

かわる版

第101号
平成20年2月1日発行

(発行)
富山大学附属病院
病院広報室
076-434-7112(内3240)

目次

副院長からのメッセージ	1
診療科紹介	2
ナースステーションから	4
最新医療探訪	5
【特集】病院再整備計画	6
読むくすり箱	8
この人に聞く	9
院内の栄養管理について	10
医療サービスの改善に向けて	10
地域医療連携室だより	11
活動報告	11
イベントコーナー	12



「きょうりゅう時代へタイムスリップ」
すぎのき学級 T. N 君 (小学3年生) の作品

副院長からのメッセージ

～大学病院での産科医療～

副院長 斉藤 滋

最近、マスコミで産科医師不足が深刻であることが報道されています。勤務が過酷で自由な時間を持たないとの理由で避けられているようですが、生命の誕生の瞬間に立ち会える唯一の科でありますし、また不妊治療や婦人科がん診療も行なえる、非常に多岐にわたる診療科で、とても遣り甲斐のある診療科です。富山大学産科婦人科のスタッフ(医師、看護師)は小児科、新生児科、小児循環器チーム、小児外科等と協力し合い、日々厳しい勤務を誇りをもってこなしています。

本院は文部科学省から周産母子センターに指定されており、日本周産期・新生児医学会からも富山県の基幹病院(富山県代表)に指定されており、富山県のハイリスク妊婦の管理や新生児管理を行なっています。分娩は安全なように誤解されていますが実は危険です。第二次世界大戦後の日本の母体死亡率は10万分娩あたり500人でしたが、現在は5人と約1/100に低下しました。しかし、最近の研究で妊娠中に重篤な状態になり各地の周産母子センターに搬送されて集中管理を受け救命できている患者が母体死亡1人あたり75人いることが判りました。お産の際のお母さんの生命の危機は昔とさほど変わらず、昔は亡くなっていた妊婦さんを75人中74人まで医学の力で救命できるようになったのです。これらの重症な患者さんや、早産、妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)、胎児異常の症例を年間100名程度、当院で受け入れて専門医による高度医療を行なっています。早産は新生児死亡(赤ちゃんの死亡)の約3/4を占めます。当院では子宮の入り口の物質(IL-8といいます)を測定して早産を予防しており世界的にも注目されています。また早産になりかけた妊婦さんが県内の病院や診療所から紹介され、集学的治療を行なうことにより妊娠期間が大幅に延長されました。また当院は新生児集中治療部(NICU)を有し、未熟児治療や赤ちゃんの心臓や消化器の手術を行ない、富山県のみならず北陸地方から多くの赤ちゃんが紹介されています。本院の小児循環器、小児外科チームは全国から注目されているくらい、好成績を上げています。

赤ちゃんやお母さんの命を守るためスタッフは一丸となり深夜まで誇りをもって働いています。スタッフが疲れた顔を見せた時は、夜間寝ずに懸命に仕事をしていたためです。そんな時、「頑張っているな」と勇気づけてあげてください。



診療科紹介

小児科

診療科長 宮脇 利男

当院の小児科は、感染免疫、血液や悪性腫瘍、喘息やアレルギー、腎臓、神経や心臓の病気など、小児期のあらゆる病気の患者さんの治療に当たっているのが大きな特徴です。各専門グループのスタッフと研修中の先生たちがチームを組んで、患者さんに対して、いろいろな方面から知恵を出し合って、診療を行っております。

アレルギー専門外来では、食物アレルギーの原因検査のための負荷試験や、喘息の治療効果を判定する新しい機器を用いた呼吸機能検査など、大学でなくてはできない新しい検査もしております。また、神経外来では、神経の疾患の治療や検査の他、専門の心理士による心理や発達の検査も行っております。また、血液や悪性腫瘍の治療では、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植、骨髄移植の認定施設の承認も得て、富山県における小児血液悪性腫瘍の中核施設となっております。併設されている周産母子センターでは、県内の中心施設として、未熟児や新生児が搬送され、集中治療に当たっております。周産母子センターの新生児部門には新生児集中治療室(NICU)を含めて15床あり、1000g未満の超低出生体重児から先天性心疾患や小児外科疾患など幅広く対応しております。

手術を要する患者さんでは、小児外科、心臓外科の先生方とともに、チームを組んで頑張っております。心臓の病気では、新生児重症心疾患を含め年間約130例の心臓手術を行い、良好な治療成績を維持し、北陸の中心施設になっております。特に新生児心疾患については、産科の協力のもとで、胎児期に

エコーを行い早期発見により、出生後に急変することを避け、スムーズに治療が進むように治療計画を立てています。

病気を治すことだけではなく、入院が長くなる患者さんの場合には、勉強に支障が出ないように院内学級の併設などの考慮がなされております。また、病棟には、専任保育士の石村さんが、いろいろな遊びを通じて、子どもたちが少しでも明るく入院生活を送れるように工夫を重ねてくれています。1年を通じて、七夕や花火、蛍を見る会、クリスマスなどの病棟行事を企画しております。クリスマスには、宮脇教授がサンタクロースに扮装し、医局員はトナカイになり、子どもたちにプレゼントを渡しました(写真1)。がんの子どもを守る会が主催するちいさなちいさな夢運びの企画では、子どもたちが待ちに待った“アンパンマンショー”を身近に見ることができ、とても感激しました(写真2)

私たち小児科医は、子どもたちが元気になりにつこりと微笑んで退院していく姿を見るために、日夜頑張っております。小児科医不足で過重な労働と言われ続けていますが、元気になって健やかに成長してゆく子どもたちの姿を見ることに最も癒され、小児科医になって良かったと思う瞬間です。

(小児科 市田 路子)



写真1：小児科病棟のクリスマス会



写真2：アンパンマンショー

耳鼻咽喉科

診療科長 渡辺行雄

耳鼻咽喉科(以下耳鼻科)と言えば、専ら中耳炎や蓄膿症(副鼻腔炎)、扁桃炎などの治療を行う科というイメージがありました。しかし、耳鼻科の病気の種類は非常に多く、また、診療技術も飛躍的に進歩して、診療体制は大きく変わってきました。今回は、最近の耳鼻科診療とこれに関係した研究活動の一端を紹介します。

1. 耳鼻科は外科系の診療科である

耳鼻科は最近では耳鼻咽喉科・頭頸部外科と称されています。頭頸部(脳外科・眼科領域を除く)の病気を手術的に治療する科なのです。手術の種類は耳手術、鼻手術から舌・口腔、咽喉頭(のど)、甲状腺、唾液腺、その他の種々の腫瘍手術など広い範囲にわたります。

また、耳鼻科の手術では病気の部分を切除するだけではなく、聴力、音声、呼吸などの機能を再建することも大きな目的となります。

2. 耳鼻科は内科的診療を行う科でもある

まもなく、杉花粉の季節です。「花粉症」というと特別な病気のように感じますが、実際はアレルギーで起こる鼻炎です。この病気は種々の薬剤、つまり、内科的に治療されます。また、急性の耳痛(外・中耳炎)、多量の鼻汁(急性副鼻腔炎)、扁桃を中心としたのどの痛みなども内科的治療の対象です。風邪は基本的に鼻とのどの炎症ですが、薬による治療の他にネブライザーという局所治療が非常に有効で、耳鼻科が第一選択科と言えるでしょう。耳鼻科ではこのような急性炎症の患者が多数で、多くの場合は短期間に治癒します。しかし、ときにこれが慢性化した場合、状況によっては手術治療が必要な場合があります。

このように、耳鼻科は内科と外科の両面の性格を持った診療科なのです。

3. 耳鼻科は神経を診察する科でもある

音を聞く、臭い、味を感じるなどの感覚、舌を動かす(摂食と言語)、顔を動かす、声を出すなどの運動は頭頸部に集中した人間の基本的な機能です。これらの感覚・運動の障害を起こす神経障害を診察する耳鼻科は、神経を診察する科でもあるのです。これらの神経障害の多くは薬物により内科的に治療され、できるだけ早期に治療することで治癒率が向上します。また、状況によっては手術的治療の対象となることがあります。

4. めまい...えっ、これが耳鼻科の病気?

「めまい」は、一般的には脳の病気とされていますが内耳の神経障害で発症することが多いのです。当科では一般的な耳鼻科疾患とともに「めまい」、とくにメニエール病などの難治性疾患に重点をおいて診療と研究を行ってきました。これらの研究の中で、宇宙飛行士がめまい(宇宙酔い)を感じない原因を調べる実験を行う機会がありました。下の写真は、飛行中にエンジンの

推力を絞って自由落下する際の無重力実験中、眼鏡が浮いている状態のもです。このように、一見、耳鼻科には全く関係ないよう



実験中の渡辺診療科長

なことも研究の対象になっているのです。

以上述べましたように、耳鼻咽喉科の領域は臨床、研究面で非常に幅が広いものがあることを認識していただければ幸いです。

第53回

耳鼻科専門医、
言語聴覚士、
障害児教育担当者たちが
どんな相談にも応じます。

耳の日
相談会・公開講座

日時：2008年**3月9日**(日)

場所：富山県総合福祉会館
(サンシップとやま)6F

富山市安住町5-21 TEL(076)432-6141

相談会 午前10:00～午後1:30

市民公開講座 午後2:00～午後4:00

「ここが聞きたい耳鼻科の病気」

事務局：富山大学耳鼻咽喉科TEL:076-434-7368
<http://www.med.u-toyama.ac.jp/ori/mimi/>

携帯用QRコード



ナースステーションから

～認定看護師紹介～

認定看護師は、5年以上の実務経験があり認定看護師教育課程を修了し、日本看護協会の認定試験に合格した者に与えられる資格です。当院には、現在4人の認定看護師がおり専門性の高い看護師として各領域で活動できるよう支援しているところです。今回、ここに彼女達が認定看護師を目差した動機や現在の活動状況を紹介します。

感染管理認定看護師

北川洋子看護師長



病院内のすべての人々(患者さまやご家族、医療従事者)を感染から守ること、そのための効果的な予防および管理を実践することが感染管理看護師の役割です。

平成16年度より専任として活動していますが、医療の高度化・専門化に伴う感染リスクの増大から、系統的に感染管理を学び効果的な対策を実践したいと思い、平成17年に認定看護師教育を受講、看護研修学校での6ヶ月間の研修を終え、平成18年7月、感染管理認定看護師に認定されました。

主な活動は、施設の状況に合わせた「感染管理プログラム」を構築し実践することです。病院でどの様な感染が問題になっているかを把握し、その結果を分析することにより、施設に必要な感染対策を、実行可能な形で導入し、その効果を評価します。

集中ケア認定看護師

若林世恵副看護師長



私は、平成19年7月に集中ケア認定看護師資格を取得しました。資格取得の動機は、集中ケア領域での看護行為に自信が持てるようにスキルアップしたいと思ったことです。

集中ケア認定看護師の役割は、急性かつ重症な患者さまに対して、合併症や障害を残すことなく早期に回復できるように、専門性の高い知識と技術をもって援助を行うため、中心的存在となることです。また、患者さまや御家族の擁護者として医療チーム内の調整機能を持ち合わせます。資格取得後は、所属する集中治療部内で看護スタッフに対して、知識・技術を共有するために定期的に勉強会を行っています。今後は、一般病棟の重症な患者さまにおいても対応できるよう病院内看護スタッフへの実践的な教育や相談を受け、看護の質の向上を目指したいと考えています。

皮膚・排泄ケア認定看護師 窪田明代副看護師長



皮膚・排泄ケア認定看護師を目指そうと思ったきっかけは、ひとりの患者さまとの出会いでした。「家族性大腸ポリポシス」という遺伝性疾患のため、ストーマ造設を余儀なくされた患者さまでしたが、ストーマから

1日3000～4000ml排泄される水様便による脱水、ストーマ周囲の皮膚のただれなどの身体的苦痛にさいなまれながらも常に前向きに闘病生活をおくる「生きる姿勢」にいろんなことを学ばせていただきました。そして、看護の基本である「食事・清潔・排泄ケア」の「排泄障害をかかえる患者さまのケアを行っていきたいと思ったからです。現在は看護相談室に所属し、院内の褥瘡や瘻孔、ドレーン挿入中の創などを有している患者さまに対し、アセスメントを行い専門的なスキンケアや創傷管理を行っています。質の高い看護ケアが行えるように、日々努力しています。

がん化学療法看護認定看護師 竹本朋代看護師



私が認定看護師を目指したのは、自分の抗がん剤やがんに関する知識が不足していると感じたことがきっかけでした。現在は外来化学療法センターに所属し、抗がん剤治療を受ける患者さまの看護に当たっています。

抗がん剤治療では副作用対策や患者さま自身が行うセルフケアが重要になってきます。副作用の状況や家での様子、心理状況などを聞き、いかに治療を受けながら安楽に日常生活を送れるかを患者さまと考えていくよう心がけています。

認定看護師としての私の役割は、根拠に基づいたがん化学療法看護、他職種との連携をもったがん化学療法看護、患者さま個々に合わせたがん化学療法看護を行っていくことだと思っています。患者さまの療養生活がよりよいものになるよう、病院スタッフの意見や協力を得ながら日々自己研鑽していきたいと思っています。

最新医療探訪

～ 和温療法について ～

昨年10月から、東5階病棟において慢性心不全や慢性閉塞性動脈硬化症などに対する新たな非薬物治療“和温療法”を始めました。和温療法は温熱療法の一種であり、また低温サウナ療法とも呼ばれています。本治療法を開発された鹿児島大学の鄭教授らの提唱により、他の領域の温熱療法と区別するために本治療法を和温療法と呼ぶことになりました。ここで簡単に和温療法の実際を紹介します。

ヒノキ造りの低温乾式遠赤外線サウナ室(写真1)は、室内の温度が均一に保てるように設計されています。室温を60℃に設定し、座位で15分間入っていただきます。サウナ室から出た後、毛布に包まりリ



写真1: 低温乾式遠赤外線サウナ室



写真2: 30分間の安静保温

クライニングシートで30分間の安静保温を行っていただきます。(写真2)

15分間の入浴中よりむしろこの安静保温中に多くの発汗があり、1回の和温療法で200-300mlの汗が出ます。

治療終了後にこの発汗に相当する分の水分を摂っていただき、終了となります。15分間のサウナ室への入浴、30分間の安静保温によって深部体温が1℃ほど上昇し、

これが数時間持続すると言われております。

皆様が経験しておられる市中のサウナは室温が80-100℃であり、入浴すると顔など露出した皮膚が高温による強い刺激を受け、血圧や心拍数が変動します。しかし、和温療法ではこうした皮膚への刺激がなく、和温療法中も血圧や心拍数の変化はほとんどありません。また、お風呂で肩や胸までお湯につかると、水圧による圧迫のため心臓に還る血液が増加し、心臓への負担が増大しますが、和温療法では水圧を受けないので心臓への負担も増大しません。

心不全患者様に和温療法を週2-4回施行すると2-3週間で効果が現われます。和温療法が心不全や慢性閉塞性動脈硬化症に有効である機序には次のようなことが考えられています。まず、心臓の負荷軽減作用が挙げられます。心臓が正常に機能するには2つの要素が重要です。1つは全身から還ってくる血液の受け皿としての機能、もう1つは全身へ血液

を送り出すポンプとしての機能です。多くの場合、心不全ではこれら2つとも障害されています。和温療法によって、受け皿への負荷軽減、血液を送り出す負荷の軽減がもたらされます。その他の機序として、血管拡張作用のある一酸化窒素の産生亢進、血管内皮機能の改善などが考えられています。

和温療法でもう1つ大切なこと、患者様の精神面に対する効用があります。慢性疾患患者様はしばしば抑うつ的な気分になることがあります。また、慢性心不全や慢性閉塞性動脈硬化症を患っておられる患者様は、健康人のように気持ちの良い汗を掻くことがあまりありません。和温療法で“気持ち良い汗が掻ける”、“すっきりした気分になる”など、多くの患者様が精神面での効用を指摘されています。本治療法を“和”温と命名したのもこの点にあると聞いております。

昨年末から慢性心不全患者様数人に和温療法を導入しました。その多くの例で自覚症状の改善、心機能の改善が認められ、本治療法をさらに進めるにあたり私たちも大変心強く思っております。心不全の薬物療法はここ数十年で大きく変化しました。欧米で行われた大規模臨床試験において、アンジオテンシン変換酵素阻害薬や遮断薬が心不全の予後を改善することが示され、これらの薬剤は慢性心不全治療の第1選択薬となっています。しかし、これらを用いた心不全治療にもかかわらずその予後やQOLの改善は未だ十分とは言えません。そこで、運動療法やペースメーカーを用いた心臓再同期療法など、慢性心不全に対する非薬物療法が試みられ、それぞれ一定の成果を挙げています。和温療法も慢性心不全の非薬物療法の1つですが、他の心不全非薬物療法と異なり、軽症から極めて重症まであらゆる患者さまに適応が可能であり、かつ極めて安全です。

慢性心不全の病態は均一ではなく、個々の患者さまによってその最適な治療法が異なると考えられます。私たちは、薬物療法のみでは十分な効果が得られない慢性心不全患者様に対し、心臓再同期療法や在宅酸素療法に和温療法も加え、それぞれの患者様の病態に適した治療法を選択し、提供したいと思っております。(第二内科 能澤 孝)

【特集】病院再整備

富山大学 附属病院再整備計画



新病棟西北側

新病棟南側

平成20年度概算要求において附属病院の再整備計画が承認されました。

本院は、昭和54年10月の開院以来、富山県における地域医療の中核病院として貢献してまいりましたが、開院から28年余りを経過したことによる施設の老朽化が進み、高度医療を推進するうえで手術室や病棟の狭隘化が大きな障害となっております。

また、6床室を主力とした病室構成に対する患者アメニティーの向上が強く望まれており、病院の再整備は本院の最重要課題となっております。



病院再整備推進室長
副病院長 木村友厚

～ご挨拶～

富山大学附属病院は、新時代を迎える病棟建設とリニューアルを行います！

昭和54年の開院以来、富山大学附属病院は富山の医療の中核を担う役割を負ってきました。信頼と満足が得られる最良の医療の提供を使命として、富山大学附属病院の誇る「医学と薬学の連携」と「東西医学の融合」という特色のもとに先端医療の開発と実践も推進してきました。

しかし年月が経過した今日、病院アメニティーの改善が急務となりました。地域や患者さんのニーズも次第に変容していますが、医療と医療技術もまさに日進月歩で進化しています。医療を取り巻く状況が大きく変遷しつつある中で、今まで以上に快適に治療を受けていただける環境や診療機能の充実が強く求められています。富山大学附属病院が今後も続けて求められる使命を遂行するためには「たゆまざ



新病棟完成予想図

る病院の改善と整備」が不可欠です。その目的のために附属病院の再整備に着手することになりました。

平成20年度から、まず新病棟が建設されます。それに続いて現在の病棟や外来、そして中央診療部門の全面的な改修整備も行っていく計画です。病院再整備の第一の眼目は、入院施設の整備を重点的に行い、急性期病院としての機能と環境を積極的に高める事です。病室は4床室を基準として個室も増え、トイレや浴室の充実、食堂・デールーム、談話スペースなどのゆとりの空間も整備され、アメニティーは大幅に改善します。また病棟とともに手術室、救命救急センター、そして外来なども順次拡充されます。

この病院再整備に伴って、がん総合医療、循環器総合医療、移植・再建医療などをはじめとする幅広い診療機能もさらに充実していくことが可能になります。

富山の医療を守るための富山大学附属病院の再整備を応援いただくとともに、いろいろなご意見をお待ちしております。富山大学附属病院の前進にご期待ください。



病棟屋上より新病棟建設予定地を望む

附属病院再整備計画概要

（病院再整備のコンセプト）

1. 先端医療の実践

がん治療拠点病院としてのがんセンター整備、集学的治療を可能にする手術室整備と先端手術の実施、移植・再建医療の開発と実践、遺伝子診断と新規治療の開発応用・・・等

2. 救急医療・プライマリーケアの充実

救急体制の充実（救命救急センターの設置）
総合外来の設置、地域医療連携室の充実、卒後臨床研修センターの充実

3. プライバシー環境の充実と癒し空間の提供

療養環境の充実（6床室の解消）、診療環境の整備
患者さんの自立向上の支援と地域との連携・・・等

4. 東西医学の融合

東西両医学の相互補完的な融合診療の提供、東洋医学の臨床教育の提供・・・等

5. 教育環境の充実

学部学生、大学院生及び研修医の臨床実習・研修内容の充実
医学・看護学・薬学教育のネットワーク構築
地域における医療教育の推進・支援



ナースステーション

オープンカウンターの採用により、患者さんとの直接会話が可能



食堂・デールーム

病棟ごとに食堂・デールームを設置、患者さんご家族の談話スペース確保によるゆとり空間の提供



病室（4床室）

バリアフリー化を図り、トイレ等を設置



病室（個室）

バリアフリー化を図り、トイレ、ユニットシャワー等を設置

再整備年次計画

棟名称	工事内容	年度									
		20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
病棟	南病棟（仮称）新築	1期									
	現病棟（東・西）改修				2期	3期					
外来診療棟	改修・増築						4期				
中央診療棟	改修・増築								5期	6期	

附属病院再整備は、5つのコンセプトに基づき、県民の皆さん、患者さんおよび医療機関管理者の各ニーズを踏まえ、患者さん本位の立場で、診療体制の充実、時代変化への対応、教育・研究・研修に必要な環境改善、機能集約的診療体系の構築、良き医療人の育成、快適療養環境等を提供できる地域の中核的医療機関としての病院づくりを目指します。

読むくすり箱 ~ 痛み止めの薬について ~

薬剤部



~ がんの痛み ~

痛みは見えないので、まわりの人には分からないことが多く、器械でも計れません。痛みの程度や経過を医師に伝えることで、痛みの原因や病気の程度、また、痛み止めの薬を使って取り除くことが適当である状態なのか判断できます。



痛みの治療目標

- 第1目標 夜間ぐっすり眠れるようになる。
(痛くて目が覚めることがない状態)
- 第2目標 静かにしていれば、痛くないようになる。
(テレビを見ていて笑ったりできるし、クシャミや咳をしたとき、たいして痛くない状態)
- 第3目標 歩いたり、からだを動かしたりしても痛くない。
(痛みがなく、普通の社会生活ができる状態)



痛みの種類 痛み止めの薬は作用の強さによって、三段階に分けられます。

- 第1段階 弱い痛み止めの薬は歯の痛みや頭痛などによく使われているアスピリンに代表される薬です。
アスピリンなどを定期的に使っても、なお痛みが残ったり、強くなった場合は
- 第2段階 咳止めにも使うコデインなどを使います。
コデインをのんでも、痛みがなくなる場合
- 第3段階 効き目が一番強いモルヒネを使います。



ただ、必ずしもこの順番に使うのではなく、痛みの程度によっては最初からモルヒネを使います。また、モルヒネを使うときでも、アスピリンと一緒に使うと、痛みをとめる作用が強くなる場合があります。

痛み止めの薬 Q&A

Q どの薬も同じような作用で痛みをとめるのですか？

A 第一段階のアスピリンに代表される薬は、痛みを感じさせる物質を作るのを抑えます。コデインやモルヒネなどの薬は、痛みを伝える神経や痛みを感じる中枢、つまり脳や脊髄の疼痛中枢に作用して、痛みを少なくします。

Q モルヒネと聞けば、麻薬中毒を思い浮かべますが「使用法を守れば大丈夫」とは、具体的にどんなことでしょうか？

A 今のように優れた麻薬調剤がなかったころは、痛くて我慢できなくなってからモルヒネを注射していたので、ちょうどお酒のいっき飲みに似た状態でした。痛くなってから注射することを繰り返す方法ですと、体の中にモルヒネが必要量よりもはるかに多くなります。この高いモルヒネの量が脳細胞に悪い影響を与えると、麻薬中毒になってしまうのです。新しい使い方は、いつも痛みのない状態を続けていくことを目標に、薬の効き目が切れて次の痛みが起こってくる前に薬を使う方法です。時間毎にのむので、一度にからだに多量に吸収されません。

Q モルヒネをのみ続けると、からだが弱ったり、いのちを縮めたりすることはありますか？

A 痛みが続くと体も心も疲れきってしまいます。痛みを我慢している人よりもモルヒネを使って痛みのない人のほうが、元気に暮らしていけます。痛みがなければよく眠られるようになり、体力も回復してきます。

Q モルヒネをのむとどんな副作用がでますか？

A のみ始めたころは、吐き気や眠気を訴える人がいます。吐き気止めと一緒にのむと吐き気はなくなります。眠気は4~5日のみ続けるとなくなります。また、モルヒネを使っている間は便秘が続きます。

この人に聞く

～病院で活躍するこの人にスポット～

医療機器管理センター臨床工学技士長 高道昭一さん



広報 一般にはあまりなじみのないお仕事だと思いますが、具体的にどのような仕事をされているのでしょうか？

高道 医療機器管理センターでは主に手術部門で使用

される人工心肺装置等や透析部門で使用される機器、光学医療診療部門の機器の操作や管理を行っています。また、院内のほとんどの医療機器の安全管理、保守点検なども行っています。

また、薬事法の改正により、医療機器と呼ばれるものに気管内チューブや点滴セットなどの医療用具も含まれることになり、院内各部署とお互いに協力しながら管理を進めているところです。

広報 いつごろから今の組織ができたんですか？

高道 当院では平成14年の2月に手術部、透析部、光学医療診療部の技士が統合して出来ました。医薬大時代ですが、国立病院では早かった方だと思います。今は7名体制で対応していますが、まだまだ足りない状況です。

広報 患者さんの命に直接かかわる機器類を扱っていらっしゃるわけですので、大変苦労されることもあるのでしょうか、いかがですか？

高道 そうですね。やはり何かあった場合に大変なことになってしまいます。気が抜けないですね。惰性で仕事をしないよう、しっかり自覚してあたかなければなりません。また、生命維持管理装置のように24時間365日、止められない機械もありますから必ず代替手段をしっかり準備するなどの対応も必要です。ひとつのことに対して、いろんな方向から取り組めるように普段から自分たちで準備をしています。

トラブルが起きてからでは遅いので、起きないようにするにはどうするか、に時間を割いています。

広報 大変なお仕事ですが、高道さんがこの道に入られたきっかけは何でしょうか？

高道 不思議ですね。自分にやれることで直接何かお役に立てる仕事につきたいと思っていましたが、たまたまこういうコースの専門技術を身につける学

校がありまして、当時はME技師と言っていました。

広報 医療技術が進歩すると同時に扱っておられる医療機械もどんどん進化していくと思いますが、どうでしょうか？

高道 古い機械もたくさん残っていますが、新しい技術に関しては講習会などに出かけていたり、全く異なる分野の知識を吸収することも必要です。

広報 今までにこの仕事に携わってこられて印象に残っている出来事はありますか？

高道 そうですね。私もこの仕事で30年近くになりますが、本当にかけ出しの頃、先輩といっしょに人工心肺装置を扱っていた時期がありました。ちょうど自分の誕生日に乳児の心臓の手術でとても不幸な結果になったことがありました。これが僕にとって一番強烈でしたね。

直接どうこうではなかったにしろ、自分に何かもつとできなかつたのか、考えさせられました。生後何ヶ月かの方から僕はあらためて自分の仕事を教えられました。今ではその病気は確実に治る病気なんです。

広報 技術や機械の進歩でしょうか

高道 いろんな方々の努力でここまできているのだと思います。もちろん、同じようなやり方をしても、一例一例状況が変わります。そういう意味でもなかなかマニュアル化は難しい世界です。

広報 やはり、大変な仕事ですね。最後に高道さんから患者さんに対して何かメッセージはありますか？

高道 僕らとしては、いつでも安心して来ていただけるよう準備していますので、早め早めに受診していただければいいのではないかと思います。

広報 本日はお忙しいところありがとうございました。



手術室にある人工心肺装置

院内の栄養管理について

～栄養サポートチーム(NST)～

栄養管理室

患者さんに対する栄養管理はすべての治療の基礎になります。適切な栄養管理によって治療の経過、疾患の予後、生活の質(QOL)が大きく左右されることがわかってきており、近年、栄養管理の重要性・必要性が広く認識されてきました。当院では、平成16年4月から、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・管理栄養士など多職種の医療スタッフがチーム(栄養サポートチーム:NST)を組み、患者さんの栄養状態を良好に保つことを目的として活動しています。栄養状態に問題のある患者さんは、「栄養SOS」シートで、担当医より、回診依頼をいただきます。また、平成18年より褥瘡対策チームと連携し、褥瘡保有者は、NSTが自動的に栄養サポートを行っています。

栄養サポートチームの役割

患者さんの栄養状態を評価し、栄養管理の必要性の判定
適切な栄養管理がなされているか確認
ふさわしい栄養管理計画の策定・提言
栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見・治療
栄養管理の効果判定
栄養に関する知識の習得、普及

活動内容

週1回の回診及び回診前後の検討会(栄養アセスメント・必要エネルギーの計算・栄養投与方法の選択・提言など)
月1回の勉強会や講演会
栄養サポートニュースの発行

今後の課題

栄養管理の必要な患者さんの調査
入院時におけるスクリーニングや検査値のスクリーニングでの栄養状態の確認。
大学病院における栄養管理の多様性への対応(がん患者さん・周術期・肝硬変患者さん・褥創患者さんなどにおける栄養管理は、有用性が十分に確立されていないものもあり、慎重な対応が必要です)
参加メンバーの知識・技術の向上
病院全体の栄養管理への関心を高めること
地道な活動であるが継続が重要であること



医療サービスの改善に向けて

医療サービス課

平成20年度病院モニターを募集します！

当院の病院モニター制度は平成18年度から実施していますが、その目的は、附属病院の患者様、そのご家族並びに地域にお住まいの方から病院に関する意見・要望をお聴きし、医療サービスの向上や病院運営施策の企画・立案の際に活用させていただくこととしています。この機会に是非、皆さまのご協力をお願い致します。応募についての詳しいお問い合わせは下記までお願い致します。

連絡先

〒930-0194 富山市杉谷2630番地
富山大学附属病院医療サービス課
病院モニター募集係
電話：076-434-7076 FAX：076-434-5117

病院モニター募集について

- | | |
|------|--|
| 募集人員 | 8名以内 |
| 活動内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・モニター通信(意見, 要望などの提出) ・モニター懇談会への出席(病院職員との意見交換) ・特定の課題についてのアンケート調査への協力 ・病院施設見学等 |
| 応募資格 | <p>原則20歳以上で病院運営に関心があり協力していただける方で、関係者から推薦のある次の事項に該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本院の患者様, ご家族の方 ・地域にお住まいの方 ・本院の病院ボランティアとして活動している方 ・その他県内において患者家族会等で活動している方 |
| 委嘱期間 | 1年(平成20年4月1日～平成21年3月31日) |
| 募集期間 | 平成20年2月1日(金)～平成20年2月29日(金) |
| 応募方法 | 病院玄関ホールの備えてある応募用紙(推薦用紙を含む。)に必要事項を記入の上、病院モニター募集係に提出願います。なお、応募用紙は、電話、FAX等で請求していただければ送付いたします。 |

地域医療連携室だより ~ 地域連携研修会について ~

地域医療連携室では年3回、地域の先生方に参加していただき、地域連携研修会を開催しています。今年度は第14回、第15回を終え、2月には第16回を予定しています。

平成19年度地域連携研修会

第14回地域連携研修会

平成19年6月18日開催 参加人数 28名

「がん治療」最近の話題

- 1. 消化器がん 第三内科診療講師 細川 歩
- 2. 肺がん がん治療部長准教授 菓子井達彦

第15回地域連携研修会

平成19年10月29日開催 参加人数 22名

講義・症例報告

「よくみられる婦人科疾患について」

- 産科婦人科学 准教授 中村 隆文
- 周産母子センター助教 長谷川 徹

第16回地域連携研修会

平成20年2月18日（月）19：15～20：30開催予定

症例報告

- 「多彩な症状を訴えた身体表現性障害の一例」
 - 「漢方薬で軽快したリウマチ性多発筋痛症の一例」
- 和漢診療科 医員 永田 豊

講義

- 「不定愁訴に対する漢方治療について」
- 和漢診療科 講師 引網 宏彰



第15回地域連携研修会での症例報告

糖尿病教育入院、リウマチ・膠原病患者さん診療予約のお知らせ

地域の開業医の先生から、1) 糖尿病教育入院
2) リウマチ・膠原病患者さんの診療予約を始めました。

地域医療連携室で受け付けています。申し込み用紙は地域医療連携室にありますので、申し込み方法等、詳しいことはお問い合わせください。

**地域医療連携室 TEL：076-434-7798
FAX：076-434-5104**

活動報告 ~ インドネシア診療隊に参加して ~

2007年12月1日から12月11日まで日本口唇口蓋裂協会の派遣によるインドネシア診療隊に参加しました。メンバーは富山大学歯科口腔外科野口教授を中心に口腔外科医6名、麻酔科医1名、看護師2名のチームでした。（他病院を含む）

主な活動内容は、口唇口蓋裂などの先天的な口腔疾患の手術です。発展途上国では、口に障害をもつ赤ちゃんが産まれても貧しくて手術を受けることのできないケースが多く、大人になっても苦しんでいるのが現状です。



私たちが病院に着くと多くの患者さんが集まっており、手術を受けられることを心待ちにしていました。手術に必要な物は日本から持参しましたが、足りない物も多く、限られた器材や材料の中で知恵を絞りながら乗り越えました。術中の停電も多く、日本から持参した釣具用のヘッドライトがとても役に立ちました。術後回診の時は、手術を受けることができた子どもの親は身振り手振りで感謝の意を表してくれ、本当にうれしい気持ちでいっぱいになりました。

今回このような貴重な体験をさせていただき、とてもよい経験となりました。 （手術部看護師 種 依子）

イベントコーナー

アンパンマンに大歓声!

それいけ! アンパンマンショー

～ばいきんまんのお手伝い大作戦～

11月17日(土)午後、入院中の子ども達や家族の方、小児科の先生など100人を超える人が玄関ホールに集まりました。



このショーは「が
んの子どもを守る会、のぞ
み財団」が全国の病氣と闘

う子ども達の入院生活に楽しさを提供しよう、と企画されたものです。この日病院を訪れたのはアンパンマンやばいきんまんをはじめとしたおなじみの6キャラクター。集まった子ども達は本物のアンパンマンのパンチャキックに大歓声。ショーの後にはひとりひとりがアンパンマンと握手をし、たくさん元気してもらいました。「早く病気が治って退院できるといいね!」



医学部・薬学部学生による音楽の贈り物

～日頃から実習でお世話になっている患者さんへ音楽の贈り物～

12月22日(土)、富山大学医科薬科管弦楽団の弦楽器メンバー約30人によるクリスマスコンサートが開催されました。この日演奏されたのはモーツァルトのアイネ・クライネ・ナハトムジークやクリスマスソングメドレーなど馴染みの曲や、1年生3人と5年生によるハイドンの弦楽四重奏曲、2年生加瀬君が熱演するバイオリン協奏曲など多彩なプログラムでした。会場を訪れた多くの入院患者さんは、ひと足早くクリスマス気分を味わい、ホールに流れる豊かな弦の響きに時間のたつのも忘れて聞き入っていました。



ビバルディの四季「冬」を演奏するコンサートマスター加瀬君(2年生)

2008年の幕開け、ニューイヤーコンサート

～プロの歌声で1年の始まり～



左:岩田さん(ソプラノ) 右:武部さん(メゾソプラノ)

新年を迎えた1月5日(土)、「浅井暁子と愉快的仲間たち」によるコンサートが開催されました。グループの中心である東京藝術大学作曲科出身の浅井さんは自作のオペラを海外で上演するなど、多方面で活躍中ですが、今春より金沢大学教育学部にて後進の指導をされます。一方富山県出身でメゾソプラノの武部さんは東京と北陸を中心に音楽活動をされていますが、今回のコンサートではこのグループに加わり、伸びやかな歌声を披露。歌劇を中心としたプログラムに、会場の玄関ホールに集まった患者さん達は大きな拍手を送っていました。



浅井さん

編集後記 「病院交差点」

3分間の癒しの時間、正面玄関上にある大きなからくり時計から流れるメロディーと愉快的な人形たち。

入院中のお子さんや外来で訪れる子どもたちに大人気。午前中は毎時0分と30分に、午後からは1時間おきに鳴り響く軽快なメロディーが訪れる人たちのこころを癒してくれます。昨年、点滴をつけてベビーカーで毎朝楽しみに見に来てくださったお子さんとお母さんがいらっしゃいました。元気になられてもう退院されましたが、あの人形たちがいつまでも胸の奥で「元気でね!」とささやいていることと思います。患者さんにとって大切なこと、患者さんの気持ちになって何ができるのか、治療と環境の両方から患者さんを支えて参ります。20年以上も前から病院で働いているからくり時計は患者さんにとってのもうひとりのお医者さんかもしれません。(病院広報室 S.I記)