地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room

看護師国際交流（H24.10）

2013
vol.42

H25. 1 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1
E-mail：friendy@med.kurobe.toyama.jp

「ウイルス」による病気について〈RSウイルスと腸炎ウイルス〉

小児科部長　篠﨑　健太郎

小児科診療をしていると、「カゼの菌が入った」と表現する保護者が多いのが気になる。「バイキン」という語も浸透しており、「菌」には親しみがあるようだ。病気は何でも「菌」でおこるもの、と思っているわけではないのだろうが、病気をよくわかってほしいので、「ウイルス」による病気が考えられる場合は、「菌」による病気ではないことを説明するようにしている。今はコッホや北里柴三郎の活躍した時代ではない。細菌以外にも病原体はあり、とくにウイルスはこどもの日常的な疾患を理解するのに欠かせない。

冬のあいだ、ウイルスによる気管支炎や腸炎が流行する。気管支炎をおこすウイルスはいくつか知られている。中でも「RSウイルス」は、こどものカゼとたいへん関係が深いことがわかっている。水っ洟から始まり、症状は次第に奥の方へ浸透し、発熱を伴い、喉頭炎（クループ）症状、気管支炎に至る。強調すべきは「喘息」をきたすことが多いことである。もともと喘息をおこしやすい子はとくにその傾向が強い。典型的な喘息性気管支炎は２歳くらいまでが多い。とくに、生後６カ月までは重症化することも多く、呼吸困難で命にかかわることもある。RSウイルスは年長児やおとなの感冒にも関係しており、家族内や集団生活の中でふつうに存在していることを理解する必要がある。抗ウイルス薬はなく、糖分・塩分を含んだ水分摂取、よく休むこと、が基本になる。咳がひどい場合には、去痰剤や気管支拡張剤を必要に応じて使用する。高熱を伴うこともあるが、解熱剤はできるだけ使わない。経過中、細菌感染症（中耳炎や肺炎）を合併することがしばしばある。原因菌は、上咽頭に常在するヘモフィルス（インフルエンザ桿菌）や肺炎球菌など。これらの菌は侵襲性が強く、髄膜炎や敗血症などをおこすこともあるので、Hibワクチンや肺炎球菌ワクチンは乳児期の早いうちに接種しておかなければならない。

ウイルス性腸炎は、初冬はノロウイルス、晩春から春はロタウイルスによるものが多い。口から入ったウイルスが腸管で増殖し、１－２日で症状が出る。腸管の動きが悪くなり、頻回に嘔吐する。このとき、無理な経口摂取は禁物で、口に含めることができるほどの量を時間を置いて与える。通常、下痢は少し遅れて始まる。ノロウイルスは、おとなも発症することがあるので問題になる。こどもでは、ロタウイルスによる腸炎が重症で、40℃をこえる高熱やけいれんを伴ったり、嘔吐や下痢がなかなかおさまらずに、ひどい脱水や低血糖に陥ることがある。日本でもようやくロタウイルスワクチンが接種できるようになった。公費助成はないが、実際にかかるとひどいので、接種すべきである。腸炎ウイルスがやっかいなのは、「感染力が強い」こと。保育園・幼稚園や病院の待合室などで、患児や保護者の体や衣類についたウイルスが、椅子や遊具を介して容易に拡散する。個々人の意識がよほど防御を意識していなければ、防ぐことは困難である。

看護師国際交流

『ナースマネージャー』と『看護師長』の仕事の比較

東病棟４階師長　藤井　淳子

今回初めて管理者としてアメリカ研修に行った。

あらためて、アメリカのナースマネージャーと日本の看護師長との違いを比較してみようと思う。

アメリカのナースマネージャーはナースステーション内にはおらず、病棟の奥にあるナースマネージャー室（個室）に机を置き直接スタッフの動きや仕事ぶりを見ることができない場所にいる。その部屋の隣にはナースマネージャーのセクレタリーの部屋があり、事務作業をしてくれる。私が見せてもらった１つの病棟のナースマネージャーにその仕事について質問する機会があった。「ナースマネージャーの主な仕事は何ですか」その問いに彼女は、「経営的視点でスタッフ、患者を管理し、それに関連する多くの会議に出席している」というようなことを答えてくれた。

日本の看護師長はナースステーション内でスタッフの仕事を見ながら業務を調整したり、患者をラウンドして病棟内の問題点を把握したり、職員、物品、情報などあらゆることを管理しているが、ナースマネージャーは直接的な看護実践には関わらないのである。

もう１点、アメリカのナースマネージャーは経営に参画し、自分の病棟のスタッフ雇用に関しての責務を持っている。ナースマネージャーの権限でスタッフを雇用・解雇することもできる。スタッフが不足しているシフトがあればオークションで働きたい職員を募り、条件にあったスタッフをナースマネージャーが雇うということもする。

アメリカのナースマネージャーはマネジメントに徹しているのである。

日本の医療とアメリカの医療とはその仕組みが大きく異なり、またナースの仕事に関しても日本に比べて非常に細分化されているため、ナースマネージャーの仕事だけが大きく異なるわけではないが、このように国が違えば同じ名称の仕事でもその内容は大きく異なるのである。

右から２番目、藤井師長

お知らせ

黒部市民病院の電子カルテシステムが更新されます

黒部市民病院では今年度、電子カルテシステムの更新を予定しています（平成25年３月10日）。

今回の新システムは、「第２次電子カルテ」の導入となり、標準化・効率化・情報共有・データの利活用をコンセプトとしています。

さらに、大幅なカスタマイズをしないパッケージ製品を採用することにより、標準規格の採用、安定化稼動、コスト削減なども事業の基本姿勢としました。

とりわけコードやマスタ、データ交換規格などを標準化することによって、異なる医療施設やシステム間の情報共有に繋がるとともに、医療過誤防止や医療の質の向上、適切な医療情報の共有を可能にするものと期待しています。

そして、地域・病院間の患者情報共有を進めることにより、患者視点での医療サービスの向上に資することができると考えています。

具体的な効果としては…

①カルテ記録や検査結果などの医療情報の一元化・共有化を強化し、医療の質や安全性がより向上

②投与する医薬品や注射、実施する処置や手術などをシステムで突合し、医療過誤防止が強化

③大きな見やすいモニタを採用し、患者さんに対する症状や検査の説明など、より分かりやすい診療を提供

④フルオーダーリング・システムを採用し、迅速で効率的な会計処理を実現

⑤データ交換規格等の標準化により、異なる医療施設やシステム間の情報共有が可能

といった様々な効果が期待できます。

医療情報システムの活用範囲は、急性期医療から介護・福祉などの維持期医療、在宅医療を含む地域医療連携など、近い将来、広範囲に適応されると思われます。

今回のシステム更新により、診療情報の更なる共有を推進し、地域一体となった医療を実現したいと考えておりますので、地域の医療・福祉・介護の関係者の皆さまの更なるご理解ご協力をよろしくお願い致します。

下新川地域医療ネットワーク（扇状地ネット）が新・扇状地ネットとしてリニューアルします

当院の電子カルテの中の情報を地域の先生方の診療に役立てて頂くために開始した下新川地域医療ネットワーク、通称扇状地ネットはこれまでの延べ連携患者数が１万人を超えるまでになりましたが、平成25年３月10日の電子カルテの更新と共に新たに新・扇状地ネットとして更新されます。

新・扇状地ネットのコンセプトとしては、これまでの扇状地ネットと同様、当院の電子カルテの中のすべての情報を閲覧可能にするという基本的姿勢はそのまま踏襲するのに加えて、

①これまでの利用は医師のみに限定しておりましたが、新・扇状地ネットでは希望される歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネージャーの方々にも利用して頂けるようにします。

これにより薬剤師の方々の服薬指導や疑義照会の際に役立てて頂いたり、より円滑な在宅医療推進に役立てて頂けるのではないかと期待しております。

②これまで紹介患者さんの受診予約やCTスキャン、MRIといった画像検査の予約はファックスをベースにフレンディーを介して行なっておりましたが、今後は新・扇状地ネットを利用して直接日時を予約する事も可能となります。もちろん、フレンディーにファックスを送信して頂き、フレンディーから予約日時を返信するというこれまでの運用も継続しますが、土曜日等病院が休日体制の時にも新・扇状地ネットを利用すれば患者さんをお待たせする事なく予約できるため利便性は向上すると思います。

③将来的には地域連携パス等の電子化されたファイルに診療所側から書き込んで頂くような双方向の運用も可能となりますし、また病診連携のみでなく、近隣の他の中核病院と電子カルテのデータを統合する事も技術的には可能となります。もちろんこれらの運用は当院のみでできる事ではありませんが、いろいろな可能性を持っているシステムであると言えます。

このシステムも地域医療に携わる方々に利用して頂いて初めてその真価が発揮されるものですので、今後ぜひ多くの医療従事者の方々に利用して頂きたくお願い申し上げます。

トピックス

平成24年度医療安全フォーラムが開催されました

去る平成24年11月16日（金）、黒部市民病院３階講堂で平成24年度医療安全フォーラムが開催されました。

講師は自治医科大学医療安全対策部教授、長谷川剛先生で、「医療安全とコミュニケーション」と題して講演をして頂きました。今回は３年ぶりに外部講師をお招きしての講演となり、多数の職員が参加しました。

講師の長谷川先生は一方で呼吸器外科医として診療に携わりながら、医療安全の専門家としてもご活躍の先生です。

お話はまず、医療現場で情報伝達が正確にできなかったために起こり得る医療事故の実例の紹介から始まり、その重要性についてわかりやすい説明がありました。そのうえで実際にはどのような形で情報伝達が正しく行われないのか、それを回避するには具体的にどのように行動すれば良いのかといった、実践的な内容でした。

巧みな話術と興味がそそられる話題を盛り込んだ講演で、あっという間の75分間でした。

講演・勉強会のご案内

１．新川胸部疾患検討会

日時：毎月第２木曜日
午後6：30～
午後8：00
場所：本館３階　指導室

２．オープンベッドカンファレンス

日時：偶数月の第２水曜日
午後6：45～
午後7：45
場所：本館３階　指導室

３．内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
午後6：40～
場所：本館３階　指導室