

Y9-02

日赤整形外科部長会の立ち上げから現況

名古屋第二赤十字病院 整形外科・脊椎脊髄外科¹⁾、
武蔵野赤十字病院 整形外科²⁾、
鹿児島赤十字病院 整形外科³⁾

○佐藤 公治¹⁾、山崎 隆志²⁾、武富 栄二³⁾

【立ち上げからの経緯】 武蔵野の山崎部長と名二の佐藤は2001年インド西部地震国際医療救援仲間であり、また同じ脊椎を専門とし会うことが多かった。2007年にお互いの施設間で人事交流を始めた。その後神戸、岡山、熊本と広がっていった。2012年副院長会議の席で共同演者の3名が発起人となり、整形外科長の悩みを語る会を発足した。その秋の高松日赤学会で第1回の部長会を開催した。そこでは人事交流、医療器械購入、インプラント、研究費や出張旅費、時間外手当、ディスプレイの扱い、整形外科研修、研修医獲得などを話した。年一回の日赤学会において当番施設の整形外科長を当番幹事として部長会を開くこととした。第2回は2013年和歌山で百名克文部長を中心に開催した。今年は第3回で熊本の佐久間克彦部長が当番幹事でこのシンポが開かれるに至った。会則を作り申請し2014年本社公認の団体となった。

【会の概要】 年一回のオフライン全体会議、常時はメーリングリスト(JRC-OrthoDir@umin.ac.jp)を使用した情報共有(オンラインミーティング)を行う。現在56施設が参加。ML管理は、名二の佐藤(kojisato@nagoya2.jrc.or.jp)が担当している。

【会の目的と実務】 日赤のスケールメリットを活かし、整形外科長の悩みを語り解決していく糸口を見つける。機器の共同購入は課題である。医師手当、時間外、学会出張規程などの施設間比較やインシデント事例の共有をする。お互いの病院を知る目的もあり人事交流は有意義である。現在19施設が手挙げ、2施設間はお互いの連絡で交渉する。多施設間での調整これからである。

【今後の展望】 高齢化社会を迎え運動器疾患の治療ニーズはますます増大する。我々整形外科医の院内での立場をアピールしつつグループ全体で助け合っていきたい

Y9-04

整形外科、国際医療救援部での後期臨床研修報告 —ニカラグアでの経験を中心に—

熊本赤十字病院 国際医療救援部整形外科¹⁾、整形外科²⁾、
救急部整形外科³⁾

○城下 卓也¹⁾、中島 伸一²⁾、佐久間 克彦²⁾、
本多 一宏²⁾、宮本 和彦²⁾、岡田 二郎²⁾、林田 洋一²⁾、
岡村 直樹¹⁾、細川 浩¹⁾、岡野 博史³⁾

【はじめに】 現在、後期研修コース(国際医療救援 外科系)整形外科専攻医として研修中である。5年間の研修期間のうち3年間は整形外科で研修を行い、2年間は総合内科、外科でそれぞれ1年間の研修を行なった。外傷診療を中心にしながらも、2013年には国際協力機構(JICA)のインターンシッププログラムに参加し、中米ニカラグアでシャーガス病の現地調査を行った。また、2014年には日赤間整形外科人事交流の一環として、名古屋第二赤十字病院で研修を行なった。ニカラグア シャーガス病対策プロジェクトでの調査を中心に、当院での後期研修について報告する。

【調査内容】 シャーガス病は、大型の昆虫であるサシガメが原因原虫(*Trypanosoma cruzi*)を媒介することで感染する寄生虫疾患である。中南米で約800万人が感染しており、年間12000人が亡くなっている。中南米以外でも、媒介虫の存在しない北米、ヨーロッパ、日本でも感染者が確認されており、輸血関連感染症としても重要である。今回、2013年10月28日から6週間にわたり、JICAニカラグア シャーガス病対策プロジェクトに参加した。プロジェクトの主な目的は媒介虫対策だが、プロジェクト終了後に課題として残される患者治療に焦点をあて調査を行った。(1)患者治療状況調査、(2)患者初期評価の現状調査、(3)献血検体に対する検査状況評価、(4)母子感染対策の現状評価の4項目について検討を行った。

【今後】 現在、整形外科専門医を目指し、後期研修を行っている。今後は、国内にて整形外科を専門として診療を行いながらも、国際医療、保健分野での活動に関わっていきたいと考えている。

Y9-03

信頼の医療と紛争防止、二つのメリットがある“医療の不確実性の説明”の勧め

武蔵野赤十字病院 整形外科

○山崎 隆志¹⁾、小久保 吉恭、原 慶宏、守重 昌彦、
早川 恵司、望月 義人

【はじめに】 2009年以降、術前に“医療の不確実性の説明”を行っている。2013年から他科にも広がっている。医療の不確実性の説明とは1:手術の結果、術前より状態が悪化することがある、2:それが医療側に落ち度のない偶発症では病院からの金銭的補償はできない、というものである。

【方法】 入院前の看護面談時に担当看護師からアンケートの記載を患者に依頼し、“医療の不確実性の説明”についての理解度、必要性、不安度(安心したか不安になったか)を調査した。

【結果】 101例に依頼し全例から回答を得た。理解できた94例、その他7例。必要89例、その他12例。安心した56例、その他45例であった。

【考察と結論】 インフォームドコンセント(IC)は説明と同意と訳されているが、その間の患者の理解は軽視されている。理解して同意が良いICである。合併症による悪化の可能性を術前に説明しても、多くの患者はそれを実感・理解していない。補償という言葉により患者は医療の実現や悪化を実感したために、安心度が理解度や必要度より低かったと考えられた。いたずらに不安を煽ることは社会サービス(医療)の本質に反するので、自信、誠意、熱意のある説明が必要となり信頼の医療の推進に有用である。医療側に落ち度のない場合、紛争の原因は合併症に対する患者と医療側の理解の乖離にある。医療の不確実性の説明はこの乖離を減らすので紛争防止にも有用である。しかし、当院で他科診療部長に勧めても“こんな事まで話すの?”と否定的で、すぐ納得はしない。医療紛争が起こった時に勧めると、受け入れられ当科以外では4科で行われている。医療の不確実性の説明は理論的には二つのメリットがあり有用にもかかわらず、受け入れられにくい理由などについて議論したい

Y9-05

名古屋第二赤十字病院整形外科の人事交流の現状と成果

名古屋第二赤十字病院 整形外科¹⁾、
武蔵野赤十字病院 整形外科²⁾、神戸赤十字病院 整形外科³⁾、
熊本赤十字病院 整形外科⁴⁾、岡山赤十字病院 整形外科⁵⁾

○深谷 泰士¹⁾、佐藤 公治¹⁾、安藤 智洋¹⁾、片山 良仁¹⁾、
山崎 隆志²⁾、伊藤 康夫³⁾、佐久間 克彦⁴⁾、小西池 泰三⁵⁾、
古城 敦子¹⁾

【はじめに】 2008年3月から若手育成の一環として武蔵野赤十字病院(武蔵野赤)と2週間、同時期に医師を交換する人事交流を開始した。2012年以降は神戸赤十字病院(神戸赤)及び熊本赤十字病院(熊本赤)、2013年には岡山赤十字病院(岡山赤)との人事交流を実施した。今回、人事交流の現状と成果を報告する。

【対象および方法】 対象は2008年3月以降、当科で人事交流を経験した9名(医師経験平均年数7.4年)と他施設から当科へ派遣された11名(同平均年数6.3年)である。調査項目は医師の派遣先(または派遣元)及び派遣医師の専門分野と、当科からの派遣医師の人事交流中の研修内容、人事交流の利点と問題点をアンケート調査した。

【結果】 当科から武蔵野赤へ6名、神戸赤へ2名、熊本赤へ1名を派遣し、他施設からは武蔵野赤6名、神戸赤2名、熊本赤2名、岡山赤1名であった。当科の派遣医師の専門分野は脊椎3名、関節3名、外傷3名であり、他施設からは脊椎10名、外傷1名と脊椎外科医が多かった。研修内容は外来診療5名(55.6%)、病棟診療7名(77.8%)、手術執刀2名(11.1%)、手術助手9名(100%)、救急外来診療5名(55.6%)、時間外on-call手術3名(33.3%)であった。人事交流の利点として全員が医療体制の共通点・相違点を体験することと回答し、問題点として短期間交流では能動的診療が困難なこと(5名、55.6%)、自施設での担当患者を同僚医師に依頼し負担をかけること(4名、44.4%)が挙がり、自施設への気配りが判明した。

【まとめ】 人事交流は自らの姿勢と自施設の体制を再検討できる良い機会であり、個人及び施設の活性化を期待できる人材育成のツールである。