

2016年(平成28年)9月23日

病院長からの一言

～「重症度、医療・看護必要度の見直し」について～



弘前大学医学部
 附属病院長 福田 眞作



早いもので、病院長に就任して4ヶ月が過ぎました。4月、5月の挨拶回り、各部署の把握もようやく終わり、病院が抱える様々な課題や問題点がみえてきたところです。

緊急の課題としては、「重症度、医療・看護必要度の見直し」への対応があげられます。2006年に7対1看護が導入されると、大学病院や基幹病院だけでなく、本来その機能や役割を担うことが難しいと思われる小・中規模病院まで、7対1看護を申請するに至

りました。結果として地方の看護師不足が加速したことはご存じのとおりです。看護師の数さえ確保できれば手厚い診療報酬が得られ、増収・増益に繋がるといった収益面ばかりに目が向けられてしまったことが原因であると考えられます。その適正化をはかるべく、2008年度の改定でこの算定要件に「重症度・看護必要度の基準に該当する患者割合」が導入され、2014年度の改定では施設基準に「在宅復帰率」が加わりました。それでも期待された削減

効果が得られず、2016年度の診療報酬の改定ではその基準がさらに厳格化されました。現在、その厳格化された施設基準をクリアすべく、各病棟で対応にあたって頂いております。この南塘だより第83号が皆様のお手元に届く頃には、その結果が判明しているはずです。

今回の改定、救急患者が多く積極的に手術を行っている医療機関では大きな問題とはなっていないようですが、本院のような地方の大学病院では影響が大きいようです。地方の大学病院は、救急患者や手術の必要な患者さんだけを診療しているわけではありません。重症度や看護必要度の低い原因が不明な難病や稀少疾患に悩む多くの内科系の患者さんが、青森全域のみならず北秋田地域から本院へ紹介されてきます。

今後本院には不利な医療政策に翻弄されることが多いと予想されます。職員の皆様方ならびに圏域の病院のご理解とご協力を宜しくお願いいたします。

新任科長の自己紹介

～産科婦人科科長並びに周産母子センター部長に就任して～

産科婦人科科長・周産母子センター部長

横山 良仁



平成28年8月1日付けで産科婦人科科長並びに周産母子センター部長を拝命いたしました。就任にあたり自己紹介を兼ねてご挨拶を申し上げます。

私は宮城県出身で県立角田高等学校を卒業後弘前大学医学部に入学しました。中学時代は野球、高校時代は空手、大学時代はボウリング部となんと一貫性のない部活の選択ですが、根っからの野球好きです。昭和63年産科婦人科学講座入局3日目に医局野球で右手第1指を骨折したのを皮切りに、4年間に右手だけ4本の指を骨折しました。自分の体力を過信して野球にのめり込み、診療や大学院研究に支障をきたしたことは猛省をもって思い出されます。

大学院時代の生化学第二教室では故佐藤清美教授、土田成紀名誉教授の下、肝前癌病巣の検出マーカーの発見や非変異原性物質での肝発癌を研究した後、産科婦人科に戻ってからも齋藤良治名誉教授の下、一貫して婦人科癌の研究を行ってきました。共同研究の後輩たちにも恵まれ、大学院時代から25年以上の付き合いであるカルボニル還元酵素が卵巣癌の遺伝子治療に応用可能なところまで来ました。しつこくやればなんとかなる、が座右の銘になりそうです。長年参加させていただいている岩木健康増進プロジェクトから妊娠

糖尿病(GDM)や妊娠高血圧症候群(PIH)の罹患はその後の生活習慣病発症と密接に関連のあることが明らかとなり、教室ではGDMやPIHの女性を長期にフォローするという全国的にバックアップするつもりです。水沼英樹名誉教授が力を入れてきた女性医学の考え方が教職員全員に根付いてきたものと思います。

一人あたりの産婦人科医師が扱う分娩数は、青森県が全国で最多で最小である東京の3倍です。それでも周産期死亡率や新生児死亡率が低い医療を地域住民に提供していることは小児科、小児外科の先生方も含めた周産期に携わる医師、助産師、看護師の個々の努力の結晶だと思います。附属病院は地域周産期母子医療センターの役割も担っており地域周産期医療に貢献を続けて参りたいと考えています。一方で分娩基幹施設空白地区があることは本県の周産期医療の問題点の一つです。附属病院、医学研究科の方針とベクトルを同じくして問題の解決に向かっていきたいと考えております。そのためには県内の産婦人科医を増やす！を最重要課題と位置付けております。皆様のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

各診療科等の紹介

【循環器内科】



をはじめとする関係部署スタッフの皆様にはいつも大変お世話になっております。最近では末梢血管に対する血管内治療や成人先天性心疾患

循環器内科では、虚血性心疾患、不整脈疾患ならびに心不全に対する診療を中心として最新の医療を実践しています。当科の2015年度の入院患者数は1,530名であり、その内訳として急性心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患が約半数を占め、心房細動や頻脈性不整脈などの不整脈疾患が約3割、心不全や弁膜症などその他の疾患が約2割となっています。入院ベッド稼働率は95%前後で推移し、平均在院日数も8～9日と短く、第一病棟7階にある36床のベッドは常にフル回転の状態です。病棟、外来スタッフの皆様、いつもありがとうございます。

検査・治療実績について、心臓カテーテル検査・治療の総数は例年約1,000件であり、特に経皮的冠動脈インターベンション(PCI)は年間350～400件となっています。その中で急性心筋梗塞などに対する緊急PCIは150～200件であり、高度救命救急センター

患に対するカテーテル治療などの新たな治療分野にも積極的に取り組んでいます。不整脈に対する電気生理学的検査やカテーテルアブレーション治療総数は年々増加し、2015年度は450件を超え、最近では心房細動に対する肺静脈隔離術(PVI)を積極的に実施しています。当科におけるPVIの方法は、透視を使わずに手技時間が短く「弘大方式」と呼ばれ、全国の施設から多くの専門医が手技を学ぶために本院を訪れています。また心不全や致死的不整脈に対するデバイス治療総数も2015年度は200件を超え、最近では着用型自動除細動器(WCD)や完全皮下植込み型除細動器(S-ICD)などの最新デバイスの使用が増えており、いずれも当科が全国有数の症例数と経験を有し、国内外に情報を発信しています。

当科では、循環器疾患救急診療を通じて地域医療に貢献するだけでなく、多くの貴重な症例から学

びつつ、積極的に臨床研究を推進し、リサーチマインドを持った医師の育成を目指しています。今後もスタッフ一同、最新医療を提供し、地域の循環器医療の発展に努力する所存ですので、どうぞよろしくご協力致します。

(循環器内科 富田泰史)

青森県DPATとして熊本地震の被災地で活動

本年4月に発生した熊本地震に被災された方々に、まずは心からお見舞い申し上げます。

熊本地震で被災された方々への医療支援として、DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)に参加したので報告致します。今回は青森第2班愛成会・弘前大学チームの一員として、平成28年5月21日から25日まで活動しました。DPATとは、災害時の精神保健活動の支援活動を行うために組織された、多職種による災害派遣精神医療チームのことです。私たちの主な業務内容は熊本県精神保健福祉センターに設置された調整本部での各チームの業務調整、情報収集、今後の方針の決定などにかかわる調整業務でした。

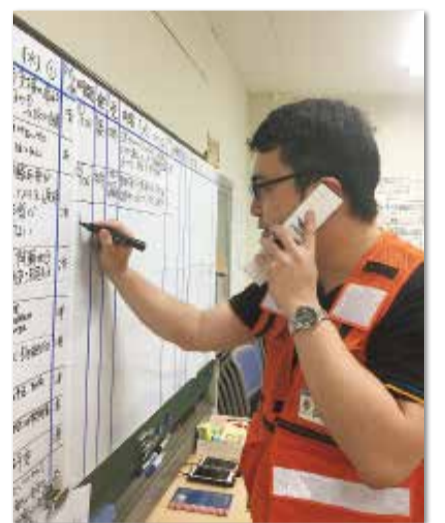
本部業務の中で、被災者の方のストレス反応、不眠、イライラ、

認知症周辺症状の悪化やせん妄など、様々な案件について情報が寄せられており、そうした情報の集約や対応についての協議や各隊への指示が業務の中心となりました。熊本市中心部では当時は既に通常の医療システムが稼働していましたが、周辺地域では未だに精神的対応に難渋するような地域もみられました。

特定の地域では被害状況が深刻で、殺伐とした雰囲気のある地域もある中で、平時から保健師や歯科医師が中心となり巡回のシステムが構築されていた自治体もあり、そちらでは住民への対応が比較的十分に行われているとのことでした。災害に備え、各地のシステム構築や備えを維持するこ

と、また地域レベルでの住民同士での連携、保健活動が必要であると痛感した支援活動でした。

(神経精神医学講座 富田 哲)



本年4月に福田眞作病院長の下で副病院長を拝命しました。藤病院長時代の4年間は病院長補佐を務めさせて頂き、旧地域連携室から総合患者支援センター立ち上げに関与しました。4月からは新たにMEセンター、事故防止専門委員会、医療材料委員会、薬事委員会等を担当させて頂いております。どうぞ、よろしくご協力申し上げます。

さて、表題に掲げた「安全第一・指差し確認・無事故無違反」は工事現場やJR(旧国鉄)、交通安全の標語ですが、弘大泌尿器科の診療スローガンでもあります。ウィリアム・オスラーの言葉を借りれば、「医学は不確実性の科学」ということとなりますが、医療現場は患者さ

んにとっても医療スタッフにとっても不確実性に満ち溢れています。この不確実性に満ちた現場で、何事もなく一連の医療行為を完遂し、患者さんを無事に退院まで導いてあげることは大変難しいことです。弘大病院は特定機能病院として高度医療を開発して普及させていく任務を負っていますが、たとえ1万件の高度な手術を成功させたとしても、1件の医療過誤を起こしてしまうと、その優れた実績は帳消しになってしまいます。無事名馬と申しますが、これがなかなか難しい。

ここで昔話をひとつ。私は弘大医学部4年生だった1981年8月に弘大生協の海外ツアーに申し込んでヨーロッパ旅行に出かけました。

先憂後楽

安全第一・指差し確認
 ・無事故無違反



副病院長 大山 力

オーストリアのインスブルックから2台のバスに分乗してアルプスを越え、イタリアの太陽道路をポーロニャからフィレンツェに向かっていましたが、1台のバスが路肩に停

まっていたタンクローリーに衝突し、多くの死傷者が出てしまいました。1981年8月1日の朝日新聞第一面に事故現場の写真が載っております。私は別のバスに乗っていて無傷でしたので、必死に救助活動を行いました。また、ツアーに参加した学生の代表として報道関係者への情報提供も行いました。その時、近畿日本ツーリストの事故対応責任者の方が、当時のNHKローマ支局小西特派員に話していたことを覚えています。「事故はある確率で必ず起こる。ただ、努力と工夫で限りなくゼロに近づくことはできる。」

2004年8月1日に弘大泌尿器科の責任者になりましたが、真っ先に頭に浮かんだことは、「診療は安

全第一で、無事故無違反を目標とする。」ことでした。医療事故や医療過誤の原因は複合的因子で構成される。具体的対策を講じることはなかなか難しいのですが、ヒューマンエラーを限りなくゼロに近づけるため、医療現場での「指差し確認」を励行したいと思うようになりました。ひとは必ず間違いします。私も間違いの多い人間で、これまで周りの医師、看護師さんや技師さん、薬剤師さん、事務の方々にいろいろな間違いを指摘して頂いたおかげで医師を続けることができています。

不確実なものを可能な限り確実なものに近づけ、「安全第一・無事故無違反」を実現するために「指差し確認」。皆さんもいかがでしょうか。

O-arm®導入

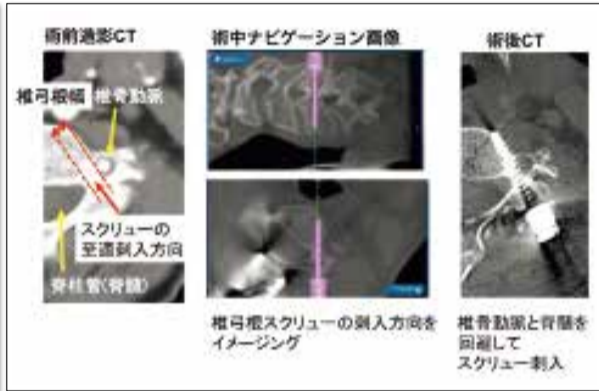
2016年4月より、O-arm® Complete Multidimensional Surgical Imaging System (Medtronic) が導入されました。これは移動型デジタル式汎用一体型X線透視診断装置で、簡単にいうと、術中にCTを撮像する装置です。アルファベットの「O」という形を模した形状の移動式CT装置です(図1)。これにより得られた3D画像をナビゲーションシステムと併用することで、術中リアルタイムにCT評価が可能となります。つまり、これまでX線透視装置で確認していた2方向からの評価が、3方向から可能となることで、手術手技の正確性と安全性が向上します。整形外科領域では、特に脊椎手術で威力を発

揮し、椎体へのスクリュー刺入操作や、除圧、骨切りなどの手技の精度向上に有用です。特に頸椎椎弓根スクリューは、その解剖学的特徴から、椎弓根が横突孔(椎骨動脈)と脊柱管(脊髄)にはさまれたわずか数ミリの幅に、ほぼ同等の径のスクリューを刺入するため、技術的に難易度が高い手技ですが、横断像での手術機器のモニタリングがリアルタイムに可能となることで、精度の向上とともに合併症を危惧する術者のストレスが軽減され、また頻回に透視を使用しないことで、患者、術者、スタッフの被ばくも低減されるメリットがあります(図2)。ただし、被ばく量は通常のCTと同等であるため、術前に使用目的と術

中プランを明確にして、その使用回数を必要最小限に制限する工夫が必要です。また使用準備に時間を要するため、通常よりも手術時間が長くなる問題があります。現在、使用開始より約5か月が経過しましたが、関連する看護師、麻酔科ドクター、放射線技師、ME等、各種スタッフのご協力のお蔭で、その使用工程もスムーズとなってきましたし、その使用に関連する合併症やトラブルもなく順調に経過しております。少々お高い買い物ですが、患者さんへより精度の高い手術を提供でき、合併症と術者のストレスも軽減可能な優れたものです。今後もさらに質の高い治療を提供できるよう心掛けていきたいと思っております。(整形外科)



▲図1 O-arm®



▲図2 左第4頸椎椎弓根スクリュー

七夕・納涼祭り



【七夕飾り】

7月1日から7日まで、正面玄関の一角に七夕の笹竹を用意しました。

患者さんをはじめ、笹竹の前を通る方々に思い思いの願い事を込めた短冊を飾っていただきました。用意した短冊が足りなくなり、何度も補充したところ、たくさんの方の願い事が笹に飾られました。また、より高いところに飾ろうと、背伸びしながら枝をたぐり寄せられているお子さんの姿や、「毎

日夕方に見に来るのが楽しみで、よく涙している」というご高齢の入院患者さんもおられました。

皆さんの願い事が叶いますように…。

【納涼祭り】

7月28日、病院正面玄関横で「納涼祭り」を開催しました。

入院中の患者さんに、ご家族やお友だちと一緒に「宵宮」のような雰囲気味わっていただきたいという思いで、今年も「ヨーヨーつり」、「スーパーボール・光りものすくい」、「千本つり」を、また新たに「つり大会」などを用意しました。

雨で蒸し暑い日になりましたが、昨年を上回る多くの患者さんたちに集っていただき、と

ても賑やかに開催することができました。ヨーヨーつりやスーパーボールすくいでは、大人も童心に返って大いに楽しんでいました。両手にいっぱい景品を持って喜んでる患者さんたちの姿に、スタッフも元気をもらいました。

運営に協賛してくださった団体や企業、また、準備・運営・後片付けに協力してくださったスタッフの皆さんには、この場を借りてお礼申し上げます。(医事課)



みんなで知ろう！がんフェスティバルを開催

8月28日に本院初の試みとなる「みんなで知ろう！がんフェスティバル～いきいきと暮らすために～」を開催しました。このイベントは、がんの正しい知識を市民の皆様にはわかりやすく提供することを目的に開催し、延べ150人程の方にお越し頂きました。

医療機関や地域、企業や患者会など約15団体がブースを設置し、がんに関連する様々な情報提供を行いました。参加者の皆様も色々な質問をしたり資料をもらったりと熱心に情報収集されている様子でした。

福田眞作病院長の挨拶の後、「みんなで一緒に笑いましょう♪」ということで「笑いヨガ」を行い、笑うことの大切さを実感しました。

「がん相談～こんな窓口があります～」では、本院がん相談支援センターのがん専門相談員が、地域のがん相談窓口についての情報

提供を行い、「それぞれの病院の窓口を知れて良かった」という参加者の声も聞かれていました。

講演ではまず、「がん暮らし(お金と仕事)について」として、がん暮らしを考える会の岡本英夫先生から、がんになっても使える社会保障の制度や、生命保険について伺うことができました。また、たびすけ合同会社西谷の西谷雷佐先生からは「がんでも旅に出よう」というテーマで、事例を交えつつバリアフリーについてのお話を頂きました。「正しいがん情報の探し方」では、国立がん研究センターの若尾文彦先生にお越しいただき、がんに関する正しい情報と正しくない情報を見分けるポイントや、正しい情報を得るためのツールの紹介をしていただきました。

参加者の皆様からも「内容がもりもりと面白かった」「がんに対してネガティブなイメージが払拭された」「毎年継続してほしい」などの感想があり、大変好評なイベントとなりました。

本院スタッフだけではなく、地域の医療機関の皆様からも多大な支援をいただきました。この場をお借りし、がんフェスティバルへ関わって下さった皆様へ深く感謝申し上げます。

(腫瘍センターがん診療相談支援室)



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日間行われました。弘前大学のねぶたまつり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、3日、5日の3日間参加し、昭和39年に初参加以来、連続53年の出陣を果たしました。

1日には、附属病院外来診療棟正面駐車場において、小児科に入院中の子供達や保護者、医師、看護師、事務職員等による「小型ね

ぶた」が運行されました。本学はやしサークル「弘前大学囃子組」等による太鼓と笛の音にあわせて、子供達は「ヤーヤドー」と元気な掛け声を響かせ、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、中央待合ホールにミニねぶたが飾られ、来院された方々にも好評でした。

(総務課)



藤哲前弘前大学医学部附属病院院長が弘前大学名誉教授の称号を授与



5月31日に、名誉教授称号授与式が挙行され、藤哲前医学部附属病院院長が平成28年4月1日付けで弘前大学名誉教授の称号を授与されました。

●●● 研修医のひとりごと ●●●

二年目研修医 百田 匡毅



堂々と発表している姿を目の当たりにして感動したことは、これからの人生において忘れることのできない経験となりました。実際の診療現場では、泌尿器科に入学を決めていることもあり、専門的な検査、処置、手術など数多くの手技を上の先生方に見守られながらではありますが、経験させていただきました。このような手厚い指導が大学病院での研修のメリットでもあると思っております。まだまだ未熟なため、先生方、コメディカルの方々に迷惑をかけながらの研修ですが、みな優しく時には厳しくご指導頂いているおかげで、少しずつ成長していると感じる毎日です。最後になりますが、研修中にお世話になった先生方、スタッフの皆様はこの場をお借りして御礼を申し上げますとともに、これからの研修もより一層精進して参りますので、よろしくお願い申し上げます。

【編集後記】

津軽の夏の風物詩「弘前ねぶた」が始まり、一気に真夏日の暑い日々となりました。ねぶたまつりの熱気に続き、イチロー選手が米国大リーグ野球で3,000本安打を達成、リオデジャネイロで4年に1度のオリンピックが開催、甲子園で恒例の夏の高校野球が開催など、スポーツ三昧の夏と感じた方が多かったと思います。緊張をエネルギーに変えて集中力を高め、無我の境地で競技を行い結果を出したスポーツ選手がたくさんいました。特に団体競技はチームワークの賜物で、その姿を見て、いっぴく感動しました。

常に期待される結果を出すことを希求される大学病院では、あらためてチームワーク医療が鍵になると感じ入る夏となりました。

(広報委員 N.M)