

FUKUOKA TOKUSHUKAI HOSPITAL

TEAM

特集

内科
感染管理部門

幅広い症例から未知の病まで
拒まず前向きに技術を磨く





広大な守備範囲だからこそ、症例も数多く。

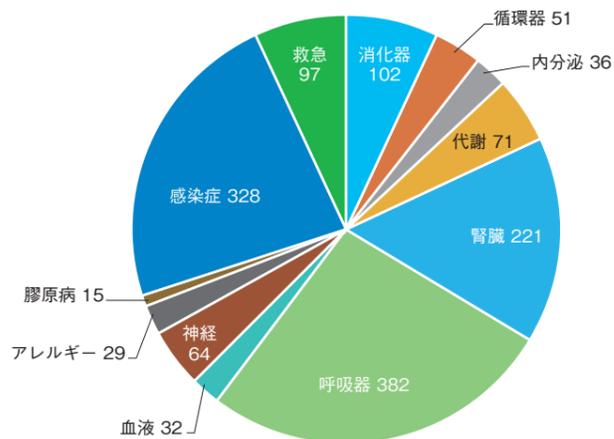
内科学会認定施設として様々な症例に対応。

福岡徳洲会病院は内科学会認定施設であり、専攻医はJ-OSLERというweb上の評価システムで15領域56疾患群以上160症例以上の経験症例の登録が求められます。内科は疾患数が多く、特に肺炎、尿路感染症、COVID-19などのコモディティーズの内訳が多いです。守備範囲も広く、1年あれば専門医資格に必要な症例数は経験できます。また、臓器別専門内科ではないため、様々な患者さんへの対応が可能です。

ICUから緩和ケアまで総合的にマネージメント。

例年、当院の内科入院患者の1~2割がICUに入室しています。重症患者はICU医と共にマネージメントを行い、集中治療に関連する処置(各種血管内デバイス挿入、各種ドレーン挿入、人工呼吸器管理など)や重症患者のマネージメントも内科の守備範囲となります。2018年から末期心不全に緩和ケア診療加算が適応されています。当科は、それ以前から非がんの緩和医療、看取り、ACPに取り組んでいます。

内科入院の内訳(2023年度)



2023年度 内科入院件数 1,428件

柔軟性やチーム力で、医療の“スキマ”を埋める。

総合病院では、診療科の専門性が高度になるほど、それぞれの専門分野との間に大きな隙間が生じます。内科はアメーバのように柔軟に形を変えながら、この隙間を埋めることで、患者さんの全体的な診療を支える役割を果たしています。内科が果たす役割は以下のようなものです。

多領域にわたる診療

内科医は幅広い知識とスキルを持ち、複数の診療科にまたがる問題を総合的に診療

総合診療

専門医が対応しきれない複数の病態を統合的に管理し、全体のバランスをとる

患者中心のケア

患者さんの全体像を把握し、個別の疾患だけでなく、生活全般や社会的背景を考慮した治療を提供

専門医との連携

他の診療科とのコミュニケーションを図り、必要に応じて専門医の協力を得ながら治療を進める

フォローアップと調整

患者さんの治療計画や薬物療法を調整し、治療の一貫性を確保する



特集

幅広い
症例から
未知の病まで

内科

複雑で多様化した現代医療の砦として。

患者さんや医療従事者の中で専門医偏重の受け皿として、総合内科や総合診療科の必要性が強調されていますが、当科は20年以上にわたり社会ニーズの変化に応じて、その役割を柔軟に変化させてきました。以下の3つのケースのように現代医療のあらゆるスキマを見据え、今後も地域や院内のニーズに合わせて変化し続けるでしょう。

複雑なケース

現代の医療において、一人の患者が複数の疾患を抱えていることは珍しくなく、患者さんの社会的背景もますます複雑化しています。このような状況では、各専門医が個別に治療を行うだけではなく、全体としてのバランスをとる必要があります。内科医は、この役割を果たすコンダクター（指揮者）としての重要な役割を担っています。

診断困難例

内科は、多岐にわたる疾患や症状を経験することで、診断が難しいケースを見極める能力が高まります。診断がついていない段階の「診断困難例」を認識するためには、内科医が幅広い知識と経験を持つことが重要です。「正しく診断する」ことが内科の診療の基本であり、守備範囲を広げるための大前提です。「よく分からないので内科」というフレーズは、多くの診断困難例を扱う内科医の広範な知識と経験が頼りにされていることを意味するのではないのでしょうか。特に、2009年の新型インフルエンザや2020年からのCOVID-19パンデミックにおいて、内科が中心的な役割を果たしたことは記憶に新しいです。

2023年度 診断困難例

- 結核（腹膜炎、髄膜炎、膿胸） ●MOG抗体関連疾患 ●ツツガ虫病
- 先天性11因子欠乏症 ●高齢発症SLE ●トキシックショック症候群
- 尿閉による高アンモニア血症 ●コリン作動性クレーゼ

トランジション、中毒

重症心身障害児・者の専門については、担当診療科は病院によって異なります。小児科医、脳神経内科医、呼吸器内科医、在宅医療医などが担当する場合があります。当院では約10年前から小児科から成人診療科へのトランジションを進めてきました。中毒の専門についても、救急科や集中治療医が担当する場合がありますが、当院では内科が中毒の診療を担当してきました。



特集

幅広い
症例から
未知の病まで

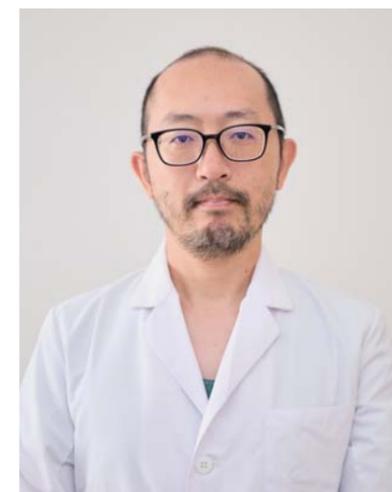
内科

刻々と変化するニーズを読み、地域に幅広く貢献すること。



内科 部長 児玉 亘弘

- 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
- 死体解剖資格認定医



内科 部長 金山 泰成

- 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
- 日本肝臓学会専門医
- 日本糖尿病学会専門医



内科 部長 田中 将英

- 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
- 日本呼吸器学会呼吸器専門医



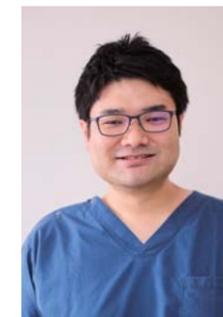
内科 医長 前田 隼輔

- 日本内科学会認定内科医



内科 医員 毛利 耕輔

- 日本救急医学会・日本専門医機構
救急科専門医



内科 医員 戸早 俊二



内科 医員 仲地 政也



内科 医員 山下 達郎

特集 幅広い
症例から
未知の病まで

リハビリテーション
部門



健康を取り戻し、生活の質を向上させる リハビリテーションを。

リハビリテーション部門は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士それぞれの専門職が、患者さんに必要な身体機能向上訓練、生活に必要な動作練習、より生活しやすい環境作りの調整や提案、安全にお食事ができるよう評価や訓練を365日体制でおこなっています。病気の治療後に環境の変更や社会資源の活用が必要になる患者さん、また、「家で転倒を繰り返していた」「食事が減ってきており、体が虚弱になっていた」など本当は入院する前より生活環境の改善が必要であったであろう患者さんを多く経験しています。「病気が治れば元いた場所に帰ることができる」ではなく、「病気の治療が終わった後も、健康な生活を送ることができる」ようにリハビリテーション部門は、カンファレンスを通して内科チームと入院前の生活環境や現在の身体機能、日常生活能力を評価し共有して退院までの方向性を検討しています。



リハビリテーション室 主任 松尾 竜志

特集 幅広い
症例から
未知の病まで

患者サポート室
退院支援看護師



患者サポート室
副主任 濱谷 香波

退院支援看護師

多職種との連携で、 退院後の安心を整える。

退院支援看護師は、退院後の適切な医療ケア体制を整えるために院内外の橋渡的存在として退院調整などのさまざまな役割を担っています。内科カンファレンスでは、医師や看護師だけではなく、リハビリスタッフや社会福祉士など多職種で情報を共有しています。患者さんやご家族の気持ちに寄り添い、治療が終わった後も安心して生活を送るために、どのような支援が必要なのかを考えています。2020年より内科病棟の一部がCOVID-19専門病棟に編成され、感染対策のため退院支援の介入が積極的におこなえませんでした。内科カンファレンスを通して多職種が参加することで退院支援への意識も高まり、介入件数も増加傾向にあります。



医療ソーシャルワーカー

患者さんをあらゆる面で 支え、切れ目なく支援。

医療ソーシャルワーカーは、療養する患者さんやそのご家族が安心できるよう、院内外との連携を大切にしています。院内では、連携強化のために内科カンファレンスを週1回開催し情報共有の場を設けています。院外へは切れ目のない支援を意識し丁寧な情報提供を心掛けており、患者さん・ご家族の不安や問題が少しでも軽減できるよう努めています。



活動例

- 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助
育児や教育、就労に関する不安や家族、人間関係の調整。
- 退院援助
在宅復帰を目指した支援。在宅への退院が難しい場合、適切な転院先、施設、福祉サービスをご紹介、転院の調整。
- 社会復帰援助
退院後の社会復帰が円滑に進むように患者さんの職場や学校などと調整をおこない、復職、復学を支援。
- 経済的問題の解決、調整援助
患者さんが医療費、生活費に困っている場合に、福祉、保険等の諸制度を活用できるように支援。





垣根を超え、横断的に活動する感染管理部門。

チームで医療関連感染を予防・対策・支援

感染管理部門は、医療機関において、医療関連感染を防止するための感染対策の整備や実践についてマネジメントをおこなう部門です。医療機関において患者さんが原疾患とは別に罹患した感染症を医療関連感染と表現します。入院患者の5~10%が入院中に感染症に罹患するとされています。これは死亡率、罹患率の増加により、入院期間が延長するほか、医療費負担、治療待機患者の増加といった弊害が懸念されます。そのため医療機関の管理者には、感染管理に係る実施事項が医療法によって定められ、定期的な外部評価を受けることが義務付けられています。このような実施事項を確実にし、医療関連感染を予防・対策・支援する役割として、医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師によって構成されるICT（インフェクションコントロールチーム）が組織されており、日本看護協会における認定資格である感染症看護専門看護師や感染管理認定看護師が2名専従として活動しています。



より多くの現場に足を運び、スタッフの声を聞くこと

専従業務をおこなうことの最大のメリットは、感染症に関する情報を一元化し、院内外における感染症に係る調整を担い、必要な場面で求められる事象に速やかに応じられることです。感染管理専従を担う看護師の活動は、医療関連感染を予防するための技術的トレーニングなどの実践・教育、対策のためのマニュアル作成・見直し・追加、支援のためのコンサルテーションや調整です。院内で横断的な活動をおこなうことで現場に即した対応、俯瞰した見方ができ、必要な対策の立案や実践のための教育支援、物品の整備や調整がおこなえるというポジションメリットがあります。より多く現場に足を運び、直接スタッフの声に耳を傾け、解決・改善に向けた取り組みを展開しています。



パンデミックを機に、その役割は院内から地域へ。

福岡徳洲会病院は第2種感染症指定医療機関

感染管理に求められる対応は、院内だけでなく地域へと広がっています。診療報酬上でも、COVID-19のパンデミックを機に、地域の中でのつながりが重視されるようになってきました。当院は、第2種感染症指定医療機関であり、また診療報酬上の感染対策向上加算Iを算定し、地域の医療機関との連携を預かる役割を担います。年に4回のディスカッションで顔の見える関係を構築し、地域における薬剤耐性対策や抗菌薬適正使用への取り組みを推進する活動が始まっています。



予防の重要性と正しい知識を地域に発信

地域からの求めに応じて医療関係者だけでなく、一般市民へ向けた勉強会や研修などを通じて、予防の重要性と正しい知識の普及にも努めています。その他のメンバーは専任として活動を担いますが、活動時間の確保が難しい中、専従者と双方からの情報共有などチームワークを大切に活動を続けています。また、感染管理部門と各セクションをつなぐリンクスタッフが配置されています。





特集

拒まず
前向きに
技術を磨く

感染管理部門



特集

拒まず
前向きに
技術を磨く

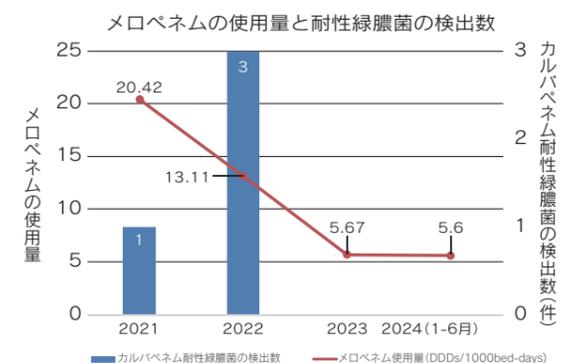
薬剤部
細菌検査室



薬剤部

抗菌薬適正使用 推進活動に取り組む。

当院では各病棟に薬剤師を配置しており、入院患者さんに対して服薬指導をおこなったり医師に対して処方提案をおこなうことにより、安全で効果的な薬物治療を推進しています。また、当院の薬剤師は、抗菌薬適正使用を推進する抗菌薬適正使用チームの一員として活動をおこなっています。現在、国際社会で耐性菌対策が大きな課題になっており、日本でもフルオロキノロン系抗菌薬や第三代セフェム系抗菌薬に耐性をもった大腸菌の検出率が上昇しています。このような背景から、感染症治療において「適切な薬剤」「必要な場合に限り」「適切な量と期間」で使用することが求められています。抗菌薬適正使用チームの薬剤師は、主に広域抗菌薬の使用状況をモニターして、より適切な抗菌薬をより適切な量と期間で使用されるように活動しています。活動により、手術時に使用する抗菌薬の使用時刻の改善や、バンコマイシン点滴の副作用である腎機能障害の発現率低下、メロペネム注の処方の適正化による耐性緑膿菌の検出数の減少といった結果が得られています。



細菌検査室

早期発見から 最善の医療が始まる。

当院は、迅速かつ正確な診断を提供するための技術と設備を整備しています。細菌検査室では、経験豊富な臨床検査技師と医師・感染管理室が連携し、患者さんの感染状況を迅速に把握し、適切な治療方針の決定のサポートをおこなっています。特に感染症の早期発見に力を入れており、質量分析装置の導入により従来、菌名の同定に2日程度要していたところが1日で同定が可能になっていることに加え、自動化された薬剤感受性検査装置を使用することで、短時間での結果提供が可能となっています。細菌検査室の強みは、その迅速性、正確性、そして高い専門性にあります。私たちは患者さんの安心と安全を第一に考え、日々進化し続ける医療技術を駆使してより良いサービスを提供しています。

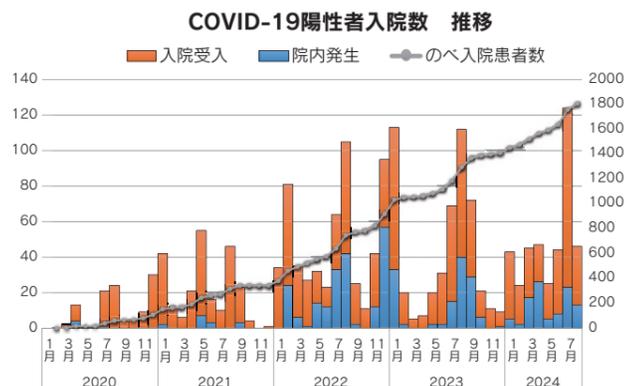


有事に医療機関を支えるのは、前向きに取り組むスタッフの力

今回のCOVID-19でも明らかになった、「感染症」に対する弊害は、情報不足や知識・経験不足による対応への拒否です。世の中で差別的状況や拒否、拒絶が発生する中で、私たちもその渦に巻き込まれそうになりました。それでも「どうやればいいのか」を考え、拒否・拒絶しないことが、私たち感染管理部門の使命だと考えて活動しました。医療者といえども恐怖心が払拭できない状況下で、病院幹部・感染管理部門を中心としたCOVID-19対策会議から発信される対策や具体的な行動について、その考え・実践に呼応してくれたのはスタッフでした。この4年間を当院が乗り越えられたのはスタッフの前向きに取り組む力があってこそだったと感じています。

平常時の感染対策実践こそ、感染予防・対策の第一歩

前向きに取り組む中で、私たちが実感したのは、未知の感染症であったとしても、基本に立ち返り、平常時からの適切な感染対策の技術を実践し続けることこそ、感染予防・対策の第一歩なのだということです。日頃の感染対策活動を蔑ろにしない医療者の行動が強みになるのです。当院には感染症内科や感染症科といった専門診療科はなく、内科医が感染症診療の中心を担っています。丁寧な問診と高い専門性によって、時にはあまり耳にすることのない感染症に出会うことも少なくありません。感染症診断は日本における感染症発生動向調査にも反映されるため、感染症法に則って適切な届出を対応・実践しています。



<2023年度 感染症発生届件数・感染症分類>

感染症分類	件数	疾病名
1類感染症	0件	—
2類感染症	11件	全て結核
3類感染症	2件	全て腸管出血性大腸菌感染症
4類感染症	5件	レジオネラ症3件、つつが虫症2件
5類感染症	27件	侵襲性肺炎球菌感染8件、梅毒1件 侵襲性インフルエンザ菌感染症2件 CRE(カルバペネム耐性腸内菌科細菌感染症)16件
新型コロナウイルス等感染症	512件	全て新型コロナウイルス感染症(～2023.5.6診断分)



医療法人 徳洲会

福岡徳洲会病院

〒816-0864 福岡県春日市須玖北4丁目5番地
TEL.092-573-6622(代表) FAX.092-573-1733

<https://www.f-toku.jp/>

福岡徳洲会病院 検索

紹介の事前予約についてのご案内

診療情報提供書(紹介状)をお送り下さい。

医療連携室直通FAX **0120-218-489**

【予約受付時間】9:00~16:00(平日)
9:00~11:30(土曜) 日祝日不可
紹介状に受診希望日をご記入ください。

FAX到着後、20分以内に予約日時を決定し、
「紹介受付票」をFAX送信いたします。

診療科によって、
予約日時の決定が後日になる場合もあります。
その際は、紹介受付票の発行はせずに
電話対応とさせていただきます。

「紹介受付票」を患者さんへお渡しください。

予約当日は、紹介状(原本)、紹介受付票、
健康保険証をご持参いただきますようお願いください。
※予約受付票を発行していない場合を除く

現在、事前予約を受付している診療科

皮膚科/眼科/心臓血管外科/ペインクリニック/放射線治療/外科/乳腺外科/下肢静脈瘤外来/歯科口腔外科/小児科

総合外来予定表は
ホームページをご参照ください。
2024-09-TEAM007

