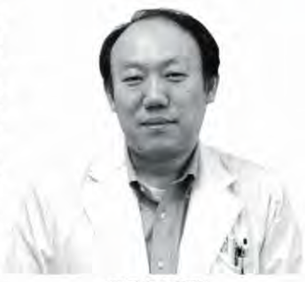
企画制作：高知新聞社広告局

高知の医療・福祉を考えるシリーズ（その19）

南国中央病院が目指すもの

地域に根ざした医療と福祉の実践
私たちの考える医療、求められる医療

―今年の4月から久保先生をはじめ、3人の新しい先生方が南国中央病院に赴任されたとお聞きしました。今後、先生が南国中央病院で目指すもの、取り組みたいことについてお聞かせください。



南国中央病院
副院長 久保 道生

プライマリケア医とは

久保／まず、リハビリテーション専門医の宮本寛先生、糖尿病専門医の葛籠幸栄先生が着任されたことで、新しい診療体制の下ですでに成果が上がりつつあります。私は本来、消化器が専門なのですが、一般病院の常ですが実際はプライマリケア医として従事することが多くなっています。

特に、ご高齢の方が多い高知県で働くようになってからは、患者さんや病気を選ぶことなく診察を行っています。これは、研修医のころに滋賀医科大学第二内科元教授の細田先生から「専門だけでなく、どの科も診ることができる医師にならなければ」との言葉に影響を受けているからだと思います。

南国中央病院には若年から高齢の方、複数の病気を持っておられる方、さまざまな家庭事情がある方など、誰一人として同じ境遇の患者さんはいません。そのような患者さん一人一人に適切な医療やアドバイスを行うのが、私の役割だと考えています。

診療の間口を少しでも広げることにより、当院の理念である「地域に根ざした患者さま中心の医療と福祉の実践」に貢献したいと思っています。

―プライマリケア医とは、どのようなものですか。

久保／患者さんが最初に接する医療の段階のことで、家庭医のような存在です。例えば、せきが出て医療機関を受診したとすれば、軽い風邪から肺がんまでの可能性があるわけです。風邪なら投薬し、悪性腫瘍（しゅよう）が疑われる場合は検査を行うなど、最初の段階で正確な診断と、適切な処置が求められます。

私は赴任してまだ数カ月ですが、南国中央病院にはこのプライマリケア医として機能できるシステムや経験豊かな医師が多いと感じています。

地域に根ざした病院づくり

―先生の目指す「地域に根ざした病院」とは、どんな病院でしょうか。

久保／今後、大学病院や公的病院は高度医療、救命救急、脳卒中、がんなどの専門分野に特化し、一般病院や開業医はプライマリケア医としての役割を重視されます。これは、政策的にも間違いなく機能分化していくことが予想されています。

しかし、患者さん側から見た場合、地域の一般病院は当分の間、両面で機能することが要求されます。まさに南国中央病院は、この一般医療をベースに一部専門外来をも備えた病院として、その役割を果たしていける病院だと思います。

さらに、脳卒中や心臓病などの高度急性期医療を受けられた患者さんが、引き続き安心して医療を受けることができる場を提供していきます。このように地域医療に貢献できる病院として存在したいと考えています。

―先生の言葉の中に、地域医療という言葉がよく出てきますが、先生の考える地域医療とはどのようなものですか。

久保／当院が目指す地域医療とは、単に地方の僻地医療を指すのではなく、かつて長野県にある佐久総合病院、若月俊一先生の「医療はすべからく地域医療であるべきで、地域を抜きにした医療はあり得ない」の言葉に代表される、本質的な医療のことです。

―今後、南国中央病院で具体的に計画していることは何でしょうか。

久保／ハード面の整備として、電子カルテ導入を計画しています。時間がかかるかもしれませんが、単なる電子化だけでなく、各部署や関連施設とも切れ目のない連携が取れるようなシステムが構築できればと考えています。

また、当院は病院機能評価が認定されていますが、来年の再認定に向けても動いています。

―先生はこれまで他府県の、比較的都会にある病院に勤務されてきたとお聞きしました。それが突然、土佐清水市にある病院に勤務して、療養病床などを経験されてみて、都会と地方のギャップは感じられましたか。

久保／都会と地方の問題は、地域医療にとっても大きな問題です。医療崩壊、病院崩壊もいわれていますし、多くの若い医師が地方を敬遠することも問題です。医療制度や医師の研修制度が変わったことも原因ですが、私自身の経験からいうと、地方独特の〝医師と患者さんの信頼関係の構築の難しさ〟があると思います。

医師はきちんと病気の説明をして、患者さんが納得できる医療を行う。患者さんは医師の指示を守り、きちんと治療を続ける。こんな当たり前のことさえできないことが多いと感じました。患者さんが質問しても答えない医師、勝手に多数の医療機関をはしごする患者さん。そんな環境で健全な医療が存在するはずがありません。

兵庫県のある町で、小児科医がどんどん辞めてしまい、病院や行政が対策を講じてもうまくいかなかったそうです。そんなとき、地域の人たちはむやみな夜間受診をやめ、子どもたちには診療後に必ず「ありがとう」と一言お礼をいわせるようにしたそうです。これで疲れてくじけかけていた医師たちの心をつなぎ止め、小児科が存続できたそうです。医療は技術だけの進歩ではなく、合わせて私たちの意識や関係も発展していく必要があると痛感しました。

―医師と患者さんの関係から考え直さないといけないということですね。最後に一言。

久保／体調が悪かったり、医療にかかわることで不安があったり、どの科にかかればよいか分からない場合、まず受診してください。正確な診断をもとに治療して、高度急性期医療が必要であれば、しかるべき病院に紹介するなど、適切な対処を行います。

また、当院には介護老人施設やケアハウスなどの関連施設が充実しています。高齢者やご家族に治療後の福祉面でもお役に立てることと思います。

「ファースト・タッチは南国中央病院へ」をモットーに、より良い医療とサービスを提供できるよう、スタッフ一同頑張っていきたいと思います。

看護師の新しい役割

―新しい先生方をお迎えして、医療体制は充実されたと思いますが、今後、看護師さんが目指すもの、取り組みたいものについてお聞かせください。

新井／どの診療科の患者さんでも、疾患だけに目を向けた看護ケアではなく、これからは生活をも見据えた看護ケアの提供を目指します。

南国中央病院
看護総師長 新井 わか

高知県においても医療機能分化が進み、従来は一つの病院で完結していた治療や療養が、体の回復過程や期間によって、病院・施設・在宅などで治療、療養を受けることになります。

ただ患者さんがどのような生活状態であっても、安心して切れ目のない医療が受けられるようにするためには、看護師の役割は増大するとともに、質の向上が求められるようになっています。

―看護師さんに求められている具体的な役割とはどのようなことですか。

看護教育のあり方や看護の資質向上に対する検討会が昨年11月に立ち上がりました。

その主な内容は、①現在の高齢化、医療の高度化・在宅医療などの療養の場の多様化といった変化に伴い、医療の質の一層の向上が求められる中、チーム医療の一躍を担う看護職員を養成する看護基礎教育の充実が求められます。

②看護職員への生涯教育の機会について確保充実していくことは看護職員の離職防止や再就職の促進という観点から重要です。医療機関では、看護職員が段階的にキャリアアップができるシステムづくりが必要です。また、専門看護師や認定看護師などの制度や役割が確立すれば、それに挑戦したいと思っています。

③在宅医療の推進による療養の場の多様化にも対応できるよう在宅看護なども強化することが求められます。

フィリピンの看護師介護士の受け入れ

―最後に、南国中央病院では「外国看護師候補者」を受け入れることを決定したとお聞きしました。そのことについて少しお話してください。

新井／日本・フィリピン経済連携協定に基づき「フィリピン人看護師候補者」2人、「介護士候補者」3人を南国中央病院など地塩会グループで受け入れます。高知県で初めての取組です。

彼女たちは、今年5月に日本に来て6カ月間の研修後、11月からは当院で看護師候補者（看護助手）として就労します。その後、6カ月間業務に従事した後は、国家試験の受験資格が与えられ、試験に合格すれば看護師として就労することができます。

また彼女たちが日本で看護師として働くことは、フィリピン国の経済に大きく寄与することであり、今までの産業貿易にとどまらず人的交流によるアジアとの連携につながると思います。是非私たちもその一翼を担えばと思っています。

インタビュアー
高知放送 井津葉子

現在取り組んでいるリハビリ事業

―南国中央病院の急性期治療を終えた方を受けいれる地域病院機関としての役割とリハビリの現状と方向性についてお伺いします。

南国中央病院　総合リハビリテーション部
部長 森田 恵子

森田／後期高齢者が増え、高度急性期治療後の地域病院としての役割の中で、リハビリテーション部はその重要性がますます増えています。

前回シリーズで回復期リハビリ病棟の紹介もさせていただきましたが、この病棟では365日体制のリハビリ医療で、早期の在宅復帰を目指して、病院から在宅までの切れ目のないリハビリを実践しています。

現在取り組んでいる事業には、①メタボリック症候群に代表される特定検診事業の運動療法指導②糖尿病での運動療法の指導③南国市委託事業の介護予防事業などがあります。

―今後の方向性についてお教えください。

森田／入院生活後の在宅生活を支援するために、訪問リハビリ・通所リハビリにもかかわり、できる限り在宅・地域で「その人がその人らしい生活」が送れるように援助していきます。

患者さまを含め家族、地域への啓発活動として、地域勉強会を推進していきます。この事業は、南国市（2カ所）・香南市・安芸市・佐川町・中土佐町の6カ所で行います。

第1回のテーマ「転倒予防と体操」は終了しましたが、9月から第2回テーマ「口腔（こうくう）機能」、第3回テーマの「うつ・認知症・閉じこもり」を行います。

今後は「知識、技術の向上に努め、チーム医療の一端を担う・地域に密着した支援に努める」をスローガンに、より良い医療・福祉が提供できるようにリハビリテーション部は前進していきます。

高齢者の薬の飲み方

―薬剤師としての役割、方向性についてどのようにお考えですか。

南国中央病院
薬局長 近藤 典子

近藤／一言でいうなら「〝薬〟とはどういうものなのかを知っていただき、患者さんと向き合い支援していける存在」であり続けたいということでしょうか。当院の薬剤師として特にあげるなら、①高齢化する患者さんに対しての服薬支援②医療・薬物療法の安全の確保と質の向上のための支援③経済的支援（後発医薬品への正しい知識と情報の提供）の3点です。

―高齢者の方がお薬を飲むときの注意点、特に副作用について教えていただけますか。

近藤／高齢者に対する薬にはさまざまな注意点がありますよね。患者さんやご家族の方に知っていただきたいことについて、薬剤部では「高齢の方とお薬」という本を作成していますので、ぜひ、ご覧いただきたいと思います。お問い合わせは南国中央病院薬剤部窓口までお願いします。

本の中にもありますが副作用は、①薬自体が原因とする場合（目的としない効果が出てしまう）②服用方法を間違えたり、飲み合わせが悪い場合③患者さん自身が原因となる場合（年齢・性別・体重など）で現れやすくなります。薬の効き方に影響する二つの臓器（肝臓・腎臓）の機能低下も考えられます。70歳になるとそれぞれの働きは30歳の約半分になるといわれています。

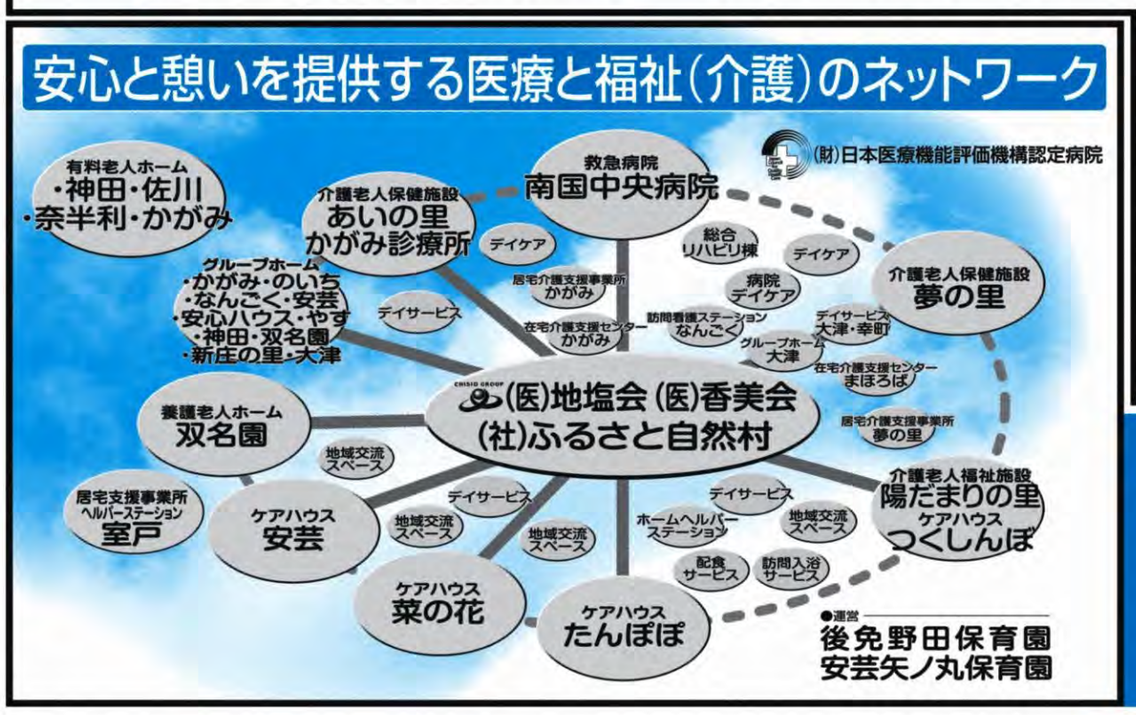
薬剤部では高齢者にかかわらず、さまざまなリスクの程度に応じて、相談にのりながら的確な情報提供を行い、薬と上手に付き合っていけるよう支援していきます。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは

近藤／たくさんの薬を服用されていて、診療費、さらに薬代の負担を感じている声もよく耳にします。「後発医薬品」は先に開発された薬の特許が切れた後に発売され、同じ成分、効果・効能を持つ医薬品です。欧米では後発医薬品の処方が一般名で行われることが多いため「ジェネリック医薬品」とも呼ばれます。開発費がかからない後発医薬品の薬価（国が決めた薬の価格）は、現在先発品の70％で設定されているものが多いため、低価格で供給可能となります。

これからの薬剤師として、後発医薬品を「見る目・選ぶ目」が必要とされてきます。患者さんに専門家として十分説明させていただき理解した上で後発医薬品に切り替えることは、医療費の節約にもなります。私たちは価格のみならず、後発医薬品の安全性、効力、先発品との比較など、さまざまな『見る目・選ぶ目』で、薬学的観点に基づいた情報を提供しながら、患者さんが納得される薬物療法を続けていけるよう支援していきます。

一度かかわらさせていただいた患者さんに責任を持ち、「〝薬〟のことならここの薬剤師！」と、信頼を得られる専門家であり続けることを目指しています。



(財)日本医療機能評価機構認定病院　理事長 山本浩志　院長 速瀬啓純
CHISIO GROUP 医療法人 地塩会 救急病院
南国中央病院
南国市後免町3-1-27 TEL088-864-0001