

With

東北大学病院
地域医療連携センター通信

第27号
2013.5

CONTENTS

- 1…… 地域医療連携協議会を開催しました
- 2…… 小児がん拠点病院に選定されました
“食事にまつわるトピックス”について
- 3…… 新診療科長の紹介
産科、メディカルITセンター
- 4…… 形成外科の紹介
- 5…… 安心・安全な医療を支える
周術期口腔機能管理
- 5…… 歯科インプラントセンター開設
- 6…… 消化器内視鏡センターの紹介
- 7…… 脳卒中リハビリテーション看護
認定看護師紹介
コーヒーブレイク
- 8…… がん診療相談室の活動



人にやさしく未来をみつめる

東北大学病院

〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1番1号
TEL 022(717)7000(代)

地域医療連携センター

TEL 022(717)7131(直通)
FAX 022(717)7132

＊ SPECIAL

平成24年度東北大学病院地域医療連携協議会を開催しました



● 感謝状贈呈の様子

去る2月5日（火）に「東北大学病院地域医療連携協議会」を開催しました。

この協議会は「東北大学病院に関連する医療機関との連携を密にすることにより、医療機関の機能分化を促進し、あわせて医療の質の向上に寄与する」ことを目的として、毎年1回定期的に開催しており、今年で8回目を迎えました。

今年度の参加者は昨年度より多い260名を数えました。今年度は、患者紹介、転院協力にご尽力いただいた病院と診療所及び退院後在宅で健康管理いただいた

● 学友会ジャズ研究会による演奏



往診医に対し、感謝状を差し上げることができました。

その後、放射線治療科・総合地域医療教育支援部及び生理検査センターから診療科等の紹介を行いました。3分間と限られた時間でしたが、それぞれの科の特色についてコンパクトにまとめた発表は好評でした。

懇談会では、学友会ジャズ研究会の演奏をバックに本院の先生と他医療機関の先生方とで懇談の場を持つことができました。

INFORMATION

小児がん拠点病院に選定されました

小児科・小児腫瘍科 科長 呉 繁夫

厚生労働省にて選定を進めていた小児がん拠点病院の一つとして東北大学病院が選ばれました。平成25年1月31日、これまでの治療実績や相談支援体制などが総合的に評価され、小児がん治療の地域拠点として全国7ブロックから15病院が、東北ブロックからは唯一東北大学病院が選定されました。小児がん拠点病院とは、難治性あるいは専門的診療を必要とする小児がん患者を集約して診療に当たる施設で、国の「がん対策推進基本計画」に整備が盛り込まれています。小児がん患者の長期的予後は年々向上しておりますが、まだ進行期あるいは難治性疾患の予後の改善が望まれますし、病気を克服した後の復学支援や長期的フォローアップも重要になります。拠点病院はこれらの診療体制の中心的役割を担いますが、東北大学病院はこれまで行ってきた宮城県立こども病院、東北地区大学病院や主要関連病院との連携を今後も継続していきます。東北大学病院内では小児がん診療チームとして東北大学病院がんセンターの一員となり、これまでの各科横断的な診療と、長期フォローアップや緩和医療における成人診療科との連携を強化して行く予定です。また、小児がん診療に関わる医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、院内学級教師、保育士、栄養士、ソーシャルワカ

ーなど多職種スタッフと情報を共有し、できればチャイルドライフスペシャリストの雇用、小児医療環境やアメニティーの改善を通じて、スタッフや診療設備の充実を図っていきます。小児がん診療に尽力されております関連診療科、関連病院の方々には今後もご協力をお願いすると存じますが、病気を克服する全ての患者のために、どうぞよろしくお願い申し上げます。



小児がん多職種総合カンファレンスの様子

INFORMATION

“食事にまつわるトピックス”について

栄養管理室 室長 岡本 智子

栄養管理室では、東北大医療ポータルサイトEASTを介して週に一度、当院全職員を対象に“食事にまつわる今週のトピックス”を配信しています。

もともとこのトピックスは、入院中の患者さま向けに毎週病棟へ配布している献立表に載せているもので、その週の食事の中で使用される食材にまつわる諺(ことわざ)や謂れ(いわれ)、年中行事などをご紹介したコラムでした。しかし、これは入院患者さまに留まらず、みなさんに広く知っていただきたい内容であり、同時に病院職員にも患者さまの食事に興味をもってもらえるようにと考え配信を始めました。患者さま向けの内容の他にも、その食材について、いま話題の栄養成分に関する効能や摂取目安量、料理にする場合のポイントや美味しく食べるひと工夫などにも触れています。

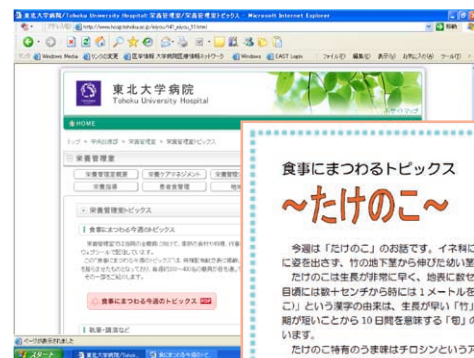
配信を重ねる中で、当初の目的に加え、食にまつわる情報提供を行うことが食事や食材を選択する際の一助となり、職員ひとりひとりの健康に対する意識が高まることにつながればと考えようになりました。毎週350~400名近くの職員に既読いただいております、『毎週欠かさず読んでいます。楽しみにしています。』と声がけいただく事もあり、今後はウェブツールを利用して感想などもいただけるような働きかけも思っております。

今後も、入院中の患者さまにも食を通して季節を感じていただきたい、食事を楽しみにしていただきたい、そんな思いを込めた食事提供と食情報の発信を心がけて参ります。同時に、職員にも日々の生活に役立つような食情報の提供をしていきたい

と思います。

また、“食事にまつわる今週のトピックス”については東北大学病院栄養管理室のホームページに一部掲載しております。

http://www.hosp.tohoku.ac.jp/eiyou/t4-1_eiyou_11.html



▲東北大学病院栄養管理室
ホームページ栄養管理室
トピックスの画面

▶実際に配信しているトピックスホームページ用にはトピックスの写真も掲載しています

食事にまつわるトピックス
～たけのこ～

今週は「たけのこ」のお話です。イネ科に属するたけのこは、地中から完全に姿を出さず、竹の地下室から伸びた幼い葉の部分です。

たけのこは生長が非常に早く、地中に貯蔵した糖分をエネルギーとして、10日ほどで熟すことから「1メートルを越えることもありません」「(取)たけのこ」という漢字の由来は、生長が早い「竹」は、たけのことして食べられる時期が短いことから10日間で熟する「旬」の漢字とで表されているといわれています。

たけのこ特有のうま味はチロシンというアミノ酸が大量にふくまれているため、歯ごたえセルロース等の炭水化物によるものです。ビタミンや無機質が少なく、栄養価は低いのですが、煮りや茹でたえから煮る季節野菜、あるいは中華料理の素材としては欠かせません。

たけのこは採ってから時間がたつほどアクが強くなりますので、煮たらできるだけ早く調理しましょう。アクを抜くために米ぬかと厚着芋(2~3本)を入れて下ゆきするのが一般的ですが、米ぬかが強い臭い成分を含んでいるので、ゆき水を入れ替えて、水に換えてお湯に入れ、冷蔵庫で保存します。ゆき水を入れ替えずに、10日程度は日持ちします。ちなみに、ゆでて冷ましたとき、白い結晶がでますが、これが酸化してでんぷんとチロシンの結晶で無害です。煮物や焼物、天ぷら、種は茹でてお料理に、根元の部分は電子レンジなどで、料理のハーブトリーも広がります。病院の食事では、14日の夕食に「たけのこの木の芽和え」を予定しております。



INFORMATION

新診療科長の紹介

●産科



産科長

杉山 隆

平成25年1月1日付で産科長を拝命いたしました杉山隆です。

私の主たる勤務場所は、周産母子センター産科病棟です。今後の私の役割として、大学病院周産母子センターの患者さんにベストの医療を提供することが第一であると考えますが、それと同様に大切なのが、現場の医療者が安心して安全に医療を行えるような環境作りであると考えています。この環境作りがマンパワーの維持と以下に述べる病院内外の連携力の強化と大学病院としての機能強化につなげることができると考えるからです。

センター内の連携は医師及び助産師・臨床心理士等は

もとより、新生児の先生との連携が重要です。さらに当院では、母体の基礎疾患合併の方が多く、胎児異常や救命疾患の対応も行っています。したがって、各専門内科、精神科、外科、IVR科、救命救急センター、集中治療科、そして麻酔科の先生方や検査技師の方々の連携なしには診療を行っていくことはできません。年間約1,000件の分娩（うち400件は帝王切開）に加え、緊急搬送症例が200件程あり、病棟は1日中休む暇なしの状態です。さらに当院は、宮城県の3つの基幹周産期医療センターのうちの1つとして機能しています。院内だけの連携のみならず、3つの基幹センター間の連携はもちろん、他の2次施設、1次施設間の連携を取ることが、宮城県下の周産期医療の維持・発展に欠かせないと思います。

このような状況下、現場の医療者がモチベーションを持って医療を行える場の提供こそが患者さんのために最高の医療提供につながると考えております。現場で必死に頑張る医療者が大学病院としての臨床・教育・研究機能のバランスを図れるよう、調節する役割もあると考えておりますので、ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

●メディカルITセンター



メディカルITセンター部長

中谷 純

平成25年1月1日付で、メディカルITセンター部長を拝命いたしました中谷純でございます。医療情報システムへのご要望とご期待の大きさをひしひしと感じ、重責に身の引き締まる思いでございます。医療情報システムの構築と運用を通じて、皆様のお役にたてるよう、全身全霊全力で事に当たる所存でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

医療情報が急速に巨大化・多様化・広域化していく中、医療情報システムに求められる役割は多岐にわたるようになってきています。東北大学病院の情報基盤は、広域化する医療連携の要として機能する大学病院を情報連携の

面から支えます。同時に、大学内の研究機関とも情報連携し、最先端研究拠点の下地を形成する役割も果たします。これらを実現するために、東北大学病院システムは、従来の“病院内完結型システム”から一歩進んで、地域の医療機関や他の研究機関と連携できる“広域連携型システム”に進化します。具体的に、昨年度、医師会をはじめとするオール宮城体制で発足したみやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会(MMW I N)が、みやぎ県全域をカバーする地域医療・介護福祉情報連携基盤の構築を開始しました。この地域医療・介護福祉情報連携基盤、その要となる東北大学病院情報基盤、そして、それらと連携する東北大学医学研究情報基盤、東北メディカル・メガバンク機構情報基盤、などを、“統一的視点”を持って構築・運用し、多施設間・多職種間での相互運用・相互連携、臨床と研究の情報連携を可能とします。

今年は、この統一的視点によるシステムの構築と運用を開始する“はじまりの年”です。皆様のご意見とご指導をいただきながら、東北大学病院が目指す“地域と連携する未来型病院”を、医療情報基盤の構築と運用を通じて、実現していきたいと存じます。全力を尽くす所存でございますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

形成外科の紹介

東北大学形成外科 館 正弘、武田 睦

・形成外科とは？

形成外科とは、一言でいえば「形を治す」外科です。対象となる部位は頭部から足先まで全身に及び、また対象となる疾患も多岐にわたります(表1)。

あらゆる外科手術の要となる再建手術手技。形にこだわり、形を造り上げる創造性あふれる外科、それが形成外科です。

表1

年間手術件数 (他科再建手術を含む、日本形成外科学会分類)

	2013年
新鮮熱傷	26件
顔面骨折および顔面軟部組織損傷	45件
唇裂、口蓋裂	137件
手、足の先天異常、外傷	8件
その他の先天異常	8件
母斑、血管腫、良性腫瘍	55件
悪性腫瘍およびそれに関連する再建	86件
癬痕、癬痕拘縮、ケロイド	38件
褥瘡、難治性潰瘍	45件
美容外科	2件
その他	4件
合計	507件

・当科の特色

頭蓋顎顔面外科

口唇裂・口蓋裂、小耳症、多指症、合趾症、漏斗胸などの先天性体表異常の大部分は形成外科の治療対象となります。なかでも最も頻度が高いのは口唇裂・口蓋裂です。これらは顔面の外貌改善は言うまでもなく、摂食や咬合、発音機能など多種分野での良好な結果が求められます。出生前診断時より患者のサポートを行い、機能的にも整容的にも早期により正常に近い形への修復が必要であり、長期間の継続的な治療が重要です。東北大学では、平成22年より歯科、耳鼻科、小児科、言語療法室とともに唇顎口蓋裂センターを立ち上げ、集学的治療を行っています。また外傷や腫瘍切除後の頭蓋顎顔面の変形に対しても同様に対応しています。

腫瘍切除後の再建外科

頭頸部がんや、乳がん、四肢・体幹のがん手術によって生じた欠損部の再建は形成外科の重要な分野のひとつであり、各科と連携して治療を行っています。再建法のひとつに顕微鏡下血管吻合を用いた組織移植(遊離皮弁移植術)があります。一般的に遊離皮弁移植手術の生着率は95~98%とされますが、当科では約7年間で300例近い遊離皮弁移植を行い、その生着率は現在のところ100%です。

外傷後の再建外科

顔面や手など、外観や機能が日常生活にとって重要な部位の切創・裂創・皮膚欠損・骨折・熱傷なども形成外科の治療対象となります。当院の高度救命救急センターでは重症外傷患者の診療を行っており、綿密に連携して、顎顔面骨折手術、切断指に対する再接着術、外傷性組織欠損に対する組織移植術、広範囲熱

傷に対する培養表皮移植による手術治療なども積極的に行っています。

また外傷後の目立つ癬痕や癬痕拘縮、あるいは骨を含めた変形が残ってしまった場合、それらの修正や矯正手術も専門外来を設け治療を行っています。

難治性潰瘍の治療

難治性潰瘍の治療も形成外科の専門分野のひとつです。

褥瘡は何らかの基礎疾患が原因で、骨と外的要因の間で皮膚軟部組織の圧迫を生じ、壊死に陥るものです。形成外科では東北大学病院入院中で褥瘡のあるすべての患者に対し、平成15年に開設したWOCセンターと連携して治療を行っています。

また糖尿病や末梢動脈疾患、静脈瘤などの鬱血性皮膚病変に続発する難治性潰瘍に対し、当科および皮膚科、血管外科、整形外科、リハビリテーション科・靴装具士等の構成からなるフットセンター外来にて横断的治療を行っています(写真1)。当センターは国立大学病院として初の、足に関する集学的治療を行う組織であり、「東北地方の足を救う」ことをコンセプトとして治療、教育、研究を行っています。



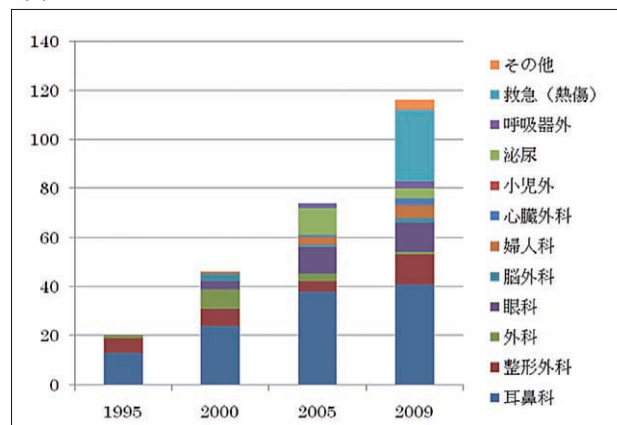
写真1

・おわりに

以上のように、形成外科の診療する疾患は多岐に渡り、また、他科との協力が欠かせません。そして形成外科のニーズは年々増加傾向にあり、他科の再建手術件数は以前の約5倍になっています(図1)。

形成外科で診療を受けた皆さんが機能的・整容的に回復し、笑顔で社会復帰をされるのが我々の喜びです。

図1 他科再建手術件数



+ SERIES / 歯科部門のご紹介

安心・安全な医療を支える周術期口腔機能管理

歯科顎口腔外科 橋元 亘

—ビスフォスフォネート投与患者における顎骨壊死の防止のために—

医科・歯科連携の一つとして周術期口腔管理があります。医科の手術の際に、事前に十分な口腔管理がなされていないと、挿管の際に誤って歯牙脱落を生じてしまうことがあります。このような不測の事態を避けるために、術前の麻酔科診察がありますが、それに加えて術前に歯科での診察を行うことが極めて重要です。現在、医科の手術前の多くの患者さまを歯科にご紹介いただき、口腔診断科が窓口となり予防歯科が中心となりながら、周術期口腔管理を行っております。その際、早急に抜歯等の外科処置を必要とするケースも多くあり、我々歯科顎口腔外科が対応しております。ここで一つ注意すべき問題が、ビスフォスフォネート



ゾメタ投与患者の
抜歯後の顎骨壊死

製剤（BP製剤）服用患者における口腔内外科処置後の顎骨壊死です。ご存じの通りBP製剤は悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症や多発性骨髄腫による骨病変、乳癌・前立腺癌などの溶骨性骨転移に対する治療に使用されています。さらに骨粗鬆症に対しても、骨痛や病的骨折の予防・治療の目的で広く利用されております。しかし、こ

のようなBP製剤使用中の患者に抜歯などの観血的処置を行った後に顎骨壊死・骨髄炎を発症することがあります（写真参照）。ゾメタなどの注射薬では内服薬よりも更に顎骨壊死誘発の割合が高いとされ、注射薬使用患者では口腔内の外科処置は可能な限り控えることが顎骨壊死予防の唯一の方法です。またBP製剤内服患者でも服用期間が3年を超える方や顎骨への放射線治療を受けている方、ステロイド服用者、糖尿病罹患患者などリスクファクターがある場合は、BP製剤の3か月休止後の外科処置が必要です。従って、周術期に抜歯が必要な場合においても、BP製剤投与中の方はすぐに外科処置ができない状況です。そこでBP製剤投与中または投与予定の患者さまに対しては、歯科において口腔内管理を定期的に行うことが重要となります。医科の先生方には、是非この点にご留意いただいたうえでなるべく早めに歯科にご紹介いただきたく存じます。我々歯科部門は、これまで周術期口腔管理に力を入れてきましたが、今後益々その役割が重要になると認識しております。これまで以上に歯科を利用していただき患者さまにより良い医療を提供していきたいと考えておりますので、何卒よろしくお願いたします。



INFORMATION

歯科インプラントセンターの開設について

歯科インプラントセンター長 小山 重人



昨今の歯科インプラント診療に対する社会の視線は、マスコミ報道等によるインプラントの安全性・信頼性に対する不安から、安全で安心かつ先進的なインプラント診療の提供を求めています。この疑念を払拭し、最高レベルの信頼される歯科インプラント診療を行うには、インプラント治療に関わる複数の診療科ならびに部門の連携を強化し、効率のかつ安全で高度なインプラント治療が行える診療体制を確立するだけではなく、インプラント治療の教育、地域支援、研究を発展させていかなければなりません。そこで本年4月1日に、これら使命を遂行する目的で「歯科インプラントセンター」が当院歯科部門に開設されました。

歯科インプラントセンターでは通常の歯科インプラント治療

のみならず、特定機能病院として高次医療を担う使命のもと、顎顔面欠損、顎口蓋裂、高度顎堤吸収などの難症例や、有病者、高齢者に対して、骨造成、全身麻酔下歯科治療、入院手術により対応できる安全かつ高度で先進的な歯科インプラント診療を行います。さらに以下の業務も同時に担います。

- 1) 地域医療機関で行うインプラント治療の支援・相談事業
- 2) インプラント治療に関する教育ならびに専門医等の育成
- 3) インプラント治療に関する講習会や公開カンファレンスの開催
- 4) インプラント治療に関する臨床研究
- 5) インプラント治療の新規材料、新規治療術式の開発

これらの取り組みにより、歯科インプラントの相談からメインテナンスまでを含む包括的なインプラント治療を行い、健康で活力ある長寿社会の実現に貢献していきたいと考えています。該当する患者さまがいらっしゃいましたら、是非当院歯科インプラントセンターにご紹介ください。地域医療連携センターを介して新患の予約をされる場合も、歯科インプラントセンターが窓口になります（新患日は月曜から金曜日の午前中です）。どうぞよろしくお願いたします。

お問い合わせ先：東北大学病院 歯科インプラントセンター
担当：小山 重人, 山内 健介, 林 栄成, 依田 信裕, 田中 謙光
TEL：022-717-8426

消化器内視鏡センターの紹介

消化器内視鏡センター センター長 下瀬川 徹
実務責任者 消化器内科 小池 智幸

消化器内視鏡センターは、消化器内科を中心として関連する診療科(腫瘍内科、心療内科、胃腸外科、肝胆膵外科、移植再建内視鏡外科など)が連携し、消化器内視鏡検査および治療を安全かつ効率的に行う目的で、平成21年8月に開設されました。患者さんのプライバシーに配慮した個室の検査室を11部屋完備し、年間10000件を超える内視鏡を行っています。

全検査室には最新のNarrow band imaging (NBI)システムが導入され、診断用内視鏡スコープおよびモニターはすべてハイビジョン対応で、拡大内視鏡・小腸内視鏡・カプセル内視鏡・経鼻内視鏡・超音波内視鏡も保有しています。また、各検査室には内視鏡ファイリング端末と診療支援コンピューター端末が配置され、検査後に患者さんに画像を示しながら結果を説明し、病理と連携した内視鏡レポートを作成することができます。内視鏡画像およびレポートは、全診療科の外来および病棟に設置されている診療支援コンピューター端末から閲覧することが可能であり、カンファレンスや各診療科との連携に有効に活用されています。

内視鏡洗浄・消毒に関しては、独立した洗浄室で、3名の洗浄専属要員が検査間も含めて全ての内視鏡を8台の洗浄機で機械洗浄しており、最新の感染・環境対策を行っています。

当センターの主な業務は以下の通りです。

- 1) 消化管の早期癌などに対する内視鏡診断と治療
- 2) 消化管出血に対する緊急内視鏡および止血術
- 3) 食道胃静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法(EIS・EVL)
- 4) 消化管狭窄に対する拡張術
- 5) 炎症性腸疾患の精査や出血源不明の消化管出血に対するカプセル内視鏡やバルーン式小腸内視鏡検査
- 6) 閉塞性黄疸に対する胆道ドレナージ、総胆管結石の内視鏡的截石術、膵管ステントと体外衝撃波(ESWL)を組み合わせた膵石治療など、内視鏡的膵胆管造影(ERCP)を用いた内視鏡治療
- 7) 粘膜下腫瘍、胆膵疾患などの診断のための超音波内視鏡検査(EUS)および超音波内視鏡下穿刺吸引生検(EUS-FNA)
- 8) 内視鏡的胃瘻造設術(PEG)

特に、食道癌、胃癌および大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の施行件数は年間300件を超え、全周性の食道癌などESD困難例も多数経験しています。また、胆膵疾患の内視鏡的手技の必要性が増し、ERCP件数は年間約550件、EUS検査件数は年間500件を超えています。EUS-FNAも今まで500例以上に対して施行、治療にも応用し急性膵炎後の感染性膵壊死に対するドレナージなども行っ

ています。

さらに、2012年度より、ダブルバルーン小腸内視鏡、狭窄確認型のパテンシーカプセルを新規導入し、小腸領域の診療体制をより一層強化しました。

なお、当院は日本消化器内視鏡学会指導施設に認定されており、多数の消化器内視鏡学会専門医、指導医、消化器内視鏡技師(看護師)、臨床検査技師が在籍し、日進月歩の内視鏡分野において、最新の知識や技術を取り入れて、最先端の医療を提供することはもちろん、若手医師の教育にも力を入れています。

内視鏡診療でお困りの際はお気軽に御相談、御紹介いただければ幸いです。



検査室



内視鏡治療



洗浄室

＋SERIES / 認定看護師・専門看護師の紹介

認定看護師とは、「看護ケアの広がりや質の向上を図るために、日本看護協会が認めた特定分野における熟練した看護技術と知識を有する看護師」をいいます。現在は21の認定分野があり、当院では、15分野26名の認定看護師が「実践」「指導」「相談」の役割を果たすべく活動を行っています。今回は、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動を紹介します。

第25回：脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

高度救命救急センター

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 **古谷 桂子**

脳卒中は日本人の死因第3位から2012年には死因第4位となりましたが、救命できたとしても後遺症を残すことが多く、寝たきりになる原因の約3割を占めています。人口の高齢化に伴い脳卒中患者数の増加が予測される中で、2010年に脳卒中リハビリテーション看護認定看護師が誕生しました。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割は、脳卒中急性期の重篤化回避のためのモニタリングやケアだけでなく、早期リハビリテーションや、急性期・回復期・維持期において一貫した生活再構築のプロセス管理とセルフケア能力を高めるための計画的支援を行うことです。全国に290名の脳卒中リハビリテーション看護認定看護師が活動しており（2013年3月現在）、活動場所は救急の現場から在宅に至るまで様々です。



私は現在、高度救命救急センターに勤務しています。高度救命救急センターには年間約90名の脳卒中患者が搬送されてきま

す。救命処置と治療はもちろんですが、リスク管理を行いながら廃用症候群予防と早期離床のためのリハビリテーションが受けられるように、他職種と連携をとりながら看護実践しています。特に認定看護師としては、脳卒中患者とその家族の心理面での危機的状態に対しても、常に寄り添い支持的な態度で不安の軽減に努めるように心がけています。また、神経救急カンファレンスという勉強会を企画・開催し、臨床現場以外でもスタッフと他職種で知識の共有ができる場を提供しています。

当センターの脳卒中患者は急性期が過ぎると、回復期リハビリテーション病院や療養型病院へ転院となります。今後は、当院の地域医療連携センターや転院先とも連携をとりながら、脳卒中患者の生活再構築や再発予防にも貢献していければと思います。



神経救急カンファレンスにて、MSWによる地域医療連携の講義

～高度救命救急センターのリアルな毎日をお届けします～

前回は引き続き担当させていただきます、高度救命救急センターの松村です。早いもので、今年度でセンター勤務2年目になり、Withの連載も今回で5回目になりました。

さて、前回は外来診療の様子について紹介しましたが今回は病棟勤務の様子を紹介していきたいと思っております。

当施設はメインの病床が東1階病棟に20床ありますが、こちらは集中治療室8(ICU)になっていて、皆さんが思い描く「高度救命救急科センター」はこのようなところだと思っております。救命センターに入院した重症患者さんは原則的にICUに入院しますが、部屋の仕切りがなく、病状が安定してきた患者さんにとってはプライバシーがない場所でもあるため、そのような患者さんは一般病棟に転棟していただくこととなります。一般病棟は東13階病棟に3床、東16階病棟に8床の病床をもっていますが、入院患者さんが多くベッドが足りないときは、他病棟にベッドをお借りしています。近年救急患者さんが増えている影響

*コーヒーブレイク その26



か、当施設も常に満床になっていることが多く、他病棟から日々ベッドを借りることが多い状態です。

当施設では主治医制をとっていますが、一般病棟は病棟当番の医師を役割分担して、主治医不在の場合のサポートをする体制をとっています。基本的には病状の安定している患者さん達なので、高度な管理を行うことはほとんどありませんが、日々の状態をしっかりチェックして薬や栄養の調整だけでなく、傷の処置などを行っています。

4階から16階まで病院中の病棟に患者さんがいらっしやるので病棟番の医師は病院中を駆け巡って回診しています。自分は一昨日だけ階段だけを使って回診したことがあります。陸上部に所属していたので多少体力に自信がりましたが、一日の終わりに足がパンパンになってしまいました。

次回も書く機会があれば、救命センター夜勤の様子について書きたいと思っております。よろしくお祈りいたします。

高度救命救急センター医師 松村 隆志

INFORMATION

がん診療相談室 がんサロン『ゆい』の活動

がん診療相談員 本間 とし子



がん診療相談室がんサロン『ゆい』



気に向き合う姿勢や気持ち、辛かったこと、悲しかったことなどをお話ししていただいています。参加した方々には、話ができて良かった、話が聞けてよかったと笑顔が戻っていました。

情報提供として、各疾患の冊子、リーフレットを差し上げています。430冊のがんに関する図書を準備し、閲覧、貸し出し（当院受診の患者さま）を行っています。

がん診療相談室 がんサロン『ゆい』は、がん疾患患者さまとご家族、地域の住民に対し、支援を行うことを目的に設置されました。当相談室では、2名の相談員（看護師）が、面談と電話で疾病、治療に関する情報提供、また、不安や悩みを聴き、闘病に向き合えるように支援しています。相談件数は年間約850件です。相談内容は、治療・診断・検査に関すること31%、不安・精神面の問題18%、がんの症状・副作用・後遺症15%となっています。

また、患者さまやご家族が悩みや不安を自由に話し合えるサロンも開催しています。学びサロン、いやしサロン、タオル帽子を作る会、アロマセラピーを行いながら、闘病中のこと、病

お気軽に立ち寄ることのできるがん診療相談室 がんサロン『ゆい』を目指し、研鑽して参ります。多くの患者さま・ご家族、地域の方々のご利用をお待ちしています。



タオル帽子を作る会



ミニ講話(がんのリハビリ)

INFORMATION

●呼吸器内科は平成25年4月より新患日が変更になりました

変更前 新患日：月・水・木・金



変更後

新患日：月～金（祝祭日・年末年始を除く）
呼吸器内科外来：022-717-7875

●平成25年4月より歯科インプラントセンターが開設しました。

変更前 インプラント外来 新患日：月～木



変更後

歯科インプラントセンター
新患日：月～金（祝祭日・年末年始を除く）
歯科インプラントセンター：022-717-8426