

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

福山医療センターだより

FUKUYAMA MEDICAL CENTER



2022 February
Vol.15 No.2

第75回 国立病院総合医学会

第75回国立病院総合医学会に参加して



臨床研究部長
梶川 隆



図1



図2

第75回国立病院総合医学会は昨年10月23日土曜日、独立行政法人国立病院機構、仙台医療センター、米沢病院、宮城病院との共催で「社会の大転換期における国立医療、救う、支える、育む、拓く～連帯と挑戦～」をテーマに行われました(図1)。

残念ながら一昨年同様コロナ禍、COVID-19感染対策のため、WEB開催のみとなりました。その一方でセンター本部企画シンポジウム、シンポジウム、スポーツサードセミナー、一般演題(口演・ポスター)、QC活動報告(ポスター)は、10月23日(土)～11月20日(土)の約1ヵ月間、終日インターネットでの視聴が可能となるなど参加のハードルは低くなり、また参加費もリアルでの会場費用が削減できるためか事前参加費は3000円と廉価でした。

当院からは口演4題、ポスター14題のエントリーがありましたがその中で今回は薬剤部が3人ペストポスター賞に輝く活躍でした。

栄えある受賞者は、コロナ診療について、牧賢利薬剤師の1題、当院の特色の一つであるエイズ診療について、野田彩香薬剤師、野村直幸薬剤師の2題でした。

牧賢利薬剤師は「COVID-19に罹患した肺がん患者における呼吸不全を来す因子に関する検討」と題し、肺がん患者がCOVID-19に感染した場合3ヵ月以内の免疫チェックポイント阻害剤の治療歴がある患者、または発症時、炎症の指標であるCRP値が2.75mg/dL以上の患者は呼吸不全をきたしやすいことを解明しこれらの患者ではより注意深い観察、治療が望ましいとの発表を行い、担癌患者のコロナ診療に重要な示唆を与える内容でした。

一方HIV診療について野田綾香薬剤師は「HIV感染症患者を対象とした薬剤師外来開設の取り組み」と題し、2019年から当院で開設しているHIV患者のための薬剤師外来と院外薬局患者情報の共有体制の構築について発表を行いました。HIVは不治の病ではなくたが生涯にわたる服薬が必要とされます。その服薬管理のために開設した当該外来は、統一したチェックリストを使用することでHIV担当薬剤師以外でも面談が可能となった他、指導記録のテンプレートを作成し面談時間を効率化することができるなど、マンパワーを補うことができ介入患者増加につながりました。

野村直幸薬剤師は「当院で初めて経験したHIV感染妊婦への薬剤師の介入」と題し、当院としては初めてのHIV感染妊婦の症例について発表しました。症例は胎児仮死となり緊急入院となった29週HIV妊婦で、妊娠悪阻と便秘も合併していました。産科、NICUナース、担当医師らと患者情報、薬剤情報を共有し適切な服薬管理を行い34週にはHIV-RNAは検出限界未満まで低下し36週に帝王切開を施行しました。出生児に対しても直ちにAZシロップ投与を行いHIVの垂直感染を防いだ事案でチーム医療、患者教育に対し示唆に富む発表でした。

賞に輝いた薬剤部を含め各部門のますますの発展を本年も期待しています。

次回第76回国立病院総合医学会は本年10月7,8日に「Branding, Presence, Marketing 選ばれるためには」をテーマに熊本で現時点ではリアルで開催する予定です(図2)。コロナの感染が収まり現地で多くの参加者が集い日頃の問題点や解決の工夫などが共有される実りある学会になることを祈念いたします。以下に受賞者の喜びの声を掲載いたします。

ベスト
ポスター賞

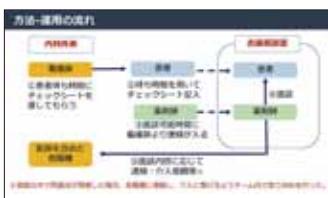
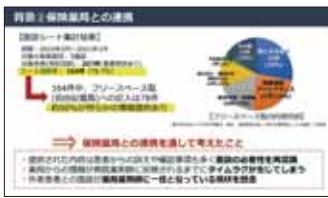
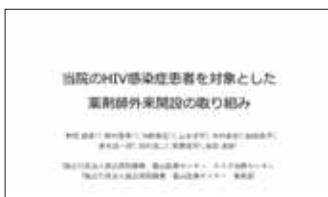
congratulation

ベストポスター賞 受賞

当院のHIV感染症患者を対象とした薬剤師外来開設の取り組み



薬剤科
野田 綾香



第75回国立病院総合医学会ではWEB形式でのポスター発表でしたが、ベストポスター賞を頂くことができました。抗HIV薬は生涯に渡る服薬が必要で、長期的な薬学的管理が重要であるため、2019年より保険薬局の協力を得て、定期的に服薬状況を共有する取り組みを行ってまいりました。保険薬局から提供された内容は患者からの訴えや質問が多く、外来診察前後に面談を行うことの重要性を感じたため、2020年5月より診察時の医師、看護師や保険薬局の薬剤師

へのフィードバックを行う「薬剤師外来(面談)」に取り組んでまいりました。準備期間には、保険薬局からのフィードバックされた内容や医療スタッフの記録等を参考に患者およびHIV診療チームとスムーズな連携ができるように「患者アンケート」や「指導記録用フォーマット」の標準化に時間を費やしました。

開設後の5月以降の面談件数は過去2年間の平均3件/月から10件数に増え、標準化されたアンケートやフォーマットにより患者1名に要する時間は20分短縮することができました。直接面談することで問題点が浮上するケースも多く、適切なタイミングで介入することで医師への提案・相談も円滑に実施することができていると感じています。

今後はより質の高い薬剤師面談を実施するため、体制を見直しながら取り組みを継続していきたいと考えております。

最後になりますが、この場をお借りして、本取り組みにあたり支援していただいた薬剤部、内科外来、HIV診療チームのスタッフの皆様に心より御礼を申し上げます。



ベスト
ポスター賞

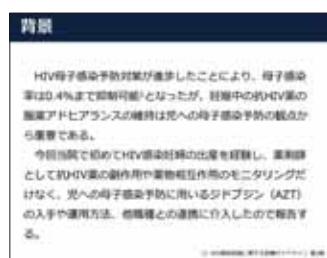
congratulation

ベストポスター賞 受賞

当院で初めて経験したHIV 感染妊婦への薬剤師介入



薬剤科
野村 直幸



この度、コロナ禍の状況の中WEB開催にて発表をさせていただき、ベストポスター賞を頂きました。

HIVが発見され約30年、当初は「死の病」と考えられていましたが、医学の進歩により現在では「慢性疾患」としての時代を迎えています。HIV感染症は現時点において完治することはできませんが、副作用が少なくかつ1日1回1錠の内服で良い抗HIV薬の登場により、患者者の服薬アドヒアランスは大きく改善しています。

私自身HIV業務に携わって6年が経過しますが、HIV感染症の妊婦への介入は今回が初めての経験でした。妊婦の治療目標は、出産までにHIVを良好にコントロールし母子感染を防ぐことです。本症例では早期発見、早期治療ができたことから、出産までに良好にHIVをコ

ントロールでき、胎児への感染リスクを最小限にすことができました。

薬剤師としては、妊婦に使用できる抗HIV薬の選択、副作用や薬物相互作用のフォロー、出産後に児が内服する国内未承認薬の準備などを通じて、HIVの母子感染予防に貢献できたと思います。

今後も薬剤師として服薬指導だけでなく、早期発見・早期治療につながる活動を実施し、HIV治療に貢献できるように取り組んでいきたいと思います。

最後になりましたが、感染症内科の齊藤医師、産科病棟・NICU病棟・薬剤部スタッフなど、本症例に携わっていただいた全ての方にこの場をお借りして御礼を申し上げます。

いろんなテーマでつぶやきます 外科医のひとりごと

Vol.27 「オミクロン株とワクチン追加接種」



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」。

新型コロナの現状
オミクロン株が猛威を振るっています。感染力はデルタ株の五倍ですが、症状は発熱やせきといったインフルエンザに近いものです。重症化リスクも低く、死亡率はデルタ株の一〇分の一といわれています。

患者数の増加に伴い、新型コロナを感染症法二類相当からインフルエンザと同様の五類に引き下げてはどうかという意見があります。五類になると入院や感染者の追跡が不要となり、保健所・行政の負担は軽減されます。特措法による経済活動の制限もできません。

しかし入院勧告や就業規制による経済活動の制限もできません。

日本だけ制限を解除すれば、全世界から外国人が押し掛けます。それにより、もともと変異しやすい新型コロナの新たな変異株（日本株）が出現する可能性も否めません。オミクロン株でも感染者数が爆発的に増えれば、重症者も一定割合で出てくるでしょう。

免疫では、「免疫II抗体」と思われる場合がありました。重篤な肺炎を来す可能性があり、しかも一気に悪化する場合もあります。

免疫II抗体では、「キラーティン細胞」が感染した細胞を丸ごと破壊します。

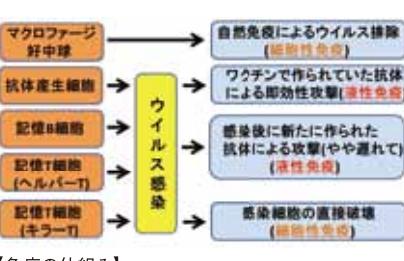
免疫II抗体では、「キラーティン細胞」が感染した細胞を丸ごと破壊します。

細胞へ分化

免疫II抗体は「B細胞」が形質細胞へ分化する。液性免疫は液性免疫と細胞性免疫です。液性免疫は液性免疫でありま

たが、特異的な中和抗体などを産生して防御します。細胞免疫では、「キラーティン細胞」が感染した細胞を丸ごと破壊します。

免疫II抗体では、「キラーティン細胞」が感染した細胞を丸ごと破壊します。





留学体験記3 米国国立衛生研究所に留学して

—日本と異なる医療体制(私と家族の経験から)ー

米国国立衛生研究所
(National Institutes of Health; NIH)
客員研究員

加藤 卓也



再度、留学報告記を書く機会を与えて頂き感謝申し上げます。私は2017年10月から2019年5月まで、福山医療センターの消化器外科医として勤務した後に、2019年6月より米国東部メリーランド州にあります米国国立衛生研究所(National Institutes of Health: NIH)にて研究留学をしております。新型コロナウイルスの亜型であるオミクロン株が世界中で猛威を振るっていますが米国も例外ではありません。しかし、米国では州によって多少の差はあるものの、人の行き来は制限しておらず、ワクチン接種証明とマスク着用を遵守すれば、ほぼ従来通りの生活に戻っている印象です。米国で生活をして2年半ほど経過し、いくつか米国の医療機関を受診する機会がございました。そこで、米国の病院事情について少しご紹介させて頂きたいと思います。すべて私達家族の経験であり、一個人の感想です。率直な気持ちを綴っていきたいと思いますので、少し碎けた表現となることをご了承ください。(為替相場は当時\$1=約110円として換算して頂ければ幸いです。)

1. 最初のクリニック受診。ホームドクター構築と薬の処方

米国では、自分のかかりつけ医(ホームドクター、プライマリーケアと呼ぶこともあります)を見つける必要があります。どの病気の場合でも、まずはかかりつけ医を受診した後に、専門医を紹介・受診する仕組みとなっています。渡米後、まず子供達が学校へ転入するために、不足しているワクチン接種を行う必要がありホームドクターを作る必要がありました。お勧めのホームドクターを知人に教えてもらい、初診の予約を行ふことにしました。日本の感覚で予約が出来るものと思いきや、初診だと子供達2人同時にお願いすると、最短で1か月先に!ただ、これは米国では珍しいことではなく、また学校側もワクチン接種が完了してなくとも通うことができると言えました。双方とも無理をせず、よく言えば柔軟性、悪く言えば適当な米国気質を感じました。薬の処方に於いては完全医薬分業です。受診時に処方箋を医師からもらいますが、ホームドクターのように度々受診する施設であれば、直接薬局に処方箋データを送信してくれるすることができます。薬局では名前と保険証を見せれば、すぐに処方してもらいます。このシステムは、なんらかの原因で遠方にいる場合でも、その近くの薬局の住所を伝えればそこに処方箋を送ってくれます(実際は、風邪



ホームドクターのクリニック。外見は普通のアパートメントです。薬や鎮痛剤、抗アレルギー剤など対症療法に用いられる薬は、ほぼ薬局で手に入れますので、軽い風邪くらいではまず医療機関には受診しませんし、クリニックから市販薬の名前を言われ、その薬を買って飲むように指導されます。逆に、抗菌剤はよほどのがない限り処方されず、手に入れることができ難いようになっています。後日、娘が発熱した際に診察依頼をすると、当日すぐに見て頂きました。ホームドクターを作るということがいかに大切なことを一番に痛感しました。

2. 旅行先で娘の右肘損傷。初の救急病院から専門医受診まで。

昨年夏、旅行規制が緩和され、夏季休暇中に国立公園へ旅行中のことです。少し目を離した隙に、5歳の娘の泣き声が。駆け寄るとキックボードから転倒し、右肘を抑えて泣いている状況でした。すぐに車に戻り様子を見るも、痛みがとれずまったく動かしません。きっと大丈夫だろうと思いつつ車を走らせて帰路に就くも、待てども痛みも改善せず、逆に少しづつ腫れがひどくなっています。「骨折しているかもしれない」と不安が出てきます。ここからは自宅までまだ1日はかかる…。娘もつらいが、救急病院を受診したことがなく、さらに全く見ず知らずの土地で周囲はかなりの田舎とあり、私も徐々に不安が募ります。とりあえずグーグルナビで「Emergency(救急)と Pediatrics(小児)」で検索すると、10分以内に該当地がひとまずそこで治療してもらえる

かを聞きに車を走らせることにしました。受付に聞くと、小児の外傷も見てくれるとのことでした。ほぼ待ち時間なく、日本のICUのような個室に通されました。これは新型コロナウイルスの影響で、すべての患者は個室診察になっていました。そこで、レントゲンを撮影した結果、「明らかな骨折はなさそうですが、周間に水が溜まっているので、骨折の可能性が高いです(娘が暴れて綺麗な写真が取れなかったこともあります)。紹介状を書くので、地元の病院で見てもらって下さい」と説明を受け、シーネ固定(肘を簡易的に固定)と鎮痛剤を処方してもらいました。レントゲンの情報の入ったCD-Rと紹介状をもらい、無事に診察終了。最後に受付で、支払いをと思ったのですが、「今は時間外だから正確な値段はわかりません。後日自宅に請求書が郵送されます」「いくらぐらいかかりますか?」「だいたい救急で診察すると\$2,000ドルぐらいです」やっぱり、きたにの法外な請求額!と不安な表情になっていたのでしょうか、「あなたが持っている保険証はしっかりしている会社だから、きっと大丈夫。」となだめられました。この場ではわからないんだと思いつつも、ひとまず自宅までは帰ることができますと一安心し、翌日自宅に戻りました。

(基礎知識として、米国にも救急診療がありますが、Urgent careとERに分かれます。簡単に違いを説明しますと、Urgent careは診療所でERは病院です。今回受診したのはERであったので、レントゲンも撮影してくれましたし、シーネ固定もしてもらいました。今回は待ち時間はありませんでしたが、他の重症患者さんがいれば診察はかなり遅くなります。どちらも診療してもらえますが、特にERでは医療費はかなり高額になることが多いとされています。)

日を改めて、確定診断と治療をしてもらうために、



受診した救急診療所(ER)

休日明けに病院を受診することにしました。ここでさらに問題があり、「どの病院を受診するか」です。私は、「娘はきっと骨折している」と考えていたため手術が可能な病院がいいに決まっていると思い(この考えが最大の失敗でした)、友人家族が骨折で手術を受けたことのある病院の情報を聞き、受診しました。紹介状を持っているのできっと整形外科で見てもらえると思い受付にいくと、「予約はありますか?」「ないですが、紹介状を持っています」「予約がないなら、あちらにどうぞ」と言わされたところが、救急外来!紹介状を持っているのになぜ?と思いつつも、他に選択肢がないので、そのまま救急外来へ。そこで紹介状を提出し、骨折の疑いがあるのでレントゲンをもう一度撮影してほしい旨を伝えると、「今、あなたは緊急性ではなく当院の小児整形外科の診察枠がありませんので、我々の関連の小児整形外科クリニックを紹介しますので、今からそこへ行ってください」と、日本の感覚では信じられない返答が返ってきました。次にその病院の電話番号を見せられて、ここで予約をしなさいと。そもそもレントゲンも取ってくれないし、病院の予約もこっちでやらないといけないのか?どこまでくるとやや怒りも感じましたが、子供の治療の方が優先なので仕方がない。電話を診察室でかけさせてもらい、3時間後の枠で予約がとれたので、改めてその整形外科クリニックを受診することになりました(ここは関連病院の強みでしょうか?当日でもすぐに予約が取れました)。クリニックは混んでいましたが、予約のおかげですぐ見えてもらいました。「レントゲンを撮ってもらいますか?」との質問に「まずは診察が必要です」と言われ、シーネ固定を外して手を動かすように指示が入ります。娘は固定を突然外されて、戸惑っていたようですが、痛いというものの右肘を動かすことは可能でした。その後、紹介元のレントゲン画像を見て、「ほら、これは折れていな。大丈夫だ。そのまま帰っていいよ。」そこまで断定できるとはと驚きつつも、「一応レントゲン撮ってもらいますか?」と聞くと「ほら、見てごらん。動いているよ。骨折がないのだからレントゲンを撮る必要はないよ」と。無駄なことはやらないという信念なのか、日本が過剰診療なのか、どちらが正しいのかはわかりませんが、ここまで言われると、もう引き下がるしかなく、結局数日に渡る骨折騒動は、肘部打撲という診断で事なきを得たのでした。

しかし、問題はその後に請求される医療費でした。請求が郵便で送られてくる1か月間は恐る恐る待っていました。その請求額は以下の通りでした。

1、旅先の救急病院での診療(診察、レントゲン、処方、紹介状作成)

請求額:\$855、保険によるカバー後の自己負担額:\$125

2、自宅近隣の病院受診(救急受診扱い、病院を紹介されただけ)

請求額:\$550、保険によるカバー後の自己負担額:\$125

3、整形外科クリニックでの診療(診察のみ)

請求額:(不明)、自己負担額:\$20

まず、米国のは病院によって同じ処置を行ったとしても、請求額は病院によって異なる大前提があります。私が考えるに、1は田舎の病院であり、この金額でも米国の中では比較的安い請求額でした。ニューヨークシティーやサンフランシスコなど物価や地価の高い地区では、地方と比べて数倍の差があるとも言われています。今回の最大の誤算は2の病院受診でした。これは、私が娘は明らかに骨折しており、どうせ紹介されるなら最初から手術が可能な病院を受診した方がいいという、日本の考え方から来ています。しかしながら、米国ではどのような場合でも(緊急を除く)、ホームドクターというかかりつけ医に相談した後に、今後の方針をホームドクターが決定した上で、専門医の受診が可能となるという仕組みがあります。合理的で分業体制が確立している米国ならではの考え方方が、医療も例外ではないというところから来ています。この仕組みを理解せず、突然平日のクリニックが開いている時間に病院を訪れてしまったが故に、無駄足を運んだだけでなく、上記の金額を請求されてしまったということでした。しかしながら、私は運よくも客員研究員として“雇用されている”立場でしたので、保険が適応されて安心したのも事実です(NIHでは研究室の雇い主が雇用者の健康保険を支払う仕組みです)。この請求額から、無保険の非正規雇用者などは容易に病院を受診することができないことが、身に染みて理解できました。実際に、病院やクリニックの予約を取る際に、名前の次に保険に加入しているかどうかを必ず聞かれます。日本と他国の医療体制の違いはよく知られていますが、実際に利用してみてその相違に驚かされました。

3、早く見てほしいのに…予約の取れないENT(Eye, nose, and throat:耳鼻科)初受診までの道のり

この騒動が終った約1か月後、今度は息子の右耳がなにやら違和感があるとのこと。耳鼻科受診…。耳鼻科受診は米国で敷居が高い科のひとつです。内心、勝手に取れないかなと思いつつも、変化がなかったので、ちょうど同じアパートに耳鼻科の先生が同じように留学していたため、診てもうことになりました。さすが耳鼻科の先生だけあって、留学に耳鏡を持参していました!(結構、日本からの留学生・駐在者からの診察依頼が多いです!みんな協力して生活しています)。診察して頂くと、鼓膜近くに耳垢なのか腫瘍なのかわからないものがあるとのこと。本人は異物を入れていないというし、ひとまず点耳薬で様子を見ることになりました(これも日本から持参してきたものを分けて頂きました!)。しかし数日後の診察でも変化がなく、これ以上は専用の器具がないと診れないとのことで、一度専門医受診をした方がいいと勧められました。そこで、前回の失敗

からはまではホームドクターを受診することに。米国の場合、ホームドクターでも事前予約が必要なことがほとんどで、まずはアポイントメントの連絡をします。翌日の予約が取れたので学校帰宅後に受診。そこで、耳鏡による診察の後に、友人の見立て通り異物が鼓膜周囲に存在しているとのこと。専門の器具やぬるま湯を用いたりしても、結局除去できず、耳鼻科を紹介してもらえたことになりました。ここでも、耳鼻科のクリニックの連絡先のみ教えてもらい、予約は自分で連絡することになりました。一番近隣の耳鼻科クリニックに連絡をしたものの、医師の都合により2か月先れなければ予約が取れると。きっと長期休暇の都合に決まっている!こっちは困っているのだから、早く見て欲しいのに!という衝動を抑えつつ、そこまで待てないと断りを入れたところ、別の連絡先を教えてもらうことになり、改めて2件目に連絡しました。この連絡先は近隣の耳鼻科クリニック総合窓口であり、遠方になるかもしれないけど、どこかの耳鼻科の予約は取ってくれるとのことでした。幸いにも最も近い耳鼻科の予約が一番早いことでしたが、それでも3営業日後(土日をはさみ5日後)で13時からであるとの回答が。症状があるので早く見て欲しいという希望も、もちろん通用せず上記が最短の予約であると言われました。小学校に通っているので、朝か夕方の希望を伝えると、予想されたように2週間後になってしまふと回答があり渋々13時に予約を得ました。実際の診察はスムーズであり、最終的に吸引機を用いて耳の異物を難なく除去して頂きました。日本の病院へのアクセスの良さを再度痛感する出来事でした。(請求額。ホームドクター:\$25、耳鼻科:\$25(保険カバー後))

4、まさかの歯痛、痛いのは歯だけではなく、財布も痛い。

娘の骨折騒動の時、問題があったのは娘だけではありませんでした。ちょうど怪我の前後から、私自身が右上の歯に痛みを感じていました。娘の騒動と重なったこと、きっと副鼻腔炎(蓄膿症)だろうと、手持ちの抗菌剤を飲んでいたものの、1週間たても2週間たても改善せず、むしろ痛みが歯に限局するようになってきました。歯については、かなり気を使ってケアをしていたつもりでしたので、信じられなかつたですが、「これは、認めたくないけど、きっと虫歯だ」。今まで小さな虫歯の治療歴はあったものの、歯自体に痛みが出たことは初めての体験です。「これは我慢できる痛みではない、、、歯科受診するしかない」。そこまで決断を遅らせた理由のひとつが、米国の歯科診療は、しば抜けて高額であると聞いていたからです。インターネットでブログを見てみると「最終的に無保険で40万円ほど必要であった」「インプラントが必要になり、高額すぎて抜歯のまま帰国した」など、怖い情報がチラホラ。この記事を読みながら不安と歯痛とで夜も眠れない日がありました。しかし、このままだと何も解決しません。重い腰を上げて、まずはいつ

も通り予約を取ります。幸いにもこの地区には日本人の歯科医師がいらっしゃることで、電話をすることにしました。歯が痛い事を告げると、「初診ですか?」と言われ「はい」と返事をすると、「残念ながら早くて3週間後です」。やはり、、、初診の壁が歯科にも存在したのか、と。日本人医師だからか人気なのかはわかりませんが、さすがに3週間は待てないと思い、ほかの歯科医を現地の研究室の友人から聞き、違うクリニックの予約を取り直すことになりました。初診であることと、歯が痛くてすぐに見て欲しいこと告げると、こちらの歯科医院は、5日後に予約が可能との返事があり、これは早いと思い即答でお願いしましたと答えました。歯痛で5日待つことが早いと感じていることにすでに違和感を覚えますが、まずは一安心です。しかし、問題はこれだけではありません。歯の痛みを感じていることで、おそらく私の虫歯は“進行”していることが予測されます。この場合、歯根の治療が必要だと思いました。米国の歯科は専門化

が進んでおり、一般歯科の中に、「口腔外科」「矯正歯科」「補綴(入れ歯)歯科」などがあります。そして、今回の歯の根管治療も専門歯科が存在します。つまり、私の予約した歯科医の先生が、その専門医かどうかわからず、すぐに治療してくれかどうかがわからないということです。一応メールで問い合わせてみると、「診断してみないとわからない」とのこと。おっしゃるとおりです!と思いながらも、出来ないなら出来ないと言ってくれるはずだと思い、当日受診しました。受付後、先生と初対面した時ですが、背の高い女性の歯科医でおそらく私より若いしかし注目すべき点はそこではなく、すでに拡大鏡を装着しているではありませんか!期待通り、ちょっとした診察の後に、根管治療が必要であることを告げられ、今から施行してもらえるとのことにはラッキーです。しかし、問題は治療費です。米国では、どんな治療でもまず見積もりを作ってもらい、その値段で了承を得てからないと治療が始まいません。頭の中で、「留学中だから

らお金が尽きると日本に帰れなくなるから、安くしてほしいなどと値切る言い訳を考えていたのですが、出された見積もりが
根管治療+クラウン(かぶせ)=約\$1580、保険カバー後=約\$760
内心\$1000越えは覚悟していたので、これは、格安だ!(←この感覚がすでに麻痺している)すべての値切りの言い訳を忘れて、すぐにサインをし治療を開始しました。痛みを自覚して約3週間後によくやく歯痛から逃れられました(実は、この後、クラウンがなかなか合わず、数回受診することになり、全くの完治に至るには3か月以上かかりました)。

以上、今までの私と私の家族が経験した米国での医療機関受診事情でした。米国では、国民皆保険制度ではありませんので、地域によっては全く異なる印象かと思われますし、今回の医療価格についても地域や保険の種類によって大きく変わります。日本の医療が全国どこでも同じように受けることができ、また誰もがいつでも受診できるシステムは世界を見渡しても類を見ない国民ファーストの素晴らしい制度であると再認識致しました。前回も触ましたが、米国では医療従事者は「Hero」として英雄扱いされています。病院の前や高速道路の陸橋などにも、看板や垂れ幕が掲げられており医療従事者を応援しています。日本でも危険に立ち向かい第一線で活躍されている「Hero」である医療従事者の皆様が、健康で安全に医療を提供できることを、また一刻も早く新型コロナウイルス感染症が終息することを祈念しております。



歯科クリニックの歯科医師とスタッフ。拡大鏡を付けた状態で、迎え入れてくれました。(https://pikedistrictsmiles.com/)

連載 No.94 事務部だより

『最近はまっている事』

管理課 職員係 橋本 牧



2019年の9月に初めて事務部だよりに載せてもらって以来になるので今回は仕事の話ではなく、最近私がはまっている「お茶」について紹介したいと思います。私の家の冷蔵庫にはいつも麦茶の他にジャスミンティーとルイボスティーがあります。数年前までは麦茶のみだったのですが、麦茶の気分じゃない時ってありますよね。学生の頃は糖分とか気にせずにジュースを飲んでいましたが、社会人になってからは健康的な生活を心掛けようと少し控えるように意識しています。お茶の種類を増やしてからジュースを買って飲む機会が減り、節約にもなるし飲み物から摂る糖分も減らせるし個人的には気に入っています。お湯出しと水出しのどちらでも使用できる商品は、お湯出して作っておくのが面倒な時や、消費量が多い時でも水のペットボトルにティーバッグを入れておくだけで良いので便利です。また、カフェインレスの商品も多いのでカフェインが気になる場合でも安心です。

よくお茶を飲むようになってからお茶を売っている専門店に行って変わったフレーバーのお茶を試したりもしています。私のお気に入りはルイボスレモンなどの柑橘系のさわやかなお茶やノンカフェインの商品です。私が飲んでみた中でとても印象的だったのは、テ・オ・ショコラという紅茶で、ミルクを加えて飲むのも美味しいそうなのですが私はストレートで飲みました。チョコレートの匂いがする紅茶ということかなと思っていたのですが、飲み込んだ後にふわっと口の中にチョコレートの香りが広がってとても面白いと思いました。

チョコレートを食べたいけどダイエット中だから我慢したいという時にもいいかもしれませんね。春はもう少し先なので気になった方は是非温かいお茶でまったりしてみてください。

健康つながりで言うと、今年に入ってからウォーキングを始めました。コロナが流行る前はジムに行って体を動かしていたのですが、なるべく人の接触を減らそうと思いやめてしまいました。近くにお散歩にぴったりの大通りがあるので休日の朝早くに往復50分ぐらいのコースを歩くようにしています。平日はいつも朝5時に起きるので休日は昼まで寝るなんてことをしてみたいのですが、結局お腹が空いて起きてしまうのでそれなら運動しようかなと思い立ちました。走った方が体力づくりにもダイエットにもなると思うので慣れたら走りたいと思っています。何事も継続が大事なので季節の変わり目を感じながら今年1年続けていくことを目標にしています。

令和3年度 医療安全推進活動報告会

医療安全管理室
宮本 慶克



昨年度は新型コロナウイルスの影響もあって多くの集合研修が開催されませんでした。この医療安全推進活動報告会も例外ではなく、昨年度の活動報告はこのFMC紙面内での発表となりました。今年度においても引き続き予断を許さない地域の感染状況ですが、院内フェーズに従い、現状であれば集合研修での開催も可能とのことで、令和4年1月27日に報告会を開催しました。例年はポスターセッションの形式で進行していましたが、閲覧のために1箇所に人が密集することを避けるため、今年度はスライド口演形式の報告会としました。

発表は18演題。松下副院長の開会挨拶の後、それぞれの部署の発表を行いました。

今年度は与薬・注射に関することが8部署、転倒転落に関することが2部署、治療・処置に関することが2部署、検査に関する事・食事栄養に関する事・診療情報に関することがそれぞれ1部署、チーム連携などに関することが3部署でした。

プログラムに沿って一言感想をお伝えしたいと思います。



令和3年度医療安全推進活動報告会		
令和4年1月27日(火) 17:15～18:00		
① 17:15～17:20 開会挨拶 松下副院長 青葉 (15分)		
② 手術室 手術室インシデントに対する「正しい患者の辨別」について 小林 哲也		
③ 薬剤管理 新薬内包装インジグリット剤にうなづき目印 藤原 真吉		
④ NICU・GCU 君の名は～ICU・NICUへ誤入院防止への取り組み～ 酒井 利晃子		
⑤ 2A病棟 インシデント防止のための取り組み 鈴木 真美子		
⑥ HCU・4病棟 転倒・転落対策に付いてタグの統一化や転倒防止用具の導入 青柳 伸江		
⑦ M&R部 ICUにおける医療差異等の院内対応への取り組み 伊藤 透		
⑧ 2A病棟 医療機器の見直しについての取り組み～医療機器の誤認防止の実践～ 東木 未		
⑨ 臨床検査科 検査が必ずしも医師と間違えよう作業の確認 鈴原 真子		
⑩ 病棟 内服の認証率、正確化をばくすための取り組み 近藤 真喜		
⑪ 内科 医師会議の出席者をインシデントを減らすために 野村 実紀		
⑫ リハビリ 施設での看護業務における手洗いの徹底 飯原 朝日美		
⑬ 2A病棟 午睡における手の消毒 野村 寛人		
⑭ 治療室 PASPORT導入による誤飲の飲食介助への取り組み～監視を必ずしも飲食の確認の仕組み～ 青柳 伸江		
⑮ 薬剤部 ORDN医療者に対する医師と薬剤師の密な連携 高橋 邦平		
⑯ ICU 小児ICUにおけるシーリング内容の変化 高橋 邦也		
⑰ 薬剤管理 薬剤の各薬剤の誤認を防ぐための取り組み 高橋 利実		
⑱ 病棟 小児部における医療の標準化と中止行為の確立 高橋 邦也		
⑲ HCU・4病棟 医療機器の見直しによる誤認への取り組み 小林 多美		

①手術室

手術室は注射準備における対策について、医師へも協力を依頼しながら手順の見直しを行いました。さらに他者評価を全員に実施して6R指差し呼称の定着を目指しています。手術室ではハイリスク薬剤を取り扱うことが多く、確認不足が大きな事故につながる可能性もあります。今後も根気強く取り組みを続けて欲しいと思います。



②臨床検査科

臨床検査科では作成している検査案内についての周知と活用についての報告でした。この検査案内は「できるだけわかりやすく」をコンセプトに臨床検査科が改版を重ねて作成している冊子となっています。容器間違いや量不足などの受け入れ不可件数を減少させるために、臨床側も積極的に手にとって頂きたいと思います。

検査案内

第7版
2021年10月15日施行

福山区検査センター 臨床検査科

検査-1

※ 検査案内は定期的に改善しますので使用時に最新版であることを必ず確認してご使用ください。

③NICU・GCU

NICU・GCUでは「君の名は」という表題で入院カルテ誤入力防止への取り組み発表でした。児が出生した直後に新生児科の医師より連絡があり、医事課へカルテ作成を依頼しています。その過程において個人の情報が誤登録されてしまうと、違う患者さんとなってしまいます。今回取り組みを行うことで10月以降の誤登録発生を0件にすることができています。「本当の君の名前は何?」とならないように医師・医事課と連携しながら適切な診療情報管理に努めて下さい。



④2A病棟

2A病棟では年間のインシデントを集計し、今年度強化した取り組みを発表してもらいました。病棟の傾向を可視化しスタッフへ提示、またインシデント内容によっては手順委員会や支援看護師と連携しながら対策を検討しています。部署の事例を共有し、打ち出された対策は確実に全員が実施できるように引き続き取り組んで下さい。



⑤HCU・4病棟

主に4病棟における転倒転落防止の取り組み発表でした。事例発生を契機に勉強会にとどまらず、スタッフへの意識調査、KYT、カンファレンスを積極的に行い転倒転落対策に取り組んでいます。またチェックリストを用いて対策の視点を標準化することで、現在まで転倒転落の発生を防

ぐことができています。発表にもありましたが、今後も個別性のあるアセスメント及び計画立案ができるようにカンファレンスや多職種連携を継続して行って下さい。



⑥ME管理室

コロナ禍におけるME機器情報の院内周知の取り組みを発表してもらいました。なかなか集合下での医療機器管理研修が困難な中、毎月医療機器についての注意喚起や最新情報が「ME管理室 Topics」としてポイントが整理され、わかりやすく発信されています。稻垣院長が言われていてましたが、発信した情報がいつでも見れるよう検討してもらえたとありがとうございます。

⑦2B病棟

2B病棟では抗生剤の誤投与事例をもとに事例分析を行った結果、間違いが起こりやすい環境も要因の一つであったという点に着目し取り組みを発表してもらいました。事例は常備薬の取

り間違いでしたが、数量や配置、明示を追加して從来と比較してかなりわかりやすくなっています。発表にありましたが「エラー防止対策の思考手順」において最も効果的な対策は「やめること」です。さらなる防止対策に期待します。

1. やめること	必要なものと本当に必要な薬かどうかを点検する
2. できればよいこと	接觸しないようにする(マイズ)
3. これがやむを得ない場合	接觸する場合は、手洗いをする(手洗い・整頓・清掃・清潔・滅菌)
4. できるだけ手で	手でやるべきは手でやる
5. 診療器具を手でやる	ペースト・鼻腔・口腔の接觸
6. 診査手順を守る	自分の感覚で接觸の判断
7. 受生者優先を心	KYT・看護手帳・ドレーニング
8. できる範囲をもとめる	輸入品の適切な管理
9. 自分で気づかせる	自己点検に必要な技術的機能のチャック
10. 故障する	自分自身に気づく力を高める
11. 繼続する	ダブルチェック・警報・チームで学術活動
12. 繰える	経験・学習の繰り返し

⑧薬剤部

薬剤部では休薬が必要な薬剤の払い出しについて、まずは外来の予約注射から開始した取り組みの発表でした。すぐに確認できる一覧表の作成やコメント自動入力、そして処方箋にミニ薬歴の印字をつけることで前回の投与日が一目でわかるように表示されるようになりました。ミニ薬歴は「これはわかりやすい」と思いました。この取り組みによって疑義照会できた事例もあることです。いずれは医師が処方するときにカルテ上でシステムチェックがかかるのを期待したいです。



⑨3病棟

3病棟では内服薬の配薬忘れ、返却忘れの事例を振り返るなかで、内服薬を管理する環境を見直す必要性に気づき配薬カート使用方法を変更した取り組みの発表でした。従来の配薬カートは配置もバラバラであったようで、誰をどこまで準備したのかわかりづらくなっていたとのことでした。今回の取り組みで配薬カートがきれいに整理され、探しやすく見落としにくい環境に整えることができています。課題の一つに取り決めが遵守



できていないことがあるため周知するとあります。5S活動の最後の仕上げ「しつけ」に今後も取り組んで下さい。

⑩外来

外来では腹水穿刺中の自然抜去を減らすための取り組みの発表でした。中央処置室では全科それぞれの診療科の患者さんへの対応にあたっています。今回の腹水穿刺に関しては医師の協力の下、処置固定方法を一定化しました。このことによって中央処置室のどの看護師でも同じように処置が行えるようになり事例の発生がなくなったとのことです。標準化することはインシデントへの対策に効果的です。固定方法については医師とともに評価を続けて下さい。



⑪リハビリテーション科

リハビリテーション科では転倒転落における予防策の強化への取り組みについての発表でした。転倒転落リスクである外的要因に対して、環境評価・アプローチは即時的な効果が期待され、多職種で評価・対応が可能な側面のこと。リハビリテーション科ではKYTや多職種カンファレンスへ参加してもらっています。発表にありましたが、それぞれの職種が高い専門性の知識を共有、統合して転倒転落に対して取り組んで頂きたいと思います。リハビリテーション科には引き続き積極的な関与を期待しています。

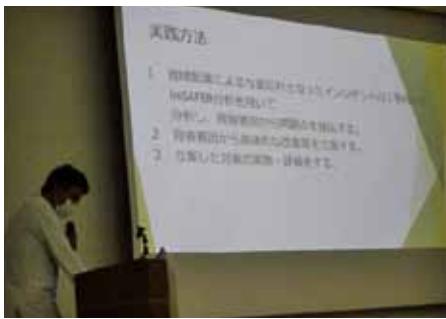
実施内容1 転倒転落予防策の強化

- 病棟環境を基盤としたKYTの実施
- 転倒転落リスクへの参加・事例報告(速時)



⑫5A病棟

5A病棟では看護師管理配薬における与薬忘れの1事例についてImSAFERを用いて分析を行い、改善策に取り組みました。分析を行うことで個人の確認不足のみの結果にとどまらず、ヒューマンエラーを引き起こしてしまう手順を見直し修正しています。以後与薬忘れ件数は減少しました。今後も日々の病棟の業務について様々な視点から検討していく欲しいと思います。



⑬6病棟

PASPORT介入によって術後せん妄への早期介入ができた一症例の発表でした。PASPORT連携前はせん妄が生じてから対策を講じるなど、看護が後手後手になってしまう状況でしたが、連携後は事前に情報を共有することで早期に具体的な介入プランが立案できるようになったとのことです。今年度はせん妄によるチューブトラブル発生件数も減少しています。その他の事例においても、どのような看護介入によってチューブトラブルが防げているのかを振り返って病棟内で共有されることを期待します。



⑭放射線科

放射線科からは植込み型心臓デバイス装着患者さんに対する放射線治療の取り組みの発表でした。植込み型除細動器とペースメーカーでは放射線治療時の対応等が異なるためフローチャートを作成したとのことです。患者さんへの説明文書の作成や治療手順、照射時の対応について説明がありました。安全に放射線治療が行えるようにガイドラインに沿って適宜見直し、体制の構築に努めて頂きたいと思います。



⑮ICU

ICUでは今年度発生したインシデントに対する小集団活動の取り組み発表でした。ICUでは件数の多かったインシデントに関連した手順の読み合わせと皮膚トラブルに関しては勉強会と

KYTを実施しています。また、e-ラーニングツール(セーフティープラス)を活用し部署内研修に役立てました。セーフティープラスのサイト内には多くのコンテンツがあるので、医療安全管理必須研修だけでなく、自由に活用して頂けたらと思います。



⑯栄養管理室

栄養管理室では朝食時のインシデントが半数を占めているとのこと。そのなかでも朝食用FAXの読み違えによる誤配膳防止のため用紙の改訂に取り組みました。記入する側、受ける側が迷うことなく活用できたら良いと思います。運用後はその評価もよろしくお願いします。



⑰7病棟

7病棟では与薬時の6R確認、指差し呼称についての取り組みの報告でした。病棟での取り組みによって今年度後期に実施した内服薬与薬時他者評価は、前年度および今年度前期の結果よりも6R確認、指差し呼称の実施率は上昇しているとのことです。確認行動が習慣化できることを目指して取り組みを継続して下さい。



⑱5B病棟

5B病棟では退院時の渡し忘れ(処方やインスリン、CD-Rなど)対策についての発表でした。退院時物品の位置作成や薬剤管理場所の整理整頓など、環境を整備しチェックリストに沿って確認することを徹底しました。また、帰る直前には患者さんと

一緒に病室を点検しているとのことです。今年度後期は渡し忘れ0件となっていますので、このまま継続した取り組みに期待しています。



以上18部署の報告でした。

全部署発表後、大塚医療安全管理部長より、今回の発表に関連するそれぞれの領域について、コロナ禍における医療事故発生の特徴をふまえた今後の医療安全管理についての考え方や取り組みへの総評が行われ、報告会を終了しました。

冒頭にもお伝えしましたが、今年度は集合研修としての報告会を開催しました。年間の取り組み内容をそれぞれの部署が3分間という短い時間のなかに思いを詰め込んで伝えていただきました。報告会では稻垣院長、中谷副院長はじめ参加者からの活発な質疑応答が交わされたことも集合研修開催のメリットだと強く感じました。今年度の取り組みによって結果が現れたところ、これから取り組むところ、様々ですが、各部署が医療安全管理の視点から患者さんに良質な医療を提供するために部署全体で取り組んでこられたことがよくわかりました。このような取り組みを継続することで福山医療センターの医療安全文化が醸成されていくのだなと肌で感じています。取り組みを行う過程においては、各部署の所属長はじめ、スタッフの方の協力も必要不可欠であったと思います。感謝申し上げます。今回の取り組みを発表とともに終わらせることなく、今後もPDCAサイクルをまわして、さらなる質改善に努めて頂きたいと思います。引き続き医療安全管理へのご理解とご協力よろしくお願いします。





厚生労働省補助事業(JMIP推進事業)における、全国の外国人患者受け入れ環境整備について、「外国人患者受け入れ情報サイト」に好事例として掲載されました。

https://internationalpatients.jp/interviews/2021_006/



国際支援部長
堀井 城一朗

このサイトは外国人患者を受け入れる医療機関の質の確保をはかるため、厚生労働省の補助事業の一つとしてメディフォン株式会社が運営しています。



「ものづくり」の福山市で学ぶ多くの実習生が安心して受診できる受け入れ体制を目指して

広島県／福山医療センター

インタビュー実施日：2021.9.9



広島県の最南東に位置し、岡山県と隣接している福山市は、広島市に次いで県内第2位の人口約46万人を誇る中核都市です。かつて福山市を含む広島県東部は岡山県西部などと併せて「備後国(びんごのくに)」と呼ばれていたことから、福山市は歴史的にも地理的にも岡山県と深い結びを持っています。JR福山駅は定期新幹線のぞみが停車する交通の便の良さから多くの観光客が訪れ、人気スポットともなっています。また、世界規模の鉄鋼・造船企業を抱える重工業都市でもあるとともに、織維産業においても有名企業を多数輩出しています。外国人に関しては特にベトナムからの技能実習生が多いという福山市。地域の中核病院として住民の健康を考える独立行政法人 国立病院機構 福山医療センターの消化器内科医長・国際支援部部長である堀井城一朗さんと国際支援部の皆さんにお話を聞きました。

福山医療センターとは

1908年、福山衛生病院として創立され、110年あまりの歴史を誇る福山市、府中市、尾道市、三原市の広島県域だけではなく、隣接する岡山県西部の井原市、笠岡市も含めた人口約80万人が対象となる地域の中核病院。国指定地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、エイズ治療中核拠点病院などさまざまな拠点・指定病院に認定されている。地域における2次救急医療を行う機関であるとともに、福山市が定めた「2.5次救急医療施設」として、2次救急と3次救急の隙間を埋める存在でもある。



お話を聞いた、消化器内科医長・国際支援部部長 堀井城一朗さん

ベトナム人技能実習生が多い地域の中核病院

「ものづくり」を学ぶベトナム人技能実習生が多く居住する地域

福山市には多くの観光客が訪れ、市シンボルである福山城、アニメ「崖の上のポニョ」の舞台のモデルになったといわれる浦の瀬、県内唯一の総合コンサートホール「みくに座」などの観光スポットが数々あります。外国人については観光客よりも居住者の多さが目立ち、広島県内では広島市に次いで第2位の外国人居住者数を誇る福山市。国籍・地域別での在留外国人数では、2020年12月末現在、全国のトップは中国、韓国・朝鮮、ベトナム、フィリピン、ブラジル(出入国在留管理統計)であるのに対して、福山市はベトナム、中国、フィリピン、韓国・朝鮮、ブラジルの順位になっています。特にベトナム人が全世界の35%と、多數を占めていることが伺えます。ここ数年、順位の入れ替わりもなく、ベトナム居住者は10年間で約9倍に増加しています。2019年12月から始めたコロナ禍においても、他の国籍の人をおむね減っているのに対して、ベトナム人は少しずつながらも、毎年数が増えているんですよ。

【福山市内に暮らす外国人市民の数】

国名	人数 (人)	構成比
ベトナム	3,436	35.0%
中国	2,348	23.9%
フィリピン	1,524	15.5%
韓国・朝鮮	780	7.9%
ブラジル	397	4.0%
インドネシア	323	3.2%
ブルガリア	242	2.3%
タイ	337	1.4%
パキスタン	111	1.1%
カンボジア	68	0.7%
米国	45	0.5%
その他	415	4.2%
合計	9,830	

※福山市HPより

【福山市内に暮らす外国人市民の数の推移(上位5か国)】

国名	2017年3月期	2018年3月期	2019年3月期
ベトナム	3,206	3,373	3,451
中国	2,504	2,375	2,119
フィリピン	1,544	1,278	1,212
韓国・朝鮮	816	777	744
ブルガリア	389	368	360
合計	8,464	8,504	7,361

※福山市ホームページより福山市の統計より集計

ベトナム人が多い背景には、福山市の「ものづくり」の技術があります。鉄鋼・造船といった重工業や織維産業が盛んなので、技術を学びたいというベトナムからの技能実習生やその家族がたくさん来ているんですね。また、日本語学校の学生もベトナム人が大半だと聞いています。当然ながら居住者数に比例して医療機関を利用する人も増えていくので、福山医療センターにおいてもベトナム人の来院が多いことが数年前から大きな課題になっていました。

難燃患者にも対応する2.5次救急医療を行う福山医療センター

当院は福山市を中心とする広島県域と、隣接する岡山県西部を含めた人口約80万人の2次救急医療を担う機関です。さらに産科の3次救急指定病院でもあり、2018年度からは福山市に「2.5次救急医療施設」として位置付けられています。2次救急は入院治療や手術を必要とする重症患者に救急医療を行う機関で、3次救急は2次救急までは対応できない重篤な患者に救急医療を行う機関。当院は2次救急以上の機能を備えています。また、救急患者受け入れ困難事例の回避のための空床確保病院として、一般的な2次救急指定病院では受け入れが困難な重篤患者にも対応が可能です。このことから「2.5次救急医療施設」に認定されました。

また当院では「がん診療部」「患者支援センター」「国際支援部」などの16の部と24のセンターを設置して、診療科の根柢を越えた病院機能の充実を行っています。「患者支援センター」は患者の入退院をサポートする機能を持ち、その下部組織として私たちちは「パスポート」(PASPORT=「患者入院支援、宿泊管理チームの略称」と愛称を付けて運用)に入退院をサポート、また、医療連携支援センターは院内だけではなく地域の医療機関や事業所との連携を大切にし、患者さんとの「かけはし」にならべく業務を行っています。また、私が部長を務める「国際支援部」は、外国人患者の受け入れ体制を充実させたためにさまざま取り組みを行っています。

医療のグローバル化を見据えて発足された国際支援部

さまざまな部署と連携するため、各署から人材を招集

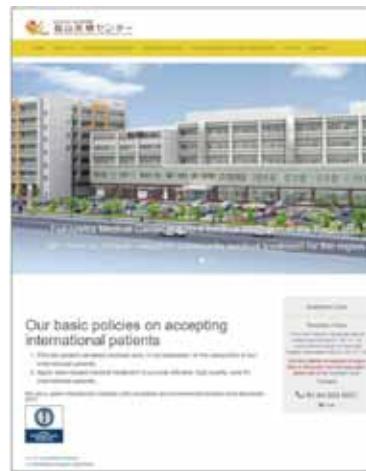
国際支援部が発足されたのは2017年4月です。それまでの当院の外国人患者対応は現場のスタッフに任せられている状況でした。ベトナム人居住者の増加により受け入れ体制整備へのニーズが高まってきたことを受け、先代の院長の発案で発足されたのが国際支援部。今後進んでいく医療のグローバル化に対応するために、国際的な医療活動を支援する部門です。さまざまな部署と連携するため、国際支援部のメンバーは各部署にお願いして人材を集めました。メンバーの職種は医師が1人、看護師が5人、薬剤師が2人、放射線技師が2人、臨床検査技師が1人、管理栄養士が1人、事務職員が11人で、合計17人です。



事務部・国際支援部 堀本さん「外国人患者の支援に興味があったので参加しました」

英語のホームページと3か国語の院内表示を作成

当院の取り組みとしては、まず、英語のホームページを作成するとともに、院内表示を英語・中国語・ベトナム語の3か国語を用いた多言語表示にしました。さらに、同意書や説明書について、英語・中国語・ベトナム語表記の文書を用意し、院内共通文書を用いて、重要な説明を行なうことが多い麻酔科・婦人科から使用を開始し多言語化を進めています。今後もインフォームドコンセントや手術の説明など、重要度が高いものから順に多言語化を進めていきたいと思っています。



英語のホームページ



英語・中国語・ベトナム語で表記された院内表示

GIÁI THÍCH VỀ MÔ ĐỀ	
帝王切開術の説明	
Bệnh nhân:	姓: PHAN THANH 名: HUU QUANG 性別: NAM 年齢: 35歳 国籍: VIỆT NAM 診療科: 外科
Ca: Mổ sinh thường (帝王切開)	
Phụ thai phụ	<input type="checkbox"/> Mang thai sau sinh mổ (thực hiện đã 48h)
Dùng thuốc lá (thời gian truyền và không tiếp xúc)	<input type="checkbox"/>
Giáo dục	<input type="checkbox"/> 病院帝王切開術説明書 (当院、帝王切開術についての説明)
Other	<input type="checkbox"/> 病院帝王切開術説明書 (当院、帝王切開術についての説明) <input type="checkbox"/> 付添止 (付添の進行が止まつた場合) <input type="checkbox"/>
All other	<input type="checkbox"/> 病院帝王切開術説明書 (当院、帝王切開術についての説明) <input type="checkbox"/> 英語翻訳 (英語文) <input type="checkbox"/> 法律 (LAW, LAW, LAW...)

婦人科の帝王切開術説明書 (ベトナム語)

JIH、JMPIといたる認証制度にも意欲的にチャレンジ

また、外国人患者受け入れの体制を確立するため、当院は「Medical Excellence Japan (MEJ)」が主催する「MEJフォーラム」に参加し、2017年12月、広島県で初めて「ジャパン・インターナショナル・スピーバイスルズ(JIH)」の推奨を受けました。これは渡航受診者の受け入れの実績や取り組み、診断・治療の実績を調査し、所定の基準を満たす病院が推奨されるものです。当院がこのようなことで、情報を得るために、すでにJIHを受けている岡山県の津山中央病院や長野県の相澤病院の見学をさせてもらいました。資料もかなりたくさんいただきました。こうした協力のもと、当院も無事にJIHの推奨にこぎ着けたんです。

そして次に目指したのは、外国人患者受け入れの認証制度「Japan Medical Services Accreditation for International Patients (JMPI)」の取得。JIHは基本的にインバウンドの対象ですが、当市の場合は外国人在住者がメインなので、具体的に外国人患者の受け入れレベルを上げることが必要です。最も客観的な指標はJMPIだと考え、地域に住む外国人も当市を訪れる外国人も困らない病院を目指すためにJMPIを次の目標に定めました。お陰様で2021年9月21日、無事に認証を得ることができました。

他にも、海外の病院との交流、海外研修、院内研修を積極的に実施することで、医療スタッフや国際支援部メンバーのグローバル化を図っています。現在は院内で週2回、国際支援部とACCES(エイズ治療センター)の関係者と対象とした英語教室を行い、スタッフの語学力向上にも努めています。

医療通訳サービスの導入で劇的に環境が変わった!

多言語音声翻訳アプリと医療通訳サービスを採用

そして国際支援部の取り組みとして大きな成果を上げたのは、2018年に採用した通訳ツールです。31言語に対応した多言語音声翻訳アプリと、17言語に対応した電話とタブレットによる医療通訳サービスを取り入れました。日常的な会話には音声翻訳アプリを使用し、問診など医療用語の通訳が必要な時は医療通訳サービスを利用しています。

医療通訳サービスの電話とタブレットの使い分けは、簡単に使ってもらえるよう基本的にタブレットを推奨していく、医療通訳が必要な時には国際支援部のメンバーがタブレットを持って駆け付けます。夜間や休日でも事務部門担当者がタブレットを担当するので、救急患者にも24時間、スピーディーに対応できるんですよ。電話通訳を利用する場合は、当院で用意している3台のタブレットがすべて出払っている時だけ。当院でニーズの高い英語・中国語・ベトナム語だけではなく、韓国語・ポルトガル語・スペイン語・タイ語・ロシア語・タガログ語・フランス語・ヒンディー語・モガル語・印地ネシア語・ペルシヤ語・ミャンマー語・広東語と、全部で17か国語に対応しています。少言語まで幅広く対応しているので、大変心強いですね。



事務部・国際支援部 串田さん「呼ばれたらすぐにタブレットを持って駆け付けます(笑)」

産科や小児科を中心に、ベトナム人の受診数が年々増加

当院を受診する外国人患者の数は、外見だけ見てみてもやはりここ数年でベトナム人が右肩上がりに増え、2020年度では最も多くなりました。次いで中国人、フィリピン人となっています。診療科別に見ると、産科、小児科、整形外科がトップ3です。当市で暮らすベトナム人の多くは家庭を持っているため、産科や小児科がたくさん受診されているものと推察されます。

[福山医療センターで診療を行った外国人患者数(外来)]

国名	2018年度	2019年度	2020年度
ベトナム	25	52	66
中国	72	69	39
フィリピン	11	19	23
韓国および朝鮮	1	1	3
ブラジル	2	3	1
インドネシア	1	5	4
ホンダル	1	12	10
タイ		3	1
ペルー	2	1	2
カンボジア			
米国		4	
イタリア	1		
オーストラリア	1	1	2
ケニア	1		1
ボリビア	1		
イギリス		2	
ウクライナ		1	
トルコ		1	
パングラデシュ		4	
南アフリカ		1	
台湾		1	
フランス			1
モンゴル			1
不明	16	9	5
合計	135	189	158

[福山医療センター診療科別外国人患者数]

診療科	人数(人)
産科	34
小児科	30
整形外科	29
内科	23
ひ尿器科	16
婦人科	14
皮膚科	8
耳鼻咽喉科	7
肝臓内科	4
循環器科	4
脳神経外	4
形成外科	3
消化器科	3
精神科	3
呼吸器科	2
小児外科	2
消化器外科	2
乳腺外科	2
放射線科	2
麻酔科	2
肝胆膵外科	1
救急外来	1
呼吸器内科	1
循環器内科	1
小児循環器	1
総計	199

*2021年7月19日から10月21日までの来院者数を集計

外国人患者が安心できる体制作りにゴールはない

現時点では、当院における外国人患者対応はまだ不備がたくさんあると思います。日本人の患者でもそうですが、外国人の患者だと余計に言葉や習慣に関する不安や不信感があるでしょう。安心して診療を受けもらえるような体制作りには、ゴールがあるものではありません。だからこそ、細部から少しずつ整えていきたいですね。改善を継続していくことで、振り返った時に大きな前進が得られるものと考えています。

東京や大阪などの大都市で、医療通訳のニーズが高い大きな病院の場合は、医療通訳者の養成や通訳者を専任スタッフとして雇用するのが理想的でしょう。しかし当院のような一方で中核病院では、ニーズはあるとはいえるけれど高はありません。そんな医療機関にとって、費用的にも許容範囲内で、必要な時に電話やタブレットで医療通訳サービスを受けられるというのは、本当に便利でありがたいと思います。特にタブレットで実際に話を聞けるのは、外国人患者にとっても強いことでしょう。医療機関にとっては、通話が録音されているため、万が一の医療訴訟対策としても有用だと思います。既存のツールを入手すれば、医療通訳の導入もそれほどハードルが高いものではありません。当院も医療通訳サービスを導入することで、かなり劇的に環境を変えることができたので、本当にお勧めします。



山陰鳥取便り

No.19



鳥取大学医学部附属病院小児外科

教授 長谷川 利路

今年で3回目になる山陰の厳しい冬を迎えています。この1月に全国で大学入試共通テストが行われ、鳥取大学でも雪の中試験監督に教官が何人か借りだされました。東京大学の試験会場では名古屋の私立T高校2年生が、他の人を切りつけるという事件が起きましたが、犯人は医学部を目指しているとのことです。翌日試験速報が新聞掲載されており、実際に出題された生物基礎の試験問題を見て吃驚しました。図1のように光学式血中酸素飽和度計（コロナ肺炎で最近有名になったパルスオキシメーター）や酸素解離曲線を扱った問題が出ていたのです。その他、植物からのDNAやRNA量の測定、地球温暖化、細菌感染の防御や皮膚移植の拒絶反応など多岐にわたり、実際の実験方法を問う問題も出ていました。医学部の学生でも解けないと思われるものもみられます。多くの医学部入試の理科では、物理、化学、生物の中から2科目を選択しますが、生物は高得点を狙えないので、かなりの受験生は選択しません。私も実は物理や化学を選んだのですが、理由として解答をシンプルに割り出すことが出来るため勉強し易かった印象があります。物理学や数学ではまず基本的な理論と法則があり、それにのっとて色々な事象を解決するというのですが、生物学は「生命現象」を研究する分野で、まず詳細な観察に基づいて基礎となる事象を明らかにすることが求められます。実際私たちは医学部では「発生学」「解剖学」「病理学」などの基礎医学分野で人体の発生現象や細胞の形態などを勉強し、臨床医学では病気の診断法や治療など膨大な情報を吸収して「医学体系」を構築することになっています。ところが、受験勉強でゼロかイチかをきっちり判別する方法に慣れていた私たちは最初曖昧とも思われる「生物学」には大きな違和感を覚えたものです。確か大学医学部1年生の時に「生物学序説」という授業があり、最初の試験で「体内環境のホメオスタシス（恒常性）」や「生態系」等に関する問いでしたが、私も含めて同級生の成績は惨憺たるものでした。進化論の権威、分子古生物学者更科功氏は、東京大学教養学部に在籍中同級生が「数学や物理は良いけど、生物学ってアホみたいだな」と言っていたことを著書で書いておられます。我々の頃は高校授業で理科には物理、化学、生物、地学全てが必修でしたが現在では必須ではない高校もあります。私の大学の同級生で現在大阪大学医学部病理学教授をしている仲野徹先生は著書の中で「一部の超エリート進学校では生物の授業を受けない生徒もいるとのことで、生物学は医学の基本でありますがこのような状況で医学部を目指して来る学生が多いのはこれで良いのでしょうか。このような学生が医学部に入って興味が持てるのでしょうか。」と嘆いています。

生物基礎

第2問 次の文章（A・B）を読み、後の問い合わせ（問1～5）に答えよ。（配点 16）

A ヒトでは、細胞の呼吸に必要な酸素は、赤血球中のヘモグロビン(Hb)に結合して運ばれる。動脈血中の酸素が結合したヘモグロビン(HbO₂)の割合(%)は、図1のような光学式血中酸素飽和度計を用いて、指の片側から赤色光と赤外光とを照射したときのそれぞれの透過量をもとに連続的に調べることができる。図2は、HbとHbO₂が様々な波長の光を吸収する度合いの違いを示しており、縦軸の値が大きいほどその波長の光を吸収する度合いが高い。光学式血中酸素飽和度計では、実際の測定値を、あらかじめ様々な濃度で酸素が溶けている血液を使って調べた値と換算することで、動脈血中の HbO₂ の割合を求めている。



図1

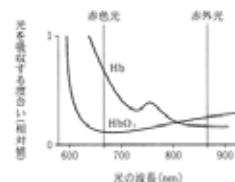


図2

図1.2022年度大学入試共通テスト生物基礎から

また、先の事件に関して思うことですが、実際の医療現場では多職種の人とのチーム医療が大きなウエイトを占め、医師の資質形成に関して人とのコミュニケーション能力を学生生活で養うことが重要となります。大学医学部に入る前の高校生活や入学してからの「人との付き合い」が大事であったと今さらながらに感じています。大学受験時代に私が神戸の予備校に通っていたころは、予備校で知り合ったN高校やK学院高校の気の合う5人の友人達と模擬試験の後食事に行って、将来の夢や現在の悩みなど語ったもので、うち3人は医師になっておりいまだに交流があります。大学に入ってもクラブや実習仲間との交流が良かったと思います。ところが今や高校生活はコロナ対策で人間関係が分断され、授業はWEBを通して行われ直接の友達との触れ合いは出来ない状況です。もっと初期に人格形成を行うべき小学校や幼稚園では「おしゃべりはダメ」など、あまりにも非生物のウイルスを攻略することのみを重視し、現在は人との交流を摘み取るような対策が公然と受け入れられています。このような人的な交流の無い社会で個々人は試験の成績、偏差値のみを重視し、偏差値が将来の全てを支配すると考えるようになり、絶望につながる衝動と自分を抑えきれなかった上記の高校2年生も、ある意味コロナ禍の犠牲者といえます。

テストの話題が続きますので、次に医学研究の手法について簡単に触れます。薬の効果や治療の結果が有意であるかどうか、信頼するに足りるかどうかの「テスト」方法です。図2は「究極の食事」の著者カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)内

科学助教授の津川友介先生によるエビデンス(科学的根拠)のレベルを示すものです。最も信頼度が高いのはメタアナリシスという文献のシステムティックレビューにて解析したものです。この手法は最近の薬剤師国家試験にも出題されており、「ある患者さんに薬剤を投与するのに、どれが最も有効かを論文検索によって調査する」のに応用することへの出題です(図3)。この解析法の元となるデータは、研究方法の正確さや妥当性など、何人かの専門家によって査読された医学系雑誌に掲載された論文を多数集積して取りまとめ、特殊な統計的手法を使った研究内容になります。これに対し最も信頼性の薄いのが個人の体験談や専門家であっても患者さんのデータの統計学的解析に基づかない意見で客観的な研究ではないものです。一般に臨床試験ではまず仮説を立て、データを集積して統計学的に有意差を検定します。例えば「県境を越えた人の移動はコロナ感染のリスクとなる」という仮説を証明するためにはある一定期間内に十分な人数を集め①県境を越えて移動した群と②越えていない群に分けて、感染発症や検査陽性率の差を検定して行われます。2群をくじ引きなどによりあらかじめランダムに割り当てるのが「ランダム化試験」で、ある治療をしているグループを沢山集め、その結果を論じるだけの「観察研究」では他の因子が一定にそろっていないため患者さんのデータに偏りが生じ本当の効果が分かりにくいのです。特定の国や集団による偏りを削除するために複数個の研究結果をまとめたメタアナリシスが最も信頼度が高くなります。また比較試験では比較する元のデータ(対照群)が直近のものやかなり以前のものでは、例えば「水曜日としては過去最高である」とか、ピーク時を超えた時点と比べ「感染者数が10倍以上になっている」など正確な変動が分かりにくいものがあります。さらに得られたデータを故意に操作する「恣意性」なども気を付けなくてはいけなく、街頭インタビューなどで極端な例だけをピックアップしたり順番を変えたりなど、やろうと思えば簡単に操作できるところ

に落とし穴があります。

最後に、「新型コロナウイルス感染力の強さと毒性」について、ウイルスは自分の遺伝子を残す(細胞や核を持つ生物である細菌と異なりウイルスはDNAかRNAのみを持つ原始的な非生物)ことが最大の使命であります。そのため毒性を下げて感染力を高めて世界中に広がることを目論んでいるというのが本当のところかなという気がしますが、感染力が高いからと言って毒性が弱いとも言えないようです。絵の具の一滴を水に落とすと、勢いよく分散していきますが、最後は薄くなって分からなくなるように、コロナの脅威も消えていくことを祈りたいです。

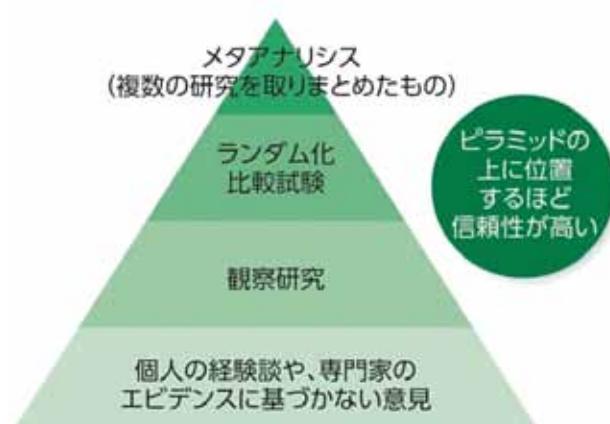
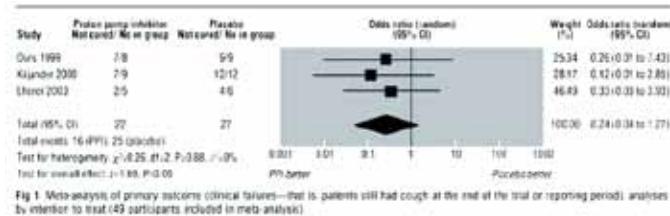


図2.津川友介氏による「エビデンスの階層」



BMJ 2006; 332: 11-17 より引用

図3.第99回薬剤師国家試験問題:メタアナリシスの結果を示すフォレストプロットに関する出題

欄外

左:昨年末に行った兵庫県立芸術文化センターで行われた佐渡裕ジルベスター(ドイツ語で大晦日を意味する)コンサート。

右:当鳥大消化器小児外科の大学院生から頂いた純米大吟醸酒。玉鋼(たまはがね)。日本刀の原料を名に冠している。ほどよい辛さの中に味の厚みがある。奥出雲簸上(ひかみ)酒造。



在宅医療の現場から

【人生で忘れられない味】

いつも実家の冷蔵庫の中で期限が切れているちくわ。
高齢の母がスーパーでいつも買ってくる。
食べきれないのにちくわを買ってきては、いつも期限がきれてしまう。

一緒にスーパーに行くと、冷蔵庫にちくわがあっても、やっぱり母はちくわに手をのばす。

『母さん、まだ食べれてないちくわあるよ』
『そうだっけ』

ちょっとバツが悪そうな顔をして、そっとかごにちくわをいれる。

食卓にいつも並ぶキュウリを通して竹輪のおかず。
あ…また竹輪が余ったんだな。ピンとくる。

なんで食べきれないのにスーパーいくたびに買うのかな?

何年もこの会話の繰り返し。
ある日はイライラして

『どうして、またちくわ買うの?いつも捨てることになるでしょう』
母を怒ってしまった。母は申し訳なさそうな顔をして

『なんでかわからないけど買いたくなってしまうの』
なんだかすごく悲しそうな顔をしていて、それから竹輪の話にふれるのをやめた

ある日、小学生の孫に子供のころの話をしていた母。

『おばあちゃんの時代はね、戦後で貧しくてね。兄弟も多くてご飯取り合いでね。
昔はそんなにおかずもなくてね。貧しかったけど遠足の時のお弁当だけは特別で、お母さんが遠足の子どもだけには、卵焼きと竹輪をいってくれて本当に嬉しかったのだよ』

あ…失敗した。
もしかして…ちくわは子供時代の1番のご馳走だったのか。
いつも冷蔵庫に入れておきたくなる、思い出だったのか。

食べる支援の診療の時、大事にいつもお聞きすることがある
『大好物は何ですか?』
ふと、お聞きしながら、母の竹輪の話を思い出した。



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



訪問診療部 部長
歯科医師

猪原 光



保育士
阿部 浩子

小児病棟のクリスマス



小児病棟では、例年クリスマスシーズンになると、入院中の子ども達とスタッフがプレイルームに集まり賑やかにクリスマス会を行っていました。しかしながら、昨年度に引き続き今年度もコロナ禍の影響でクリスマス会の実施が叶いませんでした。

こうした状況の中でしたが、クリスマスイヴにサンタクロースがつらい治療を頑張っている子ども達にプレゼントを届けに小児病棟に来てくれました。サンタクロースの登場に子ども達の反応は、笑ったり、喜んだり、驚いたりと様々でしたが、プレゼントを貰うと子ども達が嬉しそうにしている様子が窺えました。残念ながら寝っていてサンタクロースに会えなかった子どももいましたが、サンタクロースはこっそりプレゼントを置いて帰って行ってくれました。

サンタクロースが帰った後は、子ども達のケアを日々行っている看護師達がサンタクロースとトナカイに扮して「赤鼻のトナカイ」と「あわてんぼうのサンタクロース」の歌のプレゼントを届けてくれました。いつもと違う装いで歌を歌う看護師達を食べるように見つめたり、恥かしそうにしている子ども達が見られました。また、歌い終わると一生懸命に拍手をしてくれる子どももいました。

わずかな時間ではありましたが、入院中の子ども達や付き添われている方々にも季節を感じてもらい癒しの時間となってくれていたら嬉しいです。来年度はプレイルームで賑やかなクリスマス会が実施できることを願っています。



*写真の掲載は本人・ご家族の許可を得ています。

こんな世界があつたのか／芸術の凄み



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

今まで様々なテーマ、文化や芸術などの話題を幅広く取り上げてきましたが、私の職業がクラシック音楽の裏方ですから、もう少し音楽の話でも書いてくれとよくいわれます。しかしその職業が気まぐれで不安定な音楽という趣味を相手にした虚業?だと知ると、どうしてそうした音楽を、専門家でもないのに長く続けてきたのか、不思議に思われるかもしれません。そこで今回は私自身のクラシック音楽の体験、出会い、その音楽に囚われた動機など、少し書いてみようと思います。

戦後世代の私たちの昔とは違い、社会が経済的に豊かになり音楽環境もすいぶん恵まれたものになりました。日本は世界のクラシック音楽業界でも今や重要な音楽市場のひとつです。それは日本が世界第三位の経済大国であるとともに、文化芸術分野でも評価されていることでもあります。しかしその中身は少しばかりお寒い現実もまた見えてきそうです。

小中学校では音楽鑑賞教室やアウトリーチ活動なども活発で、演奏家が来校しあ話しや演奏をする環境にもなり、誰でもが授業の一環として音楽に触れるができるようになりました。しかし、注意深く考えてみると子どもの内面の自由な精神と音楽との出会いが、ここでは教育のお膳立てで実現しているようです。こうした仕組みでは、音楽は知識か癒しの薬効にその価値が認められだけで、畢竟、音楽好きの子どもはできそうですが、クラシック音楽や芸術の本当のところを取り違える危険性もあるのではないかでしょうか。政教分離のもと公平性と機会均等などが戦後教育の統治の柱で、それが現在大きな変革を迫られているのではとも考えられています。

さて、私の小学生(昭和29年入学)の頃、音楽はごく限られた家庭環境の賜物だと考えられていました。またそれを家庭から引き離し情操という名で国民へと広めたのが戦後教育です。私はたまたま新設のイタリア系ミッションスクールに入学し中高と進み、公立学校のこうした情操教育の実際は知りません。しかし入学したこの学校では情操教育のベースを宗教教育に求めつつ、イタリア系ならではの実践を創作オペレッタや合唱など、音楽で取り組んでいました。

小学校の音楽担当教師は”神様と歌と子どもたちが大好きな”イタリア人神父です。マンマ・ミーアと怒鳴りながらの授業

は歌うことを中心に、とても人間的で楽しい授業でした。その上このD神父なんと伝説の歌手ジーリーの弟子筋であるといわれ、戦後初期の日本の音楽界にも広く貢献したことでも知られているようです。当時よく来日していた名テノール、タリアビーニとは友人でもあり、来日した折に教会で見事なアヴェマリアを歌っていた姿を今でも私は覚えています。

こうした環境でしたから、私の場合クラシック音楽への関心はまず歌からはじまりました。しかしあはじめはイタリアではなくドイツ歌曲。学校はベルカントでしたが、家庭では小学低学年の頃はSP盤で、竹針を落としながら歌手ヒッシュのシーベルトの『魔王』などを母の解説で聴いていたのを思い出します。開館まもない初めての東京文化会館体験が、ハンス・ホッターの『冬の旅』全曲公演だったのは、このお陰かも知れません。そしてイタリアオペラ。当時来日していたイタリア歌劇団のチケットは、前夜から並び徹夜し渋谷の販売所前で求めたこともあります。

中学生になるとクラシック音楽への興味がますます深まり、コンサートやLPの収集に小遣いのほとんどを使うのですが、私に決定的な影響を与えた公演があります。それが中学1年生の秋1959年に来日したカラヤン指揮ウィーン・フィルの日比谷公会堂公演です。その曲目はブルックナー交響曲第8番。アイネクライネ・ナハトムジークとの組み合わせです。今では考えられない苦肉のプログラミングですが、私にはモーツアルトを聴いた記憶は全くありません。またその日がこの曲の本邦初演だそうですから、中学1年生にこの作曲家や作品も知るよしもありませんが、当日の大人たちも同じだったかもしれません。1時間半近くを席に押しつけられ、カラヤンの名前だけを頼りに私は突然ブルックナーの音楽世界に投げ込まれてしまった。その体験は感動より衝撃です。ブルックナーの音楽の重層的な響きからはまるで夢に迷い込んだようで「こんな世界があったのか!」との感想しかありませんでした。それは中学1年生を初めて襲ったく芸術の凄み>の現実でした。



ヨーゼフ・anton・ブルックナー

連載
15

映画への誘い

ダーク・ウォーターズ 巨大企業が恐れた男 (2019, アメリカ)

「キャロル」(2015)で女性同士の愛を繊細に描き切ったトッド・ヘインズ監督が、一転して、大企業の公害に挑む弁護士の苦闘を取り上げた。

1998年、オハイオ州の名門法律事務所で働く企業弁護士ロブ(マーク・ラファロ)の元に、ウエストバージニア州で農場を営む中年男が、突然訪ねて来た。大手化学メーカーのデュポン社の廃棄物によって、多数の牛が死んだ件の調査を依頼される。

企業側の弁護をしているロブは、最初は断る。しかし祖母が知り合いと言われ、現地に行ってみると、そこで狂った牛を目撃する。受け取ったビデオにも、病死する牛たちの悲惨な姿が映っていた。ショックを受けたロブは、訴訟を起こす決意をする。

情報開示による膨大な資料を精査し、化学物質の正体を突き止めしていくロブ。ロブは、廃棄されたのがPFOA(ペルフルオロオクタン酸)という物質だと突き止める。デュポン社はその発がん性の危険を40年も前から知りながら、物質を大気や土壤に垂れ流してきたのだった。デュポン社は、あらゆる手段を用いてロブの訴訟を妨害する…。

ロブは、自らの職務をただただ全うしようという真面目で勤勉な弁護士だ。一人膨大な資料を読み込み、そこに長年隠されてきた恐ろしい事実を見つめた時の驚きと怒り。ロブは、忍耐強く地道に証拠を積み上げていく。妻サラ(アン・ハサウェイ)との家庭を犠牲にし、ストレスにさらされ、減給されながらも戦うロブの使命感、正義感。その信念と執念が胸を打つ。

何より、デュポン社(世界第4位、アメリカ第2位)という実の大企業に対して、その悪行を徹底的に追及するという映画が公開されることにも驚く。ロブのデュポン社との裁判はまだ続いているが、世界中でPFOA禁止の流れが続き、日本では、2021年10月に規制された。



偶然と想像(2021, 日本)



偶然をテーマに、三つの物語が織りなされる濱口竜介監督初のオムニバス作品。

第一話「魔法(よりもと不確か)」

撮影帰りのタクシーの中で、モデルの芽衣子(古川琴音)は、親友のヘアメイクのつぐみから、彼女が最近気になった男性(中島歩)との恋バナを聞かれる。芽衣子はその話の途中からその男性は自分の元カレであることに気付く。芽衣子はツグ

ミと別れた足で、元カレの元へ向かう…。

第二話「扉は開けたままで」

作家で教授の瀬川(渋川清彦)は、出席日数の足りないゼミ生佐々木の単位取得を認めず、佐々木の就職内定は取り消しになった。逆恨みした彼は、セフレの関係にある年上で人妻の同級生奈緒を使って、ハニートラップを仕掛け復讐しようとする…。

第三話「もう一度」

高校の同窓会に参加するため仙台へやって来た夏子は、仙台駅のエスカレーターであやとすれ違う。お互いを見返し、慌てて駆け寄る夏子とあや。20年振りの再開を喜び、思い出を語り合うのだが、微妙に会話が合わない。話し合ううちに人違いだったことが分かってくる…。

偶然によって新たな関係性が生まれ、想像力を引き立てられていく。第一話、芽衣子と元カレとの間で続くお互いの探し合い。芽衣子はよりを戻したいのか。元カレはどうなのか。第二話、堅物の教授にハニートラップをしかけようとする奈緒だが、次第に心を通わせていく。第三話、会えなかつた人に偶然会えた。しかしさかの人違い。全然知らない二人なのに、徐々にお互いの想いをぶつけていく。

映画は会話のやりとりの会話劇で進み、会話を通して人間の感情が交錯していく。会話のマジック。コミカルな場面では、結構観客の笑い声も聞かれた。濱口監督は、「決して大げさではない偶然や些細な出来事を契機に全く異なる結果が生まれる。その有様を描きたかった」と語っている。



高橋 斎
岡本 誠

悪なき殺人 (2019, フランス、ドイツ)

舞台は、雪に覆われる荒涼たる南仏の高原。一人の女性が謎の失踪後、殺害されたことがテレビで報道されていた。

社会福祉士のアリスには、夫がいるが、羊飼いのジョゼフと不倫中だ。ジョゼフに会った後、帰る道で、雪の中に打ち捨てられた車を見る。その車は、エヴリーヌという裕福な中年女性の車だった。

映画は、4人の人物の視点から語られていく。

アリス:エヴリーヌの殺害が報道され、アリスは、ジョゼフが疑われていることを知る。

ジョゼフ:ジョゼフは、敷地の中に捨てられていたエヴリーヌの遺体を発見する。遺体を捨てられず添い寝するジョゼフ。

マリオン:エヴリーヌと酒場で出会った若い娘マリオンは、恋愛関係になる。別れ話を出され、エヴリーヌを追いかけ別荘を訪れる。

アマンデュ:アフリカのコートジボワールでネット恋愛詐欺を働くアルマン。マリオンの画像がアマンデュとして使われていた。ターゲットになっていたのがアリスの夫ミシェル。

エヴリーヌは何故殺されなければならなかったのか?そして誰が殺したのか?

その謎ときの過程で、時間が巻き戻され、同じ出来事が、別の視点で描かれていく。後になってその時の出来事の意味がくっきりと浮かび上がってくる。例えば、アリスとの情事の時、なぜジョゼフは上の空だったのか。ミシェルは何故鼻血を出して帰って来たのか…。

フランスの寒村から熱帯のコートジボワールまで、交わりそうにない人物が交わり、バラバラに錯綜する話が、パズルのピースのようにはまり合い、見事に全体の図柄を浮かび上がらせる。巧妙に構成された見事なミステリー映画であるが、人間の愚かさ、滑稽さ、哀しさも感じさせるヒューマンドラマでもある。



国別の病院数ランキング表

(The ranking table for the number of hospitals by country)

埼玉学園大学
経済経営学部 教授
福永 肇
Hajime Fukunaga



この「世界の病院から」の連載は、福山医療センターの岩垣博巳院長（当時）からお声掛けを頂き、2013年11月号の『FMC NEWS 福山医療センターだより』から始まった。今回で連載100回目を迎える。これまでにご協力頂いた関係者の方々、読者の皆様、取材支援を頂戴した外国の病院の方々に深く感謝申し上げる。

■ グローバルな「医学」の世界

ここで話は大きく変わる。大学院に進学すると、最初に“Publish or perish（⇒研究成果を書いて公表せよ。さもなければ研究者を辞めよ）”という研究者の掟が教えられる。研究成果は、論文や著書の公刊を通じて評価に結び付くシステムになっている。また自然科学や医学では「世界最初の成果」を出すことが重要視される。発見した知見は即刻、英語論文に纏め、レフリー（査読）付き専門ジャーナル（学術誌）に掲載し、一刻も早く世界中に知らしめることが大切となる。つまり「早い者勝ち（rule of priority）」の世界で、最初に報告した研究者や研究チームだけが評価、名誉、資金、昇進を入手できる。投稿する学術誌は、その研究の影響力を示すインパクトファクター（その論文が引用された回数）に繋がるジャーナルが好ましい。例えばThe New England Journal of Medicine やLancet、Science、Nature誌上の論文掲載は研究者の勲章となる。もし先立つ発表があると、研究の存在意義がなくなってしまう。それゆえフロンティアの研究においては、1番を目指した熾烈な競争となり、研究者は世界中のライバルに負けないように日夜研究に努力奮闘する。大きなプレッシャーがかかる下で続行される研究生活は、部外者には過酷な世界に思える。しかし「知りたい」という欲求を持つ研究者たちにとっては、他には替え難い生甲斐であるのかも知れない。

医学はこのような世界であるから、医学の新しい発見・知見は、必然の帰着としてすぐさま世界中の医学研究者や医師たちが知る所となり、すなわち人類共有の知識になる。医学の風土はグローバル（世界的）の世界であり、昔の医術に見られたような門外不出の秘訣伝授の世界ではない。

■ ドメスティックな「医療」の世界

では医学の実践である「医療」も医学と同様にグローバルであるのかというと、そこは少し違うようだ。

各国が実施している医療提供体制は、その国が現在まで辿ってきた歴史や政治・経済体制、経済力水準、財政状況、医療資源（医師数、診療所／病院数など）の質と量に基づいた、その国独自の医療制度（医療システム）として形成されている。各国の医療制度が想定している患者は自国民だけである。すなわち医療は国ごとに考え方や制度、事情が全て違う。グローバルな医学に対し、医療はローカル（地方的）もしくはドメスティック（国内的）だと言える。ドメスティック性が強いと、自分達の日常との関係が薄い他国の医療への関心は高まってこない。日本の人口で、外国の病院名を3つ挙げることが出来れば、それは立派である。一般的に医療関係者は自分の専門領域外に対して積極的な言動をとることは多くなく、病院内の他部署への関心・興味は薄いように思える。ここは医療専門家で形成されている病院組織における残念な点だ。

どこかの国の医療制度や病院を知りたいと思っても、国内で日本語や英語での文献・資料を見付け出せない場合が多い。逆でも同様で、外国人が日本の医療（医療・介護制度や医療政策、診療報酬点数、医療史、個別病院のこと）に関心を持っても、日本の医療を英語で説明した資料は先ずない。それゆえ外国人は、日本の医療を知っていない。このように医療の世界では、人々は驚くほど他国を知らない。医療のドメスティック性はまさに困ったものである。

■ 海外の病院の良いところを知る

私の研究対象の一つに（国内・海外の）病院史と病院経営学がある。海外での講演や学会発表などの際に、現地の病院を見学する機会が多々あった。というよりも実態は病院見学が主で、講演や学会発表が従であった。現地では時間の許す限り1つでも多くの病院を巡った。外国の病院見学は、とても面白い。病院内に新鮮な驚きが多くある。エッ！ アッ！ なにコレ？ の連続である。病院運営での新しい発想・手法を発見する度に、目の鱗がボロボロ剥げていく。日本の医療や病院を、國の外から観る眼も絶対に必要だと思う。視野狭窄の井の中の蛙（かわづ）では哀しい。外国の病院で見た素晴らしい点、感心した処を日本の人にも知って欲しい。そこで「世界の病院から」いう表題で、見て来た外国の病院の様子を『FMC NEWS 福山医療センターだ

より』で紹介してきた。この見聞記によって読者が外国の病院にも興味を持って頂くことが出来れば、私にとってこれほど嬉しいことはない。

今までに42か国を訪問する機会があり、その内、病院見学を目的とした渡航は8か国／13回であった。「世界の病院から」の今までの100回で紹介した国は、（タイを除く）ロシア、ベトナム、アメリカ、中国、モンゴル、韓国、台湾の7か国である。多くの場合、飛行機に搭乗する前には、これから訪問する国での医療制度や病院の知識や情報を入手することが出来なかった（日本国内では資料入手が出来なかつたし、その国の医療について聞く人もいなかつた）。現地の病院ではアポイントメントのない状況で飛び込み、まごつきながら院内の現場、現実、現物を観察したことも多かった。

2019年9月に韓国、10月に台湾の病院を巡って来た。しかしその年の12月に武漢で新型コロナが突然登場し、国際間の人の移動が閉鎖されてしまった。その後、外国には行けていない。新型コロナが世界で終焉して渡航が自由になつたら、また病院見学に出かけてみたい。特にヨーロッパの病院を見学し、そこで気付いたこと、感心したことを日本の皆さんに紹介したいと思っている。ロンドンのセント・トマス病院、リオンやパリのオテル・デュー、ベルリンのシャルリテ病院は是非見て学んでみたい。昔の詩人、萩原朔太郎は「ふらんすへ行きたしと思へども ふらんすはあまり遠し」といったが、同じように思うこの頃である。

■ 『世界の病院から』の刊行

2021年3月末に、勤務先（金城大学）の定年退職が予定されていた。それを機会として、FMC NEWS 2020年12月号までの「世界の病院から」No.1～86を一旦編綴し、書籍にしてみた（写真1）。多くの方に外国の病院をもっと知って頂ければ、と願っている。

■ 世界各国の病院数

『世界の病院から』という連載であるが、では世界には、病院はどのくらいあるのだろうか？ 実は、誰もそれを知っていない。世界の医療界には今まで「世界全体での病院数」という捉え方や切口はなかった。私は「世界の病院数は凡そ20万くらいか」という感触を持っていた。今回作成してみた表1では、45か

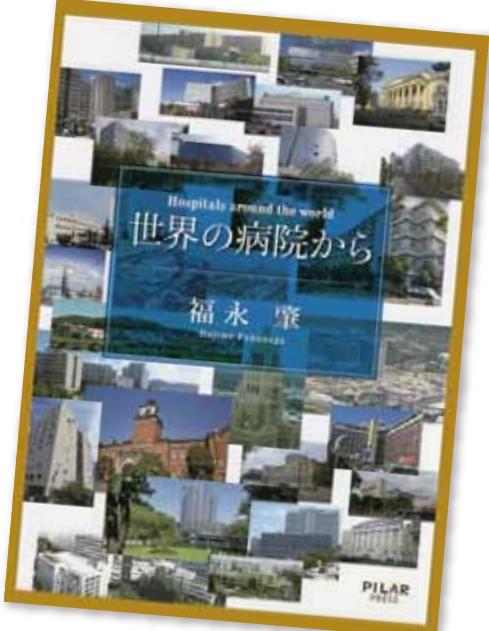


写真1：福永肇著『世界の病院から』、2021年9月刊、360頁、ピラールプレス(ISBN:978-4-86194-274-7)。

国での病院数合計は127,110になっている。世界の病院数は凡そ20万は、ますますの数値と言つてよさそうだ。病院が保有する平均病棟数を5つと仮定すると、世界には病棟が(20万×5の)100万あり、病棟師長は100万人いることになる。医療関係従事者は世界に何千万人はいるだろう(日本の医療関係従事者は3,285,438人:令和2年厚生労働白書)。医療関係従事者は、自分の、自院の医療の質を向上させる目的で、世界にもっと目を向けて、例えば20万の病院、100万の病棟を研究し、良い面を手本としていくことが大切だと思うが、如何であろうか。

FMC NEWS 2020年12月号での「世界の病院から No.86」では、私が集め得た限りのデータではあるが、「世界の病院の病床数ランキング」を紹介した。これは世界最初となる病院が保有する病床数の世界ランキング表であった。世界最大の病院は中国の鄭(鄭)州大学第一附属醫院で、病床数は8500床であった。想像もしていなかったメガ級の数値でこれには驚いた。また世界には1500床以上の病院が少なくとも51あるのに対し、日本には1つもない事実も病床ランキング表は示していた。

日本が世界一である「人口千人当たりの病床数」のデータはポピュラーでよく見かける。しかし国別での病院数ランキング表は、病院研究者である私でも今までには見たことがなかった。そういう発想もなかった。そこで今回、データを集めてみた。OECD加盟国の病院数データは入手できた。それにBRICs(ブラジル、ロシア、インド、中国)や台湾などのデータを加え、表1を作成してみた。この「国別の病院数ランキング表」の結果は、誰もが初めて見るデータであろう。マクロ視点で世界や日本の医療・病院を理解する際の基礎資料として活用して頂ければ嬉しい。

「病院」の定義・要件は国によって様々である。日本では病院は病床20床以上(昭和23年10月までは10床以上)である。しかし台湾では9床以上、韓国30床以上、アメリカは州によって相違するが2床以上となっている。各国の病院数は医療機能に関わらず、急性期病院も療養病院も同じく病院一でカウントされる点には注意が必要だ。さて出来上がった「表1：国別病院数ランキング」は大変興味深い。そして実に面白い。時間を掛けて、じっくりと読み込んで頂ければ、と願う。分析・考察を行うと、世界最初となる知見も多く出てきそうだ。「早いもの勝ち」の世界かも知れない。

日本には病院がたくさんある。また人口当たりの病床数は前述の通り世界で1番多い。たくさんの病院と多くの病床、これは経済が豊かな国での医療提供体制といえる。さて今回表1を作成する業において、発展途上国(developing country)であるインドやコロンビアにも沢山の病院が存在している事実を、私は初めて知った。これは意外であった。この表1が保有している内容は、かなり奥深く、含みを持っているようだ。

OECD or BRICs	国名	統計年度	病院数				人口百万 人あたり 病院数	人口千人 あたり ベッド数		
			内、公立病院		内、民間					
			General Hospital	(当該構成%)	非営利	営利				
1 BRICs	インド	2014	36,263	n.a	13,477	37.2%	n.a	n.a		
2 BRICs	中国	2014	20,945	n.a	11,520	55.0%	n.a	n.a		
3 OECD	コロンビア	2020	10,899	1,177	1,002	9.2%	1,205	8,496 211.12 1.69		
4 OECD	日本	2019	8,300	7,246	1,524	18.4%	n.a	n.a 65.79 12.84		
5 BRICs	ブラジル	2014	6,827	n.a	2,336	34.2%	n.a	n.a		
6 OECD	米国	2018	6,146	4,526	1,421	23.1%	n.a	1,361 18.81 2.83		
7 BRICs	ロシア	2014	5,500	n.a	5,140	93.5%	n.a	n.a		
8 OECD	メキシコ	2020	4,909	n.a	1,514	30.8%	20	3,292 37.19 0.97		
9 OECD	韓国	2019	4,020	1,842	221	5.5%	3,799	0 77.74 12.44		
10 OECD	ドイツ	2019	3,026	1,576	750	24.8%	951	1,325 36.42 7.91		
11 OECD	フランス	2019	3,008	1,883	1,354	45.0%	671	953 33.73 5.84		
12 ***	インドネシア	2014	2,212	n.a	862	39.0%	n.a	n.a		
13 OECD	英国	2019	1,978	764	1,978	100.0%	n.a	n.a 29.61 2.42		
14 OECD	トルコ	2019	1,538	1,427	945	61.4%	0	593 18.62 2.88		
15 OECD	オーストラリア	2018	1,339	n.a	692	51.7%	n.a	n.a		
16 OECD	ポーランド	2019	1,236	890	747	60.4%	25	464 32.56 6.17		
17 ***	パングラディッシュ	2014	1,124	n.a	558	49.6%	n.a	n.a		
18 OECD	イタリア	2019	1,056	893	432	40.9%	34	590 17.68 3.16		
19 ***	フィリピン	2014	824	n.a	78	9.5%	n.a	n.a		
20 OECD	スペイン	2019	777	566	343	44.1%	124	310 16.48 2.95		
21 OECD	カナダ	2019	709	551	702	99.0%	n.a	7 18.86 2.82		
22 OECD	オランダ	2019	568	75	0	0.0%	n.a	435 32.75 3.08		
23 ***	台湾	2020	479	n.a	82	17.1%	397	n.a		
24 ***	サウジアラビア	2014	456	n.a	313	68.6%	n.a	n.a		
25 OECD	チリ	2020	347	247	216	62.2%	n.a	n.a		
26 OECD	スイス	2019	281	105	n.a	n.a	n.a	32.77 4.59		
27 OECD	ギリシャ	2019	270	171	124	45.9%	4	142 25.18 4.18		
28 OECD	オーストリア	2019	264	116	143	54.2%	41	80 29.73 7.19		
29 OECD	チェコ	2020	263	140	164	62.4%	3	96 25.59 6.58		
30 OECD	フィンランド	2019	239	120	166	69.5%	n.a	73 43.28 3.35		
31 OECD	ポルトガル	2019	238	177	111	46.6%	57	70 23.14 3.51		
32 OECD	ベルギー	2020	163	104	38	23.3%	125	n.a		
33 OECD	ハンガリー	2019	163	n.a	n.a	n.a	n.a	16.08 6.75		
34 OECD	ニュージーランド	2020	159	49	83	52.2%	26	51 32.13 2.49		
35 OECD	スロバキア	2019	129	69	n.a	n.a	n.a	70 23.65 5.76		
36 OECD	アイルランド	2019	96	56	67	69.8%	n.a	19 17.43 2.88		
37 OECD	リトアニア	2019	94	74	85	90.4%	0	9 33.64 6.35		
38 OECD	イスラエル	2020	83	45	37	44.6%	25	20 9.01 2.91		
39 OECD	ラトビア	2019	61	26	45	73.8%	0	16 31.87 5.42		
40 OECD	コスタリカ	2020	44	n.a	30	68.2%	0	14 8.61 1.15		
41 OECD	エストニア	2019	30	21	20	66.7%	3	7 22.61 4.53		
42 OECD	スロベニア	2020	29	12	26	89.7%	0	n.a		
43 OECD	ルクセンブルグ	2020	10	4	n.a	n.a	n.a	16.13 4.20		
44 OECD	アイスランド	2020	8	8	8	100.0%	0	0 21.97 2.85		
45 OECD	スウェーデン	2019	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a		
合計			127,110							

出所：①病院数：“OECD Stat (2021.11.21 現在)”、②ベッド数“OECD “Data:Health at a glance 2021””、③BRICs/B：OECD以外のデータより収集。
ベッド数は2020年もしくは最新年度の数値。n.a=not available。OECD統計ではイギリスは公立病院100%となっている。

表1. 国別病院数ランキング表(データが入手が出来た45か国)



健口ツアー 口腔ケアで感染症予防!

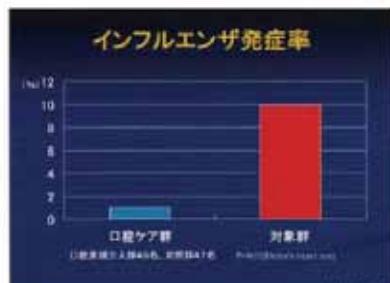
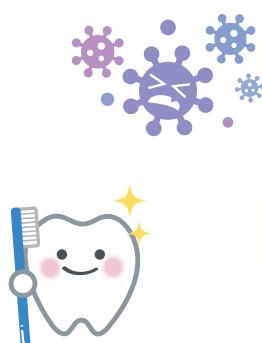


【インフルエンザ予防】

冬は、感染症が流行する季節です。

口腔内の細菌には、インフルエンザウイルスを粘膜に侵入しやすくする酵素(プロテアーゼやノイラミニダーゼ)を出します。口腔内を不潔にしておくことでこの酵素が増え、インフルエンザに感染しやすくなります。さらに、ノイラミニダーゼはインフルエンザウイルスを増殖させます。ということは…口腔内を清潔にすることで「インフルエンザ感染を抑制」できるということです。口腔内を清潔に、口腔内細菌を減少させることは、インフルエンザの予防に繋がります！

介護施設の高齢者を対象とした調査では、口腔ケアを実施した人は、実施しない人と比較してインフルエンザの発症率が**10分の1**になったと報告がされています。



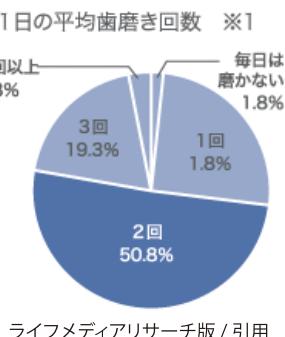
【お口のケア方法】

日々のお口のケアが重要です！朝、晩は必ず口腔ケアを実施しましょう。

お昼もできるとさらに良いです。2011年に厚生労働省が1日の口腔ケア回数を調査したところ**1日2回口腔ケア実施をする人が50%を占めています**

す。これは1975年と比べると約2倍だそうです。歯磨きをするだけではなく、「ぶくぶくうがい」もしっかりと行いましょう。うがいをした後に重要なことは「ペッ」とお口の中の水分を吐き出すことです。お口の中の汚れをしっかりお口の外に出してくださいね。

それから、舌のお掃除も大切になります。舌の上にはお口の中全体の**40%の細菌**がいると言われています。舌には、カンジダ菌や肺炎桿菌、黄色ブドウ球菌などさまざまな細菌が潜んでいます。また、舌苔からは発がん性物質のアセトアルデヒドが発生し



ていることも分かっています。皆さんの舌はきれいですか？是非、舌のお掃除も取り入れてください。

きれいな舌



舌苔が薄くついている

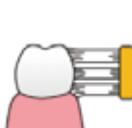


舌苔がついている



〈歯磨きの仕方〉

外側の当て方



歯と歯茎の境目の当て方



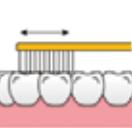
内側の当て方



前歯の裏側



奥歯の噛み合わせ



奥歯の内側

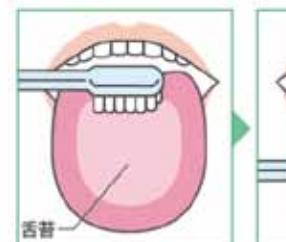


歯ブラシを縦にあて
噛み合わせの面
縦方向に動かします
くぼみに毛先を
水平にあてます

いちばん奥の歯まで
毛先が届くように意識
しながら振動させます



ぶくぶくうがいをします
最後は「ペッ」と吐き出します



奥から手前に
優しく
動かします

【日々のお口のケアと定期歯科受診】

お口清潔に保つことは、ウイルスをはじめとした感染症の予防になります。お口を清潔に保つためには、「**日々のお口のケア**」と**「定期的な歯科検診」**が重要となります。お口を清潔に保ち、ウイルスに負けないように過ごしましょう。





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

医療連携支援センター業務紹介『外来診療予約』

FMCNWESをご覧になっている皆さん、いつもありがとうございます。そして毎月掲載しております「医療連携支援センター通信」もご覧になって頂きありがとうございます。新型コロナウイルス感染症が未だ収まる気配が見られず第6波が全国で猛威を奮っています。毎日新聞報道される感染者数に気持ちが落ち込むこともあると思います。また、この第6波は、10代以下の感染者数が増加し、その結果保育所・保育園、小中学校が急遽休みになり子ども達だけでなく、保護者の皆さんにも多くの負担が生じている思います。まだまだ大変な日々は続きますが、「感染しない、感染させない」ように感染予防対策を行い、今を乗り切っていきましょう。

前回は都合により休載してしまい、この医療連携支援センター通信を楽しみにして頂いている皆さんには、大変申し訳ありませんでした。今号から再開いたしますので、引き続きお楽しみいただければ幸いです。

さて、今回は「医療連携支援センター業務紹介シリーズ?」です。皆さんご存知のように当院は紹介型病院です。地域の先生方にとって身近な医療機関としてご利用頂けるように、地域の先生方を通して当院へ紹介して頂き、精査・治療等を行うことで、地域の先生方と共に継続した診療を行う「外来診療予約」を紹介させて頂こうと思います。やはり「連携する」ことが、患者様やご家族を地域で支えることの一助になると実感しています。

以前にもここで記載したように住み慣れた地域で過ごす上で「かかりつけ医」は欠かせません。身近な存在であり、何か体調不良となった時に、まず診察・相談ができる「かかりつけ医」は、住み慣れた地域で暮らしている患者様やご家族にとって大切な存在です。

住み慣れた地域で暮らしている患者様やご家族にとって大切な存在である「かかりつけ医」から、当院の各診療科へ紹介して頂き、精密検査、処置、手術等を行なうことができます。我々が日頃から取り組んでいる「連携する」ことの一環として行っています。

かかりつけ医と当院が連携し、患者様やご家族が安心して治療・療養ができる一助となりますので、ぜひ「外来診療予約」をご活用ください。よろしくお願ひいたします。

《地域の医療機関の皆様》

外来診療予約の様式は、当院のホームページからダウンロードして頂けます。当院へご紹介の際には、ご活用ください。

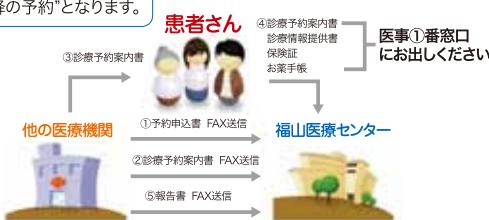
《外来診療予約の流れ》

ご利用時間 8:30～17:00

土日・祝日の前日17:00以降もしくは、土日・祝日に外来診療予約等のお申込みを頂いた場合には、土日・祝日明けの営業日とさせて頂きます。年末年始、GW等の連休の場合には、連休明けの営業日を受付とさせていただきます。

- 福山医療センターへ 診療予約申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてご連絡ください。
FAX:084-922-2411(医療連携支援センター)
受付時間:月～金(土日・祝日を除く)8:30～17:00
- FAX到着後、予約をお取りして約15分で『予約案内書』をFAXにてお送りします。
- 『予約案内書』を患者さんにお渡しください。
- 予約当日、以下の物をお持ち頂き、1番窓口(初診受付)へお越し頂くように患者さんにご説明ください。
☆予約案内書 ☆診療情報提供書 ☆保険証☆おくすり手帳
- 患者さんが受診された後、FAXにて受診、もしくは入院等のご報告をさせて頂きます。診療状況・入退院経過等の詳細については、後日担当医からご報告させて頂きます。

※予約は“翌日以降の予約”となります。



ご紹介患者様 診療予約申込書(FAX用紙)																																							
独立行政法人国立病院機構 福山医療センター 医療連携支援センター TEL:084-922-9951(直通) FAX:084-922-2411(直通) 受付時間:平日8:30～17:00																																							
◆ご紹介いただきたい患者さんの情報 <table border="1"> <tr> <td>お名前</td> <td>性別</td> <td colspan="2">生年月日</td> </tr> <tr> <td>〒</td> <td>男 女</td> <td>明・大・細・卒・令</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>ご住所</td> <td></td> <td colspan="2">電話番号 () -</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2">当院受診歴 有・無・不明</td> </tr> <tr> <td>外来予約</td> <td>医師名</td> <td colspan="2">既往歴</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2">受診希望日</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>・第1希望 年 月 日 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>・第2希望 年 月 日 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2">・その他</td> </tr> </table>				お名前	性別	生年月日		〒	男 女	明・大・細・卒・令	年 月 日	ご住所		電話番号 () -				当院受診歴 有・無・不明		外来予約	医師名	既往歴				受診希望日				・第1希望 年 月 日 ()				・第2希望 年 月 日 ()				・その他	
お名前	性別	生年月日																																					
〒	男 女	明・大・細・卒・令	年 月 日																																				
ご住所		電話番号 () -																																					
		当院受診歴 有・無・不明																																					
外来予約	医師名	既往歴																																					
		受診希望日																																					
		・第1希望 年 月 日 ()																																					
		・第2希望 年 月 日 ()																																					
		・その他																																					
<small>*特に担当医師のない場合は、外院担当医とさせていただきます。</small> <small>*産婦人科外来ご紹介頂いた場合、新型コロナウイルス感染予防の一環として予約日の2週間前から福山市以外へ移動された場合は、予約日を延期させて頂く場合があります。(家族が福山市以外へ移動された場合は同様です)</small> <table border="1"> <tr> <td>・食物アレルギー(小児科)</td> <td>・妊娠高血圧症候群(産科)</td> <td>受診希望日</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病(泌尿器科)</td> <td>・その他(内科)</td> <td>受診希望日</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>年 月 日 ()</td> </tr> </table>				・食物アレルギー(小児科)	・妊娠高血圧症候群(産科)	受診希望日	・腎臓病(泌尿器科)	・その他(内科)	受診希望日			年 月 日 ()																											
・食物アレルギー(小児科)	・妊娠高血圧症候群(産科)	受診希望日																																					
・腎臓病(泌尿器科)	・その他(内科)	受診希望日																																					
		年 月 日 ()																																					
<small>*2 医師指定はできません。外来診察時ご来院指導であることを確認します。</small>																																							
<table border="1"> <tr> <td>検査の種類</td> <td>検査部位・内容(RIの場合)</td> <td>受診希望日</td> <td>ファイル希望</td> </tr> <tr> <td>CT・MRI</td> <td>※3 RI</td> <td>第1希望 年 月 日()</td> <td>※4 有・無</td> </tr> <tr> <td>MRCP・RI</td> <td></td> <td>第2希望 年 月 日()</td> <td></td> </tr> </table>				検査の種類	検査部位・内容(RIの場合)	受診希望日	ファイル希望	CT・MRI	※3 RI	第1希望 年 月 日()	※4 有・無	MRCP・RI		第2希望 年 月 日()																									
検査の種類	検査部位・内容(RIの場合)	受診希望日	ファイル希望																																				
CT・MRI	※3 RI	第1希望 年 月 日()	※4 有・無																																				
MRCP・RI		第2希望 年 月 日()																																					
<small>*3 医師指定はできません。</small> <small>*4 希望がない場合はCD-Rとなります。</small>																																							
<table border="1"> <tr> <td>内視鏡検査</td> <td>※5 有れば選択下さい 直腸内視鏡・経鼻内視鏡</td> <td>ワーファリン服用</td> <td>受診希望日</td> </tr> <tr> <td>下部内視鏡</td> <td>有・無</td> <td>・なるべく早く ※6 希望日あり()</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>・曜日指定あり(月・火・水・木・金)</td> <td></td> </tr> </table>				内視鏡検査	※5 有れば選択下さい 直腸内視鏡・経鼻内視鏡	ワーファリン服用	受診希望日	下部内視鏡	有・無	・なるべく早く ※6 希望日あり()				・曜日指定あり(月・火・水・木・金)																									
内視鏡検査	※5 有れば選択下さい 直腸内視鏡・経鼻内視鏡	ワーファリン服用	受診希望日																																				
下部内視鏡	有・無	・なるべく早く ※6 希望日あり()																																					
		・曜日指定あり(月・火・水・木・金)																																					
<small>*5 スクリーニング検査のみです。医師指定はできません。※6 ワーファリンを服用中の場合、死に直面する危険があります。</small> <small>*7 検査希望日 年 月 日() 次回検査より4か月以上空けて下さい</small> <small>骨密度検査予約 原則は大腸骨盆位部の骨折・骨肉内金属の有無及び部位をOで囲んで下さい。</small> <small>※6 有・無 (左・右・人工關節・その他)</small> <small>*7 検査のみでの医師の診察はありません。骨密度検査のみ下記に記載があれば診療情報提供書の添付・当日持参は不要</small> <small>◆紹介目的・病状詳記(診療情報提供書の添付がある場合は記載不要)</small>																																							

※診療情報提供書の添付をお願いします。(原本は当日持参下さい。)

申込時に添付が不可能な場合は、上記『紹介目的・病状詳記』を可能な限り詳細にご記載ください。
【予約受付時間 平日8:30～17:00 17:00以降のFAXにつきましては翌平日にご回答いたします。】

新型コロナウイルス感染症に関する「問診票」(紹介予約)			
紹介先	紹介元(お申し込みの)		
独立行政法人国立病院機構 福山医療センター TEL:084-922-9951	医療機関名	住所	診療科
	医師名		
次の事項を記載して頂き、「ご紹介患者様 診療予約申込書」と一緒にFAX送信してください。			
ご紹介を頂く患者さんの情報 年 月 日記入			
名前	生年月日	年 月 日	体温 °C
(1)患者さんの状態について			
1 本日を含め、14日前以内に広島県以外の都道府県へ行きましたか？ 2 本日を含め、14日前以内に海外へ行きましたか？ 3 本日を含め、14日前に37.5度以上の発熱がありましたか？ 4 味覚症状、嗅覚症状はありますか？ 5 新型コロナウイルス感染症が陽性者(確定した者)と濃厚接觸歴がありますか？ 6 同居者、同居家族に新型コロナウイルス感染症の症状がある人がいますか？			
(2)同居者・同居家族の状態について			
1 本日を含め、14日前以内に広島県以外の都道府県へ行きましたか？ 2 本日を含め、14日前以内に海外へ行きましたか？ 3 本日を含め、14日前に37.5度以上の発熱がありましたか？ 4 味覚症状、嗅覚症状はありますか？ 5 新型コロナウイルス感染症が陽性者(確定した者)と濃厚接觸歴がありますか？			
(3)受診当日の付帯票の方(同行者)の状態について			
1 本日を含め、14日前以内に広島県以外の都道府県へ行きましたか？ 2 本日を含め、14日前以内に海外へ行きましたか？ 3 本日を含め、14日前に37.5度以上の発熱がありましたか？ 4 味覚症状、嗅覚症状はありますか？ 5 新型コロナウイルス感染症が陽性者(確定した者)と濃厚接觸歴がありますか？			
(4)特記事項 上記(1)～(3)に「はい」が一つもついた場合には、特記事項に詳細をご記入ください。 例：いつ、誰が、どこへ行った、いかで何らかの症状があったか等			
<small>*原本は、当院宛の診療情報提供書と一緒にご持参ください。 *味覚障害等の症状が発症した場合や広島県以外の都道府県への往来、海外渡航した場合には福山医療センター 医療連携支援センターへ連絡をお願いします。</small>			

連載
NO.44 教育研修部 news

祝 初期臨床研修医 吉田遙先生が 日本消化器内視鏡学会中国支部例会「研修医奨励賞」を受賞！

2021年9月から2か月間、岡山大学病院先進プログラム所属の初期臨床研修医 吉田遙先生が当院で研修をされました。この度第127回日本消化器内視鏡学会中国支部例会にて症例を発表され、研修医奨励賞を受賞されましたので、ここにお知らせいたします。



岡山大学研修医2年目
吉田 遥

この度、第127回日本消化器内視鏡学会中国支部例会において研修医奨励賞を受賞させていただきました。まさか自分がこのような貴重な賞をいただけるとは思っていなかつたため、大変驚きました。学会発表に至るまで、様々なサポートをして下さいました岡山大学消化器内科 岩室雅也先生はじめ、御協力いただきました多くの先生方に感謝申し上げます。

骨髄移植後の剥離性食道炎の発症率は5%未満で、食道癌の発症率は1.5%前後であるとの報告はありました。しかし、本症例のように剥離性食道炎と食道癌を合併する症例は初めてで、論文を探しても合併している報告は一つもありませんでした。今回の症例を経験し、リスクがある方に対する積極的なフォローアップをしていく必要があると改めて感じました。また、今後自分が主体で患者と接していく立場になるとを考えると、症例報告をすることで患者への質の高い医療サービスの提供につながっていくと思いました。

今後もこの経験を活かし、将来の自分の医者としての人生につながるよう励んでいく所存です。ご挨拶させていただく機会をいただき、誠にありがとうございました。



研修医奨励賞を受賞

「同種末梢血幹細胞移植後に剥離性食道炎および食道癌を認めた1例」

岡山大学病院 卒後臨床研修センター 吉田 遥
消化器内科 岩室雅也 安部 真 河野吉泰 神崎洋光
川野誠司 河原祥朗 岡田裕之
輸血部 藤井伸治
病理診断科 田中健大
岡山大学大学院医師薬学総合研究科 消化器外科 田邊俊介

【症例】72歳 女性

【主訴】咽頭の違和感、嚥下時の咽頭痛

【現病歴】3年前に急性骨髓性白血病に対し同種末梢血幹細胞移植を実施し、その後眼球及び生殖器のGVHDに対してタクロリムスを継続内服中だった。2ヶ月前から咽頭の違和感および飲食時の咽頭痛が出現したため当科紹介となった。1年前の上部消化管内視鏡検査では異常所見は認めなかったが、精査時は上部食道～下部食道にかけて上皮の剥離を認め、剥離は上部に向かうほど強くなっていた。GVHDによる剥離性食道炎の影響が考えられたため、

オメプラゾールからボノプラサンに変更し、症状の改善がみられた。さらに2年後に食後の咽頭痛が再び出現したため、上部消化管内視鏡検査を施行したところ、多発性食道癌(扁平上皮癌)の結果であった。画像検査で遠隔転移ではなく、胸腔鏡下食道全摘+3領域リンパ節郭清+HALS胃管再建を施行した。病理組織診断では、上部・中部・下部食道いずれにも扁平上皮癌様の増殖を認めたが、リンパ節転移はみられなかった。術後8ヶ月間が経過しているが、無再発生存中である。

【考察】造血幹細胞移植後の患者では、口腔癌、食道癌、大腸癌、皮膚癌の発症リスクが高いと言われている。その理由は、化学療法が発癌を誘発し、慢性GVHDが発癌の増殖を促進すると考えられており、長期の免疫抑制療法を必要とするGVHDが扁平上皮癌の発症と強い関連性があることが明らかになっている。剥離性食道炎と食道癌は直接的な関連はないが、GVHDによって今回はどちらも引き起こされた症例であったと考える。

なんとなく分かった気になれるIT用語講座

No.4



～意味の分からぬIT用語を調べてみた…

ルータ(ルーター)ってなんだろう?～

企画課 医事専門職
杉山 寿

前回はネットワークに関して記事にしましたが、今回は引き続き代表的なネットワーク機器であるルータについて調べてみたいと思います。

前回の記事ではネットワークについて、

- ・ネットワークとは、「物(コンピュータその他)が複数つながって、情報をやり取りできる状態」なんだな～。
- ・コンピュータネットワークは規模によって分類できるんだな～。
- ・異なるネットワーク(回線)を接続することで、一つのネットワークになっている
→接続するためにいろんな装置が必要なんだな～。

と、ザックリまとめました。

このまとめにある“接続するためのいろんな装置”的一つがルータで、異なるネットワークを相互に接続するネットワーク機器になります。

もう少し簡単に言うと、ネットワーク中のデータ(の中にあるIPアドレス)を見て、行き先を振り分けてくれる機器、です。

ルータの語源「道を指示する者(ルート+er:route+er)」から考えるとわかりやすいかもしれません。

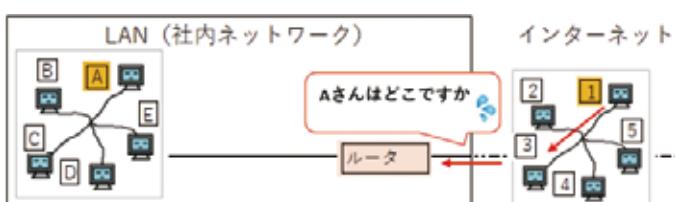
まず前提として、ルータが必要になるのは1つの回線を2台以上のPC(つまりネットワーク)で一緒に使うときです。

そのことを踏まえて図で考えてみましょう。

ルータさんはネットワークとネットワークの間で仕事をしています。

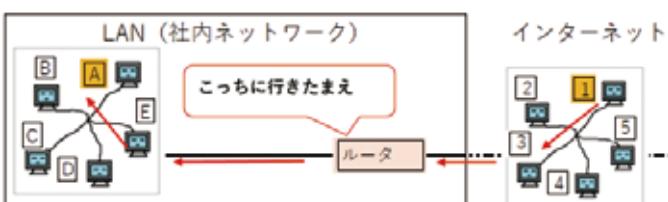
例えば、インターネット側の”1“さんのデータが社内ネットワークの”A“さんのところに行きたい!とやってきたとします。

しかしLANの中にはAさん～Eさんの複数のPCがあり、”1“さんのデータは”A“さんがどこにいるのかわからないようです。



ここでルータさんの出番です。

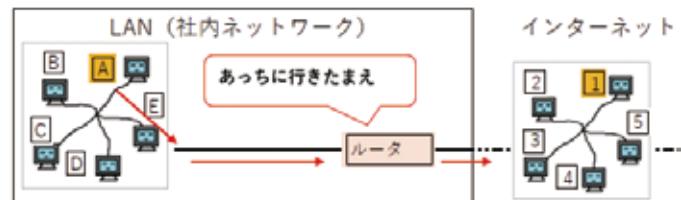
ルータさんは”1“さんのデータを解析し、IPアドレス(インターネットをするときにコンピュータに割り当てられる住所)を確認して、”A“さんのところに行くよう指示します。



よかったです。

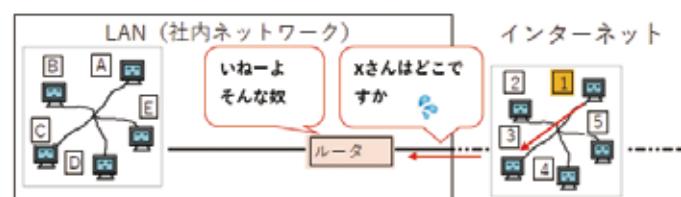
ルータさんが中継してくれたおかげで、”1“さんからのデータは、無事”A“さんまでたどり着けました。

もちろん”A“さんのデータが社内ネットワークからインターネットへ出て”1“さんの所へいくときも、ルータさんは大雑把に行き先を教えてくれます。



まさに「道を指示する者(route+er)」ですね。

おや、今度は”1“さんのデータが”Xさんの所へ行きたいようです。



残念ながら通してもらえませんでした。

このように、ルータは無条件にデータを通過させるわけではありません。宛先(IPアドレス)やその他の条件を見て、通してあげるべきかの判断をしているのです。

この他にも機能はあるのですが、これがルータの主な仕事になります。

以上をザックリまとめると…

・ルータは、ネットワークの中継役で、IPアドレスを見てデータの行き先を整理をしているんだな。

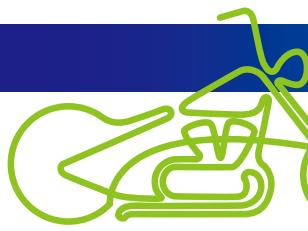
ということになります。

私はなんとなく分かった気になれたのですが、皆さんはどうですか?
ちなみに…

このルータの役割は、複数台のパソコンが同時に1つのグローバルIPアドレスを使ってインターネット上の機器と通信することができるようになる技術、NAPT(Network Address Port Translation)によって可能となっています。

IPアドレスやポートについての知識がないと少し難しい話になるので説明は省略しますが、気になる方は調べてみてください。

次回はこのIPアドレスやMacアドレスと呼ばれるネットワークの場所(住所)を示すアドレスについてまとめてみたいと思います。



Touring Journey

ソーセージ作りと雪見温泉の話



企画課長
中島 正勝

いや～、相変わらず「コロナ禍」真っ只中です。どこにも行けません。もういい加減にして欲しいです。ところで、今更なんだけど「コロナ禍」って言い方は、言葉として正しいんだろうかって感じ始めています。勿論、「禍(わざわい)」は「舌禍、戦禍」など、「人為的に発生した(させた)凶事」に使われる言葉なので発端を考えると「正にそのとおり」だし、人為的な「禍」故に「これ以上感染を広げない」という戒めなんだろうと勝手に思ってましたが、最近は「禍(わざわい)」より「災(わざわい)」の方が合っているんじゃないかとすら思えてきました。ちなみに、「災(わざわい)」は、「天災」など、主に「防ぎようのない元凶によりもたらされたもの」に使われる漢字です。イヤもうコレって、恐怖の大王(ノストラダムスの大予言)レベルですよ、私たちの世代からすると。

さて、雪さえ降らなければ真冬でもツーリングを楽しむマサカツくんですが、流石に何処にもいけません。なのでリアルタイムな記事を書けません。などと思痴っても始まらないので、今月は暇つぶしに作った「ソーセージ」と過去に行つた「雪見温泉」の話です。

1. 退屈なので「ソーセージ」でも作ろうか

ホント暇!!、暇すぎて燻製づくりだけは順調だ。今月号も燻製の記事を書こうかと思ったけど、同じような内容になるので少し趣向を変えて、簡単だけど難しい「ソーセージ作り」を始めた話だよ。ちなみに、ソーセージ作りに関しては全くのド素人。

1)ソーセージとは

鳥獣類の挽肉または刻み肉を塩や香辛料で調味し、食べられる袋状の物(ケーシング)に充填した食品。伝統的な保存食として世界各地でハムよりも古くから作られ、日本のJAS(日本農林規格)分類によると、太さ20mm未満で羊腸を使用したものがウインナーソーセージ、太さ20mm~36mmで豚腸を使用したものがフランクフルトソーセージらしいが、うん、そんなことはどうでも良い。手作りなんだから旨いか不味いかの二択だよ。

2)先ずは、肉をこねる

材料は豚挽肉600g、ケーシングは天然羊腸(直径20-22mm)を使用、ネットとAmazonで購入した参考書を見ながら、大きめのボウルに豚ひき肉と塩・スパイスを入れ、塩がはじむまで練りこむ。この時に肉の温度を上げてしまうとパサパサになってしまふらしく、大きな鍋に氷を入れボールを冷やしながらひたすらコネる。結構力がいるし手先が悴む。

混ぜすぎると食感が悪くなるし、中途半端だとハンバーグみたいになると書いてあったが、一番大切なのは挽肉の温度を10℃以下に保つことなんだよ。ホント冷たい。

3)ケーシングに肉詰め

事前に塩抜きしたケーシングを(破らないように)口金にセット。これから神聖な儀式(肉詰め)の始まりだ。なお、専用の充填機は1,000~15,000円以上とピンキリなんだけど、マサカツくんはAmazonで3千円程度の安物をポチった。ハンドル式なので肉を押し出す力が一定だし、アルミ製なので丈夫で手入れも簡単だ。ただ、精度と仕上げはお察しの中国製なので多少の調整が必要だった。だけど、ド素人のマサカツくんでも簡単に充填できたので性能自体は悪くは無いと思う。

4)ソーセージをネジネジ

肉詰めが終わったら適当な長さに整える。ただネジっただけじゃ、元に戻るので形が崩れないようにソーセージを編みこむ。全部同じ長さでも良いし、不揃いでもOK。仕上げにソーセージに針を刺して空気を抜く事を忘れないのがコツだ。なお、形は味に影響しないけど、大事なのは肉詰めから編み込み終了までを手早く行う事で肉の温度を上昇させないことらしい。



5)70℃で20分ボイル

鍋にたっぷりの湯を用意し70℃で20分程度ボイルする。湯の温度が高すぎるとソーセージが破裂してしまうので70度前後をキープ。面倒なので今回は低温調理器を使った。

ボイル後は「氷水」で一気に冷やすと更に美味しくなると書いてあったので実行した。

6)さて、お味は

実はボイルの前にスモークするのが本格派らしい。でも、早く食べたかったのでスモークは省略して早速味見!!。ふむふむ、美味しい、美味しいんだけど、食感がなんだか違う。シャウエッセンのパリッとした感じがない。正直、コレじゃないって感じ。捏ね方が足りなかったか、或いは温度が上がってしまったかのどちらかだろう。まぁ、初めてなので及第点かなと思ってたら嫁が「所詮は素人の域か」と呟くのが聞こえた。『なん…だと…』その瞬間リベンジが決定したのは言うまでも無い。次回は、最初から卍解状態でやってやろうじゃないか!!。

2.この季節はヤッパリ雪見温泉

雪景色を露天風呂から楽しめる雪見温泉はこの時期だけの贅沢だ。出来れば信州方面(高山方面)の温泉に行きたいけど、コロナの影響で移動が難しいうえに一泊二日じゃ距離的にも無理だし、大雪の場合はそもそも行けない(帰れない)可能性もある。って事で、二年前の「ツーリング紀行No.11 酒とジビエと合掌造りの里」で寄ったけど文字数の関係で記事に出来なかった白骨温泉とさわんど温泉の紹介で勘弁してね。ってか二年前になるんだなあ~。

1)白骨(しらほね)温泉

去年の10月にも行ったお気に入りの温泉。ただ、福山からじゃ遠すぎるんだよね。600Km近くもあって食事や休憩入れたら9時間前後必要だもん。最低でも二泊、出来たら三泊でユックリしたいかなあ歳だしね。二年前の高山は仕事が終わって出発の3泊4日だったので何とか寄せたけど、それでも結構キツかったもんなあ~。

さて、この温泉地は標高(1400m)も高く降雪量も多いため絶景の雪見温泉を楽しめる。筈だったんだけど、二年前は何故か雪が少なかった。お陰でアクセスは楽だったんだけど、チョット(雪見温泉としては)物足りなかつたんだよね。更に、日帰り共同浴場の「野天風呂」にも入る予定だったけど冬季(11月~4月)閉鎖って事を行ってから知ったってオチもついた。あっ、そうそう去年の10月に行った際の情報だけど、日帰り入浴は10~14時(うろ覚え)に制限されていたので、コロナが治まらないと複数の温泉に浸かるには一泊じゃキツイかな。福山方面からだと二泊はしないとユックリ楽しめないと思う。余談だけど、戦国時代には武田信玄も湯治に使っていたらしいけど、多分、後付けだろうね。

2)さわんど温泉 梓(あずさ)湖畔の湯

元々の温泉地ではなく、20年くらい前に「中の湯地区」から温泉が引湯されて「さわんど温泉」となった場所。なので、温泉と言えるかどうかは意見の分かれるところなんだけど、この温泉の湯船から見える景色は中々のものだと思う。特に紅葉のシーズンの眺めは素晴らしいの一言。勿論、雪見温泉としても悪くはないと言うか、乗鞍スカイラインが閉鎖される期間は観光客が激減するので、ユックリ雪景色を楽しめる穴場的な存在として紹介したって事で納得してね。まぁ、梓湖(奈川渡ダム)と言えば温泉ってより「サクラマス」の釣り場としての方が遙かに有名かな。この川に生息するトラウトは、ヤマメ、イワナ、ニジマス、ブラウントラウトなど渓流釣りファンにとっては夢のような場所だしね。今年の春はサクラマス狙いに行ってみたいなあ~、一週間くらい休みを取って(願望)。

3.最後に

何時終わるとも知れないコロナ禍だけど、今年の秋は久しぶりに北海道ツーリングに行ってみたい。出来たらバイクも買い換えたい。春はそこまで来ている。たぶん。



雪見温泉(白骨温泉)



雪見温泉(さわんど温泉)



今津を愛する歴史の会 presents

備後今津ヒストリ 卷ノ四

『高諸神社を歩く

～これぞ今津歴史博物館～』



高橋 正明

11月、秋の深まりを感じる高諸神社の境内を会員の皆さん10数名と散策した。

高諸神社は、地元では一般的に「お劍さん(剣大明神)」と呼ばれる。その由緒はというと、「白鳳年間、この今津湊に新羅の王子一行が漂着した。それを助けた庄司の田盛は、屋敷を建て丁重に扱ったが、王子は亡くなってしまう。その後に田盛の夢枕に現われた王子の指示に従って剣をご神体としてお祀りした」という伝説がある。境内には、王子神社も田盛神社も祭られている。松永地域は、当時からグローバルな地域だったのだと思うとワクワクする。

境内はまさに歴史博物館のようである。鳥居の北側は、旧山陽道に向かって開けており、夏祭りは「潮間の市」と呼ばれ、多くの露店がでて大勢の参拝客で賑う。古の話によれば、戦後しばらくは「吾妻館」という芝居小屋があり、笠置シズ子などの芸能人が度々訪れるほど賑やかだったといふ。



江戸時代に干拓が進むまでは、神社の南はすぐ今津湊で、参拝者は船で参拝したといふ。周囲のゴツゴツとした岩肌を見ると当時の海岸線が想像できる。岩間にそびえ立つハクの木は、樹齢400年ともいわれる市の天然記念物である(写真1)。現在も西には当時の汐留池と思われる場所と、東には「番屋」と思われる建物が最近まで残っていた。

元禄七年と刻銘された5メートルほどの鳥居の前には、「垂れ耳お座り型」の狛犬が鎮座する(写真2)。「尾道」「文久十三年」「播磨屋」と刻まれていることから、江戸時代に全国に名を知られた尾道の石工の作品だとわかる。以前、新潟でも同じものを見たことがある。北前船で全国に届けられたのだろう。また、入口の玉垣に刻まれた「村上重右衛門」は、江戸時代、今津宿の問屋を仕切った人物である。つい最近まで、虫籠窓のある重厚な建物が残っていたが、今はもう見られないのが残念である。

そして、鳥居をくぐると、すぐ西に日露戦争の「忠魂碑」が建っている。「昭和三年十一月十日」と「陸軍大将一戸兵衛」の文字が読める。一戸兵衛は、日清・日露戦争に従軍し、退役後、明治神宮宮司を務めた人物である。この今津から多くの若者が出征した悲しみのモニュメントである。その横には、木々に隠れるように「楠木正成騎馬像」がある。戦前、旧今津小学校の奉安殿の横(昭和十年落成)にあつ



写真2

たそうで、戦時中の学校教育の様子を伝える証人と言ってもいいかもしれない。

参道の両脇にはお池があり、東側のお池には雁木が残っている。雁木の手前の玉垣には、「山路忠平重信」の名が見られる。この人物、藤江の人で、幕末、「福山藩十万石、山路家十万石」と呼ばれ、繁栄を極めた豪農岡本屋山路機谷の父親にあたる人物である。「剣大明神」が民衆だけでなく、福山藩の信仰を集めた重要な神社の一つであったことがわかる(特に、兩乞いは藩の指示で何度も行われている)。天明一揆の時に、各村々から数百人の農民がこの神社に集結したというのもうなづける。



写真3

小山にある社殿に向かうと、石段の前に高さ6メートルの巨大な注連柱が出現する(写真3)。これは、県下3番目の大きさで、柱には「大正十四年」「麻生唯右衛門宗義」と刻銘がある。麻生唯右衛門は、今津の人で、大阪の相場で儲けて、その一部でこの注連柱を寄進したといふ。大正十四年と言えば、大正デモクラシーの風潮のなか国会で普通選挙法が成立した年である。庶民のエネルギーが伝わる立派な記念碑に見えてくる。

神社の南側に回ると、以前池があった跡に現在も小さな石橋が残っている。この石橋「亀園橋」というが、そこには「寺岡為次郎」の刻銘がある。この人、明治期に松永塩田(今津島久井屋浜)を操業した浜旦那の一人である。当時の塩田や下駄で栄えた松永の繁栄が偲ばれる。

高諸神社には、今津の歴史が刻み込まれているのだ。あつという間の楽しい2時間であった。

Design
#61

「伝わるデザイン」

III 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、広告制作会社勤務を経て、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と、それに伴うブランディングやブランド戦略、プロモーション等を専門に手がけています。



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る。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。私が手がけた仕事等を通じて、経営におけるデザインやブランディング、ブランド戦略、プロモーションの大切さや効果をお伝えしていきます。



IWASE SHOTEN & CO.



■ 地域のブランド × ブランド

今回紹介させていただくのは、私がブランドディングを手がけさせていただいている2社のブランドが協力することで生まれた商品です。「身体にいい藍」の魅力を伝える「インディゴラボ」に、「染めの楽しさ」を伝える「ソメラボ」が協力してください形になりました。

「藍」の魅力を多くの方に伝えることで、業界自体の存続と発展を一番の目的としています。藍の栽培も地元福山市の藍農家さんが手がけられているので、地域に貢献できたらという思いも込められています。単に売るためだけでなく、社会性をもった商品や取り組みがたくさん生まれるといいなと思います。



日本酒の
ソムリエ 哉酒師 SSI認定国際唸酒師

No.8

SSI認定国際唸酒師
J.S.A.ソムリエ

宮岡 瞳



SAKE Freak

皆さま、こんにちは。ソムリエ・国際唸酒師の宮岡です。

旅行が趣味で、コロナ禍前は色々な所に行っていたのですが、この2年間で、すっかり出不精になり…最近、新しい趣味「サ活(サウナ活動)」を始めました。サウナで身体を温めて、水風呂に浸かって、外気浴でリラックス。日常を忘れて、ゆったりとした時間を過ごせます。そんなサ活も、コロナの感染者が増えているので、しばらくお休みです。

さて今日は、日本酒造りの上で、大事な「麹」についてお話をしたいと思います。「一麹、二酛、三造り(いちこうじ、にもと、さんつくり)」、酒造りにおいて麹造りが一番大事な工程だという、酒蔵で言われている言葉があります。麹造りは日本酒の味に大きな影響を与えるので、杜氏や蔵人は細心の注意を払って作業をします。

まず麹造りの要となる「麹菌」の役割の説明をします。日本酒の原料となるお米は、アルコール発酵に必要な燃料となる糖分が、実は、あまりありません。アルコール発酵をさせるためには、米のデンプンを糖分に変える必要があります。そのデンプンを糖分に変える役割をするのが一つ。二つ目は、米のタンパク質を分解してアミノ酸を生成して日本酒の深いコクや香りを出す役割をするのが「麹菌」の仕事です。

そして、その麹菌を使って麹を造る方法ですが、麹室(こうじむろ)と呼ばれる麹菌を繁殖させる部屋で、麹菌を蒸米に振りかけて、3日かけて米麹を造っています。

室は、室温約30°C、湿度は60%程度の高温多湿に設定しています。温度は少し低いですが、まさにサウナのような空間。部屋にいるだけで、汗が出来ます。私が酒造りを教わっていた杜氏は、「人間にとっては最悪だけど、菌にとっては天国だから。」いつも言っていました。日本酒造りは赤ちゃんを見守るように、特に麹造りは昼も夜も関係なく続いていきます。麹菌の増殖で発熱して米の温度が上がりすぎると、麹菌の活動が鈍るので、米をもみほぐして温度を下げたり、逆に温度が上がらないと、布を多く掛けたり室温を上げたりします。2日目の夜には、麹室から出されて、風通しがいい涼しい部屋に広げられ、栗のような香りがしてきたら米麹の出来上がりのサインです。

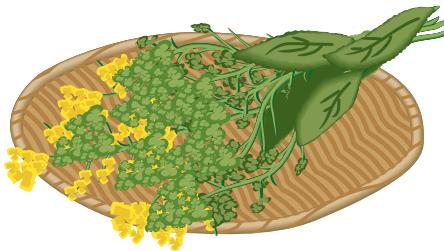
美味しい日本酒には、欠かせない麹。サウナに入っていたら、麹室での仕事を思い出したので、今回取り上げてみました。酒蔵での仕事は大変でしたが、今では良い思い出です。

▶ 麹室で、米の塊をバラバラにして酸素を全体に行き渡らせています。





旬の食材 「菜の花」



栄養士 岡本 沙羅

菜の花は、アブラナ科の植物で若いつぼみや穂先を食用とし、2月～3月頃に旬を迎えます。苦味や香りが特徴的で、春の訪れを感じさせる食材の一つです。栄養素としてビタミンCや鉄、カルシウムが豊富に含まれています。ビタミンCは100gあたり130mg含まれており、ビタミンCが豊富なことで知られているレモンよりも多く含まれています。ビタミンCは水に溶けやすい栄養素のため、炒め調理やサッと茹でて食感を樂

しむことをおすすめします。鉄は100gあたり2.9mg、カルシウムは160mg含まれています。貧血や骨粗しょう症が気になる方にはおすすめの食材です。

今回は当院の食事で提供している菜の花を使用したレシピを紹介します。

ぜひ、旬の菜の花で一足はやく春を感じてみてはいかがでしょうか。

菜の花のおひたし(4人分)

材 料 *菜の花 120g

*人参 40g

*うすくち醤油 12g

*みりん 4g

*だし汁 100cc

調味料



栄養価(1人分)	
エネルギー	19kcal
たんぱく質	1.6g
脂 質	0.1g
炭水化物	3.3g
塩 分	0.5g

作り方

- ① 調味料とだし汁を合わせておく。
- ② 菜の花は3cm程度の長さにカットする。人参は千切りする。
- ③ 菜の花はサッと塩ゆで(塩は分量外)する。人参も茹でる。
- ④ ①と水気を切った菜の花、人参を和える。



コケ(こけ)

巻3-259



「歌の大意」

いつの間(ま)も神(かむ)
さびけるか香具山の鉢杉(ほこすぎ)が
本(もと)にこけむすまでに

いつの間に神々しくなってしまったのか。
香具山のあの鉢杉の根もとに
苔がつくほどに。

「万葉植物考 コケ(こけ) コケ類、(セン類・タイ類)の総称(地衣類を含む)」

万葉表記:苔、蘿、薜

萬葉集に「コケ」を詠んだ歌は13首あります。この歌の意は、「いつの間にこんなに神々しくなってしまったのだろうか。香具山(かぐやま)香久山の鉢のように立派な杉の根元には、もう苔が生えています。」都が藤原京から平城京に遷った後、昔の都を偲んで詠んだ歌です。古代の人たちは、コケが生えた樹木や岩などには神靈がこもっているものと信じて、コケを神聖視することが多かったようです。「萬葉集」では、ほとんどが「苔むす」と表現されていて、長い年月がたった意味で用いられています。他に「蘿蓆(こけむしろ)」があります。コケは古木、湿地、岩などに生えていますが樹木に生える苔を詠んだものが六首あり、樹種別にみますと、松が二首、杉が二首、真木が一首、となっています。岩に生えるは三首、地面に生えるというものは一首もありません。他の二首は枕詞で、これらは比喩的なものです。コケ類に「蘿」の字を当てたこともあります、「木毛」としたこともあります。いずれも物に付着して生えている小さな植物の総称でした。中国語ではtái, 蘿xiǎn tái, 緑苔lǜ tái, 青苔qīng táiと云います。

コケの仲間は世界中に2万種あり、日本には1800種あります。世界自然遺産で知られる屋久島の原生林の森で幻想的な「苔の森」を見ることが出来ます。紀伊半島の大台ヶ原、富士山の青木ヶ原の森の中に多数のセン類、タイ類、地衣類が見られます。

国歌にコケが出てくるのは、日本だけ。古今集に「わが君は千世に八千世にさざれ石の巖となりて苔のむすまで(詠み人しらず)」これは偶然ではなく、身近にコケが豊富にあったため、古来より日本人は苔むす風景にさまざまな意味を見出し、思いをたくしてきました。緑色の絨毯で被ったようになる。小さな毛が「コケ」の語源と言われます。

現代に生る、私たちにとって最も実感できるのは「わび・さびの風情」です。綺麗な花も咲かせずに地味で、透き通ったキラキラしたコケの色はおちついた雰囲気を好む和の情緒にぴったりです。日本庭園では主役級の輝きをみせています。

なおコケを庭園素材として用いるのは、日本独自の文化です。苔庭と呼ばれる、代表的な京都市の西芳寺をはじめ各寺でも見ることが出来ます。西芳寺では、中央に大きな池があり、これから小さな流れが出て、カエデを中心とする庭樹が多いことがコケにとって都合の良い環境をつくり、木陰などに大きな群落をつくるオオスギコケ、シラガコケ属の白緑色から「翁」「白髪」の和名を持つホソバオキナゴケ、柔らかな緑色をしたフワフワのヒノキゴケ、を主体とし、みずみずしいコツボコケ、木陰を好んで生え、早春にエメラルドグリーン色の新芽を出すコバソチヨウチンゴケ、など約120種のセンタイ類が庭一面に生えています。他にも、やや光沢のある群落をつくり、下部は黒褐色の仮根で覆われるヤマトリリバリゴケ、銅ぶき屋根の下で銅イオンを好むホンモンジゴケ、なども使われています。これら日本庭園の雰囲気づくりにコケは欠かせません。コケがわび、さびの風情を醸しだし、庭園のデザインがコケを豊にし…この文化と生物の奏でる美しいハーモニーの中に、人と自然が共生するためのヒントがあるかも…。

何 時 間 毛 神 左 備 祇 留 鹿 薜 生 香 山 之 尔 鴨 君 足 人

イ ツ ノ モ カム サ ピ ケ ル カ ガ ヤ マ ノ ニ ハ モトニ デ ニ ハモの きみ たる ひと



音楽カフェの風景 その50

内科 村上 敬子

「うれしいひなまつり」の功罪

♪あかりをつけましょ
ぼんぼりに
お花をあげましょ
桃の花～♪



3月3日は「桃の節句」である。その起源は古く平安時代に遡り、雛人形を飾る習慣は江戸中期ころ定着したとされる。子供のころ白い布に包まれたお雛様を両手で大事に持つて、布からお顔が見えた時の恐怖を感じるほどの美しさ、雛壇に飾る祖母や母に神妙に手渡した緊張を思い出す。

しかしなぜ桃なのか。旧暦で桃の花が咲くころの節句だからといわれるが、それだけではない。桃には呪力があるとされ、中国の故事で皇帝が鬼退治の魔除けとして桃の枝を用い、日本神話の古事記ではイザナギノミコトが桃の実を投げて黄泉の国の悪霊を追い払った。桃太郎が桃から生まれる理由もここにある。

菴餅や雛あられの白、緑、紅色は、五穀豊穣を願う「雪が溶け、芽吹き、花咲く」の象徴。潮汁の蛤は貝殻がしっかり合わさることから、良き伴侶に恵まれるという縁起物だ。人形を身代わりとして穢れを流し、無病息災を祈る「流し雛」の風習も各地に残る。また、桃の種「桃仁」には解毒作用があるとされ、桃核承気湯は女性の漢方薬として現代でも重宝されている。この時期に咲き誇る美しい桃は、穢れを祓い、災いから守り、女の子の健やかな成長を祈願するに相応しい靈力をもつのだ。



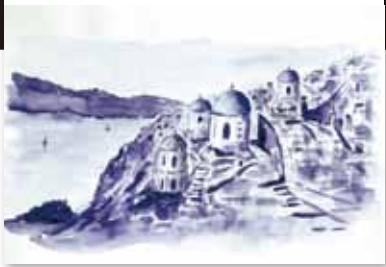
「うれしいひなまつり」は1936年にラジオ放送され評判を呼び、今なお歌い継がれる名曲であるが、作詞者サトウハチローはこの歌を嫌い「曲の権利を買い取って捨ててしまいたい」と話していたという。その訳は歌詞の間違いである。

♪お内裏様とおひな様 二人ならんすまし顔～♪と歌う。本来は「お内裏様」とは男女一対の雛人形を指し、「お雛様」はお内裏様、三人官女、五人囃子などの総称である。ところがこの曲が大ヒットし音楽の教科書にまで掲載されたため、お内裏様が男雛、お雛様が女雛という誤解が生まれてしまった。さらに ♪赤いお顔の右大臣♪ も実は間違い。赤いお顔の大臣は、雛壇に向かって右に位置する左大臣だ。



さて、童心に帰り口ずさんでみてほしい。♪今日はたのしいひな祭り♪ と歌いながらもどことなく寂しげだ。サトウハチローには仲の良い姉がいた。姉は嫁ぎ先が決まった矢先に結核にかかり隔離、破談となり18歳で夭逝した。彼は「自分が仲良しの姉と別れるのが辛くてお嫁入りを悲しんだからだ」と悔やんだという ♪お嫁にいらした姉様によく似た官女の白い顔♪ ひな祭りの日に娘の成長を喜びながら、姉との大切な記憶にふっと心を巡らせる。この曲には、そんな切なく繊細なハチロー少年の思いがつまっている。陰旋法^(*)のノスタルジックな旋律がしっとりと寄り添うようである。

*西洋音楽とは異なる日本伝統の音階《ラシドミファラ》。「さくらさくら」「ずいすいすっころばし」などが一例。古から日本人のDNAに受け継がれる和の音階だ。



一枚の絵 No.111
yukimitsu sanayasu の
ぶらり旅日記



さな やす ゆき みづ
真 安 幸 光 氏

ギリシャ 「サントリニ島」

サントリニ島を象徴する、白い壁に青いドーム屋根の教会。イアという街にある有名なブルードームが並ぶ絶景ポイント。時間によって表情を変えていきますが、中でも夕日は世界一と言われるほどでたくさんの絶景見たさの観光客でいつも混み合っています。もう一度訪れてみたいと心から思いました。

ひまわりサロンミニレクチャー

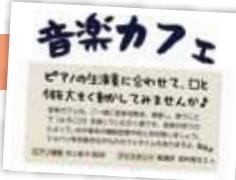
●日時:毎月第2金曜日 15時~16時頃まで ●費用:無料(駐車料金無料) ●予約:不要

2月18日(金)	「抗癌剤の副作用対策」	薬剤師 中山 やちよ
3月11日(金)	「リンパ浮腫について」	セラピスト 渡邊 沙耶香

※尚、今後の新型コロナウイルスの感染状況により、中止となる可能性もございますので、ご理解のほどよろしくお願ひいたします。

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くだ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

稻垣 優
大塚 真哉
沖野 昭広

【部】

臨床研究部
救急医療部
がん診療部
教育研修部
治験管理部
医師業務支援部
広報部
感染制御部
国際支援部
ワークライフバランス部
緩和ケア部
薬剤部
看護部
集中治療部

梶川 隆
徳永 尚之
三好 和也
豊川 達也
大塚 真哉
常光 洋輔
大塚 真哉
齊藤 誠司
堀井城一朗
兼安 祐子
高橋 健司
倉本 成一郎
松田 真紀
友塚 直人

【センター】
医療連携調査管理センター
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
腎尿路・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
呼吸器循環器病センター
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
脊椎・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
脳神経疾患症候センター
エイズ治療センター
ブレストケアセンター
画像センター
糖尿病センター
がんゲム医療センター

山本 暖
豊川 達也
荒木 徹
阪 龍太
岩瀬 瑞恵
女性山本 暖
長谷川 泰久
国際協力推進センター
堀井 城一朗
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
大塚 真哉
守山 英二
齊藤 誠司
三好 和也
道家 哲哉
畠中 崇志
三好 和也

【科】
診療放射線科
臨床検査科
リハビリテーション科
【室】
栄養管理室
医療安全管理室
経営企画室
がん相談支援室
歯科衛生士室
ME室
診療情報管理室
【医局】
医局

大戸 義久
有江 潤子
片岡 靖雄

坪井 和美

大塚 真哉

宮本 慶克

岩井 瞳司

藤田 黙生

藤原 千尋

西原 博政

峯松 佑典

内海 方嗣

FMC NEWS

VOL.15 2022
FEBRUARY

編集後記

節分を過ぎ、今号が発行される頃には、春の兆しが感じられるようになっているでしょうか。

今号は36ページと多くの記事を掲載することができ、寄稿者の方々には感謝を申し上げます。国立病院総合医学会の記事ですが、ベストポスター賞を受賞された方が全て薬剤部という素晴らしい成果を残されました。また、海外留学中の加藤先生、国際支援部の活動、2B病棟のクリスマス会、歯科衛生、医療安全など、盛りだくさんとなりました。今後も楽しく、興味をもって見ていただける紙面づくりを目指していきたいと思います。

2月4日から北京で冬季オリンピックが冬季大会史上最多の109種目で開催されました。第1回冬季オリンピックの16種目からすると競技がかなり増えたように感じますが、競技数の内訳は大きく分けると、スキー(55種目)、スケート(28種目)、アイスホッケー(2種目)、ボブスレー(6種目)、リュージュ(4種目)、カーリング(3種目)、バイアスロン(11種目)の7競技となっています。

その中のバイアスロンをご存知でしょうか?「バイアスロン」はギリシャ語の「バイ」(2)と、「アスロン」(競技)を合わせた言葉でクロスカントリースキーのなかに、射撃を組み入れた競技です。

バイアスロンは本物の銃を使うため、気軽に始められる競技ではなく、日本国内では警察官や自衛官等の職業のほか、銃刀法の所持許可が降りた人だけが行える競技です。北京オリンピックでは自衛隊員が参加されています。

「選手らはスキーによって心拍数が180bpmほどに達する状態で射撃場に到着し、心拍数を落ちさせながら50m離れた5つの小さなターゲットを狙う。」(オリンピックHPより)という過酷な競技、一度ご覧になつてはいかがでしょうか?

今年度もあと僅かになり、仕事も忙しくなると思いますが、バイアスロン選手のように集中力を切らさず、お仕事乗り切りましょう。

管理課 沖野 昭広





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、地域に最良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4年2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	小児科	午前	坂本 朋子 松尾 逸平	荒木 徹 坂本 朋子	北浦 菜月 浦山 建治	松尾 逸平	北浦 菜月 浦山 建治 小田 慎※1
		午前	荒木 徹 藤原 倫昌 北田 邦美	山下 定儀 藤原 倫昌 北田 邦美	荒木 徹 山下 定儀 藤原 倫昌	荒木 徹 北田 邦美 山下 定儀 浦山 建治 近藤 宏樹※2	北田 邦美 坂本 朋子 永井 盛博
		午後	荒木 徹 浦山 建治 大平 純也	藤原 倫昌 松尾 逸平	荒木 徹	荒木 徹 山下 定儀 近藤 宏樹※2 細木 瑞穂	山下 定儀 藤原 倫昌 永井 盛博 北浦 菜月
	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
	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 塙田 遼 長谷川 利路※4	井深 奏司 島田 慶次 (9:00-15:00)	水谷 雅己	※3 毎月1・3・5… 小児便祕専門外来併診 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	※1 毎月第3 ※2 毎月第2
		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 藤田 志保	岡田 真紀 山本 梨沙	山本 暖 杉原 花子 栗山 千晶	今福 紀章 藤田 志保	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
腎尿路・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
		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		長谷川 泰久 増本 弘史 長坂 啓司 行廣 和真
				ストーマ外来			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			畠中 崇志	畠中 崇志	畠中 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が(完全予約制を除く)。ただし、ご予約をいた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あります。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 黙生	堀井 城一朗	梶川 隆
			原 友太 杉崎 悠夏	福井 洋介 門脇 由華	齊藤 誠司 中西 彰	林 里美 住井 裕梨 知光 祐希	坂田 雅浩 石川順一
	消化管内科		藤田 黙生 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
	肝臓内科				金吉 俊彦		金吉 俊彦 坂田 雅浩
	肝・胆・脾外科	午前			稻垣 優・北田 浩二	稻垣 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 真哉 濱野 亮輔 櫻井 湧哉	大塚 真哉 西江 学	常光 洋輔 徳永 尚之 宮宗 秀明	常光 洋輔 大崎 俊英 鳴坂 徹
		午後	岩川 和秀 宮宗 秀明			宮宗 秀明	(奇数月は第3週のみ/偶数月は1・3週) 水…西江医師(1・3・5週)
	肛門外科		ストーマ外来				月…宮宗医師 13:30-
内視鏡センター	消化管		豊川 達也 堀井 城一朗 坂田 雅浩 野間 康宏 中西 彰 門脇 由華 石川順一 林 里美 住井 裕梨 知光 祐希	藤田 黙生 堀井 城一朗 坂田 雅浩 野間 康宏 中西 彰 門脇 由華 石川順一 林 里美 中西 彰	村上 敬子 豊川 達也 上田 祐也 坂田 雅浩 野間 康宏 伏見 崇 原 友太 門脇 由華 林 里美・住井 裕梨 石川順一・知光 祐希	豊川 達也 藤田 黙生 片岡 淳朗 上田 祐也 坂田 雅浩 伏見 崇 原 友太 野間 康宏 原 友太 中西 彰 門脇 由華 林 里美・住井 裕梨	村上 敬子 藤田 黙生 堀井 城一朗 渡邊 純代 前原 弘江 伏見 崇 原 友太 中西 彰 門脇 由華 林 里美・住井 裕梨
	気管支鏡			岡田 俊明 三好 啓治 米花 有香 市原 英基・谷口 晓彦 知光 祐希・杉崎 悠夏			岡田 俊明 三好 啓治 米花 有香 谷口 晓彦 知光 祐希・杉崎 悠夏
循環器病センター	呼吸器内科		岡田 俊明 谷口 晓彦	市原 英基	三好 啓治 谷口 晓彦	岡田 俊明	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	水…心臓カテーテル検査(午後のみ)
	血管外科						赤木 大輔
心臓リハビテーションセンター	心臓リハビリテーション		廣田 稔 池田 昌絵・上田 亜樹			廣田 稔 池田 昌絵・上田 亜樹	
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	水…受付は10:30まで 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 竹内 薫
		午後	福島 慶			中谷 宏章 福島 慶	午後は予約のみ 補聴器外来…第2・4金曜日午後のみ
	形成外科	午前	三河内 明	三河内 明・井上 温子		井上 温子	
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	
精神科	精神科外来		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) 少水金…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 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	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	平日 8:30-16:30(予約不要)
看護外来	リンパ浮腫外来		村上 美佐子 大原 聰子		村上 美佐子 大原 聰子		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 聰子 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	平日 8:30-10:00 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)		※診察は耳鼻咽喉・頭頸部外科で行います。 水…13:30-16:30 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(12/29-1/3) ※眼科は休診中です。



■撮影者からのコメント

コロナ禍の真っ只中、ロングツーリングは勿論自粛で「ストレス」だけは蓄積中!!。そんな折、原付二種スクーターで行く「しまなみ海道」の島巡りタンデムツーリングにハマってます。ゆっくりトコトコ潮風を感じながら走る大型バイクとは違った楽しみ方を見つけてしまいました。

ハンドドリップコーヒーのcafe、地ビール、新鮮な海の幸、猪骨ラーメンetc。小さな島々には美味しい名所(中に入れない)が沢山あるので何度も行つても飽きる事はありません。

多々羅大橋を渡った「大三島」の歩行者・自転車・原付バイク専用道路出口で、ほのかな香りにさそわれて、空と海に向かって、ひっそりと咲いている水仙を見つけました。春の訪れを告げています。

2 A病棟看護師 中島 和枝



CONTENTS

第75回国立病院総合医学会に参加して 1~3

海外報告

【留学体験記3】米国国立衛生研究所に留学して 5~7

令和3年度 医療安全推進活動報告会 8~10

小児病棟のクリスマス 16

一枚の絵 No.111 ひまわりサロンミニレクチャー 音楽カフェ 32

お知らせ 研修会・オープンカンファレンス 32

編集後記 32

外来診療予定表 (2022年2月) 33~34

連載

"中国ビジネス情報" 転載 外科医のひとりごと Vol.27 4

No.94 事務部だより 『最近はまっている事』 7

No.3 国際支援部NEWS 11・12

山陰鳥取便り No.19 13・14

No.81 在宅医療の現場から 15

No.15 <こんな世界があったのか>～芸術の凄み 17

映画への誘い No.15 18

連載100 世界の病院から

国別の病院数ランキング表 19・20

新連載 歯科衛生士 Presents No.1 健口ツアー 21

医療連携支援センター 通信 No.39 22

No.44 教育研修部NEWS 23

なんとなく分かった気になれるIT用語講座 No.4 24

マサカツくんのツーリング紀行 No.34 25・26

No.4 今津を愛する歴史の会 presents 27

Design No.61 28

SAKE Freak No.8 28

栄養管理室 No.157 旬の食材「菜の花」 29

萬葉の花と歌(38) 30

音楽カフェの風景 ~その50~ 31

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 2022.2月号/通巻165号

発行者:福山医療センター広報誌 編集委員会 発行責任者:稻垣 優

〒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/>