

2023年(令和5年)10月24日

病院長からの一言 新病棟稼働と新たな病床運用 について

弘前大学医学部
附属病院長 袴田 健一



新病棟(入院棟東)が7月18日から本格稼働いたしました。個室の数を増やすとともに、病室や廊下の面積も広くなり、患者さん、スタッフ双方にとって診療環境が格段に向上いたしました。利用してみて初めて気づいた課題もありますが、改善を図りながら使い勝手の良い病棟に育ててゆきたいと思っております。

入院棟東の優れた特徴は病棟以外にもあります。第一は、災害に強い病院機能を備えたこと。免震構造基礎の採用で、大規模地震時の建物被害が最小限に抑えられ、病棟機能を失うことなく災害拠点病院としての運営が可能となりました。厨房では「クックチル」方式によるスマート調理システムを採用し、災害時でも数日間給食を提供することが可能となりました。第二は、光学医療診療部と総合患者支援センターを外来診療棟から移転させ、機能強化を図ることとした点です。総合患者支援センターの整備は今後となりますが、多様な患者サービスの向上が期待されます。

さて、この数か月間、主に各診療科と看護部門からヒアリングを行ってまいりましたが、コロナ禍の3

年の間に、社会や医療のあり方が大きく変化することに気づかされます。コロナ禍で入院制限がかかる中、多くの診療科で入院治療から外来治療への移行が進みました。抗がん剤治療や放射線治療などが良い例です。一方で、外科系では周辺病院の機能低下と治療の高度化により、当院の手術待機患者数と期間が増えたことのご意見を多く頂戴します。加速する少子化は、小児科や産科婦人科の診療規模に影響を与えています。一方で、複雑な併存症を有する患者さんや高齢者を扱う診療科の病床ニーズは増えています。病棟稼働に伴い、入院棟東と第二病棟との病床数と看護負担に格差が生じたため、再調整が必要とご意見も看護部からいただきました。このように病床利用のあり方には多くの課題があることから、新たに病床配置・運用検討専門委員会を設置して課題解決に取り組むことになりました。現場の意見を反映させながら一歩一歩調整を進めて、特定機能病院としてのミッションを果たしてまいりたいと思っております。職員の皆さまにおかれましては引き続きご理解とご協力をお願いいたします。

新病棟竣工記念式典を開催(7/7)



弘前大学医学部附属病院では、施設の狭隘化及び老朽化した第一病棟の機能を移転するため、新たな入院病棟として「入院棟東」を建設しました。

その竣工を祝い「弘前大学医学部附属病院新病棟竣工記念式典」を令和5年7月7日(金)に開催

し、院内外関係者約50名が参加しました。

式典では、袴田健一病院長から新しい機能を有する病棟で、安心安全な高度医療を提供していきたいとの抱負や、関係者の方々へ謝意を示す式辞が述べられ、福田眞作学長の挨拶の後、宮下宗一郎青

各診療科等の紹介 【手術部】

当部署は1969年(昭和44)5月、旧中央診療棟の完成により「中央手術部」として発足しました。2000年(平成12)4月に現中央診療棟に移転し、その後、外来診療棟手術室(2008年)、ハイブリッド手術室(2019年)の増築と数回の改築工事を経て手術室12(=12手術台)で稼働しております。手術件数は経年増加し、2021年には6,000件を超えました(全身麻酔4,169件、自家麻酔ほか1,835件)。昨年はコロナウイルス等の影響により一時減少しましたが、今年度は一昨年を上回るペースで手術が増加しています。定時手術枠を効率的に利用するため石橋部長を中心に副部長1名、事務員3名と看護師長により各会議や週間調整により効率的な手術枠の運用を目指しております。各診療科医師や麻酔科医と協働する看護スタッフは総勢51名(看護師49名、看護助手2名：令和5年9月現在)まで増員し、

現在院内で最大の部署になりました。看護師一人あたりの手術件数は全国平均並みですが、当院は津軽～秋田東北の高度医療を担う主要な施設であり手術患者が集中するため、定時手術の延長や深夜・休日の臨時手術対応に極端な負担が強いられ改善が望まれております。臨床工学部や放射線部からの技師派遣により透視装置や人工心肺の稼働の他にダ・ヴィンチシステムやハイブリッド透視システム、O-Arm装置など専門性の高い業務の運営・稼働のために数名の技師の配置をいただき、さらに薬剤部からの派遣による麻薬・常置薬の管理など病院全体で手術部の他職種連携への協力体制が得られております。しかし2000年の新棟稼働から約四半世紀が経過し、手術件数が約1.8倍に増加したのに比べ



手術室数、休憩スペース、更衣室ロッカーなどハード面での限界が迫りつつあります。令和6年度からの働き方改革が喫緊の課題であり、さらに効率的な運用を目指しております。現在、入室時間の短縮と省力を目指した取り組みとして手術患者の自力歩行による入室(=Walk In)の実施を計画しております。各診療科・各部署には引き続きご理解、ご協力の体制をお願いいたします。

(手術部 副部長 北山眞任)

コロナ感染症感謝状をもらって

コロナ感染症が2類から5類に5月8日からなりましたが、この日付で青森県知事からコロナ感染症拡大防止や医療供給体制の構築に貢献したことについて感謝状をいただきました。弘前大学医学部附属病院からは私、感染制御センターから齋藤紀先、糸賀正道、木村俊幸、尾崎浩美、DMAT隊員(私も含む)である伊藤勝博、上原子まどか、辻口貴清の8名が感謝状をいただきました。COVID-19の19は2019年なので2023年まで4年間戦って、5類になっ

た今もまだ戦いは続いています。医療にとっての災害とは、原因は何であれ供給できる医療の範囲を超える傷病者が発生することにあります。感染者全員入院隔離を原則としていたときに弘前市で初めて経験した飲食店クラスターは、まさにこの状況を生み出しました。患者一覧表をつくって処遇を決めていく災害医療の手法を、弘前保健所の一角に机を借りて、弘前大学からこれらに詳しいDMAT隊員を派遣してもらいながら対応しました。急激な感染症患者の負担は各医療機関の一般救急診療に多大な影響を与え、普通の喘息発作の患者がどこも受け付けられないなどの事態が多発しました。コロナ禍で発達したネット会議システムを使って、連日各病院の状況を確認しあう連携会議を作り、各病院間の情報共有を行いました。この会議は現在もコロナ感染症急増期に週1回のペースで継続しています。クラスターが発生した病院や施設には感染制御センターの医師看護師(齋藤、糸賀、木村、尾崎)が現場に赴いてゾーニングやPPE着脱、感染への基本的対応などを指導してきました。クラスター発生施設では、職員も感染したため、どの患者を別病院に割り当ててその施設での対応患者を減らし、だれをとどまら



せるかも重要でしたが、伊藤、上原子が施設に赴いてこういった指揮をとりました。当院内の対応だけでも夜遅くまで大変でしたが、院内のみならず地域全体への貢献が評価されたのだと思います。その他にもオミクロン株出現後の軽症が多いにもかかわらず病院受診が増大した時期には、各科の協力のもと大学病院で電話診療システムを取り入れ、また弘前市と弘前消防の協力を得てドライブスルー発熱外来を立ち上げて、対応してきました。伊藤、辻口のマネジメントがこれらの活動を大きく支えていました。2021年12月からは萱場先生に代わって青森県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議に感染制御センター齋藤と私が参加してきました。これらの活動は多くの方々の支援があって成り立ったものであり、この紙面を借りてお礼申し上げます。現在やっと9波を乗り越えましたようです。まだまだ波は続きそうで、新たなウイルスも出現してくる可能性があります。大学病院を中心に地域が一体となって取り組んでいくしかないと思っております。

(高度救命救急センター長 花田裕之)

先憂後楽

Withコロナ afterコロナ



副病院長 石橋恭之

今年のゴールデンウィーク後から新型コロナウイルスは感染法上の5類へ移行しました。院内でのマスク着用は必須ですが、今はマスク無しで外を歩いても白い目で見られることは少なくなりました。しかし勿論コロナがなくなったわけではありません。9月には新たな感染のピークを迎え、まさにwithコロナが続いております。かくいう私も先日初めてコロナに罹患しました。病原性が低下しているといわれる新型コロナウイルスではありますが、身をもっ

てその辛さを体験しました。

さて、そのコロナに翻弄され続けた病院運営でありましたが、afterコロナに向かって次に進んでいなければなりません。この3年間で患者さんの意識も変わり、また治療の多くが入院から外来に移りました。本院においては旧第一病棟から新入院棟東への病棟移動なども加わり、病床稼働率は一時期大きく低下しました。病院経営の悪化はそのまま病院機能低下にもつながります。まず一つの課題は病床の効率的な運用にある

と思います。また、半年後に迫った働き方改革への対応も喫緊の課題です。特に地方都市にある弘前大学医学部附属病院では、大学の本分である学生教育や研究に加え、専攻医の指導、臨床、特に地域医療への貢献、救急対応…等々、求められているものは数限りありません。しかし働き方改革が始まれば、これまで同様数少ないスタッフで、限られた労働時間内にこれらの仕事を「こなす」

ところで仕事を「こなす」とい

う表現の意味をご存じでしょうか。本来は、『与えられた業務を効率よく適切に行う』ということです。実はこれが、働き方改革の本質なのかもしれません。我々がこれまで仕事として行ってきたものの中にはあまり意味がないもの、また非効率なものが多々あったと思います。今回の改革をきっかけに、職員の皆さまがやりがいをもって仕事を「こなす」ことができ、附属病院の一つの目的である高度先進医療を地域の皆さまに提供できればいいと思います。

スマート調理システムを導入しました！



この度、栄養管理部の厨房では、「スマート調理システム」と銘打ち、副食の調理にクックチル方式、主食と汁物の調理にはサーブ方式を採用し、ハイブリッドの調理システムを導入しました。「スマート」とは、IT用語で情報処理能力を有した、という意味で、身

近には「スマートフォン」や「スマートウォッチ」があります。

また、クックチルとは、加熱調理したものを90分以内に中心温度3℃以下まで急速冷却をして、3℃以下のチルド状態で衛生的に保存し、食事を提供するタイミングで再加熱する調理法で、身近には機内食にも用いられている方法です。当院では最大3日分の食事を保存することができます。

この方法で安全な食事を提供するには、厳重な温度管理が必要ですが、新厨房では、食品の納品から患者さんに食事を提供するまで、全60か所で温度を監視し、

データ化して管理しています。この仕組みが「スマート調理システム」です。

また、調理室は最も熱が発生する場所ですが、温度管理をしやすいようにオール電化と天井換気システムを取り入れ、温度調整がしやすい仕組みにしました。天井換気システムは、換気・吸気・空調を自動調整し、エネルギーを最大3割削減できるシステムです。

移転後、厨房はまだ落ち着いておりませんが、今後とも、入院患者さんが楽しみにしている食事を安全においしくお届けできるよう努力してまいります。(栄養管理部)

内視鏡診療機能の強化

本院の光学医療診療部は、1998年に「光を使った診断・治療」を行う中央診療部門として設立されました。設立25年目の本年7月に4回目の移転となりました。消化器内科診療は、近年の内視鏡機器や技術の進歩により、小腸疾患、十二指腸癌や乳頭部癌など、より難易度の高い検査や高度な治療内視鏡が行われています。新規のX線装置併設2台を含む内視鏡システム5台が導入され、全室個室でブルーライト照明が完備されました。各検査室を大型マルチスクリーンで観察できるカンファレンス室の他に、リカバリー室が2床、内視鏡洗浄室、腸管洗浄の際に使用するトイレが8カ所整備されました。X線装置併設が2台となったことに加えて、放射線部のお力添えにより検査時に技師さんの協力が得られることになりました。増加する気管支鏡検査を含む超音波内視鏡下生検、胆膵内視鏡検査や小腸内視鏡検査に対



応が可能となりました。ブルーライトは、医師の診断精度の向上と視認性や集中力低下を抑制します。また、検査を受ける患者様の心理的な不安を軽減し満足度の向上につながります。すべてのシステムで特殊光観察が可能となったことに加えて人工知能診断補助システム搭載機器も加わりさらなる診断精度向上が期待できます。特殊治療として、放射線または放射線化学療法後の局所遺残再発食道癌に対する光線力学療法のためのPDレーザーシステムも導入しました。ヒトに無害な紫外線装置の導入などCOVID-19パンデミックを乗り越えて学んだ感染対策も実施しながら、最新のモダリティー



を駆使し、より高度で安全な治療を提供して参りますので、これからもご協力の程何卒よろしくお願いたします。(光学医療診療部)

厚生労働大臣表彰を受賞して

厚生労働大臣表彰を受賞し心から感謝し、また、受賞には富田泰史検査部長をはじめ、検査部、医療技術部、病院職員の皆さま方など多くの方々のご支援とご協力があったことに深く感謝いたします。臨床検査技師として、37年間勤めてまいりましたが、その間に生理検査、微生物検査、免疫検査、血液検査、輸血検査、一般検査、病理検査など担当し、一部門担当

ではなく常に二、三部門の兼任として担当してきました。特に血液と一般検査、細胞検査の顕微鏡による鏡検査を同時に長く担当しておりましたので、共通の検体であり、また検査の標準化があまり進んでいなかった髄液検査の研究とガイドラインの作成・教育活動が、このたびの賞に値したと紹介いただきました。主な活動としては2002年に、多くの先生方のご助言・協力を得ながら臨床検査技師5人で、髄液検査法2002を発刊、その後も一般検査技術教本、髄液検査技術教本、ポケットマニュアルなどを共著で発刊し、医学雑誌への投稿、北海道から沖縄まで100回を超える講演など検査の標準化の啓蒙活動を続けてきました。この20年間で、臨床検査技師による髄液検査は、全国どここの医療機関においても確立された検



査方法により、迅速・正確で臨床的意義のある検査結果を報告できるようになったことが何よりも嬉しく感じています。もちろん現在もお声がけがあれば年に数回、全国で講演を続けています。また、臨床検査技師として残り数年となりましたので、ここ最近では臨床検査技師があまり得意としない医療の管理・経営、キャリア形成などに関して学会等で担当し、これからの若いスタッフ教育に従事しています。今回の受賞を励みに、これからも医療に貢献できるよう精進してまいります。このたびは本当にありがとうございました。

(医療技術部長・臨床検査技師長 石山雅大)

学会賞を受賞して

抜けた1症例」を発表いたしました。IMPELLAは近年発売された経皮的に挿入可能な補助循環装置であり、当院でも症例数が増加しております。有用なデバイスである一方で、注意点も多く存在します。特にIMPELLAが心臓内から抜ける合併症は稀であり致命的な結果となることから、原因と対策について考察し発表いたしました。

最後に臨床工学部皆川正仁部長、臨床工学部後藤武技士長をはじめ、すべての先生方、スタッフの皆さまに深く感謝申し上げます。(医療技術部 臨床工学部門)

主任臨床工学技士 紺野幸哉
臨床工学技士 堀 雅弥



2023年6月17日に青森県八戸市で開催された「第41回日本体外循環技術医学会東北地方大会」で紺野幸哉が最優秀プレゼンター賞を受賞、同年7月8日に青森県弘前市で開催された「日本集中治療医学会第7回東北支部学術集会」で堀雅弥が奨励賞を受賞したのでご報告申し上げます。

紺野は学会の特別企画としてOne Slide Presentationで発表いたしました。1枚のスライドの

みで発表し、参加者の投票により最優秀プレゼンター賞が決められました。演題名は「チーム力を高める人材育成の工夫」で、大学病院として、広範囲に渡る診療科において幅広い業務に対応できるゼネラリストの育成と高い専門性を持ったスペシャリストとしての臨床工学技士の育成について発表いたしました。

堀からは「バックギア直後にIMPELLA吸入部が上行大動脈へ

●●●研修医のひとりごと●●●

初期研修医
2年目
北島 輝彦



2年目研修医の北島です。慣れない広報紙投稿ですが、ひとまず思いのままに書いていこうと思います。

私は昨年度1年間、函館の病院で研修しておりました。初の県外生活で未知の環境に飛び込むというのは自分にとって挑戦でもありました。幸いにも指導医やスタッフに恵まれ、忙しい

ながら大変充実した研修生活を送ることができました。名残惜しいなか戻ってきた大学病院ですが函館とは打って変わって、学生時代からお世話になっている先輩や先生方に囲まれ、at homeな雰囲気の中で日々の業務に励んでおります。

弘前に戻ってきて旧知の仲に会える機会は増えました。毎月短期間ですが他病院の研修医が大学で研修しに来るので、久々の再会に胸を躍らせて、近況報告や思い出話を肴に飲み交わすのもまた楽しみの一つです。この時期は各々の進路もHOTな話題です。どの科も魅力に溢

れ、入局先に悩む同期も多いですが、皆が悔いのない選択をすることを切に願っております。

そんな私ですが、消化器外科の道に進むこととしました。来年度からは自分が執刀するという気持ちで手術に臨むと、景色がこれまでとは違ってみえ一層やりがいと満ちると同時に緊張やプレッシャーも強く感じます。春からは責任ある立場として、新たな医師生活に向けて残り半年の研修も精進してまいります。

以上、少々長い『ひとりごと』でしたが、最後までお聞きくださりありがとうございました。

新病棟への引越



令和2年1月に遂に新病棟の建設に着手しました。場所は外来診療棟の西側、工事中、建物の姿が少しずつ形になっていくのが病院の正面から確認できました。

附属病院の再開発事業は、昭和63年度の第一病棟、平成4年度の第二病棟、平成7年度のエネルギーセンター、平成11年度の中央診療棟、平成19年度の外来診療棟、平成22年度の高度救命救急センター、平成23年度の正面駐車場の整備をもってとりあえず終了しておりました。

ホッとしている間もなく、附属病院の第一病棟は完成から30年が経過し、建物及び附帯設備の老朽化、また、取り巻く医療提供体制の変化に伴う職員の増などによる狭隘化という問題が顕れてきました。さらに、さまざまな社会的要請や療養環境に対する患者さんのニーズとも重なり、大学病院として求められる機能・役割を果たすための十分なスペースを確保できないことが課題となっております。

このため、2014年(平成26年)から院内の調整、文部科学省との協議などの準備を進め、6年後の

引越当日は、引越本部を設け連絡体制を整えるとともに、天候が大雨の予想であったことから不測の事態にも対応できるよう進めました。各診療科の医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、事務職員らが引越業務に加わり、患者の安全を最優先とし、医療スタッフの連携がスムーズに行えたことから予定時間より早く終了することができました。

今後も特定機能病院として、安全かつ質の高い医療の提供と開発、次世代への教育の場として病棟整備を進めてまいりますので、引き続き皆様のご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

(病院再開室)

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

お名前掲載をご承諾いただいた方に限り、ここに芳名を掲載させていただきます。

今号では、令和5年5月から令和5年7月末までの間にご入金を確認させていただきます。(経理調達課)

寄附者ご芳名 柴田 恵美子 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111号をお届けいたします。ご多忙のところ、原稿をお寄せいただきました皆さまに心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症に対する国の対応が令和5年10月から変わり、治療薬は全額公費負担の運用が終了、患者さんに自己負担が発生するようになりました。お互い感染しないよう、引き続きマスクの着用と手指衛生の励行を徹底しましょう。

さて、私の実家ではリンゴ栽培をしており、今年も赤いリンゴがたわわに実りました。実りの秋！五穀豊穣に感謝しながら、週末はリンゴもぎに精を出しております。本院においても、収穫の多い良き一年だったと振り返られるよう、残り3か月、皆さまとともに仕事に励んでまいります。(病院広報委員会委員 医事課 奈良昌晃)