

地域医療支援病院
地域周産期母子医療センター
地域がん診療連携拠点病院
専門医療施設(がん/成育/骨・運動器)
エイズ治療中核拠点病院
第二次救急医療指定病院
臨床研修指定病院

FMC NEWS

FUKUYAMA MEDICAL CENTER

福山医療センターだより



2021 April
Vol.14 No.4

渡辺次郎先生を偲んで



私と渡辺次郎先生との出会いは2016年6月でした。私が外科系診療部長であった時代で、先生が当院に赴任され、まず、最初にお話ししたのは肝胆膵外科の切除標本の切り出しを一緒にお話ししたいということでした。それに対しては「全く問題ありません」という回答でした。その時に初めて知ったのは先生が元々外科医志望で、外科の研修を経験していたとのことと驚き、また、直ぐに話が通じることを嬉しく思いました。先生と一緒に切り出しする時には先生は黙々と私が指示する通りに切り出しを行って頂き、そして「この部分を是非注意してみてください。」という依頼にも理解、快諾して頂き、所見にも常に私がお願いしていた点を詳細に記載してくださっていました。私が病理所見で疑問に思うことを伝えるとすぐに標本を見直して頂き、納得のいく説明をしてくださるか、私の意見に賛同して躊躇なく訂正され、全服の信頼を寄せていました。消化管がんサードでは珍しい症例や難解な症例を詳細にプレゼンテーションして頂き、その上、自分が勉強したことや最新のデータを提示して頂き、大変参考になりました。



院長 稲垣 優

私が一緒に切り出しを行って頂く中で、その最中に雑談をすることもあり、中でも先生の釣りの話は大変興味深く、磯釣りや死にそうになった話や早朝、出勤前に釣りに行って勤務されたりと先生の釣り好きは究極を極めていました。後で知ったことですが、有名な釣り雑誌にも度々投稿されていたようで、当院の広報誌FMCnewsにも釣りの話題を連載されていましたが、納得がいきました。また、最近ではエッセイを連載されており、その文才には敬服しておりました。

また、先生はグルメで、以前、国際学会に出張された際の美味しかった海外の店を紹介する原稿もあり、スペイン・バルセロナの記事がありました。私がそれを読んだとき、近々に、ESMO-GI（欧州臨床腫瘍学会一消化器癌）に参加予定で、スペイン・バルセロナ（写真1）で開催でした。すぐにそのことを先生にお話し、「良い店があれば、紹介してください」と伝えたところ、山のようにリストが返ってきて、結局その中で行けたところはエスカルゴの有名店（写真2）だけでしたが、その熱意には感服致しました。

今回、突然先生が病に倒れられた連絡を受け、驚愕し、その前日に消化管がんサードで病理のプレゼンテーションをして頂き、ディスカッションしたばかりで、そのお元氣な姿が鮮明に残っており、当初は信じることができず、かなり厳しい状況であることをお聞きし、受け入れるのに時間が掛かりました。先生の訃報を受け、病院長として悲しみに沈んでばかりはおられず、病理検査部門の運用・継続に奔走することが急務で、岡山大学病理学吉野正教授の格別な手厚いご配慮と福山市医師会病理診断センターのご協力で、現在、当院の病理検査部門は維持できており、深く感謝申し上げます。渡辺次郎先生も安堵されておられると慮ります。

渡辺次郎先生、5年間、ありがとうございました。先生の当院に対する貢献は測り知れず、当院の病理部門の機能維持に努めて頂き、心より感謝申し上げます。職員一同の心に永遠に、そして当院の歴史の一ページに深く刻まれます。ご冥福をお祈り申し上げます。

写真1: Sagrada Família



写真2: Los Caracoles (Barcelona, Spain)



福山医療センターで

7日間で医療従事者900人に



九〇〇人が接種を受けた。

社製で、
3月

独立行政法人国立病院機構福山医療センター
 4日に同センターに到着。職員にワクチン接種の希望を募ったところ、妊娠中や重度のアレルギーの人を除く多くの職員が接種を希望した。

アレルギーの人を除く多くの職員が接種を希望した。

「ワクチン接種に関してさ
まざまなうわさが流れており
不安を感じている職員もいた
ので、ワクチンの有効性や副
反応について書面で周知し
た」と、ワクチン接種の統括
責任者を務める大塚真哉・外
科診療部長。

科診療部長

初日は稲垣院長Ⅱ写真下左側Ⅱら一二五人が接種した。

予診票を持って受け付けを済ませた職員らは、健康状態などを確認する問診を経てワクチンを接種。その後一五分間会場内に待機し、体調に異変がないか確認した。アレルギーやぜんそくなどの疾患がある人は、さらに一五分待機し

た。

稲垣院長は「上腕への筋肉注射で、数秒で終わった。痛みもなく、何の問題もない」とアピール。「当センターでは年末から年始にかけて院内感染が広がり、多くの方にご迷惑をかけた。ワクチン接種は職員を守り、院内感染の予防につながる。スムーズな先行接種を通じて地域医療に貢献したい」と話した。

二回目の接種は4月9・19日に実施する予定。大塚診療部長は「ファイザー製ワクチンは有効性が95%と高く、たとえ感染した場合でも重症化の予防につながる。軽い痛みや腫れ、発熱などの副反応が^は現れる人もいるが、それは免疫反応が起こった証拠。高齢者や一般の皆さんは正しい知識を得て接種に臨んでほしい」と呼び掛けている。

中国情報出版(株)の”中国ビジネス情報”2021年4/1号から転載

新型コロナウイルスワクチンの

コロナ終息の切り札、新型コロナウイルスワクチンの医療従事者優先接種が当院でも始まりました。現在、国内で接種可能なのはファイザー社のワクチンのみです。

接種時の痛みもほとんどなく副反応も翌日の局所の痛みだけでした。軽いじんま疹や発熱者はいましたが、アナフィラキシー(重症なアレルギー反応)の報告はありませんでした。3週間後の2回目接種はやや発熱や全身倦怠感などの副反応が多いと報告がありますが、1-2日で軽快してすると言われています。3/26厚労省の報告ではアナフィラキシー報告が47例ありましたが、現場で適切に対処して後遺症なく回復しております。

これから福山市でも5月22日から80歳以上の高齢者から順次接種(集団接種次いで個別接種)が始まります。記事にもありますように重症化と発症予防には絶大な効果が認められており変異株にも有効と言われています。接種後15-30分の経過観察と医師が常駐して万全の体制で行います。接種は強制ではなくあくまで任意ですが、デマに惑わされないで最新の正しい情報を得て接種に臨んで欲しいです。

(診療部長 大塚真哉)

令和2年度 医療安全推進活動報告会

医療安全管理部長

大塚 真哉



毎年1月末頃に医療安全推進活動報告会を実施していたのですが、今年度はコロナ禍のため、集合形式は中止にして誌上でのご報告とさせていただきます。

医療安全を統括する医療安全管理部では医療安全カンファレンス(週1回)、医療安全管理委員会(月1回)(医療安全管理部、副院長、事務部長、看護部長、薬剤部長)、医療安全院内ラウンド(月1回)、インシデント事例の収集・分析・対策(PDCA)、医療事故発生時の対応、医療安全研修会の実施、啓発活動、学会活動、マニュアルの整備(病院機能評価受審にも対応)など多岐に亘る仕事を行っております。また医療安全対策加算1(85点)及び医療安全対策地域連携加算1(50点)の施設基準を取得して近隣病院(太田記念病院、山陽病院、セン

トラル病院)と医療安全相互チェックを行っております。一方、各病棟、各部門では年度初めに表の如くテーマを決めて、それに従って医療安全推進活動を行っております。今回は医療安全推進担当者の活動の成果発表として19部署から発表がありました。

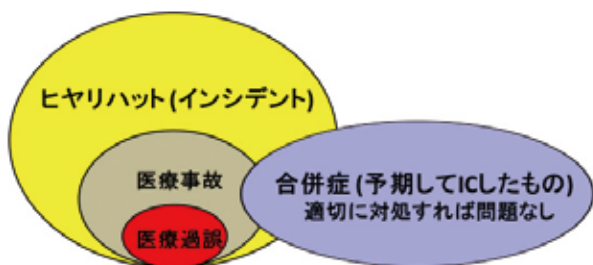
今月号では①2A病棟、②2B病棟、③NICU・GCU病棟の成果を発表いたします。

国内での医療事故による死者数は年間2～3万人と推定されます。以前の講演会でも述べましたが、①To Err is human(人は誰でも間違いをする)ではあるが、一人一人の日々の安全意識の積み重ねで大きな事故は防げます。特に今年はコロナと言う非常事態やコロナに関する新たなルール導入により医療安全が疎かになってしまいがちであります。②多職種間のコミュニケーションが大事です。患者情報を皆で共有しましょう。③重大な医療事故の原因として薬剤誤認、患者誤認、転倒・転落などがあります。④コロナにより家族の面会制限もありICが十分に出来ない状況ではありますが、丁寧に説明いたしましょう。最近では情報漏洩防止も病院経営上重要になっています。最後になりましたが、今でも病院や医院での重大な医療事故や医療過誤の報道が多々あります。医療事故がないのが患者さんや医療従事者にとって何よりの事です。福山医療センターは診療内容の充実に加えて日本一の安心・安全な病院でありたいと思っております。

医療安全専任係長として長年活躍された仲田雅江師長が転勤となりました。フットワークも軽くとても優秀な人材が居なくなるのは岡村専門職の国病機構本部医療部への転勤と共にとても残念で、私としては手足をもがれた感じですが、新天地でのご活躍をお祈りします。

2020年度 医療安全推進活動報告書

	部 署	テ ー マ
1	2A	輸液ポンプ使用時副作用の注意喚起について
2	2B	「口頭指示受付表」使用の取り組みについて
3	GCU・NICU	"ミルクのインシデント減少に向けた取り組み～人双方向型確認方法の導入～"
4	3F	抑制、離床センサーを適正に使用できるようカンファレンスの習慣化を目指した取り組み
5	ICU	「自己抜去減少に向けた取り組み」
6	HCU/4F	ドレーン誤接続防止に向けた取り組み
7	5A	転倒・転落の減少を目指して
8	5B	5B病棟における転倒・転落防止に向けた取り組み
9	6F	内服麻薬の確認方法の改善について
10	7F	転倒転落防止対策向上に対する取り組み
11	手術室	繰り返される注射薬準備時の確認不足への対策～ImSAFERでの振り返りを用いて～
12	外来	「外来でのエスカレーター転倒事故防止のために」
13	ME管理室	コロナ禍におけるME機器医療安全情報の院内周知への取り組み
14	検査	"臨床検査科の5S活動への取り組み ～ 当たり前のことを当たり前に行うために ～"
15	リハビリ	転倒転落予防強化に向けた取り組み
16	地域連携室	情報漏洩『0ゼロ』へ向けて
17	栄養管理室	食物アレルギー・禁止点検表で誤配膳防止!
18	薬剤部	「おくすりQ&A・転倒カンファレンス・トレーシングレポート」
19	放射線科	医療従事者の被ばく線量管理について



医療安全研修会から①(説明は誤解を招かないように)

最低限のお願いです

- ①To Err is human (人は誰でも間違いをする)ではあるが、大きな事故は防げます。
- ②医療事故の原因として薬剤誤認、患者誤認、転倒などがあり、医療裁判では診断や治療における過失、説明義務違反などが挙げられます。
- ③職種を越えたコミュニケーションが大事です。
- ④インシデント報告をしてください(特に医局)。
- ⑤Safety was not built in a day(安全風土は一夜にしてならず)。今後も医療安全の研修には参加して下さい。

医療安全研修会から②

医療安全管理係長

仲田 雅江



医療安全管理者として6年勤務めさせていただきました。この4月から呂久光明園に異動になります。福山医療センターでは多くの皆様に支えていただいたことに感謝しております。

3月26日(金)医療安全管理室内での引継ぎ中、後任者の宮本慶克看護師長が困惑する様子を見ながら、私もそうだったなあ・いや、それ以上だったことを思い出しました。

医療安全管理室での業務内容は病棟で行うものと当然のことながら全く違って、インシデントレポートの報告内容から院内全体を組織横断的に動き対応していきます。それと並行して、会議の準備、外部への報告、研修会準備等、新任者にも容赦なく、すべきことが覆いかぶさってきて、1年目はクタクタだったことが今でも鮮明に思い出されます。

そんな私も6年の時を重ね、自分で言うのもなんですが、少しは客観的に物事を捉えることができるようになったのではないかとと思っています。

私が特に力を注いだことは、インシデントについて『当事者がなぜその判断をしたのか』ということでした。結果としてはエラーですが、その時の当事者は様々な情報から、その瞬間は最善(正しい)と判断して実施しているからです。このことはレポート報告を読んだだけではわからないことが多く、現場へ聞き取りに向かいました。現場では忙しい中、突然の訪問にも誰もが快く対応してくれました。聞き取り中も、通りがかりの方が「同じ勤務帯でした」と情報を持ち寄ってきてくれるなんてことも日常的にあり、みんな気にしてくれていることにいつもありがたいなあと思っていました。そして聞き取る中では、どの職種の人も患者さんのために、ひとり一人が一生懸命努力しているのだということをお私は改めて認識するのです。結果としてエラーである以上は問題はあるのですが、なにかもどかしく、なんとかみんなが働きやすい現場にしたいと対策を考えていくことが、私の原動力となっていたように思います。

今年の春、福山医療センターには特に多くの新人が入職します。新人もですが、受け入れる先輩も同様に緊張しています。それぞれがお互いのことを思いやり、頑張ることができるように、そして患者さんに優しく接することができるようになってくれるといいなと思っています。

皆様、14年間本当にありがとうございました。

企画課 専門職

岡村 武記



医療安全で患者相談を主に担当させて頂きました医士の岡村です。この4月から機構本部へ異動になりました。2年間、ありがとうございました。思えば異動してきた4月当初からこれまで200件以上の相談の対応をさせて頂きました。相談内容によってはひとりでは対応できず、多くの方の協力を得ながら、何とかやって来られたのではないかなと思うところです。

特に、医学的な知識や説明が必要な場合は医療安全管理部長の大塚先生が、法的な問題点も踏まえ、適切なアドバイスをくださり、時には先頭立って対応して頂き、とても頼りにさせて頂きました。

また、医療安全管理係長の仲田さんには、医学的な知識がない私にもわかるように、様々な案件についてかみ砕いて教えて頂きました。更に、他職種との懸け橋にもなり、患者さんの相談内容に応じて関係者との調整をくださったことで、ひとつの相談について医療的な面、看護的な面、事務的な面など総合的な対応ができたことは、対応する我々職員にとっても、患者さんにとっても非常に良かったというふうに思います。

事務的な面においても、実は自分の考え方が正しいのか悩むことも多く、特に1年目は中島企画課長、西谷業務班長にはたくさん相談に乗っていただきました。2年目は私も大幅な成長を遂げてあらゆる相談に対して臨機応変な対応ができるようになりました!と言いたいところですが、徳臣事務部長まで頼ることが多かったように思います。事務的な面でいつでも相談できる体制、雰囲気があったことが、ここまでやって来られた1番の要因だと感じています。その他にも様々な部署で多くの方に助けて頂きました。本当にありがとうございました。

4月からは全く異なる分野の仕事に携わることになりますが、福山医療センターで学んだことを活かして、様々な課題に取り組んでいきたいと思っています。短い間でしたが、ありがとうございました。

輸液ポンプ使用時副作用の注意喚起について

2A病棟
堂本 恵和



1、取り組んだ理由

2A病棟では、切迫早産の患者の治療で子宮収縮抑制剤のリトドリンを使用している。リトドリンは微量調整が必要なため、輸液ポンプの使用が必須となる。今回輸液ポンプの使用で、患者の自己判断で輸液ポンプを勝手に操作しているインシデントが2件発生した。これら2件のインシデントから、輸液ポンプ使用中の患者に対する注意喚起が重要であると認識し、他部門と共有し注意喚起カードを作成し、注意喚起に努めている。



2、インシデント内容

1)インシデント

外国籍の妊婦で片言の日本語は理解していた。Ipadの通訳アプリで意思疎通は可能であり、理解力があると判断していた。点滴開始後、初めてのシャワー浴の為、Ipadの通訳アプリを使用し入浴前はコールするように伝え、理解していると思っていた。しかし、シャワー時にナースコールはなく、自分でポンプから点滴を外し、点滴のみを持ってシャワーを浴びていた。ルートは輸液ポンプから外す事でロックがかかっており、急速投与することなどはなかった。

2)インシデント

切迫症状にて入院しリトドリン27ml/Hで投与していたが、0時の巡視時に7ml/Hになっていた。22時の巡視は27ml/Hであったが、その間ポンプのアラームは鳴っておらず、看護師が輸液ポンプを操作したか、患者に対し確認をしたが、患者は「操作はしていない」と言っていた。しかし業者へポンプの履歴を調査依頼すると、毎回停止ボタンを押して、時間量を設定し直している内容が残っていた。

3、対策

- 1)全ての点滴台に輸液ポンプ使用にあたっての注意喚起のため、イラストや日本語以外の言語(英語、中国語、ベトナム語)での説明した札を設置する。
- 2)ポンプ使用時には、患者に使用中の注意点を説明する。
- 3)輸液ポンプチェック表を看護師は訪室時に毎回記入し、マニュアル通り確認する。

4、考察

産科病棟の患者は、年齢層が若く輸液ポンプの操作について、看護師の操作方法を見て理解している事が分かった。また患者が自分で勝手に判断して、速度を変更したり、ルートをポンプから外す事の可能性を看護師が全く認識していない事が明らかになった。患者が薬剤の急速投与や、ポンプから外すことの危険性について理解できていると認識していた事が、今回のインシデントの要因になったと考える。その為、患者指導をする場合には、薬液の副作用とともに、輸液ポンプの必要性についてもより丁寧に分かりやすく説明し、理解できているか確認することが、危険を回避していくために最も大切になってくる。輸液ポンプチェック表を、看護師は訪室ごとにマニュアルに沿ってチェックすることで、患者に対し、輸液ポンプ使用の重要性を認識してもらうことにもつながる。また、確実に点滴投与できていることの証拠にもなる。院内で決められた事を確実にやって行く事が、インシデント対策には最も重要であると改めて認識することができた。今後この事例を繰り返す事のないよう、病棟内のスタッフが確実にマニュアルに沿った行動が出来ているか、医療安全グループを中心に周知徹底していくことが今後の課題である。来年度もマニュアルに沿った輸液ポンプの確認をすることで、「輸液ポンプに関するインシデント0」を目指していきたい。



医療安全管理部長からコメント

産婦人科病棟では若い人が多く、自分で点滴輸液ポンプを操作する人もいて注意喚起を行いました。外国人に向けての多国語表記もいい試みだと思います。注意喚起に関わらず、訪室時の点滴チェックは重要です。

「口頭指示受付票」使用の取り組みについて

2B病棟
正木 幸



はじめに

2B病棟では医師から口頭指示を受けた際、掲示板に記載しスタッフと共有することが多く、「口頭指示受付票」の運用が定着しなかった。そのため、指示遅れが発生していた。

インシデントが発生する前に「口頭指示受付票」をスタッフ全員が使用できるようにするため環境を整えることからはじめた。

原因

まず、「口頭指示受付票」を使用できない原因を明確にすることから始めた。そうすると「口頭指示受付票」を使用しない原因が二つあった。

- 「口頭指示マニュアル」の認識が低いこと
- 病棟の固定電話の所に「口頭指示受付票」を設置しているが、医師から直接PHSで口頭指示を受けることが多く、固定電話の所にある「口頭指示受付票」をわざわざ取りに行くことができないため使用しないこと

対策1



スタッフ全員に「口頭指示マニュアル」の配布、内容の周知

対策2



カルテワゴンに「口頭指示受付票」の常備

対策3



スタッフ全員に「口頭指示マニュアル」「口頭指示受付票」をポケットサイズにしたものを配布しポケットに常備

考察・結果

「口頭指示受付票」の運用が定着しなかったのは、「口頭指示マニュアル」の認識が低いこと、固定電話の所にのみ設置していたことが遵守率低下の要因であった。対策後、スタッフ16名にアンケートを実施した。白衣のポケットとワゴンに「口頭指示受付票」を常備しているため、いつでも口頭指示を受ける環境を整えたことで使用率は100%になった。また、口頭指示を受けた後は「口頭指示受付票」に記入し、速やかにDrに渡し指示簿に入力してもらうこと。夜間等すぐに出来ないときは「口頭指示受付票」を次勤務の人に渡し使用後、日中にDrに指示簿に入力してもらうことが100%できた。これは、「口頭指示マニュアル」を周知したことでルールを認識し、遵守できた結果であると考え。また、その結果、口頭指示によるインシデントの減少につながったと考える。

アンケート結果



今後の課題

口頭指示はできるだけ避けるようにすることを原則とし、やむを得ず指示を受ける際は院内のルールを守り、継続して行っていけるように新規スタッフに対して上記内容を周知する。また、スタッフ全員が実施できるよう習慣づけていきたい。

医療安全管理部長からコメント 小児科病棟における「口頭指示」に関する取り組みです。エラーの多い口頭指示は出来るだけ避けなければなりません。緊急の場合などやむを得ない場合もあります。院内ルールを設けてインシデント0を目指す取り組みはいいと思います。定着するよう努力して下さい。

ミルクのインシデント減少に向けた取り組み ～一人双方向型確認方法の導入～

NICU
渡壁 裕里子



はじめに

2019年度のNICU・GCUでのインシデントのうち、母乳・ミルクに関するものが41件（インシデント総数の約30%）と圧倒的に多く、適切な確認行動が実施できていない現状があった。また、NICU・GCUでは、母乳・ミルクの投与時、内服、注射など多くの場面で二人同時双方向型確認方法を実施していた。二人双方向型ダブルチェックを汎用することの弊害として、「ダブルチェックには人手と時間がかかる」「時に相手の業務を中断させる」「焦ってダブルチェックするとチェック項目を省略し誤りを見落とす」「ダブルチェックすることが目的となり、流れ作業になる」「相手がチェックしてくれているだろうという依存心が生まれる」と言われている。そのため、一人双方向型の確認方法を導入することにより、確認行動に対する意識が向上し、インシデント減少につながるのではないかと考え、取り組むことにした。

インシデントの発生要因

6R（正しい患者、正しい時間、正しいミルクの種類、正しい量、正しい方法、正しい目的）の確認ができていない、目視のみで指差し・声出し確認ができていない、児が泣いていたりして焦ってしまい十分な確認ができていない、ダブルチェックを依頼された側は作業途中で確認作業に集中できていないなどの要因があった。

対策

1) 一人双方向型ダブルチェックの方法の周知

① ミルクを一人双方向型ダブルチェックへ変更

母乳は血液でできているため、間違えてしまうと感染症やアナフィラキシーを起こす危険性もあることから、二人同時双方向型ダブルチェックを継続することとし、ミルクのみ一人双方向型ダブルチェックへ変更することをスタッフへ周知した。

二人同時双方向型ダブルチェック	一人双方向型ダブルチェック
母乳使用時 	ミルク使用時 

② 一人双方向型ダブルチェックの確認方法の周知

実際に見本を見せて一人双方向型確認方法を周知した。

2) 一人双方向型ダブルチェックの他者評価の実施

3) 一人双方向型ダブルチェックを導入後のアンケートの実施

結果

1) ダブルチェックに関連したインシデントの件数

一人双方向型ダブルチェックの導入前 4件

一人双方向型ダブルチェックの導入後 1件

2) 一人双方向型ダブルチェックの他者評価の結果

スタッフ全員に対して、他者評価を実施した結果、98%が正しいダブルチェックを実施できた

3) 一人双方向型ダブルチェックを導入後のアンケート結果

NICU・GCUスタッフ全員が導入して良かったと回答

<良かった点>

- ・責任感、確認時の意識が高まった
- ・指差し呼称で確認する癖がついた
- ・1人で確認するためより慎重に確認するようになった
- ・業務の効率が良くなった

<課題>

- ・忙しい時など流し見でチェックしてしまうことがあった
- ・間違っていないかという不安がある
- ・思い込みによるインシデントが発生するおそれがある

考察

一人双方向型ダブルチェックを導入したあとでは、インシデント件数が減少した。一人双方向型ダブルチェックの方法を周知し、他者評価を実施することによって、正しい確認方法を身につけ実践できるようになった。また、アンケートからも「1人での確認のため責任感が高まった」「指差し呼称で確認する癖がついた」「より慎重に確認するようになった」という意見が聞かれ、確認行動に対する意識が向上したためインシデントが減少したと考える。

しかし、一人双方向型ダブルチェックでは思い込みによる気づけないインシデントが発生する可能性がある。今回は一人双方向型ダブルチェックを導入したばかりであったため殆どのスタッフが正しい確認方法で実施できていたが、慣れてきたり忙しくなると確認が疎かになる可能性があるため、抜き打ちチェックを今後も実施していく必要がある。

今後の課題

- 1) スタッフ全員が正しい確認方法を実施できているか他者評価を継続して行う
- 2) 一人双方向型ダブルチェック導入後もミルクの濃度を間違えたインシデントがあったため、今後も同様のインシデントが発生した場合、再度確認方法について検討する

医療安全管理部長からコメント

NICU・GCU病棟でのミルクインシデント減少の取り組みです。一人で行う双方向型ダブルチェックも手順を踏めば時間や人手が少ない中、有効な方法と思われます。今後、慣れて来ても形骸化しないでちゃんと双方向型ダブルチェックが行えるようにして下さい。

【ご夫婦で歩いた桜道】

『今年も桜が咲き始めましたね！奥さんとは、どこが散歩コースだったんですか？』
静かに人工呼吸器が音を立てている。
奥さんの顔が笑顔になる。

『先生の元気な声を聞くと、家に花が咲いたみたいに明るくなりますね。
救われます。毎日、無言の世界で生きるのはつらいです。』

今日は、朝から難病の患者さんの訪問診療が続く。
話せなくなった旦那さん。もう何年も看病されている奥さん方の思いを受け取る診療時間。
診療に行くと、旦那さんに元気にお声をかける。
きっと旦那さんには届いているから。
今日はとっておきの、咲いたばかりの桜の報告。

『旦那さんと桜道散歩したな～、久しぶりに先生思い出しました。』
いつになく奥さんの顔が明るくなる
『今日は久しぶりに旦那さんとおしゃべりしているようで幸せな時間でした。』
ご夫婦の素敵な思い出の伝書鳩の診療時間。

【20年の恩返し】

旦那さんを優しく見つめながら、声をかける奥さん。
愛情があふれるその姿にいつも頭がさがる。

『先生、私が介護して20年、主人が若年性認知症と診断を受けたのは、50代の働き盛りでした。最初の数年は本当につらかった。一緒に死のうと思うほど思いつめたこともあったのよ。でもね、はっと、思い出したの。旦那さんが沢山がんばってくれていたこと。
沢山子供たちを愛してくれていたこと。だから20年恩返しだって思ってきました。
先生、人間、どんなにつらいことがあっても、絶対越えられるわ。社会で沢山つらい思いをされている方がいたら、声をかけてあげたい。絶対、乗り越えられるって！』

毎日、壮絶な人生の物語に出会う。
沢山の皆さんの人生の生き様に、心打たれ、胸がいっぱいになる。
丁寧に毎日を生きる。お一人お一人の人生の物語に寄り添って。
沢山の出会いに心から感謝して。



訪問診療部 部長
歯科医師

猪原 光

医療法人社団 敬崇会
猪原歯科
リハビリテーション科

〒720-0824
広島県福山市多治米町5丁目28-15
TEL 外 来/084-959-4601
訪問部/084-959-4603
FAX 外 来/084-959-4602
訪問部/084-959-4604





山陰鳥取便り No.9



鳥取大学医学部附属病院小児外科
教授 長谷川 利路

—— 皆さん。こんにちは。

やっと始まりましたね。日本でもコロナウイルスワクチンが。

日本ではなかなか進みませんでしたが、イスラエルではファイザー社のワクチンをいち早く摂取開始し、2月の時点で30%以上に及ぶ接種率に裏打ちされたデータを分析して、その有効性を数字で示し、集団免疫が獲得されるという結果を発表しています。年末の「勝負の3週間」と言いながら、その結果を公表しないまま次の緊急事態宣言を出した日本とは大きな差があります。流石に、世界の人口の0.2%以下でありながら、ノーベル賞受賞者の20%を占め、医学界や他の分野で優秀な人材を多く輩出している、ユダヤ系市民の知的レベルの高さには驚かされます。集団免疫とは、ウイルスに感染しやすい人が減り、マスクやソーシャルディスタンスなどの対策をしなくても感染者数が減少に転じる閾値のことを言います。例えば、麻疹(はしか)などはワクチンを幼児期に打ち始め、一定の抗体が出来て重篤な感染がおこらないメカニズムが完成されています。勿論、ワクチン接種による合併症や感染する人もいますが、全体の受けるメリットに比較するとそれらは許容できる範囲として社会全体として確立されているわけです。

コロナ感染が収束すればオリンピックを初め色んな行事が始まりますが、女性蔑視と思われる発言は良くないですね。平塚らいてうは「元始女性は太陽であった。しかし今は月である。他の光(男性)に依って輝く青白い顔の月である。」と言って、女性解放運動を開始しました。言語能力など女性が優れている点や大部分の女性は甘い食べ物が好きであるなどは実感するところですが、男性から見てちょっとついていけないことが時々あります。だいぶ前になりますが、藤岡幸夫(関西フィルハーモニック管弦楽団首席指揮者)が主催する番組「エンター・ザ・ミュージック」で、伊福部昭氏(映画ゴジラのテーマ曲の作曲で有名)が作曲した舞踏曲「サロメ」の紹介をしていました。「サロメ」はかつてオスカー・ワイルドが書いた戯曲をリヒャルト・シュトラウスの



図1. ピアズリーによる挿絵。ヨカナーンの首を手にしている(Wikipediaより)。

オペラや三島由紀夫の演劇台本演出など、多くの芸術家に取り上げられている有名な物語です。簡単に紹介すると、古代イスラエル王国において継父ヘロデ王が王女サロメ(血のつながりのない娘に当たる)に無理やり妖艶な踊りを舞わせたところ、その見返りとしてサロメは囚われている美しい預言者ヨカナーン(サロメが心惹かれている)の首を斬り落とすことを要求したという、王女の無垢で残酷な激情と悲劇的な結末を描いたものです(図1)。前夫をヘロデ王に殺されたサロメの母ヘロディアのたくらみであったようですが、いずれにしてもおどろおどろしい話です。私をもっと驚いたのはアシスタントとして出ていた、テレビ東京アナウンサー繁田美貴さんは、小学生の時「何故好きな人の首を欲しがったのかわからなかったが、ドキドキしながら原作を読んだ」そうです。小学生の女子が、ですよ。毎日チャンバラごっこに明け暮れ遅くまでキャッチボールをしていた小学生の私たち男子と比べ、同世代の女子たちはやはり「太古の昔、太陽であった」と驚愕させるを得ません。男女では生まれつき精神行動学的原理が違うのでしょうか。

前々回、遺伝し種を維持する細胞は生殖細胞系列に属し、精子(父親)と卵子(母親)からゲノムをそれぞれ1セットずつもらい受精して、男か女として生まれ、さらに後の子孫に遺伝を伝えと言いました。では、どうやって男か女に分化するか、簡単に取り上げます。

性染色体の構成に関連して減数分裂して得られた正常の精子には23、X(全体で23個の染色体構成で、22個の常染色体と1個の性染色体:この場合はX染色体からなる)と23、Y(性染色体はY)の2種類ありますが、正常の卵子には23、Xの1種類しかありません(図4)。このように受精卵の染色体は精子の持つ性染色体(X、Y)によって決定され、男性(46、XY)か女性(46、XX)が決まります。初期の生殖系系は男女とも同一で未分化性腺(原始生殖細胞など)が活動を始めるのは胎生第7週からで、男性の表現型の発生にはY染色体が必要です。Y染色体短腕の性決定領域にあるSRY(Sex-determining region Y)遺伝子が転写因子として働き、精巢決定因子TDF(Testis determining factor)のスイッチを入れて、精巢への分化を誘導します。Y染色体がない場合(女性)にはTDFが発現しないで卵巣への分化が始まるのです。その後胎児の精巢は男性化ホルモン(テストステロン、ミュー管抑制物質)を産生し、内性器や外性器を形成していきます。男性の生殖器はウオルフ管(中腎管)が、女性の生殖器はミュー管(中腎傍管)という、いずれも中胚葉由来の器官が中心となって分化が進んでいきます。思春期以降の発達についてはそれぞれ成熟した精巢と卵巣から出るホルモン環境が影響していきます。精神行動学に関し、男性化と女性化についても胎児期のホルモン環境の影響があるという説もありますが、エビデンスがイマイチで勉強不足なこともあり今回は触れないことにします。

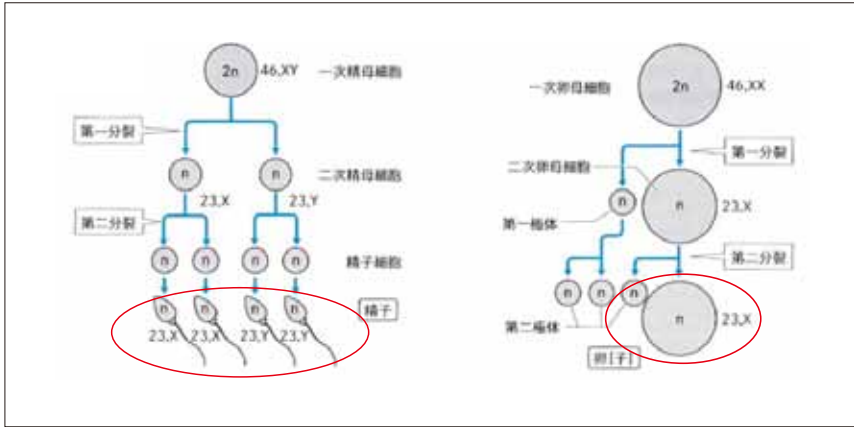


図4. 精子と卵子の形成(ムーア:人体発生学より)

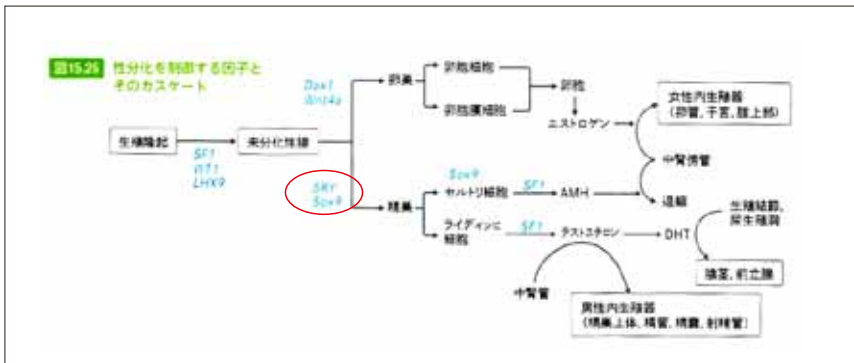


図5. 男女生殖器の分化(塩田浩平:人体発生学講義ノートより)



弓ヶ浜海岸: 米子市から北へ境港市方面に長く伸びる半島。ここから大山が望め、サイクリングコースがあり、天気の良い日などには気持ちよく走れます。

Urayama Looking no.6

「新人研修」

新年度です。例年であれば、新入職員さんたちの集合研修が行われます。四半世紀前の、私の銀行員としてのスタートも同様でした。今回はその時のお話です。

新人研修は2週間でした。この当時、多くの企業では従業員を二つの職種に分けていました。ほぼ男性が占める総合職と、女性ばかりの一般職です。性別による明確な規定はありませんが、これが現実。総合職は、転居を伴う異動と、役職への昇進がありえます。私も総合職でした。銀行といえば、社内(行内)結婚が一つの名物です。研修前半の1週間は、一般職の皆さんと同じ屋根の下で過ごします。双方にとって、出会いの期待もしてしまう場になるのは、当然ですね。

私などはイケメン(そんな言葉はまだありませんでしたが)でもなく、夜の歓談などで主役にはなりません。せいぜい、同じ支店の一般職の女性や、同じ大学や高校の出身者と話す程度でした。でも何故か、私大の体育会組とは気が合いました。飲み会の道化役は、以前より得

意とするところで、そのメンバーに入ったのは必然だったかもしれません。この場で前額部へのネクタイ巻きは習得しておきました。

研修の前に数字練習帳の宿題提出です。数字練習なんて、小学校1年生以来の課題ですが、手抜きがバレたらやり直しです。読めない数字、誤解を招く数字の存在は、業務の致命傷になりえますので、必要性はあると思いますが。

研修本番は、接遇練習から。挨拶、お辞儀、名刺の渡し方、いただき方。電話の出方・メモの取り方。業務用の文書・封書の書き方。。。。

そして札勘(さつかん)練習。お札を100枚ごとに広げて数えるあれです。上質紙の偽1万円札の束が配られます。まずは授業で、一斉に練習します。入社5-10年目くらいまでの女性数名がインストラクターとして見回りながら教えてくれます。私はなんとか合格、と言われましたがあまり得意とは言えません。その夜、歓談の場にくと多くの人が偽札を数えていました。みんなうまいなあ。親御さんが金融機関勤務という人が結構いて、そういう奴がうまく見えるから

不思議です。でも銀行ごとに数え方が微妙に違うらしい。私たちは広げた後、2-3、2-3、と五枚ずつ数えましたが、別の銀行は3-2だったり、5-5なんだとか。ふーん。え? 待て、お前ら家で親と練習したの? 自宅に、100枚も紙幣があるの??

一般職が去って寂しくなった後の1週間は、知識の詰め込み。金利動向、市場の仕組み、決算書の読み方、金銭消費貸借契約のこと、、頭いっぱいですね。私の専攻は社会学で、実は経済も法律もよく分かりません。が、実はごく一部のを除いて、結構皆ちんぷんかんぷん。こんな状態から育てるのだから、企業教育システム、マニュアル化は凄いです。そして今もよくある自己分析的なものや、チームワークを試すグループワーク。これを一般職がいるうちにやってくれば楽しかったのになあ、と思いながら参加していました。

そんな2週間を経て、次の月曜日には通勤電車で揺られ職場へと向かう、新しいスーツに身を包んだサラリーマンとなるのでした。

小児科医師
浦山 建治



いろんなテーマでつぶやきます 外科医のひとりごと

Vol.17 「渋沢栄一と新渡戸稲造」



福山医療センター
外科診療部長
大塚 眞哉

プロフィール
1990年岡山大学医学部卒、医学博士。岡山済生会病院、岡山大学などを経て99年から福山医療センター外科勤務。専門は消化器外科、特に胃がん大腸がん外科。岡山大学医学部臨床教授、日本内視鏡外科学会評議員で、ESMO(欧州臨床腫瘍学会)などに所属。座右の銘は山本五十六の「やってみせ、言って聞かせて、させてみて、ほめてやらねば、人は動かじ」。

卓越した道徳観

NHK大河ドラマ「麒麟がくる」ロスの後、渋沢栄一が主人公の「青天を衝け」も毎週楽しみに見ています。私はこの時代の人たちの勤勉さや、司馬遼太郎が「坂の上の雲」で述べている「日本をつくっていく昂揚感」が好きです。

19世紀末、欧米列強がアジア諸国を植民地化する中で、日本とタイだけは免れました。当時の人たちの滅私奉公の努力なくして、現在の日本はありません。今の頼りない日本のリーダーに見習ってほしいものです。今回は渋沢の卓越した道徳観や国際的な視点について

で紹介しましょう。彼は武蔵国血洗島(埼玉県深谷市)の農家の出身で、上京して尊王攘夷派の志士となりましたが、側用人の平岡円四郎の誘いで一橋慶喜(後の一五代将軍徳川慶喜)の家臣になり、運命が一八〇度変わってしまいます。

その後、幕府が参加した1886年パリ万博に庶務会計係として随員し、現地で電灯や蒸気機関などの西洋文明、会社や銀行といった資本主義経済の仕組みを目の当たりにしたことが、その後の彼の活躍の原点になります。

中でも、武士たる陸軍大臣と、商人たる銀行家の対等の立場でのやりとりを見たことは、農民時代に支配階級である武士の横暴さに憤りを感じていた彼に強い影響を与え、生涯にわたって官尊民卑の風潮を否定することになります。

義利合一の精神

パリ滞在中に徳川幕府が瓦解したため、帰国後は新政府の官吏として三年余り働き、経済界に転じた渋沢。第一国立銀行(現みずほ銀行)など日本を代表する五〇〇以上の企業の創業に関わり、「日本資本主義の父」と呼ばれています。

しかし岩崎弥太郎などの財界人と違ってもうけ主義ではなく、著書「論語と算盤」では、幼い頃から薫陶を受けた論語(道徳)と算盤(商売)を合致させる「義利合一」を述べています。

この経済倫理観は、現在の企業に強く求められているCSR(企業の社会的責任)に通じるものがあります。それを明治時代に考えていたとは驚くべきことです。

また彼は著書の中で、武士道と商売についても「相いれないものではない」と言及しています。新渡戸稲造は、1900年に米国で出版された「Bushido: The soul of Japan」の中で、

武士道の要素を「義・勇・仁・礼・誠、すなわち名誉・忠義・礼節である」と説明しています。

この本は米大統領のセオドア・ルーズベルトらに多大な影響を与えており、日本人の精神の理解にもつながっています。新渡戸は国際連盟事務局次長を務めるなど、日本の国際社会での活動に貢献しています。

渋沢も高い道徳観を持つ民間外交家として活躍し、日米関係が悪化した際は、一緒に同時代を生きた新渡戸と尽力しました。2007年まで発行の五〇〇円札の肖像は新渡戸。24年度に発行される新一万円札は、満を持して福沢諭吉から渋沢に変わります。



新1万円札(見本)

Design #51

「伝わるデザイン」

MOURI DESIGN

毛利 祐規 / グラフィックデザイナー

【Profile】大阪、東京のデザイン事務所、広告制作会社を経て、2011年に独立。福山市を拠点に、全国の企業やお店、ブランド等のロゴマーク制作(CI/VI)と、それに伴うアートディレクションやブランディング、広告制作を主に手がけています。



みなさまこんにちは。グラフィックデザイナーの毛利と申します。私は福山市を拠点に、全国の様々な分野のデザインを手がけさせていただいています。そんな中でも最も多く手がけているのは、企業やお店、ブランドなどの「ロゴマーク」のデザインです。私が手がけた仕事の中から、小さな企業やお店、ブランドだからこそできたデザインやブランディング、ブランド戦略等をお伝えしていきます。



IWATE
KEN-NAN
LEGEND
RUNNERS

SEASON 4 / 2021 / 17 POINTS → GOD

17

■ コロナ禍でもできることを

今回ご紹介させていただくのは、岩手の県南で行われるランニングイベントを結ぶシリーズ戦「いわて県南レジェンドランナーズ」のデザインです。このご時世で思うようなイベントの形をとることはできませんが、そんな今だからこそできることをみんなで考え、取り組んでいます。



▲いわて県南
レジェンドランナーズ

連載

No.85

事務部だより

『家計簿をつけましょう』



外来係 河本 貴子

新年度が始まりましたね。私は採用されてから契約係2年、外来係1年、そして4年目が始まろうとしています。体感的にはもう4年目!?という感じがしますが、時間が経つのはすごく早いんですね。

さて、「事務部だより」を書くのは、2回目です。前は自己紹介をさせていただきましたが、今回は何を書きましょう。ここ1年ほどはコロナの影響によりなかなかお出かけもできず、友達にもなかなか会えない…という悲しい1年で特にネタがありません…。ですが、逆にこの「ステイ・ホーム」のおかげにより、いいこともあったなと思います。

それは、「貯金できること」です。私には貯金ができない2つ下の弟がいますが、阪大生で、まさに「流行地域」に住んでいます。4月から大学4年生だというのに、講義はもっぱらオンライン、もちろん遊びにも行けず、就職の面接やインターンまでもがオンラインだそうです。勉強はもちろんちゃんとやっているようですが、なんたって大学生ですからね、遊ぶのも仕事なのでしょう。よく旅行に行ったりしていたようで、そりゃ貯まりませんよね。帰省してくる

とお姉ちゃんを「カフェに行こう」と誘いだし、次は「おいしい肉が食べたくなった」と私の諭吉を平気で奪っていきます。ですが、ここ1年は思うように旅行にも行けない、自転車での移動が増えたことにより交通費が減った、などの理由から、少しは貯まってきているようです。これは私も同じですが、皆さんも、前より貯金に回ってお金が増えたのではないのでしょうか。

前置きが長くなりましたが、一般的な貯蓄率(貯金額/収入)は世代によって、また家族構成によっても違うと思いますが、毎月の目標貯蓄率を決めると、そこに向かって貯金できるよう調整すればいいだけなので、家計簿をつけるのを勧めています。なかなかやらないないですが…。(だから貯まらないんだ。)

皆さんも、この機会にたくさん貯金をして、コロナが終息した時に遊びに行く場所などを考えて、ポジティブに過ごせたらいいですね。とりあえず私はユニバにマリオエリアができたので、早く行きたいです。皆さんも貯金、頑張っておきましょう!

外見と中身と音響設計家豊田泰久氏の仕事



ふくやま芸術文化ホール
リーデンローズ館長

作田 忠司

東京出身、上智大学文学部哲学科卒、
パリ留学後大手音楽事務所
のゼネラル・プロデューサー等を経て
2018年から現職、ばらのまち福山国
際音楽祭実行委員長兼務

朝仕事で家を出る際、玄関口で家人から忘れものはないかと問われ、最後に私の外見を一瞥される。それが鬱陶しいのではない。若い頃より歳をとれば外見は大切になると妻がいい、その通りだと私も納得している、ありきたりの日常のひとコマである。

心理学では人は初対面の人を十秒以内に判断するという。外見へのこだわりが大切だということだ。しかしそこでの人間という名の商品は、まるで市場の商品のようにマーケティングの仕掛けの対象のような気もするが、それはデザインの重要さなのかも知れない。

反時代的批判者ニーチェは、これまでのキリスト教世界では、外見(形式)よりも中身(本質)を大切にしてきたという。イエスのファリサイ人への批判やパウロに倣えば、神への信仰は掟を守れば(外見=形式)それでいいというのではなく、ただ信仰(中身=本質)のみによって人は義とされるというのだからだ。ニーチェはそこを痛罵し、形式の中にこそ本質があるのだ!と喝破する。アリストテレスから始まるこうした問いは、のちの実存主義者サルトルでは、そこをひとひねりし、「実存(生=外見?)は本質に先立つ」という。ならば私たちはどうかというと、キリスト教の世界基準に準じ、外見より中身や内容が大切、心のあるなしかが肝だと、普通考えているのではないか。

ところで若い頃目撃した話を思い出した。

友人のお兄さんが自室に閉じこもり、眩し続け部屋をブルーに塗りつぶすなど、明らかに精神の変調だ。家族は精神科への通院を勧めるが頑なに拒否。そこで医師に自宅に来ていただき強制入院する運びになった。当日の医師は患者に優しく寄り添いつつ、穏やかに説得をはじめた。そうした対応が十分程続いたかどうか、突然、医師がまるで役者のように「私は医師です!従いなさい!」と宣言した。その後無事にお兄さんは入院したが、その医師の宣言を切っ掛けに、素直に医師に従う姿が私にはとても印象的であった。

やはりここにもまた外見と中身、建前と本音、形式

と本質のせめぎあいを感じる。人がいくら中身=心を忖度しようとも、外見=病院・権威=力を示さなくては収まらない瞬間があるものだ。人間的事象には絶えずこうした相克があり、簡単な問いではない。

さて、本題である。

世界中のコンサートホールの音響設計をし、絶大な評価を受けている福山市出身の音響設計家豊田泰久氏の仕事と音楽への情熱を取り上げた本が出版された。『響きをみがく』(石合力著朝日新聞出版)である。早速読了したのだが、とても興味深く、ここでもまたホールというく外見=建物>とく中身=音楽>との問いがあるのではないかと思った。

豊田泰久氏といえばサントリーホールをはじめ国内では札幌のkitaraやミューザ川崎など、また世界ではウォルト・ディズニー・コンサートホール、エルブ・フィルハーモニー・ハンブルグやピエール・ブーレーズ・ザールなど枚挙にいとまがないが、実は私のいるリーデンローズや沼隈サンパルも、また氏による音響設計のホールなのである。今回の著書の豊田氏の手掛けた主要ホール一覧には残念ながら記載されていないが、先月の全15回の中国新聞連載記事、福山市の文化芸術行政へのエールのなかでリーデンローズにも言及していた。ここではじめて一般市民には、リーデンローズと豊田氏との関係が知られたのではなかっただろうか。

豊田氏が世界的な音楽家、ゲルギエフやバレンボイム、ラトル、ツィメルマンらとともに生んだホールの素晴らしさは、音楽の豊かさ(中身)にこそホールの価値があるとの、世界一流の音楽家らとの交流によってのみ得られた賜物=成果である。まさに外見と中身の調和した姿、理想形をみるように思う。

「せっかくのホールなのだから、もっと生かしてほしい」とはリーデンローズへの氏の言葉である。

至極、納得である。肝に銘じたいと思う。



リーデンローズのステージと客席

連載
5

映画への誘い



高橋 斎
挿絵 岡本 誠

野球少女 (2019, 韓国)

リトルリーグ時代から「天才野球少女」と言われてきたチュ・スイン(イ・ジュヨン)。彼女の夢は、あくまでプロ野球選手になることだ。しかし、女子というだけで正当な評価をされず、偏見の壁にぶち当たる。新任のコーチ、チェ・ジンテ(イ・ジュニョク)も彼女に冷たい。

球速をつけようと血のにじむような練習を続けるスインを見て、冷たかったジンテにもその本気が伝わり協力的になる。彼はかつてプロを目指したが、プロの夢破れ、妻とも離婚していた。なげやりな生活だったが、スインと気持ちを交わしていく中で、スインの夢がジンテの夢にもなる。球速を上げるよりもその逆手もあると、ナックルボールの取得を勧める。

スインの家族は、宅建試験に落ち続ける無職の父、一家を支える口やかましい母、年の離れた幼い妹の4人家族だ。貧しく、生活に手いっぱいなのに温かい家族だが、なぜか温かい。

母は、一家の大黒柱として、なりふり構ってられない。ダメな夫をなじり、野球を止めさせるためスインのグローブを燃やしたりもする。そんな母も終盤、スインを応援するようになる。その母とのエピソードが微笑ましい。アイスキャンディーを買ってやれなかった話。プロ採用時の契約金の話。母親役のヨム・ヘランのリアルで繊細な演技が光っている。

無口でめったに笑顔を見せないが、差別にめげず、夢を叶えるため全力でぶつかるスインの姿が、すがすがしい。ひたすらプロを目指すという根性ものではない。あきらめず信念を曲げず努力していく。それが青春の尊さだ。もう一度青春時代に戻りたい気持ちにさせられる。

ラストシーンは、インチョンのSKスタジアムのマウンドに立つスインと青空。スクリーンにスインの顔が広がる。



聖なる犯罪者 (2019, ポーランド, 仏)

殺人罪で少年院に入れられた20歳のダニエルは、神父の説く信仰と祈りに救いを求める。仮釈放となり、田舎の製材所を紹介されるが、そこには行かず、近くの教会に立ち寄った。たまたま神父と勘違いされたダニエルは、成りすまし神父として居場所を得ることになる。

年老いた神父が入院することになりダニエルは代役を任せられる。神父らしからぬダニエルに村人は戸惑うが、徐々に村人の信頼を得ていく。そして、数年前、この村で起こった凄惨な交通事故について、村人が反目している原因を突き止めようとする。そこへ、少年院で一緒だったピンチェルが現れて、過去をばらすとダニエルを脅迫する。

ピンチェルの告げ口により、ダニエルがいた少年院の神父が現れて、ダニエルはもはや教会に居続けることが出来なくなる。そして、また少年院に返されるのだが……

殺人事件を起こしながら、神父の顔を持つダニエル。人間の持つ二面性。ダニエルは、善人なのか悪人なのか。また、村で起こった悲惨な交通事故。死んだ若者6人の家族は、中年男の飲酒運転が原因だと決めつけ、その未亡人を村八分にする。果たして交通事故の原因は何だったのか?ダニエルの神父成りすましのスリリング性、交通事故の原因を探るというサスペンス性、ストーリーとしても、事件性が途切れず、引き付けられる。

人間の善と悪、嘘と真実、表と裏。本作品では、そのような人間の二面性が問われているように思える。ラストシーンでダニエルは、決闘に勝ち、血だらけになりながら去っていく。果たして、この後、ダニエルは更生していくのか、あるいは再び少年院に舞い戻るのか。観客はしばし突き放される。



あのこは貴族 (2021, 日本)



「グッド・ストライプス」(2015)でデビューした^{そで}岨手由貴子監督が、山内マリコの同名小説を映画化した。病院経営をしている裕福な一族の娘華子と地方出の会社勤めをしていた美紀。立場の違う二人が、お互い悩みを抱えながら、ふとしたことから知り合って心を通わせていく。

華子(門脇麦)は、東京、松涛の開業医の3女。名門女子大学を出た箱入り娘だが、結婚に焦っている。美紀(水原希子)は、地方の高校から猛勉強をして、慶応大学に進む。だが、父親の失業により、夜のアルバイトをせざるを得なくなり、結局学費がまかなえず中退する。

見合いを重ねた華子が出会ったいい感じの男が弁護士の幸一郎(高良健吾)。政治家も排出する資産家の息子で、極めつけの上流階級だ。この幸一郎を巡って、まったく生きる世界が違う華子と美紀が出会うことになる。実は、幸一郎と美紀は長い間付き合っていた。美紀は、華子の婚約を知り、身を引く。そして華子は結婚するのだが……

理想的な伴侶と思って結婚した華子であるが、どこか自分の求めていたものと違う。漠然とした虚しさを感じていく。一方、大学を中退してキャバクラで働いていた美紀は、新たにイベント会社の職に就き、自分の世界をもって暮らしていた。結婚生活に悩む華子は、偶然美紀に再会し、美紀と触れ合うことによって変わっていく。

階層の違う華子と美紀。どちらの階層が幸せか?階層の違いではなく、どう生きるか。その生き方をどう感じるか。美紀と知り合った華子は、自立していくことで、自由になり解放されていくのだ。前を向く女性を温かいタッチで描いた。

華子の親友逸子(石橋静河)、美紀の親友里恵(山下理央)。この二人が、映画に彩りと奥行きを与えている。

台湾の病院見聞記(シーズン2-⑧) 林口長庚紀念醫院(その4) 台湾最大の病院の院内③(病院内のサービスエリア) The Linkou Chang Gung Memorial Hospital(No.4). Inside the biggest hospital in Taiwan ③

私たちはいま「林口長庚(リンコウチャンゴン)紀念醫院」を見学している。世界最大級の病院(3,404床)の一つである。4回目の今回は台湾の寄附文化や介護ヘルパー、院内サービスエリア(フラワーショップ、食堂)、病院食を見てみたい。日本の病院とは違った処の発見があり、大変面白い。好奇心がむくむくと頭を擡げてる。



写真1: 林口長庚紀念醫院の外観(醫學大樓のみ)、地下2階地上13階建て。外観からは世界最大級の病院、台湾最大の病院(3,404床)には見えない。

病院正面玄関前の一等地がスクーター(バイク)の駐輪場に割り当てられている。「颱風假(タイフンジャー)」で臨時休診日になったこのような日でも駐輪場がスクーターで埋め尽くされている処が正に台湾の風景だ(写真1)。



写真2: 病院正面玄関横に並ぶ車椅子。ずらりと並んだ点滴スタンドが壮観だ。

写真2をご覧下さい。驚いた、日本の病院では見かけない光景だ。帰国後数か所の病院に出向き、改めて玄関横や病棟に置かれてある車椅子を1台1台観察してみた。やはり点滴棒や点滴棒用ホルダーを装着した車椅子の台数は多くはなかった(病棟では酸素ボンベホルダーを装着した車椅子は相応にあった)。では林口長庚紀念醫院ではなぜ車椅子の全てに点滴棒がセットされていたのだろうか。推察してみた。日本では点滴実施中の入院患者が移動する時には、上部フックに輸液バックをぶら下げたキャスター付き点滴スタンドを片手で曳いて歩行する。それに対し林口長庚紀念醫院では点滴中の患者は車椅子に乗って移動することを基本にしているのだろう。その方が転倒事故は少ない。それゆえ車椅子と点滴棒がセットになっているのだと推測される。「いずれが良し、悪し」ではなく、車椅子一つからも台湾と日本の医療文化の違いが分かる。

■台湾の寄附文化

写真3を見ると、台湾の病院車椅子のシート背面には①管理番号、②所属棟・部署(病理、醫學、復健、急診など)、

③寄附者名、④積載限度荷重(90kg)が書かれており、点滴棒が装備されている。では日本の病院の車椅子はどうだろうか。調べると、①、②は記載されており、③は数少なく、④はmade in Chinaの車椅子には使用者最大体重(積載物含む)の表記があった。林口長庚紀念醫院や米国のメイヨー・クリニックの院内は広大で、出入口がたくさんある。これらの病院では、借りた車椅子はどの出口にでも乗り捨てることが出来る(乗り捨てられた車椅子は職員が回収する)。これは林口長庚紀念醫院の理念「病人優先」、メイヨー・クリニックのコア・バリュー“The Needs of the Patient Come First(患者のニーズが第一)”の医療現場での実践例であろう。日本の大学病院の玄関にあった車椅子のボディには「元の場所に戻してください」と書かれていた。



写真3: 車椅子乗り捨て置き場(正面玄関横)。



写真4: 急診部に来た桃園市消防局の救急車。寄附者である2名の個人名と1社の会社名が記載されている。赤十字社以外の「赤十字標章」の使用については…、不明だ(日本では赤十字標章の使用は日本赤十字社と自衛隊のみに制限)。

写真3の車椅子、写真4の救急車(台湾では救護車)はどちらも寄附によるものである。台湾で見た救急車数十台のほぼ全ての車体に寄附をした個人や団体の名前が書かれていた。日本の病院を調べてみた。車椅子では寄附者団体の名称記載が若干あった。しかし多くは病院が購入した車椅子であった。救急車の車体には寄附者名は無かった。台湾では日本とは違い、①寄附物件には寄附者(義捐者)の名前を掲示する、②台湾の消防局では救急車とは寄附で頂くもの、という医療文化があると見た。

余談だが、救急車は車両自体が高価だ(普通規格タイプは500万円台。高規格タイプのトヨタ・ハイメディックは1,100万円台、日産・パルメディックは1,500万円弱)。救急医療機器を搭載していくと3千万円台になる。日本では消防署への救急車寄附件数はどのくらいあるのだろうか?(福岡市消防局の救急車は1/3が寄附であるそうだ。しかし他の市町村では多くないという)。

埼玉学園大学 経済経営学部
特任教授

福永 肇

Hajime Fukunaga



東日本大震災被災に対して、台湾の人々から大きな義捐金が届けられた。台湾からのそれ程までの支援に、日本人は最初は驚き、感動し、そして心から深く感謝した。台湾の人は寄附を行うという気質が特段に強いように思う。台湾の救急車寄附もその一例なのだろう。話は変わって、日本では日本赤十字社が遺贈・相続に絡む寄附集めに頗る熱心である。私は昔の銀行員時代に「遺産の半分(約7億円)はお世話になった姪に、残りは日本赤十字社に寄附する」という子供がいらないお婆さんの遺言信託を見たことがある。日本の病院は「寄附」という資金調達手段に対して、本気で取り組むべきだと思っている。

■「看護資訊(=介護情報)」



写真5: 「看護資訊(=介護情報)」の名刺付き掲示板。



写真6: 「看護資訊」のポケットの中の名刺。

林口長庚紀念醫院の廊下で「おやつ」というものがあった。「看護資訊(=介護情報)」という掲示板である(写真5)。病院廊下の彼方此方で見かけた。写真5の掲示板では右上に第46号の番号が振られている。これは日本の病院にはない。台湾の他の病院でも見なかった(…見逃してはいないと思うが)。1つの掲示板に30のポケットがあり、民間介護施設の担当者や個人営業の看護人の名刺が入っている。名刺には氏名、施設名、提供できる介護サービス内容、電話番号、住所などが記載されている(写真6)。「なんだか日本の介護施設や訪問看護ステーションのスタッフの名刺とは随分違うなあ」と思った。台湾では「看護」が日本の介護で、「護理」が看護になる。提供サービスは居宅介護(居家護理)に限らず、病棟での付添看護人(醫院看護)も含まれるようだ。この掲示板の管理責任部署が看護(護理)部などではなく、警衛課である処が面白い。掲示板には「広告の業者と本院は無関係です」との注意書きが書かれてある。

台湾は、日本や韓国での介護保険の取組前例を検討、検討し、介護では社会保険を採用しなかった(将来の財政負担が課題)。介護保険制度が2000年にスタートした後には日本が創出した「地域包括支援センター」や「ケアマネジャー」、病院の「地域医療連携室」は台湾にはない(と思う)。病棟での付添い看護人や病院退院後の在宅ケアへの取組の一つが台湾では写真5の「看護資訊」になるのだろう。退院在宅復帰に向けた医療・介護連携においては、このような台湾ウェイもあることに、目から鱗がポロっと落ちた。この「看護資訊」は、凄いの。とてもいい。日本の病院の地域医療連携室への大きなサジェスションである。日本の病院スタッフが在宅復帰を考えると時には、どうしても地域医療連携室とか地域包括支援センターという既存システムの枠内での固定的な思考・行動に留まってしまう。突破口も必要だ。強い好奇心を持ち、何事にも新鮮な驚きを感じる柔軟さが欲しい。

■ 病院内フラワーショップ



台湾の病院内フラワーショップの店内には切り花やドライフラワー、プリザーブドフラワー、ハーバリウムが並び、日本の病院内生花店と変わらない。しかし店先に並んだ植物は日本とはかなり違う。日本の病院内生花店では見かけない鉢植えプランツがずらっと並び(写真7)。台湾の人たちはとりわけ胡蝶蘭が好きようだ。花の色は日本人好みの白色ではなく圧倒的にピンクや紅色系。さらに赤いリボンで飾られたバキラやハンパーなどの観葉植物も並び、日本では鉢植えは「根がある」⇒「根がつく」⇒「寝付く」(⇒入院が寝付く)から縁起が悪いとされ、お見舞い品には相応しくない。しかし日本と台湾の大きな違いは、植物の贈り先であろう。日本の切り花の贈り主は見舞客で、贈り先は入院患者である。台湾の鉢植えプランツでは贈り主は患者で、贈り先は主治医になる。写真7にも見られるように、鉢には医師への感謝の言葉が書かれた立て札が立つ。贈られた鉢は外来診察室の廊下に並べられる(日本では病院廊下にモノを置くこと叱られる)。国が変われば、医療文化も違ってくる。興味深い。

■ 台湾の病院食について

GHQは日本占領後、日本の病院近代化に取り組んだ。入院サービスでは「完全看護」、「完全給食(中央配膳システム)」、「完全寝具」の3項目を推進し、1948年の医療法公布で病院給食を制度的に確立させた。病院給食は漸次普及・定着化していき、患者や家族が病院近所の市場から買ってきた食材を病院炊事場の七輪で煮炊きしている自炊風景は病院から消えていった(1954年の病院総数4,779中での完全給食実施率は50.6%。1961年の病院総数6,229中での基準給食実施率は59.3%。1978年の病院総数8,580中での基準給食実施率77.9%)。

台湾の入院病院食は「完全給食」ではなく、(乳幼児や食餌療法が必要な患者以外は)入院時に病院給食にするか否の選択が出来るようだ。目を開かれた。なるほど、こういう国もあるのだ! つまり家族が弁当を持ってきたり、コンビニで弁当を買ったり、病院内の食堂街に行って食事をする事も出

来る。台湾の大病院の1階や地下には広大なフードコートがあり、中華料理は勿論、世界中の料理が楽しめる。ここは(医師の許可がなければ)入院中には病院食(病人食)が基本となる日本の病院とはかなり違う。



写真8: 林口長庚紀念醫院の地下フードコートの一部。

台湾に行くと、食べることに対する人々の旺然たるエネルギーに驚く。店前の歩道に椅子・テーブルを持ちだして料理を並べ、家族団圓で夕飯を楽しんでいる。飲食店が多く、屋台がたくさん並んでいる。「食べることが生きること」であるように思える。余談だが、日本にも昔は街に屋台があった。記憶に残っている。現在も福岡市の天神、中洲には屋台が並ぶ(観光資源)。しかし日本における屋台は、もはや絶滅危惧種といえそうだ。



写真9: 病院地下フードコートの風景。美味しそうな肉焼がぶら下がっている。本場の台湾料理。一皿20~80NT\$ (約70~280円)。台湾では豚肉は「猪肉」と書く。牛は田畑と一緒に働いた仲間だったので、日本から牛丼屋が上陸して来るまでは「牛肉」は一般的な食材ではなかったそうだ。台湾人が好きな「羊肉」は綿羊(ヒツジ)ではなく山羊(ヤギ)の肉。台湾人にとって綿羊は愛らしい動物で食材のイメージにはならないそうだ。

来客数を予測して、日々の食材仕入れや料理の下拵えを行う町の飲食店の経営は容易くない。新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の影響も大きい。しかし日本の病院食は別である。病院食の場合、配膳数は事前に確実に分かる。毎回の配膳数は大変大きな数字になる。曜日天候に関わらず1年365日の朝・昼・夕の3回、作った病院食は(検査簿に記録する医師検査分を除いて)毎回全て売完になる(蛇足だが病院職員への販売は出来ない)。賞味期限切れのコンビニ弁当とは違い、病院食では売れ残りによる廃棄物は出ない(ただし病院食では患者食べ残しの残滓が多量に発生する。残滓は料理屑と共に飼料として養豚・養鶏・養漁業者に売却または処理費を支払って処理する例が多く、病院厨房前には残滓回収車が毎日来る)。



写真10: 日本の病院食の例(私の御膳)。某大病院、2020年11月10日、朝食(常食)。病院食の料金は1食640円(患者負担460円、保険給付180円)。

日本の病院食の料金(入院時食事療養費)は朝食・昼食・夕食に拘わらず1膳につき640円で、患者負担が460円(食料費+調理費)、保険給付が180円である(平成30年4月以降)。ただし低所得の患者負担は210円、160円、100円)。食材は給食用食材商社から大量仕入れで調達するので仕入原価は安い。病院食の医療収益は[1膳当たり@640円×配膳数]で計算される。食材と料理費、栄養部門人件費の費用合計を1膳あたり640円未満に収めることで、医業利益(=医業収益-医業費用)は確実に計上できる。競合する食堂やコンビニはない。学校給食とは違い、病院給食は1日に3回配膳が出来るので、設備回転率は頗る良い。これほどの安泰経営の飲食業は他にないだろう。たしかに早朝からの何百人もの入院患者への朝食準備は大変であり、管理栄養士を雇用する必要はあるが、病院厨房経営は安定的で容易いといえる(注:厚生省医政局の通知では、病院給食は本来医療行為の一環として実施されるものとされ、概ね営業としての実態を有しないものが認められている。従って@640円での損益計算云々の話は、食事療養の視点とは違った土俵での経営談義である)。

しかし台湾では病院食を病院に頼むか否かは入院時の患者の選択による。患者の内の何人が病院食を申し込むかは分からない(ある大病院で、入院患者の内、病院食申し込みは約4割と聞いた)。病院経営的には収益への不確定要素が大きくなる。台湾では医療は国民皆保険(入院の自己負担率は5~30%)であるが、病院食は(流動食を除き)保険適用外で100%自己負担になる。健保局が食費の規定料金を決定する。食費は日本の病院ように一律固定価格(一膳@640円)ではなく、病室種類や病状、料理内容によって多種多様な料金になっている。「ではなぜ、台湾の病院食は100%自己負担なのか、……」。これを考察し始めると奥が深そうだ。興味がモリモリ湧いてくる。



写真11: 台湾の病院食の注文用紙(入院センターの柱に貼られていた栄養部のポスターを写した)。

写真11は林口長庚紀念醫院の病院食の注文用紙(英語版)である。料理を選択し、チェック印を付けてナースステーションに提出する。最上段に患者名、カルテ番号、ベッド番号、日付を記入する(病床数3,404床のこの病院のベッドには「ベッド番号」が振られており、IDとしても使用するようだ。食事注文票には病棟名・病室番号ではなく、ベッド番号を書かせている。なるほど!)。病院食を頼まない場合には、①医師指示による絶食・禁食、②家族がお弁当を持参、のいずれかにチェック印。次に料理と回数(例:1食だけor 3食)を選ぶ。料理、回数によって料金が違う。最後に追加依頼項目(例:主食はご飯、お粥、黒米のどれか)があり、きめ細かい。台湾の病院食は病院側が提供する給食ではなく、患者がオーダーする病棟での食事のように思えた。病院の栄養部は持参弁当、コンビニ弁当、外食などと、食事の味、量、価格、食事環境の競争を行うことになる。台湾の病院栄養部は、患者病院食だけでなく、フードコート経営、職員食堂、コンビニ弁当、特別食、院内パーティへのフードデリバリーサービスなどの営業活動も行っていた(日本の病院栄養部は厚生省通知によりこれらの業務は出来ない)。

(次回に続く)



「吸入療法 正しく できていますか？」



慢性呼吸器疾患看護認定看護師 小林 理秀

新型コロナウイルスの流行が今後も続くと考えられる中、体調管理が大切になってきます。呼吸器疾患を持つ患者さんには、風邪などをきっかけとして体調を崩される方も多く、結果的に免疫力低下へつながります。風邪などにかからないために、安楽な呼吸を保つことが必要です。そのために気管支拡張薬を使用している方も多くいると思います。今回はその中の一つ、吸入療法を取り上げます。

吸入療法は、COPD(慢性閉塞性肺疾患)や気管支喘息などの肺疾患において、1日1回(または2回)行うことで気管支(気道)を広げ、呼吸が楽にできるようにしてくれる薬剤です。子供から大人まで幅広い年齢の方が行っていると思います。今回は間違えたり忘れてしまいやすい部分をワンポイントレッスンとして紹介したいと思います。

ポイント

カバーをしっかり開きます
(途中で止めないで)

右写真はエリプタ

エリプタは
カバーのみです。
レバーはありません

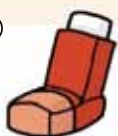


吸入器の種類

pMDI (加圧噴霧式定量吸入器) (ミスト式)

- ・吸入器のボタンを押し、ガスの圧力で薬剤を噴射する
- ・薬の噴射と吸い込むタイミングを合わせる必要がある

<名称> エアゾール製剤



DPI (ドライパウダー定量吸入器)

- ・粉末の薬剤を自分で吸い込むタイプの吸入器

<名称>

タービュヘイラー/ツイストヘラー/ディスクス
エリプタ/ディスクヘラー/スイングヘラー



SMI (ソフトミスト定量吸入器) (ミスト式)

- ・ゆっくりと噴霧される吸入液を吸い込むタイプの吸入器

<名称> レスピマット



吸入器の種類を
左図からご確認
下さい。



種類がわかりましたら、**右ページ**をご参照ください。
手順・ワンポイントを記載しています。

継続が必要

吸入療法を長期間行っていると、気付かないうちに手順が自己流になっていたり、効果がないなどの理由から自分で中断したりする場合も多く見られます。お薬の効果が感じにくいことがあります、**辞めずに継続し使用していただく**ことが必要です。

副作用など

吸入器がうまく吸えない・吸えているかわからない、声がかすれてきた、咳が出る、動悸がする、おしっこが出にくいなどの症状が出る方もいますので、その場合は主治医や看護師などにご相談下さい。補助具や吸入薬変更で解決できる場合もあります。

ご相談ください

吸入療法をしっかり行うことは、**自己の病気のコントロール・病気の理解につながります**。主治医・看護師・薬剤師など多職種でそのお手伝いをさせていただきます。わからないことや些細なことなど、何でもご相談ください。

DPI (ドライパウダー吸入器)

① カバーを開ける 例はディスカス (アドエア)



カチッと音がするまでスライドさせ、カバーを開けます。

② レバーを押す



レバーをグリップの方向にカチッと音がするまで押しつけます。

③ 十分に息を吐く



吸入器に息がかからないよう、十分に息を吐きます。

④ 勢いよく、深く吸入する



吸入口をしっかりとくわえたら、顔を上げて勢いよく深く吸い込みます。

息止めの間に薬が肺に沈着します。息を長く止めるのが難しいようであれば、少しの時間でも構いません。

吸入薬が口の中に残っていると、口腔カンジダ症や声枯れの原因になります。1回10秒程度のうがいを2回以上します。うがいの仕方はガラガラ・ブクブクで行ってください。食事前に吸入をする場合は、うがいは不要です。

参考資料：環境保全機構「大気環境・ぜん息などの情報館」
www.erca.go.jp/yobou/

pMDI・SMI (ミスト式吸入器)

① 吸入器をよく振る



キャップをはずしてから、容器を数回振ります。

② 息を吐く



長期管理薬の場合 吸入器に息がかからないよう、十分に息を吐きます。

③ ボンベを押す



吸入口を軽く噛んで、ボンベを1回押します。

④ 深く吸入する



長期管理薬の場合 ボンベを押すと同時に顔を上げて、普通の呼吸で深く吸い込みます。

⑤ 3～5秒息を止める



口を閉じ、なるべく3～5秒間息を止めて、鼻からゆっくり息を吐きます。

⑥ うがいをする



口の中で3回・のどの奥まで3回ずつ、うがいをします。

忘れずに振りましょう (pMDIのみ)



息を吐くときは、吸入器を口から離してください

一度で吸入できたか不安な場合は、そのままの状態ですぐ再度吸っても構いません

ボンベを押し、5秒程度かけてゆっくり吸います

FMCNewsをご覧になっている皆様、新型コロナウイルスの影響により、様々な場面で感染予防対策を取られ、『感染しない・させない』ように気を付けておられると思います。まだまだ、新型コロナウイルスの影響は先が見えませんが、お互いに気を付けていきましょう。



地域医療連携部長
豊川 達也



主任医療社会事業専門員
木梨 貴博

スライド1

医療連携支援センター 《地域医療連携課》

- ・他院からの診療、セカンドオピニオン、栄養相談の予約受付
- ・大型機器共同利用検査(内視鏡、CT、MRI、MRCP、RI、骨密度、PET-CT)の予約受付
- ・紹介元医療機関への来院報告、送付、返書管理
- ・他院への予約申込
- ・開放病床共同診療の案内、開放病床入院相談対応、登録医受付
- ・紹介元への転院日程調整
- ・地域連携バスにおける窓口対応
- ・HMネットに関すること

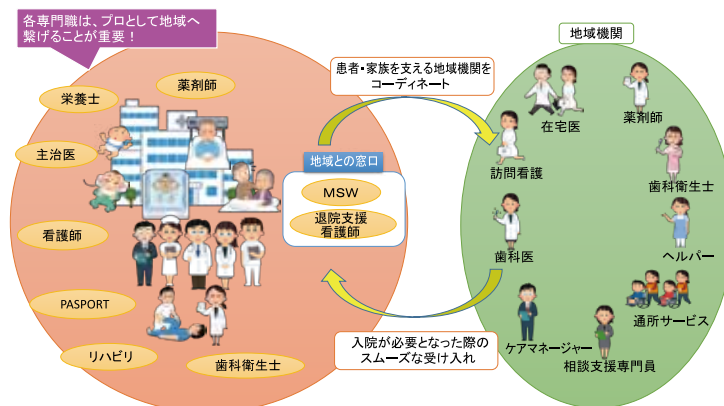
こと、日常生活のこと、療養環境のこと、介護のこと等です。このような不安や心配事が、解消・解決できるように患者さん・ご家族と共に考え、お手伝いさせていただきます。また、地域の先生方、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、保健師、行政等と連携し、患者さん・ご家族が住み慣れた地域で生活が継続できるように支援をさせていただきます。(スライド2・3をご参照ください。)

スライド2

医療連携支援センター 《医療福祉相談課》

- ・転院相談(医療機関の情報提供、連絡、調整)
- ・退院支援
- ・在宅療養体制の構築、調整
- ・医療福祉相談
- ・患者向け情報提供
- ・地域の医療機関、施設、在宅サービス事業所、訪問看護ステーション等からの問い合わせ・相談対応
- ・院内各部署との連携、調整
- ・地域連携クリティカルパスにおける連携調整

スライド3



○地域医療連携課

目標『診療情報提供書等の誤発送・誤発信をしない、未然に防ぐ』

『前方』もしくは『前方連携』と言われています。当院では、「地域医療連携課」として、地域医療連携係(事務)6名が、連携医療機関の皆様からご紹介頂いた患者様の当院の受診予約を取っております。また、当院から連携医療機関の皆様へご紹介させて頂いた場合の受診予約の申し込み等も行っています。その他、外来栄養指導の予約、大型医療機器共同利用の予約、開放病床に関する事務、HMネットに関する事務等も担っております。(業務内容は、スライド1をご参照ください)

○医療福祉相談課

目標『患者・家族の思いに寄り添い、患者の「帰りたい」を実現できるように支援する』

地域医療連携課同様に『後方』もしくは『後方連携』と言われています。当院では、「医療福祉相談課」としており、MSW4名と退院調整看護師3名で構成しています。病気になると様々な不安や心配事が生じてきます。病気の

私たち、医療連携支援センターは、それぞれ目標を掲げ、達成できることを目指し日々取り組んでいます。

今年度も引き続き、よろしくお願いいたします。

桜の季節に

患者支援センター
地域医療連携係長

中元 緑



う主人の優しさが心に沁みて、二人でゆっくりと桜の木を眺めていました。

私の患者支援センターでの二年目は、多くの方々に助けていただきながら無我夢中で対応する中で過ぎてしまいました。新型コロナウイルス感染症の第4波が押し寄せてくるかもしれない状況下において、まだまだ考えることやしておかなければならないことが多くあります。これまでの経験を活かして今後に備えていきたいと思っています。さて、新年度に入りまして、患者支援センターにも新しい仲間が増え、思いも新たにしています。コンセプトは「患者さんのためにつなぐ」です。院内では、「病棟とつなぐ。」「外来とつなぐ。」「多職種とつなぐ。」「そして、院外の「医療機関とつなぐ。」「地域とつなぐ。」「私たちには、「つなぐ」という大切な役割があります。「思いをつなぐ。」「丁寧につなぐ。」「多くの大切な時間と思いをつないで今年も一年頑張っていこうと思います。どのようなことが起こったとしても、前向きに真摯に向き合う姿勢で対応していきたいと思っています。

どうぞ皆さま、今年度もよろしくお願いいたします。

今回の広報委員会のリレーエッセイは患者支援センターの中元が担当します。

桜が例年より早くに開花し、別れと新しい出逢いが繰り返されるこの季節に優しく咲き誇っています。通勤途中に必ず見上げてしまうこの桜に心を奪われ、今年もこの花に出逢えたことに喜びと明るい希望を感じています。

昨年度は、新型コロナウイルス感染症により、目まぐるしい一年が過ぎていきました。初めて経験する様々なことに、何度も苦悩し続けた一年でした。地域の皆様には当院のクラスター発生により、多大なご心配とご迷惑をおかけし申し訳ありませんでした。ここに謹んでお詫び申し上げます。クラスター発生に、院長、感染対策委員会を中心に地域医療連携部長も、この状況下であっても地域の皆様の為には救急を止める訳にはいかないと、年末年始の苦しい中、救急患者の受け入れをぎりぎりのところまで頑張ってもらいました。病院の方針に従い一病棟を閉鎖し、看護部は看護部長の指揮のもと、閉鎖された病棟の看護師がクラスター発生病棟の応援にはいり、当直の看護部長も二人体制で、年末年始を過ごしました。どのスタッフも必死でした。患者支援センターにいますと、地域の皆様の様々な声をいただくことになり、スタッフもその声に辛い思いを抱いたり、励ましの言葉には感謝の気持ちでいっぱいになったりしました。このような時にこそ、どんなことがあっても、いつもよりさらに丁寧な対応を心がけるようにと、それが今後の当院にとって大切なことだと、スタッフ皆で話しました。

長く暗いトンネルの中を少しずつ歩き続けて、やっと遠くの先に光が見え、そして光が大きくなった時、その先に桜の花が満開になっていました。車で買い物帰りに主人が連れて行ってくれたのは、柔らかな春の日差しをたくさん浴びて満開になった大きな桜の木の下でした。めったに寄り道をしない主人が黙って違う道に進み、どこに行くのか知らないまま連れて行かれた場所は、行き交う車が速度を落として見入るほどの大きな1本の桜の木の下でした。この前、通った時、咲きかけていたから。そう言って笑

1年間の節目として



診療情報管理士 小山 真生

早いもので診療情報管理士として入職してから1年が経ちました。その間、新型コロナウイルス感染症に仕事も日常も振り回される日々でしたが、それ以上に呪われているんじゃないかと思うくらい身内に災難が降りかかり続けた年でもありました。せっかくいただいた機会なので、この1年の仕事と家庭のことを振り返らせてもらい一区切りつけたいと思います。

まずは仕事のことを。

4月からはコロナのこともあり、本来は2日かけて行われているオリエンテーションが早々に終わり、新人研修も延期になって、すぐに診療情報管理室での業務が始まりました。先輩方にがん登録やカルテ開示など少しずつ業務を教わっていたところ電話再診の業務を任せられ、6月までは主に電話再診の業務を担当していました。

7月からは現在の担当であるDPCの業務をするようになりました。様式1の確認のみでしたがマニュアルを理解するのに時間がかかり、カルテのどこに自分が必要な情報があるのか探すのに手間取ってしまい、始めの頃はすごく時間がかかっていました。

2月からは退院処理も行うようになり、カルテを読んで本当にこの病名で請求していいのか確認したり、請求病名が入っていない時はこの病気に対して治療したのではないかと提案したりしています。DPCコード決定の際には、手術や処置を見落とすと分岐が変わり、請求点数も大きく変わってくるので注意して確認するよう気をつけています。今後、それぞれの病気の治療に合った入院日数の提案をしていく予定なので早く退院処理に慣れていきたいところです。

1年間あっという間でしたが、DPCの業務をするようになって少しずつですがそれぞれの病気に対してどのような治療をしていくのかわかるようになってきました。診断群分類に分けられるように各病気には治療のパターンがおおよそ決まっているのでそれらを理解していくことが自分の業務を効率化させると考えています。DPCの業務は他にもたくさんあるので早く覚えて先輩方の負担にならないようになっていきたいです。

次に家庭のことを。

9月号のセンター便りにて父と祖父に癌が見つかったことを書きましたが父は現在50歳で、癌になるとは誰も思っていなかったのが衝撃的でした。父は左大腿部肉腫という悪性軟部腫瘍でした。この病気は推定罹患率が10万人に3.6人という非常にまれな腫瘍です。肺に転移しやすいという特徴があります。

【入院の経過と治療内容】

入院回数	入院日	退院日	入院日数	累積入院日数	治療内容
1回目	5月 7日	5月23日	17	17	抗がん剤
2回目	5月28日	6月16日	20	37	抗がん剤
3回目	6月22日	7月 8日	17	54	抗がん剤
4回目	7月15日	7月27日	13	67	大腿部切除

年末あたりから車の乗降のときなどに太ももが当たると痛いと言っていた父ですが、母は関節痛かなにかだと思っていたそうです。あるとき肩を揉んでくれと頼まれた母が、肩を揉む延長で足を揉んだ際、左の太ももになにかがあるのに気づきました。私にも触ってみてと言われ揉んでみると確かに足の中に固形のものがありました。

同じく年末から熱を繰り返し咳が止まらなかった父はかかりつけだった診療所をやめてクリニックを受診しました(3月12日)。朝は普通ですが夕方になると熱が出て、睡眠時は枕カバーがびしょびしょになるほど寝汗がひどく、毎朝3時くらいに起きては寝れないと父の部屋に電気がついていたので覚えています。当時は更年期の症状かと思っていましたが今となっては腫瘍熱だったのかもしれません。熱の薬を出してもらったついでに足のことを相談すると確かに何か足の中にありますねと湿布を出されて、触診のみで終わりました。

湿布を処方されたと帰ってきた父に、足になにかがあるのは絶対おかしいのにと母がインターネットで調べ、すぐに別の病院を受診させました。ここでは超音波検査だけでしたが他病院にも診てもらおうと言われ、倉敷市の中でも大きな病院を紹介されました(3月14日)。

その病院ではいろんな検査を受けました(3月17日、23日)。3月26日に病院から電話がかかってくるも本人でないと説明ができないと言われ、その後電話はなく、次に病院に行った時に岡山大学病院を紹介しと言われました(4月7日)。そのころには父も病院内をたらいまわしにされるのに疲れており、自分の身体になにかがあるのは想定していたので、何なのか言ってくれと問い詰めたところおそらく癌だと言われと言われました。

岡山大学病院では効率よく検査をされ、転移がないか全身PET-CTも受け、左大腿部肉腫という病名であることを言われました(5月1日)。転移はありませんでした。最初は小さかった肉腫も病名が確定するまでに大きくなっていましたので、切除する部分を少しでも小さくするために、すぐに入院して抗がん剤治療を開始することになりました。

首にポートを留置して3コース抗がん剤治療を受けるも肉腫は小さくならなかったため大ききまま、筋肉を傷つけないように肉腫を切除することが決まりました(7月16日切除)。切除部位を減らしたので術後の転移を防ぐために放射線治療をしながらゲノム検査の結果を待ちました。

その後術前のCTではなかったはずの肉腫の肺転移が左右に複数見つかりました(10月16日)。癌との闘いが終わったと思っていたのですごく落ち込みました。すぐに次の入院で肺の手術をすることが決まりました。先に小さな転移が複数ある右の肺の表面を切除しました(10月28日)。手術が終わり、全部で11個切除されたと聞いたときは短期間の間にそんなに転移するものなのかと驚きました。次に大きい転移がある左の肺の下葉を切除しました(11月27日)。ゲノム検査の結果、現時点で父のがん遺伝子に合う抗がん剤の開発は間に合っておらず、臨床試験・治験ありませんでした(12月21日)。先手術で1つ小さな転移が切除できませんでしたが、幸い現在も大きくなっておらず、4ヶ月毎にCTを受けています。

1年間闘い続けましたが、現在父は仕事を復帰するまで回復しています。病気は早く見つけて治療を開始することが大事なので、皆さんも気になることがあればすぐに病院を受診してください。

入院回数	入院日	退院日	入院日数	累積入院日数	治療内容
5回目	8月27日	9月 8日	13	80	放射線
6回目	9月17日	10月15日	29	109	放射線
7回目	10月26日	11月 7日	13	122	右肺切除
8回目	11月25日	12月 5日	11	133	左肺切除



企画課長
中島 正勝

殆ど雨だった北海道ツーリング in 2012の話

この年は「6月」に夏季休暇を取りました。ん、何故かって。だって、「降水量から見た北海道旅行のおすすめのベストシーズンはズバリ、6月!!」。本州では梅雨入りでジメジメする6月ですが、北海道はカラッと晴れることが多い時期。気温も高まり、日中の気温も15℃から20℃くらいで心地よい暖かさ。北海道の大地に緑が芽吹く季節なので、雄大な自然を味わうのもいいですね。」ってネットや書籍やらで紹介されてたんだよ。夏と秋はツーリング、冬はスノーボードで体験済なので、次は6月っしょって思ったのさ。

この季節の北海道は「リラ(ライラック)冷え」と言って、朝・夕はチョット寒いんだけど、バイクジャケットが春・秋物一着で済むからむしろ好都合なんだよね。あっ、ライラックと言えば、「太刀掛獅子」を思い出すよね。田淵由美子とか、陸奥A子とかも好きだったけどって、これは流石にマニアックすぎるか。

さて、『カラッと晴れることが多い6月』を信じて北海道に着いたものの、初日から雨ですわ。この年は季節外れの台風が日本列島を直撃した挙げ句、北海道で(温帯低気圧になり)停滞しやがったもんだから、ず〜とグズついた天気ツーリングだったんだよ。まあ、そうは言っても降ったりやんだり偶に晴れたりして、本格的には降らなかったんだけど、一日中降ることも無いけど長時間晴れることも無い、今までに体験したことが無いような不思議な天気だった。

2)仁宇布の冷水と十六滝

平成の名水百選として選定された「仁宇布の冷水」と十六滝。仁宇布の冷水は美味しい水の全ての条件を備え真夏でも6度の美味しい水なのだが、十六滝とは仁宇布に有る滝の総称で、雨霧の滝、女神の滝、深緑の滝、激流の滝、高広の滝を除けば、本格的な沢登り装備が必要との事で断念。イヤ、絶対無理だし。バイク雑誌に「仁宇布の冷水」の事が書いてあったので寄ってみただけで滝はむしろ「ついで」だからね。沢登りなんてしないよ。

3. 今回のメインは「釧路湿原」

北海道釧路平野に位置する日本最大の湿原・湿地帯。面積は約2万6000ha、中心部の7863haがラムサール条約(湿地の保存に関する国際条約)の登録湿地らしいが、そんなことマサカツくんにとってはどうでも良い。とにかく、「釣りキチ三平」のイトウ編で知った場所(聖地)なのだ。恐らく自分たち世代で、釣りキチ三平を知らない人はモグリって言えるくらい有名な漫画の一つで、ストーリーも面白いがそれ以上にリアルな背景と魚や動物たちの躍動感溢れる描写が凄かった。

ホントはゆっくり「イトウ釣り」もしたかったけど、流石に四回目の北海道ツーリングでは廻りたいところが目白押しだし、ノロッコにも乗りたいし、カヌーで釧路湿原を目線の高さで見たいし、バイクで釧路湿

1. 雨でもツーリングは楽しい

峠に行けば霧、高地に行けば霧、小雨とはいえ「写真」を取るのが面倒だった事もあり、今回のツーリング写真は記録的に少ない結果となってしまったけど、思ったより湿気も無く、観光客も少ないためツーリングそのものはそれなりに快適だった(と思う)。雨のツーリングで面倒なのが、食事や休憩時にレインスーツを脱がなければならないことだけど、コレさえ無ければ、雨のツーリングも全然苦じゃ無いんだよ実際のところ(負け惜しみじゃ無くホントだよ)。ウエアの素材(GORE-TEXとか)によっては、防水性と透湿性が両立しているの、みんなが思っているよりは(ずいぶん)快適なんだ。

2. 滝めぐり(層雲峡と仁宇布)

四回目となる今回の北海道ツーリング。定番の観光地は殆ど寄ったので、今回はゆっくりと廻れるコースを選んだ。最初は滝めぐりから。なお、色んな滝に寄ったけど今でも記憶に残っている滝を厳選して紹介するよ。

1)層雲峡(銀河と流星の滝)

大雪山の麓にある層雲峡は柱状節理の断崖絶壁が約25km続く景勝地。層雲峡温泉を中心に銀河の滝や万景壁、大函(層雲峡の峡谷美が最も素晴らしい場所)など、さまざまな見どころがある。温泉街からは黒岳へのロープウェイとリフトも運行されている。

夫婦滝の別名もある二つ滝は「流星・銀河の滝」として日本の滝百選にも選定されており、流星の滝は落差90メートル、銀河の滝は落差104メートルもある。何で、ここに寄ったかという「名前がカッコイイ」から。だって、銀河だよ。流星だよ。ロマンあるじゃん。



2. 滝めぐり(層雲峡と仁宇布)

原道路も走ってみたいし、コレだけでも丸二日間
は必要で「イトウ釣り」の方は断念せざるを得
なかった。

1) う～ん、霧だよ

とりあえず、二日間とも小雨混じりの「どん
よりした天気」だったけど、この程度の雨はラ
イダーにとっては降っていないのと同じ。た
だ、霧が出てたので高い場所(展望台)からの
釧路湿原全景は想像したとおりだったが、霧
で覆われている「層」の高度が高いのか横から
は結構見渡せた。

2) くしろ湿原ノロッコ号の旅

「釧路駅」から湿原の湖・塘路湖にある「塘路
駅」までをのんびり(約一時間)と走行しなが
ら景色を楽しむことができる人気の観光列車
(トロッコ列車)だ。この列車からしか見る事
の出来ない景色も多く、釧路湿原観光では絶
対に外せない(と思う)。列車内も凝った造り
でムード満点の快適空間。一時間があつとい
う間だった。

3) カヌーで巡る釧路湿原

前日の夜は大雨だったので心配したが、朝
方には霧雨となり何とかカヌーを出して貰
えた。天気が悪かった事と、この時期(6月)の
観光客はカヌーに乗らない(最盛期は夏だっ
てさ)らしく、半日乗っても誰とも出会うこ
とが無かったが、途中出会った「タンチョウ(正
式には鶴(ツル)は付かない)」は超デカかった。
因みに成鳥は、全長140cm前後、翼開長240cm
位あるらしい。まあ、鶴の恩返しでは人にな
る位だから当然か。でさ、有名なタンチョウ
だけど、北海道のタンチョウは渡り鳥じゃ無
いからね。知ってた？

4) 翌年、リベンジを果たす

どうしてもなく悔しかったので、翌年
(2013秋)もう一度同じ場所をバイクで巡っ
た。どうだ、この景色!!って感じだったよ。
ヤッパリ北海道は晴れてこそだよ。

4. 夕張市と羊蹄山

1) 石炭博物館

2018年4月に全面リニューアルしている
が、マサカツくんはリニューアル前に寄って
いる。その時に見た、地下:坑道展示室は圧巻
だった。当時は、SL館、ゆうばり化石館や炭鉱
(やまの)生活館が附帯施設として見学出来た
が、現在は解体されている。特に「炭鉱(やま
の)生活館」は当時の雰囲気リアルに再現さ
れ非常に面白かったと記憶している。

見学した日は平日で朝方は雨が降ってはい
たが、観光客は殆ど居らず「ここ本当に観光
地?」と首をかしげた程だった。当時の夕張市
は経営破綻が取り沙汰されていたが、まさか
コレ程とは思ってもいなかったと言えば想像
できるだろうか。



3. 今回のメインは「釧路湿原」

2) 幸福の黄色いハンカチ(1977年日本映画)

「もし、まだ一人暮らしで俺を待っててくれるなら…鯉のぼりの竿に黄色いハンカチを
ぶら下げておいてくれ。それが目印だ。もし、それが下がってなかったら、俺はそのまま引
き返して、二度と夕張には現れない」。シブい、渋すぎるよケン(高倉健)さん。これは、日本
の映画史に輝く山田洋次監督の不朽の名作「幸福の黄色いハンカチ」の一場面。

此处は、風にはためく黄色いハンカチの幟(のぼり)や炭鉱住宅などをロケ当時のまま公
開している夕張市にある「幸福の黄色いハンカチ思い出ひろば」。マサカツくんがこの映画
を見たのはテレビ放送されたヤツだけど、もし、観たこと無いなら観てごらんよ。サイコー
の日本映画だよ。ラストシーンの何十枚もの黄色いハンカチが風にたなびくシーンはマサ

カツくん号泣だったよ。そのロケシーン(再現)が見たくて寄ったんだけど、ハンカチ見て心が感動で震えたよ。

3) 羊蹄山(ふきだし公園)

この年からだったと思うけど、北海道に行ったら必ず最後の日に寄るようになった場所。帰りはフェリー(小樽発が23時30分なので、暗くなるまで目一杯遊べる)利用なんだけど、最終日のコース上に何故かある。そして、最後の休憩は黄金岬付近の温泉に入って身も心もお腹も満たして、ゆっくり小樽港へるのが定番となった。ん、なんで帰りはフェリー利用なの？だって。うん、実は帰りも航空機利用だとバイクを輸送したりする手続きが面倒なんだよね。結局、バタバタしてその日は何にも出来ないし、翌日は仕事だして事になる。それなら最初からフェリーの中でゆっくりして、ついでに洗濯もして、舞鶴港(21時着位)についたら三時間で自宅まで帰れるからなのさ。まあ、これはこれでキツいけど旅の終わりって雰囲気サイコーなんだよね。

5. チキウ岬(地球岬)と洞爺湖の怪しいイベント

この年の最終日、ようやく全日を通じて初めての晴天となった。遅いよ、全く。

1) チキウ岬(地球岬)

北海道 室蘭市の太平洋に面する岬。名前はアイヌ語のチケブに由来しており、それが転訛して一般的に地球岬(ちきゅうみさき)と呼ばれるようになった(北海道では良くある後付け)とのこと。高さ100m前後の断崖絶壁が約14km続き、渡り鳥のルート上にあるため、それを狙ったハヤブサの営巣地としても知られている。って事は現地で知った。でも、ハヤブサを見ることは出来なかったと思う。写真では灯台が写っているが、普段は立ち入り禁止となっているらしく近づくことが出来なかった。観光マップに絶景だと書いてたので期待してたんだけど、うん、まあ、普通の岬だったかな(個人の感想です)。でも、ツブ貝の塩焼きは美味しかったよ。

2) 洞爺湖の怪しいイベント

天気も良かったので洞爺湖にも寄ってみたら、駐車場には沢山の変わった格好をした人達がいた。あっ、これ、コスプレのイベントだ。あっちには「なのはとフェイトちゃん」、こっちには「セイントテール、綾波にアスカ」もいる。向こうには「痛車」の集団。盛大に盛り上がってるよー。別の意味で熱い事になってる。うん、折角なので寄ってみよう。

会場では色々なイベントや同人誌の即売会もあったり、コスプレ娘達とツーショット写真を撮る沢山撮らせて貰ったけど、危なすぎて載せられない写真がある事に今更気がついた。水着の方がマシなレベルのコスプレやコレで街中走ったら捕まるだろうって痛車達を見たときには流石のマサカツくんですら引いたモン。

6. 今月はツーリングに行けるかな

いや、行かないと次のバイクが購入出来ないんだよ。もう、先月末に車検受けたよ。コロナのせいで今年の乗り換えが出来なかったじゃん。どうしてくれるのさ。いいよ、最低もう一年乗るよ。そっちがそのつもりならね。でも、今月はツーリングに行きたいなあ、行けるかなあ。過去のツーリング記事を書くのは楽しいけど、やっぱりリアルの記事を書きたいマサカツくんなのであった。



4. 夕張市と羊蹄山



コスプレイヤーと痛車の集会



5. チキウ岬(地球岬)と洞爺湖の怪しいイベント

春らんまん！ 「彩りいなり寿司」



栄養士 板谷 怜美

桜が見頃の季節となりました。今回は春のお弁当にぴったりの「彩りいなり寿司」(写真1)を紹介します。いなり寿司は稲荷神へのお供え物が由来といわれています。稲荷神は五穀豊穡の神で米をもち、稲荷神の使いである狐は油揚げが好物と考えられていました。江戸時代になると倭約令で当時流行していた握り寿司が禁止されたため、代わりに油揚げを甘辛く煮た質素ないなり寿司が広まりました。

いなり寿司は地方によって様々な種類があり、関東では米俵に見立てて俵型、関西では狐の耳に見立てて三角形が主流です。また変わり種として、太巻寿司のように油揚げでごはんを巻くいなり寿司もあります(写真2)。ぜひ好みの具をのせたカラフルないなり寿司をお弁当に詰めて、お花見気分を味わってみてはいかがでしょうか。



彩りいなり寿司(6個分)

材 料

(1) 酢飯

- *炊き立てご飯180g
- *寿司酢大さじ1

(2) 煮揚げ

- *油揚げ3枚
- *出汁150cc
- *砂糖大さじ1
- *みりん大さじ1
- *醤油大さじ1

(3) 具材

- *卵1個
- *塩1つまみ
- *砂糖1つまみ
- *油小さじ1
- *ゆでえび小さめ2尾
- *ゆで枝豆3粒
- *ゆで絹さや2枚
- *鮭フレーク小さじ1
- *肉そぼろ煮(市販)小さじ1



写真1. 彩りいなり寿司



写真2. くるくるいなり寿司

栄養価(6個分)	
エネルギー	373kcal
たんぱく質	13.9g
脂 質	10.5g
炭 水 化 物	57.0g
塩 分	2.7g

作 り 方

- (1) 酢飯：炊き立ての温かいご飯に寿司酢を加え、切るように混ぜる。
粗熱をとり6等分にして俵型に握る。
- (2) 煮揚げ：油揚げは半分に切り袋状に開き、熱湯をかけて油抜きする。
油揚げ、出汁、調味料を鍋に入れ、10分程度煮含める。
- (3) 具材(炒り卵)：卵・砂糖・塩を混ぜ、炒り卵を作る。
- (4) 仕上げ：汁気をきった油揚げに酢飯を詰め、具材を酢飯の上にそれぞれ盛り付ける。(写真1参照)

かきつはた(カキツバタ)

巻17-3921



万葉の花と歌

「歌の大意」

杜若 衣に摺るりつけ
ますらをの 着そひ狩する
月は来にけり

杜若の花を摺りつけて、
男子達が着飾って狩をする
月はやって来たことだ

「万葉植物考 かきつはた(カキツバタ)」

万葉表記：垣幡 垣津旗 垣津幡 加吉都幡多 アヤメ科 アヤメ属。

カキツバタは日本各地、および朝鮮、中国東北部、東シベリアに分布し、水質地にはえる多年草です。毎年5月から6月にかけて魅力的な紫色の花を付けます。高さは50から70cm。外花被片は6枚の六英花(ろくえいか)があり、先端が尖り、基部に黄斑があります。内花被3枚の三英花(さんえいか)は細長く直立しています。葉幅は広く葉脈は目立ちません。国の天然記念物に指定されている「唐川カキツバタ群落」(鳥取県岩美郡岩美町)、きれいな水が流れる場所なら、自然状態でもよく育ち、大きな群生をつくります。また盛岡市山岸町大平などでも群生地が保存されています。

気品のあるカキツバタを決定づけたのは「伊勢物語」(平安時代初期)作者は「在原業平(ありわらのなりひら)の縁者と云われています」の東下りに「三河の国、八つ橋といふ所に至りぬ」とあり、舞台になったのは、現在の愛知県知立市(ちりゆし)の八つ橋にあります無量寿寺と云われています、カキツバタの5文字を句の頭につけて詠まれて有名な歌に「からころも きつつなれにし つましあれば はるばるきぬる たびをしぞおもう」この歌意は慣れ親しんだ妻が都にいて、遠くまで来た旅がつかう思われる。というものです。当時、このあたり一帯にはカキツバタが群生していたと思われます。また国の天然記念物に指定されている刈谷市井ヶ谷の小堤西池の野生群落が見事です。

カキツバタの文字に「杜若」、「燕子花」の文字が与えられ、かきつはた、かきつはな、かきつ、かきつはた、などと詠まされています。これらの漢名は誤用されていますが一度つけられた名前は訂正することは困難であり、現在でも通用しています。カキツバタを中国語で燕子花を yàn zi huā と云います。杜若は dù ruò はヤブミョウガ、アオノクマタケランの意になります。他に貌佳草(かほよしぐさ)、貌佳花(かほよしはな)、などの雅名があります。和名は「書き付け花」の意で、花摺り(はなずり)としてもちいられたことによります。書き付けとは、花を布にこすりつけて花汁で染めることです。集中カキツハタは7首ありますが、この摺り染めに用いられた歌は二首あります。巻7-1361と、この歌は天平十六(七四四)年四月五日(陽歴の五月二十一日)大伴の家持が奈良の旧宅で詠んだものです。この年二月、聖武天皇は都を紫香楽(しがらき)から難波に移していましたがこの時は紫香楽宮に行幸されていました。歌は「かきつはたを着物に摺りつけ、宮人たちが着重ねて薬狩りのお供をする四月になった。」という意です。五月五日には、宮中の行事として天皇は文武百宮を従え、皆盛装して薬草狩をするのが恒例でした。心躍らせて待ち望む姿が詠まれています。

カキツバタの花の強いイメージのひとつに総金地の六曲一双屏風に描きだされているカキツバタの群生「燕子花図屏風」は緒方光琳(1658~1716)の作品で豪華な金地に濃淡の群青と緑青によって高貴な気品に満ちた花のイメージがあります。(根津美術館所蔵)東京都南青山、実業家初代根津嘉一郎蒐集品、国宝。

カキツバタの薬用部分は根茎。夏、掘り出した根茎の細枝、繊維を除き、水洗後に細断して日に干す。煎液は痰を除く薬として民間で用いられてきました。

加吉都播多 衣尔須里都氣 麻須良雄乃
服曾比獵須流 月者伎尔家里
大伴宿禰家持

かきつはた(カキツバタ)の花と歌



音楽カフェの風景 その40

内科 村上 敬子

音楽療法とマインドフルネス～1～

音楽療法士認定の研修プログラムで「マインドフルネス」の講義を受けた。呼吸法を取り入れた瞑想で、仏教の座禅にそっくりじゃない？と感じたが、それもそのはず。仏教を学んだアメリカの分子生物学者かつ精神科医であるジョン・カバットジンが宗教色を排して提唱した精神療法である。グーグル、アップル、ナイキなど名だたる企業が続々と導入していると聞き、私もさっそく音楽カフェに取り入れた。マインドフルネスと座禅、実は意識の向かう方向が真逆で、西洋と日本の思想の違いを知うえでとても興味深いのだが、そのお話はまた後日。

太古から人間の脳は心配性である。自然の猛威や害獣の襲撃から身を守り生き延びるためには、危険を予測しなければならぬからだ。脳は休むことなく過去や未来をさまよい、思い出したくない記憶や起こってほしくない出来事を妄想している。そして不安を感じるや瞬時に種々のストレスホルモンを分泌する。ネガティブ思考の脳がフラフラと時空を超えて由無心心配をしなければストレスは生じない訳だ。脳が「今ここ」にじっと留まり、「今ここ」の感覚を観察し、「あるがまま」受け入れる。マインドフルネスはストレスに強い心を育てる脳トレである。

方法はとても簡単、静かに座って自分の呼吸に意識を集中する。気が散って他のことを考え出したら、再び意識を呼吸に戻す。それだけである。意識を空っぽにする必要はない。雑念は生じて当然。例えば、音楽カフェの途中で救急車の音が聞こえることがある。「病気？事故？どこに搬送されるの？」と考えず、「救急車のイメージがうかんだ」「近づく音を感じている」とただ感覚する。判断（ジャッジ）しないことが重要だ。ジャッジには善悪、損得、快不快といった価値基準を伴う。ジャッジしないことでネガティブな感覚をシャットアウトし、感情に囚われず物事を客観的、俯瞰的に見る力、状況に応じて適切に対応する力を養う。脳には可塑性があり1日30分8週間の実践で海馬（*PTSDは海馬の破壊で起こるとされる）や皮質領域の灰白質が増大することが実証されている。

《考えないで感覚を観察する。脳が「今ここ」から離れたら呼び戻し、また呼吸に集中する。》

- ・椅子に浅く腰掛け、足の裏をしっかり着ける。気持ちよく背筋を伸ばす。両掌を上にして太腿に置く。
- ・ゆっくり腹式呼吸する。目は閉じてても半眼でもよい。吸って吐く空気の流れ、腹筋の伸び縮みなどを感じる。
- ・もし雑念が浮かべば無理に消そうとせず、空に浮かぶ雲のように遠くに流し去り、呼吸に感覚を戻す。



座って行う呼吸法をマスターしたら、様々な手法を体感してみよう。

- ①数を数えながら行う（数息観） 呼吸法の吐く息でゆっくり「ひと——つ」「ふた——つ」と10まで数える。10数えたら1に戻る。深く長く細い息を心掛ける。自然に雑念が生じにくくなり、緊張緩和に効果的。
- ②歩きながら行う 足底の感覚に集中、地面に着く、離れる、重心移動を感じて「みぎ」「ひだり」と声に出して歩く。（周りに人がいたら怪しい人と間違われぬよう心の中で言おう）



まだまだ奥深いマインドフルネスの世界。音楽療法との関わり、治療としての応用など、続きは次号へ。



一枚の絵 NO.101 yukimitsu sanayasu の ぶらり旅日記

地球一周・船旅 ⑦

オーストラリア エアーズロックの朝焼け オーストラリアの世界遺産ウルル・カタ・ジュタ国立公園にある雄大な一枚岩のエアーズロック。この迫力あるダイナミックなエアーズロックが朝焼けを受けてそびえ立つ姿は、地球の息遣いを感じ言葉では表現できない感動を与えてくれた。



さな やす ゆき みつ
真安 幸光氏



ひまわりサロンミニレクチャー

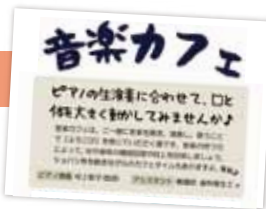
「ひまわりサロン」につきまして、開催を見合わせています。

開催日が決定しましたら、改めてお知らせいたします。



音楽カフェ

コロナウィルス感染防止のため、音楽カフェは中止、ときめきコンサート、カフェコンサートは開催を見合わせています。本イベントの開催を楽しみにして下さっていた皆様にはたいへん申し訳ございません。再開の日程が決まりましたら院内掲示、当院ホームページでお知らせします。



お知らせ 研修会・オープンカンファレンス

オープンカンファレンス

オープンカンファレンス につきましては、新型コロナウイルスの感染患者拡大の状況を鑑み、開催を見合わせています。今後、開催日が決まりましたら当院ホームページにて改めてお知らせします。

STAFF

publisher
chief editor

稲垣 優
大塚 真哉
沖野 昭広

【部】

臨床研究部 梶川 隆
救急医療部 徳永 尚之
がん診療部 三好 和也
教育研修部 豊川 達也
治験管理部 大塚 真哉
医師業務支援部 常光 洋輔
広報部 大塚 真哉
感染制御部 齊藤 誠司
国際支援部 堀井城一朗
ワークライフバランス部 兼安 祐子
遺伝子診療部 三好 和也
薬剤部 倉本 成一郎
看護部 松田 真紀

【センター】

聴覚・言語・視覚・聴覚センター
医療連携支援センター
小児医療センター
小児センター
新生児センター
女性医療センター
腎臓・血液センター
国際協力推進センター
消化器病センター
内視鏡センター
呼吸器・循環器センター
外来化学療法センター
心臓リハビリテーションセンター
腎臓・人工関節センター
頭頸部・腫瘍センター
低侵襲治療センター
脳神経外科・出生支援センター
エイズ治療センター
プレスクアセンター
画像センター
糖尿病センター
緩和ケアセンター

山本 暖
豊川 達也
荒木 徹
阪 龍太
岩瀬 瑞恵
山本 暖
長谷川 泰久
堀井 城一朗
豊川 達也
豊川 達也
岡田 俊明
岡田 俊明
廣田 稔
松下 具敬
中谷 宏章
大塚 真哉
守山 英二
齊藤 誠司
三好 和也
道家 哲哉
畑中 崇志
高橋 健司

【科】

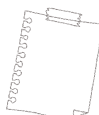
診療放射線科 大戸 義久
臨床検査科 有江 潤子
リハビリテーション科 片岡 靖雄

【室】

栄養管理室 坪井 和美
医療安全管理室 大塚 真哉
がん相談支援室 宮本 慶克
経営企画室 岩井 睦司
がん相談支援室 藤田 勲生
歯科衛生士室 藤原 千尋
ME室 西原 博政
診療情報管理室 峯松 佑典

【医局】

医局 坂田 雅浩



FMC NEWS

VOL.14 2021

APRIL

編集後記

新社会人のみなさん、コロナ禍で困難な中、就職おめでとうございます。当院でも初期研修医7人を始めとして看護師、コメディカルに多数の新社会人を迎えました。新型コロナウイルス感染症が1年たった現在も蔓延しており、今年度も新採用者の行事が中止あるいは縮小となっていました。我々医療従事者の優先接種は終わりましたが、今後ワクチン接種が国民に広く行き渡るまで社会生活も医療界も困難な状態が続きます。皆さん、こんな困難な時に船出したこそ、これを糧にして頑張りましょう。

拙稿にも書きましたが、「青天を衝け」の主人公で「論語と算盤」で有名な日本資本主義の父、渋沢栄一が注目されています。栄一は幼い頃から論語に親しみ、論語(道德)と算盤(商売)を合致させる「義利合一」を述べています。明治時代に既に企業に利益追求だけでなく経済倫理観を求めているのはとても先進的であります。「温故知新」などで有名な論語は孔子の教えを説いた2500年前に中国で書かれた書物ですが、その中から新社会人に贈る言葉があります。

学んで思わざれば則ち罔(くら)し。

思いて学ばざれば則ち殆(あやう)し。

先輩や書物やネットから学んでもそれを元に自分で考えなければ、知識が身につかないし、また、考えるだけで学ぶことがなければ、独断に陥り危険であるということです。これは医師、看護師、コメディカルなど全ての職員にも当てはまります。今月号でも書きましたが、私が部長を務める医療安全においても、自分で考えて分からない事は調べたり、人に聞いてから行動しましょう。独断に走れば大事故に繋がります。

今月の巻頭記事は稲垣院長の追悼記事です。このFMC NEWSで毎月、軽妙なエッセイや趣味の釣行記事連載されていた病理部長渡辺次郎先生が3月末に突然お亡くなりになりました。飾らない性格で個人的にも懇意にさせて頂いただけにとても悲しい出来事でした。謹んでご冥福をお祈り申し上げます。当院は4/9現在、新型コロナウイルスワクチンの2回目接種中です。ワクチンはコロナ収束の切り札と言われています、一般の方もデマに惑わされず接種に臨んで欲しいものです。この1年、我々医療従事者と同様にコロナ禍でコンサートが中止・縮小となり大変苦労されているリーデンローズ館長作田忠司さんの連載は福山市出身の音響設計家豊田泰久さんに関するエッセイで、今月の課外授業は認定看護師小林理秀さんの「吸入療法正しくできていますか？」です。本文をご覧ください。変異株ウィルス拡大のため困難な状況が当分続きますが、今年度も備後地域の基幹病院として院長以下職員一同頑張っていきたいのでよろしくお願い致します。

文責：診療部長 大塚真哉



基本理念

わたしたちは、国立病院機構の一員として、医の倫理を守り、患者さまの権利と意思を尊重し、患者さまの健康と医療の質の向上のため、たゆまぬ努力を行い、安全でしかも患者さまにとって最善の質の高い医療をめざします。

基本方針

1. 患者さまに寄り添い、患者さまを中心とした医療を提供します。
2. チーム医療の実践により効率的で安全な質の高い医療を提供します。
3. 地域医療機関と密に連携し、患者情報の共有による一貫した医療提供体制を構築します。
4. 政策医療の「がん」「成育医療」「骨・運動器」を中心として、地域に最適な医療の提供に貢献します。
5. 健全な経営に努めるとともに、常に明るく活力のある職場作りを心掛けています。
6. 臨床研究を精力的に行い、医学の進歩に貢献するとともに、日々研鑽して臨床教育・研修の充実に努めます。

外来診療予定表

令和3年4月1日現在

【受付時間】 平日 8:30～11:00
※眼科は休診中です。

【電話番号】 084-922-0001(代表)
〔地域医療連携室〕TEL 084-922-9951(直通)
FAX 084-922-2411(直通)

診療科名		月		火		水		木		金		備 考	
小児医療センター	小児センター	小児科	午前	北田 邦美 浦山 建治 坂本 明子	荒木 徹 坂本 明子	北浦 菜月	北田 邦美 浦山 建治	北浦 菜月 小田 慈※2					
			午前	荒木 徹 藤原 倫昌 細木 瑞穂※1 松尾 逸平	山下 定儀 藤原 倫昌 北田 邦美	荒木 徹 山下 定儀 藤原 倫昌	北田 邦美 浦山 建治 永井 盛博 坂本 朋子	予約のみ ※1 毎月第1、第3 ※2 毎月第3					
			午後	荒木 徹 浦山 建治 細木 瑞穂※1	藤原 倫昌 松尾 逸平	荒木 徹 近藤 宏樹※2 細木 瑞穂	山下 定儀 藤原 倫昌 永井 盛博						
		摂食外来			綾野 理加	綾野 理加	水(1週)・木(4週)・・・9:30～16:00						
		乳児健診		13:00-15:00	13:00-15:00	13:00～15:00	予約制						
		予防接種・シナジス		シナジス	予防接種		シナジス外来は冬期のみ 13:30～14:30 予防接種 13:30～14:30						
	新生児センター	小児外科・ 小児泌尿器科		阪 龍太	窪田 昭男※3 (13:30-16:30)	井深 奏司※5 阪 龍太※5 児玉 匡 長谷川 利路※4	井深 奏司 島田 憲次 (9:00-15:00)	水谷 雅己	※3 毎月1・3・5・・・小児便秘専門外来併診 診察は小児科で行います ※4 原則毎月第2 ※5 交替制				
			新生児科	午前	猪谷 元浩			岩瀬 瑞恵					
		午後		猪谷 元浩	岩瀬 瑞恵								
		女性医療センター	産婦人科		山本 暖 今福 紀章 白河 伸介 藤田 志保	岡田 真紀 山本 梨沙	山本 暖 白河 伸介 中藤 光里	今福 紀章 藤田 志保	山本 暖 岡田 真紀 山本 梨沙 中藤 光里	木曜日(10:00～12:00)・・・母乳外来(予約制) 産婦人科外来で行います			
乳腺・内分泌外科	午前			三好 和也	高橋 寛敏		三好 和也						
	午後		高橋 寛敏	三好 和也・松坂 里佳	高橋 寛敏		月曜日(午後)は予約患者のみ						
腎臓・血液センター	泌尿器科	午前	長坂 啓司	長谷川 泰久 増本 弘史 長坂 啓司 行廣 和真	長谷川 泰久 増本 弘史 長坂 啓司 行廣 和真	行廣 和真	長谷川 泰久 増本 弘史 長坂 啓司 行廣 和真	長谷川医師・・・金(2・4・5週)終日・(1・3週)午後のみ 増本医師・・・金(1・3週)終日・(2・4・5週)午後のみ 長坂医師・・・金(1・3週)終日・(2・4・5週)午後のみ 行廣医師・・・金(2・4・5週)終日・(1・3週)午後のみ					
		午後		長谷川 泰久 増本 弘史 長坂 啓司 行廣 和真	長谷川 泰久 増本 弘史 長坂 啓司 行廣 和真 ストーマ外来		長谷川 泰久 増本 弘史 長坂 啓司 行廣 和真	水・・・ストーマ外来 14:00～					
	血液内科		浅田 騰					月…第1・3・5週のみ					
	糖尿病センター	糖尿病内科			畑中 崇志	畑中 崇志	畑中 崇志						
内分泌内科			寺坂 友博	岡崎 恭子									

ご予約がなくても受診は可能です(完全予約制を除く)。ただし、ご予約をいただいた方が優先となりますので、長い時間お待ちいただくこともございます。あらかじめご了承ください。

診療科名		月		火	水	木	金	備	考
消化器病センター	総合内科	初診	廣田 稔	豊川 達也	藤田 勲生	堀井 城一朗	梶川 隆		
			原 友太	福井 洋介 住井 遼平 門脇 由華	齊藤 誠司 中西 彬	林 里美 住井 裕梨	坂田 雅浩 石川 順一	水…齋藤医師(総合内科・感染症科)	
	消化管内科		藤田 勲生 村上 敬子 伏見 崇	豊川 達也	堀井 城一朗	村上 敬子	豊川 達也 上田 祐也 野間 康弘	月…村上医師は紹介患者を午前中のみ	
	肝臓内科				金吉 俊彦		金吉 俊彦 坂田 雅浩		
	肝・胆・膵外科	午前			稲垣 優・北田 浩二	稲垣 優・徳永 尚之			
		午後				内海 方嗣			
	消化管外科	午前	宮宗 秀明 磯田 健太 岩川 和秀	大塚 眞哉 濱野 亮輔 櫻井 湧哉	大塚 眞哉 西江 学	常光 洋輔 徳永 尚之 宮宗 秀明	常光 洋輔 岩川 和秀 大崎 俊英 嶋坂 徹	金…大崎医師(1・3週) 水…西江医師(1・3・5週)	
		午後	岩川 和秀 宮宗 秀明			宮宗 秀明			
	肛門外科					ストーマ外来		木…宮宗医師・大塚医師 13:30ー	
内視鏡センター	消化管		豊川 達也 堀井 城一朗 片岡 淳朗 坂田 雅浩 野間 康宏 中西 彬 住井 遼平 門脇 由華 石川 順一	藤田 勲生 堀井 城一朗 上田 祐也 渡邊 純代 坂田 雅浩 野間 康宏 原 友太 中西 彬	村上 敬子 豊川 達也 上田 祐也 渡邊 純代 坂田 雅浩 野間 康宏 伏見 崇 原 友太・住井 遼平 門脇 由華・林 里美 住井 裕梨・石川 順一	豊川 達也 藤田 勲生 片岡 淳朗 上田 祐也 坂田 雅浩 伏見 崇 野間 康宏・原 友太 中西 彬・住井 遼平 門脇 由華・石川 順一	村上 敬子 藤田 勲生 堀井 城一朗 渡邊 純代 前原 弘江 伏見 崇 原 友太 住井 遼平 中西 彬・門脇 由華 林 里美・住井 裕梨		
	気管支鏡			岡田 俊明 森近 大介 三好 啓治 米花 有香 市原 英基			岡田 俊明 森近 大介 三好 啓治 米花 有香		
呼吸器・循環器病センター	呼吸器内科		岡田 俊明	市原 英基	森近 大介 三好 啓治	岡田 俊明	三好 啓治	月・水・木 肺がん検診、月・木 結核検診 火…市原医師は午後のみ 金…三好医師は午後のみ	
	呼吸器外科	午前	高橋 健司	高橋 健司		二萬 英斗			
		午後	二萬 英斗						
	循環器内科			梶川 隆 池田 昌絵		梶川 隆	廣田 稔	水…心臓カテーテル検査(午後のみ)	
心臓リハビリテーションセンター	心臓		廣田 稔			廣田 稔			
	リハビリテーション		池田 昌絵			池田 昌絵			
脊椎人工関節センター	整形外科		松下 具敬 宮本 正 山本 次郎 日野 知仁	甲斐 信生 宮本 正 渡邊 典行	辻 秀憲 山本 次郎	松下 具敬 宮本 正 山本 次郎	甲斐 信生 渡邊 典行 日野 知仁	甲斐医師の初診は紹介状持参の方のみ 火・木…宮本正医師(午前のみ) 水・木…山本医師(午前のみ) 月・金…日野医師(午前のみ) 辻医師…第2・4週の予約患者のみ (継続診療の場合次回より他医師が診療)	
				リウマチ・関節外来				リウマチ・関節外来…松下医師	
頭頸部腫瘍センター	脳神経外科	午前	守山 英二	守山 英二	守山 英二	守山 英二	守山 英二	守山医師の初診は紹介状持参の方のみ	
	耳鼻咽喉・頭頸部外科	午前	中谷 宏章 竹内 薫			中谷 宏章 福島 慶	福島 慶 竹内 薫	午後は予約のみ 補聴器外来…第2・4金曜日午後のみ	
		午後	福島 慶			中谷 宏章 福島 慶	補聴器外来		
	形成外科	午前	三河内 明		三河内 明・井上 温子		井上 温子	水…井上医師(再診のみ)	
皮膚科	皮膚科外来	午前	下江 敬生	下江 敬生	下江 敬生	下江 敬生	下江 敬生		
精神科	精神科外来		水野 創一	水野 創一	水野 創一	水野 創一	水野 創一	月木…初診のみ(地連予約必) 火水金…再診のみ	
エイズ治療センター	総合内科・感染症科		齊藤 誠司		齊藤 誠司		齊藤 誠司	月…齊藤医師は午後のみ(予約のみ)	
画像センター	放射線診断科		道家 哲哉 吉村 孝一	道家 哲哉 吉村 孝一	道家 哲哉	道家 哲哉 吉村 孝一	道家 哲哉		
	放射線治療科		中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	火・金…ラルス治療(午後)	
	IVR		金吉 俊彦 坂田 雅浩 住井 裕梨・林 里美		廣田 稔 池田 昌絵 福井 洋介	金吉 俊彦 坂田 雅浩 伏見 崇・石川 順一		月…午前のみ 木…午後のみ	
口腔相談支援センター	口腔相談		藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	平日 8:30ー16:30(予約不要)	
看護外来	リンパ浮腫外来		村上 美佐子 大原 聡子			村上 美佐子 大原 聡子		予約のみ 月…初回の方のみ 木…2回目以降の方のみ	
	がん看護外来				木坂 仁美 大田 聡子 山下 貴子			予約のみ	
その他	健康診断		健康診断	健康診断	健康診断	健康診断	健康診断	平日 8:30ー10:00 受付 ※事前に予約連絡をお願いします (内科 予約不可 産婦人科・外科 11:00まで) 市検診の肺がん検診は月・水・木	
	禁煙外来				長谷川 利路(代診の場合あり)			※診療は耳鼻咽喉・頭頸部外科で行います。 水…13:30ー16:30 初診は月1回指定日になります。	

【休診日】土曜・日曜・祝日、年末年始(12／29ー1／3) ※眼科は休診中です。



■ 撮影者からのコメント

日に日に蕾が色づき、艶やかに咲き誇り、静かに散っていく。出会いと別れの季節。別れが縁を切るわけでもなく、また新しい縁(えにし)があると期待して頑張ろう。

2 A病棟看護師 中島 和枝

CONTENTS

渡辺次郎先生を偲んで	1
新型コロナウイルスワクチンの 医療従事者優先接種が当院でも始まりました	2
令和2年度医療安全推進活動報告会	3~7
1年間の節目として	21
1枚の絵 No.101 ひまわりサロンミニレクチャー 音楽カフェ お知らせ 研修会・オープンカンファレンス	28
編集後記	28
外来診療予定表 (2021年4月)	29・30

連載

No.70 在宅医療の現場から	8
山陰鳥取便り No.9	9・10
Urayama Looking no.6	10
"中国ビジネス情報" 転載 外科医のひとりごと Vol.17	11
Design No.51	12
No.85 事務部だより『家計簿をつけましょう』	12
No.5 外見と中身〜音響設計家豊田泰久氏の仕事	13
映画への誘い No.5	14

連載90 世界の病院から 台湾の病院見聞記(シーズン2-⑧) 台湾最大の病院の院内③(病院内のサービスエリア)	15・16
今月の課外授業 No.8	17・18
医療連携支援センター 通信 No.30	19
広報委員会リレーエッセー No.10 桜の季節に	20
マサツクんのツーリング紀行 No.24	22~24
栄養管理室 No.147 春らんまん!「彩りいなり寿司」	25
萬葉の花と歌(28)	26
音楽カフェの風景 〜その40〜	27

読者の皆さまのご意見・ご要望をもとに、より充実した内容の広報誌を目指しています。

意見・ご要望は FAX:084-931-3969 又は E-mail:507-HP@mail.hosp.go.jp までお寄せください。



独立行政法人 国立病院機構

福山医療センター

National Hospital Organization FUKUYAMA MEDICAL CENTER

福山医療センターだより FMC NEWS 2021.4月号/通巻156号

〒720-8520 広島県福山市沖野上町4丁目14-17

TEL(084)922-0001(代) FAX(084)931-3969

<https://fukuyama.hosp.go.jp/>

発行者:福山医療センター広報誌 編集委員会 発行責任者:稲垣 優