独立行政法人国立病院機構
沖縄病院 広報誌
発行日
平成30年1月15日
第35号
発行所
沖縄県宜野湾市我如古3丁目20-14
編集発行 広報委員会

基本理念 患者さまの立場を尊重し高度で良質の医療を提供します

円鑑池(えんかんち)と弁財天堂： 当院から南西に約6.5㎞。那覇市首里、円鑑池には、首里城内の湧水・雨水がたまる仕組み。弁財天堂は、航海安全をつかさどる水の神・弁財天を祀っている。堂にわたる小橋は「天女橋」と呼ばれ、石の欄干には蓮の彫刻が施されている。1502年に造られたが薩摩藩の侵攻や沖縄戦で幾度も破壊され、昭和43年(1968)に現在の姿に復元された。周辺は緑豊かな森に包まれ、市民の憩いの場として親しまれている。

運営方針

①政策医療を中心に、質の高い適切な医療サービスの提供
②患者さまの視点に立った、温かく思いやりのある接遇
③健全な経営基盤の確立
④安心して療養に専念できる快適な環境
⑤臨床研究の活性化と臨床教育・研修機能の充実

表紙の植物：カンヒザクラ(寒緋桜)／学名／Cerasus campanulata (Maxim.) Masam. & S.Suzuki)／バラ科サクラ属の植物。サクラの原種の一つ。1月下旬以降に開花し、濃桃色から紅色の濃いピンク色の花が釣り鐘のように下向きに咲くのが特徴の、南国らしい桜。北部では日本一早い桜祭りや、新年に欠かせない花として、沖縄で多く栽培されている。

目 CONTENTS 次

沖縄病院に着任して …… 2
電子カルテ更新ワーキンググループ活動を振り返って …… 3
ホスピス緩和ケア週間について …… 5
ロボットスーツ HAL® 医療用下肢タイプ導入しました …… 6
第30回 虹の松原旗争奪 九州・山口地区新前少年親善野球大会に参加して …… 7
沖縄病院新病棟の進捗について …… 8

ロゴマークの意味

南国沖縄のイメージを表現する為に、原色(はっきりとした色)を基調とし、ベースは沖縄 okinawa の"O(オー)"を表しています。肉太い赤で太陽を表現。中は波をブルーで表し、全体として健康を象徴する人間の笑顔をかたち取っています。

「沖縄病院に着任して」

看護部長 田 﨑 ゆ み

平成29年4月1日付で看護部長として着任し、早いもので9カ月が経ちました。初めての沖縄生活を送りながら、自分なりに感じたこと、考えていることを少しお話しさせていただきます。

第一印象は、呼吸器と神経筋を専門とする病院でとても親しみを感じました。私が今まで勤務した施設の中には、神経難病や筋ジス病棟、結核を含む呼吸器中心の病院があり、同じ機能を持つ病院での経験が少しは活かせるとワクワクした気持ちで赴任しました。

前任地の熊本医療センターでは、急性期医療を中心に看護管理を経験させてもらいました。熊本地震での災害対応を含めて、自分の施設が置かれた状況を見極め、必要とされる病院になることの大切さを学びました。まず、私がしたことは沖縄県の現状や地域医療構想の中での役割、中部医療圏の状況を知ることでした。知れば知るほど、今まで住み慣れた熊本県とは違い、沖縄県は2025年にも人口が増加していること、沖縄病院がある中部医療圏には回復期の施設が少ないことなどがわかりました。この地域の皆さんに、沖縄病院が今後も必要とされるためには何が必要か、沖縄病院にはどんな看護師さんが必要なのか、すぐに答えは見つかりませんのでいまも考え続けています。

私は、4月の看護師長会議で『現状維持は衰退の一途』ということをお話ししました。

> 地球上のすべての生物は成長途上にあるか、衰退途上にあるかのどちらかで、現状維持というのはない。現状維持しているつもりでも、世の中は休みなく進化しているので、立ち止まると、衰退の一途をたどることになる。

ということです。

日本の高齢化は世界に類を見ないスピードで進んでいます。国立病院機構の経営状況も厳しくなっています。沖縄病院の役割をしっかり考え、私たち看護師もキャリアアップし、選ばれる病院を作り上げる一員になりたいと考えています。皆様、ご支援のほどよろしくお願いいたします。

沖縄病院の中庭にはバナナの木が
たくさんあります。
4月に初めて収穫した時には感動でした。

電子カルテ更新ワーキンググループ活動を振り返って

内科医長 藤 田 香 織

日頃「忙しい・・・時間がない・・・」と、他業種への思いやりを忘れがちになりそうなことが多々ありますが、電子カルテ更新はそういう自分たちを見直す良い機会でした。電子カルテ導入ワーキンググループのヒヤリング等では「どの部署も大変なんだな」と新たにわかることが多かったです。

電子カルテ利用の最大の目的は、「業務の効率化」と「医療情報の蓄積と利活用」です。いずれも患者のためであるとともに、我々職員のためでもあります。「業務の効率化」という点ではまだまだ改善すべき余地が残っています。是非電子カルテ更新後も、自分たちの仕事だけではなく、病院全体としてこの業務の流れでうまくいくのか、どこかに負担が大きすぎないかということも一緒にチェックして行く必要があります。

ＩＴ化で重要なのは高性能のハードウェアやソフトを導入することではありません。それを使いこなす人的資源を育てることが重要です。比率で言うとこのモノとヒトの比率は１：９と言われています（Erik Brynjolfsson et al : Intangible Assets: Computers and Organizational Capital 2002）。業務プロセスの見直しや職員教育、職員再配置、これをおろそかにすると投資額以上の効果を発揮できません。システムを使いこなすには組織が変革しないといけません。　当院の院長もおっしゃっているように「適者生存」です。業務を極力変更せずにシステムを改変するだけだと、以前より生産性を低下させる場合もあります。病院組織に、そのシステムを導入するべき思想や人材、そして評価システムがきちんと備わっているかが重要です。この点は旧来の様々なしばりが多い国立病院では難しい部分ですが、遅々としていても投げ出さず、継続的に取り組んでいかなくてはなりません。

更新準備期間から稼働直後まで、多大な負担がかかる方も多くいらっしゃいました。稼働後も増えている業務（入力業務）があります。電子カルテ更新業務は落ち着きましたが、院内の運用としてはまだまだ発展途上です。

課題山積ではありますが今後も今以上に良くなるばかり、と信じて考えて・・・ＰＤＣＡを一緒に回してくれる方々と勤しみます。

電子カルテ更新ワーキンググループ活動を振り返って

看護師長
播　磨　利　恵

平成29年1月、キックオフミーティングを皮切りに各ワーキンググループの責任者やメンバー編成、ベンダーとの打ち合わせなど、これまでに経験したことがない多忙な日々が始まりました。私は看護部の代表として電子カルテコアメンバーとなり、また看護部門では看護記録と入院運用のワーキンググループの担当となりました。新電子カルテに移行するまでの作業時間は4ヶ月しかありませんでしたが、膨大な作業が計画されていました。

看護記録に関しては、プロファイル・入院データベース・看護計画・看護サマリーなどを連動させ転記をなくし効率化を図ること、日々記載する看護記録の重複をなくし、省力化図り、業務負担軽減を図ることを目標に取り組みました。無駄をなくして必要な看護記録が記載できるように看護記録委員会のメンバーとも協力して作業を行いました。これを機会に記録の質の向上にも繋げていきたいと思い、看護問題リストや標準看護計画の見直しについても検討を行いました。短い時間でしたが割り当てられた作業は終了し、無事に新電子カルテが導入できました。現在は新電子カルテの運用がわかる看護記録マニュアルの修正に取り組んでいます。

入院運用に関しては看護部だけでなく、多部門との連携と調整が重要でした。それぞれが自分たちの部門の効率化を主張してうまくいかないため、お互いに何度も話し合い、検討を重ねながら進めていきました。検討の中で、それぞれの部門にどのような思いがあって、どのように考えて運用が決定され日々の仕事が行われているのか理解できました。組織の中で連携し、話し合うことは、固執していた考えを融解し、病院を良くするためにはどうすればよいかと考えを変容することができるのだとわかりました。最初は譲れないと言っていても、自ら折衷案を出してきたり、落としどころがわかったりして、お互い膝を突き合わせて話し合うことの大切さを再確認しました。

今回、コアメンバーとしての活動を通して多くの方にご協力をいただき感謝申し上げます。今後も、各部門との連携を図りながらより良い医療を提供していきたいと思います。

看護師長
平　嶋　勝　徳

私は、今回電子カルテの更新で看護部全体運用に関わり、電子カルテ構築、教育、周知を行いました。これまで使用してきた電子カルテも「業務の改善」、「業務の効率化」、「安全な医療の提供」に沿ったものでしたが、十分機能していたとは言えませんでした。新電子カルテはみんなで作っていく電子カルテというコンセプトから、業務の効率化と改善、安全性の向上にもつながると考え、旧電子カルテの問題点を基に、電子カルテ構築するためのシステムと運用について毎日、何度も何度も検討を繰り返しました。

電子カルテ構築検討の中では、看護部内の意見交換や他部門との意見調整に多くの時間を費やしました。システム構築や運用方法は「より安全に、より効率的に」を念頭に置き、「どうすればできるのか、どうすればうまく行くのか」と考えながら検討と確認を繰り返し行いました。でき上がった電子カルテは沖縄病院独自のものになったと思います。今思えばもっと議論する時間があれば、新電子カルテはもっともっと充実したものとなり、その運用も洗練されていたのではないかと、今になって欲が出てしまいます。

新電子カルテの教育と周知については、各部署のキーパーソンの教育、キーパーソンを中心とした現場スタッフの教育、リハーサルもスムーズに進まず、スタッフの電子カルテにおける習熟度を上げることの難しさを実感しました。限られた時間の中で、どうやって効率よく教育し、どうやって習熟度を上げていくかが課題でした。新電子カルテは、私たちの要望を基に作成され、随所にカスタマイズした電子カルテです。そのために未だに完成品ではなく、常に発展し続けています。すなわちシステムの構築と運用規定の作成、手順書の作成を並行して行わなければならないものです。その中で電子カルテの習熟度を上げていくことは、非常に困難で多くの時間と労力を費やしました。運用がはっきりしていないために十分に説明ができず、理解が不十分なこともありました。そのため各部署におけるキーパーソンの役割が重要でした。キーパーソンの方々には日々操作説明と運用説明を繰り返し、大変な作業を担っていただきました。みなさんのご協力に感謝いたします。

その甲斐あってすべての準備が終了し、平成29年7月1日の電子カルテ更新を迎えられました。初期段階では想定していた通り、習熟不十分による問題が発生しました。分からないことは、ＳＳＩ、情報室、コアメンバーを中心にその場で操作方法と運用を伝達し、急場を凌いだという感じです。その後も日々電子カルテと格闘しながらの日々ですが、我々もスタッフも少しずつ操作の習熟度は上がり、何とか電子カルテ導入を乗り切り、４か月が経過しました。

今後もこの進化を続ける新電子カルテが、沖縄病院の理念である「患者様の立場を尊重し、高度で良質の医療を提供します」が実現できるように、システム改善に努めていきたいと思います。また、新電子カルテが、患者さん職員の「命薬・ぬちぐすい」となるように、発展させていきたいと思います。

ホスピス緩和ケア週間について

緩和ケアチーム
看護師長 富 さなえ

毎年10月の第2週目はホスピス緩和ケア週間となっており、各地で緩和ケアに関する啓蒙活動やイベントが開催されています。当院でも、10月10日から10月13日の4日間、緩和ケア病棟や外来ロビーでイベントを開催したので、ご報告いたします。

初日（10月10日）は緩和医療科医長の久志医師より、「緩和ケアについて」の講演を行いました。

講演後、緩和ケア病棟の見学を行い、参加された患者・家族からは「緩和ケア病棟と聞くと暗いイメージであったが、季節を感じる飾り付けがされており、思っていた以上に明るく、そして静かで、すぐにでも入院したい」などの声が聞かれました。

2日目（10月11日）は、管理栄養士最所栄養管理室長より「治療中の栄養管理について」の講演と、手作りの豆乳人参スープの試食がありました。手作りスープが好評で参加者からレシピが欲しいとの声や、患者さんから「抗癌剤の副作用で食欲が落ち、何でも食べなければという思いがあったが、食べられるものを食べればいいのだということが分かって少し楽になりました」という声が聞かれました。

3日目（10月12日）は、今村理学療法士長より「効率の良い呼吸をしましょう」の講義と「呼吸器体操」の実践を行いました。入院患者さんだけでなく外来を受診された患者さんやご家族の参加も多く、腹式呼吸の方法をマスターしようと熱心に聞きながら何度も実践する姿が見受けられました。

最終日（10月13日）のゆんたく会では、ボランティアによるピアノとフルートの演奏会がとても好評で、演奏を聴きながら涙される場面もありました。

患者さんたちからのリクエストもあり、「ふるさと」をフルートの演奏に合わせて参加している方たち全員で合唱しました。患者さんから「参加して良かった。ここにいる同じ病気の方たちと一緒に病気と闘っていきたい。勇気をもらいました」との声が聞かれました。

4日間で96名の方たちが参加され、ホスピスや緩和ケアについて知ってもらえたのではないかと考えます。今後も、緩和ケアを通して患者さんやご家族の体や心のつらさを少しでも和らげられるようスタッフ皆で支えていきたいです。

ロボットスーツHAL® 医療用下肢タイプ 導入しました

リハビリテーション科 HAL® チーム

医療保険の適応開始に伴い、事前の安全講習や、拠点病院（今回はNHO徳島病院）での集中研修を経て、29年3月より沖縄県ではいち早くHAL® 医療用下肢タイプを導入しました。

HAL® は、足やお尻の皮膚に電極を貼り付け、皮膚の表面を流れる電気信号を感知して歩行補助を行うことで、歩行機能の改善を図ります。電極を直接肌に貼り付けるため、毛深い男性では付きが悪く一部毛をそってもらったり、5月6月の暑くても冷房が入らなかった時期は汗で電極がはがれてしまい途中で何度も付け直しをするなどハプニングもありましたが、だんだん装着操作にも慣れて月1名程度実施しています。

HAL® はバッテリーも含めると約14Kgあり、装着するだけでも患者様には大きな負担となり、1度装着して訓練継続を断られたり、興味を示してやってみたいという方でも、身長が低すぎてシューズのセンサーが反応せず使用できないためがっかりさせてしまったりと、事前の説明が不十分でなかなかうまく導入できないケースがありました。今後は、神経内科医師としっかり連携をはかっていき、脳・神経・筋疾患研究センターの“めだま”になれるよう取り組んでいきます。

医療保険での適応疾患

- 脊髄性筋萎縮症（SMA）
- 球脊髄性筋萎縮症（SBMA）
- 筋萎縮性側索硬化症（ALS）
- シャルコー・マリー・トゥース病（CMT）
- 遠位型ミオパチー
- 封入体筋炎（IBM）
- 先天性ミオパチー
- 筋ジストロフィー

当院にあるHAL®の対象

重要!

当院に導入しているHAL® は　Mサイズです

身長：160 cm ～ 175 cm

体重：40Kg ～ 100Kg

歩行介助または歩行補助具を用いて歩行が可能な方

第30回 虹の松原旗争奪九州・山口地区親善少年野球大会に参加して

我如古ファイターズ父母会

総勢64チームが争う第30回虹の松原旗争奪九州・山口地区新前少年親善野球大会が、8月18日から8月22日の5日間、佐賀県唐津市において開催されました。私たち我如古ファイターズは、沖縄県野球連盟南支部の代表として出場し、準優勝に輝くことができました。

大会を顧みますと、1回戦より決勝戦までの6試合すべてが強豪チームとの対戦で、気を抜く事のできない試合の連続でした。

特に1回戦は地元唐津地区の県大会にも出場した強豪チームとの対戦で、子供たちは初戦という事もあり、少し固さが見られ、序盤に2点先制されましたが、回を重ねるごとに徐々に固さもとれ、5回に同点に追いつき、最終回にさよならで、初戦突破する事ができました。

初戦勝った事が自信となってその後の試合は落ち着いたプレーが見られ、2回戦、3回戦と勝ち進み、決勝戦へと駒を進める事ができました。

決勝戦の相手は、福岡県のチームで、過去に準優勝を数回した事があるチームとの対戦で、2点を先制し、試合を有利に進めるも、ちょっとした気の緩みから逆転され準優勝という結果になりました。

優勝というものは逃したものの子供たちは本大会を通し、九州各県の子供たちと互角に戦えた事は大きな自信となり、今大会の準優勝を力に変え、今後さらに飛躍が期待できるものです。

この様に準優勝できた事は、地域の方々のご支援、また長年にわたり快くグラウンドを貸していただいています国立沖縄病院様をはじめ、病院スタッフの皆様のご支援があっての事だと思い心より感謝申し上げます。

これからもさらなる上を目指して頑張りますので、ご支援のほどよろしくお願いいたします。

沖縄病院新病棟の進捗について

業務班長
塩　塚　健　二

現在、沖縄病院では新たな病棟の建替工事が進んでいます。

昨年12月に着工し、平成30年1月31日竣工予定です。

新病棟は6階建です。
病棟内は、1階に手術室・薬剤科・リハビリテーション科
2階に結核及び呼吸器科
3階は、神経内科
4階に呼吸器外科・消化器内科
5階に呼吸器内科・消化器内科
そして6階が、緩和ケア病棟となります。

当院は、2年前に神経難病病棟である西病棟が出来ましたが、その神経難病病棟がかつて建っていた場所に現在の新たな病棟が建設されています。

また、沖縄病院は、県の結核医療拠点病院にあたります。

かつて、沖縄病院が現在の宜野湾の地に移ってきた際には２５０床あった結核病床も全国的な結核患者減少の流れと同じく新たな病棟では、２階の部分だけとなっています。

次号で新たな病棟をご紹介出来ると思います。

建物内１階部分

病　室

建物南東側

独立行政法人国立病院機構 沖縄病院　〒901-2214 沖縄県宜野湾市我如古３丁目20-14
TEL 098-898-2121　FAX 098-897-9838　ホームページ　http://www.okinawa-hosp.jp/