

さわやか通信



『臨床薬理学講座・臨床薬理内科 紹介』

平成18年10月から附属病院に内科系の新診療科として**日本で初めて臨床薬理内科が設置**されました。臨床薬理内科は日本ではまだ耳慣れない診療科名かもしれませんが、欧米では普通に設置されている内科系診療科の一つです。

私たちは薬物治療の有効性と安全性を最大限に高め、個々の患者に最良の治療（治療の個別化）を提供することを目指しています。有効性は動物実験から得られたデータや理論から導きだされたものだけでなく、実際に臨床試験でヒトに投与して証明されたものでなくてはなりません。

近年、臨床試験が盛んに行われ、その結果に基づいて**治療ガイドライン**が学会が中心となって作成されるようになりました。その大きな契機となったのが、抗不整脈薬を対象とした大規模臨床試験のCAST試験と言われています。それまで治療の現場で最も広く用いられてきた抗不整脈薬を心筋梗塞後の不整脈患者に使用すると、予想に反して生命予後を悪化させることが

報告されました。その後も各分野での大規模臨床試験の結果がつぎつぎと報告され、基礎研究のデータに基づいた理論や単なる診療経験だけでは得られない重要な事実が示されるようになり、最も適切な治療を行うためには効果を実証する臨床試験（エビデンス）が必要と考えられるようになりました。しかし、**エビデンスの大部分が欧米の臨床試験から得られたもので、医療環境や人種の差などを考慮すると、わが国独自の臨床試験の重要性が認識されています。**

私たちは臨床現場をとおして臨床試験や臨床研究に関わり、日本人におけるエビデンスを構築することを責務の一つと考えています。これらの責務を遂行するため、薬物治療を実践される全ての分野の方々のご協力を仰ぐことがあろうかと思ひます。よろしくお願いいたします。（臨床薬理内科 竹内 和彦）



《日頃考えていること！》

みなさん、こんにちは。趣味についてとのことですが、あまり皆さんの参考になるようなことが無いので、日頃考えていることを少し書いてみたいと思ひます。私自身は、主に糖尿病の患者さんの診察をしていますが、**患者さんの血糖コントロールには非常に苦労しています。**食事・運動療法が出来ていれば、今使われている内服薬とインスリンを持ってすれば、どんな患者さんの血糖でも良くする自信があるのですが、実際には出来ていません。**患者さんの性格、職業、家庭環境、食事の好み、嗜好品、運動習慣がそれぞれ異なり、一様に指導することが非常に困難だからです。**ここで、いつもこのような人たちにどのように対したらよいのか自問自答しています。浄土真宗の教えには**「悪人正機」**という言葉があり、悪人ほど助けられるべきだと教えています。**悪人とういのは本当に悪い人という意味ではなく、この世の無情に苦しんで耐えている人々を指していると思ひます。**誰も、自分で病気になりたい人は一人もありません。糖尿病に限らず、現在の

医学では治癒できない病気は数限りなくあります。そんな中で、おそらくすべての人が自分の病気を少しでも良くしたいと願っていると思ひます。中には、病気とうまく向き合って、長くつきあっていくことが出来る人もいるでしょう。一方で、どうしていいかわからず、とまどっている人も多くいると思ひます。そんな中で、**少しでも患者さんの声に耳を傾け、どんなことでその患者さんが悩んでいるのかを的確に聞き出し、適切なアドバイスをするのが、我々の務めだと思ひます。**本来の医療というのは、現在の医学をいかにして患者さんの心とからだに響かせることが出来るかだと思います。なかなか手を焼く患者さんが多いのも事実ですが、そんな時こそ初心に返って患者さんの訴えに耳を傾けてください。（第二内科 森田 浩）

平成20年も残すところあとわずかとなりました。来年は当院にとって、待ちに待った新病棟完成の年です。将来への飛躍を期待し、一致団結、明るく乗り切っていきましょう。『メリークリスマス』そして『よいお年をお迎えください』 病院長&看護部長



～新棟のICU, こうなります！～

新しい集中治療部(ICU)は新棟一階の西側に位置します。一階の大部分を占める手術部とは太い通路で直結して、重症手術後患者がスムーズに移動できるよう配慮しました。

新ICUとなって変わる点がいくつかあります。**第一にベッド数が8床から12床に増えます。**これまで手術後患者でベッドがうまり、院外救急患者や院内急性増悪患者を収容できない事態が少なからずありました。増床でICUの運用に余裕が生まれ、現行の重症度の患者は全例受け入れ可能となります。さらにこれまで病棟で管理してきた中等症例も収容可能となります。

12床中7床が個室であるため、急性期痛の集中治療が必要な症例や短期間人工呼吸療法などの新たな患者群に、快適な治療環境を提供できると思います。

第二に一足制に適した構造となります。現ICUは、床も清潔に維持しようとする旧来の環境管理体制で、定期的に床の消毒作業を行っていました。その構造の

まま一足制に移行したため、土足で歩く床の上を電源ケーブルや各種パイプが這い回り、感染防御上好ましくない状況になっています。新ICUでは、**天井つり下げアーム(シーリングペンダント)を設置していただき、患者周辺の床にはケーブルやパイプがいっさい接触しない構造です。**手洗いや標準予防策の励行の上にハードを整備して感染対策の充実を図ります。

第三にIT化が進みます。情報技術に関しては手術部の後塵を拝してきましたが、新ICUでは**患者記録の電子化が実現**され、病院医療情報システムからの入室依頼や診療記録の閲覧が可能となります。

新ICUの設備は質、量ともに増強されますが、集中治療はさまざまな職種の医療スタッフの臨床能力を結集して初めて成り立ちます。新ICUが期待される機能を発揮できますよう、皆様のますますのご協力をお願い申し上げます。

(集中治療部 土井 松幸)



『新たな出会いを大切に！』

13年前の冬、粉雪の舞い散る中、私は急いで駿府城のお堀沿いを歩いていました。**臨床指導者講習会**を受けるため、静岡の看護協会に通っていたのです。

指導方法等数々を学ぶことができ、受講させていただいたことに感謝しています。この研修で同じグループになった友がいます。旧伊東温泉病院、静岡県立こども病院、静岡県立総合病院、掛川市立総合病院、県西部浜松医療センター、そして私の**6人の仲間**です。2ヶ月近くに及ぶ研修期間は、一緒に考え協力し終了しました。

「また会って話がしたい」がきっかけとなり、1年に1回、1泊旅行をすることになりました。伊豆で新鮮なお魚をいただいたこと、ライトアップされた紅葉の清水寺を参拝したこと、私が案内した龍潭寺は、奥

浜名湖に位置し、静かな環境にあります。

うぐいす張りの廊下を通り庭園に向かう。小堀遠州作龍潭寺の庭園は、江戸時代初期に造られたという四季折々の変化に富んだすてきな庭園であります。庭園を静かに眺めた後にお抹茶をいただくのも心落ち着く一時でありました。

夜遅くまで一つのことにについて語りあったこともあり、今でも会うとあの頃に戻ることができ、活力を分かち合えます。

研修に参加することによって、大切な出会いもあり、良き友を得る機会であることを学ぶこともできました。今後も、この出会いを続けていけたら良いと思っています。(NICU看護師長 伊藤 富美代)

《おすすめします 二交代制勤務！》

私は、1年間の育児休暇をとりH16年に現在の東5階病棟に復帰し三交代勤務をしていました。現在5歳になる娘がいますが、1ヶ月のうち1/3は深夜・準夜の夜勤のために祖父母に面倒を見てもらわなければならず当時はかなりの負担をかけていました。娘に「今日は夜お仕事？ばあばの家にお泊まり？」と聞かれるたびに胸を痛め、ずいぶん寂しい思いをさせていました。小児科で働いているためか家族とくに子供との時間を大切にしたいという気持ちが強く、でも看護師としてもまだ続けたいという思いもあり悩んでいました。そのようなとき、東5階病棟は個人のライフスタイルに合わせて、**H19年12月から二交代勤務を導入**することになったのです。

二交代を希望したものの長い労働時間に不安はありましたが、すぐに慣れ効率よく仕事ができるようになりました。また慌ただしい「深夜入り」がなくなり、準夜後の休まらない「1休」から休まる「明け休」へとなり今では心身ともに落ち着いています。夜勤が半分になったため祖父母への負担も減り、さらに家族の時間も有意義に過ごすことができるのも二交代のおかげだと思えます。

H20年11月からほぼ全てのスタッフが二交代を行うようになりましたが、今では「二交代のほうがいい！」という声が多いほどです。想像以上に良い環境で働くことが出来ていると思います。家庭と仕事の両立が難しい方、有効な休暇を望む方、深夜入りがストレスになっている方、二交代勤務を是非おすすめします！

(東5階病棟 篠田 晴代)

