

この度の東日本大震災で被災をされました皆様には心よりお見舞いを申し上げますとともに、亡くなられた方々に哀悼の意を表します。

被災地の透析患者さんを 北海道に受け入れました



毎年5月には北海道も桜の季節となり、日本としては遅咲きの春を迎えます。新人歓迎会や花見などで盛り上げる頃ですが、今年はそうはいきませんでした。東日本大震災では地震、津波、原発事故

とトリプルパンチに見舞われ、日本全国が大衝撃を受けています。

東北太平洋岸は津波で大破しました。透析施設も例外ではなく透析治療ができなくなり、多くの方が海岸地方から内陸の透析施設に移動しました。しかし、受け入れ側も物資、人的動員が不足し、1日に2時間の透析で食餌もわずかしか支給されなかった

ということでした。

多くの方が内陸に移動しましたが、仙台では透析も困難が生じ、思い切って北海道への透析患者さんの移送を決定されました。

東北と北海道は透析療法学会でこれまでに2回交流があり、お互いの顔も判っておりましたので、あとは行政との交渉でした。日本透析医会、厚生労働省、内閣府を通じて航空自衛隊が動き、80名の透析患者さんを千歳まで運ぶ事ができました。その後、札幌とその周辺の透析施設に入院させていただき透析治療を継続する事ができました。

今後は東北の復興、また、われわれとしては透析施設の安定を願わずにはおられません。毎日の日常業務をこなしつつ、皆様とともに元気な日本の復活を期待致します。

副院長 久木田和丘

●関連記事が本誌4～5ページにあります。

札幌北檢病院基本方針

- 1：患者さんに公正な医療を提供します。
- 2：患者さんの権利を尊重し、分かりやすい医療を行います。
- 3：患者さんの安全を保障し、快適で安心して治療に専念できる場を提供します。
- 4：高度医療を積極的に推し進めます。

病院紹介シリーズ

化学療法の最近の知見①——多発性骨髄腫に関連して

血液悪性腫瘍に対する薬物療法の進歩は目覚ましいものがあり、新しい抗がん剤の開発、造血幹細胞移植成績の改善、抗がん剤治療の補助療法の進歩などにより、かつては難治と考えられてきた病気の治療成績も改善しつつあります。多発性骨髄腫は、白血病や悪性リンパ腫と並んで頻度が高い血液悪性腫瘍で、白血球の一種である形質細胞が腫瘍化して発症します（図1）。

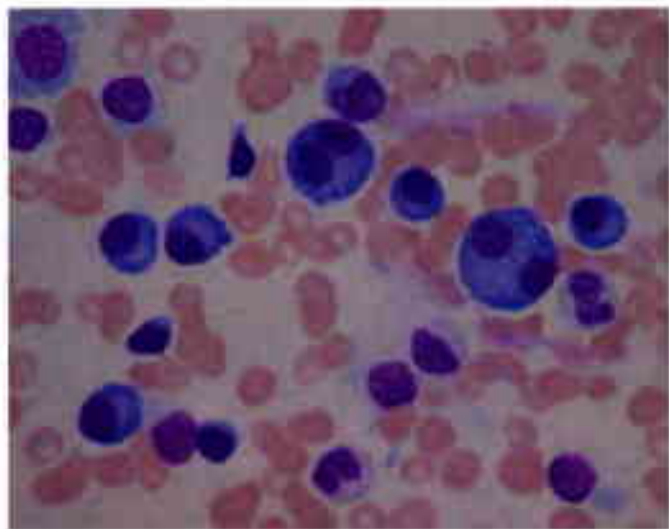


図1 骨髄腫細胞

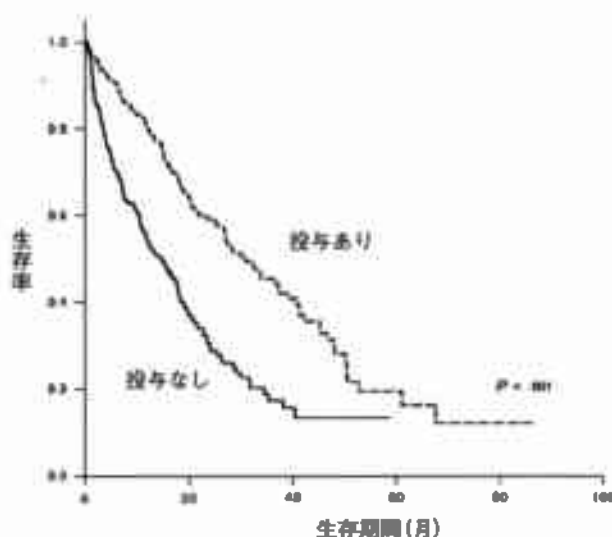
特徴としては、

- 1) 骨髄で腫瘍細胞が増殖し貧血をきたす
- 2) M蛋白と呼ばれる異常免疫グロブリンが血液中で増加し腎臓などの内臓機能が低下する
- 3) 骨に溶骨性腫瘍を形成するため、病的骨折や高カルシウム血症をきたすなど多彩な症状を呈する疾患です。

1960年代よりメルファランとプレドニンを用いたMP療法が試みられ標準的治療となりましたが、病気が高齢者に発症する事や、抗がん剤の感受性が白血病やリンパ腫に比べ低いことから、病初はMP療法が有効な場合でも再発・再燃することが多く、生存期間は診断後から平均約3~3.5年、再発後から約1~1.5年とされてきました。

1980年代に自家末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法が行なわれるようになり、移植が可能な60才前半までの患者さんでは無憎悪生存期間（病気の進行が停止し治療が不要となる期間）の延長が期待できるようになりました。しかし、移植が受けられない高齢の患者さんが多く、移植後も多くは再発が認められるため、最近ではサリド

図2 移植後再発に対する新規薬剤の効果



kumar's Blood (2008)

マイド、ボルテゾミブ、レナリドミドなどの新規薬剤と呼ばれる抗がん剤による治療に期待にかけています。実際、移植後の再発時にこれらの薬剤を投与することにより、生存期間の延長がもたらされることが明らかにされています（図2）。

現在、再発・難治性の多発性骨髄腫に適応が認められているこれら新規薬剤の特徴について以下にご紹介します。

1) サリドマイド (サレド®)

サリドマイド（以下Thalと略す）は1957年に鎮静・睡眠作用をもつ内服薬として発売されましたが、催奇形性が問題となり一旦製造中止となりました。1990年代に多発性骨髄腫に対する有効性が明らかとなり治療薬として復活しましたが、過去の反省から薬害防止のためTERMSと呼ばれる薬剤管理システムのもとで安全性に配慮しながら投与が再開されました。治療効果としては、再発・難治性骨髄腫症例に対しThalを単独投与した場合、奏効率（治療により少なくとも血中で50%以上、尿中で90%以上、治療の目安となるM蛋白量が減少する割合）は25-30%。ステロイド剤のデキサメタゾン（以下Dexaと略す）との併用では、奏効率が41-65%に増加します。従来の抗がん剤治療との比較試験では3年生存率は60%と抗がん剤治療の26%よりも優れていました。副作用としては、末梢神経障害（しびれ）、便秘、眠気、静脈血栓症（血行障害）などがあげられます。

2) ボルテゾミブ (ベルケイド®)

ボルテゾミブ（以下Borと略す）は、細胞内のプロテアゾームと呼ばれる蛋白分解機構の働きを阻害することにより、腫瘍細胞死を引き起こします。注射薬であり、再発・難治性骨髄腫症例を対象とした臨床試験では単独投与での奏効率は27-43%、Dexa

との比較試験ではDexaの奏効率が18%であったのに対し、Borは43%と優れていました。また、BorとDexaの併用による奏効率の増加が認められており、通常併用で投与されています。副作用としては、末梢神経障害（しびれ）、便秘、下痢、血球減少、薬剤性肺障害などがあげられます。治療開始後の、帯状疱疹の合併に注意が必要です。

3) レナリドミド (レブラミド®)

レナリドミド（以下Lenと略す）は、Thalの誘導体として開発された内服薬で、Thalと比較して強い免疫賦活作用、抗炎症作用を発揮します。再発・難治性骨髄腫症例を対象としたLen+Dexa併用療法とDexa単独療法の比較では、奏効率、平均生存期間でLen+Dexaが優れていました（奏効率；Len+Dexa 60.6% vs. Dexa単独 21.9%、平均生存期間；Len+Dexa 38.0ヶ月 vs. Dexa単独 31.6ヶ月）。LenはThalと同様にRevMateと呼ばれる薬剤管理システムのもとで投与されています。副作用としては、血球減少、感染症、末梢神経障害（しびれ）、静脈血栓症（血行障害）などがあげられます。

これら新規薬剤は、それぞれ単独での治療効果はやはり限界があるため、新規薬剤同士あるいは従来の抗がん剤との組み合わせによる多剤併用療法が検討されており、今後さらに治療成績の向上が期待されています。また、現在再発・難治性の多発性骨髄腫のみが保険適応として認められていますが、骨髄腫の初回治療としても検討が進められており、今後これらの薬剤を中心に骨髄腫の新たな薬物治療が開発されていくものと考えられます。

内科・血液内科 統括診療部長

小林 直樹

東日本大震災のときに

札幌北檢病院 副院長 久木田和丘

東北地方太平洋沖地震と気象庁より名前をつけられた災害は、その後、津波被害と原子力発電所被害も加わり地震とは別に、政府は東日本大震災と名前をつけました。

平成23年3月11日金曜日の地震当日に私は東京で会議があるため東京モノレールに乗っていましたが、午後2時48分整備場駅で停車いたしました。モノレール列車の横揺れがあり「あー揺れているな」程度しか思いませんでしたが、一部の人たちはあわてて駅に降り立ちました。半分くらいの人たちはまだ座席に座ったままで、本を読んだりしていました。

1週間ほど前に娘のいる岩手で地震があったので、携帯電話をかけましたがつながりませんでした。メールで「地震あり、そっちは大丈夫？」と入れておきましたが、これは届きました。

札幌の自宅への携帯もつながらず、メールで安否を聞くと盛岡は停電とただ事ではないようです。数分たってもモノレールは動かず、乗務員の指示で駅に降ろされました。駅も高いところにあるので階段をおりて改札口の近くまで降りましたが、人が多かったため一時的にと駅外に出してくれました。整備場近くには航空会社関係のビルが建っており、多くの方がビル外に出て不安げに何かを話していました。その間にも余震はグラグラときており、電柱など倒れてこないか心配で見上げていました。携帯で情報をとっている人がいて、地震は東北沖が震源地でかなりひどいようです。地震発生は午後2時46分、したがって地震で揺れている2分間はモノレールに乗っていたのでした。整備場一帯は埋め立て地で津波が来たら一飲みかとの不安もよぎりました。JRも高速道路もストップしたということも判りました。

会議は午後4時予定ですが午後3時を過ぎてもモノレールは一向に動く気配はなく、タクシーだけは散発的に整備場駅近くにも走っており、待っている人たちは少しずつタクシーに乗って移動を始めました。災害の時には天気も影響されるようで、一時的に雲が多くなり雨も降ってきました。

私も午後3時15分にはモノレールをあきらめ、近くにきたタクシーを止めて東京駅近くの会議場へ向かいました。運転手は裏道を知っているからと言って比較的スムーズに都心に向かいましたが、途中どん

どん車が混んできました。これでは会議参加は厭しいかなとあせってきます。午後4時頃に天王洲アイルまで来てビルの情報案内板を見ると、新橋まで90分の渋滞と出ています。これでは着いたとしても会議終了の時間です。万一、モノレールが動けばと思いタクシーを降りて天王洲アイル駅に行きました。途中のビルからは水道管の破裂で3階付近から水がジャージャーと流れ出て1階の歩道を水浸しにしています。幾分遠いところからは火災が起こったらしく黒い煙が上空に流れており、なにかしら映画でみたシーンが思い出されました。

駅では何組かの人たちが改札口付近でモノレールの再開通を待っていました。携帯電話が通じないので駅にある公衆電話が頼りです。コインをもって掛けようとしたのですが駄目でした。カード専用です。近くの売店で買おうとすると売り切れでした。なんとなく淡い不安感が首をもたげてきます。まわりに数人の男女グループがいました。その中の一人の女性がカードを使って電話をしていたので、かけ終わった時に使った分はお支払いすると言ってカードを借りました。会議場に電話をすると同じ状況の人たちがいるようであと一人の参加で会議は成立するけれど、今回は不成立、再度開催との事でした。

これからはやることはありません。日帰りの予定でしたから午後7時30分の航空券がとってあり、改札口に張ってある羽田空港は閉鎖中の知らせが変わるのを待つだけでした。もちろんモノレールもストップのままでしたが、JR駅と違ってそれほど混雑はありませんでした。待つこと約2時間、最初から段ボールや敷物のうえで待っている人、そして本を読んでいる人、音楽をイヤホンで聞いている人、おしゃべりで過ごしている人とさまざまでしたが、状況は一向に変わりませんでした。午後6時、ここで札幌への帰宅をあきらめました。ホテルを探そうと思ったのです。モノレール駅下にはバスが走っていました。品川行です。全くのろのろでしたが。あとから考えると携帯電話が通じなくても公衆電話を使って何とか早めに予約をしていたら、宿泊ができたのかもしれない。でもあとからの話ですが、ある企業が社員のために早々に市内のホテルは予約していたとも聞きました。これは定かではありません。

階段をおりて品川駅行きのバスに乗りました。あまり混んではなく、後ろから5~6列目の席に座りました。近くに外国人女性1人を含む女性陣が6名ほど乗り込み、私の後方に座りました。時折英語交じり

の会話が後から楽しそつに耳に入り、震災中である緊迫感はありませんでした。しかしバスはほとんど動きません。何人かが運転手に降りたい旨を告げ、降りて歩き出しました。バスは置いてきぼり状態です。たまた私も降りるつもりになり、後方の女性に品川と浜松町どちらが近いかを聞きました。2、3人が一斉に浜松町はちょっと遠いと答えてくれました。モノレール沿線だったので私は浜松町の方が近いと思ったからです。運転手に自分も降りることを告げ、教えられた道を歩きました。歩いている人が多くいる中、自転車は車道を走り、人、車を追い越しすいすい進んで行きました。ようやく私は30分位で品川駅港南口につきました。

私の緊迫感はまだ十分ではなく、以前何回か行ったことがあるカイロプラクティックの店があるので、そこに行きました。周辺は人が多くコンビニも人が並んでいました。東京だからかと思っていたのですが、本当はもう東京中が大変なことになっていたのです。カイロで腰を治療し、品川駅高輪口に出ました。カイロの店で「何かあったら午後8時まで空いているから寄ってください」と言われたのですが、大きな意味があったのです。びっくりするくらい大勢の人が歩いて大移動をしていたのです。車も大渋滞、かろうじて自転車が早めに移動していました。この日、自転車が飛ぶように売れたようです。普段も混雑している品川駅周辺ですが、これはただ事ではありません。品川プリンスホテルに行きましたがここも行列、宿泊不可能です。別のホテルも無理でした。

どこか小さい所でもと思い、ゾロゾロと歩く人達に混ざって北品川方向に向かいました。居酒屋や喫茶店などにも人がたくさん入っていました。ウィークリーマンション、小さな旅館など数件みかけましたが、みんな表に本日満員と貼紙がしてあります。当日歩くこと15,000歩、またモノレールの天王洲アイル方向に行きました。午後8時頃、ビル内の飲食店はいっぱいです。無理とは思いつつ第一ホテル東京にたどり着きます。ここも同様です。レストランも飲食は、飲み物とケーキ、つまみしかありません。さすがに空腹を覚え、ビールとピーナッツ、ケーキ2個を注文しました。そんなものしかありませんでした。レストランは午後9時終了、残ったピーナッツをポケットに入れフロントの椅子で座るしかありません。トイレと水はホテルにあるので、何とかなると思っていました。少しずつ私のような人がホテルに増えてきました。座り込む人達もでてきました。

しばらくして、ホテルのスタッフが宴会場で横になってもよい旨教えてくれ、シーツと毛布を貸してくれました。私が入った時は毛布がなくなっており、シーツを敷いてシーツを上にかけて、横になることになりました。近くにいた男性はパソコンを使って情報を得ていました。その人がホテルで出してくれたペットボトルを1本持ってきてくれました。その夜は固い床の上で余震を何回か感じながら眠ったり目がさめたりです。深夜、しかしながら新幹線列車が走っているのが見えました。

朝6時、となりの男性がモノレールは動くという情報を教えてくれ、一番で出て行きましたが、私は7時過ぎに洗面所でいつもカバンに入れているヒゲ剃りと歯ブラシで準備をしてモノレールで空港へ行きました。モノレールはJRがまだ動いてないせいか空いていました。しかし空港は人だらけです。空席待ちとか、どこ行きとか何列かが長くうねっていました。2、3ヶ所並び換えました。どこに並べばよいか良くわかりません。そのうちアナウンスで札幌行きは…と聞こえたのでそちらに行きました。表示で札幌行きが空席ありからなしに換わりました。しかしそのまま自分の番まで待ち、席を頼むと空席がありました。みると全体どこの空港行きもほとんど満席の表示でした。朝食は空港で食べたと思いますが、よく覚えていません。

飛行機に乗ると空席が目立ちます。思うに陸路の遮断により空港まで来られなかった人が多かったのでしょう。こうして私の場合は、比較的運がよく札幌に戻れました。これが私のミニ災害日記です。

その後のニュースで大震災であることが少しずつわかってきました。阪神淡路大震災後、いろいろな所でその対応策が考えられていましたが、透析に携わっている私は、透析患者さんのことを考える必要がありました。北海道透析医会、札幌透析医会、北海道透析療法学会が合同してその件について至急対策を練り、その後80名の透析患者さんを空輸し、札幌市内の透析施設に送り届けました。

今も原発問題は長引いています。多くの犠牲者に悲しい気持ちが日本を襲います。東北と日本の元気が早く戻るように、心から思う次第です。





森 祐香

私は患者さんの気持ちや常を理解しようと努め、気持ちに沿った援助を行えるような看護師を目指したいです。

患者さんは思っていることを全て表現することはなく、また、表現したくてもできずにいることがあると思います。看護師として、患者さんの言動に隠れている本当の思いを把握できるように、より患者さんのことを知りたい、という気持ちを持って一人ひとりの患者さんに接することが大切であると考えます。そのため、目に見えることだけではなく、広い視野を持って、患者さんの全体像を捉えられるようになり、患者さん一人ひとりにとっての最善の看護が提供できるような看護師になれるよう努めていきたいです。また、常に疑問を持ち、わからないことはわからないと言え、自分の意見を持って成長できたらと思います。探求心を忘れずに頑張りたいです。

村井 優香



看護学生として辛い実習を経て、国家試験に合格し、ずっと目指していた看護師になれた今、正直喜びよりも不安の方が大きく感じています。学生るときとは違い、自分が持つ責任がより大きくなる事で、今まで以上に気を引き締めた行動をしていきたいと思っています。

臨床実習で、自分のしたい事がうまく出来ずに悩んだり様々な場面で看護の難しさを実感しました。実習で感じたり学んだり得たものが多くあり、同時に自分への課題も知ることが出来たので、その学びを今後しっかりと生かしていきます。

看護師としてこの北楡病院で勤務することは、私が看護師としての目標を達成するために、また学びたいことを勉強するために最も適した環境であるので、物事に積極的に取り組み自分自身を高めていきたいと思っています。

小林 愛

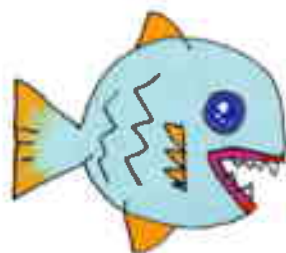


看護学校を卒業し、自分がどのような看護師を目指したいと考えているのか明確になりました。私は今後看護師として働くにあたり患者さんが感じている不安や心配はなにか、どのような看護を必要としているのか考えることができ、患者さんに寄りそうことができる看護師を目指したいと考えています。

自分の考える看護を実践できるように、日々学習を重ね、わからないことを解決できるように先輩方に質問や相談を行い成長していきたいと思っています。また、自己管理を行い体調を崩すことのないようにしていきたいです。新人看護師には、学生のころとは違い医療職者としての責任が重くなるため、看護師として働く自覚と責任を持ちながら日々の看護にあたりたいと思っています。

平成23年3月2日（水）、みんなで何日も前から準備をした手作りのお楽しみ会がひらかれました。ひな祭りの由来について調べたことを発表したり、文字や写真を使ってならびかえクイズをしたり、とっても楽しい会になりました。

また、今回は琴の演奏もありました。琴の音色が響くと一瞬でひなまつりらしい雰囲気になりました。演奏してくれた大島みづきさんは、「中学校一年生から琴を始めました。とても緊張しましたが、みんなに喜んでもらえてうれしいです」と笑顔で語ってくれました。ぜひまた演奏を聞かせてください♪



♪ 琴の演奏してくれた大島さん ♪



院内9箇所に「ご意見箱」を設置しています。寄せられる投書は、設備や環境への要望や、職員の対応への苦情や感謝などさまざまです。記名で頂いたご意見へは個別に回答さしあげていますが、無記名や連絡先が書かれていない場合は、院内の掲示板（連絡通路・外来外待合室）にて回答しています。

こうして欲しい！どうしてなの？
ご意見お寄せ下さい。

ご意見箱設置場所

【東棟】

- ・外来外待合室 ・公衆電話コーナー
- ・1病棟デイルーム
- ・2、3病棟ナースステーション

【西棟】

- ・AOC前 ・5病棟デイルーム
- ・6、7病棟ナースステーション

外来診察担当一覧

(平成23年4月1日現在)

	月		火		水		木		金		土		
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前		
内科 血液内科	小笠原 今太皆今	小林(直) 木山井 山端	木平 今山江	山野井 川端	中嶋 ※1今井	小林(直) 小笠原 中井	今井 賀	小林(直) 太田 中嶋	平野 江端	木平 今佐	山野井 賀	皆内 山川	交代医師
消化器内科	工藤 星	藤野 川片 今井	高野 佃	工藤 長	藤佐 古	川村 村	工藤 村	片桐 ※4工藤	川片 桐	川片 桐	高野 野		
免疫療法 (完全予約制)				小笠原		太田		小笠原 今井			小笠原		
糖尿病代謝内科						澤村		澤村		澤村			
腎臓内科	伊藤					伊藤	伊藤	伊藤	伊藤				
循環器内科 ※4					横山		儀間						
※5(隔週で午前/午後どちらかの診療となります)													
外科	玉置 坂田	目黒 黒	米川 古井/飯田 (隔週交代)	久木田	目黒 堀江	後藤/谷 (隔週交代)	小野寺 土橋	坂田	久木田 ※6堀江	玉置		交代医師	
腎臓移植外科 泌尿器科	三浦 (9:30~) (※2)							三浦 (9:30~) (※2)					
整形外科	東 高橋		東		高橋		東		高橋				
小児科	安田 小林(邦)		小林(良) 小林(邦)	小林(邦) 鈴木/佐野 (隔週交代)	安田 小林(邦)	※3小林(良) (血液外来)		安田	安田 ※3小林 (良)			交代医師	
スリープ外来			中尾				中尾						
ペインクリニック (完全予約制)					沼澤								
眼科 (完全予約制)	関口		関口		関口		関口		関口		関口		

- ※1 内科：火曜日午後の今井医師は15:00~16:00セカンドオピニオン外来で完全予約制です。
 - ※2 腎臓移植外科、泌尿器科は原則として予約診療になります。
 - ※3 小児科：木曜日は血液外来・金曜日の午後は長期フォローアップ外来、セカンドオピニオン外来のため完全予約制です。
 - ※4 消化器内科：木曜日午後の工藤医師は15:00~16:00 ピロリ菌専用外来（予約制）です。
 - ※5 循環器内科は診療時間が午前と午後隔週で入れ替わります。来院前にお問い合わせください。
 - ※6 外科：金曜日午前堀江医師は9:30~11:30フットケア外来で完全予約制です。
- ◇ 医師の都合により変更となる場合がございますので予めご了承ください。

〈外来予約 電話受付〉 平日のみ 午前 9時00分~12時00分
午後 13時30分~16時00分

予約専用ダイヤル TEL 011-865-0201

注：歯科の予約は 011-865-0111 (病院代表電話です)

- 予約の際に受診科、氏名、生年月日をお知らせください。
- 日曜日、祝日は診療をしていません。
- 土曜日は予約診療を行っていません。
- 予約がなくても診察を受けることができます。
- 診療の際に、前後の患者さんの状態で、多少時刻が変わることがあります。

休憩室

子供のころから自他ともに認める無精者で、家ではじっとしていることが多い。冬は自宅に帰るとこたつの中に入ったままだ。もし人間に生まれていなかったらきっとアマゾンに生息するナマケモノだったにちがいない。

数年前、就職を機に一人暮らしとなった。アパートはなるべく狭い部屋を選んだ。手を伸ばせば全てのものに手が届くからだ。

動かないで済むための便利グッズを見つけるとすぐに手に入れた。初めは100均ショップなどで安いものを買っていたが、品質にもこだわるようになった。そして見つけた時は同じものを一度に2~3個購入するようにした。

一番重宝しているのはマジックハンドだ。初めはおもちゃ屋さんで買って見たが、使用頻度が高く安物はすぐ駄目になった。数千円も出せばかなり精巧なものがあり便利なことは言うまでもない。慣れてきて寝たままでも靴下や下着を着替えることも可能になった。

次に便利な物は手鏡。これがあれば顔を向けなくていい。手鏡を持っていない頃、読みたい本が頭の上の方にあることを思い出した。すこし身体をずらして探せばいいものをそのまま顔だけ捻ったものだから肩が「グギっ」と鳴ってしばらく痛みが取れなくなった。

身の回りに電化製品は多い。それぞれを使うたびにコンセントにつなぐのは面倒だ。私はタコの形をしたテーブルタップを持っている。頭のところにコンセントの差し込み口があり、数本の足の先の部分に電化製品の差し込み口が付いているのだ。文字通りタコ足配線のタップだ。

他に身近に物を吊るせるS字フック。先が曲がるストロー。夜でも照明スイッチまで歩かなくて良いように小さな懐中電灯。集めるのが趣味になったようだ。

これらをこぎれいな箱に一まとめにして予備のセットも作った。

職場の先輩からメールが来た。スノーボードで転倒し足を骨折したのでしばらく休むとのことだ。この先輩は快活でカッコよく職場の誰からも人気の先輩だ。

お見舞いに何を持っていったらよいのか思いつかず、便利グッズの予備の箱をそのまま持って行った。

思ったより元気そうで手術をして一カ月もかからず職場に戻れるとのことだった。

数日がたった頃先輩から「文字通りかゆい所に手が届く見舞いの品ありがたい。どれも気が利いていてとても重宝しています」という内容のメールをもらった。

思いがけない言葉に自分の性格が少しでも人の役に立った気がしてとても嬉しくなった。

退院間近、休み中の仕事の資料などを届けに行ったら。元気な先輩が明るく迎えてくれた。でも私の持って行った便利グッズが置いてない。「使っていないのかな？実はたいして喜ばれなかったのかな？」すこしさみしい気持ちになった。

そこに、見た事もないきれいな女性が病室に入ってきた。だいぶ親しそうだ。まるで奥さんのような雰囲気私に挨拶をして先輩の身の回りの世話をした。そして売店に買い物に出て行った。

先輩は笑顔で彼女を見送りながら私に「ごめんな。彼女が来る時は君にもらった便利グッズは隠しておくんだ。彼女は私にわがままになってほしいみたいだからな」とのろけた。

家に帰り、いつもの弁当屋で買った弁当を、いつもと同じようにレンジで温めて食べた。湯気が出ているのにその日は冷たく感じた。そして、便利グッズを押し入れのずっと奥の方に仕舞い込んだ。



防災訓練の取り組みについて

当院では年2回、火災を想定した避難訓練を実施しています。4月は新人教育の一環として新入職員も参加して『昼間の火災』を想定した訓練、11月は『夜間の火災』を想定して(財)札幌防災協会の指導の下で検証訓練を行っています。消防法・建築基準法などの規制により火災などの災害が発生しにくい構造になってはいますが、今回の大震災のようにいつ何時想定外の災害が発生するかわかりません。

訓練は通常業務の中で実施するため全員参加と言う訳にはいきませんが、院内の全部署より参加・協力し取り組んでいます。避難放送をする者・119番通報する者・初期消火する者・出火階で指示する者・患者さんを救出する者など、一部署では到底できない事でも部署ごとに分担を決めることで円滑に実施しています。必ずしも毎回100点満点の訓練とは行きませんが、行き届かない点は反省し次回訓練の教訓・目標として取り組んでいます。

施設課長 掛水 和彦



編集後記：

「春になったら植えようと思ってね、チューリップの球根を何百も縁側に準備してさ、楽しみにしてたんだよ。そしたら津波で全部流されちゃってさ。二か月もしたらこのあたり一面にチューリップが咲くかしんねえなあ」震災にあわれてから二三日後の取材に応えた言葉です。自分が日本人であることを忘れて「日本人てこんなときでもなんて素晴らしい感性を持っているのだろう」と思いました。 松浦

特定医療法人北楡会 札幌北楡病院

診療科目：外科・腎臓移植外科・内科・血液内科
消化器内科・腎臓内科・循環器内科・泌尿器科
小児科・整形外科・麻酔科・放射線科・歯科
住 所：札幌市白石区東札幌6条6丁目5番1号
TEL: 011(865)0111・FAX: 011(865)9634
交 通：地下鉄白石駅5番出口から環状通り
北の方へ徒歩5分左手
ホームページ：
パソコン <http://www.hokuyu-aoth.org>
ドコモ <http://www.hokuyu-aoth.org/i>
a u <http://www.hokuyu-aoth.org/ez>
ソフトバンク <http://www.hokuyu-aoth.org/v>