徳洲会グループ
TOKUSHUKAI MEDICAL GROUP

発行
一般社団法人徳洲会
〒102-0074 東京都千代田区九段南1-3-1 東京堂千代田ビル14階
TEL：03-3262-3133

制作
一般社団法人徳洲会　広報部
TEL：03-3288-5580　FAX：03-3263-8125
Email：news@tokushukai.jp

ALL LIVING BEINGS ARE CREATED EQUAL

徳洲新聞

TOKUSHUKAI MEDICAL GROUP NEWS

No.1558

徳洲会グループ
アフリカ諸国へ心カテ治療を技術指導
チュニジアで開催の第三国研修プログラムに協力

徳洲会グループはチュニジアで開催されたアフリカ諸国の医療水準向上を目的とした第三国研修プログラムに協力し、同国や周辺諸国の医師に技術指導を行った。同プログラムはJICA（国際協力機構）の支援の下で実施。ターゲットは循環器領域で、心臓弁膜症などに対するカテーテル治療技術の向上が主眼。徳洲会は“生命だけは平等だ”の理念実践の一環で、アフリカやアジアなどでの国際医療協力を推進しており、同プログラムへの協力も参加各国の医療水準向上を通じた患者さんへの貢献が目的だ。


「より高度な治療技術を学びたいという要望が高まっています」と齋藤センター長(右)、松本部長


「今後も各国の発展段階に応じた技術支援を」と宍戸部長


現地会場で他の参加者とミランガ顧問(前列右から8番目、写真提供:JICA)


オンラインで参加し他の出席者やアフリカ諸国の医師らとディスカッションする齋藤センター長(正面モニター、写真提供:JICA)

第三国研修プログラムはJICAや協力機関が、技術伝播の拠点となる途上国を支援し、周辺途上国からの研修員も受け入れて技術指導を行う国際貢献活動。昨年の「第1回アフリカ諸国のための心臓学・循環器学」に続く2回目が開催された。開催国のチュニジアに加えスーダン、エチオピア、タンザニアなど11カ国から合計17人の医師が参加した。会場はチュニジアの首都チュニス。

徳洲会からは、湘南鎌倉総合病院（神奈川県）の齋藤滋・心臓センター長、宍戸晃基・循環器内科部長、松本崇・循環器内科部長がオンラインで参加。徳洲会東京本部のムワナタンブエ・ミランガ顧問（アフリカ担当）が現地参加した。

開催期間は6月17日から3日間。1日目には参加各国の医療事情や僧帽弁狭窄症治療の現状に関する発表や、チュニスにあるラブタ病院のモハメド・サミ・ムラリ循環器内科部長らが経食道心エコーをレクチャー。齋藤センター長らは2、3日目に登場し手術動画を用いてビデオプレゼンテーションを行った。

「アフリカではリウマチ熱（溶連菌感染後に発症する全身の炎症性疾患）に起因する僧帽弁狭窄症の発症が多く、イノウエ・バルーンを用いた経皮的僧帽弁交連切開術（PTMC）は依然として高い需要があります。そのため前回に続き今回もPTMCのセッションが組まれました」と齋藤センター長は説明する。

より高度な治療技術を学びたいという要望も

一方で、アフリカ諸国のなかでも国外留学した医師が世界標準の医学を学び、高い医療技術に達しつつあるチュニジアのような国では、PTMCなど基本的な治療法は確立しており、より高度な治療技術を習得したいというニーズがあるという。

「アフリカでも経済発展により生活習慣病が増え、冠動脈疾患が増加傾向にあり、PCI（経皮的冠動脈形成術）の治療ニーズが高まっています。さらにCTO（慢性完全閉塞）など、より複雑な病変や最先端のデバイス（医療材料・機器）を用いた高度な治療技術を学びたいという要望も高まっています」（齋藤センター長）

そこで今回、2日目に齋藤センター長と宍戸部長がCTOを2症例発表し、3日目には松本部長がTEE-guided TSP（経食道心エコーを用いた心房中隔穿刺）をともなうMitral TEER（経カテーテル僧帽弁接合不全修復術）を2症例（PASCALとMitra Clip）発表。手技のポイントやコツ、注意点などを解説、参加者とディスカッションした。

宍戸部長は「参加各国の循環器医療・設備の普及度や技術水準に大きな格差があることを学びました。今後も各国の発展段階に応じた技術支援の継続が大切だと思います」と強調。

松本部長は「チュニジアでは近いうちにMitraClipが導入される見とおしとのことで、TEE-guided TSPを学んでおくとMitra Clipもスムーズに導入できることから、非常に高い関心が集まっていました」と振り返る。



またミランガ顧問は「チュニジアをハブ（中継拠点）として、アフリカ諸国の循環器内科領域の医療レベル向上のため、これからも技術支援を行っていきたい」と意欲を見せている。

大和病院
「ダヴィンチ手術」を大腸がんにもスタート


「最新鋭のロボット手術が、当院のような中規模病院でできるのはグループの強み」と河合部長

大和徳洲会病院（神奈川県）の河合隆治・外科部長は、手術支援ロボット「ダヴィンチ」による大腸がん（結腸がん・直腸がん）手術を開始した。同院はこれまで泌尿器科で前立腺がんと腎臓がんのダヴィンチ手術を行ってきたが、外科でも運用を開始し、5月からすでに5例を実施している。

大腸がんは結腸と直腸にできるがんの総称で、日本人に最も多いがん種。早期では自覚症状が乏しく、進行すると腹痛や血便などが見られる。治療は手術による切除が中心で、近年はロボット支援下の低侵襲手術が広がっている。

大腸がん手術でダヴィンチを用いる利点について、河合部長は「多関節で細かい操作ができ、出血を抑えながら微細な解剖（構造）を認識して進められます。3Dの高精細な視野も加わり、従来の腹腔鏡と比べても低侵襲な手術が可能です」と説明する。続けて「とくに直腸がある骨盤内は、非常に狭く手が入りづらい場所なので、ロボットのメリットがすごく生かせます」と強調。

立ち上げにあたっては、プロクター（指導医）資格をもち同院に非常勤で勤務する金翔哲・外科医師が担当した。開始当初は湘南鎌倉総合病院（神奈川県）の藤井正一・外科統括部長の下で手術見学を行うなどし、ロボット手術チームの習熟を進めた。現在は指導期間を終え、同院が独立して手術を行っている。

今後について河合部長は結腸・直腸がんで、年間手術30～40例を目標に掲げる。さらに、6月に保険収載されたロボット支援下の鼠径ヘルニア手術も8月に1例目を実施した。

河合部長は「最新鋭のロボット手術が、当院のような中規模病院でできるのは徳洲会グループの強みです。徳洲会主催のロボットセミナー（TROS）など、研鑽を深める機会が豊富なことにもスケールメリットを感じています。患者さんのために、より精度が高く低侵襲な手術をという点を第一に、地域医療に貢献していきたい」と意気軒高だ。

令和8年熊本地震
本隊第5陣まで延べ54人派遣

TOKUSHUKAI Medical Assistance Team TMAT Non-Profit Organization

【続報】NPO法人TMAT（徳洲会医療救援隊）は8月28日時点で隊員派遣を継続、八代市内の大規模避難所「八代トヨオカ地建アリーナ」を活動拠点とし、避難者の健康管理や感染対応、要支援者への対応などを行い、地元の医療機関・関係機関などへの引き継ぎに向けて調整を進めている。派遣した隊員は先遣隊から本隊第1～第5陣まで延べ54人。


アリーナ内を巡回し避難者の健康管理を継続

避難所救護所での診療は21日に終了（延べ499人診療）、これにともない当直体制からオンコールによる有事対応の体制に移行した。体調不良者を確認した際には地元医療機関などにつないで対応している。

同避難所に加え周辺避難所にも健康チェックなどのため巡回しており、巡回先でも今後の支援体制について関係者と協議したり、現地機関に引き継ぎを行ったりして、地域への円滑な移行に向け活動している。八代市からの依頼を受け、アリーナ内を巡回して避難者への聞き取りを行い、避難者状況把握カード作成なども行った。

横浜日野病院がドッグセラピー
行動・心理症状の緩和を期待

横浜日野病院は、認知症病棟の入院患者さんを対象にセラピー犬との触れ合いを通じ、心身の健康の回復・維持をサポートする“ドッグセラピー”を実施した。非薬物療法である回想療法として、行動・心理症状（BPSD）の緩和を期待して取り組んだ。


セラピー犬をハグする患者さん

同病棟担当の佐藤繁樹・看護主任は「犬を飼った経験のある患者さんには記憶の想起を促し、飼った経験がなくても触れ合った体験があれば、当時を思い出してもらうことで、脳の活性化による認知機能の改善や情緒的な安定につなげられればと考え、企画しました」と説明する。

当日は一般社団法人アニマルセラピーこころサポート協会の協力を得て、同協会からふたりのアニマルセラピストが2頭のセラピー犬（柴犬とゴールデンドゥードル）を連れて来院。生活機能訓練室を会場にして患者さんがセラピー犬と触れ合った。また、同病棟のベッドから移動が難しい患者さんにも、ベッドサイドで触れ合いの機会を提供。計35人の患者さんが参加した。同院の元職員（作業療法士）がボランティアで同協会の活動に参画していることが縁で実現した。

「患者さんの表情が急に明るくなったのが印象的でした。手招きして犬を呼んだり、ずっとハグしたりしている患者さんもいて、ドッグセラピーの効果を実感しました」（佐藤・看護主任）。認知症病棟の特色となるよう今後も定期的に実施し、地域貢献を図りながら選ばれる病院を目指す考えだ。

直言


Crucial jet part found in ocean

By Joseph A. Reaves
Chicago Tribune

TOKYO—An important piece of evidence was found Tuesday on Mount Mikuni that could help explain why a Japan Air Lines jumbo jet crashed into a mountain, killing 520 people.

The piece, a section of the vertical stabilizer, or tail fin, of the plane, was found by Japanese rescue workers who had been searching the area since the crash late on the night of Aug. 12.

A U.S. spokesman said the piece was found with the number 2 part of the rear jet assembly attached to it. The spokesman said, but, at once disclosed of the piece's discovery, that the piece was found with the number 2 part of the vertical stabilizer "no bigger than a man's hand." He said that pictures would soon be released.

"Without a vertical stabilizer, you can't control an airplane," said Dr. Kenneth Kolstoe, a professor of flight safety at Embry-Riddle Aeronautical University in Daytona Beach, Fla., who has been following the crash investigation. "It's the most important piece of evidence found so far. The huge tear in the vertical stabilizer has been the key question. Now we can see that pressure could have been the cause."

Boeing experts were on their

Continued on page 10, col. 1

三角院長が留学中に買い求めた『シカゴ・トリビューン』の記事。写真は生存者の救助の模様

どんな場面でも“生命だけは平等だ”「救急を断らない」という理念目指す

それを忘れず日頃から経営努力することが肝



医療法人徳洲会 副理事長
千葉西総合病院 院長
三角 和雄（みすみ かずお）

また暑い夏がやって来ました。私にとって忘れ難い出来事が41年前の夏に起こりました。1985年8月12日午後6時56分に何が起きたか、ご存知の方が徳洲会全職員約5万人の中で何人おられるでしょうか？ 覚えている方は最低でも50歳以上、概ね60歳前後かと思います。

突然の悲しみをご家族に味わってほしくないという毎夏の強い思い

その日その時刻、史上最悪の飛行機墜落事故（御巣鷹山の事故）が起こったのです。東京・羽田から大阪に向かっていた日本航空123便が、群馬県山中に墜落し乗員・乗客合わせ520人が亡くなる大惨事となりました（生存者4人）。『上を向いて歩こう』で有名な歌手の坂本九さん、端正な顔立ちときれいな取り口の元大関・清國のご家族など著名人や大企業経営者が大勢亡くなりました。急降下する機内で多くの方が家族宛ての遺書を書き残しました。その一人で「ドカンと大きな音がして、白い煙が出た。……○○（子どもの名前）、立派になれ」と残したのが、私の幼馴染で隣家に住み、幼稚園から高校まで私より1学年上ながら、ずっと同じ学校に通ったMさんでした。

Mさんは早稲田大学に進学し、私が東京の大学に入学して右も左もわからない時、面倒を見てもらいました。事故当日、私は米国留学1年目で、お盆にシカゴから帰省しようと思い、大阪の実家に電話をした際、この事故を知りました。親しい人を急に亡くした時、打ちひしがれ、体全体から力が抜けたようになり、悲しみが大き過ぎて声どころか涙も出なくなることを知りました。私は死には2種類あると思います。一つ目は、がんの末期や老衰などで予期される死。もう一つは、あまりにも急で周囲も受け入れ難い突然の死です。今まで元気だった人が、急性心筋梗塞や脳出血などで瞬く間に命を失うのも、飛行機や自動車の事故によって急死するのも突然の死。我々医療従事者は、患者さんの生命を救うという使命とともに、予期された死であれ、突然の死であれ、死というものに向き合わねばならない宿命を背負っています。

この数年の内に両親、兄を相次いで亡くした私ですが、いずれもある程度、予想ができ、心の準備ができていた死でした。それに比べると、肉親ではないものの親しい人が急死した時の衝撃は大きく、このような突然の悲しみを患者さんのご家族に味わってほしくはないと、毎年夏に、その思いを強くしています。

自分たちが頑張らなくても大丈夫とタカをくくっていた当時の当院

では、御巣鷹山の事故はなぜ起こったのでしょう？ その後、①事故機が以前、尻餅事故を起こした後の米国ボーイング社による修理が、手順を守らず不完全だったこと、②それによる隔壁の強度低下を、日航のチェック体制が甘く見抜けなかったこと、③日航という会社組織自体に問題があり、それが②につながった可能性があることが判明しました。そのあたりの経緯は、渡辺謙主演の映画『沈まぬ太陽』に詳しいですが、日航という国策企業がナショナル・フラッグと称し、親方日の丸という体制に胡座をかいて、労使闘争や権力争いに終始し、「安全」という最も大事な理念を忘れていたところに、多くの犠牲をともなう大惨事の素地があったと思います。

私は入職した28年前から徳洲会グループの大発展を見てきました。入職当時の当院はベッド数408床、1カ月の医業収入は4億円程度で現在の7分の1。「計画に対し○千万円の未達成です」と当時の事務長が無表情なまま報告しても、誰からも「頑張ろう」という声は聞かれませんでした。当時でも大きな医療グループであり、「自分たちが頑張らなくても大丈夫」とタカをくくっていたようです。

しかし実情は正反対で、創業者の徳田虎雄理事長（当時）が、ボーナス支給のために各銀行を駆け回り借金をするくらいだったのです。また経営が上向いていた後も選挙違反事件や、コロナ禍などの出来事が続き、心休まる間がありませんでした。これらを経験した私は、徳洲会と、いったん倒産して再生した日航とを思わず重ね合わせて見てしまいますが、医療面で徳洲会が実績を上げてきたのは、どんな場面でも“生命だけは平等だ”、「救急を断らない」という理念を目指していたからだと思います。それを忘れず、日頃から経営努力をしていけば良いのです。

皆で頑張りましょう。

徳洲会循環器内科部会
知見共有しグループ底上げ
発足後初の会合に40人超参加

徳洲会循環器内科部会は7月17日、第34回日本心血管インターベンション治療学会（CVIT2026）の会期に合わせ、都内会場とWEBのハイブリッド形式で初会合を開いた。会場には全国のグループ病院から40人超が集まった。部会長は名古屋徳洲会総合病院の加藤千雄院長。

冒頭、加藤院長は「グループ病院が有する優れた技術や知見を共有し、循環器分野全体の発展を目指していきましょう。同時に、若手医師が施設を超えて研修し、切磋琢磨できる人的な交流環境も整えていきたいです」と展望を示した。

続いて、東上震一理事長が登壇し「循環器は徳洲会のなかでも要となる領域です。各グループ病院が互いに高め合い、学術的な交流を深めながら、徳洲会全体の臨床レベルをさらに引き上げてほしい」と期待を寄せた。

特別講演では、湘南鎌倉総合病院（神奈川県）の松本崇・循環器内科部長が「三尖弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療（TriClip）」をテーマに発表。3月に国内で販売開始した新デバイス「TriClip」の治療成績や自施設での取り組みを解説し、「右心機能の正確な評価をはじめとする適切なスクリーニング手順が、治療効果と安全性を担保する鍵となります」と強調した。

さらに、大橋壮樹・医療法人徳洲会副理事長が、米国メイヨークリニック視察報告およびメドトロニック社製品の共同購買について説明。現地で高度な医療サプライチェーン（資材の供給網）や心臓病棟を視察した知見を参加者と共有したうえで、「メイヨークリニックのサプライチェーンと連携し、グループのスケールメリットを生かした割り戻し契約を結びました」と報告。「還元金を各病院の医局運営や医療環境の整備に活用していただければ」と呼びかけた。


全国から循環器疾患にかかわる医師ら40人超が参加


「循環器分野全体の発展を目指します」と加藤院長

参加者と活発な質疑応答を行い、最後に、千葉西総合病院の桃原哲也・副院長兼循環器内科主任診療部長が今後のさらなる団結を呼びかけ、閉会した。

千葉西病院の職業体験イベント
「チバエク」が学生に大好評

千葉西総合病院は7月26日、院内で職業体験イベント「チバエク」を開催、盛況を博した。同イベントは医療職を目指す学生に体験の場を提供し、地域で活躍する医療人材を育てるのが目的。今年で3年目を迎える。例年は7・8月にそれぞれ1日ずつ実施していたが、今年は7・8・9月に午前と午後の2部制（9月は午前のみ）と、規模を拡大した。


看護部ブースでの採血体験の様子

当日はひとつの大きな会場に、看護師や薬剤師、リハビリテーションスタッフ、臨床工学技士など多彩な職種がブースを出展。参加者は自由に関心のあるブースを巡った。看護部のブースでは採血体験や、ブラックライトを用いた手洗い体験を行い、ふだんの衛生管理の重要性を伝えた。

五木田由美子・看護部長室事務主任は「コロナ禍で体験の機会が少なかった学生に、医療職の魅力や当院の雰囲気を感じてほしいです。この体験が奨学金制度や将来の就職にもつながれば」と期待。参加した高校生や医療系学生からは「知らなかった職種への理解が深まりました」と好評。同院は今後もブース内容の充実を図りながら継続していく方針だ。

病気のはなし 232

女性なら誰でも起こり得る
月経前症候群（PMS）

月経前の3～10日間に心身の不調を来すものの、月経の開始とともに、その不調が減退もしくは消失する周期的かつ期間特異的な症状を月経前症候群（PMS）という。不調は人によって異なり、下腹部痛のほか頭痛、乳房痛、むくみ、倦怠感、眠気、食欲亢進・低下など多岐にわたるが、月経周期とともに症状が変化することでPMSを判断する。生殖可能年齢の女性なら誰でも、いつでも発症し得るため、思春期特有の不調や更年期障害と重なる場合や、「若い頃は何もなかったのに30代後半になって」、「出産後に突然」など、さまざまなケースがある。

原因は月経前の女性ホルモンの変動と言われるが、「PMSの詳細なメカニズムは明らかになっていません」と野田総合病院（千葉県）の濵村憲佑・産婦人科部長。このため治療は根治を目指すというより、痛みなど器質的症状の改善および患者さんのつらさの軽減を目指す対症療法が主体で、治療期間も推定しにくい。

命にかかわる疾患でなく、必ずしも治療を要さないが、「つらい症状に耐えても良いことはありません。西洋薬以外にも漢方薬や環境改善など多様なアプローチがあり、それらを総合し、つらさの軽減を目指します」と濵村部長は受診をすすめる。また、「患者さんにとっては耐え難い苦痛であり、長期治療で不安も強いことから、周囲の方の理解・配慮が大切です」と社会環境改善の重要性も訴えている。



徳洲会リハビリテーション部会

高校生リハビリ職業体験会 全国58施設で一斉に開催！

徳洲会リハビリテーション部会は７月 26 日、全国の徳洲会グループ病院で「高校生のためのリハビリ職業体験会」を開催した。全国 58 施設が一斉に行い、高校生計 647 人、保護者計 186 人が参加。養成校の志願者不足が深刻化するなか、グループの規模を生かした初の全国一斉企画で、将来の医療を支える若手人材の発掘と職種の知名度向上を図った。



生駒市立病院（奈良県）は高校生50人、保護者30人とグループ最多参加者を記録



OTが実施する自助具を用いたリハビリを体験する参加者（千葉西病院）

同イベントは理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）といったリハビリ職種の認知度向上と、未来の医療現場を支える人材発掘が目的。現在、医療現場ではメディカルスタッフの確保が課題となる一方、全国の養成校では定員割れが深刻化している。

こうした現状に対し、福家晶子部会長（千葉西総合病院リハビリテーション室長）は、「従来は養成校を訪問して求人活動を行ってきましたが、養成校自体の入学者数が減少しており、病院がただ待っているだけでは手遅れになると感じています」と警鐘を鳴らす。そこで、同部会が従来の受け身の姿勢から脱却し、高校生に直接働きかける機会を創出。徳洲会のスケールメリットを生かし、全国一斉に職業体験会を開催した。

福家部会長は「全国一斉に行うことで、話題に上りやすくなると思います。また、これまで職業体験会をやったことのない病院も、これを機会に始めてもらいたいと考えました」と意図を明かしたうえで、「体験会を通じて、参加した高校生が職業への理解を深め養成校に進学し、将来的に徳洲会グループや地域医療に貢献してくれる循環をつくりたいです」とアピールする。

当日は各施設が趣向を凝らしたプログラムを展開。他の職種と合同で開催する施設もあった。リハビリ部門では、PT による動作解説や電気治療体験、OT による自助具を用いた作業体験、ST による嚥下調整食の試飲や聴診器を用いた嚥下音体験など、実践的な企画が並んだ。また、若手セラピストとの座談会を設けた施設もあり、仕事のリアルなやりがいや進路相談に応じる場となった。

参加者86%から高評価！ ９割が次年度開催を希望

イベント終了後のアンケートでは、高校生の満足度は「非常に良かった」、「良かった」が計 86.3%と高評価。次年度の開催についても、約 9 割が「希望」と答えており、期待の高さがうかがえた。また、「OT や ST については、まったく進学を考えていなかったのですが、今回体験してみて面白そうだと思った」、「実際に体験をして、詳しく仕事内容を知ることができた」など感想が聞かれた。

岡一・副部会長（長崎北徳洲会病院リハビリテーション科室長）は、「初めて体験会を開催した施設も多く、試行錯誤がありました。アンケートでは参加者の満足度が非常に高く、PT 志望の学生が OT や ST にも興味をもつなど、大きな成果が得られました。一方で、集客の偏りや告知期間の短さといった課題も明らかになりましたので、次回に向けて、より早い時期での周知を進めていきたいです」と振り返った。

福家部会長も「全国で 600 人を超える高校生が集まったことは大きな成果であり、グループが一丸となって取り組んだ意義は大きいと考えます。保護者の参加も多く、奨学金制度の説明も含めて安心感を提供できたことも収穫でした」と意欲的。同部会では、今後も全国一斉の取り組みを継続し、人材育成の輪を広げていく考えだ。

浜崎・湘南鎌倉病院助産師

国際助産師連盟学術集会で口演 “マタニティ坐禅”に多くの反響

湘南鎌倉総合病院（神奈川県）の浜崎衣鶴子助産師は、ポルトガルで開催された国際助産師連盟学術集会で、同院が実践しているマタニティ坐禅をテーマに口演、分娩期和痛 VR（仮想現実）に関する臨床研究のポスター発表も行った。



「マタニティ坐禅を世界に向け発信でき、うれしい」と櫻澤・看護主任（中央）、竹村・看護主任（左）、浜崎助産師



マタニティ坐禅を発表したセッション終了後、多くの質問者が浜崎助産師（右）の前に

マタニティ坐禅は 2017 年から県内の建長寺で、和尚の指導の下に実施。これまでに延べ 500 人以上の妊産婦さんなどが参加した。「分娩に対する不安や恐怖は多くの妊婦さんが感じることであり、分娩の進行に影響を与えることから、坐禅の体験を通じて心や呼吸を整え、お産に向き合う力を育んでもらうために開催しています」（浜崎助産師）。

口演では、同院の分娩スタイルや参加者へのアンケート結果など紹介。回答者（266 人）の 98% が「非常に満足」または「満足」と答え、70%が出産準備に有益と回答した。また、建長寺の協力を得て作成した坐禅の方法を紹介する映像を上映し、聴衆がその場で坐禅を実践、会場が静寂に包まれる場面もあった。終了後は多くの質問が寄せられ、関心の高さがうかがえた。

助産師リーダーの櫻澤亜有子・看護主任（助産師）は「当院は、お母さんの産む力と赤ちゃんの生まれる力を最大限に引き出すお産を大切にしています。その一環であるマタニティ坐禅を世界に向けて発信し、興味をもっていただけたことを、とてもうれしく思います」と笑顔。

また「25 年には麻酔分娩を開始し、総合病院として麻酔分娩、自然分娩、アクティブバースなど、多様化する分娩に対応すべく、さまざまな選択肢を提案できる環境を整備しています。今後もこの取り組みを継続していきたい」と抱負を語る。

マタニティ坐禅の開始当初からかかわる竹村和子・看護主任（同）は「自分の内面を見つめたり呼吸を整えたりする坐禅は、お産だけでなく日常生活でも良い影響が期待できます」とアピール。

分娩期 VR 和痛は、分娩進行中に VR ゴーグルを装着しリラックスできる映像を見て痛みの緩和を期待するというもの。欧米諸国で効果が報告されているが、国内では同院の臨床研究が初だ。経膣分娩予定の妊婦さん 50 人を、VR 群 25 人と対照群 25 人にランダムに割り付け、VR 群には分娩中に 10 ～ 30 分の VR 体験を実施。19 人が実際に体験、うち 15 人が「ポジティブな体験だった」と評価したものの、NRS（11 段階で評価する痛みのスケール）では痛みの感じ方に統計的な有意差を認めなかった。

千葉西病院

三好・妊婦・授乳婦専門薬剤師

妊娠・授乳期の薬物療法 薬学生1000人に指導



「妊娠・授乳期の薬物療法は、止めてしまうデメリットも検討し判断してほしい」と三好主任

妊娠・授乳期は、基本的に薬を使わないとする傾向は、一般人だけでなく、医療者にすらいまだ根深く存在する。徳洲会グループ唯一の妊婦・授乳婦専門薬剤師である千葉西総合病院の三好文子・薬剤部主任は、世界のスタンダードである「母体への十分かつ適切な薬物療法の提供」を早期啓発するため、2020年から徳洲会グループ病院で実務実習を受ける薬学生に対し、オンラインによる参加型実習を提供。同実習を受けた薬学生は今年度で1,000人に達する。

実習は2日間に分けて行い、1日目は妊娠・授乳期の薬物療法の基礎知識を座学形式で学び、2日目は設定された場面で、どのように服薬指導（カウンセリング）するべきかグループに分かれ話し合う。取材した7月の実務実習ではグループ33病院から53人が参加した。

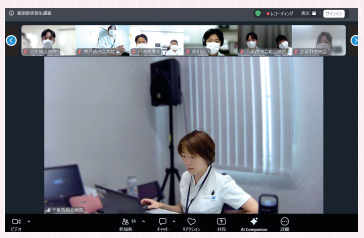
三好主任がとくに強調していたのは「ベースラインリスク」に沿った情報の提供だ。妊娠・授乳期の薬物療法は、流産や、形の違う子どもが生まれることを恐れるあまり忌避されがちだが、薬物を服用していなくても自然流産する確率は15%、形の違う子どもが生まれる確率は3～5%ある。これをベースラインリスクと呼び、その薬を使うことによるリスクが、ベースラインリスクを超えるかどうかが、薬物療法実施の大きな判断基準となると説明。

さらに、喘息の予防を適切に行わず重症化すると、胎児にも酸素が届きにくくなり、かえって流産の確立を上げてしまうこともあるなど、薬を使わないことによるデメリットについても十分な説明が必要と訴えた。「そもそもお母さんが元気でないと、妊娠や育児を続けることも難しくなります。母体の心身の健康を守る大切さをもっと知ってほしい」と三好主任。

薬のメリット・デメリットをすべて開示したうえで、飲むか飲まないか、最終的には患者さん自身の選択を尊重する「インフォームドチョイス」の考え方も解説した。

ロールプレイで、妊婦さん、授乳婦さんの立場を疑似体験した学生からは、「自分だけでなく周囲の人も、薬物療法について正しく理解していないと薬が飲みづらそう」など啓発の必要性を感じる声が聞かれた。

三好主任は、「妊娠・授乳期の薬物療法については、まだまだ医療者にも誤解が多い」と指摘、「今後、ベースラインリスクに基づいた薬の選択が当たり前の社会をつくっていくため、力を貸してください」と学生らに呼びかけていた。三好主任は徳洲会の妊婦・授乳婦薬物療法研究会の代表でもあり、グループ内外に向けた啓発活動を活発に行っている。



6年前から薬学生にオンライン実習を提供

武蔵野病院

自院救急車迅速搬送アピール

地域高齢者施設連携懇話会開く



地域の高齢者施設から60人が参加し交流

武蔵野徳洲会病院（東京都）は 7 月 31 日、院内で第 5 回地域高齢者施設連携懇話会を開催した。同院の特徴や実績などを共有し、連携を強化するのが目的。地域の高齢者施設から 60 人超が参加した。

冒頭、桶川隆嗣院長が挨拶に立ち、地域の高齢者施設を対象に、救急救命士が同乗する病院救急車を用い、無料のお迎え搬送を行っていることをアピール。24 時間の救急搬送ホットラインを完備し、施設側の負担を軽減しつつ迅速な受け入れが可能である点を強調、気軽に相談してほしいと呼びかけた。

続いて各診療科の医師が情報提供を実施。循環器内科の淺見貞晴部長は、高齢者や糖尿病患者さんは胸痛をともなわず、息切れのみで狭心症や心筋梗塞が進行している場合があることなどを解説。早期の検査と受診の重要性を訴えた。

消化器内科の高城健部長は、高齢者施設に入居中の 90 代女性に対し、繰り返す急性胆管炎に内視鏡的胆道結石除去術を施行し、ステントフリーに至った症例を報告。あわせて同科の豊富な内視鏡治療実績を紹介した。

糖尿病内科の重松嵩朗医長は、高齢者施設入所中の 2 型糖尿病患者さんに、間歇スキャン式持続血糖測定（isCGM）「FreeStyle リブレ 2」を導入した事例を発表。リアルタイムの血糖トレンド把握と適切なインスリン調整をすることで、HbA1c が 9% 台から 6% 台に大幅に改善した成果を示した。

泌尿器科の小島由太医長は、高齢者施設で頻発する尿失禁や尿路感染症（結石性腎盂腎炎など）について解説。適切な排尿管理が、発熱対応の減少やおむつコスト削減といった施設側の経営メリットにもつながる点を説いた。

最後に、司会を務めた呼吸器外科の田中良太副院長が、「むさとく呼吸器センター開設」を発表。急激な息苦しさや発熱をともなう気胸・重症肺炎など、緊急性の高い呼吸器疾患に対し、迅速に対応できる体制を整えたことを明かした。その後の意見交換会でも活発なやり取りが行われ、地域連携の絆をより一層深める機会となった。

鎌ケ谷総合病院

420床に増床し急性期・回復期拡充

高齢患者さんへ切れ目のない医療を提供

鎌ケ谷総合病院（千葉県）は、6月と8月の2段階で420床に増床した。一般病床と回復期リハビリテーション病床を合わせて89床増やし、増加する高齢患者さんを急性期の治療から回復期のリハビリ、在宅復帰まで一貫して支える体制を整えた。同院の増井文昭院長は、今回の増床を土台に、予防から在宅まで切れ目なくつなぐ地域医療の構築を進めていく方針だ。

7階に回復期リハビリ病棟開く



「医療は治すためのものから、生活の質を守るものへとパラダイムシフトが必要です」と増井院長



鎌ケ谷病院の7階に新設した回復期リハビリテーション病棟が89床に

同院は6月、一般病床を252床から292床に増やし、許可病床を371床とした。その後8月に回復期病床を40床から89床に増やし、420床の超規模病院に生まれ変わった。今回の増床は高齢化による地域の医療需要の変遷が背景にある。

同院は2007年、248床で開院した。同院がある鎌ケ谷市は都心から約25km圏の住宅都市で、人口は約11万人。市の玄関口である新鎌ケ谷駅から徒歩2分、生活圏の中心で地域の身近な医療機関として信頼を得ている。急性期から回復期、さらに緩和ケア病棟「なごみ」、介護老人保健施設「しんかま」を院内に備え、30診療科を擁し、1日平均約800人が外来に訪れる。

一般病床を増やした理由を増井院長は「当院は生活に根差すことを主眼に、地域の一般的な救急や外傷をすべて受け入れています。今後、救急を最も必要とするのは高齢の方々。その方たちの生命（いのち）と生活の質（QOL）を守っていくことが当院の使命です」と、救急応需はもちろんのこと、「自院救急」の体制も敷いている。また、医師の確保を進め、手術支援ロボット「ダヴィンチ」による手術の拡大などを図り、急性期の診療体制を強化する構えだ。

一方、回復期病床を増やしたのは「高齢患者さんの急性期治療は必ず回復期に、さらに緩和ケアにつながります。包括的に医療を提供する体制を拡充していかなければなりません」と増井院長は説明する。高齢患者さんは急性期の治療が終了した後、回復期でリハビリを受けるなどし、自宅や施設に戻るのが一般的。回復期病床が整えば、急性期病床を次の患者さんに回せ、断らない救急を続けることができる。さらに、高齢社会では、がんに加えて末期腎不全を含めた慢性疾患の終末期医療も重要になってくる。

今後、急性期の治療から回復期、さらには緩和ケアまで、院内で切れ目なくつなぐ体制を、より一層厚くする方針だ。

病気を早期に発見し治療 生活の質を守ること重視

増井院長は「今や高度な医療、手術を提供するのは、規模の大きい病院として当たり前になっています。私が重きを置くのは、病気を早期に発見して治療を行い、患者さんの生命とQOLを守ることにあります」と語気を強める。「医療の発展を背景に、医療は治すことに加えて、QOLを守るものへとパラダイムシフトが起こっており、順応することが必要です」と強調、この方針を院内で共有し全職員で取り組みを進めている。

その試みのひとつが、3月に始めた検診「人生100年ドック」だ。患者さんの経済的負担を抑え、がんや呼吸器疾患、認知症などQOL低下にかかわるリスクを早期に調べる。基本コースでは、がんが転移しやすい脊椎から股関節までをCT（コンピュータ断層撮影）で撮影する。整形外科が専門の増井院長が、とりわけがんの骨転移を重視するためだ。骨は肺、肝臓に次いで、がんが転移しやすい箇所で、転移すると痛みや骨折で歩けなくなり、在宅生活が難しくなるからだ。

同院は「がんロコモ・骨緩和外来」も今年2月に開設している。がんやその治療によって運動機能が低下する状態を「がんロコモ」といい、増井院長自ら診察にあたり、骨折を起こす前に、薬物療法や放射線治療を実施している。

増井院長が見据えるのは、団塊の世代がすべて65歳以上となる2040年問題。健康な高齢者が健康であり続け、病気になっても自宅で暮らし続けられるよう、検診による予防と、急性期から回復期、緩和、在宅までの切れ目のない医療を提供することを視野に収めている。増井院長は「高度な医療に加えて、予防医療、早期治療を行う病院が求められています」と、10年先を見据えた体制づくりを進めていく。

南部徳洲会病院

新里看護師が前残業低減で優秀演題賞



「ゆとりある職場環境づくりに貢献したい」と新里看護師

南部徳洲会病院（沖縄県）の新里かおり看護師は、7月5日に開催された日本泌尿器科学会沖縄地方会で優秀演題賞を受賞した。テーマは「前残業低減への取り組み ～AI×RPAを用いた患者ワークシートの活用～」。また、同取り組みをまとめた寄稿文が、医学雑誌『新医療』2026年7月号にも掲載された。

同院4階北病棟では、勤務前の情報収集に20～30分を要する前残業が常態化。看護師1人当たり240項目以上の確認が必要であり、カルテ操作への不慣れや個人差、新人の心理的負担が課題となっていた。

そこで、AI（人工知能）が必要情報を自動抽出し、RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）が電子カルテ操作を自動化する仕組みを構築。自動生成された患者ワークシートの活用により、受けもち患者さん8人分の情報収集時間は約40～60分から数分程度に短縮し、前残業は27分から21分に改善した。全病棟に展開した場合は年間約3,000時間以上の削減を見込み、情報の均質化と負担軽減を実現する。

看護部門から唯一受賞した新里看護師は、受賞への感謝とともに「経験年数を問わず役立つワークシートを完成させ、患者さんと向き合う時間を創出したいです」と意欲的だ。

飯田・医学物理士が治療計画トライアルで優秀賞



「最新の装置を最大限に生かせる技術を磨きたい」と飯田・医学物理士

飯田洋介・放射線部主任（医学物理士、診療放射線技師）は、トモセラピーを販売するアキュレイが主催する「治療計画技術ワークショップ（トライアル）」で優秀賞を受賞、6月30日にWEBで行われた同ワークショップの講師も務めた。全国の施設から約40人が参加。

同トライアルは、頭頸部がんのCT（コンピュータ断層撮影）画像などをもとに放射線治療の「治療計画」を作成し、その精度や技術を競うもの。飯田・医学物理士は「腕試しの気持ちで参加したのですが、評価していただき素直にうれしく思います」と語り、今後に向けて「最新の装置を最大限に生かせる技術を磨き、医師の負担軽減や患者さんへのより良い医療提供に貢献していきたいです」と意気込む。

放射線治療はチーム医療であり、治療計画の質は患者さんの予後や副作用の軽減に直結。同院の眞鍋良彦・放射線治療科医長は「タスクシフト（業務移管）が進むなか、質の高い治療計画を作成できる医学物理士の存在は心強く、早期治療の開始にもつながります」と強調すると同時に、高精度な放射線治療を支える専門人材の活躍に期待を寄せた。

道北海友会

徳洲会病院と交流会を開催 日高病院新病院パース披露



「徳洲会が発展するにつれ、徳友会の役割もますます大きくなります」と吉田会長（前列左から4人目）、徳友会会員ら

北海道徳友会は7月28日、札幌市内のホテルで医療講演会・交流会を開いた。同徳友会は道内の徳洲会病院・施設の協力企業で組織する団体。会員企業と道内に12ある徳洲会病院との交流を深めるため定期的に交流会を開いており、徳洲会からは各院の院長や事務長らが出席した。

冒頭、同徳友会の吉田英則会長は、本年度の徳洲会の取り組みを報告。黒岩祐治・神奈川県知事を招いた講演会が札幌市などで開催され、同徳友会も札幌市での運営に携わったことなどを紹介、「徳洲会が発展するにつれ、徳友会の役割もますます大きくなっています」と強調した。続いて札幌徳洲会病院の奥山淳院長が徳洲会を代表して挨拶し、「物価や人件費の上昇で難しい環境にありますが、徳洲会は変わらずに患者さん最優先で医療を展開していきます」と意気込みを示した。

この後、4月にグループに加わった北札幌病院の幾世橋経人院長が、「療養病床の変遷と地域包括ケアシステムにおける役割」をテーマに講演。札幌市内のグループ病院で唯一、療養病床をもつ同院について、「市内で急性期治療後の患者さんを支えることにあります」と役割を明示していた。



日高徳洲会病院の新病院イメージ図

最後に日高徳洲会病院の西村真樹事務長が、新冠町に新築移転する新病院のパース図を披露。新病院は2030年の開院を目指すことを言明し、会員企業に継続的な協力を呼びかけた。

湘南鎌倉病院ER

保健室をサポート『学校ER』刊行



著書の関根部長（左）と中井医師

湘南鎌倉総合病院（神奈川県）救急総合診療科（湘南ER）の関根一朗部長と中井菜摘医師は、東山書房から『学校ER ―子どもの急病・けが、そのときどう考え、どう動くか―』を上梓した。

同書は保健室を「学校のER」ととらえ、救急医の視点から子どもの急病やけがに対する適切な応急対応や観察ポイント、対応の判断基準などをわかりやすく体系的に解説した実践的な一冊。限られた情報のなかで迅速に重症度を判断し、適切な医療や支援につなぐ「保健室」をサポートし、救急医と養護教諭の間に強い連携の橋を架けることを目的としている。



『学校ER ―子どもの急病・けが、そのときどう考え、どう動くか―』（東山書房刊、3,300円）

関根部長は「救急医として診療を重ねるなかで、保健室とERには驚くほど多くの共通点があると実感しています。社会的にきわめて重要な役割を担う保健室を、救急医療の視点から力強く支援し、病院の外にいる子どもたちの命と健康を守りたいと思います」と強調。同書をとおし、「医療機関に運ばれる前の現場を支え、地域社会全体で子どもの安全を守る体制の構築につながれば」と意気軒高だ。