

高知大学 病院ニュース

〔編集〕

高知大学病院ニュース

編集委員会

委員長 花崎 和弘

〔発行人〕

高知大学医学部附属病院

病院長 杉浦 哲朗

寄附講座(災害・救急医療学講座)について



災害・救急医療学講座 教授 長野 修

災 害・救急医療学講座は、平成23年10月1日付で高知県の寄附講座として新たに設置されました。どうぞよろしくお願いいたします。

講座の構成員は特任教授(長野)と事務職員(城武)だけですが、教室の運営に当たっては麻酔科・蘇生科、集中治療部の多大な協力を得ています。麻酔科・蘇生科の横山教授より救急部長を引き継ぎましたが、同科の山下准教授が救急部副部長を継続して務め救急部運営を支えています。また、同科の阿部助教が高知大学DMAT(4チーム)のまとめ役(統括DMAT)として災害医療の分野で協力・連携を取り合っています。救急外来では、昨年から院外心肺停止の救急搬送受け入れが始まりましたが、入院となった患者さんは集中治療室で麻酔科管理となっています。さらに、平成24年4月からは同科の若手、山本医師が週2~3日救急研修を行う予定になっており、現在そのための準備中です。看護部の協力を得て専属看護師を確保し、事務の協力を得て救急処置室の整備等を進めています。

当講座は、このたびの東日本大震災という未曾有の大災害を機に新設が決まりました。南海地震の発生確率は30年以内に60%と言われています。現在、国や県で被害想定や医療計画の見直しが行われおり、岡豊キャンパスにおける被害想定も変わる可能性があります。新たな被害想定、医療計画

に基づいて災害に対する備え(防災)、災害時の対応(応災)を再点検する必要があるでしょう。南海地震の発災が平日昼間であれば、岡豊キャンパスには職員、入院患者/外来患者、患者家族、医学部学生など多くの人々(最大3000人程度)がいますので、その方々のケア(安全確保、医療対応、寝食などの支援)が必要になります。一方、休日や夜間であればキャンパスにいる職員は限られ、病院の医療供給能力は低下します。このように様々な状況の下で災害医療を最大限に実施・供給できるよう、今後各部署と連携を密にして準備を進めたいと思います。よろしくお願いたします。

開講2ヶ月余りですが、附属病院や高知龍馬空港の防災訓練を見学し、12月には医学科学生3名とともに高知大学DMATに同行して高知県DMAT訓練(幡多けんみん病院、宿毛市総合運動場)を見学・取材しました(写真)。今年の高知県DMAT訓練は当院で行われる予定ですので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。同時に、各部署の防災・応災能力向上に結び付けるよい機会にしたいと思います。南海地震がいつ起こるかは分かりませんが、準備期間はあるはず(一説には10年??)。いざという時に病院が十分な役割(大切な使命)を果たすためにしっかり「備え」「準備」をして参りたいと思います。

12月3日

平成23年度 高知DMAT訓練

幡多けんみん病院、宿毛市総合運動場の様子



参加した高知大学DMATメンバー



幡多けんみん病院でのトリアージ訓練の様子



重症患者の域内搬送訓練(須崎市ヘリポート)



広域医療搬送拠点(SCU:Staging Care Unit)における活動訓練(宿毛市総合運動場内体育館)



退職にあたって



医学部長
小児思春期医学
教授
脇口 宏

医学部ならびに医学部附属病院教職員の皆さん、30有余年にわたりお世話になり有り難うございました。

昭和54年4月に高知医科大学に赴任した時、講義棟の学長室で平木学長の「木本教授は高知に医師を送ってくれるのだろうか?」の一言を忘れることが出来ません。高知医科大学の責務である「地域医療の推進は医師確保なくしてはなしえない」の意味だと思えます。

当時、高須宿舎D棟では日常的に若手教員がお互いの家に集まって酒食を共にしながら、熱く語り合ったものです。研究のこと、附属病院のことなどです。附属病院開院当初、予行ではスムーズに動いていたコンピュータが、画面の展開時に30秒以上画面が停止してしまうのには閉口しました。電子カルテ被害者意識の始まりです。現在ではずいぶん使いやすくなったのですが、臨床現場の要望にはまだまだというところ。現在検討中の電子カルテが診療現場の声を十分に反映されることを期待しております。

医師不足については、一期生が卒業した時に上級医が研究に専念できる日が近いと喜び合ったものです。しかし、医師が増えれば業務量も増えるということがすぐに分かりました。さらに、臨床研修医制度で長年にわたって積み重ねてきた地方大学の努力は、あっという間に水泡に帰しました。来年度は、研修医採用率が低い病院は国からの補助が削減され、当附属病院は6,000万円近くがカットされます。私たちは、高知県内にはなく医学部附属病院に研修医を残し、彼らを優秀な医師、医学研究者に育成しなければ生き残る道はありません。そのためには、これまで以上に学生に近い教育の充実、学生支援をお願いします。

医学部教授を辞するに当たり、医学部の活性化なくしては高知大学の存続はあり得ないことを理解して頂きたいと思えます。学生増などで教職員の業務量は増加の一途を辿っております。もう十分にしんどい思いをしていると言いたいところですが、今を乗り切らなければ、後輩たちに対して申し訳が立たない事態に至ることを、特に教授会の先生方には胆に銘じて頂きたいのです。高知大学医学部の発展は先生方と若手教職員、学生諸君の肩に掛かっております。私が手助けできることは限られておりますが、援助を惜しむものではありません。建設的意見の積極的な提案、計画、実行そして検証をお願いします。



看護部長
宮井 千恵

私は、この3月末に31年間勤務させていただきました本院を退職することとなりました。長い間、ご支援・ご協力をいただきましたすべての病院職員の皆様に、心からお礼を申し上げます。

昭和56年4月、ちょうど30歳の年に創設準備のためにそれまで勤務していた徳島大学病院から転勤して参りました。

当初は5年程度で帰省できるのかと思っていましたが、そのようなことを考える暇もありませんでした。10月12日に開院式を迎え10月19日から診療が開始となりました。最初は専任夜勤副看護師長、その後2階西病棟師長として勤務、昭和58年4月に東病棟が完成し2階東病棟での勤務が始まりました。その頃は、看護部職員数は300名足らずでしたが、平均年齢も25歳と若く、皆、やる気はみなぎっていました。一方、私は師長として管理の経験も少ない中で部署をまとめていくのに苦勞しました。責任の重さを感じつつ苦戦の毎日でしたが、この頃が一番のびのびと仕事ができた時期ではないかと懐かしく思います。患者さんやご家族、職員の皆さんとも強い信頼関係も生まれ、人間としても少しは成長することができたように思います。そして、平成5年に副看護部長、平成7年に看護部長に就任し、以後現在まで17年間看護部長を務めさせていただきました。

この間、急速に変化する社会環境、構造改革等により、大学病院の運営も大きな変化が求められるようになりました。看護部にとっては、ずっと看護職員の確保・育成に心血を注いで参りましたが、常に職員に目を向け、大事にすることが一番重要であるということがわかりました。「組織は人なり」という格言は時代がどのように変化しても決して変わるものではないことを実感しております。

数々の苦難もありましたが、やっと現在の状況にまでたどり着くことができ、医療・看護の質向上、チーム医療への貢献、病院組織への経営への貢献、地域社会への貢献などにより、看護部の評価も高まりつつあるように感じております。

附属病院開院30周年を節目に、看護部も世代交代が激しくなっていますが、病院の方針や看護部の目標を共有しつつ、自分自身の成長を目指して欲しいと思えます。次の世代の皆さんに看護部の将来を託しつつ、お礼のご挨拶とさせていただきます。

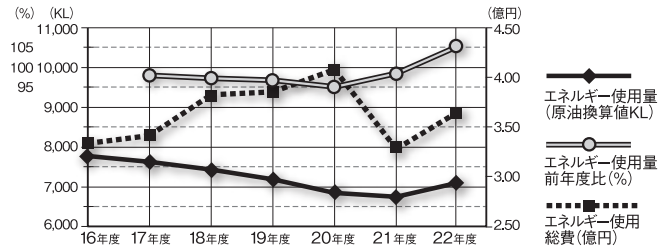
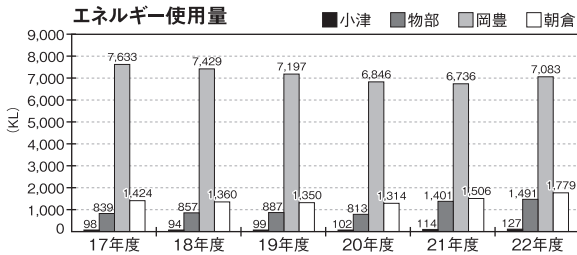
附属病院の発展と、職員の皆様のご活躍を心からお祈り申し上げます。

岡豊キャンパスにおける省エネについて

会計課 施設管理室

高知大学においては、エネルギー使用量が多いために特定事業者として指定されており、毎年過去5年間に於いて年平均1%以上、計5%以上のエネルギー消費の削減が義務づけられています。

高知大学のキャンパスの中でも岡豊キャンパスは附属病院もあるため、電力・重油等の使用量が他キャンパスよりもずば抜けて多くなっています。



さて省エネ対策としてどのようなことが考えられるでしょうか。

① 教職員一人ひとりによる省エネへ

岡豊キャンパスでは、平成17年から平成20年にかけて設備の更新(例：冷凍機、ボイラーなど)によって、年平均3%の低減ができました。しかし今後は教職員・学生による徹底した省エネを図らないと年1%の低減ができない状況です。

② 省エネパトロールの実施

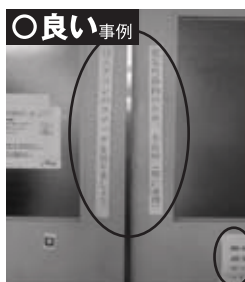
平成20年度より省エネパトロールを実施していますが、空調・照明設備はまだ改善の余地があります。誰もいない部屋のエアコンや照明をこまめに消すことで、更なる省エネを図ることができます。省エネパトロールの結果を記載いたしますので、参考にしてください。



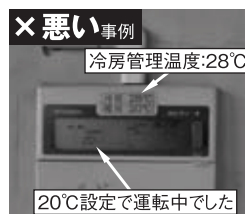
○ 良い事例
中央診療棟 控室
外光利用により室内灯を間引き消灯されていました。



× 悪い事例
大学院研究棟 研究室
空調室内機のフィルターの目詰まりが見られました。



○ 良い事例
基礎・臨床研究棟 実験室
省エネを啓発する表示・張り紙がされていました。



× 悪い事例
基礎・臨床研究棟 検査室
掲示された管理温度28℃に対し空調設定20℃(室温25.1℃)となっていました。室温28℃を管理するのなら下げすぎです。小まめに調整を。



× 悪い事例
講義棟 講義室
講義中で冷房されていましたが、後部ドアが開放された状態でした。冷気が逃げています。



× 悪い事例
中央診療棟 更衣室
外光利用により室内灯を間引き消灯され、節電意識はあるようですが、点けっ放しで誰も居ませんでした。最後に部屋を出られる人は消灯を忘れずに。



× 悪い事例
基礎・臨床研究棟 実験室
誰もいないのに、照明と空調機が点けっ放しです。

③ エアコン、照明器具、パソコンについての省エネ対策の注意点

- ① **エアコン**
 - 冷房時の室温は28℃、暖房時の室温は19℃(ただし、附属病院内の患者さん対象箇所は別設定)
 - 冷房・暖房とも必要な時だけつける ●フィルターはこまめな清掃を(月に1回か2回を目安にしてください)
- ② **照明器具**
 - 点灯時間を短く(不要な照明は、こまめに消す) ●器具の清掃で明るさアップを図る
- ③ **パソコン**
 - 使わないときは電源を切る(デスクトップ型の場合1日1時間利用時間を短縮した場合年間約690円の節約になります)
 - また、スクリーンセーバーは省エネになっている人がいますが、実際には消費電力は下がりません

④ みんなの省エネに対する意識

教職員・学生各自が省エネに対する意識を持つことが重要であり、これにより省エネができるのです。ぜひ、職場を『我が家』だと思ってください。そうすれば無駄なことがなくなることは間違いありません。

職場紹介 PETセンター

(文責:野上 宗伸)

附 属病院PETセンターはPET-CT2台、SPECT-CT2台を有し、またサイクロトロンを装備しているため、PETで用いる18F-FDGの合成を自施設で行う事が出来ます。スタッフ(医師2名、技師4名、看護師3名、サイクロトロンオペレータ1名、受付3名)は、職員と被検者の無用な放射線被ばくを低減すべく常に配慮し、安全な検査が行えるよう努めています。

PETセンターでは主に、PET-CTによる核医学検査を施行しています。医療保険の適応である悪性腫瘍の診断や、自由診療によるがん検診を行っており、その検査数は年々上昇傾向にあります。また従来の核種を用いた核医学検査においても、SPECT-CT装置を用いることで融合画像による診断が可能となり、質の高い核医学検査を行うことが出来ます。

病院内からの依頼のみならず、他病院からの依頼にも広く対応し、地域の診療に微力ながらも貢献していると考えています。

開 設当初より、医療サービスの向上を目指し努力して参りましたが、最近のアンケートでは約9割の受診者から満足しているとの回答を頂いています。今後もさらに満足度の高い医療を提供すべく努力して参ります。

また、大学病院として、教育および研究にもさらに力を入れていきます。学生に必要な核医学の知識を指導するとともに、研究面では新たな核種を用いたPETによる研究を行うべく推進して参ります。

さらに、地域社会への貢献として、引き続きPET検診を行うと共に、メディアを通じてPET検査に関する情報を広く提供していきます。

今後もPETを中心とした核医学検査による質の高い医療を提供していきたいと考えています。

※詳細はPETセンターHPをご覧ください

<http://www.kochi-ms.ac.jp/~hsptl/pet/>

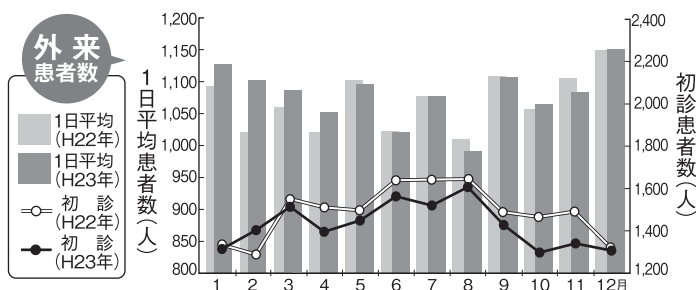


PETセンター集合写真

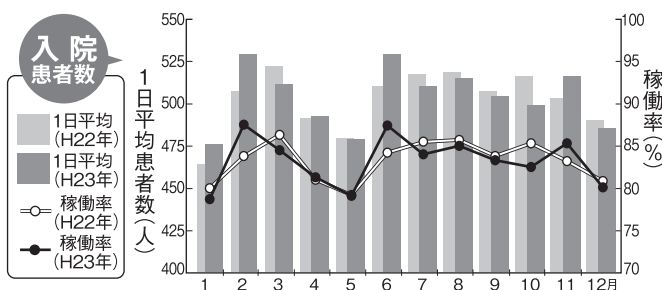


PET-CT 装置

診療状況



1日平均外来患者数の11月は昨年同月より若干減少し12月は同等。初診患者数は全体的に昨年より減少傾向。



11月の1日平均入院患者数が昨年同月に比べ増加(13名)。稼働率も2.1%の増加。12月は昨年とほぼ同等。

編集後記

東日本大震災からまもなく1年が経とうとしていますが、研究分野では、世界最速のスーパーコンピュータ「京」を利用した災害予測研究が始まるそうです。来る南海地震の予測にも最大限の活用を期待します。そのような中、本紙の第1面では、高知県と高知大学の取り組みとして災害・救急医療学講座の創設について紹介しています。あらゆる場面の想定を行って準備しておきたいものです。さて、昨年の世相を表す漢字には「絆」が選ばれ、絆によって支えられた

復興の年を象徴したキーワードとなりました。絆と言えば、母と子を結ぶ臍帯血治療の話題です。本紙では、日本で初めて承認された臍帯血治療の臨床研究開始に関する話題を病院広報こはすくんに掲載しました。この研究がさらに発展し、臨床応用されることを期待したいと思います。絆によって助けられる多くの命があるということ、そして、備えによって災害を最小限に防ぐ努力を積み重ねていくことが重要ではないでしょうか。

(文責:医学情報センター 片岡 浩巳)