

# Mado 窓

新年号  
2011



## 北里大学病院の現状と 年頭のご挨拶

北里大学病院長 藤井 清孝

新年明けましておめでとうございます。皆様方におかれましては平成23年の新年をお健やかに迎えのこととお慶び申し上げます。

60数年前、アジア太平洋戦争後の廃墟の地から高度経済成長期を経てわが国が世界の経済牽引役として見事に復興し、期待されたのもつかの間、1990年代の経済バブル崩壊、その後20年にわたる低迷で、世界の主役は中国・インドなど新興国にとってかわりつつあります。国民はこれまで培ってきた自信と誇りを失いかけています。少子高齢化社会が進行し、今後20年から50年にわたって人口構成の調整時期となり、経済の担い手たる若い人々をいかに育成し、大きな負担となる社会保障をどのように支えていくか大変困難な課題が待ち構えています。国の政治や行政のリーダーシップに多くを期待できないのが現実ですが、国の在り方の基本は経済の安定成長・雇用の確保と効率化社会の形成であると考えます。

私事で恐縮ですが、最近、小生の恩師で米国フロリダ大学脳神経外科のRhoton教授が来日され、2日間にわたるセミナーで久しぶりの講義を聴講しました。本年で78歳となられましたが、若い脳外科医の教育に対する熱い情熱と、講義中の「ある言葉」に改めて感銘を覚えました。それは、「脳外科医として医療人として、患者さんの命を救う力を持っている者は最善を尽くして命を救うべきだ。」という言葉でした。当たり前という言葉のようですが、昨今の枝葉末節に捕らわれがちなわれわれの生き方に対して痛烈な一言となりました。医師、看護師をはじめとする医療従事者の存在意義はまさに“患者さんのために”あるべきです。

政令指定都市となった相模原市は市民病院を持たない稀有の都市ですが、現在の医療環境を考えると、今から

市民病院設立を計画するのも財政負担をはじめとして大きな問題があります。現在、市当局や市医師会、市病院協会、北里大学病院などでは小児救急医療体制構築をはじめとして、当面の問題である救急1次・2次医療の仕組みを医療対策協議会という会議体などで検討し、承認の得られたものから段階的に実施しています。また市長が中心となって市医師会長、市病院協会長、北里大学病院長を交え、相模原市医療懇話会を開催し、これからの相模原市医療の在り方について大所高所からの意見交換をしています。相模原地域の医療計画も策定されていますが、従来の県計画の延長線上であり、今後、政令指定都市にふさわしい画期的な新しい医療計画の立案が期待されます。北里大学病院・東病院は相模原市を中心に神奈川県央・県北地域、町田地域に対する地域基幹病院、特定機能病院、教育病院としての役割を果たしてまいりました。前回の「窓」でもご紹介しましたが、現在新病院建設プロジェクトが進行しており、平成25年度には新病院が完成する予定です。新病院は急性期高度医療を担当し、新東病院では精神神経センター、神経難病センターと共に予防、回復期、維持期、在宅・地域医療を展開する予定です。現病院でも新病院でも、地域の医療施設との医療連携は地域全体の医療の質の高さを維持するために大変重要です。今後はさらに診療科、職種横断的なチームで、経時的な継ぎ目の少ない円滑な地域チーム医療を推進していきたいと願っています。地域の医療機関が市民病院の役割を円滑に分担して果たすことが出来れば、日本における医療モデルともなりえます。

地域の患者さんのために力を併せて、より良い医療体制を構築し、提供してまいりたいと思いますので、どうぞ宜しくご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

(ふじい きよたか：脳神経外科学 教授)

# 院内感染防止の取り組みについて



北里大学病院 感染管理室長 砂川 慶介

最近多剤耐性のグラム陰性菌の病院内流行、院内での結核の発症、食中毒の院内発生など、院内感染に関わる多くのマスコミ報道がなされ、あたかも全ての院内感染は病院にその責任があるかの報道がなされている。

近年の院内感染の増加に関しては（表-1）に示した多くの要因が考えられる。

院内（病院）感染の対策として平成15年には特定機能病院は専任の院内感染対策をするものの配置が義務付けられ、更に平成19年には医療施設における院内感染の防止について体制の確保、院内感染のための指針（文書化）の作成、院内感染のための委員会、医療従事者に対する研修、発生状況の報告が求められるようになり、平成22年には施設基準が定められ（表-2）、診療報酬が改訂され院内感染加算が組み込まれた。（表-3）

次に、北里大学病院の「院内感染防止の取り組み」

を紹介する。感染対策を行うには、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・事務の共同作業が不可欠であり、大学病院では感染管理室を設け、医師・看護師・臨床検査技師が専任で在籍し、必要に応じて薬剤師・事務（兼任）が参加する体制をとっている。

感染症の診断・治療に関しては必要に応じてコンサルテーションを行い、この他インфекション・コントロールチームとして専任以外の医師・看護師・薬剤師・検査技師・事務が参加して毎週水曜日に定期的に病棟のラウンドを行っている。その内容として①ICDが中心になり感染症の診断や治療に関わるコンサルテーション、ラウンド前1週間に血液培養陽性患者の回診、抗菌薬の適正使用（抗MRSA薬や広域抗菌薬の長期使用患者）に関しての相談を行っている。また別のグループは看護師が中心となり、環境整備や手洗いの指導など日常業務に必要な感染対策に関するラウンドを行っている。

院内感染は早期発見・隔離・処置が重要であるので感染症の発生した場合、結核をはじめとする感染性疾患や食中毒の原因微生物が検出された場合には直ちに感染管理室に報告が入り迅速に対応するように努めている。抗菌薬適正使用に関しては薬剤部がTDMや疾患や症状に応じた抗菌薬の用法・用量を提案している。

以上大学病院の感染対策を述べたが、感染防止には病院職員全員が感染症に対して理解し、力を合わせて慎重に対応することが望まれる。

（すなかわ けいすけ：生命科学研究所 特別研究部門 教授）

表-1 病院感染増加の要因

宿主要因	→	癌患者の増加 高齢化社会 臓器移植の増加 超出生体重児の増加
医療	→	カテーテル 人工臓器 抗癌剤 免疫抑制剤の使用 放射線治療
原因菌	→	耐性菌の増加
環境	→	伝染病の減少（見落とし） 新興・再興感染症の増加
その他	→	院内感染に対する知識の向上 マスコミ報道の増加

表-2 感染防止対策加算の施設基準 厚労省平成22年度診療報酬改定資料より

- (1) 医療安全対策加算1に係る届出を行っている
- (2) 感染防止に係る部門を設置(医療安全管理部門を持って感染防止部門としてよい)
- (3) 感染対策チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行う
  - 感染対策に3年以上の経験を有する専任医師
  - 5年以上感染管理に従事し、感染管理に係る適切な研修を修了した専任看護師
  - 3年以上の病院経験をもつ感染防止対策に係る専任の薬剤師
  - 3年以上の病院経験をもつ専任の臨床検査技師
 (医師または看護師のうち1名は専従であること)
- (4) 感染防止対策の業務指針およびICTの具体的な業務内容が整備
- (5) 自施設の実情に合わせた標準予防策、感染経路別予防策、職業感染予防策、疾病別感染対策、洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬適正使用などの内容を盛り込んだ手順書を作成し、各部署に配置
- (6) 職員対象の研修 年2回
- (7) 抗菌薬適正使用を監視するための体制を有する
- (8) 地域や全国サーベイランスに参加することが望ましい

表-3 診療報酬改定 厚労省平成22年度診療報酬改定資料より

● 平成22年度改訂前	
■ 医療安全対策加算(入院初日) (専従の医療安全管理者)	50点
● 平成22年度改訂後	
■ 医療安全対策加算(入院初日)	
より多くの施設で安全対策を推進する観点から要件を緩和した評価の新設	
1. 医療安全対策加算1(専従の医療安全管理者)	85点 新
2. 医療安全対策加算1(専任の医療安全管理者)	35点 新
3. 感染防止対策加算(入院初日)	100点 新
感染症の専門的な知識を有する医療関係職種から構成されるチームに抗菌薬の適正使用の指導・管理の取り組み評価(算定要件)	
① 医療安全対策加算1の届出を行っている医療機関において感染防止対策にさらなる取り組みを行っている場合に加算	
② 感染症対策に3年以上の経験を有する常勤医師、感染管理に係る6か月以上の研修を修了した看護師のうち専従1名、専任1名以上が配置	
③ 3年以上の病院勤務経験をもつ専任の薬剤師、臨床検査技師が配置されていること	

## 改正臓器移植法と移植医療支援室の役割



移植医療支援室 看護係長 荒川 法子

北里大学病院では昭和46年の開院以来、腎移植や角膜移植、同種骨移植、培養皮膚移植、生体肝移植など様々な移植手術が行われ、平成4年には神奈川県臓器移植コーディネーターを救命救急センターに設置するなど、積極的に移植医療の体制づくり進めてきました。移植医療支援室は、提供側と移植側が双方の垣根を越えて協力し合い、安全に移植医療を推進することを目的として、平成18年4月に開設されました。室長は教育・安全管理担当の副院長が担い、各科の医師をはじめ看護師、薬剤師、臨床検査技師、ソーシャルワーカー、臨床工学技士、事務職員など様々な職種が構成員になっています。移植医療にかかわるコーディネーターも、ドナー（提供側）とレシピレント（移植側）、臓器と組織、など様々な種類があり、その対象や役割によって業務の内容や活動範囲も大きく異なります。当支援室には専任の各種コーディネーターが5名配置されていますが、通常の事務局業務は3名のコーディネーターと1名の事務員で行っています。

臓器提供には脳死下で行えるもの（心臓、肺、肝臓、膵臓、腎臓、小腸）と、心停止後でも行えるもの（腎臓、眼球など）があり、その他に組織（皮膚、心臓弁、血管、骨など）提供が可能です。平成9年に臓器移植法が制定され、脳死下臓器提供が可能となりましたが、生前に本人の提供意思を記した意思表示カード（ドナーカード等）が必要なことや、提供施設も高度な医療が可能な大学病院や救命救急センターなど厳しい施設要件があり、家族の承諾だけで行え、手術室を備えた施設で提供可能とされる心臓停止後の提供（年間約100例）に比べ、12年間で86例と、なかなか件数は増えませんでした。また、15歳未満の脳死下臓器提供が認められなかったため、心臓移植などを待つ乳幼児は募金を集めるなどして海外渡航移植に頼らざるを得ない状況でした。しかしドナー不足は海外でも同様で、平成20年には国際移植学会を中心に原則として海外渡航移植を禁じたイスタンブール宣言が採択され、次第に海外

での受け入が厳しくなっています。

そんな中、平成22年7月から改正臓器移植法が全面施行されました。主な改正点は以下の4つです。

- ①本人の意思表示が不明でも、拒否の意思がない場合は家族の承諾で脳死下臓器提供が可能となった
- ②親族優先提供が可能となった
- ③小児からの臓器提供が可能となった
- ④運転免許証や健康保険証の裏に臓器提供の意思表示欄が設けられた

その結果、脳死下臓器提供が、施行後の8月から11月末までのわずか4ヵ月の間に、20例と急増しました。当初は毎週のように新聞やテレビをにぎわしていたので、職場やご家庭で話題にされた方も多かったのではないのでしょうか。最近は殆んど報道されることも無くなりましたが、今でも着実に件数は増えており、国民の関心が高まっているを感じています。

当院は脳死下臓器提供施設であると同時に、腎臓移植実施施設ですが、実際にはまだ脳死下臓器提供は経験していません。今回の法改正で15歳未満の臓器提供が可能となりましたが、小児、特に乳幼児の脳死判定には難しい課題もあり、虐待を受けた児童から臓器提供が行われることがないように、提供施設には十分な対応が求められています。そこで、10月には関連部署の職員を一堂に集め外部機関のご協力の下、小児の脳死下臓器提供を想定した机上訓練を行い、更なる体制整備を進めています。

移植医療は臓器や組織を提供して下さる方から移植を待ち望んでいる方への命の贈り物です。提供の意思をもった方が終末期を迎えた時にその意思が可能な限りかなえられるよう、移植医療支援室の果たす役割と責任は大きいと考えています。

（あらかわ のりこ）

## 職場紹介



患者支援センター部 看護係長 近藤まゆみ

私は北里大学病院で〈がん看護専門看護師〉として勤務しております近藤と申します。専門看護師とは、14年前に日本看護協会が認定を始めた看護職の新しい制度です。初年度は6名から始まり、現在では日本全体で451名となりました。

当院には専門看護師が14名活動をしており、日本で最も多い数です。それぞれ病棟、外来など、自己の専門性を生かせる場所で活動していますが、私はここ「患者支援センター」を基軸として、がん患者家族相談、緩和ケアチーム業務、スタッフコンサルテーション、地域連携、院内外の教育、研究サポートなどを行っています

現時、力を入れたいと思っている活動の中からふたつをご紹介します。

ひとつめは、がん医療における地域機関の皆様との連携の強化です。がん医療の充実は国の政策のひとつでもあります。これは自施設のなかだけではなかなか対応できない状況で、地域の皆様との協働がとても大切です。年々増加するがん患者さんへの

医療を、診断期から治療期、安定期、再発期、終末期全体にわたって、地域全体で支えることができたらと思っています。

ふたつめは、前立腺がん看護外来です。患者さんやご家族が、年々複雑化する複数の治療法を理解し、自分の生き方や信念、生活に合わせて受ける治療を選択することができるように、情報提供と意思決定支援を行っています。この4月から医師の専門外来に平行して開設いたしました。試行錯誤の繰り返しですが、患者さんやご家族への支援、そして医師の診療支援になればと思っています。今後は他のがんにも拡大していくことが課題です。

これらの他にも、患者さんやご家族、院内外の医療スタッフ、それぞれに優しく意味あるがん医療を考えていきたいと思っています。地域の皆様とは、今後もたくさん触れ合いたいと思っています。どうぞ、よろしくお願いいたします。

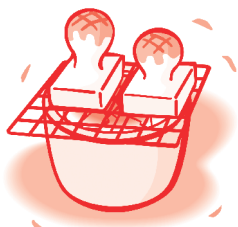
(こんどう まゆみ：がん看護専門看護師)

## 病診連携担当者からご挨拶

あけましておめでとうございます。

旧年中は当院の地域連携業務にご協力頂きましてありがとうございました。お陰様で紹介率も高い数字を維持することが出来ました。この場をお借りしてお礼申し上げます。今年も地域連携強化とがん拠点病院として連携パスを活用した地域連携を進めてまいりますので何卒ご協力をお願い申し上げます。

最後に皆様の一年間のご多幸をお祈り申し上げます。



〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里1-15-1  
北里大学病院 患者支援センター部  
TEL 042-778-9988 FAX 042-778-9599  
<http://www.kitasato-u.ac.jp/khp/>  
E-mail / [shoukaiw@kitasato-u.ac.jp](mailto:shoukaiw@kitasato-u.ac.jp)