

Network



新病院2014年8月完成予定

2012年度の医療活動 ～連携の視点から～ 広島共立病院 院長 村田 裕彦

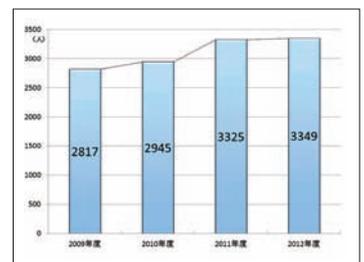
2013年度になりました。広島共立病院では、3月から新病院の建設が始まりました。「2012年度中に着工する」という公約(?)を実現できましたが、これは皆様方のご支援の賜物と感謝しております。来年7月の竣工までの1年半、新病院の槌音を聞きながら、質の高い診療ができるよう励んでいきたいと思っております。

さて、当院は、地域の保健・医療・福祉ネットワークの中で、安佐南区唯一の総合的機能を有する病院として、急性期から回復期の医療を担い、健康増進も進める199床の病院です。今号では、「連携」をキーワードに、当院の昨年度の医療活動の概略を報告致します。

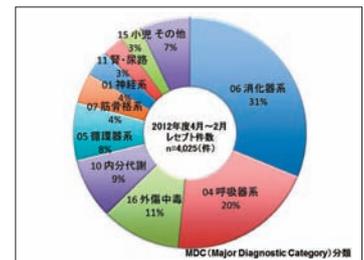
当院は、25標榜科がありますが、入院医療は、内科・外科・整形外科・小児科、リハビリテーション科で行っております。入院患者は年々増加し、2011年度に3000人を突破し、2012年度は3349人となりました(図1)。DPC病棟での疾患は、主要疾患群(MDC)分類データによると、消化器系疾患が、内科と外科の厚い医師体制を反映して一番多く31.2%となっています。二番目は、呼吸器専門の常勤医はおりませんが二次医療機関として肺炎を多く受け入れていることで呼吸器系疾患20.4%が多くなっています。次いで外傷系11.03%、糖尿病を始めとした内分泌性疾患8.57%、循環器系疾患8.0%の順に多く、これらで全体の約8割を占めています(図2)。

回復期リハビリテーション病棟の入院数と疾患分類では、脳血管障害等が一番多く189人75%、次いで整形疾患等が32人13%、で廃用症候群等は30人12%となっています(図3)。回復期リハビリテーション病棟に紹介入院の患者164名のうち97名59%が安佐市民病院からの紹介でした。地域連携パスを用いた急性期一回復期連携が軌道に乗っています。

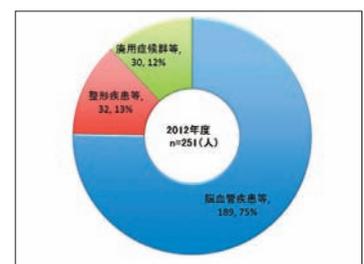
入院患者の入院経路をみると、当院の特徴が明確になります。2012年度の



(図1) 年間入院患者数の推移



(図2) DPC病棟入院患者主要疾患群(MDC)分類



(図3) 回復期リハビリテーション病棟入院患者分類

新病院建設ニュース



新病院建設予定地

基礎工事が始まり、病院前駐車場が全面使用できなくなりました。残りの駐車スペースは限られていますので、自家用車をご利用の皆様にはフジグラン緑井様の駐車場をご利用いただくようお願いいたします(9:00～22:00)。



フジグラン緑井様と広島共立病院間をシャトルバスが運行しています。

全入院患者を直接来院か紹介か、予約か当日救急車が否かで、6つのカテゴリーに分類したのが図4です。紹介患者は1588人47.4%と半数近くになっています。また、直接・紹介合わせて、当日入院は2066人61.7%と多く、そのうち救急車で来院は658人19.6%で、当院が急性疾患への対応が多いことを示しています。

これを図1のグラフに重ねて年次推移を示したのが図5です。紹介入院、直接入院患者数ともに、年々増加傾向を示しております。

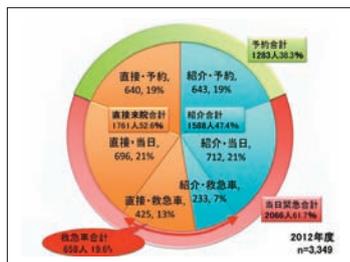
救急医療は、二次救急病院として救急車の受入を24時間365日行っており、年間救急車来院患者数も、年々増加の傾向にあり、2012年度は1636件でした(図6)。そのうち入院は658人40.2%で、入院適応のない軽症者の搬入が6割を占めています。

診療科の中では、消化器内科の体制が一番厚く、消化管内視鏡を積極的に行っています。2012年度は上部内視鏡が5000件を突破し5029件となり、下部は1524件と1500件台に回復しました(図7)。

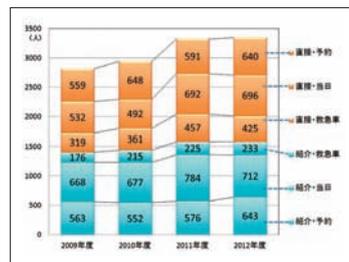
外科、整形外科は手術治療を積極的に行っており、昨年度は全身麻酔308件、腰椎麻酔238件、局所麻酔他601件の手術を行っています(図8)。外科では消化管と乳腺(図9)、整形外科での手(図10)は、当院の専門医が力を発揮し、当院の特色となっています。

また、当院の疾病予防運動施設であるメディカルフィットネス共立は会員が徐々に増えており、2012年度は在籍会員数500人を突破し現在514名になりました。こちらにも安佐市民病院をはじめ近隣医療機関から会員のご紹介をいただいております。会員のうち、何らかの疾患で他の医療機関に通院中の方は、当院に通院されている会員より上回っており、保健予防の分野においても連携が進んでいます(図11)。

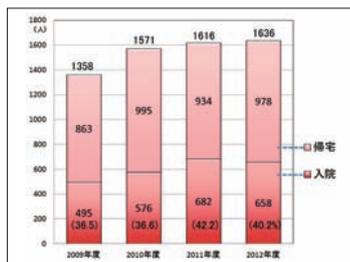
これからますます保健・医療・福祉の関係諸機関の連携が重要になってきており、当院としては持てる機能を最大限活用して隙間のない連携ができるように努力していく所存です。今年度もよろしくお願い致します。



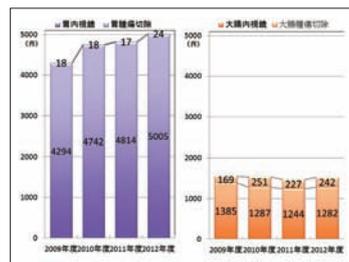
(図4) 入院患者の入院経路



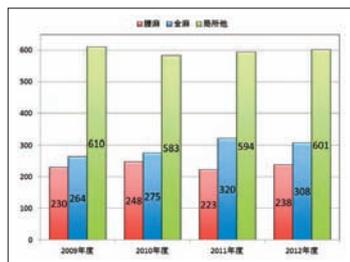
(図5) 入院経路別入院患者の年次推移



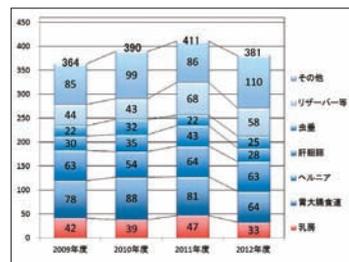
(図6) 救急車搬入患者数の年次推移



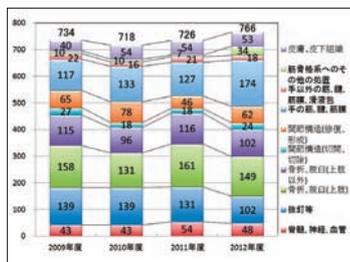
(図7) 消化管内視鏡検査の年次推移



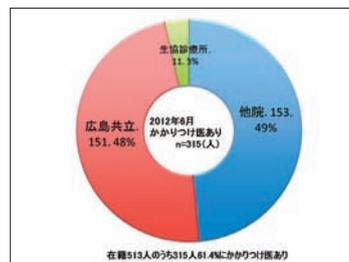
(図8) 麻酔別手術件数



(図9) 外科手術件数の年次推移



(図10) 整形外科手術件数の年次推移



(図11) メディカルフィットネス共立会員のかりつけ医

第1回広島共立病院 地域医療連携交流会

去る2013年3月2日(土)18:30~20:30、リーガロイヤルホテル・クリスタルホールに於いて、広島共立病院地域医療連携交流会を開催致しました。安佐地区の先生方64名と、広島共立病院から医師24名および職員15名が参加しました。広島共立病院村田裕彦院長による病院の概略と新病院についての説明の後、安佐医師会伊藤仁会長、安佐南区医師会大本崇会長、安佐市民病院岩森茂名誉院長の各先生からご挨拶をいただきました。広島共立病院丸屋博名誉会長による乾杯のあと、参加者が親睦を深めました。紹介状でしか知らなかった先生方と顔の見える連携、そして信頼し合える連携を築く第一歩になりました。出席していただきました先生方におかれましては、週末のゴールデンタイムの貴重なお時間を割いてご参加頂き、どうもありがとうございました。



第21回 安川河畔カンファレンス

21th YRC (Yasu Riverside Conference)

2013年3月13日に開催した21th YRCのダイジェストをお届けします。

広島共立病院 院長 村田 裕彦

研修報告 聖路加国際病院緩和ケア科 2013.1.21~2.8

広島共立病院 内科 加太 周



平成24年度広島県緩和医師研修に参加し、聖路加国際病院緩和ケア科で研修した。聖路加国際病院はベッド数520床で、緩和ケア病棟は25床。2010年度は、病棟入院患者数235名、転入51名、平均在院日数26.7日。医師スケジュールでは、カンファレンスの時間(病棟、多職種、他科等)が多く設定されていた。病棟で印象的だった事は、対応すれば救命できる Palliative Emergency には積極的に対応する、記念日を大勢のスタッフで祝う、お見送りにはできるだけ参加しご遺体に最後の声かけを行う、振り返りを行いその人のキーワードを記録する作業をする、等。今回の研修で、自分自身が第一歩を踏み出す事ができた。

研修で得たもの

- ・優れた緩和医療の実践を数多く見学できた。
- ・緩和ケアにおける精神、思考方法、手法についてより理解を深めることができた。
- ・オピオイド・鎮痛補助薬の適切な使用方法、持続皮下点滴の手技など実際の知識を得た。
- ・緩和ケアチームにおいて、絶え間ない情報共有がなされることの必要性を認識できた。(カンファレンスの充実)
- ・自分自身が第一歩を踏み出すことができた。

手舟状骨骨折に対する診断と治療

広島共立病院 整形外科 田尻 隆彦



手舟状骨骨折は手根骨の中では最も骨折件数が多く、20~40歳代の男性が転倒時に手関節を過背屈した際に受傷する。Snuff boxの圧痛が特徴的で、手関節回内45度と最大尺屈位での手関節正面像が診断に有用である。治療は転位がなければ保存療法の適応であるが6~8週間のギプス固定が必要である。一方手術は小切開骨接合術、観血的骨接合術、骨移植を併用した骨接合術があり、いずれも外固定期間は2~4週間と短い。当科では小切開骨接合術を積極的に行っており、2004年6月~2013年1月の期間に施行した38手中37手で骨癒合が得られた。骨癒合が得られなかった1例は受傷後6週間以上経過した骨癒合が不利な条件の症例であったが、骨移植を用いた再手術で骨癒合が得られた。

結果(最終診察時)

① 外固定期間	平均16.6日間 (5~28日間)
② 自覚症状	snuffboxに圧痛 1手
③ 手関節可動域	伸展平均/屈曲平均 75.4 / 71.5 度
④ 骨癒合	37/38 手
	A 3/3 手
	B1 6/6 手
	B2 23/23 手
	B3 2/2 手
	D1 3/4 手
⑤ 骨癒合までの期間	平均8.9週間 (6~21週間)

患者の遺伝子情報といかにつきあうべきか

片岡内科 片岡 伸久朗 先生



アポEには遺伝的に規定されるアポE2・アポE3・アポE4の3種類があり、両親から各アイソフォームを譲り受けるためフェノタイプはE2.2~E4.4の6種類となる。各フェノタイプでEレセプターとの親和性が異なり、アポE2はEレセプターへの親和性が弱く、アポE2を持つ人ではTG↑LDL-C↓HDL-C↑となる。アポE4はEレセプターへの親和性が強く、アポE4を持つ人ではTG↓LDL-C↑HDL-C↓となる。アポEの遺伝子解析は、脂質異常症の診断だけでなく、E2、E4による影響は肥満・糖尿病といった環境要因により増幅するため、以前よりさらにその重要性を増している。しかし、一方で、アポE4はアルツハイマー病の強力な危険因子であるため、その遺伝情報は特に慎重に扱われる必要がある。

アポEフェノタイプの頻度

	一般人	アルツハイマー病患者
E3.3	71%	72%
E4.3	15%	20%
E3.2	12%	6%
E4.2	1%	1%
E4.4	1%	1%
E2.2	<1%	0.1%

多田正人ら 衛藤雅昭ら 植木彰ら

