

新大病院たより 和

第40号

(標題：中野雄一 元病院長)

東日本大震災医療支援特集号



新潟県からドクターヘリ基地病院の要請を受けました!

新潟県が来年度導入を目指しているドクターヘリについて、6月20日(月)、県知事より基地病院となるよう要請書の交付を受けました。ドクターヘリは新潟県全县をカバーし、本院を基地病院として、村上市まで約25分、糸魚川市まで約40分で到着することになります。

運行責任者となる遠藤裕高次救命災害治療センター部長は「安全運航と迅速な救急医療の展開を目指します。今後ともご支援のほど宜しくお願いいたします。」と抱負を語りました。

ヘリポートを備える新外来棟は、来年11月開院予定です。



県庁にて泉田知事より要請を受ける内山病院長(左)



左から佐藤看護部長・遠藤センター部長・内山病院長

新潟大学病院 東日本大震災

東日本大震災における新潟大学病院の医療支援について

病院長 内 山 聖

3月11日午後2時46分、病院から10km離れた五十嵐の大学本部で会議中でした。長く、うねるように続く大きな揺れに尋常ではない大災害の発生を感じ、真っ先に入院患者様たちの安否が頭をよぎりました。「エレベーターが停止したが、患者様や建物に被害はない。引き続き確認中」との報告にひとまず胸をなで下ろしたものの、急ぎ足で病院に戻る車のラジオは、東北地方に巨大地震が発生し、津波が来ることを繰り返し伝えていました。病院では、すでに高橋昌先生を隊長とするDMAT（ディーマツ）2隊が出動準備を整えていました。DMATというのは、大規模災害や多数のケガ人が出た事故などの現場に直ちに駆けつけ、医療活動をするチームで、専門的な訓練を受けています。直ちに福島県立医大に向けて出発し、被災地で不眠不休の医療活動を行った後、疲労困憊の状態で13日夜、病院に戻りました。車も自分たちで運転しているのです。ゆっくり休んでください、と心からのねぎらいの言葉をかけたのですが、翌日には岩手県に向かいました。DMATの揺り動かされるような行動からも被災地の惨状が重く伝わってきました。

地震発生

3/11 14:46 3/12 16:42 3/13 19:00 3/14 19:35 3/15 3/16 3/17 15:10 3/18 3/19 3/20 3/21 3/22 3/23 13:00

DMAT第1隊出動

DMAT第1隊帰院

DMAT第2隊出動

福島県の透析患者約160人をトリアージ

DMAT第2隊帰院

DMATが新潟県消防学校にSCU(受け入れ搬送拠点)設置

院内で福島県の精神科患者約20人をトリアージ

新潟県消防学校にて福島県の入院患者約130人をトリアージ

秋田大学医学部附属病院へ医薬品を提供

19日に引き続き消防学校でトリアージ



DMAT隊員を乗せた救急車が岩手県内を走る



福島県内の精神科患者様を院内でトリアージ

院内対策会議にて、岩手県宮古市への医療派遣を決定



発災直後に設置された対策本部



地震発生後の緊急対策会議で使用されたホワイトボード



夜道を出発するDMAT第2隊

医療支援特集

この度の大震災により被災された方々に謹んでお見舞い申し上げます。新潟大学病院では、発災直後から、被災地への様々な医療支援を行ってまいりました。その一部をご紹介します。

1週間を過ぎると、避難している人たちの健康状態が気になります。遠藤裕先生、本多忠幸先生、高橋昌先生を中心に3月25日から4月30日まで岩手県宮古市へ医師、歯科医師、看護師、事務職員など計77人の医療班を派遣しました。このほか、東北3県に検死・検案チーム（法医学医師）、エコノミークラス症候群指導医、他病院の支援（産婦人科医）、こころのケアチーム（精神科医）、看護師、歯科衛生士を送りました。

さらに、福島県で壊滅状態に陥った病院の入院患者様（南相馬市立病院約130人、いわき地区透析者約160人、精神科約20人）を新潟県が受け入れることになり、大学病院の医師、看護師、ソーシャルワーカー等を中心に患者様の状態を把握し、県内各地の病院にお願いしました。

今回の医療支援では、救急車のほか、物資も運べるワゴン車（借り物）が活躍したことから、大学本部の配慮で、衛星電話を搭載したワゴン車が配備されることになりました。また、来年完成する新外来棟の屋上に県のドクターヘリが常駐します。大学病院は高度で最新の医療を提供していますが、県民の皆様の救急医療にもさらに貢献できますことを嬉しく思います。同時に、今回の大震災のように私どもの力を必要とするところがあれば、全国どこにでも、いち早く支援の手を差し伸べたいと考えています。

3/24 08:30 3/25 3/26 5/1 21:30 5/16 06:00 5/17 5/18 18:00 7/12 7/13 7/14 7/15

岩手県宮古市に医療班第1班派遣

全23班を継続的に派遣

宮古医療班最終班帰着

新潟県の要請により、宮城県石巻市に医療班派遣

石巻医療班帰着

新潟県の要請により、福島県相馬市にこころのケアチーム派遣



がれきの中に建つ家も解体を待つ



津波で破壊された漁協



がれきだらけの被災地



宮古市の避難所にて診療を行う医療派遣班

東日本大震災における新潟大学DMATの活動

平成23年3月11日東日本大震災発災の報を受け、私たち新潟大学DMAT（災害派遣医療チーム）の第一陣は直ちに吹雪の中を、高次救命災害治療センターの高規格救急車など3台の車両で被災地へ出動しました。福島県立医大のDMAT現地活動本部に到着後、福島第一原発に近い双葉厚生病院に向かい、津波に呑まれた人工呼吸中の患者様を含めた3人の重症患者様を新潟県立中央病院DMATと共に福島市、郡山市の病院へ救急車で治療を続けながら徹夜で搬送しました。12日はより被害の大きい仙台医療センターへ移動し、最重症患者様の治療支援を行い、13日は情報が途絶えているみやぎ県南中核病院へ情報収集と支援に向かい、同日夜に帰院しました。ようやく集まりかけた情報では、被害は宮城県北部から岩手県沿岸部が壊滅的である一方、ガソリン不足と、折からの吹雪で雪用装備の車両を持たない医療支援チームが北上できない事情から、被災地の北に向かうほど医療支援が不足している事が判明しました。そこで14日より新潟大学DMATの第二陣は不足が伝えられる食糧、医薬品、医用資材を積み込んで被災地最北の災害拠点病院である岩手県立宮古病院へ出動し、最重症患者様の治療を担当しました。16日朝になると、海岸線に南へ20kmほど離れた県立山田病院が津波で壊滅的な被害を受け、水没を免れた2階に入院患者様12人と職員が孤立しているという情報が入りました。他県のDMATと協力し12人全員を宮古病院へ救出、更に重症患者様3人を宮古病院から、より被害の少なかった内陸部にある県立沼宮内病院へ転院搬送しました。状況の不安定な福島原発を避けて、秋田市経由として翌17日夕に新潟に戻りました。翌18日からは、福島県南相馬市立病院入院患者様約130人の新潟県内医療機関への受け入れが始まりました。県内9チームのDMATと協力し、新潟県消防学校の体育館を受け入れ搬送拠点として整備し、本院職員と消防とも総力戦で19日、20日かけて県内病院へ無事全員の転院搬送を完了し、急性期のDMAT活動を終了しました。立て続けに二度の震災被害に見舞われ、東北の皆様は助けて頂いた新潟県は、今こそ恩返しをしなければなりません。今でも被災地では多くの医療支援が続いています。今後とも本院のDMAT活動並びに災害医療支援活動に皆様のご理解とご支援を宜しくお願い申し上げます。

（第二外科講師 / 新潟大学DMAT隊長 高橋 昌）



被災地へ向かったDMAT隊のルート



救急車で懸命の救命治療（福島県双葉町）



職員に見送られ被災病院を出発（岩手県山田町）



福島県立医科大学病院での支援業務



診療現場となるみやぎ県南中核病院のロビー



廊下にも患者様が並ぶ（みやぎ県南中核病院）



懸命の患者搬送



がれきの中を走る救急車



新潟県消防学校に設置された受け入れ搬送拠点



トリアージのため運び込まれる患者様



続々と消防学校へ集まる救急車



内山病院長に見送られる第一班井口班長



医療器具を満載した救急車



毎回出発前に行われる入念な事前打合せ



避難所での診療の様子

岩手県宮古市への医療支援活動を行って

今回の大震災に際し本院では、発災後二週間は主として、被災地から新潟県内に避難してこられる方々、医療を必要として来県される方々を県全体で受け入れるための支援をしてきました。例えば福島県からの透析患者様約160人の受け入れ調整、南相馬市立総合病院からの入院患者様約130人の受け入れ調整などです。

その後、発災二週間目（3月25日）以降は、文部科学省及び岩手県からの要請に基づき、岩手県宮古市への医療支援活動を開始しました。第一陣は医師2人を含む職員6人、車両としては救急車1台を含む大型車両2台で現地に向かいました。現地でのライフライン、医療状況、食糧事情などの情報がほとんどなかったため、種々の医療材料、医薬品、水、食料品を大量に積載し、3月25日午前8時半に本院を出発しました。

新潟から宮古市への道のりは遠く、途中の休憩などを入れると片道9時間を要します。この距離を多くの大学職員がその後1ヶ月半にわたり往復しました。当時、宮古市では市街地の半分くらいの地域は津波の被害を受け、60カ所の避難所に約6900人の方がいるという状況でした。現地医療本部と相談の上、私たちは、中越地震、中越沖地震の経験を生かして避難所の夜間巡回診療を受け持つこととなりました。「中越地震・中越沖地震のあった新潟から少しでもご恩返しのつもりでやって参りました」と最初にアナウンスすると、被災者の方々にも親近感を持って頂けたのか、多くの方が診察にいらっしゃいました。現地では血圧の測定や、避難所で流行し始めていた流行性角結膜炎の予防指導などたくさんの仕事がありました。ある避難所では退出するとき、盛大な拍手を頂き、医療支援に来ている我々自身がなんだか元気づけられて、胸が熱くなりました。本院は3月25日に岩手県宮古市入りして、その後4月30日までの間、病院全体をあげてのバックアップ体制の中、延べ人数で77人の医師、歯科医師、看護師、事務、薬剤師等が現地入りし、医療支援を継続することができました。

（地域医療教育支援コアステーション特任教授 / 宮古医療班第1班班長 井口清太郎）

医療班は国民休暇村に宿泊し、毎日各避難所にて診療を行いました



①磯鶏小学校 ②藤原小学校 ③藤原比古神社
④河南中学校 ⑤金浜老人福祉センター
⑥花輪農村伝承館 ⑦宮古小学校 ⑧山口小学校



医療チーム間での連絡ノート



現地で大活躍の本院救急車

日付	班	診療場所	診療人数	日付	班	診療場所	診療人数
3月27日	1	①②④⑤	65	4月14日	11	①②	15
3月28日		①②③④⑥	48	4月15日	12	①②	16
3月29日	2	①②③④⑤	36	4月16日	13	①②	12
3月30日		①②③④⑤	29	4月17日	14	①②	6
3月31日	3	①②③	23	4月18日		①②	24
4月1日		①②	22	4月19日	15	①②	11
4月2日	4	①②	25	4月20日	16	①②	11
4月3日		①②	28	4月21日		①②	3
4月4日	5	①②	22	4月22日	17	①②	7
4月5日		①②	17	4月23日	18	①②	4
4月6日	6	①②	19	4月24日		①②	7
4月7日		①②	13	4月25日	19	①②	3
4月8日	8	①②⑦⑧	30	4月26日	20	①②	5
4月9日		①②	15	4月27日		①②	12
4月10日	9	①②	17	4月28日	21	①②	15
4月11日		①②	19	4月29日	22	①②	6
4月12日	10	①②	7	4月30日		①②	11
4月13日		①②	16				

本院におけるこころのケア活動について

この度の東日本大震災に際し、被災者、避難者およびその救護・援助に当たる方々に対するこころのケアの取り組みが行われています。

本院においても、災害直後から様々な形でこころのケア活動に取り組んできました。

災害直後には、新潟県の要請により被災地からの身体的医療の必要な精神疾患患者様の受け入れ体制を整えるとともに、本院内科・放射線科およびその他



救援、遺体収容活動にあたった消防士のトラウマ・ケアを行う福島派遣こころのケアチーム

の関連部署と連携して、福島県からの精神科病院入院患者様約20人を受け入れ、身体・精神状態に応じて協力を得た県内関連病院へ振り分けました。さらに、被災地のこころのケアにあたる各大学や行政機関などに、中越地震・中越沖地震の経験を踏まえた情報提供、助言、資料提供などを行いました。新潟県内への避難者が多数にのぼったことから当初は新潟県内への避難者のこころのケアに当たることとなり、県内に設けられた避難所などを訪問し、聞き取り調査などを行いました。

新潟県内における対応が一段落した4月末には福島県立医大および相馬市を訪れ、関係者との情報交換および現地調査を行いました。その結果、6月

下旬から8月上旬まで5週間に渡り、震災および原発事故で精神科医療が壊滅的打撃を受けた福島県相双地区へ新潟県こころのケアチームが派遣されることになり、本院からは7月12日から15日にかけて、杉本篤言医師と折目直樹医師の2人を派遣しました。これは、同じチームの看護師や臨床心理士と連携して、仮設住宅や避難所などを訪問し、相談や診療、啓発活動を行うかたわら、公立相馬総合病院に仮設された精神科外来において診療活動を行うものです。同地区にあった精神科病院、診療所のほとんどが診療中止もしくは診療制限となったことから、新潟県のチームをはじめとしたこころのケアチームが、同地区の精神保健・医療・福祉の中心的役割を担うことになりました。

平成16年に発生した中越地震に対するこころのケア活動は現在も続いています。今回の震災においても息の長い活動が必要になるものと思います。

(精神科総括医長 金子尚史)



病気の基礎知識 11

エコノミークラス症候群

エコノミークラス症候群とは飛行機、バスなどの乗り物に長時間座っていることで足の深い静脈に血栓ができ(深部静脈血栓症)、それが大きくなって心臓に流れていくことにより肺の動脈が詰まる肺塞栓症という病態です。軽症では症状がありませんが、重症な場合は突然死することもあります。新潟県中越地震では車中泊避難した、それまで健康だった被災者に肺塞栓症が多発し、死亡者も出たことで有名になりました。地震後では肺塞栓症の原因となる深部静脈血栓は①食料や水が不足することによる脱水(血液濃縮)、②打撲などのケガにより血管が傷つくこと(血管損傷)、③ジッとして動かないことで血液の流れが悪くなること(血液停滞)などが重なることで発生します。

我々は中越地震被災者を継続的に検査した結果、車中泊だけでなく避難所でも下肢深部静脈血栓症が多いことが判明しました。その後に発生した能登半島地震、中越沖地震、岩手・宮城内陸地震の避難所でも検査したところ深部静脈血栓症が多く発生していることが確認できました。ただしこれらの地震では水分を補給する、運動するなどの指導が行われていたことから肺塞栓症を発症した方はいませんでした。このたびの東日本大震災では多

数の肺塞栓症発症が報告されています。我々はこれまでの経験をもとに避難所でエコー検査を行って深部静脈血栓を見つけ早期に対処することで肺塞栓症の予防を行いました。対処としては水分の補給指導、運動指導、弾力性の強い医療用の弾性ストッキングの着用指導です。また血栓増大の危険性が高い場合には血液を固まりにくくする抗凝固薬を処方しました。これまで東北3県の被災地と福島県から新潟県に避難している被災者に検査を行っています。被災地のみならず新潟県内の避難所でも被災地と同程度の深部静脈血栓が見つっています。これは故郷を離れて長期滞在するストレスと未だ収束しない原発事故に対する不安からくるものと思われ、我々はこれからも新潟県内に避難している被災者に十分なケアをしていかななくてはならないと考えています。

(第二外科助教 新潟大学災害・復興科学研究所 榛沢和彦)



避難所で検査を行う
榛沢助教

23.4.1 移植医療支援センターを開設

昨年の7月に「改正臓器移植法」が施行され、全国で脳死下の臓器提供が増加しています。新潟県でも施行後、脳死下、および心臓死下の臓器提供が増えてきています。新潟県の救急医療の一翼を担う本院の救急救命センターも平成21年10月に高次救命災害治療センターに発展的に改組され、多くの救急患者様の治療に当たっています。

医療の現場においては、最善の治療を実施してもしときとして死が避けられない場合があります。そのような厳しい現実と直面している患者様やそのご家族が、悲しみの中で死後の一つの選択枝としての臓器提供を希望する場合、医療現場のスタッフにとっても、いかにして悲嘆に暮れるご家族に寄り添い、患者様本人やご家族の最後の希望をどうしたら叶えることができるのか、戸惑いが見られることが多くなっています。

平成23年4月1日に本院に開設した移植医療支援センターは、患者様の尊い臓器提供意思を生かし、ご家族とそれに携わる医療関係者を支援することにより、滞りなく臓器提供が達成できることを主な目

的として、国立大学法人では初めて本院で設置したものです。その間接的効果として救急医療に携わる医師、および医療関係者にとっては本来の救命救急医療に自ずと専念できることにもつながります。

環日本海における臓器移植医療の中心的役割を担う新潟大学医歯学総合病院として、センター内には医師、ドナー・コーディネーター、レシピエント・コーディネーター、および事務職員を配置しました。今後は、あらゆる移植医療に対応できるようにさらに体制を充実させていきます。

(移植医療支援センター部長 高橋公太)



NICU入院児支援コーディネーターが配置されました ～赤ちゃんがより適切な時期に望ましい環境に移行できるように～

新生児集中治療室であるNICUに長期に入院した赤ちゃんは、退院に向かって様々な準備をしていくことが必要になります。特に呼吸や哺乳の障害、奇形などの合併症がある場合には、自宅で治療を継続したり、他の医療機関へ転院したりする場合もあります。そのような退院後でも継続した医療の必要な赤ちゃんとそのご家族の支援を行うことを目的に、NICU入院児支援コーディネーターが本院の総合周産期母子医療センターに配置されました。この支援事業は新潟県周産期医療体制整備計画に基づき、新潟県の補助によって今年度から開始されましたが、これは全国的にみても先進的な取り組みとして注目されています。

NICU入院児支援コーディネーターは入院中から赤ちゃんの状態を把握し、面接や訪問によって家族支援を行います。退院が近付いてくると、市町村や保健所、退院後に診療を行っていただく医療機関や訪問看護ステーションと連絡を取り合い、退院支援計画を作っていきます。赤ちゃんがより適切な時期に

望ましい環境に移行できるように調整していくことがコーディネーターの大きな役割と言えます。このようなコーディネーターは現在、新潟県において本院のみに配置されています。本院での実績を基にして、県内の他施設への情報提供も検討していきます。

(総合周産期母子医療センター副部長 和田雅樹)

NICU入院支援コーディネーター



中央診療施設紹介 ⑩

歯科総合診療部

歯科総合診療部は今から5年前の平成18年度より開始された歯科医師臨床研修の必修化を見据え、当時の新潟大学歯学部附属病院に平成13年に設置されました。この2年後の平成15年に新潟大学医学部附属病院と歯学部附属病院が統合されたため、現在は中央診療施設に組み込まれています。歯科総合診療部は本院歯科において主に①予診業務と②臨床実習および③臨床研修の実践を担当しております。

① 予診業務

歯科にもいろいろな専門がありますが、特定の診療室宛ての紹介状をお持ちの方を除くすべての患者様は最初に歯科総合診療部へご案内されます。予診業務とは初めて来られた方にまずお話をうかがい、歯科内にある専門診療室の中でもっともお困りのことに対処しやすい診療室を選んでご案内する仕事のことで、また、本院歯科には高度で専門的な歯科治療を行うだけでなく、教育病院としての役割を果たすことも求められています。このため、臨床実習や臨床研修の説明も行っております。

② 臨床実習

新潟大学歯学部では全国的にみても希少な診療参加・実践型の臨床実習を実施しております。臨床実習は歯学部の最終学年の学生が専門診療室の指導教員と

共に患者様の治療を担当させていただくもので、歯学部学生にとっては歯科医師の質に大きな影響を与える治療技術を実地に学ぶ大変貴重な重要な大学の授業です。

③ 臨床研修

上記のように平成18年度以降、診療に従事するすべての歯科医師は1年以上の臨床研修を行うことが義務化されました。本院歯科では歯学部を卒業し、歯科医師国家試験に合格した歯科医師が行う臨床研修プログラムを2種類実施しています。このうち、単独型プログラムと呼ばれる研修プログラムが歯科総合診療部で行われています。研修歯科医は歯科総合診療部のスタッフと一緒に「信頼される」歯科医師になることを目指してがんばっています。

(歯科総合診療部部長 藤井規孝)



臨床実習



臨床研修の風景

～響く美しいハーモニー～ 新大医学部合唱団によるミニコンサートを開催♪

患者様に温かい歌声を届けたいと、新大医学部合唱団によるミニコンサートが開催されました。

外来玄関前に設置された即席会場では、おそろいのTシャツ姿の学生がおなじみの唱歌などを披露。会場に集まった患者様やそのご家族は、美しいハーモニーにうっとりときき入っていました。

日時：平成23年6月10日(金)
場所：外来玄関



病院ボランティアの方々に感謝状を贈呈

平成23年7月6日(水)

外来における総合案内や小児病棟と海のみえる図書館において長きに渡り活動していただいている病院ボランティアの方々8人に対して、病院長から感謝状と記念品が贈られました。6人が出席した贈呈式の後には、内山病院長、佐藤看護部長らと交え、和やかな雰囲気の中、懇談会が執り行われました。



懇談会の様子

新大病院たより「和」のバックナンバーは本院ホームページ
(http://www.nuh.niigata-u.ac.jp/byouin/08_koho.html) をご覧ください。

発行 新潟大学医歯学総合病院広報委員会

(お問い合わせは総務課総務係 電話 025-227-2407, 2408まで)