

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 April
Vol.15 No.4

特定行為研修

特定行為研修指定研修機関として 初年度の特定行為研修を終了して

院長
稻垣 優



2021年2月に正式に厚生労働省より特定行為研修指定研修機関として県内4番目の認定を受け、4月に入講式を行い、術中麻酔管理領域のプログラム(図1)が開始となり、1年が経過しました。3月25日に退講式を行い、1名が無事、特定行為研修を修了しましたのでご報告させていただきます。(図2)。

この1年間は初年度でもあり、試行錯誤を繰り返しながら、プログラムを進めて参りました。研修者はe-learning、実習、OSCEに精力的に取り組み、また、指導者も様々な場面で問題を解決しながら、漸く研修プログラムを終えることができ、安堵しております。

修了した特定行為研修は呼吸器(軌道確保に係るもの)関連、呼吸器(人工呼吸器療法に係るもの)関連、動脈血ガス分析関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、術後疼痛管理関連、循環動態に係る薬剤投与関連です。

今後は研修修了者が特定看護師として、研修の成果を実臨床で実践していくことが重要です。研修で学んだ実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能を医師の監視、指導のもとを行い、最終的には自立した看護師のスペシャリストとして活動することが目標です。

来年度は1名入構が決定しており、今年度、学んだ経験を基により充実したプログラムを推進していきます。

来年度以降も看護師のスキルアップ、キャリアアップへと繋げ、さらには働き方改革の重要な取り組みとしてさらに展開させることが目標です。将来的には外科術後管理領域へと拡げることを当院の構想として考えております。引き続き、この研修プログラムを実りあるものにするべく、スタッフ一同、全力で取り組んで参ります。

周辺の医療機関の皆様におかれましてはスタッフのスキルアップのため、特定行為研修へのご応募をご検討頂ければ幸いです。

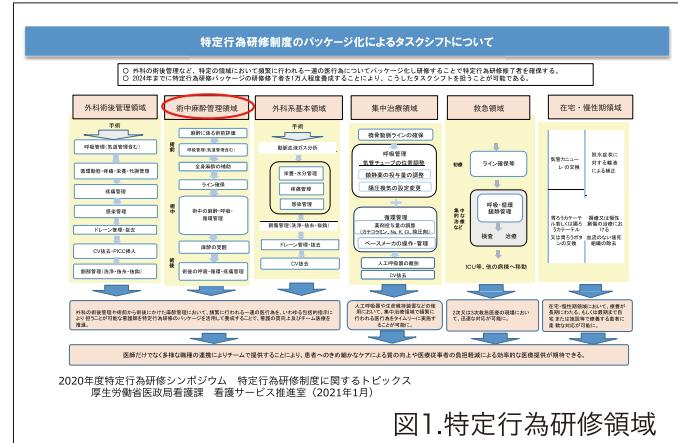


図1.特定行為研修領域



図2.特定行為研修退講式

「術中麻酔管理領域」の 特定行為研修プログラム開始に向けて

麻酔科
友塚 直人



昨年の4月に当院において特定行為研修プログラムが開始され1名の研修生を迎えていましたが、本年3月に無事修了の運びとなりました。この場を借りまして研修にご協力いただきました皆様にはお礼を申し上げます。

個人的な話になりますが、梅本看護師とは麻酔科医と手術室看護師という仕事上の関係のみならず、飲み仲間・ゴルフ仲間(コロナ禍前の話ですが)として以前より私的にも親しくしておりました。私自身も初めての特定行為研修の指導で、今までおそらく看護学しか勉強してこなかった彼が医学の広い範囲の勉強・研修を1年という限られた時間の中で行うということで、不安の多い中でのスタートでした。しかし彼は勉強と努力を惜しまず、手術室で一緒に研修を受けた初期研修医が焦りを覚えるほど

の成長を見せてくれ、その不安を払拭してくれました。指導した私としましても自信をもって特定看護師として送り出すことができました。

当院での手術症例は増加傾向にあります。「術中麻酔管理領域」において、研修を修了した特定看護師が活躍できる場面も多くあります。近い将来、手術室看護師としてではなく特定看護師としての梅本看護師と一緒に手術室で働くことを非常に楽しみにしています。

当院での特定行為研修は、当院以外に勤務されている医療機関の方の研修も受け入れを行っています。また「術中麻酔管理領域」以外の領域についての研修も開始したいと計画しています。特定行為に興味のある方、スキルアップを目指したい方を病院内・外を問わず募集しております。一緒に頑張って勉強してみませんか。皆さんのご連絡をお待ちしています。

初年度看護師特定行為研修修了に寄せて

看護部長

岡本 悅子



本日3月25日、第1回看護師特定行為研修修了式がとり行われ、当院では第1号の修了者が誕生しました。

昨年4月13日に開講式を行いました。開講はしたものの如何したものかと考えていたところ、幸いなことに一昨年度他の研修機関で特定行為研修(5区分14行為と2区分3行為)を修了していた看護師2人(佐々木伸樹特定看護師と戸田滋久特定看護師)が開講直後から、各自の研修での経験を基に指導者として力を発揮してくれました。

この2名のおかげで2021年度の研修を終えることができました。

特定行為研修は仕事をしながら受講できるというメリットもあります。当院の場合、1年間という長い期間の研修ですが、受講者は前半e-ラーニ

ングとなっているため、部署の状況に応じて勤務をする日もあります。つまり、e-ラーニングは約半年間、受講者が自ら計画して受講することができます。後半は区別科目となり、各行為につき5症例の実習が必要となるため、勤務をすることはなくなります。

今回受講した1名も前半は手術室勤務をしていました。仕事と勉学の両立はなかなか大変であったものと考えています。受講者本人の頑張りはもちろんですが、指導者として行動した2名のアドバイスや支援は重要であったと感じています。今回受講者が無事に全過程を修了することができたことに安堵するとともに感謝しています。

先日、2022年度の受講者の合格発表をしました。2022年度も2021年度同様1名ではあります、今回同様しっかりと育てていきたいと思います。

当院の特定行為研修受講者定員は3名となっています。特定行為ができる看護師(特定看護師)は今後さらに必要性が高まると考えています。受講するには研修受講資格や試験はありますが、看護師の皆さんには現状に満足することなく、さらに専門的知識と技術を身に着け、患者に安全で安心な医療の提供と高い倫理観を持ち責任ある行動のできる特定看護師を目指してほしいと思います。

令和3年度 「看護師特定行為研修」を終えて



手術室看護師
梅本 和男



令和3年度、看護師特定行為研修を修了した手術室看護師の梅本です。特定行為とは、医師・歯科医師があらかじめ作成した「手順書」に基づき、看護師が行う「特定行為(診療の補助)の実施」が可能となりました。現在、特定行為は38行為21区分あります。(図1)私が研修した特定行為はその中の術中麻醉管理領域パッケージ(8行為6区分)(図1黄線部)を受講しました。研修前の私は特定行為とはどんなことをするのか内容を十分に理解できており、当院が術中麻醉管理領域の特定行為研修指定研修機関に認定されて、麻醉領域の特定行為があることを知りました。そこで私は手術室で14年在籍してきた経験を活かし、自身のスキルアップのチャンスと思い、受講を志願しました。

研修期間は令和3年4月16日から令和4年3月25日の1年の研修でした。今年度(令和3年)研修生は私1期生1名で研修が始まりました。まず、【共通科目】+【区別科目】の内容をEラーニング(インターネットでの講義)250時間、演習を40時間を経て、共通科目、区別科目のテストを受けた後、特定行為技術テストを9月にクリアして10月より実習可能となりました。授業内容は医師レベルでの内容となるため、授業後、毎回のEラーニングテストが大変だったことは昨日のことのように思い出されます。

演習では多くのことを行った中でも先輩看護師(特定行為研修(5区分14行為と2区分3行為)を修了した看護師)2名、当院特定行為研修担当医師より模擬臨床場面を想定した研修がありました。私が一番苦戦したところは、従来であれば医師からの指示で看護師が症状を報告し、医師が判断した診断受け、指示のもと看護師が対応します。しかし、演習では患者の状態をアセスメントする中で、膨大な情報の中から手順書に示された病状の範囲内かを考え、特定行為が実施可能かどうかの判断を私自身が行なわないといけないため、本当に正しいのか、間違って考えてないかと不安や責任を感じ、緊張をしたことを覚えています。(図2)

実習は、在籍している当院で行いました。主な実習場所は病棟や手術室ということもあり、慣れ親んだ環境で、手術される外科医師や麻酔科医師、手術室看護師の存在が精神的にあ

りがたかったです。初めての症例は大腿動脈を穿刺し、動脈血採血を行い採血結果をもとに評価を行いました。しかし、私が実際に患者さんへ特定行為を実施することに対して、とても緊張し、処置に気をとられてしまいました。患者さんは緊張された表情であったにも関わらず、配慮ができなかつた経験が印象に残っています。実習は8行為×5症例で40症例必要でしたが、実際には必要症例以上の症例を経験することができ、無事に特定行為研修を修了することができました。研修を修了したばかりで臨床現場での活動はこれからになりますが、患者さんへ早期介入、早期治療を行えるように研修で学んだことを医療現場に活かしていきたいです。研修が無事に修了できましたことは院長先生、看護部長をはじめ特定行為研修に協力してくださった患者さん、研修担当者のご指導、ご協力のおかげです。この場をお借りして心より感謝申し上げます。

診療の補助である「特定行為」って何?

- 特定行為は、診療の補助であって、看護師が行う医療行為のうち、手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力、高度かつ専門的な知識・技能が必要とされるものとして定められた38の行為です。
- 38の特定行為は、21の特定行為区分に分類されおり、特定行為区分を最小単位として研修が行われます。

特定行為区分	特定行為
術前検査(医師の指示によるもの)関連	経口内視鏡検査(手術部位を直接見ることのできる装置の調整) 被覆胃管(被覆胃の位置の確認) 術前被覆胃(被覆胃の定位の変更) 人工呼吸器管(呼吸がなされている患者に対する蘇生装置) 呼吸器の設置
術前説明	説明(手術の概要を説明するもの)関連
術前準備	一時的ペースメーカーの設置及びペースマーカーの抜去 経皮的冠状動脈搭載装置の挿入及び管理 心臓リード(心電図導出) 胸腔ドレーン(胸腔内に留められた吸引装置)の設置 腹部ドレーン(腹部内に留められた吸引装置)の設置 心電カテーテル(心電カテーテル)の挿入 呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置)の設置) 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の設置 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の設置 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の留置
術中ドレーン(術中吸出)	心臓リード(心電カテーテル)の拔出 胸腔ドレーン(胸腔内に留められた吸引装置)の抜去 腹部ドレーン(腹部内に留められた吸引装置)の抜去 心電カテーテル(心電カテーテル)の抜去 呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の抜去 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の抜去 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の抜去
術後ドレーン(術後吸出)	胸腔ドレーン(胸腔内に留められた吸引装置)の拔出 腹部ドレーン(腹部内に留められた吸引装置)の拔出 心電カテーテル(心電カテーテル)の抜去 呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の抜去 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の抜去 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の抜去
術後監視	呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の監視 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の監視 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の監視
術後管理	呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の管理 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の管理 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の管理
術後処置(手術部位の洗浄)	呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の洗浄 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の洗浄 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の洗浄
術後処置(薬物投与)	呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の薬物投与 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の薬物投与 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の薬物投与
術後処置(輸液)	呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の輸液 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の輸液 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の輸液
術後処置(尿管留置)	呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の尿管留置 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の尿管留置 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の尿管留置
術後処置(尿管留置)	呼吸器(気管挿管(呼吸器と接続する装置))の尿管留置 尿管(尿管(尿を膀胱から尿袋または吸引袋に引導する装置))の尿管留置 導管(導管(尿管や尿管以外の導管))の尿管留置

図1(黄線部)

手順書って何?

- 手順書は、医師・歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるために、その指示として作成する文書または電磁的記録のことです。
- 医師・歯科医師は手順書を適用する際に、患者さんと看護師を特定します。
- 各医療現場の判断で、具体的な内容を追加することもできます。

「直接動脈穿刺による採血」に係る手順書のイメージ

項目	具体的な内容
当該手術による特定行為の対象となる患者	四肢動脈の変化や手筋膜圧計などの対応が必要になります患者
看護師による診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	以下のような患者も考慮する必要があります。 四肢動脈の搏動が弱い場合(GoO: 脱臼筋肉、血圧、原発等) 動脈レベルの低下(GCS: 2以上又は4以上) 四肢の筋肉の萎縮
診療の目的の範囲	病状の範囲と合致する場合、直接動脈穿刺による採血を実施
特定行為を行うときに確認すべき箇所	穿刺部位の消毒(手)しかし切れ、血が無い
国際標準化の手術部位(手筋膜圧計)の位置	1. 四肢動脈: 既存部位又は既存部位に接続する 2. 休外: 寸法等: 当直医師は手筋膜圧計に接続する
特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法	手筋膜圧による表示を行った後又は歯科医師に採血の結果と呼吸状態を報告する(結果が出来た速やかに報告)

*特定行為以外の行為と同様に、特定行為を行うときには、「医師・歯科医師が行為を直接実施するか」「どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるか」の判断は、患者さんの病状や看護師の能力を勘案し、医師・歯科医師が行います。



前々回、ある看護師さんから「感染症文学」の内容が面白いと言われたので(分子生物学とか発生学なんかより)、私の知り合いで医学小説を書いている久坂部羊という文筆家を紹介します。私の大学の同級生で同じヒツジ年生まれなので、ペンネームを「羊」にしたようですが、1度福山医療センターに講演に来もらったことがあります(図1)。「廃用身」で作家デビュー。代表作品には「破裂」「無痛」などがあり、2014年頃からメキメキと頭角を現わし「悪医」で日本医療小説大賞を受賞。2015年には上記の「破裂」がNHK総合土曜ドラマ枠(椎名桔平、仲代達矢出演)、「無痛-診える眼」がフジテレビ水曜10時枠(西島秀俊、石橋杏奈出演)で放映されました(図2)。彼には絵や文章を書く才能があり大学生の時から同級生数人と「フレッシュ・メイシン」や「Shock(個人作)」を制作し、当時ガリ版で刷った小冊子をみんなに配っていました。ある時医学部図書館で「Shock」という循環器系の雑誌を見つけて、「同じ題名や」と吃驚したらしいですが、この時既に教養部から医学部に上がっていた彼はShockという言葉が急性循環不全などでおこる臓器障害を意味することを知らなかったようです。学生時代の冊子の中でよく覚えているのは「スリラーの現実」という企画に載っていた、透明人間になる薬を発明した博士が自分で服用して確かに体が消えたが、薬の効き目が無くなった時のことを考えてパンツだけをはいて町に出た話。包帯を巻いたミイラ男の包帯が動くたびにほどけて困った。半魚人が陸に上がると呼吸困難になる話。「その後のおとぎ話」シリーズでは、一寸法師が鬼の身体の中に入って剣で刺して

やっつけるが、打ち出の小槌で大きくなるとたちまち鬼にやられた話。寝ているウサギを起こさずに先にゴールしたカメはスポーツマンシップに欠けると皆からバッシング(今ならSNSで炎上)。夏中働いていたアリは冬になんでも働くことを辞められずに(今なら働き方改革をせずに)1年中遊ぶ暇がないなど。当時は「絵や文章が滅茶苦茶上手い奴やなあ」と感心はしていましたが、ユーモアと皮肉に溢れ、既存の概念や体制に反発するヒューマニズムに裏打ちされた、彼の一貫した哲学がこの頃から萌芽していたのだと思います。私以上に勉強をせずShockの意味を知らなかつた彼が各賞を受け今やウイキペディアで検索できるような時代の寵児になるとはこの頃は夢にも思いませんでした。

その久坂部氏は2016年に「老乱」という認知症を扱った小説を出版しています。以前は「痴呆症」と言わっていましたが、近年では「認知症」と命名が変わり、比較的初期の1982年有吉佐和子さんが発表された「恍惚の人」が先駆け的な作品でしょう。これは徘徊老人「茂造」に翻弄される家族、特に同居している息子の嫁「昭子」の視点から描かれたものです。一方「老乱」では認知症になって最終的には介護施設に入る「幸造」の話で、構成やその内容が優れているのは負担をかけられた家族の思いと並行して徐々に病気が進行する「幸造」の心の「機微」を表現しているところです。家族が良かれと思ってやってくれる世話を対していちいち反応して起きる怒りや葛藤、諦めなど、時には意図しても正常には対処できないことへの曖昧模糊とした心の内を認

知症患者になったつもりで描かれています。「茂造」は徐々に物忘れや異常行動などが出現する「アルツハイマー型認知症」ですが、「幸造」は調子の良い時と悪い時が交互に繰り返して出現して進行する「レビー小体型認知症」です。それぞれ「アミロイドβ」「レビー小体」という異常蛋白質が脳内から排出されずに蓄積され、神経細胞が死滅して正常の活動ができなくなるものです。「アミロイドβ」は高血圧、肥満、糖尿病などの生活習慣病、過度の飲酒、喫煙、運動不足などにより増加しますが、「レビー小体」は加齢による変化とされています。いずれにしても高齢化が進むと広がるもので、総務省の統計によると65才以上の高齢者は「恍惚の人」が発表された1982年では1100万人であったものが、2020年には



図1:2016年福山医療センター市民公開講座

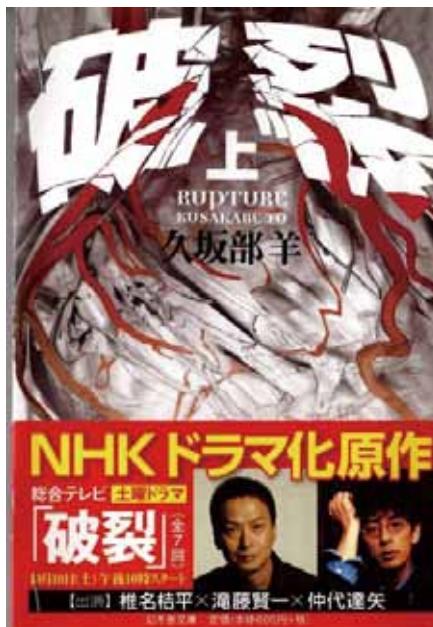


図2:NHKドラマ化された久坂部羊原作「破裂」

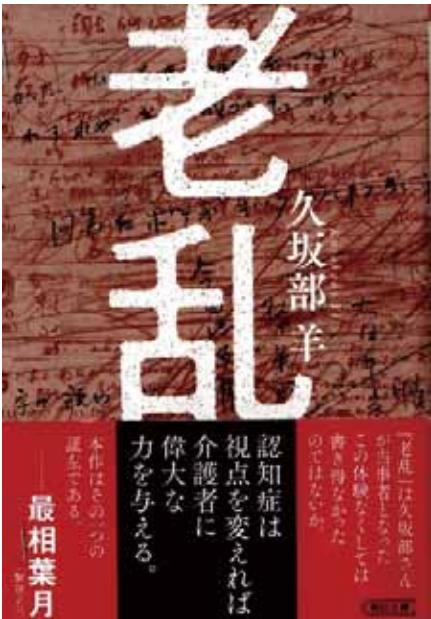


図3 認知症を扱った小説「老乱」

3600万人と3倍以上に増えています(図3)。有吉佐和子さんは「認知症の予防は長生きしないことです」といみじくも述べておられます。65才以上の認知症人口は2020年時点で600万人と推計され、久坂部氏は身内の介護経験が執筆の基礎となつたと言っていました。私は以前身内が介護施設に入るときに見学に行った時に、立派なマンションのある階に「徘徊の廊下」といって、外の景色を見ながらぐるぐると回っていると元の場所に戻ってくるという仕掛けがあり、思う存分いつまでも徘徊出来る設備があり対応は完璧であるという、笑えない説明を聞いたことがあります。我々の世代では親

の介護が、近い将来には自身の問題が現実化することになります。

さて、春は卒業、入学、就職の時期です。ネットニュースによると、今年82才の馬場駿司氏(工務店「ネットハウジング」会長)が修士課程論文「農業用水路からみた地域開発の歩みと未来」で大分大学文学修士号を獲得されています。馬場氏は太平洋戦争のために断念された学業へのあこがれが再燃して「頭脳が老化する70才までに大学を卒業したい」と64才で別府大学に入学され、68才で卒業。78才で大学院入学、今回修士課程の卒業に至つたというものです。「知識を得ることは何才になつても楽しい」と後継者の出現を期待されております。さらに昨年「スマート農業」を目指し「ドローン操縦資格」を獲得された田中衛氏(福知山市農業経営)は90才。歌手の橋幸夫氏は先日80才で現役歌手を引退すると発表され、役者の仕事は続けるとともに「京都芸術大学(通信教育)」に入学され書画の勉強をされるそうです。若い時は仕事が忙しく歌手デビューした高校3年からろくに学校に行っていなかつたことが悔やまれての大学進学となつたようです。

小児外科医の私は「振りかご」から介護医療まで、幅広く見聞を広めたいところですが、老化対策、認知症予防にはこれらの先人に負けない「旺盛な知識欲」がもっと必要かも知れません。

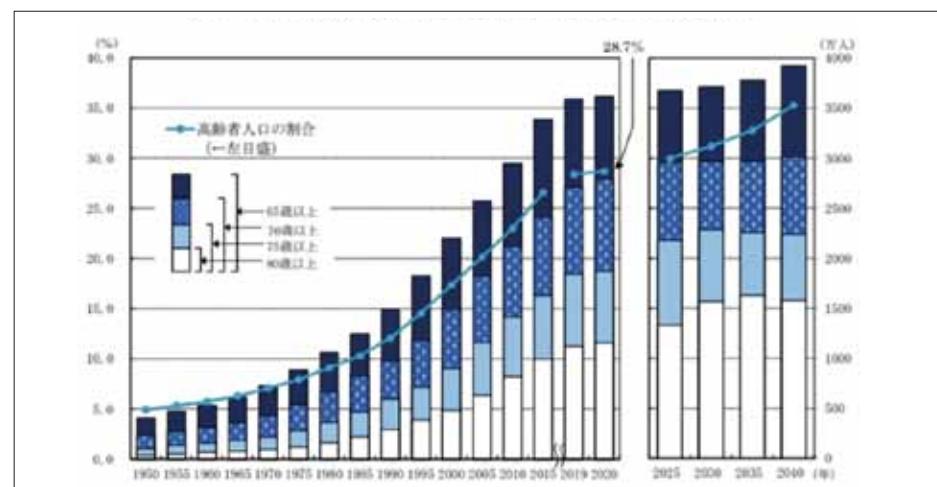


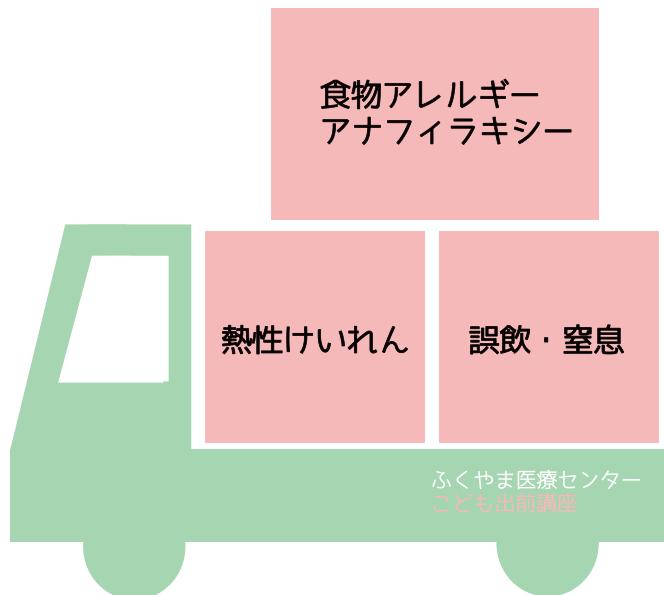
図4 日本の高齢者人口の推移(総務省統計トピックスNo.126より)

欄外



山陰本線の電車に描かれた「名探偵コナン(鳥取県北栄町出身青山剛昌作)」
その他、水木しげる等「まんが王国」鳥取県。

今年3月に兵庫県立芸術文化センターで行われたオペラ「ドンジョバンニ」(佐渡裕芸中監督、関西二期会主催)。素晴らしい演出でした。5月には3年ぶりとなる「福山国際音楽祭」には是非行きたいと思います。一橋大学管弦楽団の元コンサートマスターの枝廣市長に期待しております。



こども出前講座はじめました

対象：福山市内の保育施設のみなさま

場所：保育施設（病院からのリモート配信も可）

日時：月・水・金 14:00～15:00 要予約

料金：無料

CHECK

国立病院機構福山医療センター小児科
こども出前講座グループリーダー：藤原倫昌
〒720-8520 広島県福山市沖野上町4丁目14-17
Tel:084(922)0001 Fax:084(931)3969
Mail:507-fmc.kodomo.demae@mail.hosp.go.jp



～広島県東部地区エイズ治療センター
(アクセス ACCES ; AIDS Care Center of East Side HIROSHIMA)
からの情報発信～

『HIV/AIDS 出前講座の報告』

昨年12月13日、15日の2日間、山陽病院(福山市野上町)にて、当院HIV/AIDS診療チームによるHIV/AIDS出前講座を開催しました。

HIV/AIDS出前講座とは、近隣の医療機関等を対象にHIV感染症ならびにAIDS(以下、HIV/AIDS)に関する正しい知識の普及と医療機関等のHIV感染症の患者さんの受け入れの促進を目的として当院のHIV/AIDS診療チームが近隣の医療機関等に出向いて講義を行う研修機会です。当院に通院中のHIV感染症の患者さんが住み慣れた地域で必要な医療・介護を受けられることを目指して2016年10月に開始しました。現在までの実績は表の通りです(表1)。

病院	8	医療職研究会	3
福祉施設	3	医療職専門学校	1
職能団体	3		

表1 出前講座の実績

さて、山陽病院での出前講座ですが、当院HIV/AIDS診療チームの6名(感染症内科医長(日本エイズ学会指導医)・齊藤、感染管理認定看護師・門田、内科外来看護師(日本エイズ学会認定HIV感染症看護師)・山崎、薬剤師(HIV感染症薬物療法認定薬剤師(日本病院薬剤師会))・野村、ソーシャルワーカー・木梨、心理療法士・飯塚が講義を行いました。13日は齊藤と木梨が、15日は門田、山崎、野村、飯塚がうかがいました。内容は表の通りです(表2)。

12月13日

- エイズってどんな病気～HIV 感染患者さんの透析治療を行うために医療者として知っておきたい正しい知識～(医師)
- ソーシャルワーカーの役割(ソーシャルワーカー)

12月15日

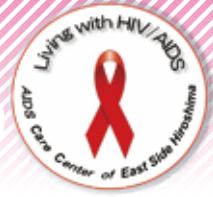
- 透析室におけるHIV感染防止(感染管理認定看護師)
- 外来でのHIV患者との関わりについて(内科外来看護師)
- 抗HIV薬について(薬剤師)
- HIV感染者の心理的支援(心理療法士)

表2 講義の内容

両日とも日勤終了後の時間帯にも関わらず、多くの方が参加されました。さらに、インターネット接続を利用して山陽病院の関連施設の職員の皆様もオンラインで参加されました。講義は録画され、アーカイブとして当日参加が難しかった職員の方々が視聴できるようにしたそうです。より多くの方にHIV/AIDSについて知っていただきたいという熱意を感じました。

今後も、HIV感染症の患者さんが住み慣れた地域で必要な医療・介護を受けることができる社会が当たり前になることを目指して、当地域への啓発活動を続けていきます。

HIV/AIDSは決して怖い病気ではなく、特別な感染対策は必要ありません。患者さんの受け入れにあたって気になることがありましたら、当院HIV/AIDS診療チームがお向きますのでお気軽にお問合せください。



福山医療センター HIV/AIDS医療チーム 出前研修

研修プログラム

医師	HIV感染症の基礎知識
看護師	看護師の関わり 感染予防対策 ・感染経路 ・標準予防策
薬剤師	抗HIV薬 ・薬の特徴、副作用、曝露対策 など
臨床心理士	HIV陽性者の心理 ・セクシュアリティ ・心理的支援
MSW	治療に必要な社会保障制度 ・高額療養費 ・身体障害者手帳 ・自立支援医療(更生医療) など

《研修についてのお問い合わせ》
福山医療センター 医療連携支援センター
TEL(084)922-0230(直通)
FAX(084)922-2411(直通)

出前研修を利用されるにあたって

- ・研修時間は、60分～120分程度を予定しています。(時間はご相談させていただきます)
- ・当院から派遣する講師は、HIV/AIDS医療チームの医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、MSWから貴院で企画される内容に応じてご相談させていただきます。
- ・費用は無料です。
- ・当日使用する資料準備は、ご相談させていただきます。
- ・PC、プロジェクターをお持ちの場合は、お手数をおかけしますが準備をお願いいたします。
(お持ちでない場合には、改めて準備して頂く必要はありません。)
- ・詳しくは、医療連携支援センターまでお問い合わせください。

感染予防対策

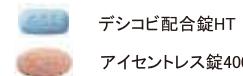
肝炎ウイルスと比較してもHIVウイルスは非常に感染力が弱いため、標準予防策(スタンダードプロセション)で対応可能です。
もしも、針刺し切創・血液曝露事故が発生した場合は下記のように対応をお願いします。

針刺し切創・血液曝露事故が発生した場合

速やかな抗HIV薬の予防内服が大切！(4週間の継続)
→針刺しが起こつてから**2時間以内**の内服が望ましい。

速やかな投与により、
次回服用までの
時間的な余裕も生まれる

第1推奨薬(併用)



デシコビ配合錠HT

アイセントレス錠400mg

※妊娠の有無によって薬剤の変更が必要となる可能性があります。
詳しくは、当院薬剤部までお問い合わせ下さい。

※針刺し切創・血液事故時には、
当院において**24時間対応いたします。**

《針刺し切創・血液事故発生時の連絡先》
福山医療センター TEL (084)922-0001(代表)

★平日(日中)の場合は、代表へ「内科外来」宛てで連絡をお願いします。
★夜間・休日の場合は、代表へ連絡をお願いします。

いろんなテーマでつぶやきます 外科医のひとりごと

Vol.29 「旅客機内での安全と法律」



福山医療センター
外科診療部長
大塚 真哉

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」。

急病者への対応
吳市議が飛行機内でマスク着用の要請を拒否し、出発が一時間以上遅れて問題になりました。この市議は「マスク着用は強制ではない。遅延は自分の責任ではなく航空会社に責任があり、憲法違反だ」と反論しました。

航空法七十三条では、乗務員への業務妨害など機内の秩序を乱す行為は安全阻害行為として禁止されており、機長が行為禁止の命令や降機などの措置を講じることができます。マスク着用拒否によるトラブルが業務妨害になつたり、他の客に迷惑や危害が

最終判断も機長が行います。新幹線や航空機の中で急病人が発生した際、「お客様の中にお医者さまはいらっしゃいませんか?」というアナウンスを聞かれた方もいるでしょう。

新幹線は緊急停車が可能ですが、航空機、特に国際線はそう簡単ではありません。私も遭遇したことがあります。その時はすでに他のドクターが名乗りを上げていて、幸い軽症でした。医師の判断を参考に機長はそのままフライトを続行するか、最寄りの空港に行き先を変更するかを決めなければなりません。

- ◎化粧室内での喫煙(加熱式も)
- ◎携帯電話などの電子機器の使用
- ◎乗務員の業務を妨げること
- ◎指示に従わずベルト非装着
- ◎座席やテーブルを戻さない
- ◎指示に従わない手荷物の放置

【安全阻害行為等(抜粋)】

及ぶと判断された場合、密室である機内での機長の権限は強大であり、従わなければなりません。マスク非着用やワクチン非接種を訴えることは全く自由ですが、議員の立場と場所をわざわざほしいものです。

機内で病人が出た場合の最終判断も機長が行います。新幹線や航空機の中で急病人が発生した際、「お客様の中にお医者さまはいらっしゃいませんか?」といふアナウンスを聞かれた方もいるでしょう。

米国などには「災難に遭つたり急病になつたりした人などを救うために無償で善意の行動をとつた場合、善意的かつ誠実にその人ができることをしたのなら、たとえ悪い結果になつても責任を問われない」という「善きサマリア人の法」があり、訴訟大国の米国でも安心して治療が行えます。

行為に関する条約】により、

基本的にその航空機が所属する国の法律が適応されま

す(旗国主義)。

しかし、飛行している國の法律が適応される「属地主義」という考え方もあります。例えば、日本の航空

会社が公海上を飛んでいる時は日本の法律が適用されますが、到着国の領空に入ると当該国の法律も並立します。

日本の航空機内で犯罪行為があつた場合、米国の領空内を飛んでいる間は、犯人は機長の権限で拘束されます。空港到着時にはFBIに逮捕権が発生しているので、米国で逮捕されて裁かれる可能性があります。

在宅医療の現場から

【一緒に今日を生きる】

男涙があふれる
我慢して我慢して…
絶望感で涙する…

どう声をかけていいか固まっている私の横で
かけよっていく歯科衛生士

「泣いちゃいけんよ。私涙すぐ出ちゃうだから」

優しく背中をさすりながら一緒にになって傍らで涙しはじめる
おもわずご本人がキヨトンとされる
涙する彼女の顔をみながら小さな笑顔が返ってくる
全力でご本人の気持ちを正面から受け止める歯科衛生士。すごいな。

歯科衛生士に勇気をもらい、力強い笑顔を向けながら声をかける

「大丈夫、一緒に今日を、明日を考えていこう。みんないるから大丈夫」
ご本人…涙ふきながら顔がふっとあがる
小さな笑顔が返ってくる

今日も朝から難病の患者さん方の退院時カンファや、在宅カンファ
嚥下機能検査と…次々と重い診察が続いた

一緒に涙しながら
一緒に笑顔探しながら
人生の物語は続く…

小さな希望の光を紡ぎながら今日も精いっぱい一緒に生きる時間に感謝して。



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



『つながろう・つなげよう』 令和4年度の医療連携支援センター



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

FMCNEWSをご覧になっている皆さん、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、新型コロナウイルスに関連する情報が毎日新聞報道されていますが、いかがお過ごしでしょうか。自分が、ご家族が、友人が、お互いに感染しない、感染させないように日々気を付けて行動されていることだと思います。先のことはわかりませんが、一日一日を乗り越えていきましょう。

さて、令和3年度は1度休載してしまったが、ほぼ1年間医療連携支援センター通信を掲載することができました。これも連携医療機関や行政機関等を始めとする地域の皆さんのおかげだと思います。感謝でいっぱいです。本当にありがとうございました。

今年度も医療連携支援センターから情報発信が続けられるように、取り組んでいきたいと考えています。よろしくお願ひします。

振り返ればあっという間に過ぎていった令和3年度でした。そして、気が付けば令和4年度になっていました。連携医療機関の皆様には、多くの紹介を頂き、ありがとうございました。そして、訪問看護ステーションやケアマネージャー、行政機関等の地域の支援機関の皆様も連携医療機関の皆様と共に患者さんを地域でサポートして頂き本当にありがとうございました。年度が替わり私たちも心機一転、医療連携支援センターが地域との窓口として、より一層充実できるように取り組んでいきたいと思っています。どうぞよろしくお願ひします。

令和4年度の医療連携支援センターのテーマは『つながろう・つな

げよう』です。これは、当院に入院、外来通院されている患者さんを地域に『つなげる』、当院と連携医療機関が『つながる』、患者さんが住み慣れた地域で患者さんらしい生活が続けられるように地域の支援機関を『つなげる』、そして、当院、連携医療機関、地域の支援機関が『つながる』ことで患者さんを支えられる体制となることを目指しています。

医療連携支援センターの業務内容は、地域医療連携課(前方)、医療福祉相談課(後方)共に大きく変わりません。地域医療連携課は、ご紹介頂いた患者さんの当院受診予約や他院への受診予約等を、医療福祉相談課は、ソーシャルワーカー(MSW)や退院調整看護師(Ns)が、退院・転院支援、かかりつけ医変更、医療福祉相談等をスムーズかつ丁寧に行うように心がけています。私たちの日々の業務も連携医療機関や地域の支援機関等と『つながり』、密な連携ができるからこそだと考えています。

皆様、令和4年度もどうぞよろしくお願ひします。(スライド1~3参照)

医療連携支援センター

患者や家族が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるることを目指し、当院における『地域との窓口』として、かかりつけ医・連携医療機関・在宅サービス等の地域支援機関との連携を大切している。

病気になると生じてくる様々な不安や問題(病状や治療、今後の見通し、生活面、経済面等)に対し、ソーシャルワーカー(MSW)や看護師が患者・家族と一緒に解決を目指している。

スライド1

医療連携支援センター目標 『つながろう・つなげよう』

《地域医療連携課》

○地域連携経由予約受付等

- ・紹介元から診療申込、セカンドオピニオン、外来栄養指導、内視鏡、他院への予約申込
- ・大型機器共同利用(CT、MRI、MRCP、RI、骨密度、PET-CT)

○診療情報管理

- ・紹介元医療機関への来院報告、送付入力、返書管理

○転院日程調整

- ・紹介元への転院日程調整

○開放病床

- ・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

○地域連携クリティカルパス・システムに関すること

- ・大腿骨頸部骨折地域連携クリティカルパス
- ・脳卒中地域連携クリティカルパス
- ・五大がんパス

○OHMネットに関すること

《医療福祉相談課》

○入院支援

- ・退院支援(地域の在宅医等を含めた在宅療養体制の構築、調整)
- ・転院相談(患者にとって適切と考えられる医療機関の情報提供、連絡、調整)

○外来支援

- ・転医支援(かかりつけ医変更)
- ・在宅療養支援(在宅医、訪問看護等の調整・相談)

○相談支援

- ・医療福祉相談

- ・がん相談

○啓発・情報発信

- ・みみより情報
- ・広報誌への「医療連携支援センター通信」の掲載

○地域連携

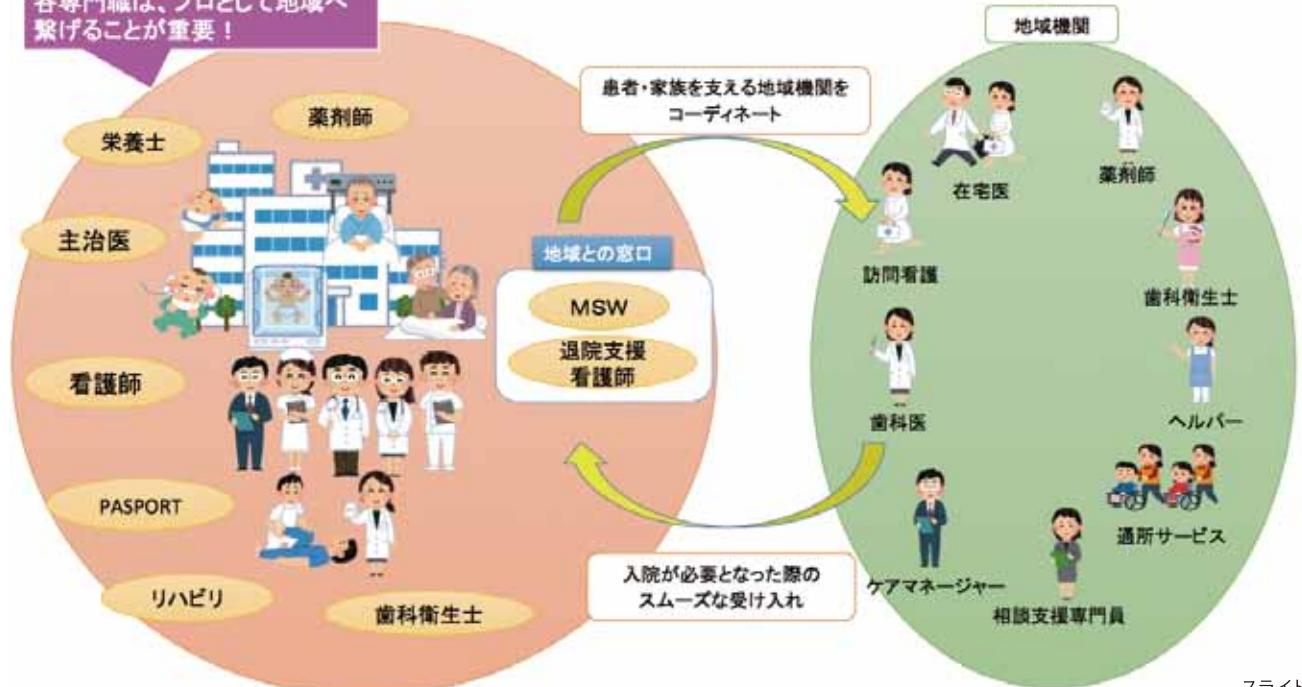
- ・地域の医療機関、施設、在宅サービス事業所、訪問看護ステーション等からの問い合わせ、相談対応
- ・院内各部署との連携、調整

○地域連携クリティカルパス

- ・大腿骨頸部骨折地域連携クリティカル
- ・脳卒中地域連携クリティカルパス
- ・五大がんパス

スライド2

各専門職は、プロとして地域へ
繋げることが重要！



スライド3

Design
#63

「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、ブランドなど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。



■ 伝えることの大切さ

今回紹介させていただくのは、トータルブランディングを手がけさせていただいた和歌山県のカフェデザインです。昨年11月にオープンしてからここまで、大変ご好評をいただいている。コロナ禍にもかかわらず、テイクアウトなども好調でお客様が絶えないそうです。ブランディングやデザインにおいて最も大切なことは、おしゃれなことでもかっこいいことでもなく、「伝えること」です。事業やブランド、商品などがうまくいかないかの境目はここにあります。今多くの方が手掛けているWebサイトやインスタグラム等SNSに情報を上げること、実はこれらは伝えていることになっていないことがほとんどです。そもそも「伝える」とはなんなのか、伝える情報や伝え方はこれでいいのか、伝えたい相手に伝わっているのか、伝わっているつもりで終わってないかなどを検証し、改善していくことが最も大切で効果大です。

歴史なき時代の 一 者 抉 —

戦争について



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

もっぱらマスメディアはロシアによるウクライナ侵略の話題で持ち切りである。国際ニュースはともかく、テレビのワイドショーでもいつもの芸能ネタに負けず劣らず、多くの時間をこの戦争に割き、ウクライナ軍の応援にまわっている。日本もウクライナ避難民の受け入れを迅速に決定したし、ウクライナ市民の犠牲者激増を我がことのように嘆き悲しみ怒っている。今回の戦争の図式は基本的人権と自由の民主主義陣営と統制と管理で帝国の復活を望む専制主義との対立だともいう。ここには戦後を築き上げたく民主主義の平和日本への挑戦、恐怖心があるのかもしれない。また厳しい制裁を素早く決定した岸田首相には、対中をにらんだアメリカを中心とした西側との結束強化をにらんだ政治的判断もあることだろう。

しかし現今のこうした国民総出の狂騒はどうしたことか。まるで敵味方に振り分けるスポーツやゲームのように、ウクライナが味方でロシアは敵としてメディアからの悲惨な映像に釘付けになり、まるで観客のようだなあと思う。またそれにしてもそこから派生する国民全体にいきわたる同調圧力は凄まじい。一億総軍事評論家になった気分で、キーウ(キエフ)やらドンバスの素人戦況分析にいそしむのだ。粘り強いウクライナ軍に判官びいきの快哉をおくり、それが終わると次は日本の利害…小麦がなくなる、回転寿司は値上がりの話題で持ち切りである。この瞬間にも多くの市民が無差別爆撃にさらされ飢え死にするというのに、私たちウクライナ応援団は、けっきょくは今日明日の経済、お金のこと、物価の値上がりが心配になるのだろうか。こうした事態に戸惑いを覚えるのは、きっと私だけではあるまいと思う。

それにしても戦争など、結局どっちもどっちではないか、互いが自分なりの理屈をつけ戦争に突き進んでいるのだ、とも思う。すると、その理屈を喧伝することが国内外で必要となり、それが情報戦の実態ではないだろうか。西側メディアはロシア国内の報道統制の大いなるウソに不満と疑義を持つのだが、ウクライナ側のメディアにしても世界に伏せておきたい情報はあるだろうし、そもそもこうした戦争で部外者がそれらの情報をもとに安直に公平な判断などできるはずがない。人権保護などと声高に叫んでも、そうした甘言は通用せず、国民を

巻き込んだ総力戦が現代では当たり前だ。第二次世界大戦のアメリカ軍は3月10日の東京大空襲からあらさまな無差別攻撃に踏み切り、それが広島長崎の原爆につながるのだから、なにをかいわんやである。

私はこの「戦争」をやはりプリーチンの野望、愚劣な力の行使、越えてはいけない一線を越えた野蛮な行為であると考える。戦略核や化学兵器の脅威をちらつかせた侵略は、到底許されるものではない。ただ現在の西側とロシアとの、特にソ連邦崩壊後の政治的駆け引きやその経緯など、彼らロシアが相當に追い詰められていた現実もあるのではないか。しかもそれは先の大戦で列強から追い詰められ、真珠湾攻撃という力の行使に踏み切ってしまった日本のことでもあるのではないか。

少壯の歴史学者與那霸潤は、現代日本を覆う歴史なき社会の現状を、近著『歴史なき時代に』のなかで「歴史とは基本的に、線形の時間軸にそって過去を記述する営みですが…そもそも(現代社会は)時間が軸として見えてこない」とい、現在は「いま」としての点だけあって、「これはアリか?ナシか?の二者択一で、すべての物事を見ている」。そこから昨今の歴史学の古文書解読のエビデンス主義を批判し、それはコロナ禍騒動への批判でもあるのですが、この戦争での私たちの反応もまた、同様の様相を呈しているといわねばなりません。



告知

《ばらのまち福山国際音楽祭2022》

2022年5月18日(水)～22日(日)

会場:リーデンローズ 神辺文化会館

沼隈サンパル

出演:兵庫芸術文化センター管弦楽団(指揮岩村力)

神戸室内管弦楽団(指揮鈴木秀美)

バー・ダグラス(pf) ミロスラフ・セケラ(pf)

マチルド・カルデリーニ(fl) 郷古廉(vn) 他

池辺晋一郎(総合プロデューサー)

お問い合わせ 084-928-1117

連載
17

映画への誘い

声もなく (2020、韓国)

卵の移動販売をしながら、密かに犯罪組織の下請け仕事である死体処理で生計を立てている青年テイン(ユ・アイン)とその兄貴分のチャンボク(ユ・ジョン)。テインは口がきけず、チャンボクは片足が不自由だ。ある日組織の上層部のヨンソクに命じられ、身代金目的で誘拐された11歳の少女チョヒを1日だけ預かることになる。

しかしヨンソクが、何かの不始末のため、組織に殺害されたことで、二人は図らずも、誘拐事件の当事者として巻き込まれてしまう。チャンボクから少女チョヒを押し付けられたテインは、幼い妹ムンジュがいるビニールハウスの小屋に連れて帰り、そこで3人の生活が始まっていく。

裕福な家で育ったチョヒは、おませで賢い。ムンジュに掃除を教え、勉強も教え、ムンジュも懐いていく。そんななか身代金の受けとりに失敗しチャンボクは、あっけなく死んでしまう。仕方なくテインは、チャンボクから前もって言われていた養鶏場にチョヒを連れていく。するとそこには人身売買の拠点だった…。

貧しさから闇の仕事を請け負って生計を立てる口のきけない青年と、両親に身代金を払ってもらえない少女。社会や家庭に居場所のない、孤独な声なき人間同士の不思議な出会い。無邪気で純粋な妹ムンジュ。聰明でたくましいチョヒ。社会のどん底で生きているテイン。3人は次第に心を通わせていく、つかの間だが微笑ましい疑似家族のような日々が続く。

死体処理、誘拐、人身売買などが描かれる犯罪映画ではあるが、緑の田園風景、セミの鳴き声、道端の野菜売りの老婆など、どこか牧歌的でファンタジックでもある。

ラスト、チョヒは保護され、両親の元へと帰るが、テインは上着を脱ぎ棄て、ぬかるみを踏み、汗を浮かべて必死で逃げる。果たしてテインはどうなるのだろうか。すぐに捕まってしまうのだろうか。

ビニールハウスの疑似家族が、「万引き家族」(2018年、是枝裕和監督)を思い出させた。



ドリームプラン (2021、米国)



テニス界のスーパースター、ビーナス、セリーナ・ウィリアムズ姉妹を、世界トッププレイヤーに育てた、父リチャードの体当たり教育法にフォーカスしながら、母の支えと共に、アメリカン・ドリームを手に入れていく家族の格闘を描いた。

テレビでテニスの勝利者が、4万ドルの小切手を手にするのを見たリチャード(ウィル・スミス)は、テニス経験など無い

にも拘わらず、生まれてくる子供をテニスの世界チャンピオンに育てようと決意し、自身もテニスの知識を身につけながら、78ページの計画書を作成する。

治安の悪い公営テニスコートで、昼は娘達にテニスを指導し、夜は警備会社で働く日々が続くリチャード。妻オラシーン(アーン・ジャニュー・エリス)も昼間は看護師として働いていた。上達したビーナスとセリーナに腕利きのコーチをつけようとするが、有名コーチ料は高い。しかしリチャードはめげない。その実力を認めさせ何とかビーナスだけ無料でのコーチを引き受けてもらう…。

子供が誕生する前から、テニスの女王に育てようと計画を立て、貧しいながらも半ば強引に英才教育を行うリチャード。果たしてそのような夢物語が成就するのか?それが実話であることに驚く。

自説を曲げず、協調性に欠けるところもあるリチャード。朝から晩まで練習させていると児童虐待で通報されたりもする。だが娘二人に対する搖るぎない信頼。暴君振りのリチャードだが、学校に通わせ、4か国語もマスターさせ、練習を休ませデズニーランドに行かせたり、娘たちの人生を尊重する。そんなリチャードの教育方針に、観客ははらはらしながらもひきつけられる。

夫に対しまっすぐ意見を言い、時にはぶつかりながらも一家を支え、父親と姉妹の潤滑油となりながら、娘たちを見守り支える妻オラシーンの存在が大きい。

ウィル・スミスがリチャードの誠実さ、傲慢さ、強さ、弱さといった人間性を見事に演じた。



高橋 斎
岡本 誠

挿絵

ウエスト・サイド・ストーリー (2021、米国)

1957年プロードウエイの劇場で初演。61年に映画化された「ウエスト・サイド物語」を、スピルバーグ監督が5年をかけてリメイクした。

1950年代後半のニューヨーク。マンハッタンのウエスト・サイドでは、貧困や人種差別など社会への不満を抱く若者たちが、繩張り争いに明け暮れる毎日を送っていた。その中でも激しく反目しあっていたのが、ポーランド系移民の「ジェット」とブルートリコ系移民の「シャークス」だった。

ある日各々のリーダー、リフとペルナルドは、対決により決着をつけようとする。リフはかっての仲間で、今はドラッグストアで働くトニー(アンセル・エルゴート)に決着に手を貸してほしいと頼む。そんななか、トニーは、敵のリーダーペルナルドの妹マリア(レイチエル・ゼグラー)と運命的な出会いをし、二人は一瞬にして恋に陥ってしまう。

しかし、グループ同士の対決の中で、トニーは、ペルナルドを刺し殺してしまう。兄を殺され、ショックを受けたマリアだったが、トニーとの愛を貫く決意をする。だが、更なる悲劇が待っていた…。

ストーリー、ミュージカル・ナンバーも61年版と同じだが、スピルバーグ監督は、古典の名作に敬意を払いながら、脚本に新しい視点も取り入れている。例えば、ジェンダーの問題にも目を向け、女性でありながらジェット団に入りたがっているエニバディーズに、「私は、男性でも女性でもない」というセリフを言わせている。

振り付けや歌う場面も一新された。“America”はオリジナルではテラスだったが、本作では真昼間の大通りで歌われ、街中を巻き込んでダイナミックな踊りが繰り広げられる。特にペルナルドの恋人アニータ(アリアナ・デボーズ)の踊りは圧巻だ。

61年版のアニータ役、リタ・モレノが、90歳となりバレンティーナ役で再出演した。独唱の“Somewhere”が胸に響く。



台湾の病院見聞記(シーズン2-19)

台灣基督教長老教會馬偕醫療財團法人(2)

馬偕紀念醫院 外来と入院病棟

Mackay Memorial Hospital(1) Outpatient zone & Wards

埼玉学園大学
経済経営学部 教授
福永 肇
Hajime Fukunaga



前回は台湾にやって来たカナダ人の医療宣教師マッカイ(George Leslie Mackay、馬偕)先生を紹介した。マッカイ先生が1872年に淡水(ダンシュイ)に開設した「滬尾(コビ)医館」は1911年に台北(タイペイ)に移転して「馬偕紀念醫院」になり、今日に至っている。

現在の馬偕紀念醫院グループは台北に本院の馬偕紀念醫院(938床)と馬偕兒童醫院(192床)があり、他に淡水(1,093床)、新竹(675床)、台東(550床)に分院を持っている。今回は本院の馬偕紀念醫院の外来と病棟を見学してみよう(急診室や馬偕兒童醫院、淡水分院は次回以降)。大きな病院だ。限られた誌面の中で、出来るだけ多くの写真を掲示したい。

■ 病院外観



写真1:馬偕紀念醫院(本院)。馬偕兒童醫院は福音樓内にある。

馬偕紀念醫院は台北の街の中心地に堂々と建っている。馬偕紀念醫院(本院)と馬偕兒童醫院は同じ建物で、写真1での手前の地下5階地上16階建ての平安樓と右隣りの9階建ての事務棟、そして後方に隠れている13階建ての福音樓の3つの建物で構成されている。病床数は本院(938床)と馬偕兒童醫院(192床)を合わせると1,130床。本院だけでの計数ではICUは109床、平均外来患者数6,100人/日、平均急診患者数280人/日、延べ入院患者数2,800人/月、手術室21室。職員数4,000人の業務である(馬偕兒童醫院については次回、紹介する)。起源を1872年設立の「滬尾医館」とすると、(中断が2回あったが)台湾の病院にて最も古い歴史を持つ。とにかく、大きい。



写真2:病院玄関。

■ 月曜日朝10時ごろの外来風景



写真3:1階フロアの風景。月曜日朝10時前。とにかく外来は大混雑。

写真3は月曜日の朝9時50分の病院1階外来フロア風景。1週間の中でも、外来が最も混んでいる時間であろう。一日平均外来患者数は本院が約6,100人、馬偕兒童醫院が約700人。外来7千人という数字は、アジアの大規模型病院ではさほど珍しくはない。しかし日本にはこういう病院はない。順天堂大学医学部附属順天堂医院で1日平均4,459人、東京大学医学部附属病院は2,808人であった(新型コロナ登場で外来患者数が減少する前の2018年度の数値)。



写真4:診察室前の外来診察室案内板。「胃腸肝膽科」での「膽」は「胆」のこと。台湾の病院内では内科医も外科医も"Physician"の表記であった。

診察予約は窓口以外に電話やインターネットからも出来る。外来患者は病院に到着したら、最初に掛号(受付)カウンターで登録をする(自動再来受付機は記憶がない。あつたのかも知れない)。どうも掛号時に一定の「掛号費」(受付費もしくは診療費)を支払い、診療終了後に検査費や追加分の薬剤費の会計を済ますといつ流れになっているようだ(確かめられていない)。患者は掛号を済ませると、受診する診察室に向かう。写真4は、診察室のドアの横にある外来診察室案内板。台湾の大病院でよく見かけた。この表示板の右下にある挿入口(写真の○印の処)に健康保険証のカード(健保卡)を入れて到着登録を行う。すると受付番号と順番が赤色数字で示される。台湾の外

来診察室案内板で優れている点は次の2点である。①診察医の氏名だけでなく、担当護理師(看護師)の氏名も必ず併記されている(⇒看護師も医師と並列する患者担当者であるという意識表明と責任感)、②受付番号に加え、患者氏名も伏字を混ぜて表示している。伏字方式は台湾の病院の智慧で、ここは日本が教わる点である(例:25番 ○田太郎、26番 鈴○花子)。

いま、診察室前の外来診察室案内板に挿入したカードは、馬偕紀念醫院が発行した診察券ではなく、健康保険証カード(健保卡)であったことに、日本人のはぜひ刮目(かつむく)して欲しい。刮目とは目を擦ってよく見るという単語である。

ここで診察券の話をしたい。日本では各病院、各クリニックがおののの独自の診察券と患者IDナンバーを発行している。患者は病院やクリニックにいく前に、ゴムバンドで束ねた診察券の束の中から今回の医療機関の診察券を抜きだし、健康保険証と併せて用意する。健康保険証はプラスティック・カード方式が多くなってきてているが、今でも紙方式のものもある。(例えば75歳以上の後期高齢者医療被保険者証は紙方式である)。日本の医療保険の保険者は3,236機関(2021年4月1日時点)があるので、病院に提示される健康保険証の種類は少なくとも3,236以上ある。一方の台湾は保険者が1機関だけなので、全国民が同じ健康保険証を持っている。台湾では2004年に健康保険証をプラスティック・カード切り替えた。18年も前の話である。この健康保険カード(健保卡)にはICチップが埋め込まれており、PHR(Personal Health Records)も保管されている。日本の健康保険証はプラスティック・カードの場合でも黒いストライプが入った磁気カード(もしくは磁気ストライプ+バーコードのカード)であり、ICカードではない。医療ICTに関しては、日本は怖いほどの後進状況だ。



写真5:日本の診察券の例。全て名刺サイズ。左上は紙製で、他はプラスティック製。左下は「磁気ストライプ」が、右上では「磁気ストライプ+バーコード」が付いている。右下の私学共済の健康保険証には磁気ストライプやバーコードは付いていない。個人情報はマスキング済。

写真6は外来の外待合の風景。いつも思うのだが、外来患者はどの国でも、おとなしく、不平を言わず、呼ばれるのを、我慢強くじっと待っている。暴動は起きない。考えてみればこれは凄いことだ。



写真6:混雑する耳鼻科4診の外待合。患者層は若い。



写真7:「門診批價」とは外来診療費の支払い窓口のこと。窓口番号は48,49,50番となっている。自動支払機もあったが空いていた(理由は不明)。



写真8:混み合う会計窓口。日本の病院と比べると、高齢者患者の姿が格段に少ない。日本の人⼝に占める65歳以上の⼈数は28.7%であるが、台湾は16.6%(2021年)。

■ 病棟の様子

馬偕紀念醫院の病床は全部で1,130床ある(含む、同じ建物内の馬偕兒童醫院192床)。最上階の16階から1階ずつ階段で降りながら院内全てを廻った。とにかく広い。廊下と病棟、病室はどこまで行っても無限に続いているように思われた。



写真9:非常階段:各段には①滑り止めステップ、②段差の存在を示すライズ、③階段の腰板に標語、④壁側にも手摺がある。階段利用者への配慮が手厚い。

写真9での一番下段の腰板に書かれている「三低一高・健康飲食」とは何か? 階段を昇るに連れて、三低の「三」は「油、鹽(=塩)、糖」、一高の「一」は「植物繊維」であると教えられる。なかなか柔軟な文化だ。最上

階には「よく噛んで、腹八分目」との注意もある。「腹八分目に医者いらず」と病院が言っている。台湾は面白い。階段の腰板を注意や標語掲示に活用する例は台湾、韓国の病院でよく見かけた。なぜか、日本の病院ではまだ見たことがない。



写真10:平安樓8階の配置図兼緊急避難図。英語が併記された配置図・避難図を見たのは多分初めてだと思う。



写真11:平安樓14C病房。開扉時間は6:00~22:00。「護理指導欄」というボードに注目した(護理=看護)。これ、日本はない。病棟入口のガラスドアがナースステーションからみて内開きスタイルの押し戸になっている処が、日本の病院と違う(日本では、押し戸は外開き、玄関扉は引き戸の設計が多い)。

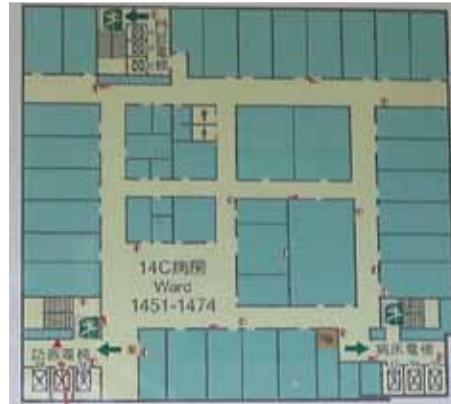


写真12:平安樓14C病房の平面配置図&緊急避難方向図。病室は24室。避難階段が3か所、エレベーターが3か所9基ある。「エレベーター」がelevatorの漢訳であることを台湾で知った(梯は、ハシゴ)。台湾は漢字の大國。現在も唯一、本家・本流・元祖の漢字(繁体字)を国語の文字とする国と国民党ちである。その研ぎ澄まされた語学センスの凄さは驚いた。



写真13:9階病棟廊下。日本の病棟風景と殆んど同じ。片側居室の病棟であるが、廊下幅はかなり広い。



写真14:福音樓2病棟(0211~0233)の病棟の入り口周辺。滅火器(消火器)、病棟スタッフの写真掲示、男女サイズ別寝具・リネン、身長体重計などがあり、シンプルな病棟入口とやや違った雰囲気。なお台湾の病院フロアでAED(自動体外式除細動器)を見た記憶はない(あるのか、ないのか、は分からぬ)。

■ 院内祈祷室

この「世界の病院から」にて繰り返し話してきたことに次がある。「外国の大病院には教会や礼拝堂、仏堂があった。国立病院にも、大学病院にもあった。病院職員に専任の聖職者がいた。日本の病院では、宗教が、なぜか完全に欠落しているということに気が付いた」。“医療と宗教”、どうもこれは人類に不可欠なセットであるようだ。しかし日本の医学部や医療系学校には「医療と宗教」の講義は無い(ようだ)。日本人は全く気付いていないが、宗教が欠落している日本の病院を、外国人の人は、とても奇矯に感じているのだと思われる。馬偕紀念醫院は臺灣基督長老教會の病院であり、礼拝堂は当然院内にあった。写真15~17で紹介したい。



写真15:平安樓9階にあった5つの講堂(Lecture Hall)の中の1つは教会も兼ねているようだった。院牧部(Pastoral Care)も同じ9階にある。



写真16:写真16の講堂の内部。正面に十字架。



写真17:福音樓2病棟内の祈祷室(右側の黄色い看板の部屋)。

患者は身体だけではなく、心も弱っている。外国の大病院には「祈祷室」があった。祈祷室(祈祷室)とは、天にまします我らの神が患者や家族、医療者の祈りを聞き、困ったときにいつでも救ってくれる場所であろう。写真17での右側の黄色の看板には「祈祷室」と書かれている。病棟内の祈祷室は、この病院で初めて見た。ハッと目を見開いた。医学と宗教が一緒に同じ病棟内にあるということ、つくづく凄い。

【お詫びと訂正】

前回の『世界の病院から No.101』の第1ページ(p11)に2か所の誤記がありました。訂正致します。(1)左段写真1のキャプション「(馬偕先生の淡水上陸は)1973年3月9日⇒150年前の1972年3月9日」、(2)中段「(日治時代の台湾は日本の国の一部であり)住民は日本語の一部であった。⇒住民の国籍は日本であった」

(次回に続く)



祝!! 認定看護師2人が誕生

看護部長
岡本 悅子



昨年度新しく1分野と既存分野の認定看護師が誕生しました。



【糖尿病看護】

- ・血糖パターンマネジメント、
- ・フットケア等の疾病管理
- ・および療養生活支援



糖尿病看護認定看護師
戸田滋久さん

【感染管理】

- ・医療関連感染サーベイランスの実践
- ・各施設の状況の評価と感染予防・管理システムの構築



感染管理認定看護師
片山智之さん

今年度上記の2人を含め、15分野19名が活躍しています。ご存知かもしれません、認定看護師制度(Certified Nurse)は、日本看護協会が1996年に制定しました。この制度の目的は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりと看護の質の向上を図るというものです。また研修施設により、特定行為研修を受講できるようになっています。今回、糖尿病看護認定看護師となった、彼は、特定行為である、2区分(栄養および水分管理に係る薬剤関連・血糖コントロールに係る薬剤投与関連)3行為(持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整・脱水症状に対する輸液による補正・インスリンの投与量の調整)を修了しています。ちなみに、A課程は今までの認定

看護師のコース、B課程が特定行為研修を含んだ認定看護師のコースとなります。

認定看護師になるためには、希望する認定分野を養成している看護協会や大学へ試験と面接を受け入学し、そこで8~10ヶ月の間、専門的に講義や演習、実習を経て卒業試験に合格し、その後日本看護協会が行う認定審査(試験)に合格しなければなりません。

このような困難を乗り越え、合格した2名の認定看護師は、今までの認定看護師同様、3つの役割「実践」「相談」「指導」を果たしながら、各分野において熟練した知識と技術を駆使し当院の看護の質の向上と、次に続く認定看護師の育成に繋げてくれることを期待しています。

感染管理認定看護師となりました

感染管理認定看護師
7病棟 副看護師長 片山 智之

この度、日本看護協会認定看護師制度規定により感染管理認定看護師の資格を取得いたしました。

<感染管理認定看護師を目指した経緯>

私は新人の頃から手術室で勤務していました。手術室看護では術野の汚染を防ぐため、基本である無菌操作や手指衛生を徹底して、感染対策に細心の注意を払って業務を行っていました。10年間の手術室勤務を経て、副看護師長として整形外科病棟に異動となりました。病棟では、手術室のような無菌操作を実施する機会は少ないのですが、流行感染症などから療養環境を整えるために様々な感染対策を考える必要がありました。また、副看護師長という立場でスタッフへ指導する機会が多くなり、根拠のある指導が必要だと考えました。さらに、ADLの回復を期待して手術を受けたにも関わらず、術後感染症で術前よりもADLが低下してしまう患者をみて、感染症から患者を守るために専門的な知識を身に付けたいと考え、感染管理認定看護師になりたいと思うようになりました。

<専門教育機関での学習>

公立大学法人神奈川県立保健福祉大学実践教育センター(感染管理認定看護師育成過程)へ入学し、2019年5月～12月(約8ヶ月)学生として過ごしました。写真は、神奈川県内の施設での実習場面です。



<第29回 認定看護師(CN)認定審査>

従来、試験会場は大都市のみで行われていましたが、COVID-19感染対策のため第28回より試験会場が各都道府県となりました。広島県の会場は「広島本通駅前カンファレンスセンター」となり、移動距離もなく少人数で程よい緊張感で臨むことができました。

<感染管理認定看護師に期待される役割>

自施設における効果的な感染管理を実施するための具体的方針と計画である「感染管理プログラム」を推進することです。目的は、①患者を感染から守ること②医療従事者と訪問者を感染から守ること③費用対効果が高い方法で①②を達成することになります。

これらを達成するために、7つの構成(以下参照)について自施設の現状を把握し、状況にあった感染管理プログラムを計画し実践することが役割となります。

<感染管理プログラムの7つの構成>

- 1.感染管理システム
- 2.医療関連感染サーベイランス(発生動向調査)
- 3.感染防止技術
- 4.職業感染管理
- 5.感染管理指導
- 6.感染管理相談
- 7.ファシリティマネジメント(施設管理)

糖尿病看護認定看護師を取得して

糖尿病看護認定看護師
5B病棟 看護師 戸田 滋久

私は、2021年12月に糖尿病看護認定看護師の資格を取得しました。糖尿病認定看護師を目指したきっかけは、以前より糖尿病チームの一員として糖尿病教室でフットケアを担当していました。より専門的な知識を身につけたいと思い研修を受けることを決意しました。資格を取得するために、2020年4月より、東京都清瀬市にある公益財団法人日本看護協会研修学校の糖尿病看護科で研修を受講しました。従来の認定看護師の教育課程に加え、その分野に必要な特定行為についても併せて1年間学習しました。

看護部長をはじめ、病棟長、病棟スタッフには忙しい中、快く研修受講に送り出してくださり感謝しています。

<特定看護師の役割>

特定行為とは、診療の補助であり、看護師が医師の作成した手順書をもとに行う場合に、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる38行為21区分(表1参照)をいいいます。

表1

特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)	
特定期行	特定期行区分
看護行為	検査に付随する手引き等の用意の有無による区分
看護行動	他の人の生活行動による区分
看護行動	看護行為に対する態度による区分
看護行動	看護行動に対する態度による区分

特定行為の中には、トレーン抜去や創傷のデブリードマンなど侵襲的な治療が行える行為や、インスリン量の調整や循環動態に係る薬剤の調整などがあります。私が行える特定行為は、【栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連】と【血糖コントロールに係る薬剤投与関連】の2区分3行為です。

<糖尿病看護認定看護師の役割>

1.【血糖パターンマネジメント】

血糖パターンを把握し、薬物治療へフィードバックする。なぜ、この血糖値になったか患者と共に考え、今後どのように変化していくかを予測し対応を共に考える。

2.【フットケア技術】

下肢の保湿や清潔を保つなどのセルフケア指導や、爪切りや胼胝切除など、糖尿病足病変に対しフットケアを行う。

<現在の活動>

周術期や化学療法・妊娠糖尿病の血糖コントロールを医師と共にラウンドを行い、インスリンの投与量の調整を行っています。特定行為研修終了後は、医師とディスカッションを行い患者さんのライフスタイルに合わせた医療が提供できていると感じています。また、インスリン治療や経口薬の知識を理解し、治療方針を医師と考えることで、看護の幅が広くなったと実感しています。

糖尿病の治療や看護に関して、ご相談などありましたら、気軽に声をかけてください。

昨今、COVID-19の感染対策において院内の感染管理が注目され、これらの活動において役割と責任を感じています。資格を取得したとはいえ、感染管理については実践で学ぶことが非常に多いため、まだ未熟な点もございます。すぐに回答できないこともあると思いますが、真摯に対応ていきたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

最後に、資格取得にあたり推薦して頂いた看護部長をはじめ、多くの方々に多大なるご尽力をいただき長い間研修に行かせて頂いたことに深く感謝申し上げます。



備後今津ヒストリ 卷ノ六

『長波古墳～松永湾岸の古墳群～』 ～松永湾は古墳の宝庫。

海から見える巨大な前方後円墳もあった!～



戸田 和吉

おさば
今津町長波に所在する“長波古墳”的墳丘に上ると、波静かな松永湾が一望でき、その背後に瀬戸内の島々を望むことができる。この湾を取り囲むように、いくつもの古墳群が築かれている。東には金江町の古墳群、北東には神村町の“松本古墳”“厳島神社古墳”やその他の小古墳、北には今津町・東村町・尾道市西藤町にまたがる古墳群、西の尾道市高須町には“黒崎山古墳”“大元山古墳”という2基の前方後円墳などが築かれている。その総数は、ざっと50基を数えるが、開発によって失われた古墳も多い。



(写真)長波古墳の盗掘孔(内部から撮影)

い。ほとんどは、6世紀後半に築かれた径10m規模の円墳で、“群集墳”と呼ばれている。

そうした多くの古墳の中から、群集墳が作られ始める前の長波古墳、松本古墳、厳島神社古墳、黒崎山古墳、

大元山古墳を紹介したい。

長波古墳(写真、地図①)は、標高43mの丘陵頂部に南面して築かれている。当時は丘陵の麓まで海が迫っていて、長波という地名も、そうした地形から名付けられたと考えられる。径約20mの円墳はよく原型を残し、主体部は横穴式石室だが入口は開口していない。墳頂近くに狭い盗掘孔があり、玄室(遺体を納める部屋)へ入ることはできるが、羨道(玄室への通路)と呼ばれる入口への通路が閉じている。横穴式石室は、追葬といって新たに亡くなった人を埋葬できるのだが、その後羨道と玄室の間に石を詰めて閉ざしてしまう。長波古墳は現在もその状態を保つ珍しい古墳なのだ。

昨年の12月に、今津を愛する歴史の会で古墳めぐりをした時、長波古墳の石室に小学生も進入した。懐中電灯の明かりで見た黄泉の世界は、彼らの目にどう映ったのか。現世に戻った顔には、すごいものを見たという満足感と自信のようなものが感じられた。

長波古墳は群集墳より半世紀以上古い6世紀前半の築造と考えられている。被葬者は、朝鮮半島から伝わった横穴式石室をいち早く取り入れた人物で、丘陵から見下ろす松永湾岸北部を押さえた実力者だったのである。

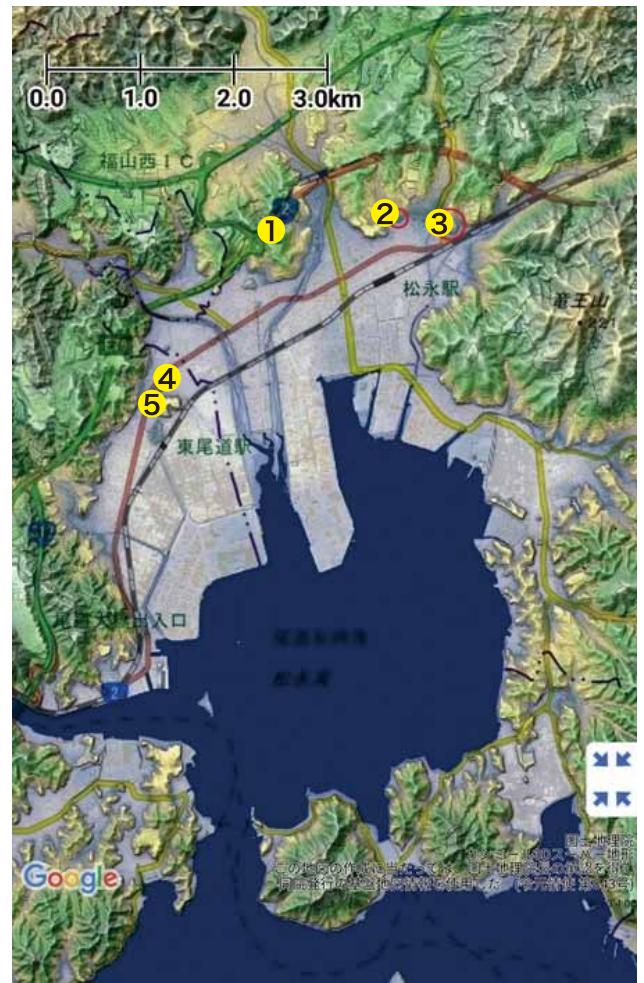
松本古墳(地図②)は、低丘陵上に築かれた5世紀前半の古墳で、平面形が帆立貝式といいう珍しい墳丘をもっている。径45mの円墳の北側に、幅17m、長さ7mの造出しと呼ばれる突出部がくっ付いている。周辺から埴輪の破片が採集されており、今後の調査に期待が高まる魅力ある古墳である。

厳島神社古墳(地図③)は、松本古墳から東の羽原川を挟んだすぐ西の低丘陵にあり、100m級の前方後円墳だと言われている。地元でも知られる古墳で、今年の1月に初めて現地を踏査した。実際に目にするまでは半信半疑だったが、この目で確認して間違いないと確信できた。周りは宅地化し、墳丘がかなり削られている感じがあるが、全くの未調査であるため、謎に満ちた古墳の一つである。

大元山古墳(地図④)は、国道2号線沿いの高須八幡神社から東に延びる尾根上にあったが、昭和30年代に尾道市の浄水場工事で消滅してしまった。全長50mの前方後円墳だったとされるが、一説には150mだったという説もあり、立地から推測すると後者の説に真実味を感じる。さらに南に延びる丘陵上には、全長70mの前方後円墳 黒崎山古墳(地図⑤)があつたが、これも消滅し現在その跡地は住宅団地になっている。どちらもおそらく5世紀代の築造であろう。

松永湾岸の5基の古墳は、湾内に入る船からはつきりと目視でき、その威容を誇示していたと思われる。特に神村と高須の地に、松永湾を隔てて向かい合うように築かれた前方後円墳、その被葬者たちは、古墳という大土木遺産を造れる富と力を兼ね備えていた。おそらく農業だけでなく海の幸、山の幸にも恵まれ、海上交易の制海権も掌握していたことであろう。

1500年を経た現在を生きる我々今津の住民にとって、ここ松永湾沿岸は、災害の少ない豊かな住みよい土地だということに変わりはない。



(地図)松永湾の古墳分布図:国土地理院の承認を得て「御陵の古代ロマンを蘇らせる会」が作成。



J.S.A. ソムリエ

日本酒の
ソムリエ **唎酒師**

SSI認定国際唎酒師

No.10

SAKE Freak

SSI認定国際唎酒師
J.S.A.ソムリエ

宮岡 瞳



皆さま、こんにちは。ソムリエ・国際唎酒師の宮岡です。

これから田植えの時期が始まりますね。小さい頃は、時期になれば神石高原町にある父方の実家の田んぼを手伝いに行っていました。全身がドロドロに汚れる＆筋肉痛になるので乗り気ではありませんでしたが、今思えば良い体験をしていたなと思います。

という事で、今回は日本酒の原料となるお米についてお話をていきたいと思います。日本酒は、主に酒造好適米（酒米）を使って造られます。酒造好適米とは、字の如くお酒作りに適したお米です。いつも皆さまが食べているコシヒカリや、あきたこまちなどの食用米を使って日本酒を造る事もあります。酒米と食用米の違いは、大きく3つ! 1つ目…食用米と比較して米の粒が大きい。粒の小さな米だと「精米」をする際、すぐに砕けてしまいます。二つ目…【心白（しんぱく）】と呼ばれる米の中心に白濁している部分がある。食用米には心白はほとんど現れません。心白はデンプンが多く、雑味の元となるタンパク質や脂質の含有量が少ないので、精米して心白だけを削り出して日本酒を造ると雑味がない、すっきりとした味わいになると言われています。タンパク質や脂質はご飯として食べる際は旨味となりますが、お酒になると雑味に感じられてしまいま

す。実際に酒造好適米を蒸したものを食べた事がありますが、あまり美味しいものではありませんでした…。3つ目…お酒への醸造のしやすさ。蒸米吸水率、麹への造りやすさなど、日本酒作りにおいて重要な過程において適しています。

食用のお米も合わせて900種類以上のお米が全国各地で栽培されているのですが、そのうち酒造好適米は、120種類ほど登録されています。酒米の王様の【山田錦】、広島県では【八反錦】が有名です。【山田錦】は、香り高く、繊細な味わいになるとと言われており、【八反錦】は、淡麗で食事の邪魔をしない食中酒向きと言われています。その他、キレのある淡麗辛口【五百万石】、しっかりとした味わい【雄町】、フルーティで軽やかな【美山錦】などがあります。日本酒のラベルに酒造好適米が記載されていたら、チェックしてみてください。



山岡酒造さんの田植えのお手伝い。酒米【亀の尾】を植えている所です(2019年)

連載

No.96

事務部だより

『お茶について』



診療情報管理室 行田 優衣

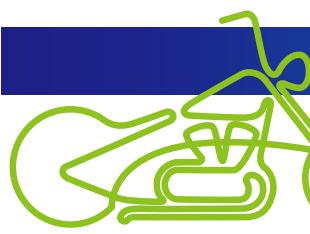
花粉で目が痒くなり、咳喘息も酷くなってくる季節ですが、雨の日以外は暖かくなってきたような気がします。今回は、私が日頃飲むお茶についてお話ししたいと思います。よくペットボトルの飲料水を買う時期もありましたが、最近は健康と節約のため200g1000円のお茶の葉っぱを購入し、毎回必要量をミネラルウォーターと混ぜ摂取することを心がけています。お茶は、特に「福寿園の抹茶入りの煎茶」や「LUPICIAのお茶」がおすすめです。今回は、福寿園のお茶についてお話ししたいと思います。

お茶と健康の話の中では、特に今の季節に役立つ「カテキンの抗アレルギー作用」について関心を持ちました。カテキンは、マスト細胞からのヒスタミンの放出を抑制することにより、くしゃみや目のかゆみ、鼻水を抑える効果が確認されているので、アレルギー

のある方は参考にしてみてください。『べにふうき』という品種の茶に多く含まれるメチル化カテキンは高い効果を示すと言われています。

次に、「緑茶に含まれる水溶性ビタミン」についてお話ししたいと思います。緑茶に含まれるのは、主にビタミンB2、葉酸、ビタミンCの3種と言われています。私は日頃、貧血予防にビタミンCと葉酸を摂取するように心がけているのでこの話に興味を持ちました。ビタミンCは、鉄分の吸収を促進し貧血を防ぐ効果があるそうです。貧血予防には、鉄と葉酸入りのヨーグルトや葉酸入りの青汁等、お茶以外にもあるので自分にとって効果のある方法を見つけるのが良いと思います。また、お茶に含まれる『タンニン』については、「鉄欠乏のリスクを持つ人において茶を食間に飲用するか、食後1時間控えることで十分である」という米国の研究結果が出ており、「茶系飲料の鉄栄養に及ぼす直接的な影響はきわめて小さい」と言われているため、それほど気にする必要はないそうです。

他にも、がん予防など様々な生活に役立つ情報が掲載されているので、興味のある方はご覧になってください。



Touring Journey

久しぶりにマス(複数)ツーリングを楽しんだ話



企画課長
中島 正勝

歳を取ると何故か昔(少年時代)のことを思い出す。むしろ、最近より鮮明な記憶として蘇ってくる。う～ん、ちょっとヤバいよねコレって。自分で言うのも何だけど、中学生の頃はホントに変わった少年だったと思う。担任からは「行動力がある変わり者ほど手に負えないものはない。」と、三者懇談で言われたこともあった。この後、自宅に帰ると速攻でお説教タイムになったのは言うまでも無いが、もう少しオブラーントに包んだ言い方が(担任には)出来なかつたものかと今にして思った。

ところで、その世代(中二)の男ってヤツは「正義側」が普通なんだけど、自分は「秘密結社」とか「世界征服」って言葉に憧れる少年だった。いや、別に「悪党」に成りたい訳じゃなかったんだけど『世界征服』が可能なら「ショッカー」に入隊するのもありだと思っていたのは事実だ。実際、自分ちに「猫型ロボット」が来たらそっち(世界征服)に走るのは確実だろう。と、そんな妄想はさておき、家庭内征服も出来ない自分が世界征服なんて夢の夢だとこの年になって「自覚」出来るようになったのは不幸中の幸いかとも知れない。

などと言った与太話はさておき、今回は久しぶりにマス(複数)ツーリングに行つた話だよ。なお、写真撮影の時だけマスクを外した(当然無言)けど、室内を避け、休憩や食事は外で、会話は最低限を心がけたので念のため。

1. 原付(二種)としまなみ海道

大型バイクなら遠くへ行けるし楽ちんなんだけど、ツーリングの目的地が「しまなみ海道の島々」なので、必然的に原付を選択することになった。うん、長距離は確かに大型バイクの方が楽なんだけど、しまなみは原付か自転車が絶対に楽しめる。って言うか、250以上のバイクだと逆に面倒くさい。面白い場所やお店は大概狭い路地にあったりするのでバイクを持て余す。最悪「立ちゴケ」とかしたら泣くに泣けない。

2. 友人たちと初めての原付ツーリング

今回は自分と嫁さん、その友人と家族の計6名(オッサン2名、レディー3名、その中の息子さん1名)のマスツーリング。こんな人数は数年ぶりだ。

3日前の天気予報では微妙だったけど、当日は晴天。集合場所は「尾道市役所」附近。この尾道市役所って尾道水道(海峡)の隣にあって景観抜群。職員が羨ましい。

そうこうしていると全員集まつたので出発。今日は尾道からフェリー(いや、これ渡し船だよね)を利用して対岸(向島)へ。対岸までは約300m 4分弱の旅。料金は110円(大人100円+原付10円)。ちなみに橋利用なら原付は無料だけど、自転車と徒步はフェリーが唯一の交通手段となる。

3. 当然、寄り道するよ

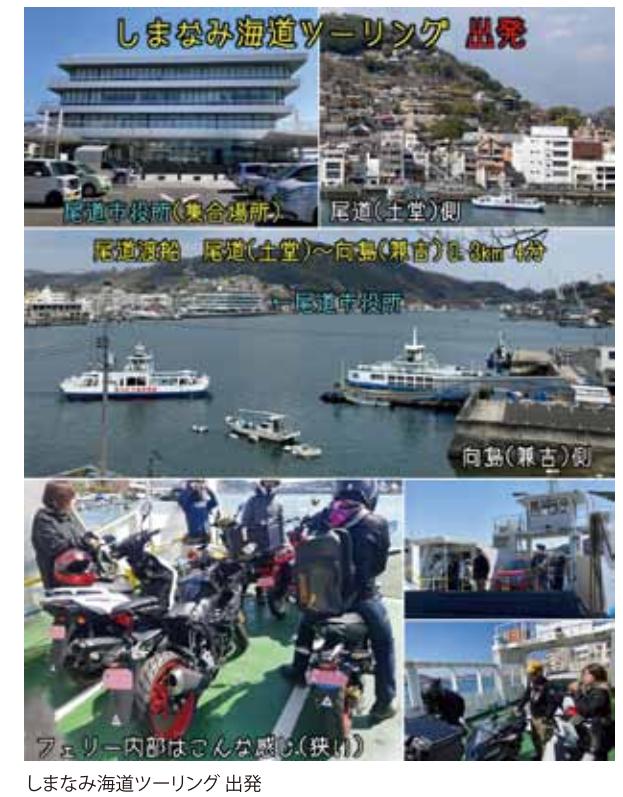
何だかさあ、フェリーってワクワクするよね。旅してる~って感じで。さて、この小さなフェリーには乗用車も一応は乗れる事になっているけど、今日は4台も乗ってきたので「すし詰め状態」となった。ちなみに、普通車は4~5m未満で130円(運転手を含む)とお安い。

1)はっさく工房「まつうら」へ寄り道

前回も寄ったけど、時間が遅くてイチゴ大福は売り切れ、はっさく大福も息子が食べて自分の口には入らなかった。なので今回は最初に寄って確保。それでも(息子に取られるのが)心配だったので店先で頬張った。うん、美味しかったよ。これはオススメだ。

2)しまなみコーヒーで一眼

大三島、多々羅展望台の下というか途中にあるキッチンカーの珈琲屋さん。しまなみに行けば必ず寄る場所の一つで「挽き立てコーヒー」が抜群に美味しい。景色も当然良い。原付でしまなみ街道を渡れば必ず通る場所にあるので(原付な



ら)迷うことはない。気持ちが良かったので、予定より長い休憩となつた。

3)トイレ休憩は道の駅「多々羅しまなみ公園」

此處も定番の休憩所。原付ツーリングでは必ずトイレ休憩で寄っている。柑橘系の露店販売をやっているが種類が豊富で見ているだけでも楽しい。此處から見える多々羅大橋を含めた景観がマサカツくんは大好き。何時間見ていっても飽きないよ。

4. 昼食と花見と大山祇神社

時計の針は既に12時近く。やっべー、しまなみコーヒーでユックリしそうたかも。ちょっとお腹も空いてきた。早々に昼食の場所へ。でも、安全運転を忘れずにだよ。

1)昼食はペイザン(パン屋さん)

前月号でお昼ご飯を食べた場所。何故、この場所を選んだかと言えば「風通しが良い」から。いや、失礼。ランチが美味しいからだ。他の四人は初めてだったが「高評価」を頂けたようでホッとした。うん、でも、昼食ってワイワイガヤガヤが楽しいよね。黙食って美味しいよヤッパリ。

2)鼻栗瀬戸展望台で花見

大三島から伯方島へ渡る橋の手前にある展望台で花見をしたけど、植えている桜の種類が違うのか、既に殆どが散っている木、満開(見頃)の木、全く(1分も)咲いていない木と色々あって面白かった。此處から橋や海峡が見えれば絶景なんだろうけど、残念なことに雑木林が邪魔して景観は望めない。良い場所なんだけれどなあ～。

3)大山祇神社で交通安全祈願

ライダーやサイクリストなら絶対に行くべき神社。何故なら、日本では此處しか売っていない「ヘルメットお守り(200円)」があるからだ。

『かつて武士が戦場において冠った兜鉢の中央の孔は「八幡座」「かんやどり」と呼ばれる神聖な座でした。この安全守りは現代の戦場とも呼ぶべき各種職場においてまた、自転車、オートバイなどに乗る人々が自らの身を守るために冠るヘルメットの内にお祀り頂くものです。ヘルメットの「かんやどり」を大切にそして皆様の操業安全交通安全をお祈りします。』と紹介されている。その他、樹齢二千六百年のご神木は圧巻だし、国宝・重要文化財の武具甲冑類の約8割があったり、辛口のおみくじがあったりと色々楽しめる神社なんだよね。

あっ、そうそう、神社へ行く途中、休憩に寄った道の駅の駐車場からみんなと一緒に出られなかったメンバーがいて、少し先で待ってたら何時までたっても来ない。と思ってたら何を考えたのか橋を渡って次の島でようやく間違いに気付いたらしい。嫁さんだ。まあ、そんなこったろうと神社で待ってたら直ぐに合流することが出来た。マストーリングでは良くある事なので、事故でも無い限り次の目的地で待つようにするのがルール。

5. 丘の上のイタリアン(ロンディネ)

最後に此處でカフェを楽しめたかったけど、時間的に無理だった。なので、紹介だけ。此處は、最初に乗ったフェリーの到着場所(向島)の直ぐ側にあるイタリアン。本当は教えたくない秘密のお店なんだけど、絶対的に美味しいのでご紹介。料理は満点、景色は眼下に尾道水道(海峡)、目の前(対岸)には千光寺と尾道らしい景色を楽しめる。ただ、丘の上にあるので多少は覚悟してね。

6. 最後に

向島から出ている「歌フェリー(歌戸運航) 歌港～戸崎港」を利用して、鞆の浦経由で帰る予定だったけど、港に着いたのが3分遅くて最終便が出たあとだった。仕方ないので、引き返して橋を渡って帰るというオチが付いてしまった。まあ、これはこれで面白いツーリングだったので満足。



昼食と花見と大山祇神社



丘の上のイタリアン(ロンディネ)



美味しいだけじゃない 「あさり」の話



関門医療センター(前 福山医療センター)
栄養士 揚村 和英

4月から5月の暖かくなるこの時期に家族で潮干狩りに行かれた経験のある方もいらっしゃるのではないでしょうか? ゴールデンウィークが近くなるとサザエさんの予告を見て私も家族で出かけたことを思い出します。

潮干狩りといえばあさりを思い浮かべる方も多いと思いますが、地域によってはハマグリやマテガイなど様々な貝類を探ることができます。今回はこれら貝の中でも春が旬のあさりについて紹介します。

あさりとはアサリ属に属する5cmほどの小さな二枚貝のこと、日本や朝鮮半島、台湾など広い地域に分布しています。浅瀬で塩分の薄い砂や泥に分布しているため、潮干

狩りで簡単に採ることができます。

あさりには鉄や亜鉛、ビタミンB12が多く、貧血予防や疲労回復効果、肌や髪をきれいにする効果があるといわれています。その他、アミノ酸の一種であるタウリンを多く含んでおり胆汁酸と結びつくことでコレステロールを消費してコレステロールを減らす、心臓や肝臓の機能を高める、高血圧予防などの効果があると言われています。タウリンを逃さないために味噌汁や酒蒸しなど煮汁と一緒に摂れる調理法などがおすすめです。また、あさりの調理は水から加熱することでコハク酸と呼ばれるうま味成分がよく出て美味しいなくなるそうです。ご家庭で料理する時の参考にしてみてください。



春キャベツとあさりの酒蒸し(2人分)

材 料

- *あさり 200g
- *豚バラ肉(薄切り) 100g
- *春キャベツ 200g(1/4個)
- *にんにく 2.5g(1/2片)
- *オリーブオイル 4g(小さじ1杯)
- *酒 100cc
- *塩 0.2g(少々)
- *こしょう 0.2g(少々)
- *しょうゆ 2.5cc(小さじ1/2杯)
- *ドライパセリ 0.1g(適宜)



栄養価(1人分)	
エネルギー	332kcal
たんぱく質	14.8g
脂 質	20.7g
炭 水 化 物	8.9g
塩 分	2.7g

作り方

- ① フライパンにオリーブオイルと薄切りにしたにんにくを入れて弱火で熱し、香りがたったら5cm幅に切った豚バラ肉を並べます。
- ② 豚肉に焼き色がついたら裏返し、ざく切りにしたキャベツ、あさり、塩、こしょう、酒を加えてフタをし、貝の口がすべて開くまで(2分程度)中火で蒸し煮にします。
- ③ 貝の口がすべて開いたらしょうゆを加え、全体を炒め合わせて完成です。お好みでパセリをふってください。

砂抜きの方法

あさりを調理する時には必ず砂抜きが必要です。あさりをバットに重ならないように並べ入れ、塩水(水:300cc、塩:小さじ2杯)を注いで暗い場所に2~3時間ほど置いて砂抜きし、あさりの殻同士をこすり合わせるようにしっかりと洗って使用してください。購入したあさりは塩水に2~3時間、潮干狩りで採ったものは1日程度つけてください。

ヤマアイ(やまよい)

巻9-1742



萬葉の花と歌

さわやかくかはのよふぬとのおはりゆれをあひつも
まそびきがまあるかて。むらきぬまくたぶらむ。いこくまく
わづくみのつまうあるらんかのみのひとよのうさん。まきまく
ほきわまくすりのまくまく

「歌の大意」

しなてる 片足羽川の さ丹塗りの 大橋の上ゆ 紅の 赤裳裾引き
山藍もち 摺れる衣着て ただひとり い渡らす子は 若草の 夫(つま)かあるらむ 檜の実の
独りかぬらむ 問はまくの 欲しき我妹が 家の知らなく

片足羽川にかかる丹塗りの大橋の上を、紅色に染めた美しい裳裾を長く引いて、
山藍染めのうす青い着物を着てたった一人で渡っておいであの子は、若々しい夫
のあるのか、それとも独り寝の身なのか。
妻といに行きたいかわいい人だけ、どこの人だか家が分からぬ。

万葉植物考

万葉表記:山藍、該当する植物 ヤマアイ(とうだいグサ科)

ヤマアイはとうだいグサ科の多年草で、高さ40cmくらい、雌雄異種株で春、二月から四月頃緑白色の小花を沢山つけます、花には花弁がなく、萼が花弁状になっています。本州、四国、九州沖縄に分布し、山地の樹下に生えています。ヤマアイが群生しているところは、さほど多くはありませんが、本州以南の各地に広く点在しており、紀伊半島には多く、しかも古代遺跡や、古い神社や寺院のある林の下草として、びっしり生茂っています。なんだか人為的に植えられた植物のような気もせんが、やはり古昔から、貴重な植物として大切に扱われてきたのでしょうか。ヤマアイは、その美しい藍染めに用いられる植物で「万葉集」にはこの一首のみ歌われています。その後平安期に入り、「源氏物語」や「枕草子」など、多くの名作に頻繁に現れ続いますが中世に渡来する、タデアイによる「藍染め」の優秀な手法の出現で、このヤマアイ染めは急激に衰え、ほぼ完全に忘れ去られてしまいました。近年、和歌山県田辺市の辻村喜一氏によって、そのヤマアイによる美しい太古の色が再現され、合わせて、その歴史を詳しくたどることが可能になり、先年厳かに執り行われた「大嘗祭」(だいじょうさい)に、深く関わる植物であることがわかりました。大嘗祭とは宮中の伝統行事の一つで、毎年十一月二十三日(昔は陰暦十一月の第二卯の日)に行われる新嘗祭(にいなめさい)のなかでも、天皇ご即位以後、初めての行われる新嘗祭(新穀を神に捧げる祭り)特に「大嘗祭」又は「大嘗会」(だいじょうえ)と呼び、神事に奉仕する人の着る装束の「小忌衣」(おみごろも)には、白い麻布の上に、花や鳥の文様を摺り染めするのに用いていました。天皇御一代中ただ一度の大祭典として、この制度は古く、すでに「大宝律令」(たいほうりつりょう)や「延喜式」(えんぎしき)に定められており、厳しく行われてきました。その染めは「ヤマアイの染めでなくてはならぬ」と定められています。しかし平安末期より、貴族社会の凋落(ちょうらく)と共に次第にこの制度も衰え、中世以後江戸中頃まで絶えていたのを元文三年(一七三八)、桜町天皇の大嘗祭にあたり、紀州より江戸入をした第八代将軍徳川吉宗公が、郷里紀州に産するヤマアイを献じ見事に再興され、今日に至っています。それ以来、歴代の天皇が御使用になる小忌衣を染めるヤマアイは京都の石清水八幡の森に生えるヤマアイをご使用していました。ヤマアイ染めの技法については、辻村氏に直接ご指導を賜っています、片岡寧豊氏の体験文の中に『辻村先生のもとで「幻のヤマアイ染め」の体験をさせていただいた。ヤマアイを使う染色は、葉を直接布に摺りつけるだけでは充分に染まらないが、その根(地下茎)を乾燥させて使用するとよく染まる。山から探ってきたヤマアイの根っ子は、真っ白で瑞々しいが、強い太陽の光を浴びながらしばらく置くと、折れ口や傷の付いたところより、不思議にも鮮やかな青色に変化し、次第に広がる。しかも光線の具合で玉虫色に輝く。乾燥させるとさらに濃くなる。それを細かく碎いて粉にし、水を加えて色素を抽出し、原液を作つてそれで染める。染め上がった布は思っていた以上に淡く、麗しい藍色に染まり、萬葉びとのヤマアイに寄せる熱い思いが偲ばれる』西川廉行著参照

欲	若	赤	級
我	草	裳	照
妹	乃	數	片
之	夫	十	足
家	香	引	羽
乃	有		河
不	良		之
知	武		左
久	檀	用	丹
	實	摺	塗
	之	衣	大
	獨	服	橋
	歟	而	之
	將	直	上
	宿	獨	從
	問	伊	紅
	卷	渡	
	乃	為	



音楽カフェの風景 その52

内科 村上 敬子

メリルボーン・シャンパン・ソサイエティー

忘れられない演奏会がある。古典から現代音楽まで、古楽器から現代ピアノまでを弾きこなす巨匠アレクセイ・リュビモフが、19世紀のベヒシュタイン(ピアノの王様と呼ばれる名器の古楽器)で披露した演奏だ。〈program参照〉「音楽は読むもの、語るものではなく、聴くものだ」とは、ハンガリーの音楽家コダーイの至言であるが、まさに例えようのない感動だった。そして、もうひとつ感銘をうけたのが、主催した『MCS』という先進的でユニークな団体である。ホームページから抜粋で紹介する。



ロンドンはウィグモア・ホールのあるメリルボーン地区のモンタギュー・スクエアで2006年5月21日にMCSは産声をあげました。自宅を使ったサロン・コンサートを開催するうち、我が家でも開催して欲しいとお声がかかり、いつの間にか両隣で、広場の向こうの家で、と7ヶ所で2週間おきに開催するようになりました。

当初は学生の演奏でした。「聴いていただく」という感謝の意味も込め、シャンパンとカナッペを皆様にお出ししました。いつの間にかそれが定着し仲間が増え、会員の数が100を超えたころ、ちゃんとした名前をつけなければねということになり、誰かが言いだして「メリルボーン・シャンパン・ソサイエティー」すなわちMCSとなったのです。

まさか継続性のある会になるとは想像もしなかったので、これでいいかなと誰もが思っていました。やがて入場料を頂くようになり「ただサロン・コンサートでシャンパンを飲むだけでは

能がない、未来の音楽家を応援しようと、5名の学生に支援金を提供することになりました。今ではかつての隣人が、アメリカやスイス、ウィーンなどに戻り、各国で小さな演奏会を開いています。ここ日本でも、ロンドンより帰国された方々が何人もおられます。未来のアーティストを支援した温かい気持ちを大切に、ロンドンでのサロン・コンサートを思い出して頂くべく様々な公演を開催しております。
(以下略)

演奏会終了後は、シャンパンとおいしいカナッペ、手作りの焼き菓子が振る舞われた。感想を語り合っては喉を潤し(まことに残念ながら車で行ったので水を飲み)音の余韻にどっぷりと浸る至福の時間だった。長らくコロナのため活動休止していたが、春から東京でコンサートを再開するとお知らせが来た。地域の住民がアーティストを育み、国際コンクール受賞者も生まれている。なんてすばらしい取り組みだろう。久々に心と喉を潤しに出掛けたいものだ。

Program:

ベートーヴェンピアノ・ソナタ第30番 木長調 作品109

ドビュッシー 前奏曲集より

- ・帆
- ・野を渡る風
- ・音と香りは夕暮れの大気に漂う
- ・アナカブリの丘
- ・とだえたセレナード
- ・ミンストrels
- ・沈める寺
- ・西風の見たもの

ショパン バラード全4曲

…バラード各曲演奏前に、興の赴くままにショパンの前奏曲から1曲ずつ演奏するという嬉しいサプライズが…





一枚の絵 No.113
yukimitsu sanayasu の
ぶらり旅日記



さな やす ゆき みつ
真 安 幸 光 氏

オーストラリアイースト・メルボルン クック船長の生家

太平洋の勇敢な探検家クック船長の生家は、フィッツロイガーデンの中にあります。1934年にイギリス・ヨークシャー州より移築され、キャブテンクックを記念して英國国旗ユニオンジャックが形容されています。フィッツロイ公園も、上空から見るとユニオンジャックの形をしています。家の内部も見学することができました。

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、延期となりましたのでお知らせいたします。
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、新型コロナウィ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

		【センター】		【科】	
publisher	稻垣 優	患者入院支援側面管理センター	山本 暖	診療放射線科	大戸 義久
chief editor	大塚 真哉	医療連携支援センター	豊川 達也	臨床検査科	有江 潤子
	岡本 隆志	小児医療センター	荒木 徹	リハビリテーション科	片岡 靖雄
【部】		小児センター	阪 龍太		
臨床研究部	梶川 隆	新生児センター	岩瀬 瑞恵		
救急医療部	徳永 尚之	女性医療センター	山本 暖	栄養管理室	山口 和美
がん診療部	三好 和也	腎尿路・血液センター	長谷川 泰久	医療安全管理室	大塚 真哉
教育研修部	豊川 達也	国際協力推進センター	堀井 城一朗		
治験管理部	大塚 真哉	消化器病センター	豊川 達也	経営企画室	宮本 慶克
医師業務支援部	常光 洋輔	内視鏡センター	豊川 達也	がん相談支援室	重松 研二
広報部	大塚 真哉	呼吸器・循環器センター	岡田 俊明	藤田 黙生	
感染制御部	齊藤 誠司	外來化学療法センター	岡田 俊明	藤原 千尋	
国際支援部	堀井城一朗	心臓リハビリテーションセンター	廣田 稔	ME室	西原 博政
ワークライフバランス部	兼安 祐子	脊椎・人工関節センター	甲斐 信生		
緩和ケア部	高橋 健司	頭頸部・腫瘍センター	中谷 宏章	診療情報管理室	峯松 佑典
薬剤部	高橋 洋子	低侵襲治療センター	大塚 真哉		
看護部	明野 恵子	エイズ治療センター	齊藤 誠司	【医局】	
集中治療部	友塚 直人	プレストケアセンター	三好 和也	医局	内海 方嗣
		画像センター	道家 哲哉		
		がんゲム医療センター	三好 和也		



FMC NEWS

VOL.15 2022
APRIL

編集後記

時がたつの早いもので、2022年4月を迎えました。昨年から今年を考えて、一番の关心事は新型コロナウィルス感染症です。現在、猛威を振るっているのはオミクロン株で、その感染力は強力で、日本でも以前に比べ、感染者数は急激に増加しました。私の専門は産婦人科で、妊婦の感染数も急激な増加を示しています。2022年1月までの日本における感染妊婦の解析結果をWEBで視聴しました。中等症および重症妊婦が30%程度みられ、25歳以下でも重症化する症例があり、重症化リスク因子は31歳以上、肥満、呼吸器疾患の存在であることが報告されました。今後の報告も注視したいと思います。

話は大きく変わりますが、最近コロナ禍でもあり、あまり外出できないので、インドアで行っていることがあります。それは『観る将』です。将棋のテレビ中継の観戦です。皆さんもよくご存じだと思いますが、令和の天才棋士・藤井聰太が出現し、将棋界は大きく盛り上がっています。藤井聰太の業績を簡単に紹介します。まず、四段昇段(将棋界のプロ入り)が史上最年少(14歳2ヶ月)でした。初戦から連勝を続け、29連勝の歴代最多連勝記録を作りました。他に史上最年少の記録は一般棋戦初優勝(15歳)、タイトル初獲得(17歳)、タイトル2冠(18歳)、タイトル3冠(19歳)、タイトル4冠(19歳)、七段昇段(15歳)、八段昇段(18歳)、九段昇段(19歳)などです。2022年に入ってから、王将を奪取し、8大タイトル(竜王、名人、王位、覇王、王座、棋王、王将、棋聖)の内、5冠(竜王、王位、覇王、王将、棋聖)を保持しています。このままでいくと、8大タイトルを同時にすべて獲得する可能性が高いです。平成の時代に羽生善治九段が7大タイトルの同時制覇を達成し、大きく報道されました。ただ、その頃のタイトル数は7で、現在は8となっています。

最近の将棋中継は面白いです。AI(人工知能)の評価値(優勢や劣勢の判断の値)および予想される指手が示されます。また、棋士が食べた食事、おやつを教えてくれます。特に藤井聰太5冠が食べたおやつが報道されると、ブームになり、その商品が品切れになることがよくあります。最近では名古屋市の『びよりん』が報道後に大人気となり、連日売り切れになったそうです。また、将棋界ではAIの導入が進んでおり、AIと棋士が勝負した時代もありましたが、今ではAIの方がプロ棋士より強くなりました。よって、AIの示す手が最善手と考えられます。プロ棋士でも毎回最善手を指せるわけではなく、逆に悪手を打って逆転されることもあります。藤井5冠の強さはAIの最善手を多く指せる点にあります。もちろん、全棋士の中でAI一致率がもっと高いのが藤井5冠です。通常では思いつかないような手を指し、神の手と呼ばれている指手も幾つかあります。また、AIを自身の研究にも活用し、指し手の良悪を判断しているようです。このAIが天才棋士・藤井聰太5冠の出現を可能にした要因とも思われます。コロナ禍のため、自宅で過ごすことが多くなりましたが、私と同じように『観る将』をやってみるのも、お勧めです。

特命副院长 山本 暖



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〕 T E L 084-922-9951(直通)

F A X 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 大平 純也	荒木 徹 坂本 朋子	北浦 莉月 浦山 建治	大平 純也	北浦 莉月 浦山 建治 小田 慎※1
		午前	荒木 徹 藤原 優昌 北田 邦美	山下 定儀 藤原 優昌 北田 邦美	荒木 徹 山下 定儀 藤原 優昌	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 富井 啓一※3
		午後	荒木 徹 浦山 建治 大平 純也	藤原 優昌	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 優昌 富井 啓一※3 北浦 莉月
	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			シナジス外来は終日の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※4 (13:30-16:30)	井深 奏司※6 阪 龍太※6 塚田 遼 長谷川 利路※5	井深 奏司 曹 英樹※6 吉田 篤史※6 (13:00-16:00)	※4 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 ※5 原則毎月第2 ※6 交替制…木曜日は13:00-16:00
	新生児センター	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 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
		午前		三好 和也	高橋 寛敏		
	乳腺・内分泌外科	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	行廣 和真	長谷川 泰久 増本 弘史 行廣 和真 藤田 曙	長谷川 泰久 増本 弘史 行廣 和真 藤田 曙	藤田 曙	長谷川 泰久 増本 弘史 行廣 和真 藤田 曙
		午後		長谷川 泰久 増本 弘史 行廣 和真 藤田 曙	長谷川 泰久 増本 弘史 行廣 和真 藤田 曙		長谷川 泰久 増本 弘史 行廣 和真 藤田 曙
				ストーマ外来			水…ストーマ外来 14:00~
	血液内科		浅田 謙				月…第1・3・5週のみ
糖尿病センター			寺坂 友博				

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 真生	堀井 城一郎	梶川 隆
			原 友太	福井 元介 門脇 由華	齊藤 誠司 何本 佑太	杉崎 悠夏 住井 裕梨 須山 敦仁	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 真生 村上 敬子 伏見 崇	豊川 達也 野間 康宏	堀井 城一郎	村上 敬子	豊川 達也 上田 祐也 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・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 滉哉	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 柚木 宏介 金…大崎医師(第3週のみ) 水…西江医師(1・3・5週) 月…岩川医師(2・4週)
		午後	岩川 和秀 宮宗 秀明	濱野 亮輔		宮宗 秀明	
	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 城一郎 野間 康宏 門脇 由華 石川 順一 住井 裕梨 何本 佑太	藤田 真生 堀井 城一郎 野間 康宏 門脇 由華 坂田 雅浩 原 友太 石川 順一 住井 裕梨	豊川 達也 村上 敬子 上田 祐也 坂田 雅浩 野間 康宏 伏見 崇 原 友太 石川 順一 住井 裕梨	豊川 達也 藤田 真生 片岡 淳朗 上田 祐也 坂田 雅浩 伏見 崇 野間 康宏 原 友太 門脇 由華 住井 裕梨 石川 順一・須山 敦仁	堀井 城一郎 村上 敬子 藤田 真生 片岡 淳朗 前原 弘江 伏見 崇 野間 康宏 原 友太 門脇 由華 住井 裕梨 原 友太 門脇 由華 何本 佑太・須山 敦仁
	気管支鏡			岡田 俊明 三好 啓治 米花 有香 市原 英基 谷口 晓彦・杉崎 悠夏			岡田 俊明 三好 啓治 米花 有香 谷口 晓彦 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)
心臓リハビテーションセンター	血管外科					廣田 稔	第2・4金曜日 13:30-15:30
	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		宮澤 憲一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	甲斐 信生 渡邊 典行 中居 祐大	辻 秀憲 日野 知仁	宮澤 憲一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	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 木・金…宮澤医師(午前のみ) 月・水・木・日野医師(午前のみ) 火・金…中居医師(午前のみ) 木・松下医師(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 守山医師は再診・予約患者のみ
		午後					
	耳鼻咽喉・頭頸部外科	午前	中谷 宏章 竹内 薫			中谷 宏章 福島 廉	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 廉			中谷 宏章 福島 廉	
	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 吉村 孝一	
	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 須山 敦仁		廣田 稔 池田 昌絵 福井 洋介	坂田 雅浩・伏見 崇 石川 順一・何本 佑太	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				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

今年は桜の開花が早く、また雨も少なかったので見頃が長く続いた春でした。

桜並木の側をバイクで駆けぬけるとピンクの花びらが青空に舞い上がり、春爛漫を全身に浴びるこの時期だけの幸せ。これはライダーやサイクリストの特権かも。

表紙の写真を撮るようになって、空を見上げたり、目線を落としたりと季節を探すようになりました。今回の出会いは満開の桜の下で見つけた黄色く可愛らしい「姫立金花(ヒメリュウキンカ)」。花言葉は『会える喜び』『あなたに会える幸せ』。

2 A 病棟看護師 中島 和枝

CONTENTS

特定行為研修	1・2
こども出前講座はじめました	5
一枚の絵 No.113 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	24
編集後記	24
外来診療予定表 (2022年4月)	25・26

連載

山陰鳥取便り No.21	3・4
FMCアクセスNEWS vol.2	6
"中国ビジネス情報" 転載 外科医のひとりごと Vol.29	7
No.83 在宅医療の現場から	8
医療連携支援センター 通信 No.41	9・10
Design No.63	10
No.17 歴史なき現在をめぐる二者択一～戦争について	11
映画への誘い No.17	12

連載102 世界の病院から

台湾の病院見聞記(シーズン2ー⑨)	13・14
今月の課外授業 No.14	15・16
No.6 今津を愛する歴史の会 presents	17
SAKE Freak No.10	18
No.96 事務部だより 『お茶について』	18
マサカツくんのツーリング紀行 No.36	19・20
栄養管理室 No.159 美味しいだけじゃない「あさり」の話	21
萬葉の花と歌(40)	22
音楽カフェの風景 ~その52~	23

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 2022.4月号/通巻167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/>