北里大学病院
News Letter　2013. March . 1st
No.98
Mado 窓

泌尿器科教授就任のご挨拶と診療科のご紹介

北里大学医学部泌尿器科学　主任教授
北里大学病院泌尿器科　科　　長　岩村　正嗣

このたび、平成25年1月1日付けで北里大学医学部泌尿器科学主任教授ならびに北里大学病院泌尿器科長を拝命いたしましたので、この場をお借りしてご挨拶を申し上げます。泌尿器科としましては、小柴健初代教授、馬場志郎前教授に続く3代目教授になります。就任してわずか3か月余りですが、その重責を自覚するにつれ、日に日に身が引き締まる思いを強くしております。

私は昭和58年に北里大学医学部を卒業し、本邦における前立腺内視鏡手術のパイオニアであられる小柴教授が主宰された泌尿器科に入局、大学病院および関連施設での研修、そして5年間にわたる米国留学を終え、平成6年に北里大学医学部に復職いたしました。その後は主に腎・副腎腫瘍を専門領域とし、同時に腹腔鏡手術を中心とした低侵襲治療を各診療領域に横断的に導入・展開してまいりました。当初の腹腔鏡手術は検査法としての意味合いが強く、泌尿器内視鏡手術の中でもマイナーな存在でしたが、副腎摘除術が導入され腹腔鏡が手術法として確立されてからは、その適応は加速度的に拡大しました。特に平成10年に馬場教授が赴任され、腹腔鏡手術を診療の重点項目の一つと位置づけられてからは腎摘除術、前立腺摘除術そして膀胱全摘術へと適応を広げ、当院泌尿器科では現在、腎移植、小児領域を含めほぼ全てのメジャー手術に腹腔鏡を導入するに至っております。

21世紀の医療機関は医療の質を競う、まさに競争の時代に突入致しました。大学病院としては必然的により良い、しかも高次元の医療を追求することが求められています。泌尿器科は腫瘍学、婦人泌尿器科学、小児泌尿器科学、腎移植を中心とした外科系の領域、診断学あるいは血液透析など全身管理を中心とした内科系の領域に大別されます。これらのうち特に外科系の分野、中でも泌尿器腫瘍、腎移植、小児泌尿器科疾患を3本の柱として北里大学泌尿器科としての専門色を出していきたいと考えております。また、一般臨床での共通テーマは、より「低侵襲」であることと認識しております。特に今後導入が予定されているda Vinci手術には大きな可能性があり、複数の外科領域との連携を通して北里大学病院としての特色を打ち出すことに貢献できるものと期待しています。さらに手術だけではなく、前立腺癌に対する永久密封小線源治療やIMRTなどの最先端放射線治療、尿路上皮癌に対するワクチン療法などの先進医療を関係各科、関連施設と協力して推進していきたいと思います。

他科と同様に、泌尿器科においてもその診療領域はますます拡大し、より細分化・専門化していくことが予想されます。今後、これらの領域すべてを一施設で担う事が物理的に困難となることは明らかで、病・診、病・病連携をより徹底し、大学を中心とした複数の施設による総合的、網羅的な泌尿器科診療体制を構築することが急務であろうと考えております。

「病める者のための医療を実践する」ということが私の診療に対する基本方針です。仮にどのような技術、研究知識を持っていようと、その医療が患者様のためにならなければ「Do no harm」という医療の大原則からは逸脱してしまい無意味であると考えます。患者様の立場に立って考えることのできる思いやりと、生命に対する畏敬の念をもって医療にあたることを念頭に置き、看護部、コメディカル、他職種との協調を徹底し、スタッフ一同一丸となって「病める者を慰め癒す医療」を展開できるように心がけたいと考えておりますので、今後ともご指導の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

（いわむら　まさつぐ：泌尿器科学　教授）

新病院プロジェクトの進捗状況について

北里大学新病院開設準備室長　渋谷　明隆

北里大学の新病院は平成26年5月に開院を予定しており、建築は順調に進んでいます。地上14階の特徴的な病棟構造で、消化器、呼吸器、循環器などの臓器別センターはもちろん、救命救急センター、集学的がん治療センター、周産母子成育医療センターなど高度先進的な診療機能を有する急性期に特化した総床面積12万平米を超える大学病院になります。手術室は20室あり、術中にCTや血管造影を行えるハイブリッド手術室に加え、ロボット手術室、内視鏡手術室、無菌手術室、眼科専用手術室など最先端で患者にやさしい手術治療に対応するとともに、運営の効率化により手術待機期間の短縮につとめます。また、カテーテル治療を行うIVRセンターや脳卒中ユニットなど、高齢患者さんの治療にも対応する設備を備えます。さらに東日本大震災の教訓から、屋上にヘリポートを設置し災害時には1階フロアをトリアージに利用できるよう医療配管を壁に敷設しています。

新病院開設に前後して北里大学東病院も大きく変わります。東病院の急性期医療（消化器内科、消化器外科、整形外科）はすべて新病院に移転し、東病院には精神疾患治療センター、神経難病、神経耳科、心臓二次予防センターに加え、新たに回復期リハビリセンター、在宅・緩和病棟が開設されます。これにより、両病院の役割分担を明確にして相補的に機能して両病院が一体となって、この地域で価値を提供していきたいと考えています。

私たちは地域で北里（新病院＋新東病院）が提供する価値として、大きく二つの役割を考えています。それは高度先進的な急性期医療の提供と、大学としての医療人材の育成・輩出です。私たちがこの役割を果たすためには、地域との連携が不可欠です。高齢化社会のあとには、団塊の世代が寿命を迎える多死時代が到来します。北里は在宅医療や回復期医療の分野でも人材育成に力を注ぎ、優秀な医療人を社会に輩出したいと考えています。

もちろん、北里だけで医療を完結することはできません。すべての患者さんにそれぞれの人生をまっとうしていただくためには、地域医療全体で有機的なネットワークを形成し、シームレスな医療提供体制を整える必要があります。それには「どこでもマイカルテ」などのIT技術の発達が役立つでしょう。しかし、実際の場面で最も重要なのは、お互いに顔の見える関係です。北里大学病院は新病院になっても「敷居の高い病院」になるつもりはありません。お互いの顔の見える北里の「窓」はいつも大きく開けっ放しです。

（しぶや あきたか：経営企画室室長、医療安全・管理学　教授）

北里大学病院が進める退院支援：トータルサポートセンター構想

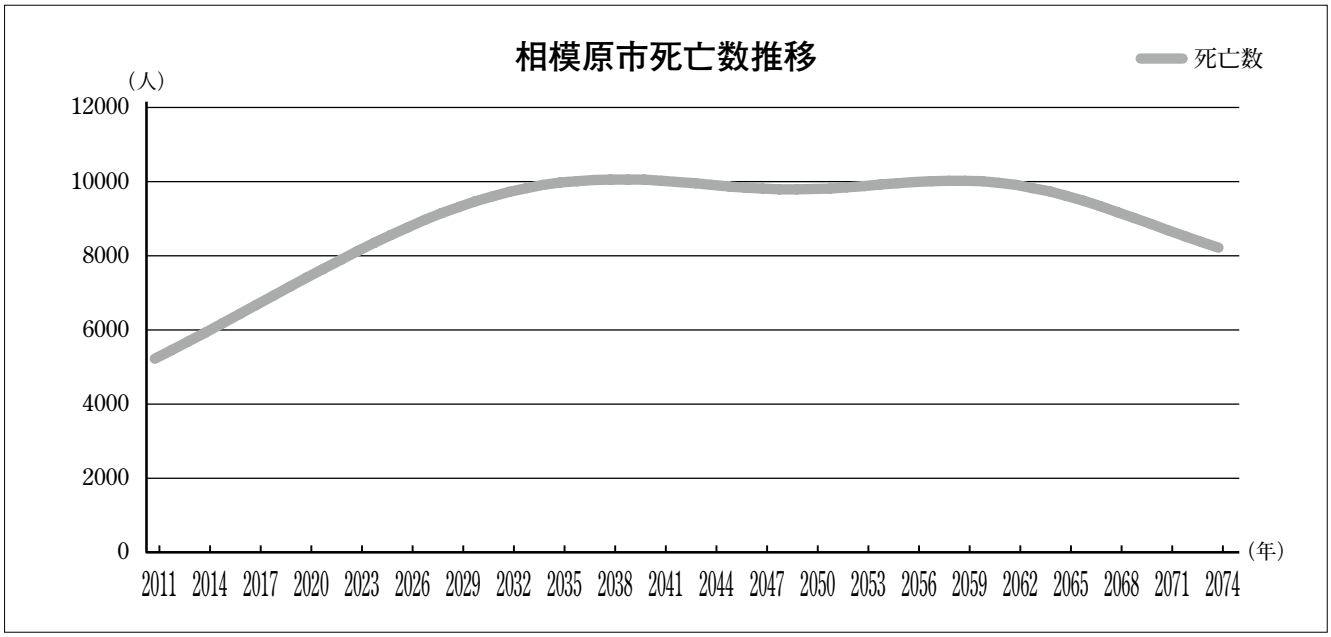
北里大学病院　患者支援センター部
副部長 小野沢　滋

新病院の開院に向け、北里大学病院ではトータルサポートセンターと言う部署を立ち上げようと準備をしています。この部署は、入院前から退院後までの支援を総合的に行う部署です。今後、高齢化が更に進むと2030年には相模原市の死亡数は現在の倍になることが予想されます。当然、病気になる方の数も高齢化の進展にともなって増加し、この近隣の急性期病院は悪性腫瘍患者の増加をはじめ、高齢者の各種疾患が増加するため軒並み入院患者が増えることが予想されています。その結果、現在でも救急車を受け入れできないという状況が散見されるものが更に悪化し、救急車の2割程度を受け入れ困難という状況が予想されるのです。

こういった首都圏の医療の危機に対しての方策の一つとして在院日数の短縮があります。トータルサポートセンターでは、入院支援という新しいサービスを始めます。みなさんが、北里大学病院への入院が決まった場合、担当の看護師やソーシャルワーカーが入院前からみなさまの退院後の状況を予想し、退院時に支援が必要だと考えられる場合には、入院前から様々な支援を行う予定です。こうすることで、退院時に様々な支援が必要な場合にも準備がすでに整っていることとなり、スムーズに自宅での療養に移行することが可能になります。入院する患者様にとっては入院前から退院後の状態がきちんと把握できたり、その後の生活の予定が立てやすいという大きなメリットがあります。その結果として、在院日数の短縮が図れ、多少は地域の医療体制の保持につながると考えています。

限り在る医療資源をどのようにして皆で共有するか、一人ひとりが真剣に考えなければならない時代が来ました。今後の10年は医療者の私達も、医療を利用する皆さんもそのことを肝に銘じて行動することが必要なのだと強く感じています。

（おのざわ しげる：患者支援センター部）



在宅療養を目指す
摂食・嚥下障害患者を支える

北里大学病院　看護部　7A 病棟
摂食・嚥下障害看護認定看護師　宮﨑　友恵

摂食・嚥下障害看護認定看護師の資格を取得して3年目となり、現在は脳神経外科病棟に所属しながら、院内の摂食・嚥下障害患者への看護介入を各棟の看護師と共に行っています。摂食・嚥下障害は疾患によるものだけでなく、加齢や廃用症候群、発達障害に伴うものもあり、小児から高齢者まで幅広い層が対象となります。

私が摂食･嚥下障害分野の認定看護師を目指すきっかけの一つに、ある事例がありました。その患者は悪性脳腫瘍により認知力の低下やADL低下を来し、食物の送り込みや嚥下状態にも徐々に影響が出ていました。ある時誤嚥性肺炎をおこし、今後の経口摂取は一切禁止という指示がでました。元来食べることが好きだったその方は、「食べたい」と繰り返し訴えられていました。肺炎が軽快した段階で「はたして経口摂取が全く不可能な状況なのか。もっと患者の嚥下状態に合わせた看護介入ができていれば誤嚥性肺炎をおこさなかったのではないか。」という思いが湧き上がりました。しかし、当時の私は摂食・嚥下に関して具体的な介入がほとんどできず、非常に悔しい思いをしました。個々の障害を日常生活場面から早期に把握し、適切な評価に基づいた嚥下リハビリ、状態に合わせた食事摂取方法や介助方法を行うことで、安全に患者の「食べたい」という思いを支えることができるようになりたいと思い、現在に至っています。

当院では嚥下障害患者の窓口は耳鼻咽喉科ですが、耳鼻咽喉科の診察対象とならない患者を対象として、2年前にNST摂食・嚥下チームを立ち上げました。耳鼻咽喉科医師、言語聴覚士、管理栄養士と共に依頼のあった入院患者に対する嚥下ラウンドを行っています。在宅を目指す患者の嚥下チーム介入に際し、在宅ではどのレベルなら実現可能かということが大切になります。病院だから可能なことなのか、在宅でも可能なことなのかを見極めなければなりません。例えば、患者の介護内容や主たる介護者、意思決定に関与するキーパーソン、社会的資源などに加え、食形態や食事介助の内容、調理する人や調理にかかる手間、それらを総合的にみて、どこをゴールとするのかを患者や家族と一緒に考える必要があります。「口から食べる」ことが誰の意思なのか、支える家族が実現可能なことなのかを十分に考慮する必要があります。

在院日数の短縮化がすすめられる中、入院中に介入できることにも限界がありますが、なるべく高いレベルで次の施設に受け渡せることを目指しています。神奈川摂食・嚥下リハビリテーション研究会では摂食嚥下連絡票という施設間の申し送り用紙を作成しており、当院でもNST委員会の了承を経て、一部で運用し始めました。近隣の医療施設や療養施設、地域の在宅療養を支える施設とのやりとりを積極的にすすめることが重要であり、今後の課題であると思います。

（みやざき　ともえ：看護部　7A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

北里大学病院ニューズレター　窓 No.98　発行：北里大学病院　患者支援センター部　発行責任者：佐藤 之俊　住所：〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里1-15-1　TEL.042-778-8111（代表）042-778-9988（ダイヤル・イン）FAX.042-778-9599