

2011年(平成23年)3月28日

## 病院長からの一言

～クリニカル・スキルアップ・センター(仮称)の設置～

弘前大学医学部  
 附属病院長 花田 勝美



今冬は豪雪に悩まされましたが、ようやく青空のもと輝く冠雪の岩木を眺めることができるようになりました。地下駐車場建築現場の雪も解け始め、新しい駐車場の外観もようやく見え始めました。この間、患者さんやご家族の

皆様には通路や駐車場の変更で大変ご迷惑をおかけしました。3月末の竣工まで今しばらくご辛抱願います。全国的に医師不足が叫ばれて久しく、本県もその例外ではありません。それどころか、地域住民の健康を守る最低限の機能さ

えも危うくなりつつあります。このような中、平成22年12月には若手医師のキャリアアップを目指してむつ総合病院との間で「弘前大学専門医養成病院ネットワーク」に関する協定が結ばれました(写真1)。互いに協力して専門医の養成にあたり、地元に着目してもらうことが目的です。大学病院では、昨年7月稼働の「高度救命救急センター」を軌道にのせるべく、スタッフによる懸命の努力が続いております。平成23年2月には、厚生労働省医政局指導課救急・周産期医療対策室の中野公介救急医療専門官が来院され、救急の現場(写真2)、屋上ヘリポートを視察され高い評価をいただいたところです。

さて、平成23年度に行う事業も目白押しです。ぜひとも力を入れたいのは文部科学省に認めていただいた、「クリニカル・スキルアップ・センター(仮称)」の設置です。医学生、研修医、若手の医師、復職された看護師等が最新のシミュレーター(ダミーや医療機器)を用いてトレーニングを行う施設です。「内視鏡トレーニング」、「心臓カテーテルトレーニング」、「臨床実習トレーニング」、「看護師トレーニング」の5つのシステムがあります。これは、単に最新の医療技術や安全な医療を学ぶことに留まらず、地元で若手医師が定着してくれることも願って設置されるものです。なお、本施設は



▲写真2

近隣の若手医師にも開放される予定です。詳細は順次担当者から紹介されることでしょうか。また、患者さんからは大変苦情の多かった病棟の狭隘なトイレの改修も23年度中に行います。最後に、入院されている患者さんに一時の「歌」を楽しんでいただこうということで、エフエム青森のご厚意により毎年有名歌手を招いていただいております。2月18日には、石狩挽歌で有名な北原ミレイさんが本院を訪れました。持ち前の明るさで大勢の患者さんに元気を与えていただきました(写真3)。この場をかりて御礼申し上げます。

(平成23年2月21日記)



▲写真3



▲写真1

## 各診療科の紹介

### 【MEセンター】

MEセンター(前身の臨床テクノロジーセンター平成10年開設)は、現在、水沼センター長を筆頭に、10名のスタッフで業務を遂行しています。担当している業務は二つに分かれています。ME機器管理業務と臨床業務です。前者は、ME機器管理、点検業務です(唯一臨床工学技士に保険点数がついています)。現在、徐々にME機器の中央化を目指し現場で安心して使用できるように日々努力をしています。

次に臨床業務は、人工心肺、OPCAB、血液回収、血液透析、呼吸管理補助、救急集中治療領域での血液浄化、補助循環、心臓カテーテル、PMI、ICD、CRT-(D)のインプラントおよびチェック、

内視鏡、更に、来年度導入予定の遠隔操作手術装置も業務の一つとなり非常に多岐に渡っています。私達の知識と技術が少しでも臨床の現場に役立つことが出来れば臨床工学技士冥利に尽きます。

また、臨床工学分野も大きな変革の時期を迎えており、昨年、臨床工学技士業務指針が大きく変わり、気管吸引やA-linからの採血なども可能となりました。益々、責任が大きくなったと感じています。しかし、それだけ臨床工学技士に期待する部分が大きいかとも言えます。それに答えるべくMEセンター一同、努力し最終的に患者さんに良い医療が提供出来ればと思います。

(文責 主任臨床工学技士 山崎章生)



## 新任部長の自己紹介

病理部長 黒瀬 顕



平成22年12月より病理診断学講座ならびに附属病院病理部を担当することになりました。宜しくお願い申し上げます。

私は岡山の山中で生まれ、臨床医になろうと香川医科大学に入学しました。卒業の際進路に悩み、「取り敢えず」として病理学大学院に進んだものですからずっと臨床へ転向したい気持ちが燃っていました。しかし、米国の外科病理を知るに及んで決心がつかしました。米国は完全臓器専門制かといえればそうではありません。それぞれ一般病理に長けた上で専門分野を持ち部内カンファレンスでそれを教え合います。このようにすれば一般性と専門性両者を備えた病理医になれば、日本もまさにこれを模倣すべきだと思ったのです。個々の疾患で病理に要求される内容は複雑多岐にわたり、最早一人の病理医が全科に対処するのは困

難です。とは言え、どの臓器に如何なる疾患が現れるか分からない病理診断において全身の疾患をみることも重要です。ですから病理医がお互いの専門分野を持ち寄り教えあえる環境が理想です。本学には八木橋先生、鬼島先生、若林先生の教室のほか保健学科にも渡辺先生ほか細胞検査士がおられます。弘前大学に所属する皆さんの力を合わせれば全国に誇れる病理の環境が整うと信じています。

また医療に貢献するためには臨床各科とのディスカッションは不可欠で、これは若手臨床医のトレーニングにもなると思います。カンファレンスに限らず臨床の先生方が気軽に出入りして病理医、臨床検査士や細胞検査士と情報交換する、このことは目には見えないうちでより適切な診断、ひいては患者さんへのよりよい治療や

医療の質向上に役立つと確信しています。「病理部はディスカッションする場」であること、これが医療の中での大事な役割と考えています。

日本の大学病院では臨床医療としての病理診断が立ち後れている中、本学では臨床講座として病理診断学が新設されました。病理は診断や組織情報の提供、治療効果の判定、診断や治療の検証、さらに疾患の組織学的解析等、様々な面から臨床医療・医学に貢献できる可能性を持っていますがそれが実践できている大学は少ないと思われ、臨床の先生方とともにその可能性を追求していきたいと思っております。どうぞお気軽にお立ち寄りください。皆様方のご指導、ご鞭撻をお願い致します。

## 先憂後楽

何とかせねば!!!!



副病院長 江羅 茂

平成16年、国立大学の法人化と同時に大学には自立自営が求められてきました。法人化前は、収支バランスなど真剣に考える者は少なかったが、今日においては非常に重要で、病院の経営状況は大学そのものにも大きく影響をもたらすことは間違いありません。

とりわけ、大学病院を取り巻く環境は急激に変化せざるを得ない状況となり、それが強く求められました。各大学病院は増収策を独自に考え実行しましたが、対処できなかった大学病院は赤字を余儀なくされました。大学病院全体で取り組むべき事項として、①社会ニーズに合った組織の見直し、②

7対1看護要員の確保、③バランスの良い医療スタッフの配置、④労働基準法適用に伴う医療スタッフの確保、⑤診療報酬点数の改訂に伴う対策、⑥在院日数の減、⑦リスクマネジメント、⑧在庫管理の徹底等々、経営に関する問題は数限りなく、法人化後7年が過ぎようとしている今も解決できていない難問が山積しています。

特に、労働基準法適用問題も難問中の難問といえると思います。そもそも、労働基準法は、大学や病院に適用させようとして考えられた法律ではありません。大学や病院に当てはめようとしても当てはまるものではないのに、適用さ

れてしまうことに問題があります。これは永遠の問題であり、法律を改正しない限り到底解決できるものではないです。しかし、これを無視することはできないのが辛いところです。

一方、医師の過重労働は今に始まったものではありませんが、人の命を守る職業であることから、これを解決することもかなり難問中の難問といえます。これに報いる方法の一つとして「給与」があります。法人化の謳い文句として「給与は自由に各法人で決めることができる。」と言われていたが、国立大学法人法のいわゆる準用通則法第63条第3項に「給

与及び退職手当の支給基準は、当該独立法人の業務の実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合したものとなるように定めなければならない。」と規定されています。また、毎年「役職員の給与改定に当たっては、国家公務員の給与水準も十分考慮して給与水準を厳しく見直すよう要請する」と閣議決定されています。結局、収益が上がり処遇改善しようとしても、国家公務員の域を脱することはできません。これでは対策の立てようもなく、モチベーションなど上がる訳がありません。

何とかせねば!!!!

## 検査部の機器を更新

今年(平成23年)1月から、検体検査部門の自動分析システムと中央採血室のシステムが更新され、順調に稼働しております。従来のシステムは中央診療棟が新築され検査部が移転した平成12年4月に導入されたもので、数年来老朽化に伴う故障で業務に支障をきたし、院内の皆さんに御迷惑をおかけしておりました。更新には多額の費用を要するために、従来の購入方法を見直し、ファイナンスリースによる新たな手法について検査部内でも他施設での状況を踏まえながら、検討を重ねてまいりました。事務部にも本院での採算性について検証して頂き、システム更新の実現に至りました。

課題となるシステムの契約や維持、管理に関しては、分析装置の台数が多くなるように集約化しリース料を軽減することに腐心致しました。さらに使用する検査試薬については、汎用されている試薬を優先し、全国的規模で展開しているメーカーからの購入を基本とすることにより、効率的に低

価格での試薬購入を達成することができました。リース料は試薬の価格を軽減した分で賄う予定となっております。

今回の更新による検体検査業務の効率化と省力化により、院内における臨床検査情報とそれに関わるサービスの一層の充実と向上が図られます。同時に混雑する時間帯への採血要員の配置が可能となりました。また、分析装置を集約し、手狭になった中央採血室を拡張し、採血ブースを4台から6台に増設致しました。いずれも懸案でありました採血待ち時間短縮への効果が期待されております。さらにMRI検査(放射線部)への要員を配置し、業務拡大への新たな取り組みを開始しております。

最後になりましたが、今回の更新には病院長はじめ事務部の御理解と御協力があったて実現したものと感謝しております。今後さらに臨床検査サービスの充実と向上に向けて検査部一同一丸となって進んでいきたいと考えております。

(検査部)



中央採血室▲

## ●●● 研修医のひとりごと ●●●

2年目研修医  
大澤 有姫

では primary 症例がみられない」や「研修医は学生実習の延長みたい」というイメージが学生の中にあるようです。しかし、実際に私たちと行動をとりにした学生からは「大学病院の研修医ってもっと色々出来ないと思っていました」という話も聞かれました。確かに私たち研修医は現場での経験が浅く、未熟なところも多々あります。そのためにスタッフの方々にご面倒をおかけすることもあったと思います。そんな私達が安全で手厚い指導を受けるためには本院のように指導医やスタッフの多い環境は重要であり、実際に有意義な研修生活をおくる事が出来たと感じております。新たな年度になると研修医の顔ぶれも変わりますが、卒後臨床研修センターの皆様、ならびに各科のスタッフの皆様、今後とも研修医一同よろしくお願ひ致します。

4月から2年目研修医として本院で1年間の研修をさせていただきました。そして平成22年度のベスト研修医選考会を終えて、各々が1年間の研修を振り返っている時期を迎えました。振り返ると、指導医を始めスタッフの皆様のご指導やご支援のおかげで、どの科においても充実した研修であったと感じております。この場を借りてお世話になった各科の皆様に感謝を申し上げます。

現行の医師臨床研修制度が始まってから、本県では大学病院の初期研修医が少ない状態が続いております。この1年間、医学部学生(主にBSLの学生)と話す機会も得られましたが、「大学病院

## 【編集後記】

平成23年の干支は「辛卯(かのとう/しんぼう)」です。「辛」という字は、草木が枯れて新芽が生じることを表わすようですが、「つらい、からい」という意味もあります。新年の色々な催しで、「ウサギのように跳躍の年を」、「ウサギは後に歩けず」という挨拶を耳にしましたが、うさぎ年は辛抱強く行かざるを得ないでしょう。この2か月を振り返ると、不安定な政情に加えて、新燃岳噴火やニュージーランド大地震と天変地異が続き、心なしか世情も落ち着きを失っているような気がします。しかしながら本院では、病院前と地下の駐車場整備が順調に進んでおり、桜の咲く頃には見違えるような景観になっていることが楽しみな今日この頃です。

(病院広報委員 歯科口腔外科 木村 博人)

## 速報

## 平成23年東北地方太平洋沖地震 発生



3月11日14時46分頃、三陸沖を震源としたマグニチュード9.0の巨大地震と大津波が発生し東北地方から関東地方にかけ甚大な被害が出ました。最終的な犠牲者は2万人を超えると考えられています。本院では対策本部を立ち上げ対応にあたり、高度救命救急センターが、ドクターヘリによる八戸地区からの搬送患者等を受入れました。また、被災地に向けDMAT(災害派遣医療チーム)を計2隊派遣し岩手県宮古市において傷病者の対応にあたり、福島原発の炉心溶融事故で避難した住民の被ばく線量測定のため、本学が派遣する放射線サーベイランスチームに診療放射線技師を参加させるなど、総力を挙げ支援を実施しました。

(H23.3.22記 総務課)

◀地震対策本部連絡会議の様子

## 平成22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13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、1月28日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ました。授賞式では、受賞者に花田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奨学寄付金が贈呈されました。今年度は、診療技術賞として神経内科(代表 瓦林 毅 外5名)の「もの忘れ外来および認知症ネットワークの確立」、集中治療部(代表 橋場 英二 外3名)の「集中治療における呼吸管理への経食道エコー法の導入と応用」の2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)



## もの忘れ外来および認知症ネットワークの確立

神経内科 瓦林 毅、渡辺光法、渡辺有希子、若佐谷保仁、中畑直子  
脳神経内科学講座 松原悦朗

## ○診療技術賞を受賞して

代表 神経内科 瓦林 毅

この度は弘前大学附属病院診療奨励賞を拝受し、大変光栄に存じております。この場をお借りして関係者の方々へ心よりお礼申し上げます。

平成18年1月に東海林教授が赴任し神経内科診療を開始しましたが、アルツハイマー病をはじめとする認知症患者の外来受診は極端に少なく、地域医療における認知症に対する理解も十分ではありませんでした。このことから、当科では平成18年6月からもの忘れ外来を開始し、教室員、病院職員、地域主要病院、青森県高齢福祉保険課、患者家族会の協力のもとに青森県における認知症診療の向上と地域ネットワークの形成を

行ってきました。

具体的な活動として、認知症患者の神経心理学的検査法と画像診断の更新と標準化を行い、もの忘れ手帳を作成して患者・家族指導の徹底を行い、認知症バイオマーカーの開発を行いました。また、花田病院長、藤リハビリテーション部長の援助の下にコミュニケーション訓練室を新設し、全国的にも先進的な言語聴覚訓練士による認知症リハビリテーションを開始しました。さらに、青森県の各地域において講演会などの啓発活動を積極的に展開し、認知症に対する理解を向上させました。この活動は青森県高齢福祉保険課との五所川原もの忘れ健診の共同推進に発展しました。青森県にはなかった認知症の人と家族の会(患者家族会)が昨年4月26日に結成さ

れる際に貢献しました。また、各地域の医師会と協力してかかりつけ医による認知症診療の推進、精神神経科主要病院との入院診療体制の連携形成など地域における認知症診療のネットワーク形成へ発展しています。現在、本院もの忘れ外来受診者は飛躍的に増加・発展しており、当科外来の新患患者の約30%はもの忘れを主訴に受診しています。国内各施設から当科が開発した脳脊髄液バイオマーカー(AB, tau)の測定依頼があり、国内で唯一の施設としてサービスを行っています。今後、世界的な認知症診療における貢献を目指しています。今後ともご支援、ご指導のほど何卒よろしくお願ひ致します。

## 集中治療における呼吸管理への経食道エコー法の導入と応用

集中治療部 橋場英二、坪 敏仁  
麻酔科学講座 大川浩文、石原弘規

## ○診療技術賞を受賞して

代表 集中治療部 橋場英二

この度は、名誉ある賞をいただきありがとうございます。高度救命救急センターの稼働以来ICUも重症患者が増加し、スタッフは大変 stressful な毎日を過ごしておりましたが、今回の受賞はその中で明るい news として皆、とても元気付けられました。

我々の受賞理由は、「集中治療における呼吸管理への経食道エコー法の導入と応用」というもの

です。今でこそ、経食道心エコー法は、麻酔科にとって心臓手術の周術期管理においてなくてはならないモニターとして普及しましたが、我がICUでは坪がこの流れに先じて、アメリカの留学先で見た経食道心エコー法をICUにいち早く導入し、心臓血管系だけでなく、呼吸管理に応用しました。この研究の優れた点は、経食道エコー法は、心臓以外に下行大動脈を通して左胸腔内を観察できるという特性がありますが、この window を利用し ARDS などの

肺疾患の異常を診断するというものです。肺疾患というとCTの検査が必須ですが、ICUのような重症な患者さんをCTに移動することはとても困難かつ危険なことです。そこで患者さんを動かさずに経食道エコーで診断するという発想は、患者さんにもメリットが多く、海外の雑誌にも評価されました。今後この賞を励みに、ICUスタッフ一同、診療と研究に励みたいと思います。

本当にありがとうございました。