



財団法人日本医療機能評価機構認定病院
DPC 特定病院群
地域医療支援病院
地域がん診療連携拠点病院
臨床研修指定病院

ふれあい



【もくじ】

患者さんからのおくりもの	副院長	長嶺 進	・・・2
災害活動報告	災害医療部長	中村 明浩	・・・3
盛岡市防災訓練	統括副院長	野崎 英二	・・・4、5
	救急看護師	清水 幸代	・・・4、5
	業務企画室	圃田 拓美	・・・4、5
中央病院へレポート運用について	救急医療部長	須原 誠	・・・6
本当は怖い脂肪肝のお話	消化器内科長	城戸 治	・・・7
	作業療法士	中沼 華澄	・・・7
	管理栄養士	齋藤 香菜	・・・7
自分は健康なのか？	病院長	宮田 剛	・・・8
編集後記	広報委員長(小児外科長)	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

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

※広報誌「ふれあい」は1,800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。

患者さんからのおくりもの

副院長 長嶺 進



これまで多くの患者さんとの出会いがありましたが、特に忘れられない思い出を紹介したいと思います。20年近く前に当院で手術を受けた子供さんの一文です。朝日新聞に掲載され、お母さんからその切り抜きが送られてきました。(個人名以外は原文のまま載せさせていただきます)

いのちだいて風と走ったよ

小学生 小○駿○(滋賀県長浜市 8歳)

この前、小学校の運動会がありました。ぼくは3年生のダンスの時、みんなで作ったクラスの旗を持つ役になっていました。重たくて手がいたくなるし、いやでした。前の日、担任の○○先生に言って、かわってもらふことにしました。

僕は「旗持たないことになったからね」とお母さんに朝、言いました。そしたら「それくらいがんばれないでどうするの」。もう運動会なんて出ないって思ったら急に悲しくなってきた。もう一度先生にお話ししてごらん」。毛布にくるまっているとお母さんが言いました。「やっぱり旗持ちます」。先生に気持ちを伝えると「駿ちゃんのすきなようでもいいよ」とやさしく言ってくれました。

しんぞうの病気で歩けなかったぼくが大すきな長浜小学校の校庭をA組の旗を持って力いっぱい走りまわりました。風といっしょに思い切り走りまわりました。校長先生もにこにこしていました。ぼくは生きていくことがうれしいです。助けてもらったいのちを大切にしているいろいろなことを一生けんめいがんばります。先生、ありがとう。いのち、ありがとう。

読み終わった後に何か大きな“力”をもらい、あらためて“医の原点”を教えられたように思いました。その後も折に触れてこの文章を目にすると医療人としての矜持を思い起こさせてくれます。素晴らしい贈り物をいただいたことに今でも感謝しています。



災害医療部から

—北海道胆振東部地震における当院 DMAT（災害時医療チーム）活動報告—

災害医療部長 中村 明浩

2018年9月6日3時8分、北海道胆振（いぶり）地方中東部を震源とする最大震度7の大地震が発生しました。行政の対応は素早いもので、厚労省 DMAT 事務局は3時51分に全国のDMATに対し、岩手県庁医療政策室は6時43分に県内のDMATに対し待機要請を発令しました。これをうけ、当院災害医療部は8時4分に出動可能なDMAT 隊員を暫定的に決定し準備登録を完成させました。この迅速な対応に対し県医療政策室は当院DMATに対し被災地派遣を決定したのが16時40分でした。私を含め、野々村智子（看護師）、遠藤満（看護師）、工藤奈美（事務調整員）、小澤天（事務調整員）計5名から構成されたDMAT 隊は、緊急車両にて22時27分に当院を出発し、青函連絡フェリーを乗り継ぎ、陸路にて苫小牧に向かいました。通常、災害時のDMAT 活動では被災県の県庁内に調整本部、被災地に活動拠点本部が設置されます。今回の震災では市立苫小牧病院、札幌医科大学の2か所に活動拠点本部が設置され、当DMAT 隊は市立苫小牧病院の指揮下に入るように命ぜられました。苫小牧に到着したのは、翌9月7日11時で、実に11時間の行程でした。あらためて北海道の広大さを実感しました。この間、緊張感と使命感のためか、睡眠をとる隊員は誰一人としていませんでした。市立苫小牧病院活動拠点本部に赴いたのち、最も多くの犠牲者を出した厚真（あずま）町の総合防災センターに向かい、あらためて現地指揮所の指示に従うよう命ぜられました。厚真町の総合防災センターは町内最大の避難所であるとともに自衛隊や日赤などの活動拠点となっており、すでに多くの隊員が活動を開始していました。厚真町の現場指揮所の日赤隊員らとの協議の結果、当隊は隣町である鷗川（むかわ）町の避難所の調査、救護活動をおこなうこととなりました。9月7日午後から翌8日にかけて計13か所の避難所のスクリーニングをおこないましたが、幸いにも避難所には傷病者はおらず、緊急性を要する医療ニーズはないことを確認しました。住民は大規模停電のため夜間に避難所で寝泊まりし、日中は自宅などの後片付けをおこなっていました。このため、日中のスクリーニングに際しては情報が不足する可能性が高く、役場や保健所などとの連携の重要性を痛感しました。9月8日16時に鷗川厚生病院で撤収作業をおこない、無事往路に着きました。

これまで、当院のDMATは有志の集まりであり病院組織として正式に認められた存在ではありませんでした。今年度から災害医療部の正式な下部組織としてその活動が認められ、今回の震災救助活動は災害医療部指揮下で行われた初の本格的な活動となりました。現地では予想に反し急性期には緊急性の高い医療ニーズは多くはありませんでしたが、被災者に寄り添うこと、医療チームがいるという安心感を提供するのDMATの大切な使命であると感じました。

今回のDMAT活動においては、院内で待機された他のDMAT隊員のみならず、院長先生をはじめ、各部署の職員の方々から多大なるご理解とご協力をいただきました。感謝申し上げます。今年は災害の多い年ですが、これからも自然災害は確実に増加するとの予想がなされています。また、来年にラグビーW杯、2020年には東京オリンピック・パラリンピックも控えており、それに対するテロ対策も必要です。当院は傷病者受け入れのみならず、院外での医療活動という重要な任を担っています。これからも災害医療部、DMAT隊をよろしくお願いたします。



ミーティングの様子



市立苫小牧病院活動拠点本部での様子



中央病院ヘリポート運用について

救急医療部長 須原 誠



2019年3月、中央病院ヘリポートが完成予定です。緊急性がある重症傷病者や災害時等の遠隔搬送において大きな効果が期待されます。設置場所は病院の北側に隣接する県立杜陵高校敷地内の一番北側になります。したがってヘリポートと病院間における傷病者の搬送ルートとして、杜陵高校と上田中学校の間の公道を使用することになります。病院救急搬入口まで約400mの距離があるため、天気のかんにかかわらず、救急車での搬送となります。現在、盛岡消防の方々と具体的な運用について相談を開始したところです。



10月末の建設現場

傷病者を受け入れる場合でも、搬出（転院搬送）する場合でも、病院スタッフ（医師、看護師など）が救急車に同乗することになります。特に受け入れの場合はヘリが到着する前にヘリポートに待機する必要があります。

周囲への騒音や風圧の影響などを軽減するため、ヘリが着陸する部分は、地上約15mの高架になりました。したがって傷病者移送時はエレベーターを使用します。ヘリポート使用時は建物の開錠やエレベーターの作動確認などを行う必要があります。冬季間はそれに加えて着陸面の融雪確認や搬送路の除雪確認を行わなければなりません。そのためには、傷病者の搬送が決定してから迅速に対応できる人員を確保する必要があります。（人員不足の時は、医師や看護師が走っていくことになるかもしれません！。400mですから、ちょうどトラック1周程度です。今からトレーニングを開始すれば何とかなるかもしれません？）

ヘリポート完成後、実際の運用開始前にヘリ着陸を含めた確認、訓練を行うことになります。ドクターヘリだけではなく、防災ヘリについても同様の確認が必要になると思われます。効率的なおかつ安全なヘリポート運用を目指して準備を進めています。住民の皆様や関係機関の方々のご理解とご協力をお願いいたします。



本当は怖い脂肪肝のお話

8月18日開催の健康講座

脂肪肝を

原因として、飲酒歴のない方でもアルコール性肝炎と同じ病態となる非アルコール性脂肪肝炎といった病態があり日本でも増加しております。アルコール性肝炎と同様に長期間炎症が持続すると肝硬変となり生命予後に関わる病態となり得ます。現時点で脂肪肝だから大丈夫とはいえ、長い経過の間に脂肪肝から脂肪肝炎となる場合があります。注意が必要です。定期フォローが必要な脂肪肝は、遺伝素因がある（家族内に原因不明に肝障害と言われた方がいる）、線維化がある（肝機能の数字が正常値であっても）方となり、治療としては体重コントロール（8-10%低下）が第一となります。脂肪肝としての指摘を契機に生活習慣の改善を行ない高血圧、糖尿病等の発症につながらない様にしていくことを目標としております。



消化器内科長
城戸 治

脂肪肝の改善

には肥満の改善が不可欠で、減量が有効です。有酸素運動（ウォーキング等）とレジスタンス運動（筋力運動）を組み合わせることでエネルギー消費が増え、効率良く減量できると言われています。運動強度は、適度に息があがり、じんわり汗が出る程度を目指しましょう。運動時間を確保できない場合、24時間の日常生活に組み込み、掃除場面や家事動作で体を動かすといった内容もお伝えしました。脂肪肝は、生活習慣と密接に関連します。生活習慣を振り返り、脂肪肝を予防することは非アルコール性脂肪肝性肝炎など慢性の肝疾患の進行を予防することになることはもちろん、生活習慣病対策にも通じますので、生活を振り返ってみる機会となれば幸いです。



作業療法士
中沼 華澄

脂肪

肝の原因は、アルコール性は勿論お酒ですが、非アルコール性は肥満を主とした生活習慣病の関わりが大きいと言われております。外食や間食が多い人は摂取エネルギーが多く、太りやすいですが、実は日本人の摂取エネルギーは減少傾向…。それでも肥満や生活習慣病が増えているのには、食べ方にもポイントがあると言えます。食事を抜くと、次に食事を食べたときの血糖が上がりがやすく、血糖を下げるインスリンが沢山必要になります。そのインスリンの働きで脂肪の合成が促進します。また、夕食の時間が遅い人は肥満の割合が多く、ゆっくり食べることは食べ過ぎ防止、血糖の急上昇防止など良い点があります。脂肪肝予防・改善にはエネルギー量だけでなく、食べ方にも目を向けてみてくださいね。



管理栄養士
齋藤 香菜

自分は健康なのか？

院長 宮田 剛



「健康でありたい」これに反対する人はいないと思います。

そして、「病気になったらいやだな」という感情も共感できるはずですが、でも「だから病気にならないように健康的な食生活をしよう」

、「運動をしよう」などという行動につながっているのでしょうか。自分を振り返ってみても怪しいところです。若い時には自分が病気になるなど全く想定しておらず、実際に健康のことを真剣に考え始めるのは、自分の体に少し不調を感じてからです。それでもまだ無関心な人も多いと思います。健診でひっかかって病院に行けと言われ、よく分からないけど薬を飲まされ、面倒くさいけど病院通いすることになった。実はこの自分の健康に関しての無関心や病院任せが、思ってもいない治療を受けることになって残念な思いをしたり、沢山の薬で副作用に悩まされたり、してほしくないと思っていた延命治療を受けてしまうなどの不都合の元になっているように思います。自分の健康に興味を持つ、そして大切にす、それが納得の人生の大前提かもしれません。

編 集 後 記



広報委員長(小児外科長) 島岡 理



穏やかな秋色になってきました。今夏は記録的台風が毎週日本列島に沿って上陸していき、日常生活を破壊されたり農作物への悪影響続出で被害を被ったり一体全体秋はどうなることやら心配しましたが、このところカラッと秋晴れです。雲一つ無い空に誘われて過日、岩手城趾公園を散策しました。歩いていて気づいたのですが公園がなんとなく明るいのです。はて？と視線を上に向けると何本もの木々が切り倒されています。未だ新しい切り株をみると中が空洞になっている

木がほとんどです。おそらく倒木の危険があるんでしょうね。管理上やむを得ないとは思いますが、寂しい気が致します。組織として管理上決断しなければいけないことには往々にして個人の犠牲を伴います。それが国となると尚更ですよ。その中心となるべき国会議員の先生達の不幸事？が多い気がするのは私だけでしょうか。もちろん完璧な議員はいませんし、それを選んだのは私たちの責任ではあるのですが。何か、これも寂しいですよ。はたしてこの「ふれあい」は読者からどう思われているのだろうかとか、いつも気になってしまいます。感傷の秋か食欲の秋か・・・人それぞれの秋ですが、季節の変わり目、体調管理には気をつけたいものです。

お知らせ

次回の健康講座は・・・

色々あります、不整脈

平成30年12月22日(土)
14:00～16:30

プラザおでつで開催します。
入場無料・事前登録不要です。
多くの方々のご参加をお待ち
しています。



岩手県立中央病院
〒020-0066 岩手県盛岡市上田 1-4-1
TEL:019-653-1151 FAX:019-653-2528
<http://www.chuo-hp.jp>

ふれあい No.283 平成30年11月
岩手県立中央病院 広報委員会

◆委員長 島岡 理

相馬 淳	吉田 朗子
吉川 和寛	照井 彰子
大川 みか	城戸 直人
佐々木 貴美子	藤原 綾乃
片岸 久	松ノ木 昌紀
岩淵 ひろ絵	日當 光紀
工藤 彩香	吉田 奈穂子

ふれあいはホームページでもご覧頂けます。

岩手県立中央病院

検索

盛岡市防災訓練及び 北海道胆振地震救援活動報告会



統括副院長
野崎 英二

「災害対策、災害訓練、いろいろ言うけど、実際起きる災害と同じ訓練なんて無いんだから役に立たないのでは。東日本大震災・津波では何もできなかったではないか。」皆さん、心の中ではこんな風に考えていませんか。確かに、3.11（東日本大震災・津波）では大変な苦労や思いをなさった方々も多かったと思います。3.11以降も広島での土砂災害、御嶽山噴火、岩泉の台風による被害、最近でも西日本で発生した水害、北海道胆振東部地震、台風21号の被害等々多様・多彩な災害がありました。水害や地震と一言で言っても様々な規模や様相があり、それら全てを網羅した災害訓練も対策も不可能でしょう。それでも、次のように考えることはできないでしょうか。災害の主役はあくまで地域住民で住民の自助・共助が災害初期は必要ですが、次に各種地域組織からの援助・公助が重要です。病院を含めた社会の組織や行政で、それぞれの階層で多くの経験や教訓や訓練や対応システムが積み上げられています。各階層を超えて縦断的に交流できれば、それらは全体としてさら

に厚みがある柔軟性のある地域でのネットワークを形成し、例えば“想定外の災害”が発生した時でも、地域住民を守るためのセーフティーネットとして一定程度機能するかもしれません。シュミレーション以上のことはできないというのが一般的な見解ですが、前述したような積極的な考え方で行われたのが今回の報告会です。地震を想定した訓練と北海道胆振東部で起きた地震に対する実際の支援活動について各方面から報告されました。

9月1日に行われた盛岡市総合防災訓練について訓練全体を統括した盛岡市防災室長から、盛岡市民約2,300人が参加した訓練の全貌が報告されました。災害想定は震度6弱の地震が発生し盛岡市の青山・みたけ地域中心に甚大な被害が発生したというものです。盛岡市城北小学校や県営スケート場付近の施設を会場としてライフライン・道路の復旧訓練、緊急警報通知システムなどの通信訓練、倒壊建物からの傷病者救出訓練、避難所設営訓練等多くの住民参加型の訓練が行われました。医療分野では盛岡広域消防隊と共同で盛岡市立病院や赤十字病院の医療看護班が中心となり、現場救護所や避難所内診療所を立ち上げ、傷病者のトリアージ（軽症・中等症・重症に篩い分けること）や重症者を優先して搬送する搬送訓練を行いました。当院はDMAT（災害派遣医療チーム：大規模災害の際に厚労省の命令で災害域内に急行する医療チーム）の参集拠点病院となり、参集した岩手医科大学及び当院のDMATチームをそれぞれ現場救護所や盛岡病院（後述）に派遣し活動を支援する訓練をしました。

被害が甚大だった青山・みたけ地区（想定）の中心に位置する盛岡病院では多数傷病者受け入れ訓練が行われ、その訓練全体について同院副院長千葉実行先生から詳細に報告されました。一か月前からの訓練の企画や準備、当日の本部立ち上げからブリーフィングの様子、傷病者を各エリア（後述）に振分けるトリアージポスト、緑（軽症）、黄色（中等症）、赤（重症）エリアの設置や実際の診療活動の様子、傷病者をトリアージポストから各エリアに搬送する搬送班の活躍、訓練終了後の全員参加の反省会などです。受け入れた模擬傷病者は緑26人黄色28人赤10人でした。岩手医科大学や当院のような急性期病院から日常的に多くの患者を受け入れている実績を持つ同病院では、諸事情から7年ぶりの災害訓練とこのことでしたが、職員が落ち着いて行動する様子は日頃のポテンシャルを反映していました。

引き続き9月6日発生した北海道胆振東部地震の被災地支援活動報告が行われました。当院DMATの活動については、隊長として出動した当院救急部長中村明浩医師から行われましたが、「災害医療部から北海道胆振東部地震における当院DMAT（災害時医療チーム）活動報告」と重複しますのでそちらをご覧ください。盛岡消防隊からも緊急消防援助隊や現地連絡員が派遣されました。編成された部隊車両や装備、出動の様子、現地に入ってから支援物資の搬送や土砂に埋もれた建物からの夜を徹した救出作戦、各隊員連の日々の活動の様子が報告されました。質疑応答では、北海道では通信が可能な地域がありそれを予め認識して活動する必要があるという自衛隊レベルのコメントや、災害現場で重要なコミュニケーションツールである衛星携帯に纏わる実際発生したトラブルや正しい使用方法等、実践的なお話を聞かせていただきました。この報告会にはDMAT派遣調整を行った県災害担当者をはじめ市、消防隊、医師会、盛岡病院関係者を含め合計55人の参加がありました。災害に関連した盛岡地域関係者の絆を確認できた会だと思いました。



当院と衛生電話で連絡を取る様子



当日の会場の様子



救急看護師
清水 幸代

10月4日、盛岡市総合防災訓練および北海道胆振地震救援活動報告会が、盛岡市・国立病院機構盛岡病院・岩手県立中央病院 3者合同により初めて県立中央病院において開催されました。職種を超えた様々な視点での発表を聞く貴重なこの報告会は、災害医療に対するそれぞれの専門性を発揮した役割、行政、防災・医療機関の横の連携の重要性を強く感じるものでした。特に、北海道地震における救急隊の急性期現場活動の報告では、被災者を懸命に救助する生々しさを目の当たりにし、使命とはいえど、その役割の重責を感じずにはいられませんでした。また改めて、自分が所属する組織の立ち位置、求められる役割は何かを考えさせられる機会ともなりました。これからも起こるであろう自然災害に対し、日頃から、それぞれの機能が十分に発揮できるような備えと、スムーズな連携ができるよう各機関の活動に活かして行きたいと思いました。



業務企画室
園田 拓美

近年全国的にもその被害や頻度が多くなりつつある激甚災害。今回は、去る10月4日に当院にて開催した「災害医療活動報告会」の内容についてお話しします。

最近の災害時等における医療活動（9月1日の盛岡市防災訓練への参加、9月6日～発生した北海道胆振東部地震時への派遣活動内容など）を発表する場として、国立病院機構盛岡病院の職員方を始め、盛岡消防職員、盛岡市職員など外部関係機関より計14名もの参加もいただき、院内職員向けに、普段知ることのできない他機関の取り組みを紹介しました。

当院においては先日の北海道地震の際、DMATと呼ばれる災害時医療救護チーム（最近ではドラマや漫画でも耳にする機会が増えてきましたね…）を4日間に渡り派遣しましたが、その際の各医療機関や避難所回り、現地の人々の声をDMAT隊員からの報告で知った参加者からは、隊員たちを労うとともに、有事の際その隊員たちの活動に対する院内総員でのバックアップを約束し応援したい…そんな声が聞こえてきました。

いずれ来るかもしれない災害に対し、これからも継続的に研修会などに参加することで、地域の人々から頼られる、岩手県立中央病院を目指します。