

名和内科・巣南リハビリセンター 広報誌「清」<sup>さや</sup>

# SAYA

2021 MAY Vol.3



名和内科・巣南リハビリセンター 介護士長・介護リーダー

岐阜清流病院 広報誌「清」<sup>さや</sup>

# SAYA

2021 MAY Vol.3



岐阜清流病院 新入職員



# 医療の100年を語る

地域医療の要となる岐阜大学医学部附属病院と地域医療を支える岐阜清流病院。今回は、この二つの病院で医療のことを考え続ける二人の清水先生にお二人が歩んだこれまでの取組とこれからの医療の在り方についてお話を伺いました。

——お二人が歩まれた50年と20年の医療への取り組みについてお聞かせください。

**勝** 私は1964年東京オリンピックの年に岐阜県立医科大学(現岐阜大学医学部)を卒業しました。その後1年間の医科実地修練を経て、国家試験に合格した後に病理学を8年間専攻しました。これは、内科学の重鎮で東京大学医学部第三内科におられた沖中重雄先生が病理学や剖検を重要視しておられたことに影響を受けたからです。

**雅仁** なるほど。臨床の前に8年間も病理学を学ばれたんですね。

**勝** はい。病理学を修了した後は、1973年に岐阜大学第一内科へ入局しました。当時、岐阜大学病院第一内科には肝臓で有名な高橋善彌太先生がいらしたので、肝臓の患者さんが多くみえたの

です。そこで肝臓の勉強をしました。当時はB型肝炎の患者さんが多くて、まだAu抗原と言っていました。

**雅仁** オーストラリア抗原の時代ですね。

**勝** そうです。岐阜大学第一内科には1982年までお世話になり、次は岐阜県立岐阜病院(現岐阜県総合医療センター)に部長で赴任しました。そして、そこでも前任の部長が肝臓の先生でしたので、更に肝臓を勉強することになりました。非A非B型肝炎の患者さんが多く、

当時はまだウイルスが発見されていなかったので治療と言ってもあまり効果的なものはありませんでした。その後、C型肝炎ウイルスが解明され、最初の頃はインターフェロンをたくさん使いましたが、インターフェロンは副作用も多く、凡そ3割の患者さんに効くだけで、まだあまり効果的とは言えませんでした。

**雅仁** はい。インターフェロン治療が始まった頃はそうでした。

**勝** その後、直接型抗ウイルス薬(DAA)が開発されて、今では100%近く治るようになりました。

**雅仁** そうですね。非代

償性肝硬変で少々腹水があるような方でさえ、90%以上の成功率でC型肝炎ウイルスを排除することができるようになりました。

**雅仁** オーストラリア抗原の時代になり、肝疾患治療の素晴らしい進歩を感じます。

**勝** そうですね。最短だとわずか8週間でウイルスが消えますから、本当に驚きの進歩です。しかし、そうなりますと今後は清水教授が研究会でよくお話しされている「患者さんの掘り起こし」も大切になります。

**雅仁** おっしゃる通りです。せつかくいいお薬でも、病院に来ていただくしないと治療できません。まず受診いただき、簡単な検査を受ければウイルス性肝炎の治療ができるということ、地域の医療機関や行政と連携し、患

者さんに啓発することが大切だと思います。肝臓には他にも重要な問題があります。例えば脂肪肝など代謝や栄養異常の問題です。また原発性の肝癌や大腸癌などの転移性の肝癌もあるので、腫瘍の診断や治療も大きな問題です。その一方で、やはり肝臓だけではなく全身を診ることが重要であると強く思います。

**勝** そうですね。岐阜清流病院は地域の病院ですから。大学病院や岐阜県総合医療センターのように、肝臓だけということには許されないので。高血圧から高齢者の医療まで、誤嚥性肺炎とかそういうのも診ています。

**雅仁** なるほど。そうすると、やはり病理学を修

め、脂質異常症も糖尿病も肝臓の生理学を理解した上で先生が診療されていることは、内科医のもつとも重要な本質的な姿勢であると改めて思います。

——今後の医療を支える若手医師の育成のあり方についてお聞かせください。

**勝** 昔は医師の育成を行うのは大学病院だけでした。しかし、新しい臨床研修制度ができて、各地域のメインとなるような病院でも教育できる時代になってきました。岐阜大学病院関連の教育機関というのにも相当あるので

**雅仁** はい、岐阜県中にネットワークがあります。

**勝** 学生時代からそういう所へ行くわけですね？

**雅仁** はい。5、6年生の選択実習の時期に地域の医療機関で実習させていただきます。中には海外へ研修に行く学生もいます。

**勝** 大学病院だけで教育するのではなく、地域、さらには全国の病院で育てるということですね。

**雅仁** おっしゃる通りです。学生も研修医も研修指定病院など大学外で研修する機会が増えていきます。たくさん患者さんやたくさんさんの指導医、メ

ディカルスタッフに会うことは、彼らにとって非常に良い経験だと私も思います。ただ一方で、高度先進医療を実践する大学病院における研修や、研究室に所属し、場合によっては基礎研究にも携わり医学博士号を目指す大学院での時間は、自分を見つめ直し次のステップへ成長していく上で非常に重要だと考えています。病理学から医師としての歩みを始められた清水先生にも分かっていただけたらと思います。大学や大学院といったアカデミアで、自分の医療は正しいのか、あるいは患者さんの中にある問題点や疑問点、課題に気づいてどう解決するのか、絶えず振り返り自問自答しながら論理的に行動するトレーニングを積むことは、医師として非常に重要だと思います。私自身はそんな医学研究者、すなわちリサーチマインドを持った若手医師を一人でも多く育成し岐阜県に増やしていくことが、岐阜大学医学部の教授である自分の使命であると常に思っています。

続きはホームページでご覧いただけます



岐阜清流病院 顧問  
消化器内科・緩和ケア科 部長  
**清水 勝**  
Shimizu Masaru

岐阜大学医学部附属病院  
消化器内科 教授  
**清水 雅仁**  
Shimizu Masahito

## 医療のことを考え続けた2人の対談

**PROFILE**  
1964年岐阜県立医科大学(現岐阜大学医学部)卒業。名古屋鉄道病院にて医師実地修練を経た後医師国家資格を取得。岐阜大学医学部等で病理学を8年間専攻。1973年から岐阜大学医学部附属病院にて臨床にあたり助手、講師を経て1982年岐阜県立岐阜病院消化器科部長、1988年岐阜県立岐阜病院救命センター部長、2000年岐阜県総合医療センター(旧岐阜県立岐阜病院)病院長に就任。2007年より現職へ。専門は内科学、消化器病学。内科学会認定医、日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医、救急科専門医。ほか

**PROFILE**  
1995年岐阜大学医学部医学科卒業。2001年岐阜大学医学部大学院医学研究科卒業(医学博士号修得)。2001年岐阜大学医学部第一内科に入局後は、2002年米国Columbia University留学。2006年岐阜大学医学部附属病院第一内科助教、2013年同講師を経て2015年より現職。岐阜大学医学部附属病院第一内科科長及び肝疾患診療支援センター長を併任。2020年岐阜大学医学部附属病院副院長に就任し現在に至る。専門は消化器病学、肝臓病学、腫瘍学。日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医。ほか



—お二人にとって思い出に残る患者さんについてお聞かせください。

**勝** 思い出に残る患者さんという、私は岐阜大学病院第一内科に入局したばかりの頃を思い出します。当時、肝臓を患った初老の男性の患者さんを担当させていただきまして3センチくらいの腫瘍の大きさでしたから、今ならラジオ波の対象になるかもしれません。当時、同僚の先生からは「そんな老人の肝臓を手術するなんて本当に大丈夫なのか？（危険なんじゃないのか？）」というようなことも言われましたが、その時は手術を選択しました。肝予備能（肝機能）などの状態もよく確認をした上での決断でしたが、結果的に手術は成功しました。

気にならされて世界旅行にも行かれたそうですね。それくらい元気に生活されていたということも嬉しくて印象に残っております。また一方で、先ほどと同じような状況の患者さんですが、これは岐阜県立岐阜病院にお世話になっていた時のことも強く印象に残っています。左葉の単発の肝細胞癌の患者さんで、その時も様々な検査の結果、上手くいくだろうと考えて手術を判断しました。しかし、残念ながらその患者さんは術後1ヶ月くらいで亡くなられてしまいましたね：亡くなった患者さんの奥様からは「うちの主人は手術しない方が良かった。」と言われました。今お話した2つの症例を比べて、私は後者の症例がより印象深く、また非常に残念に思っています。患者さんが亡くなってしまうのは、外科の先生のせいではなく、や

はり内科医としての私の判断が間違っていたのかもしれないという思いがあり、今でも後悔しています。

**雅仁** なるほど。今の話は、多くの医師が経験し抱えている苦悩ではないでしょうか。選択した治療の結果を悔やんでも、後戻りすることはできませんし、本当に自分の判断が正しかったのかどうか、答えのない問いに悩むことが私にもあります。

**勝** やはりそうですね。

**雅仁** はい。私にもとても強く印象に残っている患者さんがいます。それは重症の悪性リンパ腫を患った小柄な高齢女性の患者さんで、私が研修医になってまだ数ヶ月の時期に担当させていただきました。その当時、先輩方の指導を仰ぎながら、化学療法を行ったのですが、その患者さんが重症のMRSA<sup>※1</sup>肺炎をおこしてしまつたのです。当

Special Talk VOL.3 医療の100年を語る 清水 雅仁 × 清水 勝

時はちょうどMRSA<sup>※1</sup>感染が大きな問題になってきた頃でしたが、毎日バンコマイシン<sup>※2</sup>の血中濃度を調べて投与量を調節し、肺炎が重症化してくると気管挿管を行い、人工呼吸器も装着させていただきました。すべてが初めての経験であり、人工呼吸器の設定も必死に勉強しました。肺炎が良くなると、今度は人工呼吸器から離脱して、何とかリハビリを行いお家に帰してあげることができないかといういろいろと考え、治療にあたりました。しかし、最終的にその患者さんは亡くなられました。その日は今でもよく覚えています。岐阜大学医学部第一内科は、自分達の診断や治療が正しかったのか検証するために、亡くなった患者さんの病理解剖をご遺族にお願いしています。その時も、当時の病棟医長と指導医、そして私の3名で病理解剖をお願い

したのですが、ご遺族の方からは「清水先生は一生懸命お婆さんを診てくれたからどうぞお願いします」と言っていたので、お陰様で、肺炎やリンパ腫の状態などを詳細に評価し、画像検査の結果や臨床経過と比較することで、たくさん大切なことを学ぶことができました。今でも本当に感謝しています。最後に亡くなった患者さんの娘さんから、「うちのお婆さんのことを一生懸命診ていただいていたありがとうございました」といって、お婆さんの診察券をいただきました。

**勝** 診察券ですか。

**雅仁** はい。この診察券は、そのようにして亡くなつていった患者さんがいることを決して忘れず、これからもしっかりと頑張ってくださいというご家族のお気持ちだったのだと思います。私は、この経験を通して、医師として本当に大切なものを学ばせていただいたと強く思っています。先ほど清水（勝）先生からお聞きした症例のように、私たちは迷いながらも多くの経験を積み重ね、常に「患者さんにとってベストの医療」を実践するために成長していかなければなりません。それは、時には辛く険しい道かもしれませんが、真摯にその道を進むことが医師の使命であると思います。私は今でも迷つたり悩んだりすると、財布にしまつてあるその診察券を見て、前に進まなければならないという思いを強くしています。



※1 MRSA…メチシリン耐性黄色ブドウ球菌。様々な重症感染症を引き起こす病原菌。

※2 バンコマイシン…グリコペプチド系抗生物質のひとつ。投与することで、病原菌の細胞壁合成酵素を阻害し、菌の増殖を阻止する働きがある。

## TEAM SEIKOUKAI

清光会グループで活躍中のスタッフを紹介します！



## ◆ 患者さんに寄り添う検査を目標に

病院の中で臨床検査技師が行う検査は、心電図・心臓超音波検査などの患者さんに直接行う検査と、血液や尿などを患者さんから採取して行う検査があります。検査を受ける際は多くの不安があると思います。検査にとって一番大切なことは、診断や治療のために正確な検査結果を報告することです。病院で行う検査を臨床検査といますが、臨床検査技師だけでなく患者さんとの協力のもと正確な検査ができます。

病院の中での検査は、医師の指示の下で看護師が採血や検体採取をすることが多いと思います。しかし当院では臨床検査技師が心電図などの検査だけでなく、患者さんと対面して採血や検体採取などを行っています。その際は検査について、わかりやすく説明をして、患者さんの協力を得て、できるだけ早く正確に検査結果を報告するよう努めています。

昨年9月より新型コロナウイルスPCR検査を病院内で実施することとなりました。PCR検査はウイルスの遺伝子の一部を倍々に増やして最後には数億から数兆倍まで増幅する事でわずかな量のウイルスの存在を確認することができます。新型コロナウイルスは鼻の奥のところで増えるといわれているので、細い綿棒を使って鼻からウイルスを採ります。その際に痛みを伴うことがあります。当院の臨床検査技師は厚生労働省の講習を受け、医師・看護師の代わりに新型コロナウイルスの検体採取を行っています。患者さんの不安をいかりながら、できるだけ確実にウイルスを採取して結果報告することを心掛けています。

## ◆ 見えない臨床検査室の中で

私が臨床検査技師になった40年前は多くの検査が手作業でした。結果を当日に報告できる項目はわずかでした。現在は診察前に採血などを行って診察室で先生から検査結果を聞くことができます。血液などの検体には患者さんの体の状態を確認でき、診断に繋がる多くの情報があります。この情報を早く正確に報告するために、毎日、測定する機器の調整や精度管理(正しく測定できているかのチェック)を行うことも私たちの重要な仕事です。

## ◆ 患者さんの疑問を減らすために

病院で検査を受けて、ご自身の結果を見て疑問に思うことはありませんか?採血をして行われる検査項目の多くはアルファベットで表されていて、読み方も意味も分からないことが多いと思います。当院には「血液検査の見方」というリーフレットがあります。検査項目の読み方、正常と判断する目安(共用基準範囲)、どの様な時に異常な数値になるのかなどをわかりやすく説明してある資料です。血液検査を行った際に、検査結果と一緒に渡すことができます。これらの資料を用いて、一部の患者さんには定期検査結果の説明を行っています。糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病では、定期的に血液検査をします。ご自身の体重や血圧の結果を気にされるのと同じように血液検査結果の意味や目的を知って、身体の中の状態も気に掛けて、日々の生活改善に役立ててください。

訪問介護とは、利用者さんが在宅において自立した日常生活が送れるよう、訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者さんのご自宅を訪問し、食事介助や排せつの介助など身体に直接接触して行う『身体介護』と掃除や洗濯、調理など日常生活の援助を行う『生活援助』を行う介護保険サービスです。

私が勤務する訪問介護センター栗南は、医療型サービス付き高齢者住宅栗南という高齢者専用の賃貸住宅に併設されています。私はそこでサービス提供責任者の仕事をしています。

仕事内容は、利用者さんのご自宅や高齢者住宅栗南の各居室を訪問し、訪問介護の現場業務を行っています。さらに、利用者さん一人ひとりに合わせた個別の訪問介護計画書の作成や、サービス担当者会議への出席、サービス提供時の様子や目標の達成状況等をモニタリングし、担当ケアマネジャーに報告するといった業務も並行して行っています。この業務を適切に行うためにはそれぞれの利用者さんとの普段の関わりが大切です。

私は、その普段の関わりをサービス提供責任者として大切な業務だと思っています。そのためには、サービス提供責任者としての事務的な業務ばかりでなく、ひとりの訪問介護員として現場に入ることが欠かせません。例えば、寝たきりの方に排泄介助で訪問させていただく時には「今日は暖かいですよ」「桜が満開になってきましたよ」など、季節を感じ

られる言葉を利用者さんに話しかけながら行います。話しかけることでその方の表情が和らいだり、私を目で追ってくださったりします。他には、比較のお元気な方の場合は、訪問に伺った時以外に住宅内でお会いした際に出来る限りお話をする時間を取り、何気ないお話をすることでその方の感じていることや、想い、困っていることなどがなくないかといったことを考え、気づけるように努力しています。

特に、このコロナ禍での外出制限や、面会制限でストレスを感じて見える利用者さんには施設周りの散歩をしていただくことで、少しでもリフレッシュしていただけるように時間を設けています。

人のお世話をさせていただくことは、責任が重く、プレッシャーのかかる仕事ですが、そんな中で利用者さんから「あんたがいないとさみしい」「あんたじゃないとあかん」といったお言葉をいただいたことがあり、嬉しさで泣きそうになったことがあります。気苦労の多い仕事の中で、自分を必要とってくださる方がいるという事が、私が介護の仕事をしていられる原動力の一つだと思います。

これからもいろいろな職種のスタッフとも連携して利用者さんにとって何がベストかを考え、サービスを提供し「ここにいてよかった」「あなたでよかった」と思ってもらえるようなサービスや環境づくりに頑張っていきたいと思っています。



2021年6月

## 6/11(金)公開決定!! 岐阜清流病院が映画のロケ地となりました

岐阜県西濃地区を舞台にした映画「ブルーヘブンを君に」。不可能とされていた「青いバラ」を品種改良によって生み出した実在のバラ育種家(大野町在住)をモデルにした心温まる感動作。大野町、揖斐川町、池田町、岐阜市等でロケが行われ、当院では外来診察室、緩和ケア病棟などで撮影が行われました。



2021年4月

## 入社式がNHKテレビで紹介されました

4/1今年も未来を担う新入社員24名が入社しました。希望と不安を胸に新しいステージの第一歩を踏み出した新人たちと共に、これからも「笑顔あふれる暮らし」をお届けできるよう、職員一丸となって精進してまいります。

岐阜 NEWS WEB

岐阜市の民間病院で新人の看護師らに辞令を交付

04月01日 20時29分



SEIRYU HOSPITAL  
眼科  
こらむ。



### 40歳を過ぎたら緑内障チェックを ～これから先の「見える」を守る為に～

緑内障とは… 眼の奥の神経が少しずつ傷つき、見える範囲が徐々に狭くなっていく病気

● 日本人の失明原因 第1位 ● 40歳以上では20人に1人が緑内障(年齢が上がるとう病率増加)

### 緑内障の見え方

～視野はどのように変化するか～

出典：参天製薬 パンフレット「たったひとつのこと」

#### 1 正常な見え方

(子供が横断歩道を渡っています)



#### 2 更に進んだ状態

(子供達、左上の標識も見えなくなっている)



緑内障は早期に発見し、治療を継続すれば、緑内障によって失明する確率を大幅に減らす事が出来ます。

**当院眼科でも、緑内障の診断・治療が可能です。**

これから先の『見える』を守る為に、一度ご自身の眼と向き合ってみてくださいね。

(執筆：眼科専門医 桑山みどり)



## 7月open! 予定 地域交流施設『清流ぶらす』

地域包括ケアシステムの実現には、医療と福祉の充実したサービスが必要です。しかし、それだけでは足りません。地域には、医療・福祉の手前で生活に困っている方がみえます。家に閉じこもり、生きがいを失ってしまった方がみえます。そんな方々に、ちょっとした生活支援と、人が集い触れ合える場所が必要であると考え、地域に根ざした複合的な通所施設を創ることになりました。



新サテライト施設『清流ぶらす』では

①「介護予防事業」②「地域貢献事業」③「保険外事業」を行っていく予定です。

### 1 | 介護予防事業

介護予防事業として、既存の総合事業(からだ健康道場・あたま健康道場)をこちらに移し、介護予防の取り組みを充実させます。総合事業は、今後、求められる役割が多様化し、その重要性は確実に高まると予想されます。制度の流れに合わせ、必要に応じて、行政(瑞穂市)に提案させてもらいながら、新たな総合事業を創っていきます。

### 2 | 地域貢献事業

地域貢献事業として、『健康管理サロン』と『地域食堂(シニア食堂&こども食堂)』を開催する予定です。市内には、独居で暮らす高齢者の方が多くみえます。そんな方々の居場所を作り、身体の健康はもちろん、心の健康にも繋がるような支援をしていきたいと思ひます。さらに認知症の方やご家族の集える「認知症カフェ」を併設して、誰でもいつでも気軽に立ち寄りもらえる場所にしていきます。

### 3 | 保険外事業

保険外事業として、法人の強みを生かした、『自費リハビリテーション』を同施設内で運営していく予定です。ここ数年、「リハビリ難民」という言葉を耳にすることが増えました。医療と介護の谷間で、必要なリハビリテーションを受けられない患者さんを指す言葉です。事業のリサーチを行う中で、予想以上に多くのニーズがあることを知りました。このような方々に利用していただき、健康な暮らしを取り戻していただきたいと思います。

新サテライト施設のこだわりポイント

#### ● 介護予防は、「役割作り」や「出番作り」です！

『清流ぶらす』では、市内の元気なシニアさんたちに、ボランティアとして活躍してもらおうことで、地域のみなさんと一緒に創り上げていく施設にしていきたいと思ひます。これは近年、国が推奨する地域で地域を支える「互助」の関係であり、支える側の介護予防にも繋がります。社協や地元の自治会とも密に連携させてもらいながら進めてまいります。

#### ● 「困りごと相談所」になりたい！

『清流ぶらす』は、医療福祉の知識がある職員が常駐し、どんなでも気軽に相談いただける場所にできたらと思っています。どんなにお元気な方でも、病気や加齢により、生活に不便さを感じたり、ちょっとした手助けが必要になる時が訪れます。そんな時、便利な地域のサービスや社会資源、適切な医療・福祉に繋がることができれば、その方の生活の質に大きな影響を与えることができると思ひます。

#### ● 『清流ぶらす』は、全てが「ぶらす」！

以上のように『清流ぶらす』で行う事業は、全て地域の方々にとって「ぶらす」になることばかりです。これは、法人の経営理念にある『地域の皆様に信頼される法人』を目指すための事業になると確信しています。さらに、この施設の運営を通じて、法人全体の価値も「ぶらす」にしてゆく所存です。



「清流ぶらす」開設準備室/巣南リハビリセンター内 担当 坪内 TEL 058-328-3387