

地域情報（県別）

【茨城】 成果を重ねて鹿行のリーダーから県のリーダーへ-小山記念病院の取り組み◆Vol.4

2021年4月28日（水）配信 m3.com地域版

県内9つの2次医療圏中、人口10万対医師数が最少の鹿行（ろっこう）医療圏。その中核病院である医療法人社団善仁会小山記念病院は、急性期病院として多大なニーズを受け止める一方、その負担をバネにして新たな発展を遂げようとしている。連載最終回は、鹿行地域のリーダーから県の医療リーダーとなるまでを念頭に置いた、医療レベル向上のための数々の施策～医師同士の連携、医療安全、感染制御、医療データ活用について。（2020年1月22日インタビュー、計4回連載の4回目）

▼第1回はこちら

▼第2回はこちら

▼第3回はこちら

医療の質向上にかけた費用は「0円」

小山記念病院は1969年、小山病院として鹿嶋市に開院以来、病院としての成長を期していくつもの改革を試みてきた。病院改革がぐっと前進し、大きく実を結び始めたのはここ5年ほどだという。電子カルテを入院カルテに導入したのが2016年。2017年には外来カルテにも導入した。DPCは7年間の準備病院期間を経て、2016年に導入。2017年には地域がん診療病院の指定を受け、2019年には災害拠点病院の指定も受けた。

これらの陣頭指揮を執ってきたのは院長を始めとする経営トップ層だ。特に、大病院での経験豊富な「顧問」を次々に迎え入れ、彼らが各々の分野でリーダーシップを発揮したことが功を奏したという。

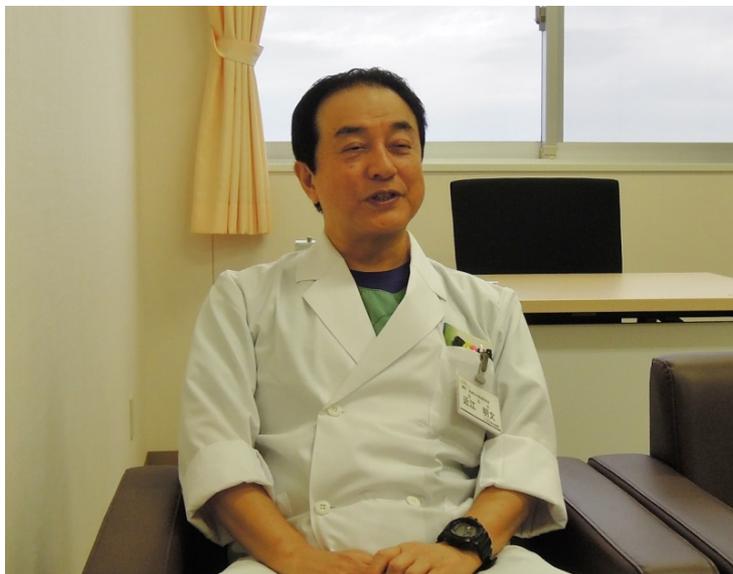
2014年に就任した田上恵顧問は以前、東邦大学医療センター佐倉病院長兼麻酔科教授を務めており、警察や消防や住民と共に地域医療連携に手腕を発揮していた。小山記念病院においても、地元救急隊との連携や手術部のレベルアップなど、その手腕を大いに発揮している（Vol.1、Vol.2参照）。

呉屋朝幸顧問も2014年に就任したが、彼は以前、杏林大学医学部附属病院副院長兼外科主任教授だった。がん医療の豊富な実績と経験を生かして、小山記念病院の地域がん診療病院の認定に尽力したほか、電子カルテ導入やDPC導入、病院機能評価の更新などに貢献してきた。このような目に見える業績のほかに、呉屋氏が率先して取り組んできたのが「医療の質の向上」だ。それに取り組んだことによって、同院の医療の質は、2014年当時と比べて格段に上がったと感じているという。

「医療の質を上げるポイントは、医師同士の連携にあります。そのために私がやったことは単純で、医師から医師に直接電話をかけさせること、これだけです。1円もかけていません。普通は『X科の医者にこれを伝えて』と、看護師を通して情報を伝えようとする。しかし、これでは情報提供や内容伝達が不十分です。私は当院の医師たちに対して、患者さんの情報を伝える際は必ず自分から直接医師に電話すること、そして、何を依頼したいのかを具体的に伝え、『電子カルテを見て、コメントをください』というふうをお願いすること、それらを守ってもらうようにしました。これが徹底されたら、病院全体として患者さんに対するきめ細やかなケアができるようになってきました。これがすなわち医療の質の向上です。最近の患者さんは高齢者が多く、併存疾患がとても多い。従って、患者さんが外来から外来へと移る際に、次の医者が、『あなた何しに来たんですか？』というような態度では、患者さんはガックリきてしまいます。医師同士の連携ができていない病院は、患者さんからは決して評価されません」（呉屋氏）

インシデント事例は全職員に回覧

2017年に顧問に就任した近江明文氏は、東京医科大学八王子医療センター副院長兼麻酔科教授からの転身だ。医療安全の専門家であり、小山記念病院でも医療安全推進部部长としてリーダーシップを発揮している。近江氏の指導でWHO推奨の手術安全チェックリストが導入され、国際レベルの安全基準で手術が行われるようになった。「タイムアウト」（皮膚切開前）確認の重要性が認識されるようになり、執刀直前や、患者移動時、体位変換時などで「ちょっと待て！」という確認が入るようになったり、手術室退室前まで手を抜かない意識が浸透しつつある。



近江明文氏（顧問 兼 医療安全推進部部长）

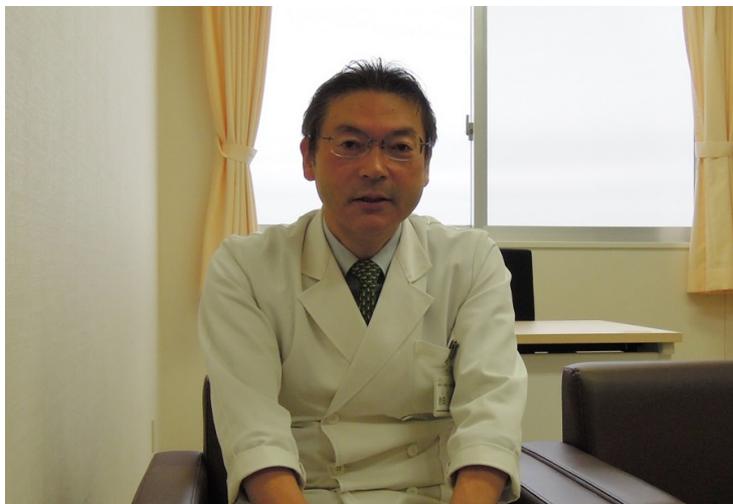
各部署のリスクマネジャーに対しては、重篤な予期せぬ有害事象が発生したら、第一報として「オカレンスレポート」の提出を義務づけ、次に、それがなぜ起こったのかを分析し、今後減らすための対策を検討した「インシデントレポート」の提出も求めている。それらの報告書をリスクマネジメント委員会、医療安全管理委員会、医療安全管理カンファレンスなどで共有する。上がってきた事例で共有すべきものをピックアップし、すべての病院スタッフが目にするように、医療安全推進部ニュースとして全職員に回覧し、全員がサインをする決まりだ。

各部署からのレポート提出は増えてきたが、もっと出てきてしかるべきだと近江氏はみている。そしてそれを自ら積極的にリスクマネジャーに呼び掛けている。また、事故の起きにくい環境にするため、5S活動（整理・整頓・清掃・清潔・習慣化）の重要性を職員朝礼で繰り返し説いたり、嘘をつかず正直を重んじる文化や、個人を責めないフェアな文化を広げるべく、各委員会や研修、マニュアルなどを通じて職員に働きかけている。こうした活動が地域でも知られるようになり、県内の複数の病院からの依頼で講演に出向いたり、2018年には小山記念病院において、近江氏が講師となって鹿行医療圏のリスクマネジャーを対象とした医療安全研修を行った。

「小山記念病院は、医療安全においても地域のリーダーになるべきだと考えています。実は夢は大きくて、鹿行地域どころか県のリーダーになるべき病院だと、私は期待しているんです」（近江氏）

保健所との緊密な連携で感染症を封じる

感染症対策も安全対策と並び、病院の安全性の根幹に関わるものだ。その指揮を執っているのが感染制御部部长である池田和穂副院長である。感染症の治療経験も多く、10年ほど前から病院全体の感染症対策にも携わるようになった。感染制御チームは、池田氏を筆頭に医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師がチームを組み、週1回院内をラウンドし、院内感染防止対策がきちんと行われているかをチェックしながら指導も行っている。



池田和穂氏（副院長 兼 感染制御部部长）

感染症対策として最近効果があったのは、手指消毒液をスタッフ一人ひとりが持ち歩くようにしたこと。病室の前に置いていたときより消毒の回数が増え、効果的だという声がスタッフから多く聞かれる。感染症対策に役立つ製品は年々良くなっているので、常にアンテナを張っていると池田氏は語る。しかしながら、いくら対策を施してい

も、急性期病院において感染症は避けられない。インフルエンザの患者と分からずに入院してくるケースを無くすことはできない。もしそうなったら、いかに早期に発見するか、その患者から別の患者やスタッフへいかにうつらないようにするか、その対策を確実にやっていくしかない。

とはいえ、アウトブレイクは起こり得る。小山記念病院でも、患者がインフルエンザを同時に10人以上発症してしまったことがあった。そのときは、すばやく保健所に報告した。その後も小まめに連絡を取って逐一状況を報告し、細かく指導を仰いだ。その対応が保健所からも評価された。

「どんなに注意していても起きてしまうことがあります。いざ起きたらいかに早く収束させるか、そのことに全力を尽くします。感染症対策は非常に地道で、目に見えるものではありませんが、だからこそちゃんとやらなければいけないと思っています。病院で働く人たちは転職が多いものです。各々が次の病院に移った時に、『あの病院の感染症対策はお粗末だった』ではなく、『小山記念病院はちゃんとしていた』と言われたいですね。そういうのは小さな口コミとなって、巡り巡って病院の将来の人材確保にも響いてくると思いますから」（池田氏）

データ担当医師の配置で医療データの活用が加速

2016年のDPC導入以降、病院として情報共有に対する意識が高まった。特に定量的・客観的データの共有が進み、それを元に病院として何が優れているのか、何が標準的なのか、どの点を改善すべきなのかといった議論が活発になった。データ分析が医療の質に直結することがわかり、データの精度を高めるべく、現場の医師がその任に当たることになった。白羽の矢が立ったのは、副院長補佐の酒井謙氏だ。



酒井謙氏（副院長補佐 兼 産科部長 兼 医療情報管理部部長）

酒井氏は産科部長としても極めて多忙だ。鹿行医療圏の周産期2次救急は、ほぼ小山記念病院がカバーしており、ハイリスク分娩が集まる。常勤医師1人当たりのハイリスク分娩数は県内医療機関中2番目に多く、1人当たりの負荷が非常に高い状態だ。産科の常勤医5人のうちの1人である酒井氏は、診療の傍ら医療情報管理部部長として院内の医療情報を統括する。

「といっても、私がやっていることは、事務方とドクターとの橋渡しです。事務方にはデータ分析のプロがいて、彼らは真剣に経営の効率性を考えている。片やドクターには、医療従事者としての信念がある。そこが対立しないように、押し付けがましくなく立ち居ふるまうという役割です」（酒井氏）

医師に伝えるべき情報は、事務職から医師へ伝えるよりも、医師から医師へと伝えるほうが重みが増し、伝達も早いという。

「私が間に入ることで業務が緩慢になるかと思ったら、逆でした。医師から医師への伝達は、『これお願いします』のひと言で済むことが多いんです。だからむしろスピードアップしています」（酒井氏）

2018年度 DPC 機能評価係数Ⅱ 茨城県での位置づけ

| 2018年度 | | | |
|--------|---------------------|---------------|----------|
| 1 | 株式会社日立製作所 日立総合病院 | 0.1187 | DPC特定病院群 |
| 2 | 総合病院土浦協同病院 | 0.1122 | DPC特定病院群 |
| 3 | 小山記念病院 | 0.1104 | DPC標準群 |
| 4 | 水戸済生会病院 | 0.1091 | DPC標準群 |
| 5 | JAとりで総合医療センター | 0.1067 | DPC標準群 |
| 5 | 茨城西南医療センター | 0.1067 | DPC標準群 |
| 7 | 総合病院水戸協同病院 | 0.1053 | DPC標準群 |

出典：厚生労働省公開データ（2018年4月1日時点）

Copyright (C) 2018 KOYAMA MEMORIAL HOSPITAL. All Rights Reserved.

医療法人社団 小山記念病院
小山記念病院

酒井氏の貢献もあり、以前は医師によりバラつきのあったDPCコーディングの認識が徐々に統一され、精度が上がっている。返戻の防止につながったり、データ分析の正確性も増している。2018年には、DPC機能評価係数Ⅱが茨城県で3位となった。それ以上の評価を得ることが今後の目標のひとつである。

地域の皆様から一層の信頼を得るために

ここまで4回の連載で、小山記念病院の各分野における医師の奮闘ぶりを見てきた。それらをつなぎ合わせると、医療資源の乏しい鹿行医療圏における同院は、孤軍奮闘状態のようにも映る。

言うなれば、ここの地域医療の命運を握っているのは同院であり、地域の人たちが急に病気になったり、重病を患ったとき、同院以外に頼る場所はないようにも思える。それは言い過ぎだろうか。

「頼っていただきたいのはやまやまですが、現状はまだそうなっていません。混んでいるのがわかっていながら、わざわざ時間と労力をかけて東京や千葉の有名病院に出向く患者さんは、このあたりにもまだまだ多くいらっしゃいます。近隣住民のみなさんが、うちを全面的に評価してくださるところまでには至っていません。一層の信頼を得るために、当院としては、やるべきことをやり続けていくだけです。喫緊の目標は、地域医療支援病院の認定です。2021年までにはそれを何としても成し遂げて、地域の中核病院としての基盤を確立したいと考えています」（田中氏）



田中直見氏（院長）

【取材・文・撮影＝荒尾貴正】