インタビューコーナー

病院の理念である「赤十字の博愛の心が伝わる病院をめざして」を念頭にたゆまず前進していきます。
ご指導よろしくお願い致します。

沖縄赤十字病院 院長
髙良　英一　先生

Q1. 昨年の７月に那覇の旧県立那覇病院跡地に新築移転されてから早半年が過ぎますが、医療スタッフや患者さんからの反応はいかがでしょうか。

新病院移転前日の平成22年6月30日まで旧病院で診療し、それまでの間に7月1日の新病院業務開始に向けて患者移送準備、各種診療機器の移送などを行い、入院患者は1日当日より、外来患者は5日より新病院にて診療を開始しました。5月31日に新病院建物の引渡しを受け、6月は放射線などの大型医療機器の設置、病室のベットなどの整備で大忙しの一ヶ月間でした。最大の懸案事項である入院患者の移送は、救急車対応、車いす対応、独歩移動可能な患者などと区分し、7月1日には全職員が旧病院での送り出し、搬送時の付き添い、新病院での患者受け入れ担当とそれぞれに役割を分担し、約5時間で無事搬送を終えました。看護部と医局を中心に病態に応じた移送方法、搬送順番を綿密に計画し全職種の職員が患者移送に協力したことがこの大課題を成功させた要因です。患者移送の際、各救急隊や多くの病院より救急車、車椅子搬送車などを貸していただきましたことに、この紙面を借りましてお礼を申し上げます。新病院では放射線機器を中心にその多くを新機種へ更新した都合上、職員はその操作に習熟することに熱心に取り組み、7月1日その日から何事もなかったかのように稼動させたことには感心させられました。電子カルテの操作は苦労していますが若い職員は日々上達している様子で、看護師さん達は端末を患者さんのベットサイドで操作し情報入力を済ませています。外来患者さんからは開院当初は手順の不慣れ等から来る待ち時間など多くのクレームがありましたが徐々に少なくなっています。幸い入院患者さんから大きな苦情はありません、入院医療環境は大きく改善されたと思います。

病院移転の大事業は全職員がそれぞれの分野において多くの協力があり無事成功させることができました。そのことに職員の底力を実感させられ、将来多くの困難にも対処できると確信しました。

患者さんや家族を含めた医療関係者以外の人達に病気のことをよく知ってもらう目的で、NPO法人「医療の質に関する研究会、理事長日野原重明先生」の支援を受けた患者図書室（健康への架け橋）があります。図書室は“医療は病を克服するための患者と医療提供者の協働のいとなみである”と同法人が提唱する考え方のもとに選択された図書が寄贈され、司書が利用する人達をサポートできる体制で、利用者に喜ばれています。

那覇市民会館側から臨む新病院

Q2. 新病院になるにあたって、新しい診療科の増設や新しいスタッフの登用など病院組織そのものや何か新しく変わった事などはありますか？

新病院は急性期病院医療の実践ができる工夫、将来の医療技術の向上・変化で内部改造ができる工夫、スタッフの充実で現在の機能をさらに向上させる施設整備を念頭に設計しました。ICU6床、HCU10床（平成23年4月オープン予定）をつくり重症救急患者や難度の高い手術の術後管理等が十分行える体制になっています。ICU看護師の養成は2名を移転前1年間、日本赤十字社医療センターに派遣し研修させ、彼らを中心に看護チームを編成し各科医師と協働してICUを運用しています。現在ICUは90％以上の利用率であり、日によってはベットのやりくりに苦慮することもあり可能であれば早い時期にHCUをオープンさせたい思いがあります。

今後増加が予想される悪性腫瘍症例に対して施設、設備を充実させました。診断部門はCT2台（64列と16列）、1.5テスラMRI、内視鏡検査室にはハイビジョン対応カメラを備えた装置がありその詳細な画像はわずかな病変部の診断を可能にしています。放射線治療は高精度と高効率の治療を実施できるようにバリアン社放射線システム（CLINAC－iX）を導入し、琉球大学放射線科と協働して運用しています。外来通院で化学療法を安心して受けられるように1階外来部門に10床の独立した化学療法室を設置し、そこには患者さんの悩み、不安、疑問などに対応できる緩和ケア認定看護師が配属されています。

6階東病棟には独立した無菌室が8床あります。そのうち2室はNASA基準のクラス100の無菌室であり、将来は骨髄移植が行える体制を作ることをめざしています。現在は親川副院長を含めて2名の血液内科担当医で頑張っていますがさらに増員を計画し、各方面に協力を求めているところです。

フラットパネルを備えたフィリップス社製血管撮影装置の導入により各診療科は診断能力、治療技術の質を大きく向上させました。脳外科もその機器を利用して血管内治療の技術を十分に発揮することができるようになり、脳動脈瘤の大多数の症例は現在ではこの血管撮影装置を使用した血管内塞栓術で治療されており、しかも治療成績は開頭術の成績と比較しても遜色はありません。また今後高齢化とともに増加すると考えられる頸動脈狭窄症例のステント留置術など血管内治療の適応症例がさらに拡大していくと推測しています。同様に循環器内科も冠動脈疾患の診断と治療がより安全に施行できるようになり紹介患者の受け入れが拡大するものと推測しています。

病診連携、病病連携は知花副院長を中心に病診連携室に専任の看護師、スタッフを配置し地域医療連携の再検討をしたところであり、医師会の先生方と協力し紹介患者のスムーズな受け入れ、逆紹介の推進を図ることを意図しています。

Q3. 沖縄赤十字病院は、災害時の拠点病院として、又地域の中核病院として重要な役割を担っております。病院が新築移転され更にその期待が高まっておりますが、今後どのような特色を発揮して近隣病院・診療所との連携を図っていかれるお考えでしょうか。

赤十字病院の基本的役割の中に災害救護があり、沖縄赤十字病院も積極的にその役割を担っ

ています。今回の新病院建設に際して1階、2階の外来部門の待合スペースに酸素と吸引の配管を行い、災害時に発生する大勢の被災者のトリアージ、救護所として利用できる工夫を設計に取り入れました。

病院は医師1名、看護師3名、事務職2名の計6名からなる救護班を5チーム常設し、災害時にはチームで派遣しています。阪神・淡路大震災や新潟地震にも日本赤十字社・本社と連携のもとに救護班を派遣しました。県内では那覇空港の航空機火災の際も出動、また平成16年8月13日、沖縄国際大学に米軍のヘリコプターが墜落した時も唯一赤十字救護班が事故現場近くで県民の被災者が出た場合を想定して出動、待機していました。平成21年8月19日ガーブ川の鉄砲水による人身事故の際も直ちに出動し必要があれば救出現場で緊急蘇生に対応できる体制をとりました。台風や土砂崩れなどで避難された方々に対しては必要に応じて心に受けたダメージをケアする「こころのケア・チーム」を派遣しています。この様に県内外の災害に救護班を中心に行っている救護活動をこれからも充実を図ります。また、今後の救急活動に対し発生直後の超急性期に対応できるDMAT要員の研修を積極的に進め2チームが組める人員の養成が終了しています。現在は装備を充実させDMATチームが安全に活動できるシステムつくりに努力しているところです。

離島の救急患者搬送を行うヘリコプター等添乗医師等確保事業や沖縄近海の船舶内で発生する急患に対応する洋上救急業務にも積極的に参加しています。洋上救急に関してはその実績が評価され県内で初めて日本水難救済会より名誉総裁表彰を平成22年5月に受けました。

海外救援に関してはケニア・戦傷外科病院への難民救護活動、パラオ赤十字社への救急法等の普及支援事業、フィリピンへの地域医療支援事業、等々と専門的に訓練を受けた看護師を派遣しましたが、将来は医師、コメディカルなど多くの職員を海外救援、特に沖縄県に近い東南アジアに派遣できる状況を造ることが夢です。

これら救急・救護業務は今後さらに充実させたいと考えています。与儀地区に移転し赤十字支部、血液センター、病院が同一敷地にあることにより、これら救護活動の赤十字組織内での連携はよりスムーズになりました。また佐々木救急部長を中心に病院内の体制もより充実されつつあります。

現在の病院の位置的条件、病院の構造は県内での大災害時の救護活動に十分対応できる状況にあり、今後は行政機関、地元医師会とも積極的に災害救護の在り方を協議したいと考えています。

Q4. 本会または日本医師会へのご意見・ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

県医師会の事業の一つである南部保健医療圏における脳卒中医療連携の委員長を仰せつかり、県内での脳卒中連携の組織つくりとその普及に取り組んでいる中で感じたことは、県医師会のアクティビティーの高さです。今後も積極的な活動を期待しています。

Q5. 最後に日頃の健康法、ご趣味、座右の銘等がございましたらお聞かせ下さい。

学生時代はボート部に籍をおき、合宿所から授業にでるような学生生活で運動は嫌いではありませんがここ数年は運動から遠ざかっています、また歩くことから始めるつもりです。

「鑊湯（カクトウ）に冷處（レイショ）なし」という言葉があり、鑊湯（カクトウ）（煮えたぎったお湯）は冷やしようがない、短気を起こさず熱くならず冷静にと解釈され、このことを自分に言い聞かせて、努力はしています。

この度は、インタビューへご回答いただき、誠に有難うございました。

インタビューアー：広報委員　玉井 修