

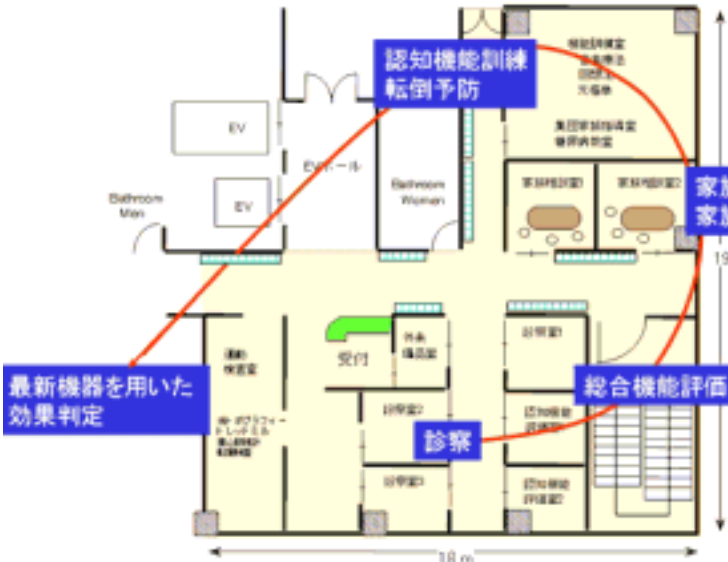
- ・もの忘れセンターが11月オープン
- ・救急初期診療チーム(ATT)の現況
- ・ハイケアユニット(HCU)フルオープン
- ・手術件数が昨年度比 +19.8%

contents

- ・栄養サポートチーム(NST)スタート
- ・脳卒中センター開設から3ヶ月
- ・放射線医用画像情報システムを導入
- ・薬剤師による抗がん剤調製がはじまります
- ・化学療法病棟の取り組み
- ・杏林大学のがん治療

杏林大学病院もの忘れセンター(外来棟6階)

診療日 初診:月曜日～金曜日(受付9時～12時)
再診:月曜日～金曜日(受付9時～14時、予約制)



■杏林大学病院 もの忘れセンターが 11月にオープンします

大きな社会問題である認知症に対して適切な診察を行うため、杏林大学病院もの忘れセンターが11月に開設します。認知症には神経細胞が少なくなるタイプ(アルツハイマー症)、脳の血管が詰まったり、流れが悪くなったりするタイプや、パーキンソン病に近いタイプ、性格の変化が強いタイプなど様々なタイプがあり、それぞれ治療法が異なります。

もの忘れセンターは11月中旬に開設する予定で、センターでは最新の知識による正しい診断と、適切なお薬、生活指導、御家族の御苦勞に対する相談を行い、認知症患者様に適切な医療を提供し、地域医療機関・福祉サービスとの密接な連携を推進し、一日でも長く自宅で、生活を継続できることを目標としています。(高齢医学)

病院ニュース1号でもご紹介したハイケアユニット(HCU)が8月中旬、20床の病床数でフルオープンしました。

当初HCUは8床でスタートしましたが、看護スタッフの教育訓練の進捗に伴い病床数を増強し、現在は20床を稼働しています。

これに伴い、開設当初から行っている救急初期診療チーム(ATT)受診患者の入院病床としての機能に加え、術後患者の受け入れや、患者様が救命救急センター

■ハイケアユニット(HCU)がフルオープンしました



■ATT(Advanced Triage Team) 救急初期診療チームの現況

本年5月に運用を開始したATTは、開設後順調に稼働しています。稼働後4ヶ月の実績のうち、内科系患者数は昨年の同時期に比べ9.5%、救急車搬送患者数は29.5%それぞれ増加しているほか、救急車受け入れストップ時間は1日平均2時間10分となり、4時間余り短縮されました。一方、ATTで診察し、入院が必要なら

患者様は、夕方から早朝にかけ、HCUにスムーズに収容されています。

この体制の長所は、内科・外科・救急医学科の医師が交じって診療にあたるため、疾患を同定し治療を開始する過程で多角的な意見交換が可能となり、診療効率が上がることです。

今後は、専属スタッフの増員を図り、救急初期診療全般の診療技術向上を目指したいと考えています。(ATT統括責任者)

手術件数が大幅アップ 中央手術部で昨年度比 +19.8%

今年度、在院日数の調整に加え、救急初期診療チーム(ATT)の発足、脳卒中センターの開設に伴い、緊急、定時手術共に増加しました。

中でも、顔面神経麻痺再建等の形成外科手術、脳血管手術、脊椎手術、消化器・婦人科の開腹手術、泌尿器科の経尿道的手術、消化器外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科などの内視鏡下手術が増加しています。(手術部)

	平成17年5月8日～8月31日				ATT稼働後 平成18年5月8日～8月31日			
	内科		外科		内科		外科	
	合計	1日平均	合計	1日平均	合計	1日平均	合計	1日平均
患者数	3,726	31.1	602	5.0	4,081	35.2	676	5.8
うち入院患者数	635	5.3	159	1.3	631	5.4	154	1.3
救急車搬送患者数	合計 1,004/1日平均 8.4人				合計 1,300人/1日平均 11.2人			
ストップ時間	1日平均 6時間05分				1日平均 2時間10分			



のと考えています。(HCU)

【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>

■4月からNST(栄養サポートチーム)がスタート

NSTは多職種が協力して、患者様の栄養状態を評価し、栄養管理サポートや栄養のモニタリングを行うチーム医療の一つです。

NSTでは栄養評価をオーダーリングシステム化し、全ての入院患者様の栄養評価を中央管理しています。NSTは低栄養の患者様への往診を行い、再評価すると同時に、受け持ちの医療スタッフが、適切な栄養管理が行えるように、お手伝いをしています。またNSTは感染対策チームや褥瘡対策チームとのコラボレーションによって質の高い医療を提供することをめざしています。



脳卒中センターでは「断らない・笑顔をわすれない」を合言葉に、開設後3ヶ月間で脳卒中中の急性期の患者様130名(脳梗塞97、一過性脳虚血発作16、脳内出血17)を受け入れています。

■脳卒中センター開設から3カ月

脳卒中中の専門医が24時間待機し、迅速な病形診断のもと、tPA静注療法9例、カテーテルによる超選択的血栓溶解療法3例、バイパス手術2例、頸動脈血栓内膜剥離術2例を施行し、良好な成績を上げています。

入院後は専門のStroke Care Teamが超急性期リハビリテーションや嚥下訓練を積極的に行い、その結果、現在まで退院した103名のうち半数に近い50名が後遺症なく退院されたほか、回復期リハビリ病院(29名)やその他の病院(12名)へ転院されました。

10月には救急隊から直接専門医が患者を受け、SCUホットラインが開設しました。一人でも多くの脳卒中の患者を救いたいと、全スタッフがはりきっています。



(脳卒中センター)

PACS: Picture Archiving and Communication System の特徴

1. 撮影後、画像を短時間でモニター上に表示し診断できる
2. データ配信をネットワークで行うため外来や病棟で即時閲覧できる
3. データ保存を電子的に行うために保管場所が不要
4. 他の医療機関の間でもネットワーク化によりデータの配信が可能

放射線医用画像情報システム(PACS)を導入



PACSにより一新した放射線科読影室

PACSは、CT・MRI・単純撮影などの医療画像データをフィルムなしで配信し運用するシステムです。最近の医療情報電子化の流れとシステム構成機器の進歩により、世界中の先進医療機関で急速に普及しています。

我が国でも、数百床規模の病院での導入と一部の国立大学での試行が開始されています。当院では、全国私立大学の中で先鞭を切るかたちで本年4月より本システムを導入し、慎重な準備期間を経て、10月よりCTおよびMRI画像のフィルムレス化を開始しました。初日より順調な運営が行われており、極めて短時間で画像配信、ほぼリアルタイムでの読影により患者サービス向上に貢献しているとの評価を受けています。

今後、核医学検査、血管撮影、消化管検査、乳房撮影、胸部部・骨撮影と、全ての放射線科画像配信をデジタル化し、全国の大学病院の中でもいち早く完全フィルムレス化をすすめる予定です。なお、地域の医療機関からの依頼や転院に際しては、セキュリティー上の観点から、当面従来通りのフィルム運用を行いますが、今後デジタルデータでの受け取り及び配信も検討してまいります。

(PACSワーキンググループ)

杏林大学のがん治療

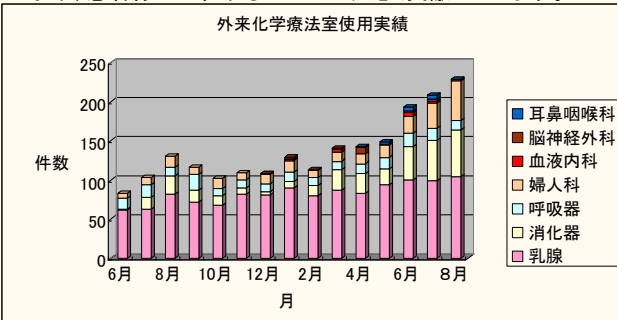
地域医療連携担当 副院長 呉屋 朝幸

早期発見により「がん」の外科治療成績は向上しており、今や不治の病ではなくなっています。さらに最近新規抗癌剤の出現と副作用対策の進歩により、進行・再発癌の治療成績も大幅に向上しています。

こうした治療法の進歩から、がんを長期にコントロールできるようになった結果、会社勤務や家庭生活・趣味生活の継続が可能な「元気な担癌患者さん」が増加しています。

昨年6月に開設した癌化学療法病棟(無菌室7床、専門病室25床)では、いわゆる「がん」と「血液がん」に対して、専門医・専門看護師・専門薬剤師が協調して高度な抗癌剤治療に当たっています。

外来化学療法室は昨年5月に開設し、入院をせずに社会生活が可能な方法で、患者様の負担を軽減し、有効な抗癌剤治療を提供しています。特に本年は急激に治療症例数が増加しており、患者様のいわゆるQOLに大きく貢献しています。



がんとの戦いは国民的課題です。治療法や治療技術の改善のみならず制度的改革も強く求められています。杏林大学でも、このような社会の要望(化学療法専門病棟、化学療法外来)に応える体制作りを行ってきました。

本年9月には院内腫瘍センターが設置され、第1外科の杉山正則教授がセンター長に就任しました。放射線治療も含めて、本学のがん診療体制が整備され、地域のがん診療センターとしての役割を果たします。

■薬剤師による抗がん剤調製がはじまります

がん化学療法は日々進歩し、様々な多剤併用療法が行われています。一方で、がん化学療法は、薬剤の取り扱い、用法・用量の間違いなどで重大な医療事故になる危険性や、抗がん剤の被曝や汚染なども問題視されています。



調製場所を中央化。薬剤師3名が、安全キャビネットで無菌調製を行う

そのため本院では6月に、入院患者様の抗がん剤調製をすべて薬剤師が行うことが決まりました。今年度中には薬剤師が全病棟の抗がん剤調製を行うこととなります。

調製件数は7月が363件、8月には475件、薬剤部が管理するプロトコル数は約250件です。調製前に薬剤師がプロトコルのチェックを行い、医師・看護師と連携を密にすることで患者様に安全で有効な治療を受けていただけるよう取り組んでいます。また、昨年5月に開設した外来化学療法室でも、専任薬剤師が外来患者様の抗がん剤調製を行っています。(薬剤部)

■化学療法病棟の取り組み

化学療法病棟には、がん化学療法認定看護師・病棟専属薬剤師が常駐し、専門医と共にチーム医療の一翼を担い、先進的な医療の提供と患者様の身体的・心理的負担を軽減する診療をしています。病床有効利用のため、週一回各科代表者会議で入院の調整をしています。抗がん剤治療に伴う有害事象対策が進み、平均在院日数は8.2日と短く、病床稼働率は90.3%(8月現在)です。今後臨床腫瘍医育成の場としても、更に充実させていきたいと考えています。(化学療法病棟)