

INDEX

ドクターインタビュー：加藤 奨一 先生（友愛記念病院）

クローズアップ：ストーマ管理に高齢化の影響

特集：医療安全対策を考える

DOCTOR INTERVIEW

ITを駆使した経営戦略で機能アップ

加藤 奨一（かとう・しょういち）先生

友愛記念病院院長

1958年神奈川県生まれ。1984年東京医科歯科大学医学部卒。土浦協同病院、九段坂病院、都立駒込病院などを経て、2002年より現職（2007年より東京医科歯科大学医学部臨床教授も兼任）。



民間病院の経営環境が厳しい中、原価計算システムの導入や患者への診療情報の提供などIT技術を駆使した細やかな経営を行なっているのが、茨城県古河市にある友愛記念病院院長の加藤奨一氏である。中規模病院の生き残り戦略を聞いた。

患者が診療情報を閲覧できるシステムを導入

茨城県古河市にある当院は総病床数325の中規模の急性期病院（二次救急）です。2007年に地域がん診療連携拠点病院に指定され、その翌年にDPC対象病院に認定されました。民間病院にとって本当に厳しい経営環境が続いています。病院を存続させていくためには、さらなる経営手腕が問われます。

病院経営において診療科別の経済的な実態は見えにくいとされます。原価計算が必要であると以前から感じていましたので、昨年新たに原価計算システムを導入しました。これにより診療部門別の収益の把握がほぼ可能となりました。また、当院ではDPC分析ベンチマークシステムも導入し、クリニカルパスを利用して効率的な治療を心がけています。

急性期を脱した患者は地域包括ケア病棟（39床）に転棟して必要なりハビリを提供しながら在宅復帰を進めて

います。がん患者の緩和ケア病棟（14床）にも力を入れています。

患者さんが自分の診療情報を無料でパソコンやスマートフォンで閲覧できるシステムを今年6月から導入しました。患者さんが閲覧できるのは、当院で受けた血液検査などの検査結果や処方された薬の内容、X線、CT、MRI、内視鏡検査などの画像です。患者さんは自らの診療情報をもとに疑問点を医師に質問できるほか、別の医療機関でのセカンドオピニオンなどを求める際の資料とすることが可能になります。

さらに、今年3月に病院の駐車場の隣に新たにヘリポートを新設しました。救急医療体制の強化のほか、災害時にも活用できるものと思います。

今後は、当院の得意とする消化器外科を中心にさらなるがん治療の充実に努めていきたいと思っています。

Editor's Column

インタビューではこのほか、今後の夢についてもお話しいただきました。現在古河市内に分娩できる施設は2箇所しかなく、数年後には最悪ゼロになる可能性があるといいます。このため、周産期医療を実現したいそうです。周産期医療は、産科・小児科双方からの一貫した体制が必要となり人手がかかりますが、少子高齢化の中、地域で安心して出産できる環境づくりが望まれるところです。

Asource Times編集長 伊藤茂（元Medical Tribune 編集長）

ストーマ管理に高齢化の影響 訪問看護も視野に

ストーマ保有者（オストメイト）にとって、ハンディキャップを最小限にして通常の生活を営むことが大切なことであり、ストーマケアには、生涯にわたるフォローが求められる。友愛記念病院（茨城県古河市）のストーマケア外来でオストメイトの相談に応じている看護部副主任（皮膚・排泄ケア認定看護師）の飯ヶ谷美恵氏（写真）にストーマケアの現状やオストメイトのQOL向上のための課題などについて聞いた。また、文末にオストメイトにとって身近な存在である販売店の役割についてまとめた。

ストーマケア外来では時間をかけて対応

オストメイトの数は20万人とも言われているが、適切なストーマケアを受けられず、便漏やそれに伴う皮膚障害、臭いに悩まされる患者は少なくないとされる。こうしたトラブルを回避し安心して生活できるよう、友愛記念病院では20年前からストーマ外来を毎週火曜日の午後に開いている。消化管と尿路のオストメイトを対象としているが、多くは、同病院で消化管のストーマ造設術を受けた患者という。外来では、患者一人に対して、1時間程度かけて皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）の資格を持つ飯ヶ谷氏を中心となり、装具の交換や皮膚ケア、日常生活の問題などについて相談に応じている。

外来当日は、患者に装具を持参してもらい交換し、ストーマ周辺の皮膚の部位の観察なども含めトラブルの状況を確認する。

相談が多いのは、装具の剥れや排泄物の漏れ、ストーマ周辺の皮膚のただれなど日常ケアに関する悩みという。

高齢者にはできるだけシンプルにアドバイス

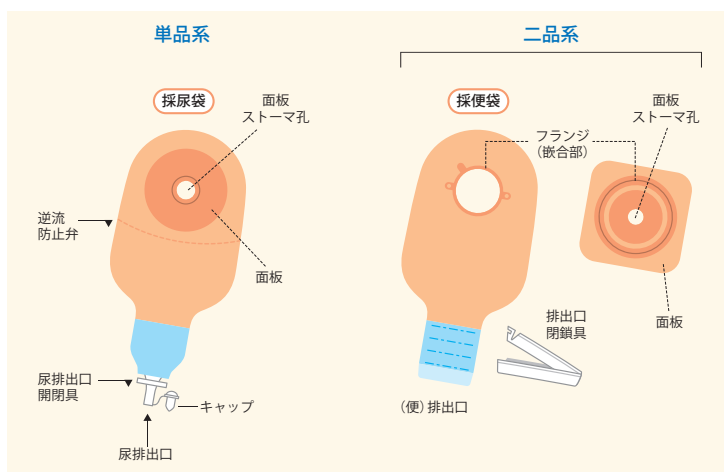
最近の傾向として飯ヶ谷氏は「高齢化に伴い、ストーマ管理に大きな不安を抱えている患者が増えている」と指摘する。例えば、高齢となり指先の力が弱くなることで、面板とストーマ袋が別々に分かれているツーピース装具（二品系）のは

め合わせがうまくできなくなる場合がみられる。そうした場合は、指で押すものではなくテープ状で固着させる粘着式などに変えることを検討するという。旧来の装具を使っている高齢者には、新しい情報が伝えられていない状況があるようだ。高齢や認知症などにより患者自身での管理が困難となり、家族の方に介助してもらおうケースもみられる。なかでも一人暮らしや夫婦ともに高齢の場合は介助も難しく、「訪問看護などを活用できるように情報提供を行い介入している」と飯ヶ谷氏は言う。今後、在宅でケアを受けるオストメイトの増加が予想され、在宅でのストーマケアの質の向上が求められる。そのためには、地域の介護職やケアマネージャーとの連携強化が不可欠になる。

飯ヶ谷氏は「高齢者が装具のトラブルなどで受診した場合は、なるべくご本人が使い慣れた装具を継続する方向で検討する。患者側からもそのような意向が強いと感じている。そしてできるだけシンプルに1つ工夫を付け加えることなどを心掛けている」と話す。



皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を持つ飯ヶ谷氏



ストーマ装具

体型の変化には装具の見直しも

皮膚トラブルの原因は、面板への排泄物の付着や、面板と皮膚の隙間に排泄物が潜り込むことによるもので、ストーマサイズと面板ストーマ孔のアンバランス（隙間の広すぎ、狭すぎ）が原因で起こるという。このような場合は、ストーマサイズに合わせて面板のスマート孔をカットするなどのアドバイスを行う。

体重の増減や加齢に伴い体型が変化することにより、腹部の圧や皮膚の張りの変化が生ずる。そのことにより、ストーマの形が変化したり、シワや窪みが生じることがあり、装具が合わなくなるという相談も少なくないという。そうした場合は、装具の見直しも含め、検討する。永久的なストーマ患者については、各市区町村より日常生活用具として社会保障制度に基づく給付金が受けられる。自治体によっても異なるが、古河市では月8千円程度とされる。装具の改良も進み、最近では皮膚に優しい装具も開発されている。

公益社団法人日本オストミー協会は、オストメイトの支援活動をしており、ストーマ装具の給付制度やオストメイト対応トイレの普及など、福祉制度の充実のための活動をしている。オストメイト対応トイレの所在はWEBサイトによる検索もできるようになっている。協会のWEBサイトには患者に役立つ情報があるので、飯ヶ谷氏は「上手に活用してほしい」と話している。

患者相談や災害時支援に一役

オストメイトの装具に関する相談先は、WOCNとともに販売店が多いとされ、オストメイトにとって身近な存在といえる。協和医科器械（静岡県静岡市）の場合、オストメイトからの相談内容は、装具の交換方法や不具合、日常生活における悩みなど多岐にわたり、患者との会話の中から解決策を見出すよう心がけているという。また、地元の静岡市では、日常生活用具給付制度の他に地震防災用具としてストーマ製品の給付制度（5年に一度、限度額5万円）があり、災害時の備え、備蓄方法についても情報提供している。

一方、ストーマ造設後、自宅で発生した装具トラブルなどに対応するためスタッフによる在宅訪問を無料で実施しているのが、栗原医療器械店（群馬県太田市）である。装具の使用法や日常生活用具給付制度などの手続きのサポート、患者会の紹介なども合わせて行なっているという。皮膚トラブルについてはストーマ外来の受診を勧めている。その後の相談は同社のオストミー専用フリーダイヤルに連絡してもらい、コールデスク担当者が対応するシステムをとっている。入電数は1日約300件にも上るという。

両社とも、医療機関を定期的に訪問し、WOCNと患者情報の共有に努めており、オストメイト支援の役割の一端を担っている。

一 取材協力 一

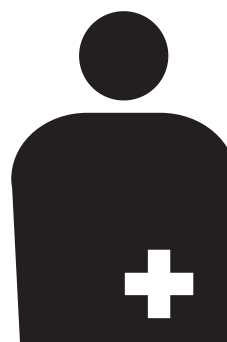
- 協和医科器械株式会社 ベネッセ静岡所長 相模佳美氏
- 株式会社栗原医療器械店 ヘルスケア事業本部
ホームメディカルサポート営業部部長 岩崎優子氏

シャワー及び汚物流し台一体型



オストメイト トイレ例

国立新美術館の
オストメイト対応トイレ
出典：総務省報道資料より



オストメイト用 設備マーク

出典：障害者に関する
マークの一例（内閣府）

医療安全対策を考える

病院情報システムの複雑化が生み出す落とし穴

主治医によるCTなどの検査結果の見落としや、放射線診断医とのコミュニケーション不足で、がん患者が適切な治療を受けられず手遅れになった事例が相次いでいる。その背景には病院情報システムの複雑化があるとされる。医師と弁護士のダブルライセンスを持つ虎の門病院医療安全部部長（医療の質・安全対策室長）の越後純子氏に昨今の病院における医療安全事故の傾向とその対策について聞いた。

システムの進歩に追いつかぬ情報共有

越後氏によると、最近の医療事故の傾向は、病院の情報システムが複雑化したことも影響しているという。いわゆる病院の画像診断でがんの疑いを指摘する報告書を主治医が見落とししたりするケースなどがこれに当たる。日本医療機能評価機構は確認不足による見落としが15～18年に37件あったとして今年5月に全国の病院に注意を促した。

「紙カルテであれば、検査結果データあるいは画像診断報告書がファイルに挟んで保管されるため、見逃がされるケースは少なかったが、一連の見逃し事例には電子カルテなどの普及が大きく影響している」と越後氏は指摘する。

CT検査の流れとしては、まず主治医が検査オーダーを出し、放射線診断医が検査を行い、画像を作成し診断報告書を作成する。数百枚の画像を読み込み報告書をまとめるため、その提出は検査翌日以降に持ち越される。一方で、電子カルテでは、撮影された画像自体はすぐに主治医の端末に届くため、主治医は報告書が届く前に画像だけをみて診断するケースが少なくない。主治医は自分の専門分野だけに注目し、周辺の臓器には注意を払わない傾向がある。そして、その後届いた報告書の確認を行わないケースがあり、その結果、がんの見落としが発生するという。

こうしたミスを起こさないためには、越後氏は「主治医が画像診断報告書を確認しているかどうかチェックする仕組みを電子カルテ上で作ることが望ましい」としている。



越後 純子（えちご・じゅんこ）先生
ご略歴

1993年 筑波大学医学専門学群卒業
2007年 桐蔭横浜大学法科大学院卒業
2010年 弁護士登録、
金沢大学附属病院特任准教授
2015年より現職

病院長のリーダーシップが不可欠

では、病院の安全対策はどのように進めていったらよいのだろうか。一般に病院職員を対象とした教育研修、医療安全のためのマニュアル運用の徹底などが行われているが、越後氏は「大きな病院だと毎年1割程度人員が入れ替わるが、移動してきた人を現行ルールに乗せるためのハードルは高い。また、医療安全の意識に職員間で温度差がある場合が少なくない」と課題を挙げる。

望ましいのは、病院長のリーダーシップのもと、全職員が一丸となり、医療安全の意識を高めることだという。そのためには明確な目標を掲げることが効果的という。

医療安全対策については、システム上の対策のほかに、医療技術面での安全向上への取り組みも必要とされる。越後氏は、「いろいろなシミュレーションモデルを利用して、研修医やコメディカルなどを対象に各種技能トレーニングやシミュレーショントレーニングの機会を作ることが望まれる」と指摘する。全国で34病院を運営する国家公務員共済組合連合会では、医療の質と安全の向上を目的にシミュレーションラボセンターを虎の門病院分院（神奈川県・川崎市）に設立している。

同センターでは、常駐するラボマネジャーが中心となって研修指導者として新人の研修医や看護師、コメディカルスタッフに対する標準化された初歩的医療技術のシミュレーターによる様々な研修を行うほか、すべての医療従事者への危険性の回避のための救命蘇生法研修や新しい技術の研修を行っている。