

もっともっと私たちを知っていただくために

対話。

open
& fair



対話から、 はじまる。

今、病院をさまざまな課題が取り巻いています。その解決の第一歩は、皆をま方との対話です。

病院を取り巻く課題は、実にさまざまです。

医療ミスなどの問題は、最近、毎日のように新聞を賑わせています。医療人との信頼関係の問題、医療人の人間性や倫理観の問題など、厳しい指摘もあります。また、高騰する医療費をどう抑えるか。あるいは医療法の改正。高度化し、複雑化する医療技術。スタートしたばかりの介護保険。加速度的に進む高齢社会。高度情報化の中のテラス・トレス。日本の医療は、猛烈な勢いで進化し、国際社会でも有数の長寿社会を支えています。これはもうとまごとと評価されていたのではないかと思います。しかし、今、日本が曲がり角に立っている。そのことを誰もが感じています。

もうとまごとと視野を広げてみましょう。環境問題は、とても身近で、しかも緊急に解決しなければならない問題です。17歳の問題も、今や社会が、地域が全力をあげて取り組まなければならない課題でしょう。少子化、家庭の崩壊、IT革命。そして、経済、雇用、さまざまな問題が、日本に影を落としています。私たち医療人が、関わることでできる問題は、これらの内のいくつかわずかかもしれません。

しかし、私たちは始めています。オープンに心を開き、さまざまな人と語り合うこと。フエラな姿勢で、さまざまな人の言葉に耳を傾けること。

さまざまな課題は、まずもって、人々の問題であると思います。医療も、社会も、そして病院も、人がいて、なりたっています。だからこそ、私たちはこの冊子を通じて、私たちが医療法人大雄会を代表する7人のスタッフの医療に関して、また医師であることに、関係して思うこと、考えること、あるいは信念を、ご覧いただきたいと考えました。そして、「人ひとりの本音、あるいは人となり、体温を感じていただくことができれば」と考えました。大雄会は、決して「枚数」ではありません。さまざまな意見があつて、さまざまな個性があります。「この問題に対して、当然異なる意見やアプローチがあります。」

しかし、彼らが医療人として抱くプライド、そして、医療を通じて地域に貢献したいという思いは、等しく共通です。

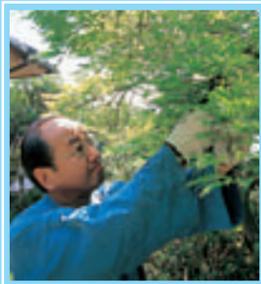
大雄会のあり方は、これでいいのか？そして大雄会は、今どこへ行くところとしているのか。そんなことを、この冊子から、感じていただ

open&fair

introduction

私たちが、私たちが、私たちがであるために。

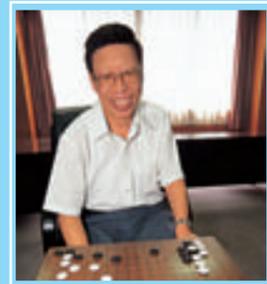
総合大雄会病院 院長
中北武男
Takeo Nakakita



健康のために始めたウォーキングも、すでに14〜15年になる。一方、自宅の庭を愛するガーデニングというよりは庭いじりも、年季が入ってきた。
院長としての激務の中で、息抜きもして、「地域医療の今後」をテーマとして、精力的に活動。
産婦人科

5-8

総合大雄会病院 副院長
船越 孝
Takashi Funakoshi



尾張地方では初の試みとなった脳卒中センター開設に尽力。現在、担当しているテーマは、「急性期の医療水準」。学生時代から20年間続けたテニスも、今も時折楽しむ。「自然法爾」が座右の銘。つまり、あるがままに。
脳神経外科

9-12

総合大雄会病院 副院長
鈴木 照
Akira Suzuki



毎年、7月には家族揃って沖縄へ行く。ここでのんびり本を読みながら、ビールを飲むのが楽しみ。目下の悩みはこれといった趣味のないこと。老後を案じている。航空機業界の事故防止システムをモデルに、大雄会の「リスクマネジメントシステム構築」を担当。
麻酔科

13-16

大雄会第二病院 副院長
堀江正宣
Masanobu Horie



看護婦が彼につけたツクネームは、「オレカ」。今や名刺にも刷り込んである。その強烈な自己主張の故か。つまり、「俺が…」から来たネーミングのこと。「学術レベルの向上」をテーマに精力的に取り組み。学会などを通じた交友関係は実に幅広い。
泌尿器科、透析センター

17-20

大雄会第二病院 副院長
村瀬 寛
Hiroshi Murase



「昨年、ハワイ、アメリカの病院を視察。どちらのシステムがいいかではなく、いいところ、悪いところを見極めつつ、参考にしたいという。もちろんアメリカの休日もしっかり楽しんできた。担当テーマは、「医療の質の向上」。
内分科

21-24

医療法人大雄会 看護部長
原 ハツエ
Hatsue Hara



現在のところの趣味は、短歌。折に触れ、一宮のこと、職場のことを詠み続ける。看護婦として経験40年余。若い人に同じ苦勞をさせたくない、一貫して、看護勤務体制の改善に取り組み続けた功績は、広く知られている。

25-28

医療法人大雄会 理事長
大雄会第一病院 院長
伊藤伸一
Shinichi Ito



経済・社会に対する興味の幅広さ、奥行き。そしてマル手な視野。プラス、行動力。これからの医療法人大雄会をひっぱるのにふさわしい度量。地域を通して、地球を考える。ボランティアや国際交流にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。

29-32

医師になるまで

あつちへふらふらいびいびい。何かを探して6年間を過ごしました。

私が30代の頃、亡くなりました。また6歳でして、今でも庭の芝を見ると、父のことを思い出すことがあります。私がウオーキングをはじめたのも、父のやらなから健康法をやって父を乗り越えたい、なんて意地が少しはあったのかもかもしれません。

「医師になりたい」という自分の思いが強かった。

医師の道を選んだのは、強いて言えば伯父の影響があったかもしれない。父と同じ年の伯父でしたが、子どもの頃、伯父の病院へ遊びに行くと、クレープの匂いがある中で、

忙しく立ち働いていた伯父の姿を思い出します。声の低い人でした。なんだか、ちよとした憧れだったのでしょうか。でも、医師になるのは、それなりの苦労があります。一浪しましたしね。医学部しか受験しませんでした。「このまま医学部に受からなかったらどうなるんだらう、なんて不安と戦いながらね、でも、医師になりたい」という自分の思いが強かった。それが私を医師にし

てくれたことかもしれません。

離島の一夏。

と、同じものの大学に入ると、あまり勉強熱心な学生ではありませんでした。そんな時、私が敬愛していた助教が「こんなことを言ってくれました。勉強なんていつでもできる。今はもっと視野を広げるために時間を使ってはどうか、」そこで早速、当時朝日新聞が専集していた『南方医学研究所』というのに参加して、与論島へ行きました。大学4年の夏のことです。今でも、与論島もリゾート地として賑わっていますが、当時は当然空港もないし、船で行く。昭和30年代のことですが、象皮病という風土病の一種が流行していました。そこで、朝は寄生虫の検査をする。夜は風土病研究のために採血をする。という生活を送りました。無医島というわけはありませんでしたが、やはり医療は未端まで届いていなくて、時間がない。そういう現実と向き合う時間が持てた。この「この時期の私にとって決してムシではなかった一夏です。」

初めて手術の機会、自分でつかみ取る。

初めての手術は、大学の2年の時でした。



しうか。当時はシニアまでして何年にならたらこれをやる、というふうな明確な取り決めはなかったように思います。つまり、手術を体験したいという私の思いの粘り勝ちというのでしょうか。夜、なるべく大学の医局の近くで「レントゲン」している。すると緊急の手術が入りますね。たまたま講師がいなかったりすると、先輩が、じゃあお前立ち会ってみるか、なんて声をかけてくれる。それで本物の手術を体験することができたわけですよ。目の前の人間の身体は、医学書などで見ただけで、まあ、たく違つ、それで戸惑った。叱られたり。そんな繰り返しですね。そうやって、チャンスは自分でつかみ取らない。今の医学教育は、きつとそんなことはないでしょう。しかし、ある意味、あまりシニア化された教育は、医学を志す者にとっては窮屈なものかもしれない、なんて思うこともあります。実際に体験することの恐ろしさ、あるいは手術を成し終えた達成感、そういうものが、私という医療人を育てていこうと、今日まで大変役立つと思います。

医療人としての私

産科の医師として”病を診て人を見ない”という愚をおかさない姿勢を身につけました。

大雄会に来て18年、医師としての人生は30数年になります。

「この30年を振り返ってみると、医学の転換期に立ち会ってきたのかな」と感じる点があります。私が医学の道に入ったのは、ちょうど人の手による医学から、いわゆるM.E.M.ディカルエレクトロニクスへの転換期でした。産婦人科では、分娩監視装置というのができたのが、昭和40年代のはじめの頃でした。よう、モニターが大学病院に入りましたが、まだ真空管を使っていて、とても大きく、大きなシロモノでした。それまでは両側に朝顔のようなものがついた、聴診器の親玉のようなものを使って胎児の心音を聞いていたんですね。非常に原始的なものです。それが今では、心音だけではなく、画像で確認することもできるものになっていて、若い頃からのそういう医療技術の革新に慣れてきましたから、機械化に対するアレルギーは、旧世代に比べるとさほどないと言っています。むしろ、そういうものの恩恵をより多く受けるべきだと、比較的先進的な考え方を持っていました。と思います。

一人ひとりの心と向き合う医療。

また、産婦人科医としてやってきましたが、健康な方を多く診るわけですから、むしろ病気を診るといって、人と向き合うということが多いかと思えます。いろんな環境や家族の問題などを抱えた人々がいる。度重なる流産で、不安に陥り、深夜電話をかけてきた人もいます。そういう心の問題に対して

地域の皆さまへのメッセージ

信頼によって結ばれた、地域医療のネットワークで、地域の皆さまの健康を見守ります。

生活習慣病に打ち勝ち、予防医学のネットワークを。

疾病構造が変化してきましたね。感染症が減り、生活習慣病が増えてきました。生活習慣病に対しては、言わずとも、予防医学がとても大切です。しかし、予防医学は、一人の医師、または二つの病院でできるのではなく、地域全体を巻き込んで、地域の医療に携わるすべての人々が連携して、一人ひとりの住民の生活を変えていかなければならないと思うのです。地域の診療所の先生方が、地域の患者さまと日常生活を

するケアの大切さは、今こそ産科だけでなく、すべての診療科にも通じる。当たり前のことになりました。インフォームド・コンセントなどについても、スムーズに受け入れることができました。相手の身になって考えれば、選択肢はあつて当然と思える。病だけを診て人を見ないという愚をおかさない姿勢を、身につけることができたのも、産科の医師としてやってきましたからだと思います。

共にされて、患者さまの健康を見守る一方で、私たちは診療所の先生に紹介された患者さまに、先進的で高度な医療を提供する。こうした枠組みの中で、診療所の先生と共に地域の皆さまの健康を支える。つまり機能を分担して、連携していくというのだと思えます。そのため、私たちは地域の診療所の先生方との関わりを今後、さらに深めていこうと、痛切に感じています。ただ、仲良くするだけではなく、時にはしっかりと話し合い、協力し合ってお互いに納得したうえで、手を結ぶような姿勢が必要だと思えます。「信頼」を築くというのは、決して一朝一夕でできるものではないのですか。



医療法人大雄会
総合大雄会病院 副院長

船越 孝

Takashi Funakoshi



普段着の私

学生時代、真夏の炎天下で テニスをやり続けた、 その時の体力が仕事のベース。

学生時代から、
20年間続けたテニス。

趣味といえば、まずテニスでしょうか。最近はずっとテニスをする時間もありませんが、これこれ20年くらいは続けています。学生時代からテニス部に所属していましたが、その他「テニス全一」と何でもやりませんでした。テニス部では混声合唱団、医学部と看護学校とも「二別」の短大とで合同の「テニス部」なんです。決して上手くはありませんでしたが、私はベースを担当していました。テニスに憧れていましたが、残念ながら声が出ない、できないものに憧れるんです。なんとしてでもテニスはメロイ、メロイ、メロイの華。ベースは下の音取りと、いつか黒子のよなものですからね、地味ですよ。ま、一所懸命と、いつかはあります。発表会とかには出ましたが、とちうか、これはテニスか本業と、いえるでしょう。テニス部の練習が終わってからは、テニス部へ出かけるという

感じですね。テニスでは、西日本医科学生体育大会というのがあって、毎年それをメインに、団体戦にはだいたい出ていました。最初僕らが入った頃は、まだ弱くて、ずっと一回戦負けだったんですが、6年の時にはベスト8まで進出しました。当時で24校くらい参加していたでしょうか。今はもっと増えていると思います。あの頃はほんとに、よくやっていたと思います。真夏の炎天下で夏休み中、ずっと合宿でした。その時の体力で、基本的に今までやっているようなものです。もうそろそろそろ、それも期限切れですが…。

あきひめが早い反面、
頑固者の一面も。

囲碁の方が良くなってきましたね。ただ、なかなか相手がない。月に一回、他院の院長を中心に集まって打ちますが、これもなかなか参加できないことの方が多い。囲碁は親父がやりましたから興味はあったんです。親

父はあまり教えてくれませんでしたが、研究室時代、たまたまアルバイトで行った診療所のドクターが好きで、だいたい昼休みの1時から4時くらい、手術がなければ暇だったのでずっと囲碁をしていました。囲碁の面白さというのは、わりと打つ人の性格が出るんです。ものすごく攻めて来る攻撃的な人とか、逆に守り一辺倒の人とか、いろいろな性格が出ます。意外と僕なんか、自分ではそう力がある方じゃないと思うんですけど、案外、囲碁になると喧嘩しに行ったりとかしますからね。潜在的な心理が、あいつの出てくるのかもしれない。ま、ま、ま、僕の場合、潜在的には、こまかく人を押しのけて、とか、働いて、とか、戦つて、という性格ではありません。今は副院長というポジションですが、なかなか、いきあたりばったりで、こまで来てしまったようなことで、手順を踏んで、というふうな戦略的なものは持ち合わせていません。だいたい、無さく、こまかく、あまりありません。逆に言えば、なるものか、うん、うん、と考えています。あきひめが早いんですよ。ただ、テニスとしては、これだけはやらなくちゃいけないというところに関しては、やってきたつもりです。手を抜くようなことはしたくないです。からね、ポリシーは持たたいと思う。自分の信念と、いつかそれに関しては譲りたくないと思っています。だからある面では頑固なのかもしれないです。

医療法人 大雄会

交通機関

電車

名鉄本線新一宮駅下車。
JR東海道本線尾張一宮駅下車。
徒歩約15分。(タクシー利用約3分)

名鉄バス

総合大雄会病院へは
新一宮駅前バスターミナル 4番のりば
大山町経由・・・江南駅、江南団地行き
上奈良経由 布袋新町経由・・・江南駅行き
総合大雄会病院前下車。
新一宮駅前バスターミナルからの所要時間約5分。

大雄会第一病院へは
総合大雄会病院(南館)前から
巡回バスをご利用ください。
10～15分間隔で運行しています。

自家用車

名神高速一宮インターより10分
岐阜駅より30分



周辺詳細図



介護老人保健施設アウン 訪問看護ステーション・アウン 一宮市在宅介護支援センター・アウン

名鉄本線新一宮駅・JR東海道本線尾張一宮駅より名鉄バスにて約17分。
宮田本郷行き、犬山行き、小網行きいずれかに乗車。
尾関バス停下車。徒歩約3分。



新生訪問看護ステーション・アウン

名鉄本線新一宮駅・JR東海道本線尾張一宮駅より徒歩約10分。