

2008年(平成20年)12月22日

## 病院長からの一言

～附属病院訪問～

弘前大学医学部  
附属病院長 花田勝美



本年11月3日～4日の医学系出身国立大学長懇談会ならびに第14回国立大学協会通常総会が弘前市で開催されました。これを機会に11月4日、2つの文部科学省グループが相次いで本院を視察されました。前半は、高等教育局医学教育課の大学病院支援室長小林万里子氏一行で、もうひとつは

国立大学法人支援課長永山賀久氏一行でした。新外来棟病院長室にて、医学研究科長他、関係の診療科長に急遽ご参加いただき、まずは、文部科学省のこれまでのご支援に謝辞を述べ、その後、当地の逼迫した医療情勢、今後の見通し、入学定員増となる医学部の問題点などについて熱のこもった話し合

いがなされました。その後は院内の視察が行われ、それぞれの担当者から説明を受けました(写真)。あわただしい中ではありましたが、本院の現状と要望事項はご理解頂けたと思います。

もうひとり著名な方の訪問を受けました。1992年バルセロナオリンピック柔道男子金メダリストの古賀稔彦選手です。多くの指導的なお仕事を兼任されているなか、現在は本学社会医学講座中道教授のもとで、弘前大学大学院医学研究科博士課程在学中でもあります。柔道から学んだ「夢と努力の大切さ」、「前を向き、決してあきらめないこと」などなど、迫力のあるお話を伺い、逆に私の方が力をいただきました。最後はスポーツ医学、とくに柔道と皮膚病の話で盛り上がりました(写真)。

さて、この度の一次補正予算は本院にとっても大きな意義がありました。多くの医療機器の更新が迫る中で、医療の安全の観点から

「洗浄・滅菌システム」に予算を付けて頂きました。本県の地域医療にとっても大きな力になります。全職員の懸命な働きにより本年も無事年を越せますことを共に喜びたいと思います。年末年始も医療

安全には力を抜くことなく頑張りましょう。来年は、高度救命救急センター設置の準備に忙殺されるかもしれません。古賀選手の言葉が思い出されます。

(20年11月末日記)

## 腎臓移植施設認定について

本院は6月16日付けで社団法人日本臓器移植ネットワークの腎臓移植施設として承認されました。腎臓移植は生体腎臓移植と献腎移植に大別されます。今回の施設認定は後者、すなわち献腎移植(脳死および心臓死)を行うことができる施設になったということです。この施設認定は移植体制、医師団の確保、検査体制、摘出医師の派遣体制に関して厳密な審査が行われます。移植体制に関しては、移植担当医師、透析医の充実度はもちろん、麻酔管理、看護体制に関する厳しい基準もあります。つまり、今回の施設認定は「腎臓移植施設としての“病院の実力”を認められた」ということとなります。

本院では2年前に生体腎臓移植を再開させ、院内の多くの皆様のご協力を得ながら10例の生体腎臓移植を行ってきました。本院の腎臓移植の歴史は長く、1970年から泌尿器科(舟生教授)と第一外科(石川教授)が腎臓移植を手掛けてきました。世界最初の腎臓移植が1953年、日本最初の腎臓移植が1956年ですので、本院は腎臓移植のパイオニアであったわけです。その後、青森県の腎臓移植は主に鷹揚郷弘前病院が担当し、約80例の実績を積み上げてきました。しかし、昨今の医師不足の影響で鷹揚郷弘前病院での腎臓移植は困難になってしまいました。小児科、産婦人科、麻酔科のみならず医師不足はあらゆる診療科で深刻さを増しています。平成16年にはついに県内で腎臓移植が1件

も行われない事態になってしまい、県内で腎臓移植を行うためのシステムを構築することは急務でした。

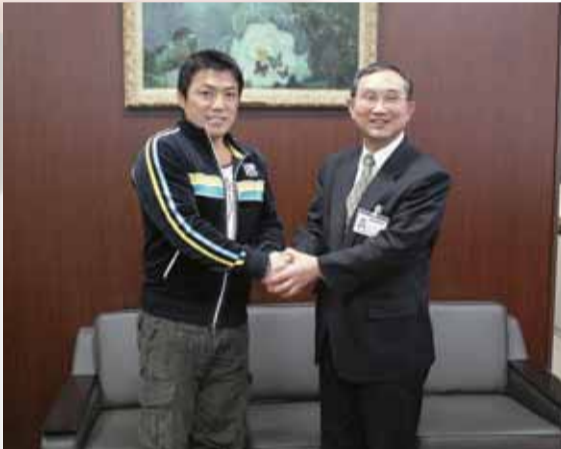
医師不足は本院においても例外ではなく、新しい診療システムを展開することは容易ではありません。幸いなことに本院は診療科間の垣根が低く、診療科の枠組みを超えた診療が可能な基盤がありました。そこで、旧第二外科、旧第二内科、泌尿器科から構成される「診療科の枠組みを超えた腎臓移植ユニット」を構成して生体腎臓移植を始めたいわけです。ご高配を賜りました佐々木教授、袴田教授、奥村教授に感謝申し上げます。一般的には「大学病院は縦割り診療で、診療科間の協力意識が低い」と言われていますが、このようなことは本院には当てはまりません。また、県内の献腎移植は本院、鷹揚郷弘前病院、八戸市民病院の3病院が協力して対応するシステムが出来上がっています。「医師不足」や「医療崩壊」に対するひとつの“処方箋”がここにあるような気がしています。

診療科の枠組みを超えた診療システムは、院内の有能な人材を有効活用することで質の高い診療を可能にするばかりでなく、本院で研修する医師やコメディカルにとっても有形無形に高い教育効果を発揮しています。ご協力を頂いた皆様に深く感謝申し上げます。

(泌尿器科・移植医療研究センター 大山 力)



▲小林大学病院支援室長、小笠原企画係員来院(周産母子センター)



▲古賀さん来院

## 各診療科の紹介

### 【病理部】

病理部は、様々な病気の診断・治療判定などを顕微鏡レベルで正確に行うことで、「質の高い医療」に寄与しています。現在、鬼島部長、鎌田副部長をはじめ医師(病理専門医)7名(うち医学研究科所属6名)、歯科医師1名(医学研究科所属)、臨床検査技師6名(うち細胞検査士2名)、技能補佐員1名で病理診断業務に従事しています。厚生労働省医道審議会の決定で、今年度から病理診断科という診療科(標榜科)の名称も認められましたが、一般にはまだなじみが薄い科のようです。そこで今回は、がん医療における病理の役割に焦点をあて説明いたします。

がんの確定診断は、がん細胞を顕微鏡下で直接検出することにあります。つまり腫瘍が発見された

場合に、それが悪性(がん)であるか良性であるかの確定は、腫瘍の一部を採取して、顕微鏡レベルでがん細胞の有無を探索することにゆだねられています。がん細胞を検出し確定診断することで、一連のがん治療が動き出すといっても過言ではありません。

がん医療における病理の役割は、がんの確定診断に留まりません。「がん」には、悪性度が低く生命予後の良いものから、急速に転移・再発するものまでたくさんの種類があり、そのようながんの種類を見極めることが重要です。また、がん治療後にも大切な役割を担っています。外科的に切除されたがんを含む組織(胃、肺など)を検索して、がんがどこまで進行しているかを検討することで、その

後の治療率の指標とします。化学療法(抗がん剤)や放射線療法が行われた後にも病理検査が行われます。臨床的な治療効果判定は、がんの大きさが縮小したかどうかで判断されますが、病理学的な判定は、がん細胞が実際にどれくらい死滅しているかを指標とします。これは、治療によって腫瘍の大きさが縮小しても、その腫瘍の中に生きているがん細胞が多く残っている場合には、早い時期に再発することが示唆されるため、顕微鏡で生き残っているがん細胞の多寡を検索することは非常に大きな意味があるのです。

本院では、診療の一つの柱としてがん医療を掲げています。その方針の一環として当部内に細胞診断部門が設立され、これまで以上



に迅速かつ正確に、がんの確定診断や治療効果判定を行える体制が整いました。今年のニュースとしては、細胞診断部門を主に担当する鷲谷主任に対し、細胞診断学の技術進歩に多大なる貢献をしたことで、「日本臨床細胞学会 学会

技師賞」が授与されました。これも、当部の診断レベルの高さを示す一指標と自負するとともに、これまで以上に病理診断を通じて、医療に貢献できるような努力を続けていきたいと考えております。

(病理部長 鬼島 宏)

## 先憂後楽

### 薬剤師を取り巻く 昨今事情



薬剤部長 早狩 誠

薬剤師業務の変遷を鑑みるに、嘗て薬剤師は「くすり」を「モノ」として扱うまさにリスクマネジメントの専門家であった。しかしながら、今日の薬剤師には従来の業務をベースに、「くすり」の持つ重要な情報を「病める人=患者」の為に活用する能力が強く求められている。このような情勢からも薬学部が6年制に移行した。薬学分野においては、創薬の研究は世界的な地位にあったものの、医療現場で活躍する薬剤師の育成は遅れ、実践教育は卒業後の現場に委ねられてきた。今後は約2ヶ月

半にもおよぶ病院実習を経験した薬剤師が輩出され、多くの施設で患者のQOLを高める専門性豊かな薬剤師として活躍することになるだろう。

そのような情勢の中で、当院の現状に目を向けると様々な改善すべき項目が目白押しであることも否めない。薬剤師が薬剤を調剤する最初に行うべき業務として処方鑑査、その後の疑義照会が挙げられるが、この業務は徹底する必要がある。名称が似ている利尿剤と糖尿病薬、そして筋弛緩剤と抗炎症剤などの誤薬は記憶に新しい

ものである。他施設の事例ではあるが、「対岸の火事」では済まされず、このような不幸な事態を防ぐために、薬歴鑑査システムの活用が急務である。

また、入院時に持参する薬剤の鑑別も急がなければならない業務である。しかし、全く情報がもたらされない状況では一人の患者様の持参薬の鑑別には30分から約1時間もの時間を要する。従って、鑑別時間の短縮のために薬剤師会等で提供している「おくすり手帳」の活用を考え、青森県薬剤師会会長とこの手帳の活用について連携

を計画している。なお、安全性の保証できない持参薬(粉剤や液剤など)はやはり使用を控えるべきであり、使用基準の設定も急務である。

この「おくすり手帳」は持参薬の管理上大変有効であると同時に、化学療法の外来化が進んでいる昨今では、抗がん剤治療を受けている患者の治療経過や投薬された薬剤情報を院外薬局に伝えることが可能となる。適切な薬物療法への貢献は、まさにがん医療の均てん化に繋がり、薬・薬連携の強化が必要と考えられる。



## 東北厚生局等による 立入検査について

10月16日及び17日に東北厚生局・青森県による「医療法の規定に基づく立入検査」が実施されました。この立入検査は医療法第25条第3項の規定に基づいて特定機能病院に対して行われるもので毎年実施されています。今年度の検査内容は安全管理全般に関する実施計画、実施状況等を中心に実施されました。一日目は東北厚生局による書類審査、二日目は東北厚生局のほか、青森県医療福祉部(弘前保健所)による病棟や外来診療棟などの現場確認検査が行われました。

最後に東北厚生局小畑医療指導監視監査官から講評があり、平成

19年3月30日の通知に従い医療機器の点検計画、研修を実施すること、院内感染の基本方針をマニュアルと別に作成することになっているが未整理であることの指摘がありました。また、山中弘前保健所長から、職員の健康診断で未受診者、診断項目漏れがあること、健診後のフォローアップを徹底する体制を検討して欲しいとの指摘がありました。

講評には医師、看護師、医療技術職員、事務職員など多数が参加し、意識の高さが伺われました。これらの指摘事項等については、各関係部署で検討の上で速やかに対応することとしています。

(総務課)

## 第2回 弘大病院がん診療市民公開講座 「がんの一次予防と二次予防」開催

第2回弘大病院がん診療市民公開講座「がんの一次予防と二次予防」という 주제로11月21日弘前文化センターにおいて弘前市の後援のもと開催しました。会場には70名弱の市民の方々が参加しました。

はじめに腫瘍センター運営委員会委員長、附属病院放射線科の阿部由直教授から公開講座の趣旨と「がんの予防」について挨拶がありました。講演は、医学研究科社会医学講座の中路重之教授から「がんの予防について」、附属病院消化器内科・血液内科・膠原病内科の福田眞作教授から「大腸がんの早期発見と治療」について分かりやすく講演をしました。

講演の後、質疑応答が行われ参加者からいろいろな質問があり、活発な討論がありました。

同時に実施したアンケートについては47名から回答がありました。(回答率約8割)。参加者は約9割が弘前市からで、女性の参加が多かったようです。年齢構成は今回も60歳以上が多数を占めておりました。講演については、ほ

とんどの方が分かりやすく、参考になったと回答するとともに、全員が弘大のがん治療に期待していると回答していました。

最後に演者の皆様には分かりやすい講演をしていただきましたこと、病院医事課、総務課の皆様にご公開講座を盛り立てていただきましたことに感謝いたします。

(医事課)



難訓練も行いました。病棟での避難訓練では「乾燥室が火事だ！」と本番さながらに叫びながら火災発生現場まで走ったり、患者様の

避難誘導など真剣に取り組む看護師の姿が印象的でした。

消防訓練終了後、南塘グラウンドで弘前消防署副署長より消火器の取扱説明を受けた後、消火訓練が実施されました。実際にガソリンが燃え上がる炎や、LPガスボンベから吹き出す炎に怯むことなく、消火器を手に炎との位置確認、消火手順確認をしながら、消火訓練を行いました。

全ての訓練終了後、弘前消防署副署長並びに自衛消防隊長による講評を戴きましたが、大きな指摘事項もなく無事に訓練を終了することができました。

最後に、今年発行された「防災対策のしおり」の有効活用と、今回の「附属病院総合消防訓練」が病院内の防火管理体制の確立と防火思想の普及を図るための一翼を担えればと思います。(経理調達課)

師・看護師による模擬患者の避難誘導訓練、屋内消火栓を使用してのベランダからの放水訓練等が消防計画に従い実施されました。

また、今年は車椅子及びストレッチャーによる救助訓練並びに弘前消防署からの梯子車による避



## 附属病院総合消防訓練実施

今年も、病院教職員の消火活動及び入院患者様の避難誘導を迅速かつ的確に行うことを目的として、「附属病院総合消防訓練」を10月24日に第2病棟4階及び南塘グラウンドにおいて実施されました。

火災は、第2病棟4階の乾燥室から午前1時30分に出火したものと想定し、自衛消防隊長(病院長)他、病棟関係者、弘前消防署副署長及び係官らが見守る中、看護師による非常電話から防災センターへの通報訓練及び応援の医



▲消火訓練の様子

## 第10回 「家庭でできる看護ケア教室」開催

平成20年11月11日、看護部主催による第10回「家庭でできる看護ケア教室」を開催しました。今回は、くらしを広げる看護の力をテーマに、午前は糖尿病看護認定看護師による「NO(脳)！Aging～老いるショックはもう起こさない?～」、午後は救急看護認定看護師2名による「みんなで学ぼう一次救命処置～AEDを用いた心肺蘇生と窒息時の対応～」について行いました。午前のプログラムでは、動脈硬化の予防・改善に役立つ生活術や、運動について講師の解説とグループ対抗クイズ形式で学びました。参加者は一般市民の方々に、日々の生

活を見据えた具体的な質問が多く出ていました。終盤、簡単な体操を一同で行い、和やかなうちに終了しました。午後は、例年好評を得ている一次救命処置を今年もAEDの取り扱い方を含めて解説と実技指導を行い、加えて今年は窒息時の対応も行いました。終了後のアンケートで、「実技の時間が充分あり、充実していた」「実技の時間は楽しく、しかも説明がわかりやすかった」との声を頂きました。「看護」の技術を一般市民に提供することで、地域貢献の一端を担うことができたのではないかと考えています。

(看護部 地域連携室 相馬博子)



## 院内コンサート開催

本院では、患者サービスの一環として院内コンサートを実施しています。10月、11月の2回、いずれも午後6時45分から外来待合ホールで開かれました。

10月3日は「弘前大学スティールパン部」によるスティールパン演奏が行われました。今回はアニメテーマの外、本場のリズムや懐かしい曲もあり、小さな子供も体でリズムをとるなど、ドラム缶とは思えない優しい音色、豪快な音に包まれました。また、アンコール後には直接楽器に触れ音を感じる一幕もあり、大変楽しいコンサートとなりました。

11月6日は「東奥義塾グリークラブ」を迎えての混声合唱。プログラムは、「夢は大空を駆ける」、「風になりたい」などの外、11名の高校生の爽やかな歌声が吹き抜けのホールに響き渡りました。

また、みんなで歌いましょうのコーナーでは「森の熊さん」、「もみじ」をグリークラブのメンバーが患者さんの席に行き一緒に歌うなど、和気あいあいのコンサートとなりました。

(医事課)



▲弘前大学スティールパン部



▲東奥義塾グリークラブ

### 【編集後記】

幕末の志士たちに大きな影響を与えた儒者、佐藤一斎に「一燈を掲げて暗夜を行く。暗夜を憂うことなかれ。ただ一燈を頼め」という言葉がある。人は不満を持つと自らを省みることはせず、どうしても環境のせいにしてがちである。国の政策が悪いから、上司の判断が甘いから、時代が逆風だから、等々。

しかし、他に原因を求めても虚しいし、そこからは何の改善も努力も生まれてこない。すべては自分から始まるのだという。

平成20年は1月の新外来診療棟での診療開始から、瞬く間に駆け抜けた1年でした。来年は附属病院を取りまく環境に左右されることなく、各部署それぞれにおいて主となるように一層頑張りたいものです。

(広報委員 棟方博文)