

2016年(平成28年)12月20日



病院長からの一言

～院内巡視でみてきたもの～

弘前大学医学部
附属病院長 福田 眞作



病院長ならびに事務職員等による診療科・診療部門の院内巡視ですが、ほぼ月1回のペースで行っています。まずは、ご対応いただきました各部署の担当者に感謝を申し上げます。ありがとうございました。

皆さんから頂戴した要望の中で多かったものは、狭隘な設備(とくに病棟、手術棟)、老朽化した医療機器、各職種の人手不足でした。第一病棟が完成したのが平成元年、当時は近代的で広く感じられたナースステーションも、病棟によってはすれ違いの大変なほど狭く感じられました。電子カルテの導入によって大量のPCの設置が必要となったこと、注射薬のミキシングスペースなどのワーキングエリアの確保が必要になったことなどが原因と思われる。いずれにしても、現在の一部の病棟ならびに検査室(光学医療診療部など)については、早急なる改善が必要であると実感しています。残念ながらいましばらくは現状のままでの診療をお願いするしかありませんが、病棟再開発の早期実現に向けて検討を重ねてまいります。診療科で使用されている医療機

器についても種々のご意見を伺いました。古い医療機器が使用されているケースも多く存在することを改めて確認させていただきました。かなり前に作成されたマスタープランの見直しと同時に必要な機器に関しては早急なる更新(新規購入も含め)を検討させていただいております。医師不足については、徐々に改善しつつあるという診療科もいくつかありましたが、不足状態が持続していると回答された診療科がほとんどでした。医師事務作業補助者の増員等で医師の労務負担軽減につとめてはおりますが、根本的な解決にはなっていないようです。今後の「地域枠効果」に期待したいところです。メディカルスタッフの不足が深刻な部署もありました。こちらは雇用形態や雇用時期など、クリアしなければならぬ難しい課題がありますが、引き続き検討してまいりたいと思います。

皆さんの要望にすべてお応えすることはできませんが、これから時々巡視にまいります。職員の皆さんの生の声をお聞かせください。宜しく願いいたします。

MEセンターを臨床工学部に改称

平成10年に附属病院内の医療機器を安全に効率よく運用するために発足した「臨床テクノロジーセンター」は、平成19年に名称を「MEセンター」に変更し、平成28年10月から「臨床工学部」と改称して業務を遂行しています。

Medical Engineerの頭文字を用いた「MEセンター」という名称は医療従事者の中では一定の理解を頂いておりましたが、患者さんやご家族の目線からみると、センターの名称からその業務内容と臨床工学技士の存在と意義について十分なご理解を頂くのは難しいのではないかと危惧しておりました。そこで、医用工学に精通し、国家資格である臨床工学技士の名称を冠した「臨床工学部」にすれば、その名称が直ちに業務内容を

表し、臨床工学士の社会的認識向上に繋がるのではないかと考え、附属病院内の諸手続きを経て今回の改称に至りました。

さて、18年前に臨床工学技士3名で発足した「臨床工学部」ですが、医療機器の高度化と多様化、低侵襲手術の普及に伴って業務内容も複雑化、繁忙化しているため来年度には20名の臨床工学技士で活動することになります。また今年度4月からは交代制勤務を導入し、集中治療部を中心に24時間体制で院内の医療機器の管理と診療の支援を行っています。これにより、医療機器トラブルに対して迅速で適切な対応が可能になっただけでなく、「特



定集中治療管理料1」の加算が可能になりました。

今後も皆様にご指導頂きながら、医療機器の安全運用を通して附属病院の健全で安全な運営に協力して参りたいと思っております。ご指導、ご支援の程よろしくお願ひ申し上げます。

(臨床工学部長 大山 力)
(臨床工学技士長 後藤 武)

先憂後楽

新専門医制度



病院長補佐 加藤博之

「新専門医制度」という言葉をご存知でしょうか。患者さんにわかりやすく、かつ専門医の質を保証する新しい制度として、本来であれば2017年4月からスタートする予定でしたが、種々の理由により開始が1年間延期されることになっています。思い起こせば、この新制度の議論が正式に始まったのは2011年10月に遡ります。厚労省「専門医の在り方に関する検討会」で検討が行われ、2013年4月には最終報告書が発表されました。この中では、専門

医の認定や専門医を養成するプログラムの認定を中立的な第三者機関(現「日本専門医機構」)が行うこと、総合診療の専門医(「総合診療専門医」)を創設することなどが「目玉」として謳われているだけでなく、新制度により医師の診療科偏在・地域偏在の是正を図ることなども明記されており、進行するわが国の高齢化社会への対応策とも位置づけられていて、今読んでも誠に興味深いものです。ただ診療科偏在・地域偏在の是正まで盛り込んだことが、逆に

MERS疑似症患者搬送訓練を振り返って

11月14日に本院と弘前保健所と合同で中東呼吸器症候群(MERS)患者発生時の訓練を実施しました。本院からは感染制御センター、高度救命救急センター、検査部、看護部門、事務部門などの職員が参加し、行政側からは弘前保健所、青森県庁危機管理局、健康福祉部が参加しました。また、オブザーバーとして、青森県内の各保健所、弘前地区消防事務組合、および近隣の関係医療機関の感染制御担当者などが参加しました。

2015年春には韓国で複数の医療施設にまたがるMERSのアウトブレイクがあり、180名を超える患者が発生しました。その殆どが病院内で伝搬しており、数10%は医療従事者であったことが知られています。韓国屈指の医療レベルを誇る病院群においてすら感染制御に難渋したのですから、我々がMERS症例に遭遇した場合には同様の事態に陥るかもしれません。MERS患者はいつ来るかわかりません。もしかして今晚かもしれない。残念ながら本院の受け入れ準備は遅れており、特にハード面では問題を抱え

ています。

今回の訓練は、「患者が自己申告で中東から帰国後の発熱を保健所に知らせた。」という、いわゆるベストシナリオで実施しました。訓練では、保健所が患者からの連絡を受け、疑似患者の発生を本院に連絡。さらに保健所職員が患者自宅に向かい、自宅から本院高度救命救急センターに搬送。高度救命救急センターでは患者を収容し、診察と精密検査のための検体採取を行い、さらに検体を保健所職員へ引き渡すところまで、一連の流れを確認しました。今回の訓練の目的は、「訓練をそつなくこなすこと」ではありません。むしろ患者受け入れに際して現在我々が抱えている様々な問題点を明らかにすることです。予想通り、受け入れに際しての収容場所の問題、患者搬送ルートでの他患者との接触を避けるを得ない点など、医療安全・感染制御の根幹に関わる事項から、検体採取時の容器や個



人防護具の着脱にいたる細部まで、数多くの問題が浮き彫りになりました。本院は2類感染症の指定医療機関に指定されており、それなりの備えが必要です。2類感染症には、結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザなどが含まれます。本院は2類感染症の指定病院として、搬入される患者さんはもちろんのこと、本院を利用する全ての患者さんと働く職員にとって安全で快適な環境を提供しなくてはなりません。今回の訓練では、感染制御の基礎固めの必要性を改めて感じさせられました。

(感染制御センター長 萱場広之)

各診療科等の紹介

【呼吸器内科】

呼吸器内科では、肺癌や気管支喘息、間質性肺炎などの呼吸器疾患に対して最新の医療を提供しています。県内・県外の病院から多くの患者さんをご紹介いただいております。2015年度の入院患者数は499名と、5年間で倍増してい

ます。内訳としては、肺癌をはじめとする腫瘍性疾患が74%を占めており、その他に肺炎などの呼吸器感染症や間質性肺炎も診療しています。第一病棟の5階と6階で計20床のベッドを担当していますが、その稼働率は年間を通じて100%を超え、平均在院日数も10~12日とフル回転の状態です。肺癌については原因となる遺伝子変異を特定して、有効な分子標的薬で治療するプレジジョン・メディスン(精密医療)が目立っています。当科は全国規模の肺癌遺伝子診断ネットワークであるLC-SCRUM-Japanに参加して



のためにも病巣から十分な量のサンプルを採ることが極めて重要です。しかし肺の末梢に発生した肺癌の場合、従来のX線透視だけをガイドにした気管支鏡検査では診断がつかないケースが少なくありませんでした。当科ではほぼ全例に細径超音波プローブによるガイドを併用し、極めて高い診断率を挙げています。また肺癌の治療においては呼吸器外科と緊密に連携し、個々の患者さんに対してベストの医療を提供できるよう努力しています。

呼吸器内科は肺癌や肺炎、喘息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、間質性肺炎など扱う疾患が多岐にわたる一方、全国的に専門医が不足している領域です。これからも個々の患者さんに最適な医療を提供するとともに、優れた呼吸器内科医の育成に全力で取り組んで参ります。(呼吸器内科科長 田坂定智)

検査としては肺癌や間質性肺炎などの診断に必要な気管支鏡検査を年間350例前後実施しています。とくに肺癌では、遺伝子診断

乱に翻弄されてきた感があります。おそらく一番の当事者である現2年次研修医の皆さんも同様でしょう。と同時に医療を受ける側である患者さん・一般市民が、ほとんどこの間の議論に加わっていないことにも懸念を感じます。新専門医制度が、国民も医療関係者も本当に安心して身を委ねることのできる制度として発足することを心から願っています。

制度のスムーズな発足にブレーキをかけた形となっていることも否めません。2016年初頭頃から「新制度がかえって偏在を助長し、地域医療に悪影響を与えるのでは？」という懸念が強まり、反対の声が続出し、ついに8月9日日本専門医機構より新制度発足を1年延期することが正式に発表されました。この5年余り附属病院の教育・研修担当の病院長補佐として、新専門医制度への対応にあたってきた筆者としては、特にこの1年は制度を巡るさまざまな混

ハワイ大学・シミュレーション教育の研修に参加して



平成28年度弘前大学グローバル人材育成事業の一環として、8月29日から5日間、「アメリカの高度実践看護活動およびシミュレーション教育体験プログラム」が開催されました。本研修は、シミュレーション教育において世界有数の施設であるハワイ大学を主な研修場所とし、医学部保健学科教員4名と学生4名、一般企業から1名、本院から看護師2名、計11名がチームとなって参加しました。

ハワイ大学SimTiki Simulation Centerでは、主に医療安全に関す

るシナリオが提供され、Dr. Berg氏をはじめとした講師陣から英語で直接指導を受けました。アメリカにおける急変時の教育では、多職種(看護師、医師、呼吸療法士等)が協同でシミュレーション教育を受け、学生の頃からコミュニケーションや医療安全に関する実践能力の育成が行われていました。今回の研修で、多職種が参加する研修はチーム医療における連携にもつながり、コミュニケーション能力を高める場としても大きな意義を持つことを理解しました。ファ

シリテーター育成の講義では、ディブリーフィング能力を評価するDASHを用いた評価を体験し、学習者の学びは指導者によって左右され、学習効果にも影響を与えることを実感しました。また、学習者の思考や行動を分析し、失敗を次に繋げる方向性を示す指導術は、今後の教育場面に活かすことができると感じました。今回の研修は、全体的に座学と演習が適宜織り交ぜられており、シミュレーション教育は、その目的を理解し、実践を想定した体験型学習を繰り返すことで学びが深まり、学習者・指導者がともに成長できることを実感できました。

全く見知らぬ場所や慣れない環境で学ぶことはとても新鮮であり、グローバルな医療・看護の視点を持つためにも、より多くの医療従事者の方々にも体験していただきたいと感じました。また、一緒に参加した保健学科教員や学生との交流も深まり、とても充実した貴重な体験ができたことを心から感謝します。

(看護部 境 峰子・SCU
細川友美・手術部)

第18回家庭でできる看護ケア教室を開催

10月28日看護部主催による「第18回家庭でできる看護ケア教室」を開催し、13人が参加しました。

今年は「今すぐできる脳卒中予防～まずは血圧測定から始めよう～」をテーマに「血圧を上げる要因」「正しい血圧測定の方法」「飲んで知る、味噌汁の塩分」について講義と演習を行いました。

血圧を上げる要因として塩分の多い食事や肥満、運動不足やストレス、動脈硬化や喫煙について講義を行い、塩分については身近な食品に含まれる塩分量を提示し、減塩の必要性や具体的な方法をお伝えしました。塩分体験では塩分量の異なる味噌汁を飲み比べることにより、塩分の違いを実際に舌で感じてもらいました。参加者の中には濃い味を美味しいと感じる



方や薄味をちょうど良いと感じる方がいて、普段飲んでいる味噌汁の濃さを意識してもらう良い機会となりました。

今回は自宅で使用している血圧計を持参していただき、実際に測定方法を確認しました。手首式血圧計を使用している方が多かったのですが、手首式の正しい測定方法を知らずに上腕式と同じように測定している方が多くいらっしゃいました。測定方法により血圧値が変動することを実感され、正しく測定する必要性を理解してもらうことができました。

参加者からは「生活習慣の見直しができる良い機会だった」「味噌汁の比較が面白かった」「気になっていたことが解消されてすっきりした」「血圧測定の大事さばかりだった」「今後に役立てたい」等、多くの感想をいただきました。

(消化器外科)

(脳卒中リハビリテーション
看護認定看護師 福岡幸子)

外科手技体験セミナー in むつを開催して

9月17日に、外科セミナー 君もかっこいい外科医になってみないか!「高校生外科手技体験セミナー」in むつ市を開催いたしました。むつ市での開催は2011年7月以来5年ぶりとなりました。今回は青森県立田名部高等学校のご協力のもと、同高校を会場として多数の中高生が参加・受講しました。今回は医師・研修医・コメディカルスタッフ・医学生・協力企業の方々ボランティアスタッフとしてご参加いただきました。私自身、学生時代から外科を志していたこともあり、医学部5年生の時、弘前大学消化器外科学講座の主催する同セミナーに参加しており、毎年青森市や八戸市など青森県の各地域で開催されたセミナーに参加してきました。今回、母校でのセミナーの開催ということもあり、一層身の引き締まる思いでの参加となりました。

参加した中高生は、実際に手術

で使用する滅菌ガウンと滅菌手袋を身に着け、外科医に変身してもらい、7つの外科手技を体験していただきました。自動縫合器を用いた腸管の吻合や、豚の肝臓を相手に電気メスを用いての肝切除などを体験してもらいました。私自身は豚の肝切除の体験ブースを担当しましたが、中高生たちが電気メスで焼けながら切れていく肝臓を実際に見て純粋に驚き、関心を持ってきている姿を目の当たりにし、同セミナーの意義の深さを実感し、自分自身は初心を忘れない大切さを実感しました。4時間に及ぶセミナーは袴田教授からの弘前大学医学部の紋章の授与、そして自動縫合器を使う際の合言葉「ファイヤー」の掛け

声で終了となりました。

5年前のむつ市での同セミナーを研修医1年目の時に参加し、その時に田名部高校3年生として参加していた学生が、現在弘前大学医学部の5年生として病院実習で医師の訓練をしているところであり、「外科手技体験セミナーに参加して改めて本気で医師になりたいと思いました」と言ってくれています。同セミナーはあくまで医療(特に外科医)への興味を持つ



東北厚生局等による立入検査について

「医療法第25条の規定に基づく立入検査」が11月11日に実施されました。東北厚生局、青森県及び弘前保健所から計13名の医療監視員が来院し、医療の安全管理体制、院内感染対策及び医薬品・医療機器管理体制を中心に、書類検査と現場確認が行われました。

また、本年6月、医療法施行規則の一部改正により特定機能病院の承認要件が強化されたことに伴い、東北厚生局の医療指導監視監査官から病院長、医療安全推進室長等にヒアリングが実施され、本

院の対応状況について確認が行われました。

講評では、東北厚生局からは、医療安全管理、院内感染対策、医薬品管理に関する新採用職員研修の適切な受講等について指導がありました。引き続き、青森県及び弘前保健所からは、麻薬処方箋に関すること、部屋の用途等について指導及び助言がありました。

これらの事項については、各関係部署で検討し病院として改善を図ることとしています。

(経営企画課)

本町地区総合防災訓練の実施

10月20日に本院3回目となる本町地区総合防災訓練を実施しました。本訓練は、実践的な訓練を行うことで教職員が災害対策に関する知識・経験・技術を体得し、防災意識の高揚及び知識の向上、災害時に地域の核となるべく本院の災害医療体制の検証及び災害対策マニュアルの見直しにつなげることを目的としています。



当日は、弘前市を中心とした震度6弱の直下型地震が発生し、市内における多数傷病者の受け入れを想定して、災害対策室の設置、院内各施設の被災状況の把握、トリアージ(負傷者に治療の優先順位を設定して、限られた医療資源・人材で最大限の救命効果をもたらすこと)を行うなど、医師、看護師、医療技術職員、事務職員

及び学生など約250人が参加する大規模な訓練となりました。

実際に参加した職員からは、「実際に起こりうる想定だったため、緊張感をもって臨むことが出来た。」「実際の地震や火事があった時、このままでは何も手伝えないということがわかって良かった。」

「普段は自分の専門領域の患者しか診ていないが、災害時には外傷などの診療に携わることも考えながら訓練ができたのはよい体験だった。」などの前向きな意見が多く寄せられた反面、「カルテの書き方がよく理解できなかった。」「診察後の入院、帰宅などの流れ、検査するための段取りがわからなかった。」「多くの職員には、災害に対する基礎知識が欠けていると思う。」等の意見もあるなど課題も見えました。さらに、今後の災害医療体制に対する提案も多数寄せられ、本院職員の防災意識の高揚及び災害時の行動の再確認が意識づけられ、有意義な訓練となりました。

また、当日は、北海道大学から計6名の医師、看護師、事務職員が災害対策相互訪問事業として本訓練を視察し、災害対策マニュアルや本院の災害医療体制をチェックしていただきました。今後、これらの意見を基に更に実用的な災害対策の体制を構築していきたいと考えています。(総務課)



【編集後記】

南塘だより第84号をお届けいたします。原稿をお寄せいただきました皆様には感謝申し上げます。

さて、平成29年を迎えるまでもう少しとなりましたが、皆さんは新年を迎えるにあたって事前に何か行う事ってありますか。私は、12月中に次の年の手帳を購入し、1年間の予定を手帳に書き込む事が、年末年始のルーティーンになっています。手帳も毎年改善され、どんどん良くなっており、何を選んだら良いか悩んでしまいます。新しい手帳に予定を書き込みながら、今年1年間を振り返り、来年はどんな年になるのだろうと考えます。ワクワク感も多少ありますが、まずは健康で、無事に1年間過ごすことを願ってまいります。

皆様、今年1年間お疲れさまでした。新しい年が皆様にとって佳年となりますように…。(病院広報委員会委員 AN)