

石心会グループ

社会医療法人財団 石心会
社会福祉法人 石心福祉会
医療法人社団 東京石心会

海燕

うみつばめ No.64 2015年1月

発行人：石井暎禧

編集人：辻田征男 発行：石心会本部
〒212-0013 川崎市幸区堀川町580番地
ソリッドスクエア東館 4F

TEL 044-511-2266(代) FAX 044-540-1135

http://www.sekishinkai.or.jp

新春対談

辻田征男ごあいさつ

カマチグループと石心会グループとの付き合いは、40年前に遡ります。お互いに社会医療法人財団で、カマチグループの旗艦病院である和白病院と川崎幸病院が2010年にはDPCⅡ群にもなりました。

故あってしばらく疎遠になっていましたが、2012年の新・川崎幸病院のオープンの頃、再度のお付き合いが始まり、蒲池先生に石心会の理事になっていただき、石井先生が池友会の理事になる形で、ここ2年間ほど付き合ってきました。

お互いの様子がかかなり分かってきて、昨年の夏頃から、さらに関係を深めて、次のステップにアライアンスを高めようではないかということになりました。

今回の対談は、石心会グループの職員に、このアライアンスを知らしめるために行いました。

「大学から飛び出て医療を地域に」石井
「開業医や公立病院とは違うレベルを」蒲池

辻田 はじめに、1973年に石心会が川崎幸病院を、翌74年には池友会が下関カマチ医院を開設しましたが、その動機についてお話しください。

石井暎禧 ほぼ同時期に2つの病院ができましたが、すぐ後には黒岩卓夫さんのゆきぐに大和総合病院や松本文六さんの天心堂へつぎ病院など、友人たちの病院が次々とできました。

それは、1967年あたりのインターン闘争から青医連運動の中で、大学の中に籠っている医療ではなく、これからはそれぞれの地方の現場で医療をどうするべきかを自分たちで考え、自分たちの力で行おうという動きでした。

強固なアライアンスの
構築に向けて

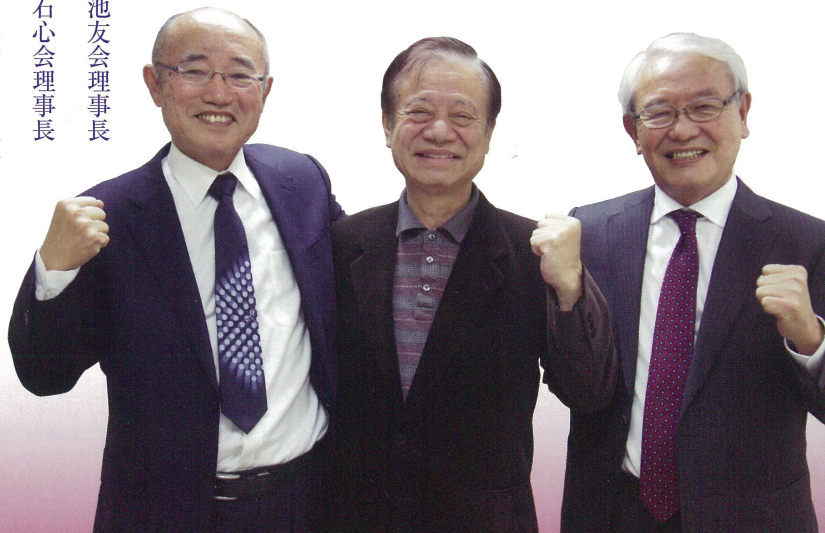
〈対談者〉 蒲池 真澄 ・ 社会医療法人財団 池友会理事長
〈対談者〉 石井 暎禧 ・ 社会医療法人財団 石心会理事長
〈司会〉 辻田 征男 ・ 社会医療法人財団 石心会専務理事

単純な個人の開業ではなく、病院でなくてはだめだといって、病院をつくりました。また、お互いに情報交換をして、特定医療法人を設立し、地域医療、救急医療に取り組んでいった時代だったと思います。

蒲池真澄 私のところは、下関市に下関カマチ医院をつくりました。知識と腕には絶対的な自信がありましたから、私が患者さんを治してやろうと、開業医のレベルや公立病院のレベルとは違うレベルの病院をつくろうと思っていました。

当時、非常に利益が出ましたが年間に85%くらい税金がかかり、石井さんから、財産権を放棄して特定医療法人をつくったら、税金が下がるという情報を入れていただき、うちの大きな弾みになりました。78年には特定医療法人財団池友会をつくりました。2007年には社会医療法人という制度ができ、10年に名称変更してやっています。

その後、羽田空港に行く道筋に、川崎幸病院がありました。それで石井さんはどうしているかしらと訪ね、石井さんと再会しました。三十何年ぶりに会ったのですが、私とまったく同じような医療をやっていました。それで、また付き合い始めて、お互いにいいところを真似しようじゃないかということになりました。



石井 最初に付き合い始めた直後に、黒岩君を会長にして地域医療懇談会を立ち上げ、第一回会合を神奈川県葉山で行いました。早川一光さんも参加しました。

蒲池 そのとき3時間喋れと言われました。布団を敷いたらいかんとも。夜が明けるまで議論しました。僕は多分40歳前だったと思います。

石井 一光さんだけは歳をとっていましたが、ほかの人たちは若かった。一光さんだけがへろへろになっていました。

蒲池 一光さんがわらじ医者として、慢性期医療の在り方について話しました。私は救急医療で内臓破裂をどう扱うのかなど3時間話して、それから7、8時間議論しました。元気がよかったです。

「救急は地域医療の原点」石井 米国ERを沖縄中部病院をモデルに導入

辻田 2つのグループに共通するのは、やはり救急医療だと思いますね。石心会はあんまり経営が上手でない中で、石井先生の肝煎りで、だっ広いスペースと人件費を惜しみなくつぎ込んで北米式のERをつくって、大きく損をしています。(笑)

他方、蒲池先生は、経営の天才だと私はいますが、すべての病院で大きな黒字を出しておられる。そ



うした中で、福岡県に代わってドクターヘリを運航して、毎年1億円以上の赤字を敢えて出しておられる。これは相当な熱意の現れで、すごいことだと思います。

そのあたりの救急医療への熱い思いを伺います。

石井 川崎幸病院は203床の小さな病院でした。救急は当たり前医療です。病気はどういうときになるのか分かりません。とりあえず診てみないとどうしようもない。そこが地域医療の原点だと思うのです。

救急に取り組んでから、アメリカの事情を調べると、救急救命法がありました。それによると、いかなる場合も救急患者さんを断ってはいけないとあります。ところが日本では断るのが当たり前になっています。

日本は法律的には、患者さんから求めがあったら診なければいけないとあるのですが、完全に空文化しています。アメリカに救急救命法ができたのは、実は日

本と同じような状況がありました。患者さんがお金のない人だと困るからです。去年アメリカに行って聞てみると、5人に1人はお金を払ってくれないというのです。あんなに高い医療費では払えない人が出てきます。だから救急の場合は絶対に断らないという法律をつくって、アメリカの医師会もこれを呑みました。全部商品経済みみたいな契約社会ですが、救急は契約ではなく医療倫理だということで、この法律ができました。

確かに救急医療は大変で、救急だけでは病院は赤字になりますので、病院の医療全体で黒字にしなければなりません。しかし、赤字になるというよりも、むしろ救急医療から逃げているのが実情です。地域で医療をやるなら救急医療から逃げることはできません。

救急にはどんな仕組みが必要かと、いろいろ試してきました。あるとき沖縄県立中部病院でアメリカ型のERを見て、なるほどと思いました。やはり思ったとおり、救急は断っていませんでした。そのとき何が救急かという話しになり、患者さんが自分で救急だと思ったら救急なんだ、と非常にすっきりと話してくれました。私も同感でした。やはり患者さんの目線で救急問題を考えなければいけません。医者が自分なら治療できるとか、できないとかというのではなく、患者さんが助けを求めたらそれに応じるということを原理原則にしないではいけません。

当時、狭山病院であった埼玉石心会病院を増改築するときに、中部病院でやっていたERの制度を取り入れました。やってみると、この方がスムーズに流れていきました。それなら設備なども本格的にERに合わせた設計にしていこうということになりました。

確かに救急は、そういうことをしなくても、やろうと思えばできます。ERをやったら、スムーズに流れ、救急救命士の役割の基準もでき、最近あちこちの病院で、「真似してつくりました」という話しが届いています。そういう病院は救急を一生懸命やっています。私たちのこうした動きが一つの刺激にはなったと思います。

とにかく、患者は断らないことからスタート 型破りの救急で「常識を覆した」

蒲池 北米型ERですが、1976年ごろアメリカの大都市の多くの病院を見て回り、こういう大都市型のER

は、うちには似つかわしくないと感じていました。

アイオワにデモインという人口三十万人くらいの都市があり、そこでたまたま九州大学の先輩が救急医療をやっていました。そこで3日ほど24時間、先輩の腰巾着をしました。三十万人くらいの都市では救急医療をどうしているのかと。そこから引き出したことが、北米型のERはうちには似つかわしくないとことでした。だから、われわれは南米型をしましょうと。(笑)

南米型の救急医療なんてありませんが、ERはつくらないことにしました。その代わりに、来た患者さんは絶対断らない、そして院内でその人の治療に一番向いた医者がやればよいとしました。ERドクターを育てて組織するには、かなりの救急車の台数が来なければなりません。それだけの知識と技術、度胸がある医者を集めることが不可能だと思ったのです。

当時医師会は、民間病院が救急医療をできるはずはないとしていました。だから、救急隊が救急車を1台でも蒲池のところに患者を連れて行ったら、医師会は全面的に協力をしないともしました。これに対して「やってもらおうじゃないか。俺たちが救急を全部受けてやる」と言ったら、うちだけにバーッと救急患者さんが来て、うちだけがバーンと利益が出ました。(笑)

蒲池だけに儲けさせるのは悔しいといって、多くの病院が救急医療をやり始めました。1983、4年頃の話ですが、私が地域の常識を完全にひっくり返しました。今考えると結局私が闘っていたものは官尊民卑という世の常識だったんだなあと思います。私の人生でいちばんの痛快事です。

その後、大学の後輩で鶴崎直邦という7歳年下の大親友がやって来て、脳外科や整形の医師も集まり、一応駒がそろいました。当時北九州で内臓破裂などの外傷の患者さんはみんな広島に搬送していましたが我々が小倉に病院をつくったものですから、遠くからの患者さんがたくさんやって来ました。

埼玉石心会病院にはヘリポートを 対島ではドクターヘリが活躍中

辻田 高齢化が進むと、ますます急患の搬送が増えると思いますが、新築移転を控える埼玉石心会病院でどういう仕掛けをして、吸収しようとしているのでしょうか。

石井 今回は大掛かりに行きたいと考えています。その中で、とくに救急では、脳血管や心臓とかはセンターとして、その後方の部分の医療もレベルを上げてセンターを支えるようにします。

実は、蒲池さんのところのドクターヘリをうらやましく思っています。川崎でもヘリポートをつくりたかったのですが周りに高いビルがあってヘリの離発着に無理がありました。狭山では、そうした問題がないのでヘリポートをつくります。蒲池さんのところはヘリを保有していますが、そこまではできないとはいえ真似をします。

辻田 埼玉県は、県がドクターヘリ事業を行っていますが、福岡は県がやっていない。蒲池先生のところが県に代わって事業を行っています。蒲池先生がドクターヘリ事業をやろうとした動機はどんなものでしたか？

蒲池 福岡和白病院でドクターヘリを採用したのは、対馬出身の伊藤翼先生が院長に就任したことが非常に大きい。伊藤先生は高校から福岡に来て、九州大学に進み、対馬の人たちのために医療をやって役に立ちたいと考えていました。

うちのヘリコプターの患者さんの半分以上は対馬の人たちです。ヘリ搬送がなければ死ぬと思われる患者さんを、年間20人以上運んで助けています。本当にヘリを買ってよかったと思っています。それで患者の命が助かるなら、年間1億円くらいの損は大したことではありません。

「何でも対応する蒲池式救急病院を」蒲池 「救急とリハ、棲み分けと連携が重要」石井

辻田 今後の事業展開ですが、情勢分析も含めて、どんな風に考えておられますか。

蒲池 私は救急医療を行う5つの病院をつくりました。65歳くらいになって、患者さんの退院後の生活の質まで考えてあげたいということでリハビリテーション病院も拡大しています。しかし、そもそもリハビリテーションを始めたのは、患者さんを早く帰して、もっとたくさんの患者さんを治療したいからでした。平均在院日数が7、4日までいったことがあります。



リハビリの患者さんはよく治ります。薬には副作用がありますが、リハビリにはそれがありませんから。6、7年で十幾つ病院ができ、どの病院も何十人という入院待ちがいる状態です。平均在院日数が80日くらいで、85%は老人病院ではなく、自宅に帰っています。よかったなと思っています。



この次は関東に蒲池式救急病院を考えています。救急病院というよりも、なんでもやる病院で、ハイリスク・ペリネータル・センターといって、非常に危険が迫っている母子に対する医療施設もやろうと思います。九州でつくって非常に成功しています。

私自身は、あと十年くらいは元気に現役でやって行こうと思っています。元気な間は、徹底的にやって、借金を残して、みんなが働かざるを得ない状況をつくってバイバイしようと思っています。(笑)

石井 川崎市は人口が増え、高齢化が急速に進みます。当然、救急患者も増えます。

近頃、中途半端な病院まで救急をやると言い出しています。そういう病院は昼間にちょっと患者さんを受けられるしかできません。夜間何十台も救急車が来る救急医療はできません。できる病院が、受け入れるしかありません。誰かがやらなければならず、われわれがその体制をつくるしかないと思っています。

日本のいちばんの問題点は、2025年くらいまで高齢者が増え、その後は少なくなっていくます。その間に、大きな転換が、医療技術的にも起きるでしょう。

腕のいい医者を集めて、レベルの高い医療ができる体制をつくるしかありません。

厚労省が言う機能分化は、そういうことを通して進みます。しかし、国も分からないまま“高度急性期”などと言っていますが混乱しています。医療に高度もクソありません。重症の人は、それなりの対処をし

なければならないだけで、急性期であろうが慢性期であろうが、医療者がやることは同じです。

これからは限られた医療資源を有効に活用することが重要で、そのためには自分たちの得意なところをはっきりさせて、病院が住み分け、得意なところをますます強化していくことが必要になります。やれることと、やれないことがはっきりして、病院が協力しながらやるしかありません。

川崎市では、リハは蒲池グループの蒲田リハ病院が頑張ってくれていますから、なるべくそちらにお願いしようとしています。医者が必要なら、お手伝いします。狭山市内にも大生病院という450床の療養型の老人病院がありますが、今やそこの患者さんの半分以上は、うちから紹介した患者さんです。お隣の所沢市にはやはり蒲池グループの明生リハ病院があり患者を多数紹介しています。人口の多い都市では、連携をやるしかありません。しかも、ほかの病院にお願いするには、その病院の医療レベルを上げるように協力する構造をつくっていく時代でないでしょうか。

蒲池グループの回復期リハ病院との連携もそうした流れの中にあります。お互いの強いところを取り入れ、医者も交流し、スタッフも研修などで交換しながらやっていくのがいいのではないのでしょうか。

「マンパワー集結で、3次より早い対応」蒲池川崎では蘇生センター構想を

蒲池 和白病院では人工心臓を搭載した高機能の救急車を買いました。PCPSができます。心臓が止まって、呼吸ができない患者さんを、3日間くらい、ものを言って、ご飯を食べるレベルで心臓と肺を動かす装置を着けたバスです。石井さんのところも買われてはいかがですか。

石井 それよりもっと素朴な問題があります。心肺蘇生です。救急車が来るまで15分とか20分かかります。その間にどのくらい心マッサージをしているかというと、三分の一くらいしかやっていません。また、マッサージはストレッチャーに乗っているときはできますが、日本のどこのマンションも小さいので、背負って降ろすこともあります。寝かせられないときはマッサージができません。川崎幸病院では伊藤賀敏という医師がこれに対応しています。自動の心マッサージ装置を患者さんに装着して運びます。これだけで、

すごい効果があります。

蒲池 それはすごい。

石井 日本はこのレベルからやらなければならない。地方の消防署はある程度持っています。搬送時間が長いからです。川崎は短いから装備していません。この間うちで1台買いました。

川崎ではさらに問題があります。制度的にCPAの場合には、うちの前を通り越して救急救命センターに持っていくのです。3次ということ。

蒲池 まだそんなことが生きているのですか。それはケシカラン。

石井 CPAには1次も2次も3次もないのです。素人でもやらなければいけないことです。それでうちの病院でも、全職員に心肺蘇生法を研修させます。心臓が止まったときにどうするかが何といってもいちばんのポイントです。

蒲池 3次救急は実はレベルが低い。うちの病院と近くの3次病院とはスピードが違います。うちは3分でやるのに対して20分くらいかかる。やはり私立でコンパクトで、マンパワーが集結できるところが絶対に成績がいい。われわれはもっと、もっと自信を持たなければいけません。

石井 そこを何とかしなければいけないということで川崎幸病院では蘇生センター構想を実現しようとして

います。そうやってCPA患者を乗せた救急車がうちの前を素通りして遠方の三次病院に患者を運ぶのを防ごうと計画しています。

辻田 おふた方は、救急の話しになるとやはり熱くなりますね。

蒲池 私は、本当に一生懸命やりましたよ。あの頃は楽しかった。でも、リハ病院をやって、俺もやさしい爺さんになったなど。本気で爺さんになったとはあまり思っていないけれど。(笑)

辻田 アライアンスには、提携という意味がありますが、同盟という意味もあります。

蒲池 石井さんのところがレベルアップして、いろんな面がうまく行くために、私は全力を挙げて協力するつもりですし、すでにやっています。

石井 私もそうです。

辻田 提携というのは、お互いの利害関係で結びますが、われわれの場合はさらに上の機能である同盟と言っているですね。まさに蒲池先生がおっしゃったように、困ったときには助け合う。この精神で協力し合うのは、同盟といってよろしいでしょう。

石井 しかも私たちは、医療を行う方向が共通していますし、共通の理念を持っています。

蒲池 私たちは、別々に活動していましたが、同じ匂いがありますね。



蒲池真澄
(かまち・ますみ)

【略歴】

昭和15年4月14日、福岡県八女郡黒木町生まれ。昭和40年九州大学医学部卒業。社会医療法人財団池友会理事長、カマチグループ会長

【カマチグループとは】

グループ病院を含めて全国に18病院と6つの学校を擁する。現在は、基本の救急救命を保ちつつ、首都圏で回復期リハビリテーション病院を展開している。総ベッド数3,012床、職員数は6,727名。

【池友会の主な病院】

福岡和白病院（福岡市東区、367床）
新小文字病院（福岡県北九州市門司区、229床）
新行橋病院（福岡県行橋市、246床）
福岡新水巻病院（福岡県遠賀郡水巻町、212床）
香椎丘リハビリテーション病院（福岡市東区、120床）

【巨樹の会の主な病院】

下関リハビリテーション病院（山口県下関市、165床）
八千代リハビリテーション病院（千葉県八千代市、83床）
新武雄病院（佐賀県武雄市、135床、内：42床）
新上三川病院（栃木県河内郡、209床）
明生リハビリテーション病院（埼玉県所沢市、111床）
みどり野リハビリテーション病院（神奈川県大和市、102床）
蒲田リハビリテーション病院（東京都大田区、168床）
宇都宮リハビリテーション病院（栃木県宇都宮市、96床）
小金井リハビリテーション病院（東京都小金井市、220床）
赤羽リハビリテーション病院（東京都北区、165床）
松戸リハビリテーション病院（千葉県松戸市、120床）
千葉みなとりリハビリテーション病院（千葉県千葉市、120床）
原宿リハビリテーション病院 平成27年4月開設予定（東京都渋谷区、303床）

病院機能評価受審を終えて

平成 26 年 9 月 25 日と 26 日の 2 日間、埼玉石心会病院は、病院機能評価の更新審査を受けました。

今回は平成 25 年 4 月に改正された新たな評価項目（機能種別版評価項目 3rdG. Ver. 1.0）での受審となり、評価項目数は削減され審査日数も 3 日から 2 日へと短縮されましたが、プロセス重視の審査となり、より臨床現場の実態に合った評価内容に変更されました。

受審の約 1 年前から脳神経外科部長扇一医師を委員長とした業務改善委員会のメンバーを中心に準備作業を開始し、受審日の 1 ヶ月前の 8 月に、ケアプロセスをメインとした模擬審査を実施しましたが、結果は課題が山積みでした。そこから全職員が奮闘し徐々に形となり、審査当日は医師もハキハキ答え（さすがです!!）、多職種のスタッフも積極的に挙手、起立して対応することができました。

講評でのサーベヤーからの『患者さんの状況・症状・気持ち等は適切に把握されている。患者さんに対する温かい思いは教育のたまものです。これをケアプロセスで感じ取ることができて感動しました』という言葉で、自分たちの日々の実践していることが評価されたと、全職員感動することができました。

病院機能評価を終えて強く感じたことは、受審までの過程において職員全体の一体感が生まれたこと、又、ケアプロセスを通して、どの職種においても患者の反応や思いがしっかり記入できる記録が大切であること、特に患者・家族と多くの時間を関わる看護師においては記録で“見える化”することが必要だと感じました。



11 月中旬に中間的な結果報告が届きました。

86 項目の内、S 評価 2 項目、A 評価 79 項目、B 評価 5 項目という高い評価結果をいただくことができ、その中でも「地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている」「患者等の急変時に適切に対応している」の項目は S 評価となり、石心会健康塾の活動と全職員の心肺蘇生訓練の実施や救急救命士の配置が高い評価を受けることができました。

今回の意見を参考にさらに質の向上が出来るよう職員一丸となって取り組んでいきたいと思ひます。又、ハード面やシステム等については新病院に向けて改善できるようにしていきたいと考えています。

下室公子・埼玉石心会病院看護部
kimiko-shimomuro@saitama-sekishinkai.org



川崎幸病院・院内講演会 「ACバイパス術の歴史とともに」を開催

12 月 6 日、5 階講義室で、細田泰之・順天堂大学名誉教授を迎えて「温故知新 ～故（ルビ：ふる）きを温（ルビ：たず）ねて新しきを知る～」と題した講演会が開催されました。



1964 年、大学を卒業してアメリカに渡った細田泰之名誉教授は、米国クリーブランド・クリニックで、冠動脈外科治療の誕生と発展の歴史の場を目の当たりにしました。帰国後 AC バイパス術の技術を伝え、日

本の冠動脈外科治療を牽引してきました。

笹栗志朗院長が講演会の司会を務め、新見能成・板橋中央総合病院院長をモデレーターに講演後のパネルディスカッションを行いました。



細田泰之名誉教授

川崎幸病院・院内講演会 「病歴のポイント」を開催

11 月 21 日、5 階講義室で、NHK「総合診療医ドクター G」でおなじみの徳田安春・地域医療機能推進機構（JCHO）研修センター長・総合診療教育チームリーダーによる講演会が開催されました。徳田医師は、英語論文誌「General Medicine」の編集長なども兼任され、きわめて多忙の中、時間を割いて講演を引き受けていただきました。

講演では、「診断をはっきりすることが適切なマネジメントにつながります」とのメッセージをいただき、SOAP（主観的情報、客観的情報、解釈の結果のアセスメント、アセスメントに基づくプラン）などについて行われました。講演時間が短かったために、

会場ではさらに何回か講演に来院してほしいとの要望が囁かれていました。

受講した青盛恒太医師（初期研修医 1 年目）は、「救急外来での問診もたくさん経験しましたが漫然と問診を行っていた自分に気がつきました。改めて問診の基本を確認することができ、自分に足りない部分があった気がしました」。また、北田清香看護師（消化器病センター北、看護師 1 年目）は、「指標を教えていただいたことは大変勉強になりました。今後自分で考えて、患者さんの既往などの問診を聞けるようになるのではないかと思います」と、感想を話してくれました。



講演する徳田安春・JCHO 研修センター長



青盛恒太医師



北田清香看護師

救急認定薬剤師試験に小俣薬剤師が合格・認定

小俣香菜薬剤師が、平成 26 年度日本臨床救急医学会認定、救急認定薬剤師に認定されました。

救急認定薬剤師の認定者数は、全国で 64 名、埼玉県で 6 名（平成 25 年度）と、まだまだ全国的にも少なくとても貴重な資格です。

実際の臨床の現場では、感染管理、中毒管理、栄養管理、医師の処方支援などを一般の病棟より早期に薬学的管理を行います。小俣薬剤師は「この資格を生かして救急の



現場でさらに頑張ります。」と意気込んでおります。

大木孝夫・薬剤室
takao-ooki@saitama-sekishinkai.org

＜日本救急医学会救急認定薬剤師とは＞ （以下日本臨床救急医学会ホームページより）

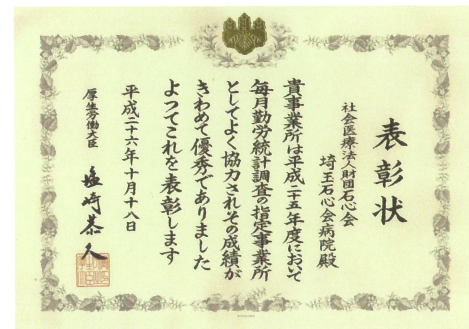
日本臨床救急医学会では、日本病院薬剤師会の協力を得て、救急医療における薬物療法に関する高度な知識、技術、倫理観を備えた認定薬剤師を養成し、最適な医療を提供すること、国民の健康に貢献することを目的に、救急認定薬剤師の認定制度を平成 23 年度から実施しています。

埼玉石心会病院が厚生労働大臣表彰を受章

このたび、当院は調査への功績を称えられ、平成 26 年度埼玉県統計功労者表彰式にて厚生労働大臣表彰を受けましたのでご報告いたします。

埼玉石心会病院は、厚生省より毎月勤労統計調査の全国調査第一種事業所及び地方調査第一種事業所として指定され、平成 24 年 1 月より毎月調査に協力しております。毎月勤労統計調査は、雇用形態別男女別に毎月の賃金、労働時間及び雇用の変動を調べる調査で、その結果は、全国及び各都道府県ごとに公表され、経済政策立案等の資料として活用されるほか、賃金や労働時間の決定の際に参考にされるなど、広く一般的に利用されているものです。

調査票の作成は時間がかかる作業となりますが、調査の趣旨を理解し今後とも協力していきたいと考えております。



田村昌子・事務部
masako-tamura@saitama-sekishinkai.org

「院内心停止シミュレーション」を川崎幸病院で実施

12 月 16 日、「院内心停止シミュレーション」が行われました。場所や詳細時間を伏せて、『新救急 1 番コー



病棟の廊下での救命訓練

ル体制』と AHA（アメリカン・ハート・アソシエーション）ガイドラインに準じて、心停止した患者役の職員を救命するトレーニングでした。訓練とはいえ本番同様の対処が求められ、真剣な取り組みが行われました。ここでも、2014 年 8 月に導入された機械的胸骨圧迫システム「LUCAS（ルーカス）」が用いられました。

ちなみに、ルーカスの稼働状況は、8 月から 12 月の 5 か月間で合計 14 件に用いられました。使用場所は病棟 11 件、ER 1 件、川崎幸クリニックへ持参 1 件、内視鏡室 1 件でした。

今回の訓練を踏まえて、同様の院内心停止シミュレーションは各季節に実施する予定です。

デビッド・F・ガイエスキー准教授、今年も来日予定

昨年 8 月 27 日、David F. Gaieski・ペンシルバニア大学救急医学准教授が川崎幸病院に来院し ER 等を見学しました。

ガイエスキー准教授は、救急医療の専門家ですが、川崎幸病院、埼玉石心会病院の救急医療に関心を持ち、救急医



療とそれを支える急性期医療に向けた高度な医療体制構築に向けて、米国型救急医療のノウハウをアドバイスしていただく予定です。

ガイエスキー先生の英文の略歴が届いています。関心のある方には送付しますので、メールでご連絡下さい。

佐々木文俊・事務部副部長
f-sasaki@saiwaihp.jp

川崎市保健衛生功労者に後藤医師と佐藤看護部長

川崎市は 12 月 4 日、川崎市役所で第 54 回川崎市保健衛生功労者表彰式を執り行いました。1997 年に「かわさき 健康都市 宣言」をした川崎市の事業の一環です。

同表彰式では、保健衛生功労者として川崎幸病院の後藤学・救急・総合診療部部長／外科副部長と佐藤久美子・看護部長を表彰しました。



後藤学・救急・総合診療部長



佐藤久美子・看護部長

第二川崎幸クリニックの現況

第二川崎幸クリニックでは、本年 7 月の開院に向け、リニューアル工事を急ピッチで進めています。予定されている診療機能は、より専門性を持たせた計画を進行中です。

織茂和洋・川崎幸クリニック事務長
orimo@saiwaihp.jp



第二川崎幸クリニックの完成予想図

第二川崎幸クリニックの完成予想図

■プレストセンターの設置（乳腺外科）

乳癌に対し「（Ⅰ）早期発見、（Ⅱ）手術治療、（Ⅲ）術後管理」のうち、（Ⅰ）及び（Ⅲ）を主に担当します。

■バスキュラー・ラボの設置（血管外科）

四肢血管疾患を中心に診断（検査）、日帰り手術（処置）を行います。四肢静脈瘤に始まり、全身の血管状態を精査し、各科への紹介も行います。

■感染症患者への対応

インフルエンザなどの感染症対策として、専用の隔離区画を設置。院内感染を極力排除し、パンデミックに備えます。専用の感染診察室 3 室と待合室を準備します。

■通院化学療法の開始

川崎幸病院での化学療法の内、通院化学療法を担当し、専用ユニットを 6 つ設置します。

■日帰り手術の開始

日帰りで実施可能な手術は、外来部門が行うことにします。

■診察室

診察室 25 室、手術室 1 室、内視鏡室 2 室、化学療法室 1 室（6 ベッド）

■診療標榜科（予定）

外科、乳腺外科、血管外科、心臓血管外科、脳血管内治療科、脳神経外科、婦人科、形成外科、呼吸器外科、消化器内科、泌尿器科、化学療法室、感染症外来、健康診断、放射線科

■主な医療機器

MRI 1 台、CT 装置 1 台、X 線撮影装置 1 台、TV 透視装置 1 台、乳房撮影装置 1 台、骨塩定量撮影装置 1 台、内視鏡 2 列、超音波診断装置 5 台（汎用 2 台、専用小型 3 台）その他の機能

災害時対策として、自家発電装置 2 台を設置。外部電力供給停止時でも緊急の診療、検査が可能な能力を持たせます。

川崎幸病院・地域連携室

医療連携の会開催

11月14日、川崎市内の病院関係者や登録医を中心に招き、「平成26年川崎幸病院による医療連携の会」が市内ホテルで開催されました。

毎年恒例の会ですが、2025年問題を控えて、地域の医療連携を有機的に行う必要がますます高まっ

ています。単に患者さんを移動するのではなく、患者さんに応じて、それぞれの得意とする医療分野で最適の医療サービスを提供する環境づくりが求められています。

会場では、6センター長と4診療科の部長がプレゼンテーションを行うとともに質疑応答が行われました。その後懇親会が開かれ、情報交換がなされました。



藤田哲也・地域医療連携室室長
t-fujita@saiwaihp.jp

川崎幸病院・広報部

かわさき健康塾で立川らく朝師匠の健康落語

12月19日、川崎市算用振興会館ホールで立川らく朝師匠の健康落語と大前・内視鏡センター長／消化器内科部長による「テーマ：大腸がん」と題するコラボレーションが行われました。

会場には約200名の来場者があり、硬軟お混ぜた話を楽しみながら聞き入っていました。

紀平浩幸・戦略広報室室長
h-kihira@saiwaihp.jp



立川らく朝師匠の落語に聞き入る皆さん

川崎幸病院・管理室

地域と一体の防災訓練を実施

川崎幸病院では12月20日、地域の方々も参加していただき防災訓練を実施しました。今回の防災訓練は、東京湾を震源とする震度6の地震が発生し、それに伴い多数の傷病者が出て川崎幸病院に来院するとの想定のもとに行われま



した。訓練に参加したのは病院の全職種84人と川崎市健康福祉局医療政策推進室2人、幸区役所保健福祉センター7人、幸区赤十字奉仕団8人の合計101人でした。

訓練に先立ち、5階講義室で、



訓練の概要とトリアージについて説明があり、午後2時から4時まで訓練が行われました。

植田宏幸・経営企画室課長
h-ueta@saiwaihp.jp

川崎幸病院・看護部

「口から食べる幸せを守る会」実技セミナーのアドバイザーに

11月1日、秋田市由利本城市で開催された「NPO法人 口から食べる幸せを守る会 (http://ktsm.jimdo.com)」実技セミナーに、アドバイザーとして参加しました。

K T S Mは、2013年に発足。高齢社会における「食のバリアフ

リー」を目指した人材育成に力を注いでいます。実技セミナーは全国各地で開催され、今回は第8回目、受講者、見学者を含め約100名の参加がありました。

グループダイナミックスを生かした、演習スタイルを基本とし、私はアドバイザーを務めています

が、参加のたびに「口から食べる」ことの大切さを実感させられます。「NPO法人 口から食べる幸せを守る会」に興味、関心のある方は、甲斐まで問い合わせ下さい。

甲斐明美・摂食嚥下障害看護認定看護師
a-kai@saiwaihp.jp

川崎幸クリニック

川崎幸 ICLS コースの現状

本救急医学会認定の川崎幸 ICLS コース（ディレクター：山崎継敬・循環器内科副部長／心臓病副センター長）は、当院スタッフの急変時対応の質の向上と知識の統一化を目的に、川崎幸病院が移転した2012年度の8月から毎月1回の院内研修として開催しています。

1日のコースプログラムは、BLS、気道管理の種類と方法、モニター付き除細動器の使い方、AHAガイドラインのVF／Pulseless VTおよびPEA／Asystoleアルゴリズムに基づいた

シミュレーションとなっています。

2014年11月現在で計27回のコースを開催し、医師、看護師、コメディカルを中心に約120名のプロバイダーが誕生しました。さらにインストラクターの育成も開始し、当院の受講生から認定インストラクターも誕生しています。

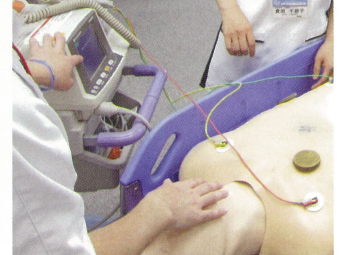
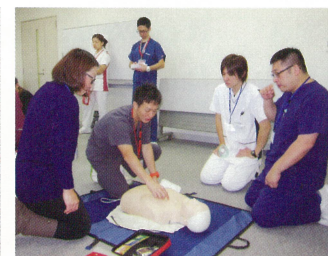
2014年10月に開催された日本救急医学会では、当コースが病院の理解と協力のもと院内研修として毎月開催されていること、そしてコース立ち上げまでの経過と今後の課題についてのまとめを演題

発表しました。

今後は、院内受講率の向上やインストラクターのための指導者養成コースの立ち上げを目標としています。

受講生は川崎幸病院に限らず、石心会の他施設からも積極的に参加しています。多くの施設から受講者を受け入れられるようにコース規模の拡大も検討しています。今後も継続的に活動を行い、急変対応のスキルアップを図っていきたく考えています。是非参加してください。

中屋政人・看護部CCU主任



川崎幸病院・在宅事業部

在宅事業部が市民公開講座を共催

11月15日（土）、幸区在住の方を対象に川崎市産業振興会館で「在宅医療ってなあに？～住み慣れた幸区でいつまでも暮らすために～」をテーマに、市民公開講座を共催しました。共催者はネットワーク・これ幸（川崎市幸区医師会／川崎市幸区歯科医師会／川崎市幸区薬剤師会／川崎市幸区訪問看護ステーション／川崎市幸区地

域包括支援センター／川崎市幸区介護支援専門員連絡会）です。

この講座で、在宅事業部のかしまだ地域包括支援センターの深井所長が、演題「よろず相談どころの地域包括支援センター」で、地域包括支援センターの利用方法をわかりやすく話し、さいわい訪問看護ステーション夢見ヶ崎の武田所長が、演題「ご存知ですか？あ

なたのそばの訪問看護ステーション」で、訪問看護を活用してもらうための基礎情報として、どういった人たちが訪問に来るのか、そのサービス内容などを話しました。参加者は関係者含めて約50人でした。

清崎由美子・在宅サービス部門統括所長
XLB01015@nifty.ne.jp

川崎幸病院・看護部

看護専門学校で講義

川崎幸病院では、看護学生さんへ地域連携・看護連携の実践についての授業を行っています。12月4日、私（片桐）の母校でもある板橋中央看護専門学校の成人看護学概論の中で「退院支援と家族の健康」というテーマで授業を行いました。

基礎教育段階での地域包括ケアの学習は、患者さん・ご家族の生活を支援する看護者として総合的にマネジメントする力を養います。事例をグループカンファレンスすると学生たちは自分自身の家族のように捉えた議論となり、退院支援計画プレゼンテーションや質疑応答では、自然と白熱した教室になりました。

学生たちにとって川崎幸病院は「救急車を断らない」、「先生をテレビで観た」、「地域支援型の救急病院」、「ミドレンジャーをインターネットで観た事がある」などの声が上がリ、病院の知名度は低くないように感じました。

片桐嘉奈子・看護部看護科長地域連携・看護地域連携担当
k-katagiri@saiwaihp.jp

埼玉県

埼玉石心会病院

患者さんにクリスマスカードを

クリスマスを間近に控えた12月18日（木）、患者さんへの励ましの気持ちを込めてクリスマスカードを配りました。栄養室の協力を得て夕食をクリスマスメ

ニューとし、配膳に合わせて渡しました。カードはサービス向上委員会WGで2ヶ月かけて手作りしたものです。

思いがけないメッセージを手渡

された患者さんや家族からは感謝の言葉をいただき、参加した職員の心も温くなる時間でした。

渋谷千穂・事務部
chiho-shibuya@saitama-sekishinkai.org



埼玉石心会病院

石心会さやま保育室で「楽しいクリスマス会」

石心会のさやま保育室では12月13日、「さやま保育室クリスマス会」を開催しました。子ども達もこの日のために、長靴やサンタの飾り物を作り「サンタさん来るかなー」と楽しみにしていました。

当日23組の親子も参加し、総勢66名の賑やかさで、ふれあい遊びやゲームをして皆が笑顔になりました。

クライマックスには「サンタ

さーん！」と元気な呼びかけにお待ちかねのサンタクロースが登場。トナカイさんも来てくれて、プレゼントを受けとり大満足の子ども達でした。

クリスマス会は、さやま保育室を利用する職員親子にとって、毎年最高の思い出づくりができる行事です。これからも、ずっと大切にしていきたいと思っています。

加藤京子・さやま保育室
kyoko-kato@saitama-sekishinkai.org



埼玉石心会病院

スマイルキッチン～治療食調理実習

健康塾では、「調理実習」が座学とは違った実際に調理して試食を行う体験型の講座として人気が高い。調理実習は、狭山地区で石心会健康塾が開講された2012年の12月から開始し、本講座としてはこの2年間で12回定期開催している。これ以外にスポットの出張講演（JA婦人会、地域包括支援センター、院内スタッフ等の依頼）で5回実施し、計17回を実施した。今年は3月より地域企業である入間ガス（株）の依頼をうけて、同社が企画する「スマイルキッチン」よりの依頼で、さらに4回を実施した。（本講座合計21回）

スマイルキッチンはガス供給会社が一般市民を対象に「楽しく学ぶ料理教室」をコンセプトに開講している有料講座である。一般講座が2,000～3,000円の受講料を徴収するところを、健康塾の出張講演である当院コンテンツは500円（材料費のみ）という格安の設定になっている。一般講師と違って、当院は講師料を受領していないためだ。

内容も料理を教える視点に加え「治療食」という制限食のポイントを伝える講座としている。減塩食、糖尿食、高齢期の食事（介護食）を行い、今回（12/17）は、季

節柄、おせち料理を題材として減塩やカロリー制限を加えた「簡単ヘルシー減塩おせち」を行った。当日は師範実演も含めて紹介レシピの中から5品の調理実習を行った。15名の参加者より「レパートリーの幅が増えた」「目からうろこの減塩調理だった」「是非、今年のお正月に家族に作ってあげたい」という声が聴かれた。

スマイルキッチン参加者からの要望も高く、来年もすでに入間ガス社より6回の出張講演依頼を受けている。本講座の調理実習では時間が短いためじっくりと調理が楽しめない方に、有料ではあるがじっくりと取り組めるスマイルキッチンが人気であるようだ。今後も、医療や健康にまつわる料理教室コンテンツとしてテーマ選択につとめて特徴のある講座としていきたい。

大川清・埼玉石心会病院コメディカル部
kiyoshi-okawa@saitama-sekishinkai.org

【日時】平成26年12月17日（水）

【場所】入間ガス株式会社 本社屋 1F キッチンルーム

【参加者】15名

【講師】大川清（管理栄養士）、保坂知美（調理師）

【内容】紅茶煮豚の香り漬け、みそ松風焼、切干大根の松前漬け風、紅白フルーツきんとん、鰯のボン酢焼浸し、伊達巻、お煮しめ、うず巻き昆布、田作り、たたき



実習した5品



実習風景



みそ松風焼



紅茶煮豚の香り漬け



紅白フルーツきんとん



切干大根の松前漬け風



鰯のボン酢焼浸し

入間市駅伝に5チーム参加 全員が完走の快挙！

12月21日(日)、埼玉石心会病院の駅伝チーム5組が、入間市駅伝に参加しました。

午前9時30分より埼玉県営彩の森入間公園周辺特設コース(1週約2.5km)を6人で10週する全長25kmのコース。昨年に続き、5チーム(1チーム6人計30人)の出場です。一つの目標(ゴール)に向かって職種間を超えて一本の櫂をつなぎ5チームとも時間内に完走することが出来ました。

当日は、診療部、看護部、コメディカル部、事務部から有志が集まり、初心者から経験者まで楽しく走ることが出来ました。埼玉石心会病院名入りTシャツを見て沿道の市民から多くの声援をいただき、「大変嬉しかった」と星薬剤師は語っておりました。また、休日

にもかかわらず多くの職員
の皆さんが応援に駆けつけ
ていただき、選手の大きな力となり
ました。選手一同心より感謝申
し上げます。

参加した選手、応援の方々と一
体になり参加目標を達成すること
ができ、とても充実した駅伝大会
となりました。今後もぜひ継続し
て参加をして行きたいと思ひます。

角田圭・リハビリテーション室
riha@saitama-sekishinkai.org

リハチーム



全員で記念撮影



木山 Dr



Aチーム



Bチーム



女子チーム



CEチーム



(1)参加目的

1つの目標に向かって職員間のコミュニケーションを向上させる。
『埼玉石心会病院』の名前を一般市民に認知させる広報活動。

(2)概要

主催：入間市・入間市教育委員会・入間市体育協会
日時：2014年12月21日(日)

午前9時30分スタート※雨天決行

場所：彩の森入間公園周辺特設コース

第1区 5.0km [2周] 第2区 2.5km [1周]
第3区 5.0km [2周] 第4区 2.5km [1周]
第5区 5.0km [2周] 第6区 5.0km [2周]

(3)今後の展望

来年も継続して出場し「地域に密着した医療機関」であることを一般市民に告知する。

(4)結果

■埼玉石心会病院Aチーム

(ゴールタイム：1時間37分17秒、一般の部31位)

1区間(石塚翔太・地域医療連携室)、2区間(森田輝明・生理検査室)、3区間(木山宏・医師)、4区間(小川宏行・地域医療推進室)、5区間(大川清・コメ管理部)、6区間(角田圭・リハ室)

■埼玉石心会病院Bチーム

(ゴールタイム：1時間55分56秒、一般の部126位)

1区間(茅島昌吾・リハ室)、2区間(高橋亜弥・医師)、3区間(荻野健夫・医師)、4区間(佐藤穂波・リハ室)、5区間(新井瑞輝・検体検査室)、6区間(池信平・医師)

■埼玉石心会病院Cチーム

(ゴールタイム：1時間49分55秒、一般の部90位)

1区間(山本央人・リハ室)、2区間(仲桂吾・リハ室)、3区間(松下耕平・リハ室)、4区間(千吉良有里・リハ室)、5区間(那須川翔平・リハ室)、6区間(福原弘之・リハ室)

■埼玉石心会病院CEチーム

(ゴールタイム：1時間49分53秒、一般の部88位)

1区間(早船智・CE室)、2区間(佐藤歩・CE室)、3区間(大野博之・CE室)、4区間(阿部勇也・CE室)、5区間(綾見卓也・CE室)、6区間(折原洸介・CE室)

■埼玉石心会病院女子チーム

(ゴールタイム：2時間2分14秒、一般の部163位)

1区間(山谷奈美子・看護部)、2区間(大原絹代・看護部)、3区間(星かおり・薬剤室)、4区間(塚本美保・薬剤室)、5区間(坂本真理・MSW室)、6区間(大塚周一・看護部)

◆参考：優勝は「武蔵野学院大学B」(1時間14分44秒)、184チーム完走

第12回「病病連携懇談会」を開催

埼玉石心会病院地域医療連携室では、12月17日に当院主催の『第12回病病連携懇談会』を開催しました。

毎年12月に開催しており、狭山市医師会長の廣澤信作先生・狭山市医師副会長の遠藤一博先生や狭山市内の7病院から13名、埼玉石心会病院から26名の計41名が出席しました。当院の前年度業績報告や参加病院の近況報告を行い、至聖病院と大生病院に地域包括ケア病棟の現状報告と今後の運用について発表をしていただいた。

議題として、『狭山地区在宅医療の今後について』を取り上げました。11月の海燕で取り上げられた第1回狭山地区在宅推進チーム会議に引き続き、在宅医療について意見交換を実施しました。

廣澤信作先生より狭山市医師会主導の下、各病院連携室スタッフによる合同事務局を立ち上げ、開業医・病院・訪問看護との連携を取りながらの運用を検討したいとの方針が提示されました。

埼玉県としては、平成30年には地域の支援事業をそれぞれの郡市で行えるようにする意向で、それに向けて狭山市も平成27年の6

月～7月には運用開始で検討中。

地域医療連携室では、当院の筆頭副院長であり狭山市の介護担当理事の青山壽久先生を中心に狭山市や狭山市医師会と連携をとりながら、増え続ける在宅医療に向けて取り組んでいきたいと考えています。

及川雄太・埼玉石心会病院事務部
yuta-oikawa@saitama-sekishinkai.org



シアトルの爽やかな風を一緒にいかがですか！

以前定期的に開催していた、狭山での英会話教室が、昨年9月に復活いたしました。講師は米国ワシントン州シアトル出身のLia Sergioさん。シアトルといえば、個人的には約30年間freakである世界的サックスプレイヤーのKenny Gの出身地を連想します。心和ませるメロディーは、正に爽やかな西海岸にぴったりの雰囲気です。イチローが長く在籍して活躍したマリナーズの本拠地としての知名度の方が高いかもしれません。

Liaさんは、ご夫婦で英会話の講師をされているいわばレッスンのプロ。仕事の直後で、緊張してこわばった病院職員を、持ち前の笑顔と気配りで和らげてくれます。この1

時間は普段の病院とは全く別の時間が流れているようです。基本的な英会話はもちろん、病院で使われる医療英語の紹介もしてくれます。そもそもこの教室を開いたきっかけが、2020年に東京でオリンピックが開かれるのなら、日本人ももう少し英会話ができるようになったらよいのでは、というLiaさんからの提案でした。そこに、看護部副部長の福島

俊江氏と、検体検査室室長の安藤恭代氏の両スキットの力を得て、これまで支えられてきました。

1月から月2-3回、月曜日夕方に開催されます。対象は全職員で、各回自由参加制です。あなたもぜひ仲間に加わりませんか！

小野田教高・さやま総合クリニック院長
noritaka-onoda@saitama-sekishinkai.org



埼玉石心会病院で日帰り職員旅行

11月9日、日帰り職員旅行を実施しました。職員の家族も含め181名の参加があり、バス5台で横浜に向かいました。

まず、ロイヤルウイングで中華バイキングを楽しみながら90分のクルーズです。当日朝は雨模様でしたが、乗船時には雲の間から陽が差し始め、美味しく種類豊富な中華料理をいただき、気持ち良い風を受けてクルーズを楽しみました。下船後は中華街やみなとみらい地区でフリータイムとなり、食べ歩きや買い物など各々の過ごし方をしました。カップヌードル

ミュージアムでオリジナルのカップヌードルを作った参加者も多く、子供達を中心に良いお土産になったと喜んでいました。最後に羽田空港国際線ターミナルの見学、散策をしました。展望デッキから迫力ある航空機の離発着を間近に見て、リニューアルした店舗で日本全国各地の買い物をしました。

1日を通じて日頃はゆっくり話すこともない他部署の職員と交流ができ、家族との思い出にも残る



良い時間を過ごせました。

今年度は1泊2日旅行を3回実施し249名の参加があり、日帰り旅行と合わせて344名の職員が参加しました。年々参加人数が増えている職員旅行、来年も楽しみにしています。

宮崎千尋・埼玉石心会病院事務部
chihiro-miyazaki@saitama-sekishinkai.org

編集後記

今回は、新年号のため、対談がふさわしいと企画しましたが予想以上の白熱の対談となり紙面が大きく増えました。職員の皆さんには両トップの理想の医療への熱い想いを共有して欲しいと考えます(編集子)

…暗鬱な雲がたれこめ、雷鳴が轟く空と海、
戸惑い騒ぐばかりの鷗らの群れを尻目に、
海燕は激しく飛び交い、暗雲と雷鳴を切り裂いて一直線に飛翔する。

本誌タイトル『海燕』は、M. ゴーリキーの散文集《海燕の歌》(1901)に由来しています。その大意は以上のとおりであり、石心会のイノベーションマインドの象徴として採用しました。