

かわら版

第119号

平成24年8月1日発行

(年4回発行)

(発行) 富山大学附属病院
病院広報室

(代表) 076-434-2281



いざと言う時のために！

当院で行われた災害訓練にて
(2012.05.12 撮影)

目次

- | | |
|---|---|
| ■ 副病院長からのメッセージ
(藤原事務部長) 1 | ■ 【特集】 病院を支える裏方さん
(栄養管理室/厨房) 7 |
| ■ 診療部門紹介 (放射線科 I V R 部門) . 2 | ■ 読むくすり箱 9 |
| ■ スタッフステーションから
(輸血細胞治療部 / I C U / 手術部) . 3 | ■ 地域を支える開業医さん 10 |
| ■ 進行中の病院再整備事業 5 | ■ イベントコーナー 11 |
| ■ 最新医療探訪
(肩関節鏡手術 整形外科) 6 | |



Message

副院長
(医薬系病院事務部長)

藤原 楠生



～ 事務職員に求められるもの ～

私は平成23年1月から富山大学の医薬系病院事務部長【副院長（事務担当）】として勤務しています。これまでは、大島商船高等専門学校の庶務課長、島根大学医学部の医療サービス課長、愛媛大学医学部の総務課長、高知大学医学部の医療サービス課長を経て今に至ります。ほとんど医学部及び病院の現場の事務を担当していました。

さて、昨今の医療の高度化や人口の高齢化は医療費の増加を生んでいます。国も限られた予算や診療報酬の中で配分を行わざるを得ない状況になっており、病院をめぐる経営環境は年々厳しくなっています。

このような中で、事務部門、特に要となる事務部長・グループ長の役割が大きくなっています。今までの様な右肩上がりであった時代では、事務部長・グループ長等が高い能力を発揮しなくてもよかったのかも知れません。しかし、現在、本院は病院再整備のまっただ中であり財政がひっ迫している状況では、時代の変化への対応がより一層求められ、事務能力の向上は本院にとっても喫緊の課題であると思っています。

だが、現実には簡単ではありません。

多くの職員が落ち入りがちなものに「それまで自分に与えられた役割以上のことはしない・したくない」という意識が少なくとも潜在すると言うことです。事務組織には具体的な業務を行うために部・グループなどの部門があります。そして、個々の職員には事務の分担として仕事の内容と権限、責任が定められています。仕事を分担し責任を明確化することで、決められた仕事は確実に実行されるようになっているのですが、仕事と責任を明確化するがゆえに、どの部・グループで担当する仕事かわからないようなものや、時代の変化

に対応するための新しい仕事は、どこの部門の職員もやりたがらないと言った現実があります。

そこで、病院などの現場では業務の運用を可能な限り高いレベルで効率的に行っていくために、各部門のグループ長や現場の職員一人ひとりがいかにやる気を持って仕事に取り組むかが重要になってきます。

- ・起きている問題を他人のせいにするのではなく、自らの問題として行動すること。
- ・部門間のセクショナリズム（一つの部門や立場にとらわれ、排他的になる傾向やなわばり意識）をなくすこと。
- ・おかしいと思ったことはすぐに改善すること。

さらに病院の経営指標に対する関心とコスト意識を持ち、新しい知識や情報を入手すること、などが必要と考えています。

問題解決のために、事務部長・グループ長にはこれまで以上に様々な力が求められています。特に病院では専門職員が多く、患者さんをはじめ様々な関係者の存在する中で、人や組織に働きかけて良い方向に変化させる力、共に問題解決について考え最適の方法を生み出す力、また、コミュニケーションの力は何よりも大事な力です。

患者さんが病院を選ぶ時代となり、医療や経営の質が問われる中で、病院としてどのように発展していくのか、このことを理解した上でのマネジメント力が不可欠であり、それがこれからの事務部長やグループ長に求められていることだと思えます。

偉そうなことを書きましたが、病院事務部門全体として患者さんをはじめ病院長や経営陣そして各部門から、より信頼される事務組織を目指し、がんばっていきたくと考えています。

診療部門紹介

【放射線科 I V R 部門】

主任教授 瀬戸 光

放射線科で行われている治療としては、従来からの放射線を用いる放射線治療、さらに放射性薬剤を使用する核医学治療、そして主にカテーテルと血管撮影手技を用いる**血管内治療（IVR）**があります。今回は「血管内治療の現状と進歩」について紹介します。

IVR部門のスタッフは、放射線科の担当医師4名（IVR専門医1名）、放射線部の看護師7名（IVR学会認定IVR看護師1名）、放射線技師7名（IVR専門診療放射線技師3名）および臨床工学技士2名から成り、昼間の通常業務の他に夜間や休日の緊急時にも対応できる体制をとっています。また、当院はIVR専門医修練認定施設にも認定されています。



IVR部門主任
診療准教授 富澤岳人



最新の血管撮影装置

当院では、血管撮影装置でCT様画像（コーンビームCT）が撮像できるIVRシステムが3台導入されています。これにより、抗癌剤動注療法や血管内塞栓術において、より精度が高く、安全な治療が可能となりました。

IVRとは？

IVRとは、Interventional Radiology（インターベンショナルラジオロジー）の略で、画像診断の技術を応用して行う治療全般を指す言葉です。通常、IVRでは手術のように大きな切開を加えることが少ないことから患者さんへの侵襲性が低い上、治療効果も外科手術に匹敵するほど大きいものです。IVRには、様々な病気に対する多くの手技が開発されており、現在も新たな手技が開発されつつあります。このため、IVRは非侵襲的な治療法として、重要な一分野になっています。放射線科の中で主にIVRを行っている医師はIVR医と呼ばれています。



治療内容と件数

放射線科が担当するIVR関連の手技は、年間約350件です。血管内治療として原発性・転移性肝癌、頭頸部癌、骨軟部腫瘍、子宮癌、卵巣癌、胃静脈瘤などを対象とした血管内塞栓術・抗癌剤動注療法を行っています。また腫瘍・外傷などを原因とした出血に対しての緊急止血、シャント血管狭窄・閉塞に対する血管形成術などにも対応しています。非血管系治療としては画像ガイド下でのドレナージも行っています。

スタッフステーションから

今回は中央診療部門のナースの業務を紹介します。

こんにちは輸血・細胞治療部ナースです

輸血・細胞治療部って何するところ？

輸血・細胞治療部では、安全な血液の提供のため

- ①血液型などの検査 ②血液製剤の備蓄 ③自己血の採血
 - ④移植医療のため造血幹細胞採取と処理
- などを行っています。

自己血輸血とは？

自己血輸血は手術に備え、患者さんの血液をあらかじめ貯めておき、手術時にその血液を使う輸血の方法です。副作用の少ない安全な輸血として推奨されています。ご希望の方は、担当の先生にご相談ください。

造血幹細胞採取と処理とは？

移植の為、造血幹細胞を、末梢血管から専用の装置（写真1）を使用して採取します。他にも骨髄と臍帯血から採取する方法があり、患者さんに提供しています。

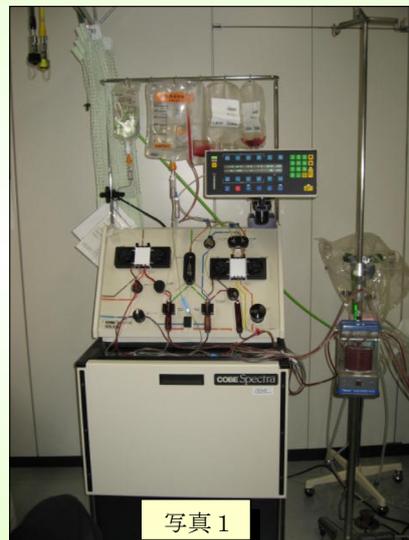


写真1

ICUナースから一言

ICUとはintensive（集中的な）care（ケア）unit（部署）の略で、当院では集中治療部と呼ばれています。ICUの場所は外来棟3階の奥に位置し、手術室とは内部でつながっています。ベッドは6床あり、主に大きな手術を受けられた患者さんが入室しますが、救急車で搬送された患者さんが入室することもあります。

ICUでは診療科を問わず、全身管理が必要な患者さんに対して、医師・看護師・臨床工学技士などと協力しながら、専門性の高い治療・看護を提供しています。

写真のように、患者さんの様子が一目で分かるような構造になっており、24時間体制で患者さんを見守っています。また、それぞれのベッドサイドには人工呼吸器の他に特殊医療機器が配置されているので、一般病棟とは雰囲気異なります。

緊張が走る現場の中でも、患者さんや御家族への思いやり・配慮を忘れず、回復への手助けを第一とした医療を提供し、安心して治療・ケアを受けていただけるよう努めていきたいと思ひます。



ICU



手術部ナースから

手術部では、年間約4,800件の手術を行っています。手術部は3階で外来から病棟へ行く中間に位置しています。手術室は8室でしたが平成24年7月より放射線部一階に眼科局所麻酔専用手術室を2室増室し合計10室が稼働しています。昨年より、患者さんの病状により異なりますが手術前処置や入室方法が少しずつ変化しております。まず一つ目は、昨年10月より歩行入室を導入しました。患者さんは病衣のまま御家族や病棟看護師と共に手術室まで来ることができます。歩行入室に不安のある方はニーズに合わせて、車椅子やベッドでの入室もできるようにしています。

もう一つは平成24年6月から「術前経口補水療法」を導入し、手術前の点滴の代わりに水分を手術の3時間前までに飲んでいただくことができるようになりました。これにより、手術前夜や当日の空腹感、のどの渇きが、絶飲食の場合より少なくなり、そのうえ手術前の点滴などの処置

がなくないため、手術直前まで自由に動くことができます。

手術室では現在、手術を受けられる患者さんの不安や緊張感などを少しでも軽減し、普段となるべく変化のない落ち着いた環境で、安心して手術を受けられることを第一に考え、日々工夫しています。



お祭り広場（南病棟1階）

看護の日

5月9日



進行中の病院再整備事業

～ 工事中は、皆様にご迷惑をおかけしますが、
ご理解とご協力をお願い致します。～

当院では大学病院としての高度な医療提供と患者さんが安全で快適な療養生活を送ることができるよう、10年をかけて病院の再整備を行っています。現在、病院再整備計画では第Ⅱ期工事が行われています。

第Ⅱ期工事の内容		23	24年度			25年度		
・北病棟(西)1階(材料部)工事	(a)							
・北病棟(東)改修工事	(b)							
・北病棟(西)改修工事								
・災害・救命センター(病床)工事	(c)							
・1階A・B手術室	(d)							
・3階手術部改修工事								

材料部

(a)

材料部では手術等で使う鋼製小物（いわゆるはさみやピンセット）などを再利用するために、材質に合わせて洗浄・消毒・滅菌を行っています。そのためのいろいろな機械が導入されています。



左：洗浄エリア
下：自動洗浄乾燥機



災害・救命センター

(c)

現在の救急部は「災害・救命センター」に改組され、3階の災害・救命センター病棟に病床が8床設置されます。救急患者さんの入院治療を優先的に行う病棟として8月から運用が始まります。



整備中の災害・救命センターの病床

病棟改修工事

(b)

現在、北病棟（東）の改修工事が進行中で、今年の10月には完了し、南病棟と同様に4人部屋と個室を多く設置した快適な療養環境に生まれ変わります。その後、北病棟（西）の工事にかかり、すべての病棟工事が完成するのは来年の秋頃の予定です。



上の写真は昨年オープンした南病棟の4床室と個室ですが、現在の東・西病棟もこれとほぼ同等となります。

1階A・B手術室

(d)

手術部の本格改修が始まると手術室が不足します。そこで、1階に眼科専用の手術室（A・B）を設け、7月から運用を開始しました。A27㎡・B34㎡の部屋ですが、局所麻酔を行う手術が2列並行で効率よく行うことができます。



手術室Aの様子



最新医療探訪

～ 肩関節鏡手術 ～

整形外科 助教
杉森 一仁



写真1

肩関節鏡手術は、整形外科の分野において、最近10年間の間に飛躍的に進歩しております。一方で技術的に難しいこともあり、限られた施設で行われているのが現状です(写真1)。

関節鏡手術は切開手術に比べて以下のような利点があります。

①切開手術が6～10cmの手術創が必要なのに対して関節鏡手術では1cm程度の傷が3～6カ所程度で行える。②切開手術では術創の皮下にある正常な筋や腱を切ったり骨からはがしたりする必要があるが、関節鏡手術ではそれがいないため手術後の痛みが少なく、筋力や可動域の回復が早い。③手術の際、処置する部分が拡大して見えるので切開手術より細かい正確な処置が行える。これらの利点を最大限に利用しつつ、当科で肩関節鏡手術を多く行っている疾患について解説します。



腱板断裂

腱板とは肩の関節を安定させる働きを持つ4つの筋肉の総称です。

腱板の老化が腱板断裂の原因の一つと言われています。したがって、40歳以降に明らかな外傷がなく、日常生活動作の中で断裂が起きる(よく『スジ』が切れたと説明されます)ことが多い疾患です。症状としては、夜間痛で睡眠がとれないことが多く、その他は運動痛、筋力低下があり、MRIや超音波検査などで診断することができます。約70%の方は関節内注射や内服治療などで症状は軽快しますが、断裂部が治癒することはないため、完全に修復が必要な場合や症状が残存する場合は手術の適応となります。手術内容としては断裂している腱板を骨に逢着します。写真2のようにいわば『穴』が開いている状態に対し、写真3のように糸をかけて『穴』をふさぐように修復しています。さらに手術後は4～6ヵ月程度のリハビリを行っています。

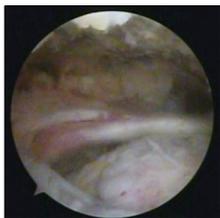


写真2



写真3

反復性肩関節脱臼

外傷による肩関節は一度脱臼を起こすとその後は脱臼しやすくなります。脱臼の回数を増すごとに軽微な外力でおこるようになり、スポーツ活動ばかりでなく、寝返りのような日常動作でも脱臼が起こりやすくなります(写真4)。

初回の肩関節脱臼の年齢が若いと反復性脱臼(脱臼ぐせ)に移行しやすいと言われています。関節包がはがれたり切れたりした部位が安静にしていともうまく治らないことが、反復性脱臼になる大きな原因です。日常生活あるいはスポーツ活動において脱臼を繰り返してしまうならば手術が必要です。手術は直視下では骨や腱で補強する方法がありますが、正常の筋肉を一旦切離しますので関節の動きが悪くなるのが時に見られます。一方で、関節鏡を見ながらはがれた関節包を元の位置に縫いつける方法があり、当科ではこれを行っております。スポーツへの復帰までには約4～6ヵ月必要です。



写真4

五十肩

中年以降、特に50歳代に多くみられ、肩関節の周囲組織に炎症が起きることが主な原因と考えられています。関節を包む袋(関節包)などが癒着するとさらに動きが悪くなります(拘縮肩)。1～2年のうちに自然に治ることもありますが、放置すると関節が癒着して動かなくなり日常生活が不自由になることもあります。痛みが強い急性期には安静を計り、消炎鎮痛剤の内服、注射などが有効です。急性期を過ぎたら、温熱療法や運動療法(拘縮予防や筋肉の強化)などを行います。これらの方法で改善しない場合は関節鏡による手術を勧めることもあります。関節包を切離して関節の可動域を拡大させ、さらにその後は十分リハビリを行う必要があります。

これらの疾患以外にも、投球障害肩や石灰沈着性腱板炎など、ほとんどすべての肩関節に対する手術に関節鏡を利用しております。患者さんの手術後の痛みをできるだけ除きつつ早期に社会復帰いただけることを目指して治療を進めております。お困りのことがありましたら整形外科外来にてご相談ください。

特集

病院を支える

当院には612床のベッドがあり、毎日多くの患者さんが入院されています。入院の患者さんの楽しみと言えば『食事』。今回は毎日の食事を作っている厨房を探検しました。

食事

当院のおいしい病院食はここで作られています！！



早番の出勤です。



厨房では朝食の準備が始まりました。



ごはんは約70人分が炊けるお釜4個を連続して炊飯することができる自動ガス炊飯器を使用します。加熱と蒸らしを合わせて約40分で出来上がります。おかゆはコトコトとじっくり時間をかけ、100人分を2釜で炊き上げます。



総料理長のチェック

味噌汁、味付けよ～し！

このラックには糖尿病・心臓病・高血圧症など患者さんひとりひとりのエネルギーや塩分を調整した食事（特別治療食）が並べられ、症状にあわせて、おかゆやおもゆ、きざみ食やミキサー食など、主食や副食の形態も複数用意されます。また、アレルギーや病状に合わせた禁止食材などもチェックして食事がセットされています。

炊きあがったごはんは100g、125g、150g、180g、200g、250g・・・と患者さんに合わせた分量に計量されます。



裏方さん

栄養管理室 厨房

切り干し大根とうす揚げの煮物は味付けされた後、急速冷蔵器ですばやく3℃に冷やされて保管されています。そのため、塩分が少なくてもおいしく、衛生面も安心。提供前にこの大型のコンベクションオープン（加熱機）で一気に温めて朝食として提供されます。



ひとりひとりの食札を確認しながら配膳する入れ込み作業が大変です。



最後のチェックをして病棟へ



栄養管理室では、献立作成から患者さんの栄養管理・栄養相談を行っています。

xxさん、お食事です。



私たち管理栄養士と調理師、そして調理補助の総勢58人が毎日の皆さんのお食事を準備しています。少しでもおいしく召し上がっていただくために、そして1日でも早く元気になって退院していただくために、これからもスタッフ一同、毎食、毎食、心を込めて食事を提供していきたいと思ひます。

毎朝、全員で行っている朝礼

高尿酸血症・痛風治療の らそ？ほんと！

薬剤部
(富山県病院薬剤師会)



問題 1 尿酸値が高くて痛風を起こさない人もいます？

尿酸値の高い方がすべて痛風と言うわけではありません。尿酸値が高くてすぐに痛風が起きるわけではなく、尿酸値が高い状態が続くことが条件だからです。

問題 2 尿酸値が下がったら痛風は起きない？

尿酸値が下がっても痛風が起きることがあります。関節内の尿酸の結晶が何らかの原因で崩れたり剥がれたりすることが発作の原因です。

問題 3 痛風は足の親指の付け根以外にも起きます？

痛風は足の親指の付け根以外にも起こります。足の親指の付け根の痛みは典型的な症状で、4割程度の方が該当します。しかし、基本的には関節ならどこでも起きます。

問題 4 痛風は1か所の関節だけに起きます？

痛風は基本的には1か所の関節に起きる単関節炎で、痛みと腫れが特徴です。しかし、痛風を繰り返している方では、複数の関節に連続、または同時に起きることもあります。

問題 5 痛風発作中は尿酸降下薬を飲み始めてはいけない？

尿酸を下げる薬として、尿酸の排泄を促進するベンズブロマロンや尿酸の生成を抑制するアロプリノールがあります。痛風の発作中に尿酸降下薬を開始すると、本来なら2週間前後で治まるはずの発作が長引いたり、悪化することがあります。ただし、すでに尿酸降下薬を服用中であれば、発作が起きて中止する必要はありません。

問題 6 痛風は食事療法などの生活習慣の改善だけでは治らない？

すでに何度か痛風発作を起こしている方の場合は、生活習慣の改善だけでは治りません。ただし、絶対に薬を飲み続けなければならないというわけでもありません。尿酸値7mg/dl台の方では、痛風発作を起こしていなければ食事療法だけで十分なこともあります。

問題 7 痛風は、生涯治療を続ける必要があるの？

食事療法や生活習慣改善を含め、長期的に治療を続けていく必要があることは確かです。

問題 8 尿酸降下薬は血清尿酸値が下がったら止めてもよい？

尿酸値が下がったからと言って尿酸降下薬をすぐ止めてしまっても元の本阿弥です。とくに痛風発作を起こした方は、最低2年程度は尿酸コントロールを続けて下さい。

問題 9 痛風発作が起きたら水をたくさん飲むとよい？

水を飲むだけで発作が治まったり、尿酸値が下がったりすることはありません。ただし、痛風では合併症として尿路結石、尿管結石が非常に起きやすいため、その予防のために水をたくさん飲むことは重要です。

問題 10 お酒も飲まないし、太ってもいないのに痛風になるの？

特にお酒も飲まないし運動もしている、太ってもなく生活習慣に問題がないのに痛風になる方がいます。そうした方は体質的な要因が大きく、20代などの若い時期から発症するケースが多くみられます。

(答えは最後のページ)

地域を支える開業医さん

このコーナーでは本院に多くの患者さんを紹介している地域の開業医さんをご紹介します。

津田産婦人科医院

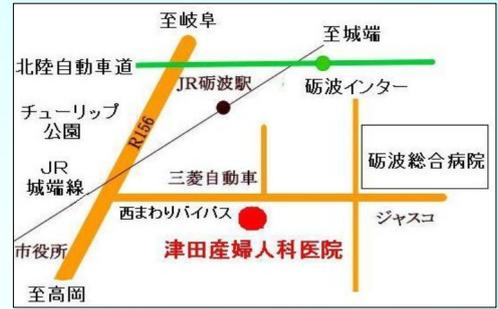
所在地 富山県砺波市寿町5-3

TEL 0763-33-3035

診療時間 午前 9:00~12:00

午後 14:00~18:00

休診日 木曜日午後・土曜日午後・日曜日・祝日

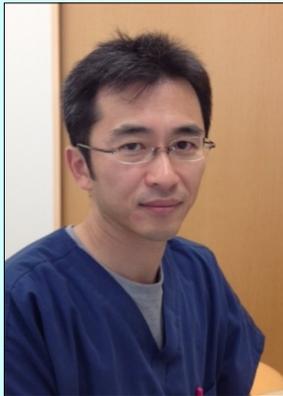


院長先生より一言

当院は父が昭和49年に開業し今年で39年目になります。自分は平成4年に富山大学産婦人科医局に入局し関連病院勤務を経て平成14年7月より開業を引き継ぎ早10年が経過しました。さすがに建物は古くなり平成21年4月に大掛かりな増改築を行い、外来スペースを拡張し個室（トイレ、シャワー付き）を5部屋増やしました。

砺波医療圏では次第に分娩施設が減少し現在砺波総合病院と当院のみとなっており、そのため分娩件数は増加し年間約460件の分娩を取り扱っています。

日頃から富山大学附属病院の先生方には昼夜を問わず、母体搬送や新生児搬送を受けていただいております。これからも砺波の周産期医療に精力的に貢献してまいります。



院長 津田 博 先生

かみやま眼科

所在地 富山市呉羽町7223-15

TEL 076-434-5500

	午前	午後
月		14:30~18:00
火	9:00~12:00	手術
水		14:30~18:00
金		
土	9:00~13:00	休診

休診日 火曜・土曜午後
木曜・日曜・祝祭日



院長先生より一言

わたくしは平成6年卒ですが、まさか自分の母校の近隣で開業することになるとは思っていませんでした。ありがたいご縁があり、平成23年5月、富山市呉羽町にて開業しました。この1年間は、地域の方にお役にたてるようにと日々一生懸命過ごしてきました。診察時は前眼部写真、眼底写真を電子カルテ上に提示し、視力、眼圧などわかりやすくご説明するようにしています。毎週火曜午後は白内障を中心に外来手術を行っています。

難治性白内障手術、網膜硝子体疾患などに関しては、富山大学眼科にご紹介させていただき、みなさん、経過良好で、心より感謝しております。

眼科のみならず他科の先生方にもお世話になることもしばしばあります。今後も益々、大学病院との連携を深め、かかりつけ医として、努力していく所存であります。何卒、よろしくお願い致します。



院長 上山 恵巳 先生

イベントコーナー

人形劇



玄関ホールで行われた人形劇

宝ものの在りかを書いた地図の争奪戦になりますが、友達同士が仲間割れをしていますがうまくいきません。力をあわせて地図を取り戻すと言うお話です。本当の宝ものっていったい何？ そんなあったかいお話でした。熱演してくれた研究会のメンバーに会場からは大きな拍手がありました。

毎年この時期に行われている人形劇が7月8日（日）午後1時30分から病院正面玄関ホールにて開催されました。富山大学児童文化研究会のメンバー（今回のチームリーダーは2年生の門谷拓弥君です）約20名が訪れて仮設の舞台を作り熱演しました。開演前から多くの患者さんや家族の方がホールに集まり劇を楽しんでいらっしゃいました。今年のお話は「ほんとうのたからもの」と言うお話です。



富山大学児童文化研究会のメンバー

七夕飾り



短冊の審査会

玄関ホールに例年飾られている七夕飾りですが、今年も大竹にたくさんの願いが結ばれました。また、昨年に引き続き願いを書いた短冊を多くの方から募集し、1冊の小冊子にするプロジェクトも進められました。7月11日には井上病院長を中心に審査会が開かれ、優秀作品が選ばれました。近日中に応募作品をまとめた冊子が作成される予定です。



正面玄関に飾られた七夕飾り

編集後記 「病院交差点」

今年の梅雨は九州地方を中心に各地に大雨をもたらし、2度にわたって浸水した地域もあるとか、その表現も「これまでに経験したことの無いような大雨」と言われ、大変な災害をもたらしました。その大雨が終わったとたんに各地の気温がぐんぐん上がり、7月17日に群馬県館林で39.2度、富山でも7月16日には35.7度を観測しています。しかし、いくら夏が暑いからと言ってもさすがに体温より高いとは……。熱中症で病院に運ばれる方も多く、富山県内でも工事中の方が突然倒れ、病院に運ばれましたが亡くなられています。特にお年寄りの方はこまめな水分補給が大切です。

やはり地球温暖化の影響でしょうか、どうも世界

の気象がおかしくなっているように感じられます。富山の夏も暑いのですが、昔は朝夕には涼しい風が吹いたりしたものです。それも遠い昔の思い出話となってしまいそうです。

今ではクーラーが当たり前ですが、文明の利器が発達すれば発達するほど、どんどんエネルギーを発散し、地球を破壊しているのかもしれない。

節電の時代、「打ち水」「扇子」「風鈴」「うちわ」「浴衣」「水あそび」「夕涼み」「麦茶」こんな涼しそうな言葉を頭に描いてみたらどうでしょう。文明の利器だけに頼らず、暑い夏を乗り切りたいものです。

（病院広報室 S. I 記）

読むくすり箱の答え 問題1：○、問題2：×、問題3：○、問題4：×、問題5：○、問題6：○、問題7：○
問題8：×、問題9：×、問題10：○