



近森会グループ

びるっぱ

9

Vol.266

発行 ● 2008年8月25日

www.chikamori.com 高知市大川筋一丁目1-16 〒780-8522 tel.088-822-5231 fax.088-872-3059 発行者●近森正幸/事務局●川添昇

高知中央医療圏全体で運用

高知脳卒中連携パス

脳卒中連携 パスの実現



近森病院クリニカルパス委員会 委員長
脳神経外科 部長 高橋 潔

脳卒中は単一の施設での治療完結が難しい疾患です。急性期で治療後、回復期の病院でリハビリを行い、さらに在宅の施設や、維持期の病院・施設など幅広い連携が必要です。これまでは地域連携室や様々な繋がりが利用されていました。

しかしこれらの連携は線での繋がりでしかなく地域全体で脳卒中を支えようという点には乏しい面がありました。こういった問題を少しでも解決すべく **脳卒中連携パスが2008年7月1日から運用開始**になりました。

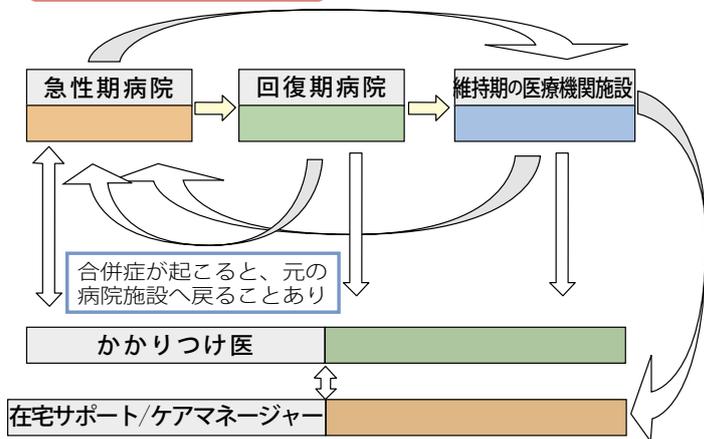
この連携パスは高知中央医療圏全体で

運用するものです。

現在、**計画管理病院と呼ばれる急性期病院が5病院、連携病院が25病院**(※8面に一覽表)で運用しています。これらの30病院で共通の連携システムをつくり、効率的な医療を展開しつつ、脳卒中患者の安心・安全とともに地域の医療成績の向上を図りたいと考えています。

作成は行政・医師会・医療施設・介護施設など幅広い方の協力で行われ、事務局は近森病院のクリニカルパス委員会で行き受けるようになりました。

運用するものです。現在、**計画管理病院と呼ばれる急性期病院が5病院、連携病院が25病院**(※8面に一覽表)で運用しています。これらの30病院で共通の連携システムをつくり、効率的な医療を展開しつつ、脳卒中患者の安心・安全とともに地域の医療成績の向上を図りたいと考えています。



適応基準

- ・新たな脳卒中(画像診断で責任病変が同定)
- ・20歳以上

除外基準

- ・特殊な脳卒中(もやもや病、血管解離など)
- ・重篤な合併症のため連携困難症例

最終的到達目標

- ・円滑な連携がとれる
- ・大きな合併症をおこさない
- ・再発を起こさない
- ・1年後の検査が受けられる

連携パスの説明会は2回に分け、約400名の参加がありました。こういったシステムは作るだけでももちろんだめですが、**いかに実効性のあるシステムにしていくかが問題**です。幸い、このシステムでは年3回以上の会合が義務づけられていますので、**この連携パスをコミュニケーションツール(手法)として顔の見える連携**にしたいと考えています。

また、パスは医療の工程を管理し標準化していくツールです。標準化といっても「ベンチマーク」と呼ばれる手法を用いて、最も良い工程へ標準化していくツールです。そのためにはどのような連携が求められているのかも知らなくてはなりません。また、医療連携は医療のシステムとの関連も深く医療制度の変革とともに進化させなくてはなりません。いわば、**やっとスタートラインに立てた**ところでしょうか。

当院では神経内科・脳神経外科併せて年間約500名の脳卒中患者の方が入院されています。これらの患者さんのうち半数以上は連携パスの適応でいろいろな施設と連携が必要と考えています。

肱川の鮎



近森 正幸

8月の下旬、十日会のメンバーでの懇親会は、愛媛県の大洲市街を流れる肱川の鮎を見ながら、鮎を食べることになった。

大先輩の田中院長以下5名、NHK朝のドラマ「おはなはん」で有名な大洲市内の昔の町並みを観ながら石畳を散策したあと、肱川上流から屋形船に乗って、鮎の甘露煮、鮎フライ、背ごし、塩焼き二尾、甘辛く煮付けた鮎、鮎ソーメン、最後に白味噌仕立ての鮎の雑炊という鮎尽くしの料理を楽しんだ。

一通り食べてから、薪の光が水面

に映えて女鵜匠による鵜飼が始まった。肱川はダムもなく真夏にも水量が豊かで苔の香りのする鮎が多い。冬の肱川は肱川嵐が有名で、霧が立ちこめて、それが川の流れていくとゆるやかに流れていくという。

翌日は築城の名人・藤堂影虎が縄張りした大洲城やその上流の丘にあって肱川を見渡せる「臥龍山荘」に足を運んだ。大洲は肱川を中心にして自然豊かな土地柄で、お茶を出してくださった土地のご婦人ともなごやかに話げできた。

町を流れる川の仔まいひとつで、これほど土地の豊かさが違って来るものだろうかと感心した。人びとも穏やかで気品がある。大洲の自然を満喫し、風情溢れる風景に堪能し、ゆったりと過ごす土地の人びとに触れて、一泊二日、正味24時間、心が癒される旅をさせてもらった。

理事長・ちかもり まさゆき

※背ごし 背切りともいい、生の鮎を輪切りにして酢で和えたもの

地域医療における病診病病連携

第53回
地域医療講演会

——市立静岡病院心臓血管外科の経験

静岡市立静岡病院 院長 島本光臣先生をお迎えして、2008年7月18日(金)に近森病院管理棟5階で

ハートセンター／心臓血管外科 部長 入江 博之

島本光臣先生は高知のご出身で、京都大学を卒業された後、昭和46年から静岡市立静岡病院一筋に勤めてこられました。

今回のご講演に際しては飛行機ではなく、JRを利用され、大歩危小歩危を眺めながらおいで下さいました。

病院の赤字に対する云われなき非難

当日のご講演では病院の赤字が心臓血管外科に基因するとの云われなき非難を受けて会計士を導入し計算したところ、心臓血管外科のみが経常黒字を発生しており、その他の科全てが赤字であることが判明したとのことでした。

その後この事実を他の同僚医師に公表したところ、他の医師たちも発奮し循環器内科をはじめ各科が経常黒字に

転じ病院として全体黒字にもなったとのことでした。

通常なら出されないようなデータまで

さらに診療上や病院との連携について大なる工夫もお話し下さいました。先生のお話は大変ざっくばらんでありながら、内容は今までのご苦勞が窺われるものであり、さらに通常ならば外部には出さないようなデータを示されながらお話し下さいましたので、大変感銘を受けたものでした。

また地域の病院との連携に関しても深く学ぶところの多いご講演でした。

▶講演を終え左から近森正幸理事長、島本光臣静岡市立静岡病院院長、浜重直久近森病院副院長、筆者の入江博之部長



聴診器と私

結果を残すプロ

近森病院 理学療法科 科長 前田 秀博



PホテルY氏と



私にとって聴診器のイメージは、『プロ』の象徴である。

いま、骨折の後遺症で30年以上膝が曲がらなかつたY氏を担当している。「ピアノのペダルが踏めるようになりたい」「電車の中で気を遣わないくらいに膝を曲げたい」「自分で車を運転したい」。健

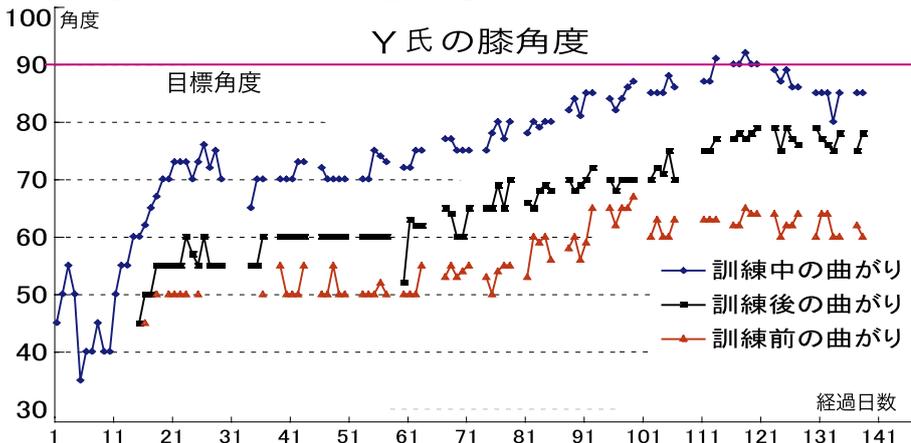
康な方には他愛のないことだが、制限されてしまっている。何とか期待に応えたい。

ご本人の意思は強く、やればできると信じて決して諦めない。私にできることは協力することのみである。癒着が強かったため痛みも伴うが、ご本人の努力

と訓練によって、少しずつ薄紙を剥ぐように角度は改善しつつある。

つい先日、ご本人が目標にしていた角度に到達し、ともに喜び合うことができた。車の運転も、アクセルは踏むことができるようになり、ペダルを使ってピアノ演奏もできるようになった。

その人がその人らしく生き生きと過ごせるために、お手伝いができることの喜びをかみしめることができた。改めてこの仕事に誇りを感じ、この方との出会いとともに、今まで自分を育ててくれたさまざまな環境に感謝している。これからも、プロとして結果が残せるよう、患者さんから学びながら、努力を重ねていきたいと思う。



第54回 地域医療講演会

感染症診療の原則

感染症コンサルタント 青木眞先生をお迎えして、2008年7月31日(木)にホテルサンルート高知で

近森病院 副院長
浜重 直久



▶左から石田正之医師、山本彰部長、筆者の浜重副院長。中央には講師の青木眞先生、続いて近森正幸院長、中間貴弘医師



青木眞先生は、米国ケンタッキー大学で研修し米国内科専門医、感染症内科専門医を取得された後、聖路加国際病院、国立国際医療センターなどで勤務され、2000年からはフリーランスの感染症コンサルタントとして、講演や診療に全国をとりまわって活躍しておられます。

日本初で唯一の感染症診療のバイブル

著書の『レジデントのための感染症診療マニュアル』は、**日本で最初の、そして随一の感染症診療のバイブル**として、幅広く支持をうけています。

今回の講演会は、先生のはじめての御来高ということで、院外からも100人以上の先生方に参加していただき、たいへんな盛況でした。

病歴や理学所見の大切さなど症例まじえ

感染症診療における原則、特に病歴や理学所見の大切さ、グラム染色の重要性、抗生剤の使い方などについて、たくさんの興味深い症例をまじえて、ユーモアあふれるお話ぶりで、たいへん充実した会だったように思います。参加者一同の明日からの感染症診療が、一味違ったものになるのではないかと、大いに期待しています。

第10回 公開県民講演会
9月27日(土)
14時～16時
県民文化ホール(グリーン)
最近、オシッコ近く
ありませんか?

不意におこる尿意に困ったことはありませんか?

泌尿器科科長 片岡真一

頻尿の陰には色々な病気が隠れています

泌尿器科医師 濱口卓也

色々な治療法の組み合わせで治しましょう

泌尿器科部長 谷村正信

入場無料

申し込み不要

新シリーズ★近森会交友録エッセイ

常に進化を目指しましょう!

特定医療法人仁愛会 理事長
浦添総合病院 (地域医療支援病院) 宮城 敏夫

昭和16年、台湾高雄の生まれ。終戦後は奈良県天理市に育ち、奈良県立医科大学に学ぶ。卒後、同大学第一外科に入局。同県桜井市の恩賜財団済生会中和病院に勤務し、地元で研鑽を積む。

昭和50年7月より、厚生省派遣医師として、両親の郷里・沖縄県に赴任し県立那覇病院に勤務。昭和54年12月、県立病院の有志とともに医療法人仁愛会を設立。平成5年からは経営に専念、経営の指針は一貫して「地域のニーズ」である。



「近森会と交友関係が始まったのは一体いつから、何がもとであったのか」と改めて思い返していますが、私自身ここからだとと言える記憶がありません。多分、きっかけは“社会医療ニュース”でお馴染みの社会医療研究所所長・岡田玲一郎先生の引きあわせではなかったかと思えます。

岡田先生とのお付き合いは20年余になりますが近森会は私たちより以前からではないかと思えます。岡田研修を通して近森会を知るようになり、関係が次第に深まって来たということでしょう。平成15年に岡田先生の計らいでできた「民間の地域医療支援病院の質を高める会」が発足し、毎年1回持ち回りで開催するようになってからは近森正幸理事長、梶原和歌看護部長、川添昇管理部長のご3名とは特に交友を深めあってこれたと思っています。

忘れられない大失態がありました。この会が発足する少し前のこと。近森病院を看護部長、検査部長、師長等多勢で視察訪問すると心待ちにしていたのですが、訪問の当日飛行機の出発時間に遅れてしまったのでした。視察後の夜の懇親会では泡盛を振る舞おうと泡盛古酒一斗瓶まで準備してのことでしたのに……。

その後、久保田総看護師長を招聘しての講演会や、看護部からは病棟運営の視察など何度か近森病院を訪問してきました。平成19年度には梶原和歌看護部長と当方の宮城恵子看護系副院長の間で「看護師の outgoing に関する覚書」を結んでいます。この年度は2名の看護師がそれぞれ1年間相手方の病院で勉強することができるようになりました。今年度もそろそろ始まると思います。近森会も仁愛会も高度急性期病院を経営方針に掲げていますし、「日本のトップレベル病院を目指して常に進化しよう」と志を高くしている理事長同志です。看護師に止まらず他の職種にも交友を深めることができればありがたいなあと考えております。

新シリーズ●近森会グループが日頃お世話になっている県内外の方々から、エッセイを寄せていただくコーナーです。どんなお話が展開されますやら、読者の皆さまもぜひお楽しみください！(ひろつば編集室)

第1回

2008年8月3日に総勢109名が参加して

近森病院エマルゴ災害机上訓練を実施

今年になって未曾有の被害となった四川大地震や、国内では震度6強の岩手宮城内陸地震や岩手沿岸北部地震が記憶に新しく、ますます南海地震が現実味を帯びてきています。地震や大規模事故が発生すると大勢の傷病者が搬送され、近森病院は災害支援病院として受け入れ態勢をとり、対応をしなければなりません。例年傷病者の受け入れを前提とした防災訓練を行ってきました。しかし個々の活動現場だけではなく、病院活動全体で把握するのは、机上訓練が有効であると云われています。昨年秋に小規模で準備のためのエマルゴ研修を行い、今年度の机上訓練を計画してきました。

災害対策委員会 委員長／呼吸器外科 部長 山本 彰

エマルゴトレーニングシステムとは

エマルゴトレーニングシステム(エマルゴ研修システム)は、スウェーデンで開発された集団災害対応机上シミュレーションキットを用いて行うシミュレーション研修です。想定された災害に応じて、被災者・医療従事者・コメディカル・警察・消防などに見立てたマグネット人形を、訓練想定での時間軸に沿ってホワイトボード上で動かす形式で行う机上訓練です。

四国初の病院内エマルゴ研修

今回は講師に鳥取大学救急災害医学分野の中田康城准教授(▼)をお迎え



しました。中田先生はスウェーデンで研修された国際的なインストラクターであり、全国各地でエマルゴ研修を指導されています。加えて昨年に引き続き国立病院機構災害医療センターの佐藤和彦看護部長と国立病院機構長野病院の高野博子看護部長にもご参加いただきました。病院内を中心としたエマルゴ研修は四国では当院が初めてのことでした。

想定は大型バスとトラックの衝突事故

研修受講者は41名、ファシリテーターおよびタスクが45名、遠くは群馬、

岡山県からの見学者もあり、総勢109名で行われました。

9時半から中田先生のトリアージを中心とした災害医療の基礎知識についての講義があり、先生の巧みな話術に参加者は引き込まれ、睡魔に襲われることもなく聞き入ったと好評でした。エマルゴ研修のルール説明を受け、昼食をはさんで午後は実際のエマルゴ研修のスタート。想定は大型バスとトラックの衝突事故で、多数の傷病者が発生し、当院に受け入れするというもの。

当初はエマルゴ人形の動きなどのルールに戸惑っていましたが、次第に慣れてきて会場は熱気を帯びてきました。会場中央に置かれた大きな時計は、中田先生の笛によって2.5分~10分毎に進み、その時間経過とともに、病院入り口、外来、手術室、病棟などそれぞれの状況が変化し、その状況に対応していきました。さらに一定時間毎に時間を止めて、その時点での「防ぎえた死(preventable death)」の有無をチェックしてフィードバックをしながら研修は進められました。最後は災害対策本部のマスコミ対応まで行い、17時までの研修は終了しました。

今回の研修で、現在の大規模災害時の受け入れ態勢を検証でき、災害マニュアルを含め、見直す点が示唆されました。また参加者のアンケートでも病院全体の活動が把握できて有意義だったなどの感想が寄せられています。今後も防災訓練前にエマルゴによる机上訓練を繰り返し行いたいと考えています。

管理部長の

カンタンこだわり料理 28

冷麦(ひやむぎ)という食べ物を知っている人はどれくらいいるだろうか。冷や汁を入れた麦飯のようなイメージだが、実は、そうめんとうどんの中間。麺の大きさはそうめんに近いが、食感はどうどんという中途半端だが、夏期限定の季節感のあるうどん屋さんのメニューである!



川添 昇

今回は酒の締めとして夏期限定。

梅干し汁の冷やしうどん



画 臨床栄養部科長 吉田 妃佐

〈材料と作り方〉

- ①酒大さじ3杯を沸騰させ水をカップ1杯半加え、梅干し2~3個(しよっぱいヤツ)を投入。10分ほど中火で煮出し、荒熱が取れると冷蔵庫で4時間ほど冷やす。梅干しはつま楊枝で何か所かに穴を空けておくとエキスが出やすい。
- ②細めのうどんか、できたら稲庭うどんをゆがいて氷水でモミ洗いし、水切りをする。
- ③ガラス鉢にうどんを入れ、ピンクになった梅干しダシを張る。
- ④うどんの上にミョウガと青ジソをきざんだものとフワフワのトロロ昆布をトッピングし、出来上がり。

※梅干しがダシになるかと思われるが意外にさっぱりした味覚でいけると思う。少し醤油を落としてもいい。トロロ昆布を余り多く入れるとヌルヌルして良くない。

秋田出身の友人と郷土料理きりたんぼ鍋のあとに、冷やした稲庭うどんを食べたことがある。秋田の人は炭水化物がほんとに好きだと思ったことだった。それと秋田の酒が良く合うこと!!



◀▲ホワイトボード上で、各持ち場ごとにスタッフ为患者さんの配置を5分間隔で確認しているところ

近森会グループ	
2008年	外来患者数 18,558人
	新入院患者数 850人
	退院患者数 806人
近森病院	
7月の診療数	平均在院日数 14.21日
	地域医療支援病院紹介率 81.88%
	救急車搬入件数 472件
	うち入院件数 238件
	手術件数 439件
	うち手術室実施 285件
	うち全身麻酔件数 155件

優秀演題賞受賞

研修医

シリーズハツスル研修医

第3回



初期研修医

長谷川 義仁

思い起こせば数カ月前までは全ての模試で『がんばれば合格できます』の評価しかもらえずに「あかん、やばい、絶対落ちる」と、必死に勉強していたあのときが懐かしい。

とても将来を予想することはできなかった。そのときの現実があまりにも厳しい現実だったから。『落ちれば地獄、受ければ天国』程度の認識はあったのかもしれない。でもまさか受かっても地獄だったなんてだれが予想できただろう。

「医者」になってはや数カ月がたちました。数カ月前までは予想すらできなかった日常が日々繰り返され

とある若き研修医の悩み

ています。毎日がドラマチックな日々でした。毎日が知らないことの連続でした。よく自分が「医者」なんぞをやっているものだと思ってしまいました。

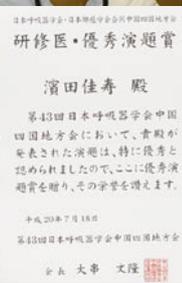
今でも自分になにができるのだろうか思ったりします。なにもできてない気がしてなりません。研修医なんてものはそんなものだといわれるけど、できないのが当たり前みたいになってもらえるけど、なにかの、誰かの役に立ちたいと思っています。努力という言葉自体はあまり好きではないけど、自分のために人のためががんばることは嫌いじゃないし、むしろ喜んでやりたいと思う。自分がどうしたいのかが定まっていなかったから、できないことが多すぎるからなのかはよく分からないけど、前に進んでいる気がしない。別に立ち止まっているわけじゃない、必死にもがいているけど、ときどきそのもがき方すら忘れてしまいそうになったりする。

そんなときはちょっと周りを見回してみたりします。1年目の研修医は僕を含め3人です。人数は寂しいけど、結束は固く、実に頼もしい仲間です。少なくとも僕より真面目でがんばり屋さんなので頼りにしています。



呼吸器内科
中間 貴弘

表彰状を拡大しました！▶



7月18日19日に第43回日本呼吸器学会中国四国地方会が開催され、研修医の濱田佳寿先生が発表した「当院における呼吸管理チームの活動とNPPVの有用性」という演題で**研修医・優秀演題賞を受賞**しました。

呼吸管理チームは2005年10月に発足し、集中治療病棟で人工呼吸器を装着している全症例を対象として、その日の患者の呼吸状態に合わせて最も適切と考えられる設定に人工呼吸器を調整しています。

また、挿管せずにマスクで人工呼吸管理を行う非侵襲的陽圧換気(NPPV)も積極的に導入し、2005年は7例のみでしたが、2006年は54例、2007年は128例と定着してきました。

今回の受賞は、4年目を迎えた呼吸器内科にとって大変嬉しいニュースであり、また、呼吸管理に関わる全てのスタッフにとって大変励みになりました。

今後も研修医の教育に積極的に関わっていくとともに、より良い呼吸管理を目指して呼吸管理チームとして頑張っていきたいと思っています。

信州大学准教授の下里誠二先生▶

患者・家族とのコミュニケーションラブラ研修

他の場面へも活用するために

第二分院3階病棟

尾崎 博世

信州大学准教授の下里誠二先生を講師にお迎えして、患者さんやご家族とのコミュニケーションラ



ブルについての研修が、7月30日に行われました。予想を大きく上回る200名以上の参加があったことは、このテーマに関して、真摯に取り組もうという、スタッフの姿勢の表れであったと思います。



下里先生がお話し下さったのは、「ディエスカレーション」と、看護師としての感情コントロールの2点についての、総論的な内容でした。とくに「単に気分を落ち着かせるだけではなく、共感し、信頼関係をつくる」ことを目的とする“ディエスカレーション”に、組織で取り組む方法は、医療のさまざまな場面で活用して行けるのではないかとのご指摘など、興味深く聞かせていただきました。

終了後には、講義の後半部分で触れられたコミュニケーションスキルや感情コントロールについて、もっと詳しくお聞きしたかった、という意見も聞かれ、さらに実践的なスキルを身に付けることが求められていると感じた研修でした。

たくさんの「いつも」をしっかりと見る

ICU 病棟看護師 酒井由夏 / 天満 綾 (右)

7月20日に神戸市で行われた直感力トレーニングのセミナーに行って来ました。

セミナーでは教科書に書いてあるような細かい知識や手順などの講義はなく、1枚の画像や映像から誰もが持っている「直感力」=「あれ?なんかヘン」を活かした救急初期対応能力を磨くというものでした。

『なんかヘン』という直感力』=『理論は後回しで“救急の怖いこと”を抑えておくこと』で「私、何をすればいいんだらう!!」ということがなくなるはず。決まったことをいつもやっていると、いざという時にも自然と身体が動くようになる。急変時には直感力が頼りになるというのが講師の長嶺貴一先生(医療法人財団池友会新小文字病院 ER・外傷センター長)の考えでした。



高エネルギー外傷の初療中です。ここで危険予測をしてください。

例えば、上の1枚の写真(MCメディカ出版発行・当日資料より)をみて、どんな危険予測を読みとることができま



すか?

直感1: 頭部はがっちり固定されているけれど.....頭部だけがしっかりと固定され、体幹部がフリーだと身体が傾いた際に頭部に過度の負担がかかってしまう。だから固定を外す順番にも理由がある。
直感2: 顔周りが何か足りないような.....高エネルギー外傷には高濃度、高流量酸素投与が推奨されており、「primary survey が問題なし」と判断されるまでは、酸素投与をする。

直感3: 患者様の左側もなんだか寂しい感じが...ストレッチャーの柵がないため危険。などが上げられます。この他にもデモ映像での危険予測、実験による救急疾患の病態生理・理学所見などを学んできました。

「いつもと何か違う!!」を見つけるためには、たくさんの「いつも」をしっかりと見ておくことが大切だと実感しました。日々の看護の中で患者様から発せられる小さなサインを見逃さないようにしていきたいと思えます。

リレーエッセイ

うどんツアー

ER 救急救命士 福井 麻里子



※写真は DMAT のメンバーで、本文とは直接関係ありません

みなさん、香川県のさぬきうどんを食べに行ったことがありますか? タイトル通り、私は年に2-3回、愉快的仲間達10人ぐらいで香川うどんツアーに行きます。

大体10時半に到着して、15時ぐらいまで(?)5軒以上まわります(これまでの最高は8軒)。うどんツアーというより×ゲームに感じます。

毎回、完食は無理ですが、愉快的仲間たちの中には、8軒ダブルで完食した超人もおりまして...羨ましいとは思いますがv(^)v、あの食べっぷりを見たら企画成功と思いますv(^)v。

ですが、毎回帰りの車内は行きとは違い暗いムード↓↓で「うどんは、もう...」とか「後悔...」という声が聞こえてきますが、毎回、参加率はなかなか良いので、ハマるってことです!!

というわけで、毎年、うどんを食べに行っておりますが、必ずまわるお店があります。誰が行ってもおいしいと云われる『がもう』です。人気なだけあって、閉まるのも早いし、長蛇の列ができておりますが、あっさりおつゆ最高ですので、行ってみる価値あります。次は秋!! 幹事さんよろしくお願いたします m(_)_m

看護部 キラリと光る看護 その40

過程を共有する喜び!

看護部長 梶原和歌



今年の夏は特に日ざしが強く冷房のきいた建物の中で仕事をしている職員に比し、訪問看護ステーションのスタッフにとっては疲労度の高い日々でした。

精神科専門の「ラポールちかもり」では昨年からの道路交通法改正で路上駐車が厳禁になり、全員自転車営業をしています。在宅医療を支えるには訪問看護ステーションの役割が重要

で、国の方針も訪問看護の推奨をおこなっています。しかし高知県は療養病床の転換が目に見えて進まないためか訪問看護の利用者数は減少し営業を廃止または休止する事業所も増加している現状があります。

そんな中、「ラポールちかもり」は利用者数85名・延件数250件・スタッフ1人当たり平均62.5件(7月実績)とがんばっています。その情熱は「利

用者の皆さんが入院しないで生活できる自信をつけていく過程を共有する喜び」だったり、「病院ではなく利用者やご家族の生活空間にナースが出向くことで忌憚のない話し合いができ問題の解決を図れる」ことが、在宅医療を促進するための直接的な働きにつながっているという思いのようです。

相手の土俵に入ることによって相談や必要な説明・処置の核となるものが瞬時に解り、しかもその場でお金の支払いが生じることは看護の力が試される場でもあります。

訪問看護師は全看護師の2.1%、近森会でも2%です。この分野の看護師を大事に護り、後に続く人材を育てたいと思います。

第85回

救急医療
症例検討会

ER部長 根岸 正敏 (左端)



真ん中が高吾北消防の掛水祥延さん
7月22日に近森病院管理棟において第85回救急医療症例検討会が行われました。ER 根岸の司会で、異なる経過をとったTIA(一過性脳虚血発作)の2症例につき、高吾北消防の掛水祥延さん(写真中央)から搬送経過の説明、その後ER 竹内敦子医師(右端)による治療経過報告と、TIAに関する病態説明がありました。

TIAは基本的には神経症状の発現は一過性であり多くは何ら神経学的脱落症状を残さずに経過しますが、**急速に脳梗塞へと悪化する症例もあり**、脳神経系専門医のいる施設への搬送の重要性が指摘されました。

症例検討の後に、高知赤十字病院救急部長 西山謹吾先生から平成20年度高知県救急医療協議会の報告がありました。県レベルでの脳卒中診療体制整備の概要、また**検診票**の変更点につき詳細な説明がありました。**検診票はうまく活用することにより多くの情報が得られ、その記載の重要性が改めて認識されたもの**と感じました。

今後、高知県での脳卒中診療体制が充実することにより、脳卒中患者さんの救命率向上、後遺障害の軽減が期待されます。

時代を感じさせるモノクロ写真、これは高校時代(なので十数年前)の飛んで出たとき(左端で一番高く結局このときは2位でした)。



施設用度課主任 向井 淳次

平成19年8月、暑い時期に神戸からやってきて1年余りが経過しました。入職当初、医療のことは何も分からないままさまざまな部署の研修でお世話になりました。そして、相変わらず…、ほんとに高知の道も知らないのに患者さんの搬送をやらせていただいたりしながら、少しずつ近森会の一員として馴染んできています。

そこへ突然の如く主任との辞令を拝命し、ただただ恐縮している……そんなこの頃です。仕事の内容によっては何時も笑顔という訳にはいきませんが、心の中では毎日の勤務を楽しく過ごしたいというモットーを持っています。

勿論、持っているだけではなく、**楽しく時間が経過していくように「心はいつも元気」**にしています。みなさんはどうですか？ ストレスを溜めない方法など、元気に過ごす秘訣などがあればご教示ください。この夏、施設用度課では職員の入退職がありました皆様方には極力ご迷惑にならないよう、力を合わせて頑張りたいと思いますので今後とも宜しくお願い致します。

乞熱烈
応援

昇格しました。



総務課主任

佐々木 美規

近森会に入職して15年目になりました。総務課では主に人事労務管理、給与計算をしています。健康保険、厚生年金、雇用保険等の社会保険制度、税法改正が毎年のようにありますが、皆様にその内容を分かりやすくお伝えできるよう努めてまいります。

現在、総務課はICカードによる勤怠(=出勤状況全体)管理の導入を考えています。導入については未定ですが、手書きから電子化へと時代に沿った対応ができるよう、また、皆様に負担の掛かることのないようにと検討しています。

期待される人であること。頼もしい人であること。

色々描きながら何事にも前向きに頑張りますので、どうぞよろしくお祈りします。

※笑い出すと止まらなくなります。お近づきの際はくれぐれもお気をつけください。(爆笑)

BROOKS 画像診断部 クラーク 和田 美代子

中学から、バスケットをやり始め、いまだにやっています。学生の頃も、色んな大会に出ましたが、今も大会に参加し、学生の頃とは違う視線でのおもしろさがあり、今では生活の一部となっています。

社会人のバスケットの楽しさは、県内の人達との交流はもちろんのこと、県外の人達との交流も増え、友達の輪が広がることです。

現在私は高知県の一般リーグの「BROOKS」というチームに所属し、下は18歳の若い子と一緒に楽しんでいます(右)。バスケットをやりたい方、ぜひご一報を。



● 9月の歳時記 ●



リンドウ

文 医事課 田井 良美

リンドウは気持ちがあらぐ
和のお花と云われていて、
フラワーセラピー効

果としてブルーカラーが気
持ちを静め、リラックス効
果が期待できます。また
食欲を抑える作用もある
のでダイエットに良さそ
うです。

ぜひお部屋に一輪
リンドウを飾って秋の
夜長をゆっくり寛ぎな
がら読書タイムをして
みたらいかがでしょ
うか? 涼しげな虫
たちのコーラスを
聴きながら優雅な
一日の終わりを過ご
す時間は大切な癒し
のひとつです。



※7月の診療数は4面に掲載しています

高知中央医療圏脳卒中地域連携パス
参加施設一覧 (※1面参照)

* 2008年8月31日現在

計画管理病院	
施設名	*五十音順
1	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター
2	日本赤十字社高知県支部 高知赤十字病院
3	独立行政法人国立病院機構 高知病院
4	医療法人近森会 近森病院
5	医療法人治久会 もみのき病院
連携保険医療機関	
施設名	*五十音順
1	医療法人新松田会 愛宕病院
2	医療法人防治会 いずみの病院
3	医療法人岩河会 岩河整形外科
4	医療法人恕泉会 内田脳神経外科
5	医療法人木村会 木村病院
6	(社)全国社会保険協会連合会 厚生年金高知リハビリテーション病院
7	医療法人野並会 高知病院
8	医療法人十全会 早明浦病院
9	医療法人島本慈愛会 島本病院
10	医療法人五月会 須崎くろしお病院
11	医療法人光陽会 関田病院
12	医療法人臼井会 田野病院
13	医療法人近森会 近森リハビリテーション病院
14	医療法人同仁会 同仁病院
15	医療法人久会 函南病院
16	医療法人永島会 永井病院
17	医療法人博信会 中ノ橋病院
18	医療法人互光会 長浜病院
19	医療法人地塩会 南国中央病院
20	医療法人公世会 野市中央病院
21	医療法人仁生会 細木病院
22	医療法人瑞風会 森澤病院
23	医療法人山村会 山村病院
24	医療法人恕泉会 リハビリテーション病院すこやかな杜
25	本山町立国民健康保険 嶺北中央病院

で過ごした。しかし意外に入院してみ
気がつくところが患者として発見できた。
一日はなんて長いんだろう…看護師さん
は忙しいなあ…夜な夜な聞こえる変な奇
声…普段見ることのできない病院、働い
ているのに本当の病院を知らない自分。
この夏は貴重な体験をした事と、たくさ
んの人にお世話になった事に感謝。(奥田)

図書室便り

《2008年7月受入分》

- ・ HANDBOOK OF CLINICAL NEUROLOGY 3rd Series No.88 NEUROPSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL NEUROLOGY / GEORG GOLDBERG (他編集)
- ・ 専門医のための精神科臨床リュミエール1 刑事精神鑑定のすべて / 五十嵐禎人 (責任編集)
- ・ 専門医のための精神科臨床リュミエール2 精神疾患と脳画像 / 福田正人 (責任編集)
- ・ 岩波科学ライブラリー 134 認知療法の世界へようこそ うつ・不安をめぐるドクトルKの冒険 / 井上和臣
- ・ 認知療法への招待 改訂4版 / 井上和臣
- ・ 日本版 WAIS-R の理論と臨床 実践的利用のための詳しい解説 / 小林重雄 (他編著)
- ・ 消化器内視鏡技師のためのハンドブック 改訂第6版 / 日本消化器内視鏡学会 (他編集)
- ・ 体腔液細胞診アトラス 体腔液細胞診の理解のために / 海老原善郎 (他監修)
- ・ 新輸血検査の実際 初版 / (社)日本臨床衛生検査技師会 (編集)
- ・ CT/MRI 画像解剖ポケットアトラス1 頭部・頸部 第3版 / 町田 徹 (監訳)・同アトラス2 胸部・心臓・腹部・骨盤 第3版 / 町田 徹 (監訳)・同アトラス3 脊椎・四肢・関節 第3版 / 町田 徹 (監訳)
- ・ 画像診断ポケットガイド 腹部 Top100 診断 / 荒木力 (監訳)
- ・ 同ガイド 胸部 Top100 診断 / 南学 (訳)
- ・ 同ガイド 頭頸部 Top100 診断 / 尾尻博也 (訳)
- ・ 同ガイド 脳 Top100 診断 / 百島祐貴 (訳)
- ・ 同ガイド 救急外傷 Top100 診断 / 中島康雄 (監訳)・同ガイド 骨軟部 Top100 診断 / 杉本英治 (訳)・同ガイド 婦人科 Top100 診断 / 杉村和朗 (監訳)・同ガイド 乳腺 Top100 診断 / 角田博子 (他監訳)
- ・ 画像診断シークレット 第2版 / 大友邦 (他監訳)
- ・ 医学生・研修生のための画像診断 FIRST AID ベーシック 222 / 山下康行 (編集)
- ・ 臨床のための解剖学 / 佐藤達夫 (他監訳)
- ・ 関節の MRI / 福田国彦 (他著)
- ・ 腹部の CT / 平松京一 (編集)
- ・ 腹部の MRI 第2版 / 荒木力 (編集)
- ・ レジデントのための感染症診療マニュアル 第2版 / 青木 真
- ・ 実践創傷治療 慢性創傷・難治性潰瘍へのアプローチ / 市岡 滋
- ・ 医療情報サブノート / 日本医療情報学会医療情報技師育成部会 (編集)
- ・ 解説 医療情報技師能力検定試験問題 / 日本医療情報学会医療情報技師育成部会 (編集)
- ・ サイボウズデジエ公式完全マニュアル ライブラリ構築・管理のすべて / サイボウズ (株) (監修)
- ・ はじめてのサイボウズガルーン 2 ver.2.1 / (株) エーエスピーコム (編集)
- ・ 2008年版 がん緩和ケアガイドブック / 日本医師会 (監修)
- ・ 平成 18~19年 初期臨床研修医による CPC レポート集 第2巻 (症例 10~13) 2008 / 三宅千智、大槻祐喜、枝川永二郎、高矢 憲一
- 《別冊・増刊号》・別冊・医学のあゆみ システム生物医学 / 児玉龍彦 (編集)
- ・ 日本医師会雑誌 137 巻 特別号 (1) 生涯教育シリーズ 74 心血管疾患診療のエクセレンス / 矢崎義雄 (監修)
- 《ビデオ・DVD》・VIDEO JOURNAL OF Japan Neurosurgery vol.16 No.2 / 日本脳神経外科学会 (監修)
- ・ Audio-Visual Journal of JUA Vol.14 No.3 / 日本泌尿器科学会 (監修)

編集室通信

▼今年の夏休みは病室という意外な場所