

医大ニュース

No.72 2001.10

発行 京都府立医科大学

〒602-8566 京都市上京区河原町通

広小路上ル梶井町465

TEL 075-251-5210 FAX 075-211-7093

紹介

附属病院経営改善推進会議事務局

よろしくお祈いします

今年度の組織改正において、附属病院経営改善推進会議事務局が新たに設置されました。業務としては、附属病院の経営改善に関する企画や計画策定等を担当しています。事務局長（参事）を含めて3人というこじんまりした組織ですが、経営改善に向けて精一杯努力をしていきたいと思っています。経営改善担当という何かこわもての様な印象を持たれるかもしれませんが、真面目でやさしい男性が3人で頑張っています。経営改善は、附属病院のあらゆる業務分野に係わることから、事務局員が皆さん方の職場にお邪魔をして色々と教えていただくかなければならないことも多いと思いますので、よろしくお祈いします。

経営改善推進会議とは

経営改善推進会議は、2000年10月の医大ニュース第69号で紹介されていますが、包括外部監査の指摘を受けて、全学あげて附属病院の経営改善に取り組むため平成12年6月に設置された組織で、学長が委員長、院

長が副委員長に就任しています。本院の経営改善については、平成10年7月の京都府立医科大学外部評価委員会第1次提言、平成11年度に実施された包括外部監査の結果報告において多くの課題が提起されており、それを踏まえながら経営改善を具体的に進めていくことになります。現在、同会議の下に患者増加対策プロジェクトを始めとする複数のプロジェクトを設置し、具体的に経営改善に向けた取組の検討を行っています。

附属病院の経営状況について

附属病院は、平成12年度決算見込みで約61億円の一般会計からの繰出しを受けています。言い方をかえれば、1日当たり約1,670万円ものいわゆる赤字が出ていることとなります。ただ、本院が大学附属病院であることや公的医療機関として政策医療を担当していることから、一般会計からの繰出しが一定必要となるのはやむを得ないと考えられ、包括外部監査でも理解を得ているところです。しかし、相当大きな部分を占めている通常医療に関しては他の医療

機関の取組や公立医科大学附属病院の取組を参考にしながら、積極的に経営改善に取り組んでいく必要があります。設置者である京都府からも、厳しい財政状況の下で、更なる経営改善を強く求められています。

最後に

他府県の公立医科大学と経営改善に関する情報交換をしておりますが、いずれの大学も喫緊の課題として取組が進められている状況にあります。

一方、国立大学においては、独立行政法人化等大学改革が急ピッチで進められており、また、政府においては、保険診療制度についても見直しの検討が進められています。このように流動的で不透明な状況のなかで、あらゆる事態に適切に対応するためには、病院経営改善の取組が必要となります。

そのためには、全ての教職員が一丸となって経営改善に向けた意識を持って取り組んでいくことが必要だと考えています。

目次

| | | | |
|------------------------|-----|-------------------|----|
| 1 紹介 - 附属病院経営改善推進会議事務局 | 1 | 4 お知らせ | |
| 2 オーダリングシステムについて | 2・3 | ・ トリアス祭 | 7 |
| 3 学内ニュース | | ・ 公開講座 | 8 |
| ・ エディンバラ大学派遣学生報告レポート | 4・5 | ・ 中国陝西省から医学研究生が来日 | 9 |
| ・ 大学単位互換授業 | 6 | 5 特集 | |
| ・ 短大単位互換授業 | 6 | ・ ホスピスケア | 10 |

オーダリングシステム

附属病院総合電算システム(入院業務)スタート!!

医療情報部

平成10年度から開発を進めてきた附属病院総合電算システムが、稼働することになります。まず、11月26日(月)から入退院手続き、食事変更、処方、転科・転棟などの入院業務の運用が始まり、次いで外来業務、予約検査業務等が平成14年1月25日(金)から、手術などその他の業務は平成14年3月からスタートします。

附属病院総合電算システムの導入に伴い病院業務を円滑に推進するため、端末入力操作研修を現在実施中の入院部門に引き続き、11月下旬頃から外来部門業務に係る研修を行います。また、システムによる業務運用を検証するための運用リハーサルを、入院部門は11月上旬から中旬に2回、外来部門は12月下旬から翌年1月下旬までの期間に3回程度実施する予定で、それぞれ関係部門の職員の方々に参加していただく計画です。

今後の研修日程等の詳細については別途関係者にお知らせしますので、積極的に参加いただき、オーダリングシステムの円滑な稼働により医療や患者サービスの向上が図られますようよろしくお願いします。

稼働計画

【入院】

| 業務 | 運用開始 | 平成13年 11月26日 | 平成14年 1月25日 | 平成14年 3月 |
|-----------|------|-----------------|----------------|-------------|
| 入退院決定・受付 | | | | |
| 転科・転棟 | | | | |
| 病名 | | | | |
| 食事変更 | | | | |
| 処方 | | | | |
| 注射 | | | | |
| 検体検査 | | | | |
| 生理検査 | | 1 | | |
| 病理検査 | | | | |
| 放射線検査 | | 2 | | |
| 内視鏡・超音波検査 | | | | |
| 手術・麻酔 | | | | |
| 輸血 | | | | |
| 処置 | | | | |
| リハビリ | | | | |
| 検体検査結果照会 | | | | |
| 看護業務 | | 3 | | |
| 医療材料等請求 | | | 4 | |

【外来】

| 業務 | 運用開始 | 平成14年 1月25日 | 平成14年 3月 |
|-----------|------|----------------|-------------|
| 診療予約 | | | |
| 病名 | | | |
| 処方 | | | |
| 注射 | | | |
| 検体検査 | | | |
| 生理検査 | | | |
| 病理検査 | | | |
| 放射線検査 | | | |
| 内視鏡・超音波検査 | | | |
| 手術・麻酔 | | | |
| 輸血 | | | |
| 処置 | | | |
| リハビリ | | | |
| 検体検査結果照会 | | | |
| 看護業務 | | 5 | |
| 医療材料等請求 | | 4 | |
| 入院申込 | | | |

凡例 : 全面稼働 : 一部稼働

- 1 : 心電図、心音図、肺機能など予約の要らない検査
- 2 : 一般撮影(予約の要らない検査)
- 3 : 管理日誌、ワークシート出力、看護プロフィールなど
- 4 : 現行のC3伝票をシステム運用
- 5 : 勤務割表

入院業務のシステム化について

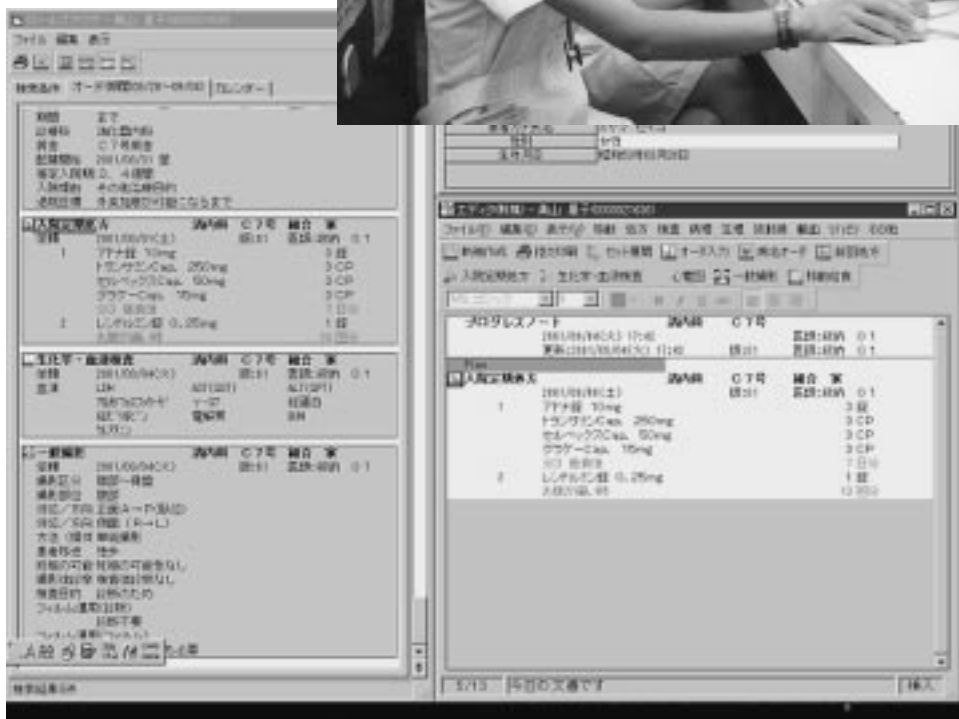
附属病院総合電算システムでは、診療や患者情報などの集積と共有化による医療の質の向上や、業務の標準化を図ることとしています。

入院業務では、外来診療時の入院申込に始まる入院患者の管理や、看護から派生する関連業務の標準化が図られ、また処方では、薬の禁忌チェックや薬効の確認ができるなど、システムの稼働によるメリットに期待されています。

オーダリングシステム画面例



病棟マップ画面



オーダ基本画面

学内ニュース

エディンバラ大学派遣学生報告レポート

エディンバラ大学に行ってみよう！

2001年4月2日から5月25日までの8週間、エディンバラ大学で、救急 Accident & Emergency、産婦人科 Obstetrics & Gynecology の臨床実習をする機会を頂きました。ここでは各々の科、また実習外で印象に残ったトピックを挙げて報告とさせていただきます。

1. 救急 - 患者さんの協力的態度

エディンバラ空港から、エディンバラ市内と逆方向にタクシーで向かうこと約20分、St. John's Hospital に到着した。この辺りはエディンバラの郊外で、この病院は地区の中核病院のようだ。実習初日の朝、恐る恐る A/E に入って行って、日本からの医学生であることを告げると、Staff Nurse の Jim が中を案内してくれた。患者が来ると、先ず、経験のある Staff Nurse が患者を診て、重症度を判断し、急を要するものから治療していくとのことである。早速 A/E のコ

ニフォームに着替えて実習を開始したわけだが、先ず最初に驚いたのは患者さんの教育に対する協力的態度である。ドクターが僕を連れて診察する時は必ず僕のことを紹介し、'Do you mind if he joins us?' と聞いてくれるのだが、まず断られることはなかった。一番印象に残っているのは、初発狭心症発作の人である。最初はものすごく苦しそうにされていたのだが、治療が奏効して、少し余裕が出てくると(それでも肩で息をしているのだが)、自分の胸と聴診器を指して僕を手招きして聴診するように勧めてくれたのだ。他にも指の裂傷の人で、僕がリドカインの注射を失敗して液を飛び散らした時にも、構わずに最後まで縫合させてもらったこともあった。

2. 産婦人科 - Mrs. Smith

A/E の実習を終えて、Edinburgh の大学

病院での Obstetrics & Gynecology の実習に向け Edinburgh 市内へ移動する。産婦人科の実習はエディンバラ大学のポリクリと一緒に回るようにタイムスケジュールを渡された。エディンバラ大学の学生は産婦人科を4週間単位で合計8週間回るらしい。学生のグループ各々には Tutor といわれる先生が責任を持っている。Tutor は週1~2回グループチュートリアルを行う。僕の Tutor は Dr. Colin Duncan で学生にも人気のあるドクターだった。チュートリアルではある時は、彼が様々な産婦人科のポイントを、病歴・身体所見から鑑別診断をしていく形で学生に質問を投げかけてくる。ある時は学生に前もって病歴聴取をさせておき、それを Presentation させそのやり方を説明する。全ては4週間の最後に行われる筆記試験と OSCE (Objective Structured Clinical Examination) に必要なことであり、学生は熱心に耳を傾ける。といってもチュートリアルはお茶やジュースを飲みながら、円卓を囲んでリラックスした雰囲気で行われるので僕も楽しく取り組むことができた。中でも印象に残っているのは Counseling のチュートリアルだ。Colin は不幸にも流産してしまった妊婦(名を Mrs. Smith という)に扮し、学生にその Counseling をやらせる、というものである。学生も慣れたもので、涙を流している(ふりをしている) Mrs. Smith に先ず架空のティッシュを渡すくらいの余裕がある。一連の Counseling が終わると彼は素に戻り、Counseling のポイントを解説する。何よりも僕が感動したのは Colin の真に迫った演技であった。学生の教育のために本当にここまでやれるものか、というくらいの真剣



A/E とナースたちと



Dr. Colin Duncan と

な演技だった。(日本なら思わず苦笑していただろう)それと同時にいかにイギリスにおいてOSCEを含めた患者とのコミュニケーションのための教育が根つき、重要視されているか、といったことが分かったような気がした。

3. 実習外 - エディンバラの夜

エディンバラは金曜と土曜の夜は特に賑やかだ。帝王切開の手術で一緒だった Steve はとても親切で僕を色々なところに連れていってくれた。学生の週末の過ごし方としては、先ずパブに行き、飲みながら Pool (ビリヤード)をして、そのあとクラブ(ディスコ)に行く、というのがパターンらしい。そしてその後は Kebab を食べて家に帰るのがイギリス流だと教えてくれた。日本で言うなら居酒屋に行き、カラオケに行き、ラーメンを食べて帰る、と言った感じだろう。あちこちでグループの医学生と会ったが、酔っ払った姿は当たり前ながら日本と全く変わらなかった。Steve の Flat に行き、日本から送ってもらった宇多田ヒカルの CD を聞きながらプレーステーション 2 をしているとあたかも日本にいるような

気がするくらいだった。Sheri は同じグループで、シンガポール出身ということもあり何かと話しやすかった。彼女もまた親切で(クリスチャンでもある)何度か夕食をごちそうになった。ボーイフレンドの Jeremy (Engineering を専攻している)と一緒に作ってくれたシンガポール料理はとても美味しかった。シンガポールやマレーシ

アからの学生はかなり多いらしく、彼らでクリスチャンの懇親会を毎週一回行っていて、一度僕も参加させてもらった。その場で僕がエディンバラに滞在中に京都に行ってきたというドクターがいて驚いた。川床で鯖寿司を食べている写真を見せてもらうとさすがに懐かしくなった。

総括

エディンバラでは全く異なる文化の中で、多くの方々に助けられ、8週間の実習を無事終えることができました。その中でもなにより印象に残っているのはエディンバラの医学生の素直さ、誠実さです。勉強量とか、IQの高さではなく、ごく自然に医学に取り組んでいる姿に一番感動を覚えました。最後に今回の派遣に際して多くの方々にお世話になりました。どうもありがとうございました。

エジンバラ大学への派遣事業は、高橋俊雄名誉教授のご寄附により設立された学生奨学資金より平成12年度事業として一部助成のもと行われたものです。



エディンバラ大学四年生の学生と

学内ニュース

平成13年度単位互換科目集中講義

「寄生虫学概論」

単位互換とは、他大学の科目を履修し、それを所属大学の単位として認定してもらうという制度です。(財)コンソーシアム京都の単位互換制度に参加し、本学学生が他大学の講義を履修するとともに、本学からは8月1日～2日の2日間医動物学教室による「寄生虫学概論」が単位互換科目として他大学学生に提供されました。

両日とも朝8時40分から夕方4時30分まで、「寄生虫の生物学」「寄生虫と病気」「現代社会と寄生虫」の講義が行われ、加えて、実際に顕微鏡を使って観察しスケッチする実習が、各日とも2時間余り行われ約60名の単位互換履修生が受講しました。

先生方の熱心な講義内容や、親切な実習指導が受講した学生達からも非常に好評でした。また、昼休みには、自由参加でビデオが上映され多くの学生が鑑賞しました。今後、“本学に希望する講義内容は？”と

いう問いには、昨年と同様に医学部ならではの講義を希望する声が多数ありました。

医学部の講義に対する興味深さを感じました。



平成13年度短期大学部単位互換授業

「やさしい看護学～始めようセルフケア～」

短期大学部で開講している科目「やさしい看護学シリーズ」の4回目です。本年度は専攻科保健学専攻の教員が担当です。我々の持ち味を生かした内容にとテーマを「始めようセルフケア」としました。内容は健康管理とセルフケアの意義、ヘルスチェックの方法や見方について講義と血圧や骨密度など測定演習を行いました。また、健康チェックアンケートと測定結果をもとに、生活様式・生活習慣と健康の関連性についてグループワークを行いました。

開講は、暑い盛りの7月31日～8月1日の2日間、履修生は1回生から4回生までの男女併せて37名でした。試験と重なり1日のみとなった学生もあり、毎回のことながら日時の設定に配慮することの難しさを感じました。

受講生の健康チェックでは、規則的な生活をする者が3割と少ないこと、塩分摂取得点が高いこと、運動不足と自覚する者が7割と多くあることなどが目立っていました。

グループワークでは、下宿生(一人暮らし)の購入する食材の量、あるいは遠距離通学の疲労やバイトなどとの関連についても出され、それぞれ厳しい状況におかれていることを理解しながら、各自の生活において工夫できることなど話し合うことができました。

これまで健康の自己管理について考えたことがないとする人がほとんどで、今回の受講がセルフケアを助長する契機となるよう期待しています。

最後に、履修生のアンケートを見ると9

割が内容、方法とも満足と答えており、はっきりとした次第です。感想など、いくつか紹介しておきます。

- ① 構成がよく、無理なく楽しく履修できた。
- ② 体を内側から確認することができた。
- ③ グループワークで、改めて違う面から自分の生活を確認できた。
- ④ 栄養・運動・休養のバランスに気づいた。
- ⑤ もっと自立心をもって考え、行動していくべきだと思った。
- ⑥ 健康は自己実現のための手段のひとつ、健康ブームではあるがこのスタンスは大事な。
- ⑦ 骨密度などの測定で、自分の体のことを少し理解でき考えることができた。

お知らせ

《トリアス祭について》

絆 ~ Soul To Piece up ~

2001年度トリアス祭実行委員会

トリアス祭開催にあたり、多大な御支援御協力をいただいております諸先生方、その他関係各位の皆様様に深く感謝いたしますとともに、厚く御礼申し上げます。

21世紀最初のトリアス祭は、私たち学生・先生方・患者さんたちや住民の皆さん、三者みんなが主人公だと考えるところから始まりました。私たちは先生方から多くを教えていただく立場であり、そして住民の方々や患者さんから多くを学ばせていただいているからです。

トリアス祭は学生にとっての大きな表現の場です。そこで私たちは、

S (Sense of Students)

T (Try with Teachers)

P (with People and Patients)

というブロック制を敷き、それぞれ目的・対象を明確にした企画運営を目指しています。そのSTPを頭文字として、“絆~Soul To Piece up~”というテーマをつけました。このテーマは造語で、「魂はつなぎあわせるべきもの=きずな」という意味をもたせて

ています。

まず、学生同士の魂をクラブや学年、医大や医短という枠を超えてつなぎ合わせる「絆」を重視しています。そして、その絆で支えられたトリアス祭という一つの作品づくりに、先生方や住民の方々、そして患者さんたちに参加してもらうことで、さらに絆を広げていけたら...という願いもこもっているのです。皆様の御参加をお待ちしております。

10月上旬 ~ ①【スポーツ大会~2001~】 秋はやっぱりスポーツ!

10月26日(金) ⑤【ナイトラウンジ】 ~ハロウィンパーティー!!~ 17:00~21:00

11月1日(木) 前夜祭

⑤【仮装行列】 トリアスのエッセンスがつまっています

11月2日(金)・3日(土)・4日(日) トリアス2001 本祭

⑤【模擬店】11/2~4 基礎講義棟北側広場

⑤【演劇】『広くて素敵な宇宙じゃないか』公演11/2・4 図書館ホール

⑤【ライブ】11/2~3 13:00~18:00 卓球場

①【講演会】タレント東ちづるさん『泣いて笑ってボランティア珍道中』

11/3 13:00開場 13:30開演 図書館ホール

パラリンピック水泳金メダリスト 加藤作子さん『多くの人からもらった宝物』

11/4 13:00開場 13:30開演 医療短大第5講義室

①【それが聞きたい!】《1》ざっくばらんに“先生ってどんな人?” 11/2 15:00~16:00 野外特設ステージ

《2》たまには真剣に“学生はこれからどうなるの?” 11/3 17:00~18:30 基礎第2講義室

①【広小路音楽の夕べ】 ~音楽を遊ぼう~ 11/4 13:30開場 14:00開演 図書館ホール

②【医療展】展示11/2~4 基礎2F・3F

アロマセラピー~好みの香りを見つけよう~/ 幼児教育 ~こどものことを学ぼう~

社会医学 ~医療、いろいろ考えます~/ 寄生虫展 ~来て、見て、知って寄生虫!~/ 看護のあゆみ

②【オープンキャンパス】 ~医大・医短ってどんなところ?~ 11/3 (医大)4 (医短)

②【院内喫茶】11/3 13:30~17:00 11/4 13:30~17:00 こども病院1Fホール

②【フリーマーケット】11/2~4

⑤①②【公募展】~あなたの作品が主役です~ 展示11/2~4 基礎1F・こども病院1Fホール

その他 献血・骨髄バンクキャンペーン



お知らせ

平成13年度京都府立医科大学公開講座

宮津会場 - 開催報告 -

本年度の公開講座は延べ3日間、宮津市と京都市の2箇所で開催することになっており、宮津会場分については、去る10月14日に、みやび歴史の館で開催されました。特に、本年度は医療センター30周年ということもあり、医療センターと関わりの深い与謝の海病院との共催で実施されました。

開講にあたっては、井端泰彦学長、福居顯二医療センター所長の挨拶とともに、徳田敏夫宮津市長様から御祝辞を頂戴し、閉講にあたっては三澤信一与謝の海病院長に挨拶をしていただきました。

当日は、250名の方が参加される中、各講師の先生方に下記のようなテーマで講演をしていただいたところ、9割以上の方が有意義であったとアンケートで回答されるなど、とても大盛況でした。



| | | | | | |
|-----|------------------------------------|-------|-------|-------------------------|-------------------------|
| テーマ | 「身近にある最新医療」 | 司会 | 中島 健二 | 教授 | (附属老化研究センター 神経内科学部門) |
| 内容 | 「テーラーメイドのがん治療 - 自分に適した治療を見つけよう - 」 | 内藤 和世 | 副院長 | (与謝の海病院) | 助教授 (消化器外科学教室) |
| | 「21世紀の脳神経外科 - 脳機能再生をめざして - 」 | 峯浦 一喜 | 教授 | (脳神経外科学教室) | |
| | 「新生児医療の最先端」 | 長谷川 功 | 講師 | (小児科学教室) | |
| | 「痴呆 - 始まった抗痴呆薬による治療 - 」 | 森 敏 | 助教授 | (附属老化研究センター 神経内科学部門) | |



京都会場 - 開催のお知らせ -

ひきつづき、11月12日(月) 13日(火)の2日間、京都会場分として、本学図書館ホールで下記のとおり公開講座を開催します。みなさまお誘い合わせの上、御参加いただきますようよろしくお願いいたします。

| | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|--|--|-------|-------|---------------------|-----------------|
| 11月12日(月) 18:00~20:00 | | | | | | | |
| テーマ | 「ここまで進んだ先端医療」 | | | 司会 | 福居 顯二 | 教授 | (精神医学教室) |
| 内容 | 「心拍動下冠動脈バイパス手術」 | | | 夜久 均 | 講師 | (心臓血管・呼吸器外科学教室) | |
| | 「肥満症治療の最前線 - 遺伝子診断に基づくテーラーメイド医療 - 」 | | | 吉田 俊秀 | 助教授 | (第一内科学教室) | |
| | 「がん化学療法における最近の進歩・府立医大における取組み」 | | | 島崎 千尋 | 講師 | (第二内科学教室) | |
| | 「糖尿病治療への外科的挑戦 - 膵移植はいま - 」 | | | 吉村 了勇 | 教授 | (移植・内分泌外科学教室) | |
| | 11月13日(火) 18:00~20:00 | | | | | | |
| テーマ | 「からだの痛み、こころの痛み」 | | | 司会 | 森田 益次 | 教授 | (医療技術短期大学部看護学科) |
| 内容 | 「がんの痛みの緩和的治療」 | | | 細川 豊史 | 助教授 | (麻酔学教室) | |
| | 「がん医療における精神的サポート」 | | | 河瀬 雅紀 | 所長 | (精神保健福祉総合センター) | |
| | | | | | 助教授 | (精神医学教室) | |
| | 「在宅看護と心のケア」 | | | 福本 恵 | 助教授 | (医療技術短期大学部専攻科保健学専攻) | |

募集人数 300名(無料)
 申込先 京都府立医科大学庶務課「公開講座」事務局まで往復ハガキにて。
 〒602-8566(住所記入不要)
 問合せ先 庶務課庶務係 TEL 075(251)5210

お知らせ

中国陝西省からの 医学研究生が来日



張 洪偉 先生

本学では、京都府と中国陝西省との友好交流事業の一環として、昭和60年から医学研究生を受け入れていますが、今年度も研究生1名が9月3日に来日されましたので紹介します。

| | | |
|---------|---------------------------|-------------|
| 氏名 | チャン 張 | ホンウエイ 洪偉 |
| 本国での所属 | 第四軍医大学附属西京 医院普通外科 | |
| 本学での配置先 | 消化器外科学教室 | |
| 研究期間 | 平成13年9月3日から 平成14年3月31日 | |

張先生は、本国の第四軍医大学において、病理生理学、胸部外科の講師を歴任し、現在、胃腸外科の講師として、大学院において、胸部外科全般、手術全般を指導されておられます。

また、張先生は、第四軍医大学附属西

京医院において、中国各地から来られる大勢の患者さんの診察や、手術等の治療で毎日多忙の日々を送ってられるとのことですが、先生は常に体を鍛えておられ、来日以後も、毎朝ジョギング等で汗をかいておられるそうです。

今回の来日で張先生は、本学において、山岸教授をはじめ、消化器外科学教室の先生方の御協力を得て、意見交換、手術等の見学、文献等の参照により熱心に研究に励んでおられます。来年の3月までの短い期間ですが、張先生が有意義な研究活動に励めますよう、みなさんの御協力をよろしくお願いします。

また、先生は流暢な英語を話されますが、日本語会話の習得にも努められていますので、先生を見かけられた際には、気軽に声を掛けてあげてください。



特 集

ホスピスケアはホスピスだけを行うケアではありません



C7号 ホスピスケア認定看護師
富田 英津子

はじめまして、ホスピスケア認定看護師です。昨年の9月に認定を受け、府立医大附属病院内で活動を始めています。実は、第4木曜日の午後に専用の活動時間を頂いているのですが皆さん御存知でしょうか？といっても、「この病院にはホスピスも緩和ケア病棟もないのに、どうしてホスピスケア認定看護師がいるのだらう？一体何をやるのだらう？」と思っている人が多いと思います。そこでこの場を借りて、ホスピスケア認定看護師がどういった活動をするのか、ホスピスケアとはどういうものなのかを紹介させて頂こうと思います。

ホスピスケアは、決してホスピスだけで行われるケアを指すものではありません。「ホスピスマインド」を持ってケアをすることをホスピスケアというのです。では、「ホスピスマインド」とは何でしょうか？ホスピスという単語はラテン語のホスピティウム(hospitium)に由来しています。これは「親切なもてなし」という意味です。この語源からホテル・ホステス・ホスト・ホスピタルといった単語も派生しています。ですから、ホスピタルである私達の病院でも親切なもてなしの心を持った、ホスピスケアは行われていなければなりません。しかし実際には、現代の病院はケア(care)よりもキュア(cure)に重点を置く傾向にあるために、こうした心を忘れてしまいがちであると指摘されています。そうした状況では患者さんはまさにPatient(=耐える人)となっているのではないのでしょうか？ホスピスケアは、この耐える人を一人の人間として尊重する、patientからpersonへの人権運動だとも言われています。ですから本来対象は全ての人と言うことになりま

すが、現状では悪性疾患の終末期のケアに重点が置かれています。そしてそのホスピスケアの本質は、疾患だけを見るのではなく、疾患を持つ一人の人間に注目するといった看護の本質とも通じるものがあります。そのケアの原点に戻り、患者中心のケアが行えるように病院のスタッフと一緒に努力していくのが、ホスピスケア認定看護師なのです。

ホスピスケア認定看護師は緩和ケアの領域も含めて、看護の質の向上を目指すための活動を行っています。つまり、終末期やホスピスに行く患者さんだけが対象ではありません。がんが診断された時から、治療期・長期療養期・再発期・終末期・そして最期を迎え死別した後の御遺族までがケアの対象となります。患者さんがその人らしく生きていけるように、それぞれの時期に生じてくる身体的・精神的・社会的そしてスピリチュアルな側面からの苦痛の緩和を行い、家族を含めたサポートを提供して、より高いレベルのQOLの実現を目指すことを目標とします。ですから診断時の病名告知やインフォームドコンセント前後のケア、化学療法や外科的療法に伴う苦痛の緩和も私の領域に入ってきます。そしてそれぞれの時期に患者さんの傍で一緒に苦しんでいる御家族へのケア、もちろん終末期のケア、苦痛の緩和や在宅医療への移行の援助もそうです。

緩和ケア・ホスピスケアでは対象を全人的な存在として捉え、その苦悩を4つの側面から見ていこうとしています。これが前述した、身体的側面・精神的側面・社会的側面・スピリチュアルな側面です。この4側面は言葉で書くとは簡単ですが、いざケアを行おうとするととんでもなく大きなものです。看護職だけで頑張っても、到底できるものではありません。それぞれの側面から専門的に働きかけることのできるプロフェッショナルな方々と協働していかなければなりません。つまりはチーム医療が必要なのです。

チーム医療は、それぞれの職種がそれぞれの専門分野で責任を持って働き、さらに他職種と連携していかなければなりません。チームにおける看護職の役割は看護の領域である「生活」の援助と、一番患者の傍にいる者として、患者の代弁者となること、

そしてチーム間のコーディネートです。独立した職種として専門の見地から意見を述べるには、やはりEvidence-based nursingが必要です。何がその患者さんにとって必要なケアか、患者さんの全身状態から精神的社会的背景までを考慮して、慣例ではなく科学的根拠を持ったケアを行うこと、そしてその上で、チームの他職種とも連携していくことが大切なのです。「終末期の患者さんはIVHを入れて、時間毎にバイタル測定をして、心電図モニターをつけて、バルーンカテーテルを入れて、酸素を装着するもの」といった慣例的な固定観念ではなく、この人の苦痛の緩和にはどういったものが必要か、その人が望むようなその人らしい時間が過ごせるにはどうしたらいいのかを看護の視点から考え、主体的に関わっていきます。

こうした看護ケアの向上に向けて一緒に努力していくのが認定看護師です。時には、辛い状況の患者さんを受け持って自分の無力感や絶望感に打ちのめされそうになるときもあると思います。このような場合の看護職のストレスマネジメントも認定看護師の役割です。つまりは、看護職の味方とか縁の下の力持ちといったところでしょうか。

ですから看護職の皆さん、何かちょっとした事でも気軽に声をかけてください。私も研修で学んできた事がうまく活用できるように、そして学会・セミナーなどに参加して常に新しい情報や知識を皆さんに提供できるように努力していきたいと思っています。そして患者さんのより高いQOLが実現できるようにがんばっていきましょう。

最後になりましたが、今こうして時間を確保し活動できているのは病棟の婦長さんやスタッフの皆さんが協力して下さっているおかげです。これからもどうぞよろしくお祈りします。



平成13年 10月号

編集・発行

京都府立医科大学

(庶務課庶務係 電話075-251-5210)