



東邦大佐倉だより

第7号 (2008.1.1)

自然・生命・人間

東邦大学 学祖 額田 晋著「自然 生命 人間」より

東邦大学佐倉病院の基本理念

質の高い医療を安全に提供できる病院
地域に貢献する病院
人間愛を共有できる病院
楽しく明るくチャレンジする病院
良き医療人を育成する病院

〒285-8741 千葉県佐倉市下志津564番地1 東邦大学医療センター佐倉病院 ◇日本医療機能評価機構認定病院◇

TEL 043-462-8811(代) FAX 043-462-8820(代) URL:<http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp> 発行／広報委員会

Topix News

◇佐倉病院増床後のあり方／
病院長 白井 厚治

部署紹介

◇NICU(Neonatal Intensive Care Unit:
新生児集中治療室)
◇放射線科・中央放射線部

新任紹介

◇放射線科／
教授 寺田 一志
◇内科／
准教授 榊原 隆次

活動

◇院内教育委員会
第9回佐倉病院
フォーラム開催報告
医療安全管理に関する
ワークショップ

Topix News

佐倉病院増床後のあり方

病院長 白井 厚治



このたび念願であった佐倉病院増床、改築計画のうち151床が完成し、外来棟の改築もすすみ、2008年4月には451床の病院として再出発します。これまで手狭で機能低下に陥っている部分もありましたが、今回、地域の皆様、医師会の先生方の後押しと行政の理解で建設の運びとなりました。

無論、今回の増床改築の目的は、単なるベッド数の増加でなく、開設後16年たった今、社会医療環境は様変わりしており、大学病院として新たな時代要請に即した病院に生まれ変わることであります。

新たな機能として、①救急外来と直結の10床を設け、プライマリーケアを充実し、救急患者様に充分対応出来るようにすること。②新生児センターと周産期医療の拡充、加えてリプロダクションセンターを充実すること。③集中治療室(ICU)、心疾患集中治療室(CCU)の充実で重症患者様への対応力向上。④内科系、外科系が、チームで最もよい治療を見出してゆけるための病気中心のセンター化を進めること。それには各科の充実とともに、これまでの消化器センター、循環器センター、生活習慣病を中心に糖尿病・内分泌・代謝センターの充実、そして呼吸器センター、脳神経センターの設立、皮膚科、形成外科協力で火傷に対する対応力の向上。そして、⑤精神科ではうつ病患者様への社会復帰を目指したデイケアなどが推進されます。

加えて、大学病院は、未来の先進医療を創ってゆく使命があります。薬学、理学、医学の3学を背景に、佐倉病院は、生命科学の実践の場としての役割を果たすべく、臨床研究と基礎研究を進めており、その成果として、治療法がないとされていた間質性肺炎に対するスーパーAOキサイドディスムターゼ治療も開始されました。また薬効評価センターを設立し、治療評価の自主点検も組織的に行ってまいります。しかし医療経済は、医療費の削減が国の政策として問答無用に実施されており、国公立病院の収支差額が、この2年で10%低下し、赤字が大幅拡大している状況にあり、今後もこの傾向はますます進むと考えられ、この流れの中での運営は並大抵ではありません。

ただ、本来、医療をしてゆくことは“絶対的善”であり、私どもは大学病院としてのメリットを充分伸ばし、本来の任務を果たすこと、即ち、研修医、レジデントを中心とした人材育成、そして、研究実施、そしてそれらを基盤によりよい診断、治療法を開発、実施し、一人でも多くの人を救うことで対応してゆく覚悟です。

何分、未熟な点も多々あり、行き届かぬこと、また、コミュニケーション不足でご迷惑をおかけしている部分もあると存じますが、宜しくご理解とご協力をお願いいたします。



新棟(名称:東棟)

NICU (Neonatal Intensive Care Unit;新生児集中治療室)

小児科 沢田 健

1) 千葉県の新生児医療の現状

千葉県における昨年2006年の新生児医療の現状をまず紹介したい。厚生労働省の勧告で人口100万人に對して1ヶ所必要とされている総合母子周産期医療センターとして認定されている施設は亀田総合病院、東京女子医大八千代医療センターの2ヶ所である。千葉県の人口を600万人強とするとまだまだ充足されていない。地域母子センターとなっている施設は申請中も含めて、旭中央病院、君津中央病院、船橋中央病院、松戸市立病院、そして当院の5施設である。その他、地域3次新生児医療を担う施設として、千葉市立海浜病院、千葉県こども病院、順天堂浦安病院、成田赤十字病院、地域2次新生児医療を担う施設として、船橋市立医療センター、慈恵医大柏病院、日本医大千葉北総病院、帝京大学ちば総合医療センターがある。

2006年の県新生児医療統計によれば、上記のすべての施設で年間2,546人の新生児入院を取り扱い、出生体重1,500g未満の極低出生体重児は742人であった。入院期間中の総死亡数は41人で、NICU入院児の総死亡率は1.6%であった。一方、千葉県の医療統計によれば、2006年(平成18年)の新生児死亡は72人であり、他県に搬送された児もいるはずなので、新生児全体の約2／3の死亡に関して千葉県全体のNICUで管理したことになる。県全体で全国との比較では千葉県の新生児死亡率はほぼ全国平均であった。

2) 当院の現況

昨年7月待望の新NICUが誕生した。当初はNICU9床+GCU(Growing Care Unit;回復室)6床の計15床で施設の設計を終えたが、初年度の看護定員および設備の問題でNICU部分6床のスタートとなった。また、小児科の中でもNICU専任の当直体制を整備し、小児救急の2次輪番の日は小児科当直+NICU当直の2人当直体制となった。看護スタッフは新NICUの誕生に合わせて、日勤および夜勤の2交代シフト制に変わった。現在は3人夜勤でNICU6床+GCU6床をみている。新生児専門認定看護師も1名誕生し、さらに続く予定である。

また、以前から臨床工学部、中央放射線部、臨床検査部、臨床生理機能検査部、薬剤部、栄養部、情報管理課、医療連携・患者支援センターなど、コメディカルの部門からも新生児医療には多大なご援助を頂いている。レスピレーターの維持管理、小さな体重の児に対する確実なレントゲン撮影、臨床検査部における微量採血への応需、ポータブル超音波、微量な薬剤の調剤、高カロリー輸液、未熟児用調製粉乳、時間単位でオーダーされるシステムの維持、高額な医療費に対するご両親への配慮など、持続する高度な戦いを日々続けることができるは我々医師、看護スタッフだけではとうてい不可能である。我々を支えてくださっている方々にこの場を借りて改めて御礼申し上げたい。

当初、新棟の設計にあたり他部門も同じ悩みがあったと思うが、ベッド数の算定に妥当性があるのか? という懸念があった。東京女子医大八千代医療センターも先行して周産期、新生児医療施設をオープンしていた。しかし、新NICUがオープンしてみるとほぼ満床状態が続いており、NICUの状態で産科救急に応需できない事態に陥っている。これは八千代医療センターでも同様のことである。従来から新生児医療はベッド有床率の高低差が高い部門であるので、空床が増加する時期もあると思うが広くご理解を頂きたい。

3) 活動

当院開院以来、「千葉県新生児イメージカンファレンス」を隔月年6回開催している。県内の新生児医、産科医が集まってレントゲン写真、MRI、CT像、超音波像などを持ち寄って、小児放射線科医を講師に招き討論している。千葉県の新生児医が定期的に集まり討論できる場を作りたいとの思いで、千葉県こども病院新生児科の中村恒明先生(現、県衛生部)、旭中央病院の加部一彦先生(現、愛育病院新生児科)と私が中心となって発足した。台風が千葉県を直撃した日の開催も含めて休むことなく続いており昨年11月で95回目の開催を終えた。昨年9月からは千葉県こども病院と千葉市立海浜病院と交互の施設を利用している。定期的な研究会も発足し、「千葉県周産期新生児研究会」として昨年12月には第8回目の開催を行いました。これらの研究会の事務局として当院は活動している。



新NICU

放射線科・中央放射線部

放射線科教授・中央放射線部部長 寺田 一志

H19年度は大変革の年です。まず5月には私が教授・部長として赴任しました。神経放射線と核医学を専門としております。早速、近隣大学と神経放射線のカンファレンスをはじめましたが、どうも千葉県には神経放射線科医が不足しているようです。近隣の先生方におかれましても、専門家の検査・読影を希望なさる場合は是非佐倉病院に検査をご依頼下さい。来る4月には慶應大学から神経以外の放射線診断と血管内治療を全面的に任せられる講師が赴任いたします。互いの専門性を生かしあえる最高の組み合わせです。全領域にわたって病診連携・病病連携に一段と力を入れて行きたいと考えております。

CTは東芝社の16列マルチスライスCTと64列マルチスライスCTの2台体制になりました。これも現在考えられる最高の組み合わせです。最近は検出器の多列化が進み64列にまで至りました。1回転だけでも0.5mmの非常に薄い画像を3.2cmもの範囲で撮影することが出来ます。しかも1回転0.35秒と超高速です。更に180cmもの広範囲の撮影が可能です。広範囲、高分解能、短時間は全身どの部位の検査に於いても有効ですが、例えば胸部から下肢までの血管を一度にきれいな3D画像で描出できるようになりました。

しかし、64列マルチスライスCTの最上位機種としてのメリットを最大限に生かすのは心臓の冠動脈の検査です。心臓は動きが早く、呼吸のように自分で止めることもできません。従来は入院してカテーテル検査をおこなっていました。それが今やCTで冠動脈が描出できるようになりました。入院の必要もなく、わずか15分ほどで検査が終了します。16列CTでも無理すれば冠動脈の評価は出来ますが、64列CTでは僅か10秒ほどの息止めで質の非常に高い画像が撮影でき、今や明らかに64列CTの時代です。

MRIはバージョンアップを行いました。MRIは日進月歩ですが、ほとんどはソフト面での進歩です。全面的バージョンアップで最新鋭のMRIに生まれ変わりました。従来からの検査の撮像時間の短縮や画質の飛躍的向上は勿論ですが、特にMRAやMRCPの画質向上には目を見張るものがあります。新たな撮像法は多すぎて個々に説明できませんが、現在臨床に一般に使用されている撮像は総て可能になりました。

MRIのバージョンアップに合わせて、早期アルツハイマー型認知症診断支援システム(VSRAD)を導入し、物忘れの方などにはルーチンで評価を行っております。「MRIを撮ったはいいが、自分で見ても海馬の萎縮の評価には難渋するなあ」という経験をされてはいないでしょうか? VSRADで海馬萎縮の客観的な評価が可能になりました。認知症診断においては、核医学も重要です。もともと最新鋭のガンマカメラを2台有しており、院外からの需要にもいくらでも対応できる体制ですが、今回はソフト面の向上を行いました。脳血流SPECTでは、従来のSPECT画像に加えて統計解析を導入しました。これは認知症の鑑別や早期診断には非常に強力な武器になります。

以上、佐倉病院の放射線部・放射線科の質の向上を宣伝させて戴きました。その時々で混み合った検査もあるでしょうが、近隣からのお依頼こそを優先するよう努力してまいります。検査のご依頼には病診連携室が対応いたします。ご遠慮なくお電話下さい。

新任紹介



放射線科教授 寺田 一志

略歴: 平成元年金沢大学大学院／医学研究科博士課程修了

専門分野: 神経放射線診断学

一言メッセージ: 中途半端な何でも屋ではなく、各科のニーズにちゃんと応えられる高度な専門性を持った放射線科医を集めます。



内科准教授 榎原 隆次

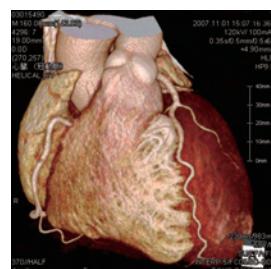
略歴: 昭和59年旭川医科大学医学部卒業

専門分野: 神経内科 **外来診察日:** 水曜日、金曜日

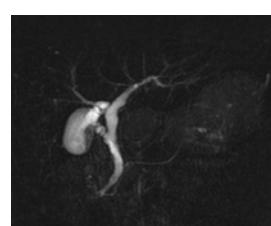
一言メッセージ: 時に難解ですが一方身近な神経症状(しびれ、めまい、まひ、物忘れなど)を、患者さんと一緒に解決してゆこうと存じます。



鎖骨下から下肢に至る
血管グラフトのCTangiogram



冠動脈のCTangiogram



MRCP

院内教育委員会

院内教育委員会は、教職員および医学生や看護学生等のすべてを対象とし、フォーラム、研修会、病院CPCなどを開催している。その内容には医療安全管理や院内感染対策等の重要事項も含まれるが、以下に、平成19年に開催された佐倉病院フォーラムおよび医療安全管理に関するワークショップを紹介する。

1. 第9回佐倉病院フォーラム

「佐倉地域における在宅医療の実際と今後の展望－癌疾患の在宅ケア実践から学べること－」をテーマに、11月29日に第9回佐倉病院フォーラムを開催した。地域医師会、歯科医師会をはじめ地域の関係職種の100名を含む170名の参加を得て、基調講演『印旛市郡医師会における在宅医療の概観』(木村内科院長木村敬二郎氏)後に、『佐倉地域における在宅医療と介護の接点』(宍戸内科医院副院長宍戸英樹氏ほか)と題したシンポジウムを行った。訪問看護と訪問介護の実践について寺井智美氏と小出みどり氏が報告を行い、訪問歯科の立場からは栗原正彦先生と宮田幸忠先生より地域連携課題について提言がなされた。活発な討論がなされ実り多いフォーラムとなった。



フォーラム受講風景



シンポジストの方々

2. 医療安全管理に関するワークショップ

平成19年11月に開催された「医療安全管理ワークショップ」では、自治医科大学附属病院医療安全対策部の長谷川剛教授に「医療コンフリクト・マネジメント」について講演していただき、その後若手医師を中心にロールプレイを行い理解を深めた。臨床の場に有用なスキルを身につけることができたワークショップショップであった。



講師 自治医科大学附属病院 長谷川 剛先生



講演会 「医療コンフリクト・マネジメント」

平成19年度の「医療安全管理の意識向上」最優秀作品は以下の標語です。

