

Frontier

先進医療を、あなたのそばへ。

VOL.1
創刊号/2010.11

見える医療を開拓する。
福井大学医学部附属病院
情報誌「フロンティア」



特集／Close Up Frontier

その先へ。再整備事業に取り組み、さらに魅力ある病院に生まれ変わります。

福井大学医学部附属病院長 山口明夫

Current
Pick Up

トピックス

緩和ケア研修会を開催して

最先端の気管支内視鏡検査を提供いたします
極めて質の高い腹腔鏡下手術を行っています

Our
Partner

特別鼎談

福井の医療を支える地域連携

レポート

初期研修医の1日に密着！ 研修医 吉田絃子さん

「良医目指し、楽しく、充実した日々」

アンチエイジング入門

「健康寿命」を延ばそう



Frontier VOL.1

CONTENTS

「Frontier」に込めた想い

本誌は、患者さん、地域の皆さまとの接点をより密接にし、さらなる安心と信頼をお届けすることを目的に創刊しました。私たちが志向する最新・最高の医療に対する思いを6つの「F」に込め、つねにその先駆者であることを願って「Frontier」と名付けました。

Fukui

Function

Forefront

Face to face

Fun

Friendly

私たち「福井大学医学部附属病院」の
果たすべき「役割・責務」を明らかにするため、
最先端医療の「最前線」から
患者さん、地域の皆さまに「きちんと向き合う」媒体として、
かつ、県民の皆さまが「楽しめる」情報も盛り込んだ
「手に取りやすい」広報誌であることを目指します。

03 特集／Close Up Frontier

その先へ。

再整備事業に取り組み、
さらに魅力ある病院に生まれ変わります。

福井大学医学部附属病院長 山口明夫

08 トピックス／Current Pick Up

緩和ケア研修会を開催して
最先端の気管支内視鏡検査を提供いたします
極めて質の高い腹腔鏡下手術を行っています

12 特別鼎談／Our Partner

福井の医療を支える地域連携

キーワードは「意思疎通」と「役割分担」
質の高い医療を効率的に提供

- ・福井大学医学部附属病院副院長 藤枝重治
- ・福井大学医学部附属病院地域医療連携部長 菊田健一郎
- ・福井大学医学部附属病院副院長 看護部長 橘 幸子

16 リポート／Report

初期研修医の1日に密着！
「良医目指し、楽しく、充実した日々」吉田絃子さん

19 アンチエイジング入門／Anti-Ageing Navi

「健康寿命」を延ばそう

20 良食良薬～カラダがよろこぶ健康食材～

21 健康お役立ちグッズ

22 患者さんの声

23 病院用語Q&A／編集後記

特集

その

再整備事業に取り組み、
さらに魅力ある病院に
生まれ変わります。

福井県内唯一の特定機能病院である
福井大学医学部附属病院は、
「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」を基本理念に、
専門的で高度な医療を提供し、
基幹病院として地域医療に貢献するとともに、
多くの優秀な医療人の養成に取り組んできました。
さらに魅力ある病院づくりに向けて再整備計画を策定し、
新たな姿に生まれ変わろうとしている今、
山口明夫病院長に病院の「現在」と「未来」を伺いました。

先へ。

福井大学医学部附属病院長

山口 明夫

やまぐち・あきお

昭和25年、福井県永平寺町出身。昭和50年、金沢大学医学部卒業。金沢大学医学部附属病院、舞鶴共済病院、米国タフツ大学などを経て、平成10年、福井医科大学医学部教授に就任。平成20年4月より現職。専門は消化器外科学。

「地域医療の最後の砦」として 安全かつ高度な医療を提供



県内唯一の特定機能病院

福井大学医学部附属病院は福井県内で唯一の特定機能病院です。

特定機能病院とはなにかを簡潔に申し上げれば、高度な医療の提供と開発を行うとともに、高度な医療人を養成する使命を担う医療機関と」

して、厚生労働省から認定された病院だということです。

私たちはこの重責を果たすため、「最高最新の医療を安心と信頼の下で」を基本理念として、臨床・診療、研究開発、教育の各分野にわたって高度化を目指した改革を進めてまいりました。

がん診療や周産期医療の体制を

拡充し高レベル化を推進。

救急部と総合診療部の一体化により

北米型の高度な救急医療を提供。

まず臨床・診療分野においては、一般の医療機関では実施することが難しい専門的な診療や高度な先進的医療を担う「地域医療の最後の砦」として、さらなる機能の向上に取り組んでいます。

新生児集中治療室を開設

とりわけ、患者さんの数が増えているがん診療については、外来患者さんに対する化学療法を充実させるため、平成17



先端医療画像センター



高エネルギー医学研究センター

「地域医療の最後の砦」の使命を果たすためには、地域医療機関との連携も欠か

最新の画像診断機器を導入

周産期医療についても、平成24年の周産期母子医療センター設置に向け、今年度中に分娩部の改修を行い、来年度にはNICU（新生児集中治療室）を設ける予定です。

年に通院治療センターを設け、平成18年には総合的な機能向上と連携強化を図るため、がん診療推進センターを立ち上げるなど、体制整備を進めてきました。がん診療推進センターは緩和ケア、相談支援、診療研修、診療の標準化、症例の検討、院内がん登録などの業務を行っており、コントロールタワーの役割も果たしています。

せません。本院では平成18年に地域医療連携部を設置し、関連病院・医院との連携や患者さんへの支援体制を拡充しました。医療の質の向上については、平成14年に病院の総合レベルの国際規格であるISO9001の認証を受け、すでに2回の認証更新がなされています。並行して病院機能評価の評価項目も取り入れ、患者さんが安心感と満足感を得られるよう努めています。

また、国立大学病院初のセカンドオピニオン外来の開設をはじめ、最新の画像診断機器を導入した先端医療画像センターの設置、PET・CT、3T・MRIを用いた高度人間ドック（腫瘍、脳ドック）、鏡視下治療の拡大、7対1看護体制などにより、安全かつ高度な医療の提供に積極的に取り組んでいます。

着実に進む経営基盤強化

救急部と総合診療部が一体化したER型（北米型）の救急医療体制をとっているのも本院の特徴です。軽症の二次救急から高度な専門的治療が必要な三次救急まで24時間体制で受け入れており、各診療科とも緊密に連携して高度な救急医療を提供しています。

こうした努力の結果、患者さんの数は年々増えてきています。平成21年度は外来患者さんの数が約23万人と1日平均950人を超え、入院患者さんの数も延べ約19万人に達しました。平均在院日数もここ10年間で大幅に短縮され、17日を下回るようになり、病院の経営基盤は着実に強化されてきています。

治験・先進医療センターを立ち上げ 先進技術の開発を支援。 32シースの実用化研究を实らせ 福井大からの発信を目指す。

先進医療の開発・実践に関しては、特に高エネルギー医学研究センターとの連携のもと、特色のある臨床研究を進めてきました。平成19年には多くの特定機能病院に先駆けて治験・先進医療センターを発足しました。

治験・先進医療センターは、臨床研究である治験業務に加えて、新しい治療法や

薬剤の使用法に関するアイデアを小規模研究へと展開するための基盤を提供し、先進医療を指向した臨床研究を支援するとともに、先進医療開発能力を持つ医師を育成することを目的としています。

具体的には、センター内の先進医療推進委員会において、先進医療シースとして薬物モニタリング、新規診断法、

ミニ用語解説

PET-CT

PETは陽電子放射断層撮影法、CTはコンピュータ断層撮影法。いずれもがんの画像診断の方法です。CTが人体のある断面を走査してコンピューターで映像化する仕組みであるのに対して、PETは特殊な検査薬を使用してがん細胞に目印をつけて検査し、より精度が高く初期がんの発見に役立つとされています。PET-CTはPETとCTの画像を同時に撮影できる機器です。



3T-MRI

MRIは核磁気共鳴画像法。磁気を利用して体内を縦横に撮影する画像診断方法で、脳血管の動脈瘤や脳腫瘍の診断にも多く使われます。3TはMRIの重要な要素である磁石の強さを表す値で、従来の主流だった1.5T機器の約2倍の信号が得られるため、より細密な画像が撮影できます。



最高・最新の医療を



臨床教育研修センター



新規治療法、集学的治療などによる治療高度化システムを公募し、採択されたシーズについて医療に展開していくための実用化研究プロジェクトを立ち上げ、支援を行っています。

現在までに採択されたシーズは32。1つでも2つでも研究を实らせ、近い将来、福井大学発の新しい先進医療技術が発信できることを期待しています。

**臨床教育研修センターを開設し
研修医の教育環境を充実。
良質の医療人を育成し
地域の医師派遣機能を回復へ。**

教育に関しては、卒前教育や卒後の臨床研修の充実を図り、医師、看護師など良質な医療人を育成して、数多くの人材を県内外に送り出してきました。

しかし、平成16年度に医師臨床研修制度が始まって以来、全国的に大学病院からの臨床研修医離れが加速し、その結果、地域医療機関への医師派遣機能が低下するようになりました。

本院でも初期研修医が減り、平成17年度には11人にまで落ち込みました。しかし、研修体制やプログラムの充実、先生方の熱心な指導、環境整備などにより徐々に回復しており、今年度は制

度開始前を上回る39人を迎え入れることができました。

研修医の教育環境充実策の一環として、平成19年に開設した臨床教育研修センターは、病院開院25周年記念事業として、医療関係者のみならず一般の企業や患者さんからも寄付いただいで設けた施設で、仮眠室や電子カルテ端末を備えた24時間利用可能な研修医室、実技修練のための器具やシミュレーターを備えたスキルラボなどが設けられています。

今後は専門研修医の教育環境も充実させ、温かい人間性とレベルの高い

安心と信頼の下で

臨床能力を備えた優秀な医療人を確保して、今まで担ってきた地域の医師

派遣機能の回復を図りたいと考えています。

実現へ動き出す病院再整備計画。 地域ニーズに総合的に対応できる病院へ ハイクオリティーマディカルセンター化。

私たちは高度な医療を提供するだけでなく、さらに魅力のある病院づくりを目指し、患者さんに分かりやすい病院案内の作製、コーヒーストップの開設など、サービスとアメニティーの向上を図ってきました。子どもを持つ女性職員向けに保育所を開設するなど、働きやすい環境づくりにも取り組んでいます。

しかし、開院以来27年を経た今の建物や設備では制約が多く、もどかしい思いを余儀なくされていたことも否めません。

そこで、今まで以上に先進医療の開発・実践を推進し、地域のニーズに総合的に対応できる病院としての役割を果たすため、数年前から病院の再整備計画の策定に着手し、いよいよ実現に向けて動き出す段階にきています。

アメニティーも向上

再整備計画は「優れた地域医療人を輩出するハイクオリティーマディカルセンター」を目指し、①快適・安全な医療空間の提供②揺るぎ無き地域診療拠点の構築③福井ブランドの先進医療の開発・実践④実践重視型教育環境の充実⑤堅固な経営基盤の構築、をコンセプトとしています。

臓器・疾患機能別病棟センターや手術部、集中治療室などの整備により急性期医療に対する機能強化を図るとともに、専門医研修センターの新設や実習スペースの充実などにより、新しい医療技術の進歩に対応した教育環境の提供を行います。

また、外来スペースの拡張、病室のリ



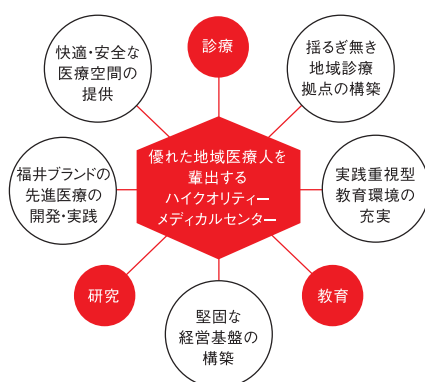
コーヒーストップ



保育所

ニューアル、個室病床の増床など患者さんのアメニティーの向上にも取り組んでいます。

8年間をめどに順次、再整備を進めていく形になります。皆さまにはご迷惑をおかけすることになりますが、ぜひご理解、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。また、大きく生まれ変わる福井大学医学部附属病院の新しい姿にご期待いただきたいと思います。



病院再整備の基本理念

緩和ケア研修会を開催して

平成22年9月25・26日に臨床教育研修センターで第3回緩和ケア研修会を開催しました。
ここでは、2日間の模様を報告しながら、この研修会の目的や内容について解説します。

関係するすべての医師に義務づけ

平成19年、がん対策推進基本計画が発表されました。その全体目標の2本柱として、「がんによる死亡者の減少」と並んで、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」が挙げられ、そこには、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられました。

平成20年4月、医師に対する緩和ケアの基本的な知識等を習得するための研修会に関する健康局長通知「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」が出されました。これによって、がんに関わるすべての医師が緩和ケア研修を修了することが求められ、また、すべての連携拠点病院には年1回の研修会開催が義務づけられました。

福井県では、福井県緩和医療研究会の有志で福井県緩和ケア研修会を組織し、日本緩和医療学会が厚生労働省か

ら委託されて作成した12時間以上の講習会マニュアルを指導実践できるように、3日間にわたる指導医研修を受講してファシリテーター（コミュニケーションの促進役）の資格を取得しました。現在、これら18名の医師が5つのがん拠点病院で研修会を開催しており、平成20、21年度には5回ずつ、22年度はこれまでに3回行われ、269人の医師と60人のコメディカル（医療従事者）が修了しています。

「2つの誤解」を解くことから

がん経験者やご家族にお話を聞くと、がんになったことで最も心配なこと、つらいことは「身体の苦痛」だと言います。また、それ以外にも、精神的苦痛、社会的・経済的苦痛、そして自分の存在意義が変化することによる苦痛もあります。

これまで医療者は、身体的苦痛ばかり目を向けてきました。しかし、この研修会では、痛みをはじめとした、がんによるあらゆる苦痛に対する緩和ケアの知識、技能、態度という、基本的な緩和

和ケアを習得し、実践できるようにすることが目標です。

福井大学医学部では10数年来、医学生に対して緩和ケアの基本的教育を行ってきましたが、全国的には十分な教育をしてこなかったためか、緩和ケアのレベルを示す医療用麻薬性鎮痛剤の使用量が先進国中で最下位でした。

これには緩和ケアというものが、一般の方々とはもとより、医療者の間でも間違つて理解されていることが挙げられます。緩和ケアとは、がんに対して治療法が無くなった時点で始める医療でも、看取りの医療でもありません。がん診断された時点から、がん診療の全行程において多職種によるチームであらゆる苦痛に対処し支えることが要求されます。

もう1つの誤解は、医療用麻薬製剤に対する誤解です。モルヒネを代表とする麻薬系の鎮痛剤は、正しい使い方をすればとても安全で、効果的な薬品です。講習会では、こういう誤解を解く技術も大切だと教えています。



がん診療推進センター長
かた やま かんじ
片山 寛次





ワークショップ。司会、書記、発表者等を互いに決めます。



全体学習。双方向性の講義を努めて行います。

プレテストの正答率は72.5%

今回のスタッフは、企画責任者である私と、福井県立病院、福井総合病院、国立病院機構福井病院、福井県済生会病院、大滝東クリニックから各1名のファシリテーターを招き、また大学からは精神科医、麻酔科医、乳腺外科医、放射線治療医であるファシリテーター、緩和ケア認定看護師、地域連携専従看護師、がん相談看護師、事務員4名などで準備を進めました。

講習会は、開業医も参加しやすいように、土曜の午後2時から始めました。全体の時間数は13時間、休憩や食事時間も含めると、合計16時間にも及びます。

1日目は夜9時まで行いました。まず、最初にプレテストという緩和医療に関する基本的なテストを受けてもらいました。正答率は平均72.5%。緩和ケア概論、疼痛の評価と治療、などの講義が続きましたが、一方通行の講義ではなく、講師は常に受講者の間を歩きながら質問し考えさせる双方向性の講義でした。事例検討などでは4つのチームに分かれてそれぞれの意見を集約させるワークショップを行うことで深い理解を促しました。

新しい発見の連続

コミュニケーション技術の習得には特に時間を割きました。3人組で医師役、患者役、そして観察者役に分か

れて、がんの告知や悪い知らせの伝え方などを、実際に立場を変えて演じます。このようなロールプレイをすることで、新しい発見があつたようです。最初はなじめない様子でしたが、徐々に真剣に向かい合うようになってきました。

2日目は朝9時から夕方6時まで、昼食時間にもカリキュラムには含まれていない神経ブロックや放射線治療による除痛の講義を実施しました。

最後は、地域連携のワークショップです。開業医はよくおわかりですが、大学病院などの勤務医は在宅医療に関する知識が乏しく、そのため在宅緩和医療の機会を逸することがあるようです。そこで在宅医療に関わるいろいろな資源について学ぶとともに、患者さんや家族の意向にできる限り沿うという考え方を、様々な立場の医療者と話し合うことで実地に学ぶことができました。今回初めて講師を務めていただいた在宅支援診療所の先生にとつては、本当に学ぶことが多かったと思います。

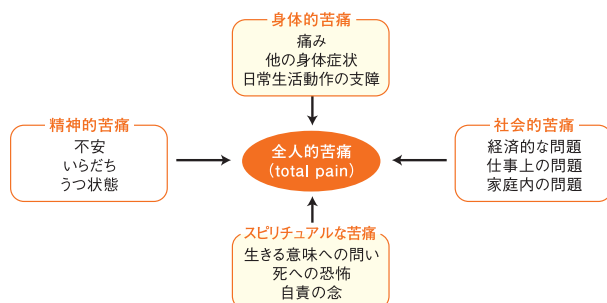
ほぼ全員が有意義と回答

2日間の研修を終え修了証書を手にした頃には、お互いかなり疲れていました。充実感がありました。今回修了したのは、医師35名とコメディカルとして看護師3名、理学療法士1名の計9名でした。

終了時に研修会に対するアンケート

全人的苦痛 (total pain)

がん患者の苦痛は多面的であり、全人的に捉えなければならない。



ト調査を行いました。その結果、最も良かったプログラムは、コミュニケーションロールプレイと地域連携ワークショップで、また、ほとんどの受講者が「来て良かった」「知り合いに受講をすすめたい」という肯定的な意見や感謝の気持ちを記してくれました。

福井県緩和ケア研修会では、今後もこの研修会を継続開催していきます。

来年度からは、医師以外の医療者も積極的に参加していただき、福井県全体の緩和医療レベルの向上に寄与していければと思います。

最先端の気管支内視鏡検査を提供いたします

日進月歩が続いている「気管支内視鏡検査」。呼吸器内科では、全国的にも屈指の検査機器と豊富な実績をもとに、安全第二で適切な治療を心がけます。

肺がんは死亡原因の第一位

日本における肺がんの死亡者数は毎年6万人を超え、男女ともにあらゆるがん腫の中でも最多の死亡原因となっています。そして、その数は今後も右肩上がり、と予想されています。

最大の原因の一つに喫煙があることは周知の事実です。今年10月にタバコが大幅値上げされましたので、それによる喫煙率の低下を期待したいところです。

自覚症状がほとんどないのが難点

肺がんの初期症状というものはほとんどなく、咳や血痰、胸痛等の症状が現れたときにはすでに手術可能な時期を逃している進行期であることもまれではありません。幸いにして手術可能な時期で発見される肺がんのほとんどは、自覚症状のない段階で、健康診断や他の合併症で通院していて、たまたま胸部レントゲンやCTを撮影して見つかった、というパターンが多いのが現実です。そういう意味でも、健康診断というのは非常に大切です。むかし、健康診断で自覚症状のない「胸部異常陰影」が見つかり、詳しく検査

をした結果、担当医から「いやあ、ラッキーでしたね。肺がんでしたよ」と告知され、「がんなのに何がラッキーなんだ!!」と激昂したという患者さんの話を聞いたことがあります。これはつまり自覚症状がない早期の段階で幸いに見つかった、ということであり、もちろん担当医の言葉足らずではありますが、肺がんの自覚症状の出にくさを象徴するエピソードと言えます。

飛躍的に進歩する気管支内視鏡

いずれにせよ、肺がんが疑われた場合、呼吸器内科で行われる検査として欠かせないのが、肺の中の組織を採取する「気管支内視鏡検査」です。

気管支は奥に次々に分岐し、その都度気管支は細くなり、深いところでは20回ほど分岐しています。しかし、実際にカメラで到達できるのは、数年前まではせいぜい3、4回の分岐箇所まででした。けれども、ここ5年ほどの間に、気管支内視鏡の世界は飛躍的に進歩を遂げ、気管支内視鏡はほとんど細くなり、場合によっては10回ほど分岐する気管支までカメラが到達できるようになりました。

また、気管支内視鏡の先端からは超音波のついたワイヤーを出して病変を探すシステムも開発されました。さらに、目的とする部位まで「気管支の森」の中で迷わないように、あらかじめ患者さんのCTデータを元に、目的とする病変までの道筋を3D合成しておき、実際の検査のときに、気管支鏡の実像モニターと横に3Dの気管支内腔画像モニターをおいて、その3D画像を道案内として検査をスムーズに進める「仮想気管支ナビゲーションシステム」も開発されました。また、中枢気管支の裏に隠れている、腫れあがったリンパ節も、先端に超音波のつ

いた特殊な気管支内視鏡で探し出して、リアルタイムで観察しながら、そのリンパ節を刺して組織を吸引することもできるようになりました。

幸い当院では、これらのデバイスがすべてそろっており、全国的に見ても最先端の気管支内視鏡検査ができる施設の一つとなっています。

何より安全第二で適切な検査から

検査そのものは、病変の部位、大きさ、検査にかかる見込み時間、患者さんの全身状態等を考慮し、症例ごとに適切なデバイスを選びます。検査中は適切な静脈麻酔薬を使用することにより、患者さんの身体的負担の軽減と、検査そのもののスムーズな進行を目標としています。実際の検査時間は約1時間で、8割程度の患者さんは「寝ている間に検査が終わっていた」という状況のようです。

当院では年間1300例近くの検査実績があり、幸いこれまで、この検査に付随した死亡にいたるような重篤な合併症は経験しておりませんが、今後も適切な検査を安全第一で行い、適切な診断と治療を心がけてまいります。



呼吸器内科
あんざい まさき
安斎正樹

極めて質の高い腹腔鏡下手術を行っています

開腹手術より患者への負担が少ないとされる「腹腔鏡下手術」。
消化器外科では、その黎明期から常に最新・最高の外科治療を提供し続けています。

「100年に一度のウェーブ」

大腸がん、胃がんなど、消化器疾患の多くが外科治療の対象です。治療法の発達に伴い多くの命が救われてきました。近年、「100年に一度のウェーブ」といわれるのが「腹腔鏡下手術」です。1988年、フランス、ドイツから普及しはじめ、現在では外科治療の大きな一翼をなしています。当院は、日本の黎明期から、常に最先端の腹腔鏡下手術を地域に提供し続けてきました。

患者さんの苦痛を大きく軽減

腹腔鏡下手術は、従来の開腹手術とはアプローチが全く異なっています。炭酸ガスでおなかを膨らまし（気腹）、その中にカメラを入れて専用の機器で手術を行います。

傷が極めて小さいという利点のほかに、内臓を空気で熱にさらさずに手術を行えるため、腸をはじめとする臓器の癒着や麻痺を招きにくいという点が最大の特徴です。腹壁破壊が小さいため、早期離床が可能となり、術後の呼吸機能低下や合併症の発生を軽減す

ることができます。また、腸管麻痺により、術後に鼻から胃腸に挿入していた管が不要となり、絶飲食期間も劇的に短縮できます。

また、カメラで拡大視できるため精緻な手術が可能になり、肉眼では判別困難な微細な構造まで容易に確認できます。

ハイビジョンの2倍を誇る高解像度

当院は、2007年12月に当時日本初の「専用のハイビジョンシステム」を備えた腹腔鏡外科手術室」を設けました。旧来の解像度をはるかに超える1920×1080ピクセルという走査線規格は、フルハイビジョンテレビと同じ解像度です。今は、さらにその2倍の情報量を誇るプログレッシブという機器を用いており、手術画像は極めて鮮明です。この機器が手術室システムとして稼働しているのは、北陸では現在、当院と金沢大学医学部附属病院のみです。

普及する「単孔式腹腔鏡下手術」

一方、「20、30年に一度のウェーブ」と

いわれるのが「単孔式腹腔鏡下手術」です。腹腔鏡下手術において、通常は腹壁の多数の穴を利用するのに対して、へそなど二つの入り口から行うので傷はさらに目立ちません。

かつては、技術的制限や高い難易度のために専門医に受け入れられませんでした。2008年末から世界の先進施設に広がり、09年初頭からは日本でも私たちなどの指導的専門医が普及・教育活動に取り組んでいます。

専門医も認める良好な手術創

当院では、適応疾患と病状を制限し、炎症の程度が比較的軽い胆石症などに対する「単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術」、盲腸付近の早期大腸がんに対する「単孔式腹腔鏡下結腸切除術」などを中心に行っています。特に前者は、ほとんど傷が残らず、専門医からも高く評価されています。通常の腹腔鏡下手術も精度の高い手術を行い、患者さんに喜ばれています。手術創を小さくすれば難易度は上がりますが、その整容性はもちろん、さらに質の高い手術治

療ができるように努めております。

これらの腹腔鏡下手術は外科治療の一端です。今後も、「最新・最高の治療を安全に提供する」方針にのっとり、最先端の外科治療を提供し続けていきます。



消化器外科
いいだ あつし
飯田 敦



福井の医療を支える地域連携

キーワードは「意思疎通」と「役割分担」。質の高い医療を効率的に提供

福井大学医学部附属病院
地域医療連携部長

菊田 健一郎

きくた・けんいちろう

福井大学医学部附属病院副院長
(病院経営担当)

藤枝 重治

ふじえだ・しげはる

福井大学医学部附属病院副院長(アムニティー担当)
看護部長

橘 幸子

たちばな・さちこ

3つの役割を担う地域医療連携部 退院後の万全期するための検討会も

全国的に地域医療の危機が叫ばれるなか、福井大学医学部附属病院は平成18年に地域医療連携部を立ち上げ、県内における「病診連携」「病病連携」を積極的に推進しています。その目的は、質の高い医療を効率よく提供し、福井県の医療を支えることにあります。具体的な取り組みと目指す方向について、3人の病院関係者が話し合いました。

——地域連携を推進する重要性と、地域医療連携部の取り組みから教えてください。

藤枝 地域連携の根本的な目的は、県民の方に安全で質の高い医療を効率的に提供すること、福井県の医療環境を良くすることにあります。それを実現するためには、私どものような地域の中核病院と、中堅病院や開業医とが、それぞれの特色を生かして役割分担しながら、互いに連携し、協力することが不可欠です。

菊田 医療は患者さんの健康の回復を目的とした、患者さんと医療従事者との共同作業であり、互いにしっかりと「コミュニケーション」をとって信頼関係を築くことが最も大切です。地域連携はこの「コミュニケーション」をサポートする役割を担っていると考えています。私どもの地域医療連携部の主な仕事は3つあります。まず、病院や医院から紹介された患者さんをスムーズに受け入れ、患者さんの負担を軽減すること。次に本院での治療を終えた患者さんが、引き続き切れ目なく適

切な医療やリハビリテーションを受けられるようにスムーズに送り出すこと。そして、県内の病院や医院に私どもの機能や特色を知っていただくとともに、要望をうかがって現場にフィードバックすることです。

——それぞれの役割について、もう少し具体的な説明をお願いします。

菊田 紹介患者さんを受け入れるときは、電話もしくはファクシミリで地域医療連携部に連絡いただき、予約日時を確定します。「20分ルール」を設け、20分以内に院内調整した上で返事するようにしています。あらかじめ予約ができていれば、来院時に長く待たなくても検査や診察を受けられます。本院での治療を終えて退院や転院する際は、患者さん、受け入れ施設、担当医の希望などを調整し、日時や移送手段などを決めます。紹介状に対する返信が用意されているかどうかを確認の上、スムーズに受け渡しができるようにします。他の医療機関との「ミニケ

— ショーンについては、専任の病院コーディネーターが県内をくまなく回り、直接面談する仕組みになっています。

— 看護師は地域連携にどのように関わっているのでしょうか。

橘 医師と患者さんをサポートしながら連携の中間業務を担う、つなぎ役を務めています。紹介患者さんが入院する時点で退院時にどのような状態になっていたればよいのかをあらかじめ把握して、入院中はその目標に向けて治療補助や日常生活の援助をします。退院時は、担当医とは別に退院サマリーという申し送り書を必ずお渡ししています。受け入れ側が戸惑わずに対応できるように、どんな清潔介助が必要か、どんな食事をしているか、感染症の有無といった患者さんの状態に関する情報が細かく記入されています。

— そうした取り組みをきちんと実践するための院内体制はどのようなになっていますか。

橘 地域医療連携部には看護師長1人、看護師2人を配置しており、毎日病棟を回って、連携が必要な患者さんの情報収集を行っています。また、各病棟に地域連携のリンクナースがいて、患者さんごとに退院プランを練り、必要に応じて担当医、看護師、メディカルケースワーカーなどが退院カンファレンス（検討会）を行います。場合によっては患者さんご家族も交え、例えば移送手段をどうするかといった細かいところまで詰めて、万全を期します。地域医療連携部ができるまでは、こうした退院や転院にかかわる調整、連絡などの事務的業務はすべて看護師長が担当していました。役割分担できる体制が整って、看護側も大変助かっています。

ネット使い検査データ情報を提供「地域連携パス」の電子化にも着手

— 福井大学医学部附属病院では、電子カルテを導入していますが、地域連携にも活用されているのでしょうか。

藤枝 医療情報部が中心になって、今年4月から、事前に登録した関連病院や医院に対して、CT、PET、MRIをはじめとする検査データをパソコンで閲覧できる情報提供を開始し、好評を得ています。もちろん、セキュリティ

対策をしっかり行い、個人情報保護しています。今後は手術記録や退院サマリーも閲覧できるようにし、紹介状もパソコンでやりとりできるようにする予定です。電子カルテもプリントアウトして閲覧できますが、双方で書き込みができる本格的な情報共有化はこれからの課題です。

菊田 患者さんの状態に関する情報を

関係する保健・医療・福祉機関がシームレスで受け渡していく「地域連携パス」にも取り組んでいます。現在はペーパーに記入する形ですが、コンピュータネットワークを介して見られるシステムの構築に着手しています。

「救急医療にも強い総合医」を輩出認定看護師が講座通じて情報発信

— 大学病院は医師を養成し、地域の医療機関に派遣する役割も担っているわけですが、福井大学医学部附属病院ではどのような視点で教育や研修を行っていますか。

菊田 地方の医師不足が叫ばれているなか、福井県で一番求められているのは、幅広く患者さんを診られて、救急にも強い総合医です。いち早くそれに気づいた私どもは、総合診療部と救急部が一体化した教育・研修システムを導入しています。見聞違いやすい病気を診断する講座などを通して検査や診断を短時間で的確に行える力を養ったり、臨床教育研修センターに備えてある模型

などを使ってカテーテルや救命措置の基本技術を修得したりできます。

藤枝 文部科学省の医療人育成プログラムに採択された「救急に強い総合医、看護師養成コース」も設けられていて、全国から多くの研修医が参加しています。

菊田 総合的な診療ができる救急医がいれば、重症でない患者さんなら十分対応できますので、各診療科の当直医が夜中に何度も救急部に呼び出されなくて済みます。救急に強い総合医の養成は、専門医の負担を軽減し、医師不足にも貢献できる教育システムだと自負しています。



——実際に地域の医療機関に医師を派遣する機能は果たせていますか。

藤枝 最近実績が伸びているのは研修医の人数が多い救急部総合診療部ですね。他の診療科については十分な機能を果たしている診療科とまだ不十分な診療科とさまざまです。しかし、全国公募によつて優秀な教授が数多く着任していますので、今後、医師派遣力も高まっていくと思います。

——看護部門はどのような形で地域医療に貢献しているのでしょうか。

橘 医師が最先端の治療を行っているのに、看護師のレベルが低くては質の良い医

療を提供できませんし、患者さんの満足も得られません。したがって、優秀な看護師を輩出することが地域医療への貢献に直結していると思います。それだけではなく、現在15人が在籍する認定看護師たちが、地域の要請に応じて出前講座で講師を務めたり、本院で公開講座を開催したりして、高度な看護技術の情報発信と院内外の看護レベルの向上に努めています。



平均在院日数短縮が経営を安定化 より先進的な治療を行い地域に貢献

——病院経営という観点から見ても、地域連携の役割は大きいと思いますが。

藤枝 本院のような高度で先進的な医療を担う地域の中核病院は、「地域医療の最後の砦」として急性期や難病の患者さんに特化した医療を提供することが求められる姿だと思っています。そうした患者さんをより多く受け入れるためには、患者さんを紹介いただいたり、退院後のフォローをしていただいたりする地域の医療機関との連携を強め、検査や診断、手術や治療を的確かつスピーデ

ーに行い、患者さんの在院日数を短くして病床の回転率を高めねばなりません。その結果、病院の経営基盤が安定して、さらに高度な医療機器の導入が可能になり、より先進的な医療を提供できるという循環が生まれます。近年、平均在院日数は大幅に改善され、昨年度は17・8日、今年は16・8日になっていますが、これをもう少し短くする必要がありますと考えています。もちろん、責任ある病院として「確実に治療した上で」が大前提ですが。

橘 在院日数を短縮するためには、褥瘡（とこずれ）の防止、栄養状態の改善など看護師の役割も大きいので、さまざまなチームをつくって病床を回診しています。また、看護助手やメッセンジャーなどの雇用を増やして、役割分担しながら看護業務の質向上と効率化に取り組んでいます。

菊田 効率化を求めると、あまり、やみくもに電子化を進めればよいというわけではあ

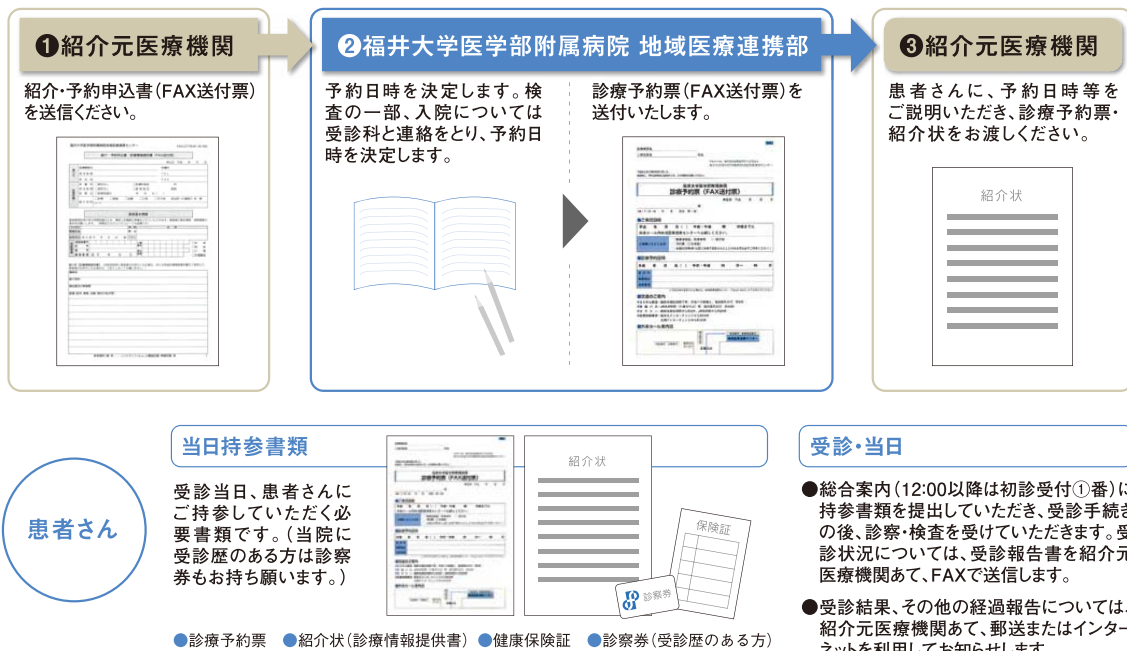
りません。質の良い医療を提供するには院内外の医療従事者が互いに直接コミュニケーションして、有機的に連携することも重要で、そのバランスをうまくとつていかねばなりません。

藤枝 結論的に言えば、私たち大学病院の地域医療への貢献は、高度かつ的確な診療を効率よく行うことと、優秀な医療人を育成することに集約されると思います。そのためには院内の連携も地域の医療機関との連携も極めて重要だということです。本院は大学病院としては比較的歴史が浅く、地域連携に関しても課題が少なくありません。しかし、患者さんの数が順調に増えているなど、確実に良い循環に入っています。いよいよ病院再整備計画も実現に動き出しますので、今後は地域の中核病院としての役割をさらに発揮していきたいと確信しています。

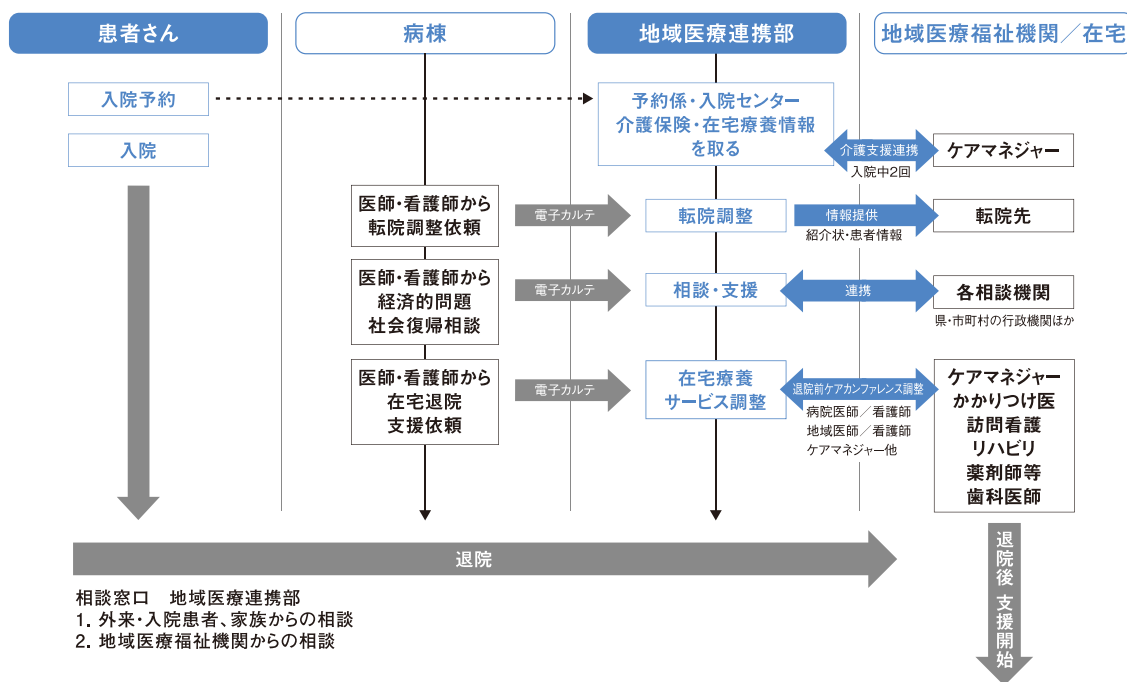


地域医療連携のフローチャート

■患者さんご紹介の流れ



■転院・在宅に向けての退院支援の流れ



初期研修医の1日に密着！

研修医 吉田 紘子さん

「良医目指し、 楽しく、充実した日々」

福井大学医学部附属病院は「良質な医療人の育成」を教育目標に掲げ、臨床研修にも力を注いでいます。近年は研修プログラムの充実などにより初期研修医の受け入れが増えており、

今年度も全国各地から39人を迎えました。初期研修医たちは院内でどのように学び、過ごしているのでしょうか。この春から研修をスタートした吉田紘子さんの1日に密着しました。

**志望科はまだ決断
できそうにありません**

今年度から臨床研修制度が見直され、初期研修の1年目は内科と救急部が必修、他は2科以上の選択必修となりました。私のローテーションは、4～6月救急部・総合診療部、7～8月血液内科と循環器内科、9～10月呼吸器内科、循環器内科と内分泌・代謝内科、11～12月消化器外科、1月産科婦人科、2～3月神経内科と消化器内科となっています。

学生時代は産婦人科医になり、福井県の周産期医療に貢献したいと思っていました。特に福井大学医学部附属病院の産婦人科はレベルが高く、地域の周産期医療にしっかりと貢献しているだけでなく、女医が働きやすい環境も整っているという耳にしたからです。

もともと診断から手術、術後管理まで完結的に患者さんを診られる外科部門に興味がありましたが、研修を受けていくうちに、身体に大きな負担を与えず、カテーテルや内視鏡などを用いて治療する内科部門にも興味湧いてきました。来年度からは自分が希望する診療科でより専門的な研修が受けられるのですが、どちらの道を選ぶかはまだ決断できそうにありません。

よしだ ひろこ
昭和61年、福井市出身。平成22年3月、関西医科大学医学部卒業。
同年4月より福井大学医学部附属病院にて2年間の初期研修を開始。



心血管カテーテル治療

13:00~15:30

病棟 回診やカルテ記入などの病棟業務

午後に予定されていたカテーテル治療がキャンセルになったので、回診やカルテの記入など、もっぱら病棟業務に携わりました。私が現在担当している患者さんは循環器内科2人、内分泌・代謝内科2人の計4人です。今年は初期研修医が多いため、1人当たりの担当患者さん数は例年に比べると少なめだそうですが、その分、患者さんとじっくり向き合うことができ、私としてはラッキーだと思っています。

回診では、午前中にカテーテル治療を受けた患者さんの状態を特に慎重に観察しました。大動脈解離の治療を目的に入院した患者さんなのですが、検査で冠動脈の狭窄が見つかったため、カテーテル治療が行われたのです。もともと腎機能がやや低下しており、治療時に投与する造影剤の影響が懸念されましたので、点滴を多めにする処置をしました。

内分泌・代謝内科の患者さんは2人とも糖尿病治療で入院しています。1日に3回血糖値を計り、その推移を観察しながら血糖値をコントロールします。1人は明日、退院予定なので、経過が順調であることを確認した上で、退院後の食生活をあらためてアドバイスしました。

回診の合間を縫って、病棟内の研修医室でカルテを記入。3時半から予定されている内分泌・代謝内科の教授回診に備え、容態報告内容の再確認も行いました。



カルテ記入

12:00~13:00

臨床教育研修センター研修医室 昼食

術後の患者さんの状態をチェックしたあと、臨床教育研修センターの研修医室で同僚たちと一緒に昼食。きょうは病棟1階にある「トールコーヒー」で買った「ミラノサンドB」です。

昨年春に新築された研修センターは真新しく、広々としていて快適です。全国でも独立した建物の研修センターがある大学病院はまれだそうです。とても居心地が良く、同僚も集まってくるので、私も昼食時だけでなく、時間が空いたときは足を運びます。私にとってはオアシスのようなスペースです。



カテーテル治療補助

8:15~9:00

カンファレンスルーム 循環器内科カンファレンス

循環器内科の心血管カテーテル治療が行われる月曜日の朝はカンファレンス（検討会）が開かれます。当日に治療が予定されている患者さんに関するプレゼンテーションを中心に、研修医から各自が担当している患者さんの経過が報告されます。

きょうは午前中に私が担当する患者さんの治療があるので、冠動脈の狭窄部位や狭窄度合いの確認、感染兆候の有無や腎機能の状態などの報告を行い、治療にゴーサインが出されました。

9:00~12:00

心血管カテーテル手術室 心血管カテーテル治療補助

私が担当する患者さんの心血管カテーテル治療が荒川健一郎先生によって行われ、その助手を務めました。手術服に着替えて、先生らと並んで手術台に立ち、治療部位の消毒や、血管を内部から広げるステントという器具を先生の指示に従って手渡すなど、治療の補助を行います。1時間弱で無事終了。

きょうは補助だけでしたが、治療の一部について、先生の指示に基づいてオペレーターを担当することもあります。循環器内科での研修は3カ月間しかないのが貴重な経験ですが、初めてのカテーテル治療のときはさすがに緊張しました。

引き続き同僚研修医が担当する患者さんの治療も行われました。私は手術服を脱いで、隣接する手術準備室で器材の用意などを行いました。

明快に説明できるのが吉田さんの長所

荒川健一郎循環器内科助教（研修指導担当）

研修医の指導にあたっては、スキルを高めることは言うまでもありませんが、人間力を磨くことを特に重視しています。患者さんに優しく、温かく接することができる医師になってほしいからにほかなりません。

吉田さんの長所はハキハキしていて、患者さんに対しても自信を持って、分かりやすく説明できることです。研修医はともすればモゴモゴと説明し、患者さんを不安がらせることになりがちです。

その点、吉田さんは明快に説得力のある説明ができるので、患者さんからの評判も良いのでしょう。



上／カンファレンス 下／研修医室で休憩



教授回診

20:00～20:30

臨床教育研修センター研修医室 休憩

夕方からの2つのカンファレンスが終わるとホッとすると同時に、1日の疲れがドツと出ます。すぐにでも帰宅したいのが本音ですが、カルテが仕上がっていないので、臨床教育研修センターの研修医室で一休みしてから取り掛かることにしました。

ここにはベッド付きの仮眠室が3室あって、24時間いつでも仮眠がとれます。救急部の研修では月4回程度、夜12時までの準当直があり、そのまま仮眠室に泊まり込む研修医もいます。

私もたまに仮眠室を利用しますが、きょうは軽めの本を読んで気分転換することにしました。

20:30～21:00

臨床教育研修センター研修医室 カルテ記入

研修医室にあるパソコンでカルテを仕上げました。ほとんどの日は、これが1日を締めくくる業務になります。手術治療などを行った場合は処置した直後に記入しますが、それ以外は日中の空いた時間にできるだけ記入しておき、帰宅前に仕上げるのが私のパターンです。

30分ほどで完了。きょうはかなりハードな1日でした。お腹もペコペコなので、即帰宅することになります。お疲れ様でした。

17:00～18:00

カンファレンスルーム 内分泌・代謝内科カンファレンス

患者さんの1週間の経過を検討するカンファレンスは週に1度、夕方から開かれます。出席者は20人ほど。教授をはじめ、ドクター、研修医、学生が勢ぞろいし、個々の患者さんについて各担当研修医や学生がプレゼンテーションし、治療の妥当性の検討やアドバイスが行われます。

18:20～20:00

カンファレンスルーム 循環器内科カンファレンス

引き続き循環器内科のカンファレンスもありました。こちらも内分泌・代謝内科と同じスタイルで行われます。朝のカンファレンスに比べると内容が濃く、時間もかかります。

きょうは午前中にカテーテル治療を受けた患者さんについて、術後の痛みが出ていないこと、腎機能の悪化が見られないこと、大動脈解離も拡大していないことなどを詳しく報告しました。狭心症で入院しているもう1人の患者さんも容態が安定しており、プレゼンテーションはスムーズに終わりました。

患者さんの容態が急変した場合などは、厳しい指摘を受けたり、議論が白熱したりしますので、手術治療とともに緊張を強いられる時間です。

15:30～17:00

病棟 内分泌・代謝内科教授回診

内分泌・代謝内科の宮森勇先生による週に1度の教授回診です。先生に従って研修医や学生が各病室を回り、それぞれが担当患者さんを前にして先生に容態を報告します。教授から直接、助言や指導を受ける貴重な機会ですので身が引き締まりますが、テレビドラマ「白い巨塔」で描かれたようなビリビリした雰囲気ではなく、気さくに指導していただけます。

報告内容はインスリンの投与量や血糖値の推移などが中心です。担当患者さんの1人が昨日、軽いめまいを訴えたことも報告しました。基本的には2人とも順調で、明日、退院予定の患者さんにもOKが出ました。



多様な症例を 経験できるのが魅力

福井大学医学部附属病院で初期研修を受ける一番の魅力は、高度な治療を必要とする急性期の患者さんから、風邪などの比較的軽症の患者さんまで幅広く受け入れているため、多様な症例について学べることにあります。臨床研修制度が求めているブライマリケア(初期診療・一次医療)の基本的な診療能力を身に付ける上でもぴったりだと思います。

とりわけ、私が最初に配属された救急部は総合診療部と一体化した北米型の診療体制をとっていて、軽症の一次救急から高度な専門的治療を必要とする三次救急まで対応していますので、大いにスキルを磨くことができます。また、「救急医療のスーパー指導医」とも称される寺澤秀一先生の直接指導も受けられました。

初期研修生活が始まって半年余り。できることはまだ多くありませんが、患者さんから「ありがとう」と感謝の言葉をかけられると自信がますますし、良い医師にならなければという使命感も刺激されます。同期の研修医も多いので、楽しく交流しながら充実した日々を送っています。

アンチエイジング入門 「健康寿命」を 延ばそう

アンチエイジング医療の歴史

紀元前3世紀、秦の始皇帝が不老不死を求めて、蓬萊国から仙人を連れてくるよう命じたと言われるように、老化防止は古代から人類の大きな関心事でした。

意外にもアンチエイジング医療の歴史は浅く、1990年にイギリスの有名な医学雑誌に掲載された「ホルモン治療により61歳から81歳のお年寄りが全員若返った」という論文で世界中が驚愕したことに始まります。

2010年、80歳以上の人口が826万人となり、初めて800万人を突破しました。まさに超高齢化社会を迎えたいま、心身ともに豊かに生きるには、どうすればよいのでしょうか。近年、健康や医療を語る上で欠かせないキーワードとなった「アンチエイジング」について考えてみましょう。

ご承知のように老化のメカニズムは、まだ説明にはいたっていません。

ヒトの寿命は120歳!?

生物学的にはヒトの寿命は120歳と言われます。それを裏つけるように、世界の最高年齢は、1997年に亡くなったフランスの女性・カルマンさんの122歳です。

戦後、医学の進歩や栄養・衛生環境の改善により、日本人の平均寿命は30年ほど延び、世界で屈指の長寿国になりました。しかし、寿命の延び

老化を止めるのではなく、遅らせる

に比例して、寝たきりや認知症になり介護を受ける期間も延びました。今後は、ただ長生きするだけではなく、自立して生活できる期間、つまり健康寿命を延ばすことが大切です。

そこで注目されているのがアンチエイジングです。直訳すると「抗老化」「抗加齢」。ひと言でいえば老化防止ですが、意味するところは「時計の針を止めること」ではなく、「針を少し戻して、その進みを遅らせること」なのです。

老化を進行させる主原因の一つに活性酸素があります。活性酸素は、電子が一つ不足した不安定な分子のため、安定させるために他の物質の電子を奪い取ろうとします。引き抜かれた物質は死んだり傷ついてしまい、これにより老化が進行するのです。

まずは身近な生活改善から

老化に対抗するために最も効果的なのは、「抗酸化作用を持つ成分」を摂ることです。抗酸化作用というと何だか難しそうですが、赤ワインや緑茶、ピーナッツ、うなぎ、ゴーヤ、春菊、たらこなど、身近な食べ物で十分摂取できます。無理にサプリメントを摂る必要はありません。

また、喫煙や紫外線、ストレスなどの刺激を受けると、活性酸素はDNAを傷つけ老化を促進します。です

から、こころにゆとりを持ってストレスを溜めず、よく笑うことで免疫力も上がり、老化防止につながります。質の高い睡眠、適度な運動、バランスのとれた食事の3つを実践して、快適で健康的な毎日を送りましょう。

ミニ用語解説

平均寿命

出生時(0歳)の平均寿命(その後生存できると期待される平均年数)。

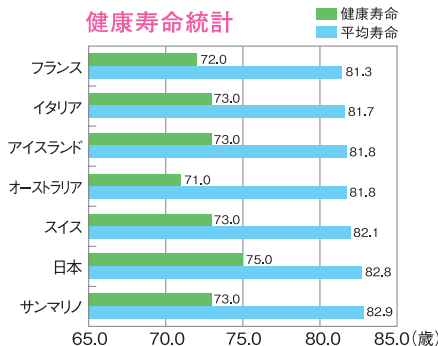
健康寿命

平均寿命の内訳として世界保健機関(WHO)が定義した、健康という生命の質も含めた指標であり、肉体的・精神的及び社会的に健全な状態をいう。

健康寿命を延ばす7カ条

1. バランスよく、おいしく食べて健康に!
2. 身体を動かして寝たきりを予防しよう!
3. 休んで動いて、心をリフレッシュ!
4. 禁煙と節度ある飲酒を!
5. 脳を活性化して、いつまでも前向きな人生を!
6. 歯と歯ぐきを守って、全身いきいき!
7. 自分の身体を大切にしよう!

健康寿命統計



出典:世界保健統計(平均寿命は2008年、健康寿命は2003年)

食薬 良良

カラダがよころぶ
健康食材



長芋の酢醤油和え

もつと【野菜】を 食べよう！

「日本人は野菜をたくさん食べるから健康で長生き」というのは、もはや過去の話。今やアメリカ人よりも日本人の方が野菜不足とも言われます。野菜をバランスよく摂ることは、生活習慣病の予防にもつながります。毎日こまめに、しっかりと摂る習慣をつけましょう。

栄養部（管理栄養士）

きたやまふじこ
北山富士子



きのこのマリネ



越前青菜のお浸し

●野菜はどれくらい食べるといいの？

国は、21世紀にすべての日本人が健やかで心豊かに生活できる社会を目指して「健康日本21」を策定しました。成人の野菜摂取量の目標値を「1日350グラム以上」とし、それをもとに「食事バランスガイド」では「1日5〜6つ（S.V.）」摂取するよう設定しました。

しかし、2007年の中間評価では、摂取量は増えるどころかさらに減って267グラムでした。



ヘルシー弁当（鶏の照り焼き）

●上手な食べ方は？

野菜の力は体の中で長持ちしないので、まとめて食べるよりも3食に分けて食べた方が効果を発揮します。サラダなど生食だけでなく、ゆでる、煮る、いためるなどいろんな調理法で食事に取り入れましょう。

●病院の食事が参考になりますよ！

病院の食事は、「野菜1日350グラム以上」を目標に作られています。これを弁当のかたちに整えたのが福和会の売店で販売さ



ヘルシー弁当（さわらの付焼き）

●野菜摂取は生活習慣病全体の予防につながります！

社団法人日本栄養士会もすすめているように野菜をしっかりと食べることで、

①エネルギー量の低い野菜の摂取量を増加させ、肥満や糖尿病を予防する

②野菜に含まれる、カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミン類、免疫系をサポートする成分（ファイトケミカル）等の摂取を増加させ、脳卒中、高血圧、がんを予防する

③カルシウムの摂取量を増加させ、骨粗しょう症を予防する
などの効果が期待できます。

れている「ヘルシー弁当」です。また、不足しがちな野菜類のおかず（副菜）を手軽に食べられるように、「食事バランスガイド」で「1つ（S.V.）」に相当する1パック70グラムに盛りつけてあるのが「ヘルシー惣菜」です。ぜひご賞味ください。

こまめに、さまざまな調理法で
野菜不足を克服しましょう。

いつでもどこでも
簡単きれい

カバンに入れておけば何かと便利。
感染症予防に役立つスグレモノ。

幼

稚園のころから口酸っぱく教えらるる手洗い。でも、大人になるとあまり洗わなくなつたという人も多いはず。しかし、手洗いは風邪やインフルエンザの予防に特に効果があるといわれます。

洗いたくても洗えない場合に備えて、持ち歩いておきたいのが除菌ウェットシート。手の汚れ・バイ菌をしつかりふきとるアルコール配合のものがあれば、いつでもどこでも簡単に、手や指を清潔に保つことができます。

食事の前はもちろん、人ごみに行った後などに、こまめに使つて感染症予防に努めましょう。



キレイキレイ
お手ふき
ウェットシート
アルコール
タイプ

150mm×200mm
携帯用10枚入り

うがい薬といえば
やっぱりコレ!?

のどの殺菌・洗浄だけでなく、
口の中全体の健康を守ってくれます。

正

しいうがいの仕方を知っていますか？ 決められた濃度のうがい液を、3度に分けてうがいしてください。1度目は、食べかすを取る目的で比較的強く「ブクブクうがい」、2度目と3度目は、のどの奥までうがい液が届くように15秒ずつ「「ロロロ」うがい」をしましょう。

うがい薬はのどの殺菌・消毒・洗浄はもちろん、有効成分のポビドンヨードが口臭も防いでくれます。歯や歯茎も含めたお口全体の消毒・洗浄に優れた効果を発揮しますので、風邪の季節だけでなく、毎日うがいの習慣を身につけましょう。



イソジン
うがい薬
内容量50ml
第3類医薬品

病院で使われている
高機能マスク

各種医療機関で感染対策用に使われているものと同等のマスクで、
風邪はもちろん、花粉もシャットアウト!!

昨

冬、世界的に流行した新型インフルエンザ。過去のパンデミック（大流行）の経験からは、いったん流行がおさまっても再流行する可能性があり、今冬も決して油断はできません。

新型インフルエンザの予防法は、通常のインフルエンザと基本的に同じ。ワクチン接種をはじめ、手洗い・うがいの励行、十分な睡眠と栄養を摂るなど、当たり前の予防法をこまめに実行することが大切です。

外出の際はマスクを着用しましょう。マスクが空気中のウイルスをある程度防いでくれます。そこで



サージカルマスク
「防ぎマスク」

ホワイト 9cm×14cm 10枚入

オススメしたいのがサージカルマスク。「サージ」とは手術や処置などの医療行為のことで、多くの病院で医師、看護師らが使用しているものと同等のものです。フィルタ性能を示すBFE値は95%以上、つまり1000分の1ミリ以下の黄色ブドウ球菌を、約95%濾過することができます。国立感染症研究所感染症情報センターも「医療用サージカルマスク以上」の使い捨てマスクの着用励行を指導しています。

マスクは正しい装着・使用を行って初めて効果を発揮します。正しく装着して予防に努めましょう。



患者さんの声



患者さんから寄せられたご意見やご質問に対してお答えしていきます。
随時ご意見やご質問を受け付けております。お気軽にご投稿ください。

VOICE

入院の同意書には1枚ものと複写式があるが、できればすべて複写式にしてほしい。コピーしようにも売店にコピー機がないので院外に行かなければならない。病院側で複写して提供してほしい。

VOICE

カード決済の際、すぐ後に次の人を立たせないで。背後から暗証番号を見られると防犯上、とても不安。混み合って並ぶのはやむを得ないが、それは会計システムが悪いからではないか。

VOICE

病院正面玄関南側の「身障者専用駐車場」から「コミュニティバス乗り場」の間にも、雨よけの屋根を早急に整備してほしい。障害の子ども用の車イスの組み立てや移動に不便。

ANSWER

同意書には入院誓約書をはじめ数多くの様式があります。関係部署への連絡やカルテ保管等のため一部は複写式にしていますが、さらなる内容・様式の改善を図ります。なお、複写をご希望の際はナースセンターにお申し出ください。売店窓口にもコピーサービス（有料）がありますのでご利用ください。

ANSWER

料金お支払い時に不快な思いをさせてしまい申し訳ありません。改善策として、料金計算窓口と同様に、支払窓口ならびに自動精算機前にも、床面に赤のラインを引き、わかりやすく説明書きをしました。今後もお気づきの点がありましたら、お聞かせください。

ANSWER

ご指摘の道路下には防火水槽、南側には送水口があり、火災時には消防車等の緊急車両が通行するため、当初より屋根フィンガーを設けておりません。ご不便をお掛けしますが、天候にあわせて警備員にお声掛けいただき、コミュニティバス乗り場付近をご利用ください。

感謝のことば

■10日間の短期入院でしたが、すぐれた陣容の医師・看護師による誠意の医療と、各部門の一糸乱れぬチームワークにより気持ちよく退院の日を迎えられたことを、心から感謝申し上げます。

■4度目の出産のため入院しました。初めての病院で不安でしたが、陣痛の間、頻繁に優しい声を掛けてくれ、ずっと腰をさすって呼吸法を教えてくださいました。今回の出産が一番理想的で、産後も安心して過ごせました。私も看護師ですが、接遇の良さに驚いています。早速、勤務先の病院に伝えたいと思います。ありがとうございました。

■堅苦しい病院だと勝手なイメージを持っていましたが、入院中、医師・看護師の方々から懇切丁寧な治療・対応をしていただきました。大した不安もなく順調に回復し、おかげさまで無事退院できました。食事のメニューも多くから選べ、満足しました。今後、この体験をもとに福井大学病院の良さをPRしていきます。ありがとうございました。

病院用語 Q&A

Q インフォームド・コンセント

A 治療法などについて、医師から十分な説明を受け患者が納得した上で同意すること。

Q 合併症 (ガッペイショウ)

A ある病気と同時に起こる別の病気、または手術や検査などに引き続いて起こる病気。

Q 副作用 (フクサヨウ)

A 病気を治すために使った薬で起きる、望んでいない作用。

Q 予後 (ヨゴ)

A 病気のこれからについての見通し。

Q CT (シーティー)

A 特別な機械を使う、からだの断面を写すレントゲン検査。

Q MRI (エムアールアイ)

A 磁気による特別な機械を使って、からだの断面を写す検査。

Q MRSA (エムアールエスエー)

A 退治する薬が効かなくなる、ぶどう状に集まる丸い細菌。

Q ステロイド

A 炎症を抑えたり過剰な免疫の働きを弱めたりする薬で、もとは人間のからだの中で作られるホルモン。

Q コ・メディカル

A 医師・看護師以外の医療従事者。医師や歯科医師の指示の下に業務を行う。

Q 血栓 (ケッセン)

A 血管の中にでき、血液の流れをさえぎる血液のかたまり。

Q メタボリックシンドローム

A 内臓の脂肪により、病気が引き起こされる状態。

Q インスリン

A 膵臓で作られ、血糖を低下させるホルモンで、薬として糖尿病の治療に用いられるもの。

Q セカンドオピニオン

A 主治医とは別の医師に意見を聞くこと。

Q エビデンス

A 病気にかかった人に実際に使って確かめられた、この医療内容がいいという証拠。

Q PET (ペット)

A 薬剤を体内に注射してから、特別な機械を使ってからだの中の画像を撮る、がんの診断に役立つ検査。

Q プライマリ・ケア

A 病気にかかったとき、最初に受ける基本的で総合的な診療。

Q クリニカルパス

A よりよい医療を提供するために、診療内容をスケジュール化し、分かりやすく記したもの。

Q ファシリテーター

A 促進者・触媒の意。話し合いの促進役として、中立的な立場から気づきを促すことがその役割。

編集後記

● 今年には春を満喫する間もなく、突然夏が始まりました。猛暑が延々と続き、秋を感じることなく冬を迎えたような気候です。

● やはり異常気象なんですね。体調を崩してしまつた方も多いのではないのでしょうか。鬼が笑うかも知れませんが、来年はぜひとも四季を味わいたいものです。

● さて、これまでの「病院だより」を改め、このたび「Frontier」を創刊しました。この冊子は、地域の皆さまとより多くの接点を持ち、「Frontier」を通して、最新の医療に対する福井大学医学部附属病院の取り組みをお知らせしたい、安全で安心な医療現場を知っていただきたい、そんな思いを込め、気軽に手にとって読んでいただきたい冊子です。

● 再整備事業も動き出しました。より魅力ある福井大学医学部附属病院に生まれ変わっていく模様を、最新情報とともに皆さまにお届けしたいと考えています。

(広報室)



安心と信頼のために、
その先を目指して。

薬剤師の仕事を知ろう Part5

12/6(月)
13:00~17:00
受講料：無料

病気の治療や予防、健康の維持などのために、薬は私たちの生活に欠かせないものになっています。
薬が有効かつ安全に使われるようにサポートする薬剤師の仕事について理解を深めましょう。

いろいろな薬を見て、触れて、学びましょう。

硬い錠剤やプラスチックのようなカプセルが本当に溶けるのだろうか？ 薬によつわる素朴な疑問に、薬剤師が実演を交えてお答えします。

講 師 政田幹夫(医学部附属病院薬剤部長 教授)
中村敏明(医学部附属病院薬剤部副部長 講師)

場 所 福井大学医学部附属病院 薬剤部
募集人数 20名 **対 象** 一般

ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～

KAKENHIワープして自分の未来を捜そう！
ー生命医科学への招待ー

日時:12月11日(土) 9:30~16:30
講師:佐藤 真(生命科学複合研究教育センター長)
場所:福井大学医学部 講義棟 合併講義室
定員:70名 **対象**:高校生 **受講料**:無料

わくわく物理実験室(冬期)

目で見て、さわって、作って、自然の不思議を体験しよう！
日時:1月22日(土)、23日(日) 10:00~15:00
講師:田村圭介(医学部医学科生命物質科学(物理学) 教授)
場所:福井大学医学部 講義棟2階 物理学実習室
定員:未定 **対象**:小学生~高校生 **受講料**:無料

福井大学発最先端研究～明日への挑戦～Part6

不妊症研究の最先端～体外受精に必要な良い卵子を得るために～
食物アレルギーの診断と治療の最前線

日時:12月18日(土) 10:00~12:30
講師:折坂 誠(医学部附属病院産婦人科 講師)
大嶋 勇成(医学部附属病院小児科 教授)
場所:福井大学アカデミーホール
定員:100名 **対象**:高校生以上 **受講料**:無料

福井大学発最先端研究～明日への挑戦～Part7

細胞から個体へー生物のからだの作り方ー
日時:2月5日(土) 10:00~11:30
講師:横田義史(医学部医学科分子遺伝学 教授)
場所:福井大学アカデミーホール
定員:100名 **対象**:高校生以上 **受講料**:無料

お申し込み
お問い合わせ

福井大学地域貢献推進センター (福井大学総務部総務課社会連携係)
TEL : 0776-27-8060 <http://chiiki.ad.u-fukui.ac.jp/>



最高・最新の医療を安心と信頼の下で

福井大学医学部附属病院

広報に関するご意見、ご要望をお聞かせください。

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3 TEL 0776-61-3111(代) 0776-61-8615(広報委員会)
URL: www.hosp.u-fukui.ac.jp/ Email: bkoho@ml.ccns.u-fukui.ac.jp