



Leaf

平成20年9月
盛岡市三本柳6-1-1
盛岡赤十字病院
地域医療連携室
発行責任者 院長 沼里 進

盛岡赤十字病院医療連携だより No.15

基本理念

私たちは、人道・博愛の赤十字精神にもとづき、みなさまの生命と健康を守るために、信頼される医療を実践します。



+ リーフシステムによって 実現した3つのIT実証実験 +

医療情報システム委員会

検査部長兼消化器科副部長 鈴木 明彦

当院では平成15年1月より、国立国際医療センターで開発された電子カルテ、リーフシステムが稼動しています。このリーフシステムには多くの特徴がありますが、中でも無線携帯端末（PDA）を用いた注射・点滴確認システムは医療安全を目指すこのシステムの中心となる先進的ツールでもあります。内部システムは大変先進的な考え方で構築されており、導入後も開発者である秋山昌範先生（マサチューセッツ工科大学スローン経営大学院 客員教授）のご指導の下、医療におけるIT利用に関する実証実験に大きく貢献しています。

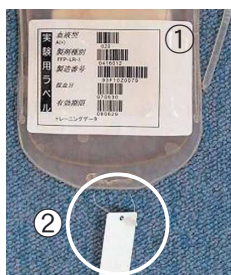
平成16年には厚生労働省班研究「中核病院における病院業務分析に関する検討」でPDAのエラーデータの解析を行い、実際の医療現場でおきている業務エラーの発生状況を分析しました。

平成17年度から平成19年度の3年間、文部科学省科学技術連携施策群の効果的・効率的な推進「医療分野における電子タグ活用実証実験」に参加し、岩手県赤十字血液センターと当院をネットワークで結び、電子タグを利用して、「輸血血液製剤の安全管理と供血者のプライバシー保護の両立が可能」となるシステムの実証実験に参加しました。具体的には血液センターと病院をネットワークで結び、供血者血液の製剤化から輸血実施時のベッドサイドPDAチェックまでを追跡することで、輸血製剤の安全確認（製剤の感染症情報を血液センターに確認）、患者確認、輸血製剤確認（血液型等）、輸血検査確認を行い、さらに血液センターと病院間で血液製剤の在庫管理（血液製剤の可視化）も行うシステムです。

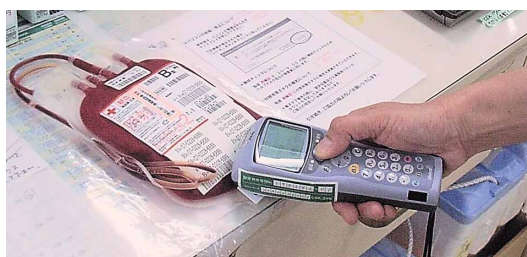
平成19年度には経済産業省「医療分野における電子タグの適用調査及び実証事業」に参加し、薬卸企業と病院内のベッドサイドまでをネットワークで結び、国際的に進められている薬剤のバーコード物流管理・注射実施確認に対応する電子タグ利用の可能性と課題を院外物流管理から実際の医療現場まで検証しました。このシステムは注射実施のたびに製剤の安全性を院外（実験では名古屋に設置された）のサーバーに参照確認することが可能であることを実証しました。最近話題になったヘパリン製剤の安全性情報などはこのシステムであればリアルタイムに確認できます。

この結果は国際流通標準化機関であるGS1 (<http://www.gs1.org/>)傘下のGS1Healthdareと連携、2008年2月のスペインならびに2008年6月にカナダで開催されたGlobal Conference等の国際会議で秋山先生から報告されました。国際会議に先立って国内回議の席上ではGS1のスタッフから、「MORIOKAを世界に発信したい」と熱いメッセージをいただきました。

以上、当院の（意外に？）先進的なシステムと医療におけるIT利用への積極的な取り組みをご理解いただければ幸いです。



輸血血液製剤に取り付けられた
実験用ラベル(①)
とタグ(②)。



PDAによるタグの読取り



監査作業

岩手・宮城内陸地震における 赤十字病院の災害医療活動



救急医療・災害対策委員長

第一脳神経外科部長 久保直彦

赤十字の大きな役割の一つに災害時の救護活動があります。

6月14日に発生した岩手宮城内陸地震発生時に、当院では直ちに医療救護班を結成し、医療救護活動を行なってきました。その活動の内容と赤十字病院の災害時の体制についてご紹介したいと思います。

【地震発生時の体制】

平成20年6月14日朝、ちょうどNHKの番組を見ていたときに、突然緊急地震情報が流れた1～2秒後に大きな地震がやってきました。まもなく震源地は一関の付近で震度6強、盛岡市内は震度5強の報道がありました。当院では盛岡医療圏で震度5強以上の地震またはそれに相当する災害が発生したときには、職員は登院する規定になっています。ただし、「家族、家庭の安全を確保してから」との一文がありますので、私も家族、自宅の被害がないことを確認の後、病院へ向かいました。途中、災害担当の事務職より「病院内には被害なし」の報告が入ってきました。当院では業務連絡用にPHSを配布しておりますが、そのうちの数台は災害時優先回線になっており、このような場合にも連絡が可能です。

病院に着きますと、多くの職員が参集しておりました。地震の規模から多大な人的被害が予想されることから、医療救護班の編成をとりあえず2班結成するように指示を出しました。赤十字病院の医療救護班は、医師1名、看護師3名、主事2名に最近では薬剤師1名を追加招集し、計7名で結成されます。各部署で人選を行ない、医療物資の準備を開始しました。当院では医療救護班8班を派遣できる体制にあり、それに見合う医療機器が準備されています。

【大規模災害時の赤十字の体制】

大規模災害発生時において、医療救護班が出動するには、日本赤十字社からの命令または現地災害対策本部の要請が日本赤十字社各支部に入り、その命令で出動します。大規模災害が起きた場合にはその発生場所から直近の赤十字病院が直ちに被災地、このような場合には被害が甚大と予想される震源地に近いところへ出動することになっております。次に隣県、さらにその周囲の地区の赤十字が向かうシステムになっています。宮城県の石巻、仙台赤十字病院は当初岩手県へ向かう計画でしたが、栗原町の被害が大きいとの連絡が入り、そちらへ向かうことになりました。青森、秋田、また関東地方の赤十字の医療救護班はそれぞれ準備ができ次第、岩手県に向かって出動しましたが、幸い人的被害が少なく、拡大もないことから途中より撤収命令が出て、引き返しております。

【当院医療救護班の活動】

救急車に班員7名と物資を搭載し、東北自動車道が閉鎖のため、国道4号線を南下しました。国道4号線は渋滞しており、救急車を緊急自動車として、渋滞の車をかき分け進行して行きました。午後2時頃一関市市役所に到着し、市役所で現地赤十字ボランティア3名とともに一旦待機しました。頭上ではヘリコプター、飛行機が飛び交い、騒然としていました。

支部主事よりブリーフィングがあり、厳美溪の上流の避難所となっている瑞泉閣という温泉旅館と本寺小学校に向かうことになりましたが、状況については詳しいことは判りませんでした。少なくとも市内は被害がなく医療機関は通常通り機能していることは判りました。早速に救急車に乗り、国道342号線を須川温泉方面に向かいました。市内を過ぎますと、国道が崖崩れで通行止めになっており、大きく迂回したり、道路にひび割れや段差がみられ、震源地に近くなったことを実感しました。目的地の瑞泉閣に到着し、様子をみるとヘリコプターの爆音が聞こえてきました。駐車場が臨時ヘリポートになっており、ここに道路が寸断され、孤立した住民、観光客が運ばれて、待機していたバスに案内されていました。許可を得て旅館のロビーに班員とボランティアの3人の協力を得て、救護所を設営しました。そこでまずヘリコプターで搬送された人々の健康チェックから始めることにしました。被災者がバスの中に落ち着いたところで、看護師が行き、血圧測定を行ないながら問診をし、必要があれば医師が診察し、必要があれば救護所や病院へ搬送する方針としました。幸い軽症者のみでした。次第に着陸するヘリも少なくなったため、避難所に指定されている本寺小学校に救護所を移動しました。今後搬送される避難者のため、看護師1名、主事1名を残しておきました。本寺小学校に到着すると、体育館が避難所になっており、校庭が臨時のヘリポートになっていました。避難者が十数名いましたが、取材するマスコミの方が多い状態でした。一関市の職員、保健師が配置されており、担当者の了解を得て、体育館の用具置き場を救護所としました。救護所が設営されたところで、体育館内にいる避難者に、班員を二組に分けて健康チェックを行ないました。打撲や創傷を負った人もいましたが、いずれも軽症でした。めまいと吐気強く、点滴を要する患者が一名瑞泉閣に発生し、往診しましたが、日も暮れてきて、瑞泉閣へのヘリ搬送も中止になるため、患者とともにスタッフ共々本寺小学校へ移動させました。

救護所での活動は、健康チェック、創傷の処置が主でしたが、突然の避難で常用薬（降圧剤、抗けいれん剤）を置いてきてしまったという相談もあり、持参薬で対応しました。ま

た夜も更けて寒くなったため、毛布の追加配布、遅くなり届いた安眠セット（マット、枕、耳栓等が入っている）の配布も行ないました。一関市内の医療機関が正常に動いていること、これ以上の人的被害の拡大がないこと、避難者が落ち着いていること、保健師が常駐し、救急車も待機していることから、我々救護班は深夜に撤収しました。

この度は地元で超急性期の出勤となり、現地の詳しい状況も判らないまま、行ってから何をするか考えるという環境で活動してきました。何より地震の規模に対して、最小限の人的被害（被害に遭われた方には失礼ながら）でしたので、医療活動も最小限で済みました。

今回の地震で得られた教訓を生かしてとの反省会を行なった翌日に、岩手沿岸北部地震が発生しました。発生2時間後に再び洋野町へ出勤しましたが、これもまた幸いに人的被害が少なく、医療活動は行わず帰って来ました。

以上今回の二度の地震における赤十字病院の医療活動の一端をご紹介しました。

最後に被害に遭われた方々の一日も早い復興をお祈りいたします。



孤立世帯、観光客の避難



非難所（本寺小学校）での医療活動
声かけを行いながらの健康チェック



災害対策本部との連絡調整



避難所へ向う車中



救護所の様子



+ 新任医師紹介 +



平成20年 7 月

脳神経外科副部長 笹 生 昌 之

平成 6 年 3 月 岩手医科大学医学部卒業、得意分野 脳神経外科一般

本年 7 月より盛岡赤十字病院に赴任いたしました脳神経外科の「さそうまさゆき」です。 5 年前にも勤めていた病院ですが、最近はかなり記憶力も落ち、システムやスタッフの名前を思い出すのが大変です。 40 歳を過ぎましたが脳外科チームでは一番下っ端のうえ、院内でもまだひよっこのようですのでがんばりたいと思います。 よろしく願いいたします。

退職されました

井 上 千恵子（呼吸器科部長）	平成20年 6 月30日付
湯 川 宏 胤（脳神経外科副部長）	平成20年 6 月30日付
加 藤 陽一郎（泌尿器科医師）	平成20年 6 月30日付
藤 澤 秀 仁（総合内科副部長）	平成20年 7 月31日付

なお、前呼吸器科部長 井上 千恵子 先生は当院非常勤嘱託医師として、引き続き診療していただいております。

お世話になりました