



宮崎大学医学部附属病院の4階南側に位置し、母体および胎児期から新生児期にかけて、一貫した治療を行う産婦人科様。新生児を管理する9床のNICUと12床のGCU、ハイリスク妊婦および胎児を24時間監視するためのFICUを3床備えています。県立病院などの2次施設や各診療施設を含めた全県下の周産期医療ネットワークを確立し、宮崎県内の周産期死亡率を飛躍的に改善。妊娠22週から25週で出生し、出生時の体重が500グラム前後の超早産児でも約95%の生存率が得られるようになるなど、日本で最も安全にお産ができる県の頂点に立つ施設として、全国から注目を浴びています。



宮崎大学医学部 生殖発達医学講座 産婦人科学分野 教授 池ノ上克様 (写真左) と同医学部 医学教育改革推進センター 准教授 金子政時様 (写真右) にお話を伺いました。

ビデオ会議システム お客様事例

宮崎大学医学部附属病院産婦人科様

PCS-G50

医療

大学病院と県内拠点病院を接続し、周産期医療ネットワークと、文部科学省に採択された医療人養成プログラムをサポート

お客様のニーズ・課題

宮崎県内全域を網羅した周産期医療ネットワークのさらなる充実と、医療人養成プログラムの成果をあげるため、より効果の高いシステムを求めていた。

導入効果

県内拠点病院とのカンファレンスを通して、重症患者に関する情報共有と指導医の教育、診療レベルの維持と向上が行えるようになった。



導入背景

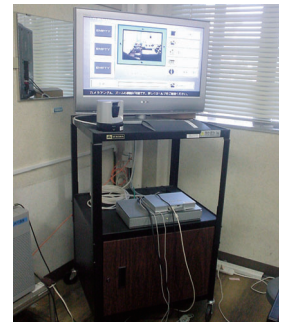
周産期医療ネットワークと医療人養成プログラムの充実を図りたい。

宮崎県の周産期*死亡率は非常に低く、厚生労働省の統計によると2006年では出生1000人に対し3.6人と、全国1位の生存率を誇ります。これは、大学病院の産婦人科を中心に、県立延岡病院や宮崎市郡医師会病院、県立日南病院などの拠点病院、その地域の開業医の間で、高次の治療を必要とするハイリスク母体や新生児について、密に連絡がとれる体制を整えた結果です。今後は、この結果に甘んじることなく、宮崎県全体の周産期医療のレベル向上を目指しています。さらに、文部科学省が公募した「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」に申請。医学部が申請した「産婦人科医小児科医が連携した医療人養成プログラム」を申請した結果、優れた取り組みとして採択されました。こうした背景を受け、宮崎県内全域を網羅した周産期医療ネットワークのさらなる充実と、医療人養成プログラムの成果をあげるために、ビデオ会議システムを導入しました。(池ノ上教授)

*妊娠22週以降の胎児期と生後7日未満の新生児期をあわせた時期を指す



宮崎大学では、以前から宮崎県全体の周産期医療のレベル向上に努めている。



大学病院の周産母子センターに設置されたビデオ会議システム。

選定理由

多地点接続と、情報の伝達にふさわしい映像・音声品質が決め手。

私は当初、周産期医療ネットワークのために、高額なシステムを導入する必要はないと考えていました。電話でも十分ではないかと思っていたのですが、金子准教授の「“映像”が加わることで、お互いの表情が分かって行き違いが減るのではないか。さらに、資料をその場で提示しながら遠隔会議を行うことで、理解が深まる可能性が高い」という意見に、なるほどと頷ける面がありました。そこで、大学病院の周産母子センターと複数の拠点病院をビデオ会議システムで接続し、遠隔カンファレンスを開催することにしました。多地点接続が行えること、症例などを報告するために、パソコンデータのほかに紙のカルテや文献なども映像として送受信できること、講演会などイベントにも活用できること、コスト面など、いくつかの要件をあげて機種を選定を行いました。デモなどで映像や音声の品質を確認したところそのクオリティに満足し、かつ当大学の要件を満たす最適のシステムだと判断して、ソニーのビデオ会議システムを選択しました。(池ノ上教授)



パソコンデータに加え、文献などを活用して説明する。

システム内容

6拠点にシステムを導入。パソコンと紙の両資料の活用も考慮。

システム構成

ビデオ会議システム

PCS-G50 X8

データソリューションボックス

PCSA-DSB1S X8

マイクロホン

PCS-A1 X10

データプロジェクター

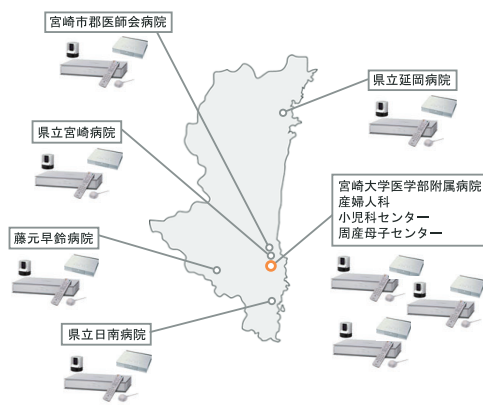
VPL-CX21 X4

AnycastStationライブコンテンツプロデューサー

AWS-G500 X2

※上記は納入時の構成です。閲覧される時点で販売が終了している可能性がありますことをご了承ください。

大学病院の産婦人科、小児科、周産母子センター、各拠点病院の合計6拠点（8ヶ所）に、ハイパフォーマンス・スタンダードモデルのPCS-G50とデータソリューションボックスをそれぞれ導入しました。ビデオ会議画面は液晶モニターに、パソコン画面の映像はデータプロジェクターを通してスクリーンに投影しています。2つのモニターを使っているので、お互いの表情を確認しながら、細かい症例の検討ができ、快適にコミュニケーションを行っています。（金子准教授）



ここがポイント

カンファレンスでは、資料として、パソコンのほかに紙のカルテや文献、メモなども使用します。緊急性の高い重篤患者のカルテやメモをすぐさま電子カルテ化するのには困難なため、各書類をカメラで映してそのまま送信できる書画カメラが役立ちます。パソコン画面と資料映像の切り替えはAnycastStationで行えるので、とても簡単に操作できます。



導入効果

指導医の教育・診療レベルの維持と向上。

毎週月曜日に行うモーニングカンファレンスでは、大学病院の産婦人科と各拠点病院を接続し、小児科の布井教授と高木講師も参加して症例の検討を行います。カンファレンスには医師や医学生のほか、1次施設にあたる開業医が参加することもあります。宮崎県の場合、多くの妊婦は1次施設で出産しますが、リスクが伴う場合には地域拠点病院へ、さらにリスクが高い場合には大学病院へと移送されます。妊婦の初期段階を正確に把握している開業医がカンファレンスに参加することで、必要な情報をその場で共有できますし、全体の知識の向上にもつながります。また、胎児期から新生児期にいたるまでの連携体制を整えるため、大学病院内で産婦人科と周産母子センターを接続し、カンファレンスを毎朝行います。以前は、周産母子センター内に数名のスタッフが残らなければならないため、全員参加のカンファレンスはできませんでした。現在では、ビデオ会議を使用することで全員が参加できますし、カンファレンス中に周産母子センター内で緊急事態が起きた場合でも、すぐに対応できます。この点は大きなメリットだと思っています。また、カンファレンスには医学生も参加しているため、プレゼンターはビデオ会議システムを通じて、わかりやすく伝える工夫をしています。これによって、プレゼンテーションスキルの向上にも効果があり、様々なメリットを実感しています。（池ノ上教授）



大学病院と県内拠点病院を接続し、症例の情報共有を行う。



院内の産婦人科と周産母子センターを接続し、連携体制を整える。

今後の展望

県外の周産期施設とも接続し、相互教育やレベル向上を目指す。

今後は、未設置の拠点病院にも順次設置し、周産期医療ネットワークをさらに充実させる予定です。さらに、当大学の教室員が赴任している大阪の国立循環器病センター周産期科や千葉県社会保険船橋中央病院周産期センター、アメリカのカリフォルニアアーバイン校とも、ビデオ会議で接続する計画です。県外に展開することで、現場の状況や技術などの情報共有による相互教育につながり、互いの施設のレベル向上が期待できます。当大学では、今後も地域医療を重んじながら、診療や研究面で世界に通用する産婦人科医の育成を目指します。そのためにも、ビデオ会議システムを有効に活用していきたいですね。（池ノ上教授）



優れた産婦人科医の育成を目指し、ビデオ会議システムを有効活用。

ビデオ会議システムの商品情報やお客さま事例をご覧ください。

sony.jp/pcs/

ソニービジネスソリューション株式会社 / 〒108-0075 東京都港区港南1-7-1

記載の商品に関するお問い合わせは

業務用商品相談窓口

フリーダイヤル ☎ 0120-788-333

●携帯電話・PHS・一部のIP電話からは 050-3754-9550

●FAX 0120-884-707

●受付時間 9:00~18:00（土・日・祝日、および弊社休業日は除く）

2007年8月現在