

いしづち

愛媛労災病院広報紙第5巻第2号

(通巻第40号)

2007年4月5日発行

発行人: 病院長 篠崎文彦

【愛媛労災病院の理念】

当院は働く人々のために、
そして地域の人々のために
信頼される医療を目指します



しこく雑感

事務局長 高橋 勝美

I. 思い返すこと、4年前の平成15年初秋。「そろそろ来年は異動時期かな？」との予感から、丁度遊びに来ていた義母を連れ立って、前任地の広島から四国半周二泊三日の旅へ。私自身は、当地をはじめ計3度ほどの出張経験はあったものの、道産子の身から「これ以上西方面はあるまい」と勝手に思い込み、広島を去る前の四国巡りに参じたものである。ところが「意に反し」というか、心中を見透かされた如く、翌春の異動は瀬戸内海を挟んだ愛媛に。どんな表情だったのか思いもつかないが、兎にも角にもそそくさと来新して、早3年が過ぎようとしている。

新居浜に来てからは、未踏の南予、足摺、四万十方面をはじめ、四国の海・山・川・野を隈なく散策した感がある。思った以上に冬の寒さが厳しく感じられるほかは、自然や食べ物には満足しており、特に、好物の魚類は新鮮で美味しくいただいている(妻によれば「ここは物価が安い」との評)。

II. 話は急に変わるが、やはり医療状況についても少し触れたい。特に地方の病院が激変の渦中に置かれている。勤務医及び看護師不足(と言うより「大都市・大病院偏在」という大きな問題を抱え、診療科の縮小やその先にある病床削減といった、いわゆる国の目論見どおりにコトが運ばれているようだ。

では、医師を確保できない病院はどうすればよいのか? 例えば、看護師やコ・メディカル等の資質向上を図ることで、医師の負担を軽減できないものかと考える。

医療の高度化・専門化及びチーム医療の推進が叫ばれて久しいが、近年ではそれぞれの分野において

法制上、若しくは各学会独自の専門・認定資格が増えており、その結果、隣接職種間における業務範囲のオーバーラップが拡大されつつある。つまり、従来から認められている業務範囲を整理、見直すとともに、これらの専門・認定資格を積極的に取得させ、活用することで職種間相互はもちろんのこと、延いては医師の業務軽減に繋がることを期待したい。現状で困難な医師の(数や)力量に頼ることなく、病院全体をレベルアップしてチーム医療を進めることも必要ではないだろうか。

III. 話を元に戻すが、やはり昨年9月下旬頃(来年)転勤になったら、折角四国に来たのに八十八ヶ所巡りもできなかった……。この妻の残念そうな呟きに一念発起し雪が降る前の11月中までに行程1,440kmといわれる88札所を周り終えた。

尤も、運転手役として妻に同行しただけの巡拝だったので、弘法大師のご加護はあったとしても、心身の毒素が浄化されたまでの感はなかった。ともあれ、約二カ月のほぼ毎休日を割り振りし、相当に簡略した“四国八十八ヶ所巡り”ではあったが、長い遍路の旅も無事結願。ただし、最後の結願成就に向けた高野山へのお礼参りは、年明けの多忙とともに、その機会も失いかけていた。ところがである、この度の内示表に書かれていた転出先は、何と! 和歌山。大師さまのお導きか……

最後に、遍路文化の真髄とも云われる“お接待”という「持て成し=接遇」の心を忘れることなく、この3年間で巡り逢えた数多くの皆さまに感謝し、お礼申し上げます。

トータルオーダリングシステム導入

副院長 宮内 文久

H17 年 6 月 17 日に第 1 回トータルオーダリングシステム委員会が開かれ、H17 年 7 月から 8 月にかけて NEC、両備システムズ、富士通のデモや屋島総合病院、高知医療センターの見学などを経て、当院へコンピュータシステムを導入しようとの気運が急速に高まってきました。H18 年 4 月には当院で導入を予定しているシステムは「電子カルテを含まないオーダリングシステムで、院内にある既存の個別システム(葉袋印字など)と接続が可能で、患者への医療行為の確認には PDA を利用可能であること」と決定しました。また、H18 年 5 月末までに仕様書を完成し、処方・注射部会、予約部会、手術部会などのワーキンググループを作り、H18 年 12 月末には稼働させるとの行程表を作りました。ところが、トータルオーダリングシステム単独で運用するのか、システム本体に看護支援プログラムを追加導入するのか、クリニカルパス運用時にシステム本体と看護支援プログラムとは整合性を保って作働するのかなどの問題点が明らかになってきました。

その後 H19 年 3 月になって NEC とケアコム社製看護支援プログラムの組み合わせを基本骨格とし、プログラムの改変をなるべく少なくして導入費用を低減するように努めることとしました。これまでの検討で、(a) セキュリティ対策として ID およびパスワードを入力して使用し、端末のドライブや USB スロットは使用不可と設定し、各端末は起動時にウイルスチェックを行うこと、(b) 情報は発生源で入力し、請求漏れをなくすること、(c) 外来患者さんは予約の有無を問わず必ず自動受付機を通ること、(d) 5 月の 1 カ月間に 20 台の端末を用いて研修を行うことなどを決定しました。しかし、各ワーキンググループで検討を加えるべき項目は多く、さらに問題によってはワーキンググループ相互に影響し合う事柄もあり、まだいくつ問題が残っているのかさえはっきりしていないのも事実です。

さて、このような時点でもう一度原点を見つめ直すのも、これからの問題解決の手段として有用と考えます。トータルオーダリングシステム導入の利点として、(1) 各職種間や各部門間で情報の共有化ができる(例えば禁忌薬剤)、(2) 記入間違い、勘違いなどのリスクを減少させ危機管理費を減少させられる、(3) 情報処理の迅速化が進み、(4) 請求漏れを減少させ経営基盤が安定する、(5) 医事請求システム、看護支援システムなど個別システムをそれぞれ購入するより安上がりとなる、などが挙げられます。

また、医師が指示した点滴などが誰(看護師)によって何時行われたのかを端末画面から知ることができます。これは看護師が PDA を用いて誰(患者)にいつ、何を投与したのかを on line で記録しているからです(この PDA 用アンテナはすでに病棟に設置されています)。PDA を用いる

ことで患者さんの取り違え(誤投与)を防ぐことが可能になることから医療の安全性も高まり、さらに看護記録の手間が省けるなどは、大きな利点の一つでしょう。

一方、導入にともなう欠点として、(1) システム障害が発生すれば病院全体の機能が瞬時に麻痺し、休院状態になる危険性がある、(2) 病院情報や個人情報的大量に漏洩する危険性がある、(3) 「情報の発生源入力」により医師への負担の増大が懸念される、ことなどが考えられます。導入にともなう欠点を乗り越えるためさまざまな対策を用意しています。システム障害の発生を防止するため、本格稼働までにシュミレーションを繰り返すこと、稼働しても少なくとも最初の 1 カ月間はシステムエンジニアを常駐させることなどの対策を考えていますが、これらが杞憂に終ることを強く望んでいます。それにしても突然の停電が起れば当然システムは停止しますし、この時自家発電でどこまで対応できるのか、たとえ停電が回復したとしても再起動までに要する時間はいくらかかるのか疑問が残っています。また、前述のごとく各端末のフロッピーディスクドライブや CD ドライブ、USB ス

ロットは認識しないように設定しましたが、これは情報漏洩を防ぐためとともに不正なソフトの導入やウィルスの侵入を防ぐためであり、不便かもしれませんが忍ばざるをえない点だと考えます。医師への負担の軽減を目的として、処方薬剤に do 処方の導入や点滴セットの作製、文書支援ソフトの充実などを講じています。また、クリニカルパスの推進も有効な手段ではないかと考えています。

導入によって大きく変わるものの一つが患者さんの流れです。これまでは予約のある患者さんは診療科の窓口へ直接行き受診していましたが、これからは予約があろうとなかろうと必ず自動受付機に患者カードを挿入しなければなりません。この変更によって診察医は予約患者さんが予約通りに来院したかどうかを瞬時に知ることが出来るようになります。ところで、この変更によって外来の総合受付付近は混雑すると予想されます。自動受付機はこれまで通り 3 台ですので、ここに長蛇の列ができるのではないかと懸念しています。とすると、自動受付機への列は 3 台まとめて一列に並んで待つようにし、患者さんの不公平感を招かないよう配慮すべきだと考えます。また、次回受診の予約時刻を上手に振り分けることも医師の重要な判断の一つとなるかもしれません。

トータルオーダリングシステム導入が病院の高度情報化の一手段となるのか、高価なおもちゃで終るのかは、これからのワーキンググループでの詰めの作業や職員皆様の意見の反映による運用手順の構築、そして積極的な利用にかかっていると思います。

第4回 TQM 合同発表会開催

TQM 合同発表会運営委員会

3月3日(土)、第4回 TQM 合同発表会が当院にて開催されました。参加病院は岡山労災病院、山陰労災病院、愛媛労災病院、神戸労災病院の4病院でした。これまでは岡山労災病院で開催されていましたが、今回から参加病院の持ち回りで開催することとなり、今年当院で開催されました。例年この時期は中国山地にはまだ雪があり、山陰労災病院からの参加は大変でしたが、今年は記録的な暖冬、当日も春のような陽気で、道中は全然雪がなかったとのことでした。これは運営委員の日頃の行いの賜ではないでしょうか。土曜日の午前中にもかかわらず、他院からは32名、当院からは44名参加して頂きました。

演題は岡山労災病院から、①「パイレーツオブテレビ案. 患者の視線を釘付けよ」、②「ねえ、わかってよ、今の私」、山陰労災病院から③「ゴミのスリムアップ」、④「配膳をお待たせしません」、愛媛労災病院から⑤「もしもし減量作戦」、⑥「診療報酬改定に伴う摂食機能療法導入の取り組み」、神戸労災病院から⑦「処方箋の記入もれをなくすぞ」、⑧「誤薬防止大作戦II」、の8題でした。発表は例年のごとく、劇団風発表あり、テレビ番組風発表ありなどなど、パフォーマンスが面白くて、ひさびさ眠くならない発表会でありました。

発表内容もさすがに各病院の選りすぐりだけあり、身近なテーマで、きっちり計画実行され、素晴らしい成果をあげたものばかりでした。明日から、当院でも取り入れたら良いような事がたくさんあり、大変参考になったのではないかと思います。当院からの発表は派手なパフォーマンスこそありませんでしたが、その分内容は一番充実していたと思うのは身最頂でしょうか。

来年は3月1日(土)、神戸労災病院で開催される予定です。これから1年、さらに医療の質の向上のため、病院全体で TQM 活動に取り組み、成果を上げて、素晴らしい発表ができるよう、皆様のご協力をお願い申し上げます。最後に、無事会を終えることができ、開催に携わって頂いた皆様と当日参加して頂いた皆様に深く感謝いたします。



第11回 TQM 大会

渡部 浩二

2月19日(月)、大会議室において、第11回 TQM 大会が開催されました。職員125名の参加があり、活発な討論と意見交換もあり有意義な発表会となりました。

発表テーマは、1.「栄養管理実加算」(栄養管理室)、2.「RI検査」(放射線科)、3.「当院の泌尿器科手術の現状」(医師)、4.「病棟部門間の連絡の工夫」(看護部)、5.「包括医療」(医事課)でした。

今回も、広い分野での医療の質の向上の取り組みという視点から、内容の多い発表が揃ったと思います。中には院内全体を巻き込んだ形のテーマを選定し、目標を設定、短期間で効果を上げたことが明確に伝わってくる報告もありました。

振り返ると、平成15年5月に第1回大会が開かれた頃には、実際どういったことが医療の質の向上に繋がるのか、参加者にも戸惑いがあったのではないのでしょうか。医療の質は、専門の高度な技術のことといったイメージが先行していたかもしれません。それが TQM 活動において、日常業務の中における専門化、単純化、標準化をもとに、院内のシステムや普段行っていることを数値化したり、言葉にして考えることで、結局それが質の向上に結びつくことが分かってきたのではないのでしょうか。

最初は、手探りのような形からクリニカルパス委員会を中心に企画、開催してきましたが、現在この発表会が成長し、定着してきたことを感じ取ることができます。これからも、身近な職員研修の場として皆様のご参加、ご協力よろしく申し上げます。



南 4 病棟

こんにちは。南 4 病棟です。当病棟は病床数 44 床で、17 名の看護師が明るく元気に頑張っています。

当病棟は、平成 3 年に特例リハ病棟 (理学診療科病棟) としてスタートしました。脊椎損傷の患者様と、全診療科のリハビリテーション目的の患者様を受け入れていました。その後、病棟編成を何度か繰り返し、平成 18 年の 4 月から、現在の泌尿器科、内科、眼科の混合病棟となりました。泌尿器科については、前立腺肥大症、膀胱腫瘍など 4 件のクリニカルパスを作成し、1 泊 2 日の前立腺生検や約 1 週間の経尿道的内視鏡手術、全身麻酔による開腹手術が行われています。内科は、大腸ポリープの切除や透析導入目的、脊椎損傷や高齢の肺炎の患者様、眼科では、白内障の手術目的の患者様が多く入院されています。一泊二日の前立腺生検をはじめ、入院期間が 4 ~ 5 日の大腸ポリープ切除や、5 ~ 6 日の白内障の手術というように短期入院のケースが多く、短期間で患者様の状態把握ができるように、良好なコミュニケーションに努めています。逆に、視神経炎や透析導入、高齢者の肺炎など長期入院の患者様には、ベッドサイドケアを充実させ、精神的支えとなれるように努力しています。入退院での患者様の入れ替わりも早いので、常に救急患者を受け入れられるように業務調整も行っています。救急患者は多様な患者様が入院するため、覚える事や、すべき事がたくさんありますが、日々知識、技術の向上に

精進しています。

少子高齢化の為、高齢者の手術や長期入院、認知症の患者様が増えてきました。急性期の看護に加え、環境への適応に向けての支援や日常生活の援助、退院支援などの場面が多くなってきました。日々の煩雑な業務の中で、患者様や家族の話を少しでも多く傾聴し、快適で安心・安全な入院生活を送って頂けるように心がけています。心のケアを大切にしながら、病棟一丸となって今後も頑張っていきます。



愛媛労災病院市民公開講座「健康教室」予定表

会 場 : 愛媛労災病院南館 2 階・大会議室

時 間 : 15 : 00 ~ 16 : 30

回 数	開催年月日	演 題	講 師	座 長
第 43 回	平成 19.04.26 (木)	うつ病について	精神科部長	篠崎院長
第 44 回	平成 19.05.17 (木)	形成外科	形成外科部長	森重副院長
第 45 回	平成 19.06.21 (木)	歯科	歯科部長	友澤副院長
第 46 回	平成 19.07.19 (木)	手掌・腋窩・足多汗症の治療について	野並先生	宮内副院長
第 47 回	平成 19.08.16 (木)	産婦人科からのお話	産婦人科部長	篠崎院長
第 48 回	平成 19.09.20 (木)	救急処置	麻酔科部長	森重副院長
第 49 回	平成 19.10.11 (木)	糖尿病について	内科部長	友澤副院長
第 50 回	平成 19.11.15 (木)	脳卒中について	脳神経外科部長	宮内副院長
第 51 回	平成 19.12.20 (木)	狭心症について	循環器科部長	篠崎副院長
第 52 回	平成 20.01.17 (木)	頻尿と排尿について	泌尿器科部長	森重副院長
第 53 回	平成 20.02.21 (木)	肝炎又は消化器	内科部長	友澤副院長
第 54 回	平成 20.03.13 (木)	なぜ腰痛はおこるのか	整形外科部長	宮内副院長

(注) 都合により、開催日、内容等を変更する場合があります。

愛媛労災病院・地域医療連携勉強会

地域医療連携室 橋本直子

私の仕事

麻酔科部長 坂本 賢一

平成 19 年 2 月 22 日木曜日、当院 大会議室において地域医療連携勉強会を開催致しました。今回は初めての試みとして看護部による連携勉強会となり、「褥瘡について～褥瘡の予防とケア～」というテーマで、WOC 看護認定看護師である大山淳子師長補佐による講演が行われました。川東地区でご活躍されている訪問看護ステーションや介護施設等の看護職員、介護職員の方々を対象に行った今回の講演会では 38 名という多数の参加があり、褥瘡というテーマの関心の高さがうかがえました。今までは直接交流することがなかった地域の看護職員、介護職員等の方と院内の職員とが互いに顔を見せ合い、交流できる場を設けることができ良い機会となったと思います。

開催後に行ったアンケートの結果では「大変良かった」「今後も続けてほしい」といった意見が多くあり、好評のうちに終わることができました。今後も職種を問わず、このような勉強会を開催し、地域の方と連携を図っていけたらと思います。



某月某日。…長い手術が終わる。ふと、時計を見ると日付が変わっている。翌日の手術に備えるべく、ベッドに横になる。体は疲れているはずなのに、なかなか眠れない。ヒトを眠らせるのが仕事なのに、自分が眠れない。困ったものだ。M 先生が研究しているメラトニンが自分も減ってきたのだろうか。椎名林檎の CD を聴き始める。やはり眠れない。「フラガール」の DVD を見始める。やはり眠れない。居残りのナースたちはオペの後片付けを終え、もう家路についたのだろうか？手術を終え ICU に帰っていった患者のバイタルは落ち着いているのだろうか？痛がってはいないのだろうか？明日の手術予定の患者はもう眠っているのだろうか？遠くで救急車の音が聞こえる。労災病院に向かっているのだろうか…。いろいろなことが頭をかすめる。気がついたら、…朝になっていた。

なんて書いてみましたが(勿論こんな日ばかりではありませんが)、私も病院も今頑張りどころだと思っています。しんどいのはこの部署も同じ。入局した頃、オーベンに言われました。「麻酔科に入ったことを後悔しなくなかったら、前を向いて頑張るしかないだろう」と。ちょっと自虐的な言葉のようにも聞こえたけど、何故かこの言葉が忘れられません。愛媛労災病院に勤められる幸せを噛みしめながら、プロの麻酔科医を目指して明日からも頑張りたいと思っています。

では、今回は研修医の高橋先生の担当です。よろしくお願いいたします。

定年を迎えて

視能訓練士 藤田 幸子

労災病院の皆様の温かい思いやり、優しさに囲まれ、無事定年を迎えることができました。心よりお礼申し上げます。

初めて就職した愛媛労災病院で、約 39 年間の思い出は言葉に尽くせません。偉大な大石院長のご指導で視能訓練士の勉強ができました。それから今日まで眼科の皆様に支えられ自分の仕事に頑張ってきました。感謝しております。私は職員の中で年齢が 5 番目、勤務年数は 1 番、この事に驚いています。長い勤務で得た多くの事を、これからの生活に生かしていこうと思います。

患者様と接する時、笑顔を忘れず、優しく対応す

る事をいつも心がけてきました。病気を抱え暗い気持ちで受診される患者様が笑顔の私と接するその間だけでも、明るい気持ちになり心が安まればと、思ったからです。そんな時、私も一緒に元気で頑張っている自分に幸せを感じてきました。

現状の眼科を思う時、心が痛みますが明るい未来を信じ頑張っている皆様のご健康と労災病院の発展を心からお祈りいたします。

女性の平均年齢 85.52 歳、おしゃれ心を忘れず、いつまでも若々しく、元気な元気な愛されるおばあちゃんを私は目指します、皆様よろしくお願ひ致します。

3 月 31 日、大好きな愛媛労災病院とお別れしました。長い間お世話になりありがとうございました。

総務課からのお知らせ

人事異動

3月1日付採用 泌尿器科看護師(嘱託)

曾我部 一世

久しぶりの病院での仕事に右往左往しています。誠実に、確実な仕事ができるようになりますように頑張っていますよろしくお祈りします。



3月1日付採用 北5階病棟看護師(嘱託)

宮崎 弘子

数十年前の雪の日に看護学校受験にすべった私ですが今回は頑張っていこうと思います。宜しくお願いします。



1月1日付採用 北7階病棟看護師(嘱託)

奥平 潤子

在宅看護を長くしてきて、急性期医療の現場に勤務することになり、とまどいと不安がありますが、一から勉強するつもりで、頑張りたいと思います。



1月1日付採用 北6階病棟看護師(嘱託)

真鍋 由紀美

約5年ぶりの愛媛労災病院勤務です。まだ3文字略語(SPDなど)に敏速に反応できませんけど早く馴染るように頑張ります。



1月1日付採用 内科看護師(嘱託)

岡野 三恵

約1年ぶりの復帰ですが、早く職場になれ笑顔で頑張りたいと思っていますので宜しくお願い致します。



地域医療連携室より

去る2月22日(木)に新居浜市川東地区の訪問介護ステーション等の看護師、介護士の方々を対象にした看護部による地域医療連携勉強会を行いました。詳細につきましては、第5面をご覧ください。

地域医療連携勉強会は大変好評のうちに終了し、次日にはお礼と今後もこのような勉強会を開催してください、というお電話まで頂くことができました。今後もこのような勉強会を通して、地域医療連携に関わる方々との横のつながりを築いていけたらと思います。

今年度も地域医療連携室を宜しくお願いいたします。

(地域医療連携室・橋本)

物品管理委員会からのお知らせ

商品名:分娩キット

メーカー:大衛

申請部署:北4階病棟

商品名:アクアサームIII

メーカー:インターメドジャパン

申請部署:感染対策委員会

医療は誰のために

わが国の医療制度は先進諸国のなかで平均寿命が世界一長いことや乳児死亡率がひくいこと、そして医療費の国民負担が少なく皆保険制度である事など世界的に見ても高い評価を受けている。さらに国民一人当たりの医療費はGDP比(国民総生産比)にしてアメリカの2分の1、ドイツ、フランスの3分の2であると言う。まだそれだけではない。医療現場で直接患者を診たり世話をする医師や看護師は先進諸国の水準に比べ極端に少ないと言われていた。言ってみればわれわれは少ない人数でなおかつ低い診療報酬・医療費のなかで、身を粉にして働き最高の医療を提供しているわけである。しかし残念ながら国はこれらの事を全く評価せず年々上昇する医療費を削減するため2度にわたって診療報酬マイナス改定を断行した。さらに小泉政権はこれらの実態を全く理解せず郵政民営化と医療改革は何としてでもやり遂げると言って医療改革関連法案を国会に提出して成立させた。日本が世界に誇る国民皆保険制度をこのまま維持

すると財政負担がどんどん膨らみ国が潰れると言っているがそれは本当であろうか。

今は医療の質を問われる時代でお且つ安心、安全な医療を提供するのがわれわれの使命であるが、それには人手もお金もかかる事が理解できないのであろうか。高齢人口が増え確かに疾病構造も大きく変わった。さらに医療は高度化し、以前は不治の病であった病気が治せるようになった。国民は人工透析や臓器移植、遺伝子治療などいわゆる高度医療も受けられるようになってきた。がんや脳血管障害、心臓疾患に対する新薬もどんどん開発され臨床応用される一方、CTやMRI、超音波など診断機器も新しいものが次々に開発され診断も容易に、かつ正確になった。内視鏡の手術をはじめ手術手技や医用材料も大きく変化した。それに伴って当然のことながら医療費も年々増加している。医療や福祉、教育はその国の根幹にかかわることである種の投資でもある。それが十分に機能しない国は発展がないし将来が思いやられるのではないのでしょうか。(篠崎文彦)

編集後記

暖冬と言われた冬も終わり暖かさがさらに増してきました。1月は平均気温が1~2℃くらい高いだけでしたが、3月はさらに平年気温より3~7℃も平均気温が高くなったそうで、ある地域では3月に入るなり最高気温24度を記録したとか…。まさに異常気象まっしぐらです。この異常気象にちなんでですが、みなさんは映画「不都合な真実」を見ましたでしょうか?この映画どこかで一度目にして見てください。今、世界の大半はこの”不都合な真実”を「好

都合な現実」に変えて進行中です。このままでは映画「デイ・アフター・トゥモロー」のような世界が現実になるのは近いかもしれません。みなさんも身近なところからの省エネ運動を心がけていただきたいなと思います。

さて、新年度に入り気分も新たに出発です。今年度はいよいよオーダリングシステムが稼働します。何かと忙しいかと思いますが、皆さんがんばって愛媛労災病院を盛り上げていきましょう!(K.M.)

広報紙編集メンバー: 病院長(篠崎文彦), 副院長(友澤尚文), 医局(稲見康司, 佐藤晃), 看護部(西村百合枝, 高橋美保, 泉敦子, 山根千春), 総務課(楠本英行, 山内正), 医事課(橋本直子), 薬剤部(大成政揮), 放射線科(正岡憲治), 検査科(阿南孝志), リハ科(小川進太郎), 栄養管理部(清水亮)