



新オーダーリングシステムの導入 と今後の地域医療について

8月1日より新規導入された、オーダーリングシステムの概要とその展望について、医療情報システム委員長である出川副院長が、レポートします。



せんぼ東京高輪病院 副院長 出川 敏行

Contents

・新オーダーリングシステムの導入と今後の地域医療について
副院長・
医療情報システム委員長
出川敏行

・診察科のご紹介
内科

人に優しい医療を第一に
診療にあたっています

・イベント案内

第8回地域医療懇話会・懇親会
のお知らせ

日本肝臓学会主催肝がん撲滅運動
教育講演会開催について

・NEWS & NEWS

ホームページリニューアル
新オーダーリングシステム更新

中規模病院にあった

医療情報ネットワークを

残暑お見舞い申し上げます。また、日ごろ当院を病診連携のネットワークに加えていただき患者様をご紹介くださり、深く感謝しております。

さて、当院は、平成9年3月の新病院オープンと同時にオーダーリングシステムを中心とした医療情報ネットワークシステムを立ち上げ、患者様へのサービス向上、日常診療と病院経営の効率化に取り組んでまいりました。

システム稼働開始から8年が経過し、当時最新であったシステムもPC端末、液晶ディスプレイ、プリンターなどハードの老朽化による障害に悩まされるようになってまいりました。

またシステム導入時にはスタンダードであったホストコンピュータの処理能力も今となっては不十分となり、データ保存期間が短い（オーダ暦は過去6ヵ月、検体検査結果13ヵ月、医事システムの診療・料金データ3ヵ月）ため、長期にわたる患者様情報を蓄積できず、医療連携においても紹介元の先生方のご要望にお応えできないこともあり、過去の患者様情報を必要なときにフィードバックすることができず診療に役立てることができなくなってきました。

病院経営の効率化を図るための臨床業務統計と経営指標の評価も満足できるものではなくております。

この状況をふまえ、平成14年4月にシステム全体の更新を図るべく、医療情報ネットワークシステムの強化を含めた『次期医療情報システム検討委員会』を設置しました。以来システムを導入している病院の視察を含めて十数回の委員会を開き、システムのハード選定を始めとして導入にかかるコスト、導入によって生じる利点とのバランスなど、さまざまな見地から検討してまいりました。

新システムのめざすもの

委員会では、“中規模病院に見合った医療情報ネットワークシステムである” NEC - MegaoakBSオーダーリングシステムの採用を決定し、準備期間を経て8月1日より稼働を開始しております。

あわせてサブシステムにおいても、放射線読影レポートシステム(RIS)の

新規導入、検査(検体、生理機能、放射線画像)栄養、および入院基本の各種オーダーリング機能、処方、予約、医事会計処理機能に加え周辺診療応援システム(調剤支援、薬剤在庫管理、医薬品・服薬指導システム)、院外処方箋発行機能、臨床検査システム、病歴管理システム、自動再来機も最新システムにバージョンアップしております。

新システムの稼働開始により、地域医療連携システム化の推進を図ることができたのと同時にいっそう病院業務の効率化を図れるものと確信しております。

電子カルテ導入について

現在、病院・診療所あるいは診療所・診療所間の医療情報ネットワークの流れが動きつつあります。個人の医療情報については、病名のICD(国際疾病分類)、SNOMED(国際用語コード体系)を用いて全国および国際標準化をはかるほか、施設間における診療情報の交換がタイムリーに行われることで適切な診療を迅速に実施するなど、患者サービスの向上をはかるために自治体を含めた取り組みが始まっている地方もあることは、すでにご承知のことと思います。

医療界全体をみまわしますと、厚生労働省が打ち出した、2006年までに400床以上を有する病院の60%に電子カルテを導入するという方針は、2003年においては、400床以上の病院が7%、20~399床の病院ではわずか2%しか導入されていない状況です。これは、電子カルテ導入コストが高く、その導入効果についても明確な評価が定まっていないことなどが理由として考えられます。

各社製の電子カルテシステムは独自に開発されてきたものであり、汎用性がなく、しかも電子カルテのもう一つの重要な役割である病院・診療所間の相互接続による各個人の生涯電子カルテ化が実現されている例はまだまだみられません。どのようなシステムが患者様、医師にとって一番理想的なものであるかは、これからのIT業界の進歩に伴い、医療情報がどのように変化していくかにかかっています。

医療情報システム委員長として、私は、個人が複数の医療機関で受けた診療内容の共有化が、地域医療ネットワークの根幹であると考えております。今後も当院の医療連携ネットワーク化を推進し、さらに病診連携を強化したいと考えています。各先生におかれましては、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



新オーダーリングシステム

診療科の紹介 内科

人に優しい医療を第一に 診療にあたっています



内科では迅速な診断と最善の治療を心がけ、さらに患者様の不安を少しでも軽くできる医療を目ざしています。

呼吸器内科 医長 あらいただし 新井理之

当院の呼吸器内科は、現在3名の医師で診療に携わっております。呼吸器内科全般にわたり、検査、治療を行なっていますが、特に以下の点において特色を出せるように努力しています。

肺癌

肺癌にとどまらず、現在の悪性腫瘍の治療において、まず第一に重要な点は確かな診断であると考えます。そして、病期分類をなるべく迅速に行ない、手術療法、化学療法、放射線療法の適応を決めることが患者様の利益になるとの考えから、当院では2週間以内に治療方針を決定できるよう努力しています。特に、手術が可能と考えられる早期の肺癌については、三山先生をはじめとする外科の先生と密接な連携をとり、よりロスを少なくして治療を開始できるように心がけています。その際に、必要に応じて、術前・術後の化学療法を取り入れています。

化学療法においては、白金製剤を中心とした標準的な治療に加え、より副作用の軽微な新規抗癌剤をEBMに基づき積極的に取り入れています。あくまでも患者様中心の治療を第一に考え、ターミナルケアを含め個々の患者様にマッチした、がん専門病院では難しい細やかなケアをめざしています。放射線治療が必要と判断された場合や患者さまの希望に応じて、国立がんセンター中央病院や大学病院等の専門病院への紹介を行なっています。

気管支喘息

現在、気管支喘息の治療は気道の炎症であるという考え方にに基づき、ステロイド吸入を中心とした治療が主流です。当科では、より早期からの吸入ステロイド治療の導入と発作予防の重要性を患者様に理解していただけるように、吸入ステロイド薬の正しい知識の理解と吸入指導に努めております。

COPD (慢性閉塞性呼吸疾患)・慢性呼吸不全

肺気腫に代表されるCOPDは今後、さらに増加する傾向にあります。原因として喫煙が大きな要素であることは言うまでもありません。当科ではニコチンパッチによる禁煙外来を開設しており、今後は、禁煙指導と共に喫煙者に対して積極的に高分解能CTや呼吸機能検査を導入し、客観的なデータを提示することで禁煙に対する意欲を高められるように努力していきたいと考えています。

現在、当科にて在宅酸素療法を受けておられる患者様は約60名にのぼります。肺結核後遺症や肺気腫、肺線維症等の患者様がほとんどですが、最近の傾向としてはやはり肺気腫の患者様の増加が目立ちます。ほぼ、不可逆的なこれらの疾患においては現在のところ有効な薬物療法は少なく、今後、呼吸リハビリテーションの重要性がより増してくると思われ、これについても今後積極的にとりこんでまいります。

睡眠時無呼吸症候群

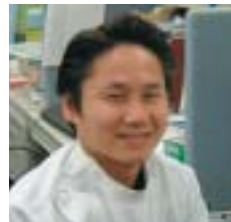
近年、この疾患に対する注目が高まっておりますが、当科では平成11年より、n-CPAP (経鼻的持続陽圧呼吸) 療法を導入しています。今年度より、PSG (睡眠ポリグラフィ) の検査機器も整備し、一泊の検査入院でより効率良く患者様の負担の少ない検査が可能となっております。現在、約50名の患者様にn-CPAP療法を導入しております。

以上、現在当科で特に力を入れている診療領域についてご紹介いたしました。もちろん気管支炎や肺炎、びまん性肺疾患等につきましても、同様に最善の医療を提供できるよう心がけております。平成9年に私が呼吸器内科として赴任して以来、地域の諸先生の皆様からご助言、ご叱責をいただきながら今日に至っています。幸い、大学から重要な出張病院として評価をうけており優秀な若手医師を派遣していただいております。現在は松尾医師 (平成11年卒 専門 気管支喘息) 中島医師 (平成11年卒 専門 肺癌) の両名と共に診療に携わっています。呼吸器疾患は今後も増加していくことが予想され、また肺気腫や喘息に代表されるように難治性の疾患が多く、長期にわたる治療を余儀なくされることが多いと思われ。今後は地域の諸先生の皆様との連絡をより緊密にさせていただき、患者様のお役に立つことができるように努力していく所存です。甚だ、弱輩ではございますが今後ともよろしくお願い申し上げます。

(呼吸器)



まつお ひろふみ
松尾洋史



なかしま なお
中島賢尚

(消化器・肝臓)



みやさかのぶ お
宮坂信雄 内科 医長



さわたり たかし
佐渡 敬



あかわあきひろ
湯川明浩



外科との綿密な連携による チームワーク医療が特徴です

内科 管理部長 まえかわひさと
前川久登

はじめに

現在、消化器科は5人のスタッフにより、消化器一般を対象とした診断・治療を行っています。

当科の特徴としては、対象としている疾患ゆえに当然のことですが、外科との連携が密接であることが挙げられます。当院のような中規模病院では医療内容においてできることに限界はありますが、中規模ゆえのメリットがあり、医師同士、パラメディカル間の意志疎通がたいへんよいことが挙げられます。診断治療に際しても内科的な見方のみに偏らず、外科的な側面からも即時に考慮することが容易にでき、消化器疾患においてはスムーズで柔軟な医療が行われていると私は考えています。

また、中規模病院ゆえの医療限界をカバーするべく、各スタッフの出身校である昭和医科大、東大等の特定機能病院、もしくはその関連病院との連携も密であり、各種情報の交換や、患者の移送など病態に応じた医療を適切に選択でき得ると考えています。以下に当院にて通常行っている検査、処置を述べます。

通常の外来にて施行している検査

上部、下部消化管内視鏡、同消化管造影、腹部超音波CT、MRI、RIなどによる放射線科的検査
必要があればご依頼をお願いいたします

入院にての検査、処置

消化管疾患
上部、下部消化管出血に対しての止血術、ポリープおよび粘膜

の内視鏡的切除術、
食道静脈瘤に対する予防的止血処置、腸閉塞に対する減圧
肝疾患

肝、腫瘍生検、肝癌に対する治療としてエタノール注入療法、
ラジオ波照射療法 血管塞栓術

胆、膵疾患

ERCP(内視鏡的逆行性膵胆管造影) ENBD(経鼻的胆管ドレナージ) 結石除去術: EST(内視鏡的乳頭切開術) EPBD(内視鏡的乳頭バルーン拡張術)

PTCD(経皮経肝胆道ドレナージ) PTGBD(経皮経肝胆のうドレナージ)

上記各種消化器疾患における悪性腫瘍に対する化学療法も行っていきます。

慢性C型肝炎に対してインターフェロン治療を含めた病気の説明、各種検査を時間をかけて説明、施行いたします。基本的には紹介先生による加療となりますが、専門的な説明、検査を分担させていただきます。説明のみでも可能ですのでご利用ください。

当院においては昨年度より戸田先生(元慈恵医大 消化器・肝臓内科教授)が院長として赴任され、また、同時期より消化器病学会、肝臓病学会の専門施設として認定されたことも相まって、消化器科のスタッフ一同、消化器疾患の臨床レベルをさらに向上すべく日々研鑽を積んでおります。



緊急手術に迅速に移行できる外科との 密接なつながりが当院の大きな強みです

内科 部長 なかまた すずむ
仲又 進

消化器内科の内視鏡検査および治療を中心に診療しています。上部消化管内視鏡は、定期検査を月曜から土曜までおこなっており、予約も迅速に対応しています。処置内視鏡は食道、胃早期癌の粘膜切除、食道静脈瘤硬化療法および結紮術、消化管出血止血術等、ほぼ全般的に対応しています。近年は、NSAID潰瘍からの出血の増加にともない緊急止血術も増えていますが、エタノール、HSE局注療法、クリッピング、ヒートプローブなどにより、良好な止血成績を得ています。まず内視鏡止血を目ざしてはいますが、本来内視鏡止血術の限界を超える病変に遭遇することもあり、内視鏡施行中にも、外科とコンタクトをとり、緊急手術に迅速に移行できる、院内の横のつながりが密接なところが当院の特徴でもあります。

大腸内視鏡は、近年大腸癌の増加により検診受診率も増え、ますます需要が高まりつつあります。当院でも大腸内視鏡検査が年間で1000件を超えるようになり、早期大腸がん粘膜切除例も多数を数えるようになりました。挿入は軸保持短縮法を基本に、ていねいかつ迅速に、観察はゆっくり見落としなく、またパルスオキシメーター等のモニター下に、鎮痛・鎮静剤を使用し、安全に苦痛なく、をモットーに行なっており、好評を得ています。切除部には全例クリッピングしポリペクトミー後の出血予防に努めています。設備等の問題もあり、一時予約が混雑していましたが、

内視鏡室

近日最新鋭の機器導入を予定しておりますので、さらに検査予約もとりやすくなり改善される見込みです。

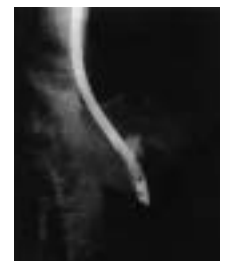
ERCPは、当院MRI最新鋭機の導入に伴い、MRCP画質が向上し、通常のスクリーニング検査は減少していますが、総胆管結石、胆管癌による閉塞性黄疸、胆管炎の治療等、処置内視鏡の需要は増加しております。急性閉塞性化膿性胆管炎に対するENBDなども緊急に対応しています。総胆管結石も多数治療していますが、当院では乳頭切開術(EST)、乳頭拡張術(EPBD)を症例により使い分け、ガイドワイヤー対応のクラッシャーカテーテルを導入してからは、碎石術はほぼ満足する成績を収めています。

肝内結石の碎石例もあり、以下に症例を提示します。

70歳男性、狭心症、肺気腫にて当院循環器科通院中、胆管炎にて緊急入院。本症例は総胆管結石、左肝内結石に胆嚢管十二指腸瘻を合併していました。ESTを行い(図1)、まず総胆管結石3個を碎石し、続いて、ガイドワイヤーで左肝管を選択し、クラッシャーカテーテルを誘導し肝内結石を碎石しました(図2)。その後一度再発しましたが再度碎石することができました。



(図1)



(図2)

イベント案内

第8回 せんぽ東京高輪病院

地域医療懇話会・懇親会

開催日 平成17年11月5日(土曜日)

場 所 新高輪プリンスホテル

日 程 午後4時30分 懇話会 平安の間
午後6時00分 懇親会 天平の間

日本肝臓学会 主催
港区医師会 後援

肝がん撲滅運動 教育講演会

講演名 肝がんの予防、診断、治療：最近の展開

内 容

1. 肝がんの分子メカニズムはどこまで解明されたか
せんぽ東京高輪病院院長 戸田剛太郎
2. 可能となった肝がんの予防、予知
せんぽ東京高輪病院内科部長 前川久登
3. 肝がんの治療：最近の進歩
せんぽ東京高輪病院外科部長 小山広人

開催日 平成17年11月17日(木曜日)

18:30~20:30

場 所 せんぽ東京高輪病院管理棟4階会議室

*詳細につきましては、9月末にご案内予定となっております。

NEWS
&
NEWS

インターネットホームページ のリニューアルについて

当院ではホームページの充実を図るためにリニューアルを計画しております。地域医療関係では予約センターを掲載し、申込書・紹介患者様にお渡しいただく注意書きなどをPDFにより簡単にプリントできるようにしたいと考えております。各診療科につきましては外来診察の受付時間や担当医の顔写真も掲載し、いっそう「顔の見える医療連携」を推進し、安心してご紹介いただける病院をめざす内容にリニューアルする予定です。

NEWS
&
NEWS

新任医師のご紹介



とうごう まきこ 医師
東郷 真子 医師



なぐら さとし 医師
名倉 智 医師

NEWS
&
NEWS

新オーダーリングシステム更新のお知らせ

8月1日からシステムを更新し、もうすぐ一ヵ月を経過するところです。ご紹介患者様はじめ外来にご通院いただいております患者様、ご入院されている患者様方のご理解・ご協力によりなんとか無事に過ぎました。

巻頭で出川副院長が述べたようにとり合えず医療連携ネットワークの第一歩を踏み出したところです。今後も何かとご紹介元の各先生にはご迷惑をおかけすることもあるかと存じますがご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

