主な内容

■ 新年のご挨拶
■ 総合周産期母子医療センターのご紹介

表紙：花巻農業高校の生徒さんから寄贈された門松
（矢巾附属病院の正面玄関）

Iwate Medical University Hospital News

地域医療連携だより

賀正

2022年 1月号

Iwate Medical University 岩手医科大学附属病院
Iwate Medical University 内丸メディカルセンター

2022年 新年のご挨拶

Iwate Medical University Hospital Center

岩手医科大学附属病院
病院長 小笠原　邦昭

新年明けましておめでとうございます。旧年中は格別のご厚情を賜り厚く御礼申し上げます。本年も昨年同様、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

さて、昨年は一昨年に引き続き皆様もコロナ禍に対し多大なるご努力をされた１年ではなかったかと思います。当附属病院でも、新型コロナウイルス肺炎最重症患者および重症合併症を持つ新型コロナウイルス肺炎患者の受け入れ、地域発熱者外来および新型コロナウイルス感染軽症者待機ホテルへの支援を行った上での通常診療の維持に職員一丸となって、対処した年でした。現在、新変異株流行の兆しがあり、まだまだ予断を許しません。

一昨年８月に受審しました病院機能評価では複数の重大な問題を指摘され、解決に努力してまいりました。昨年 11 月に最終の審査を受け、結果は年明けになりますが、朗報を期待しています。しかし、病院機能評価は審査して、合格することが真の目的ではなく、ＰＤＣＡサイクルを回して、常に病院の医療安全機能あるいは患者さんの利便性、さらには病院職員の職場環境を改善し続けることと認識しております。

医療の進歩にゴールはないように医療安全にもゴールはありません。さらに、病める患者さんに対し少しでも希望を与え、かつ皆様に「紹介してよかった」と思っていただけるような病院を目指します。そのためには、皆様の当院に対するご指導が重要です。忌憚のないご意見を今後ともよろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、コロナ禍が終結し、本年が皆様にとって良い年でありますように祈念いたします。

Iwate Medical University Uchimaru Medical Center

内丸メディカルセンター
センター長　下沖　収

新年明けましておめでとうございます。

昨年は、岩手県においても新型コロナウイルス感染症への対応に追われた１年でした。今年も早々からワクチン３回目接種とともに、新たな変異株と第６波への対応が求められそうです。内丸メディカルセンター（以下、内丸MC）でも、可能な限り社会の要請にお応えすべく、努力して参りたいと考えております。

さて、内丸MC開設から２年３ヶ月が経ちました。日頃は多くの患者さんをご紹介いただき、また逆紹介をお受けいただいておりますことに心より感謝申し上げます。内丸MCは、全診療科が揃っておらず、救急対応が限定的であり、入院診療のほとんどが矢巾附属病院で行われるなど、一般的な急性期病院と比べて「わかりにくい」、特にも矢巾・内丸どちらへ紹介したらよいかわからないとのご意見は、開設以来ずっと頂戴して参りました。このわかり難さの軽減のために、昨年６月に「紹介予約センター」を設置し、矢巾附属病院・内丸MCへのご紹介を１つの窓口で受けられるようにしました。FAX、電話の他、WEBによる紹介予約も可能です。ご紹介の他、ご不明な点があれば、全て「コールセンター」019-908-9111（来れば心地いい）でお受けいたします。

外来機能充実については、昨年春より「膠原病内科」が週３日、「血液腫瘍内科」が週１日での診療を開始し、医科21科、歯科10科の体制となりました。また、専門性の高い医療を多部門連携で提供するために、従前からの歯科医療センター、睡眠医療センター、リプロダクションセンターに加えて、「肥満症外科治療センター」を４月に開設いたしました。多くの併存疾患を抱える高度肥満症患者さんに対して、減量・代謝改善手術（矢巾附属病院）に加え、13診療科と各職種の強力な連携による多方面からの診療を行っております。

もとより内丸MCは狭隘であり、施設の老朽化も進んでおります。そのような中にあっても、患者さんに優しい病院を目指して運用全般にわたる改善作業を進めており、今年は病院機能評価受審を予定しております。また、外来棟のトイレ改修工事を順次進めているところです。

内丸MCは「大学病院の外来機能」に加えて「地域医療の拠点」としての成長も求められると考えております。患者さんを地域の生活者として支える「全人的地域総合医療」を具現化できる施設となるべく、各医療機関、医師会の先生方、関係各所の皆様との連携をより一層強めて参りたいと考えております。今年も引き続き、岩手医科大学附属病院ならびに内丸MCに対しまして、ご指導とご鞭撻をお願いいたします。

最後になりましたが、皆様にとりまして2022年が実り多い年となりますようお祈り申しあげます。

総合周産期母子医療センターのご紹介

東北地域医療に従事されている皆さま、こんにちは。2021年4月から岩手県総合周産期母子医療センター長を務めている岩手医科大学産婦人科の馬場です。われわれ総合周産期母子医療センター（以下：総合周産期センター）に関心を寄せていただき有難うございます。総合周産期センターは、妊婦さんや赤ちゃん（母胎・新生児）に高次医療が必要な時にご紹介いただく施設です。母胎・新生児の救命を目的として、総合周産期センターでは自施設で高度医療を行うと共に、一次二次医療圏にある地域周産期センターと協力して県内の母児の搬送・転院調整も行っています。

皆さんのご支援のもと、当総合周産期センターは昨春、開設20周年を迎えました。総合周産期センターの活動は地域との結びつきの上に成り立っています。次の20年も岩手の周産期医療が発展し続けられるようにスタッフ一同、努力を続けていきますので、われわれの今後の活動にご期待ください。

総合周産期母子医療センター長
産婦人科　教授

馬場 長

沿革

総合周産期センターは、県全域を対象としてリスクの高い妊婦に対する医療や新生児医療を提供する施設です。岩手県では矢巾附属病院1箇所のみに設置されています。2001年に「岩手県周産期医療システム」が策定され、本格的な総合周産期センターの整備計画は、2010年の岩手県周産期医療体制整備指針に基づいて進められました。2001年4月1日、岩手医科大学附属病院に総合周産期センターが開設後、2011年11月1日には岩手医科大学附属病院組織規定に組織体として明記されています。歴代センター長を千田勝一元小児科教授、菊池昭彦前産婦人科教授、小山耕太郎前小児科教授が務め、現在は馬場長産婦人科教授が務めています。

組織図

総合周産期母子医療センター
General Perinatal Maternal andChild Medecal Center

- **母子・胎児集中治療室** Maternal-Fetal Intensive Care Unit
- **新生児集中治療室** Neonatal Intensive Care Unit
- **新生児治療回復室** Growing Care Unit

総合母子周産期医療センターの役割

総合周産期センターの役割は地域周産期医療センター（県立中央病院、盛岡赤十字病院、県立二戸病院、県立久慈病院、県立中部病院、北上済生会病院、県立磐井病院、県立宮古病院、県立大船渡病院）と搬送コーディネートや遠隔画像システムにて連携をとり、県全域で健全な周産期診療機能を保つことにあります。当院で行う周産期医療としては、合併症妊娠（重症妊娠高血圧症候群、前置癒着胎盤等）、胎児異常など母体または児におけるリスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療があります。必要に応じて当該施設の関係診療科または他の施設と連携して産科合併症以外の合併症（精神疾患、脳血管疾患、膠原病、心疾患、敗血症、外傷など）を有する母体にも対応しています。

MFICU ／産科

診療体制

MFICU では高度な周産期医療を遂行するために、産科・小児科医師と医療スタッフが協力体制を築いています。これらの医療従事者によって周産期部門では後方病室を含めて 33 床の病床を運営しています。また、地域周産期センターや診療所と医療情報を共有し、搬送が必要な妊婦さんについては、コーディネーターが搬送を調整しています。

また総合周産期センターに特化した産科医療として、(1) 超音波検査と MRI を用いた出生前画像診断、(2) 新生児集中治療室担当医・スタッフと治療についての定期カンファレンス、(3) 妊娠 28 週未満の超早産への対応、(4) 産科危機的出血に対する動脈塞栓術（平成 24 年～、24 時間対応可能：岩手医科大学附属病院放射線科 IVR チーム）、(5) 迅速な母体・胎児救命治療を目的とした超緊急帝王切開術の運用（令和元年～）、(6) 精神疾患合併妊婦の治療と支援を目的とした周産期リエゾンカンファレンス（令和 2 年～、精神神経科医、小児科医、メディカルソーシャルワーカーと自治体との共同開催）を行っています。

周産期実績

2013 年～ 2021 年の入院数は 4212 例（搬送 748 例）、分娩数は 3037 例（自然分娩 78 例、帝王切開 1760 例：緊急 229 例、超緊急 14 例）、産科合併症 1626 例、重症妊娠高血圧症候群 99 例、妊娠 28 週未満の切迫早産入院 280 例、胎児合併症 183 例でした（図 1）。2018 年 1 月 1 日から 2021 年 11 月 6 日までに産後出血に対する子宮動脈塞栓術は 20 例あり、入院から塞栓術までの所要時間は中央値 36 分（10 − 114 分）、塞栓後から退院までの日数は中央値 3 日（1 − 25 日）でした。塞栓術を速やかに施行できることで、産科危機的出血による妊産婦死亡「ゼロ」を達成できていると言っても過言ではありません。超緊急帝王切開開始により当院到着から児娩出までの時間は約 15 分となり、超緊急帝王切開の定義にある 30 分以内の児娩出が可能となりました。一昨年からのコロナ禍においては、新型コロナウイルス入院対応マニュアルの作成と改訂（産科編 ver.2.1）を行い、県内地域周産期センターと診療体制について周産期 TV 会議で繰り返し共有と討議を行い、連携を図りました。

【図 1】主な治療実績：2013 年 4 月に新規周産期医療情報管理システム移行後の実績

	2013年1)	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年3)	合 計
入院数	206	506	482	591	529	553	450	472	423	4212
搬送数	119 2)	117	93	123	131	92	105	87	94	961
分娩数	178	435	373	400	391	373	316	324	247	3037
帝王切開数	102	189	230	231	222	222	203	208	153	1760
緊急帝王切開	15	48	26	25	15	25	17	43	15	229
超緊急帝王切開							4	5	5	14
多胎	20	26	17	21	34	16	24	22	8	188
産科合併症	78	192	233	221	193	210	164	200	135	1626
早産（28～36 週）	42	127	101	118	99	87	103	73	57	807
超早産（< 28 週）	18	42	33	42	33	30	24	29	29	280
胎児合併症	3	6	9	10	6	4	4	6	135	183
常位胎盤早期剥離	1	11	7	8	7	8	8	3	7	60
前置胎盤	6	7	8	11	14	7	6	11	7	77
重症妊娠高血圧症候群	6	15	16	10	9	12	14	10	7	99

注：1) 2013年4月～12月まで　2) 2013年1月～12月まで　3) 2021年11月10日まで

今後の展望

総合周産期センターでは日々の救命救急医療を行うだけではなく、周産期医療の向上を目的として、全国の周産期センターとも協同してさまざまな調査研究を行っています。（1）肥満妊婦の耐糖能・脂質代謝異常の抑制と生活習慣病関連因子の抽出、（2）妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠の妊娠転帰及び母児の長期予後に関する登録ベース構築による多施設前向き研究、（3）早産の機序解明と先制予防効果を実証する多施設共同医師主導試験、（4）超音波 Fetal HQ 法を用いた胎児心機能の解析、（5）DKI 法を用いた産後うつ病の脳内イメージング解析。岩手県の妊産婦と胎児の健康を守るためこれからも努力を続けていきます。

NICU ／ GCU

■診療体制

新生児集中治療室（NICU）と回復期治療室（GCU）は7階東病棟にあり、NICU24床とGCU14床からなります。産婦人科医と小児科医、看護師・助産師、コメディカルがチームを組み専門的な医療と看護を行っています。NICUでは院内で出生した児だけではなく、岩手県全域および周辺地域の周産期医療施設と連携し、当院での治療が必要と判断された新生児の受け入れを行っています。また、小児外科、心臓血管外科、眼科、脳神経外科などの関連診療科と連携しながら、早産児のみならず、新生児仮死、先天性心疾患、消化器疾患、先天性代謝異常症、染色体異常症などさまざまな病気をもった新生児に24時間体制で集中治療を行っています。

産科と小児科は週1回定期的にカンファレンスを行い妊婦と胎児の状態を検討して、出産時および出生後に最善の処置、治療ができるようにお互いの情報を共有しています。赤ちゃんの後遺症なき生存を目指すのはもちろんですが、生まれてすぐからご家族と離れ、多くの治療を受ける赤ちゃんとそれを見守るご家族の不安やストレスを軽減し、良好な家族関係をつくれるよう、「ファミリーセンタードケア」の理念に基づいた医療・看護を行っています。

■取り組み・実績

当院NICUは1984年に開設された施設で、県内の28週未満で出生する超早産児や先天異常児等の診療をしており、新生児期に手術が必要な先天性心疾患児などは隣県からも紹介いただいています。

NICU開設後、サーファクタント補充療法の導入や母体搬送システムの確立等により、全国平均より高い当県の新生児死亡率は速やかに改善しました。また、低酸素性虚血性脳症に対する低体温療法や低出生体重児に対する血液浄化療法・腎代替療法、重症呼吸不全児への体外式膜型人工肺導入、先天性上気道閉塞症候群に対する胎児治療など、他診療科や多職種と連携しながら高度化する医療に対応してきました。入院数は少子化に伴い減少傾向で、最近は年間150人前後で推移しております。一方で、重症児の増加に伴い入院が長期となる児が増加傾向で、病床運用を円滑に進めるためにも状態が安定した児を地域周産期母子医療センターへ搬送（年間50件前後）するなどして病病連携も進めています。また、遠隔医療システムを用いて地域で出生した先天性心疾患児の診断支援を行うなど、県内にあまねく高度医療が提供できるよう努めています。先天性心疾患では、胎児心エコー講習会の開催等により胎児診断率が直近10年で2倍近く増加し、出生直後からの治療も可能になりました。

研究では、磁気共鳴分光法による仮死児の脳内代謝物質評価やNICU退院児の予後調査、低出生体重児に対する腎代替療法など他の診療グループと共同で行っており、低酸素性虚血性脳症に対する自己臍帯血幹細胞治療に関する研究など、多施設共同研究にも参加しています。

移転した新病院では、病床毎に壁を設けたほか個室を整備して、家族の空間･時間を大切にするファミリーセンタードケアを目指しています。新型コロナウイルス感染症流行後は、いち早くオンライン面会を導入して家族支援を継続しています。今後もさらなる予後の改善と、児や家族を支える医療を続けていきたいと考えています。

周産期ヘルスケア

当院は岩手県唯一の総合周産期センターとして、母体合併症・胎児異常・大量出血などのハイリスク妊産婦に対応する中で、精神疾患・知的障害合併妊婦への対応も増えています。全国的に精神疾患合併妊娠は約3%とされていますが、2019年からの約2年間に当院で周産期管理された精神疾患合併妊産婦は、全分娩数の約10%でした。精神疾患合併妊産婦以外にも周産期医療に加えて社会的サポートが必要な妊産婦として、若年･高齢妊婦や経済的な不安のある社会的ハイリスク妊産婦もおり、このような妊産婦は現疾患の治療だけではなく、妊娠中から積極的に育児体制の支援を進める必要があります。当院では2019年8月から、産婦人科・精神科・小児科・看護部・医療相談室・薬剤部・そして自治体の保健師と定期カンファレンスを開催しており、周産期管理という一時的な関わりではなく、切れ目ない育児支援、そして健全な母児の日常の確立を目指して取り組んでいます。

総合周産期母子医療センター
ラウンドテーブルトーク

総合周産期母子医療センターのスタッフが集まり、
総合周産期母子医療センターの「今」について深堀りしました。

参加者

■産婦人科	馬場　長教授	■産婦人科	羽場　厳医師
■小児科	赤坂　真奈美教授	■小児科	土屋　繁国医師
■MFＩCU	遠藤　奈々美助産師	■MFＩCU	吉田　真由美助産師
■産科病棟	櫻小路　繭子助産師	■産科病棟	小笠原　ゆかり助産師
■NＩCU	畑中　るり子看護師	■NＩCU	高野　朋大看護師
■搬送コーディネーター補佐　柴田　幸代事務員			

馬　場：今日はお集まりいただきありがとうございます。新病院に移転して病棟も新しくなり、皆さんには毎日バリバリ働いていただいています。その中で仕事の事、楽しい事、やりがいなど皆さんの「今」を読んでいただく方にお伝えできればと考えています。オブザーバーとして赤坂先生に参加していただきますので、よろしくお願いします。

赤　坂：新病院に移転して広さや設備、病床数も確保されて、非常に良い環境で働かせていただいていますが、日々一生懸命働いてくれている中で辛いことも多いと思います。その中で最後の砦として皆さんにはやりがいやプライドを持って働いてくれていると思いますのでそこをお伝えできればと思います。よろしくお願いします。

赤坂教授　　馬場教授

馬　場：はじめに新病院に移転後NICUの規格が大きくなり､看護師さんたちにとって良くなったことはありますか？

畑　中：NICUでは個室空間を保てるフロアになったので､家族面会や母乳支援など介入しやすい環境になりました。

高　野：ハード面が充実しセントラルモニターがどの場所からも見ることができるので状況把握がしやすくなりました。フロアが広く働く側としてはちょっと隣のベッドまで遠くなりましたが､患者さんご家族さんにとっては個室スペースができてプライバシーの配慮がされています。スペースがある分隣のスタッフと離れているので、簡単な声掛けがしづらい部分はあります（笑）。

馬　場：NICU と MFICU の病棟が近くなりましたが、どのように連携をとっていますか？

吉　田：移転前から行っている毎日の連絡や患者さんの状態変化など連携をとっている部分で大きな変化はありませんが、病棟が近くなりより身近に感じています。

遠　藤：重症度の高い患者さんが多いので、緊急手術時など距離が近く協力しやすくなりました。また NICU の施設紹介や関り方を紹介するプレネイタルヴィジットなど盛んに行われ、密に連携していると思います。

高　野：移転前から結構連携をとっていたので大きくは変わっていません。プレネイタルヴィジットでは NICU にお母さんの見学ができていましたが、コロナの影響で見学ができなくて申し訳ないです。

馬　場：MFICU と小児科の先生との連携はいかがですか？

遠　藤：なにかあればすぐ周産期の分娩室に駆けつけてくれるので、迅速な対応に感謝しています。

馬　場：先生からいかがですか？

土　屋：移転前の NICU の経験が３ヶ月くらいしかありませんが、移転前に比べて何かあれば目の前にあるので、すぐに駆けつけられますし、情報も共有しやすくなったと思います。

馬　場：NICU に赤ちゃんが入って産科病棟にお母さんがいる時、お母さんたちは会いに行けてますか？

小笠原：皆さん頑張って毎日会いに行っています。コロナウイルス流行当初は面会が完全にできなかったんですが、その後オンライン面会が始まりお母さんたちはすごく喜んでいました。

吉田助産師

馬　場：今お話がありましたが、コロナの影響もありオンライン面会が始まりましたがいかがですか？

畑　中：産後のお母さんはやはり体調が悪いので、お父さんに連れてきてもらわないと赤ちゃんと面会できない方や、岩手県は広いので遠方の方は移動時間や交通費もかかりませんし、赤ちゃんにも直接声をかけられ非常に好評です。先日お父さんお母さんの面会時間にオンラインを利用して、おじいちゃんおばあちゃんに見ていただいてハーフバースデーのお祝いをしました。スタッフも飾りつけなど協力して、大変喜んでいただけました。

高　野：オンライン面会の良いところとして同胞面会ができるのがすごくメリットになっています。同胞面会してる NICU は本当に少なくて、オンラインを通して自分の弟や妹を身近に感じることは子どもの発達にはすごく重要で、家族機能の調整にも役立ってるんだろうと思っています。遠隔地の家族にとっても大事なツールだと思うので今後も続けていければと感じています。

小笠原助産師

赤　坂：NICU に長く入院するお子さんにとってコロナでずっと面会できない状況は愛着形成が阻害されますから、NICU では忙しい中で医師も看護師も積極的に取り入れてくれています。

馬　場：NICU の面会についてお話がありました。男性は産科病棟に行きづらい部分があるかと思いますが、産科病棟での面会はどのような状況ですか？

櫻小路：オンライン面会の用意はあるんですが、そんなに申し込みはないです。その分、就寝前にテレビ電話でお話してるお母さんたちを多く見るので、精神的にも励まされているのかなと思います。

馬　場：MFICU はいかがですか？

吉　田：MFICU は全室個室なのでいつでもテレビ電話ができる環境なので、小さなお子さんが寝る夜７時半ぐらいから９時くらいまでテレビ電話で話す声が聞こえてきます。個室なので他の方と関わる機会が少ない分ストレスを抱える方が多いので、旦那さまが心の支えになっているんだろうなと思ってます。

櫻小路助産師

赤　坂：ついお母さん目線になりがちなんですけど、以前高野さんがお父さんに着目し、学会発表していただいたんです。すごく新鮮で大変良い内容だったので、そのことをちょっとお話していただいていいですか？

高　野：子どものキーパーソンというとやっぱりどの時代もお母さんで、私も父親という立場ですので、お父さんたちはどうなんだろうと思ってお父さんたちにインタビューさせていただく研究をしました。仕事があってなかなか面会時間に来院できない中で、やっぱりお父さんたちも不安とか悩みを抱えてらっしゃることがわかりました。男気溢れるケアのいらないお父さんもいますが、面会のときに「お父さん体調どうですか」とか「お仕事どうですか」と声をかけて聞くことが大事だってわかって、コロナの前には面談させていただく機会を設けていました。面会制限の緩和により、もう少しお父さんたちと話す機会を作りたいと思います。

高野看護師

馬　場：移転後に本格的に行っているのがグレードＡ（超緊急帝王切開）です。移転して行いやすくなりましたか？

土　屋：救急用エレベーターがすぐそばにあるので、手術室にはお母さんと同時に保育器をおろしてすぐ手術できるようになりました。

羽　場：移転前は病棟を一つ挟んで違う階まで運んでいましたので、大分距離が近くなり良くなりました。

馬　場：搬送時間が短くなったという実感はありますか？

土　屋：移転前は赤ちゃんを搬送する際にちょっとした坂を下ったり、揺れに気をつけながら長い距離を搬送していましたが、今はそばにエレベーターがあり、すぐに処置室に行けるので大分ストレスが減りました。

土屋医師

柴田事務員

馬　場：岩手県は広いという話がありましたが、搬送をマネジメントする際の工夫や心がけていることはありますか？

柴　田：私が担当して４年になるんですが、当初は事務職が行うことに不安がありました。その都度の搬送業務の振り返りを自分でしながら、こうすればよかったかな、ここを聞けばよかったかなというところを先生方や MFICU スタッフに聞いて次につなげるよう心がけています。今では自分の連絡調整でもスムーズにやりとりができるようになってきたので、自信につながってきました。

馬　場：遠隔医療について何かありますか？

羽　場：まだなかなか慣れていない状況ですけど、つい先ほども症例の依頼があり、遠隔で診断を行って結果として搬送の必要がなく済んだという事例がありました。特に岩手県は広いのでそういう意味でももっと進めて行かなければならないと考えています。周産期医療ネットワークといわて情報ハイウェイを使えば症例の依頼があった時にどこでも診ることができるのですごく良いことだと感じています。

馬　場：小児科は以前から整備されていますがいかがですか？

赤　坂：小児科では県全体を巻き込んで毎日、症例検討会を行っており、搬送する際にも常に情報を共有していることが非常に役立ってると思います。

羽場医師

馬　場：医療機関の皆さんに伝えたいことや、何かあればおっしゃっていただければと思います。

羽　場：NICU が病床制限していると言われていますが、今までとそんなに変わりなく受け入れてもらっていて、一時期は県外搬送まで考えなきゃいけないのかと思っていたときもありましたが、実際そこまでになるっていうことは１回もありませんでした。そういう意味では地域の人たちにもそんなに弱いわけではなく頑張ってますよと伝えたいです。

赤　坂：ありがとうございます。それは地域周産期センターの方で前よりも診ていただいていたり、後方搬送など受けて入れていただいているので何とか回っているという状況ですね。

馬　場：看護師さんたちから先生方になにかありますか？

遠　藤：赤ちゃんの重症度が高くすごく心配っていう患者さんがいるときに私達も専門的な知識を持って説明しますが、先生だからこそ安心できることが患者さんには多いので、そういう訴えがあったと伝えると丁寧に説明をしてくれています。急変時も産科の先生たちも迅速に対応してくれて、一緒に救命や家族の療養生活の手助けをしていただいて感謝しています。

遠藤助産師

畑　中：医師の働き方改革のことはありますが、「コール当番じゃなくても呼んでもいいですよ」って言ってくれたり、困ったときに対応してくれるのでありがたく感じています。やさしく、文句を言うこともなく対応してくれて感謝しています。

馬　場：最後に逆に先生方から看護師さんたちの良いところや感謝しているところがあればお願いします。

羽　場：特殊な病院の中でプロフェッショナルとして、特にグレードＡなどでは他の何倍も早く対応しなきゃいけないっていうのをよくわかっていて、そのシミュレーションを一生懸命やっているというところにプロ意識を感じていて、僕らもすごく頼っている部分があります。これからもよろしくお願いします。

畑中看護師

土　屋：岩手医大でしか診れない赤ちゃんとしてはたくさんいるので、ストレスのかかる仕事をよくやってくれているなと思います。看護師さんたちがしっかり看護してくれているので、私たちも休めるときは休めますし、看護師さんたちあっての僕たちだと思っています。その気持ちを忘れずに仕事をしています。本当にいつも大変感謝しています。

馬　場：ありがとうございます。自分ひとりでできることなんて限られているので、お互いに一緒にやっていくことがとても大事ですし、医師がいて看護師がいて、事務職の方がコーディネーターとして入ってくれて、つないでくれているっていうのはとても良いバランスだと思います。どうしたって疲れる仕事ではありますが、毎日頼りにしてます。これからもどうぞよろしくお願いします。ありがとうございます。最後は赤坂先生からお願いします。

赤　坂：新生児の方はバタバタとして様々な問題があっても、センター長の馬場先生にはいつも冷静で常にそれを広い心で受けてくださって、新生児一同いつも感謝しています。今日はありがとうございます。皆さんこれからもどうぞよろしくお願いします。

Iwate Medical University
岩手医科大学附属病院
患者サポートセンター

地域医療連携だより（岩手医科大学附属病院）1月号

【発行日】2022年１月１日
【発　行】岩手医科大学附属病院 患者サポートセンター（地域医療連携センター事務室）
〒028-3695　岩手県紫波郡矢巾町医大通2-1-1
TEL：019-613-7111（内線4152）　FAX：019-611-8071
【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