紀南病院広報誌
第18号
平成21年10月

つながり

紀南病院スローガン（21年８月～）ゆっくり　やさしく　一言　待つ心

熊野市紀和町　大滝

■病院理念

優しくて、温かい、確かな医療を提供し、紀南の環境文化に根ざした地域連携の充実に努めます

■基本方針

1．サービス精神（KINAN）の徹底――（K）気持ちをこめて、（I）いつまでも、（N）納得のいく、（A）安心で安全な、（N）任務の遂行
2．患者さんの権利を尊重し、わかりやすい説明を励行
3．生活の質の向上（QOL：quality of life）を中心とした診療と援助
4．行政や医師会と協同した地域医療の向上（救急医療・高齢者医療・健診・地域連携・福祉など）
5．職員研修の強化と遠隔地医療教育の必須化
6．職場環境の改善と健全な病院経営に基づく医療環境の提供

発行:紀南病院組合立紀南病院　〒519-5293 三重県南牟婁郡御浜町大字阿田和4750 ☎05979－2－1333㈹ renkei@kinan-hp-mie.jp（地域連携室）

――医療連携の重要性の再確認を――

対談

紀南医師会会長
山 本 訓 生 先生

紀南病院院長
野 口　　孝 院長

紀南地域の医療を考える時、「かかりつけ医」として一次医療を支えておられる紀南医師会の医院･診療所と、救急・入院の多くを担う紀南病院との、医療連携の重要性を抜きには語れません。
今回は、「医療連携の重要性の再確認を」をテーマに、紀南医師会会長の山本訓生先生と、地域の公立基幹病院である紀南病院の野口孝院長に語っていただきました。

○野口院長　紀南病院に望まれることから伺いたいのですが。たとえば、紹介いただいた患者さんに関しての、当院医師からの報告についてはいかがでしょうか。

○山本医師会長　病院に紹介した患者さんについての返事は、きちんといただいており、問題無いです。

○院長　電子カルテ化により、紹介元の先生には返事を書きやすくなったのですが、それでもポイントが抜けることがあります。私は師匠から、「１回の紹介入院で、消化器外科や乳腺手術などの一般外科医のマナーとして、５回の報告を紹介元にするように」と言われました。胃潰瘍だと思って紹介した患者さんが、病院ではガンだと診断されるかもしれない。紹介元の先生は心配しているわけです。ときには病院に見に来られる先生もいる。だから、入院時報告や手術決定時、手術結果や、退院前報告など、何度も報告することが、連携の基本だと教えられました。昔はプレパラート（標本）や写真も一緒に報告したものです。医師の業務も多彩になって、書類も多い現状ですから、メディカルアシスト（通称：クラーク）が、大いに必要です。現在、計画中で、来年から工夫して実施したいと思っていますが・・・。

○医師会長　私の時代もそうでした。それと，往診して「これはすぐに入院が必要」と判断した患者さんを、紀南病院に連絡すると、必ず引き受けてくれるので大変ありがたい。断られたことはありません。あえて言えば、入院するほどではなくても、一泊だけでも入院させて様子観察して欲しい患者さんがいる。他に聞くのは、「（医師に）触ってもらったことが無い」という患者さんもいました。

○院長　医療の原点は、医師も一緒になって、大丈夫，大丈夫と温め合いながら診察することだと思いますが、今はすぐにＣＴや血液などの検査で、医師が電子カルテの方ばかり向きがちです。沢山の患者さんの診察も、医師業務として診断書や生命保険に関する書類書き、その他、入院患者さんに関する病棟からの連絡対応など、各先生とも本当に頑張って頂いています。しかし、外来患者診療をどんどんこなしていかないといけないのも事実で、患者さんに「それではお大事に」と言って、コンピューター画面に、ついおじぎすることもありますね。医師の環境整備を急務としていますが、何とか基本に立ち返って、少しでも患者さんと目線を合わせて対応しなければと思っています。

○医師会長　医師不足に関してですが、やがて高速道路ができた時に、相変わらず不足しているようならば、行政も一緒になって考えて行かねばならないと思います。たとえば小児科です。毎日一人で60人も診るのはかわいそうです。小児科医師が３人いればできるけど、３人置ける人口があるかというと無いでしょう。だとしたら、たとえば尾鷲と紀南で一ヶ所に医師を集めて、いつでもそこで診てくれるとか、大学も一緒になって考えていく。ひょっとしたらそういうふうになるのかなぁと思います。私のレジデント時代は、半径100kmに一ヶ所、いつでも受けてくれる小児病院があり、連絡しなくても勝手に行けば診てくれるというシステムでした。

○院長　同じ考えです。基本的に医師が少ない場合には、後方支援病院に送ると。その際、「さすが紀南病院だ」と言われるような、しっかりとした診断と充分な患者家族の方への説明をしてから送る。ただ、今すぐ急性期治療を必要とする場合はどうするか、現在は新宮市立医療センターとの連携がとれています。ある部分は窓口病院になって、ある部分は引き受けられるという判断、その区分けをしっかりやれる病院になること。そのためには、勉強せねばなりません。但し、気楽に、シンプルに、そしてＯＮ－ＯＦＦを明確に。

○医師会長　これでたとえば、子供のインフルエンザ脳症が流行れば、小児科医も大変な思いをします。

○院長　そういう時は「ディーマット（ＤＭＡＴ）」という、専門医のチームを派遣してもらう方法もありますが，全国的に流行っていたら来られない。そういう時はどうしたらいいか。小児科以外の医師も勉強しなければならない。勉強してみんなで診療にあたる。保護者の方は小児科医の先生に診てもらいたいからいっぱい受診する。だけど、そこは理解してもらわなければならない。現在行っている出前タウンミーティングでも、住民の皆さんにわかってもらい協力を得るなどの地道な努力が、病院には必要と考えています。

○医師会長　小児の脳症の、こういう症状には、こうするんだと教えてもらえれば。

○院長　画像診断を、その専門家にコンサルトするシステムを使って、オンコールで指示を受けられるようにすれば、ある程度、当院でも診療可能ですね。そういう病院同士の連携を、三重大学地域医療学講座・武田裕子教授にお願いして、現在三重大病院と構築しております。

○医師会長　ここ数年の近い将来について、この地域の医療はどうあるべきなのかを考えています。それは、病院の態度・方針にかかっている面があり、医師会はそれに対応して方針を決めていきます。それには、病院勤務の先生方の本音を出してほしい。病院勤務の先生がどう考えているのかを。たとえば、当直回数が多いことについては，どう思われているか。過重労働ではないのか。あるいは、救急と入院をしっかりやりたいので、一次救急は医師会に診てもらいたいとか、あるいは、予防に力を入れたいとか、あるいは、脳卒中の慢性期の患者が他所に入院しなくて済むようにしたいとか、はっきり言って欲しい。これらは病院が決めていいことだと思っています。若い先生も「あいつ生意気だな」と言われるくらいにやったらいいと思う。若いうちから立派な人格を持ったような人間は、あまり面白くない。

○院長　若い医師たちは、育った時代が我々とちがいます。明らかに賢く、かつ我慢強いです。目の前の患者さんにも、一生懸命診察をしており、紀南病院勤務のドクターたちに感謝しています。一方で，「何故、自分達がこんなに負担を負わねばならないのか」という意見も聞きました。当然です。時代がちがいますが、私も当時、何回もそう叫んでました。山本先生はいかがでしたか？唯、私には目標にする先生がいて、いつも私を「お前はアホやなぁ」と言いながら、夜中までマンツーマンで教えて頂きました。あと数年で、医師不足の状況に変化があると思いますが、それまで若い医師の「もうやれん」という気持ちを、どう改善しながら進んでいくかが重要です。医師会幹部の先生方と、当院医師で自由に議論する場を持つと、いいものが出てくるかもしれません。目標にしたいモデルの先生が、何人もおられますから・・・。医師会の先生方が後押ししてくれていると知ったら、また違ってくると思います。

　勤務医の過重労働が肉体的にも精神的にも極限となり、その施設を沢山の常勤医師が退去するような現実が到来したら、紀南病院は慢性期の病院を選択せざるを得ません。この時、当地域の急性期の患者さんは、あちこちの施設を受診せざるを得ません。

○医師会長　この地域には急性期の病院は、どうしても一つ必要です。二つはいらない。だから一つを大事にすることです。

○院長　そうです。紀南病院はこの地域に、絶対必要な急性期病院です。だからこそ、医療環境を改善しなければなりません。病院が一つなのだから、チームワークをしっかりすることが、いろんなことに発展する。

○医師会長　病院だけが頑張ってもいかん。やっぱり地域の住民が事情を理解して、行政とタイアップする事が重要。私は議員との議論の中で、「病院が黒字とか赤字とかいうより、大事なのは医療の体制なのだ」と、話したこともあります。説明すれば、わかってくれる人もいます。

○院長　それにしても紀南地域の患者さんはやさしいですね。よその地域もそうだと思いますが、いかがですか？

○医師会長　涙が出るほどいい人が多い。素朴でね。それは昔から厳しい医療環境に置かれ、人の心がわかる患者になった。好きなだけ与えられたら、心のわからん患者になる。腹が痛くなっても、すぐに医者にかかれなかった経験が、それなりのものを出しているのではなかろうか。私は子供の頃３回骨折しているけど、ダンボール紙で処置してもらった思い出があります。

○院長　大学医局から派遣されて来た若い医師は、患者さんが信頼を寄せてくれるので、働き甲斐があると言っています。

○医師会長　医師も患者さんに育てられる。

○院長　紀南病院の入院患者数が減っていますが、その原因には、都会に住む子供のところに行って、その地の大病院で診療を受け、子供達に看病してもらうなど・・・。しかし、その施設を退院した後は地元の紀南病院で、気楽に療養していただくのも当院の立場です。一方、機能性に富んだ新病院竣工も重要な課題ですが、向こう３年間はこのままの状況で病院機能をフル回転しなければなりません。従って、旧病棟などの耐震補強を来年秋までには終了させたいと考えています。

○医師会長　病棟の耐震性の点については、補強するにしても，建て替えるにしても、見積もりをして，情報公開すべきです。どっちがいいでしょうと。それなら資金を用意せねば、となる。住民が知るほど，行政も動きやすい。寄付を募るのもいい。とにかく情報公開。病院が一つでいいというのはそこなんさ。みんなの病院なんだから。

○院長　はい、耐震度診断を現在精細に行っておりますので、この結果が判明次第、情報公開させて頂きます。そこで当面は、補強を考えていますが、将来建て替えることが、住民、行政、医師会の諸先生方の一致した見解なら、それを実行し、そこに紀南医師会に入っていただくなどの構想を展開したいものですネ。

○医師会長　ところで、紀南病院内に「三重県地域医療研修センター」ができたけど、よく紀南に持ってこれたね。

○院長　県のへき地医療再生プロジェクトの一つとして、当センターが誕生したわけですから、普通に考えたら開設施設は県立病院です。しかしセンター長の奥野正孝先生は、過去２回紀南に赴任された経験から、「紀南医師会と紀南病院がすごく連携が取れていること、さらに行政も３市町あるけれど、一つになって病院のことを考えてくれているし、そういうところでセンターを作るとやりやすいと言われています。愛情豊かで、鋭い頭脳と経験を臨床現場や教育にフィードバックできる奥野先生を、私達は尊敬しています。だから、スタートしたこの一年目の努力が重要で、私達も全力で協力していく覚悟です。一方、県の医療政策室では、いつも当院のことを真剣に配慮して下さっており、内科には自治医大卒の義務年限の素晴らしい先生方を４名も派遣して頂くなど、今回のセンター開設にも、多大な御尽力を賜った次第です。

○医師会長　この研修センターには大いに期待しています。私の経験から、若い医師を育てるのがいかに大変なことか、骨身に染みています。なんにもできない若い医師に教えながら仕事をし、自分だけならこんな楽なことはないのに、夜遅くまで手術記録を書き上げるまで付き合って・・・、黙って待って・・・。でもやがて一人前になって、毎週のように遠くから手術を手伝いに来てくれたりするようになる。

○院長　先生も私も外科だけど、仁義に熱いところが外科にはあって、山本先生の気性なら慕われますわ（笑）。こんな私でも一生懸命教えたから、今でも声をかけてくれる後輩が、少数はおります。本当は、私が先輩づらして恐いから従っているだけで、心では「野口、お前はオニや」と言ってるかなぁ・・・。しかし、仲間から声かけられたり、報告があると、とても嬉しく、それが自分の元気の素です。否、それだけ歳をとったのですかネェ。

○医師会長　全国的に医師不足、財源不足などが言われていますが、今後も、どないにもなっていくと思うのです。医師会もできる限りの協力をしたいと思うので、先ほども申しましたけど、病院の先生方がどういう状況なのかを率直に聞かせていただきたいです。

○院長　ありがとうございます。本日いくつか腹を割ってお話しできて、スカッとした気分です。先生のように目的に向って一生懸命、そして情も深く・・・、そんな先生に触れ合えたことを嬉しく思います。今後ともよろしくお願いします。

専門外来先生紹介

肝臓専門外来　**岩佐元雄**(いわさもとお)先生
（三重大学医学部　消化器・肝臓内科　講師）

名古屋市出身。昭和61年三重大学を卒業、三重大学病院、山田赤十字病院で研修。その後肝臓の研究で学位を取得。桑名市民病院勤務などを経て、平成10年より三重大学消化器・肝臓内科勤務、主として肝臓疾患、肝臓病学の診療、研究、教育に従事。

「本年７月より月１回、肝臓外来を担当させていただいています。Ｃ型肝炎に対するインターフェロン療法、Ｂ型肝炎に対する核酸アナログ投与、自己免疫性肝炎に対するステロイド療法などを行っています。
１年前からメタボ対策をかねて自転車通勤をしています。出張も多く、まとまった時間が取れないため、空いた時間にはハードボイルド、歴史小説など読書を楽しんでいます。どうぞ宜しくお願いいたします。」

顎（がく）関節症について

歯 科　**平本　憲一**

歯科・口腔外科では虫歯や歯周炎、義歯の治療の他に、舌や唾液腺の疾患など「口」にまつわる様々な疾病に対し治療を行っています。今回は咀嚼（そしゃく）や会話などに関わる、あごの関節（顎関節）の疾患である顎関節症について紹介いたします。

顎関節症の主な症状は、「あごが痛む」「あごを動かすことにより音がする」「口が開きにくくなる」の３つです。このうち１つ以上があり、他の疾患が原因でない場合に顎関節症と診断されます。

あごの痛みは、口の開け閉めに関わる筋肉や関節を包む袋、あごの動きを調整するじん帯などの炎症により起こります。その原因として多いのが、顎関節の間でクッションの役割をしている関節円板のズレです。口を開いた時にズレが戻る場合には口の開け閉めの際に「カックン」という音（クリック）が生じ、ズレが戻らない場合には音はしませんが「口が開けられない」などの症状が現れます。

検査として、顎骨の異常に対するX線写真検査、関節円板の異常に対するMRI検査などが行われます。

治療は，ひどいかみ合わせの異常などがない限り、まず薬物による症状の緩和と、上の歯全体に治療用マウスピース（スプリント）をかぶせるスプリント療法を行うのが一般的です。スプリント療法は、かみ合わせの負担を平均化し、関節円板を元に戻し、関節の負担を軽くすることを目的としています。これらの治療により症状が改善しない場合、注射で関節内の炎症性物質を洗い流す治療や手術療法が必要になる場合があります。

治療後に一度症状が消えても無理をすると再発することがあります。顎関節症と診断されたら、極端に大きく口を開けることを避け、フランスパンやスルメのような、かみしめる食べ物を控えるなど、顎関節に負担のかからない生活を心がけて下さい。

今回紹介した他にも顎関節症の症状・原因は様々です。口の開け閉めに関わる症状があれば、早めに歯科・口腔外科にご相談下さい。

研修医だより

地域の皆さんとのふれあいサロンに、今回は御浜町の引作地区におじゃましました。地域医療研修センター長の奥野正孝先生と、市立堺病院の研修医・金子俊先生が参加し、健康相談や体操、ゴルフゲームなど引作の皆さんと貴重で楽しい時間をすごしました。この地区の皆さんは本当に元気な方が多く、ゴルフゲームでは若い先生方を差し置いて高得点を連発していました。金子先生は「皆さんの笑顔は本当に日本の宝だと思います。おばあちゃんおじいちゃんの実家に帰ってきたみたいな気分になりました。癒されました。」と引作の皆さんに元気をもらったようでした。

院醫村西

今から90年ぐらい前の大正時代、熊野市羽市木に１つの病院ができた。下北山で診療所を開いていた西村徳太郎は、木本の親戚の西村歯科の薦めで、羽市木に手術室や病棟を完備した病院を開設することにしたという。開業当時の写真では、病院は渡り廊下で母屋につながり、その奥には建設中の蔵が見える。病棟は2階建てで、手術の終わった患者は、担架で運ばれたようだ。徳太郎は新しい西村医院が誇らしかったのだろう、その写真は絵葉書に加工されている。やがて患者やその家族のための旅館ができ、薬局が開かれ、書生が集まり、従業員と家族が徳太郎を頂点に、八の字に並んだ朝礼が毎朝行われるようになった。当時の写真には内科、外科、産婦人科だけではなく、眼科の文字も見ることができる。

病院はその後、徳太郎の長男である西村清彦が継ぎ、耳鼻科を開業していた。しかしやがて清彦も亡くなり、西村医院は30年間放置されていた。

数年前、ちょっとした偶然から、徳太郎のひ孫がその廃屋の封印を

解いた。崩れた瓦、草の生えた屋根からの雨漏り、割れたガラス窓、腐った板壁からの浸水、天井裏まで喰い尽すシロアリの猛威。朽ち果てるしかない状況ではあったが、ひ孫の目には、なぜか魅力的に映った。高い天井、長い廊下、部屋の四隅に作られた洒落た空気抜きの穴、窓や扉の周りに施された額ぶちのような飾り。なんとかこの廃屋を残したい。東京生まれの東京育ちのそのひ孫の人生は、そこで180度転換した。仕事を整理して、地元の大工に修復を頼みながら、週末ごとに羽市木に通った。余生はこの建物に少しずつ手を加えながら、羽市木でのんびり暮らそう、そう思うようになった。

昨年、ついに東京の仕事を終えたひ孫は、この地で新しい職場を紹介された。仕事はほどほどに、などと言ってはいられなくなった。

修復中、近所ではまた病院が始まる、などという噂も流れたらしい。申し訳ないことだが、西村医院の再開の予定はない。ひ孫の私は、紀南病院の眼科で、この地に引き寄せられた運命を強く感じながら、毎日の診療に追われる日々を送っている。この引力はかなり強いようで、来年には旧制新宮中学出身の父と、尾鷲高校出身の母も、羽市木での暮らしを始める予定である。この３名の新参者と、どうぞ仲良くしてやって下さい。

久保朗子

新しく着任された先生

内科医師　和田敏裕（わだとしひろ）先生

●略歴
昭和60年に三重大学を卒業。
大学院を修了した後は、主に県外の病院や診療所で勤務していました。

●趣味
ハイキング

●医師を志した理由
四国にある開業医の息子なので、子供の頃から医師になると決めていました。

●医学部へ入るにはどのようなことが必要だと思いますか。
一般に勉強はおもしろくないものですが、将来のためと思って続ける精神力が必要です。

●抱負
医師なって24年。有終の美を求めて頑張りたいと思います。

MBZ（魅力ある病院づくり実行委員会）報告

紀南病院職員有志によるMBZは、院内のベッドメンテナンス（ペンキ塗り）を企画し、９月までに３回行ないました。今後も少しずつ行ってゆく予定です。

温冷配膳車を全病棟に導入

温冷配膳車が８月31日から、全病棟に配備され、適温の食事を提供できるようになりました。

宝くじ

奥野正孝

島の秋は夕方が絶景。海をへだてた伊勢の山並に沈む夕日は、海も島も何もかもを金色一色に塗りつぶしてしまう。真っ青だった海は、ドロドロに溶けた金で満ちあふれたようになり、その上をゆっくりと船が行き交い、船の作り出す波紋は重なりあって金色の縞模様を織りなす。家に帰ることを忘れて遊んでいる子供の顔も、夕食のためにとった魚をぶら下げて帰る漁師の顔も、漁に出ることができなくなった老人の空を見上げる顔も、みんな金色になる。

秋は青年学級が始まる季節である。朝早くからの漁でエネルギーを使い果たしたはずなのに、そんなそぶりも見せずに青年達は集まってくる。小中学校の先生にお願いして、絵や書道を教えてもらったり、バレーボールの練習をしたりして、秋の夜長を皆で一緒に過ごすのが青年学級である。私は昼間の医者から一転して、ギター教室担当の講師になる。ギターを教える時に困ったことが一つある。それは、魚を釣り上げ、網を巻あげ、年がら年中傷だらけの、若い漁師達の太く硬い指である。隣合う二本の弦をいっぺんに押さえてしまうので、うまく和音を奏でることができなくなってしまう。「ポロン、ポロン」とでるはずの音が、「ポロン、ポ、ポロン、ポ」となってしまう。

そんな青年学級で、彼らが本当に楽しみにしているのは、毎夜毎夜終わった後、飲み大いに語り合うことにある。島には飲み屋がないので、行くところは小さな旅館。玄関の脇にある土間で、勝手に冷蔵庫からビールを出してきて、ガンガン飲む。飲んだ本数は自己申告制で、支払いは盆と正月。話の内容は、始めのうちは仕事のことや会のことなど真面目なものであるが、いつも最後にたどり着くのは、昔行った旅行のことになる。まだまだ一人前でない彼らは、親方の言われるままに働き、勝手に休みを取ることができず、ほとんど休みがない。ただし、年に一度だけ、青年だけで旅行に行くことができる。そんな数少ない、楽しかったことがいつも語られる。同じことが、何度も何度も話される。いつも同じ場面で笑い、同じ所で怒る。あきるようであきない。何度聞いても面白い。こうして、夜が更けていく。時には、喧嘩で終わることもあるが。

そんなある時、宝くじのことが話題にのぼった。１億円当たったらどうするということである。貯金するとか、家を建てるとか、船をつくるとか、たわいもなく喋っていた。そんな中で、ちょっとはにかみやのヒデがぽつんと言った。「俺、とっちゃん（父）とかっちゃん（母）に全部やる（あげる）。」「親孝行やのう」とみんながちゃかす。「全部やったら、俺がおらんでも（いなくても）二人で食ってける。そしたら、俺大学へ行きたい。働きながら大学へ行って勉強がしてみたい。」そう言って真顔で私を見すえた。ぼんやりと、酔っぱらって聞いていた私の胸に、この言葉が突き刺さった。「俺が行けなかった大学であまえはきちんと勉強してきたのか。」とでも言いたそうな顔だった。そしてとても羨ましそうな顔に変わった。大学に進むことは，当り前で何も考えなかった私にとって、長男で家を継ぐために漁師になる道しかなかった彼の言葉はとても重かった。自由に勉強することができることの重さと、すばらしさを教えてくれた彼の言葉であった。

若い人達に伝えたい、島での出来事の一つである。

写真提供　紀南地域写真コンクール