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.1559

湘南大磯病院
県から「認知症疾患医療センター」に指定
鑑別診断・専門治療・BPSD・身体合併症など対応

湘南大磯病院（神奈川県）は県から認知症疾患医療センターの指定を受けた。認知症に関する専門的な医療（診断・治療）の提供や地域連携の推進などを通じて、認知症の方々や家族が住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう支援するのが同センターの役割。国が策定した認知症施策（認知症施策推進総合戦略＝新オレンジプラン）の柱のひとつで、都道府県や政令指定都市が指定を行い各地に整備。同院は患者さんに寄り添い、人格の尊重を最優先に位置付けながら、認知症の方々が、より良い人生を送れるようサポートを継続していく。


「より良い人生を送れるようサポートしていきたい」と高橋副院長（左）、市川看護師


病棟ラウンド中も多職種が密に情報共有を行い、より良い治療・ケアを実践

認知症疾患医療センターの指定を受けるには、日本認知症学会などの専門医資格を有し、認知症の鑑別診断など専門医療に従事した実務経験を有する医師をはじめとする人員配置や、所定の検査体制、身体合併症やBPSD（行動・心理症状）への対応など、さまざまな基準を満たす必要がある。「基幹型」、「地域型」、「連携型」の分類があり、それぞれが同センターとしての機能を果たすとともに、分類に応じた役割も担う。

湘南大磯病院は地域に密着した病院として、他の医療機関や介護事業者などとの連携の推進役を担いながら、専門医療の提供などの役割が期待されている連携型として、5月1日付で指定を受けた。基幹型は県域の同センターを統括し、地域型は連携型と協働しながら、所在する二次医療圏の認知症医療の向上推進などが役割だ。神奈川県西部は指定病院が少なく、高齢化率が全国平均よりも高い地域が少なくないため、湘南大磯病院が果たす役割は大きい。

新薬のレカネマブを用い専門治療

高橋若生・副院長兼脳神経内科部長兼認知症疾患医療センター長は「当院は、これまでも認知症疾患医療センターの役割である認知症の鑑別診断や早期診断・治療、グループ病院と連携することでアミロイドPET検査の提供、新しい機序の治療薬であるレカネマブを用いた専門的な治療、BPSDや身体合併症に対する治療、専門医療相談など、認知症診療に幅広く取り組んできました。これからは認知症の方々の支援に取り組む地域の保健医療関係者や介護・福祉関係者を対象とした研修会も実施していきます」と説明する。

早期診断の入り口として物忘れ外来を開設。認知機能テストや脳MRI（磁気共鳴画像診断）検査を行い、認知症やその前段階である軽度認知障害（MCI）を早期発見・治療し、できるだけ進行を抑えるのが狙いだ。

認知症全体の約7割を占めるアルツハイマー型認知症は、長い年月をかけて脳内にアミロイドβと呼ばれるタンパク質が蓄積することで発症する。これを画像で可視化するのがアミロイドPET検査。装置を保有している湘南厚木病院と連携し、必要に応じて同院放射線科の山室博医師の協力の下で同検査を実施している。

新しい作用機序でアミロイドβを除去し、進行を抑制するのが抗アミロイドβ抗体薬。レカネマブやドナネマブがそれだ。適応はアルツハイマー病による軽度認知障害と軽度認知症。投与可否の判定には、アミロイドPET検査または脳脊髄液（のうせきずいえき）検査の実施が必要で、より低侵襲なのが前者だ。

患者さんへの抗アミロイドβ抗体薬の投与は、所定の診療・検査体制を備えていることが条件。湘南大磯病院はレカネマブの投与が認められている数少ない医療機関のひとつだ。中等度・重症例にはアリセプトなど既存の治療薬を用いて対応している。

また、認知症は高齢の方々が多く、転倒によるけがや肺炎、その他の持病など身体疾患の合併例が多い。同院は総合病院の強みを生かし、幅広い身体合併症にも専門的な対応が可能。地域の関係機関を対象に開催する研修会は、各施設の課題や悩みを共有し解決策を模索することなどが目的だ。

「患者さんの視点に立つ」第一に

認知症は、生活習慣を改善して発症を遅らせる“予防”が重要。高橋副院長は、食事、運動、他人との交流の3つを重視し、医療講演などを通じた啓発活動にも力を入れていきたい考え。

「患者さんの視点に立つということを第一に心がけています」と語るのは、認知症看護に携わる市川妃奈子看護師。続けて「認知症の方々が発する言葉や行動には必ず意味があると考え、その背景にある“困りごと”を深掘りするようにしています。たとえば、点滴を抜く行動に対しても、単純に制止するのではなく、その行動に至った理由を考える姿勢を大切にしています」と強調する。

市川看護師は認知症看護のスキル向上に力を入れ、認定看護師の資格取得に向け、昨年、教育機関でカリキュラムを修了。今年度の認定審査を受ける予定だ。合格すれば同院初の認知症看護認定看護師が誕生する。

ケアの質向上のため毎月開催しているのが認知症ケア委員会。高橋副院長や市川看護師、各病棟のリンクナース（各種専門チームと病棟看護師をつなぐ役割をもつ看護師）が参加し、認知症の患者さんの情報を共有。またリンクナースが各病棟からピックアップした要介入の患者さんを対象に、医師や看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフらで構成する認知症対応チームが、毎週水曜日の午後にラウンド（回診）を実施している。

市川看護師は「認知症は、核となる症状は改善しませんが、BPSDの出現は私たち看護師やご家族、周りの人の対応で大きく変わります。医師は疾患の悪化を防ぐ、またはその人らしく暮らしていくために病状維持を調整し、認知症看護を担当する看護師はBPSDの出現を最小限にするためのケアを大事にしています。そのためにまず、『認知症とは何か』を根気強く院内外へ発信していきたいと考えています」と抱負を語る。

高橋副院長は「認知症に関する地域住民の方々の不安を解消し、地域の認知症医療の向上に貢献していきたい。認知症は生涯にわたり付き合っていく疾患であるため、その人の人格を最優先にして、より良い人生を送れるようにサポートしていきたいです」と意欲を見せている。

「地域の方々を大切に考えている病院」
帯広病院が音更町と災害時協力協定結ぶ

帯広徳洲会病院（北海道）は、地元の音更町と「災害時等における相互協力に関する協定」を締結した。音更町が個別の医療機関と災害時協力協定を結ぶのは初めて。

協定式は8月17日、町役場で行われ、竹之内豪院長と小野信次町長が協定書を交わした。協定では、災害時に必要と判断された場合、町の要請に応じ病院の一部を一時避難施設として提供。避難者数など必要な情報を共有し、医療的ケアを必要とする人の受け入れなど、適切な避難支援について相互協力を定めた。


協定書を披露する竹之内院長（左）と小野町長

小野町長は同院を「地域の方々を大切に考えている病院」と紹介、「力を合わせ町民の安全確保につながれば」と期待を寄せた。

徳洲会グループは災害医療支援に取り組むNPO法人TMAT（徳洲会医療救援隊）を組織、また竹之内院長が東日本大震災の直後、医療支援メンバーとして被災地に短期派遣された経験をもつなど、災害に対する知見を多く蓄積していることが、今回の協定締結につながった。

竹之内院長は「全国にグループ病院を展開している強みや、これまでの経験を生かし、今後も地域に貢献したいと考えています。当院として地域に協力できることは何か、追求していきます」と意欲的だ。

仙台病院が市教育委員会から功労者表彰
長年の職場体験受け入れ評価

仙台徳洲会病院は8月3日、仙台市内で開催された「第11回仙台自分づくり教育アワード」で、仙台市教育委員会から功労者表彰を初めて受賞した。「仙台自分づくり教育」は、子どもたちが人や社会とのかかわりを通じ、将来の社会的・職業的自立に必要な力を身に付けることを目指す仙台版キャリア教育。同院は、これまで地域の児童・生徒の職場体験を継続的に受け入れ、医療の仕事や病院の役割を学ぶ機会を提供、こうした長年の貢献が評価された。


表彰式に参加した（左から）村松世規・事務部長、八島智明・総務課長


職場体験で対応する山崎主任

近隣学校からの職場体験の受け入れ窓口を担当するのは山崎佳奈・総務課主任。学校との連絡や院内各部署への依頼、スケジュールの確認など、通常業務と並行して受け入れ準備を進めている。また、同院では、職員の家族を対象とした職場体験も実施し、小学生から高校生までが参加。子どもたちの感想や反応が、継続して受け入れる励みになっており、山崎主任は「実際に病院で働く職員の姿を見たり話を聞いたりすることで、医療の仕事を少しでも身近に感じてもらえたら、うれしいです」と意気込みを見せている。

直言

職種や部署の垣根を越え全職員が団結し地域から選ばれ信頼される病院を目指す

日々の実践を積み重ねてより良い医療を提供



福岡徳洲会病院 院長　下村 英紀（しもむら ひでき）

当院院長に4月に就任しました。人事は急なもので、私で務まるのかという思いもありましたが、東上震一理事長からは「診療姿勢を維持したまま、病院運営にも尽力してほしい」とのお言葉をいただき、拝命しました。私は1992年に熊本大学を卒業し、循環器内科に入局しました。初担当症例は左冠動脈主幹部（LMT）閉塞例で、経皮的心肺補助装置を導入したものの、当時はステントもなく、救命には至りませんでした。LMT病変の恐ろしさを痛感し、「何とか救命したい」という思いが循環器内科医としての原点となりました。

将来を担う生え抜きの医師育成する重要性を強く意識

3年目に福岡徳洲会病院へ派遣され、2カ月の間に研修医当直や沖永良部、与論、徳之島の各徳洲会病院への応援を経験する中、新井英和先生との出会いが転機となりました。当時、新井先生は湘南鎌倉総合病院からの赴任で、PCI（経皮的冠動脈形成術）症例が飛躍的に増え多くを学びました。4年目の岸和田徳洲会病院への応援では、横井良明先生から「Hope for the best, prepare for the worst.」という精神を学び、最悪の事態を想定して備える姿勢を、現在も診療の基本としています。

福岡病院復帰後は、心筋梗塞死亡率が本土の4倍超の離島、対馬で心臓カテーテル室の立ち上げを経験しました。循環器内科医1人で未経験スタッフと開始し、チーム医療とメディカルスタッフ教育の重要性を強く実感しました。その後、熊本大学へ戻りましたが、小川久雄教授（現・学長）のご差配により、翌年、福岡病院へ再派遣されました。若いチームで、多忙な臨床に従事しながら、大学主導の大規模多施設共同臨床研究にも参加し、虚血・再灌流や酸化ストレスに関する研究を継続して、学位を取得しました。

その一方で、大学人事のみによるチーム編成の難しさを感じ、将来を担う生え抜きの医師を育成する重要性を強く意識するようになりました。これまでに8人の医師を循環器内科へ迎え入れ、次代を担う人材の育成に責任を持って取り組みました。

当院は約100万人を対象に地域医療を担っています。一方で、半径10km圏内には300床超の6医療機関が集積し、激しい競争環境にありますが、救急・救命医療に注力し、年間約1万2,000件に上る急患を受け入れると共に、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院、地域周産期母子医療センターとして、周産期から小児、高齢者まで、あらゆる世代の生命と健康を支える中核的な役割を果たしています。

医療の質向上と経営基盤強化へ7つの目標を掲げ一歩ずつ前進

私が理想と考える病院像は①常に患者様を第一に考え、心に寄り添う最良の医療とケアを提供、②支援を必要とする患者様を積極的に受け入れ、多職種・診療科・部署がシームレスに連携し、最善の医療を提供、③互いを尊重し、信頼し合い、温かく誇りを持てる職場環境を築く、④診療技術と人間性を磨き、誠実で質の高い医療の実践に努める、⑤学び、教え、育て合う文化を大切にし、研修医をはじめ、未来を担う医療人の育成と専門性の向上に努める、⑥地域の医療機関と信頼に基づく連携を深め、円滑な紹介・逆紹介の実施、役割分担の明確化や後方支援病院との連携強化、円滑な下り搬送を推進し、地域全体でより良い医療を提供、⑦グループ病院が互いに支え合い、人材不足に直面する離島・へき地病院への医師・スタッフの派遣や専門医療の相互支援を通じ、地域医療の継続と医療の質の向上に貢献。これらの目標は、決して容易に到達できるものではありませんが、一歩ずつ着実に前進し続ける姿勢を大切にしていきます。

また、現在、当院からは九州・離島・沖縄ブロックをはじめ神戸徳洲会病院、日鋼記念病院への応援派遣を行う一方、大垣徳洲会病院院長の間瀬隆弘先生、湘南鎌倉病院腎移植・ロボット手術センター長の田邉一成（かずなり）先生らに専門外来の支援を賜っています。今後、職種や部署の垣根を越えて全職員が力を合わせ、日々の実践を積み重ねることで、患者様により良い医療を提供し、地域から選ばれ、信頼される病院を目指したいと思います。その積み重ねが、医療の質の向上と経営基盤の強化につながると考え、より良い病院づくりに取り組んでまいります。

皆で頑張りましょう。

Beサポーターズ・プロジェクト

山形病院の通リハ利用者さん モンテディオ山形選手と交流



上林選手（中央）に応援の言葉をかける通所リハビリの利用者さん

山形徳洲会病院は8月18日、モンテディオ山形（J2リーグ所属）の選手を迎えて、通所リハビリテーションの利用者さんと交流する“Beサポーターズ・プロジェクト”活動を行った。周囲から「支えられる」機会の多い高齢者の方々が、チームを応援し「支える」存在になることを目指すのが同プロジェクト。サントリーウエルネスとJリーグが共同で推進している。

同院は以前からスポンサーとしてモンテディオ山形を支援し、整形外科部長の大沼寧副院長がチームドクターを担当。こうした縁で打診があり、地域に根差した病院として利用者さんが楽しめる機会を提供するため、実施を決めた。

当日は利用者さん23人が参加し、ゴールキーパーの上林大誠選手が来院。同県鶴岡市出身の20歳で、世代別日本代表（U16、U17、U18）に選ばれてきた期待の選手だ。見事なリフティングを披露後、一緒に体操を行い、利用者さんが応援メッセージを書いて贈呈。質問タイムを設けたりハイタッチや握手を行ったりして交流を図った。

「今は走れないけれど、心はいつも走って応援しています」、「頑張ってJ1に昇格してください。孫と一緒に応援しています」など温かいメッセージが寄せられた。横断幕にしてホームのNDソフトスタジアム山形（天童市）に掲げる予定だ。

上林選手は「皆さんの応援は必ず選手全員の力になります。試合で良い結果を残し、生活のなかの楽しみにしていただけるよう努力していきます」と挨拶し、J1昇格に強い意欲を見せた。通所リハビリ責任者である押野俊一・介護士長（介護福祉士）は「利用者さんも元気をもらえた様子でした。今後も利用者さんが生活にうるおいを感じられる取り組みをしていきたい」と抱負を語っている。

湘南鎌倉病院育友会

健康増進活動を推進

通常総会開き医療講演も



「皆さんの健康増進につながる活動を」と挨拶を行う兵藤会長

湘南鎌倉総合病院（神奈川県）育友会（同院の後援組織）は7月1日、通常総会を開催し2025年度活動報告や同収支計算書、26年度活動計画、同収支予算書、26・27年度役員の各議案を審議し、いずれも承認した。同院の小林修三院長（医療法人徳洲会副理事長）をはじめ三役が来賓として出席した。

総会の冒頭、同育友会の兵藤忠洋会長は「今年度も引き続き、病院の事業に参画しながら、会員の皆さんの健康増進につながる活動を推進していきたいと考えています」と挨拶。

続いて小林院長が「弱者を置き去りにせず、先端医療を行う」という院長就任時のマニフェストを紹介したうえで、病院の取り組みの近況などを紹介。「皆さんとともに病院づくりを進め、医療のあり方を考えていければと思っています」と呼びかけた。坂本孝江・看護部長、深谷賢一事務長も挨拶を行った。

総会後には医療講演会を実施。根本敬・同院事務次長（理学療法士）が講師を務め、「健康は筋肉より○○で決まる」と題して、さまざまなエビデンスを示し健康に与える“社会的つながり”の重要性を強調した。

病気のはなし 233

過去2番目に早い流行

2026年インフルエンザ

厚生労働省は8月28日、インフルエンザ感染症の第34週（8月17～23日）の定点当たり報告数が1.11となり（前週比0.42増）、目安となる1.00を超えたため、流行期に入ったと発表した。前年同期に比べ0.8高く、2009年に次いで過去2番目に早い流行期入りだ（例年と異なる流行状況だった23年を除く）。

夏休み明け早々だが、すでに学年閉鎖、学級閉鎖が全国で相次いでいる。子ども同士の接触が今後増えるうえ、相次ぐ災害で避難所に人々が集まるケースも出てきていることから、各自治体は警戒を強めている。感染者がとくに多いのは、沖縄、岩手、青森、神奈川、埼玉など。沖縄を除けば東北・関東に多いが、いずれ全国で拡大していくと見られ、厚労省や自治体はマスクの着用、手洗いといった基本的な感染対策への協力を要請。

また、昨年も9月に流行開始、年明けに再流行を迎えていることから、ここから長い感染対策が必須と見られる。例年どおり10月上旬にはワクチン接種も始まるため、厚労省はとくに65歳以上の高齢者、60～64歳で心臓や腎臓、呼吸器の機能に障害のあるハイリスク患者さんに定期接種を推奨。また、インフルエンザワクチンと新型コロナワクチンは同日接種が可能で、両方の接種を検討するよう促している。



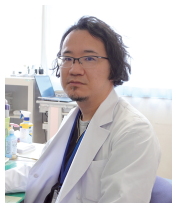
経口抗ウイルス薬が新型コロナ感染症罹患後症状発生リスク低下などに関連

日比野・湘南大磯病院副院長が2論文発表

徳洲会グループが実施する研究により、経口抗ウイルス薬の使用が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の罹患後症状（Long COVID）の発生リスク低下や早期回復と関連することを見出し、研究代表医師である湘南大磯病院（神奈川県）の日比野真・副院長兼呼吸器内科部長が、その成果をふたつの原著論文として国際的な学術誌に発表した。同研究は、全国の徳洲会グループ病院が参加した大規模前向き観察研究「ANCHOR 試験」による成果で、2024 年 2 月 1 日から 10 月 31 日までに登録された約 9,000 例を対象に検証した。

全国の徳洲会病院参画による大規模研究

論文は米国医師会（AMA）が発行するオープンアクセス医学誌『JAMA Network Open』と、国際感染症学会（ISID）の公式学術誌『International Journal of Infectious Diseases（IJID）』に掲載。研究の名称は「ANCHOR 試験」で、全国の徳洲会グループ病院が参加した大規模な臨床レジストリ研究だ。



「徳洲会のスケールメリットがあったからこそ実現できました」と日比野副院長

『JAMA Network Open』に掲載された論文は、「ANCHOR-01」研究をベースにしたもので、タイトルは「Early-Phase Oral Antiviral Use and Post-COVID-19 Condition in Outpatients」（COVID-19 外来患者における早期経口抗ウイルス薬の使用と罹患後症状）。発症 5 日以内の COVID-19 外来患者さん 7,699 人を対象に、早期の抗ウイルス薬投与が罹患後症状の発生率に与える影響を評価した。

解析の結果、抗ウイルス薬（エンシトレルビル、ニルマトレルビル、モルヌピラビル）を投与した群では、非投与群と比較して罹患後症状（28 日後および 84 日後の両時点で症状が持続している）のリスクが有意に低く、抗ウイルス薬の使用と Long COVID リスク低下との関連が示された（調整リスク比 0.86）。とくに、新型コロナに特徴的な嗅覚障害や味覚障害では、症状が持続するリスクが大幅に低かった。

一方、『IJID』に掲載された論文は「ANCHOR-02」研究をベースにしたもので、タイトルは「Impact of early oral antiviral use for outpatients with COVID-19 on healthcare utilization and recovery」（COVID-19 外来患者における早期経口抗ウイルス薬の使用が医療利用および回復に与える影響）。同じく発症 5 日以内の COVID-19 外来患者さん 8,039 人を対象に、発症から 28 日目までの臨床的・機能的回復や医療利用の状況を検討した。

抗ウイルス薬の投与群は非投与群と比べ、「元の健康状態に戻っていない」と回答した割合が有意に低く（調整リスク比 0.76）、プレゼンティーイズム（健康問題を抱えたまま出勤し、生産性が落ちている状態）や日常活動の障害度でも改善を確認。また、予定外の再受診率でも数値上の低下傾向を示した。

世界的な関心の高さ実感 スケールメリット成果に

『JAMA Network Open』はインパクトファクターが約 10 の国際的に評価の高い雑誌であり、研究成果は海外からも反響を得た。

日比野副院長は「投稿当初は、いくつかの国際医学誌で査読に進まないことが続き、正直なところ COVID-19 や Long COVID というテーマへの関心は、すでに薄れているのではないかと感じた時期もありました。それだけに、掲載後、スペインの医師から同誌上にコメントが寄せられ、私たちも著者として回答する機会を得たことは印象的でした。また、米国の薬剤師向けメディア『Pharmacy Times』からも取材を受け、研究成果が海外でも関心をもって受け止められていることを実感しました」と振り返る。

全国スケールでの取り組みがもたらした成果に関し、「この研究は、国際的には使用経験がまだ限られている薬も含め、実際の臨床データを検証したものであり、徳洲会という全国規模のスケールメリットがあったからこそ実現できた非常に貴重な研究です。ご協力いただいたグループ病院の皆さまには大変感謝しています」と謝意を表明。

さらに、症例集積をはじめ研究に大きく貢献したグループ内の医師らが著者として参画していることにも触れ、「今回の研究成果が、各病院における学術活動や評価の向上にもつながればと考えています」と語った。

ANCHOR 試験はこれで終了ではなく、現在は「ANCHOR-03」へと移行。これまでの 01 や 02 は、重症化リスクの有無にかかわらず、幅広い患者さんを対象としていたが、03 では、高齢者や糖尿病、がんなどの重症化リスクを有する患者さんを対象とし、抗ウイルス薬の使用が入院や死亡といった重篤なアウトカムの減少と関連するかを検証する。

現在は 1 万 500 人ほどのデータが集まっており、1 万 1,000 人の登録目標の達成まであとわずか。患者登録は 26 年 10 月末で終了する予定で、日比野副院長は「最後までグループ一丸となってデータを収集し、さらなる学術的成果として発信していきたいです」と意欲を見せる。

今回のふたつの原著論文の掲載は、徳洲会グループが有する大規模な臨床データを活用できる研究基盤と、グループ全体の連携による学術研究推進力を国内外に強く示すものとなった。

世界的に Long COVID の克服が課題となるなか、日本の日常診療から得られた今回のエビデンスは、今後の新型コロナ治療戦略を考えるうえで重要な知見となる。徳洲会グループは今後も、臨床現場の疑問を解き明かす質の高い研究活動を継続し、医療の発展と社会への貢献を目指す。

湘南鎌倉病院の腎臓病教室 130人が参加し質疑活発



「皆さんが楽しく充実した毎日を過ごすことに寄り添えたら」と日髙センター長

湘南鎌倉総合病院（神奈川県）は8月8日、一般の方を対象に第3回湘南鎌倉腎臓病教室「腎臓を守る運動習慣～今日からできる健康づくり～」を開いた。医師や看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士がそれぞれ講演、前年を大きく上回る130人が参加した。

開会挨拶で小峯優花看護師は、自分の腎機能を正しく知り運動を習慣付けるよう呼びかけた。続いて岩村直樹・腎不全看護認定看護師が血液・尿検査による早期発見、山口菜摘薬剤師が市販の痛み止めなどには腎臓に負担をかける可能性があるなど注意点を解説。古旗省吾・栄養管理部係長はタンパク質など主要な栄養を毎日均等に摂ることの大切さを説き、甲斐さくら理学療法士は自宅でできる運動を実演した。

日髙寿美・腎臓病総合医療センター長は、生活習慣を土台に新しい薬を組み合わせ透析への進行を遅らせる最新治療を紹介した。

質疑応答では、適切な運動量や飲水量などについて、参加者から多くの質問が出た。同院が6月に発表した国内初となる遺伝子改変ブタ腎移植の治験に関する問いもあり、関心の高さがうかがえた。日髙センター長は「当院は腎臓治療にチームで臨んでいます。皆さんが楽しく充実した毎日を過ごすことに寄り添えたら幸いです」と締めくくった。

CTGテーマに周産期セミナーを初開催



医師や助産師ら約30人が参加し周産期医療の実践力向上へ

湘南鎌倉総合病院は7月2日、職員の周産期教育の強化を目的に、「湘南鎌倉周産期セミナー」を初開催した。外部講師として招聘した高江正道・聖マリアンナ医科大学産婦人科教授が、「CTG（胎児心拍数陣痛図）の読み方」をテーマに講演。医師や助産師ら約30人が参加し、周産期医療の実践力向上のため研鑽を積んだ。

小林陽一・産婦人科統括部長は開催の背景について、「分娩は無事に生まれて当たり前の世界ですが、時に予期せぬ事態が起こり得ます。また、当院では助産師が、妊婦さんに理想の分娩像を提供することを目標としていますが、その大前提として、エビデンスに基づいた安全性の確保が必要です。当院で問題症例を経験したことを契機に、助産師全員の意識や知識の向上、モニターを理解する個々の能力の均霑化を目指して企画しました」と明かす。

講演後には活発な質疑応答があり、参加者からは「事例が詳細でわかりやすく、基本を再確認できた」など好評だった。小林・統括部長は「今後も教育効果を見ながら定期開催し、当院の自験例の解析をさらに深めていきたい」と意欲的だ。

徳洲会3病院の脳卒中診療体制

ウズベキスタン視察団が見聞

湘南藤沢徳洲会病院（神奈川県）、千葉西総合病院、鎌ケ谷総合病院（千葉県）は8月18日と20日、ウズベキスタン共和国の首都タシケント市に建設を予定している脳神経脳卒中センターの関係者ら10人の視察団を受け入れた。



湘南藤沢病院でリハビリテーション室を見学する視察団

視察は同センターの院長候補で、アカデミシャン・トゥラクロフ記念共和国国立内分泌専門科学実践医療センターのアブドゥファルフ・カリモフ脳神経科部長らが、主に急性期から回復期まで脳卒中の診療体制を見聞するのが目的。



千葉西病院のヘリポートを視察

湘南藤沢病院では18日、外来やER（救急外来）、ICU（集中治療室）、リハビリテーション部門などを回り、江原宗平院長の脊椎外科手術も見学した。20日午前に訪れた千葉西病院では、吉田博章・事務部長が案内し、同院の特色であるカテーテルスタジオなどを視察。熊井潤一郎・副院長兼脳神経外科主任部長が質疑に応じた。



記念品を贈り合う（右から）カリモフ部長、鎌ケ谷病院の兵頭センター長、杉本部長

同日午後に訪れた鎌ケ谷病院では、青木俊彦事務長が自院の基本情報を説明、兵頭明夫・脳血管内治療センター長、杉本耕一・脳神経外科・回復期リハビリテーション科部長、河村洋介・脳血管内治療センター部長らが、脳卒中に対する取り組みを紹介した。河村部長が執刀のくも膜下出血の手術や、リハビリテーション病棟なども見学した。

カリモフ部長は「徳洲会の病院を訪れ、深く感銘を受けました。手術室の設備や動線がとくに参考になり、どの病院もロジスティックスや運営が優れていると感じました」と笑みを浮かべていた。

医療法人徳洲会は、ウズベキスタンのナマンガン州と医療分野での協力に関する覚書（MOU）を締結している。

“懐メロ”に心弾む！

武蔵野徳洲苑が演奏会



懐メロを楽しむ利用者さんと、会場を盛り上げるフォーク歌手の和さん

介護老人保健施設武蔵野徳洲苑（東京都）は 8 月 23 日、ボランティアによるフォークソングの演奏会を開いた。

演奏会では、コミュニティ FM 放送局「FM 西東京」でレギュラー番組をもつユニット「なごえり」が懐メロを披露。なごえりは、弾き語りのフォーク歌手、和（なごみ） さんと、MC の高橋絵里さんによるユニットで、隣接する武蔵野徳洲会病院で 6 月に開かれた「むさとくフェスティバル」で司会を務めた縁から、今回のボランティア演奏会が実現した。

演奏は各フロアーで約 30 分ずつ演奏、計 141 人の利用者さんに『あの素晴らしい愛をもう一度』、『上を向いて歩こう』など懐かしの名曲を披露した。同施設の田渕一郎事務長は「ふだんは感情をあまり顔に出さない方が、涙を流しながら手拍子され、とても印象的でした」と感慨深げ。

WEB医療講演スケジュール

Facebook で公開中！

徳洲会グループ病院では、さまざまなテーマで医療講演を開催している。オンラインで受講可能な講演を徳洲会グループの Facebook で公開中。当該病院のホームページで参加方法などを要チェック！

TOKUSHUKAI Medical Assistance Team TMAT Non-Profit Organization

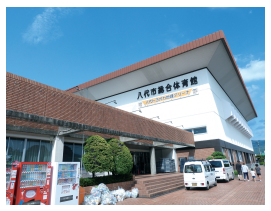
国内外の相次ぐ巨大地震に隊員派遣

ベネズエラ地震＆令和8年熊本地震で医療活動

国内外の被災地で災害医療支援活動を行うNPO法人TMAT（徳洲会医療救援隊）は、今夏、巨大地震が発生したベネズエラと熊本に相次いで隊員を派遣した。ベネズエラでは日本時間6月25日午前7時頃に北部カリブ海沿岸のモロン周辺を震源とするマグニチュード7超の連続巨大地震があり、多くの建物が倒壊、死者6,000人超の甚大な被害が発生した。先遣隊と本隊を派遣し、現地医療機関や他の支援チームと連携して懸命に診療にあたった。7月28日には熊本県熊本地方を震源とするマグニチュード7.1の巨大地震が発生、多くの被災者の方々が避難所に身を寄せた。TMATは多数の支援団体と協働し、大規模避難所を拠点に診療や環境整備など多岐にわたる活動に取り組んだ。発災当日に先遣隊を派遣し、リレー形式で本隊第5陣まで計56人が8月30日まで34日間にわたり、切れ目なく活動した。


夜間の緊急受診にも医師、看護師、薬剤師が対応


患者さんの容態に応じTMAT緊急車両で救急搬送も


TMATが活動拠点とした八代トヨオカ地建アリーナ


DMAT本部を訪れたり八代市地域保健医療福祉調整本部会議に連日参加したりし、関係機関と密に連携

「関節が痛んだりはしていませんか」――。令和8年熊本地震の先遣隊メンバーである町田崇医師（福岡徳洲会病院救急科医員）が優しく語りかけた。相手は、TMATが活動拠点とした八代市にある大規模避難所「八代トヨオカ地建アリーナ」の一角に設けた救護所を訪れた避難者さんだ。

7月30日、時刻は午後3時半。この直前、本隊第1陣が同アリーナに到着し、先遣隊および先行して到着していた本隊宇治チームと合流。情報共有と今後の方針を話し合うため、計15人の隊員がそろって全体ミーティングを行ったばかりだった。

この避難者さんは地震発生時に落下物に当たった衝撃により、脚や臀部などに痣ができていた。町田医師は避難者さんの声に耳を傾けながら、「痣は徐々に色が変わり良くなっていきます。時間が経つのを待つしかありませんが、痛みが強いのでしたら痛み止めの薬を使いながら様子を見ていきましょう」と治療方針を伝えた。

救護所の外に並べたパイプいすには、順番待ちをしている方々の姿があり、その後も途切れることなく創傷、裂傷、骨折、打撲、腰痛、身体のこわばり、便秘、下痢症状などを訴える患者さんの診療を、看護師や薬剤師の隊員とともに続けた。途中、町田医師から第1陣の伊藤真之介医師（宇治徳洲会病院総合診療科医員）にバトンタッチ。

第1陣の合流で診療体制が拡充したため、夕診の開始を決定し、この日は第1陣リーダーの合田祥悟医師（札幌東徳洲会病院集中治療センター副センター長）が担当して診療に尽力した。夜間に重度の脱水症状を疑う患者さんの受診があり、地域の拠点病院である熊本労災病院に救急搬送を行う場面もあった。


他の支援団体やボランティアの方々と協力し、ダンボールベッドを設営


避難所（アリーナ）支援の関係者が一堂に会して情報・課題などを共有


じほうの田中士郎メディファクス編集長（写真中央）の密着取材や、エムスリーの取材にも対応

令和8年熊本地震 支援活動の動き

7月28日	午後4時27分頃、熊本県熊本地方を震源とするマグニチュード7.1の巨大地震が発生。直後から事務局が情報収集を開始し、午後7時頃、先遣隊の派遣決定。福岡徳洲会病院の緊急車両（ドクターカー）で3人が現地へ出発。午後11時頃、被災状況・医療ニーズの拡大を見越し、7月30日の合流に向けて後続隊・本隊の派遣調整を開始
7月29日	午前2時～6時、八代市役所・氷川町役場を訪問。避難所調査を実施し八代市立第二中学校で軽傷外科患者2人を診察。午前9時、八代市役所より許可を受け「八代トヨオカ地建アリーナ」を活動拠点として決定し、救護所開設し診療開始、15人を診療。同日、ライフラインが停止した鏡クリニックへ大隅鹿屋病院から隊員を緊急派遣。外来透析患者17人の受け入れ先の調整を完了
7月30日	午前8時15分、宇治徳洲会病院チーム（5名）が合流。後3時10分、本隊第1陣（7人）が合流。八代市太田郷・氷川町の避難所を巡回。56人を診療
7月31日	近隣医療機関・薬局マッピング作成。支援物資の大規模荷下ろし・配給支援。JMAT・JRAT連携で福祉用具導入。68人を診療
8月1日	鏡クリニックの書類整理・資材補給、希望の里たいようへの往診。アリーナ内の区画整理（ゾーニング）を実施。26人を診療
8月2日	日本赤十字社・ボランティア・中学生と協働しダンボールベッドを設営・要配慮者を誘導。モバイルファーマシー（福岡県薬剤師会など）が到着。32人を診療
8月3日	多団体合同でダンボールベッド計280床設置完了。多目的室を感染症隔離部屋に改修。36人を診療
8月4日	シャワー案内、手指消毒液・ハンドソープ配置、マナーポスター掲示。32人を診療
8月5日	本隊第2陣（10人）が合流。第1陣・宇治チームが活動終了。JRAT連携による手すり設置・安眠セット配布。18人を診療
8月6日	日赤と合同で八代二中へ巡回診療。JRATと協力し身体活動維持の定時ラジオ体操開始。24人を診療（うち巡回5人）
8月7日	弾性ストッキング配布・DVTチェッククラウンド実施。23人を診療（うち巡回2人）
8月8日	発熱者増加受け、隔離スペース確保・ゾーニング実施。JRATと協働で手すり設置、日赤小児科チームと避難所巡回。30人を診療
8月9日	DICT協働で発熱診療動線見直し、感染対応スペース拡張。周辺避難所・希望の里たいよう巡回。19人を診療
8月10日	感染症対策として嘔吐物処理スピルキットを作成・配備
8月11日	本隊第3陣（12名）到着、第2陣が活動終了。20人診療
8月12日	モバイルファーマシー閉局。15人を診療
8月13日	TMAT診療室横に「お薬相談ブース」開設
8月14日	薬剤師会と常備薬・服薬困りごと調査実施。八代二中避難所巡回。14人を診療（うち3人巡回）。
8月15日	DVTチームラウンド、常備薬調査完了。八代二中・希望の里たいようを巡回。21人を診療
8月16日	氷川町役場や八代二中などを訪問し状況確認。ベット同伴エリア・段ボールベッド周辺の清掃。20人診療
8月17日	本隊第4陣（9名）合流、第3陣が活動終了。DWAT、八代市と要支援者対応を協議。5人を診療
8月18日	要配慮者スクリーニングを実施し、熊本南病院と共有。8月19日で午前診療を終了し、20日をもって救護所での通常診療を終了予定である旨を周知。3人を診療
8月19日	熊本南病院・DICT・八代市への要支援者・感染対応・薬剤管理の引き継ぎ資料を作成。手指衛生ポスターを作成。2人を診療
8月20日	20日をもって救護所での通常診療をすべて終了。要支援者データを整理。二中・希望の里たいよう巡回。2人を診療
8月21日	通常診療終了に伴い有事対応体制へ完全移行。アリーナ内巡回・聞き取りにより避難者状況把握カードを作成・データ化し市へ共有
8月22日	当直体制からオンコール体制へ移行。「夏祭り・健康チェック」を開催
8月23日	本隊第5陣（7人）合流。第4陣が活動終了。希望の里たいよう・八代二中を巡回訪問し支援ニーズ確認
8月24日	依頼に基づきYMCA職員へ日赤と協働しBLS（一次救命処置）講習を実施
8月25日	DICTと連携しマスク着用・手指消毒啓発を強化。JMAT（日本医師会災害医療チーム）・JRATなどと連携し福祉用具を導入。希望の里たいよう訪問
8月26日	感染症対策のため手指消毒剤設置場所の見直しを実施
8月27日	アリーナ窓際に呼吸器症状者用簡易テント4基設置・運用ルール作成
8月28日	日赤救護班と共同健康チェック実施、避難者情報・マップ更新。希望の里たいよう健康相談実施。呼吸器症状者用テントの案内ポスター掲示
8月29日	全体ミーティング（TMAT、YMCA、日赤、DWAT、八代市役所職員が参加）に出席し、30日に活動終了する旨を周知し、熊本南病院を含む引き継ぎ団体に申し送りを実施
8月30日	現地での災害医療活動を終了

24時間診療・当直体制を構築 環境整備など幅広い活動展開

TMATは地震発生から間もない7月28日午後7時頃、先遣隊の派遣を直ちに決定。福岡病院の緊急車両で4人が被災地へと向かった。夜を徹して八代市役所災害対策本部を訪問し、八代市・氷川町の避難所アセスメント（評価）を行って医療ニーズなど調査。同本部の許可を得て、翌29日午前9時頃には八代トヨオカ地建アリーナを活動拠点とすることを決定し、9時半から早速診療を開始した。

また、インフラが停止し透析実施が困難となった八代市内にある徳洲会グループの鏡クリニックに対し、29日に大隅鹿屋病院（鹿児島県）から隊員を緊急派遣。他医療機関への透析患者さんの受け入れ調整を行った。

本隊第1陣の合流にともなってTMATは救護所での24時間診療・当直体制を確立。発災直後の創傷や骨折といった急性外傷の処置や救急患者対応・搬送に追われる一方、避難生活の長期化を見据えた環境整備にも早期から着手、日本赤十字社や地元ボランティア、中学生らと協力し、アリーナ内に計280床におよぶダンボールベッドを設営。

また、要配慮者のスクリーニング（拾い上げ）やアセスメントを行い、福祉避難所への移送、同避難所への往診も実施。アリーナ内に要配慮者向けの福祉スペースや、感染症対策の隔離スペースを設定するなど区画整理（ゾーニング）にも取り組んだ。大量に届く支援物資の搬入作業や清掃、食糧配給のサポートなど幅広い避難所支援も実践。こうした取り組みと並行して八代市・氷川町にある周辺避難所の調査や巡回診療を行った。深部静脈血栓症（DVT）予防のエコー検査、弾性ストッキング配布、ラジオ体操なども実施した。

救護所での診療については8月20日に終了し、有事対応を行う体制へと移行。その後、現地では地元の病院やクリニックが再開し始め、避難所の医療ニーズの低下をふまえ、八代市や引き続き現地で活動する支援機関への確実な引き継ぎを完遂し、30日をもってTMATは活動を終了。34日間、先遣隊から本隊第5陣まで56人を派遣し、延べ501人の傷病者の診療を行った。

ベネズエラ地震 支援活動の動き

6月24日	午後6時頃（日本時間25日午前7時頃）、ベネズエラでマグニチュード7超の連続巨大地震が発生。情報収集を開始
6月29日	先遣隊3人の派遣を決定。成田空港から9時半に出国（メキシコ経由）
6月30日	アルトゥーロ・ミチェレナ国際空港に到着。現地協力者手配の車両でカラカスへ移動（約4時間）。JDR（国際緊急援助隊）と合流し情報交換。被災地通行許可の登録を実施
7月1日	カラカス市内の被害状況視察。シモン・ボリバル国際空港にてRDC（受入・出発センター）登録。CICOM（医療情報・調整セル）訪問。カラバレダ地区を視察。PWJと情報交換
7月2日	CICOMでベネズエラ保健省より正式な活動許可を受領。Domingo Luciani病院での支援についてJDRと打ち合わせ実施
7月3日	Domingo Luciani病院で病院幹部・JDR・TMATの3者調整会議。PWJ拠点訪問。午後から同院救急外来（ER）でTMAT医療支援を開始
7月4日	Domingo Luciani病院ERでの診療支援を継続
7月5日	病院駐車場にJDRと共同で仮設診療所を設営し診療開始。複数人を診療
7月6日	仮設診療所で受付トリアージ（初回問診・緊急度判定）を担当。JDRとの協働診療活動を実施。数十人のトリアージ・診療を実施
7月7日	在ベネズエラ日本大使館を表敬訪問。PWJの活動拠点視察。他地域の被害調査実施
7月8日	先遣隊が現地を出発し帰国の途に就く
7月19日	本隊4人の派遣を決定。成田空港を出発し、メキシコ・パナマ経由で移動
7月20日	パナマからバレンシア空港へ到着。空港RDCにて登録票（PASS）受領後、CICOM訪問。夜、PWJと合同ミーティング
7月21日	ラ・グアイラ州の避難所キャンプ隣接地にPWJと共同で仮設診療所を設営。内科疾患などを中心に診療を実施。約20人診療
7月22日	ラ・グアイラ州の施設でPWJと協働で診療。夕方、地元の救助医療チーム「Los Rescatistas de La Guaira」と協議。約30人診療
7月23日	ラ・グアイラ州の公園でPWJと協働で仮設診療所を設営・診療。避難生活にともなう慢性内科疾患、軽症外傷、精神的ショック（心的ストレス）などに対応。約20人診療
7月24日	Domingo Luciani病院を訪問し事務次長と会談。ER・手術室・重症外傷エリア（トラウマエリア）を視察し翌日の巡回診療への同行を決定。午後データ整理、および、CICOMからカラバレダ地区の避難所診療の要請があり、同院との調整を行った
7月25日	Domingo Luciani病院医療チームによるカラバレダ地区避難所キャンプへの巡回診療に同行・サポート。病院チームと協働し約50人診療
7月26日	午前中、診療データ・活動報告レポートを取りまとめ。午後0時半にCICOMを訪問し活動報告書を提出。JDR医療チームを訪問し情報交換
7月27日	本隊がベネズエラを出発。活動を終了

ベネズエラでは病院や仮設診療所拠点とし避難所に巡回診療も行う


ラ・グアイラ州の避難所キャンプに開設した仮設診療所で診療


ベネズエラの現地医療チームと巡回診療を実施

南米ベネズエラ北部で6月24日に巨大地震が発生。直後からTMATは情報収集を続け、29日、村田宇謙医師（湘南鎌倉総合病院救急総合外科部長）ら先遣隊3人を派遣した。翌30日（現地時間）にベネズエラに到着後、首都カラカス近郊や被害の甚大な沿岸部ラ・グアイラ州などで被災状況の調査や医療ニーズのアセスメントを実施。

現地では国際緊急援助隊（JDR）やベネズエラ当局のCICOM（医療情報・調整セル）と密に連携し、拠点病院であるカラカス市内のドミンゴ・ルシアーニ病院の救急外来での診療やトリアージ（重症度・緊急度選別）を実施、駐車場に設置した仮設診療所でも診療にあたった。救急外来では搬送患者さんや急患への対応にあたり、診察や処置など診療支援を実施。仮設診療所では内科疾患の患者さんへの対応が多かった。

7日まで活動した先遣隊に続き、中山文彦医師（東京西徳洲会病院外科部長）ら4人からなる本隊を19日に派遣。日本のNGOであるピースウィンズ・ジャパン（PWJ）や現地の医療チームと協働し、ラ・グアイラ州にある避難所キャンプに仮設診療所を設営して診療を行ったり、ドミンゴ・ルシアーニ病院の医療スタッフとともに同州内の避難所キャンプへの巡回診療を行ったりした。

避難生活にともなう内科疾患や環境変化による体調不良が多く見られた。現地の医療機関が業務を再開し、災害に起因する疾患が減少していることをふまえ26日（現地時間）に活動を終了した。先遣隊と本隊で計120人超に診療を行った。