



副院長
田中 俊郎
西尾市民病院



中日新聞「リンクト」
LINKED
plus+
病院を
知ろう

SPECIAL REPORT
**医師不足を乗り越え
さらなる進化へ。**
人材教育特集

- CONTENTS
- ① Cure 病気のおはなし
 - ② Care 療養支援のおはなし
 - ③ 地域医療を支える新しい力
 - ④ 地域医療の豆知識
 - ⑤ NEWS & TOPICS

Message
院長メッセージ

当院は基幹型臨床研修病院として、毎年、研修医を受け入れ、基本的な診察能力の習得を支援しています。今回は研修医の確保と教育に力を注ぎ、慢性的な医師不足からの脱却を図る取り組みを中心にレポートしました。ぜひご一読いただき、限られたリソースで、質の高い医療をめざす当院の姿勢を知っていただきたいと思います。

SPECIAL REPORT

医師不足を乗り越え さらなる進化へ。

人材教育特集

研修医の確保と教育に力を注ぎ、
さらにチーム医療の高みをめざす。

CHAPTER 01 一人でも多くの研修医を 確保し、大切に育てる。

秋も深まってきたある日、西尾市民病院を訪ねると、ACLS（医療従事者のための二次救命処置）の講習が行われていた。病状の急変による心停止はいつでも起こりうるし、心肺停止で救急搬送されてくる人もいる。そうした患者の命を救うために、同院では医師や看護師をはじめ、さまざまな医療職が参加し、人体モデルを患者に見立てた救命処置や心肺蘇生の知識を1日ばかりで学んでいるのだ。「この講習には臨床研修医も全員参加し、救急蘇生法を習得してもらっています」。そう話すのは、研修指導委員会・委員長の田中俊郎（副院長）である。研修医たちは基礎的な診療能力を養うために、各診療科を順に回って臨床経験を積み重ねている。そのローテーションの合間に、こうした集団研修に参加することで、医療職に必要なスキルを多面的に学んでいる。

同院に勤める研修医は、現在9名（1年目5名・2年目4名）。この規模の病院としては十分な人数といえるだろう。「おかげさまで平成31年度から、毎年1名ずつ研修医の定員枠（詳しくはコラム参照）を増やしていただき、例年コンスタントに研修医を確保できるようになりました」と、田中は満足そうに語る。しかし、かつては研修医の確保に苦慮していた時代もあった。「医

学部を卒業した皆さんは、どうしても都市部の大規模な病院での研修を希望される傾向があります。そこで、西尾市にも協力をいただいて、医学生向けの奨学金制度（最大6年間提供、卒業後6年間の勤務で全額免除）を用意するなどして、研修医の確保に努めてきました」（田中）。同時にまた、同院では研修医の要望をきめ細かく吸い上げ、個々に応じた臨床研修プログラムを用意したり、研修医が生活しやすいように事務職が手厚くサポートすることで、臨床研修の満足度を高めるよう力を注いできた。「当院はコンパクトながら、救急を含めた症例数が非常に多く、自由度の高い研修プログラムを用意しています。そのことが研修医たちに高く評価されているようです」と、田中は手応えを感じている。

C O L U M N

● 国家試験に合格した医師は基礎的な診療能力を身につけるため、2年間の（初期臨床研修）を受けることが義務づけられている。どの研修医がどの病院で研修を受けるかは、研修希望者と病院のマッチングプログラムで決定される。

● さらに、特定の地域に研修医が集まらないように、研修医の募集定員枠が都道府県別に定められている。病院ごとの定員数は、地域の人口や医師の養成状況、地理的条件などを勘案して決められている。



医師不足を補うために 強化されたスタッフ教育。

前項では研修医の教育についてレポートしたが、同院ではコメディカルスタッフの教育にも力を注いでいる。その顕著な例が、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を持つ（認定看護師）の育成だろう。この資格を取得するには、指定の教育機関に集中して通学する必要があるが、病院側では資格取得を積極的に支援し、これまでに11名の認定看護師を輩出してきた。

平成26年、皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を取得した杉浦裕美は、次のように振り返る。「当院は看護部長をはじめ上層部が教育に熱心で、認定看護師への挑戦を勧めてくださいます。私は県外の学校に通ったのですが、その間の基本給はもちろん、授業料や住宅費も援助していただき、何不自由なく学ぶことができました」。杉浦は今、褥瘡の専従看護師として活動。

医師、薬剤師、管理栄養士とともに全病棟を定期的に回診し、現場の相談に応え、入院患者の褥瘡の改善や予防に取り組んでいる。

このような看護師の専門教育に力を注ぐ背景には、同院が一時期、深刻な医師不足に陥った歴史がある。「当時、少ない医師をサポートするためにどうすべきか議論しました。その戦略の一つとして、看護師をはじめコメディカルの専門性を高めることで、医師の負担を軽減し、医療の質を担保しようということになったのです」と、田中は説明する。医師不足を乗り越える過程で強化された、スタッフの専門教育。それは、研修医が充分に集まるようになった今、同院の大きな強みともなっている。「複数の疾患を持つ高齢患者さんを支えるには、医師だけでなく、多職種のアプローチが欠かせません。私たちが力を入れてきた多職種の専門性を発揮することで、今後さらにチーム医療の高みをめざしていきたいと考えています」（田中）。

BACK STAGE

超高齢社会に求められる 質の高いチーム医療。

●キュア中心の「治す医療」から、キュアとケアを融合させた「治し支える医療」へ。高齢患者の増加に伴い、医療のあり方は変わりつつある。そのときに必要なのは、一人の患者に対し、さまざまな専門職がアプローチするチーム医療である。

●西尾市市民病院は、医師不足から脱却を図る過程で多職種がパワーを携え、チーム医療体制を築いてきた。超高齢社会を迎え、いよいよその本領を發揮している。



キュア
Cure

病気の おはなし



先生、
教えて!

テーマ

心不全



心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、症状がだんだん悪くなり、生命を縮める病気です。

超高齢社会に懸念される、心不全パンデミック。

心臓は全身に血液を送り出すポンプとして、休むことなく働いています。その機能が徐々に悪化して、心臓から十分な血液を送り出せなくなり、命を縮める病気が心不全です。心不全になると、疲労感や手足の冷えなどが生じると同時に、血液が心臓に戻る機能も弱まるため、血液が滞り、むくみや息切れが起こります。心不全になる原因はさまざまで、心筋梗塞や狭心症、動脈硬化、高血圧、心筋症、不整脈などが考えられます。

現在、日本では高齢者の増加に伴い、心不全などの心臓病を持つ患者さんが増加し続けています。全国の入院患者は毎年1万人ずつ増加し、2030年には130万人に達すると推計されています。こ

のように心不全の患者さんが大幅に増加することを「心不全パンデミック」と呼び、地域の医療対策が急がれています。

心不全の重症度に応じて、適切な薬を組み合わせます。

心不全患者さんの増加は、当院でも顕著に見られます。肺に水がたまったり（肺水腫）、胸に水がたまったり（胸水貯留）、呼吸状態が悪くなるなどして、救急搬送されてくる患者さんも多い

らっしゃいます。

心不全の診断や重症度の評価は、身体所見と胸部X線撮影、血液検査、心電図、心エコーなどで行われます。心不全と診断された場合、治療の基本は薬物療法です。心臓の負担やむくみを取る薬、心臓の働きを強める薬など、数種類の薬を状態に応じて組み合わせます。また、心不全の原因が明確な場合、それを解消するための治療（たとえば、狭心症に対するカテーテル治療など）も同時に行います。



Message

医師からのメッセージ



副院長兼診療部長(内科系)
田中俊郎

塩分摂取を控え、できるだけ薄味の食生活を。

心不全の代表的な兆候は、動悸、息切れ、むくみなど。「仰向けで寝ようとする、息が苦しくて眠れない」という症状は、心不全の疑いがあります。こうした自覚症状が出てきたら、できるだけ早く受診して、適切な治療を始めることが大切です。今はいい薬が開発され、入院して点滴治療を受けなくても、飲み薬で症状をコントロールできるようになってきました。

また、心不全を予防するには、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満などの生活習慣を改善することが重要です。食生活で心がけてほしいのは、塩分を控えることです。とくに愛知県は赤味噌が使われるなど、塩分の摂取量が多い土地柄ですから、意識して薄味の食事を取るようにしてください。

療養支援 のおはなし

テーマ

スキン-テアの看護

病気を
治すだけじゃ
ありません。

ちょっとした刺激でできる
皮膚の傷を速やかに手当てし、
しっかり予防していきます。



01 スキン-テアは主に
高齢者の四肢にできる
外傷性創傷です。

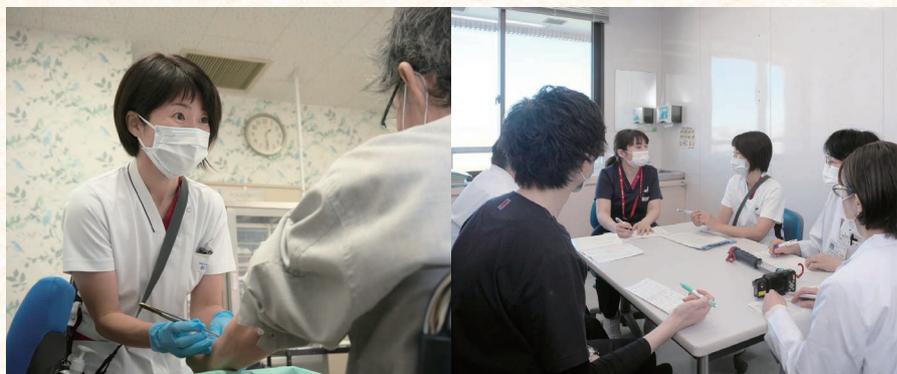
スキン-テアは、摩擦やずれ、圧迫によって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷です。たとえば「リストバンドで手首が擦れた」「ベッド柵に腕をぶつけた」など、何気ない日常生活のなかで起こりやすく、高齢で抗凝固剤を服用している人、お風呂に入れない人などはリスクが高くなります。以前は単に「皮膚が裂けた、めくれた、はがれた」という表現をしてきましたが、スキン-テアという病名がつけられ、対策に本腰を入れるようになりました。そして、平成30年4月の診療報酬改定から、入院時に行う褥瘡に関するリスク評価の項目に、スキン-テアが組み込まれることになりました。

02 スキン-テアの処置方法を、
病棟の看護師で
共有しています。

スキン-テアができた場合、専用の処置方法があります。まず、はがれた皮膚を戻して、その上に、剥離刺激の少ない被覆剤を貼ります。当院では全病棟の看護師がその方法を熟知し、スキン-テアを見つけたら素早く処置するよう

努めています。

今後の課題は、スキン-テアの予防です。皮膚は乾燥すると脆弱になり、破れやすくなります。また、かゆみを生じやすく、そこから傷に移行しやすくなります。そのため、スキン-テアのリスクの高い患者さんには、とくに保湿ケアを徹底することが重要です。入院中、スキン-テアを治すだけでなく、作らせないことを目標に、より良いケアを実践していきます。



Message

私たちが支援します



杉浦裕美
(皮膚・排泄ケア認定看護師)

スキン-テアは、高齢になれば誰にでもできる傷です。

スキン-テアはまだ耳慣れない言葉かもしれませんが、高齢になると誰にでもできる傷です。基本的な予防策は、徹底した保湿ケアです。海外の研究によると、1日2回保湿剤を塗るだけで、かなりの数のスキン-テアを予防できるようになったといいます。その研究報告を読み、私自身、保湿の大切さを強く意識するようになり、入院患者さんに実践するよう心がけています。

また、患者さんが退院される場合、自宅でも保湿ケアを続けられるようご本人やご家族への指導にも力を入れています。今後は、そうしたスキン-テアに関わる知識を、地域の医療・介護に関わる方々へ積極的に伝え、地域全体で取り組みを強化していきたいと考えています。



地域医療を支える



新しい力

チカラ

対談企画

初期臨床研修医

新人看護師



私たちの
仲間を
ご紹介。

医療にはコミュニケーションが何より大切。



当院で医療職の歩みを始めたお二人。
今の気持ち、状況をお聞かせください。

菊本 僕は初期研修医1年目ですから、各科のローテーション、救急外来などを担当しています。半年以上が過ぎ、やっと落ち着いてきました。神谷さんは2年目だから、随分慣れてきたのではないですか？

神谷 いえいえ、整形外科病棟に配属されてまだ2年目ですから、緊張の毎日です！教科書で学んだことでも、やはり臨床に出てみないと、すぐにはできないと知りました。

菊本 それ解ります！試験の問題に出されたら答えられる治療法や手技も、患者さんを前にするととても戸惑いますね。加えて、病気だけではなく、患者さんの家での生活、家族背景なども解った上で、個人個人に違った対応が必要ですから。

神谷 私は先輩たちが頼り。先輩の看護を見て真似しています。今はまだ真似ですが、早く自分のものにしていきたいですね。

菊本 僕は救急外来で、先輩に助けられることが多いです。

当たり前ですが、知識や技術がとても豊富！頼りになる存在です。



患者さんと接するとき、何を心がけていますか？

神谷 たとえば検温など、ちょっとしたときでも、患者さんの症状とかだけを伺うのではなく、日常会話を交えながら、患者さんの思いを知ることですね。その思いに少しでも寄り添った看護、処置ができる看護師になりたいですから。

菊本 僕は、患者さんに、一方的にこちらから話さないようにしています。一方的な話になると、患者さんは思ったことを僕に言いづらくなりますよね。それと、患者さんの話を遮らない。遮られると誰でも嫌な気持ちになりますから。職場の仲間に対しては、後輩医師が質問しやすい先輩になりたい。医師だけでなく、他の医療職から頼まれやすい医師になりたいですね。

神谷 医療はチームワークが大切ということですか？

菊本 その通り！そのためには、患者さんとも、仲間とも、コミュニケーションが大事だと思っています！



今は、目に見えて治療効果が解る整形外科に、興味・関心を持っています。



患者さんにも、ご家族にも、親身になって接する看護師になりたいですね。

初期臨床研修医(1年目)

菊本 暖(きくもとだん)

静岡県浜松市出身。先輩の話、病院見学で、この病院で研修したいと思いました。

新人看護師(2年目)

神谷真由(かみやまゆ)

愛知県西尾市出身。父がお世話になった看護師さんを見て、この道を選びました。

こんな言葉知っていますか？

地域医療の 豆知識

M A M E C H I S H I K I

テーマ

サルコペニア・ フレイル予防

今回は
〈サルコペニア・フレイル予防〉に
ついて学びましょう



健康寿命を延ばすには、 サルコペニアとフレイル対策が必要。 まずは「栄養」の視点から。

高齢の方、高齢者をご家族に持つ方にとって、大切な言葉があります。「サルコペニア」と「フレイル」。健康寿命を延ばすために、今、注目されている言葉です。

まず、サルコペニアとは、加齢、疾患、栄養摂取不足、吸収不良などが要因となり、筋肉量が不足、筋力・身体機能が低下している状態をいいます。歩く速度が低下した、階段が上れないといった方は、注意が必要です。

そして、フレイルとは、加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康に障害が起こりやすくなる状態を指します。いわゆる、介護を必要とする前段階。活動量や身体機能が低下、社会交流の機会減少などが要因とされています。

サルコペニアがフレイルを引き起こすなど、この2つは関連し合っています。その連鎖を断ち切るには、バランスの良い食事(たんぱく質やアミノ酸の摂取)、筋肉に負荷をかける運動などが大切。今の食習慣や運動(活動)習慣などを見直し、サルコペニアとフレイル対策を心がけましょう。



西尾市民病院では

栄養は、健康のすべての基盤。入院中も退院後も、患者さんを支えるために。

高齢の方は、どうしても食事量が少なくなる、簡便な食事になる、糖質が多くなる、食事回数が減るといった傾向があります。それらが入院中に少しでも改善できるよう、私たち管理栄養士は、喫食率、食形態、嗜好などをヒアリングし、摂取状況を確認するなどして、食事の変更、補助食品の提供などを行っています。

また、多職種でNST(栄養サポートチーム)を結成し、主治医に対して、適切な栄養補給方法の提案や、回復や合併症の予防に有用な栄養管理方法の提案なども実施しています。

サルコペニアの視点で考えると、入院による活動制限、体調の悪さによる栄養不足、さらには、リハビリの効果を上げるのに必要な体力づくりなど、栄養はあらゆる

ことの基盤となります。患者さんには、退院後の生活でも参考としていただけるよう、さまざまなアドバイスはもちろん、食べる楽しさを持っていただくために、食事を通しての情報提供、思いを引き立てる会話なども大切にしています。



栄養室
主任
勝野裕子(管理栄養士)



副主任
石田繁範(管理栄養士)



安心・安全な医療提供のために、病院全体での改善活動を促進。

当院の医療安全・感染対策室には、2名の医療安全専従担当看護師が在籍し、当院の医療サービス提供の安全を支えています。

主な活動は、職員からのインシデント(ヒヤリハット)報告の確認から始まります。インシデントとは、日常診療で起こりそうな医療事故や医療過誤などに事前に気づいて対処できた事例のこと。報告を受けると専従看護師が現場に向き、そのときの状況・現場環境を正しく把握していきます。ここで大切なことは、間違いや失敗を起こした個人の責任を問うのではなく、組織としていかに環境や仕組みの改善に繋げるかということ。間違いや失敗を再発させないために、当該部署の業務の流れ、形態などを見つめ、その部署で解決策を考えるためのサポートを行っていきます。

この他、職員の医療安全意識の向上・医療事故防止に関する教育、研修会の企画・運営を行うなど、安全で質の高い医療提供推進に全力を注いでいます。

患者さんの
安心・安全を
しっかり守ります!

医療安全・感染対策室

(左)室長 高橋直子看護師
(右)副室長 稲垣元子看護師



医療安全パトロール隊、出動!

情報共有は
常にしっかりと!



現場パトロールも
大事な仕事!



部署での
工夫・改善も
いろいろあります!



看護師募集中!

お気軽にお問い合わせください。



安心して働ける
サポートがあります。

お問い合わせ先 西尾市民病院 事務部 管理課 職員担当
0563-56-3171 (内線2286)

病院広報誌 特設サイト



こちらから



地域の皆さんや連携機関の皆さんと「西尾市民病院」を情報で繋ぐ、広報誌連動型コミュニケーションサイト。ぜひご覧ください。

LINE〈公式〉アカウント

病院広報誌「Ciao」のLINE〈公式〉アカウントを開設しました。QRコードから「友だち追加」をお願いいたします。



西尾市民病院

NISHIO MUNICIPAL HOSPITAL

〒445-8510 愛知県西尾市熊味町上泡原6番地

TEL 0563-56-3171(代表) URL <https://hospital.city.nishio.aichi.jp/>



発行責任者/院長 禰宜田 政隆
発行/西尾市民病院
記事提供/中日新聞広告局
編集協力/プロジェクトリンク事務局
発行日/2021年12月9日