

甲南通信

2024
June
No. 26

診療科 News

- ◎ キヤノンメディカルシステムズ製 高精細ADCT装置 関西第1号機導入!
- ◎ 頭皮冷却装置の導入により 抗がん剤の脱毛が予防される!



- ◆ 認知症疾患医療センターの診療紹介
- ◆ 診療を支える薬剤部のラインアップ

お知らせ 「医師の働き方改革」はじまりました。

貸切バスで 快適な旅

安全

快適

親切

グループでの
パーティーや旅行に

会社での
見学・研修に

クラブでの
合宿・試合に

豊富なバリエーションで、あらゆるシーンに対応いたします。



マイクロバス

乗務員 1名
座席数 27
(内補助席 6)
トランク なし

中型送迎バス

乗務員 1名
座席数 44
(内補助席 7)
トランク なし

大型観光バス

乗務員 1名
座席数 53 ~ 56
(内補助席 8 ~ 10)
トランク あり

その他、ワゴン車タイプや大型送迎バスなどもございます。(いずれも運転手付き)



〒658-0031 神戸市東灘区向洋町東1丁目4
TEL:078-845-3710 FAX:078-845-3713
<http://www.kobe-minato.co.jp>

ご相談・お問合せ・お見積り

お客様窓口 078-845-3710

国土交通省制定「新運賃料金制度」に基づいた適正料金にて運行いたしております。

甲南加古川病院事業の譲渡について

公益財団法人甲南会は、2024年4月1日をもって、甲南加古川病院を医療法人伯鳳会へ事業譲渡し、病院名は「甲南加古川病院」から「はくほう会加古川病院」に変更されました。

基本的な診療機能等は当面継続し、段階的に充実させていく予定であり、院長・診療部長・看護部長をはじめとする職員も引き続き「はくほう会加古川病院」で勤務しております。

今後は、神戸市の東部において急性期医療を担う甲南医療センター、回復後日常生活へ戻るための支援を担う六甲アイランド甲南病院、この2病院の連携を強化することで携地域の皆様の健康を守り、さらなる貢献を目指します。

皆様の変わらぬ御支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。



甲南医療センター入口 スロープ工事が完了しました



2023年7月より行われておりました病院北側歩道の整備工事ですが、2024年2月に無事終了されました。景観もよくなり、鴨子ヶ原地域の交通の利便性や、安全性が向上したと思います。

工事期間中は、皆様には通行の際にご協力いただき誠にありがとうございました。



甲南医療センター 創立90周年記念事業 に係るご寄附の お礼とお願い

2020年度よりスタートいたしました「甲南医療センター創立90周年記念事業に係るご寄附のお願い」につきましては、2024年5月31日をもって募集を締め切らせていただきます。

これまで多数の方に過分なご芳志を賜りましたことに、心より感謝申し上げます。

職員一同、皆様からの温かいご支援に感謝しつつ、地域医療の一旦を担っていることを肝に銘じ、これからも職務に精励してまいります。

なお、ご寄附のお願いにつきましては、継続して行っております。

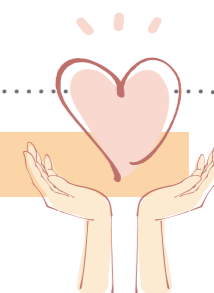
皆様からのご寄附については、当法人が公益財団法人であることから、確定申告されるとく税制上の優遇措置に基づき減税効果の高い「税額控除」の適用を受けることができます。

また、額の多少にかかわらず、ご寄附いただきましたすべての方々のお名前を、ホームページ上に顕彰させていただきます。

これからも皆様のご支援を心よりお願い致します。

いただいた寄附金の使途

- ① 院内環境や患者サービスの充実
- ② 地域医療向上のため、最新機器の整備
- ③ 次世代医療人材育成のため、教育事業の展開



<寄附パンフレット請求>



▲メールでの請求はこちら

<お問い合わせ>

公益財団法人
甲南会 事務局（総務部）

〒658-0064 神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5-16
TEL:078-854-4072 / FAX:078-854-4142
mail:kohnan-donation@kohnan.or.jp

キヤノンメディカルシステムズ製 高精細ADCT装置 関西第1号機導入!



中央放射線部 診療技術部長 甲山 精二 / 主任 福田 正輝

キヤノンメディカルシステムズ製 Area Detector CT 装置 (ADCT) の新たな最上位モデル

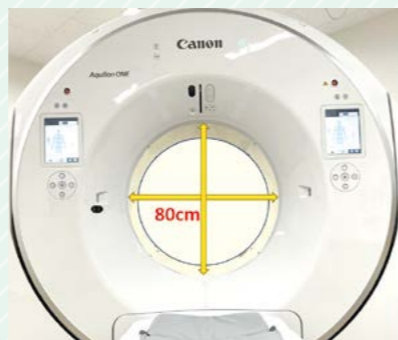
『Aquilion ONE / INSIGHT Edition』を関西1号機として2024年1月に甲南医療センターへ導入しました。

◎最新式320列ADCTで今までと何が変わる!?

『Aquilion ONE / INSIGHT Edition』の最大の特徴はAI技術の一つであるディープラーニング技術を応用した最新画像再構成技術です。ディープラーニングテクノロジーを用いることで従来よりもノイズを少なくし、かつ解像度の高い高品質画像の取得と低侵襲検査の両立を実現する最高峰CT装置です。

◎検査時の圧迫感が改善

CT装置の患者さんの入口部となるガントリ開口径は、旧システムの70cmから80cmに大きくなり患者さんへの狭所感が軽減されました。また寝台の天板が従来よりも拡大され、腕が上がらない患者さんでも楽に検査していただけます。



◎AI技術を応用した画像再構成、被ばく低減化!

CT検査において被ばく線量と画質は相反するものであり、被ばく線量を減らすと画像ノイズが増え、画像ノイズを減らそうとすると被ばく線量が増えるという関係性があります。その中でこの装置は、新型CTの大きな特徴であるAI技術を使用することで画像ノイズを著しく低減でき、且つ従来よりも被ばく線量を減らした上で、ノイズの少ない画像を提供できる画期的な技術を有しています。当院において、従来の撮影条件より胸部撮影では20%程度、心臓CT撮影においては、



旧システム
0.625mmスライス(12.8mGy)



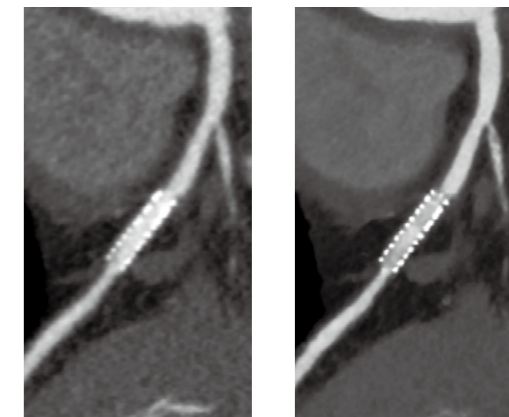
新システム
0.5mmスライス(10.5mGy)

60%~80%程度もの被ばく低減を実現しました。
左の画像は、新旧システムにおける最小スライス厚での比較画像です。被ばく線量は、前システムが12.8mGyに対して、新型は10.5mGyとなり、約20%の被ばく低減が図られ、かつノイズは非常に少ない高精細画像へと変化しました。

◎超高速回転と320列マルチスライス撮影で安定した画像!

体の周りを超高速回転(0.24秒)で一回転すると体軸方向に160mmの広範囲を一度に0.5mm幅で320枚撮影でき、特に心臓や脳領域における臨床診断に有意義なものになります。また超高速回転(0.24秒)では、動きによるモーションアーチファクトが軽減されるため息止め不良患者さんにも対応可能となりました。この超高速回転(0.24秒)で一番恩恵を受けるのが心臓CT検査です。従来のCT装置と比較し高心拍でも安定した画像が提供できるようになりました。

①と②は、同一患者を新旧システムで撮影を行った比較画像です。解像度が大きく異なり、血管の辺縁が明瞭に描出しています。またステントの内腔もアーチファクトが軽減され内腔が広く描出されています。

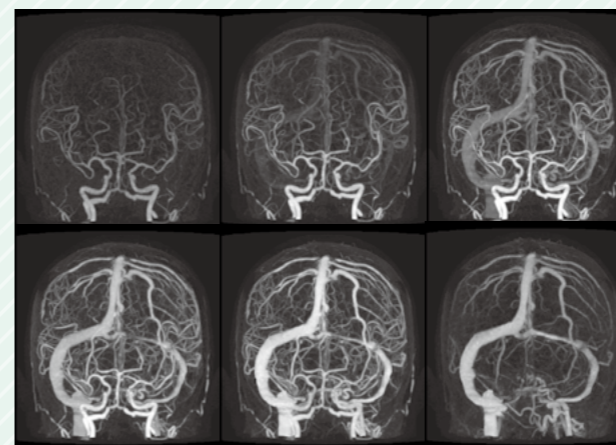


①旧システム

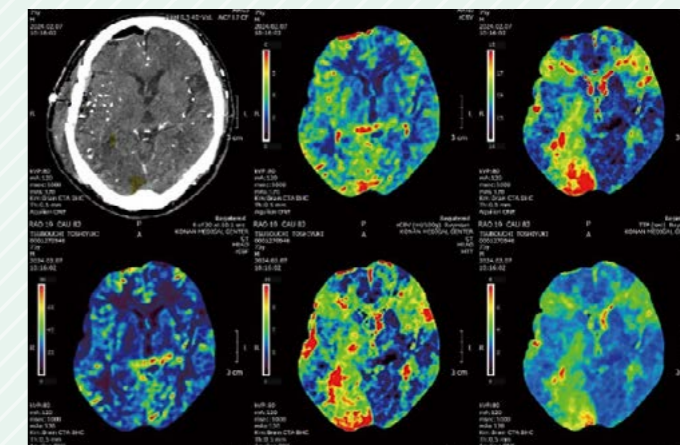
②新システム

◎アプリケーションの充実により機能評価が可能

最新アプリケーションの導入により、診断に有用な画像作成が可能になりました。頭部4D撮影(連続回転スキャン)を行うことで血流の流れを経時的に捉えることができます。またパフュージョン撮影では、血流量や血液量などの脳血流動態情報が得られるようになり、従来の形態診断にプラスして機能診断が可能です。

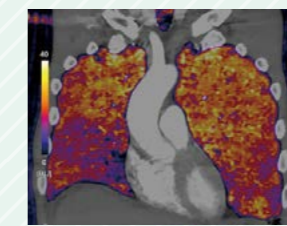


頭部4D撮影

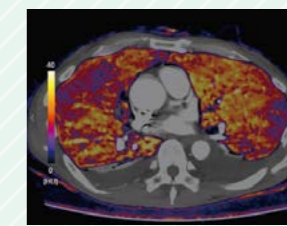


頭部パフュージョン撮影

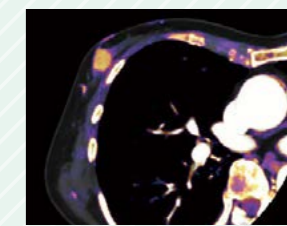
またDual Energy撮影では、肺塞栓や乳癌の微細な腫瘍に対してヨードカラーマップを表示することにより造影剤の分布がより明瞭に可視化され診断を手助けします。



肺塞栓 カラーマップ



肺塞栓 カラーマップ



乳がん カラーマップ

今後は

この最先端CT装置の性能を十分に発揮し、被ばく線量や造影剤使用量の低減、診断や手術支援画像の構築等に励み、東灘区をはじめとする阪神地区の皆さまの急性期医療を担う甲南医療センター画像診断部門の一助となるよう努めて参ります。

頭皮冷却装置の導入により 抗がん剤の脱毛が予防される!

甲南医療センター副院長／乳腺外科 部長 高尾 信太郎



©Century Medical, Inc.

乳がん患者さんの治療では、手術前後に点滴で抗がん剤治療が行われることがあります。この際に使用する抗がん剤治療では脱毛はほぼ必ず発生し、抗がん剤投与後2〜3週間で髪がほぼ完全に抜け落ちることが一般的です。個人差がありますが、脱毛は抗がん剤治療を受ける患者さんが最も高頻度でかつ強く苦痛を感じる副作用であると報告されています。

◎では化学療法を受けると、なぜ脱毛してしまうのでしょうか?

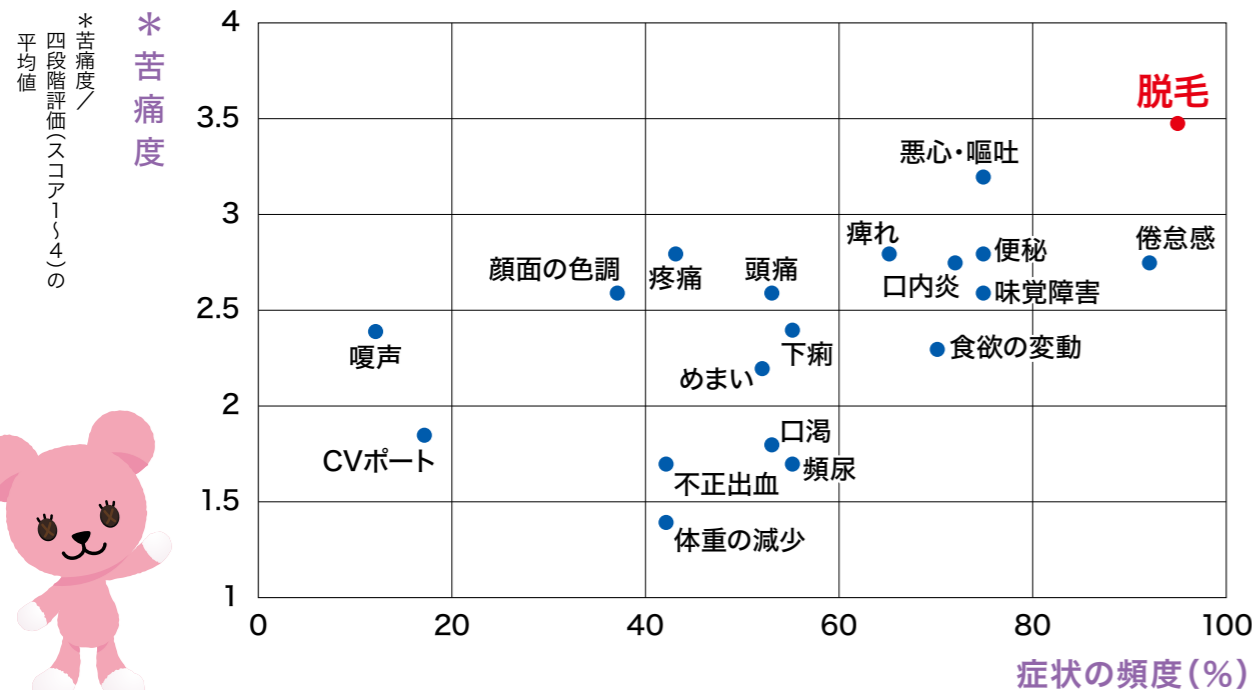
- 化学療法は体内の急速に分裂するすべての細胞を標的にすることで効果が発揮されます。
- 毛母細胞は分裂の速い細胞です。抗がん剤は毛母細胞も標的にし、脱毛が引き起こされることが広く知られています。
- 化学療法は毛包(毛の根元)を損傷し、治療の開始から約2週間後に脱毛します。

これまでさまざまな方法で脱毛予防が試みられてきましたが、残念ながら成功した方法は無く、ウィッグでカバーし、自然に脱毛が回復するのを待つ以外、対処する方法がありませんでした。中には抗がん剤治療が終わってからも脱毛の回復が不十分でウィッグが手放せなくなり、いつまでも脱毛で苦しむ患者さんもいました。

頭皮冷却療法は、キャップを用いて化学療法施行中の頭皮を冷却し血流を低下させることで、毛根に対する薬剤のダメージを減少し、脱毛を抑制する方法です。**頭皮冷却療法**は約40年前から様々な方法で試みられましたが、期待したような脱毛予防効果が得られず、次第に施行されなくなっていました。しかし、化学療法が毛包に与えるダメージは頭皮冷却を行うことにより軽減されると信じた人達によって、その後も頭皮冷却装置の開発、改良が進み、徐々に脱毛予防効果が見られるようになりました。まだ完全に抗がん剤による脱毛が予防されるわけではありませんが、平均的な効果として脱毛量が50%ほどで留まり、発毛までの期間が短縮され、脱毛の回復が促進されるようになっています。

本邦でもこの数年の間に頭皮冷却装置の導入が徐々に進んでおり、当院でも導入を検討する目的で、これまでに脱毛を伴う化学療法を経験された当科通院患者さんにアンケート調査を行いました。約70%の方が治療前に頭皮冷却装置があったら希望されたと答えられ、どの程度の脱毛で頭皮冷却装置の効果があったと判断されるかの質問には、軽度の脱毛(25〜50%までの脱毛)なら効果ありと思われる方が86%もいました。

【外来化学療法中の乳癌患者が抱える症状と頻度・苦痛度】



◎どの程度の脱毛で頭皮冷却装置の効果があったと判断されますか?

項目	人数	割合
a. 脱毛なし	7	12%
b. 少しの脱毛(25%以下の脱毛)…ウィッグ不要	33	57%
c. 軽度の脱毛(25〜50%以下の脱毛)…状況によって帽子またはウィッグが必要	10	17%
d. 中等度の脱毛(50〜75%以下の脱毛)…帽子またはウィッグが必要	2	3%
e. どれだけ抜けても、治療後の発毛時期が早く、むらなく回復するなら効果ありと判断する	5	9%
無回答	1	2%
計	58	100%

このアンケート調査結果をもとに、当院は**兵庫県下で2番目の施設**として、この頭皮冷却装置を導入しました。抗がん剤治療を受ける全員の方にこの**頭皮冷却療法**を受けていただきたいのですが、保険診療外の治療法であること、個人購入する場合の冷却キャップが高額であること、毎回入院での化学療法が必要になることなどの問題もあります。初回は無料で体験できることも説明させていただいた上で、患者さんには継続するかを選択してもらっています。

最初にも記載しましたが、抗がん剤治療に伴う脱毛は強く、時に長く患者さんを苦しめます。脱毛を予防できる可能性のある一つの選択肢として、頭皮冷却装置が役立つことを期待しています。



認知症疾患医療センターの 診療紹介

認知症疾患医療センターは認知症疾患に関する鑑別診断や医療相談を行うほか、地域での認知症医療提供体制の構築を図るため平成20年度に創設された機関です。当センターは甲南病院(甲南医療センターの旧名称)時代の2012年、神戸市にて2番目のセンターとして開設され、神戸市東部を管轄しています。現在センター員は、医師2名(精神科医、脳神経内科医各1名)、認知症看護認定看護師1名、公認心理師2名、精神保健福祉士3名の計8名で構成されています。



認知症疾患医療センター センター長 小倉 純
医長 加賀野井 秀和

1) もの忘れ外来

診断や治療を行う「もの忘れ外来」は完全予約制となっており、かかりつけ医療機関からのご紹介が前提となっています。診断には神経心理検査(認知機能を詳細に評価するためのテスト)、頭部MRI(脳萎縮の度合いや脳梗塞などの血管性変化を見る検査)、SPECT(脳の血流を見る検査)などの画像検査を行い、初診日から診断がつくまでおよそ1~2ヶ月かかります。



詳細は下記リンクを参照いただくか、またはセンター直通番号へご相談ください。

<https://kohnan.or.jp/kohnan/department/center/dementia>

(検索エンジンで「甲南医療センター 認知症疾患医療センター」と検索ください)

甲南医療センター 認知症疾患医療センター

センター直通番号 **078-857-8720**



2) 認知症神戸モデル

神戸市には「認知症の人にやさしいまちづくり」を推進するため、全国初の取り組みとして開始された「認知症神戸モデル」と呼ばれる、65歳以上の市民の方々を対象とした認知症の診断助成制度と患者様の事故救済制度が存在します。

<https://kobe-ninchisho.jp/>

認知症神戸モデル



(検索エンジンで「認知症神戸モデル」と検索ください)

神戸モデルでは認知症診断までの流れは2段階になっており、まず「第1段階」と呼ばれる認知機能検診をお近くのクリニックや医院で受けていただき、認知症の可能性の有無を評価します。その中で「認知症の疑いあり」と評価された場合は「第2段階」へ移行する流れとなっています。神戸モデルにおいて当院はこの「第2段階」である認知機能精密検査を行う専門医療機関となります。



3) 認知症サロン

その他センターでの活動として、認知症の患者様やご家族を対象とした院内イベント「認知症サロン」を毎月開催しています。当センター員による講義や茶話会で構成される「もの忘れおしゃべり教室」、認知機能低下予防のための体操や脳トレを行う「コグニラボ」などがあります。現在は院内のみの開催となっていますが、今後は地域施設での開催も予定しています。もの忘れ外来の診察室前や当センター前にチラシが置かれていますので、ご興味のある方はぜひ手に取っていただければと思います。



4) 認知症治療薬

また昨年12月にアルツハイマー型認知症治療薬としてレカネマブ(レケンビ®)が日本国内で発売されました。今まで対症療法に留まらざるを得なかったアルツハイマー型認知症の薬物加療でしたが、2週間に1回点滴で投与することで疾患原因となる異常タンパクを除去する「疾患修飾薬」として期待されています。ただし治療適応となるのはごく初期のアルツハイマー型認知症、またはアルツハイマー型認知症を背景とした軽度認知障害の患者様に限られ、頻度はそこまで多くはないもののARIAと呼ばれる脳浮腫や脳出血のリスクもあります。現在当院では有事の際の他科との連携などを含め、レカネマブ導入に向けた体制構築の調整中です。導入開始まで今しばらくお待ちください。

本年4月から認知症専門医として長いキャリアのある小倉医師がセンター長を務めています。これからも地域医療に貢献して行けるよう精進して参りますので、今後とも当センターを宜しくお願い致します。



診療を支える薬剤部の ラインアップ



私たち「**病院薬剤師**」がどのような仕事をしているか、ご存知ですか？
一般的には、薬の調剤や患者さんへの説明、薬の保管管理などがイメージされますが、それだけにとどまりません。病院内での「**薬**」に関する全てを担当し、患者さんの「**安全**」と「**治療効果**」を追求し、薬物治療に欠かせない役割を果たしています。「**病院薬剤師**」の主な仕事を具体的に見ていきましょう。

薬剤部 部長 奥野 護



■ 調 剤

処方箋を元に薬を取り揃えるだけでなく、患者さんごとに適切な薬の種類や量を確認し、飲み合わせなどの問題がないかを慎重にチェックします。また、注射や点滴の薬も患者さん一人ひとりに合わせて1回分ずつ準備します。

■ 注射薬の調製

注射・点滴の抗がん剤や高カロリー栄養の輸液の調製も病院薬剤師の役割の一つです。特に抗がん剤の調製は、その強い作用のため高度な技術と専用の設備が必要です。病院薬剤師は、安全かつ無菌的な設備を用いて調製し、患者さんへの投与を確実にを行っています。

■ 医薬品情報

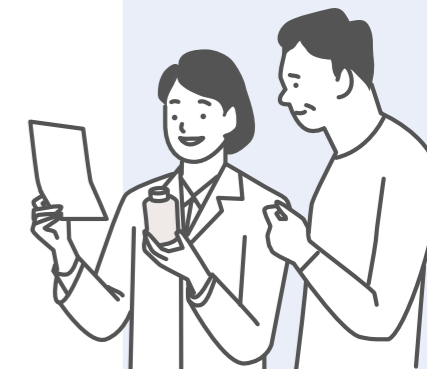
厚生労働省や製薬会社が発表する医薬品に関する情報を収集して発信することも病院薬剤師の大切な仕事です。常に最新の医薬品情報を把握し、患者さんや医療スタッフに適切な情報を提供します。また、院内で発生した副作用などを収集して厚生労働省に報告し、医薬品の安全性確保に貢献しています。

■ 薬学的ケア

薬学的ケアも病院薬剤師の重要な役割の一つです。入院患者さんがいつも使用している薬や市販薬、副作用・アレルギーなどを確認し、入院後の治療に適さないものがあれば医師に中止や代替の薬を提案します。また、患者さんとの面談や検査結果などにより薬の効果や副作用を確認し、必要に応じて医師と共に薬の調整を行います。

■ 安全ながん薬物療法を目指して

がん治療においても薬剤師は欠かせません。抗がん剤の投与量や副作用の管理、患者さんやご家族への情報提供などを行い、安全かつ効果的ながん治療を支援しています。副作用が出ていれば、副作用を抑える薬を必要に応じて医師に処方提案します。最近では調剤薬局との連携も強化されており、患者さんの健康管理を病院・調剤薬局の両方から総合的にを行います。



■ チーム医療の推進

病院薬剤師は他の医療スタッフと連携し、個々の患者さんにあわせた最善の治療法を提供する「**チーム医療**」に、薬の面から参画しています。当院では栄養管理や感染制御、抗菌薬、糖尿病、褥瘡(床ずれ)予防、がん化学療法などのチーム・分野において薬剤師が活躍しています。2023年から麻酔科・手術室を中心として始まった「**術後疼痛管理チーム**」では、専門の研修を受けた薬剤師が、手術後の痛みや吐き気などの管理に携わっています。

■ 医療安全への貢献

医療安全への貢献も重要な役割の一つです。病院薬剤師が臨床の現場にいて、例えば患者さんごとに薬の履歴を確認して、薬の量と検査値の結果から重大な副作用を未然に防止する、飲み合わせによる副作用を防止する、患者さんごとに使ってはいけない薬(禁忌薬と言います)、をチェックする、手術前に休薬した薬の再開忘れを防止する…など、患者さんにとって安全で適正な医療が受けられるよう、病院薬剤師は薬の面から患者さんの安全を守るために日々努力しています。

■ 認定薬剤師・専門薬剤師の活躍

高度な専門性が求められる分野では、様々な学会や団体が認定する「**認定薬剤師**」や「**専門薬剤師**」が活躍しています。これらの資格を得るには、専門領域での実務経験を積み重ね、学会や研修会に参加して勉強し、試験に合格しなくてはなりません。ますます高度化・複雑化する薬物治療において、患者さんにとって安心で信頼できる存在として、医療の質を高めるために活動しています。当院では現在、**がん**、**糖尿病**、**栄養管理**、**抗菌薬**、**小児**などの領域で認定・専門薬剤師が在籍して活動しています。

病院薬剤師は医療の裏方として地味な仕事をこなしていますが、その重要性は計り知れません。患者さんの健康と安全を守るために、病院薬剤師は日々努力を重ねています。



新任医師の紹介

① 役職 ② 出身大学 ③ 資格

甲南医療センター『内科系』

平山 沙織 (ひらやま さおり) **緩和ケア内科**
① 医長 ② 山形大学 ③ 日本内科学会内科認定医

鶴田 慧司郎 (つるた けいしろう) **緩和ケア内科**
① 医員 ② 長崎大学 ③ 日本内科学会専門医

伊藤 恵理子 (いとう えりこ) **腫瘍・血液内科**
① 専攻医 ② 神戸大学

本田 桃子 (ほんだ ももこ) **腫瘍・血液内科**
① 専攻医 ② 徳島大学

岡田 里枝子 (おかだ りえこ) **小児科**
① 専攻医 ② 徳島大学

野間 瑞希 (のまみずき) **小児科**
① 専攻医 ② 兵庫医科大学

福岡 陽子 (ふくおか ようこ) **循環器内科**
① 医長 ② 福島県立医科大学 ③ 日本内科学会認定総合内科専門医 / 日本循環器学会認定循環器専門医 / 日本超音波医学会認定超音波指導医

小田島 進 (おだじま すすむ) **循環器内科**
① 医長 ② 徳島大学 ③ 日本内科学会認定総合内科専門医 / 日本循環器学会認定循環器専門医

齋藤 勝太郎 (さいとう しょうたろう) **循環器内科**
① 専攻医 ② 近畿大学

衛藤 弘章 (えとう ひろあき) **循環器内科**
① 専攻医 ② 神戸大学

杉本 ゆう (すぎもと ゆう) **循環器内科**
① 専攻医 ② 徳島大学

伊藤 絢 (いとう あや) **脳神経内科**
① 医長 ② 近畿大学 ③ 日本神経学会神経内科指導医 / 日本内科学会総合内科専門医

安西 浩毅 (あんざい こうぎ) **脳神経内科**
① 専攻医 ② 香川大学

木下 雅登 (きのした まさと) **消化器内科**
① 医長 ② 神戸大学 ③ 日本内科学会総合内科指導医 / 日本肝臓学会専門医 / 日本消化器病学会指導医 / 日本消化器内視鏡学会指導医

阿部 晶平 (あべ しょうへい) **消化器内科**
① 医長 ② 金沢大学 ③ 日本消化器病学会専門医 / 日本消化器内視鏡学会専門医

西川 浩介 (にしかわ こうすけ) **消化器内科**
① 医員 ② 兵庫医科大学

塚本 玲 (つかもと れい) **呼吸器内科**
① 医員 ② 山口大学

佐々木 祥彦 (ささき よしひこ) **呼吸器内科**
① 専攻医 ② 徳島大学

西本 祐希 (にしもと ゆき) **糖尿・内分泌内科**
① 医長 ② 大阪医科大学(現:大阪医科薬科大学) ③ 日本内科学会総合内科指導医 / 日本糖尿病学会研修指導医 / 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医

林 皓太 (はやし こうた) **糖尿・内分泌内科**
① 専攻医 ② 長崎大学

甲南医療センター『外科系』

加藤 喬 (かとう たかし) **消化器外科**
① 医長 ② 久留米大学 ③ 日本外科学会専門医 / 日本消化器外科学会専門医

細川 大貴 (ほそかわ だいき) **消化器外科**
① 専攻医 ② 広島大学

吉武 壮生舜 (よしたけ そうしゅん) **産婦人科**
① 医員 ② 神戸大学

今田 健斗 (いまだ けんと) **眼科**
① 専攻医 ② 神戸大学

橋本 岳史 (はしもと たけし) **乳腺外科**
① 医員 ② 金沢医科大学 ③ 検診マンモグラフィ読影認定医

高見 俊治 (たかみ としはる) **整形外科**
① 医員 ② 鹿児島大学 ③ 日本整形外科学会整形外科専門医

倉科 徹郎 (くらしな てつろう) **整形外科**
① 専攻医 ② 愛媛大学 ③ 日本専門医機構認定リハビリテーション科専門医

大野 裕也 (おの のりや) **整形外科**
① 専攻医 ② 三重大学

石田 雄也 (いしだ ゆうや) **整形外科**
① 専攻医 ② 福井大学

片桐 佑 (かたぎり たすく) **整形外科**
① 専攻医 ② 香川大学

吉岡 剛 (よしおか ごう) **形成外科**
① 医長 ② 信州大学 ③ 日本創傷外科学会専門医 / 日本形成外科学会領域指導医

三木 智子 (みき ともこ) **放射線科**
① 医長 ② 大阪市立大学 ③ 日本医学放射線学会放射線科専門医 / 検診マンモグラフィ読影認定医

戒 七星 (えびす ななせ) **放射線科**
① 専攻医 ② 神戸大学

西村 太一 (にしむら たいち) **麻酔科**
① 医長 ② 神戸大学 ③ 日本麻酔科学会指導医

石井 友里 (いしい ゆうり) **麻酔科**
① 医員 ② 徳島大学

重安 将志 (しげやす まさし) **脳神経外科**
① 医員 ② 岡山大学 ③ 日本脳神経外科学会専門医 / 日本脳神経血管内治療学会専門医 / 日本脳卒中学会専門医

佐々木 亜紀 (ささき あき) **歯科・口腔外科**
① 研修医 ② 岡山大学 ③ 日本口腔外科学会認定医

六甲アイランド甲南病院

徳永 英里 (とくなが えり) **内科**
① 医長 ② 山口大学 ③ 日本消化器内視鏡学会専門医 / 日本消化器病学会専門医

須田 誠 (すだ まこと) **整形外科**
① 部長 ② 信州大学 ③ 日本整形外科学会整形外科専門医

中村 謙 (なかむら けん) **リハビリテーション科**
① 医員 ② 川崎医科大学

初期臨床研修医

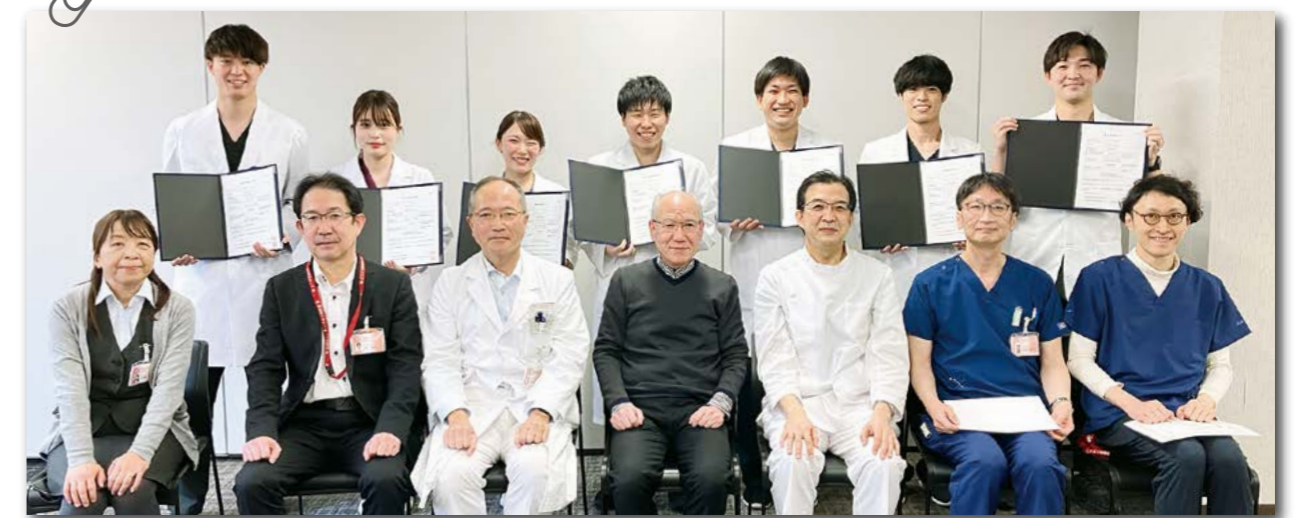
がんばります!



- O.I 徳島大学卒
- S.S 金沢大学卒
- T.K 神戸大学卒
- N.M 奈良県立医科大学卒
- N.T 神戸大学卒
- H.R 神戸大学卒
- M.K 徳島大学卒
- M.R 広島大学卒
- I.A 徳島大学卒
- O.M 弘前大学卒
- M.H 香川大学卒
- M.S 神戸大学卒
- M.S 琉球大学卒
- W.H 神戸大学卒

☆ 若い医師が新たに加わりました! ☆

今年度は14名の若い医師が加わりました。先輩医師からの指導を受け、医師としての技術に磨きをかけ、地域医療に貢献します!



2023年度 臨床研修修了式を行いました

2022年4月、医師としての第一歩がスタートしました。一年目は初めて経験することばかりで不安なこともあったでしょう。同期の仲間と励まし合いながら二年間の研修を無事に終えられたこと、心よりお祝い申し上げます。どんな時でも患者さんの声に耳を傾けることのできる優しい先生でいてくださいね。

教育研修センター 副課長 高橋

2024年4月

「医師の働き方改革」はじまりました。

医療現場における医師の働き方は、我々が直面する重要な課題の一つです。

長時間の勤務や過度な負担は、医師の健康や安全に影響を及ぼし、医療の質と安全性にも悪影響を与える可能性があります。労働者の勤務環境改善や労働時間短縮を盛り込んだ「働き方改革関連法案」は2019年4月より実施されていましたが、医師に関しては、現場の混乱を考慮してその適応に5年間の猶予が与えられ、2024年4月より実行されました。

当院では医師の時間外労働の上限規制に、当初から全医師に対して年間960時間であるA水準を適用しました。神戸市の二次救急を担う当院にとって、地域医療を守るため、医師の時間外労働を制限しながらこれまでの業務量を維持していくことは並大抵の改革ではできません。今後、より一層合理的な医師の働き方改革を推進します。4月から院内規定の整備や勤怠管理システムの追加導入、思い切ったタイムシフト制の導入を行い、医師の健康管理や労働環境の整備をさらに進めています。

具体的な取り組みとしては、以下の点に注力しています。

- 1 勤務時間の見直し…医師の労働時間を適切に管理し、長時間労働を防ぐための措置を講じます。
- 2 休息の確保…医師の休息時間を尊重し、適切な休暇制度を提供して、リフレッシュとリカバリーを促進します。
- 3 ワークライフバランスの支援…医師が仕事とプライベートの両方をバランスよく取り組めるよう、柔軟な勤務形態や福利厚生制度を整備します。
- 4 ストレス管理とメンタルヘルス支援…医師のストレスや精神的な負担に対処するためのプログラムやサポートを提供し、メンタルヘルスの健全性を支援します。



「医師の働き方改革」.jp
厚生労働省の公式ウェブサイト

医師の働き方改革は、医療提供者と患者の双方にとって利益をもたらすものです。

今後も変わりなく、地域の皆様に良質な医療を提供し続けられるよう、医師の働き方改革へのご理解、ご協力を賜りますよう、お願いいたします。

働き方改革特別推進室 室長 高尾 信太郎



令和6年能登半島地震の被災地で 甲南会の職員が医療支援活動を行いました。

令和6年1月1日に発生した能登半島地震の被災地へ甲南会を代表して医師と看護師それぞれ1名を医療支援活動に派遣しました。1日も早い復旧と復興を心よりお祈り申し上げます。



身体と心の治癒のために、癒しを提供できる「ゆるキャラ」を作りたいという思いからマスコットキャラクターが誕生しました。甲南の「甲」と「南」から取って命名された「ドクターこうにゃあ」と「ミナミちゃん」。そして甲南2病院を支えるスタッフのマスコットキャラ達、みんなあわせて「コーニャンズ」を、よろしくお願いたします。

