

Copilotで作成

10年目を迎えた患者支援センター
Since 2016

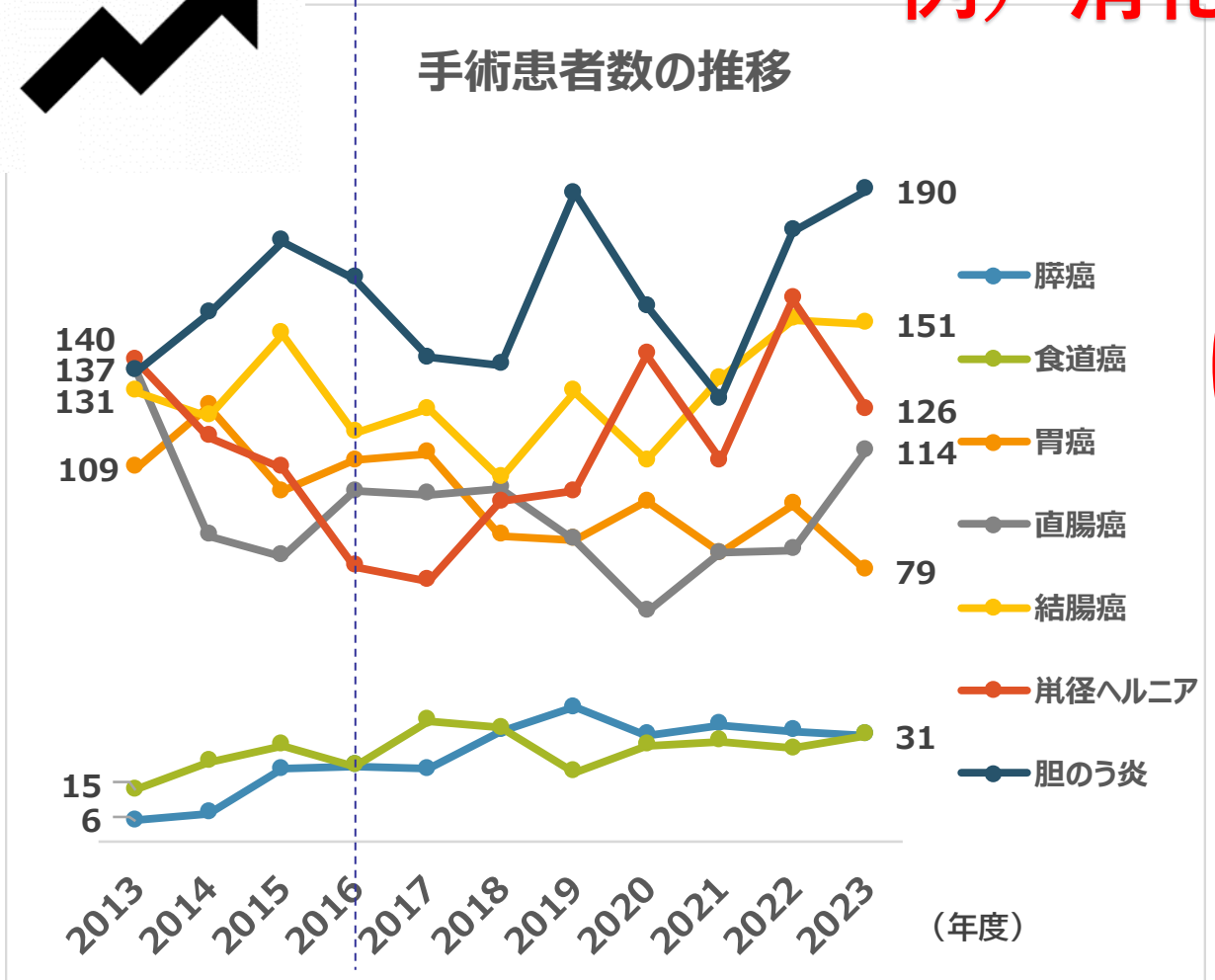
TOPS支援開始と手術患者数および在院日数の推移

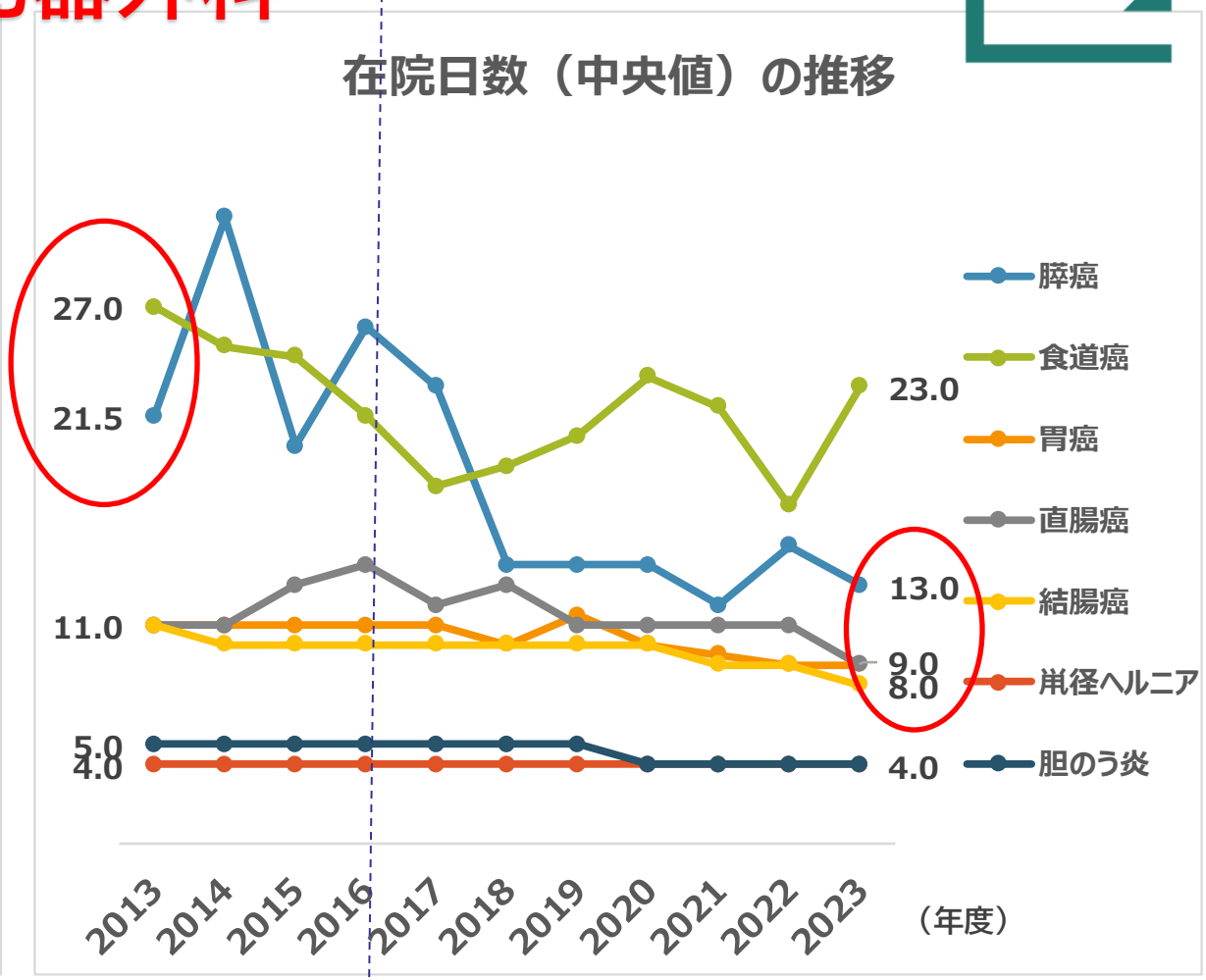
UP

TOPS支援開始

例）消化器外科

TOPS支援開始





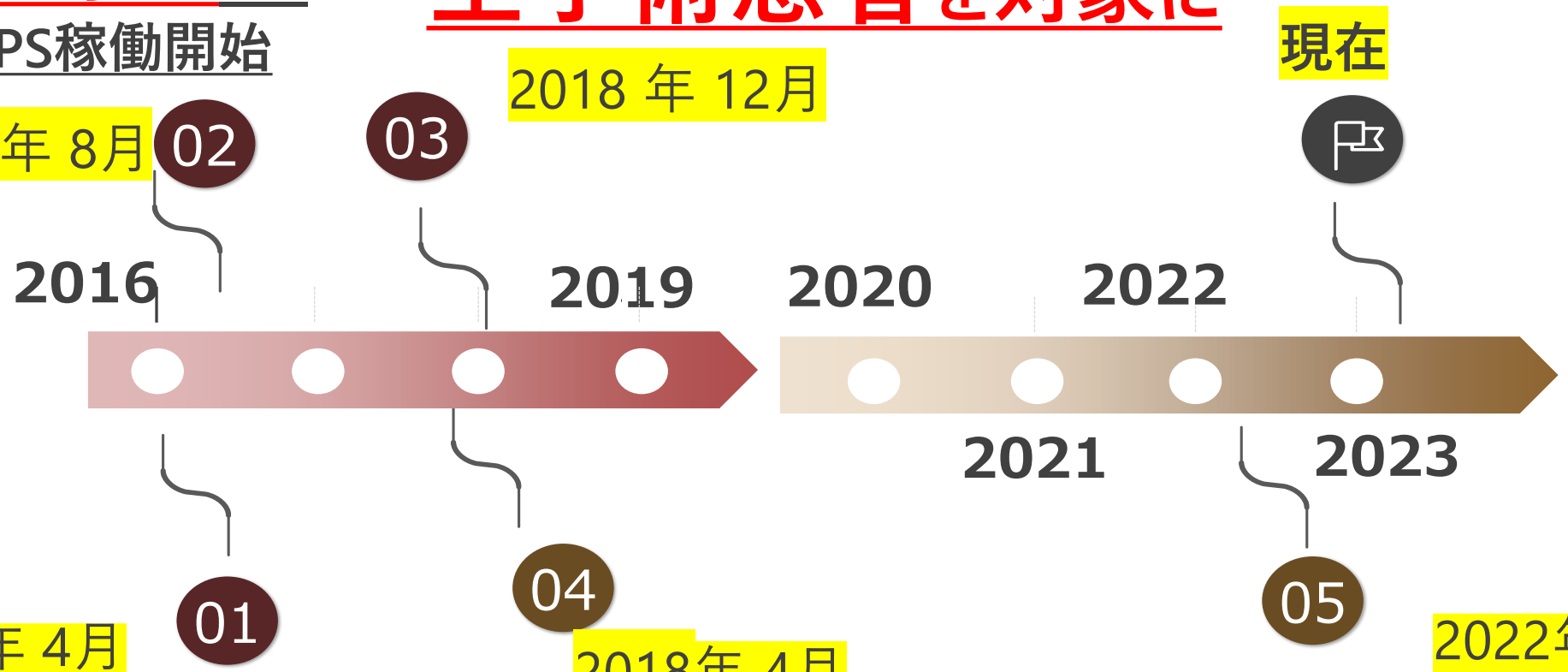
除外症例　・手術なし ・その他手術該当 ・ESD,EMR

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195

TOPS設立から現在まで

消化器外科の
手術患者を対象に
ERASを導入する
ためにTOPS稼働開始

全手術患者を対象に



・TOPS設立決定

・非手術患者も対象に
・入院支援加算(PFM)開始

・3つの周術期加算開始

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195

TOPSに資源を投入　➡　メリットが大きい



Copilotで作成

- 医師の業務負担軽減
- 看護師の業務負担軽減
- 麻酔科の術前後管理のスリム化
- 患者満足度の向上
- 在院日数の短縮
- 医療収入の増加
- 周術期の安全性の向上

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195

Skill Mix は契約で成立



谷口英喜　名医に頼らない, 多職種によるスキルミクス型周術期支援システム - 患者の術後回復促進のために, 医療従事者の働き方改革のために -　体液・代謝管理　41(1): 19-27 2025

済生会横浜市東部病院
患者支援センター(since 2016)

TOBU HOSPITAL PATIENT SUPPORT CENTER

＜TOPSスタッフ＞

専従医師：2名

専従看護師：14名

管理栄養士：2名

薬剤師：3名

歯科衛生士：1名

Medical Assistant：1.5名

受付事務（ソラスト）：1名

MSW：随時



Copilotで作成

TOPSの特徴



Copilotで作成

10年間継続

麻酔科医が運営

周術期支援をする多職種協働チーム

全ての予定手術に介入

手術2週間前に受診

術前介入は**地域連携**を活用

栄養・リハ・口腔管理に力を入れている

患者中心に術後早期の**DREAM達成**を目指す

現在、TOPSの主軸は3チーム

術後**疼痛管理**チーム
(APS)

入院**準備外来**チーム

手術**当日**
入院チーム

- 回診・全身麻酔後の確認
- 術後疼痛・悪心嘔吐対応（APS）
- クリニカルパスへの提案
- 認知
  せん妄対策
- オンライン受診
  当日入院の手術出し
- 退院・転院支援
- 術後悪心・嘔吐リスク抽出
- 術後疼痛管理の説明・教育
- 休薬指示同意書
  電話連絡
- 術前リハビリ
  術前経口補水療法の指示
- 栄養サポート
  口腔管理
- 禁煙・禁酒指導
  呼吸訓練
- 麻酔同意説明
- カウンセリング
- データベース 作成







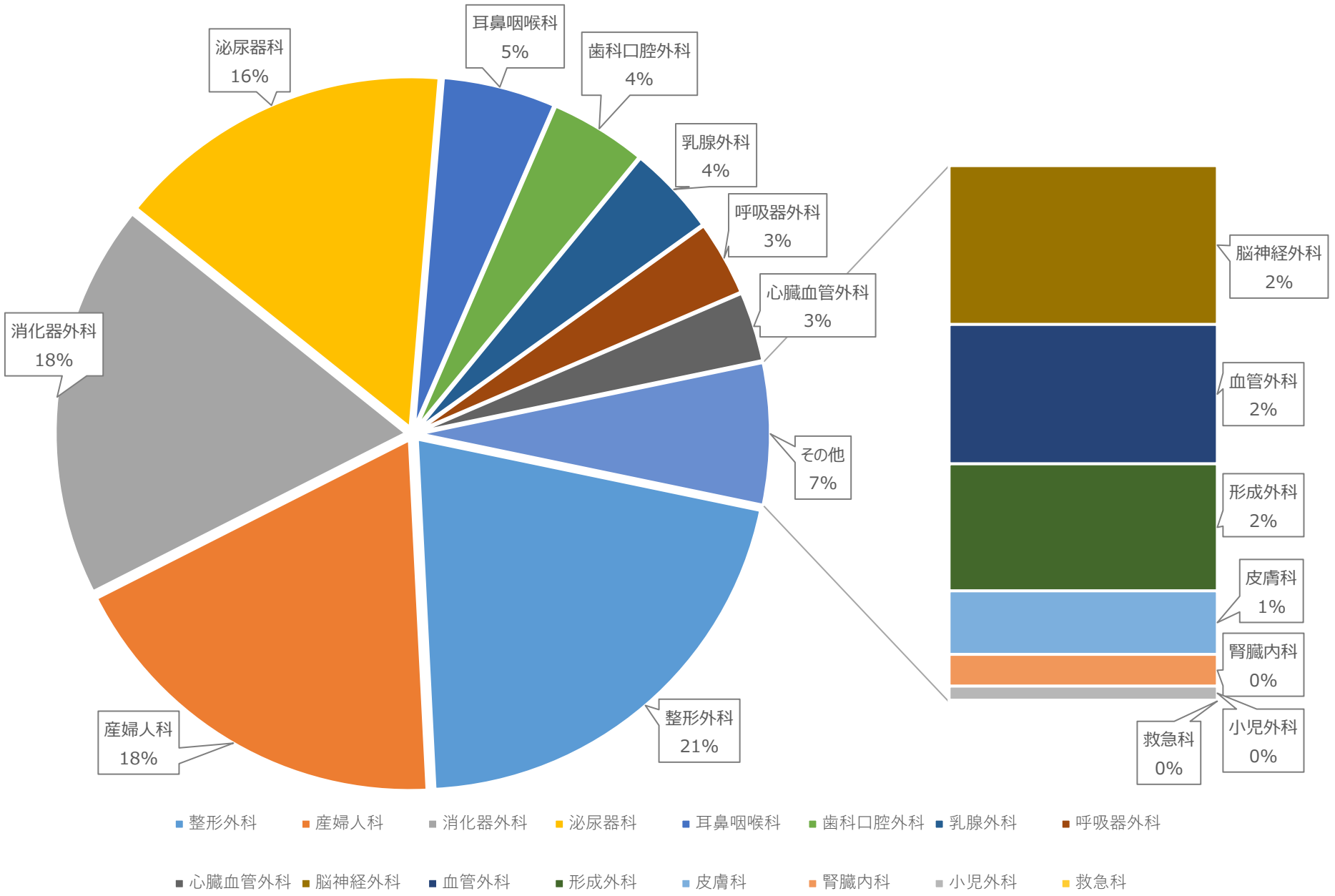




TOPS
TOBU HOSPITAL
PATIENT SUPPORT CENTER

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195

TOPSへの　受診患者数　4662例　（2024年1月1日～12月31日）



診療科	支援数（人）
整形外科	976
産婦人科	855
消化器外科	849
泌尿器科	726
耳鼻咽喉科	242
歯科口腔外科	207
乳腺外科	193
呼吸器外科	161
心臓血管外科	149
脳神経外科	90
血管外科	79
形成外科	72
皮膚科	36
腎臓内科	18
小児外科	8
救急科	1

TOPSへの見学者



- 2018.6-2025.9
- **80**施設
- 見学者数　国内**407**名　中国11名

神奈川108名
石川18名
大阪16名
兵庫29名
福岡11名
群馬30名
埼玉33名
東京67名
沖縄3名



10年目を迎えたTOPS術後疼痛管理(APS)チーム

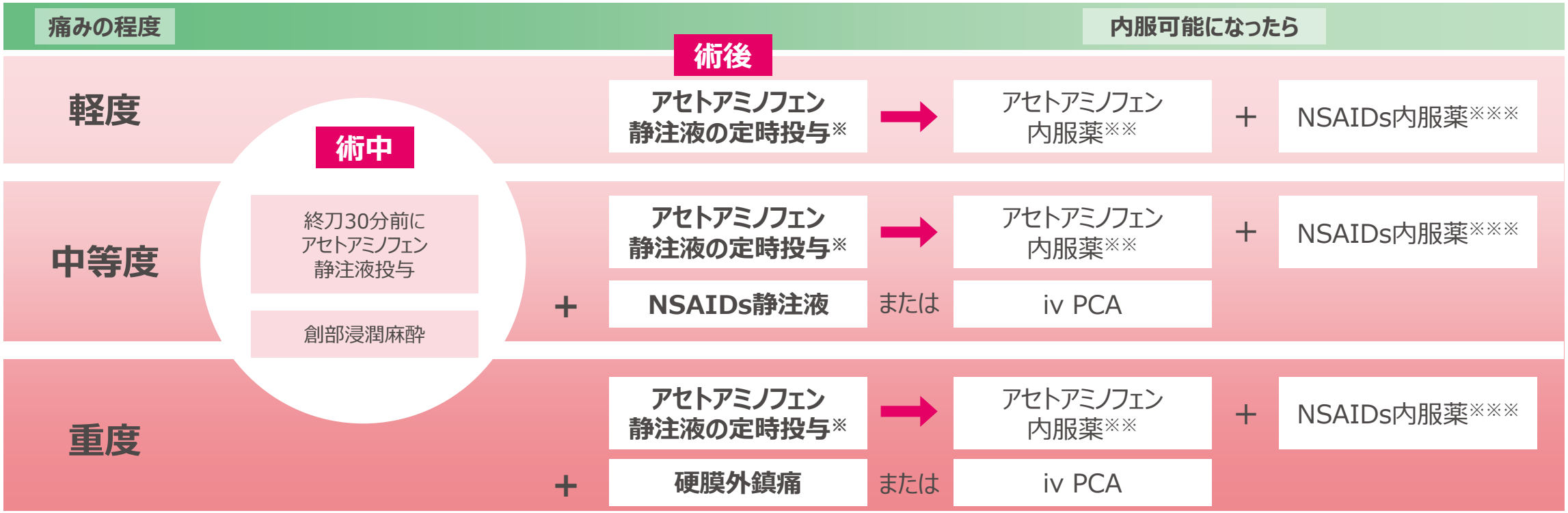
毎朝、8時45分から APSチーム回診（20-30例）

・スタッフの時間確保
・スタッフのモチベーション維持
・院内への浸透
・収益の確保
・45－50分で終了できる工夫



谷口英喜　看護師・主治医の負担軽減もできるチーム医療の理想の形
はじめよう！術後疼痛管理チーム　　LiSA vol30 NO09 982-985 2023.9

済生会横浜市東部病院の術後疼痛管理のアルゴリズム➡**全術式別クリパス**に導入



肝機能障害 → アセトアミノフェンをトラマドールに変更　　**腎機能障害 → NSAIDsをトラマドールに変更**

※ アセトアミノフェン静注液の定時投与：成人にはアセトアミノフェンとして、1回300-1000mgを15分かけて静脈内投与し、投与間隔は4-6時間以上とする
※※ アセトアミノフェン内服薬：成人にはアセトアミノフェンとして、1回300-1000mgを経口投与し、投与間隔は4-6時間以上とする
※※※ NSAIDs内服薬：ロキソプロフェン（60） 3錠/分3、またはエトドラク（200） 2錠/分2

外科と代謝・栄養52巻2号2018年4月 p112,

術後回復促進への貢献　大!!

- 在院日数の短縮
- 手術件数の増加
- 術後疼痛管理加算の増加

➡　**収益への貢献**

- 疼痛レベルの軽減
- PONV発生率の低下
- 病棟からのAPSチームコール件数の減少

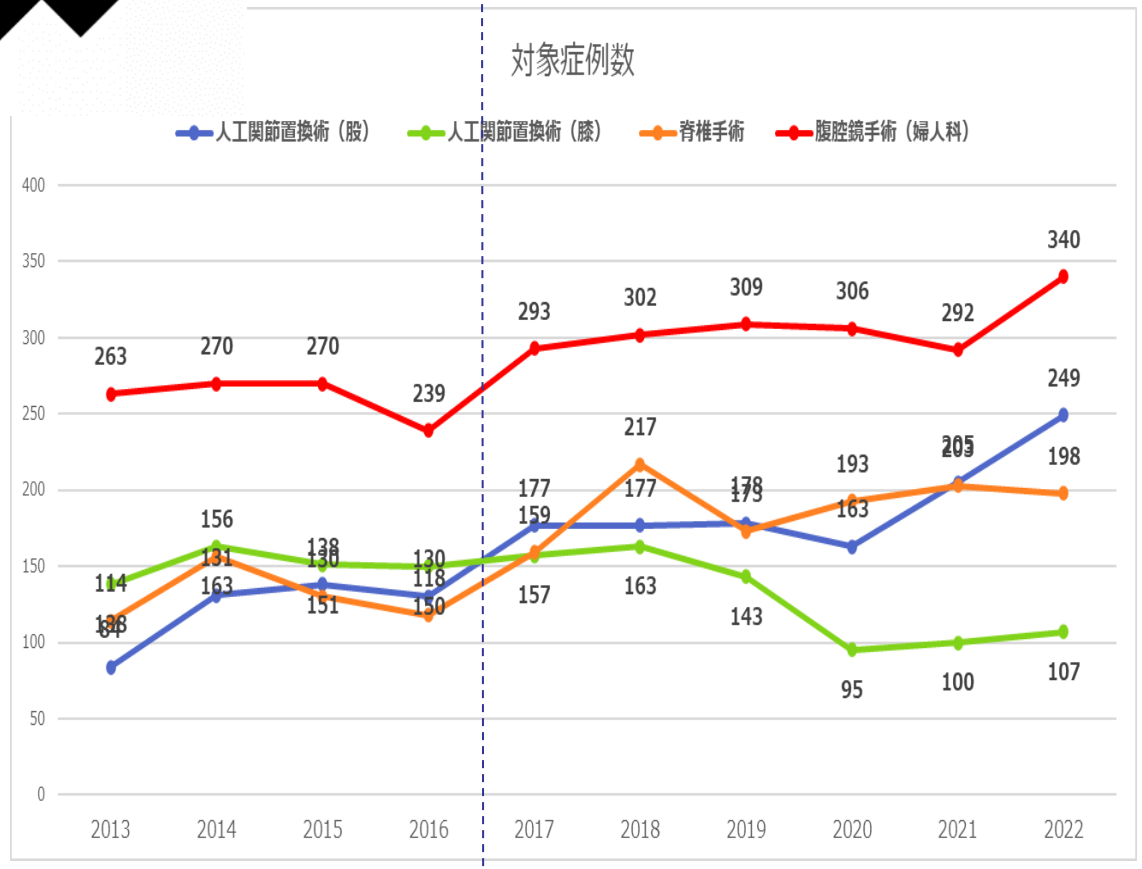
➡　**業務負担の軽減**

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195

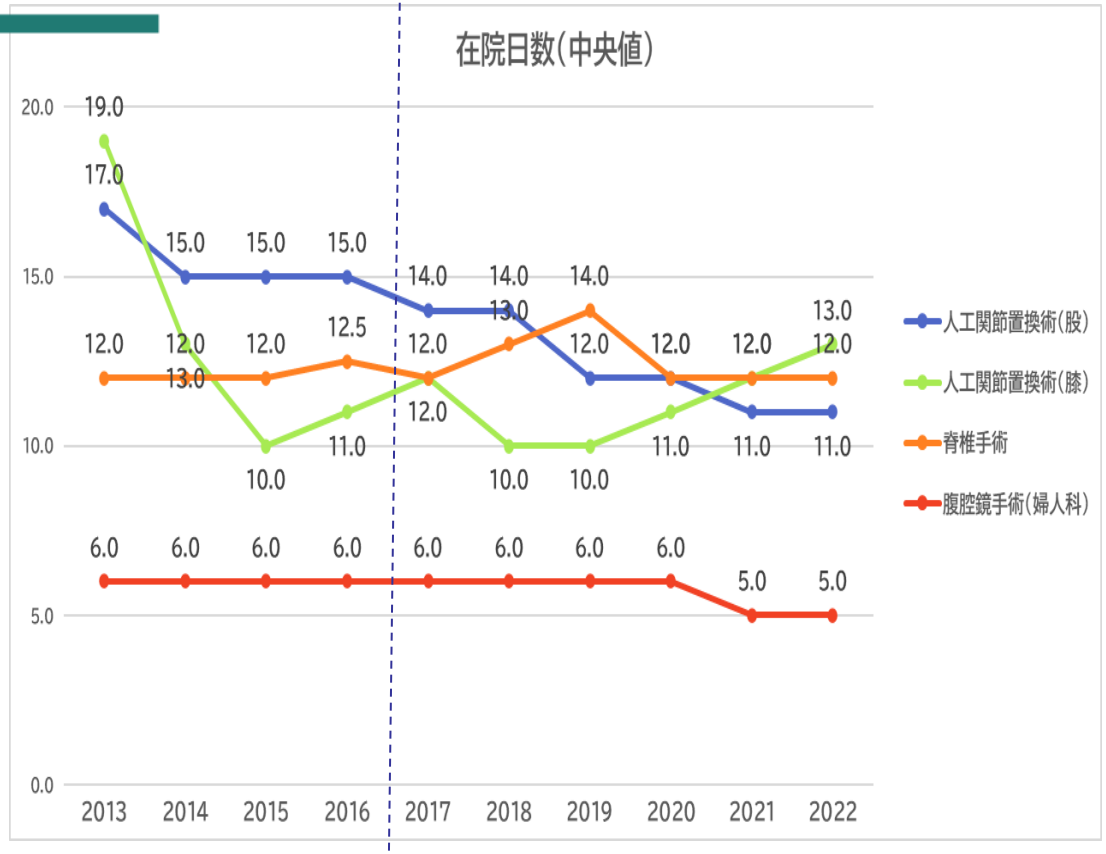
TOPS支援開始と手術患者数および在院日数の推移

UP

TOPS支援開始



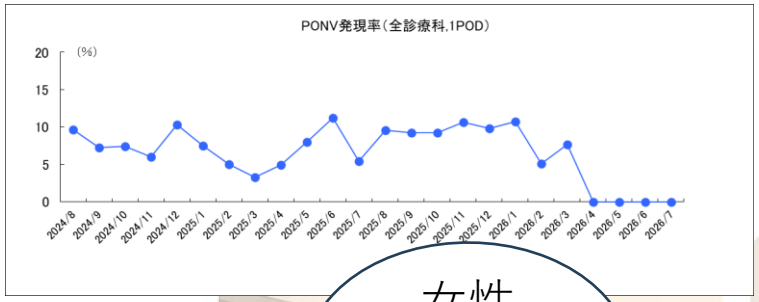
TOPS支援開始

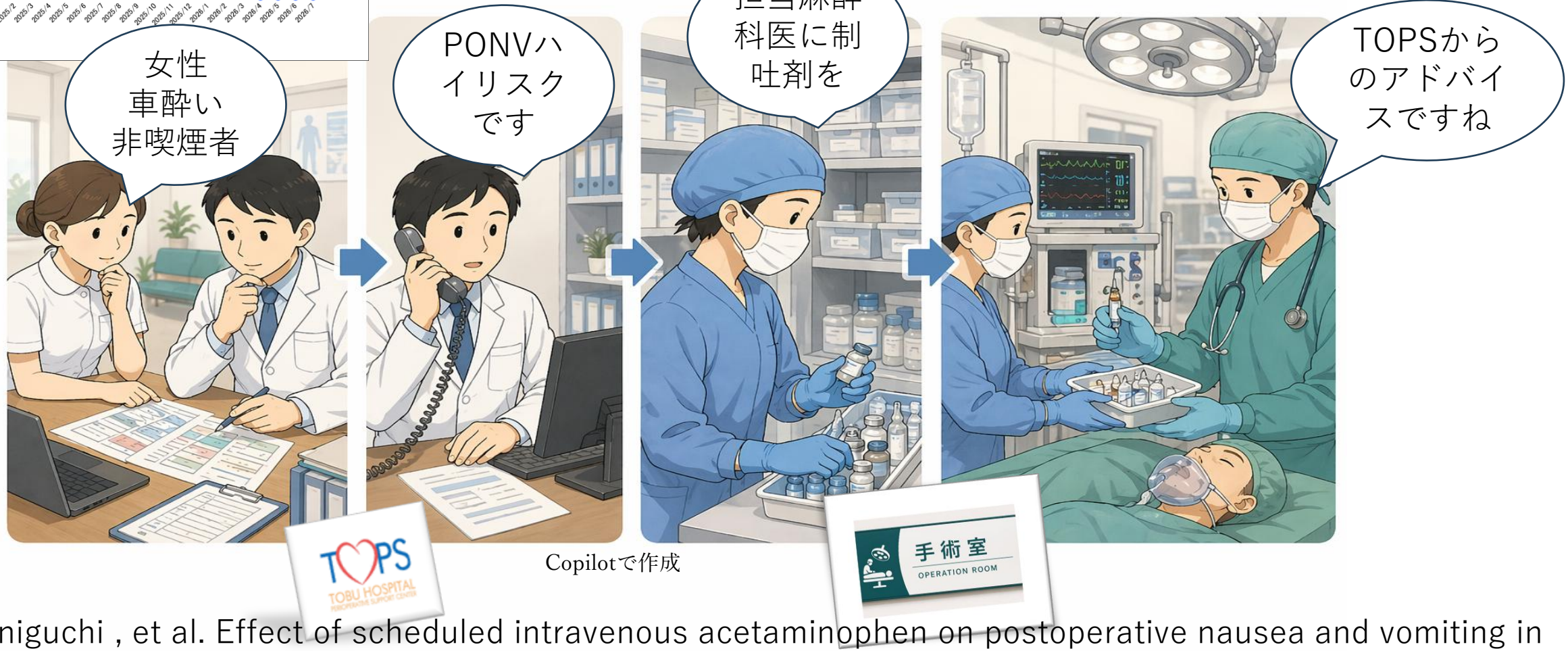


例）手術件数の多い術式

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195

PONV予防も、多職種で実施➡10%台





Copilotで作成

Hideki Taniguchi , et al. Effect of scheduled intravenous acetaminophen on postoperative nausea and vomiting in patients undergoing laparoscopic gynecologic surgery.Journal of Anesthesia 2020 Aug;34(4):502-511.

手術当日入院チーム

従来

前日入院 → 病棟から手術出し → 手術へ

当日入院

TOPSから手術出し → 手術へ

患者は、当日まで自宅で過ごせる
病棟は、術前入院不要
病院は、在院日数の短縮



Skill Mix←TOPSが判断

- 当日入院可否
- 術前飲食時間
- 術前内服薬

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195

名医に頼らない, 多職種によるスキルミクス型周術期支援システム - 患者の術後回復促進のために, 医療従事者の働き方改革のために - 谷口英喜　体液・代謝管理 41(1): 19-27 2025

確実に在院日数の短縮ができる、手術当日入院の管理

手術当日入院用の待機部屋





対象疾患

- 消化器外科
  - ヘルニア・胆石・虫垂炎・胃切
- 整形外科
  - 骨折・抜釘
- 耳鼻科
  - 全ての良性疾患
- 乳腺甲状腺
  - 乳がん・甲状腺腫瘍
- 泌尿器科
  - 膀胱腫瘍・結石・前立腺手術
- 口腔外科
  - 抜歯・舌腫瘍・骨折

現在、全身麻酔の約3割が当日入院

谷口英喜　病院　83巻　3号　2024年　P188-195