

シーシーゼイだより

2014.8

Cardiovascular Hospital of Central Japan

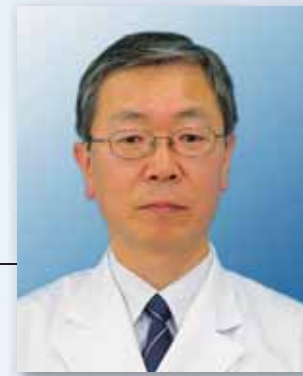
夏号



医療法人 北関東循環器病院

〒377-0061 群馬県渋川市北橘町下箱田740
TEL : 027-232-7111
0279-30-2050
FAX : 027-233-9092
URL : <http://www.ccj.or.jp>

生涯現役を めざしましょう



副院長 高山 嘉朗

人の寿命は年々延びているのは皆様もご存じの通りです。最近の統計によれば、日本人の平均寿命は、男性が80.2歳と初めて80歳を越え、女性も86.6歳と2年連続で世界1位となりました。このような高齢化社会が到来している現在、年をとってもできるだけ、かくしゃくとして生きたいものです。

ここで、第二の人生の生き方の模範でもあり、また参考になるような人物としてご紹介したいのは江戸時代に生きた伊能忠敬という人です。中学の歴史の授業でその名前を聞いたことがあると思います。初めて日本地図を作った人です。忠敬は51歳のときに天文学、数学、測量術を学び始めました。しかも自分より20歳も若い高橋至時という先生のもとで勉強したそうです。忠敬は56歳で日本全国の測量を開始し72歳までの16年近くの間、全国を隈なく歩いて日本地図を作成しました。この間に歩いた距離は40000キロで、地球を約一周したことになります。当時の平均寿命が約40歳であったことを考慮しますと、現代で言えば、90歳台で天文学、測量術の勉強を始め、100歳近くで全国の測量に出て115歳くらいで日本地図を完成させたということになります。この間、測量の途中で忠敬は数回重い病気にかかり、関西地方では死にかけたこともありましたが、志を曲げずに大事業を成し遂げたのです。地図の完成43年後に来訪したイギリスの測量艦隊の船長は、鎖国状態の日本で西洋の器具や技術を使用しないで世界のトップレベルの正確な地図を作り上げたことに驚嘆したそうです。

この忠敬の生涯は年配の人にとっては見逃せない、また教訓的なエピソードであると思います。つまり、人間は年齢とともに能力が止まってしまうことはなく、また、行動力が消失してしまうわけでもないということです。生物学的にみると、人間は本来120歳まで生きられるようになっていきます。年をとるととかく“自分は仕事もないし、病気だし、邪魔者だから、はやく死んだほうがよいのだ”という否定的な思いに駆られやすくなるものですが、このような考えは払拭しなければなりません。ある種の試算によりますと、国民が認知症になる年齢を1年先延ばしにできれば、年間で1500億円ほどの国家予算が浮くそうです。これから伊能忠敬型の人生の現代版を目指していく人が多くなればなるほど社会に活力が生まれてくると思います。人生において遅すぎることはあり得ません。新たに出發することは、まだまだ可能であり、生涯現役の人生をぜひ実践したいものです。

成人先天性心疾患の 外来診療の開設について

生まれつき心臓の形や機能に異常がある「先天性心疾患」を患う小児患者は、医療の進歩、とりわけ小児診断学・治療の発達と心臓外科手術治療の成績向上で成人期を迎えられるようになってきました。しかし、患者さんの中には、残存病変や弁機能障害等で再（再々）手術を受けなければならない事が少なからず生じます。そのような患者さんを「成人先天性心疾患患者」と呼びます。群馬県で年間約 400 ～ 500 名の先天性心疾患の患者さんが治療を受けているという推測がされていますが、その半数以上は大人であるという時代が目の前にきております。

成人先天性心疾患は、成人となっても子どもの時とは異なる多くの解決すべき問題がおこり、経過観察を続けなければならないことがわかってきました。たとえば、20 歳、30 歳になった患者さんをいつまで小児科で診るのか、また、成人になった先天性心疾患患者の診断、治療経験のある医師が少ないことも課題となっています。

そのため、成人を専門に行う北関東循環器病院において群馬県立小児医療センター心臓血管外科部長の宮本隆司先生に来ていただき、成人先天性心疾患の外来診療を開設し、その治療に積極的に取り組んで参ります。平成 26 年 9 月より毎月第 2 土曜日（午前 9：00 ～ 12：00）に行いますので診療希望の場合には、予約をお願いいたします。

連絡先：

北関東循環器病院 院長補佐 城田知彦
〒 377-0061 渋川市北橋町下箱田 740
TEL.027-232-7111 FAX.027-233-9092

医療ツーリズムで心臓手術

カザフ人男性が退院

渋川・北関東循環器病院

渋川市北橘町下箱田の北関東循環器病院（南和友院長）に入院し、心臓外科手術を受けた中国在住のカザフスタン人、バックル・トゥルスンさん（51）が9日、同病院を退院した。バックルさんは6月中旬に在住する新疆ウイグル自治区から来日。同病院が国外に住む外国人を手術目的で受け入れたのは今回が初めてで、南院長は「同様の受け入れを今後も続けていきたい」と話している。

イスラム教対応の病院食

2012年春に心筋梗塞を発症し、現地で薬物治療を受けていたバックルさん。日本で治療方針を判断してもらおうと、カザフスタン人の医師らの人脈をたどり心臓外科の権威、南院長がいる同病院に入院した。6月20日に南院長が執刀する冠動脈バイパス外科手術を受け、体調も順調に回復。9日に退院することができた。

バックルさんは「現地の料理が少し恋しくなっただけで、不安なことはなかったと入院生活を振り返る。しばらくは数カ月1度来日し、診察を受ける必要があるものの、帰国後すぐに仕事に復帰する。遊牧民として家畜の世話をしており「200%治ることを信じて来日し、信じた通りになった。これからはさらに大きな仕事をしたい」と意欲を見せている。

今回、同病院は外国人の受け入れに際し、さまざまな工夫をした。バックルさんは英語を話さないため手術や治療の説明は通訳を介したが、看護師が日常会話する場合には現地語と日本語が書かれた手作りの紙を使って意思疎通した。またイスラム教のバックルさんのために、豚肉を抜いた病院食を用意した。

同病院には現在、カザフスタンや中国から手術を希望する患者が他にもいるといい、南院長は「年間10人程度外国から患者を受け入れることができそう」と話す。外国人の患者を受け入れる「医療ツーリズム」の推進には環境整備や現場の教育などが欠かせないと指摘した上で、「この病院の例を参考にしてほしい」と期待を寄せている。

民族衣装を贈り南院長に感謝の気持ちを伝えるカザフスタン人のバックルさん(左)



上毛新聞に掲載されました！

北関東循環器病院理念・基本方針

理念

- ・患者中心の医療
- ・循環器疾患を中心とした全人的医療、医学

基本方針

～基本方針のキーワード～

- 1.人権、倫理、安全
- 2.医療の質
- 3.医療連携
- 4.人材育成
- 5.改革

- ・私たちは、患者の人権の尊重と医療倫理の遵守により、公平かつ安心な医療の提供に努めます。
- ・私たちは、患者の立場に立ち、ひとり一人の患者の思いを受け止め、理解と納得に基づいた医療に努めます。
- ・私たちは、全人的医療を行うため、全職員の専門性を結集したチーム医療に努めます。
- ・私たちは、地域の医療機関との密接な連携を図り、地域に開かれた医療に努めます。
- ・私たちは、地域に健康情報を発信し、適切な医療の啓蒙に努めます。
- ・私たちは、日々進歩する医療・医学の自己研鑽に努めるとともに優れた医療人の人材育成・人材教育に努めます。
- ・私たちは、より良い医療サービス提供のため、改革の精神をもって活力かつ誇りある職場づくりに努めます。

6月より

電子カルテを導入
いたしました

電子カルテが導入され、予約のある方は、自動受付機に診察券を挿入していただくだけで受付ができるようになりました。電子カルテ導入後の各部署からのひとことをご紹介します。

放射線課 高橋 弘光

電子カルテ導入から一か月が経過しました。

以前との違いに戸惑う患者さん、職員当初からの混乱も徐々に緩和され慣れてきました。

これからはこのシステムをいかに使い倒していくかが課題です。

患者さんとの対話、他部門職員との対話が益々大切になると思います。

患者さんに電子カルテを導入して医療サービスが良くなったと言われるようになる為のご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

検査課 高田 裕之

電子カルテ導入にあたり検査部門で大きく変化したことは、採血・採尿の受付業務です。導入前は患者様氏名・生年月日・ID・検査項目など依頼情報を一つ一つ手入力していましたが、導入後は外来受診票に記載されているバーコードで自動認証できるようになりました。これにより受付作業にかかる時間が大幅に短縮され外来採血検査でお待ちになる時間の短縮も期待されます。気をつけていただきたいことは、外来受診票に記載される検体検査には、採血と採尿が含まれていることです。検査受付をしないと採尿があるかどうか分かりませんのでご了解下さい。また、紙運用が少なくなったこともあり、取り間違えなく患者様が安全・安楽な検査を受けていただくために、ご氏名・生年月日を検査ごとにお聞きしております。ご理解とご協力の程、よろしくお願い致します。なお、検査について以前と比較してご不明の点などございましたらお気軽に近くのスタッフにお声かけをして下さい。よろしくお願い致します。

薬剤課 山内 隆男

平成 26 年 6 月 2 日より電子カルテの運用が開始しました。

薬剤課では、開始と並行して全自動分包機の機種変更や部門システムの導入も行われました。全自動分包機に関して調剤部門では、分包紙への印字文字(患者氏名や用法)が大きく、かつ濃くなり、以前のものより格段と見やすくなりました。これらは、すでに手にされた患者様より大変評判の良いご意見を頂いております。

また最近では認知度が高まり多くの患者様が利用される様になったお薬手帳も、手帳ラベルが発行できるようになり、外来・入院患者様問わず出力する事が出来るようになりました。これらにより、患者様への情報提供が正確で迅速に行えると思います。

しかしながら一方で、薬袋への印字システムは、服用薬剤の全体量と、それを入れるための薬袋サイズの自動選択が適切ではなく、今後の改善が検討課題となっております。

入院患者様を対象とした服薬指導では、以前は、患者様への指導内容を記録する際に多くの時間が掛かり、十分な指導時間が取れませんでした。電子カルテ導入後は、その記録媒体が簡素化されているため、大幅な時間の短縮が図られる様になりました。結果、入院患者様へのより多くの指導に十分な時間を掛け、質の高い指導が行えるようになると思います。

総じて電子カルテの導入により、調剤の待ち時間が大幅に短縮され、また質の高い迅速かつ安全な医療が提供できると考えております。

事務部 竹内 純一郎

6月2日からの導入にあたり、当初は受付方法の違いや職員も不慣れなため時間がかかり申し訳ありませんでした。

電子カルテは従来「手書き」で行っていた患者さんの医療記録である病状、検査結果、薬剤の処方や履歴等診療における記録を電子化しパソコン上に記録システムです。「紙」による運用から院内どこからでもパソコンから患者さんの記録を閲覧、記載ができるものとなり、運搬や保管場所の削減そして時間短縮へと期待は高まります。

データ化されたカルテの検索や閲覧、書き込み等は院内各部署との連携も密になり運用面でも便利となると思われませんが、患者さんのカルテにはさまざまな個人情報があふれており安易な取り扱いで間違いを起してしまうと「情報漏洩」という大問題を引き起こしかねません。情報化の現代社会においては十分な配慮が必要となっております。十分な注意をもって対応いたします。また、患者さんのご住所・連絡先などが変わられた場合などはお知らせ下さい。

将来、地域がネットワークで繋がり患者さんのカルテをどちらの施設でも共有が出来れば、同じ検査の繰り返しなどがなくなり結果的にコスト、時間節約となり全体的な医療費の削減になる地域の医療関係なっていければと思います。

ご不便・不明な面をおかけしてしまうと思われかもしれませんがお気軽にお問い合わせ下さい。よろしく願い致します。

看護部(外来) 山崎 敦子

当院では6月から電子カルテが導入になりました。外来スタッフはパソコンに精通する人が少なく、不安が大きく、その分個々が熱心に事前準備に取り組み、リハーサルでは緊張感の中、夢中で患者さんを誘導いたしました。稼働当初はシステムにも慣れず、また想定していなかったケースも散発し、患者様には待ち時間が長くなるといったご迷惑をお掛けしてしまうことも間々ありました。

しかし、導入前に作成したマニュアルを基に、その都度スタッフ間で検討し、より良い方法を探りながら効率よく業務が行えるよう努力した結果、7月中頃にはスムーズに業務が行なえるようになってきました。

電子カルテ運用によるメリットとして、患者様側では再来機で受付を済ませた時点で本日の受診のスケジュールが確認できます。診察終了時には、次回受診日の予約券で検査や診察時間の確認ができ、不足があれば修正もできます。今迄より紙面で具体的な把握ができるようになりました。一方、職員側のメリットとして、情報の共有化ができ、各部署で業務が同時進行でき、効率的です。また、カルテに記載された文字の判読が容易になり、間違いが起きにくい等が挙げられます。このようなメリットを最大限に患者様に還元できるよう外来スタッフ一同これからも日々努力していきたいと思っております。

リハビリテーション課 飯田 克徳

電子カルテが導入されてから2か月が経過しました。電子カルテ導入前の6月までは、年度末と年度初めの業務と重なり慌ただしい日々でした。電子カルテ導入後は、電子カルテの操作が不慣れのため、特に初めの1ヵ月間は毎日その日の業務を終えるのがやっとでした。現在は、少しずつ落ち着きを取り戻しつつあります。今回、部署の5名のスタッフに以下の2点について、1か月半が経過した時点での感想を自由に書いてもらいました。スタッフの同意のもと報告します。

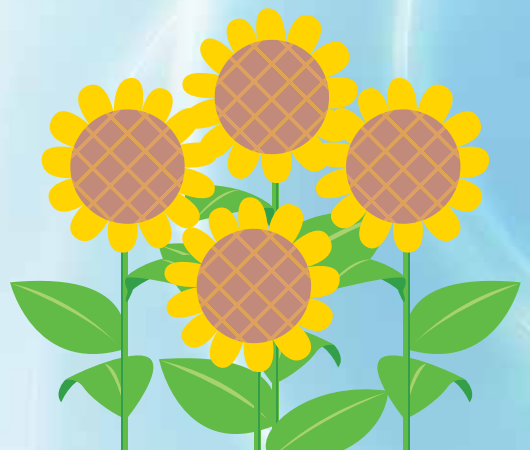
1. 電子カルテを導入して良かったこと(複数回答)

- 情報収集がしやすくなり、時間が短縮した…3名
- 字が読めないことが無くなった…3名
- 端末のある様々な場所でカルテを見ることができ便利…2名
- 紙の書類が大幅に減り、ナースステーションがスッキリした…1名
- 書類の作成が速くなった…1名

2. 電子カルテを導入して困っていること(複数回答)

- 眼が疲れる…4名
- 業務全体の時間が増え、忙しくなった…3名
- スタッフ間のコミュニケーションが減った…2名
- パソコンは融通が利かない…1名

以上、一長一短ありますが、早く操作に慣れ、長所は有効活用し、短所は少しでも克服できるよう目指していきたいと思っております。



外来診療予定表

26.8.1現在

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	初診	新 木 北 條	金 井	市川(明) 小 林	南 八 木	岩 崎	小 林 群大 第1・3
	再診	市 川 伊 藤 北 條 眼科(森本) 呼吸器(鈴木) 不整脈(太田)	高 山 北 條 市川(明) 眼科(大島) 糖尿(小和瀬)	岩 崎 八 木 荻 野 糖尿(伴野) 腎臓(廣村) 眼科(大島)	南 高 山 熊 倉 金 井 (10:00~12:00) 眼科(佐藤)	市 川 小 平 腎 臓(林) 呼吸器(山口) 眼科(大島) 群大皮膚科 整形(栗原 第3) (9:00~10:30)	金 井 新 木 群馬大学脳外 眼科(大島) 内科(澤田) 皮膚科(第2) 群大婦人科(第4) 禁煙外来(角野 第4) 消化器外科(須納瀬) (10:00~12:00)
午後	初診	高 山	小 林 八 木	北 條 (熊 倉)	南 市川(明)	新 木	午後休診
	再診	熊 倉 岩 崎 荻 野 整形(重田) 内科(角野) (第2・4)	市 川 小 林 八 木 中 島 群馬大学脳外 眼科(大島) 糖尿(大山・佐藤)	高 山 血管病(熊倉) 眼科(大島) 小 平	南 伊 藤 金 井 中 島 藤 崎 シヤント外来(市川朝) 眼科(大島) ペースメーカー(第2・4)	高 山 熊 倉 小 林 新 木 整形(重田) 糖尿(伴野) 眼科(大島) 婦人科(伊吹)	

編集後記

六月には、我が県が誇る富岡製糸場の世界遺産登録が正式決定されました。

当院では、電子カルテに明け、電子カルテに暮れた夏の始まりでありましたが、八月には花火や夏祭りなど、行事も盛りだくさん。暑くても、つい、楽しいからと無理をしがちです。立秋を過ぎても、暑さはまだまだ続きます。こまめに水分補給や休息をきちんと摂って、体調管理には充分気を付けてお過ごしください。

編集委員 今井京子

案内図

