

チクバ外科広報誌 vol.17

はなし×ちくば

2017. May



Chikuba Hospital for Gastrointestinal and Colorectal Surgery

特集 世代交代

医療法人 天馬会 チクバ外科・胃腸科・肛門科病院



スタッフとともに実現させた 世代交代と言う事業

開業45周年を迎える2017年

今年度もチクバ外科は、理事長竹馬彰のもと、病院の増改築、診療体制強化などの計画にむけてスタートしました。順調に躍進を遂げているチクバ外科ですが、5年前には前理事長竹馬浩からの世代交代という大きな変化がありました。

世代交代は、多くの病院が色々な問題に直面する難しい課題です。そこで今号では、当院の世代交代がどのように進んだかを理事長にお聞かせいただきました。

―理事長ご自身、医師になり自院を継ぐという事に抵抗はありませんでしたか。

理事長…不思議なほどありませんでしたね。多くの医師の子弟が経験するように周りからの期待や声かけが子どもの時からあり、それを素直に受け入れたという感じですよ。

ただ他の家と違って親からは「医者になれ」ということは一切言われなかったので、そのおかげで自分自身が選択したことだという自信を持ってました。

―いつ自院に戻られたのですか。

理事長…卒後5年目です。まだ2〜3年他病院で勉強する予定でしたが、父が「解離性動脈瘤」を起こしました。幸い大事には至らなかつたのですが、そのことを期に帰ろうと決断しました。

父は、翌年には「心筋梗塞」で倒れたりもしたので、結果的にはこの判断でよかつたと思っています。

―世代交代を意識されたのはいつ頃ですか。

理事長…帰った当初は、父のアクションもありましたが、幸いにも回復しその後も経営は、父中心に安定していました。診療の面でも瀧上院長が中心に右肩あがり伸びている状況でしたから、僕は自院の診療科である肛門、内視鏡と、医師としてのスキルアップに集中していました。ただ院長は僕が帰った当初から「若、若」と可愛がってくれましたし、色々な場で「私は、若が次、継ぐまでの中継ぎですから」とおしゃってくださっていました。さすがに今は僕も若くないので「若」とは呼んでくれませんが、今思うと

とてもありがたいことだったと感謝しています。いくら理事長の息子であつても僕の立場をあれほど暖かく受け入れて下さるということはすごいことだと思えます。そういう恵まれた状況でしたから現実的には帰ってから10年後ぐらいですね。

―世代交代に瀧上院長の存在は重要だったのですね。

理事長…そのとおりです。院長がいなければ、こんなに理想的な世代交代は出来なかつたと思います。父と僕との間のバッファの役割を担って下さっていました。やはり親子ですから直接ぶつかると、どんな厳しいことになりましたが、父も僕も何かしら院長の存在を意識して話ができ、冷静でいられました。そして何より院長が診療面を全面的に支えて下さっていたので、僕は経営のことを集中して考えることができたのです。僕は器用な方ではないのでこのことは非常にありがたく、重要なことでしたね。

―では、本格的に世代交代事業を始動されたのはいつ頃ですか。

理事長…まずは、医療を取り巻く環境に大きな変化が起こつた事がきっかけでしたね。1999(平成11)年に起きた医療事故をきっかけに、医療不信、医療崩壊という言葉が新聞を中心としてメディアに大きく取り沙汰されるようになりました。いわゆる「医療バッシング」の始まりです。そのことで医療現場の人間は動揺し始めました。それに追い討ちをかけるように2002年史上初の診療報酬マイナス改定が実施され多くの病院は「真

摯に医療に専念をしていれば大丈夫」という神話を崩されてしまいました。それまで頑張ってきた多くの医師は混乱し、誰もが今までどおりではだめだという危機感を持ったはずです。

それでも当院は比較的安定していましたが、「余力のある時にこそ改革すべき」と思いこの時期に次世代の病院マネジメントについて真剣に考えるようになりました。

結果的には、10年ほどかけて大きく3つのステージに分けて改革を実施したことになります。

—3つのステージとはどのようなことですか。

理事長…第1のステージは、病院機能評価とISO 9001の取得です。

病院機能評価とは、第三者機関が医療機関の医療サービスの質に関する評価を行うことです。199



理事長
竹馬 彰

香川大学 医学部 卒業後
栃木県立がんセンター
恵祐会札幌病院を経て
1992年 チクバ外科に勤務
岡山県出身 54歳

7年ごろから厚生労働省の後押しもあり大きな病院が取得し始めていました。医療の質を高めなさいと漠然と言われても、具体的に何をしていたのか判らず指針のようなものを求めて取得を決断しました。5年に1回の更新では、維持できないのではと2年に1回更新のある一般業種のISO9001も同時取得することにしました。

審査項目に沿って自院の足りないものを確認することができ、質の高い医療サービスを提供するために何が必要なかを明確に理解することができました。まさに医療マネジメントの教科書を手に入れたようでしたね。これで、目指すべきものとマネジメントシステム構築の方法を知ることが可能になりました。

第2ステージは、病院の全面建て替えです。

当院は、病院が大きくなる過程で何度も増改築を繰り返していました。最初の建物は築30年を経過して目に見えて老朽化していたので、建物の更新問題は、帰った時から僕のやるべき目標として持っていました。土地の問題などクリアしていかななくてはならないことがあり、結果2009年に実施することができました。

病院の建て替えにあたって、病床を思い切って60床に減らし、在院日数の短縮や患者さんの要望を見据えて全室個室にしました。また、電子カルテの導入、内視鏡の診療スペースの拡充など将来に向けてのハード面の改革が可能になりました。

第3ステージは、人事改革です。

これが本格的な世代交代の事業だと思えます。副理事長として第1ステージ、第2ステージの改革を指揮してきて、実際自分が理事長になったときのトップ像が見えてきました。自分で考え自分で決めて強い

トップダウンで経営管理をしてきた父とは明らかにキャラクターが違うということを理解して自分には同じレベルで経営を考えてくれるブレンが必要だと気づきました。

器用じゃない僕には一緒に考えてくれるスタッフが必要だったので。それで理事長就任時に部長制をつくり事務部長・診療管理部長・看護部長を経営ブレンとした経営企画室を正式に始動しました。実は、3部長とも新病院に移ってから入職したスタッフです。世代交代にあたって、自分自身のブレンは、僕の考えを理解し、僕と信頼関係を築いてくれるスタッフである事が重要だと考えます。

やはりトップの世代交代は、職員の世代交代でもあるのです。

―では、現在理事長を支え経営管理を担う部長にお聞きします。

丹羽…私が入職したのは2010年です。経営のコアスタッフを探している病院だと人材紹介会社に紹介されたのが入職のきっかけです。新しい病院の建物の印象がとてもよく、お会いした理事長のお話にも共感するものがありました。

入職してすぐ事務部の改革を指示され、1年間は、事務部の組織改革に集中しました。結局は事務部のスタッフが約半分入れ替わることになりましたが：人の入れ替わりだけではなく、マネジメントシテムの中で形骸化していた各室（地域医療連携室・物品管理室・診療情報管理室）を再構築して適材適所の人材配置にも力を入れました。経営面でもコスト削減に着手し、結局事務サイドで可能な改革はすべて実行しました。それが出来たのも理事長が、

入つてすぐの私を全面的に信頼して任せてくださつたからだと思います。

奥野…僕は、はじめは純粋なコメディカルスタッフ（臨床工学技士）として入職しました。偶然、2010年の病院機能評価受審のコアメンバーに選ばれ、コメディカル業務以外の仕事も任されるようになりました。それを評価していただき、丹羽部長と共に経営管理をさせてもらっています。僕自身病院の中のコメディカルの仕事の限界も知っていて、何かしら物足りなさもあつたのですが、結局コメディカルという立場が診療現場とのハブとなり経営管理の重要な役割を担えるのだと実感しました。大変ですが、常に新しいことを考え、実行できる今の業務は充実しています。



事務部長

丹羽 正樹

北海学園大学 法学部 卒業後

札幌の愛全病院に勤務

その時の恩師に誘われ

岡山中央病院に入職

2010年 チクバ外科入職

北海道出身 44歳



診療管理部長

奥野 学

新潟大学 工学部 卒業後
松下電器産業株式会社に入社
2002年 臨床工学技士に転職
神戸市立中央市民病院、大阪府立
呼吸器アレルギー医療センターを経て
2009年チクバ外科に入職
兵庫県出身 41歳

理事長・看護部長の宮脇さんは、二人よりあとに入職されました。年齢も60歳に近づいておられますが、新しい看護部のトップが欲しいと無理をお願いしました。入職時より看護部長として看護部の人事改革を実行していただきましたが、年齢的なこともあり年度末で退職されました。看護部長には、看護部改革の礎を作って頂き、おかげで今後の看護部も大きく変われるのだという可能性は見えてきたように思います。3部長とも本当によくやってくれていると思います。彼らも苦勞を書き出すと何ページにもなると思いますが、おかげで僕は随分と楽をさせてもらっているのではと、日頃から感謝しています。

―では、他病院の世代交代で苦勞されている先生方に何かアドバイスを

理事長・僕は、周りの人々に恵まれ非常に幸運な人間だと思います。ですからあまり偉そうに「世代交代事業」について語れませんが、ただ自分の弱点は知っていますからそれを補ってくれる人材は素直に受け入れることが出来ます。どんな人でも一人でも出来ませんからまず自分自身の信頼のおけるブレーンを作ることだと思います。

そしてこの20年、またこれからも医療を取り巻く環境は目まぐるしく変化していきます。過去の成功体験が参考にならないほど色々なことが起こります。情報収集は大事ですが振り回されず判断していくことが肝心だと思います。



看護部長

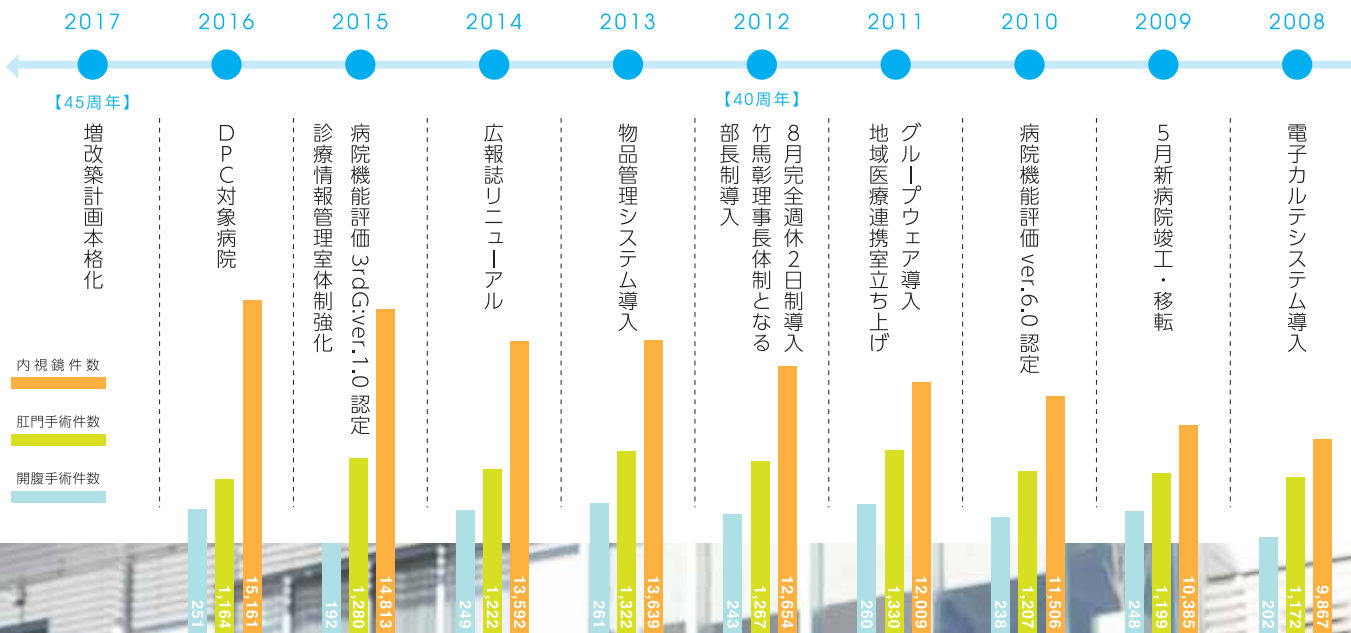
宮脇美代子

倉敷中央病院 病棟看護部長を経て
2011年 チクバ外科に入職
岡山県出身 64歳

Chikuba Hospital

for Gastrointestinal and Colorectal Surgery

TIMELINE



医療

いま昔

事情

Medical Circumstances



内視鏡編 ⑤

院長
瀧上 隆夫

もともとは、内視鏡の手法、特に大腸粘膜下層切開離術(endoscopic submucosal dissection, ESD)について寄稿を依頼されましたが、まずは内視鏡的治療について順を追って説明致します。

大腸内視鏡的ポリペクトミー(ポリープ切除術)

大腸内視鏡検査技術の進歩は、大腸ポリープ、大腸がんの発見、大腸の治療技術まで進歩させ、患者さんのQOL(Quality of life)＝生活の質＝を向上させています。大腸ポリープのほとんどは、内視鏡で切除することが可能です。大腸内視鏡検査でポリープが見つかった場合、内視鏡の先端から、スネアワイヤーと呼ばれる輪っかを出して、ポリープの根元にそのワイヤーをかけて、締め付けてからワイヤーに高周波電流を流してポリープを焼き切ります。

大きなポリープは一度にワイヤーをかけて焼き切ると、大腸壁に大きな損傷を与え、穿孔(アナがあく)の危険があったり、術中、術後の大出血の危険がありますので、山を崩す要領で数回に分けて切除します。5mm以下の小さなものでは、通電しないで、生検鉗子のみで切除したり、生検鉗子に電流を流して焼いて切除するホットバイオプシーという方法も行われます。

最近の内視鏡検査は、内視鏡が映し出した腸管内部の様子を、モニター画面で観察しながら行う「電子内視鏡」を使用していますので、大きな画面で多勢の目で確認することができますので、ポリープ切除も安全に行うことができます。

内視鏡的ポリペクトミーで切除されたポリープは、すべて回収され、病理医による組織検査が行われます。ポリープの性状、がんの有無などを調べ、その後の方針を決定します。ポリープが切除されても、未回収に終わり、病理検査が行われなければポリープ切除に意味がないといつても過言ではないのです。



① ポリープにワイヤーをかける



② 電流を流して切除



③ 止血予防でクリップ

当院のスペシャリストを紹介する

Special One

看護師 副主任 大月 香代子



現場から頼られるスペシャリスト ～リーダーの人柄に迫る～

手術室看護師として心がけていることや
こだわりを教えてください。

看護において大切なことは、患者さん一人一人に寄り添い、話を傾聴し、患者さんの心情や苦痛を少しでも理解してあげること、また療養生活を安心、安楽に過ごせるように、様々な視点から看護を提供することだと思います。手術という患者さんの一番不安な瞬間に立ち会う仕事だと思うと、何年経っても緊張しますし、貴重な体験をさせてもらっていると日々感じています。患者さんに安心して手術を受けて頂けるように、スタッフと協力をしながら頑張りたいと思います。

ICT委員活動に携わる中で感じること、
また活動内容を教えてください。

院内感染対策は、感染対策委員会のメンバーだけでなく、職員一人一人が感染対策の意識を高め実践すること、病院全体が一丸となつて院内感染を未然に防ぐところが大切だとも思います。当院で注力しているのが、院内感染対策ラウンドです。感染管理において院内環境を適切に保つことは欠かせません。現場で働くスタッフには気付きにくい点でも、ラウンドで客観的な視点で評価することで新たな問題点が見えてきますし、また実践できてきたことも分かります。効果が見えることで、委員会メンバーのやる気にもつながっていると感じます。

チフバ外科に入職して感じたこと。また
当院の魅力について教えてください。

明るく、笑顔の多い病院だと思いました。私は病院のバレーボール部に所属していますが、試合の時には会長先生と奥様、看護部長、薬剤部スタッフのみなさんと応援に来てくれたりと、とてもありがたい気持ちでいっぱいになります。温かいアットホームな人間関係が当院の魅力だと思います。

趣味などリフレッシュ法はありますか。

バレーボールやマットピラティスと体を動かして、ストレス発散しています。

趣味はコンサートや観劇に行くことです。演者から伝わるパワーや会場の一体感・至福の時です。基本的には主人と二緒に行くことが多いですが、一人で行くことも度々で、自由にあちこち出かけさせてくれ、感想も十分聴いてくれる主人に感謝しております。

感染対策のスペシャリストとして、委員長を努める大月さんへのインタビューでした。いつも明るい人柄で手術室を引っ張っています。業務内容やプライベートでの楽しみなどからより身近に感じていただけただけではないでしょうか？

環境安全と感染対策の中心である委員会活動は、院内にとどまらず他医療機関と合同で、活動するなど院外での活躍も多に期待されています。

「第55回 日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会」参加して

薬剤部 薬剤師 眞柴 英子



また、当院で実務実習を行った当時の学生たちが今では薬剤師として堂々と発表している姿を頼もしく感じるとともに、これはウカウカしてられないぞっと、大いに刺激を受けた学術大会となりました。

同時に数多くのシンポジウムも開催されました。年間400億円以上とも言われる「残薬」の問題、必要以上にたくさん薬を服用している「ポリファーマシー」状態が引き起こす有害事象の問題など、医療の現場を取り巻く様々な課題を再認識しました。

平成28年11月5日～6日に就実大学で行われた学術大会に参加しました。この大会は薬剤師だけでなく、薬剤関連の企業や大学が合同で学術研究発表を行う場で、今回「薬学のプレゼンス（存在感）向上を目指して」というテーマのもと約400演題におよぶ発表がありました。私もICT（感染制御チーム）の一員として新見市の勝山病院と相互に実施した感染対策ラウンドについてのポスター発表を行い、同じような取り組みをされている施設の薬剤師の方とも情報を交換し収穫の多い2日間となりました。

スポットライトインタビュー

藤岡 瑞恵

MIZUE FUJIOKA

薬剤部 勤務

趣味・ストレス解消法

フェルトマスコット作り、旅行（季節を感じられるところや水族館に行くのが好きです）

好きな言葉

神様は乗り越えられない試練は与えない

よりよい薬物治療を提供し、患者さんに安心して薬を服用してもらえるようにサポートしていきたいと思えます。



スタッフ紹介

期待のニューフェイス

三宅 希実

NOZMI MIYAKE

病棟勤務

趣味・ストレス解消法

旅行・寝ること

好きな言葉

今を生きる

忙しい時も笑顔を忘れず、患者様とご家族に寄り添った看護ができるよう心がけています。



入院で提供している食事を特集

★チクバ自慢の人気メニュー★

ひじきご飯

【材料(6人分)】

白米	3合	だし	540cc
ひじき	10g	しょうゆ	大さじ3
鶏もも肉	1/4枚(50g)	みりん	小さじ3
人参	1/4本(50g)	砂糖	小さじ1と1/2
枝豆	大さじ2と1/2(25g)	塩	小さじ3/4
油	適量		

【作り方】

- 1 鶏もも肉、人参を適当な大きさに切る。
- 2 油で鶏もも肉、人参、水で戻したひじきを炒める。
- 3 洗った米に②とだし、調味料を入れて炊く。
- 4 炊き上がったご飯に枝豆を散らして出来上がり。



Medical recipes

栄養価 (1人分)
エネルギー: 400kcal
たんぱく質: 8.6g
脂質: 3.6g
食物繊維: 2.2g
塩分: 2.1g

栄養士の豆知識!



『ひじき』のお話をします。文部科学省から、「日本食品標準成分表」というものが出ています。今まで鉄分の含有量がトップクラスだったひじきが、昨年末改定の成分表では、100gあたり55mgあった鉄分が、6.2mgと1/9まで減ってしまいました。ひじきはそれ自体に鉄分が多いのではなく、ひじきの製造過程で鉄の鍋を使っていたため鉄を多く含む食品とされてきました。今ではステンレス製の釜を使っている為、鉄の含有量が減ってしまいました。しかし、ひじきにはカルシウム、食物繊維、ベータカロテンなどの栄養成分がバランスよく含まれていますので、積極的に摂取しましょう。

こだわりポイント!

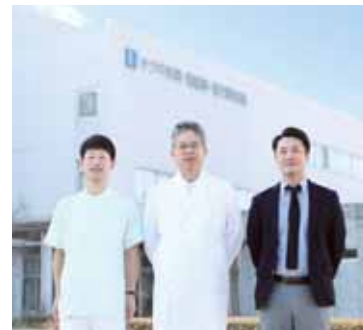
ひじき煮はよく食卓や惣菜コーナーに並ぶおかずのひとつだと思います。今回はそのひじき煮をアレンジしたメニューです。ひじき煮嫌いのお子様もひじき煮に飽きた大人の方もおいしく召し上がっていただけたらと思います。ぜひお試しください!!

はなし×ちくば

チクバ外科胃腸科肛門科病院 広報誌
第17号 2017年5月発行

広報誌「はなし×ちくば」は、患者や医療従事者の皆さんに専門性の高い医療活動をより分かりやすく紹介しています。タイトルのとおり「はなしかける」ように発信することで、よりよい関係を築いていくことを目指します。

今回の取材の中、理事長は「感謝」という言葉を頻繁におっしゃっていました。開業当時からスタッフにも、現在のスタッフにも：理事長は、「受け継ぐこと」そのものへの大きな感謝の気持ちをお持ちなのだと感じることができました。実は、これがバトンを渡され、後を継ぐ者の一番大切な資質なのだと思います。



【表紙撮影】 FIVEGRAPHICS 松尾

編集後記

ACCESS

当院へのアクセス方法



高速道路から

瀬戸中央道の水島インターで「玉野岡山方面」出口から一般道へ。二つ目の信号交差点「郷内」を右折し、すぐ次の信号を左折（水島インターより約3分）。



一般道から

県道児島線（21号線）を児島方面へ向かい、水島インター手前のガンリンスタンド（ENEOS）のY字路左側。



JRでは

JR瀬戸大橋線の茶屋町駅で下車、タクシーで約10分。



バスでは

倉敷駅前バスステーション6番ホームから下電バス「JR児島駅行き（天城線）」で約40分。「曾原口」バス停にて下車、徒歩約1分。



チクバ外科

胃腸科・肛門科病院

〒710-0142 岡山県倉敷市林2217

TEL 086-485-1755 / FAX 086-485-3500

診療受付時間

午前8:30～11:30 / 午後1:00～5:30

爪外来とストーマ外来は予約制です。

<http://www.chikubageka.jp>

	月	火	水	木	金	土
午	たき 瀧 上	嶋 村	たき 瀧 上	休 診 日	たき 瀧 上	鈴 木
	ちくば 竹馬 彰	鈴 木	鈴 木		嶋 村	嶋 村
前	根 津	垂 水 (胃腸内科)	ちくば 竹馬 彰		ちくば 竹馬 彰	木 下
	木 下	谷 浦	根 津		根 津	垂 水 (胃腸内科)
	垂 水 (胃腸内科)		木 下 (爪外来)		谷 浦	
午後	鈴 木	根 津	嶋 村 垂 水 (胃腸内科) (再診予約)		木 下	ちくば 竹馬 彰 垂 水 (胃腸内科) (再診予約)