

- 平成24年3月完了予定
大詰めを迎えた病院再開発
- 東日本大震災における支援活動
- 地産地消メニューを患者さんの給食に
提供しました

平成24年3月完了予定 大詰めを迎えた病院再開発

病院再開発推進室



平成17年の新病棟増築工事から始まった病院再開発は、平成24年3月の完了に向けて、いよいよラストスパートに入りました。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災の影響で、一部工事工程の見直しもありましたが、現在、行われている外来棟と中央診療棟の改修工事が終了しますと、附属病院全体が装いを新たに生まれ変わることになります。

手術部

既設手術室の改修が平成23年2月末に完了し、新手術棟（6室）と既設手術室（8室）の、合わせて14室が4月から本格的に稼働しています。

ICU・CCU（集中治療部）

平成23年5月から改修工事（第Ⅲ期）を行い、従来より6床増床して12床となるとともに、設備の導入・更新を実施して環境整備を行いました。



検査部



採血室



検査自動受付機

工期を6期に分割して改修工事を行い、平成23年7月末に受付付近の工事（第Ⅳ期）が完了し、8月上旬より新しい受付がオープンしました。

新たに導入された診療支援・検査業務システム

では、プライバシーの確保を行い、また、受付を自動で行う機能や患者照合機能を有し、システム連携することで待ち時間の管理及び待合表示が可能となり、患者サービスの向上に努めています。

さらに、中央採尿室を新設し、これまで各診療科で行ってきた尿検査を検査部で行うことにより、検査の迅速化だけでなく診療部門の支援を可能にしました。

眼科・麻酔科・ペインクリニック科・皮膚科・泌尿器科は、現在改修中で平成23年10月中旬まで仮設ブースで診療を行っています。病院再開発も、薬剤部、検査部、放射線部の一部と放射線科、リハビリテーション科及び医療サービス課（総合受付）等の改修を残すのみとなりました。

東日本大震災における支援活動

3月11日に発生した東日本大震災により被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。本院では医師、看護師等による医療支援活動をはじめ、医療救護班（心のケアチーム）、健康支援チーム、スクリーニングチーム等を派遣してまいりました。本号では、その中でも支援活動に参加した看護師16名の活動内容や被災地の実情、感じたことなどをご紹介します。



●安藤 光子 看護師長（患者支援センター）

4月6日～4月10日 医療救護班（心のケアチーム1）として福島市と伊達市で精神保健・医療活動を行いました。避難所では段ボールで仕切られたスペースの一つずつお邪魔し、「滋賀県から来ました」と自己紹介し様子伺いました。自然災害後に起こる心の変化の波として、食事やトイレ、風呂などの生活が整い始めた上向きの時期でした。しかし、地域や家族との繋がりを断った生活の再建への選択を迫られ、心の安定を揺るがす次の波が迫っていました。心の状態にも目を向け、手当が必要な時だれかに頼っていただくことを伝え活動を終わりました。

●水谷 美紀史 看護師（1C）

4月6日～4月10日 医療救護班（心のケアチーム1）として福島市と伊達市で精神保健・医療活動を行いました。活動は3日間で午前・午後に2時間ずつ各避難所を訪ね、アウトリーチスタイルで30分程度、家族と面談していききました。市側の要望で主な活動は避難所生活を送られている方々の話を聴くことでした。短時間で「心のケア」をすることはとても難しく自分の無力感に苛まれましたが、「わざわざ滋賀県から来てくれた、ありがとう」と言ってくださる方が多く、逆にこちらが救われた想いになって活動を終わりました。



●福竹 法子 看護師長（腫瘍センター）

4月10日～4月14日 医療救護チームAとして会津若松地域で医療支援活動を行いました。全国から保健師・栄養師・薬剤師・医師・看護師と様々な混成医療チームが派遣されていました。避難場所におられるのは、医療が必要な患者さんのみではありませんが、プライベートスペースが持てないことから起こる様々なストレスは、これまた様々な身体症状として出現して来ます。日々の生活サイクルを聴き取ることからも、要因やストレス程度を知ることができました。町や村ごとの避難では、反って小さな集団の方がケアが行き届き易く、問題も発見しやすいと感じました。また派遣チームが情報の共有を行っていくことは、今回のような場合、非常に重要だと思いました。



●小崎 信子 副看護師長（放射線部）

4月10日～4月14日 医療救護チームAとして会津地域に派遣となり、医療支援活動で避難所巡回診療を行いました。会津地方は地震による直接被害はほとんどなく、ライフラインもほぼ正常化していました。避難所には、原発避難地域の住民が着の身着のまま避難した状態で1ヶ月目を迎えていました。各町村職員は自身も避難者である上に各避難所の運営などに追われ、精神的にも肉体的にも疲労している状態であり、お話をうかがい福島県保健所への連携を図ったりしました。



●伊藤 真知子 看護師（3C）

4月17日～4月21日 医療救護チームBとして会津若松地域で医療支援活動を行いました。避難所では、日中仕事や学校へ行く人以外、主に高齢者がその生活を余儀なくされていました。避難所生活の長期化やストレスなどで体を動かさなくなっている人も多く、閉じこもりがちになる高齢者もおられました。不安定な生活が長引くにつれて生活課題や健康上の問題が出てきます。今後も看護職のみならず『つながり』によって被災された皆様の生活の再生・自立に向けて少しでもお手伝いできればと思います。

●白石 知子 看護師（2C）

4月20日～4月24日 医療救護チームCとして会津若松地域で医療支援活動を行いました。震災後40日が経過し、避難住民は、一次避難所から暖かくプライバシーが守れる二次避難所に移行していました。3日間で60名の診察を行い、高血圧や糖尿病、精神疾患のコントロール不足と悪化、避難住民でもある役所職員の疲労の蓄積、障害を持つ人の継続したサポート体制、福島全体が放射能汚染地区という風評被害が課題だと感じました。

●古川 友紀 看護師（2D）

4月20日～4月24日 医療救護チームCとして会津若松地域で避難所を巡回し、保健医療支援活動を行いました。被災者の方は、慣れない環境や毎日続く余震、これからどうなるのかなど、多くの不安がある中でも前向きに過ごしておられました。現地に行くまではとても不安でしたが、私の方が勇気づけられ、今回の活動を通して、自分自身の成長につなげることができたと思います。

●山本 佳奈 看護師（3C）

5月9日～5月13日 医療救護チームDとして会津若松地域で医療支援活動を行いました。主に第一原発の事故で避難された方の避難場所（主に旅館・ホテル）に行かせてもらい問診後、血圧測定や血糖測定、点滴管理や生活指導などを行いました。医療・看護が継続してもらえるように、現地の担当の保健師さんと各部屋に訪問、情報交換も行いました。短時間でしたが、今私にできることをという思いで活動させてもらい、改めて医療・看護の継続性の大切さを実感しました。

●阪東 直美 看護師（5D）

5月9日～5月13日 医療救護チームDとして会津若松地域で医療支援活動を行いました。



活動場所は二次避難所になっている宿泊施設でした。避難者は震災後に避難所を転々とされており、慢性疾患管理の難しい状況でした。主に内服薬の整理やADL（日常生活動作）低下が見られた方の介入を行いました。継続した援助が必要と判断した場合は、保健師介入を依頼し共に訪室し、問題点を抽出し介入を行いました。避難所先の移動などにより現状把握が困難な状態で避難前のサービスが受けられない、町の保健師が避難者の健康状態が把握できない状況でした。避難施設の限られた空間での活動であり病院と同じ対応や看護援助ができないことを感じました。また避難者の現状把握困難による疾患の悪化などが懸念され保健所本部と地域との連携をとり質の高い看護援助支援が必要であると感じました。狭い部屋に一家族、また何人もの方が共同で生活をされており、他者との共同生活による精神面での援助が必要だと感じました。

●細川 数子 看護師長（管理室）

5月18日～5月22日 医療救護班（心のケアチーム2）として福島市と二本松市で精神保健・医療活動を行いました。19日朝に前チームから引き継ぎを受け、保健福祉事務所の担当者とミーティング後に、指示を受けて二次避難所となっている温泉旅館やJICA（国際協力機構）二本松訓練所等へ1日1～2カ所への訪問を行いました。訪問時には、様子確認の指示を受けた方は前回訪問からの問題点の有無を、また会話の糸口になるように血圧測定を実施したり、各部屋を巡回して食欲や睡眠状況等を話題にしましたが、一番大切なことは傾聴することでした。地震や津波、そして原発における被害を目の当たりにして、自然災害時における災害看護や日常での災害防止について、また、自然災害の被害を少しでも軽減できるように実践しなければと強く感じました。



●本岡 芳子 副看護師長（4D）

5月18日～5月22日 医療救護班（心のケアチーム2）として福島市と二本松市で精神保健・医療活動を行いました。福島は原発による被災者の方も多くおられ、住み慣れた家や家畜の牛たちを置き去りにし避難されている方が多く、何ともやるせない感じを抱きました。避難場所には温泉旅館などが利用されていたことも驚きでしたが、皆さん一生懸命に支え合っている姿が印象的でした。ささやかな訪問でしたが、今後も微力ながら被災者の方の力になりたいと切に思っております。



●林 健太郎 看護師（3C）

6月3日～6月8日 医療支援チーム（Aチーム）として宮城県石巻市で医療支援活動を行いました。震災から約3ヶ月が経過し、昼間は仕事や学校などで避難所を空けられている方が大部分でした。支援に対する医療ニーズは低いものの、まだ上下水道が不十分な場所もあり、夏に向け衛生状態の悪化が懸念されました。今後も日本全体で様々な形での長い支援が必要であると感じました。



●布施 ゆか 看護師（5A）

6月3日～6月8日 医療支援チーム（Aチーム）として宮城県石巻市で医療支援活動を行いました。私たちが担当したエリアは海岸に近く大きな被害を受けた地区でしたが、私たちが避難所を訪問する頃には、近くの開業医や病院も診察を開始しており院外薬局も再開していました。避難所を直接訪問して感じた事は、医療的ニーズは少ないけれど、もともと地域医療へ移行させていくために、いろいろな調整が必要だということです。避難所で働いている看護師、避難所リーダー、避難者から直接話を聴くことで今後考えていかなければならない問題点を知ることができました。帰りの列車の中では、大きな荷物を持つ私に「派遣ですか？旅行ですか？」と尋ねる女性がおられました。「派遣です」と答えるとその女性は、松島～仙台まで乗り合わせている間、被災当時から自分が経験したことや生活状況を休むことなく話されました。感謝の言葉と一緒に。私はこれからも、この震災を身近なこととして考えていくことができると感じます。

●芝田 暖子 看護師（5D）

6月19日～6月24日 医療支援チーム（Bチーム）として宮城県石巻市で医療支援活動を行いました。“地域で医療行為を完結する”という石巻災害救護本部の方針に基づき、既に避難所近隣の開業医は95%再開されており、地域の復興や住民の自立に向けて救護支援縮小が必要な時期を迎えていました。私達は避難所を巡回し、地域医療機関受診までの橋渡しとして紹介状作成や院外処方発行を行いました。活動を通して被災地の状況を目の当たりにし、被災者の方々の支えや他の支援チームと密接に関ることから得た経験は貴重なものとなりました。



●井出 康介 看護師（1CU）

6月19日～6月24日 医療支援チーム（Bチーム）として宮城県石巻市で医療支援活動を行いました。私たちが石巻市に入った時期は、地元医療の自立支援に方針が変わる段階でした。医療チームとして「やってあげたいけど自立を促さなければいけない」という難しい状況の中、避難所を回り被災者の方々の診察や地元診療所への紹介、避難所の情報収集を中心に行いました。被災者の方々に関わり、人と人とのつながりの素晴らしさやチームワークの大切さを改めて実感しました。

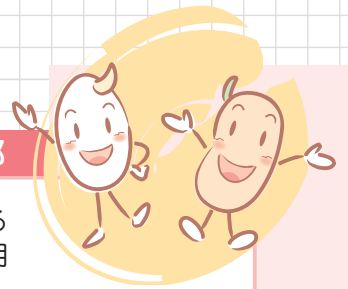
●西川 誠人 看護師（2D）

7月5日～7月10日 医療支援チーム（Cチーム）として宮城県石巻市で医療支援活動を行いました。小学校内の仮設診療所において、主にバイタルサイン測定・医師の診療補助を行いました。受診する患者様は内服薬切れによる処方依頼が多く、またボランティアの方が活動中に受傷し診察に来られることがありました。震災から4か月経ち、情景からは少しずつ復興に向かいながらも、避難所に住む方に話を伺うと受けた心の傷は大きい様で継続した精神的ケアが必要と感じました。



地産地消メニューを 患者さんの給食に提供しました

栄養治療部



滋賀医科大学医学部附属病院では、入院患者さん向けの給食に導入している選択メニューの1つとして、7月12日(火)の昼食に、環境こだわり農作物を使用した、地産地消の発芽玄米、発芽大豆を用いたメニューを提供しました。

POINT

- 発芽玄米はわずかに発芽させることで、玄米本来の栄養価値（食物繊維、ビタミンB₁・Eが豊富）を保ちつつ、食べやすい食感となっています。
- 発芽大豆は滋賀県産の「オオツル」を使用し、同様に、発芽させたものを用いることで、遊離アミノ酸が増加、うまみが増し、食感もやわらかく料理に使い易くなります。

★ 栄養治療部からのメッセージ

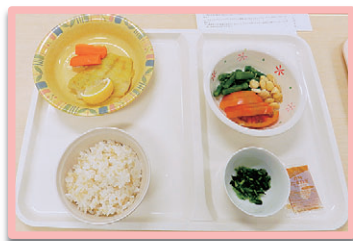
◆ 発芽玄米の上手な炊き方 ◆

玄米と聞くと、圧力釜という発想になりがちですが、発芽しているため、柔らかく、普通の米同様の水加減で普通の炊飯器で炊くことができ、非常にお手軽です。今回は、通常の米の2割を発芽玄米にかえてみました。もうすこし食べ応えのある方が好きの方は、4割程度までふやすと玄米らしい食感が味わえます。

◆ 発芽大豆のレシピ ◆

発芽したものを水煮してありますので、柔らかく、アクもなく、そのままサラダにしたり、和え物に、混ぜたり煮物に加えたりといろいろな料理に利用できます。

★ 7月12日(火)のメニュー



発芽玄米ごはん・びわバスのカレームニエル・発芽大豆のサラダ・香の物



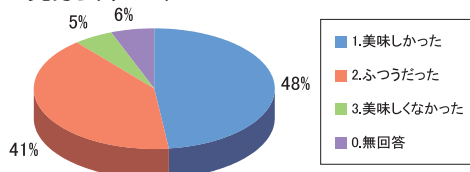
発芽玄米ごはん・鶏肉のスープ煮・発芽大豆のサラダ・香の物



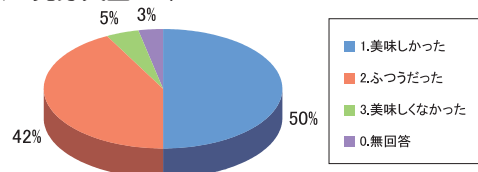
発芽玄米ごはん・さわらの味噌煮・切り干し大根と発芽大豆の煮物・お浸し

★ アンケート結果

(1) 発芽玄米の味は？



(2) 発芽大豆の味は？



患者給食の調理を担当する栄養治療部では、3年前から琵琶湖のブラックバスをとり入れたメニュー開発を行い、継続して病院給食に提供しています。今回は、近江の地に根ざす「三方よし」の教えを基本に、患者さん・関連する県・業者など、地域の期待に応えられるメニュー提案を病院給食にも拡大し、生産者の顔が見える地産地消メニューを提案しました。

今後は、患者さんのアンケートをとりながら毎月1回程度、選択メニューとして提供していく予定です。

滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する全人的医療」

滋賀医大病院ニュース第32号

編集・発行：滋賀医科大学広報委員会

〒520-2192 大津市瀬田月輪町

TEL: 077(548)2012(企画調整室)

過去の滋賀医大病院ニュース(PDF版)はホームページでご覧いただけます。

● 理念を実現するための 基本方針

- 患者さん本位の医療を実践します
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します
- あたたかい心で最先端の医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します