

＜特別講演＞

魚沼基幹病院における看護師・メディカルスタッフへの期待

魚沼基幹病院長 内山 聖

平成27年6月に開院する魚沼基幹病院は病床数454床で、3次救急医療と高度医療を担う計画である。院内外の連携体制を構築し、病院完結型から地域完結型医療を目指している。

地域完結型への医療システム再編

神奈川県より広い魚沼圏域で、医師不足や周辺病院の老朽化の問題を解決し、さらに3次救急や高度医療をこの圏域で確保するために医療再編が計画された。現在の県立小出病院、同六日町病院は魚沼市立、南魚沼市立となり、病床数を縮小した上で機能分担を図る計画である。

魚沼地域の医療を高度化していくためには、基幹病院単体の整備に止まらず、医療再編や機能分担のもと、周辺病院や診療所などとの密接な地域連携が必要となる。柔軟な医師派遣形態、地域一体となった研修体制の充実、コホート研究を通じた健康寿命の延伸など、様々な連携体制を構築し、病院完結型の医療から地域完結型の医療へのシステム再編が必要とされる。魚沼基幹病院は、魚沼地域における地域完結型医療のなかで救急医療、高度医療、周産期医療、精神科医療などを担い、地域完結型医療の核となる病院である。

多職種連携の必要

地域完結型医療の一環として、急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れる診療計画を作り、治療を受ける全医療機関で共有し、使用する地域連携パスが不可欠である。

例えば、この地域は県内で2番目に脳血管障害が多い。発症直後から医師、看護師のほか、すべての職種が関わる医療が開始され、寝たきりにならないよう急性期リハ、さらに回復期リハが必要になる。予防のための栄養指導も大切である。院内外で、医師、看護師およびメディカルスタッフが協働した多職種連携が求められる。

新潟医療福祉大学は、この方面でわが国の先駆的かつ指導的な立場にある。前学長・高橋榮明先生は日本保健医療福祉連携教育学会を設立し、2008年11月29日、埼玉県立大学を会場として第1回学術集会を開催した。そのときのテーマは、「誰のため、何のための連携か?!」で

あった。現在は山本正治学長に引き継がれ、多職種連携の知識と実践を全国に発信し続けている。

魚沼基幹病院には新潟大学地域医療教育センターが設置され、学生と研修医教育も使命の一つである。教育の現場でも多職種の参加を期待している。一人の患者は、決して医師一人の治療だけで治るわけではない。画像検査や血液検査のほか整備された医療機器の恩恵を受け、病状に合った食事が提供され、急性期リハビリや転院先病院との連絡・連携も必要になる。また、この間、もっとも長く接する医療関係者は、医師ではなく看護師である。したがって、症例検討には、医師だけでなく、その患者に関わった看護師やメディカルスタッフも参加することが望ましく、医師のより高いレベルの教育と同時に各職種の教育にもなる。病院で働く全員が多職種の知識や経験を学ぶことによりスキルアップし、病院の医療の質は大きく発展する。さらに、日々のそのような取組が各人のキャリアパスにもつながる。

情報ツール「うおぬま・マイネット」

地域連携体制の情報ツールとして、「うおぬま・米（マイ）ネット」が配備され、テスト運用中である。魚沼基幹病院の電子カルテも接続し、魚沼地域における医療機関の医療情報や自治体の健診情報などをネットワークでつなぎ、患者情報を共有する計画となっている。登録には住民の同意が必要であるが、地域の病院や診療所間におけるスムーズな患者紹介、他医療施設における中核病院の予約や検査データ閲覧、健康管理の一元化、他施設の処方内容閲覧による薬の重複処方防止、救急搬送時の患者情報参照など、さまざまな効果が期待される。データは魚沼地域から300km離れた施設でバックアップ保存されており、あってはならない災害時に医療機関のデータが失われたとしても、診療情報は守られる。平成25年10月現在、試験運用中で、平成26年4月から本稼働する。そのとき住民も、多職種連携の一員となる。

おわりに

魚沼基幹病院を整備するに当たり、「単に魚沼地域に新たな病院をつくる」ということではない。現在、新潟県が抱える医師不足や高齢者医療・福祉など様々な問題の解決につながる病院にしたい。多職種連携いい気連携とは重要な柱の一つであり、ぜひ実現して新潟県だけでなく全国のモデルとなる病院や地域にしたい。

職員募集を含めたHPを開設しているので、訪れて欲しい。

<http://www.onuma-kikan-hospitalj/>