

2015年(平成27年)3月23日

病院長からの一言

～平成27年度4月のNew Face～

弘前大学医学部
附属病院長 藤 哲



時の過ぎるのは早いと感じるのは私だけでしょうか？平成26年度も残り2週となりました。平成27年4月から新たにスタートする事項を紹介したいと思います。

1. SCU (Stroke Care Unit) の整備：県の「脳卒中医療機能強化整備事業」の一部補助を受け、SCU6床を整備稼働します。詳細は本紙別記事をお読み下さい。
2. 女性医師支援施設の整備：増加する女性医師(H27. 1.1時

点で93名、27%)の働きやすい環境を整備することで、職場復帰を支援し医師確保を図るため、県の『女性医師等勤務環境整備事業』の一部補助を受け、地下1階地上2階の建物が竣工し運用します。育児経験者等による相談会や情報交換等の場として利用可能な多目的室の他、休憩室、和室、湯沸室、ロッカー(現在60個)等が設置されています。現在休職中の女性医師の復帰へのモチベーションの

SCU稼働に向けて

長年、三大死因の一つであった脳卒中ですが、最近、日本全体ではその死亡率は減少傾向にあり、疾患別順位として肺炎に次ぐ4位となりました。しかし、青森県では依然高率で、都道府県別順位では隣の岩手県と最下位を競っています。さらに、発生率に目を向けると、高齢社会化により今後数十年間は確実に増加し、特に青森県などの過疎地では顕著になると想定されています。この変化に青森県の脳卒中医療が対応できるか？は、これを支える脳卒中が頼りとなりますが、その数は全国で断然最下位です。何の施策も講じなければ危機的状態に陥ることは必至です。



対応策としてのポイントは、脳卒中の医療システムと教育システムの整備・変革が挙げられます。医療システムでは、高度医療施設を県内の拠点に集約的に配置することが最善策ですが、県内全域から脳卒中重症例が搬入される本院はその第一拠点となる責務があります。教育システムでは、脳卒中に関する卒前・卒後教育を充実させ多くの脳卒中を育てることが必須ですが、県内教育施設の中核である本院は、その主導的役割を果たす義務も有しています。こうしたことを叶えるための第一歩としてSCU設置が必要と考え青森

県に申請し、県の「脳卒中医療機能強化整備事業」の一部補助を受け、さらに大学からも多大なる支援を頂き開設に辿り着きました。

SCUとはStroke Care Unitの略で、日本語では脳卒中集中治療室と呼ばれます。発症超早期から集中的な管理・治療・リハビリテーションを組織的・計画的に行う脳卒中専用の治療病棟です。死亡率減少、在院期間短縮、自宅退院率増加、ADL・QOL改善などの得られることが証明されています。本院第二病棟6階への設置工事が終了し、来る4月から稼働が開始します。この設備を効率的に運営、活用し、前述の臨床、教育両面のニーズを満たし、延いては青森県の脳卒中医療の充実に結びつけたいと考えています。

末筆ながら、工事期間中、院内スタッフの皆様にご迷惑をおかけ致しましたことに深くお詫びいたしますとともに、多々ご協力頂きましたことに厚く御礼申し上げます。(脳神経外科 科長 大熊洋揮)

一つになるのではと考えます。

3. 総合患者支援センターの設置：入院前から、入院中・退院後における支援体制の強化を図るため、地域連携室を改組し総合患者支援センターを設置します。業務の効率化・地域医療機関との連携の強化を図り、病床・病棟の機能分化を進める上での大事なセンターと位置づけています。
4. 新たな医師手当の措置：平成24年に私が就任してから検討してきたものがやっと形になりました。医師に対する待機手当、特別業務手当(緊急の業務)、交代制業務手当を新たに設け4月から始めます。この制度を進めるには、対象者の正確な自己管理が不可欠です。ご協力下さい。

最後になりますが、経営面では、消費税は医療費増に大きく影響し、平成26年度の診療報酬改定は結果的にマイナス改定となっています。年々減少傾向にある稼働率に関して、本年も81%台と年間目標値84.6%から大きく落ち込んでいます。平成27年度は手術場整備の大型重点プロジェクト執行の年に当たりますし、第二期中期計画の最終年度になります。新たな設備投資・機器購入に少なからず影響を及ぼすことが予想されますが、職員の皆様のさらなるご理解を宜しくお願いします。

(平成27年3月17日記)

各診療科等の紹介

【神経内科】

神経内科学教室は平成18年1月1日に東海林幹夫教授が脳神経血管病態研究施設の教授として赴任して始まりまし



た。当教室は北東北地域における高度診療拠点として、地域における神経内科疾患診療の発展に努めてきました。青森県内では難しい神経内科疾患の多くが当科へ紹介され、脳炎、脊髄炎、けいれん重積、重症筋無力症など人工呼吸器管理が必要な重症患者も集中します。したがって、この地域の神経疾患患者さんの最後の砦として重要な貢献をしています。年間外来患者は延べ約6,000例で、入院患者は約100例です。もの忘れ外来は合計1,200例を突破し、NHKで取材されるなど全国的にも注目されています。地域の診療所、主要病院との連携を通じてこの地域における脳神経疾患治療のレベルアップを行っています。青森県各地で市民公開講座や難病相談会を開催して啓蒙活動を展開しており、青森県とも協力し、認知症の人と家族の会の青森支部結成にも関わりました。教育面では全国から講師をお招きして講義や実習のレベルを高め、研修

医教育には神経内科実践セミナーなど毎年開催しています。研究面ではアルツハイマー病を初めとする神経変性疾患の病態解明、疾患モデルの作製、アルツハイマー病の抗体療法、ワクチン療法などの病態修飾薬の開発、バイオマーカーの開発など世界的な貢献を行っています。

現在弘前大学で行われているCOIにおいては認知症の発症因子の解析を担当し、様々な認知症危険因子と血液バイオマーカーとの相関を解析中です。昨年からは本邦で発足したDIAN Japan研究では最先端の予防介入研究を開始しました。今年の10月2日には当教室の主幹で青森市において第34回日本認知症学会学術集会を開催し、約3千人の参加者をお迎えします。今後もスタッフ一同、青森県の医療の発展に努力する所存です。よろしくお願いいたします。

(脳神経内科学講座 准教授 瓦林 毅)

第1回総合診療医育成フォーラムを開催

平成26年11月22日より「第1回青森県総合診療医育成フォーラム」が弘前市のホテルニューキャッスルにおいて開催されました。周知のように超高齢化の進むわが国では、平成29年度(2017年度)から新しい専門医制度がスタートすることになっており、新制度では「総合診療専門医」が創設されることが決定しています。本県でも今後、総合診療医について多くの医師、研修医、医学生等関係者にご理解を頂くことが大変重要になってくると思われます。そこで今回本学附属病院卒後臨床研修センターが主催し、青森県のご援助を頂いて広く関係者に呼びかけ本フォーラムが開催されました。内容としては、まず本学医学研究科長中路重之先生にご挨拶を頂いたあと、筆者が基調講演を行いました。続いて特別講演として三重大学総合診療部竹村洋典教授に「これからの医療と総合診療専門医—その使命とやりがい」と題してご講演を頂きました。その後、シンポジストとして六力所村医療センターの松岡史彦先生、東

通村診療所の川原田恒先生、健生黒石診療所の坂戸慶一郎先生、八戸市立市民病院の千葉大先生、十和田湖診療所の米田博輝先生を迎え、さらに筆者も加わって、シンポジウム「地域で総合診療医をどう育てるか—卒前・卒後教育の視点から」が行われました。当日は県内を中心に総勢100名を超える参加者があって会場は満席となり、講演や発表に熱心に耳を傾け、また活発な討議が行われました。特に参加者のうち約半数は本学医学部の学生であり、自らが主役となる近未来の新専門医制度や新たに誕生する総合診療医に対して並々ならぬ関心を有していることが窺われました。

新専門医制度は、近い将来の我が国の医療を大きく変える非常に重要な制度になりうる可能性があり、また総合診療専門医は中でも高齢者医療のカギを握る大きな使命を担うことになると思われ



満席となった第1回青森県総合診療医育成フォーラムの会場

ます。当然、本県の地域医療に対して大きなインパクトを与えてくれることと見られます。本県は従来から人口あたりの高齢者の割合が高く、また広大な面積に比して医師数が少ないことが、医療上は負の素因と考えられてきました。しかし総合診療医の育成の観点から見れば、これらはむしろ利点であり、本県は総合診療医の育成やその活躍に関し絶好の土壌を備えていると考えられるべきでしょう。今回のフォーラムの開催が本県における総合診療医育成の礎となり、今後の地域医療の新たな担い手となる総合診療医の誕生につながることを期待しています。(総合診療部長 加藤博之)

先憂後楽

予兆を感じ備える力



歯科口腔外科科長 木村 哲人

この度、定年退職前に「先憂後楽」の寄稿を依頼され、大変幸運なことと感謝致します。南塘だよりは第1号が1994(平成6)年12月に発行され、年4回医学部附属病院のトピックスを21年間もの永きにわたり伝えて来ました。私も1994年4月に教授就任したので、南塘だよりの記事はその時々々の出来事を思い出させてくれます。

2014年は数えきれない程の事件があり、今年も年明け早々からISILによる残虐なテロ行為など、

連日次々と社会不安を感じさせる事件が起こっています。2014年の出来事の中で、私にとって最も衝撃的だったのは、9月27日の御嶽山の噴火により多数の死傷者が出た事件でした。火山噴火予知が極めて難しいことは素人ながら承知しているつもりですが、実際の噴火当初の映像がTVに放映されるのを見ると、何とかならなかったのかと思います。別な番組で、2000年3月の有珠山噴火の際には北大の岡田教授が噴火を予知し、住民全員が避難して無

事だったことを報道し、御嶽山のケースと何か違ったのかを検証していました。色々な要因はあると思いますが、何らかの天変地異が起こる前に現れる予兆をどう評価し、事に備えるか否かを判断するのは、最後は個人に委ねられるということになるのでしょうか。

医療事故の防止策についても、再発防止のために種々の対策が立案されますが、多くは防止策としてのシステム作りによるもので多いように思われます。しかし、最後の判断は、当事者である個人

が予兆を感じ、起こるべき事態に備えることが大前提であることを忘れてはならないと思います。一方、大学病院内部だけではなく、県内・国内の超高齢化・人口減少問題を筆頭に多種多様な社会状況の変化が医療の現場に及ぼす影響についても、アンテナを張って適切に対応して行かなくてはならない時代にあることも痛感します。病院職員の皆様方には医療の現場で予兆を感じ備える力を会得して頂きたいと願っております。

平成26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17回附属病院診療奨励賞授賞式が医学部各授賞式と共に、平成27年1月23日に医学部コミュニケーションセンターで執り行われました。式では受賞者に、藤病院長から本賞の盾及び副賞として一般財団法人弘仁会から寄附金が贈呈されました。今年度は診療技術賞、内分泌内科、糖尿病代謝内科、感染症科(代表村上宏外27名)の「糖尿病教育入院システム

の構築」, 医療技術部臨床工学・技術部門(代表後藤武外11名)の「当院のニーズから生まれた酸素流量計監視警報装置の開発」心のふれあい賞, 第一病棟6階(代表桜庭咲子外7名)の「楽しくためになる教室」『あなたにもできる足の手入れ』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で和やかに行われました。(総務課)

当院のニーズから生まれた酸素流量計監視警報装置の開発

医療技術部(臨床工学・技術部門)
後藤 武, 小笠原順子, 青木香織, 細井拓海, 海老名麻美, 山本圭吾, 紺野幸哉, 富田瑛一, 菊地 純, 大平明幸, 加藤隆太郎, 花田慶乃

○診療技術賞を受賞して

代表 医療技術部(臨床工学・技術部門) 副部長 後藤 武
この度は名誉ある第17回弘前大学医学部附属病院診療奨励賞を頂き誠にありがとうございました。選考委員の諸先生方をはじめ関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

我々の受賞は、酸素流量計の監視警報装置の開発に対するものですが、その背景には臨床現場における女兒との出会いがありました。その女兒は術後重症呼吸不全を合併し、集中治療部に長期間入院しておりました。従来の人工呼吸では生命維持が困難な状態で、一般的には数日単位で使用する人工肺を用いた体外循環を、数ヶ月間という長期間使用し治療を行いました。体の小さい女兒の呼吸の全てを代行する人工肺には1L以下の微量な酸素を安定して流さなく

てなりません。しかし、壁配管から供給されるガスは微妙な圧変動などによって容易に流量が変化します。流量変化が患児に与える影響は致命的な結果にも繋がりがねず、本院でも流量変化に関わるインシデントを経験した事もありました。そこで、流量変化に対する警報を発するセンサーを考えました。運良く青森県から研究助成も受け、装置を作成する地元企業である株式会社タカシンさんを紹介頂きました。当時、私は病院に勤めながら、本学大学院理工学研究科の大学院生もしておりましたので、知能機械工学科稲村隆夫教授からメカニカルなご指導を頂きました。また、胸部心臓血管外科講座の福田幾夫教授には医療デバイス開発に関するご指導を頂きました。幸いその患児は、その後の懸命な治療の甲斐もあり奇跡的に回復し、今でも時々元気な姿をICUに見せに来てくれています。

本院の現場から生まれたニーズに対し、本学の医工連携、そして地元企業と共に開発できたことは「世界に発信し、地域と共に創造する」を理念に掲げる弘前大学ならではの、周りの方々のご指導ご尽力に感謝致しております。この装置を早く世界に発信出来るように精進して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



“楽しくためになる教室”『あなたにもできる足の手入れ』

看護部(第一病棟6階)
桜庭咲子, 佐藤洋子, 三上真紀, 川原田寧子, 斉藤里美, 山田基矢, 對馬 愛, 阿保都子

○心のふれあい賞を受賞して

代表 看護部(第一病棟6階) 副看護部長 桜庭咲子
この度は診療奨励賞心のふれあい賞をいただき誠にありがとうございます。選考委員の諸先生方ならびに関係者の皆様、第一病棟6階スタッフを代表しまして心より御礼申し上げます。

第一病棟6階では、糖尿病教育患者さんを対象に集団指導として糖尿病教室を行っており、20年程前から看護師も講師を務め、フットケア、低血糖、シックデイなど5コマを担当しています。一方的な講義で知識を増やしても行動変容は起きないと言われていましたので、5年程前から受動的な講義から参加型教室へ、タイトルも興味を引くものへ変更し継続しています。フットケア教室『あなたにもできる足の手入れ』は「楽しくためになる教室」を目指した一つです。

スタッフ育成と講義内容統一の目的でシナリオやポスターをスタッフで分担し作成しました。

説明は記憶に残りやすい3つにポイントをしぼり、『視覚に訴える・動きを出す』教育媒体を組み合わせながら行います。“足病変の要因”は、大きく3つ『糖尿病性神経障害・末梢血管障害・身体防御機能の低下』。その“予防のためのセルフケア”のポイントは、3つ『観察する・保護する・清潔に保つ』のマグネットを張りながら説明します。さらに、教室内に掲示しているポスターを用いて、クイズをまじえながら行い、○×札を挙げて参加していただいています。また、タライのお湯と石鹸で患者さん自身に足を洗っていただき、セルフケア状況を観察、その後看護師が注意点やポイントを説明しながら足浴を行います。

患者さんは、「自分でやるのと違う」「気持ちが良い」など心地よさを実感され、「へえ～爪ってそうやって切るのか」「軽石で逆なことをしてたんだ」など「へえ～」が多く聞かれる和やかな教室となっています。この場で足の観察

糖尿病教育入院システムの構築

内分泌内科, 糖尿病代謝内科, 感染症科
村上 宏, 山下真紀, 松木恒太, 近澤真司, 今 昭人, 松村功真, 木村裕輝, 神庭 文
内分泌代謝内科学講座
大門 真, 松井 淳, 松橋有紀, 佐藤江里
地域医療学講座
柳町 幸

看護部(第一病棟6階)
阿保都子, 桜庭咲子, 佐藤洋子, 三上真紀, 川原田寧子, 斉藤里美, 山田基矢, 對馬 愛
薬剤部
小田桐奈央
栄養管理部
須藤信子, 相馬亜沙美, 三上恵理, 横山麻実, 平山 恵, 嶋崎真樹子

○診療技術賞を受賞して

代表 内分泌内科, 糖尿病代謝内科, 感染症科
講師 村上 宏

この度は医学部附属病院診療奨励賞を受賞させていただき、誠にありがとうございました。選考委員の諸先生ならびに関係者の方々に厚くお礼を申し上げます。今回の受賞主題は、「糖尿病教育入院システムの構築」というものです。

青森県の平均寿命は全国で最も低い水準にあり、短命県の返上は重要な課題となっています。その大きな要因の一つが糖尿病です。糖尿病の治療の三本柱は食事療法、運動療法、薬物治療で、その継続にあたっては、正しい知識に基づいた自己管理が不可欠です。このような観点から糖尿病に関する患者教育が行われていますが、わが国では教育内容に関する具体的な指針等はなく、各施設が試行錯誤をしているのが現状です。

当科では、独自に2週間の糖尿病教育入院プログラムを構築し、日常診療において実施するとともに、その治療効果について継続的

に検討を重ねてきました。この教育プログラムは医師、看護師、管理栄養士、薬剤師からなる糖尿病医療支援チームにより施行されており、各職種が専門性を生かしつつ、密な連携をとることで、質の高い医療の提供を目指しています。また患者さんの多様な生活習慣に対応するため、集団指導に加え、個別指導にも力を入れています。対象となる入院患者さんは当科に通院中の症例のみならず、県内各医療機関より広くご紹介いただいております。これまで1,000名以上の患者さんが現在の教育プログラムを終了しています。糖尿病教育入院後は、病気に

識を習得することに加え、長期的な血糖コントロールの改善も認められており、これらの成果は米国糖尿病学会、日本糖尿病学会などでも報告させていただきました。

今回の受賞を励みとして、より一層努力を重ね、短命県返上の一助になればと考えております。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願いたします。



原子力災害派遣コースの研修を開催



2月14日と15日の2日間、高度救命救急センター地下と病院会議室を会場として、緊急原子力災害派遣チーム研修が放射線医学研究所主催で行われました。これは、今年度原子力規制庁が新たな

原子力災害医療体制を構築するための事業の一部として、自衛隊第9師団化学防護隊にも参加いただき行われました。これまでのいわゆる「緊急被ばく医療」が、JCO事故や原子力施設内での作業員の事故を想定していたのに対して、複合災害として起こる原子力発電所の事故を想定して、住民避難に伴う放射線サーベイや除染、そこでの一般的な医療を提供することを想定した「原子力災害医療」体制づくりを規制庁は想定しています。今年度の規制庁事業には、青森県のモデル地区指定・原子力災害医療拠点病院の指定・事故後の汚染など傷病者の搬送/受け入れ調整と原子力災害派遣医療チームの派遣調整・WEBシステム設計・実証訓練・地域での統括者や指導/人材育成のための指導者育成コース作成などがあり、この一環です。原子力災害拠点病院(仮称)として、本院、青森県立中央病院、八戸市民病院が指定され、これらに医療チームを作るのを目的として、そのモデルコースが行われました。DMATは一般災害で急性期医療を担いますが、この原子力災害版と言えます。医師・看護師・放射線管理要員からなるチームが、本院から3

チーム、八戸2チーム、県中1チームが参加しました。放射線に関する基礎的知識から、現在の原子力防災体制、救護所活動、医療機関における汚染患者対応を座学と実習を通じて学びました。特に汚染患者対応では自衛隊の化学防護隊が有する除染設備が高度救命救急センターの地下に設営されて、多機関協力体制も学ぶことが出来ました。

原子力規制庁は、今後青森県でのモデル事業を踏まえて各原子力施設設置県に同じような体制づくりを進めていくと思われます。今回の研修に対して参加者が内容や構成についてフィードバックすることにより、今後の研修コースがより充実したものになるのを目指しています。弘前大学が取り組んできた被ばく医療プロフェッショナルの育成が日本の原子力災害医療体制づくりのモデルとなったと言えます。今年度は最後に鹿兒島川内原発への派遣実証訓練を行う予定です。(高度救命救急センター副センター長 花田裕之)



【編集後記】

南塘だより第77号をお届けします。原稿をお寄せ頂きました皆様には、心から感謝申し上げます。消費増税、病院運営費交付金の大幅削減というダブルパンチでスタートした平成26年度。そんな厳しい財政状況の中でも、SCU(脳卒中ケアユニット)の整備、女性医師職場復帰支援施設の整備、病院常勤職員(医師、メディカルスタッフ)の増員、医師事務補助者の各部署への配置が行われるなど、少しずつですが病院職員にも優しい職場に変わりつつあることは非常に喜ばしいことです。

昨年以上に雪かきに追われた長い冬ももうすぐ終わります。待ち焦がれた弘前の春の到来とともに、附属病院もまた新年度に向けて新たなスタートです！
(病院広報委員会委員長 福田真作)

