

2021年(令和3年)12月23日

病院長からの一言

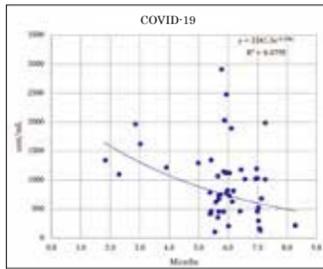
—第6波への備えと構え—

弘前大学医学部
附属病院院長 大山 力

令和3年も早くも師走の時節となりました。現在、国内の新型コロナウイルス感染症は小康状態にあり、新型コロナウイルス感染症に関する院内規定を緩和する方向性を示したところですが、しかし、韓国や欧米各国では次の感染の波が押し寄せ、ロックダウンを実施している国もあります。さらに、新変異株「オミクロン株」の国際的拡大も懸念されるため、本院では第6波に対する様々な備えと構えを講じています。

まず、構造上の準備としての

「構え」では、パンデミックや災害時にはトリアージ機能を発揮する多目的棟が完成しました。また、高度救命救急センターの陰圧病床を3床増床し、ICUや一般病棟への負担軽減を図ります。さらに、外来診療棟11番手術室陰圧化対応のための工事を予定しています。本院の正面写真をご覧ください。外来診療棟を背にして左側に多目的棟、右側にプレハブのトリアージ棟があります。本院を上から見て、外来診療棟を力士の頭だと想定してください。高度救命



救急センターが右腕でトリアージ棟が右手です。多目的棟(左手)を前に突き出した相撲のツッパリの構えに見えてきませんか? 強烈なツッパリでウイルスや様々な厄難を土俵外に押し出しましょう。

次にグラフをご覧ください。これは新型コロナウイルスワクチン2回接種後の抗体価をプロットしたものです。対象は同意が得られた本院の医療従事者で、15unit/mL以上であれば、中和抗体が十分存在していると判断します。すべての検体で十分な中和抗体が認められますが、経時的に抗体価が低下していく傾向がわかります。このデータを根拠に、本院では2回目のワクチン接種から8か月以上経過した職員に対する3回目のワクチン接種を12月から実施いたします。第6波への有効な「備え」になると思います。

年末年始の人流を考えますと、「備え」と「構え」の必要性は論を待ちません。また、弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の統合に伴い、年末年始や年度末の二次救急輪番の逼迫も想定されます。市内の各医療施設と密接に連携しながら二次救急輪番の逼迫に対応致しますが、本院の果たすべき役割は非常に大きいものがあります。弘大病院の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

各診療科等の紹介

【形成外科】

形成外科は「体表面の先天的・後天的な変形・欠損を修復し、機能的・形態的回復をめざす外科」と定義されており、生まれつきの体表面の異常や、外傷・腫瘍切除によって生じた障害を正常な状態に近づける治療を行っています。治療により患者の生活の質(QOL)が向上し、精神的にも快適な日常生活を送ることが形成外科の目標となります。

形成外科で扱う疾患は、大きく3つに分類されます。

1. 外傷、外傷後変形

体表の外傷、熱傷を扱い、顔面では骨折も治療します。外傷や熱傷後に生じた癢痕拘縮、肥厚性癢痕による機能障害、整容面の改善は形成外科の主要分野です。特に熱傷治療では再生医療や組織工学を臨床応用した治療や早期リハビリにより救命率や治療後のQOL向上を目指しています。

2. 腫瘍、腫瘍切除後再建

主に皮膚、皮下腫瘍の切除、および切除後の組織欠損を皮膚移植や各種皮弁を用いて再建します。最近では頭頸部腫瘍切除後再建を筆頭に乳癌切除後のエキスパンダー・インプラント再建も増加してきています。

3. 体表面先天異常

口唇裂、口蓋裂、耳の形の異常、手足の形や機能異常などの体表先天異常は形成外科で治療を行っています。口唇裂、口蓋裂では耳鼻



咽喉科、小児科、歯科、麻酔科などと連携したチーム医療を行うことで、より高度で集学的な治療を行っています。

その他にも高齢化に伴う褥瘡に加えて、糖尿病や末梢動脈疾患に伴う下肢の潰瘍などの難治性潰瘍の治療も行っています。下肢切断後は予後が悪化するため、今後集学的治療に向けて関連各科との連携を更に強化していきたいと考えています。

再建においては個々の患者で同じ形の欠損はなく、それぞれに最も適切な方法を考えていかなければなりません。また、体表面の手術では患者が創部を直接見ることができ、整容面での結果が患者の満足度にも大きく影響します。それゆえ、形成外科はやりがいのある仕事であり、当科医師一同、より質の高い医療を提供できるように日々努力しています。

(形成外科 講師 三上 誠)

トリアージ棟

多目的棟



多目的棟設置



このたび、附属病院正面駐車場の西側に多目的棟が完成しました。この多目的棟はコロナ禍や今後の新たな感染症の流行、地域における大規模災害の発生など不測の事態に対応するために令和2(2020)年度文部科学省第3次補正予算「国立大学附属病院多用途型トリアージスペース整備事業」の補助金を一部活用し整備したものです。

施設は、延べ床面積401.3㎡、2階建となっており、2階部分は「スキルアップトレーニングルーム」となっております。1階は、本院周辺地域において大規模な市中感染や大規模な自然災害が発生



した際にトリアージスペースとして利用され、有症状者と無症状者が分かれて待機できる待合スペースと、陰圧環境で運用することができる診察室や検査室、処置室などを整備しております。また、トイレや医療ガス設備を整備しており、COVID-19陽性患者を受入施設へ移送するまでの間、一時的に待機させることも可能です。

なお、平時は主に会議・研修施設及び昼食時の職員休憩室としてご利用いただくために大型モニターや机・椅子などを整備しておりますので、カンファレンスや各種研修会に是非ご活用ください。

(経営企画課)

検査部ISO15189並びに精度保証施設認証の取得

検査部では2021年4月、日本臨床検査技師会ならびに日本臨床検査標準協議会の精度保証施設認証を取得し、7月には検査部門(検査部、輸血部、病理部)として日本適合性認定協会(JAB)の認定審査により臨床検査室認定である国際規格ISO15189を取得いたしました。

ISO15189取得のメリットは、臨床検査室の役割とその信頼性の向上、スタッフ全員の共通の組織目標をもった意識改革、各要員の責任の明確化、医療安全への貢献などが挙げられます。具体的な事例としては、客観的担保により臨床検査データは他の医療機関と共有することができ、さらに治験や論文などにおいても国際的に活用することが可能となります。また、病院収益の面でも国際管理

加算の算定によるDPC係数の上昇など病院全体への貢献度も大きいと考えております。

ISO15189取得のための準備段階では施設設備や環境の整備のほか、機器や試薬・消耗品の管理体制の強化、標準作業書や記録類といった多くの文書類の作成、個々の要員の教育訓練、内部・外部精度管理調査での高評価の取得など2年以上にわたり準備が進められました。これらはスタッフの長時間に亘る作業と、各診療科のほか看護部、事務部など関係各位のご協力があったものであり心より感謝申し上げます。



ISO15189は、今後もルーティン業務以外の管理作業や記録などが伴うこととなり、維持することも非常に厳しい認定といわれています。教職員皆様にはこれからも引き続きご協力のほど宜しくお願いいたします。

(医療技術部検査部門 臨床検査医技師長 石山雅大)

新型コロナウイルス感染症の第5波もようやく落ち着き、全国の感染者もだいぶ少なくなっています(2021年12月4日現在)。感染症の専門家は第6波の到来を予測しており、またオミクロン株の感染拡大が危惧されていますが、このまま感染が終息し、一刻も早い安心・安全な日常を取り戻すことを切に願わずにはられません。

コロナ禍では学会や会議の多くがオンラインになりました。現地

開催の学会ってどんな感じですか?と若い医師に尋ねられることもあり、新型コロナウイルス感染症の影響が長引いていることを改めて感じます。遠くにいるオンラインで会議に参加できるようになり利便性が増した一方で、対面でのコミュニケーションの重要性を再認識することにもなりました。心理学者メラビアンは、他者との間での情報伝達様式として文字による言語が7%、発音に伴う声の高低、抑揚などの準言語が

先憂後楽

コロナ禍におけるコミュニケーション



病院長補佐 富田泰史

38%、そして残りの55%の情報顔の表情や手振り、身振りなどによって伝達されるとしています。これまで対面で何度か会ったことのある人同士であれば、画面越しでも人柄をイメージしながら対話が可能です。初対面の人同士では人柄や雰囲気伝わりやすく、名前も覚えにくいという経験をされた方も多いのではないかと思います。オンラインによる会議では画面や音声を通じて知識や情報の共有は可能ですが、コミュニ

ケーション手段としては不十分で、人と人との信頼関係構築には、やはり対面での直接対話に優る方法はありません。

今回の新型コロナウイルス感染症パンデミックにより、私たちはこれまで以上に対面でのコミュニケーションの重要性を身をもって感じるようになりました。コロナ前のように、人と人との確かな信頼関係に基づいた対面での活発な交流が、早く戻ってきてほしいと願っています。

東京支援プロジェクトに参加して



この度 ECMONet 東京支援プロジェクトの名のものと8月30日から9月4日の6日間にわたり診療支援を行ってきました。東京都多摩総合医療センターへ集合後、板橋区豊島病院へ派遣されることとなりました。豊島病院の院長である安藤昌之先生は弘前大学の卒業生です。

豊島病院は東京都保健医療公社の一つで430床を有する病院ですがCOVID-19第5波では通常診療は大きな制限を受けており、普段は集中治療管理を行うことのない先生方が中心となってCOVID-19の診療を行っていたため大変歓迎を受けました。

診療支援内容はCOVID-19患

者の挿管・抜管の介助、鎮静薬調整、人工呼吸器調整、腹臥位療法の介助などでした。実際の現場では医療資源の不足が深刻で成人鎮静の主役であるプロポフォールの供給不足により常時使用することが困難となっていました。ミダゾラムとフェンタニルを中心とした鎮静鎮痛管理が行われており、薬物耐性による投与量増加と効果遷延、離脱症状により人工呼吸器離脱のタイミングの判断が困難な状況に陥っていました。特に第5波の重症COVID-19患者はBMI35以上の肥満患者がほとんどで、再挿管のリスクが高いためタイミングを逃さず良い条件での人工呼吸器離脱をはかることが何よりも優先されました。このためデクスメトミジンやモルヒネの併用、抜管予定前日からのミダゾラムからプロポフォールへの変更、抜管後の内服薬併用などを提案して、常勤医師・看護師とすり合わせをしながら安全な人工呼吸器離脱ができない

ものか調整を行っていききました。幸い抜管に向かうことのできた症例では再挿管なく重症病棟を退室することができましたが、どの症例も重度の後遺症を伴い社会復帰までは長い道になるであろうことが容易に推測されました。

診療支援は検査・画像所見だけでなく痰の性状や経口摂取状況などを含めた臨床所見を主治医と共有し抜管の是非や利尿強化、肺理学療法に関して意見交換を行い、夕方にはECMONetへオンラインミーティングによる情報提供を行い、一日の任務が終了となりました。

重症患者は肥満に加え、皆一様に予防接種未接種者でした。今は第5波も落ち着いていますが、欧米を中心に感染者数は増加しており、日本でも第6波で医療崩壊へ向かわぬようにワクチン接種を呼びかけていきたいものです。また、しっかりと感染対策を行えばデルタ株であろうともSARS-CoV-2への感染を防ぐこともできる、と実感することもできました。

(集中治療部 副部長 斎藤淳一)

ハイパーサーミア(がん温熱療法)を導入



令和3年3月に県内唯一となるハイパーサーミア装置を本院に導入し、5月より治療を開始いたしました。ハイパーサーミアとは温熱療法を意味し、狭い意味ではがんに対する温熱療法を指します。がん細胞は熱に弱く、42.5℃を超えると急激に活動が停止し、壊死することが古くから知られておりました。また、39～42℃の加温により放射線や抗がん剤の効果を増強することも分かっており、1996年より脳腫瘍や眼腫瘍を除くほぼすべての固形腫瘍で保険適応となりました。2000年以降の高精度放射線治療の普及や化学療法の進歩の陰に隠れて、ハイパーサーミアはしばらく鳴りを潜めておりましたが、加温によるがん免疫の賦活効果が近年の研究により明らかになるとともに加温装置も改良され、がんに対する集学的治療の新たな切り札として期待されております。

今回、中央診療棟地下2階に導入したハイパーサーミア装置は、8メガヘルツの短波を利用した最新型の電磁波自動調整装置です。出力や温度の自動調整が可能ならば、浅部から深部までの広い範囲を加

温することが可能です。ハイパーサーミアの副作用に熱感や脂肪硬結などがありますが、そのほとんどが軽微であり、極めて低侵襲な治療法と言えます。また、治療は週1回、治療時間は1時間程度のため、通院でも治療が可能です。標準的な化学放射線療法で縮小させることが難しい局所進行がんをはじめ、化学療法や外科療法に難渋する再発腫瘍や転移性腫瘍など、幅広い病態に適応できますので、是非とも有効に活用されることを期待しております。最後に、がん患者さんのQOLの向上と地域医療への貢献を目指して、スタッフ一同、技術の更なる向上に取り組んでおりますので、今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。ハイパーサーミアのご相談については、放射線治療科まで、どうぞお気軽にお問い合わせください。

(放射線治療科長 青木昌彦)

第7回北海道・東北臨床工学会優秀演題賞を受賞して



令和3年9月18～19日に第7回北海道・東北臨床工学会がオンラインで開催されました。私はこの学会で「大動脈解離に対してECMO用送血カニューレによる上行大動脈送血を施行した1症例」について発表を行いました。本院へ緊急搬送された急性A型大動脈解離に対して弓部大動脈人工血管置換術及びオープンステントグラフト内挿術を人工心肺下で施行しました。急性大動脈解離に対して人工心肺を用いた体外循環を確立する場合、一般的な送血方法として大動脈などが選択されますが、本症例では大動脈解離が上行大動脈から外腸骨ならびに内腸骨動脈に確実に解離を認めました。そのため上行大動脈の真腔内に送血する方法として、カニューレは大動脈に使用するECMO送血

用力ニューレを用いた戦略を採用しました。CT画像から大動脈の偽腔が拡大しており真腔面積が著しく減少していたので、送血管は経大動脈壁エコーガイド下にて上行大動脈の真腔にガイドワイヤーを挿入し、カニューレを留置しました。人工心肺の送血方法として左室心尖部送血による報告もされておりますが、今回、我々が選択した送血法は本症例においても確実にカニューレ抜去後の止血という点でも侵襲が少ないことがメリットとして挙げられます。真腔送血することにより末梢臓器への灌流を維持でき、malperfusionなく体外循環を施行することができました。

今回は50演題にも及ぶ多くの演題の中からBest Presentation Awardに選んでいただきましたが、まさか私が受賞できるとは思っていませんでした。本学会は私が臨床工学技士として就職して初めての発表であり不安でいっぱいでしたが、心臓血管外科の先生方や技士長をはじめ、多くの時間を割

いて抄録やスライドにご指導してくださいました先輩方の賜物です。今後も臨床で多くの経験を学び一人前の臨床工学技士を目指して精進したいと思います。

(医療技術部臨床工学部門 臨床工学技士 一戸紀孝)

令和2年度ベストやまびこ賞, Good Approach賞, Good Job賞表彰式を開催



令和2年度ベストやまびこ賞, Good Approach賞, Good Job賞の表彰式を令和3年10月6日に執り行いました。

ベストやまびこ賞とは患者さんからの投書のうち感謝の投書が多い部署を表彰するもので、消化器内科/血液内科/膠原病内科、循環器内科/腎臓内科、消化器外科/乳腺外科/甲状腺外科、第一病棟7階、第二病棟2階、第二病棟3階、第二病棟4階、栄養管理部の8部署が、Good Approach賞とはインシデント報告のうちレベル0の報告が多い部署を表彰するもので、消化器内科/血液内科/膠原病内科、高度救命救急センター/放射線部、薬剤部の3部署が受賞されました。

また、Good Job賞では医療行為が行われる前に患者さんとのコミュニケーション等により医療事故や感染リスクを未然に防いだ個人を表彰するもので、第一病棟8階 中村好看護師(抗がん剤投与の際に制吐剤が必要な患者に処方されていないことを発見し、医師・薬剤師に2回チャレンジして確認した事例)、放射線部 蛭沢仁代看護師及び光学医療診療部 中田哲子看護師(患者からの聞き取りによりキウイフルーツ・バナナアレルギーがあることを確認し、検査をラテックスフリーで対応した事例)、手術部 木村充美看護師



イルス陽性が判明し、感染者の院内立ち入りを防いだ事例)の6名が受賞されました。

受賞された部署及び個人には大山病院長から表彰状と副賞が贈呈され、患者さんに寄り添った医療とケアの提供に労いの言葉と、職種間に壁のない風通しの良い職場環境をますます充実させて医療安全推進と感染対策に繋がってほしいとの期待の言葉がありました。

●●● 研修医のひとりごと ●●●

初期研修医
2年目
梅村芳史



私は岩手医科大学を卒業し、2020年度より本学附属病院で初期研修を行っています。医師国家試験合格を機に地元へ戻って参りました。どうぞよろしくお願いいたします。学生時代、部活動はバドミントン部に所属していました。なにごとにも継続していれば力になるもので、今でも学生相手に試合を楽しむことができています。この記事では研修期間を振り返ってみたいと思います。

初期研修1年目では、内科、外科、小児科、産婦人科、救急科、精神科を主にローテーションしました。どの科の先生方にも大変熱心にご指導を頂き、充実した毎日を送る

ことができました。ただ研修期間が各科1～2か月と短くすぐ研修先が変わってしまうため、その都度環境に慣れるのが大変でした。初期研修2年目には地域医療研修をすることになります。先輩医師から地域医療は夏に沿岸の方に行くことを勧められ、8月に沿岸部の診療所で研修させて頂きました。研修先には自分以外に関東から来ている研修医達があり、彼らとともに地域医療を学びました。他施設の研修医達や施設の方々とともに楽しく過ごすことができたことを、とても感謝しています。もちろん、毎日一般外来診療をしていたので患者さんと密に接する機会が多く、common diseaseを経験したり、患者背景を考えながらどのように診ていくか方針を立てるなど、プライマリケアとして必要なことを学ぶことができました。将来は地域医療に寄与する医師を目指して、これからも頑張りたいと思っています。

弘前大学医学部附属病院へのご寄附、心より御礼申し上げます

ご氏名の掲載をご承諾いただいた方に限り、ここにご芳名を掲載させていただきます。今号では、令和3年8月から令和3年10月末までの間にご入金を確認させていただきます(経理課 渡辺 謙一)

寄附者ご芳名

井上 祐美子様 匿名希望 1人

※掲載の同意をいただいた方以外は、匿名希望とさせていただきます。

【編集後記】

南塘だより第104号をお届けいたします。お忙しい中、寄稿くださいました皆様には心より感謝申し上げます。COVID-19に明け暮れた2021年でした。日本ではδ(デルタ)株感染が落ち着いてきましたが、ヨーロッパでは依然猛威を振るっていますし、一方で新たな変異株o(オミクロン)が流行しそうな気配です。現在私たちができることは、正しく情報を把握し、不要に恐れることなく、ルールを守って生活する、他ありません。不自由さに不満を持つかもしれませんが、しかし私たち人間もウイルスにとっては単に感染対象の動物に過ぎないわけで、「ホモ・サピエンス(賢いヒト)よ傲慢になるな」という警告にも聞こえます。

(病院広報委員会 委員 富山誠彦)