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。