【記　事】

第100回成医会青戸支部例会

日　時：平成20年6月21日(土)
会　場：東京慈恵会医科大学附属青戸病院
第2別館4階会議室

【特別講演】

多重人格性障害の入院治療と集団力動

東京慈恵会医科大学附属青戸病院
精神神経科　石黒　大輔

【メディカルカンファレンス】

青戸病院における総合内科の役割と将来像

1)　総合内科の現状と今後の目標

東京慈恵会医科大学附属青戸病院
総合内科　根本　昌実

平成20年4月に青戸病院総合内科が作られた．総合内科の定義や役割は各病院によって異なっている．3年後に作られる青戸新病院において総合内科がどのような役割を担うのか，地域密着型の病院としていかなる貢献ができるのかを考えて作っていかなければならない．

総合内科の現状と，今後の目標を提示し，皆様のご批判をいただきたい．

2)　総合内科と外科のコラボレーション

東京慈恵会医科大学附属青戸病院
外科　吉田　和彦

新生青戸病院が目指すのは，総合内科（診療），救急，オープンシステム，教育を柱に，365日オープンして急性期医療提供するハイレベルのコミュニティーホスピタルである．現在の青戸病院も他の大学病院と同様で，医師たちは自分の興味ある専門領域の診療に終始してきた感が強い．苦しいと訴える患者を前に，全身を診て判断する能力が低下していることは否めない．青戸病院リニューアルに際しては，「医療の専門分化」のアンチテーゼとして「総合化」をうたっている．現時点での新病院の1階の構想は，総合内科，救急部，小児科が補完し合って「プライマリーケアユニット」を形成し，救急車あるいはウォークインで来院する患者に対応する．外科はこのプライマリーケアユニットのバックアップとして24時間コンサルテーション対応し，手術を必要とする，あるいは外科的疾患の患者に対しては入院・転科・手術などの直接的な介入を行う．外科が目指すところも，総合的に患者を診療する能力の涵養である．病院の規模とコンセプトを踏まえると，総合内科がより良く機能するには，外科も含めた周辺各科との風通しの良さと補完し合う関係が不可欠である．「急性腹症」を例に，総合内科との具体的な連携について発表する．

3)　総合内科における循環器診療の役割

東京慈恵会医科大学附属青戸病院
循環器内科　山﨑　弘二

新病院における総合内科の役割は大変重要である．各内科疾患一般のプライマリケアおよび各専門内科への振り分けがその任の一部である．循環器内科は内科の一専門内科でありながら，その役割は多岐にわたり，総合内科との共通点も多い．両科とも，救急診療に占める役割が多く，プライマリケアが重要な役割を占めている．とくに循環器疾患の大半は緊急性を要することが多く，診察早期での判断および適切な処置が必要である．循環器疾患の患者の訴えは様々であり，早い段階での相談が有効である．今後，新病院の建設にあたり，今以上に救急患者が見込まれる中，総合内科と循環器内科との綿密な連携が必要と考えられる．

4) 青戸病院における総合内科の役割と将来像 ― 呼吸器内科の立場から ―

東京慈恵会医科大学附属青戸病院
呼吸器内科　児島　　章

成人の死因の第1位は，70歳までは悪性疾患，70歳以降は肺炎である．さらに悪性疾患の中で，訂正死亡率の1位が肺癌であることを合わせると，終末期における呼吸器疾患の対応は重要である．また，感染症・アレルギー・びまん性肺疾患・悪性疾患など対象分野は多岐にわたり，急性期における的確な判断を要するなど，呼吸器病学の知識と診療経験が要求される．加えて，他科疾患との一分症として呼吸器症状を呈することも多く，他領域との連携も不可欠である．

そのような背景の中で，呼吸器内科の診療医員減少とともに，平成19年度の当科のスタートはたいへん厳しいものとなったものの，青戸病院関係部署の全面的なサポートもあり，多くの苦境を乗り越えることができた．特に総合診療部には，救急受診の急性期呼吸器疾患の対応の多くを支援していただいた．その一方で，呼吸器悪性疾患と診断のついた症例は当科で対応を続けてきた．

今後，高齢化に伴い，多くの合併症を持った高齢者の呼吸器疾患が増加することが考えられる．その中で，総合内科を含む他科との連携の中で，当院における呼吸器診療のネットワークを構築することが急務と考える．

5) PFMの視点と看護の役割

東京慈恵会医科大学附属青戸病院
看護部　°安藤　妙子・山岸　清美

青戸病院リニューアルにむけて，急性期医療の充実，いつでもウェルカムで迎え入れる体制を目指し，病院全体で変革にむけて取り組んできた．看護部においても，在院日数の適正化にむけた取り組みとして，退院調整プロジェクトを立ち上げ，患者の療養環境を整えることができるよう支援を行ってきた．

しかし，入院してからの在宅調整や退院調整では患者・家族のニーズに応じた療養環境の提供に繋がらないのではないか？ どうすれば患者・家族が安心して前向きに医療に参画できるのかと課題も見えてきた．そこで，入院患者に対して『入院前 ― 入院中 ― 退院後』までの一貫した治療・看護実践および退院後までの管理調整を行うPFMのシステムを導入し，入院前から安心して医療が受けられるよう支援する体制を構築した．運用開始までのプロセスの中で，医療の質の向上に繋がるためには，患者のもてる力をよりよく発揮し，治療環境をコーディネートすることが本来の看護師としての役割であると再認識することができたので発表する．