

F

先進医療を、あなたのそばへ。

VOL. 4
第4号/2012.5

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

新たな出発

福井大学医学部附属病院長 和田有司

再整備事業を着実に進め
患者さんにも職員にもさらに魅力ある病院へ。

トピックス

ちいさな子どもからおおきな子どもまで、こころの働きの困りごとに対応します
パートナーシップに注目した新方式で質の高い看護を提供します
AIを活用して医療のさらなる発展に貢献します

鼎談

病院再整備計画が目指すもの

レポート

臨床検査技師の1日に密着！
「正確さを第一に、患者さんの安心も重視」
検査部臨床検査技師 大竹 由香さん

アンチエイジング入門

ストレスと上手に付き合おう



Frontier VOL.4

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	私たち「福井大学医学部附属病院」の
Function	果たすべき「役割・責務」を明らかにするため、
Forefront	最先端医療の「最前線」から
Face to face	患者さん、地域の皆さまに「きちんと向き合う」媒体として、
Fun	かつ、県民の皆さまが「楽しめる」情報も盛り込んだ
Friendly	「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

新たな出発

再整備事業を着実に進め
患者さんにも職員にもさらに魅力ある病院へ。

福井大学医学部附属病院長 和田 有司

08 トピックス／Current Pick Up

ちいさな子どもからおおきな子どもまで、こころの働きの困りごとに対応します
パートナーシップに注目した新方式で質の高い看護を提供します
Aiを活用して医療のさらなる発展に貢献します

12 鼎談／Our Partner

病院再整備計画が目指すもの

「診療機能の充実」と「快適で安全な医療空間」を最重視

・福井大学医学部附属病院 看護部副看護部長 松村 愛都

・福井大学財務部 施設企画課課長補佐 島 康博

・福井大学病院部 経営企画課専門職員 清水 隆行

15 掲示板／Bulletin Board

脳卒中地域連携バスを知っていますか？

16 リポート／Report

臨床検査技師の1日に密着！

「正確さを第一に、患者さんの安心も重視」大竹 由香さん

19 アンチエイジング入門／Anti-Ageing Navi

ストレスと上手に付き合おう

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

新たな

再整備事業を着実に進め
患者さんにも職員にも
さらに魅力ある病院へ。

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来年、
開院30周年の大きな節目を
迎えます。

折しも病院再整備計画の第1期事業
として来年度中の竣工を目指した
新病棟建設が始まり、患者さん
にとっても、職員にとっても、
さらに魅力ある病院づくりが
進められています。

4月1日に就任した和田有司新病院長に
抱負とともに、目指す病院像をつかいました。

出発

福井大学医学部附属病院長

和田 有司

わだ・ゆうじ

昭和28年、岐阜県大垣市出身。昭和52年、金沢大学医学部卒業、昭和56年、同大学院医学研究科博士課程修了。公立能登第二病院、金沢大学医学部附属病院、カリフォルニア大学ロサンゼルス校、金沢大学医学部を経て、平成11年、福井医科大学医学部教授に就任。平成24年4月より現職。専門は精神医学。

総合臨床力の先進医療化に努め 研究・地域連携・人材育成を強化



福井県内唯一の特定機能病院として
地域住民の方々に高度な医療を提供。
多様な人材・職種・関係性を有する
大学病院のメリットを最大限に活用。

山口明夫前病院長を引き継ぎ、4月1日付で福井大学医学部附属病院長に就任しました。与えられた職責の重さを痛感しているところでありますが、この機会に所信の一端を申し上げます。

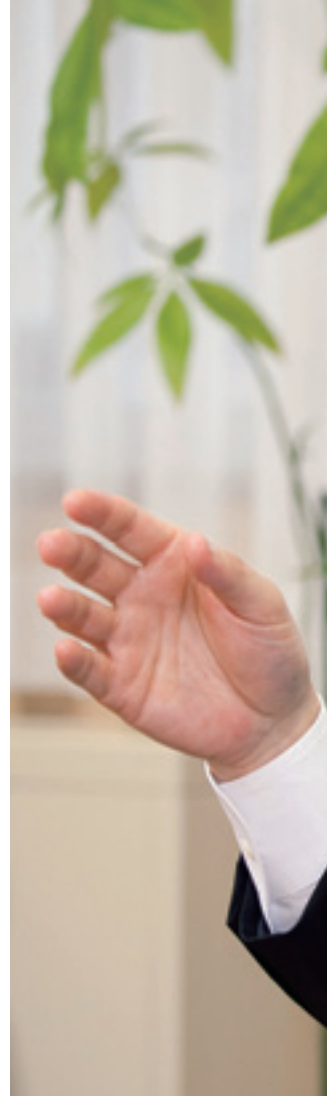
本院は福井県内唯一の特定機能病院です。特定機能病院とは、高度な医療を提供するとともに、高度医療に関する研究・開発・評価・研修などを行う機能を有する医療機関であり、厚生労働省から認可を受けています。このミッションを遂行するにあたり、目指すべき姿として4つの目標を掲げたいと思います。

第一は、地域医療の中核を担う「最後

の砦」として、地域住民の方々の安心と安全を堅持すべく総合臨床力に磨きをかけるとともに、これを先進医療へと展開させていくことであります。日進月歩の医療界にあつて、現状に甘んじることなく医療水準の高度化を円滑に進め、先進的な医療を提供する体制を構築してまいります。

第二は、大学医学部の附属病院として研究の強化に努めます。医学部には医学科と看護学科があり、多くの優れた研究者がいます。このメリットを活用しながら、連携をより密にして、診療に還元できる臨床研究を促進します。

第三として、地域との連携もさらに強化しなければなりません。すでに地



域医療連携部を立ち上げ、一定の成果を挙げていますが、中核病院、中堅病院、開業医それぞれの特色を生かした役割分担を病連携、病診連携の形で徹底することが、地域医療の底上げにつながると確信しています。

そして第四は、優れた医療人の育成です。「教えることは自己学習の最善の

道」という言葉がありますが、大学病院だからその多様な人材や職種、それに伴う多様な関係性を最大限に生かし、相互研鑽^{けんけん}を積んでいくことが大切です。特に医療の高度化・複雑化が進んでいる現在、集学的知見が不可欠であり、各専門領域を超えて研鑽を積めるよう支援してまいります。

既存プロジェクトの継続性を重視し、歩みを緩めることなく軌道に乗せる。含蓄ある「最高・最新」「安心と信頼」をあらためて胸に刻み込んでおきたい。

そうした方向性の中で、当面、特に重視しなければならないと考えているのは事業の継続性です。病院再整備計画をはじめとして、山口前病院長時代にいくつかのプロジェクトがスタートしています。多くの関係者の大変な努力によつて進められてきたこれらの事業の歩みを緩めることなく、スムーズに軌

道に乗せ、巡航状態に持っていかなければなりません。

そのためにも今一度、原点とも言つべき本院の理念に思いを致す必要があるのではないのでしょうか。本院は昭和58年10月に開院し、来年で30周年を迎えることとなります。平成15年、福井大学と福井医科大学の統合により現病院名に

名称変更し、翌16年の独立行政法人化に伴い、本院の理念が新たに策定されました。

外来ホールに掲げてあります「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」であります。この短いフレーズには理念を実践する対象が示されていませんが、本文には「本院を受診する全ての患者とその家族の皆さまに」と明確に示されています。

一見、ありふれた4つの言葉の羅列の

ように見えますが、「最高・最新」が日々進歩していくべき動的な要素を表し、医学・医療技術の発展に多くを依存するのに対して、「安心と信頼」は長い年月をかけて育まれ、こころの穏やかな交流を含む静的な要素が主体となつていきます。

動と静を織り交ぜた極めて含蓄^{がこみ}のある理念であり、職員共々あらためて胸に刻み込み、事業推進の精神的な拠りどころにしたいと考えます。

徹底したアメニティー向上策により「患者さんのために」の理念を具現化。複合的・総合的な先進医療体制構築で「福井ブランド」をさらに高めたい。

現在取り組んでいる中では、病院再整備計画が最も重要なプロジェクトであることは言うまでもありません。診療・研究・教育の3領域を包含した「優れた地域医療人を輩出するハイクオリティメディカルセンター」を基本理念に、「揺るぎ無き地域診療拠点の構築」「快適・安全な医療空間の提供」「実践重視型教育環境の充実」「福井ブランドの先進医療の開発・実践」「堅固な経営基盤の構築」を基本方針としており、着実に推進していかねばなりません。



新病棟模型

本院ならではの価値ある事業を

計画の詳細は再整備計画推進に直接携わっている担当者の鼎談(12頁14ページに掲載)に譲りますが、私がとりわけ重視しておりますのは「快適・安全な医療空間の提供」です。病院の理念にうたっている「患者さんのために」という私どもの思いを象徴的に具現化する分野であり、個室を全体の30%以上に増やすのはじめ、さまざまな面において患者さんのアメニティー向上を図り、地域の皆様に満足していただける病院を実現したいと思っています。

また、「福井ブランドの先進医療の開発・実践」も、皆さまの満足度向上に直結する取り組みかと思っています。すでに最先端画像診療装置としてPET画像診断

や3T・MRIを、また最先端放射線治療装置としてIMRTや脳定位照射治療を先駆的に導入しています。2台の3T・MRIを備えている病院は福井県内ではほかにありませんし、全国の大学病院でも珍しいはずです。

再整備にあたっては、引き続き高度画像診断の開発・実践、患者さんの体への負担が少ない内視鏡や腹腔鏡などの低侵襲医療の開発・実践、さらにはロボット手術、ハイブリッド手術室、術中CTなどを整備して、複合的・総合的に先進医療を実施できる体制を構築し、患者さんに最高・最新の医療を提供することにも、本院のブランド力をさらに高めたいと考えています。

師が2人1組で看護にあたる「パートナーシップ・ナースングシステム(PNS)」、チームでサポートする新人看護師教育体制「看護総合力育成プログラム」、全国でも例が少ない「子どものこころ診療部」など独自性の高い事業が数多くあり、実際に全国各方面から注目を集めています。

こうした取り組みを掘り起こし、マスメディアやインターネットを通じた広報、他大学病院や医療関連機関との交流、短期的な留学研修などを通じて広く内外にアピールする必要があると考えています。言うなれば、ローカルとグローバルの融合であります。こうした発信力強化により、病院の将来を担う若手職員のやりがいや達成感を醸成し、モチベーションの向上を図ります。

外来患者さんは1日約950人をキープ、平均在院日数は16.3日に大幅短縮。医療現場の多様な価値観を尊重し、可能な限りフィードバックしたい。

独自性のある取り組みの発掘・発信で
若手職員のモチベーションをアップ。

昨今、若い医師たちとの触れ合いを通して、日々の診療などを経験し、実践した成果を、地域を超えて発信したいという思いが強まっているのではないかと強く感じています。地球規模で情報が拡散し、

共有化が加速している今日、当然の希求ではないでしょうか。

本院には全国に先駆けて導入した「ER型救急」、病院情報システムのクラウド化を図った「新総合医療システム」、看護

本院の経営状況はおかげさまで順調に推移しています。平成23年度の外来患者さんの数は約23万3000人、1日平均約950人と良好な数字をキープしていますし、平均在院日数もここ10年で大幅に短縮され、16.3日となりました。一時期10人台にまで減っていた初期臨床研修医は、今年度35人を迎え入れましたし、新人看護師も50人を超えています。



新病棟の内観デザインイメージ

地域を超えてグローバルに発信

実は最近の調査によると、全国的に職場で強い不安と悩みを抱えている人の割合が約60%に達しています。その理由で最も多いのが、仕事の量や質ではなく、対人関係です。幸いにして本院の職員を対象としたアンケート調査では、意欲度も満足度も総じて高いレベルであることが示されています。

今年2月から3月にかけて山口前院長の院内ヒアリングの席に陪席する機会を得ましたが、医療の高度化・複雑化を反映して、各診療科の目指すところが実に多様であることを再認識したところでもあります。

これらを踏まえ、院内の風通しを良くし、価値観の多様性を尊重しながら多くの声に耳を傾ける姿勢が、病院の活性化にとって極めて重要であることが想像されます。もとより組織であり、方向性を定める必要があり、期待や希望のすべてに沿えるわけではありませんが、公平な視点を持って、可能な限り現場の声をフィードバックしていきたいと考えています。

3月から病院再整備事業の第一弾として新病棟の建設が始まりました。まさに本院の新たなスタートであり、患者さんにとっても、働く職員にとってもさらに魅

力ある病院になるよう、力を結集して前進しなければなりません。

最後に6月14、15日に福井市で開催される国立大学附属病院長会議の第66回総会について触れておきます。本院が主管し、全国45病院などから約120人が県内を訪れます。この総会を成功に導くとともに、福井県と本院の魅力を全国にアピールする起爆剤にしたいと考えておりますので、関係各位のご理解とご協力をお願い申し上げます。

ミニ用語解説

3T-MRI

超高磁場磁気共鳴装置。磁気を利用して体内を縦横に撮影する画像診断装置MRIの1種で、従来の1.5T型の約2倍の信号が得られるため、より細密な画像が撮影できる。

定位放射線治療

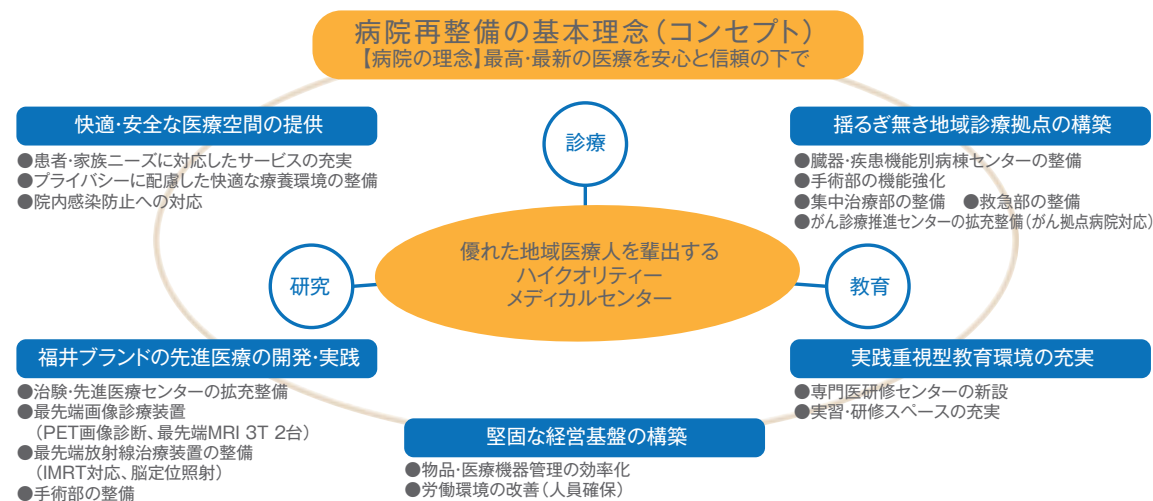
病巣の形に正確に一致させて集中的に強力な放射線を照射するピンポイント照射の治療法。IMRT同様、効率的で、周囲の正常組織への影響が少ない。主に小さな病巣治療に用いる。

IMRT

強度変調放射線治療。病巣の形に合わせて放射線の方向、照射範囲、強さを調整できる。病巣部を集中的に照射できるため効率的で、周囲の正常組織への影響が少ない。

ER型救急

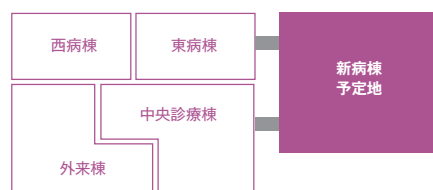
北米型救急モデルで、ERはエマージェンシー・ルーム（救急室）の略。重症度、傷病の種類、年齢を問わず、すべての救急患者を救急部門で診療する間口の広さが特徴。



〈病院再整備スケジュール〉

整備計画		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新 営	I期 新病棟 (25,000m ²)		新病棟		移転				
	II期 中診・外来棟 (7,500m ²)					中診・外来棟	移転		
改 修	II期 病棟 (12,000m ²)					病棟	移転		
	III期 中診・外来棟 (13,000m ²)							中診・外来棟	移転

〈新病棟配置図〉



ちいさな子どもからおおきな子どもまで、 こころの働きの困りごとに対応します

子どものこころ診療部は、子どものこころの問題の診断・治療を専門とする、全国でも数少ない診療部です。こころが危機的状況にある子どもを救出し、支援することを目指しています。

待望の予約診療開始

平成23年10月、福井大学医学部附属病院に「子どものこころ診療部」が開設されました。子どものこころ診療部は、病院外来棟2階にあり、小児科外来と隣同士です。小学生たちの描いた個性的な壁紙が飾る待合室をはじめ、診察室に至るすべての設備が9月にお披露目され、10月からは福井県民待望の予約診療が開始しました。

各分野の専門家が連携して対応

当診療部のメンバーの多くは、福井大学子どものこころの発達研究センターにも所属しています。この研究センターは、子どもの「こころ」の問題を説明・治療・支援するための研究・活動を行うことを目指して設立されました。現在、大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学と協働して問題解決に向け日々努力しています。

研究センターでは、脳の発達の分子・細胞レベルでの研究や、ヒトの脳の活動を

可視化し脳の機能的発達を追う基礎的な研究、不登校や引きこもり、犯罪の低年齢化などの子どものこころの問題を解明し、治療・支援するための研究など、多くの活動が展開されており、それぞれの分野の専門家が多数そろっています。子どものこころ診療部では、これら専門家との連携のもとで、子どもへの診療が行われます。

こころとからだを総合的に診断

子どものこころの問題は、単にこころだけにあるのではなく、それが宿るからだの問題と切り離すことはできません。どちらかに偏った診かたでは、子どもの問題の本質を見誤ることになりかねません。

当院の子どものこころ診療部の特徴は、両方を科学的に評価できる有能なスタッフがそろっていることです。どうぞ、ためらうことなく来てください。こころとからだの困りごとに対応します。



子どものこころ診療部 部長
しげまつ ようすけ
重松 陽介

子どものこころ診療部のご案内 小児科と精神科の混成チームで 多様なこころの問題に向き合っています

子どものこころ診療部は乳幼児期、学童期、思春期、青年期における「こころ」の問題の診断、治療のために開設された診療部です。

近年、「子どものこころ」の問題は、不登校・ひきこもり、睡眠障害、小児心身症、教育現場で問題となっている軽度発達障害、「キレる」などの凶悪化・低年齢化する少年犯罪や反抗挑戦性障害・行為障害（非行問題）、天災・人災・子ども虐待による心的外傷後ストレス障害（PTSD）など多岐にわたっており、また社会的にも極めて重要な問題となっています。

そのような中、「こころ」の問題を訴えて医療機関を受診する子どもが増えています。児童精神科領域とされるこれらの問題は、実際には精神科と小児科の合間にあり、未解決な問題が山積しています。

当診療部では、子どものこころに対する高度な医療を福井の地で提供することができるよう、大学・市民連携のもと、地域に根付いた活動をしていきたいと考えています。



子どものこころ診療部 副部長
ともだ あけみ
友田 明美

【診療体制】

当診療部は、乳幼児、学童、思春期、青年期における「こころ」の問題の診断、治療のために開設された診療部です。原則として18歳までの子どもさんを対象に、発達やこころのさまざまな問題を取り扱います。そのために小児科と精神科双方の医師が診療に当たっており、混成チームとして構成されているというのが最大の特徴です。

スタッフは、小児科医（ハツ賀、川谷、滝口、中井、友田）、精神科医（小坂、浅野）、心理士（山崎、勅使川原、荒木、数名の非常勤心理士）、看護師、および受付事務の診療体制で取り組んでいます。

【診療部の特色】

学習障害（LD）や注意欠陥多動性障害（ADHD）などのいわゆる軽度発達障害、過敏性腸症候群などの心身症、不登校、小児の心的外傷後ストレス障害（PTSD）や不安障害、チック、抜毛、吃音、遺尿・遺糞など、子どものこころがもつ多様な問題に向き合っていきます。より質の高い地域貢献を目指すため、これからも努力していきます。

【心理士との連携による当日検査実施】

当診療部は完全予約制となっています。お子様の症状に悩まれ、遠方から受診される患者さんも少なくありません。当診療部では、診察で検査が必要と判断された患者さんに、当日の診察終了後に心理発達検査を受けていただけるよう、常時、専門の心理士が配属されています。

検査結果は、患者さんへの迅速かつ適切な治療方針の決定に反映されるため、遠方から来院された患者さんおよびご家族の方に大変喜ばれています。



カンファレンス風景



カウンセリングの様子（イメージ）



福井大附属小2年生による動物の絵が描かれた診察室

パートナーシップに注目した新方式で 質の高い看護を提供します

「パートナーシップ・ナースィング・システム（PNS）」で安心・安全で質の高い看護を提供するとともに、ワークライフバランスを目指します。

PNSとは？

「パートナーシップ・ナースィング・システム（PNS）」は、看護師が2人1組で看護に当たる体制のことです。安全で質の高い看護を提供することを目的に、副看護師長を核としたグループを作り、お互いが良きパートナーとして対等な立場で特性を活かし、相互に補完し合う体制です。日々の看護ケアをはじめ、1年を通じた委員会活動、病棟内の係の仕事に至るまで、その成果と責任を共有する新しい看護体制です。

パートナーシップの由来

平成14年から数年間、看護領域とは異なる学習をする機会がありました。その時にパートナーシップ、経営戦略、イノベーションといったPNSのポイントとなるキーワードに出会い、パートナーシップの魅力に引き寄せられました。

パートナーシップを成功させる要件は6つあります。【違いを生かす】【対等であること】【活動目的の合意と共有】【緊張

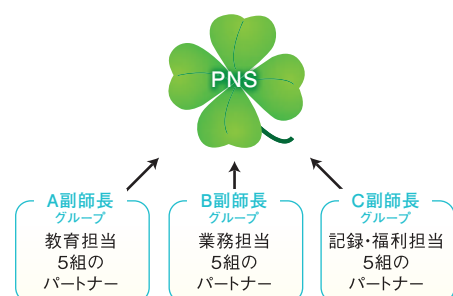
感のある関係であること】【特性や能力を生かした役割分担】【情報公開】です。これらが互いに作用し合うと、シナジー（相乗効果が期待できるということ）に興味湧き、あれこれと調べイメージを描いていました。

そんなときに、ふと「パートナーシップって、看護に活かせるのでは！」とひらめいたのがPNSを構築するきっかけとなりました。そして、看護業務に活用できるように検討を加え、平成18年、西病棟4階（消化器外科）において、委員会活動や病棟内の係の仕事にパートナーシップを導入しました。

平成23年に全面導入

平成21年4月からは、当院が過去20年間にわたり行っていた「ブライマリー・ナースィング看護方式（1人の看護師が複数の患者さんを受け持つ看護体制）を見直し、看護業務に対する成果と責任はパートナーの2人が共有するというパートナーシップ体制を導入し、橋幸子副病院長・看護部長により「パートナーシッ

副看護師長を中心にしたグループ



★パートナーとなった者同士を3つのグループに振り分ける
★力量・経験年数・役割などを踏まえて振り分ける

パートナー2人ずつで作られたグループが、委員会活動をはじめ、病棟内の係の仕事、受け持ち患者、日々の看護ケアに至るまで、すべての業務を補完する。

PNSの成果と相乗効果

従来の個人主体の考え方から、パートナー同士が互いを支え補完し合うという考え方に変わったことで、個々の負担感が減り、看護にゆとりが生まれました。看護師間のコミュニケーションが何十倍にも増え、パートナー同士が情報を共有

プ・ナースィング・システム（PNS）」と名づけられました。平成23年4月からは、全病棟をはじめ集中治療部、手術部がPNSに取り組んでいます。

すること、今まで以上に安心・安全の看護が提供できるようになりました。

また、シナジー効果で就業時間が守られるようになり、看護師の労働環境も改善されました。さらに昨年、橋副病院長が全国国立大学看護部長会議でPNSを発表すると、南は鹿児島から北は東北に至るまで、14大学から多くの看護師が研修にいられています。

安心・安全で質の高い看護とワークライフバランスを目指して、今後もさらに進化させていきたいと思っています。



ベテラン看護師とペアを組む若手の技術向上にも効果



看護師長
かみやま

上山 香代子

Aiを活用して医療のさらなる発展に貢献します

国内初のご遺体専用CTとMRIを備え、死因や病変のデータベース化を行い、医療のさらなる発展と今後の臨床に生かしています。

ご遺体専用CT・MRIを設置

本誌を手にとっておられる方の中には、病と闘い、死を遠ざけるために病院にいられている人も多いと思います。そのような中で、「死」について語ることとをまずお許し願いたいと思います。

Ai（オートプシーイメージング）とは死亡時画像診断のことです。ご遺体をCTあるいはMRIで撮影し、死に至った理由を調べる新しい方法です。

このAiを行うために、福井大学医学部では平成22年4月にご遺体専用のCTとMRIを設置しました。同年10月から1年間の試行段階を経て、同23年10月に本格稼働しました。ご遺体専用のCTとMRIの両者を設置している大学は国内では本学のみです。

いまだ研究途上のシステム

本学では、院内のすべての死亡例に対してAiを行っているわけではなく、原則として病理解剖症例に対してのみ実施しています。これは剖検率の低下を防ぐという意味もありますが、Ai

画像の読影に際して、その裏付けとなる解剖結果と照らし合わせてご遺体の読影に慣れ、精度を上げる必要があると考えているからです。つまり、Aiはまだ研究段階の死因診断と位置づけられており、ご遺族に対して撮影費などのご負担をかけないようにしています。

病理解剖とセットで高い効果

病理解剖は避けたいが、せめてAiだけでも実施してほしいというご希望があれば、主治医に相談してみるのもよいかもしれません。ただし、Aiで死因が確実に特定できるわけではないということをあらかじめご了承ください。

現在、CTのみでの死因判明率は約30%と言われており、死因を確定できる疾患も大動脈解離や脳出血などに限られています。したがって、できるだけ病理解剖をして、詳しい死因、あるいは患者さんが病氣と闘った痕を記録に残すことをお願いしたいと思います。

なお、病理解剖とAiとを一緒に行う本学の方法は、今までにないより高度なレベルで、死に至った経過を調べること

が可能となっています。

病に対し、不断の挑戦

「納棺夫日記」の作者、青木新門氏は、「死の現場には、先にく人から残る人への命のバトンタッチがある」と述べています。当院でも、病理解剖やAiを通して、病に対する闘いのバトンタッチが行われているのです。

医師や看護師など医療者にとっても患者さんの死は大きな悲しみであり、医療の敗北として目を背けたくなるものです。しかし、我々の先輩の医療者は、死を見つめ、そこから学んできました。そして、我々もこれを引き継いでいくことを誓って、医学部Aiセンターの真新しい看板には『Mortui Vivos Docent』(死者が生者に教える)の文字が刻まれています。

【Aiセンターホームページ】
<http://ai.labos.ac>



『Mortui Vivos Docent』の文字が刻まれたAiセンターの看板



ご遺体のCT撮影風景



医学部Aiセンター
のり き さ こん
法木 左近



医学部Aiセンター
ない き ひろのぶ
内木 宏延



鼎談 Our Partner

病院再整備計画が目指すもの

「診療機能の充実」と「快適で安全な医療空間」を最重視

福井大学医学部附属病院 看護部副看護部長
(病院再整備推進室)

松村 愛都

まつむら・えつこ

福井大学財務部 施設企画課課長補佐
(病院再整備推進室)

島 康博

しま・やすひろ

福井大学病院部 経営企画課専門職員(再整備)
(病院再整備推進室)

清水 隆行

しみず・たかゆき

福井大学医学部附属病院再整備計画の第1期事業である新病棟建設がいよいよ始まりました。平成26年9月にオープンする新病棟はどんな姿になるのか。そして平成30年度の完了を予定する再整備計画は何を目指しているのか。再整備計画推進に携わるメンバーが話し合いました。

「患者さんを選ばれる病院」を
「いいところ取り」で療養環境を向上

——3月に新病棟が着工され、病院再整備計画が実施段階に入りました。皆さんは再整備計画の推進にあたって、主にどんな役割を担っているのですか。

松村 看護部の業務担当副部長の立場から、病棟部分に関して看護師長らから意見を聞き、患者さんや職員が求める機能や環境について提言してきました。

島 病院スタッフの考えや要望をどのように設計に反映するかを、建築士として設計事務所と連携しながら固めてきました。特に患者さんやスタッフの声を最もよく把握している看護部の意見を尊重しました。

清水 私は再整備担当専門職員として長期戦略、運用、医療機器等の要求ほか再整備計画の業務全般にかかわっています。コーディネートする立場にあるため、各方面から板ばさみにあつて苦労しています(笑)。

——新病棟の計画策定ではどのような視点を大切にしましたでしょうか。

松村 より良い病院づくりを目指して、

北海道から九州まで、のべ30力所ほどの病院を手分けして視察しました。視察時に「これは良い」と判断したものについては積極的に取り入れるよう努めました。いわゆる「いいところ取り」ですね。

島 設計では患者さんの目線に立つて「快適安全な医療空間の提供」を最も重視しました。教育的使命も担う大学病院



として、「患者さんにも学生にも選ばれる病院づくり」という信念のもと、療養環境の向上に努めました。その分、スタッフには多少なりとも我慢してもらわざるを得なかった面もあります。

清水 地域医療の中核を担う病院として診療機能をいかに高めるかにも腐心しました。基本理念に掲げた「揺るぎ無き地域診療拠点の構築」に向けて、可能な限り高度化を図ったつもりです。

差額個室を38床から102床に大幅増加 床材の工夫などで感染防止を徹底

——新病棟の主だった特徴を具体的に紹介してください。

島 まず免震構造を採用したので、地震に強い病棟になります。

松村 患者さんのアメニティ充実に向け、快適な療養環境づくりを行いました。例えば「4床病室の廊下側ベッドが暗い」という患者さんの声をフィードバックして、ベッド間の枕元に透過性衝立を設け、プライバシーを確保しながら廊下側にも自然光が入るようにしました。

清水 差額個室も大幅に増やします。従来は38床だった個室が102床になり、重症個室も含めると、個室比率は12%から33%に高まります。

島 病棟の廊下の幅を広げますので、ベッドとベッドがすれ違い、また車イスの患者さんでも安心して通行できます。

清水 患者さんとスタッフの動線やエレベーターを分けました。エレベーターホール前には大型テレビのある談話室を設け、ご家族やお見舞いの方とくつろいでいただけます。病棟とは自動ドアで仕切り、

話し声などをさえぎるとともに、夜間のセキュリティも強化しました。

松村 入院患者さんの6割以上は65歳以上の高齢の方です。認知症の方以外でも、環境の変化や病状により、せん妄状態や重症度が高まるなど、常時看護師の観察が必要となります。そのためスタッフフステーション横に観察室を設け、患者さんの安全確保に努めるようにします。また、スタッフステーションの近くには、患者さん用のデイコーナーも設けました。廊下のベンチでもくつろぐことができます。

島 従来のトイレは集中型で、狭くて数も少なかったのですが、新病棟ではほとんどの個室にトイレを設けたほか、4床病室でも2室に1カ所の割合で病室のすぐ近くに分散型で配置しました。

松村 尿流量測定装置付きトイレも先進的です。感染対策委員会の要望に応え、従来の蓄尿装置をやめ、普通に用をたすだけで尿流量と尿量が自動的に測定できますので、衛生的です。

島 院内感染防止にはこだわりました。

病棟の床材は衛生的な観点からタイルカーペットを必要最小限にとどめ、大半を長尺ビニール床とし、壁と接する部分にはほこりが溜まりにくい巻き上げ巾木^{（床材）}を採用しました。浴槽ではなくシャワーを基本としたのも感染対策の一環です。

清水 新たに感染症対応個室も各フロアに2室ずつ設けます。

臓器・疾患機能別に病棟をセンター化 ロボット手術などの先端医療機器導入

——診療機能の充実についてはいかがでしょうか。

清水 集学的診療体制による治療効果の向上を目的に、病棟はフロア別の臓器・疾患機能別センターとします。具体的には心臓血管治療センター、消化器センター、呼吸器センター、運動リハビリテーションセンター、腫瘍センターで構成されています。手術部の機能も強化します。ロボット手術、X線血管造影装置と手術環

中CTなどの先端医療機器を導入します。**島** 手術室も現在の1.6倍、約60平方メートルに広がります。大型医療機器への対応と学生の手術見学の便宜を図ったものです。

松村 集中治療部はICUの病床数を6床から10床に増やすとともに個室化します。スタッフステーションを取り囲むように配置し、常に患者さんの状況を観察できるようにしています。

清水 救急部も拡充します。CT装置を





松村 採血や点滴などの処置は中央採血室、中央処置室ゾーンに集約化し、患者さんの動線を改善して医師・看護師の負担軽減を図ります。

清水 血液浄化センターは9床から12床に、通院治療センターは10床から21床にそれぞれ増床予定です。

松村 患者総合支援センター（仮称）の開設も目玉の一つです。看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーらが患者さんの相談にワンストップで対応します。

島 院内外の実習生が荷物を置いたり休憩したりできる拠点も計画しています。

——最後に今後の課題と抱負を。

島 医療がどう変わっていくのか予測

がつきませんので、拡張性を確保しておく必要がありますが、限られた面積の中、各部門の要望に応えようとするとなかなか難しいのが実情です。皆さんの協力を得ながら、一体になってより良い病院づくりを進めたいと思います。

清水 事前に運用をしっかりと固めておかないと、稼働後に現場が混乱しかねません。全体がうまく回るように各部門間の調整をしておく必要があります。

島 新病棟は着工にこぎつきましたので、既存棟の改修計画に全力を注ぎます。今はそのことで頭がいっぱいです。

松村 気が早いかもしれませんが、新病棟の完成が楽しみです、今からワクワクしています。

導入しますので、救急部でCT診断が可能になります。救急部の奥にある力ファ・売店スペースは、大規模災害時に治療の優先順位を決めるトリアージが可能な仕様になっています。

島 設計面では救急搬送の患者さんをスムーズに手術室に運べる動線を最優先しました。救急搬送用玄関はピロティなので天候に左右されずに搬送できます。滅菌管理部から出る温排水を活用して

融雪装置も設けます。救急搬送と救急外来の動線を分離したのも改善点ですね。
清水 栄養部では調理をニュークックチル方式に変更する予定です。飛行機の機内食で使われている方式で調理師が調理した料理をチルド冷却して保管し、再加熱して提供します。適時適温の食事を提供できるほか、業務の効率化、安全性向上などのメリットがあります。

既存棟を改修して各部門の機能強化 ワンストップの総合相談窓口を開設

——新病棟完成後の第2期事業では既存棟の改修が行われます。現時点での方向性などを紹介してください。

島 新病棟に移る分が空きますので、そのスペースを活用して教育機能やスタッフフアメニティを強化することを基本にし

ています。周産期母子医療センターの整備は終わり、神経科精神科、小児科、産科婦人科病棟の整備を予定しています。手狭になっている外来部門は平均1.3倍に広がります。外来の待合室や診療スペースが広がります。



脳卒中地域連携パスを知っていますか？

地域医療連携部 ディレクター

山村 修

診療情報を一元管理

福井県の脳卒中地域連携パス(以下、連携パス)は福井脳卒中連携協議会(以下、協議会)により運営されており、事務局は福井大学医学部附属病院にあります。協議会会長は脳神経脊髄外科の菊田健一郎教授です。現在、協議会には急性期を担う医療機関(計画病院)6病院と回復期を担う医療機関7病院から成る幹事病院を中心に、福井県に登録された約100の医療機関が参加しています。

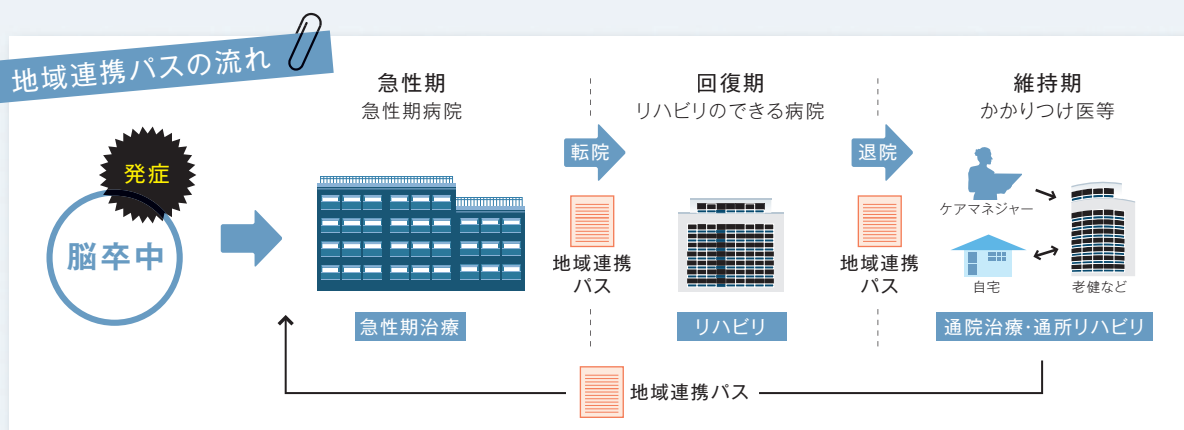
連携パスは平成20年1月に試験運用を、同年4月の保険収載とともに本格運用を開始しました。脳卒中はリハビリテーションの回復過程によって急性期(発症2~8週)、回復期(発症6カ月まで)、維持期(発症6カ月以降)に分かれます。この流れの中で、福井県の連携パスは患者さんとともに急性期病院から回復期病院、そして維持期を担う医療機関(かかりつけ医)に送られ、維持期に移った1カ月後に急性期病院に戻されて完結します。連携パスが戻ってくることで、急性期病院のスタッフは今まで知ることのできなかった「自分たちが行った医療の結果」を知ることができるようになりました。

1枚の連携パスには急性期と回復期の医師、看護師、リハビリスタッフ(1~3名)、医療ソーシャルワーカー(MSW)など最大12名がそれぞれの情報を記入し、維持期を担う医療機関に送ります。平成22年11月から1年間のパス使用率は、6病院の全脳卒中1,861例中524例、28.2%で、徐々に増えてきています。

「顔の見える連携」を

協議会は年3回の定例会を開催し、連携パスの運用を巡るさまざまな問題を話し合っています。参加者には、会議の最後に連携パスの問題点をアンケート用紙に記入していただいています。事務局はこれらの問題点を職種別に分類し、医師、看護師、リハビリスタッフ、事務スタッフとMSWなど4部門の事務局担当者に対応策の作成を依頼します。作成された対応策は各幹事病院の職種担当者の修正を経て、次回の協議会で報告されます。連携パスはその時々ニーズに応じた変化が求められており、進化を続けるシステムづくりが望まれています。連携パスの問題点は、取りも直さず脳卒中地域連携の問題点そのものです。当院の脳脊髄神経外科と神経内科、医療サービス課は合同で協議会の事務局を運営し、連携パスを支えることで地域医療の発展と向上に努めています。

連携パスの目下の課題は、維持期施設や診療所との連携強化です。連携パスには、入院によって得られた治療、看護、介護の方針を、診療所や施設のスタッフに確実に伝える責務があります。しかし病院と診療所、施設は、必要とする情報が少し異なります。この視点のギャップを埋めるため、事務局では情報分析と連携パスの内容充実に取り組んでいます。今後も協議会を通じた「顔の見える連携」を県内の隅々まで広げ、福井県の脳卒中診療の向上につながるよう、努めていきたいと考えています。



臨床検査技師の1日に密着！

検査部臨床検査技師 大竹 由香さん

「正確さを第一に、患者さんの安心も重視」

病気の診断や患者さんの身体状況把握に不可欠な臨床検査。福井大学医学部附属病院の検査部では24人の臨床検査技師が生理機能検査と検体検査に従事しています。近年、心電図、超音波検査、脳波検査、呼吸機能検査などの生理機能検査は進化がめざましく、不断の勉強が求められます。生理機能検査を担当する臨床検査技師の1日に密着しました。

おおたけ・ゆか
昭和47年、福井県福井市出身。平成6年3月、新潟大学医療技術短期大学部衛生技術学科卒業。同年4月、福井医科大学医学部附属病院（現福井大学医学部附属病院）に勤務。検査部生理機能検査部門担当技師として活躍中。

周囲の配慮により 家庭と仕事を両立

学生時代からの志望通り、患者さんと接する生理機能検査を18年間ずっと続けてこれられ、大変ありがたいと思っています。

就職当時、生理検査部門の技師は私を含めて3名と少なく、その中で主に心電図、呼吸機能、脳波検査を交代で行っていました。超音波検査は医師が行っており、心エコー（心臓超音波検査）業務に携わりたかった私は歯がゆさを感じながら「いつかやらせてもらえる」と信じて、業務終了後にトレーニングを重ねたものでした。その中で、精神科の先生や浜田敏彦副技師長に夜遅くまで指導いただき、脳波や自律神経機能とストレスに関する実験や研究を行い、学会発表や学術誌への投稿等に励んだことは、大学病院の技師として高いモチベーションを保つ意識づけになりました。

その後、生理機能検査部門の業務拡大により技師が徐々に増員され、平成19年に念願だった技師による心エコーがスタートしました。平成22年には超音波センターも設置され、さらに体制が充実しました。

この間、結婚、2度の出産、育児休暇を経験しましたが、周囲の配慮により、家庭と仕事を両立させることができ、感謝しています。



心臓超音波検査(心エコー)

血管外科に30分単位で12枠、全科を対象に12枠の計24枠設けてありますが、救急部や当日の外来、術前検査センターからの飛び込み依頼もあり、実際には予約に関係なく、術前センターや外来患者さんを優先して15～20分間隔で検査を行っています。

まれな疾患や詳細な評価が必要な場合もあり、測定項目の追加などを慎重に検討していると、予約時間枠を大幅にオーバーしてしまうこともあります。

12:30~13:00

検査部・カンファレンス室 昼食

外来の心エコー検査が一段落したところで昼食にしました。外来患者さんの急な検査に備え、11時30分～13時の間に交代で、各自30分程度で済ますようにしています。

私のもっぱら持参のお弁当です。

8:40~9:00

検査部・生理機能検査室
予約状況の把握

曜日ごとに検査担当が決まっていますが、当直明けの非番や休日出勤の代替などで担当技師がいない場合、浜田敏彦副技師長が当日の予約状況を見て担当を割り振ります。

その後、検査予定の患者さんのカルテを見て、検査時の注意点や前回検査時の測定値を把握します。

感染症のリスクを減らすため、感染症にかかっている患者さんは最後に回すなど、検査順も決定します。

9:00~12:30

超音波センター
心エコー

午前中は心エコーを担当します。
1日の検査予約枠は循環器内科・心臓

8:00~8:20

検査部・生理機能検査室
検査機器の準備・点検

出勤後、すべての生理機能検査機器を立ち上げ、検査ごとに必要な電極や呼吸管などを準備します。患者さんが安全に検査を受けられるよう、ISO9001に基づいて機器の日常点検や調整も行います。



脳波電極



トレッドミル負荷心電装置

8:30~8:40

検査部・カンファレンス室 朝礼

検査部の全員が集合し、朝礼当番が院内の連絡事項、検査雑誌・新聞などの情報を伝達。山下政宣技師長からも、その他の連絡事項が伝達されます。

検査部は心電図、超音波検査、脳波検査、呼吸機能検査などを担当する生理機能検査部門と、血清検査、血液検査、生化学検査、細菌検査などを担当する検体検査部門に分かれており、生理機能検査部門は8人体制です。

時間の使い方が上手なキャリアウーマンです

浜田敏彦 検査部副技師長

大竹さんは生理機能検査の全体を把握している信頼できる技師です。2児の母で、学会や研修会などへの参加は大変なはずですが、朝早くからご家族の夕食を作って参加するなど、その頑張りに感心しています。研究や最新技術の勉強にも積極的で、他のスタッフのように夜遅くまで残れない分、限られた時間を上手に使う努力しているキャリアウーマンです。

医学部の学生や医師が心エコーの研修にきているのですが、私が不在でも安心して指導を任せられます。

ミニ用語解説

※1 CRT

心臓再同期療法。心臓内の収縮のタイミングのズレを、ペースメーカーなどを埋め込んで補正することで、正常に近いポンプ機能を取り戻す治療法。薬物治療で効果を得られなかった重症心不全の患者さんなどに実施される。

※2 FMD

血流依存性血管拡張反応検査。カフというバンドで腕を締め、緩めた後の末梢血管拡張を超音波で見る検査。動脈硬化を早期に評価でき、心血管危険因子を持つ患者さんに実施される。

心エコーは奥が深く、学ぶべきことにキリがないのも魅力の一つです。重症心不全の新たな治療法CRT^{※1}の適応判断に欠かせない高度な検査手法にも積極的に取り組んでいます。

心エコーだけでなく、動脈硬化を早期に評価できるFMD^{※2}、呼吸器疾患の評価に有用なモストグラフ^{※3}といった最新の生理機能検査も導入しています。

最新の検査方法を
積極的に導入

近年、CT、MRIなどの画像診断が注目されていますが、心臓の動きや血流を評価できる心エコーは、緊急時の診断や心臓の病態把握、治療効果の評価などで必須の検査です。

もともと予約が多い上に、昨年からは術前検査センターが稼働し、随時、検査を受け入れるようになったため、1日約20人もの検査を行います。とても慌ただしいのですが、やりたかった検査なので全く苦ではありません。



(上)FMD (下)循環器内科のカンファレンスに参加



生理機能検査部門における症例検討

18:00~20:00

循環器内科医局カンファレンスルーム 循環器内科カンファレンス

カンファレンスは患者さん個々についてプレゼンテーション形式で進められます。提示したエコー画像について、医師から厳しい質問が飛んでくることもあり、緊張しながら参加しています。PCIや左室造影検査など他の検査結果と比較できるので、学生に戻った気分で多くのことを学べる充実した時間でもあります。

20:00~20:30

検査部・心電図室 業務終了

カンファレンス終了後は心電図室に戻り、気づいたことや医師から指摘されたことをまとめ、本日の業務終了です。



業務の合間を縫って自習

15:30~17:00

超音波センター 特殊検査

時間がかかる特殊な検査を行います。この日はFMDを実施しました。現在は主にPCI(心臓カテーテル治療)前後の患者さんが対象ですが、血管が見えにくかったり、測定場所がずれたりして、技術の未熟さを感じることもあります。

医師が実施する経食道心エコーの介助も務めました。胃カメラのような機器を食道に入れ、患者さんに負担がかかりますので、不安を軽減するよう検査の安全性や検査中の注意点などをわかりやすく説明するように努めています。

検査の合間を縫って自習も行いました。

17:00~18:00

超音波センター 画像編集・データ整理

毎週水曜は循環器内科のカンファレンスが開かれ、入院している患者さんの経過報告と治療方針の検討が行われます。検査部からも心エコー担当技師3人が参加して、エコー画像を提示します。カンファレンスに備え、画像の編集や測定値のデータ整理のほか、その疾患に特徴的な所見を調べたり、前回検査時の画像と比較できる準備をしたりします。

13:00~15:30

検査部・呼吸機能検査室 呼吸機能検査

呼吸機能検査を実施しました。術前スクリーニング検査が主ですが、呼吸器内科から依頼された精密検査も行います。患者さんに全力を出していただく検査のため、重要性や方法をわかりやすく説明し、タイミングよく合図して少ない回数で正確に測定できるようにしています。

高齢の方や慢性閉塞性肺疾患の患者さんは、途中で咳き込んだりしてスムーズに進まないこともありますので、焦らずに様子を見ながら、コミュニケーションを取るよう心掛けています。

モストグラフという最新検査器は、呼吸・吸気の抵抗変化を3Dカラーグラフィックで表示でき、特に気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患の診断や治療効果判定に役立ちます。全国でも導入例がまだ少なく、私たちも研修会などに参加するとともに、臨床応用ができるよう検査データを収集し、検討しています。



モストグラフ

自習に励み超音波 検査士を目指す

生理機能検査はチーム医療の一翼を担っており、臨床側との情報交換共有が大切です。治療法や検査機器も日進月歩で、新しい知識や技術の吸収が不可欠なため、外部研修会や勉強会に積極的に参加しています。

また、さらなるレベルアップに向け、超音波検査士の資格取得を目指しています。規定の症例提示、筆記試験などがあり、業務時間の合間や業務終了後に自習に励んでいます。

超音波センターでは腹部、頸部、末梢血管などの超音波検査も行っていますし、将来は乳腺エコーも導入する予定です。心エコー以外の領域でもエキスパートになれるよう、勉強を続けたいと思っています。

常に自分を磨くことが当病院の基本理念「最高最新の医療を安心と信頼の下で」にもつながると信じています。



アンチエイジング入門 4

ストレスと
上手に付き合おう

ストレス社会とも呼ばれる現代は、子どもから高齢者まで大多数が何らかのストレスを感じています。自分ではささいな悩み・不安だと思っても、体は敏感にストレス刺激を受け、その結果、老化をまねいてしまいます。健康的な若さを持続するため、に、ストレスフリーな生活を心がけましょう。

半数がストレスを感じる

ストレスが社会問題として大きく取り上げられるように、現代人の約半数が悩み・ストレスを抱えています[※]。性別で見ると、男性より女性の方がストレスを感じやすいようです。これは共働き世帯の増加による、育児・家事と仕事の両立が原因と考えられます。

過度なストレスは頭痛や腹痛、うつ、不眠など心身ともにさまざまな問題を引き起こします。さらに体内ではストレスによる刺激によって、活

自分はストレスに強い？弱い？

性酸素がDNAを傷つけ、細胞の老化を促進させます。つまりストレスはアンチエイジングの大敵なのです。

ストレスは個人の性格や周囲の環境に大きく起因すると言われ、一般にストレスを受けやすい人は、次の4つのタイプに分類されるそうです。

- ①真面目・几帳面タイプ 負けず嫌いで完璧主義。短気で怒りっぽい。
- ②内向型タイプ 細かいことや自分のためなところをよくよく考える。
- ③感情抑制タイプ 感情表現が苦

手で、頼み事を断れない。仕事熱心で無理することも。

④気配りタイプ 責任感が強く、周囲を優先しがち。環境が変わると喪失感に襲われる。

個人の性格に加えて、その人を取り巻く環境や状況も大きなストレス要因となります。

出産・育児や進学・就職・異動など新しい生活や人間関係に馴染めず、知らず知らずのうちに強いストレスを受ける人も少なくないでしょう。この時期かかりやすい五月病もこのタイプのストレスからくる症状です。また、多忙による不眠、体調不良、更年期障害など身体的な問題がストレスとなる場合もあります。

このようにストレスは自分でも気づかないうちに溜まるものがほとんどです。「最近いら立つことが極端に増えた」「強烈なストレスを感じる」といった場合は、早めに神経科・精神科を受診してみてください。

ポジティブ思考から始めよう

日常生活を送る上で、ストレスは切っても切れない関係です。では、どのようにストレスを解消していけばよいのでしょうか。

まず何よりもストレスを溜めないことです。物事をネガティブに捉えず、前向きに考えましょう。自己評価が低く、否定的な発言が多い人は

意識的にその考え方をやめるだけでもストレスは軽減されるでしょう。

それでもストレスを感じる場合はすぐに発散することが大切です。ストレスを感じたまま放置しておく、自分でも気づかないうちに重病に発展してしまう恐れもあります。運動、入浴、友達とのおしゃべりなど自分に合った気分転換法を見つけて上手にストレスを解消しましょう。

また第2号で取り上げた質の良い睡眠もストレス対策には効果的です。ストレス耐性に必要不可欠なホルモンは朝に最も分泌され、夜にかけて減少していきます。つまり、夜更かしをしていてはストレス耐性の弱い体になってしまいます。

ポジティブ思考、気分転換、十分な睡眠で健康的な明るい生活を送りましょう。

※厚生労働省平成22年度国民生活基礎調査より

【ストレスチェックシート】

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| 1 忙しい日々が続いている | ☐ |
| 2 最近食欲の増減が激しい | ☐ |
| 3 外出が面倒で趣味を楽しめない | ☐ |
| 4 周囲の評価が気になる | ☐ |
| 5 どちらかといえばマイナス思考だ | ☐ |
| 6 他人や物事にいら立つことが増えた | ☐ |
| 7 1日中憂鬱になることがある | ☐ |
| 8 常にだるさや肩こりを感じる | ☐ |
| 9 大きなライフイベントがあった | ☐ |
| 10 十分な睡眠がとれていない | ☐ |

チェックの多い人は要注意です!!

食薬 良良

カラダがよくなる
健康食材



スタミナ食材の 王様「ニンニク」

福井県の特産と言えばお米やそばが有名ですが、当院がある永平寺町、特に旧上志比村地区はニンニクの産地としても知られています。今回はスタミナ食材の定番であるニンニクの秘密についてご紹介します。

薬剤部
かやの ゆういちろう
萱野 勇一郎



●スタミナ食材ニンニク

ニンニクと聞くと何を想像しますか？ 焼き肉、スタミナ食材、そして何と言ってもあのおいすね。ニンニクの主成分はタンパク質、糖質、ビタミンB1、鉄分など。ニンニクの働きで活躍するのが、においの元でもある成分「アリシン」です。アリシンには強い抗菌作用、酵素阻害作用がありますが、ビタミンB1と一緒にになるとさらに素晴らしい効果を発揮します。

●ビタミンB1の秘密

ビタミンB1は「脚気^{かっけ}」という病気の原因を探る研究から発見されました。脚気は全身がだるくなり、手足がしびれ、やがて死に至る怖い病気でした。江戸時代から明治時代にかけて、国民を悩ませていた「脚気」の正体はビタミンB1不足によるものでした。

ビタミンB1は、食事から摂取しても体内に吸収されるのはわずか。ところが、アリシンとビタミンB1が結合すると「アリチアミン」というビタミンB1に類似した物質に変化します。このアリチアミンは体の中に蓄えておくことができ、必要に応じてビタミンB1となり少しずつ吸収されます。

ニンニクがスタミナ食材と言われるわけは、ビタミンB1とアリシンによって生じる「アリチアミン」に起因しています。実際に肉料理と一緒にニンニクを食べたり、焼き肉のたれにニンニク成分が入っているのを見たことがあると思いますが、これは肉の中にあるビタミン

B1を効率よく摂取できるからなんです。

●アリチアミンをヒントに

昭和29年には日本の製薬企業がアリチアミンに注目し、ビタミンB1誘導体「ビタミンB1」を改造したものであるプロスルチアミンの開発に成功、「アリナミン」という商品を発売しました。現在ではプロスルチアミンのにおいを少なくした製剤が病院をはじめ、薬局やコンビニエンスストア等で購入できるドリンク剤にも含まれており、医療を支えています。

●良食も食べ過ぎに注意

さて、話をニンニクに戻しますが、いくら優れた食材といっても食べ過ぎはよくありません。生ニンニクなら1片、加熱したもので2片までの摂取を心がけてください。アリシンの抗菌作用で腸内細菌が死んでしまい、下痢を起こしたり、赤血球を壊して貧血、胃粘膜を荒らすとも言われています。ネギ、タマネギ、ニラなどにもビタミンB1の吸収を助ける働きがあります。毎日の食事にバランス良く取り入れ、元氣な日々を過ごしましょう。毎年6月にはニンニクの収穫祭が永平寺町上志比地区で開かれます。一度、収穫祭をのぞいてみてはどうでしょうか。

**適量摂取でスタミナを補給し、
健康で元氣な日々を
過ごしましょう。**

気になる季節がいよいよ到来 紫外線対策は万全ですか？

無着色・無香料・防腐剤無添加。
皮膚科医推奨の「医家向け化粧品」です。

春

から初夏にかけては気候が良く、自然と出かける機会が増えてきます。でもこの時期は紫外線の量が急増しお肌には油断ならない季節です。しかも冬の間の乾燥や肌荒れによって無防備な状態になった肌は、紫外線の影響をまともに受けやすくなっています。春から紫外線対策をしっかりと始めましょう。

果があり、使用性に優れた日焼け止め商品です。無着色・無香料・防腐剤無添加等、安全性に考慮されていて、医療機関からの評価も高く、多くの皮膚科医が推奨し当院でも皮膚科の先生がおすすめています。のびが軽く、ベタつかず汗や水につよいクリームタイプの敏感肌日焼け止め、適量を透明になるまでムラなくのばすことで自然な仕上がりになります。



ルビパール
サンスクリーン
クリームA
SPF30・PA++ 30g



ノブ日焼け止めシリーズ
ローション、クリーム、スティックほか

敏感肌こそ、 毎日の紫外線対策を

お肌にやさしいノブシリーズ。
シミ・シワ対策にも効果を発揮。

バ

リア機能が低下している敏感肌は、紫外線の影響を受けやすい状態です。ノブの日焼け止めシリーズは全品紫外線吸収剤不使用で低刺激の紫外線散乱剤を配合しています。紫外線をしっかりとカットし、日焼けによるダメージからやさしくお肌を守ります。

多くの皮膚科の先生の協力に基づき開発された低刺激化粧品ですので、敏感肌や乾燥肌の方にもお勧めのお肌にやさしい日焼け止め商品です。

シミ・シワ予防にも紫外線対策には日ごろからしっかりと取り組みましょう。

ICカード決済を始めました

平成24年2月1日より、財団法人福和会の売店・レストラン・一部自動販売機・職員食堂におきまして、オアシスカード(ICカード)での決済サービスを開始しました。各サービス施設における昼時の混雑緩和や、現金を持ち合わせていない教職員の皆さまの利便性向上が図られ、また、入院患者の皆さまがご利用されているテレビ・冷蔵庫のカードも決済サービス対応になっておりますので、ぜひご利用ください。

なお、教職員用のオアシスカードは、福和会総合窓口サービスで販売しております。 ※福和会は、平成24年4月1日から一般財団法人に移行いたしました。



オアシスカード



自動販売機

窓口や売店などのサービス業務の改善に、今後も一層取り組みますので、ご意見・ご要望等を当財団までお寄せくださるようお願い申し上げます。(一般財団法人福和会)



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

病衣は、着心地が良いので気に入っていますが、ポケットが付いていません。ハンカチが入る程度のポケットを取り付けてほしい。

VOICE

大腸検査でトイレに行く際、水筒と説明ケースを置く場所に困りました。トイレの近くにぜひロッカーを設置してください。

VOICE

「憩いの場」が設置されて、話をしたり、散歩の途中に身体を休めたりできるようになり良かったと思います。加えて、新聞を置くようにしてはいかがでしょうか。

ANSWER

以前の病衣にはポケットが付いていたこともありましたが、ポケット内に物が入ったまま洗濯に出されることも多く、かぎなどの大切な物が入っている場合もあったため、現在は付けていません。ご了承ください。

ANSWER

水筒（薬剤）をお渡ししている中央採血室の受付付近に、小さな台を置きましたのでご利用ください。また、渡し間違いを避けるために、必ずひと声かけてくださるようお願いいたします。

ANSWER

平成23年5月に患者さんとご家族の憩談室として設置した「憩いの場」は、多くの方々にご利用いただき好評を得ております。ご提案のありました新聞については、各紙取りそろえたのでどうぞご利用ください。

感謝のことば

- 外来・麻酔科の見事な連携のもと手術も無事に済み、経過も極めて順調に推移しました。看護師の献身的な看護も真に心強く、頼もしく感じました。改めて地域の医療拠点としてのレベルの高さを痛感しました。また、PET健診のおかげで、早期にがんが発見され命拾いました。本当にありがとうございました。
- 貴院に十数年お世話になっていますが、先生方をはじめ看護師や職員の皆さんが、非常に親切・丁寧に対応してくださり本当に感謝しております。何より心の支え、励みになり、笑顔で優しく接してくださることで元気をもらっている今日このごろです。これからも変わらず素晴らしい医療に従事してください。
- 初めて貴院に入院しましたが、受付時からすべての職員が笑顔で親切に対応していただきうれしかったです。食事嗜好に合わせてくれ、緊張した手術当日には精神面もケアしていただき感謝しています。入院して気づくことがたくさんありました。自分も職場に戻って、受けた優しさを忘れず頑張りたいと思いました。

病院用語 Q&A

Q 血糖 (ケットウ)

A 血液に含まれるブドウ糖。

Q 腫瘍 (シュヨウ)

A 細胞が異常に増えて、かたまりになったもの。

Q 腎不全 (ジンフゼン)

A 腎臓の働きが悪くなり、捨てなければならないものが、血液の中に溜まってしまう病気。

Q 狭窄 (キョウサク)

A からだの中の管などが狭くなること。

Q ショック

A 血圧が下がり、救急治療が必要な危険な状態。

Q 喘息 (ゼンソク)

A からだの過敏な反応のために、気管支の空気の通りが悪くなり、呼吸が苦しくなる病気。

Q クオリティーオブライフ

A その人らしい日常を過ごせる生活の質。

Q かかりつけ医

A 普段から幅広く何でも診てくれて、相談にのってくれる身近な医師。

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 化学療法 (カガクリョウホウ)

A 薬を使う、がんなどの治療法。

Q 動脈硬化 (ドウミャクコウカ)

A 動脈が硬くなり、狭くなる状態。

Q 日和見感染 (ヒヨリミカンセン)

A からだの抵抗力が落ちて、普段は害のないような弱い細菌やウイルスなどによって感染してしまうこと。

Q 既往歴 (キオウレキ)

A これまでかかったことのある病気や手術などの履歴。

Q せん妄 (センモウ)

A 病気や薬のために話す言葉やふるまいに一時的な混乱が見られる状態。

Q ガイドライン

A 病気になった人に対する治療の実績や医学研究に基づいて、国や学会が作った診療の指針。

Q 寛解 (カンカイ)

A 症状が落ち着いて安定した状態。

Q 塞栓 (ソクセン)

A 血のかたまりや異物などが流れ込んで、血管をふさぐこと。

Q 集学的治療 (シュウガクテキチリョウ)

A がんなどの治療の際に、手術、薬を使う治療、放射線を使う治療などを組み合わせて行うこと。

Q ADL (エーディーエル)

A 食事、トイレ、入浴、寝起き、着替えなど、日常生活を送るために必要な基本動作。

Q ネフローゼ症候群 (ネフローゼショウコウグン)

A 大量のたんぱくが尿として出てしまい、血液中のたんぱく質が減少し、からだがむくむ腎臓の病気。

編集後記

●何となく寒かった3月。4月に入っても雪が降る日があり、いつ春が来るだろうと思っていました。ところが、暖かくなり始めれば桜はあつという間に満開。それを楽しみ日もなく、今度は台風並みの風が花びらを散らしてしまいました。季節の移り変わりは早いですね。

●今回も「子どものこころ診療部」「バートナーシップ・ナーシング・システム」「A-センター」など、大学病院ならではの、特色ある新たな取り組みをご紹介できてうれしです。

●さて、いよいよ動き出した病院再整備計画。まずは新病棟が着工し、外来ホールには控えめながら模型も展示されています。病院スタッフの中には、少しずつ実感が芽生えてきていると感じています。

●4月に就任した和田新病院長からは、本院の理念である「最高・最新」「安心と信頼」に今一度、思いを致すとの決意がありました。広報室も同じ気持ちで、新病棟をはじめ本院の動向を「フロンティア」を通じてお届けしたいと思います。

(広報室)

安心と信頼のために、
その先を目指して。



Event Information 〈福井大学公開講座〉

医学部講演会

7/21(土)
10:00~12:30

講演 1

緑内障って、どんな病気?

稲谷 大 医学部眼科学 教授

講演 2

新国民病CKD(慢性腎臓病)

岩野正之 医学部腎臓病態内科学 教授

場 所 福井大学アカデミーホール(文京キャンパス) 定 員 100名 対 象 一般・学生・教職員 受講料 無料

女性のための健康増進講座

乳がん・子宮がん検診のススメ

講 師: 波崎由美子
(医学部看護学科母子看護学・助産学教室 講師)

日 時: 7~9月(計3回・1グループにつき2時間)

場 所: 学外(グループ単位の募集を行い、
依頼のあった地区や地域に出向く予定)

定 員: 3グループ(1講座あたり20名)

対 象: 一般女性

受講料: 無料

親子向けセミナー

楽しく学べる! 親世代・子ども世代のための
子宮頸がん予防ワクチンのおはなし

講 師: 波崎由美子(医学部看護学科母子看護学・
助産学教室 講師)

日 時: 未定(計3回・1グループにつき1時間程度)

場 所: 学外(グループ単位の募集を行い、
依頼のあった地区や地域に出向く予定)

定 員: 3グループ(1講座あたり20名)

対 象: 小学校高学年から高校生とその親

(親子一緒、親のみ、子どものみのいずれでも可能)

受講料: 無料

わくわく物理実験室

目で見て、さわって、作って、
自然の不思議を体験しよう!

講 師: 田村圭介(医学部医学科生命物質科学 教授)

日 時: 8月20日(月)、22日(水)、24日(金)

13:00~15:00

場 所: 福井大学松岡キャンパス

定 員: 20名/回

対 象: 小学生~高校生

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 (病院広報室)
URL: www.hosp.u-fukui.ac.jp/