

Mado 窓

新年号
2013



平成25年を迎えて

北里大学病院長 海野 信也

皆様、明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。

平成25年は北里大学病院にとって、大きな変革の年となります。平成23年から始まった新病院建設が本年12月に完成します。そして平成26年5月の新病院開院、平成27年度の新東病院開院に向け、平成25年度に大規模な病院組織自体の機構改革を実施することになっているからです。

相模原、県央、北相、町田地域の医療資源は地域の医療需要と比較して非常に限定的であることは皆様、ご存じの通りです。そのような環境下で、少しでも安定した医療提供体制を構築するためには、地域の医療機関と行政組織相互の密接な連携が必要不可欠です。私どもの法人の学祖である北里柴三郎先生の残された、その人生を象徴する言葉に「終始一貫」というものがあります。新しい大学病院一東病院は、これまで以上に緊密に連携し、求められる医療需要に応えることで、地域の医療機関、行政組織の皆様とともに、地域の医療提供体制を支えていく姿勢を、「終始一貫」保ち続けます。そして、大学病院が地域で果たすべき救急医療、災害医療、高度医療領域への安定的な貢献という責任を果たしていきたいと考えております。

現在準備を進めております新しい大学病院の組織の中で、地域との関係で最も特徴的なのは患者支援センター部を発展的に改組して構築する「トータルサポートセンター」だと思っております。入院段階から支援を行うことにより、入院後の円滑な治療―退院あるいは転院―その後の充実したケアを実現することを目指しています。

以下に大学病院で取り組んでおります地域との関係が深い事業をご紹介します。

1. 「相模原ルール」について

消防法の改正により、各県は「傷病者の搬送及び受

入れの実施基準」の策定が必要となりました。神奈川県では平成23年4月に策定されましたが、受入医療機関の確保に関しては、「地域の実情に応じて具体的基準を定めること」とされており、難航していたのが実情でした。そうした中で相模原市では平成23年12月より、地域の救急医療機関の全面的協力により、県内の他地域に先駆けて、いわゆる「相模原ルール」の実施が行われています。この「相模原ルール」は、「救急現場から医療機関に傷病者の受入れが可能であるかを照会し、ベッド満床や手術中などの理由により、速やかに傷病者の搬送先が決定しない場合には、北里大学病院救命救急センターで傷病者を一時的に受け入れ、必要な処置をした後に当日の二次応需当番病院へ搬送する」という取り決めです。開始後約1年が経過しましたが、地域の医療機関のご協力により、これまで特に大きな問題は発生せず、運用が続いております。地域の皆様のご理解とご協力に感謝している次第です。

2. 「ドクターカーの現場出動」について

救命救急センターでは平成22年度末から救急隊からの要請に応じてドクターカーの現場出動を開始しました。平成24年11月までに約180件の出動を行っており、その過程で、地域の救急隊との連携が確実に深まっています。実際の活動を基盤とする連携は、大規模災害時等に災害拠点病院としての役割を果たすためにきわめて重要と考えており、今後も推進していく予定としております。現場出動では、初期治療と評価が行われた後、患者様の状態により、地域の救急医療機関にお引き受けいただくこともございます。その際にはなにとぞご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

末筆になりましたが、新しい年が、皆様にとって、よりよい希望に満ちた年となることを心よりお祈りいたします。

(うんの のぶや：産科学 教授)

北里大学病院 チーム医療の取り組み

CS・チーム医療担当副院長
看護部長 別府 千恵



北里大学病院で、CS・チーム医療担当副院長兼看護部長を務めさせていただいております。今回北里大学病院におけるチーム医療の取り組みをご説明します。

近年の医療技術の高度化・細分化、少子高齢化による人口構造の変化により、医療界全体に大きく変わろうとしています。この問題の解決に複数の医療専門家が叡智を結集して問題を解決するチーム医療が、わが国の医療提供システムとして望まれております。

チーム医療には、各専門職の自律性とその専門性を尊重しつつも、一步踏み込んだ相互関係が求められます。このことは、北里大学病院の理念である「患者中心の医療」を実現するために、病院創設時から取り組まれてきました。北里大学病院では、チーム医療はこれまでも当然のこととして行われ、その組織文化が根付いております。率直に患者のことについて話し合い問題を解決しようとする職員の姿は、病院の様々な場面で見受けられます。加えて学校法人北里研究所では、大学教育のなかでも「チーム医

療教育」プログラムを大きな柱に据え、2006年から開始した「オール北里チーム医療演習」を含めた多彩なカリキュラムで、未来の医療人を教育しております。

さらに現在では、様々な職種の役割を生かしたチーム医療の取り組みが行われています。例えば日々の医療安全の取り組みでは、職種を横断したワーキングチームを中心に行っています。発生したヒヤリ・ハットを分析するときにも職種を超えた問題解決のために、検討委員会が開催されます。そこから、これまでそれぞれの職種に求められていた役割を拡大した活動を行うようになっていきます。その他にも栄養サポートチーム、呼吸サポートチーム、感染管理や褥創コアスタッフの活動など様々な活動が行われています。

これからも北里大学病院では、チーム医療を推進し、患者の皆様には質の高い医療を提供する努力を続けていく所存です。

(べっぷ ちえ：看護部長)

電子カルテの導入から1年

北里大学病院 医療情報管理室 診療情報管理課 課長補佐
北里大学東病院 医療情報管理部 診療情報管理課 (兼務)
診療情報管理士 荒井 康夫

北里大学病院と北里大学東病院は、電子カルテを中心とする病院情報システムに更新して1年が経過しました。今回は、どのような電子カルテが導入されているのか、簡単にご紹介いたします。

現在、紙カルテは一部の例外を除いて必要となった場合に限定した利用とし、日々の診療には電子カルテが利用されています。また、この2病院の間では、専用回線による電子カルテの相互参照も整備され医療連携に役立っています。(オーダ入力や記録作成は他病院からは不可です。)過去の紙カルテの情報は、一部は画面でも参照できます。大学病院では直近5年分の外来カルテ、直近10年分の退院時サマリーと手術記録が、東病院では開院から10年前までの入院と外来のカルテ、開院からのすべての退院時サマリーが、それぞれデータ化して電子カルテに移行しました。

電子カルテは、しばしば非効率な記載と指摘されます。とりわけ医師の記載にかかる負担軽減は重要な課題であります。選択式で記載するテンプレート入力を進めています。紙に記載してスキャンによって電子カルテに取り込む運用が一部に残っています。入力支援ツールの機能強化や電子パスの推進などで改善してゆく計画です。また、電子カルテは紙カルテに比べて通覧性が低いとも指摘されることがあります。そこで、患者概要を集約したトップページを開発して追加しました。さらに、マトリックス上で情報の種類別と作成日別に参照できる画面を整備しました。電子カルテの外で稼働するので、将来、ポータブル端末に應用が可能です。加えて、チーム医療をサポートするための専用ビューアを看護部が中心となり追加しています。一般に電子カルテでは病棟ごとに患者一覧があり、患者を選択して必要な情報を参照します。チーム医療が介入する患者は各病棟に点在していますので、各病棟の

画面に展開し患者情報を参照するという操作が必要になります。これに対して、チーム医療のためのビューアは、チーム医療ごとに患者一覧と専ら観察する情報が集約されて表示されます。このように現在も継続して、院内で電子カルテの検討が行われ改善が加えられています。その一方、情報の取り扱いが院内で標準化できていない、あるいは運用の合理化などの見直しが十分ではないようなこともあり、平成26年以降の新大学病院と新東病院の開院に向けて検討してゆくことになります。

昨今、医療の質評価の重要性が益々強調され、医療の実態を可視化するということが注目されています。医療における不確実性は避けられないことであるからこそ、詳しく調べて可能な限りの改善を尽くす必要があるわけです。見えないものを改善することは容易ではなく、見えるようにすることが求められています。この点で質を評価する時代に、電子カルテを導入したことで情報化が進むことは有意義であります。電子カルテをはじめとする情報システムは診療を支援するツールであり、システムのためにリスクや作業負担が新たに発生するようなことがあれば、それは本意ではありません。この1年は診療現場に大きな変化があり、依然として課題を残していますが、職員の理解と協力と頑張りがあり、大きなトラブルはありませんでした。情報システムは万能ではありませんが、全職員で協力して解決を図ってゆきたいと思っています。そして私は診療情報の管理者として、電子カルテの功罪は常に評価してゆかなければならないと考えています。また、功罪相償うというのではなく、患者中心の医療を第一に考えて、適切な情報化に取り組んでゆく所存です。

(あらい やすお：診療情報管理課 課長補佐)

リレー・フォー・ライフ2012 in山下公園に参加して



看護部 師岡 恵子

北里大学病院では、患者同士の交流、患者・家族の情報探求、病気や治療に関する学習の場として「がんサロン」を月に1回運営しています。今回のリレー・フォー・ライフ（RFL）参加は、がんサロン立ち上げから運営にご協力頂いているサバイバー（がんの告知を受けた方）からのご提案がきっかけでした。サバイバー、ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士、がん看護専門看護師、事務、大学院生の総勢18名で参加いたしました。

RFLとは、アメリカが発祥の、「亡くなった大切な方を偲び」「がんと闘う力を養う」ことを目的にしたイベントです。当日は、患者会、企業、医療施設など120のチームが参加し、歌、啓発などのイベントが催され、1500人が参加しました。今年度神奈川県では山下公園が会場となったことから、サバイバーやケアギバー（サバイバーを支えるすべての人）だけではなく、近隣の方も関心を持って会場を訪れていました。

北里がんサロンチームのブースでは、がんサロン

の活動紹介、ハンドマッサージ、バザー、がんサロンで使用した資料を準備しました。がんサロンのアピールをしながら楽しい交流やマッサージでは手を取りながら対話が生まれました。海野院長も参加したリレーでは、船の汽笛とマーチングバンドの演奏を合図にスタートしました。リレー走者は各チームのフラッグを持ち、活き活きと胸を張り、サバイバーとケアギバーがお互いに手を振り合いながら山下公園を交代で歩きました。日が暮れると、マリントワーがRFLのシンボル色である紫色にライトアップされ、亡くなった方や闘病中の方への思いを綴ったルミナリエが灯りました。イベントを通して、チームとしての結束も高まっていきました。

この度のRFL参加を通して、神奈川県だけでなく、全国のがん医療の質を向上しようと願うサバイバー、ケアギバーのもつ力を実感することができました。北里大学病院がんサロンも、その一端を担えるよう日々尽力していきたいと思えます。

（もろおか けいこ：看護部 8A病棟）



〒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