

2008年(平成20年)9月25日

## 病院長からの一言 高度救命救急センターは今？

弘前大学医学部  
附属病院長 花田勝美



「附属病院に高度救命救急センターの設置を！」の声は市民からも行政側からも日増しに大きくなっています。残念なことに津軽地区に救命救急センターはありません。青森市、八戸市には、それぞれ、県立中央病院、八戸市民病院が救命救急センターが設置されています。弘前大学・自治体・市民の強い要望もあり、ついに5年毎に見直される「青森県保健医療計画」のなかに、「弘前大学附属病院に高度救命救急センターの設

置を図る」との記載をいただきました。救命救急センターの設置は、まずは青森県からの依頼があって初めて推進し易くなります。長年にわたる遠藤学長はじめ法人役員、佐藤医学研究科長、対馬保健学研究科長、事務職員による賢明の努力が継続された結果です。説明と陳情のために何十回となく文部科学省に出かけられた学長には敬意を表します。もちろん、救急部長浅利先生を始め各診療科の先生方が青森県の4疾患、5事業に協力

され、あるいは、青森県の地域医療に多大な貢献をしてこられた結果でもあります。国家財政が困窮する中で、設置が認められればこの上ない快挙です。今、国がどのような判断を下すかを一刻千秋の思いで待っているところです。設置が認められれば地理的な救急医療のアンバランスが解消されるのみならず、プライマリ・ケアを求める研修医の流出に歯止めがかかり、附属病院に定着してくれるでしょう。高度がつく救命救急センターの設置は国立大学では7番目、東北では2番目で、被ばく医療を併せ持つ施設としては全国で初めてです。新しい附属病院の発展が期待されます。悲願達成の折には、母体となる附属病院自体の医療、看護体制を大幅に変えなければなりません。待ったなしの協力が必要です。「病院長からの一言」を寄稿した直後、高度救命救急センター設置の概算要求が文部科学省から財務省に上げられたとの朗報が届きました。大きな前進です。共に喜びたいと思います。

(H20-8-27)

## 新任科長の自己紹介

消化器外科・乳腺外科・甲状腺外科 科長  
袴田健一



この度、平成20年8月1日付で、弘前大学医学部附属病院消化器外科・乳腺外科・甲状腺外科を担当することになりました袴田健一です。  
 私は弘前大学医学部を昭和60年に卒業し、その後秋田市中通病院、沖縄県立中部病院での研修の後、昭和63年弘前大学第二外科に入局しました。その後は本院のほか、青森市民病院、名川病院で消化器・一般外科医として勤務してまいりました。  
 消化器外科・乳腺外科・甲状腺外科は消化器外科、乳腺外科、甲状腺外科の三つの診療科の複合体です。がん診療を中心に、移植・救急医療も担当しています。このうち消化器外科は、胃食道外科、大腸肛門外科、肝胆膵・移植外科の3部門からなっています。各々の部門が診療科や講座となっている大学・病院も多いので、単一診療科としては多くの診療分野を抱えていることとなります。  
 私の仕事の一つに生体肝移植があります。ご承知の通り、移植医療は病院全体の支援をいただいで初めて実施できるチーム医療で

す。本院の肝移植プログラムも多くの診療科・部門のご協力をいただいで軌道にのり、最近では腎移植との協力体制もできました。今後は、移植医療センターを中心に臓器移植部門が統合され、治療成績がさらに向上することを期待しています。  
 最近、県内中核病院の医師不足、周辺自治体病院の閉院、がん診療の高度化、さらに、相対的に本院の診療環境の良さなどの要因が重なって、特に重症患者さんが押し寄せて来ています。幸い、麻酔科をはじめ病院全体のご協力をいただいで、これらの患者さんをお引き受けし、地域医療を支えることができていると。現在、医療には多くの問題が山積していますが、「いかにして多くの患者さんを救命するか」「いかにして治療成績を向上させるか」「いかにして人に優しい治療を実践するか」という視点で、院内外と広く連携しながら、これらの問題に取り組んで行きたいと思っております。今後とも御指導のほど宜しくお願い申し上げます。

## 病棟クラークの導入

～医師・看護師の過重労働軽減～

7月から、本院の第一病棟及び第二病棟の2～8階と集中治療部に各1名、合計15名の病棟クラークが配置されました。  
 病棟クラークとは医療事務職員のごことで、本院では、カルテの記載や整理、診断書や証明書を作成、入院簿記入などの業務を医師の指示の下に行っております。あくまでも補助業務であるため、最終的に医師が確認し押印するなど医師が責任を持つ必要があります。  
 導入の目的は、主として医師の過重労働を軽減するためです。予算関係の資料では「緊急医師確保対策等を踏まえ、病院勤務医の過重労働を解消し、適切な業務分担が行われるよう、医師・看護師をサポートし(中略)附属病院の機能強化を支援」するとあり、その一環として行われるものです。  
 本院の職員として採用すること

は簡単に出来ないため、外注で導入する訳ですが、その形態には業務委託と派遣職員の2つがあります。業務委託の場合は、契約書に記載した業務を請負会社の責任で実施すれば良く、会社側の職員に病院側(医師)が指揮・命令をすることは出来ません。一方、派遣職員の場合は、病院側の責任で業務を行うことになり、派遣職員の指揮・命令は病院側(医師)が行います。業務の内容から、本院では派遣職員として導入することになりました。  
 始まって間もないため、かなり役に立っているという病棟もあれば、医師が忙しくて仕事を教えている時間がないという病棟もあります。しかし、折角の人的資源ですから有効に活用していただき、早く本来の目的を達成出来るようにしていただければと思います。  
 (医事課)

とともに、NICU増床、正式な認可取得、母体胎児集中治療施設(MFICU)ベッド設置、突発的に生じる常位胎盤早期剥離や胎児機能不全に対する超緊急帝王切開への対応、遠方からの患者搬送手段として(ドクター)ヘリ搬送の準備、侵襲的胎児治療の導入、などなど山積みですが、唯一の朗報とし

て、将来青森県で周産期医療に従事したいという学生が明らかに増えており、あと数年の我慢とっております。医師、助産師、看護師ともどもスキルアップに加えて、チームワークの向上に努めますので、みなさまのご指導・ご助言よろしくお願いたします。

## 各診療科の紹介

### 【周産母子センター】

当院の周産母子センターは、小規模ながら国立大学の中では早期に設置されました。2000年春に旧棟4階で手術室と隣り合わせていた旧分娩部から、中央診療棟3階に周産母子センターに移行しました。第一病棟3階(小児科)にあったNICUも、当センター内に設置され、現在、NICU2床、GCU6床、LDR2室、特殊分娩室1室を利用して周産期管理を行っています。

青森県内の周産期医療における当センターの役割として、重篤な先天性心疾患、小児外科疾患、重篤な合併症妊婦の管理に重点を置き、1990年には管理する妊婦の約5割がいわゆるハイリスク妊婦でしたが、1992年から体外受精を含む生殖補助医療(ART)が始まり、これに伴う多胎妊娠が増加、さらには、晩婚化、高齢出産の増加もあり、2000年頃からは取り扱う妊婦の約8割がハイリスク症例となりました。約20年前には年間400-500件あった分娩も、特定機能病院化してからはリスクの低い妊婦が大学病院を敬遠するようになり、2002年度には分娩母体数が200件を下回りましたが、最近では年間250-270の分娩母体数を維持できております。少子化、出生率の低下、産婦人科不足に起因する分娩施設の集約化を進めざるを得ない状況にあり、加えて、死産率、新生児死亡率、周産期死亡率など、母

性衛生に関わる青森県の統計は恒常的にワースト5をキープという不名誉な結果に対し、1999年には青森県周産期医療システム基本構築を策定し、2004年4月からシステムが稼働、同年10月には青森県立中央病院に、青森県総合周産期母子医療センターが稼働となりました。また、ここ数年は全国的に医療過誤・訴訟が増えつつある背景もあり、少しでもリスクのある妊婦管理は診療所から総合病院に紹介されるケースが増え、これも先述したハイリスク妊婦増加の理由のひとつであります。当センターの役割上、母体については妊産婦死亡に直結しうるようなケースも年間数例ありますが、ICU、麻酔科を始め関連各科のご協力により、ここ10年間で妊産婦死亡は発生しておりません。しかしながら、胎児・新生児に関わる悲惨な成績を改善するために、総合周産期母子医療センターと協力しながら、切迫早産の早期発見・早期治療による超低出生体重児の発生予防、産科医の出生前診断レベルを上げることを目的とした妊娠20週前後の胎児スクリーニングの普及・啓蒙を全国的に勤めております。

診療技術において、看護面ではより赤ちゃんにやさしい管理を目標として、カンガルーケア、母乳



育児、夫立ち会い分娩の推奨に努め、診療技術面では、2003年から肺低形成を伴う先天性横隔膜ヘルニア、新生児遷延性肺高血圧症(PPHN)などの重篤な呼吸器疾患の救命のために必要な体外膜型人工肺装置(ECMO)、NO吸入療法が導入され、救命率の改善に貢献しております。また、遅れていた新生児聴覚スクリーニング(OAE法)導入も、中央検査部のご協力により2007年12月から開始されています。

周産期医療において、その自治体内で周産期管理を完結すべきという原則はありますが、医療圏という考え方では、函館市、大館市、鹿角市で発生する重篤なケースも引き受けざるを得ない場合もあり、昨年12月には函館市から、胎児の小児外科疾患合併症例のヘリ搬送で、当センターのチーム医療で無事救命できたケースもあり、その記事は新聞にも掲載されました。

当センターの課題としては、産婦人科医のみならず、新生児専門医、小児外科医を含めてスタッフ不足、過酷な労働環境などもあり、国や県を含めて環境改善に努める

県内で単純なミスによる重大な医療事故が続いているという報道の中で、特に麻酔薬事故における看護師教育が取り上げられていました。看護師教育には、看護基礎教育と継続教育がありますが、看護師の教育が日態依然、教育プログラムの不足が指摘されています。看護基礎教育年限は3年で看護職の免許取得までのコースは複数存在しており、看護界では教育年限を4年に延長し一本化を図ろうとしていますが、その道のりは遠いようです。本院でも看護師

の教育背景は様々です。  
 平成14年5月に厚生労働省では、少子高齢化の進展、医療技術の進歩、国民の意識の変化、看護教育水準の向上などに対応した新たな看護のあり方に関する検討会が行われています。検討会報告書では、①看護職は療養生活の専門家としての的確な看護判断に基づく看護技術を提供すること、②「療養場の世話」には医師の指示は必要ないが、看護職は医師への相談の要否について適切に判断できる能力・専門性を養う必要があるこ

## 先憂後楽

### 安全な医療の提供と 看護師教育



看護部長 砂田弘子

と、③看護職は医師の指示内容の適切性や自らの能力との整合性を判断し必要に応じて疑義を申し立てること、等が示されています。このような看護判断は、看護師免許取得で有しているだけでなく、臨床経験と学習の積み重ねで培われていきます。そこで、継続教育の中で現任教育は重要であり、看護部では教育財源がないなかで創意工夫し、集合教育プログラムや職場内での教育プログラムを整え、自主的学習を支援する環境の充実を図っています。

教育背景が異なる医療職がチームとなって安全な医療を提供するためには、医療提供者の資質の向上はもちろんですが、“To err is human”に基づき、誰でも分かる明確な指示の徹底や業務範囲の明確化、連絡報告体制の整備の他、システムを監視することも重要だと思います。



# 災害派遣医療チーム 活動報告

## 岩手・宮城内陸地震で 医療活動

6月14日に発生した岩手・宮城内陸地震に対して本院の災害医療チームが派遣され、傷病者搬送、病院サポート、栗原市への災害調査を行いました。

派遣メンバーは救急・災害医学講座助教安達淳治、同助教矢口慎也、看護師の資格をもつ保健学科

4年生の名古屋美和の3名で震災発生2時間後に出発し、岩手県水沢市の胆沢病院に設置されたDMAT本部に合流し活動を開始しました。活動内容はバス転落事故でヘリより救出された傷病者に対し、ヘリポートで初期診療を行い病院搬送を行うことで、重症者2名と軽症者1名に対応しました。最終的に7名の傷病者がヘリ搬送されました。その夜は胆沢病院に一晩

待機しました。多数の余震は起こりましたが幸い事故は起こらず、朝を迎えました。翌日の午前も大きな事故はなく、医療活動は胆沢病院のみで対応できるものと判断し宮城県栗原市へ災害調査に向かいました。

避難所の一つの花山診療所は傷病者は少ないものの、道中で地震で崩壊した山肌や土砂で埋め尽くされ遮断される道路を見ることができ、この地震の大きさを肌で体験できました。災害現場で活動した事、また災害を経験できた事は貴重な体験となりました。最後に犠牲となられた方のご冥福と被災地の早期復興をお祈りし、派遣に協力していただいた職員の皆様に感謝を申しつつ、今後の災害時にはこの経験を生かし皆様の役に立てるように精進していきたいと思えます。

(救急・災害医学講座 安達淳治)

## 平成20年度青森県総合防災訓練に災害派遣医療チームが参加

8月31日、平川市で平成20年度青森県総合防災訓練が行われま

した。この訓練は、青森県と平川市が主催し、58機関・団体から約2,500人が参加しました。本院からは、災害派遣医療チーム(DMAT)が昨年に続き、参加しました。

参加メンバーは、安達淳治救急・災害医学講座助教のほか、矢口慎也同助教・齊藤良明医員(研修医)・山内真弓看護師・成田亜紀子看護師(両名とも集中治療部・救急部)・遠藤勝久事務職員(事務部総務課)の6名。当初の予定では、訓練の一環として陸上自衛隊ヘリに搭乗し、訓練会場へ移動することになっていましたが、天候不良のため、ヘリでの移動を見合わせ、公用車により訓練会場へ移動。到着後、応急救護所内における応急救護訓練に参加しました。

近年、災害時での急性期医療におけるDMATの活動は目覚ましく、本院DMATチームも6月に起こった岩手・宮城内陸地震や、7月に起こった岩手北部地震で被災地へいち早く出動しており、その活動に対する期待はさらに高まっています。

今後、このような訓練を重ねて、青森県、県内市町村及び地域医療機関等と、災害時での連携強化を図っていくことが期待されます。

(総務課)



▲ヘリポートでの活動の様子



▲応急救護所内の応急救護訓練の様子

## 絵画寄贈による 感謝状贈呈

花田病院長は7月4日、弘前市の秋元なおみ氏から、実母故成田笑子氏の作品である日本画3点の寄贈を受け、感謝状と記念品を贈呈しました。

病院長からのお礼の言葉に対し、秋元氏は本人からの寄贈で感謝状がいただけたらどんなに喜んだであろうと、早速弘前に報告したいと話しておりました。

絵画は下地に和紙の反故紙を貼り、その上に金箔・銀箔をぼかし、岩絵の具で描く手法が特徴となっております。

寄贈された作品は、白神山地でデッサンした深い色相で、躍動感あふれる「樹」(120号)、沖縄

の燃えるような真っ赤なデイゴを描いた「南国の赤い花」(100号)、「クンシラン」(50号)の3点で、それぞれ外来診療棟4階の共用

ミーティング室、2階輸血部から検査部への通路、1階弘仁会売店付近の通路に展示しております。(総務課)



▲「樹」の前で

## 院内コンサート開催

本院では、患者サービスの一環として院内コンサートを実施しています。7月22日は、暑さも厳しくなって来た折「夏のうた」と題して4月に引き続き、熊本先生ご夫妻と娘さんの猿賀智美さんの出演で午後6時45分から外来待合ホールで開催されました。

プログラムは「夏のうた」、「花のうた」の二部構成で、「夏の思い出」や「バラが咲いた」など10曲が歌われ、合間にみんなで歌いましょうとして、「四季の歌」のコーナーがあり、患者様の中にも声を出して歌っている方がいました。

コンサートは吹き抜けの開放的な外来待合ホールにアルトとバスの歌声とピアノの響きを残し、一時暑さを忘れさせるコンサートとなりました。(医事課)



## 弘前ねぶたまつり

津軽地方の伝統行事「弘前ねぶたまつり」が8月1日から7日間行われ、弘前大学のねぶたも大学

と地域住民との交流を図ることを目的として、1日、4日、6日の3日間参加し、昭和39年に初参加以来、連続45年の出陣を果たしました。

初日には附属病院構内において、小児科に入院中の子供達や保護者、

医師、看護師及び事務職員等による「小型ねぶた」が運行され、子供達は太鼓と笛の音にあわせて「ヤーヤドー」と元気の掛け声を響かせ、津軽の短い夏の夜のひとときを楽しんでいました。

また、病院内では外来診療棟の入口や渡り廊下等にミニねぶたや手持ちねぶた、金魚ねぶたが飾られて祭りムードを盛り上げ、来院された患者様にも大好評でした。(総務課)



▲小型ねぶたと参加者



▲展示されたミニねぶた

## 七夕飾り

本院では、患者サービスの一環として患者様に楽しんでもらおうと、季節感のあるものということで、6月23日から7月8日までの間外来待合ホール入口付近に七夕飾りを飾りました。

七夕飾り用の笹は工藤経営企画課長から、短冊は看護部から提供していただきました。飾り付け後まもなく笹が1本では足りなくなり2本にしてもらったほか、朝に

用意した短冊も夕方には足りなくなるほどでした。

患者様やご家族の切なる願いが綴られた短冊は、2本の笹が見えなくなるほど所狭しと飾られ、七夕飾りが単に季節感を与えるだけの飾りではなく、患者様やご家族の思いを伝える橋渡しとなったようです。

この短冊は、飾り付けが終わった後、学生に見せて患者様やご家族の切実な思いや願いを知ってもらい、今後の医学勉強の役に立ててもらおうというプランもあります。この短冊から学生が何かを得

た時、切なる思いを受け止めた時、七夕飾りを通した患者様やご家族の思いや願いがかなうかも知れない。(医事課)



▲外来待合ホール入口の七夕飾り

## ●●● 研修医のひとりごと ●●●

1年次研修医 鎌田耕輔



今春より当院で研修させていただいております。研修医は2~3カ月単位で様々な科をローテーションし、日々研鑽を積んでおります。私を含めた1年次研修医は現行の研修制度になってからの第5期生となります。私は内科からスタートさせてもらったのですが、患者様を診断するために必要な検査をオーダーする、薬物を処方するといった日常的な業務を行うのがいかに難しいか、実際に肌で感

じながら日々を過ごしています。単に国家試験に合格しただけでは現場のことは右も左も分からないため、スタッフの方々にご面倒をおかけしてしまうことも何度かありました。当院の場合、他院に比べ指導医の先生が多いため、疑問な点を質問しやすい環境にあります。また、基礎棟にある図書館も充実しており大変役立っています。さらに今年から研修医室が新外来診療棟5階に移動し、生活環境も快適です。卒後臨床研修センター長の加藤博之教授をはじめとした多くの先生方、スタッフの方々に支えられることで有意義な研修を行うことができっておりますが、今後とも我々研修医一同をよろしくお願いたします。

## 【編集後記】

ねぶた祭りも終わり、弘前はそろそろ秋空となり始めました。「南塘だより」51号では新しく消化器外科講座教授になられた袴田健一先生の抱負と、病棟クラーク、岩手県地震への取り組みなど院内の出来事をご紹介いたしました。弘前大学医学部では総合研究棟と図書館の移転が完了し、引っ越し荷物の整理と研究室の整備に忙しい毎日が続いています。9月には、いよいよ臨床研究棟の改築が始まります。臨床各科では引っ越し、手狭になった教室での間借り生活と大変な期間が始まります。1年後には新外来診療棟に始まった各研究棟の改築と整備が完了します。今後10年を目指した弘前大学医学部の新たな飛躍の基盤がそろいます。南塘だよりこれからどんな発展の話題が掲載されるか楽しみです。(広報委員 神経内科 東海林幹夫)