

う、れあ、い

第 135 号

平成 22 年 2 月
青森県立中央病院

(題字は吉田院長)

巻頭言

「生まれるいのち・ 産むいのち」



総合周産期母子医療センター長 佐藤 秀平

病院の中では、毎日、さまざまなドラマが繰り返されています。NHKや日テレのような巨大メディアでも決して創作できない、厳粛で、壮大なドラマです。ストーリーは、一人一人、たった一回だけの、いのちの物語です。

私たち産科医は、いつも新しいいのちの誕生に立ち合わせて頂けます。夜更けの眠い時間に、寝惚けた眼をしながらお産に立ち会うこともあります。他科の先生方からは、「産科は大変だね」と声をかけて頂きますが、実は苦労だけではありません。産科医や助産師は、生まれるいのちの現場に立ち会うことで、親子の深い愛情のドラマを直に体験し、そしてその感動を共感できるという、これ以上無い素晴らしい人生の体験ができる職業なのです。時には大変なお産だったり、冷や汗だらけの緊急事態ということもありますが、でも最終的に親子の愛にふれあうことができた時、産科医や助産師の体の中からは、疲れも眠気も一気に吹き飛んでしまいます。特に、自然なお産の時には、陣痛に際してオキシトシン（別名・愛情ホルモン）という物質が大量に分泌され、更に母体に陣痛が起こり、児が狭い産道を通り抜ける間に、母と子の体にはエンドルフィンやカテコールアミンという物質が増加します。それらの物質は、お産という一大イベントに際して母と子の体を守っ

てくれ、しかも母と子の愛情をつなげる大事な働きを担うのですが、お産に立ち会う産科医、助産師の体にも同様の現象が起こり、大きな幸福感とそして愛情の共感をも得ることができるのです。お産に立ち会う、このような貴重な体験ができることは、産科医や助産師こそ生まれる「いのち」に感謝しなければなりません。

お産はいのちのリレーという自然の営みの一つです。人間が「いのち」をどこまでコントロールして良いのか、現代の医療は時に疑問を持たざるを得ないこともあります。自然に授かったいのちほど偉大なものではありません。

授かったいのちは、時として大人の時計の感覚では短すぎる場合もあります。時としてお産には、自然の厳しさを痛感させるドラマもあります。でも、時間の長さでいのちの価値を測り知ることはできません。一見哀しいドラマであっても、産まれてくれた子はいのちを産んでくれた母に感謝します。また、いのちを産んだお母さんも、子に産まれてくれてありがとうという感謝の気持ちが、これも自然に「生まれ」てくるものです。短くても尊い想いを背負って授かったいのちは、次なるいのちのリレーというドラマの重要な配役でもあるのです。そのような哀しくても貴重な経験を見守っていただけることにも、私たち産科医は、いのちに感謝をし、そして人生の大きな教訓を学びとっています。

生物学的に解説すると、いのちのリレーを行うために備わった人間の機能は、時として故障もしますし、様々な人間の「生活習慣」や「生き方」とも深く関わり合っています。男女の愛も親子の愛も、そして社会の助け合いなども、医学的に説明可能な、そしてリレーに必要な不可欠な機能なのです。しかし、知恵や技術を持ちすぎた傲慢な人間は、愛情から勝手にいのちの

部分を削除したり、逆にいのちのもつ自然を無視し、自分のエゴの通りにしようとして、結局、最後にはリレーができなくなることも多くなってきました。

人間にとって大事なことは、自然の荘厳さを尊び、自分の力を信じて、そして健やかないのち

ちのリレーをすることと思います。それを見守っていくことができる産科医は、一人一人の「いのち」に毎日感謝してすごしています。

* 続きは、「お産と生きる」メディカ出版2009.12発刊をご覧ください。

チーム医療紹介

褥瘡(じよくそう)対策委員会

チーム医療の活動について、編集委員がインタビューして報告します。今回は、褥瘡対策委員会について、皮膚・排泄ケア認定看護師の木村かおりさんから話を伺いました。

Q) まず、褥瘡について教えてください。

木村) 褥瘡は、長時間の同一部位への圧迫や、寝具やいすと皮膚との摩擦が原因で発生し、患者さんのQOLを著しく低下させるものです。当院のように、急性期の患者さんやがんの終末期の患者さんが入院する施設では、褥瘡の新規発生リスクがとも高いと言えます。

Q) 褥瘡対策委員会では、どのような活動をされているのでしょうか。

木村) 褥瘡の発生リスクの高い患者さんや褥瘡ができてしまった患者さんに対して、適切なケアが提供できるよう、委員会のメンバーである医師、看護師、リハビリテーション科技師、薬剤師、臨床検査技

師、管理栄養士等がチームで関わっています。具体的には、リスクの高い患者さんについて、体圧分散マットレスの選定やスキンケアの方法など、実際にケアを行う病棟スタッフに対して専門的知識を元にアドバイスしています。褥瘡ができてしまった患者さんについては、委員会のメンバーが、毎週、全員を回診し、対応を検討してケアに活かしています。褥瘡対策では、患者さんをケアする病棟スタッフと専門職の間の情報共有が重要ですので、私たちスキンケアチームナースがコーディネーター役を担っています。

Q) これまでの成果を教えてください。

木村) 2002年の診療報酬改定に伴ってできたチームですが、リスクの高い方も含め、対象となる患者さん全員を把握できるようになり、褥瘡のある患者さん全員を回診してチームが介入することで、リハビリや食事なども含め、患者さんの状態に合わせた統一的なケアができるようになりました。病棟でのケアの質も上がっており、主治医の負担も軽減されています。

Q) 今後の課題は、どのようなものなのでしょうか。

木村) 当院は平成22年度からDPC対象病院となり、これまで以上に合併症の予防に力を入れる必要があります。入院当初からの介入を実現して、褥瘡の新規発生ゼロを目指していきたいと思っています。

Q) ありがとうございました。



退職にあたって

この3月に定年退職される方々にご執筆いただきました。

退職にあたって

看護部長
増山 静子



昭和46年に採用され、途中2年間の八重田分院勤務以外は全て中央病院に勤務しました。あつという間の39年で、特にこの10年は変化の激しい時代であったと思います。

県立病院は、県民のための病院であると同時に、私たち職員にとっても最高の医療・看護が提供され、安全・安心な病院として周囲の方々から感謝される職場であって欲しいという願望があります。看護職員の意識調査には、必ず“マンパワーを充実させて欲しい”という声が聞かれます。看護職員は皆“患者に寄り添った看護がしたい、患者のニーズに沿った看護がしたい、思いやりのある看護がしたい”と希望しています。マンパワー不足のため、思うとおりの看護が実践できない不満感があったと思います。平成21年度、7：1入院基本料を取得するために、大勢の看護師を採用しました。その背景は様々でしたが、指導・教育のために1年かけ検討し、OJTを中心とした研修体制を構築し実践し、無事1年が経過しようとしています。これから職員が希望した“ゆとりの看護、患者中心の看護”が実践されていくものと思います。いまや、医療・看護は、本来の質の高い医療・看護の提供は当然のこととして、患者・家族の安全・安心が最も強く求められています。そのためには、しっかりと教育体系の下で研修を実施し、自律した看護師の育成が急務と考えます。専門看護師・認定看護師も年々誕生し活動していますし、マタニティビクスやリンパドレナージなど、様々な分野で活躍する看護師が増えています。“看護師は病院経営の要である”ことを認識し、研修が努力義務になったことを心に留め、組織の支援を受けながら自己研鑽していくべきであると考えます。

看護部長としての2年間、本当にたくさんの方々からご指導・ご支援を頂き心より感謝申し上げます。

電子画像との 出会いと発展

放射線部 技師長
須藤 博二



昭和49年に現在青い森公園の県病に勤務してから、いつの間にかこの3月で36年になります。

顧みると、この間に次々と電子データ画像診断装置が開発され、医療の現場に出現してきました。昭和52年に県内でもいち早くCT（コンピュータド・トモグラフィ）を導入し、2名でCT装置稼働担当をしました。今では当たり前ですが、当時はパソコンも無かった時代でキーボードに触れるのも初めてでした。一例ですが、それまでは脳卒中患者は血管撮影および腰椎穿刺髄液確認していたのが、CTで血腫・くも膜下出血・造影剤強調された腫瘍等を、電子画像（電子化データをコンピューター処理）として撮らえることが可能になり驚きでした。当然の如く全科からCT依頼が多々あり、夜遅くまでの稼働や緊急検査の呼び出しがあり、放射線科医が読影のため医局に泊まり込みで葛藤していた記憶が蘇えます。

その後、X線を使用しない核磁気共鳴画像診断装置なるMRIも開発され、平成2年に当院に導入。今日、市販の感光フィルム使用のカメラがデジタルカメラに置き換わりましたが、医療現場では、それに先がけて従来の医療画像記録としてX線感剤フィルムから、電子データ像のCR（コンピュータド・ラジオグラフィ）が開発されるに至り、当院も平成5年に導入しました。

画像の電子化が進み、一方でカルテも電子化されたことにより、平成21年1月19日より画像をWEB配信し、CT・MRI・RI画像のフィルムレス運用が開始されました。また、平成22年度の全モダリティのフィルムレス化に向けて進行しています。

今後も、県病の更なる躍進発展を願っています。長い間大変お世話になり、有難うございました。

ごくろうさまでした（転出者紹介）

旧所属・職名	呼吸器科・部長
氏名	今井 督

スペシャリスト **Signal甲子園2009で金賞を受賞して**

放射線部 主査 佐藤 兼也

この度、「Signal甲子園2009」(MR Signalユーザーズミーティング・全国大会)に参戦し、ついに金賞を受賞してしまいました。

MRIの撮像画像は技師のテクニックに依存する面が大きいとされるため、装置メーカーが撮像技術などの情報交換を目的に「Signalユーザーズミーティング」を全国各地で開催しています。現在ユーザー数は推計3,000人とも言われていますが、各地のユーザーズミーティングの情報交換と、多くの放射線技師に日本の最先端の撮像技術を身につけてもらうため、全国大会である『Signal甲子園』を開催しています。今回は150名を超えるユーザーが出席し、地方予選を突破した5ブロック12名と前年優勝者1名の13代表による発表が行われ、「画質」・「創意工夫」・「臨床的実用性」について総合的な評価がなされました。

今回の我々の演題は、「Volume Diffusionの時間短縮」でした。頭部の拡散強調画像(Diffusion Weighted Image)は通常2次元で撮像されますが、近年は3 Tesla装置(当院は1.5 Tesla)の普及が進み、3次元で短時間での撮像が可能になり、更に高精度の画像を提供できるようになってきています。ところが当院の装

置ではそのような撮像は困難であり、かつVolumeで撮像を行なっても長時間を要し、臨床で使用できる状況ではありません。そこで、ある工夫を加えて時間を短縮し、当院の装置でも何とか実用的なものにしたのが今回の発表内容でした。

更なる効率化と安全確保及び質の向上は相反する部分もありますが、我々の創意工夫や臨床的実用性をこのような形で評価していただけたことは大変光栄なことと思います。次回はディフェンディングチャンピオンとして参加しますが、今後も、県民の皆様のお役に立てるよう努力して参ります。



(Signal甲子園2009表彰式にて)

編集後記

津軽のあばと広辞苑

今年もあと少しで春を迎えようとしている。思い出すだろうか、昨年4月には桜の花に雪が積もった驚きの日があった。



残り少ない冬に『津軽の七つの雪』を紹介しようとして広辞苑ワールドへ行ってみた。

- わた雪** 綿をちぎったような、雪片の大きな雪
- こな雪** 粉のようにさらさらした細かい雪
- あわ雪** やわらかで消えやすい雪
- ざらめ雪** 春季、日中解けた積雪が日没後再び凍結し、それを繰り返してできるざらめ糖状の雪質
- ぬれ雪** 水分の多い雪
- つぶ雪・みず雪** は、残念ながら載っていなかったので自分なりの解釈をしようと思う。わからない時は八甲田山へ行き食べてみるとわかるかも!? 八甲田山でおもいきり自然イオンをゲットしよう。明日の元気がギュッ! ギュッ!

とつつばれ

発行所 青森市東造道2丁目1番1号
青森県立中央病院