



発行日：2013年11月1日 第28号

発行：国立病院機構



災害医療センター
地域医療連携室

発行責任者：院長 高里良男



平成25年度 第1回院内災害訓練に ジェネラルマネージャー(GM)として参加して

当院では消防法に定められている消防訓練とは別に、毎年9月と1月の2回災害訓練を行っています。備えあれば憂い無しということわざがありますが、GMとして数回、災害訓練に参加しているものの、まだまだ道半ばだと思えます。それでも、一般の病院で独自に災害訓練を行うことは難しく、災害訓練の概要を知りたいとのことで、病院あるいは市民の方も見学にいらっしゃいますので当院の災害訓練の概要を説明します。

当院では震度6以上の地震で、外来棟3階にある第3会議室が、災害対策本部となり、本部要員が立ち上げに走ります。横には厚生労働省のDMAT事務局がありますので、日本DMATとの連携を保ちながら、院長を本部長として院内における災害対応の総指揮をとる本部が立ち上がります。GMは正面玄関の中の外来ホールにいて、前線の指揮をとることが主な役目となります。具体的には院内にいるスタッフを把握して、必要な場所に配置します。連絡は基本的にはトランシーバーとなりますが、本部とGMには色々な情報や依頼がのべつまく無しに入ってくるようになります。エレベーターが動かない状況で酸素ボンベが足りないということになるとトランシーバーで院内全体に酸素ボンベの招集をかけすべてマンパワーで階段を使い救急外来に送らないといけない訳です。増床が必要な場合のボランティアの配置など、いろいろな想定にも対応していかなければなりません。

今回は9月7日の土曜日の午前中に訓練を行いました。今までは、想定訓練は皮膚科の堀内先生がお膳立てをしてくれていたのですが、異動になったため、院内の災害対策委員会が主体となり、5月から準備を進めてきました。その中で、院内の多岐にわたる部門の参加が訓練の課題とされ、今回は災害訓練の中枢に循環器科の医師が参加をすることとなりました。そのために、今までの訓練よりスムーズではなかったかもしれませんが、実際に訓練に参加をすることにより、訓練でできたこととできなかったこと、改善すべきことを具体的に経験することができたと思います。ここで出た反省点は後日行われた検証会に報告され、次回の訓練あるいは改訂中の災害マニュアルに活かすことができると思います。

今回は9月7日の土曜日の午前中に訓練を行いました。今までは、想定訓練は皮膚科の堀内先生がお膳立てをしてくれていたのですが、異動になったため、院内の災害対策委員会が主体となり、5月から準備を進めてきました。その中で、院内の多岐にわたる部門の参加が訓練の課題とされ、今回は災害訓練の中枢に循環器科の医師が参加をすることとなりました。そのために、今までの訓練よりスムーズではなかったかもしれませんが、実際に訓練に参加をすることにより、訓練でできたこととできなかったこと、改善すべきことを具体的に経験することができたと思います。ここで出た反省点は後日行われた検証会に報告され、次回の訓練あるいは改訂中の災害マニュアルに活かすことができると思います。

今回は平成26年1月25日の土曜日に訓練を予定しています。院外DMATや救急隊などとの共同訓練になると思いますので、医師会の先生方で見学をご希望の方は是非ともご参加ください。



副院長
佐藤 康弘



GMの活動



赤エアトリアージ



救護所の様子



黄患者処置後の入院待機

災害医療センターと日野市医師会 医療機能連携の会を開催しました



災害医療センターと日野市医師会の医療機能連携の会

9月3日に災害医療センターと日野市医師会との初めての医療機能連携の会が開催されました。救急医療、災害医療だけでなく、24科の通常診療科の紹介もありました。とても和やかで、楽しい会で、お互いの顔が見える関係に向けての、第一歩になったと思っています。災害医療センターの皆様には感謝申し上げます。

日野市医師会は昭和63年に南多摩医師会より独立し、34年目をむかえ、A会員100名B会員50名の医師会です。また平成25年4月より公益社団法人の認定を受け、新たなスタートを切っております。今は医師会館の移転、緊急災害医療計画の作成、在宅医療の連携の拡充に取り組んでいます。

災害医療センターには、以前から救急医療の連携、災害時の連携などにおいては、いろいろお世話になっていました。今回の医療連携の会では、災害医療センターが地域医療支援病院として東京都から承認され、通常診療での医療連携を拡充していきたいとお話があり、平成24年度の日野市から医療連携室経由での紹介患者が全体のわずか1.6%であったとの報告もありました。

日野市内には日野市立病院がありますが、規模的に約17万人の日野市民を受け入れるには規模も小さく、周囲の病院との連携は重要な課題です。日野市と立川市は、隣同士にありながら、境界を多摩川が流れ、南多摩医療圏と北多摩医療圏に分かれ、医療連携しにくい関係にありました。しかし、平成12年に多摩都市モノレールが開業し、立飛橋も開通、平成19年には国道20号線のバイパスが完成、石田大橋が開通すると立川へのアクセスは各段に改善しました。最近では立川駅北側に位置する、災害医療センターへの患者さんの紹介もしやすいものになってきています。日野市医師会としても、顔の見える関係を構築し、通常診療につきましても医療連携を強め、紹介件数も増やしていきたいと考えております。



日野市医師会会長
野田 清大



牛尾元医師会長による挨拶



日野市医師会との医療連携の説明



医師会先生からのご意見をいただきました



循環器内科・心臓血管外科紹介



消化器がんボード



「膵臓は多発病変に対し全摘？ 膵頭部は残せない？」 「画像では膵頭部にIPMNは見えません。」 「ERCPで、膵頭部のブラシ細胞診やってみましょう！」 朝から熱気のある討論が響きます。金曜日、朝7時30分の放射線読影室の光景です。2013年4月から「消化器がんボード」と呼ばれる合同症例検討会で隔週金曜日朝7時30分から開催されています。この日はIPMNの患者さんの治療方針など4例が検討されました。

当センターは東京都が認定した「がん認定病院」です。消化器分野において、がん診療に重点をおいています。そのため、がん診療に関わる手術、化学療法、放射線診断・IVR、放射線治療、内視鏡、緩和認定看護師の専門領域のスタッフが参集して治療法を討議しています。この消化器がんボードは、難治がん症例においてもクオリティーの高い集学的医療を円滑に提供するために始めました。その結果、消化器外科・内科どちらの科に患者様をご紹介いただいても適切な治療が検討され、治療ガイドラインでは解決できない、かつての治療適応外病変でも様々なアプローチ手段が考えられるようになりました。早朝の頭のすっきりした中で、より良い治療を各部門の垣根を越えて模索しています。提供する医療が患者さんにとって最も有益であるように専門医はもちろん、次代を担う専修医、研修医、看護師、緩和ケアチームも加わり、時に熱く時に教育的な見地からの解説を交え症例検討をしています。以下に課題となった検討症例を示します。



消化器内科医長
上市 英雄

(消化器内科医長 上市英雄、 統括診療部長 伊藤 豊)

	年齢/性別	診断
第1回	40代女性	高度進行の肝内胆管癌
	60代男性	食道癌、気管食道瘻、縦隔炎
第2回	70代女性	膵頭部malignant stigmataの膵管内乳頭腫瘍
	70代男性	肝細胞癌、B型肝硬変、糖尿病性腎症、汎血球減少症
	60代女性	膵頭部癌、閉塞性黄疸、門脈血栓症、膵外分泌機能不全
	70代男性	直腸癌、多発肝転移
第3回	60代男性	胆嚢癌
	70代男性	肝細胞癌、食道静脈瘤、早期食道癌
	70代男性	食道癌
	60代男性	十二指腸癌
第4回	70代女性	中部胆管癌、膵嚢胞性腫瘍疑い
	60代男性	膵頭部癌 (Stage IVa)、糖尿病
	30代女性	アルコール性肝硬変、胃静脈瘤、脾腫、胆石
	70代男性	胃癌
	80代女性	イレウスを伴う上行結腸癌
	60代男性	膵嚢胞性粘液腺腫
80代男性	胆嚢癌	

	年齢/性別	診断
第5回	40代男性	肝細胞癌破裂、慢性B型肝炎
	70代男性	胃癌、肺転移、肝転移
	50代男性	治療に難渋している高アンモニア血症を伴う肝硬変症
	70代女性	急性膵炎、総胆管結石、膵仮性嚢胞
第6回	70代男性	膵尾部癌骨転移
	70代男性	高度進行胃癌 (T4bN2M0 Stage IIIc)
	70代男性	IPMN
	70代男性	食道がん (全周性の表在癌)、早期胃癌
	70代男性	巨大肝腫瘍
	50代女性	S状結腸癌
第7回	20代男性	消化器症状を伴う弓状靱帯硬化症の1例
	70代男性	腫瘍出血を伴う大腸癌再発症例
	70代女性	膵頭部癌
	70代男性	巨大肝腫瘍
	50代女性	S状結腸癌



ネパール国トリブバン大学医学部との 呼吸器リハビリテーション交流

災害医療センター呼吸器内科はネパール国の首都カトマンズにあるトリブバン大学医学部教育病院（Tribhuvan University Teaching Hospital：TUTH）とかねてより交流を持ってきました。ネパールでも慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者さんは数多く存在し、その急性増悪は入院となる原因疾患の最たるもののうちの一つです。その背景は、喫煙や都市部における大気汚染、また換気の悪い家屋内での調理時の煤煙吸入など多岐にわたります。COPDの管理には薬物療法とリハビリを主軸とする非薬物療法がありますが、ネパールでは呼吸リハビリはあまり普及しておらず、入院しても薬物療法のみを施され、退院後も日常の呼吸苦を甘んじて受け入れて過ごすことが通常です。以上の状況を背景に、公益財団法人 国際医療技術財団（JIMTEF）、公益財団法人国際開発救援財団（FIDR）にご協力をいただき、2011.11月および2013.2月の2回にわたりTUTHよりリハビリテーション科のリータ・チトラカール氏、呼吸器科看護師のサムジャナ・ブラジャーパティ氏を招き、呼吸リハビリテーション研修を行いました。研修は3週間で、当院を拠点に、国立精神神経医療研究センター、国立病院機構東京病院、御茶ノ水呼吸ケアクリニックでも行われ、急性期や慢性期、重度身障者の呼吸リハビリなど各々特徴のある現場・疾患を研修していただきました。研修後は両氏により後進の指導が行われ、さらに呼吸ケアチームも編成されたとのこと。ご協力いただいた関係機関、施設にこの場を借りて感謝申し上げますとともに、今後さらなる交流を重ねることにより、ネパール国の呼吸不全患者さんのQOLに寄与できることを願ってやみません。



第一外来部長(呼吸器内科医長)
上村 光弘



ヒマラヤの眺め



リータさんと平成23年の当院リハ科スタッフ



平成24年のネパールにて
左から、イショレ内科看護師長、
サムジャナさん、消化器科教授
ブラディーブ先生、当院リハ科
佐藤敦史君



Information 1

市民公開講座のお知らせ **参加費無料 200名**

第23回 **前立腺がん 早期発見と治療について**

日時：平成25年11月16日（土） 14：00～16：00
場所：災害医療センター 地域医療研修センター

Information 2

クリニカルカンファレンスのお知らせ

●●●● **神経救急疾患** ●●●●

日時：平成25年11月26日（火） 19：15～21：00
場所：災害医療センター 地域医療研修センター

医療連携ニュース「かけはし」へのご意見ご感想をお待ちしております。ご連絡は地域医療連携室まで。



【地域医療連携室直通】担当：樋口早智子（ひぐちさちこ）
TEL：042-526-5613 FAX：042-526-5547
Eメール：renkei@tdmc.hosp.go.jp

