金沢大学病院ニュース

Kindai Hospital Today

第8号
2006

平成18年1月4日発行　金沢大学医学部附属病院　〒920-8641　金沢市宝町13-1　TEL 076-265-2000

病院長　小泉　晶一

新年あけましておめでとうございます。
全職員の皆さん、それぞれにお元気で、本年の目標を持って、
新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

若いスタッフが働きたいと希望して来る病院にしましょう。

待望の新中央診療棟がオープンしました。手術部を始め、検査部、放射線部、内視鏡部室、血液透析室などが広くなり、設備も一新され、そこに働くスタッフの評判は上々のようです。患者さんからは案内が不十分などのご意見がありますが。しかし、ハードが立派になっても、診療にはわれわれスタッフと患者さんとの良きコミュニケーションが何よりも大切です。新しい設備を使いこなして、患者さんの満足度をさらに高め、職員スタッフの満足度も、より高めるような運営ソフトを我々自ら考えていきましょう。

おかげさまで病院の経営は比較的順調です。今、私が病院長として最も頭を悩ましているのは、若いスタッフ、特に医師、研修医で、本大学病院で働きたいと希望する人が減少しているということです。この解決が今年のまず第一の目標です。従来、本学医学部卒業生100人のうち少なくとも60%は本病院で卒後臨床研修を希望していたのですが、毎年減少し、とうとう10%を切ってしまいました。忌々しい事態です。何が原因なのか。

①一つは、大学病院は忙しすぎる。若いスタッフが夜間まで働き過ぎ。そんな状況では十分な研修は不可能だろうと研修医は言います。多忙なのは事実ですので、もっと余裕を持って手術できるように、診療できるように看護師を大幅に増員したい。医員も増員したい。現在のスタッフが大学病院で働くことに生き甲斐を感じ、余裕を持って仕事ができるような職場環境を作りましょう。そうすればおのずと若い研修医が指導を求めて来るはずです。

②いま一つは、医局の悪しき縦割り主義、自分の仲間になるなら一生懸命教育するけど、将来他科を選択する研修医への教育はおろそか、と研修医は言います。連携内科、連携外科を標榜している金沢大学には、それはもうないでしょう。いまだにスーパーローテーションの意義が理解できない指導医は大学病院を去っていただきたい。病院全体で共同して一つのコミュニティ（町）を創造し、新人の教育にもあたりましょう。

まだまだ沢山改善すべきことはありますが、それは医師の分野だけのことではありません。看護師はじめコメディカルの皆さん、事務職の皆さんもこころしましょう。すべての職場で、若いスタッフが働きたいと希望して来る病院にしましょう。大学病院で働くことに生き甲斐を感じる環境を整えましょう。われわれは大学病院自身のことのみならず、北陸全体の医療サービスを高度に維持する役目を担っているのですから。

小学生のための公開親子体験学習

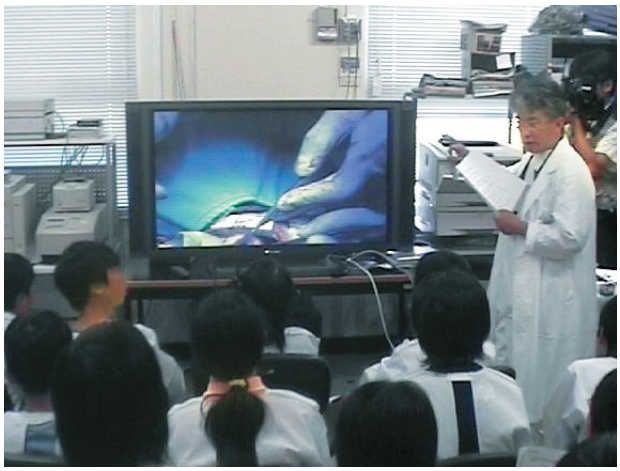
“しんぞうをどうやってなおすの？”
石川県在住の小学生とその保護者を対象に、公開親子体験学習“心臓外科手術”を開催しました。

金沢大学医学部附属病院　心肺・総合外科　渡邊剛教授
文責　新井禎彦

平成17年7月25日(月)、石川県在住の小学2年生から6年生とその保護者を対象にして、病棟および心肺・総合外科医局を会場に、小学生のための公開親子体験学習“心臓外科手術　しんぞうをどうやってなおすの？”を開催しました。未来を担う子供達に対して大いなる可能性を秘め、もっとも柔軟で敏感な感性を持っている小学生の時期に、現実のプロフェッショナルたちの仕事の現場で体験学習を行う機会を与える事は、子供たちの将来の進路の決定に大きな動機づけをあたえ、意欲を芽生えさせると考えました。また特に実際の手術、医療を見学する事で、生命の尊さ、強さ、美しさを経験し、より豊かな人間性を持つ人に成長する糧となると信じて、今回私達は心臓外科の手術のライブ映像とその前後の病棟の様子を体験学習する場を提供しました。100名以上の応募者の中から、応募作文の優れていた24人の小学生とその保護者の皆さんが参加しました。

当日は朝の9時に心肺・総合外科の医局に集合して、心臓の構造や病気、そして手術の内容についてのわかりやすい講義を行いました。その後、病棟と中央検査部心エコー室を見学していただきました。患者さんのご協力による血圧測定実習に真剣に取り組み、脈拍の聴診音に、エコーの心臓の動きに、素直な感動を見せる子供たちと、患者さん、看護師、臨床検査技師のあたたかく見守る表情に素晴しい体験学習が行われている事が実感できました。引き続き医局に戻って手術の模様をライブ画像で見学していただきました。手術は小児心疾患の心室中隔欠損閉鎖術手術を1例と、成人のオフポンプ冠動脈バイパスの手術の1例を供覧しました。子供たちは、真剣に、ひきつけられるような強い興味を示して手術をみました。興味本位にふざける子供さんは一人もおらず本当の教室の姿を見る事ができました。さらに三次元内視鏡とブタの心臓による心臓に手を触れる体験を通じて、心臓手術をより現実の物として捉える事ができました。最後に感想文を書いていただき、渡邊教授が感想文を読みながら総評をおこないました。どの子供たちの感想文も素晴しい体験を生き生きと描いていました。また、何人かの子供たちが医師、医療従事者となる気持ちを芽生えさせ、あるいは、強くしていました。

私達は、今後もこのような機会を提供する事で、未来の人の命を助ける子供たちが成長して行く事を手助けできればと考えています。



新中央診療棟への移転が完了し、全ての中央診療部門で診療を開始

昨年10月、新中央診療棟への移転は完了し、全ての中央診療部門で診療を開始しています。当初、心配された物品の移設や大型機器の搬入も比較的スムーズに行われ、関係職員も新しい環境になじもうと、日夜、業務に励んでいます。

新中央診療棟稼動に伴う効果としては、救急患者の動線が明確で短くなった、病棟と中央診療部門との動線が短くなった、全体が静かで落ち着いているなどの利点があげられています。一方で、外来患者さんがそれぞれの検査を行い、そのあと外来診療棟に戻るための道のりが遠く、また、旧中央診療棟の改築工事に伴う通行規制も相まって、わかりにくいとの意見も聞かれ、案内標識の充実や職員による案内の立ち番を実施するなど、患者さんが迷わず目的の場所に行けるよう配慮しています。

また、最先端の医療用設備を導入した手術室も順調に稼動し、過日、テレビ放映された「心臓を動かしたまま行う冠動脈のバイパス手術」も数多く行われるなど、高度先進医療の提供に努めています。今後はさらに、検査等のための待ち時間の短縮など、患者サービスの向上を目指していきたいと思いますので、職員各位のより一層の協力をお願いします。

新中央診療棟に新手術部が移転 設備、機能面が充実しました

手術部　看護師長　前田幸子

手術部は2005年10月に新中央診療棟の4階と3階に移転しました。4階に各手術室・記録をするスタッフルーム等があり、3階には更衣室やカンファレンス室があります。

移転後、手術室は12室から14室へ増室しました。各部屋も広くなり、廊下は4m廊下になりました。手術室は回収廊下型で、使用した器材やごみは回収廊下へ出るため、患者さんの目に触れなくなりました。内視鏡がセットされている手術室が2室、バイオクリーンルームが2室で、血管造影に対応した部屋が1室と増えました。また、術野の映像を移す大型液晶モニター、画像データを写すモニターや麻酔システムなど各部屋の設備も充実しました。

従来の手術室では手術で使用する器材の滅菌を行っていましたが、新手術部に移ってからは洗浄・滅菌業務のほとんどを材料部に移譲しました。手術に使用する鋼製小物は滅菌用コンテナに入れ自動倉庫や回転倉庫に収容しています。

看護業務においては、ICU、術後回復室への専用廊下ができ、術後管理がスムーズに安全に行えるよう手術室看護師が患者さんを送っていくシステムに変えました。術後早く病室へ帰れるようになり、患者さんの安全性が増したと考えます。入室方法も従来の担送型から、出来る限り歩行入室、車椅子入室へと変え、患者さんが周りを確認しながら入室できるようになりました。今後は、看護師による術前訪問の件数も少しずつ増やしたいと思っています。移転後スタッフも増え、環境の変化や新しい機器に途惑いながらスタッフ一同前向きに取り組んでいる今日この頃です。

手術室での看護師は患者さんの擁護者であり、患者さんの安全確保・感染予防に留意しながら、手術看護の発展・確立に努力していきたいと、新しい術野に臨みながら再認識している次第です。

病院の再開発整備事業も大詰め 新外来診療棟の建設へ

4年前に新病棟がオープン、昨年の秋は新しい中央診療棟が開院しました。さらに新外来診療棟建設のための移行改修工事を進めており、移転部門は順次移転を行います。病院の再開発整備事業も大詰めを迎え、後は新外来診療棟の建設に向け全力投球するのみです。

ちなみに本院の基本方針は下記のとおりです。

人間性を重視した質の高い医療の提供　　臨床医学発展のための研究開発
将来の医療を担う医療従事者の育成　　地域医療への貢献

上記の基本方針を実行し邁進するためにも新しい外来診療棟の建設は必須です。すでに外来棟建築作業部会ワーキンググループも何回か開催され、病院全体のコンセンサスも形成されつつあります。

平成18年2月ごろから各診療科のヒアリングも始まる予定で、その後埋蔵文化財の調査があり、それらが完了するといよいよ新外来診療棟の建設に着手、という順番で進んでいきます。

なお、完成・開院は平成21年10月の予定です。

地域医療連携室から

社会福祉の立場から患者さんやご家族の抱える社会的問題の解決や調整を援助し、社会復帰の促進を図っていきます。

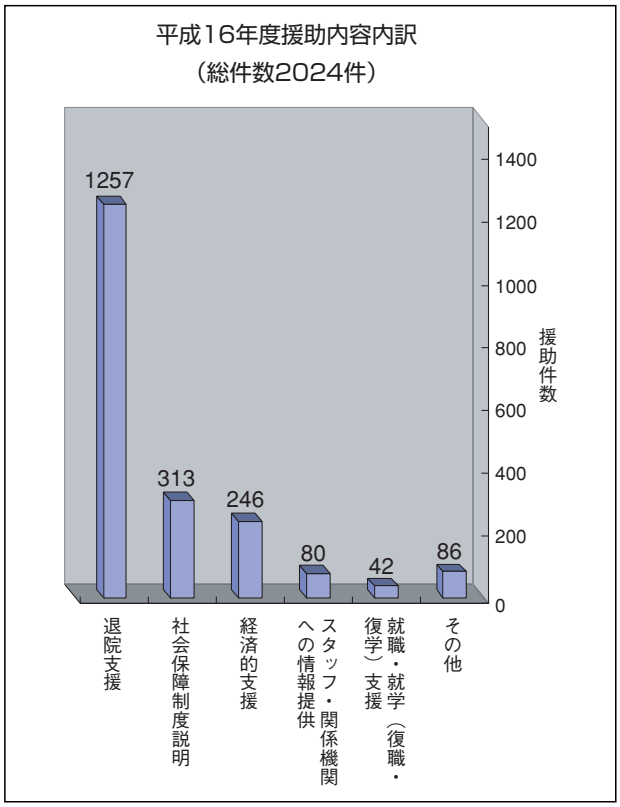
医療ソーシャルワーカー　大森晶子

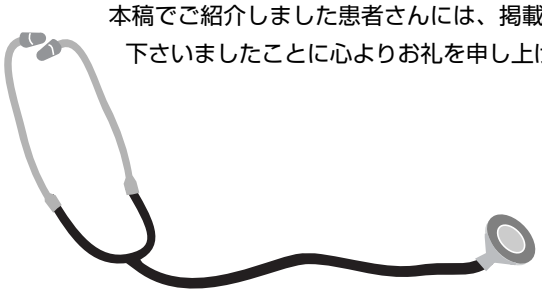
病気になると、在宅療養や転院先、医療費の支払いや就労など疾病と生活の状況から生じる様々な社会的問題に対応しなければなりません。しかし、不安や戸惑いから患者さんやご家族の問題解決能力も衰え、解決に援助を要する場合があります。このような場合に解決を援助するのが医療ソーシャルワーカー（以下ＭＳＷ）です。

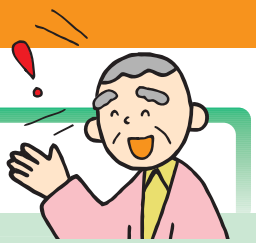
援助の一例をご紹介します。ある医師から、右視床出血で入院中の70代男性Ａさんの転院先選定について依頼がありました。Ａさんは奥様と二人暮しでしたが、数回の面接の中で今は在宅復帰するのは難しい、転院先選定は奥様に任せたいとお考えでした。奥様は「いずれは家で過ごさせたいけど、今は難しい。仕事辞めなくてはならなくなる。車椅子を使っているし、目が離せない。在宅への退院は移動・排泄動作が可能になってから・・・。」と仰いました。このレベルのADL（日常生活動作能力）は、転院先でのリハビリ継続により充分達成可能と考えられました。転院の目標が設定できたところで、転院先選定です。『回復期リハビリテーション病棟』を持つ病院では、ＡＤＬ向上による寝たきり防止と在宅復帰を目的に医師、看護師、理学療法士、作業療法士などが共同でリハビリテーションプログラムを作成し、集中的にリハビリを行います。Ａさんの場合はこの病棟利用が適切であると判断し、MSWから自宅近くの医療機関をご紹介し転院に至りました。医療費支払いの不安もあり、事前に医療費や各種手当金についても奥様に情報提供を行いました。現在は退院され、自宅でリハビリの自主トレに余念がないそうです。

本院でのMSWの活動は2003年6月に開始されました。増加する患者さんやスタッフのニーズに応えるために、2005年11月には2人目のMSWが着任致しました。看護師長1名（併任）とともに、地域医療連携をめざし、社会福祉の立場から患者さんやご家族の抱える問題の解決や調整を援助し、社会復帰の促進を図っていきたいと思います。

本稿でご紹介しました患者さんには、掲載を快諾下さいましたことに心よりお礼を申し上げます。







病院モニター

第2回の病院モニターとの懇談会開催
本報も好印象のご意見をいただくことができました

本院では、第2回目の病院モニターとの懇談会を去る11月29日(火)に開催し、病院モニター3人から患者さんや家族の立場から見た病院への意見、提案などを聞いた。

病院側から小泉病院長、渡邊副病院長ら6名が出席し、病院経営を取り巻く環境、紹介率が50%を超えたことなどを説明。また、先に実施した患者アンケートの結果についても紹介があり、「患者さんから不満の寄せられた事柄は直ぐに改善し、患者さんにもその結果を知らせたら良い」などの提案があり、直ちに実行することとした。

また、本院のホームページについても意見、提案が寄せられ「病院の取組みを広く地域社会にPRしたら良い」などの意見が出された。

なお、本院では病院モニターを募集しており、問い合わせは次のとおり

●病院総務課
電話(076)265-2057　FAX(076)234-4320

病院モニターの嵯峨様からの「所感」を掲載させていただきます。

◆全体的に分かりやすい記事でバランスのとれた編集になっています。カラーの使い方もよく、中間色で安らぎ感を出し好印象です。
◆市民モニター制をトップにとりあげ、利用しやすい、信頼される病院をめざし、改善に「スピード」、得意のブランド創生に真摯に取り組む姿勢を強く感じました。
◆北陸の中心的役割を期す北陸ハートセンター、炎症性腸疾患センターなど、マスコミに紹介された紙面を上手に扱い、よく編集されています。
◆表彰・受賞の欄に特許関係を加えたらどうかと思いますが…。
◆「安心で安全な施設の証として「防火基準点検済証」が交付され心から拍手を送ります。次なる「優良認定証」を期待しています。

病院機能評価の認定

平成17年7月より評価基準がVer.5にバージョンアップされています

本院では平成16年10月下旬に(財)日本医療機能評価機構による外部評価の受審を行い、平成17年7月25日付で認定証をもらうことが出来ました。

受審に当たっては宮本副病院長を部会長とする作業部会を平成16年4月に立ち上げ、統括リーダーの大村講師を中心に7班に分けて医局長クラスを班長にして活動を行ってきました。

作業部会全体で34名の職員が7チームでお互いの分担領域を評価項目に基づきラウンドチェックし、全体会議を隔週に開いて各班の進捗状況を確認しあい、改善策を練るなどの活動を行ってきました。このことにより、各職場にチェックが入り、病院全体で取り組んでいく雰囲気が出てきました。受審の数日前には全員で清掃作業を行うなど職場改善の機運はかなり盛り上がっていたと思います。

このような全職員が関わって取り組まれた結果が認定となったのだと思います。(財)日本医療機能評価機構の認定は5年間ですが、この職場改善の動きを是非とも継続させていく必要があると、新たに作業部会を改組して病院機能向上委員会が発足しました。

現在、平成17年7月から評価基準がVer.5にバージョンアップされています。
機能向上委員会では新しい評価基準に基づいて自己点検、チェックラウンドを行うこととなりますので、みなさんのご協力をお願いします。

平成17年11月22日

病院総務課長　瀧日豊文

救急看護分野で新たな認定看護師が誕生しました

日本看護協会は、特定の17看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践の出来る看護師の育成を目的に認定看護師制度を設けています。

当院では創傷・オストミー・失禁（WOC）看護、がん性疼痛看護の認定看護師がすでに活動しています。今年7月救急看護の分野で新たな認定看護師が誕生したので紹介します。

救急部・集中治療部　救急看護認定看護師　沖野優子

私は他病院で約9年、救急・集中治療領域で勤務してきました。そして今年当院に就職、7月に救急看護認定看護師の免許を取得しました。　認定看護師には「実践」「指導」「相談」の役割があります。それは、高度、先進医療を行なう救急医療ニーズに応えて、救急分野での専門的な知識・技術を用いて看護実践を行い、他の看護者のケア技術の向上を図るため指導し、救急医療・看護の質の向上を目的としています。

看護協会看護研修学校の認定看護師教育専門課程　救急看護学科に1年在籍し、怒涛のごとく押し寄せる講義・実習・課題・試験を乗り越え、認定審査にも合格しましたが、まだまだ未熟で、今後も自己研鑽が必要だと日々感じております。石川県では「救急看護認定看護師」は、私一人であり、今後、石川県の救急看護の質の向上や石川県民の皆様の救命技術指導など課題は多いですが、地道な努力と人間性を磨くことからはじめようと思います。「認定看護師になってからがいばらの道で石の上にも3年」という恩師からの卒業式の言葉が思い出されます。救急における知識・技術を学び当院において救急看護の展開を基礎から積み上げていきたいと思っています。各部署へまずは平林GRMとともに救急カートの点検にまわる役割をいただいています。皆様どうぞよろしくお願いいたします。

“子供たちが大歓声！”

東京ディズニーリゾート・アンバサダー（親善大使）と、ミッキーマウス、ミニーマウスの訪問

東病棟3階　看護師長　三村あかね

皆様は子ども達に人気のキャラクターは何かご存知ですか？アンパンマン、キティちゃん、ドラえもん・・でもやっぱりディズニーのミッキーとミニーは超人気者です。今回の訪問は、重度の障害や病気療養などの事情から東京ディズニーランドへ行けない子ども達の所へ、アンバサダーがキャラクターと共に訪問し楽しい夢を届けてくれる、というディズニーランドの福祉事業の一貫なのです。

平成17年10月22日、この日は小児科病棟にとって忘れられない日になりました。ディズニーの国からミッキーとミニーが時空を超えてやってきたのです。

会場には、病棟の患者さん22名と院内学級通学者8名、その他外来患者さん8名程のたくさんの子ども達や親御さんたちでいっぱいになり、大歓声の中ミッキーとミニーが魔法のように登場しました。

ミッキーとミニーは、愛嬌たっぷりで本当にかわいく、子ども達も大興奮。ダンスのプレゼントの後は、一人一人の子ども達に握手とキスとカードのプレゼントがありました。あっという間の30分でしたが、まさに子ども達はディズニーランドにいて、きらきら夢のような楽しい時間を過ごせたようです。一番喜んでいたのは、ナースだったという噂もありますが…？

看護用具工夫作品展開催

「気付き、ひらめき、やすらぎ、21世紀作品館」
～プライバシーのある療養環境を目指して～

看護部

11月1日(火）2日(水）の両日、看護部の淑翠会主催の看護用具工夫作品展が開催されました。本年個人情報保護法が施行されたことを受け、患者さんへのプライバシーを尊重するという上記のテーマで作品を募集したところ、アイデアあふれる作品が39点寄せられました。また特別企画の「川柳」では医療現場の様子を反映する作品が114点、趣味や教養を生かした一般作品が13点応募があり、会場いっぱいに展示されました。

今年は、CAVI（心臓足首血管指数）ABI（足関節上腕血圧比）を測定できる体験コーナーも設け、来場者数は職員、患者さんも含め650名とこれまで最多であった昨年の580名を上回る数に達しました。「専門職として創意工夫されている作品が多く感心した」、「単なるアイデア展に終わらず良いものは商品開発すればよい」などの感想や意見が数多く寄せられました。金沢大学知的財産本部長より表彰を受ける作品も選ばれました。また次年度も患者さんの視点に立った看護用具を工夫して患者さんと看護に役立てたいと考えています。

受賞した作品

看護用具作品

病院長賞
- ●らくらくカーテン（西病棟6階）
  ベッドにいながらカーテンの開閉が楽にできる装置

知的財産本部長賞
- ●臥床足浴容器（血液浄化部）
  臥床したまま足を洗うことができる容器

会長賞
- ●取り出しラクラク内服BOX（東病棟10階）
  お薬を取り出しやすくしたBOX
- ●ちょっとわかりやすいぞう（西病棟3階）
  検査や安静度などの説明プレート

川　柳

企画部賞
- ●心電図見ているナースが不整脈
- ●くすりより笑顔の声かけ効き目あり
- ●さする手に痛みとれよと思い込め
- ●ウエルパス肌にしみ入る季節かな
- ●「かんごふしゃん」幼い声に癒される

各診療科から

整形外科より
液体窒素で凍結処理

Life 健康

液体窒素で凍結処理

骨のがん

カラダ最前線

液体窒素による骨腫瘍の凍結処理

金大・土屋助教授ら開発

関節機能の維持可能に

「骨のがんを液体窒素で凍結処理」整形外科　土屋弘行助教授らの開発が北國新聞「カラダ最前線」に掲載されました。

今まで、病巣のある手足は切断するという治療が多かった骨のがんが、今回、土屋弘行助教授（整形外科）らのグループの開発で、骨を一旦切除し再利用することが可能になってきました。

がんに侵された骨を取り出し、液体窒素で凍結処理をすることでがん細胞が死滅。その後元の場所に戻すというものです。

従来のがん細胞を高温処理し、戻す方法は、骨についているタンパク質なども熱で変性することから、骨や血管の再生が悪く、感染や骨折などの合併症が多かったのです。

しかし、セ氏零下196度の液体窒素に直接浸すと、凍結時と融解時に細胞が壊れ、生体に戻せば、残ったタンパク質を元に血管が作られ、骨は生き返るというのです。また、骨を切除した後は、人工関節を使うことが多かったのですが、金属性のため、感染には弱く、関節機能を復活させることは難しかったとされています。しかしこの方法であれば、形が合わないはずもなく、特殊な技法も必要ないというわけです。

手術はまず

①骨を切り取ります。

②病巣や再建に不要な組織、水分を取り除きます。

③液体窒素に20分間直接浸し、凍結させます。

④室温で15分かけて融解します。

⑤蒸留水や生理食塩水に約10分間浸し、常温に戻します。

⑥骨を元の位置に戻し固定します。

切り出した骨に強度は必要ですが、この方法は、原発性のがん、再建が困難といわれる骨盤のがんなどに適しています。

さらに土屋助教授らは、関節付近に腫瘍がある場合、関節に遠い部分だけを切断し、骨を体につないだまま体外に出して、液体窒素に浸すことも行っています。

1999年から今年7月までに骨肉腫、結腸がん、乳がんなどの転移がん患者、37人に実施しました。結果、合併症は感染が3人、骨折が2人のみで、それ以外の32人は術後も手足の機能が良く保たれていたといいます。

長期的な結果が観測されれば、骨肉腫などの骨のがん、骨腫瘍の治療には心強いものになると確信しています。

旧第一内科より
外来患者さんからの質問に答えて

外来患者さんからの質問 VOL.1

Q；ASTとALTといった肝機能の異常をいわれたのですが、難しくてよくわかりません。簡単に教えてください。

A；AST、ALTはトランスアミナーゼといわれ、これは以前それぞれGOT、GPTと呼ばれたいたものと同じです。ALTの方が肝臓に特異的で、ASTは肝臓のほか心臓や筋肉・腎臓にも分布しています。トランスアミナーゼは肝臓の炎症の程度をみるため測ります。炎症の程度というのは、肝臓の壊れ方の程度のことです。肝臓の細胞が壊れる結果、血中に出てくる酵素なので、その数値の高さは肝細胞の壊れ方に比例します。慢性肝炎では症状がほとんどなく、トランスアミナーゼの測定により炎症の程度を把握します。またトランスアミナーゼの組み合わせにより病態を推測することができます。急性肝炎のときは、はじめはAST優位で、ピークを越えるとALT優位となります。アルコール性肝障害ではAST優位となり、脂肪肝ではアルコール性の場合、AST優位ですが、肥満ではALT優位となります。薬剤性肝障害ではALT優位となり、胆管の障害で黄疸が出るような病態ではAST優位となる傾向があります。慢性肝炎ではALT優位となり、肝硬変へと進行するとAST優位へと逆転します。心筋梗塞や筋炎などでASTが上昇することがあります。

以上、AST、ALTの概要を説明しましたが、これらは一般的なもので専門医に相談することが望ましく、ウイルス検査などの詳しい採血結果と超音波検査などの画像検査をする必要があります。

受賞・表彰

- 織田賞
  消化器内科　金子　周一　平成17年6月17日
- 平成17年度医学部教育等関係業務功労者表彰
  （文部科学大臣表彰）放射線部　西田　順一
  平成17年11月21日
- 研究奨励賞
  「褥瘡発生と危険因子の実態」～褥瘡診療計画書を分析して～
  西病棟6階　鈴見　由紀　平成17年5月14日
- 認定看護師認定書（更新）
  認定看護分野　創傷・オストミー･失禁看護
  東病棟5階　小西　千枝　平成17年9月16日
- 財団法人北國がん研究振興財団　第19回北國がん基金
  放射線部　高仲　強／放射線科　小林　健
  放射線科　香田　渉／麻酔科・蘇生科　山田　圭輔
  平成17年10月18日
- とやま賞：アルツハイマー病の治療に関する研究
  神経内科　小野賢二郎　平成17年5月24日
- 三島海運記念財団学術奨励賞：
  アルツハイマー病の治療に関する研究
  神経内科　小野賢二郎　平成17年6月30日
- 松原記念奨励賞：アルツハイマー病の治療に関する研究
  神経内科　小野賢二郎　平成17年3月28日

新聞・TV等

1．2005年4月29日
（北日本新聞、富山新聞、北陸中日新聞、北國新聞）
とやま賞受賞に小野賢二郎博士他5氏決定

2．2005年5月25日
（北日本新聞、富山新聞、朝日新聞（富山版））
県ひとづくり財団　小野賢二郎博士　とやま賞を受賞

3．2005年5月3日（北陸中日新聞）
厚労省研究班長に　金大病院　神経内科　山田正仁教授

4．2005年6月7日（北國新聞、北陸中日新聞）
三島海雲記念財団　小野氏に奨励賞

5．2005年9月16日（北國新聞）
脳脊髄液で早期発見、アルツハイマー病

6．2005年9月16日（北陸中日新聞）
タンパク質から早期発見、アルツハイマー

7．2005年9月16日（NHK金沢地方ニュース）
脳脊髄液で早期発見（アルツハイマー病）

8．2005年8月3日（中日新聞、北國新聞）
神経難病患者の食後　低血糖　血糖値コントロール剤で改善効果

リレーエッセイ

ある日、ラジオから聞こえてきた曲にぐっと引き寄せられてしまった“I feel fine”

看護部長　小藤　幹恵

今日はラッキー！と嬉しくなる日がある。たまたま乗り合わせた車のラジオからBeatles numberが聞こえてくる。わぁ素敵！と見入ってしまうCMのBGMがそうだったりすると、プロデュサーはどんな方かなと思ったりする。海外の音楽に興味を持ったのは、Beatles numberとの出会いからだ。

The Beatlesは、テレビがまだ白黒で、私もニュースよりディズニーアニメの方がよほど面白いと思っていた頃に来日が報道されていたことを覚えている。あの空気は、今の自分の価値観で味わってみたかったなと思う。高校生のとき、ラブストーリーやロミオとジュリエットがブームだった頃、クラスメートの中にはBeatlesのことを話している人がいた。まだ何のことだかさっぱりわからなかった。

ある日、ラジオから聞こえてきた曲にぐっと引き寄せられてしまった。それが、誰のなんという曲かわかるまでにずいぶん時間がかかった。“I feel fine”（The Beatles）。どんどん引き込まれてしまい、レコードや詩集を求め、自分でなぞりたい思いで楽器はできないのに楽譜やギターを買い、ブラザーのタイプライターで詩を打ち夢中になっていた。そして時は過ぎ、中学生？の音楽のテキストに“Yesterday”が掲載されていた。びっくりしたが嬉しいと思った。気に入った音楽を流しながら何かをしていると楽しくて、やっていることが一層よいことのように感じられたり、一瞬忘れていた何か大切なことを思い出したような感動的な気分になったりする。私の“青春のポップス”はまさにそんな音楽だ。カーペンターズ、アバ、ミッシェル･ポルナレフ、サイモンとガーファンクル、ビリー･ジョエル、オリビア･ニュートン･ジョン、ビージーズ、ジョン･レノン、エンヤ、‥‥。

この11月には、ポール･マッカートニーのギターの製作者が現代の名工に選ばれたことや、国際宇宙ステーションの米露の宇宙飛行士の目覚まし音楽に“Good day sunshine”（The Beatles）がライブで演奏されたニュースがあり、少し関心を寄せる身としてはふむふむと納得してしまう。そして、こんな体験ができる3次元世界の可能性をゆかしく思う。

編集・発行　金沢大学医学部附属病院　Kindai Hospital Today編集委員会（事務担当　病院総務課総務係）
TEL 076-265-2057　FAX 076-234-4320　E-mail hpsomu@ad.kanazawa-u.ac.jp
皆さまからのおたより、ご意見等をお待ちしております。