

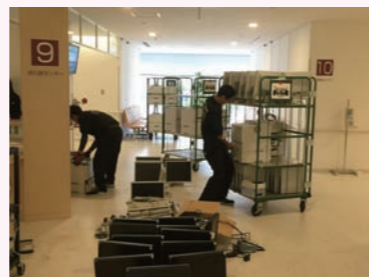
## 新電子カルテシステム稼働



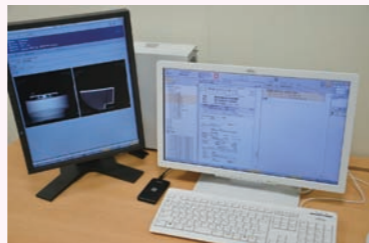
医療情報部  
部長・教授

しむら ひでお  
志村 英生

●**新しい電子カルテ** 医療情報部は診療の基盤として欠かせない電子カルテを管理している部門です。平成 28 年 1 月から新しい電子カルテに更新しました。これまで利用していた NEC 社 (MegaOak) から富士通社 (EGMAIN) への入れ替えは電子カルテから電子カルテへの移行ですから、これまでの診療データを新しい機器でも連続的に扱うため、データの完全移行が必要でした。予想したように困難も伴いましたが、ほぼ順調に移行が行われスケジュール通り稼働開始ができました。また、メーカーが違くと画面の構成が異なってくるため、同じことをするにも使う側も勉強し直す必要性があります。医師や看護師だけでなく、薬剤師、技師や事務のスタッフまでの各部門の要望確認や、医療現場との擦り合わせなどの事前作業に時間がかかりました。最大手の電子カルテですが、これまでの事務の流れが異なったり書類の様式が変わったりなど、まだ問題点も残っております。しかし、情報がしっかりと記録連携されて、患者さんの診療がスムーズに行えるように病院スタッフ皆で努力しています。



旧電子カルテ撤去の様子



新しい電子カルテ

●**診療データの連携** 高齢化時代への対応として、国民の健康を維持する場が病院内から街のなかへと広がっています。病院完結型医療から地域完結型医療への転換です。病院での治療から在宅医療や介護までの一連の流れのなかで、患者さんの診療情報や健康情報をいつでも参照できるような仕組みが求められています。今後福大病院では、新しく電子カルテの情報をかかりつけの医療機関と共有できる仕組みをつくります (福大メディカルあったかネット)。病院で撮影したレントゲンや CT、MR などの画像情報や診療の要約、投薬の状況など、個人の情報をしっかり保護したうえで患者さんが希望する場合のみ情報共有する仕組みです。これを使ってより正確で迅速に、患者さんの診療情報を病院同士やかかりつけ医に伝え合えるような情報ネットワークをつくりますのでご利用ください。

●**データの利活用** 電子カルテは 24 時間 365 日休みなくデータを記録しています。昼夜を問わず毎日の診療におおいに役立っていますが、残された記録データにも多くの価値があります。患者さんの薬剤情報や副作用情報、検査結果情報、外来や入院での待ち時間や安全に関する情報などを活用して、診療の安全性や患者さんへの危険の予防、待ち時間の改善、検査機器の効率的な利用などを通じ、地域住民にとってより頼りになる病院となるように改善を重ねるよういたします。またこれら実績を病院のホームページに掲載して、病院の各種活動を発信して参りますので、是非ご覧ください。

福岡大学病院ホームページ <http://www.hop.fukuoka-u.ac.jp/>

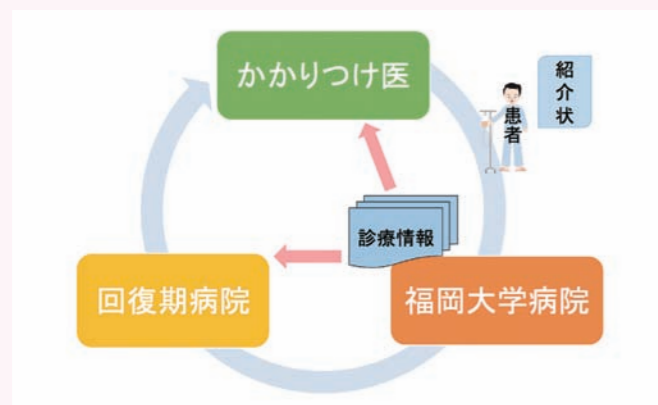


図1:診療データの連携図  
電子カルテの診療情報を地域の医療機関と共有する仕組み

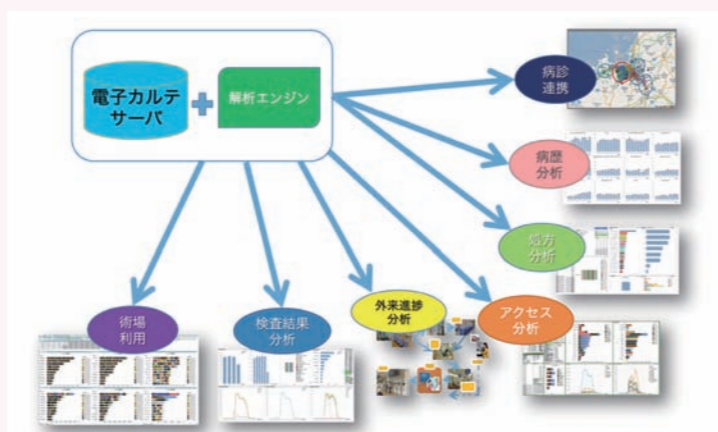


図2:電子カルテの二次活用で病院活動を可視化

## 新しい救急医療体制

### 福岡大学病院は新しい救急医療体制に向かって前進します

私は平成20年4月に福岡大学病院救命救急センター長として当院に赴任しました。また、平成27年12月からは地域医療連携センター長ならびに卒後臨床研修センター長も兼務し、地域医療への更なる貢献ならびに質の高い若手医師教育を目指しています。

さて、私が福岡大学病院に赴任してまず感じたことは、この病院は地域医療の中核病院であるにもかかわらず、院内の救急医療体制が十分に整備されていないということでした。そのため、地域住民の方々や周辺医療機関の方々にはご迷惑をお掛けしていたと聞いています。そのこともあり、赴任した時点から私は福岡大学病院で行うべき仕事が明確になりました。

私は助かる命を一人でも多く助けるために救急医療を志し、救命救急センターで医師の第一歩を踏み出しました。

皆さんもご存じのように、救命救急センターには毎日重症の患者さんが搬入されます。このような重症患者さんは、人工呼吸器をはじめとした様々な機械や多くの薬剤が使用され、集中治療室で24時間、多くの医療従事者の協力のもと管理されます。当時の私は集中治療や緊急手術に魅了されて、昼夜を忘れて集中治療室で毎日重症患者さんの治療に没頭していました。その後、大学院に進学して基礎医学を学び、博士号を取得後、米国の救急医療を体験する機会を得ました。そこで見た救急医療は、私がかつて日本で経験したことのない救急体制でした。今でこそ、ER (Emergency room) という言葉がテレビドラマで取り上げられて一般的になりましたが、当時の日本ではまだまだ認知度が低かったように思います。このERシステムを目の当たりにして思ったことは、これまでの日本の救急体制は、特に救急の搬送体制で言うと、医療者側が患者さんに受診する病院を指示していた体制で、決して患者さん本位の体制でないということです。これに疑問を抱いた私は、急病の患者さんが重症度はどうあれ、いつでも安心して受診できる救急体制を日本でも浸透させるべきであるという強い信念を抱きました。もう一つ感じたことは、若手医師にとってERでの研修は将来どの専門科に進んだとしても役に立つ、医師としての礎を形成する診療部門であるということでした。

その後日本に帰ってからは救命救急センターでの重症患者管理に加えて、病院内の救急体制を見直し、如何なる重症度の患者さんでも窓口を一本化して受け入れる体制作りを考えるようになりました。

私が福岡大学病院に赴任して以降も、地域の皆さん方が安心して暮らせる、地域に即した救急体制の構築を考えていました。その道りは決して簡単ではなく、病院内外の調整に少し時間を要しましたが、ようやく今年の3月から新しい救急体制が福岡大学病院で始動しました。この体制は当院の救命救急センターと総合診療部が主体となり、全診療科のバックアップ体制のもと、『断らない医療』をスローガンに、自己来院される患者さんから救急車で搬送される患者さん、さらには救命救急センターに搬送される重症患者さんまで、あらゆる重症度の患者さんに対して即応出来る体制です。

新しい救急体制は始まったばかりです。まだまだ完成形ではありませんが、これからの福岡大学病院に是非期待してください。



ドクターヘリでの患者搬送の一報が入り、受け入れを準備



ドクターヘリで患者が到着



直ちに救急医による治療が開始

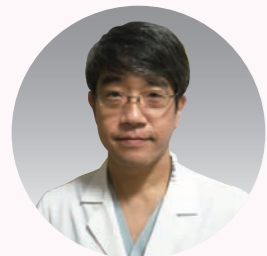
**福岡大学病院** 〒814-0180 福岡市城南区七隈七丁目45-1 TEL (092)801-1011 (代)  
URL : <http://www.hop.fukuoka-u.ac.jp/>



## ～命の贈り物～ 臓器移植

## ●臓器移植とは

臓器移植には、①視力回復を目的とする「角膜移植」や腎透析患者さんに対する「腎移植」のような『生活の質を高める為の移植』と、②心移植や肺移植などの『生命を救うための移植』があります。また提供される臓器のタイプにより「脳死移植・心臓死移植」と「生体移植」に分けられます。福岡大学病院では①脳死および生体肺移植、②献腎および生体腎移植、③角膜移植の3つの移植が行われています。臓器移植医療センターは約10年前に本院が脳死肺移植実施施設に指定されたのを契機に設置され、現在は肺・腎・角膜の各移植に関する医学的・倫理的管理を行っています。

臓器移植医療センター  
センター長・診療教授しらいし たけし  
白石 武史

## ●脳死および生体肺移植

福岡大学は全国に9箇所ある脳死肺移植施設の一つであり、九州一円の患者さんが肺移植のために待機されています。また、病状が急を要し脳死臓器提供を待てない患者さんの為に生体肺移植も実施しています。平成18年に九州で第1例目の脳死肺移植と生体肺移植が福岡大学病院で実施され、現在までに50名以上の患者さんが待機登録をされ、平成27年末までに19名が脳死肺移植を、4名が生体肺移植を受けられました。多くの患者さんが、重篤な呼吸不全の状態から解放され、学校や職場或いは家庭へ復帰されています。

## ●献腎および生体腎移植

福岡大学病院の腎移植は昭和59年に第1例目が実施され、その後生体腎移植54例、献腎移植11例が行われました。近年は「心血管系合併症を伴った糖尿病による腎障害」で腎移植を受けられる患者さんの割合が増加するなど、リスクの高い腎移植の頻度が高まる一方、平成12年以降は生体腎提供者の鏡視下腎摘出手術やABO血液型不適合移植にも取り組み、良好な成績を取っています。平成16年以降の移植腎生着率は、生体移植で5年100%、10年94.4%。献腎移植で5年75.0%、10年75.0%と全国平均を上回っています。

## ●角膜移植

福岡大学病院の角膜移植は、アイバンクから提供される角膜を用いて年間約50例、2005年以降通算で400例をこえる手術が行われました。角膜移植は拒絶反応が起こりにくく、視力を回復することによってQOL(Quality of Life:生活の質)の向上が図れる治療として確立されています。全層角膜移植の他、拒絶反応が少ない表層移植も重症角膜感染症に対して積極的に行っており、良好な視力予後を得ています。パーツ移植として新しい角膜内皮移植も行える体制となっており、今後は水疱性角膜症への応用が増加すると考えています。手術までの待ち期間は平均3カ月であり、患者さんの早期の視力回復が図れるように努力しています。



最近肺移植をお受けになった女の子の写真です。酸素吸入が必要な生活から解放され、仲の良かった友達と無事卒業式を迎えられました。



第1例目の移植患者さんです。現在も良好な移植腎機能を維持しています。



提供者から抽出した角膜。保存液内で約2週間保存できます。

## 再生医療センターについて

再生医療センター  
センター長・教授こだま しょうた  
小玉 正太

「再生医療センター」は今後発展的・進歩的な診療や、診療内容の充実を期待される医療分野のひとつとして、平成27年4月に設置されました。

当センターでは、再生医療として幹細胞をはじめとする細胞治療や、組織再生を促す薬剤を用いる治療を行っています。細胞治療では、患者さん自身に由来する自家細胞移植<sup>\*1</sup>を主に行いますが、提供ネットワークを介して別の提供者の細胞を移植する同種細胞移植<sup>\*2</sup>も治療に含まれています。さらに治療細胞を管理する組織バンクも設置中であり、当センターにはそれを管理する認定組織移植コーディネーターも医師以外に常勤しています。

再生医療に関しては、平成26年11月より国内で質の高い再生医療等を目指し「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」が制定・施行され、当院で行われる全ての再生医療はこれを遵守しています。また当センターは、細胞加工施設の管理や再生医療委員会の運営も行い、再生医療に関する院内外での診療・相談の窓口も担っています。

## ●当センターの特徴

比較的患者さんの多い虚血肢や毛根の再生治療に加え、重症1型糖尿病患者さんに細胞移植治療である膵島移植を行っています。膵島移植は先進医療Bとして保険診療と自由診療の混合診療が認められ、国内で施行されています。さらに福岡大学病院は、自由診療負担を日本医療研究開発機構(AMED)が補填する全国6認定施設の一つです。そのため、保険診療負担で膵島移植を受けることが出来ます。さらに同種膵島移植<sup>\*3</sup>は第一種特定再生医療<sup>\*4</sup>に承認されている細胞移植治療であり、今後実施を予定する異種細胞移植<sup>\*5</sup>のバイオ人工膵島移植も第一種特定再生医療に包括されています。また海外で保険診療となっている自家膵島移植も慢性膵炎等の患者さんを対象として、現在院内外の申請を手続き中です。

院内では内分泌・糖尿病内科、循環器内科、心臓血管外科、形成外科、産婦人科、消化器外科との連携により新たな細胞治療も準備中で、今後院内の横断診療を広く行います。

現在再生医療に関しましては、残念ながらほとんどの治療が保険診療ではありません。今後多くの有効性が期待される臨床試験を提供し、保険診療への収載を目指して院内や院外の関連施設病院の患者さんへ、先端医療を提供して行くことが、当センターのミッションであると考えています。

## ●詳しくは以下のホームページをご参照ください。

福岡大学病院 再生医療センター	<a href="http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/regenerative/center.html">http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/regenerative/center.html</a>
福岡大学医学部 再生・移植医学講座	<a href="http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/regenerative/index.html">http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/regenerative/index.html</a>
福岡大学 基盤研究機関再生医学研究所	<a href="http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/regenerative/lab.html">http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/regenerative/lab.html</a> <a href="http://www.adm.fukuoka-u.ac.jp/fu844/home2/kibansangaku/index.html#saisei">http://www.adm.fukuoka-u.ac.jp/fu844/home2/kibansangaku/index.html#saisei</a>



平成27年10月17日 当院登録患者さんの膵島移植を終えて



1型糖尿病患者さんとその家族を対象とした、県外での移植適応相談会や講演

- \*1 自家細胞移植は、自分に由来する臓器あるいは組織・細胞を加工して、あるいは加工なしに細胞として移植するものです。
- \*2 同種細胞移植は、他人に由来する臓器あるいは組織・細胞を加工して、あるいは加工なしに細胞として移植するものです。
- \*3 同種膵島移植は、移植ネットワークを介して提供して頂いた膵臓器から、酵素処理によりインスリンを産生する膵島細胞に加工して、待機患者さんへ移植する細胞移植治療で、現在再生医療センターで行われています。
- \*4 第一種特定再生医療は、再生医療新法で認められた治療で iPS細胞、胚細胞、遺伝子医療などを含めた高度な先端医療を含みます。
- \*5 異種細胞移植は、第一種特定再生医療に含まれる医療ですが、特別に医療用として生育されたブタの膵島をカプセル化して移植する、バイオ人工膵島移植も再生医療センターで準備中です。