

医療安全活動について

副院長(安全管理担当) 武田 正之



平成24年度の医療安全対策活動について、ご報告いたします。昨年3月の東日本大震災の経験から、本年度は特に防災関係に重点をおいた講習を企画しました。6月4日に第1回安全管理・防災対策のため

の職員研修を行い、南三陸町歌津中学校元校長 阿部友昭氏、山梨県福祉保健部医務課長 田中俊郎氏から、それぞれ「東日本大震災を経験して」「山梨県の防災医療対策について」というテーマでご講演を賜りました。阿部氏からは実際の大震災の生々しい体験をうかがい、日頃からの防災対策がいかに重要かということを感じました。災害のほとんどない山梨県の防災対策が本当に大丈夫なのか疑問でしたが、田中氏の個人的なご意見も交えた県の防災対策

をうかがって、不安感が少し減ったような気がします。

6月19日には第1回安全管理のための職員研修で、甲府地方・家庭裁判所の須藤典明所長による「医療と法」というご講演を賜り、日常私たちがお会いすることのない裁判官から見た医療訴訟の考え方が理解できました。

7月9日には第1回安全管理・感染対策のための職員研修を行い、小児科学講座 杉田完爾教授による「院内感染対策に関する情報とお願い」と、新葛飾病院医療安全対策室セーフティマネージャーの豊田郁子氏による「医療事故の可能性があるときに、その対応として医療者に望むこと」のご講演を賜りました。豊田氏は息子さんを医療事故で亡くされており、医療事故被害者ご家族の立場からのお話には強い感銘を受けました。医療者としての私たちは、常に患者さんの立場に立ち、その心情を考えながら行動しなければならないことを強く認識しました。

東日本大震災被災地からのメッセージ

—南三陸町立歌津中学校前校長 阿部友昭先生による講演—

社会医学講座 教授 山縣 然太郎

安全管理・防災対策のための職員研修の一環として、6月4日に宮城県南三陸町立歌津中学校の前校長である阿部友昭先生に「東日本大震災を体験して」と題してご講演をいただきました。

歌津中学校は昨年の東日本大震災後、本学が医療救護班を派遣した救護所の設置場所であり、阿部先生は当時の校長先生でした。

今年4月、医学科6年生の社会医学実習で被災地支援の実習を企画したところ、30名の学生の希望があり、南三陸町で支援をすることになりました。その際、すでに中学校を退職されていた阿部先生と何とか連絡をつけ、学生にお話をさせていただく機会を得ました。被災直後のご自身の体験から、その後の復興に向けて様々な取り組みについてお話いただき、多くの学生が感極まるご講演でした。特に印象に残ったことが、宮沢賢治の「雨ニモマエズ」で始まる有名な作品の中の一節を引用され、「自ら行くこと」の大切さをお話されたことでした。そのことを島田病院長にお話し、今回のご講演が実現しました。

今回のご講演では、ご自身の体験を中心に被災直

後からの状況と現状を話され、報道だけでは知ることのできない貴重なお話を伺うことができました。また、被災後、中学生が校歌の「友あり、道あり、明日あり」の精神で防災少年クラブを結成して、積極的に活動をされていることをご紹介いただき、被災時の悲惨な状況と肉親や仲間を失った大きな悲しみを乗り越えて、自らの郷土を復興させるために、一致団結して自分たちのできることを一生懸命取り組んでいる姿に感動するとともに、私たちの復興のための行動をあらためて鼓舞されました。

阿部先生は私たちに多くの重要なメッセージを言葉にして伝えていただきました。先生が被災前から子どもたちに贈る言葉にされている「一に命、二に心、三に夢」は被災後さらに重く心に響いています。講演の最後に自ら節をつけて歌われた南三陸町の歌「海のように広い心で、魚のようにいきいきおよう 山のように豊かな愛で繭のようにみんなをつつもう 空のように澄んだ瞳で川のように命をつなごう 大きな自然の手のひらにいだかれてい町 南三陸」が一日も早く取り戻すことを願っています。

形成外科について

形成外科 特任准教授 百澤 明



本年4月より形成外科担当医が3人体制となり、日本形成外科学会認定専門医も2人になりました。また、6月には、診療端末上も「形成外科」が誕生し、手術室でも「形成外科の先生」と呼んでもらえるよう

になりました。

本稿では、形成外科で取り扱う疾患についてご説明いたします。

形成外科は、マイナーでややマニアックな分野の寄せ集めであり、その対象疾患はかなり多岐にわたりますが、当科の限られた人員と手術枠の中で、下記のような疾患の治療に特に力を入れています。

- ①先天性疾患:唇裂・口蓋裂、耳介・顔面の先天異常、四肢の先天異常など
- ②後天性疾患:外傷・熱傷後の瘢痕・瘢痕拘

縮、新鮮・陳旧性顔面骨骨折、褥瘡や難治性潰瘍、皮膚・軟部腫瘍の切除など

- ③がん切除後再建:マイクロサージャリーを用いた組織・臓器移植による再建手術(乳房再建、頭頸部・顔面再建など)
- ④その他:眼瞼下垂症、陳旧性顔面神経麻痺、性同一性障害の外科治療など

乳癌切除後の乳房再建や、整容性も考慮した眼瞼下垂症の治療などは、近年、特にニーズの多い分野です。失った乳房を取り戻す乳房再建治療は、現在では自家組織を用いるものからシリコンインプラントを用いるものまで様々な手術方法があり、再建する乳房の大きさや手術侵襲などを考慮して、術式を選択することができます。

初診受付は、月・水曜日の午前8時30分から10時30分です。お気軽にご相談ください。

循環器救急センター開設

循環器救急センター長 久木山 清貴

この度、本院に循環器救急センターを開設することになりました。目的は循環器救急患者の受け入れを円滑化することですが、これまで第2内科(循環器内科)として行ってきた循環器救急を循環器救急センターとして行うことを明確化するもので、特に新たな活動・業務を大きく展開するわけではありません。一般的に循環器内科の診療の特色はその大部分が救急診療によって占められていることでもあります。これまでも循環器内科・小児科・心臓血管外科(第二外科)および集中治療部との連携により、急性心筋梗塞、重症心不全、重症不整脈、その他の重症心血管疾患に対して高度な循環器救急診療を積極的に行い地域医療の向上に貢献するとともに、教育病院として学生・研修医の教育・育成に関わってきました。それにもかかわらず、本院の循環器救急医療に対する地域からの認知度は県立中央病院などの他の医療機関にくらべると決して高くないのが現状であります。本院には高度な循環器診療が行える人材と設備が整っていますが、山梨県全体の循環器救急医療の面からも、これらを十分に活用することが求められています。

センターの運営に関してですが、主に第2内科

(循環器内科)スタッフが兼任し、センターへの1・2次救急患者の初期対応を循環器内科医が行い、各診療科・診療部門の設備・病床をそのまま活用することになります。勿論、第2内科以外の診療科のこれまでの1・2次循環器救急患者受け入れ窓口はそのまま維持し、それぞれに活用していただき、救急部で受け入れた循環器症例や院内で発生した重症循環器患者にもこれまでと同様に対応いたします。また、教育・研修施設として、医学生、研修医、看護師、看護学生などの教育にあたり、循環器救急診療に携わることができる人材の養成を行います。更に、循環器救命救急医療を通じて地域医療の向上に貢献するとともに、山梨県下における循環器診療施設との間で重症循環器患者診療のネットワークを構築し、その中心となることで、県内全体の救急循環器患者の搬送・受け入れを円滑化するとともに、既存の循環器診療施設では対応できない最重症循環器患者の受け入れを行う予定です。この循環器救急センターが本院および県内循環器施設の中で、重要な役割を果たしていくことができるように職員の皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

子宮筋腫に対する集束超音波手術装置の導入、治療開始について

放射線部 准教授 市川 智章

大学病院の大きな使命の一つは、最先端医療の開発・研究および臨床応用です。

本院も例外ではなく、各診療科は、「山梨県下で唯一」、「日本もしくは世界で初めて(もしくは○番目)」といった最先端医療技術を研究し、患者さんの協力のもと、臨床応用につなげています。

今回、本院放射線部に3テスラMRI装置とともに導入が実現したMRgFUS(MR-guided Focused Ultrasound Surgery; MRガイド下集束超音波手術)装置は、そんな最先端医療装置の一つです。国から薬事承認が得られた装置としては、全国にまだ5台しかなく、国公立病院としては本邦初の導入となります。

MRgFUSは、子宮筋腫の治療に限定して薬事承認されたため、当面は放射線科(担当:市川准教授、佐野助教)と産婦人科(担当:大森講師)の共同で臨床応用を目指します。体の深部にある病気のみを選択的に焼灼するMRgFUSは、まったくの非侵襲的(体に傷をつけることなく、治療

中の痛みも伴わない)治療法であり、翌日からの仕事復帰も可能な非常に優れた治療法です。是非とも子宮筋腫による症状で悩まれている多くの方に知っていただきたく、現在、積極的に新聞などのメディアを通じ、広報活動を行っています。

放射線科・放射線部、産婦人科に加え、各関係部署責任者(小野外来看護師長、小澤1西看護師長、保坂医事課係長)との綿密な打ち合わせを経て、去る7月25日に、第一例目の治療を施行いたしました。今後毎週水曜日の定期的な本格稼働へ移行する予定です。当面は安全を第一に考え、一泊入院で行う予定ですが、安全面が確立すれば、将来的には日帰り治療への切り替えも考えていこうと思います。

MRgFUSの原理を考えると、将来的にはさまざまな臓器の病気が治療対象となりえますので、子宮筋腫の治療と並行して、研究を進めたいと考えています。各診療科からのご意見やご質問、アイデアは積極的に受けたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

平成24年度トリアージ訓練報告

防災対策委員会委員長 松田 兼一

本年5月19日にトリアージ訓練を行いました。東日本大震災被災地での医療活動を検証した結果、記録診療の不足・不備が指摘されたことを受け、今回の訓練では、トリアージタグ及びカルテの記載方法を見直し、正確な記録を残すことを目標としました。防災対策委員会が設置されてから8回目のトリアージ訓練でしたが、富山大学をはじめとする本学以外の医療機関からの参加者及び見学者の増加により、訓練参加者約570名、見学者約70余名と、総勢640名を超える参加者で、過去最大規模の訓練となりました。傷病者も202名となり、約1時間でこれだけの傷病者に対する治療を行ったわけですが、本部でのトリアージタグの回収率は160枚80%、家族対応達成率は44%(依頼18件、情報提供8件)でした。本訓練の課題であった災害対策本部の情報処理機能について、1時間という極めて短期間の間に80%の情報を正確に処理できたことはかなりの成果だったと考えます。また1時間で傷病者の安否確認の4割に対し正確な情報提供ができたことは情報処理の迅速性が図られた結果と自負致し

ます。反面、トリアージタグの記載を正確に行った結果、「緊急度が高い患者の治療ゾーンへの移動が遅いのではないか」という指摘もありましたが、傷病者役の参加者からは、「丁寧に治療をしてくれてよかった」という感想もいただきました。

山梨県の災害医療を充実するにあたり、行政機関と中核病院との連携強化が重要な課題となりますが、来年以降はその連携強化を目指していく所存です。引き続き本訓練へのご理解とご協力の程よろしくお願ひいたします。本当にありがとうございました。そして、お疲れ様でした。



災害対策本部



トリアージゾーンの様子

いわき市立総合磐城共立病院への支援

麻酔科 講師 奥山 克巳

全国医学部長病院長会議被災地医療支援委員会の要請による医師派遣としていわき市立総合磐城共立病院に平成24年4月2日から6日まで手術室の手術麻酔管理の医療支援に行ってきました。(昨年12月には、麻酔科助教の中楯医師が支援に行ってきました。)

いわき市は福島県の海側の浜通りという地域に位置します。この約50万人の医療圏の中で、いわき市立総合磐城共立病院は救急対応が可能な病床数828の総合病院です。麻酔科管理の手術件数は震災以前は年間約3,600件程度で、震災により一時減少したようですが、最近では以前と変わらない手術件数に戻ってきました。また、地域の中核病院として救急対応を行っているため、緊急手術件数が多いのも特徴です。

このような環境のなか、昨年4月以降は麻酔科医が減少し、平成24年の4月時点では麻酔科医3人、歯科麻酔科医2人(単独では医科医療行為ができない身分)で対応しなくてはならない状況です。そのため、ほぼ毎日非常勤医師が必要で、今回の医療支援のような形の応援によりなんとか対応しているのが現状です。

今回、私は通常の手術麻酔管理(全身麻酔・区域麻酔)を行ってきました。朝から夕方まで数件の手術の麻酔管理を担当し、夕方に術後の回診をしました。麻酔科医・手術室スタッフ・事務

の方などのご配慮により気持ち良く楽しく仕事をすることができましたが、毎日の忙しい環境の中で麻酔科医として安全な麻酔管理を今後も提供していくことは困難を極めると思いました。

一方、明るい話題もありました。浜通り地方の第一線の中核病院として機能を果たしている結果(今までの研修や教育などの賜物でしょう)もあり、研修病院としての人気上昇し、今年度の初期研修医数は昨年度より大幅に増加したようです。今後の医師確保には希望が持てます。

しかしながら、現在のところ必要な麻酔科医の不足は明らかで、今後も様々な形の医療支援が必要な状況はしばらく続くと思われます。山梨大学としても何らかの形で今後も支援できる環境が継続できることを切に願います。

今回の医療支援の派遣では、松川教授・医局長の渋谷先生をはじめ麻酔科教室のみなさんからも快く送り出していただきました。感謝申し上げます。また、島田病院長・管理課嶋係長など関係者の皆様ご支援ありがとうございました。この場をお借りして御礼申し上げます。



いわき市立総合磐城共立病院

緩和ケア研修会について

医療チームセンター長 飯嶋 哲也

去る6月16日、17日の2日間にわたり看護学科教育研究棟を会場に平成24年第2回山梨県緩和ケア研修会を開催いたしました。この研修会は日本緩和医療学会の「医師に対する緩和ケア教育プログラム」に準拠し、緩和ケアの基礎知識普及を目的とした研修会です。この研修会を年1回開催することが、がん診療連携拠点病院の認定要件になっています。また、がん性疼痛緩和指導管理料などの診療報酬算定には本研修会を修了していることが要件とされています。合計12時間余におよぶプログラム中に、講義だけでなく2回のロールプレイ、2回のグループワーク発表が含まれている参加型研修会であることが最も大きな特色です。

今回の参加者は26名でした。参加医師18名のうち本院医師が11名、本院以外の県内医

療施設の医師が7名でした。本来は医師向けの研修会ですが、本院の看護師5名、薬剤師3名にも参加していただき、より実践に即したグループワークを行いました。この研修を受けた医師の総数は全国で3万人を超えています。山梨県内ではこれまでに約300名の医師が本研修を修了しております。本年6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」では「がん診断されたときからの緩和ケア」が重点項目として挙げられています。医師向けの緩和ケア研修会として、今後もこの研修会の役割はますます重要性を増していくものと考えられます。



2日目のロールプレイ風景

日本DMAT 隊員養成研修

山梨大学DMAT第2班 新生児集中治療部 助教 小泉 敬一

平成24年6月27日から30日までの4日間、兵庫県災害医療センターで開催された災害派遣医療チーム(DMAT; Disaster Medical Assistance Team)研修に、山梨大学DMAT第2班として工藤本未看護師、柳本洋美薬剤師、望月仁臨床工学技士、学務課 塩島正弘さんと共に参加してきました。DMATとは、「大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被害者の生命を守るために、被災地に迅速に駆けつけ、救急医療を行うための専門的な訓練を受けた災害医療チーム」をさします。日本国内に約800チーム組織されています。

災害現場では、ライフラインや交通手段が寸断され十分な医療資源が整わない中で、可能な限り多くの傷病者を救助・救命する必要があります。

ここで求められることが重症度・優先順位を決めるトリアージという評価法で、治療を必要とする傷病者の優先順位を決めるトリアージ、初期診療が終了した段階で広域搬送を必要とする患者の決定と搬送順位を決めるトリアージが行われます。災害現場では辛いこと

ですが、生命反応があったとしても救命できる可能性が低いならば治療を行わない判断も迫られます。

4日間の研修は、かなりハードな内容でした。座学から始まり、机上訓練、最終日にはレスキュー隊と共同で災害救助訓練を行いました。

今後、山梨県周辺でも東海地震の発生が予測されています。本年3月に研修を終えた山梨大学DMAT第1班と共に、今後起こりうる災害に向けて日々十分な準備を整えていこうと考えています。



左から、工藤看護師、柳本薬剤師、小泉助教、望月臨床工学技士、塩島学務課GL

山梨県とのDMAT協定締結について

救急部長 松田 兼一

本年4月1日に山梨県と山梨DMATに関する協定を締結しました。

DMATとはDisaster Medical Assistance Teamの略で、日本DMATは、阪神淡路大震災時における医療救護体制の不備に対する反省から、平成17年4月に、厚生労働省によって発足しました。国立病院機構災害医療センターに事務局を置き、ここで研修を受けたチームが正式にDMATとなります。有事には事務局からの指令で被災地に全国から24時間以内に救護に向かいます。本年3月末、DMATは1,002チームとなりました。当院ではこれまで2チームが研修を受けDMATとして登録されています。

昨年の東日本大震災において、本学は山梨県からの要請を受け124名の医療スタッフを宮城県南三陸町に派遣したのを皮切りに、本年4月まで被災地に医療スタッフを派遣しました。本年6月4日、南三陸町歌津中学校元校長阿部友昭先生にお越しいただき、ご講演を賜りました。

また8月31日には志津川病院副院長で震災時の南三陸町の医療を一身に背負っていらした西澤匡史先生、英タイムズ誌の2011年「世界に最も影響力のある100人」にも選ばれた菅野武先生がご講演のため揃って来院されます。本学と南三陸町の「絆」は今も健在です。

本院は山梨県で医療スタッフの最も多い病院です。県内外での災害時に果たす当院の役割は大変重要なものとなります。有事には皆さん一致協力して乗り切りましょう。また、DMAT隊員を大募集していますので、ご興味ある方はご一報下さい。



「一日看護師」を通じて

副看護部長 佐藤 あけみ

看護普及事業の一環として、看護に関心のある高等学校生徒を対象として、平成24年6月12日に一日看護師が実施されました。本院では県立甲府第一高等学校・県立中央高等学校・甲府市立商業高等学校の生徒計29名（うち男性6名）が白衣に着替え、各病棟にて看護師と一緒に看護を体験しました。

終了後の座談会では参加した学生さんから「大変な仕事ですが、とてもやりがいのある仕事だと思った」「この病院で看護師として働きたい」等の意見が出されました。病棟からも「学生さんに看護を説明することによって、看護について考える機会となった」等の評価が得られ

ました。

とても有意義な一日でした。何年後かに看護師として一緒に働ける事を祈っています。



座談会で挨拶する鈴木看護部長

甲府第一高校 3年 北野 遥

私は、今まで患者としての立場でしか医療の現場を見たことがなく、立場を変えて現場を見ることで、看護の仕事をもっと深く理解したいと思い、一日看護師に参加しました。

今回ICUというなかなか足を踏み入れることのできない場所に立ち入らせていただきました。そこで、医療の現場には、多くの人やシステムが関わり、チームワークの中で医療行為が成立していることを目にする事ができまし

た。

一方で今の私の無知にも気づくことができ、医療に関するより多くの深い知識、技術を得ることが今の私には必要だと思いました。

将来、現場に出たときに、一人ひとりの患者さんが満足できる医療を目指せるように努力していこうと決意を新たにすることができる体験でした。

中央高校 3年 栗原 綾佳

一日看護師で私は整形外科と眼科がある病棟で体験させていただきました。

体験を通して、衛生面にとっても気を付けていることや患者さんへの配慮が徹底されていてとても素晴らしく思いました。

実際に働く看護師さんの姿を傍で見ることができ、今まで知らなかったことをたくさん知る

ことができました。また、やりがいなど貴重なお話も聞けて、本当に体験できて良かったと思っています。

私は、改めて看護師になりたいという思いが強くなりました。貴重な体験をさせていただきありがとうございました。

甲府商業高校 3年 花輪 勝之輔

以前から看護師になりたいと考えていた私にとって、今回の一日看護師体験は、実際に看護の仕事を経験させていただけるとても貴重な機会でした。この体験を通して、看護師という仕事は患者さんの苦しみや悩みに寄り添う大切な仕事だと実感しました。患者さんから「ありがとう」と声をかけていただいた際に、こういう瞬間がやりがいとなるのだろうと感じることも

できました。また、座談会で看護師の方が「看護師は感性が大切」と言っていた言葉がとても印象的でした。担当してくださった看護師さんの様に、患者さんに信頼され、笑顔がとても素敵な看護師になるため、これからさらに頑張ろうと思っています。お忙しい中、ありがとうございました。

医療法の規定に基づく立入検査について

総務課総務・研究協力グループ主任 佐藤 祐一郎

例年よりも早い梅雨明け直後の7月19日に、山梨県庁11名、厚生労働省関東信越厚生局5名の検査官が来院し、医療法第25条の規定に基づく立入検査が実施されました。

当日は、多岐にわたる書面・面接検査及び現場実地検査が行われ、島田病院長をはじめ、各部門長、多数の職員が対応いたしました。

検査終了直後の検査官による総括においては、山梨県庁、関東信越厚生局とも「概ね良好」

と結果報告されましたが、「投書箱へ投函いただくご意見への対応など、患者さんからの相談・要望に、より適切に応じる体制の整備について、早急に対応願いたい」との口頭による指導をいただきました。また、この他にも今後の改善のヒントとなるいくつかの提案も受けました。

本検査での指導や提案を本院全体で真摯に受け止め、よりよい病院となっていけるよう、ご協力をお願いいたします。

七夕コンサート

Parfait～パルフェ～

私たちはフルート・ピアノ・キーボードによる音楽アンサンブル「Parfait～パルフェ～」です。南アルプス市に在住し、保育所・小学校・施設・地域のイベントなどで活動をしている音楽が大好きな3人です。

生の演奏を楽しんで音楽の魅力を少しでも感じていただけたらと始めた演奏活動。楽器アンサンブルの他、アカペラ、ペットボトルや空き缶を使った手作り楽器の演奏、笛や弦楽器の仲間の紹介、ヒーリングサウンドとしてトーンチャイムの演奏などをコンサートのプログラムとしています。

附属病院での七夕コンサートは今年で5回目になり、毎年のお楽しみとなっています。今回は「アメージング・グレイス」「日本の四季メド

レー」「アニメメドレー」テレビドラマの「ひまわり」「JIN～仁～」「勇気100%」のメニューでした。今年も入院中の方、またご家族の皆様と音楽を通して一緒に楽しいひとときを過ごせたらと思い演奏を始めた私たち・・・ふんわりと過ぎていった20分でした。

皆様にパワーをいただきながら、これからも大勢の方との出会いを大切に、演奏活動をしていきたいと思っています。



パルフェの皆さん

恒例「納涼花火大会」を開催

総務課長 小林 義彦

7月25日、恒例の納涼花火大会が開催されました。心配された天気にも恵まれ、入院患者さんを中心とした約100名の参加者は夜空の花火を満喫しました。

当日は、ヴァンフォーレ甲府からマスコットのヴァンくんも駆けつけてくれて、子どもたちの人気者として一緒に遊んでいただきました。18時頃からヨーヨー釣り、スーパーボールすくい、くじ引き、輪投げ、射的等の催し物があり、参加した子どもたちや大人も童心に返り楽しみました。その後、辺りが薄暗くなってきた18時50分頃、島田病院長の挨拶に続き、手持ち花火の発火が始まり、蒸し暑い夕方に一瞬の清涼感を味わい

ました。19時10分頃、いよいよ打ち上げ花火の開始です。カウントダウンの号令後、次々に打ち上げられる花火の約10分間の競演に酔いしれました。蒸し暑さも吹き飛び、場内からは自然と拍手喝采が出る程、素晴らしい夕べとなりました。



ヴァンくんが駆けつけてくれました。



拍手喝采の打ち上げ花火

富士山8合目救護所ボランティアに参加して

臨床教育センター 研修医 原間 大輔

今年度の富士山8合目救護所ボランティアに参加させていただきました。富士山8合目救護所とは、山開きが行われている7～8月の期間、富士山登山者の中で体調不良者が現れた際、一時的な応急処置を行う場として山梨大学・富士吉田市が中心となり提供しているものです。

今回私が参加したのは、7月22～24日の第4班でした。学生の時にも補助員として参加しており、今回が2度目となります。研修医となり、医師として再び救護所でボランティアに参加出来る喜びの気持ちと、初めて医師として参加する責任の重さに不安な気持ちを抱えての参加となりました。

期間中は、頭痛・吐気・末梢のしびれなど、いわゆる高山病に特徴的な症状で来所される方が殆どです。第4班は特に夏休み期間中に入った最初の週であったこともあり、小児の来所が目立ったように感じました。小児の嘔気・嘔吐に対しては今年から新たに経口補水液 OS-1を提供する試みを開始しました。私達も早速使用し、使用後には徐々に体調も回復して下山

していく様子を見ると、効果があったものと感じています。その他、落石による外傷や、登山中の突然の心肺停止など、いろいろな症例を経験し、大変勉強になった2泊3日でした。さまざまな臨床経験を積むと同時に、8合目から臨む雲海とご来光を今年も拝むことができ、また来年もここに立っていたいと強く感じました。

今回ご同行いただいた第1外科の河野先生、総務広報課の中村さん、8合目救護所でお世話になった太子館の皆さまのご指導の下、大変有意義な時間を過ごすことが出来ました。来年以降の参加を楽しみにしています。



河野助教(左上)、原間研修医(右上)、中村係員(左下)と太子館の皆さん

山梨大学再発見

赤レンガ館

総務部総務・広報課長 高村 清



附属小・中学校の敷地に、レンガ造りの美しい建物があります。これが赤レンガ館です。

明治42年4月に、旧陸軍歩兵第四十九連隊(通称甲府連隊)の糧秣庫(食料庫)として使用されていたことから、赤レンガ館はそれ以前に建設されたものと思われます。

建物は、当時としては珍しい「オランダ積み」の組み構造で、甲州煉瓦製造の赤レンガで造られており、アーチ型の戸口・窓、木軸組トラス構造と日本瓦葺きの屋根を特徴とする洋風の建築物で、山梨県内に現存する最大規模のレンガ建物です。

昭和24年に山梨大学学芸部(現在の教育人

間科学部)附属小学校・中学校の用地となり、附属中学校舎の一部として使用されてきました。平成10年、大雪のため建物の一部が破損したのを契機に保存の機運が高まり、耐久工事を施したうえ、平成14年に当時の面影を残したまま(外観のみ)改修されました。その後、平成17年に、文化庁に登録有形文化財(建造物)の申請を行い、平成18年10月18日に認定されました。

現在赤レンガ館の内部は、教育人間科学部歴史資料室や多目的ホールとして部活動



多目的ホール

や音楽会の場など、様々な活動に使用されています。歴史資料室は、教育人間科学部の歴史がわかることから、学外からも見学者が訪れています。



歴史資料室に展示されている資料の一部