

# う、れ、あ、い

第 137 号

平成 22 年 8 月  
青森県立中央病院

(題字は吉田院長)

## 巻頭言

いま一度  
命を洗濯致したく申候



病理部長 黒滝 日出一

大学勤務時代、英国で勉強する機会がありました。Royal Brompton Hospital (ローヤル・ブロンプトン病院: RBH) の病理医で Imperial College of Science, Technology and Medicine (通称インペリアルカレッジ・ロンドン) の Dr. Bryan Corrin (ブライアン・コリン氏: 当時教授) と Dr. Andrew G. Nicholson (アンドリュー・G・ニコルソン氏: 当時講師・現教授) から肺病理、特に間質性肺炎について教を請いに行きました。最初は Imperial College での Pulmonary pathology course (肺病理学コース) を受講しました。滞英中は Dr. Corrin の自宅 (裏に広大な庭というか土地があってビックリ!) にお邪魔したり、大英帝国の国技? であるクリケット観戦 (ルール全く解らず) に行ったりして休日を過ごしていました。大学での duty life (義務に追われる生活) から解放され、命の洗濯状態を満喫していました。

“TimeOut” (イギリス版の「ぴあ」のような総合情報誌) から情報を得て、バービカン・ホールやローヤル・フェスティバル・ホールの演奏会などにも行きました。アングロサクソンが世界中から略奪蒐集した品々を保存している博物館やナショナルギャラリーなどの美術館に足を運び、テート美術館では John Everett Millais (ジョン・エヴァレット・ミレー) の「Ophelia

(オフィーリア)」を堪能できました。

予約がなく横目で眺めた London Eye (ロンドン・アイ: テムズ川傍の世界最大級の観覧車) を通り過ぎ、旧ロンドン市庁舎内のロンドン水族館に入った後、Florence Nightingale (フローレンス・ナイチンゲール) 博物館にも寄りました。ナイチンゲール女史は看護学校を最初に創設しただけでなく、看護はもちろん、公衆衛生にも多大なる貢献をしたことに驚きました (以前はクリミア戦争に毛が生えた程度の知識でした)。

渡英前に Dr. Corrin から膨大な肺病理標本ファイルを自由に閲覧してよいと許可を得ていたので、講習会後は、教授室の隣にある部屋にこもって貴重な症例を観察し、その一部をスライドに納めてきました。私以外にはギリシャの病理医 (女性) とアラブ出身のレジデントらしき男性がいました。RBH は心臓、肺の専門病院で、一日に数例の開胸生検 (現在は胸腔鏡下肺切除術?) と英国内外からコンサルテーションされた症例がありました。間質性肺炎が多く、中皮腫も増加中で、セント・トーマス病院の Dr. Herbert (ハーバート博士・女性) が講習会の cytopathology section (細胞病理学セクション) で、mesothelioma in situ (非浸潤性中皮腫) の話をしていました。mesothelioma (中皮腫) が in situ (上皮内) の状態で本当に見つかるのかな? と私は思っていました。



後ろ髪を引かれながら研修を終了し、TUBE（ロンドンの地下鉄）に乗って空港へ行き、チェックイン後、土産など物色しながら時間をつぶし、そろそろだなど30分くらい前に搭乗ゲートに行ってみるとANA（全日空）ではなく、別の便で肝を冷やしました。あわてて係員に訪ねると搭乗ゲートが変更になったとのこ

と。急いで巨大なヒースロー空港内を迷いながら移動し、息も絶え絶え10分前に搭乗することができ、無事帰国の途につきました。恐らく緊張の糸が切れ、英語の変更アナウンスを聞き逃してしまったのでしょうか。

最近は残念ながら命の洗濯をする機会がありません。

## 院内トピックス

### 新救命救急センター棟建築工事と外来診療科再配置について

運営部管理課

今年1月に基礎工事に着手した新救命救急センター建築工事は、8月下旬に3階部分のコンクリート打設工事を終え、ようやく建物全体の規模が遠目でも分かる状態となってきました。

新救命救急センターは、年々増加する救急患者への対応、基幹災害拠点病院としての大規模災害等への対応、ドクターヘリ運航病院としての対応に向け、救急医療の充実を図るため整備される運びとなったものです。建物は、延床面積2,819m<sup>2</sup>の3階建てで、救急搬送された患者さんを迅速に治療できるよう、救急用出入口のすぐ近くに初療室2室を設け、同時に3名の処置が可能につくりとしています。さらに、観察ベッド8床、入院ベッド（HCU（ハイケアユニット））8床、診察室4室、X線・CT室等を設けております。また、感染症専用の出入口も設けています。

工事は、内装、外壁仕上げ、外構の建築工事や各種設備工事を来年3月末までに終え、4月のオープンを予定しています。

次に、外来診療科の再配置についてです。

当院では、医療上関連のある複数の診療科を

まとめたセンター化を進めるため、平成20年4月から病棟再編を行い、これまで「がん診療センター」「循環器センター」「脳神経センター」「糖尿病センター」を立ち上げています。

一方、外来診療科の配置はセンターとしてまとまっていなかったため、平成24年3月完了を目標に、現在、入れ替えを行っています。最終的には、「がん診療センター」各科は2階、それ以外のセンターの各科は1階に配置することとしています。診療科の入れ替えは、外来患者さんの利便性を考慮し、休診せずに行う必要があることから、約2年かけて、順次、内装工事と移動を行います。

これらの工事中は、近隣の皆様、外来受診の皆様にもいろいろご不便、ご迷惑をおかけいたしますが、何卒、ご理解の程よろしくお願いいたします。



当院のホームページが  
移転しました！

<http://aomori-kenbyo.jp/>

「★お気に入り」の変更を  
お願いいたします。

## 新たな場所で救急看護を実践するために

救命救急センター 救急看護認定看護師 千葉 武揚

皆さん、こんにちは。救命救急センター看護師の千葉武揚（ちば たけあき）です。今年の夏は、例年になく猛暑が続きました。このふれあいが発行される頃には、秋風が吹き過ぎしやすい季節になっているのでしょうか。

さて、現在外来棟の南側では、来年4月に開業予定の「新救命救急センター棟」の工事が進んでおります。現在の救命救急センターと大きく異なる点は、救命病棟が新設されることです。

ところで、皆さんは救命救急センターと聞いて、どのようなイメージを思い描かれるのでしょうか。「ドラマのように重症な症例ばかりで過酷な現場だ」、「混雑していて待ち時間が長すぎる」、色々あると思います。

当院救命救急センターの現状をお話ししますと、平成21年度の総受診患者数は16,366名で、このうち入院となったのは2,957名です。つまり、受診された方のほとんどが軽症で帰宅されているのが実情です。全国的に救急医療のコンビニ化が問題視されていますが、当院も同様の状況です。これについては、皆さんのご理解とご協力をいただくことが重要と思います。

一方、救急車搬送件数は3,751台、心肺停止の患者数は126名でした。新救命救急センターの開業後、診療規模の拡充により救急搬送は更に増えると推測しており、現場スタッフの業務がさらに複雑化するのが目に見えています。

そこで、今年度当初から私たち看護師が開業に向けてすべきことを検討し、取り組みを始めました。まずは、看護部各種委員会にリンクナースを充て、院内における最新情報をスタッフに周知することを始めました。これは、これまでの救命救急センターでは縁遠かった褥瘡対策やオーダーリングなどについての情報をスタッフ間で共有し、救命病棟での看護ケアの質向上を図ることを目的としています。

次に、救急看護認定看護師が中心となり、救

急看護の知識・技術向上のために、毎月定期的に学習会を開催しています。この学習会には内容に応じて院内各部署の看護師や研修医にも参加していただくなど、新たな交流の場にもなっています。さらに、この秋からは、今年度北海道・東北地区で初めて認定された急性・重症患者看護専門看護師や救命救急医とも協働し、より専門性の高い救急医療・看護について学習する場を計画しています。

もうひとつの取り組みとして、新救命救急センターの設計段階から、私たち看護師の意見が反映されるよう、看護班長が検討会に参画しています。救命救急センターは私たち職員にとっては、日常の仕事場です。しかし、患者さんやご家族にとっては非日常の世界なのです。そのような場で不安を感じている患者さんを24時間365日擁護する存在として、十分な看護が提供できる施設となるように、検討していきたいと思っています。

4月からの取り組みの一部をご紹介しましたが、これでいいのかと自問自答する日々です。しかし、行動を起こさなければ何も始まりません。「救える命を急いで救う－それが救命救急」。私たちを必要としている県民の期待に応えるためにできること、すべきこと、これらを実践できるよう努力していきますので、救命救急センター看護班にご期待ください。



## 顔が見える医療連携を目指して ～第2回県病医療 連携フォーラムの報告～

医事第一課長（患者・家族相談支援室次長）  
大谷 順一

7月31日に、地域の医療関係者の皆様との間で、互いの顔が見える関係を作り、医療連携を一層推進するため、昨年度に引き続き県病医療連携フォーラムを開催しました。

当日は県内一円から、医師や看護師を始め、200名近い医療従事者の方々にご参加いただきました。

三村申吾知事、齋藤勝青森県医師会会長並びに成田祥耕青森市医師会会長にご挨拶をいただいた後に行われたシンポジウムでは、当院の西寫美知春副院長と大西基喜医療管理監が進行役となつて、県健康福祉部健康福祉政策課の館田菊子グループマネージャー、青森県医師会常任理事の齋藤吉春先生、青森慈恵会病院院長の丹野雅彦先生、当院の富山誠彦脳卒中ユニット部長と伊藤淳二整形外科部長から、それぞれの立場で地域連携についての発表がありました。また、当院に対して、「開業医の看護師に対して、上からの目線で見ているのではないか。」「県病の医師と開業医との顔合わせの機会がない。」「患者を送るため電話をしたが担当する医師を探すのに20分以上待たされた。」「臨機応変に対応してほしい。」といった厳しいご意見をいただきました。さらに、「互いの立場を理解した上で補い合える連携が必要。顔が見える関係を築くことが大切だ。」とのご意見もいただきました。これらのご意見を真摯に受け止め、今後の病院運営に活かして行く必要があると思います。

来年度は、より多くのかかりつけ医の方々や看護師・コメディカルの方に参加していただけるよう、より充実した内容にしていきたいと思っています。



## よろしくお願ひします (転入者紹介) 医師・医療技術者

所属・職名	氏名
外科・副部長	高橋 賢一
呼吸器科・医師	石橋 直也
歯科口腔外科・医師	本多 真之
リハビリテーション科・技師	橋本 奈央
臨床検査部・技師	岩根 彩乃
臨床検査部・技師	貝塚 望

## ごくろうさまでした (退職者紹介) 医師・医療技術者

旧所属・職名	氏名
呼吸器科・医師	中川 隆行
医学物理指導監	成田 雄一郎
放射線科・技師	北山 和敬

## 看護師

旧所属・職名	氏名
7西・看護師	柳谷 祐子

## 編集後記

今年は猛暑で大変な夏でしたね。家庭菜園で野菜を育てている方も多いと思いますが、この暑さで野菜は予想外に実をたくさんつけ、ぐんぐん大きくなりました。実家の父と弟はキュウリを見るとぞっとするといい、職場の先輩は誰かナス食べてえと困り顔、私のお弁当箱にはミニトマトがぎっしり。果てしない野菜との戦いに、おてんと様への感謝の気持ちを忘れてしまいそうです。

夏休みを終えた方は楽しい思い出をたくさん作れましたでしょうか？きっと、あ～暑かった～という気持ちが強い分、これから先、思い出すことも多いでしょうね。それでも少しずつは涼しくなりますから、体調を崩された方は十分にご自愛くださいね。

(編集委員～高校球児がすてき)

発行所 青森市東造道2丁目1番1号  
青森県立中央病院