

発行：弘大病院広報委員会
(委員長：水沼英樹病院長補佐)

弘前大学医学部附属病院広報誌

〒036-8563 弘前市本町53
TEL：0172-33-5111(代表) FAX：0172-39-5189
http://www.med.hirosaki-u.ac.jp/hospital/

なんとう

南塘だより

※南塘とは、弘前市史によると医学部敷地内にあった南溜池のことをいう。

第41号

(創刊：1994年12月15日)

病院長からの一言「平成18年度に向けての年度計画の紹介」

弘前大学医学部
附属病院長 棟方 昭博



外の雪も次第に少なくなり、春の足音が聞こえてきました。平成18年度の年度計画の文部科学省への提出の締め切りが近くなりましたが、その一部をご紹介します。

4月からは病院長は専任制になり、病院長を責任者に病院の管理運営の充実、強化および経営の健全化が図られます。平成17年度は経営改善係数2%をなんとかクリアできる見通しでありましたが、平成18年度はさらに2%の経

営改善係数が負荷されております。それをクリアするためには種々の増収対策や経費節減が求められます。本年度は、夏から秋にかけて病床稼働率が低下し、病床調整等で努力し、目標の病床稼働率を達成できる見込みになりました。病床再配置の過程で明らかになったのは、近隣の病院での脳神経外科の廃止に伴い、平成17年8月以降脳神経外科の救急患者が急増し、常時脳神経外科の病床数不足の状態となっております。そこで病床の再配置を図ることとし、脳神経外科は現在の22床から31床に増床し、稼働率の低い呼吸器外科・心臓血管外科を8床、RI病床を1床減らすことにより、平成18年度の稼働率の目標を達成できるものと思えます。さらに、新生児特定集中治療室の施設基準を満たすため、NICUの増床を検討しております。

経費節減対策としては、後発薬品の導入の拡大や、高止まりしている附属病院の物品購入の解決策としてSPD

(Supply Processing Distribution)の導入を検討しております。SPDが導入されると、過剰在庫、不良在庫の削減や、看護師等の間接業務からの開放により、看護業務への専念が期待されます。外来では、従来の継続看護室を地域連携室に改変し、ソーシャルワーカーを配置する等、退院後の医療機関・福祉施設への紹介することにより、患者サービスの向上を図る予定です。それと同時に、日本品質保証機構により、ISO9001認定取得後の継続的な評価を受け、医療の質の向上を図る予定です。

現在建築中の新外来診療棟使用開始に向けて、今後外来受付体制、カルテ一元化等の具体策の検討が必要であります。花田勝美新病院長の下に全職員が一致協力して、社会からさらに信頼される病院となり、かつ安定的な病院経営が遂行されることを望んでいます。

先憂後楽

弘前発 武士道・医療



病院広報委員会委員
(耳鼻咽喉科) 蒔苗 公利

みなさんも名前ぐらいは耳にした事があるでしょうが、近年PRIDEやK1といった格闘技イベントが隆盛を極めており、格闘技ブームと言われています。大晦日にも2局で格闘技イベントが放送され高視聴率を獲得しており、TV的にもキラコンコンテンツになっています。そして現在の格闘技ブームの特徴は、総合格闘技という分野の存在です。これは、ボクシングや空手、柔道など様々な格闘技の枠を取り去って、可能な限りなんでもありのルールに近づけて、文字通り最強を決めようとする考え方です。総合格闘技の起源は古代パンクラチオンにさかのぼりますが、以来長期間途絶えていました。それが近年蘇るきっかけになったのは1993年にアメリカで行われたUFC(アルティメットファイティングチャンピオンシップ)と言う大会です。このイベントは打撃・寝技などなんでもあり(初期ルールでは噛みつき、金的への攻撃、目潰し以外の攻撃が全てOK)で行われ、当時の格闘技界に大きな衝撃を与え格闘技界の黒船と言われました。ここで面白いことが起こります。グレイシー柔術という格闘技を操る、日本では全く無名のホイス・グレイシーというブラジルの選手が優勝してしまったのです。彼は80キロそこそこの格闘技者としては細い体格でしたが、巨漢の猛者達を次々に倒してしまっただけでなく、なんでもありのルールでは柔術が最も有効な技術であるという認識が浸透するようになりました。そして驚くべきことに、この柔術のルーツが実は弘前にあるのです。前田光世(まえだみつよ)は1878年生まれの前前市出身の講道館黎明期の男子柔道家(7段)ですが、彼は1914年にブラジルに渡り、グレイシー一家の人々に初期柔道(古流柔術の特色を色濃く残したもの)の技術と精神を伝えました。治安の悪いブラジルでは自己鍛錬・自己防衛という考え方に大いに共感を覚え、現在では日本よりも広く柔術が浸透している様になったのです。また技術のみではなく、武士道という日本固有の思想も彼によって遠くブラジルの多くの人々に理解されるようになっていきます。日本の柔道は西洋の影響を受けてスポーツ化が進みましたが、ブラジルではより実践的な柔術が色濃く残っているのです。ちなみに弘前公園には彼の石碑があり、それは追手門に入ったらすぐ左にあるトイレのその奥にあります。

長い年月をへて柔術は地球を一周して日本に戻ってきました。そして多くの格闘技イベントを介して、広く一般に知られるようになりました。またそのことによって、日本人が持つ本来の性格を失いつつある昨今、武士道の思想が注目を集めてきています。そしてこの様な現象の根幹が弘前にあったのです。

前田の様な先達を持つ弘前は、物事を広く世界に広げて行くポテンシャルを持った土地柄だと思います。きっとこれからも弘前大学病院から多くの業績が世界へと発信されて行くことと思います。この春から故郷の大館市立総合病院に赴任することになりました。学生時代も含め20年近く、弘前の様なすばらしい町で勉強させていただいたことに感謝しています。弘前大学病院のますますの発展をお祈りいたします。

診療科の紹介【小児外科】

平成9年4月より発足した附属病院小児外科は約9年を経過し、5年前からは青森県唯一の認定施設として診療を行っています。小児外科は外科領域の中でも最も新しい分野の一つで近年急速な進歩を遂げています。小児外科学とは脳脊髄、眼、耳鼻咽喉、心大血管、骨などを除く領域の小児の外科的疾患を広く扱う学問であり、外科的侵襲を受ける小児の術前後の全身管理を担当する学問であります。新生児、乳幼児、学童といった各年齢層に応じ、治療面のみならず、QOLを含め精神的、社会的側面から成長期の小児を取り扱っています。さらに幼小時に手術した患児を術後定期的に観察するため、

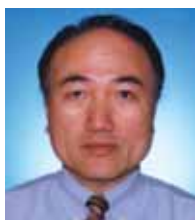
15歳以上のcarry overに対する医療と晩期管理も小児外科の範疇に入っています。小児外科で扱う疾患は一般小児外科に加えて1)新生児外科、2)小児悪性固形腫瘍、3)小児救急外科(腹痛、消化管出血)、4)胎児外科、5)小児内視鏡外科などがあります。これら疾患に対し小児外科のみならず周産母子センター、小児科、消化器外科など関連各科と連携をとりながら診療を行っています。現在棟方博文教授をはじめ3名のスタッフで診療、教育、研究を行っており、特殊医療に応じ、診療、診断技術の高度化に対応した小児外科医の育成も小児外科の使命であると考えております。日々の忙しい診療



の間にはレクリエーションとして年1~2回開催される棟方杯ゴルフコンペには教室内外から多数の参加者があり、鋭気を養い明日への活力としています。

(小児外科)

新任教授の自己紹介



附属病院
神経内科科長
東海林 幹夫

このたび、平成18年1月1日を持ちまして弘前大学医学部附属病院神経内科を担当させていただくことになりました東海林幹夫と申します。伝統ある弘前大学医学部附属病院の一員として身の引き締まる思いです。

私は新潟市に生まれ、高校までおりましたが、実はこれほどの大雪を経験するのは初めてです。昭和55年群馬大学医学部を卒業し、神経内科学教室に入局しました。平成2年より講師、医局長を務め、平成13年に岡山大学大学院神経内科の助教授として招かれました。卒前・卒後教育、学会・論文発表、外来・病棟診療のほかには認知症外来を開設し、関西、中四国の広い範囲から紹介された患者さんの診療を行いました。

青森県は脳卒中死亡率が日本でも有数で、認知症や神経難病では未だに専門外来やネットワークも十分ではありません。神経内科専門医や脳卒中専門

医は全国に比べて少なく、今後の増加が各方面から熱望されています。1月14日には新年会で歓迎していただき教室の若い有能な先生方や多くの関連病院には既に大勢のOBの先生にお目にかかれました。

神経内科学(Neurology)は日本では比較的新しく、脳血管障害や認知症、頭痛症などのcommon diseaseからパーキンソン病や脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、重症筋無力症などの神経難病の診療を行います。さらに、救急疾患の25%は脳神経疾患ですし、寝たきりの40%は脳血管障害や認知症に原因します。また、糖尿病性末梢神経障害など内科疾患の約60%に神経症状が出現するため、救急疾患、慢性期リハビリテーション、疾病予防まで神経内科の守備範囲は極めて広く、高い専門性が必要です。わが国が急激な少子高齢化社会を迎えている中で、神経内科医は益々必要とされております。

今後、当教室は青森県における神経内科診療の飛躍的発展と優秀な神経内科医の育成につとめたいと思っております。今後ともご指導とご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

地域医療支援センター開設

平成17年11月9日付けで医学部附属病院外来診療棟3階に地域医療支援センターが発足しました。本センターは、文部科学省が公募した平成17年度「地域医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム」に対して本学から応募した「青森へき地医療クリニカル・フェローシップー地域医療支援センターによる一貫サービスを基盤とした新教育プログラム」と題するプログラムが採択されたのに伴って設置されました。本プログラムは、新たにへき地医療に携わろうと考える医療従事者(2名/年)に対し、当院(及び関連施設)で1年間のへき地医療のための専門研修を行ない、へき地医療機関赴任後は遠隔診療データ通信装置により支援を行なうものです。本センターはプログラムの主な推進役であり、プログラム応募者の研修に関与する関係部門を束ね、各応募者に応じた個別の研修計画の作成から研修修了後のアフターケアまで、きめ細かな支援体制を敷くことを目指しています。誕生したばかりの本センターへ今後、温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。(地域医療支援センター長 加藤博之)

平成17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8回附属病院診療奨励賞授賞式が、医学部学術賞及び医学部医学科国際化教育奨励賞授賞式と共に、2月10日(金)に医学部コミュニケーションセンターにおいて執り行われ、受賞者に保嶋病院長補佐から本賞の楯及び副賞

弘前大学式低侵襲前立腺全摘除術の術式と教育システムの確立

泌尿器科

古家 琢也, 大和 隆, 橋本 安弘,
米山 高弘, 畠山 真吾, 石村 大史,
今井 篤

○診療技術賞を受賞して

泌尿器科 畠山 真吾

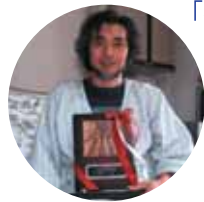
PSA検診の普及に伴う早期前立腺癌の発見と日本人の高齢化により、前立腺癌患者は増加しており、それに伴い前立腺癌の手術件数も急増しています。しかし前立腺は骨盤の奥にあるため視野が悪く、出血のコントロールが難しいため従来は10年以上の熟練医師が行う手術でした。

当教室では、これまでの開放手術のテクニックに加え、内視鏡技術を併用したミニマム創前立腺全摘除術の術式を改良しました。これにより通常15cm以上必要な切開をわずか6cmに縮小でき、出血量、手術時間も全国平均より良い成績を得る事ができました。本術式は創が小さく手術時間も短いことから、極めて低侵襲であり、術後合併症も殆どなく、早期離床と入院期間の短縮、患者のQOL改善に大きく貢献しています。

また、モニターを介して骨盤の奥がよく見えるので、術場の全員が同一の視野を共有でき、4～5年目の若手医師にも可能な術式となりました。既に10名以上の医師が本術式を習得し、県内各病院で実際に施行されています。

本術式は昨年8月の読売新聞紙上で前立腺癌低侵襲手術として取り上げられ、当科の手術件数が全国1位でした。

今回、本賞を頂いたことを励みにさらに精進していきたいと思っております。今後ともご支援よろしくお願ひいたします。



「病院の諸行事に貢献」

○心のふれあい賞を受賞して

医療情報部
船水 亮平

この度は、心のふれあい賞を受賞させていただき、まことにありがとうございます。ご推薦頂いた阿部由直教授(放射線科)・棟方博文教授(小児科)、関係者の皆様にお礼申し上げます。

実は、授賞式の前日、保健学科体育館の階段から転げ落ちて左踵骨骨折で整形外科へ入院・手術になってしまい、残念なことに授賞式には出席できませんでした。この原稿は2病棟2階258号室で書いております。

私は現在附属病院の医療情報部に席をおいて、9年になりますが、それ以前は生理学第二講座で20年ほど鈴木寿夫教授(現名誉教授)のもとで、実験装置作製・開発という同講座の中だけの仕事をしておりました。医療情報部

として財団法人弘仁会から奨学寄附金が贈呈されました。今年度は診療技術賞4件、心のふれあい賞3件の応募主題の中から診療技術賞として泌尿器科(代表 古家琢也 外6名)の「弘前大学式低侵襲前立腺全摘除術の術式と教育システムの確立」、臨床テクノロジーセンター及び呼吸器外科・心臓血管外科(代表 佐藤正治 外9名)の「急性大動脈解離に対する緊急対応—特に脳分離体外循環を必要とする緊急手術の対応—」、心のふれあい賞として医療情報部 船水亮平氏の「病院の諸行事に貢献している」の3主題が受賞しました。授賞式に引き続き、祝賀会が同センター内にて和やかに行われました。(総務課)

急性大動脈解離に対する緊急対応—特に脳分離体外循環を必要とする緊急手術の対応—

臨床テクノロジーセンター

佐藤 正治, 後藤 武, 下山 葉子,
呼吸器外科・心臓血管外科
福井 康三, 鈴木 保之, 皆川 正仁,
大徳 和之, 谷口 哲, 田茂和歌子,
畠山 正治

○診療技術賞を受賞して

臨床テクノロジーセンター 佐藤 正治

平成17年度弘前大学医学部附属病院診療技術賞を頂きまして本当に有難うございました。我々のグループを代表しまして心より御礼申し上げます。

福田先生が教授に就任された平成13年度より心血管手術件数が飛躍的に増加し、現在全国国立大学病院の中では10位以内、ベッド数600床前後と比較すると全国トップクラスの症例数となっております。それに伴い緊急手術、特に脳分離体外循環を必要とする急性大動脈解離、弓部大動脈瘤破裂など重篤な症例も増加し、麻酔や手術、体外循環の準備に一分、一秒を争う大変に緊張する場合も増えてきました。脳分離体外循環は通常は体外循環以上に複雑で高度なテクニックを必要とします。また手術の進行状況に伴い臨機応変に対応していくためには、術者のみならず麻酔科医師、看護師とも密接な連携をとっていく必要があります。チーム医療の充実が求められます。さらに手術の性格上どうしても長時間になるため、深夜や朝まで行っている場合も少なくなく、このような緊張を持続することは医師にはもちろんのこと、我々臨床工学技士にもかなりの負担となっております。

今回の受賞は、限られた人数で工夫を加えながら緊急手術にも対応している我々のグループの努力に対して評価していただいたものと思っております。今後これを励みに一人でも多くの患者さんを救うために頑張りたいと思っておりますので、ご指導、ご支援の程宜しくお願い致します。

リスクマネジメント講演会を開催

リスクマネジメント講演会が平成17年12月12日に医学部臨床大講義室で開催されました。テレビなどでご活躍中の医師・弁護士、古川俊治先生を講師に迎え、多くの職員が聴講しました。

古川先生には平成12年から本院で毎年ご講演いただいております。病院職員にとってたいへん貴重な勉強の機会となっております。今回は「患者の権利と医療者の責任」と題して、実際の裁判事例や法令をもとに、医療従事者の責務や患者様と医療従事者との法的関係についてお話をいただきました。

古川先生は始めに、医療者の義務として、「病気を治療する義務」と近年重要視されてきている「専門情報の提供の義務」のふたつを挙げられました。そして、患者様側との間の信頼関係を損なう要因となるのは事実の隠蔽や不十分な説明などであること、医療過誤かどうかの判定には正確な記録が不可欠であり、事故後は迅速かつ正確に説明を行うべき



であることを強調されました。また先生は医療関連死についての最新の情報やインフォームド・コンセントに関する欧米の研究に触れ、医療者側の説明が患者様にとって分かりやすいものとなるよう、様々な工夫が必要であることについて説明されました。

最後に、残った時間で棟方病院長と古川先生との間で和やかに質疑が交わされ、講演会は終了しました。今年も有意義なお話を聞かせてくださった古川先生に、聴講していた職員から盛大な拍手が送られていました。(医事課)

院内コンサート 「クリスマス院内コンサート」12月22日

患者サービスの一環として実施している恒例の院内コンサートが、平成17年度第5回目として12月22日(木)午後6時45分から附属病院外来待合ホールで『クリスマス院内コンサート』として開催されました。

今回の院内コンサートは常連である「医学部管弦楽団&医学部創立50周年記念アンサンブル」を迎えてのクリスマスコンサートでした。

プログラムは、小さなクリスマス協奏曲、フルートとヴァイオリンの二重協奏曲さらにチェンバロ協奏曲の調べの後、最後に恒例のクリスマスソングメドレーでした。クリスマスイブの前々日でしたがクリスマス



の感触を十分に味わえた楽しいコンサートとなりました。

また、今回も約150名ほどの患者様たちが集まり、先生・学生等の演奏やソロ演奏に堪能した45分間でありました。(医事課)

記録的な大雪—職員が除雪—

弘前市では、19年ぶりだった昨年(2005年)の大雪に続き、今冬も記録的な大雪に見舞われている。12月初旬には根雪になり、2月の積雪が120cmを超えた。新聞報道によると最深積雪が1月の観測史上最高で20年ぶりの記録更新とのことであり、各地で家屋崩壊、雪下ろしでの落下事故、転倒骨折など雪による被害が続出している。

市では流雪溝の円滑な利用を市民に働きかけており、弘大病院においても患者さんや通行人が転ぶ怪我をしないよう職員総出でスノーダンプやスコップを使って歩道の雪を道路沿いの流雪溝に次々と投げ込み、降



り積もる雪の除排雪を行っている。職員達は、降り続く雪にうんざりしながら、体力も限界と悲鳴を上げつつ、連日道路沿いの雪片づけに追われている。(総務課)

【編集後記】

記録的な大雪に見舞われた平成17年度も残すところ幾ばくとなりました。昨年来、偽装や偽飾、偽メールなど嫌な世相を映す事件の中にあつて、トリノのフィギュアスケート、荒川選手(金メダル)に日本中が沸き上がり、どんな高度な回転技よりもイナバウアの感動的な美しさに魅惑されました。南国では桜の開花予想が伝えられ、長かった冬ももう少しの辛抱で、こちらの感動には待ち遠しさが募ります。広報委員会に携わって2年間がすぎましたが、過去の時節のごとく瞬く間の出来事のように思われます。思えばこの2年間は国立大学にとって試練の期間でありました。国立大学の独立行政法人化と卒後臨床研修医制度の新規導入は予想に違わず、これまでの制度を根底から揺り動かし、その余震は止まるどころを知らません。自己責任でいかようにも活動できる制度として夢と希望を内包しての新制度の導入であったはずなのに、約束が違

うといつても後の祭りなのですね。でも、愚痴を言っても仕方ありません。制度が変わろうと、状況がどうあろうと病院は存在し続けなければならぬのですから。ならば、制度に振り回されること無く毅然と自己を主張したいものです。荒川選手のイナバウアのように。昨年からは始まった新外来診療棟の建築はこの冬の間、雪よけシートに覆われて、漏れて来る音だけでその進捗を予想するばかりでありました。それがどうでしょう、雪解けとともに鉄骨が高く組み上げられ、工事の実感が迫ってきました。2年後の今頃にはこの外来診療棟での診療が始まります。あらたな目標ができました。また、4月からは病院長の専任化が決定され、既に花田教授が新病院長として選出されています。新病院長のご活躍を祈念しながら、広報委員長としての最後の仕事を終えさせていただきます。委員会の皆様、また、期日までに原稿を寄せてくださった寄稿者の皆様、ありがとうございました。(広報委員長 水沼 英樹)