

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

FUKUYAMA MEDICAL CENTER FMC NEWS

福山医療センターだより



2023 May
Vol.16 No.5

病院方針

鼓動する福山医療センター

～令和5年度 当院の取り組みと目標～

開催日：令和5年4月10日(月) 17:30 - 19:00

- | | |
|------------------------|--------------|
| 1. 経営安定化に向けた取り組み | 重松経営企画室長 |
| 2. ベッドコントロールの現状と展望 | 先城看護師長 |
| 3. 産科医療の現状と課題 | 山本副院長 |
| 4. 新型コロナウイルス感染症の今後の対応遷 | 片山副看護師長 |
| 5. 当院の医療安全上の課題 | 大塚外科系診療部長 |
| 6. がん相談支援センターの役割と重要性 | 藤田内科医長 |
| 7. 院内機器管理と臨床工学技士の役 | 西原臨床工学技士 |
| 8. PASPORTの現状と課題 | 山下副看護師長 |
| 9. 治験管理と臨床試験 | 山路CRC |
| 10. 小児科出張出前講座の取り組み | 藤原小児科医長 |
| 11. 地域連携の重要性と課題 | 木梨MSW |
| 12. 緩和ケアとACPの普及 | 高橋緩和ケア部長 |
| 13. 特定行為研修と働き方改革 | 佐々木特定行為認定看護師 |



ごあいさつ

院長
稲垣 優



新年度を迎え、今年度もよろしくお願ひ申し上げます。

本年度も4月10日に病院方針説明会を開催しましたのでその内容につき、ご報告させていただきます。

昨年は引き続き新型コロナウイルス感染症の対応とともに通常医療の維持と病院の経営改善に取り組み、少し明るい兆しが見えて参りました。第8波も漸く落ち着き、ゴールデンウィーク明けには5類に下がることとなりましたが、5類移行に当たり当座は現場の対応の混乱が続くことが危惧されますが、当院は引き続き新型コロナ対応と通常医療の維持を確保して参ります。

当院の救急医療における位置付けとしては成人救急医療では2.5次救急、いわゆる空床確保病院として現時点でこの地区唯一の病院としての機能が有り、搬送困難事例の発生を防ぐべく尽力して参ります。また、産科の三次救急指定病院としての役割があり、地域唯一の地域周産期母子医療センターとして周産期医療の要となっており、新型コロナ陽性妊産婦にも対応して参りました。また、小児の新生児医療の拠点としてNICU,GCUを運用し、小児科、小児外科が新生児救急医療を担っています。

今年度の運営方針は前年度と同様2つの方針を

掲げています。一つ目が「皆で目指すSTARS」という方針で、Safety:安全に留意し、Tolerance:寛容な心で、Academic:アカデミックマインドを持ち、Responsibility:自らの仕事に責任を持って、Sustainability:持続可能な医療の提供を目指します。それにより、スタッフ一同がプロフェッショナルな個々人として輝くstars(星々)となることを目標とします。もう一つの方針は、「Collaborate on our projects, unite mind, and create tough team」であり、スタッフが課題に協力して取り組み、心をつにし、強靱な組織を創り上げることにあります。それらの方針のもと、ポストコロナに向けてさらに邁進して参ります。

また、病院目標(図1)として(1)質の高い医療の維持と向上(2)通常医療の持続可能性担保一各種認定の継続(3)周産期医療を含めた急性期医療体制の維持(4)働き方改革にむけた体制の強化を掲げました。長年の課題であった手術支援ロボットの導入が漸く承認され、今年度中に当院でもロボット支援手術が開始予定で、最新の医療が提供できる体制を整えることができ、より質の高い医療を提供して参ります。新型コロナ感染症でも病院機能の向上

を目指し、ISO15189の更新審査も無事終了し、更新認定を受けました。今後は国指定地域がん診療連携拠点病院、日本医療機能評価機構認定病院、がんゲノム医療連携病院、外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)認証病院等の維持を目指し、さらに医療の質を向上させています。また、急性期医療では地域周産期母子医療センター、空床確保病院としての機能も充実させて参ります。

働き方改革では特定行為研修指定研修機関として開設後3年目となり、今年も1名の入構者を迎え、引き続き特定行為認定看護師を育てるとともに、その他の部署でもタスクシフティング、タスクシェアを進めて参ります。また、ICカードを用いた勤怠管理が4月より本格的に稼働開始致しました。働き方改革推進には時間管理だけではなく、各職種の仕事内容の見直しも重要となります。

新型コロナウイルス感染症が5類に引き下げられ、ポストコロナに向けて医療体制を再構築する必要があり、現在取り組んでおります。この地域の基幹病院としての役割を果たすべく、職員一丸となり鋭意努力していく所存ですので、皆さまのご支援、ご協力の程、よろしくお願ひ申し上げます。

図1 病院目標

1. 質の高い医療の維持と向上
今年度手術支援ロボットの導入
2. 通常医療の持続可能性担保一各種認定の維持
3. 周産期医療を含めた急性期医療体制の維持
4. 働き方改革に向けた体制の強化

図2 福山医療センターの機能

- 地域医療連携病院 ●産科医療連携(2.5次救急)
- 地域周産期母子医療センター ●エイズや感染症病院 ●臨床研修指定病院
- JPH(Japan International Hospitals)医療機関
- 新型コロナウイルス感染症下での新しい機能
- 国指定地域がん診療連携拠点病院
- 日本医療機能評価機構認定病院
- 特定行為研修指定研修機関
- がんゲノム医療連携病院
- 外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)の認証病院
- 中核診療科専門医療機関
- ISO15189認定機関(全領域) ●更新認定済

事務部長

平 和宏



職員の皆様におかれましては日頃より病院運営にご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。この場を借りて御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症も今年5月8日には、感染症法上の2類相当から5類となり、3年以上続いた感染対応も変化してくるものと思われま。コロナ禍での病院運営は非常に厳しく、幾度もの苦難を乗り越えてきました。そのような状況においても職員ひとり一人が精一杯の力を発揮していただいたお陰で今日に至っております。あらためて職員の皆様の大変な努力に感謝いたします。

昨年度の経営状況については、総収支、経常収支は黒字、医業収支は僅かに赤字となる見込みです。しかしながら皆様の努力の甲斐あって、令和4年7月から7か月間連続で医業収支が黒字となり、年度末賞与の支給基準を9年ぶりに満たすことができました。また、長期借入金も滞りなく返済できる見通しですが、今年度には、内視鏡手術用支援装置(ダヴィンチ)など的高額医療機器の調達や電子カルテの更新を迎える中で、長期借入金の返済額の増も見越した安定した病院経営が求められます。

そのほか、コロナ禍での特例が廃止されるに伴う診療報酬の厳密化、原材料不足からの物価高騰による材料費、経費などの費用の増大など、経営を取り巻く不安要素は多々ありますが、これらに対して迅速かつ正確な対応をしていく必要があります。

働き方改革においては、新たに導入した勤務時間管理システムの安定した運用を含め、労働環境の改善に努めてまいります。

人材確保については、各部門から多くの要望をいただいております。医師の確保は、診療機能の充実及び全診療科の円滑な運営のため、稲垣院長を中心に、岡山大学を始め関係大学にお願いしているところです。

医師以外の職員の増員につきましては、近年の厳しい経営状況に鑑み、費用のうち多くの比重を占める人件費の適正化が重要となっています。国立病院機構としては原則増員を認めておらず、現在の定数内で調整するように指示されているところです。今後は大きく収益が増加することは難しく、人件費の適正化には、人員配置の工夫や既存業務についての更なる見直しが必要と考えています。

しかしながら、診療機能を維持するために必要な人員は確保していかなければなりませんし、増員により費用以上の収益を持続的に確保できると見込まれる場合には増員を検討する必要もあります。また、一方で働き方改革を踏まえ、業務の効率化を図った上で、長時間労働を是正するような増員も必要であれば考えなければなりません。また、専門性を有する人材の確保は非常に重要であります。それらの人材を採用や人事異動だけで確保することは難しくなっております。各部門におかれまして

は職員のスキルアップ、退職や異動に伴う対策、病院機能の維持及び向上のための対応を検討して頂ければと思います。

最後になりますが、わたくしは昨年の春に着任し、1年間過ごさせていただきました。この1年病院運営に関わらせていただく中で、この福山医療センターは安定した経営が持続できる、ポテンシャルの高い、底力のある病院であると実感しております。

今年度は、来年、令和6年度(2024年度)から開始されます第8次医療計画の策定において非常に重要な1年となります。新たに「感染症等の感染拡大時における医療」が追加され「5疾病6事業(及び在宅医療)」となり、それぞれの役割を地域の中で体制を整え実施していかなければなりません。

この地域で暮らす人々のために、当院で働く職員のために、より良い病院運営並びに勤務環境を作ること尽力していきたいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

看護部長

右野 恵



看護部長を拝命し、着任いたしました右野でございます。

『鼓動する福山医療センター 令和5年度の取り組みと目標』を拝見し、また本日の発表をお聞きして、各部門の要望や取り組みを確認させていただきました。また看護部への期待も、通年通り大きいことを認識しております。

ポストコロナに向けて様々な課題がある中、着任したばかりで十分には把握しきれていない点も多々ありますが、ここでは、看護師確保と適正配置および看護の質向上について意見を述べさせていただきます。

1) 看護師人員確保と適正配置について

今年度、当院の看護師および助産師の定数は340名であり、これに対し4月1日の常勤職員数は育児休業者を除き399名です。数字上は過員であり、ここ数年続いています。徐々に解消してきているところで、実質的には育児休業の利用や家族の介護、個人の健康面など様々な背景があり、夜勤ができない、また仕事に制限がある看護師が一定数あるのが現状です。このような中で夜勤人員の確保も難しく、夜勤回数8回以内となるようにするために、「夜勤専従制度」を導入し現在11名の看護師が夜勤専従をしてくれています。

現在の看護師数は人数的には充足しているとみて取れます。しかし要望にもありますように、充足していないと感じざるを得ない状況が存在しています。現状を確認するとともに、業務改善及び状況に応じて先生方への協力依頼を行い、しっかりと吟味しながら適正配置をしていきたいと考えております。また同時に、定数の増員についても引き続き本部と交渉していきたいと考えています。

さらに病院目標の一つでもある、働き方改革の推進に取り組むうえでも、多様な働き方や業務改善など、柔軟に検討していくこと

が重要であると考えています。魅力ある職場づくりを目指し、離職防止や看護師・助産師確保に尽力していきたいと思っております。

ここ数年のコロナ対応は、医療現場に災害レベルの多大な混乱と過重な負担感を強いられました。一方、診療報酬上の臨時的運用が認められ、全国的にも何とか経営を維持してきた背景があります。しかし5月8日の5類感染症への移行後は、この臨時的運用も廃止されていきます。人員体制においては、より厳しくなることが予測され、診療報酬上の基準を満たすためにも、より確に予測した適正な運用が必要となります。

つきましては各診療科、各部門の皆様にもご理解をいただき、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

2) 看護の質向上について

看護師数の確保と共に質の確保も重要視しております。「知的で優しく信頼される看護師」を教育理念にも掲げているように、看護師個々のキャリア開発や教育環境の整備も重要な課題の一つと考えております。

現在、当院では看護協会の認定分野は15分野18名、専門分野は1分野1名の看護師が、看護部全体の看護の質向上と質の担保に寄与するために活動しています。

また2021年には特定行為研修機関として「領域別パッケージ術中麻酔管理領域」の研修を開始し、診療部をはじめ各部門のご協力のもと3名の特定看護師が活動し、今年度も1名研修を受講しております。今後も期待される役割を果たすべく、特定行為区分・行為の拡大についても検討していく予定です。これら認定看護師、特定行為看護師へのチャレンジを支援し、継続的に育成できる環境を整備していきたいと考えております。

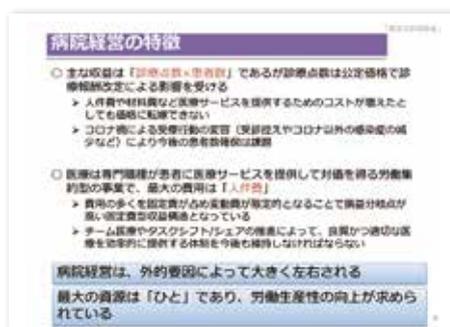
さらに各学会が認定している専門性の高い知識と技術を有している看護師も活動しています。今後も当院が担う医療や診療報酬等で評価される看護師の育成に計画的に取り組み、看護の質向上へつなげたいと考えています。

最後にお願いでございます。各部門のご協力により病床コントロールが効率的に行われ、経営的にも成果を示せるようになってきましたが、さらなる強化が重要と考えています。特に各病棟でコロナ対応をする上では、状況に応じて先生方やメディカルスタッフの皆様との協働が欠かせません。患者安全、患者サービスの視点からも積極的にコミュニケーションを図ってまいりますので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

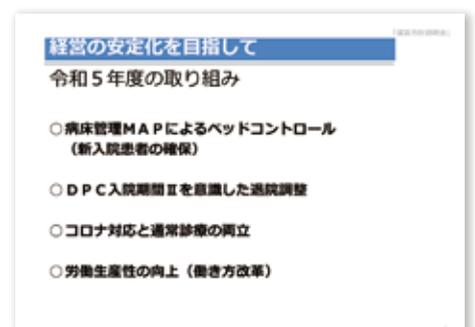
WithコロナからAfterコロナへ、2023年は再び大きな1年になると思っております。まだまだピンチの中にいますが、ピンチをチャンスに、そして鼓動する福山医療センターには、チーム医療が不可欠と考えています。患者さんを中心に、お互いをよく理解し、響きあえるよう運動・協力し強靱なチーム力が重要と思っております。またあらゆる課題に対して、多様性や柔軟性も大切にしながら対応できればと考えております。福山医療センター職員の大半を占める看護部であり、同時に期待されていることも大きいと感じております。内容や状況により、多少の時間を要することも多々あるとは思いますが、引き続き、経営にもしっかりと参画しながら、ご期待に沿えるよう努力してまいります。どうぞご理解、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

1. 経営安定化に向けた取り組み

重松経営企画室長



スライド1



スライド2

2. ベッドコントロールの現状と展望

先城看護師長

令和5年度の病床管理目標

1. 病床利用率85%以上
2. 病床マップを活用した効率的な入院調整
3. クリニカルパスの適正化
4. 高度急性期の病床の有効活用
5. 有料個室の有効利用
6. 休日、連休、リフレッシュ休暇、学会等で医師が不在の間でも入院患者が減少しない体制の確立

スライド1

- ・病床MAPを活用したベッドコントロールの継続
一入院患者数だけでなく、病床利用率・DPCⅡ期に配慮した入院調整
新入院患者数・平均在院日数を意識した調整
- ・重症個室・有料個室の有効利用
一コロナ陽性患者を一般病棟での受け入れ
必要な患者に適切に使用できるよう調整を図る

スライド2

3. 産科医療の現状と課題

山本副院長

新型コロナウイルス妊婦の症例数

年度	外来症例数	入院症例数 (分娩を除く)	分娩症例数
2021	16	11	10
2022	1	19	36

スライド1

現状および課題

- ・MFICUが設置され、重症例に対応する体制が整備された。
- ・新型コロナウイルス感染した妊婦に対応し、地域周産期母子センターの責務を遂行した。
- ・少子化傾向もあり、分娩数も含め、産科関連の症例数は減少した。今後も減少傾向は継続すると予想される。
- ・当院は地域周産期母子センターの役割を継続する。

スライド2

4. 新型コロナウイルス感染症の今後の対応

片山副看護師長

5類感染症への移行(広島県の指針)

5類への移行に伴う5類対応を踏まえ、重症例等について必要な対応を行う。特に重症例の増減に留意し、必要に応じて重症例の対応に備える。また、5類対応の体制を整備し、対応に備える。

5類感染症への移行に伴う対応の指針

5類感染症への移行に伴う対応の指針

5類感染症への移行に伴う対応の指針

スライド1

当院の対応(令和5年3月15日～)

接触感染のリスクが極めて低いので
ガウン・キャップを
マニュアルから削除

ウイルスの感染経路である
・飛沫感染
・接触感染
・エアロゾル感染
を予防するため
報道に応じた個人防護具(PPE)を
見直し個人防護具の着用負担を軽減

スライド2

5. 当院の医療安全上の課題

大塚外科系診療部長

医療安全管理室の仕事

- 医療安全対策加算1(85点)、医療安全対策地域連携加算1(50点)の施設基準を取得(※適時調査の対象に)
- 医療安全管理委員会(月1回)
- 医療安全カンファレンス、全死亡症例検討会(週1回)
(医療安全管理部、看護部長、事務部長、薬剤部長)
- 医療安全院内ラウンド(月1回)
- インシデント事例の収集・分析・対策(PDCA)
インシデント報告数 2022年1886件、3b以上30件
- 医療事故発生時の対応、M&Mカンファレンスの実施
- 医療安全研修会の実施、啓発活動、学芸活動
- マニュアルの整備(病院機能評価受審にも対応)
- CT等重要検査所見の未読読チェック
- 近隣4病院と医療安全相互チェックの実施

スライド1

6. がん相談支援センターの役割と重要性

藤田内科医長

がん相談支援センター(がん診療連携拠点病院等)

がん相談支援センターの役割

がん相談支援センターの役割

がん相談支援センターの役割

スライド1

7. 院内機器管理と臨床工学技士の役割

西原臨床工学技士

院内の管理機器台数

月に1度は点検する医療機器の台数

ME管理室	410台	凶器	
手術室	129台	輸液ポンプ	150台
ICU	39台	シリンジポンプ	90台
NICU	55台	減圧弁	120台
内視鏡室	20台	3機種で半数以上を占めている。	
外来	56台		
合計	709台		

スライド1

Take home message

- 多職種で転倒・転落の予防を!
- 6Rやダブルチェックの重要性!
- 職種を越えたコミュニケーションが大事です。
- To Err is human (人は誰でも間違いをする)ではあるが、大きな事故は防げます。
- ICは丁寧に、遅滞なく診療録に残して下さい
- インシデント報告をしてください(特に医局)。
- 医療メディアーションも導入しています。

スライド2

がん相談支援センターの業務

がん相談支援センターの業務

がん相談支援センターの業務

がん相談支援センターの業務

スライド2

2022年度 点検実績

ME点検(自業点検)

2020年度	24858件
2021年度	27911件
2022年度	28150件(2月未)

点検件数内訳
輸液ポンプ、シリンジポンプ 約 8500件
手術室機器 約 2000件、その他 約 6500件

定期点検

対象機器台数	705台
点検数	823件
実施数	739件
点検実施率	89.8%

現在の97%は手術室機器で信頼度の高い電気メス、ウオーマー、メーカーに出して持っている機器

スライド2

8. PASPORTの現状と課題

山下副看護師長

PASPORT運行システムの課題点

課題点①: 病院からPASPORT到着までに時間を要する
検査→検査結果待ち→医師→検査結果確認→3部検査予約センター→PASPORT PASPORT到着までに時間を要し、患者・家族からのアプローチとなる。
課題点②: 到着時間の予測が困難なので、重症調整が難しい
高度ケア室、PASPORT入室となれば、到着時間の予測が難しい。そのため、到着時間に応じて重症調整の体制となる。
課題点③: 到着時間が遅くなると対応できる看護員が少ない
高度ケア室では、対応可能な看護員が少なく、PASPORTスタッフは重症調整を担っている看護員が多く、アプローチの重症調整は少ないため、3部検査開始できる入アプローチを確保することが難しい。

新たな介入システムの構築

スライド1

9. 治験管理と臨床試験

山路CRC

独立行政法人国立病院機構中期計画

「運営方針にみる3本柱」

- ①診療事業
- ②教育事業
- ③臨床研究事業
 - ▶診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化
 - ▶大規模臨床研究の推進
 - ▶迅速で質の高い治験の推進
 - ▶先進医療技術の臨床導入の推進

スライド1

10. 小児科出張出前講座の取り組み

藤原小児科医長

テーマ

急性けいれん
食物アレルギー
誤飲・窒息
薬の飲み合わせ

スライド1

PASPORT 今後の課題

- ①介入対象患者を増やすこと
- ②化学療法患者を対象にする
→現行のシステムは介入が困難
現行のシステムを再構築が必要
- ③PASPORTのビジョンの再検討と共有

スライド2

今年度の治験管理部が目指すもの

- ▶がん分野の治験の獲得、遠征診療への整備を進める
→エキパネで推奨された治験、患者申出療養制度の構築し
- ▶院内スタッフと相互に共同し、精度の高い治験の維持と向上、安全かつ迅速な研究を実施する
- ▶院内スタッフに治験管理室の活動について啓発活動を行う
- ▶学会や研修を通して学びを深め、治療医学の進歩に貢献する

当院から発信できる臨床研究を!!

スライド2

実績

45回 (研修1回, WEB14回)

33施設 (保育園・小学校・特別支援学校・乳児院など)

600名 (保育士・教師・保護士など)

今後市民公開講座の開催も検討

スライド2

11. 地域連携の重要性と課題

木梨MSW

【地域連携における課題】

- ①情報交換の頻度や内容を把握し、1件でも発生すると迅速な対応が必要となる。
- ②各部署間の連携が不十分で、必要な情報やデータが共有できていない。
- ③地域連携の推進が、各部署の業務負担を増やしている。

【地域連携における重要性】

- ①地域の医療機関から患者を失わないためにも連携強化が必要。
- ②各部署間の連携が不十分で、必要な情報やデータが共有できていない。
- ③地域連携の推進が、各部署の業務負担を増やしている。

スライド1

12. 緩和ケアとACPの普及

高橋緩和ケア部長

当院でのACPに対する取り組み

- 1) 電子カルテにACP記録を作成
- 2) ACPについての院内研修を施行
(講師はがん専門看護師と聖王病院日笠院長)
- 3) 院内研修の前夜でアンケートを実施
→研修後にACPの認知度は上がっていた

スライド1

13. 特定行為研修と働き方改革

佐々木特定行為認定看護師

当院の特定行為研修

【研修中・麻酔管理領域パッケージ】

- 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
- 便袋の適正換気の設定変更
- 人工呼吸器からの離脱
- 直接動脈穿刺法による採血
- 骨髄動脈ラインの確保
- 脱水症状に対する輸液による補正
- 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
- 硬膜外麻酔カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整

スライド1

【令和5年度に取り組むこと】

- ①情報交換の頻度や内容を把握し、1件でも発生すると迅速な対応が必要となる。
- ②各部署間の連携が不十分で、必要な情報やデータが共有できていない。
- ③地域連携の推進が、各部署の業務負担を増やしている。

【各部署間の連携】

- ①地域の医療機関から患者を失わないためにも連携強化が必要。
- ②各部署間の連携が不十分で、必要な情報やデータが共有できていない。
- ③地域連携の推進が、各部署の業務負担を増やしている。

【各部署間の連携】

- ①地域の医療機関から患者を失わないためにも連携強化が必要。
- ②各部署間の連携が不十分で、必要な情報やデータが共有できていない。
- ③地域連携の推進が、各部署の業務負担を増やしている。

スライド2

まとめ

- 緩和ケアは患者と家族のQOLを改善する取り組み
- ACPにより患者の意向が尊重されたケアが実践できれば患者と家族の満足度が向上する。
- がん診療拠点病院を維持するためにはACPに取組むことが必須条件。

スライド2

月別 特定行為実施件数

3月 4月 5月

PICC 194件/年
Aライン確保 16件/年
直接動脈採血 14件/年

※実施件数増加傾向

スライド2

特定行為研修

特定行為研修指定研修機関として 2年が経過して

厚生労働省管轄の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、2021年4月より特定行為研修を開始し、3年目に入ります。3月に無事、1名が特定行為研修を修了し(写真1)、4月に1名の入講者(写真2)を迎えました。

この2年間、研修者を育てながら指導者も試行錯誤を繰り返し、プログラムを進めて参りました。その結果、指導者もカリキュラム運用に次第に慣れ、スムーズにプログラムを進めることが可能となりました。

今後は修了した特定行為研修者が研修の成果を実臨床で実践していくことが肝要で、そのためには病院として活動の場を提供していくことが必須と考えます。看護部の協力を得ながら研修で学んだ知識と技能の実践を指導のもと行い、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。

引き続き特定行為看護師を育成することにより、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推進して参ります。研修内容の検証と更なる特定行為の追加を検討しながら、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、キャリアアップのため、特定行為研修の受講を是非ご検討頂ければ幸いです。

院長
稲垣 優



写真1.特定行為研修修了式



写真2.特定行為研修入構式



2年目の特定行為研修プログラムを終えて

麻酔科
友塚 直人



一昨年の4月より当院において特定行為研修プログラムが開始されました。将来的に増加する手術のニーズに対応するという病院の方針があり「術中麻酔管理領域」の研修から開始され、私たち麻酔科医もチームの一員として研修に協力させていただいております。そのような中、昨年1名、そして今年3月にも1名の研修を無事に修了することができました。この場をお借りし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。

金本君とは私が当院に赴任した2017年より集中治療室でともに働いてきました。元気と勢いは人一倍あり仕事も一生懸命で好感のもてる青年でしたが、少しスピードを出し過ぎてしまうところもあり研修開始当初は心配もしておりました。しかしそんな彼が慣れない医学について学習し研修を進めるにつれ、少し立ち止まって患者さんの状態を評価し対応を考えるという姿を見せてくれるようになりました。看護師としての職務を全うしながら、多くのe-learningやシミュレーション、実習を行うこと

は本当に大変なことだったのだと思います。彼が懸命に努力し成長した姿を見せてくれたことを、私としまでも嬉しく思っております。

特定行為研修は資格を取得して終わりではありません。その資格をどのように病院での業務に生かし、患者さんの幸せにつないでいけるかが重要です。そういった意味では、特定行為研修修了はゴールではなくスタートだと考えています。当院では他施設で研修を終えた看護師を含めると4名の特定看護師が在籍しております。今後は特定看護師に活躍してもらえる「場」を増やし整えることが大切な課題の一つだと考えています。

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受け入れを行っています。また来年度より術中麻酔管理領域以外にも外科領域の研修や行為ごとのオプション研修など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。皆様のご連絡をお待ちしておりますのでお気軽にお問合せください。

特定行為研修を修了して



ICU看護師

金本 真幸

3月29日に特定行為研修を修了した集中治療室(以下ICU)看護師の金本といます。

まず、私が特定行為看護師になりたいと思った動機について述べたいと思います。

私は福山医療センターに来て8年目、看護師になって17年目となります。そのうちICU勤務は12年以上であり、異常の早期発見や急変を事前に防止すること、また手術に対して不安を持つ患者さんが安心して療養できるよう、集中治療をうける患者の満足度の向上に努めています。また、3年前より2年間夜勤専従として勤務しました。深夜勤務をした際、患者さんの少しの変化に気づいた時、主治医に確認するべきなのか、何か看護師でできる事は無いのかと葛藤がありました。その時に特定行為看護師の研修制度に出会い、自分が学び習得することが出来れば、患者さんに、よりタイムリーに対応することで、苦痛を軽減できるのではないかと思い、研修を希望しました。

次に研修中の学びについて書かせていただきます。

研修は、前半eラーニングですとPCの前で講義を受けました。普段現場で立ち仕事が多い中での座学は慣れるまで大変でしたが、医師の目線

で診断方法や治療方法などを全体的に履修することで、経験したことの無い領域での知識の乏しさを目の当たりにしました。経験を積んでいくことで、複数の疾患を抱えている患者さんも多く、総合的な知識と判断力がついたらと感じました。

中盤は模擬患者を用いて動脈ラインの確保、動脈血採血、挿管チューブの位置調整の手技の獲得練習を行いました。中でも動脈ラインの確保の演習では、患者さんへのリスクも高く、侵襲的な手技であるため、安全に実施出来るように何度も練習を重ね、確実な手順を履修しました。

後半は実際に患者さんに同意を得て、特定行為の実践を行いました。「安全第一」を目標に自分の手技や判断が患者さんのよりよい治療、看護に繋がる事を目標に実践しました。手術室での研修が多く、手術中の様子や経過を学ぶことが出来たことも、手術後の患者さんの管理、看護に繋がるため、患者さんや看護スタッフに還元できるなど感じました。

最後に、これからの活動に向けて研修で学んだことを元に手順書を作成し、まずはICUで特定行為実践が出来るように頑張ります。院内でみかけたら気軽に声をかけてください。

看護師特定行為研修修了と今後について



クリティカルケア特定認定看護師

佐々木 伸樹

当院は令和3年度より領域別パッケージ「術中・麻酔管理領域」の看護師特定行為指定研修機関として認定され、開講して3年目を迎えます。1年間を通して共通区分・区分別研修と実習を終えて、この3月には院内より無事1名が修了しました。座学でのe-learningや演習で得た多くの学びを、臨床で医師の思考過程に触れることで臨床応用する楽しさを感じることができたようです。これで当院の特定行為研修修了者は2名となり、院内で活動する特定看護師は4名となりました。



こちらは修了式の様子ですが、当院では修了証に加えて福山医療センターの特定行為研修を修了した証となる徽章が授与されます。この徽章を身につける意味は、患者さんが名札を見たときに特定看護師であることが一目で分かるものではありませんが、私個人としては責任の重みを忘れることなく、安全を最優先に質の高い特定行為実践を心掛ける意味を持っていると思い、現在も特定行為実践に励んでいます。



令和5年度も稲垣院長や看護部のご協力によって、院内から1名の研修生を確保することができました。研修受講生の確保において、当院のみならず全国的にも苦慮している施設が多いようです。しかし、これまでの私自身の特定行為実践の経験で感じることは、なんらかの疾患により身体回復の促進を阻害している場合、特定行為研修時代に培った学習をもとにアセスメントを行い、必要な特定行為実践やケアをタイムリーに提供することができます。この患者さんの回復促進に繋がる関りができる喜びを実感できることが特定看護師の醍醐味であると思います。特定看護師の育成には時間もかかりますが利点も多いことから、当院としては特定行為研修受講生の確保に向け、術中・麻酔管理領域だけでなく、令和6年度には新たな特定行為が学べるように受講内容の編成を予定しています。毎年、11月頃には特定行為研修の受験のご案内をHPでも提示しています。皆様のご期待に沿えるように頑張りますので、ご興味のある方は是非ともチャレンジしてください。

Introduction to newcomers

新採用者紹介

今年度より新採用となった職員の自己紹介を掲載いたします。

医師

外科
岡林 弘樹



今年度より消化器外科で勤務させて頂いております岡林弘樹と申します。

きびだんご、桃太郎の晴れの国、岡山出身です。

9年ほど前、三原赤十字病院に3年半勤務しておりました。広島県内の病院に勤めたのが初めてだったのでカープ戦全試合テレビ放送があること、カープファンが多いことに驚きました。福山には時々遊びに来ていましたので、懐かしく思っているこの頃です。

横乗り系が好きで、山陰のスキー場によくスノーボードに行っていました。少し近くなったので冬行けたらと狙っています。

もう15年ほどしていませんが、子供のころよりバスケットボールをしていて、フットワークが軽いことが特技です。なんでも気軽に言っていたら幸いです。

至らぬところもありますが、患者様、スタッフのみなさんを笑顔にできるよう頑張りたいと思います。どうぞよろしく願い致します。

小児外科
岩崎 駿



4月より赴任いたしました、小児外科の岩崎駿と申します。高知大学を卒業し、大阪府内の病院で7年間臨床に従事した後、大阪大学で再生医療の技術を利用した気管移植の研究に3年間従事しておりました。研究論文は、現在執筆中です...

私は、大学時代に硬式テニス部と軽音楽部(ドラム)、たまに自転車部と様々な経験をしました。どれも楽しく続けたいと思いつつも、社会人になってからは趣味に時間をかける余裕がありませんでした。しかし、福山に赴任が決まり、しまなみ海道が近くなったとなれば、やはりここをロードバイクで走りたくならないわけもなく、これは今年の目標の1つにしています。他にもいいコースがあれば、ぜひ教えてください。

さて、私は卒後10年目となりましたが、福山初心者、実臨床は3年ぶり、専門医を取得したばかり、といろろ未熟です。何卒皆様からご指導賜れますと幸いです。どうぞ宜しくお願いいたします。

泌尿器科
河野 晋太郎



4月より福山医療センターに泌尿器科専攻医として赴任いたしました河野晋太郎(こうのしんたろう)と申します。

出身は広島で、修道高校/愛媛大学を卒業し、その後、県立広島病院での初期研修を行

い、福山医療センターで勤務させていただく事になりました。

これまで広島と愛媛の行き来のみでしたので、福山に住むのは初めてになります。

福山に早く慣れたいと思っておりまして、福山の美味しいお店やおすすめの観光地などありましたら教えていただければ嬉しいです。また、ゴルフも大学から始めており、下手なりに続けていけたらと思っておりますので、オススメのコースなどありましたら併せて教えていただけると大変嬉しいです。

まだまだ至らぬ点多いかと思いますが、福山の医療に貢献できるように精一杯勤めていきますので何卒よろしく願いいたします。

形成外科専攻医
知元 輝



4月より形成外科で勤務させて頂いております知元輝(ちもとひかる)と申します。川崎医科大学出身で、初期研修は岡山市の川崎総合医療センターで初期研修を終え、専攻医一年目として配属となりました。

生まれは愛媛県新居浜市出身で、中高時代は香川の香川誠陵中学高等学校で寮生活をしていました。知元という苗字は地元でも数少なく、全国で30人程であり、ほぼ親族です。数が少ないため、書き間違いや聞き間違いが多く「知本」と書き間違えられることや「きしも」と聞き間違えられることは多々あります。それこそつい先日、大学時代の友人から私のことを「知元輝(ちげんき)」と呼んでいるやつがいる、と報告を受けました。その間違えは流石に人生で一度しかされたことないなど驚き、友人に、どこのどいつよその不届き者は、と出自を問うところ、我が母校の卒業生名簿でした。

専攻医一年目の若輩者であり、何かとご迷惑をおかけするかと存じますが、何卒ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

知元(ちもと)です。宜しくお願い致します。

Introduction to newcomers

小児科専攻医

木村 崇



4月より小児科医として勤務させていただいております、木村崇と申します。はじめまして、と言いつつも初期研修もこちらで過ごさせていただきましたので、引き続きよろしくお願いたします。初めての方と話す時によく聞かれる出身ですが、同じ県内で福山の真反対にある大竹市という場所になります。この話をすると大体、どこ?とか、山口県ね、とか呉の手前の所ね(竹原市です)と言われ、稀にいる詳しい人はほぼ確実におじいちゃんが住んでいます。

旅行、テニス、お酒が好きですがテニスは少しずつ頻度が減り運動不足になっています。よく家で晩酌していますが、科のイメージ的に印象を損ねないために言っておくと1日1杯、2日に1回ほどに抑えています。

小児科医としてまだまだ至らない点が多くご迷惑をおかけしていますが、少しでも早くお役に立てるよう、そして福山の医療に貢献出来るよう精進していきますのでどうぞよろしくお願いたします。

整形外科専攻医

山下 涼介



4月より福山医療センター整形外科で勤務させていただいております山下涼介と申します。福山市出身で岡山大学を卒業後、福山医療センターでの初期研修を修了し、引き続き後期研修行きとして勤務させて頂くことになりました。

趣味は野球観戦で、地元が福山であることもあり幼い頃からカープファンでした。特に鈴木誠也選手やフランスア選手達を中心となってリーグ3連覇した時期には、マツダスタジアムにもよく観戦に行っていました。コロナ禍ということもあり、ここ数年は観戦に行けていませんが、ぜひまたスタジアムに足を運びたいと思っています。

まだまだ至らない点が多く、ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、精一杯精進して参ります。ご指導ご鞭撻の程、何卒よろしくお願致します。

内科専攻医

東 莉央



4月より内科専攻医2年目として勤務させて頂いております、東莉央(ひがしりお)と申します。徳島県で生まれ岡山県岡山市で育ち、関西医科大学を卒業後、岡山大学病院で初期研修2年・後期研修1年を経て、この度赴任させて頂くことになりました。所属は岡山大学病院総合内科・総合診療科であり、将来的には糖尿病・内分泌分野を強みにしたいと考えております。広島県・福山の地は初めてであり、土地勘もないため色々とお話いただけますと嬉しいです。

中学・高校時代は硬式テニス部に所属し、大学ではバドミントンをしていました。幼少期から祖父や父に連れられゴルフもしていたため、ここ広島でもいつかコースを回りたいと思っています。

医師としてもまだまだ未熟者であり、業務にも不慣れで多方面でご迷惑をおかけしますが、福山医療センターの一員として微力ながらもお力になれるよう、誠心誠意頑張りますので、ご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いたします。

内科専攻医

奥延 太希



皆様はじめまして。4月からお世話になっております奥延太希です。出身は広島県三原市で、附属福山高校に通っていました。現在は岡山大学病院総合内科に所属しており、この1年間こちらで勤務させていただくことになりました。

趣味は色々ありますが、特に野球観戦と釣りです。野球は自分が小学校から大学までしていたこともあり実際にするのも好きです。この度せっかく広島県で勤務することになったのでマツダスタジアムに行けたらと思っています。釣りは大学から始めて、長崎の五島列島に行ったり船釣りをしたりしています。福山では釣りをしたことがないので、良いポイントを知っている方がいたら是非教えてください。

医師4年目になりますがまだまだ未熟であり、知識面でも手技面でもご迷惑をおかけすると思います。1年間という短い期間ではありますが少しでも成長した姿を見せられるように頑張りますのでご指導のほどどうかよろしくお願い致します。

Introduction to newcomers



内科専攻医
佐藤 大直

このたび4月より内科専攻医として勤務することになりました。佐藤大直(さとうひろなお)と申します。出身は岡山県で、香川大学を卒業しました。その後、岡山大学病院での初期臨床研修を終え、福山医療センターで勤務することとなりました。

昨年の初期研修中に数か月間ではありますが、福山医療センターで研修させていただきました。その際にお世話になった皆様とともに再び勤務ができること、大変うれしく思っています。

何事にも丁寧に、粘り強く取り組んでいくことを目標にしつつ、微力ながら福山の医療に貢献できるよう日々鍛錬を積んでまいります。至らぬ点も多いかと存じますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願ひ申し上げます。



内科専攻医
岡本 晃一

4月より内科として勤務させていただいております岡本晃一と申します。出身大学は岡山大学で、こちらの福山医療センターで初期研修を修了し専攻医として引き続きお世話になります。生まれも福山で、中高大と12年間を岡山で過ごし初期研修のタイミングで地元に戻って参りました。初期研修の2年間は久しぶりの福山での生活でしたが、特別行くところはないけど住みやすい町だな〜と感じました。長く続いたコロナ禍も終息が見えてきておりますので、息抜きに料理やお酒の美味しい店を発掘していきたいと思っています。

将来的には消化器分野を専門にしたいと考えており、内科全般の勉強に加えて消化管内視鏡の検査や治療をしっかり学びたいと思っています。まだまだ未熟な点ばかりですが、福山の医療に貢献できるよう精一杯頑張っていきますので、ご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願ひいたします。

No.8

ミ・ツ・バ・チ

さままま

しまはち養蜂場
島田 明恵

【プロフィール】
広島県福山市在住。
偶然テレビで目にした「NYマンハッタンでの養蜂」をきっかけに一念発起。
尾道市百島を拠点に、ミツバチ達とはちみつ作りをしています!
<http://www.shimahachi.jp/>

ハチミツは80%が糖質です。果糖とブドウ糖がほぼ半分ずつ!果糖とブドウ糖はどちらもこれ以上体内で分解する必要のない糖質の最小単位です。花の蜜はショ糖ですが、花蜜を集めたミツバチ達は一旦花蜜を自分のお腹に入れて巣箱へ持ち帰ります。外勤のミツバチは内勤のミツバチへ口移して花蜜を渡し、内勤のミツバチも花蜜を一旦自分のお腹に入れた後、巣に花蜜を貯めるのです。私達が食べるハチミツはミツバチの消化酵素によってすでに分解されています。

私達がハチミツを食べると、糖の消化に必要なエネルギーを使うことなく、栄養分だけをすみやかに体内へ運ぶことができ、疲れの回復が早いのです!

糖質は消化吸収された後、血液を介して細胞に運ばれエネルギーになります。スポーツで体を動かした後や慢性的な体の疲れにもぜひハチミツをまたブドウ糖は脳にとって唯一のエネルギー源なので、ブドウ糖が不足すると脳の働きが低下してしまいます。集中力が切れた時にもぜひハチミツを試してみてください!

桜やニセアカシア、レンゲ、ミカンなどの春の花が咲くと女王蜂がどんどん卵を産んで、ミツバチの数が増え蜜を貯めます!5月~6月にかけて新蜜の販売が始まるので、ぜひ召し上がってみてください。絞り立てのハチミツはほんのり花の香りがして格別です。



▲百島の桜のなかで元気に飛び回っているミツバチです!

◀巣箱の中で、協力しあいながら一生懸命働くミツバチ達です! かわいい! 🐝



しまはち養蜂場
<https://www.instagram.com/shimahachi2013/>

いろんなテーマでつぶやきます 外科医のひとりごと

Vol.42 「恐るべしチャットGPT」



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」。



30秒で手紙も

オープンAIが2022年11月にリリースした「チャットGPT」は、これまでの対話型AI「Siri」や「アレクサ」とは異次元のものといえるでしょう。

試しに「GPT3.5」を使ってみました(23年3月公開の「GPT4」は月額2ドルと有料ですが、より精度が上がっています)。「〇〇病院の山田先生に父親の手術をしていただきました。お礼の手紙を書いて」と入力すると、ものの30秒で次のような文章が作成されました。

「尊敬する山田先生へ、私たちの父親が〇〇病院で手

術を受け、山田先生にその手術を担当して頂きましたことを心より感謝しております。手術が成功し、父親は今回の手術によって回復を遂げることができました。私たち家族は、手術前から手術中、そして手術後まで、先生や看護師さんのおかげで安心して過ごすことができました。

山田先生の専門的な知識と技術に加え、温かいお人柄と親切な対応に心から感謝しています。今後も山田先生のような素晴らしい医師が多くの人々を救い、支えてくださることを心より願っております。再度心より感謝申し上げます。敬意を込めて。〇〇病院 〇〇先生

るので、音声認識や合成ソフトを使えば、まるで人と話しているようなごく自然な会話も可能です。



チェックが必要

自然な文章作成がGPTの特徴ですが、欠点もあります。特に日本語版は、必ずしも内容が正しいとは限らないので、ファクトチェックが必要です。

イタリア政府はセキュリティに懸念があるとして、利用を一時的に停止しました。また著作権侵害の可能性もあります。学生が利用すると、思考力や文章作成能力の低下を招く恐れもあります(読書感想文も簡単に作ってくれました)。東京大は「AIのみでレポート作成をしないように」と通達を出しました。

GPTは事前学習済みの知識を基にしており、21年10月以降の情報は出てきません。規制を求める声もあるようですが、同様のAI

は次々開発されており、難しいでしょう。

GPTの導入で、米国では労働者の80%が影響を受けるとされています。自動運転や受付、接客などの業務はすでにAIにより無人化が進んでいます。今後はライター、プログラマーなど事務系も影響を受ける恐れがあります。

でも、完全AIの小説や記事は味気ないですよ。政府は官僚の負担軽減のため国会答弁でも活用したいとのことですが、答弁の重要性やセキュリティ面からも、どうかと思います。ちなみにこの文章は、最初から私自身が書いたものです(笑)。

- ◎質問に応じて柔軟な文章作成
- ◎対話形式のスムーズなやりとり
- ◎要約、校正、自然な翻訳作業
- ◎スケジュールや旅行プラン作成
- ◎プログラミングコード作成
- ◎表計算、作詞、作曲、小説

【チャットGPTで可能なこと】



山陰鳥取便り

No.34



鳥取大学医学部附属病院小児外科
教授 長谷川 利路

「ブラームスはお好き?」

これはフランソワーズ・サガンの小説の題名ですが、皆さまご存知ですか?多分、読まれたことはなくてもフレーズくらいは聞いたという方は多いと思います。「さよならをもう一度」というイングリッド・バーグマンとイブ・モンタン主演で映画化されており、自立した女性ポール(バーグマン)がお互いを束縛しないという中年男性ロジェ(モンタン)と純粋で一途な青年フィリップ(原作はシモンでアンソニー・パーキンス演)との間で揺れ動く女性が主人公の物語です。私は中学2年生の時に友人と見に行きましたが、内容(特にポールの気持ちなど)は全く理解できませんでした。唯、全体に流れるブラームス交響曲3番の3楽章が様々な変化する甘美なメロディーのみ頭に残っています。



以前購入したフランソワーズ・サガンの「孤独の名言集」表紙

ブラームスはベートーヴェンの正統派の後継者として絶対音楽を守ってきた作曲家で、チャライオペラなどの作品は無いのですが交響曲を4曲書いています。「ベートーヴェンの幻影が背後から行進して来るのを感じる」ためなかなか交響曲を作ることができず、最初の第1番を書くのに約20年かかった話は有名です。先日大阪フェスティバルホールでこの交響曲全曲をそれぞれ関西在籍の交響楽団とその専属指揮者が演奏するという、「関西人らしいどぎつい」企画が催されました。順番は交響曲3番→4番→2番→1番となり、1曲ごとに指揮者は勿論楽団全員が入り替わるので大変ですが、写真撮影OKでマスク着用要請やブラボー禁止令は無く、かなり客へのサービスが行き届いていました。ただ、トータルの演奏時間は4時間を超え、どの曲も美しいけど重苦しいため、終わった時には「雷に打たれた」ようにどっと疲れが押し寄せしばらく放心状態が続きました。上記の「ブラームスはお好きですか?」というのは、サガンの原作

小説では若く一途なシモンがポールとの最初のデートにさりげなく誘う手紙の一文にあります。舞台はパリの「サル・プレイエルホール(パリ管弦楽団などの本拠地)」というお洒落なコンサートホールで正装をしたカップルが美しい曲を聴くのですが、これを大阪フェスティバルホールにあてはめると4時間近く重苦しい交響曲を4つというどぎつい関西人の毒氣に中てられて、果たして最初のデートがうまく行くのでしょうか。皆さんはどう思われますか?

(普通 4つの交響曲連ちゃんには誘わないかと!!笑笑)



4オケによるブラームス1-4番全交響曲演奏会



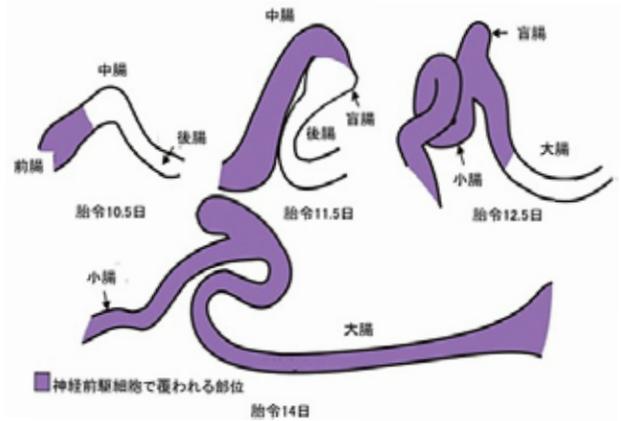
ブラームス交響曲第2番を演奏する指揮者飯守泰次郎氏と関西フィルハーモニー管弦楽団

さて、先日夕方病院近くを歩いていると、鳥の群れが束になつてうねるように移動しているのをみかけました。季節的に「渡り鳥」の移動かと思われましたが、「ヌー」という草食動物が食料となる草原を求めて大きな群れを作って集団で大移動することや、シマウマやイワシ、ペンギン、アリなどの小動物まで集団移動をすることはご存じのことでしょう。この現象を「マーマレーション」と呼ばれており、リーダーシップをとるものがいなく

ても周囲の生物の行動を仲間の目印やフェロモン、時には超音波などのシグナルを受け取ってまとまった集団行動を行うものとされています。集団で行動をすることにより捕食者から自分たちを防衛することが一番大きい目的のようです。さらに驚くことに、生物だけでなく、細胞の分化や器官の発生、細胞間の相互作用など、遺伝子や細胞レベルでも、隣の遺伝子や細胞からシグナルを受け取ってこのような集団行動を行っているのです。例えば腸管の蠕動を司る神経節細胞などは胎生期に神経堤というところから食道へまず遊走しその後腸管の壁内を下方へ直腸を目指して一斉に細胞が集団行動を起こすわけです。一説によるとSNSで広がる誹謗中傷もこのような集団行動の1つとされており、同じ種の集団では利益となるひとつの方向に向くときには良いのですが、大回遊するニシンは一気に捕獲され我々の食料になるように、扇動されやすい人間の集団は間違った方向に行くと第二次世界大戦の日独伊三国のように大きな悲劇につながるのです。純粋で真面目な集団ほど同調圧力に左右されやすいので気を付けないといけないかも知れません。



移動する鳥の群れ(無料イラストより)



腸管神経前駆細胞が食道から胃を通り、小腸、大腸に移動する (Nature Neuroscience 2012より)

欄外



春の花。左:芝桜 右:三色スミレ

J.S.A. ソムリエ 日本酒のソムリエ 味酒師 SSI 認定 国際唎酒師

No.23

SAKE Freak

【カルトワイン】

皆さま、こんにちは。ソムリエ・国際唎酒師の宮岡です。今年のゴールデンウィークは、コロナ禍以前に増して、インバウンド効果で、外国の方が増えたような気がしました。私が勤務しているお店でも、最近では2週間に一度は英語で接客をする機会があります。ただ、この3年、英語を話す機会がなかったのもあり、英語がすぐに出てこないという悲しい現実。また、勉強を始めなければ…!カリフォルニアのワイナリーに行きたいし!と密かに、目標を立てています。

カリフォルニアワインでよく聞くワードに『カルトワイン』というものがあります。ざっくりとですが、「カリスマの人気のワイン生産者が、特別に手間暇かけて造った少量生産のワイン」と言われています。有名なワインは、ハーラン・エステイト、スクリーミング・イーグルなどがあります。「カルトワイン」と呼ばれるワインが生まれるきっかけとなったのは、1976年5月に、カリフォルニアワインを宣伝する為にフランスで開催された試飲会です。ワイン版「パリスの審判」と言われています。ワインの専門家達が、フランスワインとカリフォルニアワインをブラインドテイastingで飲み比べて、各ワインに点数

をつけるという会でした。当時はワインといえばフランスという時代で、誰もがフランスが勝つはずと思っていました。しかし、白・赤ワインの両部門でカリフォルニアワインがフランスワインを抑えて1位に。フランス以外の国や地域で高品質なワインを造ることはできないと考えられていたため、驚きの結果だったようです。この時に高評価だった「スタッグス・リーブ」などのブランドは大きく注目され、カリフォルニアワインの価値が認められる事となりました。

カルトワインの「カルト」は、英語で「崇拜」や「熱狂」などを意味する言葉で、世界中のワイン愛好家に崇拜され、熱狂的な人気を誇るワイン。少量生産で希少価値が高く、目玉が飛び出るほど高価で手を出せませんが、いつかカルトワインのワイナリーに行った時のために、ワインだけでなく英語もしっかり勉強します(笑)



SSI認定国際唎酒師 J.S.A.ソムリエ

宮岡 瞳



カルトワインのマーカッションとボアズビュー

連載
No.96

在宅医療の現場から

【幸せのお茶タイム】

お部屋の中に、歌声が響く…
訪問リハビリの一環で、歌唱を頑張られている寝たきりの奥さんの横で
旦那さんも口ずさむ、幸せな瞬間
みんなで幸せな歌を奏でる。

今日は言語聴覚士のリハビリに同行。
リハビリの、歌の時間は、ご本人張りきって熱唱。
歌えることの幸せ。もう一度声を出せることの喜び。
リハビリを続けて、もう一度歌うことを楽しめるようになった。

本当に、言語聴覚士さんはすごいなと実感する。
コツコツと時間をかけて、信頼感を積んでいく。
温かみある距離感で、ご本人、そしてご家族と伴走する。
リハビリのメニューは、それぞれオーダーメイドに作っていく。
その方が生きてきた中で、何を大事にしてこられたかを、丁寧に聞く。
歌うことが何より好きだったご本人の思い入れの一曲
嬉しそうに歌う奥さんを、旦那さんが温かなまなざしで見守る…
幸せあふれる時間だった。

リハビリは、歌うことだけではない。重たい病気により、食べることも難しくなった。
普段は胃ろうで栄養を摂取しておられるが、長い道のりのリハビリをコツコツと続けられ、
少しずつではあるが、もう一度食べることができるようになった。

そうして、この家のご夫婦に、お茶の時間がうまれた。
庭を眺めながら、ご夫婦一緒に、一杯。
幸せの一口が奏でる穏やかな時間に胸が熱くなる。
言語聴覚士と共にご夫婦の幸せな時間に一緒に過ごさせていただいた。
人生の物語に寄り添う在宅医療。
これからもお一人お一人の生き様に伴走していきたい。



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





HIV/AIDS出前講座の報告 (住吉ふじい病院(2023年3月6日))

3月6日、住吉ふじい病院(福山市住吉町)にて、当院HIV/AIDS診療チーム(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・片山、ソーシャルワーカー・木梨)によるHIV/AIDS出前講座を開催しました(内容は表1)。

- エイズってどんな病気～医療者として知っておきたい正しい知識と針刺し事故への対応～(医師)
- HIV感染症患者の院内感染対策(感染管理認定看護師)
- ソーシャルワーカーの役割(ソーシャルワーカー)

表1 講義の内容

こちらの広報誌でもたびたび報告していますが、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2)。

病院	10	医療職研究会	3
福祉施設	4	医療職専門学校	1
職能団体	3		

表2 出前講座の実績

さて、住吉ふじい病院での出前講座ですが、参加者の皆様が熱心に聞いてくださり、当日の質疑応答も活発に行われました。

このたび、私が担当した「HIV感染症患者の院内感染対策」ですが、まずは感染症を正しく理解することの必要性についてお伝えしたいと思います。

1985年日本で初めてHIV感染者が報告されました。当時は、メディアによって実名で報道されたり、感染者の周囲の人探しをするなどで「恐ろしい病」というイメージが定着されてしまいました。こうして日本国内で差別感や偏見感が強く浸透していき、HIVに感染した患者さんは人知れず大きな精神的な負担を抱えて生活することになりました。感染症による差別や偏見の根底には、病原体微生物(ウイルス)の感染経路についての理解不足が挙げられます。HIVの感染経路について解明され、治療によりウイルスをコントロールできるようになった現代でも、少なからず偏見が残っています。

HIVの感染経路は性感染・血液感染・母子感染であり、相手の性器や肛門、粘膜や傷口から体内に入って感染します。ウイルスの特性を正しく理解すれば同じ空間にいただけ、抱擁や浴室の共有だけでは感染しないことが分かります。また、抗HIV薬をきちんと服用し、血液中のウイルス量(PCR法)が検出感度以下であれば性交渉でも他人に感染することはない、日常生活では特別な感染対策は必要ないため、もはや「恐ろしい病」ではありません。このような理解が社会に広がることで患者さんの精神的な負担が軽減できます。

話を戻しますとHIV感染症患者の院内感染対策では、基本となる「標準予防策」で対応できるため、特別な隔離は必要ありません。診療場面で、注意すべきは患者さんに使用した針の取り扱いです。採血や注射の実施後は直ちに専用容器に廃棄できる環境を整えることが必要です。また万が一針刺し事故が起こったとしても、治療コントロールされている患者さんからは感染する可能性は非常に低く、曝露後に抗HIV薬を服用することで感染成立を防ぐことができます。

今後私たちはHIVやAIDSの正しい知識の普及に向けて引き続き出前講座を行っていきます。

このたび、より多くの施設に出前講座を受講していただけるように「メニュー」を見直しました。日々の業務もある中で90分間の講座を受講していただくのは容易ではありません。そこで、出前の基本メニューを医師、感染管理認定看護師、ソーシャルワーカーの講義とし、希望に応じて外来看護師、薬剤師、心理療法士の講義を追加していただくことにしました。各施設のご事情に合わせた「メニュー」をご提供しますので、ぜひお気軽にご相談ください。皆様のご注文をお待ちしております。

執筆者 感染管理認定看護師 片山智之

アンケートを取った場合はアンケートの自由記述内容を記載

- HIV、AIDSについて正しい知識をもって個人としても医療者としても仕事をしたいと思いました。
- セクシュアリティなどの問題から偏見も強く、様々なサポートが必要だとわかりました。治療もとても進んでいるとよくわかりました。
- HIVに対するケアの不安がありましたが、研修で払拭できました。
- ソーシャルワーカーの役割は本当に大事だと思いました。
- 標準予防策の大切さを改めて考えさせられました。
- 医療従事者として正しく知識が得られました。ありがとうございました。

表3 アンケートの自由記述より(一部抜粋)

【出前講座についての問い合わせ先】
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)

FMおのみち 世界エイズデー特別番組



連載
No.30新しい感受性の誕生
ハイデガーとアーレント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

久しぶりに散歩がてら地元に一軒だけ残った道路沿いの本屋の店内をのぞき、帰りには図書館にも立ち寄ってみた。そこで改めて気づいたのは、店内に溢れる作家たちの名を私は殆ど知らないということ。新聞の書評にしても下段の書籍の広告でも、こうした状況は予想していたが、これほどに新人が活躍しているとは、不覚にも私は意識してこなかった。カラオケで最近の歌は難しく歌えないし歌手も知らない、どころの騒ぎではない。新人作家の百花繚乱。ネット記事では、その内容が情報として処理されるからだろうか匿名や無名が先に立ち、書き手が見えにくいのだが、今、世界にはよきによきと未知の書き手が顔を出している。世界の世代や時代が確実に変わっているのだ。

ではこの今を支配している、個々の作家を知らないにしても、そこに例えば<時代精神>のようなものはあるのだろうか。その共通する価値観やら暗黙の前提は…と考えると、いや、現代は多様性を旨とするのだから共通の価値観を探したりすることは無駄だ、という声が聞こえてきそう。あのロシアのウクライナ侵略や中国流民主主義を知れば納得ができるだろう。よそ様に共通の価値観の押し付けは止めよう、との意見もありそうだ。

ならばこの混沌とした現代に、改めて何が正義で何が自由なのかと問うてみることも、だからこそ必要なのではないか、と老婆心ながら考えてもみたくなる。どの時代にもその時代を覆いつくす精神があって、その精神はつまるところある時代を生きる人々の具体的生を基盤に、知恵と知識を涵養させつつ、それらを知によって概念化し深化=進化させてきたのが「歴史」ということなのではないか。それを動力に時代は進んできたのではなかったか。しかしヘーゲルは「我々が歴史から学ぶことは、人間は決して歴史から学ばないことだ」と逆説的に喝破するのだが。

こうしたアポリアでもある問いの力点は、その具体的生を主導する<技術>の隆盛にこそあるのではないかと私は考えている。昔、吉本隆明(1924-2012)が、技術進歩は後戻りできず、洗濯機の登場から庭先で洗濯盤を前にした母への感懐は永遠に失われてしまった、と書いていた。17世紀のフェルメールの絵画や19世紀の

ブルーストの小説世界が顕微鏡や写真術といった<技術>の進歩なくしては成立していないように、そこでは技術によって人類史(!)に<新しい感受性の誕生>を促したのではなかっただろうか。ITやAIの時代にはそれにふさわしい新しい感受性が生まれ、それが知の前衛に立っているのだ。

では、その世界を覆うこうした感受性の基盤に、いわばニーチェ的ともいえる<反時代的>考察を与えた現代の思想家はいるのかを問うと、私は真っ先に亡命ドイツ系ユダヤ人政治哲学者ハンナ・アーレント(1906-1975)を思い出ししてしまう。いま彼女が半世紀以上前に提起した課題や論点が、現代社会の様々な場でしばしば取り上げられ<アーレント・ルネサンス>が起きているともいわれている。

先日もある福祉事業者との話に及んだ折、アーレントに私がふれると「『人間の条件』で、人間の活動を労働(Labor)制作(Work)行為(Action)と分けた思想家ですよ」と話は進み、それは驚きの体験だった。アーレントの主分野である政治哲学のみならず、社会学や福祉や教育などの現場、フェミニズム分野や高齢化社会、地球環境への取り組みなどの場面で、彼女の思想が読み直され、新しい必読古典として受け入れられている。2012年にはアイヒマンの<凡庸な悪>をあぶりだした『エルサレムのアイヒマン』をもとユダヤ人虐殺の裁判ドキュメント映画も作られ、その多くの著作は文庫本としても読まれている。

なぜアーレントの再読再評価が今行われているのかは素人である私にはわからない。しかし彼女が二十世紀最大の哲学者のひとりハイデガーの圧倒的影響下に愛弟子(恋人?)であったことも無視できないのではないかと思う。破局の末、ヤスパースの良質な薫陶を受け後にアメリカに亡命するが、戦後の後期ハイデガーのあれほどの現代の<技術>への拘泥は、確実にアーレントに引き継がれていると思う。ハイデガーの未決な課題は、確実にアーレントに新しい時代の到来を告げ、彼女の著作は新たな感受性の誕生を射程に入れているからだ。



ハンナアーレント(Hitopediaより引用)

連載
30

映画への誘い



高橋 齋

挿絵 岡本 誠

生きる LIVING (2022, イギリス)

ノーベル賞作家のカズオ・イシグロが脚本を担当。黒澤明の「生きる」(1952)が、イギリスを舞台にリメイクされた

舞台は、1953年。第二次世界大戦後、未だ復興途上のロンドン。公務員のウィリアムズ(ビル・ナイ)は、



今日も同じ列車の同じ車両で通勤する。役所の市民課に勤める課長の彼は、部下に煙たがられながら、日々の業務をこなしているが、妻に先立たれ、息子夫婦と同居の家では、孤独を感じている。

そんなある日、彼は医者からガンであることを告げられ、余命半年であることを知る。手遅れになる前に、残された人生を思いきり楽しもうと、仕事を放棄し、海辺のリゾートに出かける。劇作家のサザーランドに出会い、夜の繁華街に繰り出し、酒を飲みバカ騒ぎをするが、心は晴れない。

ロンドンに戻った彼は、かつて彼の下で働いていたマーガレット(エイミー・ルー・ウッド)に出会う。今の彼女は、社会で自分の力を試そうとパイタリティーに溢れていた…。

妻に先立たれ、男手一つで育てた息子は、悪い人間ではないが、何かと妻の肩を持つ。余命わずかだと知った

ウィリアムズは、一人悩む。

そんな彼の元に、まるで天使のように現れた元部下のマーガレット。ウィリアムズは、息子には言えなかった、自分がガンに侵されていることをこの女性には告白する。

マーガレットの若い力によって彼は残された時間、何をなすべきかに気づいてゆく。まるで人が変わったかのように公園づくりの仕事に打ち込んでいくのだ。

終盤、オリジナルにはない、マーガレットと新人職員ピーターの楽しそうなデートシーンを映し、イシグロは、未来に生きる若ものたちへの希望をさりげなく織り込んだ。

人は誰もいつか終わりを迎える。人生最後の日々をどう生きるのか。自分はやるべきことをやったのかどうか。充足感を持つことが出来たのかどうか。「生きる」ということをしばし立ち止まって考えさせてくれる。

オットーという男 (2022, アメリカ)

主人公オットー(トム・ハンクス)は、偏屈で変わり者。曲がったことが大嫌いなお年寄り。ごみの出し方、駐車の方法、ルールを守らない人に説教をするのが日課。挨拶されても仏頂面、野良猫にも八つ当たり。何とも近寄りたくない。

そんな彼も、人知れず大きな喪失感と孤独を抱えていた。最愛の妻に先立たれ、仕事も引退に追い込まれた彼は、自分の人生に区切りをつけようとしていた。

ところが、向かいの家に越してきた女性マリソル(マリアナ・トレピーニョ)とその家族が、何かと邪魔をする。死のうと思ってもなかなか死ぬことが出来ない。

マリソルは、陽気で人懐っこく、超おせっかいなメキシコ人。オットーとは真逆な性格だ。突然訪ねてきては、手料理を押し付けたり、小さい娘たちの子守や苦

手な運転を頼んだりする。

この迷惑な一家の出現により、人生をあきらめようとしていたオットーの心にも変化が現れていく…。

いつも眉間に皺を寄せて、しかめっ面のオットーだけれど、ルール違反が嫌いなだけで、言うことは間違っていない。口は悪くて近寄りたがいが、付き合うと悪い人ではない。なんだかんだ気になったら、困った人をほっておけない。

マリソルに車の運転を教えてくれと頼まれると引き受ける。父親に追い出されたトランスジェンダーのマルコムを泊めてやる。線路に落ちた老人を、わが身を顧みず救う。野良猫も引き受け世話をするようになる。仲たがいがした旧友の黒人夫婦を悪徳不動産会社から救う。

人生を諦めていた男の冷え切った心が、思いもよらなかった人々たちによって、温められていく。次第に

生きる希望を見出し^{みだ}ていく。そんなオットーに観客も気持ちを寄せていく。

ほんのちょっと頬を緩めたり、わずかに頷いたり、微かな顔の変化だけで、オットーの心根の優しさを伝えてくれるトムハンクスがチャーミング。



ロストケア (2023, 日本)



早朝の民家で、老人とケアセンター所長が変死体となって発見された。当初窃盗に入った所長が老人を殺し、金品を物色した後、階段から足を滑らせて死亡したと思われた。

しかし、防犯カメラを調べてみると、ケアセンターに勤める介護士の斯波宗典(松山ケンイチ)が捜査線上に浮かび上がる。彼は、献身的な介護士として、介護家族にも慕われる優しい青年だった。

検事の友秀美(長澤まさみ)が、同僚の椎名(鈴鹿央士)に依頼し、斯波宗典が務めるケアセンターを調べてみると、斯波が務める訪問介護のケアセンターでは、老人の死亡率が異常に高いこと。更に死亡日が、二つの曜日に限定されていることが分かってくる。友秀美は、その曜日に非番である人物、斯波宗典を容疑者として取調室で対峙する。

すると斯波は、自分から42人もの犯行を自白する。しかし自分のしたことは、「殺人」ではなく、「救い」と主張する。斯波の「救い」とは何を意味するのか?誰からも信頼を寄せられる心優しい青年は何故連続殺人を犯したのか?…

人の命はどんなことがあっても奪ってはいけない。殺人は許されないと絶対の正論をかざす大友。斯波は、「僕は42人を救いました」と言う。動けなくなった高齢者を苦しみから解放し、生活に押しつぶされそうになる介護家族を救ったと言うのだ。

介護を受ける者は、斯波の父親のように死を願う者もいる。介護する側も、救われたという者もいれば、人殺しだと叫ぶ者もいる。救うために殺すということは正義なのか。罪なのか。観客の気持ちも揺れる。

ラスト、大友の秘密が明かされ、大友も心に十字架を背負っていたことが分かってくる。対極にあった二人の微かなシンパシーがせつない。

65歳以上の高齢者が人口の3割近くを占め、約1週間に1人介護殺人が起こっている日本。誰にもやってくる「老い」。加速する高齢化社会において、介護問題は避けて通れない社会問題である。

世界の病院から 連載115 Hospitals around the world

台湾の病院見聞記(シーズン2-③)

高雄醫學大學および附設中和紀念醫院(その5)

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 門診部門 ②

Kaohsiung Medical University & Chung-Ho Memorial Hospital(No.5)
Outpatient Departments Section ②

埼玉学園大学
経済経営学部 教授
福永 肇
Hajime Fukunaga



前回に引き続き、高雄醫學大學附設中和紀念醫院の門診部門(外来部門)を廻ってみよう。

■ 外来外待合(そとまちあい)の様子と患者への診察順番情報



写真1: 骨科(整形外科)の外来。診察は予約制(上午/下午/夜間)であるが、台湾でも大学病院の診察待ち時間は長そうだ。高齢患者の姿はまだ日本ほど多くはない。



写真2: 胸腔内科の外来外待合。

患者は番号案内を見据えて、順番が廻って来るのをじっと待っている。立って待っている人の姿もある。どの患者も医師の診察を求めて、遠い処から病院にやってきた人たちである。



写真3: 診察室の扉横のパネルへ到着を登録。骨科は外科系診療科であるが「醫師」はSurgentではなくPhysicianの表示であった。

写真3は骨科(=整形外科)の診察室前案内パネル。醫師(Physician)だけでなく跟診人員(Paramedic)の名前も表示されている。「医師と同じく、パラメディカルも患者診療に責任を持つ」という台湾の病院の意

思表示だ。「ここ、この姿勢、台湾の医療が優れた処だ」と思った。「跟診人員」ではなく「護理(Nurse)」と標記した病院もあった。ネットで診察希望の医師名と日にち、上午/下午/夜間の時間帯を予約し、当日病院に到着したら最初に門診掛號/批價収費で外来登録と事前会計を行う。次に診察室に行く。診察室の扉横にあるパネルの挿入口(写真3の黄色楕円の処)にICチップ付の全民健康保険カード「健保卡(ジェンバオカ)」を差し込んで到着登録をする。するとパネル上の名簿の最後尾に○印のマスキング処理がなされた氏名が掲示される。診察の順番は到着登録順、FIFO(First-In First-Out、先入先出)が基本。診察後に検査があった人は検査終了後に再度到着登録をする(今度はパネルの青色場所に順番が出る)。これはいままでの『世界の病院から』の台湾編でなんとなく触れて来ているのでご存じだと思う。



写真4: 「診間叫號資訊」=診療科横断的呼び出し番号情報(「叫」=呼出し、「資訊」=情報)。2019年10月3日星期四(木曜日)9時27分現在。

写真4の呼出し番号を表示する画面は刻々と次のページに変わっていく。動画は病院作成の広報番組。各診療科の番号案内は診察室の前のパネルに掲示される(左下に骨科2診のパネルが少し写っている)。なお台湾の病院はBGMを流していないかった。賢明だ。



写真5: 病院ホームページの中の「看診狀態查詢」のページ。2022年8月16日(13:10時点)の「内科部」の「上午(午前)診察」の診察進行状況。「結束看診」の表示は診察終了との意味。13:10であるが、この時点で午前の診察がまだ終了していない診察室も多い。

私がビックリしたのは、インターネットで診察待ち状況がリアルタイムで把握できることであった。スマホで

病院ホームページの「看診狀態查詢」にアクセスして、情報を得たい診療科と時間帯(上午、下午、夜間)を選択すると、31診療部科268診察室全てのその時点での診察進行状況を知ることが出来る。すなわち患者はどこにいても順番待ちの状況をリアルタイムで把握できる。これ、とても便利で、素晴らしい。これも医療ICTの成果の一つである。しかし驚くようなハイテクではなく一般的な情報処理技術(すなわちローテク)なのだと思う。しかし(高雄醫學大學附設醫院を見学した2019年時点では)日本の病院で見たことはなかったし、そういう発想もなかった。

医療ICTの代表例は電子カルテであろう。日本では1999年によく電子カルテの導入が始まった。高額の導入コストに、病院はたじろいだ。20年後の2019年時点での電子カルテ普及率は400床以上の病院で76.9%、200~399床で48.5%、100~199床で33.1%。無床診療所は39.0%との報告されている。日本の病院数は8,205で、内400床以上の病院数は9.3%、200~399床は20.7%、199床以下は70.0%(2021年10月1日現在)。診療所数は104,292(同)。すなわち多くの日本の病院や診療所の診療録は、まだ紙カルテである。ネットによる医療機関間の医療情報交換はこれからだ。また院内がfree-wifi環境の病院はとても少ない。医療ICTの先進国の台湾に対し、日本は全くの発展途上国である。台湾に20年は遅れている。

■ 妊婦向けプライオリティシート

この大学病院の門診掛號(外来受付)/批價収費(会計)には、高齢者・身体障害者・妊婦への優先窓口があった(日本の病院では見掛けない)。しかし外来外待合での「優先席(プライオリティシート)」、「車椅子患者待機場所」は見掛けなかった(あったのかも知れない)。必要とする人々への病院の優先・優遇サービスについては『世界の病院から』の台湾編でたびたび触れてきた。さらにもう少し加えたい。写真6は日本の病院での風景ある。



写真6: [日本]この病院の一部の診療科の外来外待合場所には車椅子待機場所が設置されてあった。日本の病院では珍しい。天井にもサイン板。



写真7:【台南の新樓醫院】外来待合室の妊婦優先の椅子。

写真7は会計窓口での妊婦優先座席。この写真を見て、「おっ、これは」と目を見張られた方もおられるだろう。日本の病院ではまず見かけない。「孕(よう)」は、孕(は)む、妊娠する、身籠る、を意味する漢字である。私が感心したのは「孕婦優先」と印刷した紙を椅子の背に貼るだけで、普通の椅子が妊婦優先席に変わるということ。特別な専用椅子を用意する必要はない。これ、見事だ！コストはコピー代だけであるし、状況への対応が臨機応変にできる。台湾は、つくづく賢い！この椅子は衝撃的で絶賛モノである。なおよく似たアイデアである「X印」の紙が3密回避策として病院の長椅子に貼られ始めたのは、写真7を写した2か月後の新型コロナウイルス登場後であった(写真6に少し見られる)。

「子は国の宝」は人類普遍の原理である。外国では妊婦をすごく大事に保護している。写真8は韓国の電車内の風景、写真9は日本のメロの車両、写真10は台湾で貰ったシール。鉄道会社では、妊婦へのサポートは当然なのだ。「患者さま第一」を理念に掲げる日本の病院、鉄道会社に見習って、もっともっと取り組んでいくことがありそうだ。



写真8:【韓国】“Seat for the pregnant woman” 仁川国際空港鉄道(A'REX)の普通電車の車内(2018年に写す)。左奥は(通常の)優先席。

写真8での座席シート地のデザインはpregnant(妊婦)の頭文字「P」が妊婦の人文字になっている。芸が細かい。左奥は(妊婦を含む)優先席(プライオリティシート)で、これは日本の車両にもある。優先席に加えて「妊婦(専用)優先席」が設置されている処が注目なのだ。コレ、とても優れている。



写真9:【日本】最新版の「優先席」の表示。

写真9は2022年に地下鉄銀座線の車窓で見付けた最新版の「優先席」の表示(JR東日本でも見た)。内部障がい者の図(中央)やマタニティマーク(右端)、ヘルプマーク(右下)の表示が加わっているのに気が付いた。



写真10:【台湾】ヘルプシール。社会に妊婦保護などを啓蒙している。

写真10の左側は台北メトロ(捷運)の切符売り場で、右側は臺北市政府衛生局作成のシールで病院のカウンターで貰った(2019年)。台湾はこのようなシールを作成して配布している。立派だ！日本でも最近では電車内でヘルプマーク(写真9の右下)をカバンに付けた人をよく見かけるようになった。ヘルプマークの目的は、外見からでは分からないが援助や配慮を必要としている人(義足や人工関節、内部障害、難病、妊娠初期など)に周囲が気付いて、手助けの必要があれば行っていこうとするもの。東アジアの社会民度はこのレベルになっている。



写真11:台北メトロのポスター。博愛座のシート色は紺色や紫など様々。

台北メトロで「博愛座」の位置は車輛の端っこではなく、車輛中央に配置されていた。日本とは異なるこの対応に感心した。観察すると、車内が混んでいても一般の市民は決して博愛座には座ろうとしない。台北市民は博愛座を優先席ではなく、対象者専用席との認識・対応をしているようだ。台湾はそういう社会である(日本は、優先席に一般の人も座ってよいが、座席を必要とする人がいたら席を譲るという社会ルール)。

■ 病院内の様子



写真12:院内案内板。

写真12は病院地下1階の案内板。台湾の掲示は(北京語や台湾語は声を出して読むことは全く出来ないのに)見ると同時に漢字が意味することは解った、と思ひ込んでしまう。しかし写真12の案内板でも「往生室」(⇒ Morgue、霊安室)、「中央供應室」(⇒ Central Supplies Room、病院の中央材料室)など、日本人には推測への難易度が高い漢語もある。



写真13:「家醫科戒菸門診(禁煙外来)」の院内禁煙ポスター。「菸」はタバコ。「電子煙」は電子タバコ。「檳榔(ピンロウ)」は一種の噛みタバコで、ヤシ科植物檳榔の実をチューイングガムのように噛んで楽しむアジアの嗜好品。



写真14:「骨格肌肉中心」の外来。骨格肌肉とは何だかおどろおどろしい用語だが、併記された英語“Musculoskeletal Center”から「筋骨格治療センター」であることが分かる。



写真15:「生殖醫學中心(Reproductive Medicine Center)」。流石は大学病院、専門性が高い。



写真16:志工(ボランティア)による患者サービス。この志工はおそらくは助産師で、妊婦へのアドバイスを行っているようだ。

台湾の病院には背中に「志工」と書いたチョッキを着たボランティアが沢山いる。本当に沢山いる。彼ら彼女らは医療免許を必要としない仕事をバンバン引き受けている。例えば総合案内、血圧測定、患者搬送、食事等の病棟生活介助、各種相談、障害者支援、通訳、仏堂・祈禱所管理などである。病院の志工には高齢者が多かった。社会の役に立つのなら、なんでも奉公しようとする人々である。その志を持つ高齢者とそれらの人々を受け入れる台湾社会、立派だ！ここ、日本の病院も、日本の高齢者も、台湾に学び、台湾から教わる処だ。

(次回に続く)



歯科衛生士
山脇 真衣



健口ツアー 歯と口の健康週間

6月4日から6月10日までは「歯と口の健康週間」です。6月4日は「むし歯予防デー」と言われています。むし歯予防の一つとして、フッ素塗布があります。

フッ素には3つの効果があります。

① 歯の質を強化

歯の表面を覆うエナメル質を、酸に溶けにくい性質に変え、むし歯への抵抗を高めます

② エナメル質の修復を促進

酸により歯から溶け出したカルシウムやリンを補うこと(再石灰化)を促進

③ 菌の働きを弱める

むし歯を引き起こす細菌の働きを弱め、酸がつくられるのを抑えます

フッ素の使用方法

フッ化物配合歯磨剤

家庭で利用できる身近な方法です。市販の歯磨き粉にもフッ素が配合されています。フッ素の濃度は「○○ppmF」と記載されています。現在日本では、1500ppmFが最大配合量となっています。

フッ化物洗口

フッ化物洗口を行うと、低濃度のフッ化物が歯の表面に長期間繰り返し作用するため、むし歯予防が期待できます。

〈方法〉

毎日法では、約250ppmF又は450ppmF、週1回法では、約900ppmFのフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用

- ① 歯をよく磨き、**汚れを落とします**
- ② うつむいて約30秒間**ぶくぶくうがい**をします
- ③ 液を**吐き出します**

*うがいは**30分飲食禁止***

フッ化物歯面塗布

フッ化物歯面塗布は、歯科医院で高濃度フッ素を塗ってもらう方法です。定期的に歯科受診をしフッ素を塗ってもらいましょう



見学者随時募集中

口腔ケアをやってみたい病院での仕事を見てみたい！
興味のある歯科衛生士さんは是非ご連絡ください

(084)922-0001(代) 担当歯科衛生室

年齢	使用量	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから 2歳	米粒程度 	1000ppmF (製品上では、900~1000ppmF)	◆ごく少量を使用。歯磨きの後にティッシュなどで歯磨剤を軽く拭き取ってもよい。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm程度) 	1000ppmF (製品上では、900~1000ppmF)	◆適切に歯磨剤をつけられない場合は、保護者がつける。 ◆歯磨きの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は、少量の水で1回のみとする。
6歳~ 成人・ 高齢者	歯ブラシ全体 (1.5~2cm程度) 	1500ppm (製品上では、1400~1500ppmF)	◆歯磨きの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は、少量の水で1回のみとする。 ◆チタン製歯科材料(インプラント等)が使用されていても、歯がある場合は、フッ化物配合歯磨剤を使用する。



参考文献:4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法

オーラルフレイル

を知ろう!!



歯科衛生士
藤原 千尋

皆さんは『オーラルフレイル』という言葉を知っていますか？

歯や口には「食べる」「話す」「表情をつくる」「呼吸をする」など生きるために大切な働きがあります。この『オーラルフレイル』とは、歯や口の機能や筋力が衰えた状態のことを言います。舌を含めた口の周囲の筋力が衰えてくると「話がしにくい・飲み込みにくい・むせる・口から食べ物がこぼれる」といった症状が現れます。

健康な状態と要介護の間には筋力や心身の活力が低下する「フレイル(虚弱)」の段階があります(図1)。オーラルフレイルの症状は「フレイル(虚弱)」の初期に現れ、老化の初期サインとも言われています。

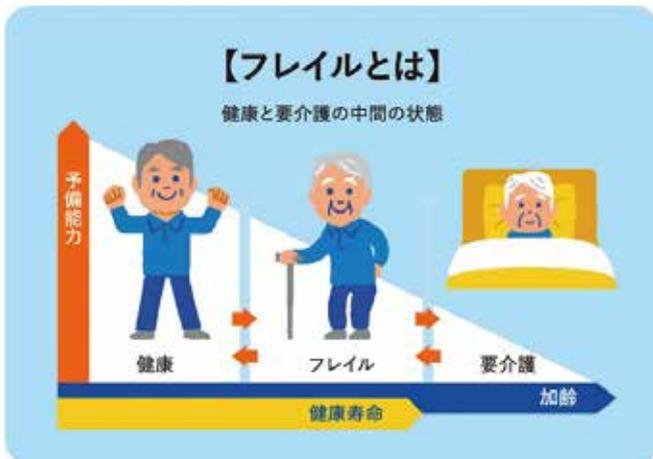


図1:フレイルの段階

歯や口の機能が衰えると、話すことが減るだけでなく、栄養状態の悪化で筋力や体力が低下し外出の機会も減ってしまいます。健康長寿をかなえるためにも、歯や口の機能を維持することはとても重要になってきます(図2)。

6月4日～6月10日は「歯と口の健康週間」です。

皆さんが普段から行っている口腔ケア(歯みがきなど)を見直してみてください。また、オーラルフレイルチェック(図3)も実施してみてください。

オーラルフレイルチェック

質問項目	はい	いいえ
半年前と比べて、固いものが食べにくくなった	2	
お茶や汁物でむせることがある	2	
義歯を使用している	2	
口の渇きが気になる	1	
半年前と比べて、外出の頻度が少なくなった	1	
さきいか・たくあんくらいの固さの食べ物が噛める		1
1日2回以上は歯をみがく		1
1年に1回以上は歯科医院を受診している		1

0～2点	3点	4点以上
危険性は低い	危険性あり	危険性は高い

図3:オーラルフレイルチェック



少しでも不安があれば、かかりつけ歯科医院へ受診し、検査や歯科衛生士の指導を受けていただくことをお勧めします。

フレイル予防には3つの要素が大切です!



図2:健康寿命延伸のための3本柱



治験にご協力をおねがいます



Ver. 1.0 2023年 2月 17日

当院では新しいお薬の治験※を実施しています

かい よう せい だい ちょう えん

潰瘍性大腸炎

にお悩みの患者様へ

治験の内容

- ・**経口薬**の治験です。
- ・服用期間：8週間



この治験に参加いただける方

- ◇ **18歳から74歳まで**の方
- ◇ **5-ASA製剤で治療していても
現在、血便**のある方

- ーその他にも基準があり、ご参加いただけない場合もあります。
- ープライバシーは厳守いたします。
- ー参加期間は約14週間です。
(来院のタイミングによって前後する可能性があります)

※ 治験とは・・・

「くすりの候補」が「くすり」となって使われるようになるためには、人での効果と安全性を調べることが必要であり、このための試験を「治験」と呼んでいます。

ーお問い合わせ先ー

独立行政法人 国立病院機構 福山医療センター消化器内科
相談窓口 治験管理室

Design
#76

「伝わるデザイン」

MOURI DESIGN

毛利 祐規 / グラフィックデザイナー

【Profile】大阪、東京のデザイン事務所勤務を経て、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、ブランドなどの立ち上げやロゴマーク制作からたずさわるような「ブランディングデザイン」です。私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などをお伝えしていきます。



■ アイコン(サイン)の伝える力

今回ご紹介させていただくのは、病院で使用したアイコン(サイン)のデザインです。

公共の施設などでよく使われる、視覚的に意味を伝えるアイコン(絵言葉)は、専門用語では「ピクトグラム」と言います。このピクトグラムが国際的に最も有効に使われたのは1964年、トップデザイナー達によって制作された「東京オリンピックの各競技や施設のアイコン」とされています。当時、多くの日本人は英語を含めた外国語でのコミュニケーションはまだ困難でした。そこで開発されたのがこのピクトグラムです。言語や年齢を超えてほぼ全ての人に意味が伝えることができ、伝わる速度が速く、伝える精度もとても高いです。シンプルな造形や色使いによって視認性も高いので、施設のサインだけでなく、紙やデジタルなどあらゆる媒体で使用されています。今みなさんが一番目にはしているのは、スマホのアプリアイコンだと思います。シンプルでわかりやすいビジュアルと文字の組み合わせで情報を伝えるピクトグラムは、多くの人に「伝える」ということの本質が詰まった優れたデザインです。

連載

No.108

事務部だより

『趣味は??』

4月から管理課で共済担当となりました河本貴子(こうもときこ)と申します。以前までは契約係と外来係を2年と3年経験し、社会人6年目です。6年目と言っても担当する業務が変わる度業務内容はリセットされるので、毎回社会人1年目な気分を味わいながら毎日頭に?を浮かべながら仕事をしている所です。

この掲載ではよく趣味の話を書いている人が多く、みんな多趣味で面白いなあと思いつつ読んでいたのですが、私は普通にドラマや映画好きだったり、あるアーティスト好きであったりしますが、趣味と言いきれるほどではないんですよね、たぶん。なので、6年前の採用試験の面接で趣味はなんですか?と聞かれた時に、正直に答えようとして、犬の散歩ですと絞り出して好きな事を答えた記憶があります。中学生の頃から飼っていた柴犬が昨年天国に行ってしまいました。が暇さえあれば一緒に遊んだり連れて出か

事務部管理課 職員係
河本 貴子

けたりしていました。それ以降犬は飼っていません。趣味なしの私は祖母が飼っているラブラドルに会いに行く日々です。そろそろ飼いたいなと思っているのですが、何犬を飼うか悩んで、決めきれずにずっと悩んでいます。柴犬はThe犬って感じで、おバカだけどそこも可愛いんですよね。ラブラドルは本当に賢くて、人間の言葉を理解出来すぎていて、びっくりします。大型犬なので特有の大変さはあるけど、飼いやすいだろうなと思います。これだけ犬種によって性格が違いすぎるので、他の犬種も気になっているけど、考えて色々調べて迷ってのループです。ビーグルかボーダーコリーを飼ってみたいのですが、どちらも運動量いるだろうし、実際のどのくらい元気でどのくらい散歩してあげたらいいの?! とか思っているの、飼ったことある方教えてください。他にも皆さんの推しの犬種をぜひ教えてください。以上、趣味のお話(?)でした。

Touring Journey



経営企画係
中島 正勝

長崎県にある池島に炭鉱ツアーに行った話

マサカツくんは、幼少期(小学校三年生まで)を炭鉱の町で過ごした。ポタ山が遊び場であり、そこらの川や溜め池で泳ぐのが自分らの日常だったが、「立ち入り禁止」や「ココで泳いではいけません」などの看板など当時は見かけないフリーダムな時代でもあった。

当時の九州地方には未だ多くの炭鉱が残っていたため、炭鉱やその労働者相手に多くの産業が栄え、町は人と活気に溢れていたが、狭い町に人が集まるのだから、小中学校は今では考えられない1学年に10組もあるようなマンモス校も珍しくはなかった。その為、講堂(今で言う体育館)に全校生徒が入れないので朝礼などは運動場だったが、集合(退場)するだけでも結構な時間が必要だったし、運動会の徒競走など十人以上が一度に走るの、どれが自分の子供か分からない状態が当たり前だったと親から聞いた。ちなみに、当時の炭鉱町の運動会と言えば、至る所で宴会(飲み会)状態だったが、転校してそれが普通じゃ無いと知った時の衝撃は一生忘れることは無いだろう。あと、騎馬戦もガチの殴り合いが普通だったので、同じことやったら転校先で叱られたが、当時は何が悪いのか理解に苦しんだ事も今は良い思い出となった。

た。実は彼も九州の炭鉱町で幼少期を過ごした男で、自分とちょうど一歳違い(誕生日も同じ)と言う、不思議な縁がある友人だ。もう二十年近くの付き合いになるだろう。

話は逸れるが、バイクツーリングは3人程度がストレスが無くて良い。多くても5人程度が限界だろう。これを超えると一般道では信号待ち等で分断される事が多くなるし、それを防ごうとすると他車の邪魔になる。10台以上のマストーリングを偶に見かけるが「アレ」は良くない。せめて5台程度の集団に分けるべきだと何時も思う。更に付け加えるなら、爆音を轟かせる迷惑な集団などは蹴り倒しても良い法律を作ってほしい。

さて、今回の池島炭鉱ツアーは11:00に池島港集合と指定されている。このため、必然的に神浦港(本土側)発10:30のフェリーに乗船する必要があるが、自宅からだ520Km(約6時間30分)の距離がある。うん、これ当日出発は絶対無理でしょって事で、前日(金曜日)の夜に壇ノ浦PAの「ファミリーロッジ旅籠屋」に一泊、そこから翌日の出発を計画したが金曜日の夕方から雨が降りはじめ、翌日も雨が残っていた。まあ、移動中の雨はそれほど苦にならないので、午後(見学ツアー)から回復するであろう天気予報を信じ、6時30分にホテル出発となった。

1. 九州最後の炭鉱「池島」

池島炭鉱は、西彼杵半島の西沖合約7kmにある周囲約4kmの池島の海底に広がる炭鉱で、2001年11月に閉山となった九州最後の炭鉱として知られる(まあ、殆どの人は知らないだろうけど)。最盛期には高層の社宅が次々に建設され、8千人近くが暮らしていたようだが、現在は殆どの住宅(社宅)や商店街は廃墟となっている。そんな、ゴーストタウンの様相を呈している池島だけど、実は今でも140人程度が生活しているらしい。

三池炭鉱や軍艦島、夕張炭鉱等を見学して来たマサカツくんだが、池島炭鉱は未体験だったので、今回も1さんを誘い見学ツアー(4月14日)に行ってきた。



2. 池島炭鉱(坑内)体験

2. 池島炭鉱見学

予定どおり神浦港に10時に到着。到着する頃には雨も上がっており、用意した傘も必要無くなり身軽な格好で池島に降り立つことが出来たのは幸いだった。だって、オプションコースって、午後から島内を2時間も歩くんだよ。これ考えたら雨は辛いよ。

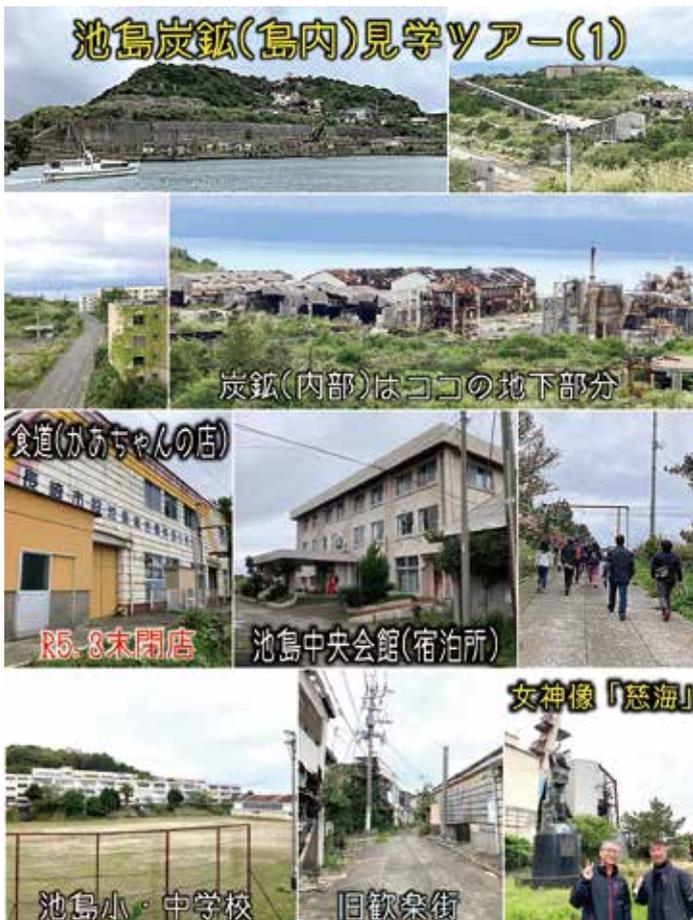


1. 出発、そして池島到着

池島に到着すると既にツアー関係者が桟橋に待機しており、迷うことなく会場へ到着。って、すぐそこなんだけども。ココで見学に際しての注意事項、池島炭鉱の歴史等の説明を受け、その後、昼食となった。昼食は事前に予約していた「炭鉱弁当」を頂いたが、内容的にはアルマイトの弁当箱に入っている普通の弁当(味も普通)だよ。でもね、自分らの世代には「アルマイト」ってのが心をザワつかせるんだ。昔の小学校の給食と言えば、アルマイトの食器に不味い脱脂粉乳と石のように(耳が)固い食パン、おかず(肉)は「鯨」が中心で偶に鶏肉か豚肉、牛肉なんて年に数回程度だったような気がするけど、鯨の竜田揚げだけは何か美味しかった。

1) 池島炭鉱(坑内)体験

午後からは、待ちに待った炭鉱見学(約1時間)だ。坑内体験用のトロツコに乗って坑内に侵入するんだけど、これが何かワクワクするんだよね。坑内は、池島炭鉱で実際に働いていたガイドが案内(説明)してくれるので、非常にわかりやすく心にも響く。当時の掘削機械を見学したり、機械の操作を体験出来るなど当時をイメージしやすい。軍艦島ツアーは、朽ち果てた炭鉱関連の建造物を眺めるだけだったけど、池島は実際に坑内に入れるし、掘削機器も実物を見て触ることが出来るなど、(当時の様子を)実際に体感できるのが軍艦島との大きな違いだろう。どっちがお勧めかと聞かれたら「池島炭鉱ツアー」かな。



3. 池島炭鉱(島内)ツアー(1)

2) 池島炭鉱(島内)ツアー

マサカツくん達はオプションコース参加だったので、坑内ツアーの後は島内を探検(散歩)することになったが、よもや2時間も歩きっぱなしになるとは1ミリも想像もしていなかった。だって、このコース(有料)じゃないと立入禁止区域になっている「旧社宅内部」や「第2立坑」とか入れないんだよね。まあ、よく考えられたコースだったけど流石に疲れたよ。だけど、労力に見合う対価はあった。8階建アパートはその大きさに圧倒され、旧娯楽街(スナックやボーリング場、雀荘)や旧商店街は静か過ぎて怖いくらいだった。あっ、そうそう、島で唯一の宿泊施設(食事は出ない)もあるんだけど、自分は怖くて泊まれないと思った。いや、マジで。

九州最後の炭鉱だった池島は、無人になった軍艦島とは違い今でも生活を続けている人達が居て、小中学校にも僅かだけど児童生徒もいると説明を受

けた。だけど、閉山から20年以上が経過しているため、使用されていない建物や設備は急速に老朽化が進み危険な状態らしい。そんな折り、立ち寄る予定だった島唯一の食堂「かあちゃんのお店」も店舗(池島総合食品小売センター)の老朽化のため2023年3月末で閉店となっていたのは非常に残念だった。ここ行ってみてみたかったんだよね。



4. 池島炭鉱(島内)ツアー(2)

3. 夜は長崎市内で鯨料理を堪能

今日の宿泊先は「ホテルウイング・ポート長崎」だ。以前にも宿泊したことがあるけど、とても綺麗なホテルで、数台だったらバイクも軒先に駐輪出来るが到着順となる。今回は3台とも駐輪できたのは幸運だった。夕食は「鯨料理 割烹 とんぼ」を予約しており、そこで鯨料理を堪能したんだけど、美味しい鯨料理とは言え流石に飽きて来たので、ホテルの前にあった「居酒屋 ほおずき」で飲み直すことになってしまった。うん、大満足だったよ。今回のツーリングも。



5. 長崎市で鯨料理を堪能

4. 最後に

詳しく書くとネタバレになって(池島見学が)面白くなるので書かないけど、自分的には軍艦島も良いけど池島とセットで見学すべきだと思ったかな。炭鉱に興味が無くても面白いし、ツアーは完全予約制(少人数)なので比較的ゆつくり楽しめるよ。なお、オプションコースは島内を歩きっぱなしなので、夏場はかなりキツイと思うので念のため。



しっかり食べてエネルギーチャージ！ ～肉巻きおにぎり～



栄養士 板谷 怜美

慌ただしい4月が過ぎ、5月を迎えました。新生活にも慣れ、少し一息つく頃でしょうか。

今回は風の気持ち良い今の時期に、ピクニックのメニューにもぴったりの「肉巻きおにぎり」を紹介します。

豚肉に含まれるビタミンB1は疲労回復効果があります。エネルギーの代謝を促す働きがあり、中でも糖質の代謝と深く関わっています。糖質である米飯やもち、麺類、芋類などと一緒に食べるとよいでしょう。

上手に肉を巻くコツはおにぎりを小さめ（親指大の俵型）に握ることです。手づかみで食べやすいように、割り箸にご飯と豚肉を巻き付けて焼く方法もあります。ご飯をじゃが芋や餅に変えたり、タレをポン酢や照焼のタレに変えたりするなどアレンジもできます。ぜひ作ってみてください。



肉巻おにぎり(1人分)

- 材 料**
- *ご飯150g
 - *豚バラ肉6枚
 - *塩コショウ少々
 - *焼き肉のタレ大さじ2

栄養価(1人分)	
エネルギー	432kcal
たんぱく質	9.0g
脂 質	13.1g
炭 水 化 物	65.6g
塩 分	2.5g

- 作り方**
- ① 豚バラ肉に塩コショウを振る。
 - ② ご飯を俵型に握り、豚バラ肉を巻きつける。
 - ③ フライパンに2.の肉巻きおにぎりの巻き終わりを下にして焼く。焼目がついたら、裏返し蓋をして焼く。
 - ④ 全体に火が通ったら、焼き肉のタレと絡める。



クマザサ (ささ)

巻2-133



「歌の大意」

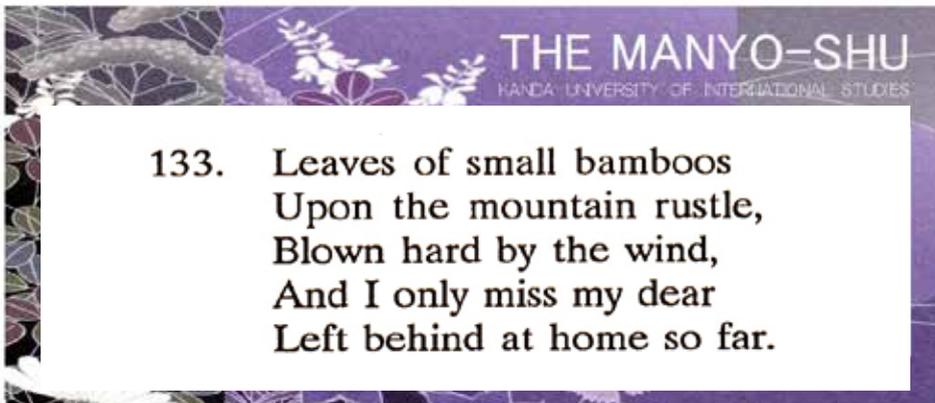
ささの葉はみ山もさやに
みだれども吾は妹思ふ
別れ来ぬれば

山の風に摩く様が目にはっきりと見えて
笹の葉が風邪に吹きみだれて居るけれども
その中であって吾はただ妹を思う。
別れて来たのだから。

万葉植物考

万葉表記:小竹、佐左、左左。に該当する植物。ササはササ類(いね科)ササ属ミヤコササ、アズマササ、クマザサ、スズタケ、ヤダケ、メダケ。ササは笹のほか篠・小竹・左左などと書きますがササはもともと小さいという意味で、竹類の中小形のことを言った総称です。植物学的には笹が成長し、皮を落とすものをタケ、枯れるまで皮をつけているものをササと言って区別しています。これによるとオカメザサなどは小形ですが、成長すると皮が脱落するので竹の類には入ります。日本のブナ林は、林床に笹類が生えていることがひとつの特徴とされています、日本海側にはチシマザサが生育し、また太平洋側にはスズタケが下生し、スズタケ・ブナ群集と呼ばれています。クマザサは西日本各地に自生していますが冬の葉の縁が枯れて白くなる状態をクマができるといい、(隈笹)の意味です。中国語は小竹 xiǎo zhú 細竹 xì zhú と云います。笹は国字で漢字にはありません。

万葉集には「ささ」を詠んだ歌が五首あり、皆相聞歌です。この歌は三句「乱友」の訓み方についていろいろな説があり、古くはミダルトモであったのを、鎌倉時代の仙覚はミダレドモと訓み、江戸時代になって賀茂真淵はサワケドモ、橋守部はサヤケドモと訓みました。近代サヤケドモが有力なっていますが、やはりミダレドモをとる人もあり、ミダレは視覚的にとらえたことになりませんがサヤグは聴覚とともに視覚によって感じとっています。さわやかに明るい感じを伴うさ行音はまた、軽く滑らかな感じを受け、殊に「ささの葉はみ山もさやにさやけども」さ行音の繰り返しは、山全体が音を立てているさわやかな感じがします。笹は地下茎の芽がふくらんだもので、昔は薬用にも使われていた、笹には、タマネギでいどのデンプンとタンパク質、脂肪が含まれています。また人間の顔色をよくするビタミンB12の成分もあることが分かってきました。笹類の葉が糖尿病やガンに効くとして注目されています。ササ類の葉には確かにいろいろな成分が含まれています。クマザサの葉の分析値をみますと、鉄、カリウム、マグネシウムなどのミネラル成分のほか、ビタミン成分、とりわけビタミンKの含有量が多くあります。



Small bamboo leaves rustle on the mountain,
Blown hard by the wind,
And I only miss my dear
Left behind at home so far.

小^サ竹^サ之^ノ葉^ハ者^ハ三^ミ山^{ヤマ}毛^モ清^{サヤ}爾^ニ乱^{ミダレ}友^{ドモ}吾^{ワレ}者^ハ妹^{イモ}思^{オモフ}別^{ワカレ}来^{キヌ}禮^レ婆^バ柿^{かき}本^の人^{もと}麻^の呂^{ひとまろ}



音楽カフェの風景 その65

内科 村上 敬子

「むすんでひらいて」ものがたり

♪～鬼のパンツはいいパンツ、

強いぞ～強いぞ～・・・♪

ナポリ民謡「フニクリ・フニクラ」の替え歌である。音楽カフェではスタッフが参加者に振り付け指導して歌いながら踊る。コミカルなポーズが好評で、大笑いしながら身体を動かすと心も身体も元気になる。歯科衛生士による口腔体操でよく使用する曲が「むすんでひらいて」である。口腔粘膜を舌で刺激して唾液分泌を促す運動でオーラルフレイル対策として行う。この曲は、無邪気な童謡からは想像もつかない人物が作曲した。

その人は、フランスの啓蒙思想家ジャン＝ジャック・ルソーである。「社会契約論」で有名な政治哲学者だが、実は音楽家として個人教師をしながら生計を立てていた。ルソーは1752年の春、「村の占い師」というオペラを作曲した。彼が理想とする素朴な日常を描いた牧歌劇で人気があった。オペラは王宮で御前演奏され、ルイ15世への拜謁と年金給与を許されるも、ルソーは発言や執筆の自由を失うことを嫌い拒否したという。このオペラの劇中パントマイムのシーンで使われる曲が「むすんでひらいて」のオリジナルとされる。



60年後、作曲家ヨハン・クラマーがこの劇中歌を「ルソーの夢」というピアノ曲にアレンジする。忽ちイギリスでは賛美歌、アメリカでは民謡として広まった。時は明治。日本にも賛美歌として伝来、ほどなく「見渡せば」という小学生唱歌になる。『古今和歌集』より素性法師の和歌を引用し、花鳥風月をしつとりと謡った名曲であった。歌い継がれていればと惜しまれるが、日清、日露戦争が勃発、典雅な歌詞は戦闘歌へと書き換えられてしまう。古風な和歌より勇ましい軍歌の方が子供たちに人気だったのは、時世とは言え皮肉なものである。

そして、軍国主義が終焉するや否や、1947年5月、遊戯曲「むすんでひらいて」として音楽教科書に登場する。なんと数奇な因果か、軍歌から幼児教育曲が誕生したのである。



余談だが、クラマーは高名なピアノ教育者で「クラマー＝ビューロー60の練習曲」はピアノ奏法習得の指南書である。音の進行がロマンティックで、私はハノンやツェルニーよりずっと好きだった。「ルソーの夢」は時代や世相に翻弄されながら、国境を越え、ジャンルを超え、用途を変え、プロパガンダに利用され、人々の心の拠り所となり生き延びた。様々な主義思想が変遷してもカメレオンのように自在に擬態してしまう。音楽が万能のコミュニケーションツールとされる所以である。

『音楽カフェ』を閉店して3年、病院での自由参加による音楽活動にも、そろそろ復活の 때가訪れるだろうか。

新型コロナウイルス感染症が国内で確認されてから既に3年が経過し、漸く、ゴールデンウィーク明けには2類相当から5類に引き下げとなりました。これによりすべての医療機関で対応することとなり、当院の負担軽減となることが期待されますが、やはり現場での混乱が生じることが危惧されます。今後も新型コロナウイルス感染症には当分は頭を悩まされることと思います。

その中でも話題としては当院が3年間休止していた「地域医療連携の集い」を再開することです。既に巷では集会等が現地で開催されており、5類に引き下げられることで更に拍車がかかることと思います。当院もこの地区で先駆けて大人数での集会を開催します。少し不安もありますが、漸くコロナ前に近づくことに胸が躍り、ワクワクしております。どの程度の方にご出席頂けるのか、感染対策は万全かと気を揉みますが、FMCnewsで報告させて頂いた熊本での国立病院総合医学会での感触から察しますと大丈夫であると思っております。さすがにアルコールや食事の提供は差し控えさせて頂きますが、ソフトドリンクや軽食をご用意し、歓談できる場も設ける予定です。早く以前と同様に食事を含め、出席の方々と親睦を深めることができる日が待ち遠しい限りです。

ワクチンに関しては年1回のワクチン接種で予防する形となり、インフルエンザと同様の対応となります。こちらも強制ではありませんので、接種率が下がることが予想されます。院内感染の危険は依然、残っており、どのように病院として対処していくのかも検討する必要があります。

マスクの着用に関してもしかりです。政府はマスク着脱について指針を出しましたが、医療機関に関しましては現在の状況を維持することとなります。日本人は協調性の高い人種ですので、回りが着用していると同じ対応をする傾向があり、少なくとも病院内では規律を守って頂きたいと思っておりますし、それが患者様を守ることに繋がるかと確信しております。

3年間の行動制限により、国民にはかなりのストレスが掛かっており、それから開放されることは精神衛生上大変重要です。しかし、その箍が外れ過ぎることに不安もあります。その反動が過剰とならないよう皆様の節度ある行動、対応を期待し、感染対策に留意し、各個人が良識ある行動を取ることを切に望みます。

You'll never find a rainbow if you're looking down. (俯いてばかりいると虹は見つからないよ：チャールズ・チャップリン)

院長 稲垣 優

一枚の絵 NO.126

yukimitsu sanayasu の
ぶらり旅日記



尾道 浄土寺

山門を入ると正面に本堂、その右手に阿彌陀堂と多宝塔が建っています。「本堂」「多宝塔」は国宝、「山門」「阿彌陀堂」は国重文、境内一帯は国指定文化財に指定されています。足利尊氏の白鳩伝説にちなんで、境内にはたくさんの鳩がいますヨ。



さな やす ゆき みつ
真安 幸光氏



ひまわりサロンミニレクチャー

月日	内容	講師	場所
2023年6月13日(火) 15時から16時頃まで	口腔ケアについて 質問や参加者様同士の座談	歯科衛生士	福山医療センター4階 小研修室1,2
2023年10月10日(火) 15時から16時頃まで	未定 質問や参加者様同士の座談		福山医療センター 4階小研修室1,2
2024年2月13日(火) 15時から16時頃まで	抗癌剤の副作用対策 質問や参加者様同士の座談	薬剤師	福山医療センター 4階小研修室1,2
2024年6月11日(火) 15時から16時頃まで	痛み止めのお薬について 質問や参加者様同士の座談	医師もしくは 認定看護師	福山医療センター 4階小研修室1,2

※令和5年度ひまわりサロンは感染防止に十分注意して対面で開催いたします。

※費用:無料

予約:不要

※どなたでも気軽にご参加下さい。



音楽カフェ



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

お知らせ 研修会・オープンカンファレンス

オープンカンファレンス 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 稲垣 優
chief editor 大塚 真哉 岡本 隆志

【部】

臨床研究部 梶川 隆
救急医療部 徳永 尚之
がん診療部 三好 和也
教育研修部 豊川 達也
治験管理部 大塚 真哉
医師業務支援部 常光 洋輔
広報部 大塚 真哉
感染制御部 齊藤 誠司
国際支援部 堀井城 一朗
ワークライフ(ランス)部 岩瀬 瑞恵
緩和ケア部 高橋 健司
薬剤部 高橋 洋子
看護部 明野 恵子
集中治療部 友塚 直人

【センター】

諸入退院管理センター 山本 暖
医療連携支援センター 豊川 達也
小児医療センター 荒木 徹
新生児センター 岩瀬 瑞恵
内視鏡センター 豊川 達也
外来化学療法センター 岡田 俊明
心臓リハビリテーションセンター 廣田 稔
脊椎・人工関節センター 甲斐 信生
頭頸部・腫瘍センター 中谷 宏章
低侵襲治療センター 大塚 真哉
エイズ治療センター 齊藤 誠司
画像センター 道家 哲哉
がんゲノム医療センター 三好 和也

【科】

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

【室】

栄養管理室 藤原 朝子
医療安全管理室 大塚 真哉
慶克 宮本 重松
経営企画室 重松 研二
がん相談支援室 藤田 勲生
歯科衛生士室 藤原 千尋
ME室 西原 博政
診療情報管理室 峯松 佑典

【医局】

医局 野間 康宏



独立行政法人 国立病院機構

福山医療センター



基本理念

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

基本方針

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

外来診療予定表

令和5年5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 大平 純也	荒木 徹 坂本 朋子 木村 崇	北浦 菜月	坂本 朋子 木村 崇	北浦 菜月 木村 崇 小田 慈※1	予約のみ ※1 毎月第3 ※2 毎月第2 ※3 隔週
		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 近藤 宏樹※2	北田 邦美 坂本 朋子 富井 聡一※3	
		午後	荒木 徹 大平 純也 木村 崇	藤原 倫昌 木村 崇	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 富井 聡一※3 北浦 菜月 木村 崇	
	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※4 (13:30-16:30)	井深 奏司※5 阪 龍太※5 塚田 遼	井深 奏司 岩崎 駿 吉田 篤史※3 (13:30-16:00)		※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 交替制	
新生児	新生児科	午前	猪谷 元浩				岩瀬 瑞恵	
		午後		猪谷 元浩	岩瀬 瑞恵			
産婦人科	産婦人科外来		山本 暖 今福 紀章 藤田 志保 小川 麻理子	岡田 真紀 中藤 光里	山本 暖 坂田 周治郎 小川 麻理子	今福 紀章 藤田 志保	山本 暖 岡田 真紀 坂田 周治郎	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
泌尿器科	泌尿器科外来	午前	藤田 曙	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曙 河野 晋太郎	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曙 河野 晋太郎	河野 晋太郎	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曙 河野 晋太郎	長谷川医師・・・金(2・4・5週)終日(1・3週)午後のみ 増本医師・・・金(1・3週)終日(2・4・5週)午後のみ 藤田医師・・・金(1・3週)終日(2・4・5週)午後のみ 河野医師・・・金(2・4・5週)終日(1・3週)午後のみ
		午後		長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曙 河野 晋太郎	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曙 河野 晋太郎	ストーマ外来	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曙 河野 晋太郎	水・・・ストーマ外来 14:00-
総合内科	総合内科外来	初診	梶川 隆・廣田 稔	豊川 達也	藤田 勲生	堀井 城一郎	齋藤 誠司	梶川医師・・・月(2・4週) 廣田医師・・・月(1・3・5週)
			原 友太	福井 洋介 住井 遼平 奥延 太希	齊藤 誠司 何本 佑太 佐藤 大直	住井 裕梨 東 莉央	坂田 雅浩 岡本 晃一	水・・・齋藤医師(総合内科・感染症科)

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

診療科名			月	火	水	木	金	備考
消化管内科	消化管内科外来		藤田 勲生 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	肝臓内科外来				金吉 俊彦		金吉 俊彦 坂田 雅浩	
血液内科	血液内科外来		浅田 藤					
内分泌内科	内分泌内科外来		寺坂 友博					月…1・3・5週のみ
糖尿病内科	糖尿病内科外来			上田 祐也			大井 祐貴子	大井医師…金(午前のみ)
肝・胆・膵外科	肝・胆・膵外科外来	午前			稲垣 優 北田 浩二	稲垣 優 徳永 尚之		
		午後				内海 方嗣		
消化管外科	消化管外科外来	午前	宮宗 秀明	大塚 真哉 濱野 亮輔 櫻井 湧哉	大塚 真哉	常光 洋輔 宮宗 秀明	常光 洋輔 柚木 宏介 岡林 弘樹	
		午後	宮宗 秀明	濱野 亮輔		宮宗 秀明		
ストーマ外来	ストーマ外来	午後	宮宗 秀明					
乳腺・内分泌外科	乳腺・内分泌外科外来	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
内視鏡センター	消化管		堀井 城一郎 豊川 達也 野間 康宏 住井 遼平 住井 裕梨 何本 佑太 東 莉央 岡本 晃一 大江 啓史	藤田 勲生 堀井 城一郎 坂田 雅浩 原 友太 住井 裕梨 表 静馬 何本 佑太 東 莉央 藤井 佑樹 内田 大輔	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 住井 遼平 住井 裕梨 渡邊 純代 奥延 太希 岡本 晃一 東 莉央	藤田 勲生 豊川 達也 片岡 淳朗 上田 祐也 坂田 雅浩 伏見 崇 野間 康宏 原 友太 住井 遼平 奥延 太希 佐藤 大直 東 莉央	堀井 城一郎 村上 敬子 藤田 勲生 前原 弘江 伏見 崇 野間 康宏 原 友太 住井 遼平 住井 裕梨 何本 佑太 奥延 太希 佐藤 大直 東 莉央	
	気管支鏡			岡田 俊明 谷口 暁彦 市原 英基 妹尾 賢			岡田 俊明 谷口 暁彦 妹尾 賢	
呼吸器内科	呼吸器内科外来		岡田 俊明 谷口 暁彦	市原 英基	谷口 暁彦 妹尾 賢	岡田 俊明 妹尾 賢	妹尾 賢	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…妹尾医師は午後のみ
呼吸器外科	呼吸器外科外来	午前 午後	高橋 健司 二萬 英斗	高橋 健司		二萬 英斗		
循環器内科	循環器内科外来			梶川 隆		梶川 隆	廣田 稔	水…心臓カテーテル検査(午後のみ)
血管外科	血管外科外来						山根 尚貴	第2・4金曜日 13:30-15:30
心臓リハビリテーションセンター	心臓リハビリテーション		廣田 稔 上田 亜樹			廣田 稔 上田 亜樹		
脊椎・人工関節センター	整形外科		宮澤 慎一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	甲斐 信生 渡邊 典行 中居 祐大 山下 涼介	宮本 正 日野 知仁 辻 秀憲	宮澤 慎一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	甲斐 信生 宮澤 慎一 渡邊 典行 中居 祐大	初診は紹介状持参の方のみ 水…受付は10:30まで(医師…第2・4週の予約患者のみ(継続診療の場合は次回より他医師が診察) 木…宮澤医師(午前のみ) 月・水…宮本医師(月・午後のみ)/(水・午前のみ) 月・水・木…日野医師(午前のみ) 木…松下医師(午前のみ) 火・金…中居医師(火・午後のみ)/(金・午前のみ) 火…山下医師(午前のみ)
				リウマチ・関節外来				
頭頸部腫瘍センター	耳鼻咽喉・頭頸部外科	午前	中谷 宏章 竹内 薫			中谷 宏章 福島 慶	福島 慶 竹内 薫	午後は予約のみ
		午後	福島 慶			中谷 宏章 福島 慶	補聴器外来	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 井上 温子		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	下江 敬生	
精神科	精神科外来		水野 創一	水野 創一	水野 創一	水野 創一	水野 創一	月・木…初診のみ(地連予約必) 火・水…再診のみ
エイズ診療センター	総合内科・感染症科		齊藤 誠司	齊藤 誠司	齊藤 誠司	齊藤 誠司	齊藤 誠司	月…齊藤医師は午後のみ(予約のみ)
画像センター	放射線診断科		道家 哲哉 吉村 孝一	道家 哲哉 吉村 孝一	道家 哲哉	道家 哲哉 吉村 孝一	道家 哲哉	左記、地連予約枠
	放射線治療科		中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	火・金…ラルス治療(午後)
	IVR		金吉 俊彦 坂田 雅浩 奥延 太希 佐藤 大直		梶川 隆 廣田 稔 福井 洋介	金吉 俊彦 坂田 雅浩 伏見 崇 何本 佑太 岡本 晃一		月…午前のみ 木…午後のみ
口腔相談支援センター	口腔相談		藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	平日 8:30-16:30(予約不要)
看護外来	リンパ浮腫外来		村上 美佐子 大原 聡子			村上 美佐子 大原 聡子		予約のみ 月…初回の方のみ 木…2回目以降の方のみ
	がん看護外来				がん専門看護師			予約のみ がん専門看護師又はがん分野の認定看護師対応
その他	健康診断		健康診断	健康診断	健康診断	健康診断	健康診断	平日 8:30-10:00 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) 月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。



薫風

CONTENTS



病院方針 鼓動する福山医療センター	1~4
特定行為研修	5・6
新採用者紹介	7~9
『オーラルフレイル』を知ろう!!	20
「治験」にご協力をお願いします	21
1枚の絵 No.126 ひまわりサロンミニレクチャー 音楽カフェ お知らせ 研修会・オープンカンファレンス	28
編集後記	28
外来診療予定表 (2023年5月)	29・30

連載

ミツ・バチさまさま No.8	9
"中国ビジネス情報" 転載 外科医のひとりごと Vol.42	10
山陰鳥取便り No.34	11・12
SAKE Freak No.23	12
No.96 在宅医療の現場から	13
FMCアクセスNEWS vol.6	14
No.30 新しい感受性の誕生~ハイデガーとアーレント	15
映画への誘い No.30	16
連載115 世界の病院から	
台湾の病院見聞記(シーズン2-③)	17・18
歯科衛生士 Presents No.12 健口ツアー	19
Design No.76	22
No.107 事務部だより 『趣味は??』	22
マサカツクんのツーリング紀行 No.49	23・24
栄養管理室 No.172 [しっかり食べてエネルギーチャージ! ~肉巻きおにぎり~]	25
萬葉の花と歌(53)	26
音楽カフェの風景 ~その65~	27

撮影者からのコメント

福山に越して来てからはや30年、生まれ育った山口より長く暮らしています。夏は海水浴、冬はスノボ。四国や山陰、関西にも足を伸ばしやすい立地が今ではすっかりお気に入り。

通勤で必ず通る芦田川の河川敷沿い。朝焼けは気持ちのリセット、夕日は疲れた心を癒やしてくれるこの景色が私は大好きです。先日、その河川敷に紫色の花が咲いていて「カラスノエンドウ?」と思いつつ近寄ってみると、藤の花を逆さまにしたような可愛い花があちこちにいっぱい。調べてみると同じマメ科ソラマメ属の「草藤(クサフジ)」とのこと。言われてみれば見たまんまです。毎日河川敷を見ているのに初めて発見しました。

FMCを手にとって見てくださった皆様、ぜひ表紙を逆さにしてみてください、藤の花に見えませんか?

2 A 病棟看護師 中島 和枝

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。
ご意見・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

〒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/>