

2013年(平成25年)3月25日

病院長からの一言

～見えない敵との戦い、いざスタート～

弘前大学医学部
附属病院長 藤 哲



去る3月7日、緊急被ばく医療に対応する人材を育てる『被ばく医療プロフェッショナル育成計画』の修了式が行われ、3年間の過程を終了した1期生9人が『見えない敵』との戦いをスタートさせました。今後、県・大学は今回の修了生を中心に被ばく医療のネットワークを構築し、意見交換・情報共有を継続的に行うこととなります。当院からも4人の被ばく医療のプロが誕生しました。忙しい診療の中、3年間努力された事に敬意を表すと共に、今後の更なる活躍に期待します。4人からのコメントを掲載いたします。

放射線部 診療放射線技師 小原秀樹さん：

東日本大震災による原発事故を通して、被ばく医療を行う事の重要性や使命感がより強くなりました。今後は青森県と共に講習や研修に携わり、青森県の被ばく医療に貢献できるよう努めて参りたいと思います。

高度救命救急センター 看護師 佐藤大志さん：

高度救命救急センターでの被ばく医療体制整備にあ

たり、マンパワーを充実させ強固なものにするため、教育と被ばく医療訓練が重要です。専門領域で学び得た知識とスキルを現場で生かし、緊急被ばく医療のレベルの底上げに貢献できるように、更なる自己研鑽に取り組んで参ります。

高度救命救急センター 看護師 三上純子さん：

“Leader for Radiation Emergency Medicine”として今後の活動は、専門テーマで緊急被ばく医療教育プログラムを作成し、それに沿って勉強会を実施し、勉強会の有効性が示唆されたので、今後もスタッフ教育指導をしていく予定です。また、一次二次被ばく医療機関とも連携をとって行けたらと考えています。



左から小原さん、佐藤さん、藤病院長、葛西さん、三上さん

高度救命救急センター 看護師 葛西美里さん：

被災地である福島県に派遣され、放射線事故の恐ろしさを実感すると共に被ばく医療体制が整っておらず人材も不足している状況

である事を目の当たりにしました。今後は学んだ知識や技術、経験を糧に、被ばくプロフェッショナルの一員として、被ばく医療に対応できる人材の育成に携わっていきたいと思います。

ドクターカー導入



平成24年末、ドクターカー(DC、救急車)が導入されました。県内では、青森県立中央病院(新生児搬送可能な救急車)、八戸市民病院(スタッフ搬送用の緊急車両)に続き3台目です。

DCの運用には、①災害支援②現場出動③転院搬送があります。①東日本大震災時、DMATで岩手医科大学附属病院から二戸病院を経て宮古病院に行きました。公用車を緊急車両登録し、高速道路も走行可能でした。しかし、赤色灯がなく一般道は渋滞のため、県病DCに付いて緊急走行しました。重症患者の転院搬送時にも、県病DCを使用しました。

②マンパワー不足で全ての要請に応えることは困難ですが、過去にも消防署の広報車に同乗して現場出動し、救急車内で診療しながら搬送しました。③転院搬送時の救急車使用は、緊急時の救急車不足を招きます。比較的状态が安定した患者の転院搬送に有用と思われます。限定的な運用ですが、各診療科の皆様にもDCをご周知頂き、ご活用頂けましたら幸いです。(救急・災害医学講座 助教 矢口慎也)

看護部長退任にあたって

看護部長 砂田 弘子



平成17年4月に看護部長を拝命し、今年3月末日で退任することになりました。この8年間、良質な看護サービスの提供、資質の高い看護師の確保と育成が最大の課題でした。

病院経営健全化に向けた在院日数短縮や病床稼働率向上及び医療の安全確保は、看護業務を煩雑化・多忙化させ、マンパワー不足になっていました。このような状況に平成18年度の診療報酬改定は看護に大きな影響を与えることになりました。

病院は7対1入院基本料算定を平成19年度実施と決定し、看護師確保に乗り出しました。全国の急性期病院が7対1入院基本料算定を目指して看護師確保が激化し、大量に採用することは難しい時代になりました。そこで、採用パンフレットや看護部HPの作成、看護師養成機関の訪問、職能団体や企業主催の職場紹介への参加、看護部主催による職場紹介、新聞広告や垂れ幕など多くの広報活動を展開して看護師を確保しました。7対1入院基本料は、病院の増収と看護師1人当たりの受け持ち患者数を減少させ、療養上の世話など看護ケアの時間がより多く確保

できるなどの効果がありました。

良質な看護サービスを提供するためには、看護職員の資質の向上が求められます。看護部では看護職の効率的・継続的な専門能力の習得や向上を図るために、平成24年に弘前大学看護職教育キャリアセンターを設置し、保健学研究科と協働で教育プログラムの開発や指導者育成、キャリアパスの構築に取り組んでいます。また、平成24年度看護部部門品質目標に患者への接近を高め丁寧な看護を提供することを掲げました。先日、廊下ですれ違い挨拶を交わした看護師が、ストレッチャーで移送中に患者さんに「右へ曲がりますよ」と声を掛け正しい技術で移送している状況が見られた。看護師の成長と教育の成果が着実に実っていることを実感しました。

最後に患者さま、病院職員の皆様から心から感謝を申し上げ、附属病院の更なる発展を祈念しております。

各診療科等の紹介

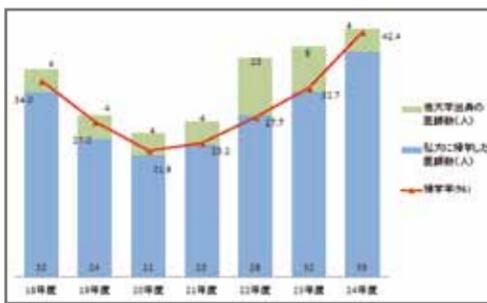
【キャリアパス支援センター】

「キャリアパス支援センター」、一見、聞き慣れない部署名かも知れませんが、簡単に言いますと我々は、研修医の先生方が医師として経験を積んでいく上で重要な、後期臨床研修というステップにおいて、希望のコースでよりよい修練が積めるようサポートしています。

近年、専門医制度のあり方が変遷しており、国民が納得するような専門医が求められています。厚生労働省の認可を受けた広告可能な専門医の認定試験にあたって満たさなければならない条件(経験症例・疾患数、学会・論文発表数など)も、以前より厳しくなっています。これを受けてキャリアパス支援センターは平成20年度に設置され、弘前大学医学部附属病院の各診療科における充実した専

門医養成プログラムを、医学生・初期研修医に配信して参りました。当院の後期研修は県内の主要な公的病院のみならず、北秋田・函館の関連病院をも含めた研修プログラムを実践しており、どの診療科においても広い範囲でバランスのとれた研修が可能となっています。当センター設置後、研修医の先生方に当院における後期研修の充実度・満足度を認識していただけた結果か、下のグラフのように専門研修における帰学率は大きく上昇傾向となっています。各診療科や卒業臨床研修センターとの連携を密にし、ご協力をいただいたお陰と感謝しております。

よく医師のキャリアは、ブランドのV.S.O.P.に例えられます。Vitalityの20代、Specialtyの30代、Originalityの40代、Personalityの50代…。後期臨床研修を積み、専門医を取得するのはこの中でまさしくSpecialty、専門性を追求する時期です。この期間にどれだけ密度・内容の濃い、バランスのとれた専門分野の研修を積む



かには、個々の医師としての知識・経験のみならず器量にも影響を与えます。そういった専門医が熱意を持ってよりよい仕事をしていけば、この地域・社会により貢献することができるようになります。

キャリアパス支援センターは、水沼センター長をはじめ、葛西事務補佐員、私村上と少数精鋭ですが、個々の医師のキャリアアップのみならず、地域・社会への貢献をも胸に、日々精進して参りました。この精神は、今後も形を変えて受け継がれる予定となっておりますので、後期臨床研修(専門研修)に対してのますますのご支援よろしく申し上げます。

(キャリアパス支援センター 副センター長 村上礼一)

先憂後楽

～高度医療今昔物語～



病院長補佐 大山 力

昨年4月に病院長補佐を拝命し早くも1年が過ぎようとしていますが、今年の冬はひと際厳しいものがありません。大雪にも負けず、諸問題を解決しながら巡行を続ける「ひろだ病院丸」の姿は流水をかき分けて淡々と進む砕氷船を彷彿とさせ、骨太で芯がしっかりした逞しさを感じさせます。

さて、大学病院は地域医療の最後の砦を担う重要な医療機関ですが、さらに重要な医療機関であり、高度医療実践の場でもあります。泌尿器科領域の話題で恐縮ですが、腎結石の治療はこの30年

で大きく様変わりしました。私が大学を卒業した1984年(昭和59年)当時、腎結石や尿管結石の治療は専ら開放手術が行われていました。尿路結石は何度も再発するため、そのたびに頻回の手術を必要とし、医者も患者さんも大変な思いをしていました。何とかして切らないで結石を治療できないかということで、腎瘻を介しての経皮的結石破碎術、尿管鏡を使用する治療が試行されるようになり、昭和の終わりに頃には衝撃波による結石破碎装置(ESWL)が登場しました。これは当時の高度

先進医療で、バブル経済の勢いにも乗り、1台3億円の結石破碎装置が一気に国内に導入されました。このESWLによって、「切らずに石を治療することが可能になり、尿路結石の治療は一変したのです。しかし、そのESWLも現在ではあたりまえの標準的治療になってしまいました。「25年前の高度先進医療、今ではあたりまえの医療」ということとなります。

最近の3億円の高度医療機器といえば、ダ・ヴィンチが該当します。2011年4月に本院に導入され、2012年4月から前立腺

全摘除術の保険適用が認められました。お陰様で本院のダ・ヴィンチ手術も順調に症例を重ね、多くの患者さんに身体的負担の軽い手術を提供できていることは非常に喜ばしいことです。このダ・ヴィンチも現在、約100台が国内に導入され、保険適用の範囲も急速に広がっていくものと思われます。ESWLがそうであったように数年後にはダ・ヴィンチも「あたりまえの医療」になるのだろうと思いつつ手術をしております。

新任科長の自己紹介

整形外科科長 石橋恭之



平成24年12月1日付で整形外科科長に就任いたしました。自己紹介もかねてご挨拶したいと思います。私は八戸市出身で、地元の高校を卒業後、弘前大学医学部に入学しました。大学時代は医学部サッカー部に所属していましたが、部活の先輩に誘われるがまま、昭和63年に整形外科学講座に入局しました。その後は第二解剖学教室で学位を取得し、関連病院で整形外科全般の研修を行いました。この間、一年半ほどアメリカのPittsburgh大学にも留学する機会も与えていただきました。平成9年から大学に戻り、主にスポーツ整形外科、関節外科を中心に診療を行っております。

整形外科は、皆様ご存じのように運動器を構成するすべての組織(骨、軟骨、筋、靭帯、神経)の疾患と外傷を治療する機能再建外科です。治療対象部位は脊椎・脊髄、骨盤、上肢～下肢まで広範囲に及び、さらに患者さんも新生児・小児から成人・高齢者まで全ての年齢層が対象になっております。このため患者数が非常に多い

のが一つの特徴で、更に高齢化社会の到来により社会的需要はより一層高まっているといえます。

このような診療科ですので、治療にあたっては内科系や他の外科系診療科との連携は必須でありまして、また術後のリハビリテーションも重要です。地方に位置する弘前大学医学部附属病院は決して大きな病院ではありませんが、地方大学だからこそ各科が連携して最高の医療を提供できると考えております。また大学病院のみならず、関連病院と連携した多施設研究にも積極的に取り組み、運動器疾患の治療法や予防法を確立していこうと思っております。“地域に貢献しつつ弘前から世界に発信していく”ためにも、さらに基礎的研究・臨床研究を推進させ、より良い医療を提供できるよう、微力ながら努力していきたいと思っております。

今後ともこれまで以上のご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

新任科長の自己紹介

神経科精神科科長 中村和彦



平成25年1月1日、神経科精神科科長を拝命致しました。就任にあたり自己紹介を兼ねて御挨拶申し上げます。私は岐阜市出身で、香川医科大学を平成2年に卒業し、母校の精神科に入局しました。当時、弘前大学出身の藤岡先生(旧姓藤丸)が、児童専門外来を日本でも早い段階で開いておられました。先生は、私の臨床指導医で子どもの臨床を教えてくださいました。先生は親への面接、私は自閉症や多動性障害の子どもとプレイセラピーを行っていました。先生は、後に香川県精神保健福祉センターのセンター長として香川

県の精神医療・福祉に御尽力されていましたが、残念ながら昨年御病気で亡くされました。私は浜松医科大学精神科で10年間臨床、教育、研究に従事した後に、今回弘前大学にお世話になりました。弘前大学医学部附属病院神経科精神科は、最近では佐藤時治郎先生、福島裕先生、兼子直先生が主宰され、てんかん、臨床精神薬理の臨床・研究が盛んで、山形大学、琉球大学、三重大学、福島医科大学の精神科の教授に輩出され

ています。当科では、精神科全般について外来、入院診療を行っています。統合失調症、うつ病、躁うつ病、不安障害、睡眠障害、摂食障害、適応障害、アルコール依存症、薬物依存、認知症、てんかんなどが対象です。さらに、子どもの精神科は不登校などの適応障害、自閉症、多動性障害などを診療しています。精神科の治療法としては、薬物療法、精神療法、認知行動療法、修正型電気けいれん療法など病状に応じた治療を行い、特に難治性統合失調症については、クロザピンを使った入院治療を行います。これから先、地域に愛される診療科を目指して努力してまいりますので、何卒御指導、御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

新任科長の自己紹介

内分泌内科科長・糖尿病代謝内科科長・感染症科科長 大門 眞



平成25年2月1日付けで、内分泌内科科長、糖尿病代謝内科科長、感染症科科長に就任した大門眞です。宜しくお願い致します。

私、富山県出身で、昭和57年に山形大学を卒業以来、約30年山形で、内分泌代謝を専門として参りました。その中で、糖尿病を1症状とする遺伝性疾患、遺伝性セルロプラスミン欠損症という疾患概念の確立に貢献できた事を通して、臨床と結びついた研究の重要性を感じました。講座の皆と共に、臨床をしっかりと行い、そこから生じた疑問を大切に、少しでもそれを解き明かして行く、そのような臨床、研究を行いたいと思っております。

糖尿病を始めとした、今ではありふれた病気となった生活習慣病や、珍しい病気かと思いがちな、しかしながら実は結構多い内分泌疾患、多岐の分野にまたがってみられる感染症を担当致します。これらの科に共通するのは、全身疾患という事で、臓器別には分けられない分野で、種々の分野と連携して診療を進める必要があります。糖尿病を例であげます。糖尿病は、現在、有病率が大きく増加して社会的にも重要な問題となっておりますが、その大きな理由は、糖尿病が脳卒中、心筋梗塞、視力障害、等の合併症を引き起こし、

身体の障害や生命予後に関わるからです。これら合併症の治療は勿論重要ですが、合併症を起こさない事がまず必要です。これには、大学病院で、私達、専門医が診療を行うだけでは不十分で、大学病院に留まらず、地域の多くの先生方と連携し、治療を進めて行く事が不可欠です。糖尿病に限っての事では勿論ありません。患者さんの幸せ、地域医療の発展のために、当診療科に、これまでも益した皆様方のご指導ご鞭撻の程、何とぞ宜しくお願い致します。

平成24年度弘前大学医学部附属病院診療奨励賞授賞式が行われる

第15回附属病院診療奨励賞授賞式が医学部各授賞式と共に、平成25年1月25日に医学部コミュニケーションセンターで執り行われました。式では受賞者に、藤病院長から本賞の楯及び副賞と

して財団法人弘仁会から寄附金が贈呈されました。今年度は診療技術賞を医療支援センター(検査部門)(小島佳也)の「超音波診断装置画像配信システムの構築」、消化器外科(代表村田暁彦外5名)

の「下部直腸癌患者に対する究極の肛門温存術式“内括約筋切除術”の貢献度」、心のふれあい賞を第一病棟4階(代表鎌田恵里子外7名)の「ストーマ・ケアから伝わるふれあいと情愛」が受賞しました。授賞式に引き続き祝賀会が同センター内で和やかに行われました。

下部直腸癌患者に対する究極の肛門温存術式“内括約筋切除術”の貢献度

消化器外科/乳腺外科/甲状腺外科 村田暁彦、諸橋一、高橋誠司、吉田枝里
小児外科 小山基 消化器外科学講座 坂本義之

○診療技術賞を受賞して
代表 消化器外科/乳腺外科/甲状腺外科 村田暁彦
2012年度の技術賞を頂いて、非常にうれしく思い、関係者各位には感謝申し上げます。これまで臨床を中心に活動してきて、全国的に学会・臨床で評価を受けている普段の手術技能を評価して頂きました。私自身はこの賞は2回目ですが、今回は消化器外科としては王道の直腸癌の技術を評価していただき、連名で受賞が出来た事が最大の喜びであります。前回は個人的にIVHポートの創始者の評価を頂きましたが、消化器外科の評価ではなかったのです。

我々のテーマをお話ししますと、内括約筋切除という究極の肛門温存術式について評価されました。実際、当教室の肛門温存率は以前より高く、1990年代での全国平均60%に比べ、80%と高率でありました。2000年以降この術式を導入し、現在では全国平均70%に対し、90%超という成績であります。このことから今回の術式が患者に寄与していることは明らかであります。古くから行われてきた直腸切断術で肛門を喪失した患者が、この術式で肛門を温存できたのはこれまでに150例を超えます。この実数だけみても我々の行ってきたことが正

しい事と自負しておりましたが、更に今回評価を加えられ、受賞したことは本当に励みになりました。また、看護師サイドでもストーマの日々の積み重ねが評価され、心のふれあい賞を受賞することが出来まして、ダブル受賞という名誉も頂きました事も報告いたします。今後は、これまで以上の成績や実績 pfs を積み重ね、様々な癌の患者さんの治療にあたりとともに、研究的テーマを導入し、推し進めることで、世界的評価を頂けるよう日夜努力していく所存であります。本当にありがとうございます。

超音波診断装置画像配信システムの構築

○診療技術賞を受賞して
医療支援センター(検査部門) 小島佳也

この度は、附属病院診療奨励賞診療技術賞を受賞させて頂き、誠にありがとうございました。今回の「超音波診断装置画像配信システムの構築」におきまして、病院内の端末で超音波画像が簡単に参照できるようにインターフェースを開発して下さいました。総合医学教育学講座の松谷秀哉先生、並びに関係者の皆様には心より感謝申し上げます。

検査部では心臓、頸動脈、下肢静脈エコーなどの超音波検査を行っていますが、病院内ではさらに多くの超音波検査が行われています。しかし、ファイリングは行われておらず、装置内部やDVDなどにバックアップされているだけで、過去データとして活用するのはもちろん、病院内の端末で参照することも不可能な状態でありました。はじめは、いくつかのメーカーにシステムの見積もりをとりましたが2千万円を超える

金額で、すぐに導入することは不可能であることがわかりました。そこで、超音波画像がDICOMファイルであることから、無料のファイリングシステムがないか調べたところ、オランダの先生が開発した「CONQUEST」というDICOMサーバーソフトがあることがわかりました。超音波装置のオンラインも簡単に行うことができ、松谷先生や医療情報部のご協力の下、病院内の端末で参照することも可能になりました。かかった費用は、ネットワーク工事代などは別にして、パソコン代の20万円ほどで済んでおります。現在、検査部、第一病棟7階、高度救命救急センター、消化器内科外来の8台の超音波装置が接続されています。今後は、他の超音波装置の接続や、医用画像の取り込みも予定しておりますので、その際はご協力宜しくお願いします。検査部ではさらに診療に役立つサービスを提供できるよう、努力していきたいと思っております。

ストーマ・ケアから伝わるふれあいと情愛

第一病棟4階 鎌田恵里子、佐々木真紀、木村淑子、佐藤葉子、大平裕子、花田裕香、小田桐恵
第二病棟5階 古川真佐子

○心のふれあい賞を受賞して
代表 第一病棟4階 鎌田恵里子
この度は、附属病院診療奨励賞心のふれあい賞をいただきまして、誠にありがとうございました。この受賞は、これまで第一病棟4階のストーマ・ケアのレベルを常に向上させる姿勢で引っ張ってこられた師長の方々と、段階的な計画でスタッフ教育を実践し、根気強く取り組んで来られた諸先輩方や仲間、先生方のご協力もあって獲得したものであり深く感謝申し上げます。消化器外科病棟において、切っても切れないストーマ・ケアの指導には、どのスタッフも多くの時間を費やし関わっております。患者さんの背景もストーマも千差万別です。短い入院期間の中で、人生初めてのストーマに出会った途端にセルフケアを指導されるのですから、患者さんの混乱はご想像いただけるでしょう。教える側が、いかに落ち

着いてスマートに進められるかが勝負です。今回、この苦勞が少し報われ「明日からの看護ケアの活力」という副賞もいただいた様な気がします。また、煩雑な業務の中、ケアの質を維持するために平成23年から導入したストーマ経過記録の電子化は、経験値の壁を越え、新人とベテランの視点が統一され、効果的に活用されています。観察点はフリー記載からチェック式へ、指導の進捗状況も盛り込んでいます。また、外来からも参照できるので、管理困難事

例は入院中からケアの相談にストーマ外来が介入し連携を図っています。さらに生活の場が病院から在宅に移行したとき、気軽に聞ける窓口があることを入院中からご紹介し、定期的なフォローの必要性について啓蒙活動をしているところです。看護師であれば、毎日のように行っている「排泄の援助」であるストーマ・ケアを今後も専門性を発揮しながら根拠を持って実践し、ストーマのある方の暮らしを精一杯支援していきたいと思っております。

【編集後記】

南塘だより第69号をお届けします。平成25年は真っ白な雪で迎えました。皆様いかがでしたでしょうか。本号では、新たに弘前大学医学部病院に赴任された3人の教授のご紹介ができることを大変嬉しく思っています。整形外科の石橋教授、神経科精神科の中村教授、内分泌内科、糖尿病代謝内科、感染症科の大門教授です。大雪の中赴任された先生方が、一面真っ白な雪で覆われた弘前大学医学部病院に発展の大きな絵をこれから描かれることを期待しております。ご活躍の程、どうぞよろしく願いたします。(病院広報委員 神経内科 東海林幹夫)