

Medical Salon NANA O

メデイカルサロン ——ななお——

第
83号



羽咋市の邑知潟には、毎年冬になるとシベリアから数千羽のコハクチョウが飛来します。夜の間は水面で休み、夜明けとともに次々と飛び立っていきます。写真は、湖面を滑走して飛び立つ瞬間を流し撮りしたものです。震災の爪痕は今なお残っていますが、復旧・復興に向けて、私たちも力強く羽ばたいていきましょう！

写真・文 佐原博之

目次

表紙	p. 1
会長あいさつ：北村勝	p. 2
新しい仲間	p. 3～4
お元気ですか？	p. 5
専門職の紹介、新しい検査や医用機器・医療技術の紹介	
公立能登総合病院：会田泰裕	p. 6
恵寿総合病院：鎌田徹	p. 7
これだけは言わせて	p. 8

特集「七尾看護専門学校の今」	
安田紀久雄	p. 9
七尾看護専門学校だより	p. 10～11
ななお紫蘭の会 活動報告／	
あじさい会 活動報告	p. 12～13
医師会の窓	p. 13
副会長のコーナー／短信／編集後記	p. 14

今後の七尾市医師会活動について

七尾市医師会 会長 北村 勝



医師会会長になって2年目をむかえました。七尾市医師会として取り組むべきことの第1は震災後の住民の健康維持です。昨年 元旦に発生した能登半島地震から約1年半が経過しました。現在、街の中を散策しますと更地になったところが多々みられます。家屋、道路、ライフラインなど甚大な被害をもたらし、住居を失った方々は、今もなお、仮設住宅の生活を余儀なくされています。一日も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。被害の甚大性を鑑みれば、復興に長い年月を要することが避けられない状況です。

しかし少しずつですが復興の芽が出てきています。地震の影響で、去年は中止された七尾市の伝統の春祭り「青柏祭」が2年ぶりに開催されました。でか山とよばれる巨大な山車が引き回される「曳山行事」も行われ例年になく街が盛り上がりつつあります。明日へ向けて前向きに歩き出した気がします。

地震発生直後にはDMAT、JMATをはじめ、多くの医療チームが住民の皆様の健康維持、増進に活躍してきました。七尾市・中能登町の医療機関も被災した中で、住民に寄り添った医療を続けてきましたが、これからも継続して住民の健康推進に協力していきたいと思います。

第2に、七尾看護専門学校の存続問題です。七尾看護専門学校は能登で唯一の医師会立の学校です。近年の少子化により、経営を維持することが困難になっています。2000年、全国には看護師・准看護師養成所が1263校ありました。2024年には814校と大きく減少しています。七尾市医師会は、看護職の養成を通じて地域医療を支え、市民の健康の増進や疾病リスクの解消、医療の平等化を推進してきました。「国民皆保険制度」は日本の平等の象徴ともいえる制度であり、医療機関と医師や看護師の存在が不可欠であるのに、それを支える看護師養成所が存続の危機に立たされています。地方の看護師不足は、その地域の医療機関の閉鎖をまねき、結果として人口の流出が進む

悪循環を生みだします。医療機関の喪失は、地域の存続そのものに深刻な影響を及ぼしてしまいます。この根本的な問題を解決することは簡単ではありませんが、国・自治体をはじめ、皆様方の協力が必要です。地域の看護師確保のためにも、七尾看護専門学校では、高卒以上の学生、社会人を募集しています。なお、全国の看護学生不足の状況が「ガイアの夜明け」にテレビ東京やBSテレ東等に当校をモデルとして全国放送され、反響を呼んでいます。皆様の周囲に看護師希望の方がおられましたら、是非とも、七尾看護専門学校のホームページをご覧くださいませようお願い申し上げます。

第3に医療経営が全国的に危機的な状況にあるということです。資材の高騰や物価・賃金の上昇は、医薬品、医療材料、光熱費などあらゆるコストを押し上げているのに、診療報酬は公的価格のためコストを転嫁できず、結果、多くの病院・診療所が深刻な経営難に陥っています。また、医療・介護に従事する数多くのスタッフの賃金を、他産業と同じように上げることも難しくなっています。物価・賃金の上昇に適切に対応した診療報酬の仕組みが重要と考えています。

看護師不足もあり、近い将来、ある日突然医療機関がなくなるかもしれません。高額療養費の見直しや、「4兆円の医療費削減案」を提言する党もあります。医療機関がなくなれば必要な医療を受けられなくなり可能性があります。住民の皆様が安心して医療を受けられる環境を維持していくためにも知恵をしばり関係機関のご協力をいただければと思います。

これらの問題が杞憂であればよいのですが、これからも皆様と一緒に地域医療を推進していきたいと思っています。ご協力の程よろしくようお願い申し上げます。

青柏祭山車



七尾市食祭市場にて



七尾駅前にて



4月から能登中部保健福祉センター（保健所）所長に着任しました。平成7年に金沢大学を卒業し、当時の谷口昂教授に憧れ小児科に入局しました。平成9年に短期間ですが公立能登総合病院で勤務歴があります。市立輪島病院などでの勤務のほか、金沢大学では小児血液腫瘍を学び、普及し始めた末梢血造血幹細胞移植や臍帯血移植に取り組みました。平成17年から旧第二内科（消化器）にお世話になり、珠洲市総合病院ほかで勤務しましたが、小松市民病院で通算11年9か月と最も長く勤務しました。小松市民病院ではNST（栄養サポートチーム）を任されましたが、ICT（感染制御チーム）にも首を突っ込み、これがのちに生きました。

令和2年1月から実家のある福井県の行政医師となり、京都府に接する若狭保健所から勤務を開始しました。ちょうど令和元年12月31日に中国武漢で原因不明の肺炎が報告されたところで、辞令交付時から県庁内では妙な緊張感が漂っていました。その後は皆さまご承知のように新型コロナウイルス感染症（COVID-19）として何度も猛威を振ります。保健所は発生届の受理、積極的疫学調査、行政検査、患者移送、濃厚接触者等の健康観察、高齢者福祉施設等のクラスター対応に従事しましたが、業務はひっ迫し、病院や医師会の先生方には多大なるご尽力を賜りました。福井保健所で従事していた令和5年5月8日にCOVID-19が新型インフルエンザ等感染症（2類感染症相当）から5類感染症に移行し、自分の中では一段落ついた感じとなり令和5年12月で福井県を退職し、令和6年1月からは石川県の行政医師として奉職することとしました。

大学院でリサーチをしていた時以来の携帯電話を手放してよい正月三が日で（保健所にも夜間休日に至急の連絡が入る業務がある）、元日のんび

りと尾山神社で初詣をしていたところ、令和6年能登半島地震が発生し直ちに県庁に出勤しました。被害状況の確認、透析患者等要配慮者の避難、保健医療福祉調整本部の立ち上げといった災害時初動対応が進みますが、組織も分からなければ、誰が職員なのか外部からの支援者なのかも怪しい状況でした。1月3日に志賀町の避難所を巡回し、道路の復旧とともに北上し、6日からは輪島市に入り、10日付で能登北部保健福祉センター所長となり被災地で勤務しました。

健診や予防接種といった対人サービスの市町移管、結核の低まん延化等で県型保健所の機能は変遷し、近年は災害を含む地域における健康危機管理の拠点としての役割が求められています。2011年に発生した東日本大震災では被災地方公共団体の指揮調整機能が混乱したことを踏まえ、2014年から被災地支援の1つとしてDHEAT（Disaster Health Emergency Assistance Team：災害時健康危機管理支援チーム）の創設が始まりました。専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員（医師、保健師、管理栄養士等）により構成する応援派遣チームで、保健医療福祉調整本部が設置される被災都道府県の本庁や保健所にて、必要な情報の収集・分析や全体調整、自治体応援保健師等チームと協働して避難所等における保健衛生対策が実施されます。2018年7月豪雨（岡山県・広島県）と2019年8月佐賀豪雨でDHEAT派遣の実績はありましたが、地震災害での派遣は能登半島地震が初めてとなりました。石川県の要請により1月5日から3月19日までの間、29都道府県・7指定都市から104班が応援に入り、能登中部保健所管内においてもDMATやJMAT等医療支援チーム、病院、医師会の先生方と連携し支援活動がおこなわれました。

発災から1年以上が経過し各支援団体で活動の振り返りがなされており、DHEATにおいては今回の教訓から厚生労働省直轄の先遣隊が設置されました。石川県の行政医師は受援側としての経験（ご恩）を次は支援側として生かす使命がありますし、被災地にはまだまだ生活再建に困っている住民の方々がいます。ご指導ご鞭撻を賜り誰一人取り残さない支援に取り組んでいきたいと思ひます。



新しい仲間 ②

さはらファミリークリニック

押切 貴博



こんにちは！そして初めまして、さはらファミリークリニックの押切貴博と申します。令和6年4月1日より勤務しております。出身は東京都西東京市の田無で、平成の大合併時に田無市と保谷市の対等合併により誕生した人口約20万人の比較的新しい市です。奇遇にも、七尾に勤務してからの僅かな期間に勤務先の病院やテニス同好会で、地元田無に所縁のある方々と次々に出会うことができ、不思議な縁だなと感じております。

さて田無ですが、名前の通りに畑はあるものの田圃がありません。富士山火山灰の関東ローム層のためリンが土壌に固定されてしまい、稲作を含む多くの作物に必須のリンが吸収できなくなるためだそうです。列車の車窓でしか水田を見たことがなかったため、金沢医科大学入学半年後の秋に見た、内灘から金沢へと延びる道路沿いの水田一面が夕日を浴びて金色に輝いているのにとっても感動しました。そしてその石川の米がまたおいしいこと！水がいいからおいしく炊けるのでしょうか？東京と異なり、洗髪時に全くバサバサにならなかったのが、大学入学時に内灘のアパートでまず最初に驚いたことを思い出しました。推測ですがもともと水がキレイだから塩素が少ないのではと思っています。

金沢医科大学を卒業後は、中学高校が日本大学の附属校だったことから初期研修先を日本大学医学部研修センターにしました。お茶の水にある駿河台日本大学病院と大山にある日本大学

医学部附属板橋病院で、内科（消化器内科・血液内科・循環器内科）、外科（消化器外科・小児外科・乳腺外科）、救命救急科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科、放射線科など、地域医療では小児科の開業医の先生2か所を中心にローテートさせていただきました。大学剣道部の先輩がいた金沢医科大学小児外科に入局することは医学生4年時に決めていましたが、我々の学年は初期研修医制度が始まったばかりの2年目で全国的に研修内容や制度が試行錯誤していたこと、日大が初期研修のスーパーローテートを以前より導入していた実績があったこと、また出身大学に残るのなら外の世界も見ておきたいとも思ったことで研修先を選びました。そこでは小児外科や小児科、外科、救命救急科などで素晴らしい先生方に出会い、そのため当時は色々と入局先に迷ったのを覚えています。初志貫徹でもないですが予定通りに母校小児外科に入局した後に、当時の主任教授であった伊川廣道先生の母校である慶応義塾大学外科の系列病院である川崎市立川崎病院へ外科レジデントして修行に出されました。とてもhyperな病院で、屋上にヘリポートもある15階建ての1日外来患者数5000人、川崎ERを名乗るだけあって最も多いときで15台の救急車が救急外来前から病院駐車場のロータリーを占拠してしまうような光景も多々ありました。慶応では内視鏡治療を外科で行っていて、川崎の外科ではEMRとESD合計で1200例、オペ室で1300例の手術を行っていました。ちょうど10年目で前任のNHO七尾病院小児科に着任し、その後9年間で過ごしました。2012年に建てたかほく市の家から通勤し上柵矢駄ICを使っていますが、時折少しだけ遠回りをして徳田大津ICを利用します。それは田鶴浜校下の弘法の霊泉を汲んで飲むためです。中島には藤瀬霊水公園（地震後は飲用不適合）、中能登には十劫坊観音の水と、七尾・中能登にはおいしい水に恵まれていて、いいところだなと感じております。

最後になりましたが、七尾市医師会の先生方、能登総合病院、恵寿総合病院の先生方、今後とも御指導よろしくお願い致します。



金沢聖霊総合病院 病院長
宮森弘年先生の巻



お久しぶりです

皆さんお元気ですか。1985年から2020年まで恵寿総合病院に勤務していました宮森弘年です。現在金沢市長町の金沢聖霊総合病院の病院長をしています。恵寿総合病院勤務中は病院の職員の皆様、患者様、地域の先生方には大変お世話になりました。私は七尾市生まれで1985年4月より35年間中能登地区の医療に携わっていましたので、昨年元旦の能登半島地震の規模とその被害には驚愕しました。この度、北村勝七尾市医師会長より直々にメディカルサロンへの原稿のご指示がありましたので、この機会に今だからこそ言える故郷と古巣への感謝と思いを伝えたいと思います。

恵寿総合病院では神野正一理事長・院長、神野正博理事長・院長、山本達院長、山本健院長の下で勤務しました。神野正一先生には公私ともにお世話になり、私にとって掛け替えのない恩人です。神野正博先生は当時より日本の医療界のリーダー的な方でしたので診療部長・副院長として仕えていた時には、必死の思いでした。おそらく神野正博先生の目には不甲斐ないと映っていたはずですが、でも「志は高く持て」との親心があったと思います。この時学んだことが、病院長となった今肥やしになっています。山本達院長には今にも殴られるのではないかなと思うくらいの剣幕で叱られることが何度もありましたが、明るく快活な方で、翌日何うと笑顔で迎えてくれました。何度も励まされました。

1985年ごろ恵寿総合病院には和田汪先生、埴生知則先生、尾内善五郎先生がおられました。和田先生、埴生先生とは科と世代の垣根を越えてお付き合い頂きました。お二人を含めて多くの病院・施設職員と行く春秋の自動車旅行は楽しい思い出です。信州を旅する度に和田先生・埴生先生との思い出が蘇ります。尾内先生はご自身のご病気をお持ちでしたが、前向きで明るい方でした。相談に何うと「よし、分った」と即答する方で、大人(たいじん)の風格をお持ちでした。そんな生き方に憧れました。内科においては北川駿介先生、真智俊彦先生、瀧崎宇

一郎先生、山崎雅英先生他多くの先生方と診療に学会活動に切磋琢磨したことが懐かしく思い出されます。村本信吾先生、吉村光弘先生をはじめ能登総合病院の内科の先生方とは良きライバルでした。

恵寿総合病院では多くの事業に携わる機会を頂きました。当時石川県では先進的であった老人保健施設和光苑の開設時には和田先生、現在七尾松原病院顧問の大森さん、MSWの受川(現在堀田)さんと共に開設準備に携わりました。その後、神野正一先生命名の「地域保健部」が創設され、責任者を任されました。介護保険制度が始まる前でしたが訪問診察、訪問看護、訪問リハビリに取り組みました。地域保健部では健診業務も行っていました。現在、健康管理センターとなっています。この頃、病院では業務改善や質の向上が叫ばれていて、恵寿総合病院ではQC活動が始まりました。後にTQM活動となり病院機能評価の受審に繋がったと考えています。しかし、神野正博先生と大森事務長が病院機能評価受審の話をした時は診療部長としては驚きました。一回目の受審時のことは正直覚えていません。おそらく神野正博先生と大森事務長が大部分をされたのでしょう。二回目以降は万全の準備をして臨んだことを覚えています。また、現在では常識となっている病診連携については山本達院長指導の下、安田紀久雄先生、佐原博之先生たちと能登地域医療研究会を立ち上げ、病診連携の構築、講演会の企画を行いました。新病院の建設時に外来を担当しましたが、神野厚美常務理事の指導を受け開院に漕ぎつくことができました。感謝しています。

恵寿総合病院の脳神経外科の東壮太郎先生とは年齢が近く、病院では長く隣同士で親しくお付き合い頂きました。東先生は院長補佐として私は診療部長・副院長として、意見交換をしたり、愚痴を言い合ったり、励まし合ったりしていました。東先生は冷静沈着でアカデミックですし、私はすぐ計画を立て、すぐに取り組みたい性分です。病院機能評価、卒後臨床研修、医療安全、倫理委員会などにおいて互いの不足を補いつつ務めていたと思っています。東先生とは良いコンビネーションであったかなと思います。東先生はどうでしょうか。

長い間、七尾市と中能登町の発展と恵寿総合病院の発展と共に過ごすことができて大変幸せでした。七尾では、書き尽せないほどの良き出会いとご縁に恵まれました。心より感謝いたします。能登半島地震は七尾をはじめ能登の皆さんに大きな苦難をもたらしました。皆さんにはどうか立ち直ってほしいと思っています。そして、能登の復旧復興を心より祈っています。

専門職の紹介、新しい検査や医療機器・医療技術の紹介

当院での脳梗塞超急性期治療と今後の課題 ～時間を制する者は脳梗塞治療を制す～

公立能登総合病院 脳神経外科副部長 会田泰裕

血栓回収術は県内一の施行数

当院では脳梗塞超急性期治療であるtPA静注療法(発症から4.5時間以内)と血栓回収術(発症から6時間以内・条件次第で24時間以内)を積極的に行っています。前者は血栓を溶かして閉塞した脳血管を再開通させる点滴治療で、後者はカテーテルにて物理的に血栓を取り除く脳血管内治療です。血栓回収術は能登地域では当院でしか行っていない治療で、病院一丸となって特に力を入れて頑張っています。皆様のお力添えにより、2024年は血栓回収術を35件施行して2年前から倍増となり、石川県内で一番多く行っている施設となりました。



脳梗塞治療は時間との勝負

ただtPA静注療法や血栓回収術が上手くいって脳血流が再開しても、時間が経ってしまっていると脳梗塞は既に完成されており残念ながら症状は良くなりません。よって脳梗塞を発症したらいかに早く治療を開始し、いかに早く再開通させるかが非常に重要になります。他院からの紹介搬送となると時間がかかってしまうため、救急隊の方には脳梗塞、特に血栓回収術の適応になりそうな症例は直接当院に搬送してくれるようお願いしています。またせっかく救急隊の方が適切な症例を当院に搬送してくれても、院内で治療までに時間がかかるようでは意味がありません。当院では病院到着からtPA静注療法・血栓回収術治療開始までの時間を短縮するため、「の」と脳卒中スクランブル」という院内体制を始めまし

た。脳梗塞疑いの患者さんを対象に急いで検査・診断を行い、いち早く治療を開始する体制です。スクランブル体制開始前は、病院着から血栓回収術開始まで115分かかっていましたが、スクランブル後は49分に短縮することが出来ました(いずれも中央値)。以前に比べ、劇的に症状が改善する患者さんも増えています。

早期受診への周知・啓発が重要

しかしながら課題も多くあります。一番の問題点は、脳梗塞の症状が出現してもすぐに医療機関を受診しないことです。能登地域は高齢独居や高齢夫婦世帯が多く、純粋に発見が遅れてしまったり、様子がおかしかったが翌朝まで様子を見たとか、周囲に知られたくなかったから救急車を呼ばなかった等で受診が遅れる症例が数多くあります。すぐに受診していれば治療を受けて後遺症を軽減できるチャンスがあったにも関わらず、遅れて受診した時にはタイムオーバー、そのチャンスを逃してしまっています。よって、脳梗塞治療は時間との勝負であること、脳梗塞を疑う症状が出た場合はすぐに救急車を呼ぶこと、という市民への周知・啓発がとても重要です。下記に示すような「**[FAST]**」、Face:顔が歪む、Arm:片方の手に力が入らない、Speak:呂律が回らない・言葉が出てこない/理解できない、といった症状が出ればそのTime:時間を確認して**すぐに！迷わず！救急車を呼ぶ！**ことがとても重要です。このことをクリニックや病院の外来で、またご家族やお知り合いにも伝えて広めて頂ければ能登地域の脳梗塞治療はもっと良くなると思います。今後ともご協力を何卒宜しくお願いいたします。



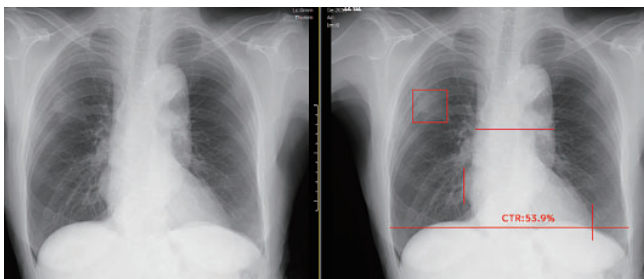
専門職の紹介、新しい検査や医療機器・医療技術の紹介

医療とAI ～AIが想像を超える医療の時代を創る?!～

恵寿総合病院 鎌田 徹

情報は、生活に欠かせないものとなっています。情報を制するものは災害を制すると言われるほどです。筆者にとって、失って困るモノの5つの中にスマホがあります(少し盛っています)。スマホ自体ではなく、そこにある情報です。その情報関係で、大きなイベントを3つ挙げなさいと言われれば、まず一つは1995年11月のWindows95の発売。これによって、学会発表などの様々な資料作りが劇的に楽になりました。次は、2000年以降のインターネットやスマホの普及です。これにより情報の収集力が格段に高まりました。そして、3つ目は、2022年11月のChatGPTのリリースです。AIの利便性を我々一般市民が、簡単に享受でき、AIを非常に身近に感じることができるようになりました。作成スピードの速さ・文章の構成力・命令文に忠実などのため、秘かに愛用しています。

AIの活用は、医療分野においても、急速に進んでいます。当院では、AI問診を2019年7月から導入していました。紙での問診表やWeb問診と違い、AI問診では回答内容に合わせた設問が自動で生成されていくことで、より詳細で患者さんの病状にあった問診が可能になり、私たち医療従事者の業務効率化が図れ、患者さんにとっても、待ち時間の有効利用となっています。またAIによる胸部単純写真読影支援を2024年5月から開始しました。異常陰影の候補領域検出の感度・特異度は、両者とも80%を超えており、医薬品医療機器総合機構(PMDA)によりAI活用医療機器として承認されています。図の左は、通常の胸部単純写真、右は異常陰影の



候補領域が四角で表示され、どこが異常の候補かを視覚的に示してくれます。また心胸郭比(CTR)が数字で表示され、計算が不要です。現在、当院では実証実験的な意味合いで導入していますが、画像診断支援に対する期待は非常に高く、今後はMRIやCTについても、試用したいと考えています。また2024年2月から生成

AIを用いて、看護サマリー・医師の退院サマリー・紹介状作成・議事録作成・患者への説明内容の要約・論文やPDF内容の要約などを行っています。この中で、医師の退院サマリーについては、ボタン一つで、生成AIが該当入院期間の医師や看護師等の記録を全て参照・要約することで、医師の退院サマリーを完成させてくれます。AIへの業務シフトははじまったばかりです。様々な任意の診療記録要約、・・・計画書、・・・依頼書、・・・証明書、・・・指示書などはボタン一つで、もうすぐAIがやってくれるようになるでしょう。また患者のアレルギー・禁忌事項や業務上のマニュアル・手順も、業務用スマホを使って、音声で質問すると、回答してくれる高度なAIチャットボット機能も現実的となってきています。このように、当院ではAIによって、本来業務以外の業務を減らし、その空いた時間を利用者さんへの対応等の本来業務に充てたり、医療の質を上げたり、利用者さんにとっても満足してもらったりと、AI抜きの医療が考えられない現状となっています。医療情報の3大変革は、電子カルテ・遠隔医療・AIでしょうか。

AIは、病院だけでなく、クリニックの先生方にとっても業務の効率化や診断の質向上に貢献する可能性を秘めています。少ないスタッフでも、今後はAIが助けてくれるようになる時代が来ると思います。また専門医が不足する地域でも、AIの診断支援により高度な医療を提供しやすくなる時代が来ます。昔は想像もしなかったような事が先の時代において現実となってきています。まだ誰も見たことがない新しい未来を創るという事に繋がります。以前の、Windows95・スマホ・インターネットなどによる変革と同じように。

最後にChatGPTに対して、AIに苦手な事を聞いてみました。創造性が必要な作業・ヒトの気持ちを汲み取ること・少ないデータでの推論・合理的でない判断・目的を示す・入力デバイスの性能を超える作業、を上げました。またAIに奪われにくい職業としては、医師や看護師などの医療職、介護福祉士などの介護職、カウンセラーなどの相談員、ITエンジニアやデータサイエンティストなどの専門職、コンサルタントや教師などの高度な専門知識が必要な職種としています。私達医療従事者には、AIが苦手とする創造力・気持ちを汲み取る・目的意識が増々、求められていく時代となっていくようです。

これだけは言わせて！— ⑭

さはらファミリークリニック 院長・日本医師会 常任理事 佐原博之

医療 DX の現状と課題 —電子カルテ情報の標準化と標準型電子カルテ—



最近、DX(Digital transformation)という文字をあちこちで目にするようになりました。医療分野でも更なる効率化を目指し、国主導の医療DXが進められています。医療DXの推進に関する工程表では、「遅くとも2030年には概ねすべての医療機関において必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す」とされています。令和5年厚生労働省医療施設調査によると電子カルテの普及率は65.6%で(400床以上:93.7%、200～399床:79.2%、200床未満:59.0%、無床診療所:55.0%)、令和2年の57.2%よりも上昇しているとはいえ、1/3以上が未導入でした。「いずれ、電子カルテが義務化されるのではないか、そうになったら診療を続けられない」と心配される声をよくお聞きしますが、日本医師会は電子カルテの義務化には明確に反対しており、紙カルテを使い続けたとしても恩恵を受けることができるような医療DXを目指すべきだと主張しています。

国が進める医療DXでは、電子カルテに関して「電子カルテ情報の標準化」と「標準型電子カルテの開発」の2つの計画が進められています。

電子カルテ情報の標準化によって電子カルテ情報共有サービスが進み、3文書6情報(3文書:診療情報提供書・退院時サマリー・健康診断結果報告書、6情報:傷病名・アレルギー情報・感染症情報・薬剤禁忌情報・検査情報・処方情報)が、患者の同意を前提に全国の医療機関で共有できるようになります。現時点でも、オンライン資格確認等システムとマイナ保険証を使えば、全国どこの医療機関でもレセプトベースの薬剤情報、診療情報、特定検診情報を参照することができます。令和6年能登半島地震ではこの機能が極めて有効でした。被災により多くの方が住所外への避難を余儀なくされましたが、薬がなくなった場合、避難先で最寄りの医療機関を受診することになります。着の身着のままで、お薬やお薬手帳、マイナンバーカードを持たずに家を出た方もたくさんいました。複数のお薬を内服している方は、お薬の名前を医療機関に正確に伝えることはかなり難しいものですが、被災地ではオンライン資格確認システムの「災害時モード」が解放され、マイナンバーカードがなくても氏名・生年月日・性別・住所などで保険資格が

確認可能となり、薬剤情報も閲覧可能となりました。災害時モードは3月7日までに32,600回利用されました。ただし、レセプトベースなので1～2か月前の情報となり、直近の処方変更や追加が確認できない点が課題でした。今後電子処方箋が普及すればタイムラグなしで処方の確認が可能となり、電子カルテ情報共有サービスが整備されればさらに多彩な情報に基づいて診療が行えるようになると期待されています。

標準型電子カルテのα版が3月8日に日本医師会館で開催された全国医療情報システム協議会において初めて一般展示されました。私も実際に触ってみましたが、予想以上に軽快な印象でした。一般的な電子カルテ画面に加えて、紙カルテとの併用を想定した画面を表示できるように開発中で、例えば診察室の机の上にノートPCを置いて他院の情報を確認しながら診療することが可能です。これは、日本医師会が主張している「紙カルテを使い続けたとしても恩恵を受けることができるような医療DX」を具現化したものだと感じました。現在、全国10カ所で標準型電子カルテα版のモデル事業が始まっています。



令和6年能登半島地震を経験し、有事の際のICTによる診療情報共有の重要性を痛感しました。また、平時においても救急医療の場では、大変有用だと思われます。その一方で、スピード感は重要ですが、拙速に進めて医療提供に混乱・支障が生じては本末転倒であり、有効性と安全性を確保したうえで、利便性と効率性の実現を目指すべきだと考えます。医療DXが適切に推進されるために、日本医師会としての役割を果たしていきたいと思っています。

特集

七尾看護専門学校の今

七尾看護専門学校ビジョン委員会 副委員長 安田紀久雄

看護とは、「看る」「護る」と書きます。「看る」は、ただ目で「見る」のではなく、相手の痛みや不安、心の声まで感じ取ろうとすることです。そして「護る」は、命を守り、心を支え、そっと寄り添うこと。看護師は、まさに希望の灯のように、私たちの心に光を届けてくれる職業なのです。

わたしは中能登町で在宅の高齢者の往診や訪問診療もしていますが、高齢者に必要なのは「医療」はほんの少しで、専門的知識を持った看護師や介護士が在宅生活を支える中心となっています。特に医療的なケアもしてくださる看護師には言い尽くせぬ感謝の気持ちでいっぱいです。看護師とはかくも気高く、貴重で、有意義な職業なのです。

七尾看護専門学校は七尾市医師会が運営する看護学校です。その学校がいま入学者の減少で危機にたっています。なぜにこんなに気高い職業をめざす若者が少なくなったのでしょうか？

一つは少子高齢化により若い世代が減少したことです。また、ここ最近では地震や大雨災害による能登からの人の流出があります。また、コロナ禍では看護師の大変さがマスコミで喧伝され、あえてこの職業を選択しようとする人が減ったこともあります。県内には大学や短大など看護師養成の施設が複数あり、そこでより高度の教育を受けたいという人が増えているのも地方の看護学校を志望する人が減った理由の一つでしょう。

その中で、地方で、かつ被災地で、かつ少子高齢化の中で七尾看護専門学校の存在意義がいま問われています。

七尾市医師会や、看護学校職員は数年前から「ビジョン委員会」を立ち上げ改善や工夫を重ねてきました。

能登地区の市町へ七尾看護専門学校の必要性についてアンケートしたり、市町の首長への説明会、陳情もおこないました。また看護学校の建物も古くなり、耐震化したあたらしい校舎への移転を模索してあちこち当たったりもしています。

また、経営の改善のために学校も歳出を極力抑える努力をしたり、SNSへの発信をしたり各高校をまわって広報に勤めたり、いろいろと活

動してきました。

それらを加味した上で、あたらしい方向性を見出そうとする努力もしています。4月には4回目のビジョン委員会をおこない、各委員からはあらたな課題や建設的な意見をいただきました。

今年やはり定員割れした県立の田鶴浜高校看護科との合併（これは県の教育委員会などとの協議も必要）、生徒の通学の便を図るための学生寮を含めた宿泊施設の問題（和倉温泉の旅館などとのコラボも検討）、福井県では定員割れした看護学校への金銭的補助をおこなうとのことで、石川県でも他の私立学校と連携して県知事へ陳情しようという案もできました。行政に対しては首長だけではなく議員や幹部職へも実情を詳しく説明したほうがいい、との意見も。市町では自治医科大学のように人数を限って全額授業料や生活費を援助していただき、卒業後は地元の病院に数年間勤務することで返済を免除してもらうとか、奥能登の4病院が統合して新しい病院ができるという情報があり、その際に看護師の需要が増大すると思われ、これをアピールポイントとして募集する、場合によっては新しい病院の付属の看護学校として再生するのはどうか、などの貴重な意見もできました。また、社会人への門戸をもっと広げようとの意見も。

これらは実現するにはまだまだ多くの課題と高い障壁があります。今後はこれらを乗り越えつつ、七尾看護専門学校の存続、発展のために尽力してゆくつもりです。

高齢化のなかでの看護師の立ち位置は気高く貴重です。この意義ある職業に多くの若者や社会人の方に目を向けていただき、そしてその道を歩んでいただきたいと切に願ってやみません。



七尾看護専門学校から

七 看 だ よ り



七尾看護専門学校のSNSを見ていただいたことがおありでしょうか。
Facebook（七尾看護専門学校）、Instagram（nanaokango）、X（旧 Twitter、七尾看護専門学校【公式】）にアカウントを持ち、こまめに更新しています。私の立場で言うのも何ですが、こんなことをしているんだと感心したり、学生はこんなことに興味があるのかと納得したり、どれもなかなかに興味深い（面白い）内容です。是非とも訪れてみてください。
来たる8月3日（日）北陸放送（MRO）深夜24：50 から放送される「ガイアの夜明け 看護師が足りない！～医療崩壊は防げるか～」は、当校の令和6年度（令和7年3月）卒業生を取材したもので、特にふたりの学生にフォーカスした内容となっています。是非ともご覧ください。

学校長 中村 耕一郎

令和6年度行事・学校生活



◇DX促進授業

電子黒板、教育用電子カルテ、高機能シミュレーターを用いたICT授業に力を入れています。



3月10日

◇卒業証書授与式

卒業生33名の門出を全校生徒で祝いました。



令和7年度入学式

希望を胸に、新たな一歩

令和7年4月10日 入学式が行われました。
新入生22名が、これから始まる学校生活への期待に心を弾ませました。



☆歓迎の言葉

看護師を目指し、不安や期待を抱える中でのスタートですが、在校生一同が全力でサポートします。前向きな気持ちを忘れず、仲間とともに歩んでいきましょう。



☆入学生代表宣誓

新入生一同、共に助け合い、励まし合いながら自分の看護師像に少しでも近づけるように日々学び、経験を積み重ね努力していくことをここに誓います。



令和8年度
看護学生募集

オープンキャンパス
2025



七尾看護専門学校
TEL：0767-52-9988
FAX：0767-53-6548
10：00～12：00（受付9：30～）

高校1・2・3年生 社会人の方

7/26(土)・27(日)

☆校内見学・個別相談
☆看護技術体験
☆在校生との座談会

詳細、お申込は学校HPをご覧ください。

本校公式SNS 更新中

Instagram



X



facebook



「ガイアの夜明け」取材を受けて MRO 放送予定日：令和7年8月3日(日) 深夜 24:50 ~

七尾看護専門学校 副校長 青木洋子



12月21日商業施設パトリアで石狩鍋の炊き出しが行われ学生がボランティアに参加した。炊き出し主催者のご紹介で、「ガイアの夜明け」制作会社のプロデューサーより学校にメールが届く。学生の働きぶりに感銘を受けたこと、現在「看護師」をテーマに取材をしており、看護学生に密着したいとの趣旨であった。看護師国家試験前の大変な時期ではあったが、3年生に「震災後全国より多くの支援を受けて学校運営がされていること、大変な時期を乗り越え看護師国家試験合格に向け励んでいる姿を見ていただくことで、支援に対する感謝を伝える機会にしよう。」と取材依頼を受けた経緯、可能な限り取材協力をしてほしいと説明した。2月中旬から3月下旬まで取材があり、学生はディレクター、カメラマンのお人柄に触れ応援団のように受け入れている様子であった。

4～5月にテレビ東京系列で放送後は「学生の姿に勇気もらった。」という感想を多くいただいている。密着取材の1人目、大積紅愛さんは市立輪島病院に就職し「公務員としての研修や看護技術研修に参加しながら、地域包括ケア病棟勤務となり、整形疾患や化学療法、終末期の患者さんが多く、退院先で安全に生活できるように、人生の最後を穏やかに迎えられるよう日々患者さんに看護をしています。」密着取材の2人目、佐



竹龍星さんは日本医科大学附属病院の高度救急救命センターに配属となり、「医師の介助で処置に入っています。専門用語にテンパリながら分か



らないことはその都度確認し患者中心の看護を目指し頑張っています。最近は看護業務を覚え、看護技術を振り返り急性期看護を学んでいます。」との近況を報告してくれている。

多くの方々のご縁に感謝し、能登の地域で活躍する看護師の養成に取り組んでいきたい。



ななお紫蘭の会



ななお紫蘭の会 会長
円山医院 院長 円山寛人



令和6年度 ななお紫蘭の会 活動報告

1、事例検討会

令和6年9月2日(月)

内容: 認知症の相談ができる体制づくり

- ◇「認知症ほっとけんステーション」の充実と周知
市民が日頃から利用することの多い、一般診療所・調剤薬局・歯科診療所等に「ほっとけんステーション」を設置し、認知症の早期発見、早期対応を推進する。登録数 63ヶ所



- ◇「認知症にやさしいまちプロジェクト」の実施
市内の商店や事業所において認知症の理解を深めるため、認知症サポーターを養成する。また、店舗へのステッカー貼付を通じて地域住民に周知を図る。登録数: 48ヶ所



- ◇「認知症普及啓発イベント」の実施
9月: アルツハイマー月間に合わせて健康相談ブース・普及啓発グッズの配布

2、人生会議普及部会

令和6年9月12日(木)

内容: 人生会議の周知・勉強会の実施について

- ◇ 人生会議普及啓発イベント (11月)
- ◇ 施設や病院向け人生会議の勉強会
- ◇ 市内専門学校での授業
- ◇ 出前講座:
テーマ「もしものときの人生会議」



3、県民公開講座

令和6年12月1日(日)

矢田郷コミュニティセンター

視聴覚室

映画「オレンジ・ランブ」上映会 参加者: 116名

ミニ講座: 能登認知症疾患医療センター 田辺めぐみ氏

4、地域リーダー研修会

第1回 令和6年11月15日(金)

オンライン開催

テーマ: 「難病の方が在宅で生活するために」

講師: 国立病院機構七尾病院
ソーシャルワーカー 上田竜也氏
七尾訪問看護ステーション
看護師 森あゆ美氏 参加者: 41名

第2回 令和7年1月16日(木) オンライン開催

テーマ: 「入退院支援について」

講師: ケアマネステーション恵寿
ケアマネジャー 山崎若菜氏
公立能登総合病院
ソーシャルワーカー 斉藤秀一氏
参加者: 28名

第3回 令和7年2月7日(金)

オンライン開催

テーマ: 「人生の最終段階での意思決定支援」

講師: 株式会社あおいけあ
代表取締役 加藤忠相氏
参加者 55名



5、七尾市在宅医療・介護連携推進事業との協働

第1回七尾市在宅医療・介護連携推進協議会

令和6年8月23日(金)

第2回七尾市在宅医療・介護連携推進協議会

令和7年2月28日(金)

6、石川県在宅医療事業成果発表会

令和7年3月12日(水) 19時～ オンラインで発表

七尾市社会福祉協議会 保健師 坂本千明氏

あじさい会

(中能登町在宅医療介護連携を考える会)



中能登訪問看護ステーション
中村志帆

『ACPのバトンをつなぐ』

中能登町にはあじさい会(在宅医療介護福祉の連携を考える会)があります。あじさい会では「学び合い」「対話」「居場所作り」「相談」の4つの活動をしています。今回は、学び合いの取り組みを紹介します。令和2年より人生会議(ACP)を広める取り組みを始めました。まず研修会や実践から学び合い、住民向けには人生会議紙芝居を制作し、専門職向けには人生会議ハンドブックを作り配布しました。

紙芝居では、中能登町に暮らす老夫婦が、体調を少しずつしかことをきっかけに、息子さんたちや関わる専門職と一緒に人生会議を重ね、「わしがもし、しゃべれんようになって、こうやって話をしておいたら、わしがばあちゃんの作ったブリ大根が好きなのをここにいる人は分かるわけやなあ。そんなら、わしがもうもうダメやったら、ちょっりのお酒とブリ大根持ってきて

くれやなあ」と語り合い、笑顔になれる紙芝居を意識し、人生会議をやってみたくなるような工夫をしています。あじさい会ではこの紙芝居をもって町内に出前講座に回っています。老人会や商工会、お寺の法事などお声がかかったところはどこへでも地域へ出向いて講座を行います。講座を受けた住民からは「私らのことやね～家族と話せて言われてもきっかけがないもんね。今日は人生会議を学んだから、家族に人生会議せんか～と言ってみようかな。」とうれしい感想が聞かれました。



専門職向けのハンドブックでは、人生会議をクイズ形式にし、○×クイズから始まります。人生会議のタイミングや、切り出し方、実際にやってみた事例集をまとめました。工夫した点は、専門職が対象者とともに「人生会議をやってみよう!」と思えるように話し出すきっかけづくりも書いた点です。ハンドブックを使ったケアマネジャーからは「人生会議のタイミングを大事にして、家族と一緒に本人の言葉を引き出し、生き方と今の気持ちを聞けたことが、これからの支援につながった」と聞くことができた。

令和6年2月15日にあじさい会で「災害経験をを通して地域連携を考える〜がん患者のACP、心不全患者のACPを通して思うこと〜」の研修会を開催しました。公立宇出津病院院長野島直巳先生、ごちゃまるクリニック院長小浦友行先生を講師にお招きし、第1部では講演会、第2部ではパネルディスカッションを行いました。野島先生からACP（アドバンスケアプランニング）の前

にALP（アドバンスライフプランニング）が大切だと聞きました。生活の中での対応力や人生のライフイベントをどう克服してきたかを知り、その後にACPへつなげることが重要だと教わりました。小浦先生からは事例を通して、地域での活動をお聞きし、避難の時に「本人、家族のACPのバトンを次の医療者へつなぐこと」で、場所が変わっても本人の気持ちを大切にケアが継続されると学びました。連携型のACPについて考えるきっかけとなり、あじさい会も進めていきたいと考えています。

能登では災害が続き、それぞれの人生が変化し、気持ちが動くときでした。そんな時だからこそ、人生会議（ACP）を重ねながら本人の思いを真ん中に、その人らしい生き方を選べるように人生会議を広めていけたらと思います。



医師会の窓

〔行事〕	令和6年5月～令和7年4月
総務会	令和6年4月8日、5月7日、6月10日、7月22日、9月2日、10月15日、11月11日、12月9日、令和7年1月10日、2月10日、3月3日、4月14日
役員会	令和6年4月15日、5月13日・27日、6月17日、7月29日、9月9日、10月21日、11月18日、12月16日、令和7年1月20日、2月17日、3月17日・31日
令和6年5月20日	社内監査
27日	第12回定時総会
6月10日	七尾看護専門学校臨時運営会議
7月8日	MSN編集担当者会議（第82号）
8月2日	令和6年度第1回能登中部小児休日診療協議会
9月19日	令和6年度救急医療講習会
10月23日	石川県医師会との懇談会（七尾市医師会・能登北部医師会・羽咋郡市医師会）
11月10日	秋のゴルフコンペ（優勝：荒井正栄／荒井皮ふ科クリニック）
21日	七尾看護専門学校宣誓式
12月6日	令和6年度忘年会（番伊）
12日	令和6年度中能登地域産業保健センター運営協議会
13日	令和6年度第1回かかりつけ医等認知症対応力向上研修事例検討会
23日	令和6年度第2回能登中部小児休日診療協議会
令和7年2月3日	MSN編集会議（第83号）
5日	令和6年度緊急時医療研修会
12日	令和6年度第2回かかりつけ医等認知症対応力向上研修事例検討会
27日	令和6年度第20回スポーツ医科学研究会（共催：七尾市スポーツ協会）
3月2日	令和6年度学校医研究発表会（能登食祭市場・バーラーのと）
7日	七尾看護専門学校卒業式
13日	七尾看護専門学校 学校関係者評価委員会
31日	令和6年度臨時総会
4月10日	七尾看護専門学校入学式

〔医師会員の異動〕 令和6年6月～令和7年5月（順不同、敬称略）

入会：	押切貴博（さはらファミリークリニック）、上出貴洋・梅村太一・稲谷弘幸・塩谷昌大・荒木崇博・中井知帆香・掛下和幸・道谷直樹・山口貴之・上野和音・内山恵理・矢部友久・杉下翔・中村友哉・橋本紗良・船山拓真・沼田龍太郎・舩井智陽（以上、恵寿総合病院）、中澤和樹・濱直志（以上、公立能登総合病院）
退会：	辻大祐・山田野々花・徳永達信・中川東夫・小平雄一・角弘諭・上野恭一・大溝知英・菅幸大・熊野奨・浅井一希・鳥居真行・有東緑・吉倉昌平・山本祥博・築田紗矢・三島瑞樹・廣正暁・麻野徳仁・小野弘登・久保光希・大森悠司・田西珠美・長谷川玄・湯浅智基（以上、恵寿総合病院）、白木重光・知念幹・佐藤弘基（以上、公立能登総合病院）、大塚悟（介護老人保健施設和光苑）、横地英博（国立病院機構七尾病院）、岡田成（R7.5.9ご逝去）



第64回学校医研究発表会について

七尾市医師会 副会長 高澤雅至

令和7年3月2日、能登食祭市場（パラーのと）でZoomとのハイブリッド形式で第64回学校医研究発表会が開催され、約50名が参加しました。

今回は平成24年2月12日に七尾美術館アートホールにおいて、第52回学校医研究発表会が開催されてから実に12年ぶりに七尾市がメイン会場となりました。震災の影響もあって会場選定も不安視されておりましたが、七尾市医師会長の北村勝先生をはじめ石川県医師会事務局のご協力などもあり、無事に開催できました。

石川県医師会会長の安田健二先生より開会挨拶を賜わり、石川県医師会副会長の轟千栄子先生を研究発表の座長に迎え、6演題の発表がありました。

まず白山市より、斉藤小児科医院の斉藤建二先生、金沢市より、つじ小児科医院の辻隆範先生からの報告・発表がありました。

七尾市医師会の会員からは、池崎綾子先生、中谷茂和先生、清水ふき先生、藤田晋宏先生の4名（4演題）から当地域・能登地区における子供達について、発表ならびに報告・自験例における検討・新しい治療法の紹介と経験などについても考察していただき、とても興味深い話でありました。

第二部で特別講演「I型インターフェロンから見た小児疾患」というテーマで、ウイルスに対する感染免疫において重要なサイトカインの産生過剰・不足

が関与する小児疾患などについて、金沢大学小児科・主任教授の和田泰三先生よりご専門の立場から最新の見地等を含めて、丁寧に解説していただきました。

また研究発表会の終了後に、懇親会を同会場内の小部屋で行いました。和気あいあいと短い時間ではありましたが、久しぶりに個々の先生方と親睦を深めることが出来ました。

これからの未来を担う子供達の現状と問題点などを経時的に垣間見ながら、知りえる機会が出来た、とても貴重で有意義な午後の発表会でありました。



石川県医師会会長
安田健二先生



石川県医師会副会長
轟千栄子先生



特別講演
「I型インターフェロンから
見た小児疾患」

金沢大学小児科・主任教授
和田泰三先生

短 信

◆令和6年度石川県医師会医療功労表彰（知事表彰）

國下正英（国下整形外科医院）

◆令和6年度石川県知事表彰（母子保健事業）

新井隆成（恵寿総合病院）

◆令和6年度石川県知事表彰（健康増進事業）

吉村光弘（公立能登総合病院）

◆令和6年度七尾市・中能登町在宅当番医事業報告

○休日当番医実施日数：72日

○来院患者数

七尾市・中能登町（一般）：1,701人

七尾市・中能登町・羽咋郡市（広域小児）

：1,706人

【会員訃報】

元 岡田胃腸科外科クリニック／岡田成先生（七尾市万行）が令和7年5月9日にご逝去されました。

ここに謹んで哀悼の意を表します。

（発行責任者）北村 勝

メディカルサロン **なな**お編集部

（編集委員）五十音順

荒井美奈子・上木 修・円山 寛人・奥村 義治

鍛冶 武和・鎌田 徹・木元 一仁・佐原 博之

佐原まゆみ・高澤 雅至・田中 文夫・中村耕一郎

根上 昌子・藤田 晋宏・安田紀久雄・神前昭太郎



編 集 後 記

急な雨が明けたかと思えば、あっという間に夏の強い日差しが照りつける季節になりました。本来ならしっとりと眺めたい我が家の紫陽花も、今年はやや苦しそうに見えます。母の日に取り寄せた「万華鏡」という品種で、島根県で生まれたオリジナルの八重てまり咲き。花の中心から外側に向かって色が淡く変化していく様子は、まさに万華鏡を覗いたときのような美しさです。もともとは紫色でしたが、4年目の今年はやや青みがかり、少し心配になりながらも、そのたたくまいに毎年癒やされています。

さて、今号では医療分野におけるAI導入やカルテの電子化、そして看護学校について取り上げました。テクノロジーの進歩によって医療が効率化される一方で、看護師や介護士といった“人の手によるケア”の重要性がますます際立っています。緊張の面持ちで入学した看護学生たちが、3年後には堂々とした姿で卒業し、現場に羽ばたいていく様子にはいつも心を動かされます。どの仕事にもやりがいがありますが、命に寄り添い、安心を届ける看護という職業が、もっと評価され、若い世代に選ばれる職業であり続けてほしいと願っています。

（荒井皮ふ科クリニック 荒井美奈子）

発行 七尾市医師会

〒926-0854 七尾市なごの浦156

TEL (0767) 52-2297 FAX (0767) 53-6548