

岩手医科大学報

IWATE MEDICAL UNIVERSITY NEWS

2021.11

No. **538**



主な内容

特集——岩手医大の禁煙治療

トピックス——岩手医科大学秋季卒業式が挙行されました

募金状況報告

フリーページ——すこやかスポット医学講座No.103

「術後鎮痛法の変遷と超音波ガイド下末梢神経ブロックについて」

表紙写真：ネームプレート交付式 学生代表挨拶（関連記事P.6）

岩手医大の禁煙治療

本学では令和元年に禁煙希望者フォロー体制構築が始まり、附属病院に禁煙相談外来、内丸メディカルセンターに禁煙外来が設置されました。

本稿では、各外来の特徴や禁煙治療薬について紹介します。

概要

平成 18 年から禁煙治療が保険適用になりました。これは喫煙を単なる習慣や嗜好と考えるのではなく、ニコチン依存症という病気として捉え、必要な治療を行うことを意味しています。

本学では、令和元年に禁煙希望者フォロー体制構築が始まり、令和 2 年度に附属病院に禁煙相談外来、令和 3 年度には内丸メディカルセンターに禁煙外来を設置する等、禁煙治療に力を入れています。附属病院の禁煙相談外来は学内の学生及び職員を対象とし、保険適用ではありませんが高額にならないよう、可能な限り受診者の負担を軽減した料金設定となっています。内丸メディカルセンターの禁煙外来は保険適用となり、一定の条件を満たした喫煙者ならどなたでも受診することができます。

禁煙治療薬とは

禁煙治療薬とは、喫煙で得られる満足感や禁煙によるイライラやタバコが吸いたい衝動にかられるといったニコチン離脱症状を抑える効果が期待できる医薬品で、禁煙を効果的にサポートしてくれる"補助薬"になります。

禁煙治療薬の種類は、ニコチンパッチ、ニコチンガム、チャンピックス錠等があります。ニコチンパッチを使うと禁煙の成功率が約 1.7 倍、ニコチンガムでは約 1.4 倍、チャンピックス錠を使うと約 2.3 倍高まります。

医療用ニコチンパッチ



- 健康保険が使えます。
- ニコチンを皮膚から吸収させる貼り薬です。
- 毎日 1 枚皮膚に貼り、離脱症状を抑制します。
- 禁煙開始日から使用、8 週間の使用期間を目安に貼り薬のサイズが大きいものから小さいものに切り替えて使用。

ニコチンガム



- 薬局薬店で購入できます。
- 口の中の粘膜からニコチンを吸収させるガム製剤です。
- タバコを吸いたくなった時に 1 回 1 個をゆっくり間を置きながら噛み、離脱症状を抑制します。
- 禁煙開始日から使用し、12 週間の使用期間を目安に使用個数を減らしていきます。

チャンピックス錠



- 健康保険が使えます。
- ニコチンを含まない飲み薬です。
- 禁煙時の離脱症状だけでなく、喫煙による満足感も抑制します。
- 禁煙を開始する 1 週間前から飲み始め、12 週間服用します。

禁煙相談外来（附属病院）

禁煙相談外来開設に伴い、本学附属病院とコスモス館1階調剤薬局で受診から処方までの全てが完結できます。今まで、禁煙したくても困難を極めていた他の医療機関への受診や薬店訪問が解消されます。

対 象

本学学生及び職員

実施日

毎週月曜日 14時～16時30分

実施場所

附属病院 2階 D外来

予約先

健康管理センター 内線 5118・5019

※前週の金曜日16時までの予約受付が必要です。保険証のコピーを持参し、健康管理センターへ来室してください。

治療までの流れ

健康管理センターへ連絡し予約をします。保健師から禁煙治療の概要説明を受け、ニコチン依存度のチェック、一酸化炭素濃度の測定（呼気にどの程度含まれているか確認）を行います。受診当日、医師と面会し禁煙開始日の決定や「禁煙宣言書」にサインをし、治療が開始となります。

費 用

自由診療となります。（保険適用ではありません）

- 初診料＋処方料 : 4,000円（税抜き）
- 再診料 : 2,000円（税抜き）
- 院外処方薬料金は別途発生

※自由診療（10割負担）ですが、高額にならないよう、可能な限り受診者の負担を軽減し安価な料金設定としています。

診療科部長から



呼吸器内科

前門戸 任 診療科部長
(内科学講座呼吸器内科分野 教授)

禁煙相談外来の特徴を教えてください

禁煙相談外来は、あくまでも本学職員・学生向けに行っています。学外には開かれていません。職員・学生の禁煙要望に答えられるように作られたもので利便性を考えての設置です。職場内で大きな移動をせずに受けられるところが特徴で、健康管理センターと呼吸器内科と共同で行っていますので、両方のサポートを受けられます。保健師とコンタクトして相談できるところが利点の一つです。

どのような方に利用していただきたいですか？

自力で何度も禁煙を試みたが失敗を繰り返している方や禁煙をしようかどうか悩んでいる方、たばこ依存度が高い方はどうぞお話だけでも保健師さんに聞いてみてください。

今後の展望

現在、自由診療として行っていますが、保健診療として行うにはいくつかハードルがあります。まず、本学の職員・学生に対してしっかり実績を積んでいきたいと思っています。

禁煙に興味がある方へメッセージ

昨今、喫煙の健康への影響、社会への影響について取り沙汰されているところではあります。禁煙治療薬を内服することで禁煙達成率はとて高くなります。相談だけでも構いませので、この機会にぜひ健康管理センターへお越しください。

健康管理センター保健師から

一般的な禁煙外来は初回受診で禁煙補助薬を処方し、8日目から禁煙をスタート、3ヵ月（5回）で終了します。治療終了後も精神的支えとなれるよう、連絡を取りその方の状況を見ながらサポートしていきます。

禁煙に興味がある方はどうぞ気軽に健康管理センターへご連絡ください。スムーズな禁煙のお手伝いをいたします。



保健師の村山さん、藤井さん

禁煙外来(内丸メディカルセンター)

健康保険を使った標準禁煙治療となります。12週間に5回のプログラムで貼り薬や飲み薬を使って治療を行います。

対 象

禁煙希望の喫煙者

実施日

第1・4土曜日
9時～11時30分

実施場所

総合診療科

予約先

総合診療科外来
019-613-6111

費 用

ニコチンパッチ使用：13,090 円
チャンピックス錠使用：19,960 円（3割負担で1日約250 円）
チャンピックス錠＋アプリ及びCOチェッカー使用：27,580 円

治療スケジュール

受診時期	治療内容
治療前の問診・診療	禁煙治療のための条件の確認
初回診療	①診察
再診1（2週間後）	②呼気一酸化炭素濃度の測定
再診2（4週間後）	③禁煙実行、継続に向けてのアドバイス
再診3（8週間後）	④禁煙補助薬の処方
再診4（12週間後）	⑤禁煙治療用アプリ及びCOチェッカーの処方

■ 岩手県初！禁煙治療アプリ

禁煙治療にはこれまで医師が処方する医薬品として飲み薬や貼り薬がありましたが、最新の治療法として治療アプリが追加されました。アプリへの入力内容から患者さんの日常の様子を医師が詳細に把握することができるため、ニコチンの心理的依存者に対し、より効率的で質の高い禁煙治療が可能になります。このアプリとCOチェッカーを使用すると、禁煙成功率が約1.7倍高まります。

■ 指導医から

禁煙外来の特徴を教えてください

禁煙外来では、紙巻きタバコ、加熱式タバコを吸っている方を対象に喫煙歴を伺い、ニコチン依存症と診断された方それぞれにあった禁煙治療を提案します。

タバコは人を依存症にして使用を継続させる嗜癖性製品であり、嗜好品ではありません。喫煙者の大半はタバコ使用障害の患者であり、ニコチンを摂取する目的で喫煙を継続しています。ニコチンは化学物質としてもニコチン依存を引き起こす依存性物質であると定義されています。加熱式タバコが日本で急速に普及していますが、タバコ葉に熱を加えてニコチンなどを含んだエアロゾルを発生させる方式のタバコで、有害物質の量は紙巻きタバコより低いかもしれないがニコチン供給量は紙巻きタバコと同等かそれ以上、タールは70%程度で、健康被害を減らすことは期待できないと言われています。



加藤 博孝 指導医
(総合診療医学分野 非常勤講師)

どのような方に利用していただきたいですか？

禁煙したいと思っている全ての喫煙者が禁煙外来の対象です。平成18年から禁煙治療が保険適用になり、喫煙をニコチン依存症という病気として捉え、必要な治療を行うという考え方です。治療はニコチン依存症と診断された喫煙者なら、どなたでも受けることができます。

今後の展望

現在、チャンピックス錠の供給が止まっています。現時点では、チャンピックス錠以外の方法で禁煙治療を行っています。供給が再開され次第チャンピックス錠と禁煙アプリを使った治療により禁煙成功率を高めていきたいと考えています。

禁煙に興味がある方へメッセージ

新型コロナウイルスに感染した喫煙者の方は重症化リスク・死亡リスク共に高いことが分かりました。平成28年から35歳未満の若年者の禁煙治療はブリンクマン指数（喫煙本数×年数）に関わらず、若年者も禁煙治療を受けやすい環境が整っています。日本人では、喫煙により男性は8年、女性は10年寿命が短縮し、喫煙率の高い都道府県ほど寿命が短いことが分かっています。また、喫煙は肺を主として約10種類もの「がん」にかかる危険を上昇させる強い証拠があります。がんだけでなく、喫煙者の10～20%はCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に進行すると言われ、喫煙は体に対する良い影響は全くなく、悪い影響のみです。さらに、喫煙者は受動喫煙で自分以外の周りの人に健康被害を与えています。

タバコを止めるのは今です。タバコを止めたいと思ったらすぐに禁煙外来を受診してください。



総合診療科
下沖 収 診療科部長
(救急・災害・総合医学講座
総合診療医学分野 教授)

喫煙による健康被害は周知のことですが、世界的に禁煙への取組が進んでいます。我が国でも喫煙のみならず受動喫煙防止対策を強化する改正健康増進法が施行されています。しかしながら、タバコには依存性があり禁煙に挑戦しても失敗に終わることが少なくありません。内丸メディカルセンターにおける禁煙外来は、そのような方を支援し、禁煙を成功に導くことを目的に開設されました。内丸メディカルセンター禁煙外来の特徴はチャンピックス錠内服に加えて、新たに保険収載となった禁煙アプリを用いて、きめ細かい禁煙サポートを行うことにあります。担当の加藤博孝医は、外科医であると同時に総合診療医として多くの患者さんの行動変容に関わってきました。また、岩手県立磐井病院長として多職種連携にも取り組んできました。これまでのご経験を活かし禁煙を希望する患者さんに寄り添いながら、禁煙成功を勝ち取るためにご尽力いただけることになりました。禁煙の必要な患者さんは「内丸メディカルセンター総合診療科 禁煙外来」へご紹介いただければと思います。加えて、禁煙を目指す教職員・学生の皆様にも、ぜひご利用いただければ幸いです。

卒煙者の声

令和2年11月～令和3年1月の3か月間、禁煙相談外来に通院し、卒煙を達成した薬学部4学年河野竜一郎さん（当時は3学年）。禁煙のきっかけや通院時の様子について、お話を伺いました。



禁煙相談外来にて禁煙達成！ 薬学部4学年 河野 竜一郎 さん

Q 禁煙のきっかけは？

父と弟が禁煙し家族では自分だけが喫煙者となり、親から「止めなよ！」と言われたことがきっかけです。

Q 禁煙相談外来を選択した理由は？

1度、他の禁煙外来に行った際に、手続きが面倒で諦めたことがあります。岩手医大の禁煙相談外来は、面倒な手続きを全て健康管理センターでやってくれると聞いたので選びました。実際、私は財布を持っていくだけでした。

Q 禁煙治療は大変でしたか？

最初の頃はタバコを吸わないと頭痛や倦怠感が現れ、体調不良になり我慢できずに喫煙することもありました。でも、処方されたチャンピックス錠を内服し続けることで徐々に頭痛・倦怠感がなくなり、身体的に楽になってスムーズに禁煙できました。

Q 禁煙希望者へメッセージ

喫煙者はタバコが身体に悪いこともお金がかかることも知っています。それでも吸い続けてしまう気持ちも分かります。気持ちが分かるからこそ「健康管理センターへ相談に行きさえすればすぐに治療開始でき、禁煙実行できる」と声を大にして言いたいです。

〈 通院経過 〉

令和2年
10月30日 禁煙相談外来申込
11月2日 受診(初回)
チャンピックス錠8日分処方
禁煙開始
～電子タバコの使用あり～
11月16日 受診(2回目)
電子タバコを止めるよう主治医から指導。
夜間頻尿(副作用)
チャンピックス錠14日分処方
～頻度が減るも電子タバコ使用～
11月30日 受診(3回目)
主治医から電子タバコの禁止を指導
チャンピックス錠21日分処方
12月14日 受診(4回目)
～たまに吸いたい気持ちがでるが禁煙継続～
令和3年
1月25日 受診(5回目)
～吸いたい気持ちが出ない、卒煙成功～

お知らせ（チャンピックス錠は当面出荷保留中）

令和3年6月、ファイザー株式会社からチャンピックス錠の出荷保留通知がありました。これを受け、附属病院で実施していた禁煙相談外来を一旦休診しています。その他の禁煙補助薬は従来どおり薬局で購入できます。内丸メディカルセンターの禁煙外来は継続して診療していますので、禁煙治療を希望の方は当面の間、内丸メディカルセンターへご案内いたします。ただし、禁煙外来においてもチャンピックス錠の処方は対応できませんのでご承知おきくださいますようお願いいたします。

岩手医科大学秋季卒業式が挙行されました

9月7日（火）、大堀記念講堂において、令和3年度岩手医科大学秋季卒業式が挙行されました。

薬学部卒業生47名に対し、祖父江学長は「これまで支えてくれたご家族・教員への感謝の気持ちを忘れず、夢に向かって頑張ってください」と式辞を述べました。小川理事長は祝辞として「コロナ禍で国民が医療に寄せる期待は非常に大きい。薬剤師として社会に大いに貢献してほしい」と激励の言葉を送りました。

式終了後、河野薬学部長から卒業生一人ひとりに卒業証書・学位記が授与されました。



卒業証書・学位記授与

がん患者・家族サロンにピンクリボンツリーが設置されました

10月1日（金）～10月31日（日）、附属病院2階のがん患者・家族サロンにおいて、ピンクリボンツリーが設置されました。

10月は乳がんの早期発見や検診の重要性を啓蒙する「ピンクリボン月間」とされています。アイリスの会（乳がん患者会）と協力し、今年も来院された方や地域の皆さんに乳がんの正しい知識を広め、乳がん検診の受診を呼び掛けるためにこのツリーを設置しています。

訪れた方々は乳がん撲滅への願いを込め、ツリーにピンクリボンを飾っていました。



ピンクで包まれたがん患者・家族サロン

ネームプレート交付式が挙行されました

10月4日（月）、内丸キャンパス歯学部4階講堂において、令和3年度医療専門学校歯科衛生学科ネームプレート交付式が挙行されました。ネームプレート交付式は、これから同学科の1年生が臨床実習を行うにあたり、医療人としての心構えや責任感を自覚し、決意を新たにするために行われます。

式では、実習着に身を包んだ学生41名の呼名に続き、三浦校長から一人ひとりに実習用のネームプレートが手渡されました。学生を代表して三浦奏（みうらかな）さんは「歯科衛生士としての役割と責任を実習の中で学んでまいります」と決意を述べ、歯科衛生士への第一歩を踏み出すことを誓いました。



集合写真

オンラインによる健康保険証の資格確認がはじまりました

10月11日（月）、附属病院と内丸メディカルセンターにおいて、健康保険証のオンライン資格確認システムが導入されました。

このシステムは、医療機関や薬局の窓口でマイナンバーカードもしくは健康保険証を用いて患者さんの直近の資格情報等の確認を行うことができる仕組みです。マイナンバーカードを用いる場合は資格情報に加え、薬剤情報や特定健診等の情報が取得できます。これにより、保険情報登録作業時間の削減やレセプト資格過誤による返戻削減、薬剤情報や健診情報を診療に活用することができます。

マイナンバーカードの顔認証付カードリーダーは附属病院に7台、内丸メディカルセンターには9台設置されています。



設置されたカードリーダー

入院中の子どもたちへ本が贈られました

10月27日（水）、附属病院 10 階大会議室において盛岡書房とさわや書店が協同で行う「象と花」プロジェクトによる本の贈呈式が挙行されました。

このプロジェクトは、盛岡書房が読み終えた本を循環させ、さわや書店から新品の本を病室とたたかう子どもたちに贈る取り組みです。プロジェクトに賛同する個人や団体から読み終えた本を回収し盛岡書房が査定。その金額を本の購入代金に充て、選書をさわや書店が担当し、県内の入院児へ本を贈ります。

当日は、盛岡書房の高館美保子代表取締役、さわや書店外商部の栗澤順一郎部長、店舗に回収ボックスを設置している盛岡信用金庫の浅沼晃理事長が訪問され、新品の本 53 冊が小児病棟無菌病室へ贈られました。本を受け取った赤坂教授は「入院中の子どもたちは本を読むことで視野が広がり、色々な気づきが得られる。大切にに使わせていただく」と述べ、感謝状を贈りました。



感謝状を受け取る高館代表取締役



寄贈した本を紹介する栗澤部長（写真右）



「象と花」プロジェクトの皆さんと無菌病室スタッフ

矢巾キャンパス防火・防災訓練が行われました

10月29日（金）、矢巾キャンパスにおいて、防火・防災訓練が行われました。

今回の訓練は、矢巾町地域防災計画に準じ、「午前 10 時頃、強い地震が発生。震源地は岩手県内陸北部、地震の規模（マグニチュード）は 7.4、矢巾町では震度 6 弱の揺れを観測した」という想定のもと行われました。

当日は、矢巾キャンパス防火・防災管理者と主に事務局職員により構成される矢巾キャンパス自衛消防隊を対象にし、初めての試みである地震体験訓練（岩手県総務部総合防災室所管の地震体験車「防災そぼっち号」）や病院の敷地内では実施が難しい消火器による消火訓練を行うため、看護部と病院事務部からも参加があり、図上訓練と実践訓練が行われました。

訓練の最後には、総合保安対策室副室長の高橋顧問から「参加者が多く、積極的に取り組んでいた。継続的な消防訓練の実施と自主防火の徹底をお願いします」とお話がありました。



地震体験訓練



消火訓練



放水訓練

泌尿器科学講座の井藤 綾人 専門研修医が 日本泌尿器科学会東北地方会で優秀演題賞を受賞しました

この度、第263回日本泌尿器科学会東北地方会（令和3年9月18日：秋田市）におきまして、演題「成人発生の膀胱横紋筋肉腫に対して化学療法後、膀胱全摘除術を施行し完全奏効を得た一例」を発表し、優秀演題賞を受賞しました。

膀胱横紋筋肉腫は膀胱腫瘍の0.2%以下とされ、比較的小児に多く、成人発症例は国内で20例程度と極めて稀な疾患です。今回は、膀胱腫瘍の病理学的鑑別や横紋筋肉腫の治療に関して後方視的検討を行いました。本症例は極めて稀な疾患であることから、病理診断に苦慮し、多くの免疫染色を施行し診断に辿り着いた過程を発表しました。治療に関しましては横紋筋肉腫は悪性度の高い腫瘍であり、適切なタイミングで適切なサイクルの化学療法を施行し、手術を行えたことが完全奏効という最良の治療結果に繋がりました。今回の賞はこれらの検討過程について御評価頂けたものと考えています。

発表に際しまして小原航教授をはじめとする当講座の医局員の先生方、病理診断に関しまして病理診断学講座鈴木正道助教に御指導を賜りました。この場を借りまして深く御礼申し上げます。

（文責：泌尿器科学講座 専門研修医 井藤 綾人）



呼吸器外科学講座で高次臨床実習を行った医学部5年生の 昆 康弘さん、寺嶋 七星さんが東北外科集談会で学生奨励賞を受賞しました

この度、第180回東北外科集談会・第106回日本胸部外科学会東北地方会（令和3年9月25日：Web開催）にて発表した「肺原発低悪性度線維粘液性肉腫の1切除例」と「リンパ濾胞過形成を伴う胸腺嚢胞の一例」が「学生奨励賞」を受賞しました。以下に受賞した学生2名のコメントを掲載いたします。

昆 康弘さん

今回発表させていただいた症例は極めてまれな疾患であり、なかでも肺原発の低悪性度線維粘液性肉腫は世界3例目で、本邦では初めての報告でした。そのため、この疾患に関して直接的な記述をしている論文はほとんどなく、疾患を十分に理解するためには肺原発以外の論文を調べあげる必要がありました。体系的に英語論文を読み、それを整理して発表スライドにまとめることが自分のできるのか、初めは不安でしたが、先生方の丁寧なご指導のおかげで最終的には自信を持って発表することが出来ました。綿密な準備を行い、自信を持って発表できたことが今回の受賞につながったのだと感じています。

受賞にあたり、ご指導いただきました呼吸器外科学講座、病理診断学講座の先生方にこの場を借りて深く感謝申し上げます。

寺嶋 七星さん

この症例報告では頻度の低い多房性胸腺嚢胞について発表しました。過去の報告でも術前診断は困難であり、術式について一定の見解はありませんでした。本報告では診断に至った経緯や術式選択の理由などを画像所見、病理所見とともに報告しました。

今回このような機会をいただいて学会にて症例報告を行いました。初めての抄録、スライド作成、発表で右も左もわからない状態でした。そんな中、一から丁寧に指導いただき症例報告の発表を行うことができました。学生のうちから学会での発表を行えたことは、私にとって貴重な経験となりました。

受賞にあたりご指導いただきました呼吸器外科学講座の先生方、病理学講座の先生方、ご協力して頂いた皆様に感謝申し上げます。

（文責：呼吸器外科学講座 非常勤医師 吉村 竜一）



（左から：出口准教授、寺嶋さん、昆さん、吉村非常勤医師）

省エネ推進委員会だより

今夏の省エネ活動結果について

職員の皆様方におかれましては、日頃より省エネ活動にご理解とご協力をいただきまして誠にありがとうございます。今夏も「夏季の省エネ活動」を実施しましたので、実施結果についてご報告いたします。

■省エネ活動計画概要

【実践期間】 令和3年6月1日～8月31日まで（クールビズは9月30日まで）

【削減目標】 全施設の期間内の消費電力量（合計）を前年度比で1%削減

【実践項目】 ・不要な照明の消灯と待機電力の低減

・冷房設定温度緩和の励行

・空調運転時間の見直しとブラインドやロールカーテンの有効活用

・省エネパトロールの実施

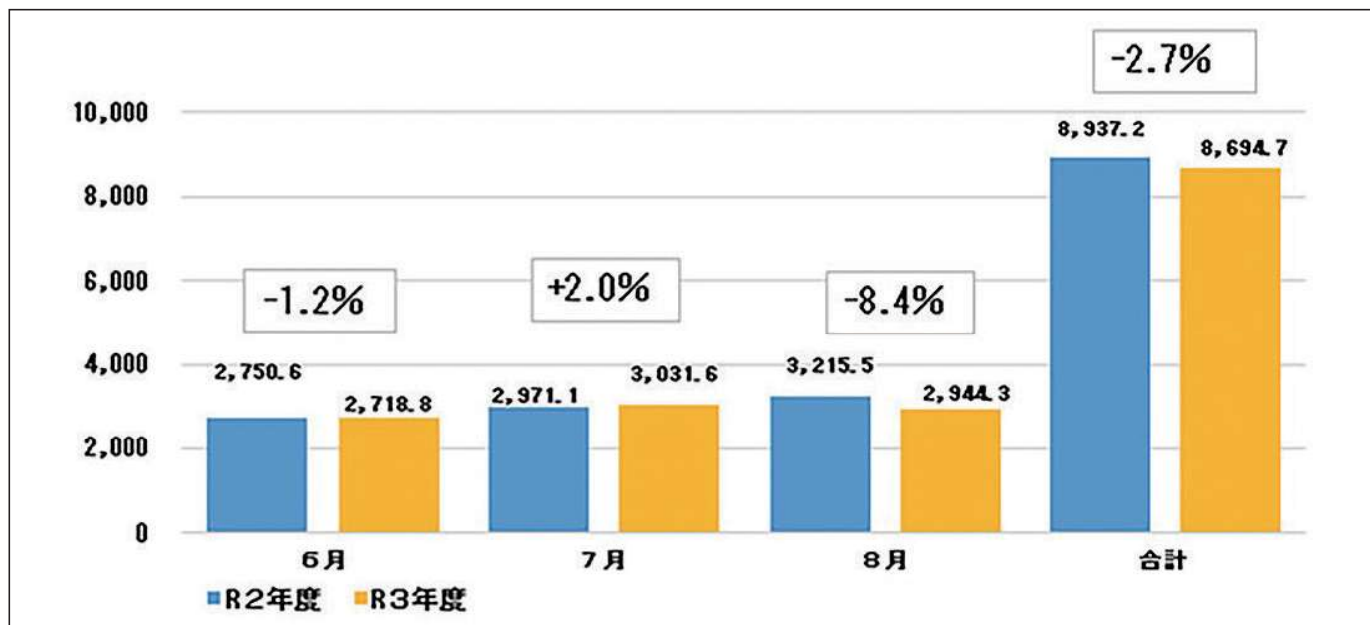
・クールビズ活動の実施（実施期間 令和3年6月1日～令和3年9月30日）

■省エネ活動実施結果

《結果》

電力使用量の推移（月毎の施設合計量）

単位：千kwh



※対象外の施設 トクタヴェール（テナント部分）、ドミトリー圭友館、臨床研修医等宿舍、旧 PET・リニアック先端医療センター、旧救急センター・東病棟、木の花会館、上田分書庫。

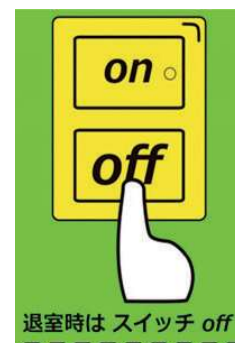
《まとめ》

今回の省エネ活動の結果、目標である全施設の実施期間内の消費電力量（合計値）1%削減を達成いたしました。その主な要因としては、職員各位のご理解ご協力の下、例年の不要照明の消灯、冷房設定温度の緩和、省エネパトロール等に加え、今年度は事務、共用エリアの空調運転時間の短縮（19時迄→18時迄）、ブラインド等の有効活用の他、より実効性を高めるため、取組期間中、月毎、施設毎の電力使用状況の経過の公表を行うなど、きめ細やかな取り組みを積み重ねた結果が効果として表れたこと、また、8月の平均気温が低く推移したこと（前年度比 - 2.0℃）も影響したものと考えられます。

■省エネ活動の推進

今夏は皆様方のご協力により期間内の消費電力合計の前年度比2.7%の削減となりました。省エネ活動の成果が着実に表れ、この流れをさらに推進するため、退室時における照明や空調のスイッチOFFの徹底を図り、更なるエネルギー削減の取り組みを行います。消し忘れゼロを目標に取り組むため、省エネ推進シールを矢巾キャンパス及び内丸キャンパスの職員及び学生エリアの各室に貼付しています。

引き続きご協力をお願いいたします。



理事会報告（9月定例－9月27日開催）

1. 教員の人事について

医学部頭頸部外科学科 准教授

片桐 克則（前 同学科 講師）

（発令年月日 2021年10月1日）

2. 医療専門学校学則の一部改正について

医療専門学校において、2022年度から入院患者を対象とした口腔健康管理、チーム医療・多職種連携における歯科衛生士の役割を習得させるため、授業時間数及び単位数を変更することとし、医療専門学校学則の別表（第10条関係）を一部改正することを承認した。

（施行年月日 2022年4月1日）

3. 附属病院感染制御センター（仮称）の整備について

附属病院における、新型コロナウイルス感染症重症

患者の受入れにあたり、特定機能病院として高度な治療機能を維持するため、附属病院西側に感染制御センター（仮称）を別棟で整備すること、現時点では1階建・プレハブ工法、面積約550㎡、感染症対応病床6床、CT撮影室の他、必要諸室の整備を計画することを承認した。

4. 内丸メディカルセンター外来棟トイレ改修工事に係る業者選定について

内丸メディカルセンター外来棟トイレ改修工事について、見積もり合わせの結果、清水建設（株）を施工業者として選定することを承認した。

理事会報告（10月定例－10月26日開催）

1. ガバナンス・コードの実施状況に関する報告書の作成方針について

学校法人のガバナンス・コードについて、政府は将来的に実施状況の公表を推進する方向性を示しており、今後重要性が増していくと考えられることから、本法人ガバナンス・コードの実効性をより高めるため、10月1日時点の実施状況を点検し、今年度内に本学ホームページ上で公表することを承認した。

2. 附属病院医事業務に係る委託契約について

本年より3ヵ年計画で推進している医事業務の委託化について、2022年度は、附属病院における諸法業務の一部委託化、委託業者の再編を図ることを承認した。

3. 今後の移転事業の進め方について

内丸地区整備計画に係る次年度の事業計画について、2022年度の積立は停止し財政状況の検証と病院機能のあり方検討を継続する一方で、第1工区の歯学部移設計画及びエネルギーセンター設置計画は、現在の積立額を原資として進めていくことを承認した。

岩手医科大学募金状況報告

本学の事業募金に対し、特段のご理解とご支援を賜りました皆様方お一人おひとりに、厚く御礼申し上げます。
ご支援いただいた皆様のご協力に感謝の気持ちを込め、ここにご芳名を掲載いたします。

今後とも格別なるご支援・ご協力を賜りますよう衷心よりお願い申し上げます。

※ご芳名及び寄付金額は、掲載を承諾された方のみ紹介しています。

学術振興資金募金

第6回目のご芳名紹介です。(令和3年8月1日～令和3年9月30日)

■ 法人・団体等 (2件)

<20,000,000>

株式会社 こずかたサービス (岩手県紫波郡)

<ご芳名のみ>

医療法人社団 石史山会 札幌スポーツクリニック (北海道札幌市)

■ 個人 (5件)

<100,000>

谷口 昌弘 (父母)

小木田 勇輝 (医35)

<ご芳名のみ>

入江 太郎 (教職員)

渡部 伸 (医41)

芳川 博人 (父母)

区 分	申込件数	寄付金額 (円)
圭 陵 会	143	77,241,110
在 学 生 ご 父 母	147	28,760,000
役員・名誉教授	14	16,370,000
教 職 員	12	1,070,000
一 般	6	22,150,000
法 人 ・ 団 体	93	60,595,481
合 計	415	206,186,591

(令和2年9月1日～令和3年9月30日現在)

創立120周年記念事業募金

第42回目のご芳名紹介です。(令和3年8月1日～令和3年9月30日)

■ 法人・団体等 (2件)

<50,000,000>

株式会社 こずかたサービス (岩手県紫波郡)

<1,000,000>

医療法人 弘仁堂 (長野県上田市)

■ 個人 (2件)

<1,000,000>

佐々木 隆博 (歯1)

甘糟 仁 (医27)

区 分	申込件数	寄付金額 (円)
圭 陵 会	1,091	650,515,089
在 学 生 ご 父 母	924	538,720,000
役員・名誉教授	99	124,070,000
教 職 員	264	35,272,000
一 般	144	48,535,010
法 人 ・ 団 体	395	1,192,084,000
合 計	2,917	2,589,196,099

(平成26年6月1日～令和3年9月30日現在)

内視鏡エリア

内視鏡・X線透視エリア（表記番号11）には、内視鏡検査室6室（1室は専用X線透視装置付き）があり、小児から成人患者の消化器内視鏡検査・治療や呼吸器内視鏡検査を行っています。構成職種は、消化管内科・呼吸器内科・外科・小児科等の内視鏡施行医と内視鏡室専従看護師7名、看護補助者1名、受付事務1名からなっています。X線透視下に行われる検査や治療、ペースメーカー挿入患者の治療もあり、診療放射線技師や臨床工学技士とも密に連携を取りながら運営しています。また、患者の状態に合わせて緊急内視鏡や全身麻酔下治療など、適切な検査・治療を提供できるように努力しています。

内視鏡医療は内視鏡検査・治療の進歩により、処置内容は高度化し、高い専門性が求められています。

私たちは患者に安全・安心な医療を提供するために、松本内視鏡診療部長の下で最新の内視鏡医療や看護を学び、日々実践しています。

（主任看護師 齊藤 法彦）



西9階A病棟

西9階A病棟は、主に消化器外科・臨床腫瘍科疾患の患者さんが入院され、外科治療や化学療法、放射線療法、緩和ケアの治療、看護を提供しています。治療に伴う心身の苦痛は大きく、患者さん・ご家族共に不安を抱えての入院となります。そのため、優しく丁寧な対応で患者さんの不安の軽減に努め、寄り添い、ニーズを捉え、あたたかい看護を提供できるように取り組んでいます。また、医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士・MSWと毎週多職種カンファレンスを実施し、チーム一丸となり患者さんを支援しています。そのほか、今年度は、新人教育を強化し病棟ラダーを導入しました。指導法・評価法の標準化、学習課題を明確化し、看護実践能力の向上が図れるよう支援しています。業務改善も積極的に取り組み、

スタッフが専門職としてやりがいをもって働き続けられる職場環境作りにも力を入れている病棟です。

（主任看護師 後藤 明日香）



岩手医科大学報編集委員

小川 彰	佐藤真結美
影山 雄太	工藤 静子
松政 正俊	塩山 亜紀
齋野 朝幸	及川 弘美
藤本 康之	安保 淳一
白石 博久	佐々木忠司
成田 欣弥	畠山 正充
西里 真澄	藤村 尚子
佐藤 仁	武藤千恵子
伊藤 奈央	高橋 慶
藤澤 美穂	

編集後記

今号の特集は禁煙治療についてです。禁煙を希望する本学教職員が、さあ取り組もうと思えるような情報が満載です。「タバコを止めるのは今です」のメッセージが印象的でした。

トピックスに掲載されている写真に写る方々は、みなさんマスクを着用されています。主催者・参加者ともに、感染予防に留意しながら、各種の催しが行われていることを改めて認識しました。新型コロナウイルス終息のため、そしてインフルエンザ予防のため、引き続き感染対策に励んでまいりましょう。

（編集委員 藤澤 美穂）

岩手医科大学報 第538号

発行年月日／令和3年11月30日

発行／学校法人岩手医科大学

編集委員長／小川 彰

編集／岩手医科大学報編集委員会

事務局／法人事務部 総務課

TEL. 019-651-5111（内線5452、5453）

FAX. 019-907-2448

E-mail: kouhou@j.iwate-med.ac.jp

印刷／河北印刷株式会社

盛岡市本町通2-8-7

TEL. 019-623-4256

E-mail: office@kahoku-ipm.jp



術後鎮痛法の変遷と 超音波ガイド下末梢神経ブロックについて

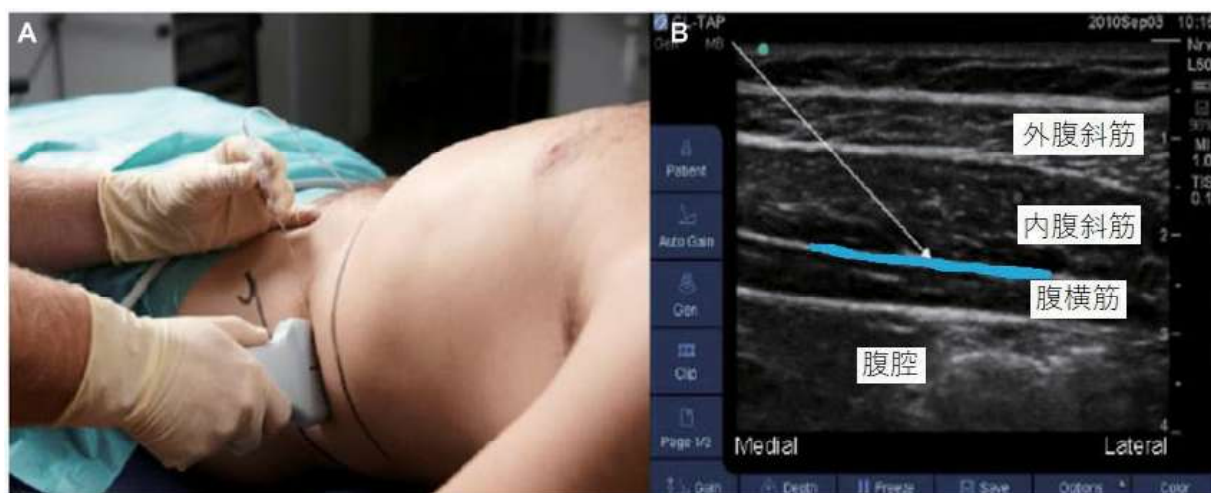
術後鎮痛法の変遷

術後の回復を早める取り組み (enhanced recovery after surgery: ERAS) が謳われて 20 年になります。この ERAS の要素のうち麻酔科医が関わることとして、術前絶飲食時間の短縮、短時間作用性麻酔薬の使用、低体温予防、過剰輸液の回避、そして良好な術後鎮痛があります。かつては良好な鎮痛手段といえば硬膜外麻酔でした。しかし近年は 1) 創痛が軽い内視鏡手術の一般化、2) 硬膜外麻酔禁忌である抗血栓療法患者の増加、3) 超音波診断装置の普及と高機能化などにより、超音波ガイド下末梢神経ブロック (以下エコー下ブロック) が主流になってきております。

本学附属病院の ERAS

当院手術部で行われているエコー下ブロックには、a) 胸部傍脊椎ブロック、b) 腹直筋鞘ブロック+腹横筋膜面ブロック、c) 腕神経叢ブロック、d) 大腿神経ブロック、e) 坐骨神経ブロック等があります。このうち腹部手術に対して行われる b の頻度が最も高く、年間 560 件程度になっています。具体的な手技は図の通りで、腹部の筋肉をエコーで描出して適切な筋膜面に局所麻酔薬を注入していきます。鎮痛範囲は腹部前面で、術後 24 時間の疼痛スケールと鎮痛薬使用量の低減が得られるとされています。当科の研究でも、術後のストレスホルモンを軽減する効果を確認しております。

但し、痛みには①皮膚や筋肉の痛み、②骨や関節の痛み、③内臓の痛みなど様々なものがあり、特に③のように末梢神経ブロック単独では鎮痛が難しいものもあります。このためアセリオ® やロピオン®、ボルタレン®、フェンタニル® を組み合わせた“マルチモーダル (多面的) な鎮痛”を行う必要があります。



腹横筋膜面ブロックの様子

おわりに

エコー下ブロックは毎年のように新たな手技が報告されるとても活発な分野です。当科でもよりよい周術期管理を目指して、日々知識の更新と後進の育成に励んでいきたい所存であります。