



ふれあい



盛岡・北上川ゴムボート川下りの参加者

【基本理念】

高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院

- 目次 -

樋口絃先生を偲んで	院長 望月泉 ……2
熊本地震岩手県立病院医療救護チーム第1班の活動報告	総合診療科 坂本和太 ……3
第66回日本病院学会・市民公開講座のご報告	統括副院長 野崎英二 ……4
根治できますー胃癌・大腸癌ー	伏屋淳・手島仁 ……5
一年次研修医からひとこと	尾崎弾・山田峻 ……6
がん化学療法認定看護師の紹介	櫻田恭子・佐々木真紀 ……7
「特定行為」は質の高い医療を看護の視点でタイムリーに提供できるために!	
特任看護師 皮膚・排泄ケア認定看護師 小野寺直子 ……7	
県民に信頼される親切であたたかい病院岩手県立中央病院の紹介 ……8	
編集後記	広報委員長 島岡理 ……8

【行動指針】

- 1 良質な医療の提供
- 2 優れた医療人の育成
- 3 地域医療機関への診療支援
- 4 救急医療の充実
- 5 災害医療の体制整備
- 6 臨床研修体制の充実
- 7 健全で効率的な病院経営

※ 広報誌「ふれあい」は1,700部を作成し、県民、連携医療機関、行政機関等に岩手県立中央病院の情報をお届けしています。

樋口紘先生を偲んで

院長 望月 泉

元岩手県立中央病院長、医療法人日進堂副理事長、自治体病院共済会代表取締役社長故樋口紘先生が4月10日ご逝去されました。5月15日に故樋口紘先生のお別れの会が、樋口家、医療法人日新堂八角病院、岩手県立中央病院の共同開催として執り行われました。実行委員長は当院の院長望月が務めさせて頂きました。その時の「追悼の辞」を掲載させていただきます。

本日、元岩手県立中央病院長、医療法人日進堂副理事長、自治体病院共済会代表取締役社長故樋口紘先生のお別れの会を執り行いますことは痛恨のきわみです。現岩手県立中央病院長として本会の実行委員長を務めさせて頂きたくことになりましたので、ご挨拶を申し上げます。

樋口先生 先生とのお別れはあまりに突然でした。4月10日早朝、体調不良を訴え当院救急外来を受診、診察中に心タンポナーデから心停止され、直ちに蘇生を行い手術も施行しましたが、救命できず翌11日19時17分帰らぬ人となりました。10日の日、私もすぐに病院に駆けつけましたが言葉を交わすこともできず、11日、お看取りさせて頂きました。

樋口紘先生は、昭和15年11月1日、福島県福島市でお生まれになりました。昭和34年福島県立磐城高等学校を卒業、昭和41年には東北大学医学部を卒業され、昭和42年、鈴木二郎教授が率いる脳神経外科教室に入局、昭和46年には東北大学大学院を卒業され医学博士を授与されました。昭和48年、岩手県立中央病院脳神経外科科長心得として赴任され、



昭和49年、34歳の若さで診療科長となりました。その後たった3名の医師で脳神経外科24時間体制を作り上げ、昼夜を問わず診療、手術に取り組みました。患者さんから命を託された医師として、「医は仁術なり。仁愛の心を本とし、人を救うことを以て志とすべし」を具現化されていきました。平成元年には救急部長、平成6年副院長、平成7年から5年間県立宮古病院長を経て、平成12年4月岩手県立中央病院長兼岩手県立衛生学院長に就任、同時に岩手県医師会常任理事、全国自治体病院協議会常務理事としてご活躍されました。

当時、中央病院は累積損益57億円、県立病院全体の半分以上を占める赤字病院でした。医療の質と経営の質のDouble Winnerを目標に、中央病院の改革に着手され、紹介率、逆紹介率の向上、救急車を断らない救急体制の構築、在院日数を短縮、病床管理の徹底などに取り組みました。

「医師は病棟を選ばず、看護師は患者を選ばない」「空いているベットは県民のもの」「3020運動」など短いフレーズに行動目標を盛り込み、福島訛りの大きな声で我々職員に常に話しかけていました。平成12年11月には先進病院視察に私も同行し、1泊2日の強行軍で長野県、愛知県の

先進3病院を訪れ、急性期病院としての取り組みを実際に見せていただき、行き帰りの新幹線の中でも熱く議論したことを昨日のことに覚えております。まさに今日ある中央病院の礎を築いていただいたと感謝の念でいっぱいです。

平成15年には、第42回全国自治体病院学会会長として本学会を盛岡で盛大に開催されました。平成18年4月、中央病院を定年退職され、医療法人日進堂副理事長になられた後も、常に中央病院の応援団として時に連携のまづい点などご指摘いただき、中央病院を愛していただきました。

ご参列の皆様、本日はご多用にもかかわらずご出席いただきありがとうございました。樋口先生、先生は患者第一主義を貫き、医の原点は愛であることを身をもって示されました。また自治体病院のオピニオンリーダーとして、日本の医療の在り方、地域医療のあるべき姿を論じてこられました。先生は立派にそのご生涯を走り抜られました。私たち医療人の誇りです。安らかにお休みください。

平成28年5月15日
岩手県立中央病院長
お別れの会実行委員長
望月 泉

熊本地震 岩手県立病院医療救護チーム 第1班活動報告

総合診療科 坂本 和太

発災まもない4月21日～27日の一週間、熊本へお手伝いに行っていました。

医師1名、看護師2名、業務調整員2名の総勢メンバー5人、傷病者なく無事、熊本より戻りました。現地では熊本県庁の指示にて、熊本市役所・中央区に配属となり、避難所めぐりを中心とした情報収集と医療支援をして参りました。

災害急性期こそ過ぎておりましたが、高齢者を含む、多数の避難者および避難所スタッフの方々とお話し、診療してきました。また、活動最終日の前日には、益城町の様子を実際に見て参りました。益城町は5年前の、私が宮古に居たあの頃の沿岸と、全く同じ状況です。おびただしい数の家屋が倒壊し、町がひとつ、崩壊していました。今後ながきに渡り、倒壊した家屋やガレキの撤去が重要な課題です。現地の方々への継続的なサポートが必要と思われました。ある日突然、家がなくなる。ある日突然、家族を失う。ある日突然、未来が真っ暗になる。沿岸に住む私たちが経験した、あの悲しみ、遣り場のない怒り、のしかかってくる重苦しさ。



岩手県民だから分かち合える、岩手県民だからこそ伝えられるコトが、沢山ありました。

この文章をご覧のみなさま、そして岩手のみなさまにお願いしたいのは、息の長い支援です。震災から5年。規模や範囲は違えど、被災地域が復興するには10年かかるであろう事実は、岩手の私たちが知っています。身近なコトで構いません。いますぐでなくて構いません。ニーズも刻々と変化します。ボランティアでも、インフラ整備でも、もちろん医療でも、そして寄付でも、どんな些細でもいい。勝手なお願いではありますが、必ず、お一人一度は、熊本のために何か行動をしていただきたいです。

報道は少なくなってきました

が、まだ2ヶ月しか経っていません。未だ車中泊されている方々もいらっしゃるそうです。

がんばろう東北！

負けんばい熊本！

熊本の皆さんに、どうか早く心の安らぎがもたらされますように。最後になりますが、一週間という長期に渡り、固く結束し、熊本の地震と、今後の日本の災害医療に全力で取り組んでくれた今回のメンバーを私は誇りに思います。現地本部の先生からも言われましたが、ウチの集める情報は質・量ともに、他のチームと比べ群を抜いていました。各自が言わずとも現場のニーズを理解し、個々の能力を随所で最大限に発揮する。このメンバーでなければ、こんなに円滑にミッションを遂行するのは、間違いなく困難でした。逆に、みんな有能すぎて、私にはタゴはんのメニューを決める役割しか、ほぼ与えられませんでした。長くなりました。以上を持ちまして、活動報告とさせていただきます。

第 66 回日本病院学会、市民公開講座のご報告

統括副院長 野崎 英二

さる 6 月 23 日(木) 24 日(金)、盛岡駅周辺のマリオス、アイーナ、ホテルメトロポリタン盛岡を会場にして、当院望月泉院長が学会長で第 66 回日本病院学会が開催されました。

日本病院会は全国 2,451 病院が加盟している団体で、病院医療の向上を目指し諸問題を話し合うための組織で、年 1 回全国学会を行っています。今回は、岩手が生んだ偉人 新渡戸稲造にちなんで、「医療人のあるべき姿 BUSHIDO(智・仁・勇)をもって一地域を支える医療、地域が育む医療—」をテーマに開催され、全国から 2,600 人以上の参加があり、

一般演題の発表は 846 題行われました。講演は 16 あり、岩手県知事の達増 拓也 氏の「医師不足解決のための地域医療基本法(仮称)の制定で医師の地域偏在の解消を」という特別講演もありました。

シンポジウムやワークショップ等は 15 あり、「5 年前の東日本大震災・津波の苦い経験が、災害国日本にその後も発生している様々な災害に生かされているか」をテーマにしたシンポジウムも行われました。



学会テーマ、医療人のあるべき姿については、岩手県立病院名誉院長の樋口 紘 先生、日本看護協会会長の坂本 すが 先生、全国自治体病院協議会会長の邊見 公雄 先生、三人の先生方で話し合う鼎談を行う予定でしたが、樋口 紘 先生が急逝されたため、当院院長の望月 泉が代わって話し合いを行いました。それぞれ、「原点は人への愛情」「現場での学び重要」「温かい心を大事に」との話ですが、私にとっては耳の痛いところがありました。

学会の最後に市民公開講座が行われ、沢山の市民の皆さんも参加されました。中央病院の患者さんやそのご家族も参加されたことと思います。前半の市民公開講座Ⅰは「陸前高田市の復興状況と課題、そして希望ある未来へ」と題して、陸前高田市長の戸羽 太 氏が講演されました。ガソリン不足の中で市民のために奮闘するも、縦割り行政の壁に阻まれた苦い経験など話され、国の制度が変わらない中での復興推進の難しさや、同市が目指す「ノーマライゼーションという言葉のいらぬまちづくり」の理想像を紹介しました。

後半の市民公開講座Ⅱは「病気を生きる意味 ～人は物語を生きている～」という題で、ノンフィクション作家・評論家の柳田 邦男氏が講演されました。死を前にした母親や重度の障害がある患者の詩などを紹介し「苦しみの中でこそ他者への理解や家族の愛というかけがえのない価値が見えてくる。外見では分からない病む人の心の中の営みが、医療の中で見落とされていなかったか」と問いかけられました。「医療とは、医療者の人生と患者の人生の交差点で創造する作品」と提唱し、「よい作品を作るには、これからどんな人生を開いていくかという意思を患者側がはっきり示し、医療者側と相互理解していくことが大事だ」と強調されました。「疾病や病状だけでなく、患者の人生ドラマに限りない興味と愛を持って接し、言葉の一つ一つに敏感になることが求められる」と説いたと、市民公開講座の内容は翌日の岩手日報にも詳しく紹介されました。医療は患者・家族・医療者で作りに上げていくものという原則が確認できたと考えます。

—根治できます—胃癌・大腸癌 ～4月17日の健康講座より～

早期胃癌、早期大腸癌の内視鏡治療 消化器科医長 伏谷 淳

胃癌は日本人に多い癌で、部位別の罹患数だと男性で1位、女性で3位の癌です。胃癌の原因は主に、ピロリ菌感染、高塩分食、喫煙などがあげられています。また、大腸癌は近年増えている癌で、罹患数では男性で4位、女性で2位の癌です。大腸癌の原因は高齢化、食生活の欧米化（肉中心の食生活）、たばこ、肥満、遺伝などがあげられています。

胃も大腸も表面から粘膜層、粘膜下層、筋層と大まかに分けることができますが、表面の近くの粘膜層と粘膜下層までにとどまっているものを早期癌と呼び、筋層より深く浸潤しているものを進行癌と呼びます。胃カメラや大腸カメラを使った内視鏡治療の対象となるのは、基本的に早期癌の中でも粘膜層までにとどまっているものとなります。

内視鏡治療の方法は大きく分けて2種類あります。1つ目は内視鏡的粘膜切除術（EMR）で、スネアと呼ばれる輪っかで病変をしばって電気を流して切除します。EMRは2cm位の病変までなら比較的簡便に切除することができ、主に大腸の内視鏡治療で行われています。2つ目は内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）と呼ばれるもので、病変を含めた粘膜をナイフと呼ばれる電気メスで、薄くはいでくるように切除する方法です。ESDは大きな病変でも切除可能で、主に胃の内視鏡治療で行われています。

いずれにせよ、治癒可能な内視鏡的治療を行うために必要なのは病気の早期発見です。そのために、胃ではバリウムの検査や胃カメラ、大腸では便の潜血検査などの検診をきちんと受けることが大切なこととなってきます

安心してください！最新の胃癌手術 消化器科医長 手島 仁

最近新聞やテレビなどでも内視鏡手術という言葉が多く耳にするようになってきました。先日健康講座で話させていただいた内容は胃癌の治療ですが、胃の手術にも近年内視鏡手術の割合が増えてきています。

しかし現在の胃癌学会のガイドラインでは胃癌の内視鏡手術は臨床研究という扱いになっています。内視鏡手術は歴史が浅く安全性や傷が小さいことなどのメリットは確認されているものの、予後などの癌の手術しての質が開腹手術より劣っていないかという結論は未だ出ていないためです。したがって当院ではステージIA、IBのみの胃癌を内視鏡手術の適応としています。内視鏡手術が可能であるかどうかは、いろいろな要素が関連します。セカンドオピニオンも当院ではしていますので悩んだときはいつでも当院にご相談ください。

内視鏡手術は傷が小さく、身体の負担が小さい、社会復帰が早いなどの良い点も多くあります。一方で最近再び社会問題になった某大学病院の内視鏡手術のニュースなどもありました。内視鏡手術が悪いという事ではなく開腹手術とは異なった合併症や危険性があり、常にその評価を怠ってはいけないという事を知らせてくれたものだと感じています。胃癌の内視鏡手術も普及してきたもののいまだ完成型では無く、今後も発展していく分野です。我々は内視鏡手術をさらにより良いものとする努力を続けながら、今後も盛岡県民の方々にいい医療を提供していきたいと考えています。

1 年次研修医からひとこと

一年次研修医 尾崎 弾

初めまして、1 年次研修医の尾崎弾と申します。4 月末から本格的に研修が始まり、現在脳神経外科をローテートしております。今年は、晴れたり雨が降ったりと寒暖の差が激しい季節ですが、体調に気をつけて日々仕事しております。

電子カルテの使い方や書類の提出などの細かいルールから、医学的知識や手技までと、本当にたくさんのことを覚えて学ぶ必要に迫られています。先生方やメディカルスタッフの皆様にお世話になりながら少しずつ成長させていただいています。

脳神経外科では、入院患者さんの診察や手術の助手などを行っています。医師としての基本業務だけでなく、神経学的診察法や縫合などの手術手技、脳画像の読影法などの専門的知識・技術を日々楽しく学んでおります。

救急外来では、上級医と相談しながら患者さんの診察を行っています。様々な臓器の疾患で、その重症度も幅広く、全く同じ患者さんはいません。一人一人の患者さんの診察に真剣に取り組み、少しでも多くを吸収しようと努力しています。

指導して下さる先生方はとても教育的かつ熱意を持っており、医師としての考え方や基本姿勢も教えてくださります。スタッフの皆さんも親切に私たちをサポートして下さり、彼らからも多くのことを学んでおります。患者さんやご家族も暖かく接していただき、感謝の気持ちでいっぱいです。

同期の研修医は 19 人で、写真は 4 月に撮った集合写真です。現在は、それぞれ各診療科をローテートしており、顔を合わせる機会は大変少なくなっていますが、励まし合い、助け合い、切磋琢磨しております。

医師になりたての私たちには、他の先生方に比べ、十分な知識も経験も技術もありません。私が自信があるのは、今まで培ってきた体力と気力です。私は、若さとやる気を存分に発揮し、患者さんに最も近い存在でいたいと考えております。



1 年次研修医 山田 峻

はじめまして。1 年次研修医の山田峻と申します。現在消化器内科をローテートしております。本格的に研修が始まってから約 2 ヶ月が経ち、右も左もわからなかった研修開始時と比べると少しは慣れてきましたが、まだまだ戸惑うことも多く、自分の未熟さを痛感させられる毎日を過ごしております。

中央病院は、病院全体で真剣に研修医の育成に取り組んでおり、時には厳しいお言葉を受けることもありますが、研修医に対して真摯に向き合っている熱い先生方が多いです。また、院内 BLS・ACLS 講習、救急症例検討会、プライマリ・ケアセミナーなどといった院内での勉強会が多いのも特徴で、その指導にあたって下さるのがレジデントや 2 年次研修医といった自分たちと学年の近い先生方であることもあり、質問もしやすく、和やかな雰囲気の中で学んでいるのも中央病院の良いところではないかと思えます。



そして、何より 19 名の同期の存在は大きいと感じます。出身大学や出身地もばらばらで、様々な環境下で育っただけに考え方は多種多様で、同期から新たな発見をすることもしばしばあります。そんな同期と切磋琢磨し合いながら 2 年間の研修をより実りのあるものにしていけたらと思います。写真は、4 月 1 日の辞令交付式の後の 1 年次研修医が全員集合した飲み会の写真です。はじめはみんな探り探りといった感じでしたが、酒を酌み交わしていく内に緊張がほぐれていき、写真を撮るころにはすっかりみんな打ち解けられました。まだ出会って 3 ヶ月目ではありますが、今ではもう完全にかけがえのない仲間です。この仲間達と一瞬一瞬を大切にして信頼される医療人となれるよう日々精進していきたいです。

がん化学療法看護認定看護師の紹介

がん化学療法看護認定看護師 櫻田恭子・佐々木真紀

こんにちは、がん化学療法看護認定看護師です。

現在、中央病院では2名のがん化学療法看護認定看護師が活動しています。

新棟1階にある外来化学療法室と8階東病棟（消化器内科とがん化学療法科の混合病棟）に勤務しています。

外来化学療法室は、ベッド28床、リクライニングチェア2床の30床で、外来でがん化学療法を受けるすべての診療科の患者さんに利用していただいています。昨年度は外来で約6,000件の治療を実施しました。入院治療とあわせると、年間に約9,000件のがん化学療法を行っています。

外来・病棟ともに、各診療科や薬剤部と連携を図り、より良い環境のもとで「安全」「確実」「安楽」に化学療法を受けていただけることを、日々目指しています。

がん化学療法看護認定看護師は、

- ① がん化学療法を受ける患者さんや御家族が、十分に適切な情報のもとに意思決定し、治療への参加が可能となるよう
- ② がん化学療法を受ける患者さんや御家族が、化学療法中に生じる副作用などの問題に、安心して対処できるよう

がん化学療法看護の専門的知識を用いて水準の高い看護を提供することを目標に、患者さんや御家族と関わっています。

がん化学療法に対して、「難しい」「副作用がこわい」と思われている方は多いのではないのでしょうか。がん化学療法についてのお悩みやご相談があれば、看護外来も開設しておりますのでお気軽にご相談ください。



「特定行為」は質の高い医療を看護の視点でタイムリーに提供できるために！

特任看護師 皮膚・排泄ケア認定看護師 小野寺直子

「看護師の特定行為」って何・・・？

看護師の特定行為は、改正保健師助産師看護師法（第37条の2、平成27年10月より施行）で規定された看護師による診療の補助行為で、医師の指示を受けて手順書により行なうものです。私は、38行為ある特定行為の中の創傷管理関連の教育課程を岩手医科大学附属病院高度看護研修センターで修了し、「褥瘡^{じよくそう}または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」と「創傷に対する陰圧閉鎖療法」を行う資格を取得し、患者さんの様々なニーズに対応できるよう努めております。

「褥瘡^{じよくそう}または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」とは、褥瘡^{じよくそう}（床ずれ）や手術創感染などのキズに付着している壊死組織（血流のない皮膚や血液・膿の塊などの有害な老廃物）をハサミなどを用いて取り除く処置です。

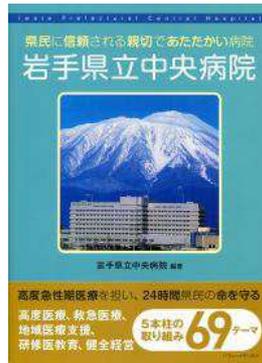
「創傷に対する陰圧閉鎖療法」とは、キズを密閉し、専用の装置で吸引して陰圧にすることにより、有害な老廃物や細菌を含む過剰な滲出液（キズから染み出てくる液体）を取り除き、キズに対して積極的な刺激を加えてキズの治りを早めるための治療です。

質の高い医療の提供とタイムリーな対応のために！

特定行為は、入院中だけではなく、外来・在宅・支援病院を含む医療現場での実践が期待されています。チーム医療の一員として医師その他の医療スタッフとの連携をより深め、処置時の痛みの軽減や不安にも配慮し、看護の専門性を活かしながら患者さんの生活にも目を向けた創傷管理を目指していきたいと思います。

県民に信頼される親切であたたかい病院 岩手県立中央病院

この度当院では、当院の各部門の紹介および患者さん自身に病気について少しでも理解していただく助けになることを目的とした「**県民に信頼される親切であたたかい病院 岩手県立中央病院**」を出版しました。みなさま、ぜひご覧ください。



【書籍情報】

書名：県民に信頼される親切であたたかい病院
岩手県立中央病院
編著：岩手県立中央病院
発行：バリューメディカル
発売日：平成28年7月上旬頃
定価：1,500円+税
体裁：A4判 本文144ページ
販売：一般書店および院内売店で販売

編集後記

梅雨も明けようやく夏らしい日差しとなってきました。今年エルニーニョも収束するとか噂されていましたが、異常気象はどうなのでしょうね。さて話題は変わりアメリカでの話ですが、自動車自動運転による死亡事故が起ってしまった。自動運転の判断が、太陽光で白く光ったトレーラーを同じように白く光った舗装道路と誤認識してしまいトレーラーに衝突してしまったのが理由のようです。自動運転そのものはまだ発展途上にあり、お年寄りや障害を持つ方の運転補助として多いに利用価値はあると思います。健全な方にとっても当初は物珍しさもあって楽しいですね。でも慣れていくにつれて過度に頼ってしまいがちとなり、運転が退屈になるのではないかと容易に想像できます。一説によると人間の脳は苦しみ酷使した方がよく働くようになり、本来の機能を発揮しやすくなるそうです。努力して苦勞して覚えたこと身につけたことの方が、楽しんで得たものより記憶に残るということなのでしょう。面倒くさがりな私にとって、なかなか楽はできないものだなあとつくづく感じる今日この頃です。



★お知らせ★

次回の健康講座

日時：8月28日(日)14時から

場所：プラザおどって

入場無料・事前申込み不要



岩手県立中央病院

〒020-0066 岩手県盛岡市上田1-4-1

電話019-653-1151 Fax 019-653-2528

<http://www.chuo-hp.jp>

ふれあいNo274 平成28年8月 発行
中央病院広報委員会

◆委員長 島岡 理

相馬 淳 板倉 宏樹
吉川 和寛 及川 真由美
山本 優子 小野寺 春菜
佐々木 貴美子 曾我 美沙希
東館 依吹 佐藤 僚太
高館 裕子 菊池 莉栄
吉田 奈穂子



古紙バルブ配合率70%再生紙を使用

「ふれあい」はホームページでもご覧いただけます。