

2017年(平成29年)3月17日

## 病院長からの一言

～就任1年目を振り返って～



弘前大学医学部  
附属病院長 福田 眞作

病院長を拝命して、もうすぐ1年になります。実感としてはあっという間の1年でした。就任当初に(こっそりと)自分の中で掲げた目標は、平成27年度に制限せざるをえなかった医療機器の更新を積極的に行うこと、職場の待遇や働く環境を改善すること、私が担当していた消化器内科、血液内科、膠原病内科の診療機能を低下させないことの3点でした。

平成28年度の診療報酬マイナス改定という逆風のなか、人員等の体制整備を行いICUや小児科病棟において上位の入院料を算定できたこと、リハビリテーション科や呼吸器内科の新設等によって入院患者、外来患者が増加したこと、医薬品・医療材料の積極的な価格交渉など、全職員が一丸となって病院収入向上のための戦略的な取り組みを行った結果、病院の経営状況は良好に経過し、緊急に必要な医療機器はおおむね購入できました。また、法人本部との粘り強い交渉によって、各職種の人員増が少しずつ認められるようになりました。必ずや職員の皆さ

んの負担軽減につながっていくと信じています。さらに、要望のあった職場の環境の改善についても、できるだけ迅速に対応させていただきました。以上の取り組みもまだまだ不十分とは思いますが、就任1年目にしては合格点をいただけるのでは…(勝手に)思っています。消化器内科、血液内科、膠原病内科の診療機能については、在院日数が大幅に短縮し、看護必要度も常に高い数値を維持するなど、病院の運営、経営には十分に貢献できたのではないかと考えております。病床稼働率の低下の解消が次年度の課題と考えております。

患者さんに安全・安心な医療を提供するためには、医療従事者が心身ともに健全な状態であることが重要です。次年度も、患者さんに対して優しい病院作りを主眼に置くことに変わりありませんが、職員にも優しい病院作りをテーマに二年目の病院長職を務めて参りたいと思います。職員の皆様のご協力、引き続き宜しく願いいたします。

## 薬剤部長退任にあつて

薬剤部長 早狩 誠



寄稿文の作製にあたり病院広報担当から就任時の「南塘だより」を見本としていただき掲載されている写真を見て、当時からもう髪は薄かったものの、風貌はまだ若かったなあーとしみじみと見入ってしまいました。これが10年間という年月なのでしょう。

薬剤部長への就任時は薬剤部でのセントラルの業務はもとより、病院全体における医薬品の安全・適正な使用への貢献を強く求められていました。毎日のように朝7時過ぎから医療安全推進室にでかけ、当時の看護師GRMと議論を交わした頃が懐かしく思い出されます。

ある時に薬剤部に設置されている払い出しボックスから薬剤が搾

取、投棄された事案が連続で発生しました。この事案を重要視した病院長からの命を受け、薬剤部が主体となって薬剤搬送システムをより厳格化し、さらにはいかなる薬剤であろうとも不明となった場合には、全て徹底して散策することやその原因解明などをどの部署にも徹底させていただきましました。どんな薬剤であろうとも大切に扱う姿勢を身につけてほしいとの強い願いが込められていました。

また、この10年間は病院薬剤師の業務が大きく変わったのも事実であります。

病棟では患者さんに対し、より中身の濃い薬剤師業務が求められるようになりました。医薬品の効果はもとより副作用の予測・確認

といったより患者サイドに立った業務、そして場合によっては処方提案も必要となってきております。このような業務を行うにあたっては本院の薬剤師不足がまだまだ解消されず業務拡大は十分に進んでおりませんが、4月より7病棟等に薬剤師を専従させることが決定しております。

薬剤部の業務拡大の過渡期に部員とともに関わったことは忘れられない思い出となっておりますが、長い間多くの皆様からご指導そしてご支援をいただき、無事退職を迎えることができ心より感謝を申し上げます。弘前大学医学部附属病院そして薬剤部の益々の発展を心より祈念しております。

## 各診療科等の紹介

### 【腎臓内科】

腎臓内科では、腎臓疾患一般を対象に診療していますが、その範囲は皆さんが思っている以上に多岐にわたっています。まず、当然ですが、腎臓疾患としては、検診で指摘された検尿異常の精査からネフローゼ、慢性腎臓病、腎代替療法を要する末期腎不全といった腎疾患の全てのステージを守備範囲としています。また、腎疾患を伴う膠原病、血管炎などの全身疾患も、多くの場合当科で管理しています。その他、腎機能が低下した人に合併した様々な疾患に関しても我々腎臓内科が担当する場合があります。従って病棟

では、腎疾患の治療が主体な患者さんと腎疾患以外の疾患に対する治療が主体の患者さんが半々くらいとなっております。

スタッフは現在5名、大学院生が1名となっております。第一病棟5階の13床で年間200例以上の入院患者さんを診療しています。特殊検査として腎疾患の診断に欠かすことができない経皮的腎生検を、年間120件ほど行っています。県内では腎生検が施行可能な施設が限られているため、青森県内全体および秋田県北部からも腎



生検が必要な症例が集まってきています。末期腎不全に対する腎代替療法の導入も行っており、血液透析に必要な内シャント造設術、腹膜透析に必要な腹腔内カテーテル挿入術などは当科スタッフが行っていきます。その他、特殊な治療として、血漿交換や各種吸着療法などの血液浄化療法も行っています。一方、2006年から泌尿器科、消化器外科など院内の多くの部署と協力して行っている腎移植にも大きく貢献しています。患者さんのエントリーから術前検査、周術期以降の管理は当科が担当しており、移植腎の生着率も非常に良好であり、全国でもトップレベルとなっております。

青森県内には腎臓内科医が常勤している医療機関が殆ど無いため、多くの症例が当科に集積しており、若手医師の研修や臨床研究の場としても非常に適しています。これまでも希少な症例の報告やコホート研究なども積極的に行ってきており、今後も新たな知見、情報を、国内だけではなく世界へ発信していきたいと考えています。

以上のように我々は、最良の腎疾患診療を提供できるよう常に努力していますので、これからもよろしく願いいたします。

(腎臓内科 中村典雄)

## ロボットスーツHAL導入による最新リハビリテーションの提供

「成体哺乳類の中樞神経系は損傷を受けると二度と再生しない」。これはスペインの神経解剖学者Cajalが1928年に発表した論文の一節です。以来90年が経過しようとする現在においても、人類はこのドグマを克服できていません。リハビリテーション(以下、リハ)では、中樞神経系の変性や損傷による障害を治療対象としてよく扱いますが、障害を残したまま残存機能の増強による代償的アプローチによって、能力回復を図ることも少なくありません。これに対して近年では、中枢神経の可塑性に働きかけ神経ネットワークの再構築を促進するニューロリハという概念が提唱されています。ニューロリハでは、患者の意思に基づいて正常な運動パターンを再現させ、正常パターンのフィードバックを中枢神経に入力させるこ

とが成否のカギを握ります。しかしながら、複雑な関節運動や姿勢制御を人の手で再現することは、経験ある療法士にとっても容易ではありません。誤った運動パターンの再現は不適切な神経ネットワークを強化し、筋緊張の異常を助長するなど負の効果をもたらすとされています。人の手に代わり正常な運動パターンを再現させるため、ロボット工学の技術を駆使し開発された機器がロボットスーツHALです。医療用の承認を得たHAL下肢タイプでは、障害下肢に装着したHALにより患者の運動意図を生体電気信号として感知します。生体電気信号は姿勢センサー、荷重センサーからの入力とともにコンピュータ処理され、股関節・膝関節モーターに送られ正常な歩行パターンで下肢の運動を再現させます。神経・筋

疾患を対象とした臨床試験では、HALを用いた歩行リハにより歩行速度・距離や歩容などに改善が見られ、その効果はHALを外した後も一定期間維持されていたことが報告されています。これらの結果は、これまで治療が困難とされてきた中枢神経疾患への新たな治療アプローチとして、ロボットリハの可能性を示す大変意義あるものと言えます。現在はまだ、保険診療上の適応とされているのは神経・筋疾患の一部に限られていますが、脳血管疾患や脊髄疾患への有効性が確立されれば適応患者は飛躍的に拡大します。また将来的には再生医療との組み合わせにより、更に大きな治療効果が期待されています。

本院リハ科でも、ひろさきライフ・イノベーション推進事業の支援を受け本年2月にHALが導入



され、適応疾患に対して最新の歩行リハを提供できるようになりました。今後は研究機関としての大学病院の使命も果たすべく、他疾患への適応拡大に向けたHALリハの臨床研究もあわせて行っていく予定です。HALリハに関するお問い合わせ等がございましたら、是非リハ科(内線：5318)までお知らせ下さい。

(大学院医学研究科リハビリテーション  
医学講座 津田英一)

## 先憂後楽

Post truth?



病院長補佐 大門 眞

トランプ大統領は、これまでと違う事を大胆に行っており支持されているようですが、批判も多い。殊に、post truthという言葉で語られる、人は真実であるかどうかよりも、信じたいものを信じるという発想は、これからの世界に大きな波紋を投げかけています。

しかしながら、この様な事は、我々の日常生活ではある意味常識です。例えば、医療行為を行うとき一定の手順で行われるものと信じています。しかしながら、それは真

実ではなく、事故が起こって、初めて手順が守られていないことが明らかになる事は多々あります。事故が起こってからでは遅いのです。研究不正は他人事だろうか? STAP細胞問題はマスコミを賑わしましたが、それ以外にも多くの不正があり、引用回数を指標とした世界の不正トップ1は日本の研究者の論文(引用回数1,023回, 2016)です。驚くことに、この論文は研究不正が明らかになり取り下げられてからも776回も引用されており、真実を追求する

研究者でさえも、信じたいものを信じるという発想に支配されている様です。post truthはトランプ大統領がクローズアップさせましたが、私たちの身近な問題でもあります。

医療事故を起こさない為に何をやるか?教育は不可欠ですが、それだけでは不十分でしょう。マニュアルがあって、それに従って行われているだろうと信じるのではなく、真実を見て、対応することが大事です。ダブルチェックでは、もう一人の人が正しく行って

いると信じるのでは無く、自分で確認しなくてはいけないでしょう。私たち日本人は、生来性善説に立っており、他人を信じる傾向が強い。“人を疑へ”ではありませんが、個々が真実を確認し、正しい情報を伝えるという事を意識する必要がありますか?教育は不可欠ですが、それだけでは不十分でしょう。マニュアルがあって、それに従って行われているだろうと信じるのではなく、真実を見て、対応することが大事です。ダブルチェックでは、もう一人の人が正しく行って

## 平成28年度臓器移植対策推進功労者として 厚生労働大臣から感謝状を授与



2016年10月18日に静岡市で開催された第18回臓器移植推進国民大会において、臓器移植対策推進功労者として厚生労働大臣から感謝状を頂きました。青森県では、1967年に本院第一外科の山本実先生が腎移植を開始しました。そして、1971年には泌尿器科の舟生富寿教授も腎移植を開始し、本院は日本の腎移植を牽引するパイオニア的役割を果たしました。2004年には生体・献腎を含めて腎移植が1例も実施されない事態に陥ってしまいました。鷹揚郷弘前病院では、医師不足が原因で移植が困難な状態になっていました。八戸市民病院と八戸平和病院も全く同じ状態でした。その結果、生体腎移植を希望される患者さんは、秋田大学、仙台社会保険病院、東京女子医大病院等、遠方の施設で受けざるを得ない状

態でした。さらに、脳死下、心停止下の臓器提供(献腎移植)には全く対応できない状態になっていました。

腎移植は多くの医師とスタッフを必要とする究極のチーム医療です。当時の弘大泌尿器科の医師数は7名で、泌尿器科単独での腎移植は不可能でした。他施設に医師を派遣して研修させることすら不可能でした。そこで、この危機的状態に対応するため、2005年に当時の循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科の奥村教授、消化器外科の佐々木教授にご協力頂き、「診療科の枠組みを超えた腎移植チーム：弘大腎移植ユニット」を立ち上げました。

その後、青森県の腎移植は見事なV字復活を遂げ、現在に至っています。さらに、2017年2月19日には本院初となる脳死下の臓器提供が円滑に実施されました。今回の感謝状は、移植件数のみでなく、生着率が優れ、血液型不適合移植など難度の高い移植にも積極的に取り組んだことが評価されたものです。附属病院の皆様

に感謝申し上げます。  
(泌尿器科 大山 力)

## がん治療における口腔内合併症の緩和を目指した口腔ケア

歯科口腔外科 久保田耕世  
歯科口腔外科学講座 中川 祥  
医療技術部(臨床工学部門) 佐々木千香子、溝江彩華、佐山郁美

### ○診療技術賞を受賞して

代表 歯科口腔外科 講師 久保田耕世

この度は診療奨励賞を頂戴し、誠にありがとうございました。病院長先生ならびに選考委員の先生方、関係の方々には厚く御礼申し上げます。現在、わが国においては悪性腫瘍による死亡者数は増加傾向にあり、死亡原因の3分の1を占めています。また、がん罹患率の増加には高齢者社会とがんの診断・治療技術の向上による生存率の改善によるものと考えられています。有効な治療法が増えている一方、様々な有害事象が出現することから、治療完遂による治療効果に加え、治療中・治療後のQOLを維持するためにも支持療法が重要であり、そのためには多職種チーム医療が必須です。がん治療患者に対する歯科的支持療法としての歯科医療従事者が提供する口腔ケア・歯科治療の重要性が現在周知され、その重要性が認められたため、2012年4月に「周

術期口腔機能管理」としてがん患者の口腔ケア・医科歯科連携が保険収載されました。

歯科口腔外科では、2010年より臨床研究として口腔ケアを開始し、保険収載後の2012年4月から附属病院各科の周術期口腔機能管理を担当しています。本院加療予定のがん治療予定患者は当科外来に受診して頂き、入院前から入院中、退院まで当科外来・各科病棟で専門的口腔ケアを定期的に施行しています。がん治療中の口腔衛生状態を良好に保ち、口腔合併症のみならず誤嚥性肺炎や人工呼吸器関連肺炎・術後創不全等の合併症を軽減し、がん治療の完遂に寄与していると考えています。

院内の方々にも重要性・必要性を御理解頂いており、周術期口腔機能管理新患者数は増加し、2016年は年間250名となりました。本奨励賞に受賞させていただいた事で、院内に周術期口腔機能管理の重要性・必要性をさらに広め、本院入院中がん患者の治療中・治療後のQOLの維持に貢献したい

## 希釈式自己血輸血の積極的運用の取り組み

—過去30年間の実績と2016年度診療報酬保険収載を踏まえて—

手術部 北山眞任  
麻酔科学講座 榎方哲也、廣田和美  
麻酔科 小野朋子、中井希紫子  
輸血部 玉井佳子  
大館市立総合病院麻酔科 橋本 浩

### ○診療技術賞を受賞して

代表 手術部 副部長 北山眞任

この度は平成28年度医学部附属病院診療技術奨励賞に選考して頂き、誠にありがとうございました。グループを代表して御礼申し上げます。受賞した「希釈式自己血輸血(HAT)の積極的運用の取り組み」は1989年から始まり松木明知教授(当時)の指導の下、本院麻酔科を中心に「術後患者の免疫能を維持するために輸血をできる限り避ける」方針の一環として行われた攻めの周術期全身管理です。周術期に他家血輸血を行うリスクは、ウイルス型肝炎やGVHDなどの副作用はもちろん

知られていましたが「がんの患者は輸血によって悪性腫瘍再発のリスクが高くなる」という現在確立したエビデンスは、当時はまだ認められていませんでした。もっと時代を越れば、「手術後に元気を付けるために輸血」という施設もあったと伺っており、したがって、手術前に患者から400-800gも脱血する治療法に疑問の声もあったようです。しかし、松木先生の信念と熱意により徐々に協力が得られ、廣田現教授に引き継がれて現在まで30年間以上継続しています。近年では腫瘍手術以外にも血管外科、整形外科手術での施行も加わり年間400例前後(全身麻酔症例の10%)まで増加しております。そして、つい



平成29年2月19日未明から早朝にかけ、青森県内としては6例目、本院としては初となる、「臓器の移植に関する法律」に基づく脳死と判定された60代女性から臓器を摘出する手術が行われました。

## 弘前大学医学部附属病院で 初の脳死下臓器提供が行われました

今回の摘出では、肺、肝臓、脾臓、腎臓が摘出されました。午前5時22分頃に臓器摘出手術が開始され、最初の臓器である肺が、午前7時10分頃に京都大学医学部附属病院の摘出チームへと引き渡されました。その後も肝臓が午前8時頃に九州大学病院の摘出チームへ、脾臓と腎臓が同時移植する東京女子医科大学病院の摘出チームへ、腎臓が午前9時頃に鷹揚郷腎研究所弘前病院の摘出チームへと、それぞれ引き渡されました。心臓と小腸の移植は医学的理由により断念されました。

本院では初めてだったこともあり、また病院長が出張で不在という状況下で、臓器移植検討委員会

の開催、脳死判定医や脳波判定医の選任など、限られた時間の中で多くのことを迅速に決める必要がありました。病院長への連絡・指示をもとに伊藤副院長をはじめ関係者の多大なるご尽力により、また移植コーディネーターの方々の適切なお助言により、諸手続きや臓器の引き渡しを滞りなく終えることが出来ました。

また、鷹揚郷腎研究所弘前病院では、泌尿器科学講座の大山教授が執刀医として移植手術が行われ、同日午後9時30分頃に無事終了しました。

最後に、院内外の関係者の皆さまにこの場をお借りいたしまして御礼申し上げます。(医事課)

## 平成28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19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29年1月27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、福田病院長から本賞の楯を、一般財団法人弘仁会から副賞として寄附金が贈呈されました。今年度は診療

技術賞、歯科口腔外科(代表久保田耕世外5名)の「がん治療における口腔内合併症の緩和を目指した口腔ケア」、手術部(代表北山眞任外6名)の「希釈式自己血輸血の積極的運用の取り組み—過去30年間の実績と2016年度診療報酬保険収載を踏まえて—」心のふれあい賞、手術部(代表石田衣里外3名)の「脊椎麻痺下で帝王切開を受ける患者様へのパンフレット作成」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)



看護部(歯科口腔外科外) 神 君子

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いたします。

## 脊椎麻酔科で帝王切開を受ける患者様へのパンフレット作成

看護部(手術部) 石田衣里、細川友美、福原妃穂子、籠山比佐子

### ○心のふれあいを受賞して

代表 看護部(手術部) 看護師 石田衣里

この度は、第19回弘前大学医学部附属病院診療奨励賞心のふれあい賞を頂き、誠にありがとうございました。選考委員の諸先生方ならびに関係者の皆様には厚くお礼を申し上げます。

本院における帝王切開手術の麻酔管理は、平成25年1月以降全例脊椎麻酔となりました。脊椎麻酔での帝王切開手術は、全身麻酔とは違い患者さんの意識下で手術が進行していくため、患者さんは常に緊張と不安を感じていると思います。ですがその緊張と不安を吹き飛ばしてしまうもの、何にも代えがたいものが、産まれてくる赤ちゃんの元気な産声です。患者

さんは赤ちゃんの産声を聞き、緊張と不安でこぼれていた表情から、ほっと安心した母親の表情となります。産科医師や助産師が赤ちゃんの処置を済ませた後、赤ちゃんを患者さんのもとへ連れて来て、そこで初対面し手を握ったり頭をなでたりします。意識下だから聞ける元気な産声や、産まれたばかりの我が子とのふれ合い、このような素晴らしい瞬間のある脊椎麻酔下での帝王切開手術を、患者さんが少しでも緊張や不安が軽減された状態で臨むことができるように、今回パンフレットを作成しました。パンフレットは、術前訪問時に患者さんが手術を知りたいことや不安なことをお話ししてもらい、それに基づき作成しました。脊椎麻酔や手術の流れがわか

りやすく伝わるよう、写真やイラストを多く加え、緊張を和らげられるよう優しい雰囲気になるように工夫しました。パンフレット使用後の術後訪問で、患者さんから「脊椎麻酔のイメージがつき不安が軽減した」「流れが写真やイラストで分かりやすかった」などの感想がありました。また「手術中機敏に動いてくれたスタッフの皆さんへ感謝しています。おかげで安心して手術に臨むことが出来ました」という感謝のお言葉も頂きました。

これからも、素晴らしい命が誕生する瞬間を共有できることに誇りを持ち、患者さんに寄り添った手術看護を提供できるように努めていきたいと思ひます。また今回の受賞を励みとし、スタッフ一人一人の質の向上を目指していきたいと思ひます。

## 弘前大学医学部附属病院へのご寄附、 心より御礼申し上げます

ご氏名の掲載をご承諾いただいた方に限り、ここにご芳名を掲載させていただきます。今号では、平成28年11月から平成29年1月末までの間にご入金を確認させていただきました方を公表させていただきます。(経理課)

寄附者ご芳名 工藤 国勝 様

## 【編集後記】

南塘だより第85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心より感謝申し上げます。2月17日~19日に県内6例目、弘大病院「初」となる脳死判定、脳死下臓器提供が行われました。ご提供いただきました患者さん、ご家族の皆様、またご尽力いただきました関係各位に心より感謝申し上げます。臓器提供は脳死下・心停止下にかかわらず非常に数が少なく、わが県の献腎移植に至っては待機患者数約120名に対し、年間1例程度しか行えない(=数学的には120年待機しないと臓器移植できない)という、大変厳しい現実があります。難しい問題ではありますが、これを契機に「臓器提供」、「意思表示」、「いのちの贈り物」について考えるきっかけになっていただければ幸いです。最後の大荒れと言わんばかりの雪がまだ降り続いていますが、春の足音が徐々に近づいております。体調など崩されませんようにご自愛ください。(病院広報委員 泌尿器科 畠山真吾)