

近森病院 ● 災害対応訓練

最悪の事態が発生しても 患者さんとスタッフの生命を守ること

近森会災害対策委員会委員長

救急科部長 井原 則之



▲本館 A 棟 9 階が本部。通信機器設定、院内外の被災状況から「病院の体力」を見極め方針を立てる

▶自動ラップ式
トイレ 2 台 保
有。他、ポリマー
液で固形化する
等で患者・職員
が 1 日間は衛
生的に使用できる



◀院内職員の被災状況確認。
公休職員の出勤は津波のため見込めないかもしれない
▼担送訓練。電気系統ダウンで全て人力移動となる



9月30日、近森病院の災害対応訓練を開催しました。2月にも「夜間・休日に南海トラフ地震が発生した場合の対応」について訓練を行いました。今回は「平日日中に南海トラフ地震が発生して、病院が浸水した場合の病院災害対策本部の立ち上げと運営」をテーマとしました。

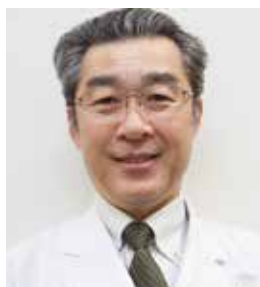
近森病院周辺は30cmから3m程度の津波浸水が予測されています。さらにこの地域一帯は長期浸水エリアのため、道路の排水・復旧まで1カ月以上の期間を要すると予測されています。

津波浸水した場合には診療の継続は困難となりますが、何よりもその時に病院にいる患者さん、患者さんの家族や見舞いの方、病院職員のすべての安全を確保することが最も重要です。そのためには、できるだけ早くに病院全体の状況を把握し、それを衛星電話などの非常時通信ツールを用いて発信することが求められます。これらの情報集約と発信に関する訓練を行うとともに、近森会および近森病院として「地震にあい浸水した場合の近森病院の体力」、つまり非常時発電機、水の供給

能力、備蓄食糧、医療の能力などを参加者で共有しました。

今後早期に対策をとっていかねばならない課題も出て来ましたので、一つ一つ解決していきます。

今回の訓練は、病院長、副院長、管理部長、統括看護部長をはじめとする病院の管理職メンバーを中心に行いました。「非常事態でも組織の活動方針がトップを軸として確立していること」はとても重要なポイントとなります。今回の訓練ではこれを達成することができました。 いはら のりゆき



近森病院 糖尿病・内分泌代謝内科
リウマチ・膠原病内科部長 公文 義雄

糖尿病治療のパラダイムシフト

パラダイムとは「物の見方や捉え方」であり、世につれシフトする。糖尿病は血糖（血液のブドウ糖）が高くなる病気であり、心筋梗塞や脳梗塞などの血管病を合併する場合もある。

糖尿病治療の目的は、血管合併症を防ぎ健常人と変わらない寿命を確保す

ることである。血糖管理が目的ではない。私が若い頃は血糖値を健常人と同レベルまで下げることが糖尿病治療のパラダイムであった。

しかし今、糖尿病患者が元気に年を重ねるには無闇に血糖を下げることは良い結果に繋がらず、血圧や脂質を下げて血管病を防ぐことが有益であるとされている。血糖を下げ過ぎると低血糖が起こり、過食が誘発されると肥満になる。低血糖と肥満は関連しており、弊害に繋がる。

今は飽食の時代で動かずとも生活できる。肥満を防止して血糖値を改善で

きる GLP-1 製剤（注射）は重宝である。20kg 以上の体重減少も可能であるが、経口剤が出てくるまでにはもう少し時間がかかる。摂取したエネルギーを「尿糖」として排泄する SGLT2 阻害薬も興味深い。食べても体重が増えない目論みである。勿論血糖は改善するが、その利尿作用で糖尿病者の心不全や心臓死が抑制されており話題である。

糖尿病治療の基本パラダイムは未だに「食事と運動」である。それには努力が必要であるが、近いうちにシフトするのだろうか。

くもん よしたか

11月の歳時記

コスモス

近森病院 ICU
看護師 西村 絢子



右筆者

絵・写真：濱田千世
近森病院 ICU 看護師



秋になると毎年越知のコスモス祭りを思い出します。みなさんはコスモス祭りに行ったことがありますか。私は二年前にはじめてコスモス祭りに行きました。辺り一面にピンク色のコスモスが咲いていて、あまりの綺麗さに心を奪われたことを覚えています。 にしむら あやこ



ザ・RINSHO 健康保険組合

健康保険組合の役割と課題

近森会健康保険組合
事務局長 田村 裕彦



保険は、万一の事態に備えて平時に積み立てて備えておく仕組みで、健康保険や傷害保険、生命保険においてもその考え方は同じです。組合では事業主と被保険者から月々保険料を徴収し、病気やケガのときに医療費の7割相当をお支払いすることが主な業務となります。

健保組合は、このように公的保険を取り扱う独立した公法人（保険者）であり、近森会、松田会とは別法人となります。

業務内容は医療費の支払いのほか、傷病手当金や出産手当金等の給付事業と、特定健診、がん検診、ジム、契約保養所の利用補助などの保健事業が主な業務ですが、現在、課題として浮上してきたものは、特定保健指導の実施です。

これは特定健診（40歳以上が対象で職員健診受診で兼ねる）の結果から、メタボリックシンドロームやその予備群に該当する方に、そのリスクを下げるために実施するもので、近年厚労省よりその実施率を上げるよう指導されています。

実施率が低い組合は高齢者医療費への負担増額というペナルティが課せられ、保険料を値上げせざるを得ない場合も発生します。

本来は特定保健指導により職員に健康体を取り戻してもらうことが狙いではありますが、このような事情もあるため、対象となられた方は、本年より院内で実施可能となりましたので是非受けていただくよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

たむら ひろひこ



オルソの夏祭り

近森オルソリハビリテーション病院 3階病棟
介護福祉士 畠中 由樹



今年も、第6回目となったオルソの夏祭りを無事終えることができました。

オルソでは、夏祭りをはじめ季節ごとの催し物は、私たち介護福祉士が主体となって行っています。夏祭りに関してはリハスタッフも参加し、それぞ

れが浴衣や甚平、はっぴに着替えてお祭りを盛り上げてくれています。

ゲームやくじ引きは、みんなで協力し合って作り、今年も射的、ボール的当て、魚釣りを出店風に用意しました。会場の飾りつけもスタッフのセンスをフルに生かし、夏祭りの雰囲気

を味わってもらい、同時に職員との交流を図る目的で、オルソ介護部で立ち上げました。すべてがゼロからのスタートで不安や戸惑いがありましたが、なんでも話し合い、反省と経験を積み、現在に至っています。

最後に、「継続は力なり」という言葉があります。今の私たちの座右の銘といったところでしょうか。正直なところ、夏祭りシーズンになると準備段階から大変なのですが、患者さんの喜ぶ顔や楽しんでいる姿、そして「ありがとう」の言葉を励みに、来年の夏祭りも、より良いものにしていきたいと思っています。

はたけなか ゆき



できるだけ再現しています。こうした努力の甲斐あって、患者さんからは毎回好評をいただいています。

しかし、最初から何もかもがスムーズだったわけではありません。まず、入院患者さんに季節感を

精神科 50 周年に寄せて 第 2 回



1981年近森病院へ就職

～優秀なスタッフの存在～

近森病院精神科 田村 雅一

近森病院に就職する前に感じていたことがあります。「医療は医師一人が行うものではなく、チームで行うものだ」。これは先述したスタッフを始め、共に働いてきた優秀なコメディカルスタッフとの出会いが、私に自然発生的に教えてくれたものです。「チーム医療」という言葉を耳にする前に、私の心にはすでにこの概念がありました。

近森病院精神科で必死に頑張っていた矢先の1989年に、ショッキングなことがありました。共に汗を流した梶原和歌婦長が近森病院全体の総婦長へと抜擢され、精神科の現場を離れることとなったのです。その際の衝撃たるや、今でも忘れることが出来ませ

ん。しかし、付添い看護から基準看護への変革期、近森病院としてはとても素晴らしいことで、彼女の力量をいかに発揮できる人事であったと思います。

続いて、精神科リハビリテーションの中心となる精神科作業療法の開設を頑張ってくれた土井作業療法士の寿退職を受け、私の理想のチーム医療は危機を迎えます。失意のどん底にあった私に光が差し伸べられたのは、やはり優秀なコメディカルスタッフが続いて現れたからです。私はいつもスタッフに恵まれる幸せを感じ、「理想のチーム医療が続けられる」と、確信しました。

人との出会いという点では、1986

年6月に石川誠先生の就任も影響が大きいものでした。石川先生は着任当初より「チーム医療」というキーワードを声高に発していました。当院で今の理念が充満したのは彼のお陰だと思います。

その頃には精神科も私の理想のチーム医療に近づいており、外部から若手の医師が着任した際には皆こぞって「何てコメディカルスタッフが優秀なんだ！」と口にしました。また、「医師から学ぶより、コメディカルスタッフから学ぶことが多い」とも。これはスタッフ皆が自分で考え、責任を持って診療に当たった賜物だと思います。ずいぶん評判になっていました。

たむら まさかず

ハッスル研修医

患者さんの笑顔に魅力を



初期研修医 鈴木 良和

生まれも育ちも京都府で、今年の4月から地元を離れ高知県にやってきました。

なぜわざわざ高知まで？とよく周りの方からも聞かれますが、学生の頃にリハビリ科の専門医になりたいと思い研修病院を探している最中、近森リハビリテーション病院の和田先生に声をかけていただき見学に伺ったのがきっかけです。

現在リハビリ科で研修しており、脳梗塞や脊髄損傷などさまざまな疾患を抱えた患者さんを診させていただいています。毎日自分の知らないことだらけで、吸収しきれないことも多いですが、患者さんが障害を乗り越え笑顔を取り戻していく姿を見て、改めてリハビリ科の仕事に魅力を感じているところです。

働き始めて早半年が過ぎましたが、幸い同期や職場の方々に恵まれ、不慣れながらも充実した毎日を送ることができました。初心を忘れず今後も日々患者さんに向き合っていきます。 すぎき ふみや

2018年度
近森会グループ

看護職員
採用試験

私たちと一緒に看護しませんか？

2018年
1/13

CHIKAMORI

※中途採用希望の方は近森病院看護部長室までご連絡ください。

私の趣味

マイペースで

近森リハビリテーション病院

リハビリテーション部 臨床心理士 西森 さち



趣味と言うと、大変おこがましいのですが、ゆっくり、ゆっくりと歩き遍路を行っています。きっかけは、数年前、不登校や社会的引きこもりの青年を支援するNPOの方々やその当事者と歩いたことです。かなり、緊張をしたことを覚えています。

お四国の作法も見様見真似。2泊3日でしたが「お四国病」になり、その後、1番札所霊山寺〜26番札所金剛頂寺まで、約2週間の一人に挑戦。出会ったお遍路さんと寝起きを共にし、励まし合いながら歩いたことや一人トボトボ歩いたこと。幼少時に、家族写真を撮った薬王寺の大木の下で、遍路姿での記念写真を1枚。なんともいえない気分でした。



愛媛の大学院では、学部の聴講生として遍路を学び、学生とともに歩きました。また、興居島(松山市)の島四国88ヶ所も少々。仄かに香みかん畑と海、眺めは気持ちの良いものでした。お大師さまのお導きか!? 修論でも、四国遍路と心理的变化に関する研究を行いました。

1日20〜30kmの道中は「楽あれば苦あり」「喜怒哀楽」。いつの間にか深い内省に至ることがあれば何気ない出来事や自然に目(心)を奪われ、励まされることなど、様々な発見があります。就職してから、歩く機会が少なくなりましたが、今も変

わらない遍路の文化や四国の大自然を感じ、大切にしながら、私のライフワークの一つとして楽しみたいと思っています。

にしもり さち

ワイン講座 ● 57

ぶどう品種を知り、個性を探る
その37 ポルトガル篇

トウリガ・ナシオナル

ポルトガル特有の土着品種で、優れたパフォーマンスを誇るぶどうの一つです。ポルトガルの赤ワインといえばトウリガ・ナシオナルとって過言ではないほど中心的な役割を担っています。

実際にはポルトガルのなかでも高級ワインにしか使われない品種で、元々はポートワイン(甘口の酒精強化ワイン)を造るための重要な品種でしたが、20世紀に入り赤ワイン用として使われるようになりました。

ポルトガル北部、特にドウロ地方や、ドウロ地方の南側に広がるダン地方では全ての赤ワインに少なくとも20%は含まれなくてはならないほど重要視され、栽培されています。

トウリガ・ナシオナルの特徴は、その厚めの果皮にあります。また、1本の樹

トウリガ・ナシオナル/キンタ・ドス・ロケス/ポルトガル、ダン地方●1996年より生産され、その先進性を世界市場に示した記念碑的なワイン。その後のポルトガルのワイナリーが単一品種のワインを出す契機になった。消費トレンドに左右されることなく、むしろその土地の気候風土を見事に反映した独自のスタイルでスミレの香りとブラックチェリーのような凝縮した果実味が特徴。

から収穫出来るぶどうが少ないため、大地のエネルギーを十分に受けたぶどうからは多くの旨味とタンニン(渋味)が抽出されます。ポルトガルではいまだにぶどうを足で踏んでポートワインや赤ワイン造りが行われています。

一般的に、深い色調で非常にタンニンが多く凝縮した風味のワインとなり、ワインラバーには見逃せない品種です。

鬼田知明(有限会社鬼田酒店代表)



新体制でのこれからのビジョン

参加 近森 正康 院長
 川井 和哉 副院長
 入江 博之 副院長
 司会 寺田 文彦 管理部長



開催 ● 2017年10月3日(火) 管理棟3階

「救急と地域連携」や「人材育成」に

●まずは2017年1月1日の院長、副院長の就任後、各々の役割をどのように考えていますか

近森 院長として病院全体の運営や診療全般はもちろんですが、「救急と地域連携」には特に力を入れています。各部署で問題がある、効率が悪いなど要改善なものは順次対応したい。あと、「人材育成」にも力を入れていきたいですね。

川井 院長が若返ったので、僕はおじさんの立場で(笑)、防波堤になればいいですね。そして今まで積み上げたものにプラスアルファのサポートをしていけたらと。もちろん内科全体をまとめることも大切です。入江副院長とは個性も違うので物事を進める上ではいいのでは、と思います。

入江 私はおとなしくて、もの言えないところがあるから、せめて「それは違うんじゃないの!」と言えることだと思っています(笑)。外科系、手術関係、集中治療室に加えて輸血なども関連する部署として担当しています。

川井 最終的な判断は院長が行うけれど、僕らも各々の立場である程度意見を集約し、院長が決定できる方向に持っていければいいんじゃないでしょうか。

—— 近森院長は近森会グループの副理事長でもありますが、そういった立場をどう感じていますか。

近森 理事長は健在ですが、僕にグループ全体のことをさせてくれているのでとても感謝しています。回復期リハもあり、患者さんをどう地域に帰していくかといったグループ内での流れも大事だと思っています。そうした視

点を意識していきたいですね。副院長は自分より大先輩なので正直ビビっていましたが、お二人が気遣って立ててくださり、とてもやりやすくさせてもらってます。



近森正康院長

この一年の取り組み

●就任後一年で力を入れた取り組みなどをお聞かせください。

—— まずは、院長就任時より病院の必須テーマとなった「救急件数増加・在院日数短縮」については具体的にはどんな活動をされましたか。

近森 在院日数短縮による稼働率の低下によって、急性期病院の救急患者の獲得競争が激化しています。さらに全てのステージで患者獲得の競争が起こっており、この一年で慢性期病院などの医師が転院調整のため直接当院に来られる取り組みが始まりました。高知県の地域医療連携の大きな変化が起こっていると感じています。

活動としては「救急受入推進ワーキング」や「在院日数短縮ワーキング」を招集しました。一番の

収穫は現場の医師やメディカルから生の声が聴け、皆でベクトルを同じ方向に持っていったことです。改善策がすぐ実行に移され、救急受入件数増加につながるなど成果を上げています。

—— 現場の声を聞き、問題点にすぐ対応することで、2016年度は救急受入件数が7,063件と県内で最も多い数となりました。その他「人材育成」にも取りかかれたと聞いています。

近森 ええ、昨年より研修内容の大幅な見直しをしています。人材育成委員会を立ち上げ、今年からは管理職研修を一新しました。来年2月には初めて「近森会グループ学術集会」を開催します。トップレベルのチーム医療を行っているスタッフが、他職種の働きをより知ることさらにレベルアップできると確信しています。

—— 今年からグループ目標も設定されていますので、人材育成への期待が大きいですね。副院長はどんな取り組みをされていますか。

川井 就任後始めた週一回、3人で行う朝のミーティングなどを通じて、経営や医療の方向性など病院全体を意識、視点が変わったように感じています。他院の先生方とも積極的に意見交換をし本音の話をするようになりました。

—— 院内スタッフの反応はいかがですか。

川井 副院長という肩書きになり、いままで話すことがなかったスタッフとの会話が增えましたね。現場からあがってくる声を受け止め、また提案を促すことを大切にしています。最終の意思決定は僕たちでも、現場の意見を吸い上げられるようなシステムを構築するべきだと思っています。その

ため、あちこち見て回っているという所です。

—— 意見の吸い上げのため現場をより重視している、というわけですね。入江副院長はいかがでしょうか。

入江 まずは本館1階の有効活用を皆で決めました。未活用だったスペースに「入退院センター」を作り、全体として看護師やその他の職種の業務が軽減できたこと。また、患者さん・ご家族がプライベートな話を区切られた空間でできるようにしました。さらにERから直行できる場所に2台目のCT導入を決めました。これが目に見える形での活動ですね。「3人でまとまっていこう！」と団結していますよ。

—— 今後さらに改善していく予定はありますか。

入江 その他、土・日・休日の診療体制の検討を始めます。こういった今まであまりディスカッションされずにいた分野を見直す予定です。前院長からのすばらしい路線であるチーム医療に加えて、今後さらに極めないといけない「選択と集中」や「在院日数の短縮」を進めています。例えば手術室や大内科制で各科の活動がはっきり見えない状況にあった内科医局は、活動や収益性に透明性が高まったことで、より今後の課題と方針が立てられるようになりました。皆で選択と集中に向かう土台ができつつあると思います。

—— 各々から院内外へのアプローチに一層注力し、より具体的に物事を進めるといったことが伺われます。

入江 3人が就任後すぐに顔を出す機会(4月22日の公開県民講座)を作ったことにより、近森病院が新しく変わったアナウンスもできたと思います。今後も情報発信を継続していきたいですね。

近森病院は「救急の最後の砦」

● 「近森病院」に対する思いをお聞かせください。

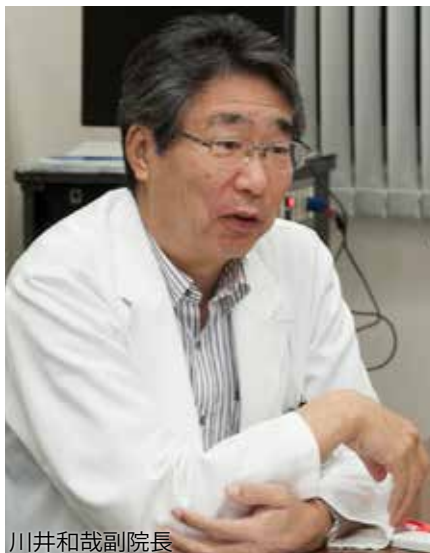
近森 「救急のチカモリ」というスタンスは大好きですね。

東京の大学病院での研修を終えて帰高して、初めての当直で施設入所中の寝たきり高齢患者

さんが肺炎を発症し呼吸不全になっていると連絡があったんです。多くの病院から断られたうえに、当院も病床が混雑しており受け入れを迷っていた時、当直の救急外来の看護師さんが「この患者さんは、ここが受け入れなければ、どこにも受け入れて貰えないから、搬入しましょう」と言ったんです。その時に「ああ、近森病院が高知県の救急の最後の砦なんだ」と実感しました。

その後も先生方や職員皆の救急に対する思いに何度も圧倒されたのを憶えています。そういう思いや、当院がいかに高知県民から信頼を得てきたかということ、新しい職員に伝えていくのが自分の使命だと思っています。

川井 僕は8人目の内科医として就職しました。まだ小規模でした



川井和哉副院長

が、その割に救急車は途切れることなくきてましたね。僕やスタッフにも「我々が最後の砦」というプライドがありました。今でも近森病院が受けられないのは県民の不幸とさえ思っているから、できるだけこの思いを持ち続けたいですね。

—— 昔から熱い思いが救急現場を支えていたということですが、スタッフも2,000人規模になった今、仕事に対する意識も個人差が出てくるのではないのでしょうか。

川井 「皆が同じ方向を向く」ことが難しくなっているのは事実です。熱い人、一見クールな人と様々ですから。核となる人を立てて、プライドをもって打ち込めるような環境を作らなければなら

ないと思います。

あといいなあと思う点は、「いいと思うことに対して声を上げてどんどん提案出来る」、そしてそれを受け入れる上層部がいるということ。実際そうやって今までの救急体制も変わってきました。自分たちでやるから、より責任感を持って頑張れる。現場が改善している！という実感につながるんですよ。

近森 同じ方向という点では、今年初めて近森会のグループ目標を立てました。「地域において患者さんに寄り添う医療サービスを提供する」というテーマです。皆がそれに向かって進めているかは未知数ですが、各診療科や部署にも目標を立ててもらいましたし、医師の部長クラスと院長・副院長との4者面談も今年初めて行い、直接話げできました。少しずつですが同じ方向に向かえるように下準備ができたと思います。

—— 組織変革・成長を続ける上で院内の雰囲気はいかがですか。

川井 近森病院の雰囲気自体は決して悪くないんです。うちのスタッフはやる気もあるしノリも良い。規模は大きくなったけれど、よそとくらべても、かなりやりやすい組織なんじゃないかなと。

—— その他、病院が大きくなったメリットは感じますか。

近森 患者を受け入れるキャパシティが増えたこと。以前はベッド満床による救急のお断りが多かったのが、病床増によりお断りが減り、県民のニーズにも添えていると思います。

川井 組織が大きくても変なセクショナルリズムがない、例えばここは〇〇病棟だから他疾患は受け入れできませんなどはないですね。スケールメリットも当然あるけれど、運用の機敏さがあると感じています。

入江 あと、やはり集中系病棟ですね。正直なところ大規模な病床数を持っている病院で、高度な医療を提供できるというのは強いです。集中治療ベッドが76床ある病院はそうありませんよ。

● 今まで現状を振り返ってきましたが、今後、当院を取り巻く医療界はど

うなるのでしょう。

近森 来年の4月の診療報酬改定では、より強いアウトカム評価が進むでしょう。生き残るためには高齢で多数のプロブレムのある患者さんを早く元気にして地域に帰っていただくというアウトカムの出せる病院であり続けることです。

それには「救急受入件数増加・在院日数短縮」と、グループ内の回復期リハとの密接な連携、そして他病院との地域連携をより強固にしていく必要があります。「救急医療」と「地域連携」、この二つには全力で取り組みます。

特色をもった機能分化を

—— 地域連携では盛んに「機能分化」が叫ばれています。高知県は「基幹病院とその他」という印象が強く、機能分化が進んでいない現状があります。地域医療構想においても県が役割分担を推進する方針が出ていますが、近森病院の立ち位置をどうお考えですか。

近森 救急、外傷、循環器、脳卒中など緊急性の高い医療を得意とするのが当院の強みです。この特色を活かした高度急性期病院として地域にPRしていきたいですね。

川井 具体的に考えれば、県下には3つの救命救急センターがありますが、まとめて「高度急性期病院」になっている。各々が特色を持った救命救急センターでなければならないんです。

入江 そして、公立病院のコピーになってはいけません。

川井 そうです、公立病院のできないところをする、民間の強みを出すことも機能分化です。

近森 特色という点では、「選択と集中」をいち早く実践した近森病院を中心に高知県下の機能分化が進んでいる一面があるのではないのでしょうか。

入江 余計なところに手を出さずに、強いところを伸ばしてきたのが功を奏しましたね。ちなみに地域医療の面で評判が良かったのは、救急搬入や転院で受け入れた患者さんの情報を、早く紹介元やかかりつけ医に戻していた点。スピードという優位性がありました。

しかし、最近では他病院が追いついてきたこともあってその優位性

が保たれなくなってきました。さらにもう一步踏み込んで、地域連携を密にしていかなければなりません。

—— さらに踏み込んだ地域連携のアイデアはありますか。

入江 例えば、スマートフォンに象徴される情報化社会では今の対応では遅すぎると思います。



入江博之副院長

川井 地域連携だけでなく、スピードはすごく重要です。僕らのクライアントは、患者さん、開業医、救急隊など。彼らがコンタクトしてくるのは「困っているとき」なんです。すぐに返事をしてもらいたい。

入江 ファーストコンタクトと、レスポンスの早さが非常に重要です。

一同 うなずく

—— 特色を打ち出す機能分化とスピード感を保って地域連携に向き合うということですね。診療面以外にも、最近話題になっている医療職の働く環境についてはいかがですか。



寺田文彦管理部長

近森 「医師の働き方改革」は非常に

重要な課題と考えています。今までは医師は労働者にあらずという解釈でしたが、今後の救急現場はシフトワーカーへと変化し、従来の主治医制からチームで患者さんを診る体制に変わると思うんです。そのなかで質を落とさずに初期臨床研修や専門医研修を、どのように行っていくか。それによって若手医師が当院に集まるかどうかが決まるともっています。

川井 研修の点では、専門医制度が来年から始まりますが、当院は早い段階で取り組んできました。始まってみないと分からないけれど、より計画的なプログラムになり、レベルが上がるのではないかと思います。

問題は科の選択が自由だということ。国として本当に必要な科に充足した医師を充てるのが大切なんですけど、強制はできません。しかし地域でこれくらいの内科医が必要というようなしびりができる可能性があるともっています。この専門医制度で変化が進むと個人的に予想していますよ。これからはスキルの高い、レベルの高い医師が求められますからね。

入江 医療職も淘汰される時代がいずれ来ます。人も病院も生き残りをかけないと。

川井 職員旅行の復活も・・・以前のようにはないにしても何かしら楽しいことをとを考えています。そのためにも本業である医療を盛り立てないと！僕も楽しいことがないと頑張れない。(笑)

一同 賛成！

●現状と今後を語って頂きましたが、最後に近森病院が進むべき方向性を一言をお願いします。

川井 困ったときに頼りになる病院。

入江 選択と集中と、小回りのきく組織であること。

近森 救急で信頼される病院です。社会医療法人はパブリックな立場もありますが、民間力も活用したい。生き残りをかけた競争社会になってきたので、自己変革し続けようと日々感じています。

—— 本日はお忙しいなか、本当にありがとうございました。

完



ストラクチャークラブ・ジャパン 支部会開催のご報告

近森病院循環器内科 部長 中岡 洋子

2017年9月9日に、第9回ストラクチャークラブ・ジャパン近畿・中四国支部会を開催いたしました(当番世話人: 当院・川井和哉医師、高知医療センター・尾原義和医師、徳島赤十字病院・細川忍医師、筆者)。

「ストラクチャー」とは、大動脈弁狭窄症など、これまで開心術でないと治療ができなかった疾患を、カテーテルで治療する分野を指します。近年急

速に発展しており、今後は僧帽弁閉鎖不全症、左心耳閉鎖もカテーテルでの治療が可能になります。

循環器内科と心臓血管外科、放射線科、その他多くの職種がハートチームとして協力することが必要です。今回、心エコーでの評価、経皮的心房中隔欠損閉鎖術、大動脈弁狭窄に対する経皮的バルーン拡張術、経皮的動脈弁留置術などについてディスカッション

▼宮島功主任管理栄養士



しました。また、当院の宮島功管理栄養士に「高齢者心不全患者のフレイル予防と栄養サポート」という演題を発表いただきました。92名の参加があり、充実した会になりました。

なかおか ようこ

出張報告

2017年9月28～30日



IFFAS triennial meeting 2017に参加して

近森病院整形外科
部長 西井 幸信

9月末に、ポルトガルのリスボンで開催されたIFFAS(International Federation of Foot and Ankle Societies)の第6回学術集会に参加させていただきました。IFFASはアジア、北アメリカ、ヨーロッパ、ラテンアメリカの4つのFederationが3年毎に学術集会を開催します。第1回の学術集会は京都で長崎大学の鈴木良平教授が代表で開催しています。今回はヨーロッパ(EFAS, European Foot and Ankle Society)が代表でした。

日本からは日本足の外科学会理事の大関教授をはじめ、Asian Federationの日本代表である奈良県立医科大学の田中教授、足の外科学会から多くの先生が参加されました。各セッションで口演される先生も多く、先日当院で開催された四国足の外科研究会の世話人の一人である徳島大学の殿谷先生も口演されていました。残念ながら私は口演ではなく、骨脆弱性を伴う足関節骨折に対するイリザロフ創外固定を使用した治療成績、外傷後の足関節障害に対するDFOO(Distal Fibular Oblique Osteotomy)の治療成績の2演題の

e-poster だけでした。IFFASの前日にはpre-CongressとしてEFAS Advanced Symposiumがありました。

ヨーロッパは日本と異なり靴を常時履く文化であり、ヨーロッパでの足の外科はcosmeticな要素が強いと聞いていましたが、靴を履けるように足を治療することが重視されているようでした。感染や虚血性障害の場合にも複数回の手術を行い、足を温存しており、アメリカで義足の性能、ADLが向上していることもあり、治療期間が長くかかる足関節周囲の外傷に対して切断、義足使用が多くなっている現状と対照的な印象を受けました。

足関節温存手術のセッションでは福



島県立医科大学の寺本教授が考案し、当院でも行っている骨切りと似たような骨切りを行っているW.C.Lee先生に質問しましたが、だいぶコンセプトが違っていました。今回、寺本教授は同セッションでの演者に選ばれていませんでした。3年後はチリでの開催予定ですが、それまでに寺本教授グループの先生と共に英文投稿を行い、チリでのリベンジを果たすことを誓い、帰国の途につきました。

にしい ゆきのぶ

緩和ケアイベントの開催

11月7日、「癒しをあなたに」と題し、緩和ケアイベントを開催します。緩和ケアは「がん」の方に向けて使われることが多いですが、「がん」でない方にも体や心の辛さを和らげるものとして必要なものです。

いのちのスープの試飲、マッサージ、頭皮ケアなど準備していますので、どうぞお気軽にお越しください。



最新のリハビリテーションロボットで 機能回復を促進!

近森リハビリテーション病院作業療法科

科長 中島 美和



当院では脳卒中を発症した患者さんの機能回復を促進し、より良い状態で自宅や社会へ復帰できるよう、2台のリハビリテーションロボットを導入しました。まず、歩行支援のロボットとしてトヨタの臨床での研究に参加し、平成27年より「リハビリテーション

パートナーロボット歩行練習アシスト(GEAR)」を導入しています。現在まで回復期の患者さん30名に使用し、良好な成績を認めています。

また上肢の麻痺に対しては、平成28年より促通反復療法の理論に基づいたロボットとして「Arm

Rehabilitation Robot(AR2)」を導入しています。このロボットは、上肢運動を繰り返し行うことで神経路が再建・強化され、麻痺の回復を促すことを目的としています。

現在まで、28名の患者さんに使用し、患者さんからは「日常生活でも手が伸ばしやすくなった」などの感想が聞かれています。

なかじま みわ



▲ TOYOTA 歩行支援ロボット



▲上肢訓練装置 AR²

現在、新たな上肢のロボットの導入を検討中です。生活期の患者さんで「もう少し腕の麻痺が良くなれば!」という気持ちをお持ちの方はたくさんいると思います。

脳卒中の後遺症があり、

①腕の曲げ伸ばしができるけれども使いにくさがある

②指を伸ばす運動ができる

①②の状況の方がいらっしゃいましたら、近森リハ病院 OT 中島までお問い合わせください。

お弁当拜見 55 娘の笑顔のために



近森病院 5B 病棟

看護師 松田 由夏

これまで、私がお弁当を作ったのは数えるほどしかありません。今は一歳の娘に土日勤務や夜勤の時に弁当を作っています。

子どものお弁当といえば、最近はキャラ弁を作ることが多いのですが、今はまだごはんとおかずをただ

詰めるだけのお弁当です。

これから娘の成長と共に弁当を作る機会が増えてくると思います。美味しいのはもちろんですが、お弁当のふたを開けた時に笑顔になってもらえるお弁当が作れるように練習



していきたいと思います。

まつだ ゆか

募集のお知らせ

職員向け

感染対策・医療安全に関する 川柳、標語、ポスター

今年の川柳大会は近森会グループ合同開催とし、さらに感染制御部とコラボレーション&バージョンアップさせて開催いたします。提出方法など詳細は院内電子掲示板をご覧ください。

お気軽にご応募ください!
たくさんのお作品をおまちしています

応募作品：感染・安全に関する

川柳、標語、ポスター

テーマ：感染・安全に関することなら自由

応募期間：2017年10月1日(日)

～11月30日(木)

工事案内

近森病院本館1階 入退院センター周辺



新たなCTの導入のため、本館1階の入退院センター周辺で工事を行います。完成は来春の予定です。皆さまのご協力をよろしくお願いいたします。

華道部 ✨ 発表会

職員向け

期間：11月14日(火) 夕方

～17日(金)

場所：管理棟1階通路

エレベーターホール等



● 花材 ●
セダム
レザーファン

ゴットセフィアナ
レモンリーフ
モンステラ

ニューフェイス

①所属②出身地
③最終出身校
④家族や趣味のこと、自己アピールなど

日時：2018年7月6日(金)、7日(土)

会場：高知市文化プラザかるぽーと

演題募集期間：2017年12月1日
～2018年3月20日

日本医療情報学会看護学術大会が2018年7月6、7日に高知県にて開催されることになりました。病院情報システム導入施設の看護師のみならず、地域で活躍される看護職者、看護教育者、医療情報を扱う多職種や関連企業の方々など、たくさんの方々のご参加をお待ちしております。



2017年9月の診療数 システム管理室

近森会グループ

外来患者数	18,167人
新入院患者数	978人
退院患者数	998人

近森病院(急性期)

平均在院日数	13.77日
地域医療支援病院紹介率	68.38%
地域医療支援病院逆紹介率	175.09%
救急車搬入件数	599件
うち入院件数	321件
手術件数	447件
うち手術室実施	292件
うち全身麻酔件数	185件

● 2017年9月 県外出張件数 ●

件数 62件 延べ人数 92人

編集室通信

今年から、イラストレーターを使ってチラシなどを作成する機会が増えたのですが、大苦戦中です。技術的なことはもちろん、デザインはなおさら。でも、楽しい仕事でもあります！まだまだ勉強中で、他の作品を参考にすることも多いですが、最近ではガイド高知掲載の近森の求人広告も新しく変更したので、もし機会があればご覧ください！

(まっちゃん)

おめでとう

人の動き 敬称略

図書室便り 2017年9月受入分

- Q & A 医療法人会計の実務ガイドンス / 新日本有限責任監査法人 (編)
《別冊・増刊号》
- 臨床栄養別冊 リハビリテーション栄養 UP DATE 医原性サルコペニアの廃絶をめざして / 吉村芳弘 (他編)

近森会の風土で育ったごとく…



▲内視鏡検査終了。緊張がほぐれた瞬間、ホッと笑顔がこぼれてしまった

公の宣言は小学校6年生

小学校にあがるまえ辺りから将来は医者にとっていた。忙しい教師の両親よりも、一緒に過ごすことの多かった病がちの祖父と、祖母の言葉が「洗脳気味に響いていた」ためである。

決定的な目標になったのは小学校6年生の時。地元新聞社主催の夏休み学習招待旅行の作文で、「将来の夢はお医者さん」と書いたことが新聞に載り、韓国旅行を体験。「公の宣言」は受験勉強への強い動機づけにもなった。

やがて目標叶い医学部生に。「医者は体力が要る」と信じて合気道部と陸上部に所属した。陸上は原則、個人競技だが個人で点数を重ね、総合入賞へ繋げる目標で、短距離走から高跳びや砲丸投げ、ハードルまで合計7種競技に挑戦した。「大学時代は、ほぼほぼ陸上漬けだった」印象さえ残っている。

近森会の水が合う

陸上部での毎日息が上がるほどの努力が、研修病院を決める際にも役立ったといえそうだ。地元の近森病院の研修内容は「聞きしに勝るハードさ」らしいが、陸上で「そこそこ過酷な努力を積んだ」という自覚があり、「それなりの覚悟で臨もうとは思えた」。

実際に研修が始まってみると、「上の先生方にすごく面倒みていただける

し、同期も熱心で刺激になる。スタッフの皆さんは優しく温かい。受け身な我が身を反省し、もっと積極的にならなくては……」と、決意のうちに研修期間は修了した。

近森会の水が合うといえば、先生の近森会での在り方をじっくり諭えられるだろう。「自由、あるいは柔軟性や自主性を重んじる」ような近森会の風土が、主に祖父母の包容力で育ってきたといえる佐竹先生には、過ぎしやすいのだろう。産休明けもフル復帰前に時短出勤で内視鏡だけ担当させてもらうとか、助走から入れた。

ワークライフバランスの点からも

病棟の上戸理恵師長は「ママになってから、より遅くなった」と嬉しそうだし、近森正康院長には「ワークライフバランスの点からも、ママになっても頑張る典型例」と評価されている。

もっと真面目に、もっと頑張らないと！という反省の心も持ちつつ、先生自身には「か弱い、守らないといけない者ができたという覚悟めいたもの」も芽生えているようだ。

2歳前の南帆子ちゃんと、残業常態化部署へ異動した公務員の夫との三人家族。それでも、自分で望んだ科で、自分のしたい仕事ができているのだから、苦にもストレスにもならない充足感を味わえている。むしろ、命と対峙する現場で緊張感がないわけではないが、その分、「家ではズボラを許してもらってますし、娘もパパが好きみたいで……」。いずれにしろ、与えられた条件を、「職場でも家でも感謝ばかり。ホントに助かってます」という思いが滲み出るようなお人柄。これがきっと好かれるのだろう。

オン・オフ

もともとは産婦人科医が希望だった。「この科だけは病気や怪我ではな



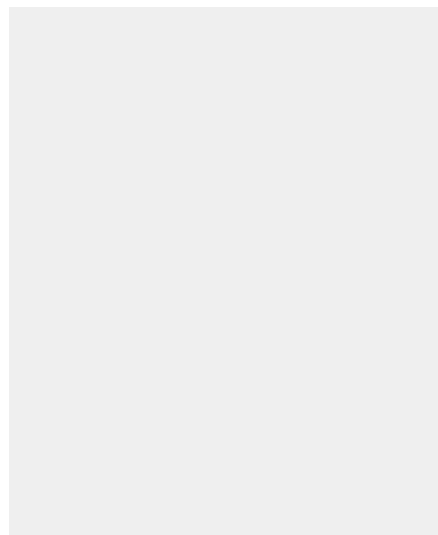
▲「夏休み、家族で田舎の川へ行きました」
▼「出産前まで」手芸に凝っていた。ものづくり系が好き



い人を診れるため」である。研修中には産婦人科でも随分お世話になった。それでも結局、こうして今の科に在籍しているのはやはり「近森会の風土」に呼び寄せられたということだろう。

いかにも全力疾走好きのタイプだが、息切れしないオン・オフをからめた上手な操縦で乗り切れているみたい。ものづくり系の趣味は手芸からDIY、やがては一軒家へと、「妄想」が膨らむ気配もある。

公私ともに、このペースが今後とも続き、着々とキャリアを積みあげていくのだろう。





広げよう地域の輪

近森病院附属看護学校

学生自治会長 西本 飛向

10月13日(金)、14日(土)に近森病院附属看護学校の2回目の学園祭を開催しました。

今回のテーマは「広げよう地域の輪」です。2回目の学園祭ということでさらに地域の方との結びつきを広げ、より多くの方に近森附属看護学校を知ってもらうことを目的としました。

一日目は近森リハビリテーション病院の理学療法士高芝潤先生と、近森病院の管理栄養士齊藤大蔵先生による「転ばぬ先の貯筋」というテーマで講演を行なっていただきました。

二日目には模擬店やコンサート、ダンスなどの催し物を行いました。今年



は1年生の誓いのセレモニー、3年生の統合実習と重なり、学園祭の準備をする時間がとれず不安がありました。しかし、当日は雨の予報にもかかわらずたくさんの方に足を運んでいただき、とても盛り上がった学園祭となりました。

今回の学園祭開催にあたり、近森会グループの職員の方には、バザー

の品物や出店など数々の支援をいただき、たいへん感謝しております。またお忙しいなか、当日は雨のなかご来場いただき、ほんとうにありがとうございました。 にしもと ひゅうが

リレー エッセイ

実習場で出会った素敵な看護師さん

近森病院附属看護学校

専任教員 坂本 雅代

基礎看護学実習で1年生の学生と共に、近森オールリハビリテーション病院に出向いた時のことです。

学生は訓練中の高齢女性Aさんを受け持たせていただき、病室内を整えたり、訓練に付き添う等していました。ある日Aさんは、入浴の促しに「お風呂には入りたくない。入らなくてよい」との反応を示されました。学生は入りたくない理由を伺いながら、入浴による気持ちよさを説明する等していましたが、Aさんの反応は変わりませんでした。

Aさんは数日入浴してないことから、学生は何とか入浴し気持ちよくなってもらいたいと、ベテランのB看護師に相談をしました。B看護師はAさんに「どうしたの、今日で〇日お風呂に行っていないよ、疲れないようにさっとするから……」等話しながら、すばやくお風呂場に誘導し入浴を済ませ、Aさんのさっぱりした姿を見せていただきました。B看護師の一連の働きかけは、高齢のAさんの特徴を見抜いてすばやく手を打つ見事さでした。

1年生は看護への学習が始まれば

かりで、実習では戸惑う場面が多くみられます。その時、先輩看護師の皆さんからよき看護の手本が示され、その時の思いを説明して下さることは、学生にとって看護への理解を深めることに繋がります。また、素敵な看護師さんとの出会いは、将来あのような看護師さんと一緒に働きたい夢となります。素敵な先輩看護師の皆さんとの出会いを楽しみに、看護への役割や責任について伝えていきたいと思ひます。

さかもと まさよ

10月1日 ソフトボール大会

75名の参加、優勝はよさこいチームの皆さん!



10月14日 近森会グループ運動会

約180名の参加、優勝は内科系青チームの皆さん!

