

新入職員の皆さんへ

医療人としての喜びをみつけてください

近森会グループ 理事長 近森 正幸

高齢社会を迎えて

新入職員のみなさん、近森会グループへようこそ。これから新しい職場で力いっぱい活躍できることを心から願っております。

今世紀を迎えとくに高知県では高齢化が急速に進んでおり、高齢で重症の患者さんや、障害や臓器不全を伴った患者さんが増えており、医療技術の進歩と相まって、医療のパラダイムシフトが急激に起こっています。自分で食べて動ける若いヘルシーペイシエントは少なくなり、高齢化の進展で、自分で判断できず食べられず動けないといった、認知症や低栄養、廃用の患者さんが増えています。

そのため、医療安全をはじめ栄養サポート、リハビリテーションといった人手をかけた医療を行わなければならなくなりました。専門性の高い多職種が数多くチームとなってベッドサイドで対応しなければ、病氣も良くならないし、急性期病院としてもやっていけない時代を迎えたといえます。

良質で効率的な医療のために

病院は医療を提供しているサービス業であり、質の高い医療サービスを提供するためには、良質な人的資源の投入量を増やさなければなりません。しかし一方で、世界的な構造デフレから人的、物的コストの削減が求められています。こうした相反する課題を解決するためには、病院や医療スタッフの機能を絞り込み、労働生産性を上げなければなりません。

そのためには、医師は医師しか出来ないことに、看護師は看護師しか出来ないことに特化して、足りない部分を多職種のメディカルや事務がチームとして対応することが求められています。そうすることでスタッフ数は増加し、処理業務量が増加、多職種が入ることで専門性はさらに高くなり業務の質が改善され、業務の量と質が高くなることで労働生産性が高くなります。

逆にいえば、労働生産性を高くするためにはマンパワーの充実と研修などによるスタッフの質の向上が不可欠となります。

具体的な対応としては

- ①病院の医療機能の絞り込みと地域医療連携
- ②医療スタッフの機能の絞り込みとチーム医療
- ③コストの削減

となります。病院スタッフのマンパワーを増やし、研修で質を上げ、やる気を奮い立たすことが、良質で効率的な病院づくりの根幹だと考えています。

さらなる飛躍へ

理事長として四半世紀、良質で効率的な医療を行ない、近森という舞台でスタッフそれぞれが自己実現できるよう努めてまいりました。医療崩壊といわれる時代であっても、常に私たちは自己変革を続けていかなければなりません。

近森会はこの間、高知の地域医療には必要不可欠な病院となりました。そうしたことをふまえ、これからの四半世紀を見据えて、民間の医療法人からより公的な「社会医療法人」に変わろうと考えています。さらに近森病院の中核部である中央手術部、ICU、CCU、画像診断部などが古い本館に集中しており、耐震性やハードの限界が近づき、種々の新たな医療に耐えられなくなってきております。そのために本館をヘリポートを有する新本館（仮称）に、さらに外来棟の建設も計画しています。

高度の急性期医療、救命救急、災害医療が行なえ、これからの20～30年間の時代の変化に耐えられる病院にしなければと考えています。常に医療のあるべき姿を追い求め、地域になくてはならない病院としてあり続けたいと決意を新たにしております。

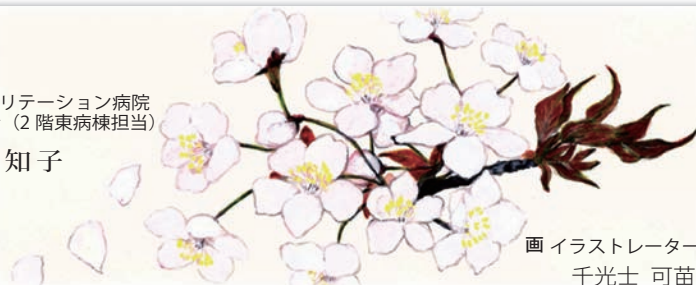


桜



文：近森リハビリテーション病院
作業療法士（2階東病棟担当）

いそだ
磯田 真知子



画 イラストレーター
千光士 可苗

4月といえば、桜。他を思い出せないほどの、その存在感。古代日本語の稲（サ）と、神の座す所（クラ）が、語源のひとつとか。

冬が去り、育ち実る季節の始まりを告げるサクラの下に、今年も喜びが集まるのでしょうか。

バンコク、シンガポール病院事情

バンコクは観光で何度か訪れたことはあるが今回のような研修旅行は初めてである。出会った人々は相変わらずの微笑みの国であった。次に訪ねたシンガポールは清潔に管理された国で、林立する高層ビルがこの国の繁栄と活力を映し出しているようだった。

「いつでも、だれでも、どこでも (平等に)」受けられる 日本の医療に、改めて…

国際版の認証 JCI を受けている 4 病院

まず、一部の富裕層と、米国・中東などのツアー客向け(「医療サービス」と観光をセットにしたパッケージツアー=メディカル・ツーリズム)の病院の上質なサービス提供——治療水準・建物・設備・環境——の様子を見学した。見学した4病院はJCIという医療機能評価の国際版の認証を受けている。利益追求の経営感覚には少し違和感を覚えたが、サービス提供の姿勢には大いに学ぶところがあった。



バンコク・メディカルツーリズム病院の特長 長い受診への道のり——タイ

一方、タイの一般の人々は自己負担無料のセーフティネットのもとでの医療を受けられるが、まず保健所のようなところで医師ではないスタッフのスクリーニングを受け、投薬を受けて帰る人が大半で、必要な場合には医師のいる診療所で受診することができ、また、更に必要な場合やっと病院に紹介され、最終的に今回訪れたような国立大学病院にたどりつくという風になっている。その過程でどれだけの人が病状悪化させたり亡くなったりしているか分からない。非常に低いセーフティネットである。



大勢の患者でごった返す外来待合ホール。この病院はタイで最高レベルの国立大学病院

国立大学病院は外来は大勢の患者でごった返しているが、待ち時間に文句を言う患者は居ないそうである。多くの病棟は暗く、エアコン無しで、窓は網戸であり、ほとんどが10人床以上の大部屋であった。メディカル・ツーリズムの病院とは全く別世界であった。



タイの国立病院での一般病棟。10人床以上の病室、開放的?だが、暑い暑い!

格差こそ国の活力の源—シンガポール

シンガポールは一言で言えば管理が徹底された国で、国民各人の収入から25%を医療・年金分として強制的に徴収積立てされており、医療を受けた場合は個人の積立て分を取り崩していくこととなっている。



熱帯の曇り空の漂うシンガポールの国立病院 したがって入院した場合、各人の積立額に応じて多人数部屋ばかりの一般(エコノミークラス)病棟や、個室のみで構成される富裕層対象(ファーストクラス)病棟などに分かれている。昨今の格差社会を問題視している日本と、格差こそ国の活力の源としているお国柄の違いがはっきりしている。

節度ある医療の提供と受診を

両国の医療事情に接して「いつでも、

バンコク・メディカルツーリズム病院の外観。日本語表示は、日本駐在員や家族も利用するため



バンコク・メディカルツーリズム病院の案内係りと、筆者

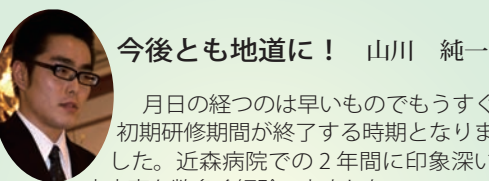
だれでも、どこでも(平等に)」受けられる日本の医療の素晴らしさを再認識させられた旅であった。

衣食足りて礼節を忘れることにならないよう節度ある医療の提供と受診に努めなければならないと改めて思わされた次第である。



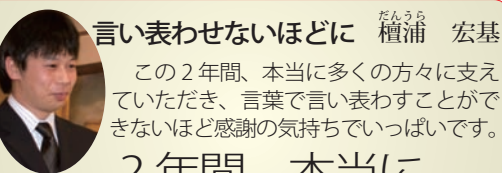
シンガポールの国立病院エコノミークラス病棟。病室を区切る壁が低いので、エアコンは付いているが、利きが悪い

※右ページ(3面)から続きます。



今後とも地道に! 山川 純一

月日の経つのは早いものでもうすぐ初期研修期間が終了する時期となりました。近森病院での2年間に印象深い出来事を数多く経験できました。一つ一つが自分にとって貴重な財産になったと思っています。また、病院内外の先生方を含め、研修期間に関わりを持った方々に診療に関することやそれ以外のことについて貴重な助言をいただきました。この場をかりてお礼申し上げます。2年間で全部を吸収できたとは到底思いませんが、これからも時間をかけて身につけていくつもりです。4月以降も地道に歩んでいきたいと思っておりますので、ご指導よろしくお願い致します。



言い表せないほどに 檀浦 宏基

この2年間、本当に多くの方々を支えていただき、言葉で言い表すことができないほど感謝の気持ちでいっぱいです。2年間、本当にありがとうございました。

平成19年度初期臨床研修医の研修修了&修了式の開催 近森病院だからこそできる研修!

『研修医マニュアル』の改訂や、『CPCレポート』の作成もあわせて

研修管理委員長・循環器科部長 川井 和哉



修了式進行も務めた 川井委員長

新医師臨床研修制度の開始にともない、近森病院では平成17年度から初期臨床研修医を受け入れてきました。1期生からの伝統となっている『研修医マニュアル』の改訂や『CPCレポート』の作成も完成し、3月12日に19年度初期臨床研修修了式が行われました。

当院の3期生である初期臨床研修医7人が、2年間の研修を終え元気に巣立っていきました。

毎年のことですが、研修が始まったころの初々しさ、研修途中の厳しい顔、笑顔、泣き顔、そして修了間際の自信に満ちた顔を思い出し、感無量でした。

今後は、7名のうち4名が近森病院での後期研修を希望し、3名が大学や別病院での後期研修に進みます。

2年間の研修生活を振り返ってみると、研修医が経験した救急疾患や一般的疾患の症例数は非常に多く、臨床医・総合医としての能力は飛躍的に伸びました。チーム医療、コメディカルスタッフのフットワークの軽さと高い能力、急性期から在宅までのシームレスなケア、地

域医療連携などを学んだことは、医療人として大きな力になっています。

急性期病院・地域医療支援病院、そして近森病院だからこそできた研修だったと思います。

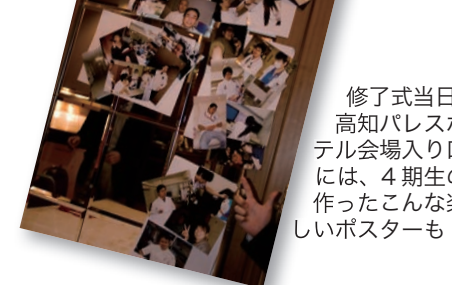
当院に残る者、母校に戻る者、新しい施設に行く者と選んだ道は違いますが、それぞれが自分たちの未来を見つめ決めた道です。当院で培った力をもとに頑張ってくれるものと信じています。

また、この2年間に多くのスタッフに大変お世話になりました。この場を借りてお礼申し上げます。春からは、新しい研修医(5期生)も入ってきます。

これからも、楽しく有意義な研修生活になるよう、病院をあげて取り組んでいきますのでよろしくお祈りいたします。



医療法人 近森会 近森病院 平成19年度初期臨床研修 修了式



修了式当日、高知パレスホテル会場入り口には、4期生の作ったこんな楽しいポスターも!

近森病院でのホップ 中田 浩史



近森病院で医師人生をスタートし、はや2年が経ちました。初めは右往左往する日々でしたが、今では多少なりとも医師らしく振る舞っているのではないかと思います。近森会は他職種の方々も優秀で、大いに助けられ大いに学ばせていただきました。ありがとうございます。2年間で培った経験を活かして後期研修でステップアップし、一人前の整形外科医となれるようジャンプしたいと思います。医師としての基本を学ばせていただき、ありがとうございます。オンもオフも充実した2年間を過ごすことが出来ました。後期研修からは大学に戻りますが、今後ともよろしくお祈り致します。



容赦なく 御指導御鞭撻を 小田 和孝

あっという間に2年が過ぎてしまいました。右も左も分からなかった2年前と比べて、今の自分は少しは皆さんの役に立つ人間になったのでしょうか? ちょっと時間に余裕ができるそんなことばかり考えてしまいます。2ヵ月前から志望の整形外科へ入り、そんなことを考えるヒマもなく働いておりますが、これからも容赦なく御指導御鞭撻のほどお願いします。

※左ページ(2面下)へ続きます。

「2年間」また今後とも 町田 崇博



今年3月末で、近森病院での初期研修期間を無事終えることとなりました。“2年間”というと、長い期間のようにも聞こえますが、実感としては、“もう2年も経ったのか”といった感想です。そんな2年間のなかでも、多くのことを学び、多少なりとも成長できたという思いもあります。それは各科の上級医の先生方、コメディカルの方々の支えのおかげであるということ、日を重ねるごとに感じてきました。そして、このような恵まれた環境のなかで、さらに自分を成長させたいと思い、4月からも後期研修医として近森病院の皆様にお世話になることとなりました。今後ともよろしくお祈り致します。

4月からは、近森形成外科の一員として頑張ります。澤村 尚



当初、整形外科医を志し研修病院として近森を選び、2年目には3ヵ月間整形外科を研修させていただきました。整形外科の先生方には、整形外科研修医として鍛えていただき、非常に親身になって色々教えていただきとても勉強になりました。しかし、2年間の研修で形成外科への興味が強くなり悩んだ末形成外科へと進路を変更する運びとなりました。土壇場で進路を変えてしまい、整形外科の先生方へ様々な方にご迷惑をお掛けすることとなり申し訳ありませんでした。この場をお借りしてお詫言申し上げます。本当に有難うございました。さて、4月より近森形成外科医の一員としてちょこまかする予定ですので見かけたらお気軽に声をおかけください。

わたしのこの一枚 癒しの釣り具 HCU(ハイケアユニット) 徳橋 晃樹

私は14歳から友達の影響でバスフィッシングを始め、はや11年が経ちました。最近ではソルトルアーにも手を出し始めました。最近では忙しくて釣行回数も減ってきましたが、時間を見つけては水辺で竿を振るのが最高の楽しみになっています。



ケアのワンポイントアドバイス 回復期の口腔ケア

みごと、ご自分の歯32本だったのに

近森リハビリテーション病院

歯科衛生士

楠瀬 美佐



▼この赤い液を歯に塗ると、歯垢の残っている部分が写真のように赤く残るので、その部分を重点的に電動ブラシで磨くようにする

▲電動ブラシ(音波ブラシ)の当て方の例。要するに、普通に歯磨きを丁寧に行なう要領で。音波の振動によって、歯垢を分解する。筋肉や唾液腺へ与える刺激がお口に良い。電動ブラシは種類が多いが、この社のものがおススメ。入手のご相談は、楠瀬歯科衛生士まで!

2年ほど前に脳梗塞を発症、右片麻痺、失語症を呈した68歳の男性についてご紹介させていただきます。お口の中は、ご自分の歯が見事32本(親知らず4本含め)残っており、この状態を維持できれば、8020達成(80歳で20本の歯を残す)間違いなしという方です。

今回の発症で右片麻痺となり利き手交換でADL(日常生活動作)は左手使用、歯磨きも左手使用となりました。私は歯科衛生士として口腔衛生面の維持とともに歯磨き動作自立に向け、担当訓練士とともにアプローチしました。

歯ブラシを使用するよりか、電動ブラシ(音波ブラシ)の使用の方がこの場合、清掃が上手くできており頻回に口腔ケアに介入しました。時には、歯垢染色液(磨き残しができている部分は赤く染まる)を使用し、ブラッシングのアドバイスを行いました。毎回の介入の功あって退院時にはブラッシング操作も上手くなり退院されました。その後、約1年後に骨折で再入院され、私が担当させていただくことになりました。

さて、お口の中を見させていただいたところ、あんなにきれいだった歯の表面が脱灰(エナメル質の表面が唾液中の酸によって溶かされ白くなる)しており、特に左側に比べ右側(麻痺側)がひどい状態でした。奥様は、ご主人の電動ブラシ使用に任せ、前回退院後は歯磨きの介助をされることはなかったようです。

彼のお口の中を見たとき私は専門職として責任を感じました。あれだけブ

ラッシング動作を自立に向け練習していたのに、このような結果を招いてしまったことを反省しました。そして、訓練士とともに再度ブラッシング操作の訓練を行いました。やはりブラッシング不十分で、最終介助は必要な状態で、今回は、病棟の担当スタッフとともに奥様への介護指導を行い退院されました。彼を通して、発症して回復期でリハをうけるのは人生の長いスパンの中では、ほんの数か月であり、退院されてからの在宅・施設での生活が大切であるということ、もちろんリハ入院中はできるだけより良いケアを提供させていただきますが、その後のフォローが必要であると感じました。

お口の中は環境により変化されやすく、ADL低下による口腔衛生面の維持が上手くできなかつたり、服薬による口渇、口腔機能低下による唾液分泌減少、また唾液の性状の変化など、様々な理由でトラブルが発生しやすくなります。

できるだけご自分の歯でそしてお口から食べられるようにするために、私達歯科衛生士は、退院後の生活を見据えたケアが提供できればと考えています。維持期へと繋げ、定期的な歯科のフォロー(通院や訪問診療)も必要であると日々感じています。

新医療安全シリーズ④

近森病院 医療安全担当看護師長 田村 一恵

セーフティナース委員を今後ともヨロシク!

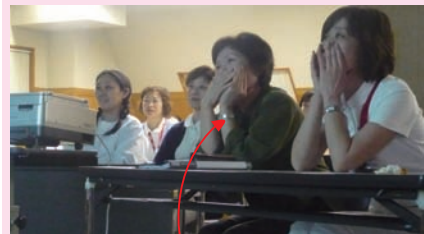


医療安全委員会が発足して10年、メンバーは25名の大所帯に。平成20年度医療安全委員会のセーフティナース委員の皆さん

3月13日、医療安全委員会の平成20年度活動報告会を行いました。会では、「チューブ・ライン、その他の事例検討グループ」・「転倒・転落事例検討グループ」・「薬剤投与に関する事例検討グループ」の3グループに分かれて、それぞれのグループが一年かけて取り組んだ活動報告と、今後の課題が示されました。

また、長きに亘り医療安全の中心で活躍されてきた青木千利師長からは委員会全体の活動報告がありました。一年間の思い出と青木師長への感謝の気持ちで、会場は笑いあり涙ありの報告会となりました。

医療安全は地道な活動ですが、年々活動に参加した職員が増えるなか、腕章をつけて共に活動した絆が少しずつ



3年前のUターン以来再び担当した委員会を離れるに際し、メンバーから贈られるメッセージ画面を見つめる青木師長

そ野を広げてくれているように感じています。ユニフォームの左肩に「ゼロ災害」のマークをつけて日々活動しているセーフティナース委員を、これからもよろしくお願いたします。

乞 熱 烈 応 援

まさに連携パスの世界

リハビリテーション科 科長 和田恵美子

このたびリハビリテーション科科長を拝命いたしました。役職が〇きましても仕事内容に大きな変化はないのですが、医師数の減少をうけて仕事量が増加しております。地域医療崩壊の波を肌で感じている毎日です。

リハビリテーション科の得意なチーム医療、チームアプローチですが、まずはリハビリテーション科の医師同士の横のつながりをしっかり行ない、近森会の他科の先生方、他病院の急性期の先生方、地域の維持期の先生方との連携をとっていきたく思います。まさに連携パス!の世界です。回復期にとどまらず患者さんの急性期・回復期・維持期を通じてのチームをしっかり組んでいけるようがんばっていきます。今まで以上に迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、今後ともよろしくお願いたします。またリハビリテーション科に興味のある医師の方! ぜひご一報下さい。日本全国どこでも説明に伺います。



書くことにしました。先生は真面目で非常に仕事熱心です。休みの日もほとんど毎日、病棟に顔を出し患者さんを診ています。病棟のスタッフにはとても頼りになる存在です。気難しく近づきたいと感じるときもありますが、親父ギャグで皆(おばさんだけ?)を笑わせ、場を和ませてくれることも多々あります。また、すぐく勉強熱心で、判らないことがあると、すぐ本を調べたり、本院の専門医の先生方に電話して納得いくまで訊いています。本院の先生方、たいへんしょうがリハ病院の診療レベル・アップのためと考え、ご協力をお願いします。(近森リハ病院 Dr.松本ファン・クラブ)

近森リハリハビリテーション病院 診療部長 松本道明



松本先生が診療部長に就任され『ひろっぱ』への原稿を依頼されました。締め切りが迫りましたが、原稿の方はなかなか筆が進みません。そこで「ファンクラブ」で勝手に推薦の言葉を

新シリーズ♥♥♥ 管理部長のこだわり ヘルシー美食 5

京都のチリメン山椒のお茶漬は疲れた胃にはいいが、今回は敬愛する業界仲間の仲野豊氏の春の訪れを感じさせてくれるレシピを紹介させていただきます。



川添 昇

イカナゴのくぎ煮



画 臨床栄養部科長 吉田妃佐

〈材料〉①生のイカナゴ500g ②高知産のしょうが30g ③香川産のしょうゆ100cc ④ザラメ砂糖120g ⑤日本酒80cc(固めに仕上げの場合は減らして代わりにしょうゆを増やす) ⑥白ワイン少々 ⑦みりん少々

〈作り方〉①①のイカナゴに軽く水をかけてからザルにあげる。②②を千切りまたはみじん切りにする。③③~⑦の材料を鍋に入れて煮立てる。④煮立ったところで②の千切りしたしょうがとイカナゴを入れる。※イカナゴは煮汁の温度が一気に下がらないように少しずつ入れる。お箸でかき混ぜない。⑤さらに、お好みでハチミツや飴、山椒の実を加える。⑥アルミホイルで落し蓋をつくり、25~30分程度で煮つめていく。⑦弱火にして最後まで煮詰め、お玉などでザルにあげ、扇風機などで一気に冷まし出来上がり。

※飴(水飴の成分が入っているものなら何でもOK)はイカナゴの表面を少しだけ固くするために用いる。

〈食べる〉神戸の大震災の時、全国からたくさんの支援を受けた人々がせめてのお返しということで、気持ちを込めて手作りしたものを送ったのが広まったと仲野さんから聞いている。そう聞いただけで甘くて軟らかいぐぎ煮の優しさが良く分かるような気がする。辛口日本酒にぴったりで、締めのご飯に載せて食べても絶品である。

今度土佐湾のドロメ(チリメンジャコの生)で作ってみようと思っている。

新ドクターカー導入

治療は車内から ER(救急センター)部長 根岸 正敏

近森病院ERでは2007年6月よりドクターカーの運用を開始しています。ドクターカーとは単に救急車に医師が同乗しているものではなく、観察や治療の必要な患者さん(特に緊急を要する患者さん)のもとへ医師が出向き、すばやく必要な処置を行ない、安全かつ迅速に医療機関に搬送することです。つまり、現場もしくは車内から治療を始め、これによりひとりでも多くの生命を救うことが最大の目的です。

このために、当院ERでは緊急時には医師と救急救命士または看護師が救急車に同乗し、現場へ向かいます。高知市近郊では、直接医療機関まで、遠方ではその地域の救急車と中間地点で患者さんを中継搬送し、さらに緊急性が高い場合には患者さんの乗せ換えはせずに、医師が直接先方の救急車に乗り込んで治療を開始します(ドッキング)。

運用開始以来、1年半で127件の出動があり、全例が無事に搬入され、治療



09.3.12 導入の日▲車内を確認中の真ん中が根岸部長



只今納車!

を開始することができました。需要はさらに高まっており、そのため本年3月に新しいドクターカーが導入されました。最新の資器材が搭載され、いかなる疾患にも対応できるように準備しております。今後も、積極的に活用していきたいと考えております。



看護部

キラリと光る看護 最終回

バトンを各院の看護部長へ

統括看護部長
梶原和歌

このシリーズは203号(平成15年6月)から始まりました。忙しさの増す看護現場にあって、どのような思いでどのような看護が実際に行われているか、日常の断片を伝えることで他部署の活動を知り、問題を共有し、理想に近づく看護の方向を模索したいという意図からでした。近森会では救急から手術室・集中・一般急性期病棟・回復期リハ病棟・精神科・訪問看護と実に多様な看護が真摯に展開されていました。

この間、地域医療支援病院として役割を積み重ね、急性期特定入院・ハイケアユニット・内視鏡センター・DPC導入・7対1看護・電子カルテの本格稼働、そして精神科の急性期

治療病棟開設、在宅総合ケアセンターの閉鎖とオルソリハ病院開設と看護を取り巻く環境は激流のようでした。

スタッフの明るさと献身、職種間の協働によって大きな事故もなく流れをのりきってきたと思います。

これからさらに厳しさが予想される時代を患者さんの立場にたって、価値ある健康生活のお手伝いができるように、エビデンスに基づいた看護を効果的に発揮しているチームや場面を紹介して行って欲しいとバトンを渡します。執筆するのは順番に本院看護部長久保田聡美、第二分院看護部長松永智香、リハ病院看護部長寺山みのり、オルソリハ病院看護部長尾崎貴美の4名です。統括看護部長の梶原もひょこっと登場するかもしれません。ご期待ください。

精神科の歴史とともに丸41年の心理士生活



定年を迎えた
臨床心理士の
西本末子主任

この3月16日付けで定年退職された西本末子さんの心理士としての歴史は、近森会の精神科診療の歴史とピッタリ重なっている。

いまからちょうど41年前の昭和43年4月、長尾朋典先生が着任され、近森病院に脳神経外科と精神科が開設された。その折、知能検査ができる職員の募集があり、高知大学教育学部養護学校教員養成課程をその春に卒業する予定

の西本さんに高知大学の教授から誘いの声がかかったのだ。

「実地での勉強はこれからですが～」と、西本さんはすんなり就職できることになった。当時、高知県には知的障害児対象の県立養護学校がなく(※県立山田養護学校と日高養護学校は昭和44年開設)、大学教育の専門性を活かすのに病院は何より有難い舞台だったという。

近森会のなかで精神科もむろん例外ではなく「絶えず変革と変化があり、いつもいつも勉強に追われる職場に身を置けた」のが、定年まで頑張れたエネルギー源だったと感謝でいっぱい。

患者さんとは能う限りじっくりゆっくり向き合ったが、なにせ自転車操業の勉強に追われるばかりで、「自分は穴ポコだらけ」。だから時間ができたら「その穴を埋める勉強をしたい」と、定年を迎えてもやっぱり続けたいのが勉強だとか。今後とも後輩の指導などもあり、病院には顔を出されるそうだから、第二分院の心理室も安泰で、良かった～。

南米パラグアイの知香ちゃん
研修お疲れさま～

この風景は知香ちゃんの住む、日本人移住地としては最大の都市ピラポの、知香の家から歩いてすぐの辺り

移住などで日本とも関係の深い南米パラグアイからの研修生・日系二世の小田知香さんが9カ月の研修をこの3月13日に終え、帰国する直前に、その成果などを踏まえ、感想を語ってもらった。

パラグアイの大学で栄養学を4年間学び、現地の診療所で3カ月の実地研修を終えた。さらに、父親の出身地である高知県の高知女子大学生生活科学部渡邊浩幸研究室と近森会臨床栄養部で半分ずつの研修が無事終了し、パラグアイの病院栄養士を目指しているというのが、知香さんの最新情報である。



「NST(栄養サポートチーム)活動さえ知らなかったんですが、栄養士の歴史の長い日本が、勉強には最適だと思ったんです」と、漢字まじりの流暢な日本語での自己紹介もすつかり板についてきた。収穫は両手に抱えきれないほどさっそり持ち帰ったようだが、なかでも「想像していた以上に栄養管理が、システムとしてきちんと出来上がっている」点に驚いたのだという。

大学の調理実習や栄養価の計算など、基本的な勉強は今後即現場に活かせるようだし、何よりも「病院栄養士の在るべき姿」のイメージを叩き込んだことが大きな成果になったようだ。

ニューヨークとブラジルのサンパウロ経由で、24時間以上かかってしまう空の旅では、なかなか気軽に「お里帰り」はできないようだが、立派な病院管理栄養士に成長した知香ちゃんに、またいつか逢いたいですねえ…。

出張報告 ● 2月28日、
テルモメディカルプラネックス(神奈川県)での
心臓手術トレーニングを受けて

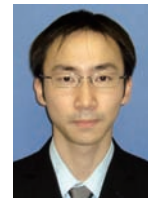
プラネックス(Pranex)は、医療関係者が行なう手技の実践と実習を表わす「Practice」と、本館に対する別館を意味する「Annex」を合わせた造語で、新しい医療技術を生み出す研究開発の場として、2002年に設立された施設。

このたびは、心臓血管外科の入江博之部長の企画発案で心外チームのトレーニング研修が実施されたもの。

冠動脈バイパス術のトレーニング風景



あらゆる状況下、
100点を目指します



心臓血管外科 医師
樽井 俊

テルモメディカルプラネックスは、人工心肺回路などの様々な医療機器を開発しているテルモ社の研究開発施設となっており、実際と同様な心臓カテーテル室や手術室等があり、手術等のトレーニングができるようになっています。

今回、実際に全身麻酔をかけた状態の豚で心臓手術を行ないました。手術はまず、冠動脈バイパス術に用いるグラフト(血管)の一つである内胸動脈の剥離、採取をしました。

その後、心臓に人工心肺の回路を接続するカニューレーションという手技を行い、人工心肺を回しながら、冠動脈バイパスの吻合および、大動脈と人工血管の吻合を経験させていただきました。いずれも、未熟な自分にとってはまだほとんど経験していないか、未経験の手術手技であり、非常に貴重な経験であったと同時に心臓手術の難しさと自分の未熟さを思い知らされました。

今回の経験を、これからの手術に活かして頑張っていこうと思います。また、3月いっぱい近森病院を退職する身として、今回、入江部長と手術部スタッフとで過ごした2泊3日はとてもよい思い出となりました。

最後に、今回の企画を発案していただいた入江部長、同行していただいたCEの長尾さん、ope室看護師の大廻さん、桑名さん、そしてテルモの関係者の皆さん、本当にありがとうございました。



臨床工学部
急性期CEチーム
長尾 進一郎

研修の目的は、動物を使った冠動脈バイパス術のトレーニング、また新製品(人工血管)および人工心肺装置の手術環境での体験でした。心臓手術はまさにチームの力量を問われる治療です。今回、その一員として参加できたことは貴重な経験で、新たな課題を見つけるきっかけともなりました。

まずブタを対象とした手術であり、体重57kg・身長?・循環動態?・呼吸状態?などわからないことばかりに加え、当院とは違う人工心肺装置のため操作方法も異なる状況下で手術が行われました。

実際は事前に患者状態を把握し手技をイメージして望むのですが、そのイメージができない。そのため後から入ってくる情報をもとに操作していくしかない。しかし、いつもの知識・経験に当てはまらないことが多く、感覚を頼り格闘し、約2時間のトレーニングが終了しました。

トレーニング終了後、ある教科書に体外循環操作は感覚が大きなカギを握ると書いていたのを思い出しました。今回の経験でその感覚を磨くことが今後の成長のカギになると確信し、同時に、あらゆる状況下でも100点を目指し、100点の結果を出す技術の習得は理想であるし、挑戦していく価値があると感じました。今回のトレーニングでは、体外循環技士としての力量を図る良い機会となり、充実した1日となりました。

聴診器と私
健康状態を聴く

近森病院 理学療法科

主任 塩田 直隆

聴診器は医療者として本来、人間の健康状態を調べる器具のひとつです。しかし、別の使い方をされる方もいるようです。

ある記事では野鳥や草花の観察を楽しむトレッキングなどに聴診器を持ち歩く人がいるそうです。まさしくそれは私たちが使っている聴診器と同じなのです。この聴診器を樹皮に当てると、幹の中で水を吸い上げる時の「鼓動」を聞き取ることができ、話では樹皮が薄く、落葉樹ほど聞き取りやすいそうです。鼓動は「ザーザー」「ポコポコ」など木の種類や聴診器を当てる箇所、健康状態によって異なり、そこが人気の理由らしいです。



実際に行なってみました聞き取ることは困難でした。季節や時間、天気など環境が整っていないと聞こえないようです。使い方は違っても健康状態を聴くには違いはないようです。私も理学療法士として日々聴診器を使い、ときに悩むこともあります。トレッカー達のように、聴けなかったら次の樹木へと変わることは私の仕事ではできません。聴診器は私にとって患者さんの健康状態やリハビリの効果として把握する必須アイテムと同時に、それを使いこなせるように技術を磨くことを忘れてはいけません。

肝っ玉メタボうさぎ

医事課 松木 宏行



私の実家ではミニウサギを飼っています。私が高校生の頃、地域振興券が県民に配られ、妹と弟の元に届き、「ちゃんと世話をする!!」という約束でウサギを飼うことになったのです。

グレーと白の毛並みをしているにも拘わらず、ウサギの名前は『シロ』。飼い初めた当初はいろんな名前と呼ばれていましたが、最終的には『シロ』に落ち着き、今では最初の約束はどこへやら、世話係りは祖母になっています。

ウサギの寿命は短く5～7年と云われていましたが、餌などの待遇がいいのか、なかなか長生きしており、私の家に来てから早10年が経とうとしています。当初、ウサギはまだ子どもで、手の平に収まるぐらい小さかったのですが、今では以前に比べ運動量も減り、ミニウサギと

■ いう面影も
■ 無くなり、
■ メタボウサ
■ ギになって
■ います。餌
■ も人参や
■ キャベツに
■ は見向きもせず、ウサギのフードやクッキー、かぼちゃの種、りんごの皮など贅沢なものばかりです。

■ そのせいか肝っ玉が据わっており、日向ぼっこしている上を人が跨ごうが、野良ネコが来ようがビクリともせず、一緒に日向で2匹並んで寝転がっていたり……。

■ 時々、シロの生活と少しだけ代わって
■ みたい気持ちもしながら、共に過ごして
■ いる家族の一人です。

図書室便り 《2月受入分》

- ・臨床・病理 縦隔腫瘍取扱い規約 2009年1月(第1版) / 日本胸腺研究会(編集)
- ・変革期の福祉経営戦略 / 水巻中正(編集)
- ・医療の質と経営の質 病院の本質と病院の基盤 / グローバルヘルス研究所(編集)
- ・医療バランスト・スコアカード研究 Vol. 2.1, Vol. 3.1 / 日本医療バランスト・スコアカード研究学会(編集)
- ・第39回日本看護学会論文集 看護教育 / 日本看護協会(編集)

《寄贈本》

- ・Dr. オーハシの医療統計よもやま / 大橋靖雄
- ・一般医療従事者のための深在性真菌症に対する抗真菌薬使用ガイドライン / 一般医療従事者のための深在性真菌症に対する抗真菌薬使用ガイドライン作成委員会(編集)

《別冊・増刊号》

- ・看護学雑誌 別冊 JIN SPECIAL No.85 安全確実安楽ながん化学療法ナーシングマニュアル / 飯野京子(他編集)
- ・別冊医学のあゆみ 感染症と発癌の分子メカニズム / 千葉 勉(編集)

2009年2月の診療数

近森会グループ

外来患者数	15,875人
新入院患者数	768人
退院患者数	791人

近森病院

平均在院日数	15.12日
地域医療支援病院紹介率	85.67%
救急車搬入件数	352件
うち入院件数	189件
手術件数	366件
うち手術室実施	257件
うち全身麻酔件数	160件

企画情報室

編集室通信

▼入社して以来『ひろっぱ』編集を担当させていただき、当時20号だったのが何と273号にもなりました。創刊の意を引き継いで、近森会の動きが手に取るようにわかる広報誌でありつづけたと思っています。

これは、編集委員の面々が知恵を絞った企画会議、院内外の皆さまから毎月寄せていただいた膨大な数の原稿、そして発行までの労を費やして下さった方々のご尽力があつたのことで、退職を前にしみじみと振り返っています。21年間にわたり近森会のありとあらゆる部署に出かけて原稿をお願いしてまわりましたが、それを機に親しくお話をさせていただくようになりました。スタッフの皆さんの仕事面だけでは見られない多彩な面も、誌面にご紹介できたのではないのでしょうか。

『ひろっぱ』はスタッフ全員のコミュニケーションの場です。これからもどしどし活用していただきたいね。また地域とのつながりを深めるツールにもなります。近森会グループの目指すところをさらに広報していただきたいと願っています。

『ひろっぱ』編集そして広報活動に、長い間ご協力を賜り本当にありがとうございました。厚く御礼申し上げます。

後任は鍵本由紀が務めさせていただきますので、今後ともよろしく願いいたします。(小谷隆子)