾患で上位ランクに位置づけられています。このうち、当院の脳血管障害の平成19年7月から12月までの6ヶ月間の症例数は64件で、DPCを導入している東京都内の病院で最も多い第1位の件数となりました。そのほか、虚血性心疾患は66件で第9位、がんは502件で第10位、糖尿病では17件で第16位と評価されています。また、DPCを導入している全国1,428施設を対象に行った症例数や、緊急入院症例数、救急車搬送症例数の調査においても同様で、当院は平均よりも遥かに多い症例数で高順位となっております（表②参照）。特に、6ヶ月間の救急搬送症例数は、全国平均が1施設あたり336例なのに対し、杏林大学病院は1,583例で、全国で第6位となっております。当院は緊急入院の受け入れ患者が多い、全国でも有数の病院となっております。

厚生労働省HP： http://www.mhlw.go.jp/shing0/05/s0509_3.html

09年公開講演会上半期スケジュール

杏林大学では、毎年本学の特色を活かして、医療・健康・社会問題・ことばや文学などをテーマに、公開講演会・公開講座を実施しています。この度、7月までの医療に関する講演会のスケジュールが確定しました。どなたでも受講可能です。多くの皆様のお越しをお待ちしております。

入場無料・申込不要
会場：杏林大学病院大学院講堂

- 5月23日(土) 13:30～15:00
腫瘍内科 教授 古瀬 純司
- 6月27日(土) 13:30～15:00
眼科 (アイセンター) 教授 平形 明人
- 7月4日(土) 13:30～15:00
感染症科 講師 小林 治

新設部門 患者サービス室

科名変更

| 変更前 | 変更後 |
|-----|------|
| 腫瘍科 | 腫瘍内科 |
| 栄養科 | 栄養部 |

診療科名変更と新設部門のお知らせ
2009年度の組織改変に伴い、一部の診療科名が変更され、新たに1部門が新設されました。今後も診療体制を整え、充実した医療の提供に努めてまいります。

診療科紹介



産科

正常分娩からハイリスクまで、全ての妊娠・分娩を扱う

産科では正常妊娠から産科合併症や合併症妊娠などのハイリスク妊娠まで、すべての妊娠・分娩を対象として扱っています。取り扱い分娩数は年々増加しており、現在では年間約1000件前後となっています。総合周産期センターとして高度の医療を行っているため、ハイリスク妊娠による帝王切開率は30・40%です。同時に、正常妊娠・分娩に関しては助産師外来や院内バースセンターなどの充実を図り、きめ細やかな医療サービスを提供しております。地域開業の先生方とは年数回の研究会で交流をさせていただき、妊婦健診の病診連携であるセミオープンシステムによりスムーズな診療に努めております。今後、開業の先生方とのより強固なネットワーク作りを推進していく所存です。

婦人科

悪性腫瘍を中心に幅広い疾患に対応



婦人科は子宮がんや卵巣がんなどの悪性腫瘍（手術・放射線・化学療法など）を中心として、子宮筋腫（子宮温存術、子宮動脈塞栓術、内視鏡による手術など）や卵巣嚢腫（腹腔鏡など）などの良性疾患、不妊・内分泌疾患等幅広く診療しています。特に婦人科がんについてはここ2・3年ご紹介いただいた患者数は増加の一途をたどっており、厚く御礼申し上げます。多摩地区の研究会では開業医の先生にとり、明日の臨床に役立つテーマを取り上げてゆきたいと考えております。また開業医の先生方の後ろ盾となり安全と利益を守ることを第一とし、お困りになった症例でも、「こんな症例を」と思われるような症例でもどうぞご紹介ください。病態の軽い症例や治療後のフォロー可能なもののほか、産科に合併する子宮頸部異形成などで、産科は開業医の先生方に、異形成の疾患は当院で、というように2人主治医で役割分担していきたく考えています。そして何よりも杏林大学病院で治療して良かったと患者さんが思ってください。ご紹介いただいた先生方に対する最大の恩返しであると思っております。

放射線科

最新鋭の装置で高精度の画像診断・放射線治療を提供

放射線科は医師、技師、看護師、事務、看護助手などを合わせると100名以上のスタッフが働く大所帯で、それぞれが職種を越えて協力し合い、高精度の画像診断、治療を提供できるよう日々研鑽を続けています。

診断部門では、昨年にはCT、昨年はMRIと最新鋭装置への更新や増設を行い、各診療科や地域の関連病院からの依頼に最新の医療で応えるべく努力を続けております。

また、放射線治療部門では、近年の治療効果への理解とニーズの高まりに伴って、当院でも放射線治療医を中心に最先端の治療が数多く行なわれております。

さらに杏林大学では2006年にPACS（パックス）と呼ばれる画像の保存配信システムをいち早く取り入れ、検査から結果までをより迅速に行なうことができるようになりました。すでに皆様にご利用いただいております、デジタル（CD）による画像の提供や受け入れもPACSシステム（CD）による画像の提供や受け入れもPACSシステムがもたらす恩恵の一つです。

これからもより良い診療を提供すべく、人、設備の両面から向上を目指します。

新型インフルエンザ対策訓練を開催



平成21年2月17日に全面的に改定された「新型インフルエンザ対策行動計画」「同ガイドライン」を受けて、各地域においても新型インフルエンザ発生時の医療体制整備が重要な課題となっています。当院が属する北多摩南部保健医療圏の具体的な医療体制を構築するため、多摩府中保健所の主催で、

三鷹市、三鷹市医師会、三鷹消防署と連携をとり、実際に新型インフルエンザが大流行したと想定した合同対策訓練が3月25日（水）に当院で行われました。

訓練には、市や保健所の職員、当院の医療スタッフなど、総勢約150名が参加し、受付から、専門に用意した発熱外来での診察、会計までの流れや救急車により搬送された重症患者の受入順路の確認を行いました。また、前述訓練に先立ちインストラクター指導のもと、感染防護具の着脱も体験しました。今後より一層、北多摩南部医療圏内の関係各機関と連携を密にし、新型インフルエンザ対策を策定していく所存です。

初期臨床研修医53名が入職

当院で2年間の初期臨床研修を受ける医師53名が入職し、4月1日（火）始業式が行われました。

入職式で東原英二病院長は、自身の経験を振り返り「いま考えると、ただ机の上で勉強するだけの大学の勉強は、とても楽なものでした。本当の勉強はここからです。実際に患者さんを相手にした勉強がここから始まります。つらく大変かもしれませんが、医者になってからの勉強は患者さんの喜びや自分が社会で役に立っていることを感じることもできます。」と、励ましの言葉を述べました。

この励ましの言葉に込めて、研修医代表の島田大輔医師が「学園の規則を守り、またご指導くださる先生の指示に従い、専心研修に励むことを誓います」と研修を始めるに当たっての宣誓をして、東原病院長に宣誓書を手渡しました。



研修プログラムと人数

| Aプログラム | Bプログラム | Cプログラム (内科重点) | Dプログラム (外科重点) | Eプログラム (小児科重点) | Fプログラム (産婦人科重点) |
|--------|--------|------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| 38名 | 7名 | 4名 | 2名 | 1名 | 1名 |

「三鷹・武蔵野認知症連携を考える会」を開催

患者と家族が安心して暮らせるために

「三鷹・武蔵野認知症連携を考える会」は、三鷹市、武蔵野市在住の認知症患者を地域で支えることを目的として組織された委員会です。2007年7月に杏林大学病院で準備委員会が開催され、以後はワーキンググループ（WG）として実地活動を行っております。メンバーは杏林大学病院、武蔵野赤十字病院を中核病院として、三鷹市、武蔵野市医師会、行政、地域包括支援センターの方々計24名です。当院からは、もの忘れセンターの医師、看護師、地域医療連携室・医療福祉相談係のソーシャルワーカー等が参加しています。

認知症は医療面もさることながら、介護、福祉の面からのサポートが重要であり、病院の診療だけではおおよそ患者さんを見ることはできません。世間で老々介護、認々介護の問題が取りざたされているように、認知症高齢者とその家族が安心して地域で暮らすためには、社会が一体となって支えていく環境作りが必要です。WG活動の詳細は改めてご紹介させていただきますが、現在、周辺症状（徘徊や幻覚などの精神症状）への対応、認知症の早期診断、病診連携の具体化などに取り組んでおります。広範な連携業務ゆえ各職種の意見をきちんと取り入れ、地に足のついた活動を展開していきたいと考えております。