ろうさい かわら版

2025.4
vol. 71
春号

特集①
・地域において研修医を育てる意味……P2・3
副院長・内科部長 宮城島 拓人

特集②
・当院のNST（栄養サポートチーム）について……P4・5
消化器内科部長 小田 寿
栄養管理室長 山田 千尋

特集③
・地域との切れ目ない連携のために P6・7
看護副部長 佐々木 祐美
池田 裕子 / 葛西 さおり / 伊東 愛
小室 なつみ / 樋口 ゆか / 小田 いずみ

・新任医師からのあいさつ……P8

地域において研修医を育てる意味

当院は臨床研修指定病院です

当院は、国（厚労省）の定めるところの臨床研修指定病院です。医学部を卒業し、医師免許を取得した医師（研修医）が卒後2年間、基本的な手技や技術を身につけるための初期臨床研修を行う病院ということです。またNPO法人臨床研修評価機構（JCEP）の認定を令和5年、釧路市内の第一号として受けている病院でもあります。研修医指導に対して、当院の取り組みが対外的に一定の評価が得られているということです。

それが、自分たちの病気の診断・治療となにか関係があるの?とお思いになる方もいらっしゃるでしょう。研修医を育てる暇があったら、外来を早く終わらせてほしいと言われる方もいらっしゃるかもしれませんし、研修医は大学病院でしっかり教育して、一人前になった医者を地方に派遣すれば済むことじゃない?と正論を言う方もいらっしゃるでしょう。すべてごもっともです。しかし、2004年にスタートした初期臨床研修制度で2年間の初期研修が義務化され、研修医は自分の行きたい（研修を受けたい）病院を自由に選べるようになりました。そういう意味で、大学も私たちの病院のような地方の基幹病院も同じ土俵で研修医の審判を受けるようになりました。そんな状況でもなぜ、研修医を受け入れる必要があるのかとさらに疑問が湧くかもしれませんが、一言で結論を言いますと、「医者が足りない」からです。ご承知のとおり、地方は絶対的に医者不足です。看護師も不足していますが、地域の看護学校（釧路市内には4つの看護学校があります）で養成出来る看護師とは

副院長・内科部長
宮城島（みやぎしま） 拓人（たくと）

ちがって、医師はどうしても都会にある医育大学（すなわち大学の医学部）でしか養成出来ません。地方での医療経験のないまま、都会に居続けている医師が、田舎に突然赴任する可能性はほとんどないのです。それならば、研修医時代から地方を経験してもらうのが、一つの解決策になるのではないか?それが積極的に研修医を募る私たちの原点となりました。

地域医療の未来のために

研修医と言えども、医師国家試験に合格すれば、国が認めたれっきとした医師です。ただ経験が浅いというだけです。その経験の手助けを私たちがする。都会の大病院とはちがって、研修医の数そのものは少ないなかで、こなすべき医療行為はあまたあるわけですから、むしろ指導医と研修医が一対一で対話しながら、数多くの経験値を積み上げることが出来る。研修医の多い大病院でありがちな見てるだけの研修から、手を実際に動かしながらの実地訓練が主体となる研修のほうが、それを望んで飛び込んでくる研修医にとっては、実りある時間になるでしょう。私たちはそんな研修を心がけています。

実験台にされるのは勘弁してほしいというご意見があるでしょう。でも、しっかりと指導され安全を確保された上での臨地実習ですし、必ず指導医が監督の上での診療治療ですので、ご安心ください。むしろ、研修医を育てる病院であることをご理解いただいた上で、暖かくその成長を見守っていただけると幸いです。

研修医の経験が、次世代を繋ぐ

そうしてそのように育った研修医は、後輩の学生たちに、当院の研修を宣伝してくれます。この口コミが毎年の研修医確保には欠かせないものですから、私たちもいい加減な指導は出来ません。研修医も私たちの病院の一スタッフとして、有機的に働いてくれているから、この病院は機能しているといっても過言ではないのです。そして、ここを巣立った研修医たちが、大学や専門機関でさらに腕を磨き、成長し、また大きくなって、当院に指導者として戻ってきてくれる。それこそ私たちが究極に望んでいることであり、私はそれを『カムバックサーモン理論』と呼んでいます。実際、そんなカムバックサーモンが今の病院を支えているのです。

著書紹介

Dr.ミヤタクの研修医養成ギプス

著:宮城島 拓人
出版:金芳堂

指導医の考えを垣間見ようとしている研修医の先生や、これから研修医指導に携わる若手指導医の先生たちへ贈る、Dr.ミヤタク愛があふれる一冊です。

特集②

当院のNST〈栄養サポートチーム〉について

消化器内科部長 小田（おだ） 寿（ひさし） ／ 栄養管理室長 山田（やまだ） 千尋（ちひろ）

NSTとは、Nutrition（栄養） Support Teamの頭文字をとった院内チームの名称です。

栄養管理を個々の症例に応じて適切に実施することを栄養サポートといい、これを各職種の垣根を越えてそれぞれの専門知識・技術を生かしながら一致団結して実施する集団が栄養サポートチームです。

入院時点で既に約3割の患者さんは低栄養の状態にあると言われています。入院中に行われる検査や手術、処置等による食事提供の中止や、治療による身体への負担により低栄患者の割合はより高くなります。超高齢化社会である昨今では患者さんが有している疾患は単一ではなく、複数の疾患による治療や全身状態が栄養管理をより複雑なものにしています。

栄養のとり方は輸液、経腸栄養、食事と様々あり、患者さんにより適切な内容も様々です。そのため、NSTでは患者さんが目指すべきゴールへ向け最適な栄養の取り方を検討し実践への支援を行っています。

NSTの役割分担

様々な職種の
医療スタッフが連携し
最善の栄養療法を
提供します

医師

チームのリーダーとして、栄養療法の方向性を示し患者さんの状態に応じた栄養管理を提示します。

看護師

患者さんの日々の状態を観察し、嚥下状態や食事量などの情報をチームに共有します。

薬剤師

輸液の評価や提案を行い、他の薬との相互作用を確認します。

管理栄養士

患者さんの栄養状態を評価、適切な食事、経腸栄養による栄養補給のプランを作成します。

臨床検査技師

栄養状態の指標となる検査データを管理し、チームに提供します。

言語聴覚士

摂食・嚥下障害をもつ患者さんに対し、安全に食事ができるように支援を行います。

**歯科医師
歯科衛生士**

患者さんの口腔粘膜疾患の早期発見・治療、口腔内の衛生管理、咀嚼機能の回復の支援を行います。

NSTの活動内容

NST回診　**カンファレンス**

栄養サポートの流れ

①スクリーニング（低栄養患者の抽出）

▼

②アセスメント
（低栄養と診断された患者の栄養に関する問題の洗い出し）

▼

③プランニング（栄養治療の方法の検討と提案）

▼

④実施

▼

⑤再評価

→②アセスメント以降をゴール到達まで繰り返し

当院では、①のスクリーニングは各病棟の看護師が実施しており、NSTの介入の適応があると主治医が判断された患者に対しNSTが介入し②アセスメント以降の栄養サポートを行います。対象患者がいる病棟へは毎週チームで赴き、担当の看護師と情報の共有や検討を行っています。

▲NST回診の様子

その他に、院内職員への栄養管理に知識の普及として「NSTセミナー」を開催し、栄養治療に関する知識の普及を行ったり、院内で実施する栄養治療方法や新規に採用する栄養剤等の検討を行っています。

栄養状態を
改善することは
治療効果の向上や
合併症予防にも
つながります

地域との切れ目ない連携のために

～PFM看護師と退院調整看護師の役割～

入退院支援部門は「地域医療連携総合センター」の後方支援（入退院・転院調整）に位置する部門です。PFM看護師・退院調整看護師・医療相談員（施設・転院担当）が所属し、入院前から退院後まで一貫した支援を行うべく活動しております。

PFMについてあまり馴染みのない方が多いと思います。PFM（patient flow management）とは患者さんの退院に対する不安を軽減し、入院前から退院後までの流れをスムーズにするシステムの総称をいいます。

当院では入院前から患者さんが安心して医療を受けられるように、一人ひとりの状況を身体的、社会的、精神的背景から把握し、状況に応じた入退院調整を行うことを目指しています。PFM看護師は入院時支援を行っている看護師です。入院前に患者さんの日常生活状況を伺い自宅や療養先への退院を見据え必要な部門へ橋渡しします。また、入院生活での不安を軽減できるよう疑問にお答えし、仕事と治療を両立し早期に職場復帰をできるように相談窓口も紹介しています。

診察を終えられてからお越しいただくため、お待たせせずスムーズな対応を心掛けております。入退院にかかわらず、困りごとの相談などでも気軽に声をかけて頂けるようにいつでもドアを開放しております。

退院調整看護師は病状・治療内容・スケジュール、今後の方針、生活背景など病棟看護師と共有しながら在宅への退院に向けて必要な調整を行うことが主な業務です。退院後の生活支援が必要な患者さん・ご家族と面談し介護保険申請の説明や代行申請のお手伝い、担当ケアマネジャーのご紹介、

在宅での治療や診察が必要な方への訪問診療、健康観察や内服管理、自宅で点滴が必要な場合の訪問看護など、その都度ご本人・ご家族の意思を確認しながら調整を進めています。

病気や入院生活により日常生活動作（ADL）が低下し、入院前のような生活が難しい方でも「帰りたい」と思う気持ちを大切にして、介護サービスや医療サービス等を利用しながら住み慣れたお家で療養しながら生活ができるよう日々関係者と連携を図り調整しています。自宅へ戻りたいが病気やその影響で自信が持てない時には、医師、リハビリ担当者、病棟看護師、ケアマネジャー、福祉用具事業所等の関係機関と連携を図り、退院前に患者さんとともに家屋調査などご自宅に伺うこともできます。

退院した後に暮らす環境が患者さんにとって不都合ないか、介護に携わるご家族のサポートが不足していないかなど様々な側面を見極めながらご自宅の環境調整、訪問、通所サービスの選択をサポートしています。点滴や医療処置（体内に入っている管）など自宅療養では一見困難そうな医療処置も地域の訪問診療の医師や訪問看護ステーションと連携して退院後も継続している医療処置を受けることもできます。また、介護をしているご家族のひと休み・休息として、地域包括ケア病棟や緩和ケア病棟へのレスパイト入院、リハビリ目的の入院や転院などの調整窓口として地域をサポートする役割を担っています。

入退院支援部門は、院内連携はもちろん、地域との連携を担い切れ目ない医療・ケアの実現を目指しております。

地域医療連携総合センター
看護副部長
佐々木（ささき） 祐美（ゆうみ）

池田（いけだ） 裕子（ゆうこ）
葛西（かさい） さおり
伊東（いとう） 愛（あい）
小室（こむろ） なつみ
樋口（ひぐち） ゆか
小田（おだ） いずみ

ろうさい病院の新しい顔です！

新任医師からのあいさつ

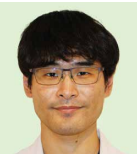
消化器内科　副部長
米村 洋輝
（ヨネムラ ヒロキ）
精一杯頑張りますので、よろしくお願い致します。

血液内科
相庭 昌之
（アイバ マサユキ）
精一杯頑張ります。どうぞよろしくお願い致します。

血液内科
山口 雄大
（ヤマグチ ユウダイ）
どんなことでも真面目に取り組めることが取り柄です。

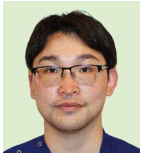
消化器内科
今 杜王
（コン モリオウ）
地域の医療のために尽力します。よろしくお願いします。

消化器内科
岡本 浩彦
（オカモト ヒロヒコ）
精進します。


神経内科　副部長
瀬尾 祥
（セオ ショウ）
丁寧な診察を心がけます。

神経内科
石丸 誠己
（イシマル トモキ）
何卒よろしくお願いします。

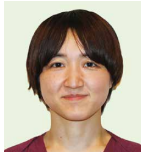
外科　部長
江本 慎
（エモト シン）
頑張ります。


外科
真鍋 和也
（マナベ カズヤ）
道東に住む人たちのため、誠心誠意、診察を行います。よろしくお願いします。

外科
三好 長
（ミヨシ マサル）
外科医として真摯に診療に努めます。

整形外科　部長
下田 康平
（シモダ コウヘイ）
手外科を中心とした上肢疾患を主に担当します。

整形外科　副部長
中鉢 和把
（ナカバチ カズハ）
目標に向かって、ひとつひとつ努力を積み重ねていくことがモットーです。

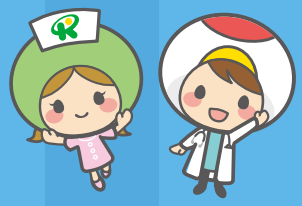

整形外科
奥村 眞子
（オクムラ マコ）
精一杯がんばります。

整形外科
加藤 宏茂
（カトウ ヒロシゲ）
経験年数は浅いですが、精一杯頑張ります。

泌尿器科
花田 裕也
（ハナダ ユウヤ）
精一杯がんばりますので、よろしくお願いいたします。

研修医
辻田 卓也
（ツジタ タクヤ）
皆さまのお力になれるよう、誠心誠意努めて参ります。どうぞよろしくお願いいたします。

研修医
植原 元大
（ウエハラ ゲンダイ）
医師が足りない地元の釧路で即戦力となれるよう、日々精進して参ります。よろしくお願いします。



医師の人事異動のお知らせ（退職）

【内科】
・山田 錬　・高橋 惇
・原田 晋平　・音喜多 香貴
・杉村 駿介

【神経内科】
・布村 菫
・井上 貴司

【外科】
・加藤 紘一
・石川 昂弥
・津坂 隼也

【整形外科】
・校條 祐輔
・横山 慎
・赤石 直央貴

【脳神経外科】
・吉永 泰介

【泌尿器科】
・吉田 あゆ

【眼科】
・佐藤 慎

【麻酔科】
・出村 理海

【研修医】
・岸浪 建

［退職18名］

独立行政法人
労働者健康安全機構
釧路ろうさい病院
〒085-8533 釧路市中園町13番23号
TEL／0154-22-7191（代表）　FAX／0154-25-7308
https://www.kushiroh.johas.go.jp
くしろろうさいびょういん　検索