

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

FMC NEWS

FUKUYAMA MEDICAL CENTER

福山医療センターだより



2023 August
Vol.16 No.8

Topics



肝胆膵外科医長
徳永 尚之



祝 日本肝胆膵外科学会高度技能専門医を取得

【ご報告】日本肝胆膵外科学会高度技能専門医を取得いたしました。

この度何度かの挑戦の末、遅ればせながら2023年肝胆膵外科学会高度技能専門医試験に合格することが出来ました。これもひとえに辛抱強くご指導いただいた稻垣優院長先生のお陰と深く感謝しております。ありがとうございました。また、終盤は私のために何度もビデオを撮り続けてくれた北田先生や助手についてくれた内海先生、後輩のレジデントや研修医の先生方、ご支援いただいた麻酔科を始めとする他科の先生方やメディカルスタッフの皆様にもこの場をお借りして御礼申し上げます。

この資格は50例以上の肝胆膵高難度手術症例の執刀経験をスケッチ付きの手術記録もすべてチェックされることで証明し、さらに指定された高難度手術（私は亜全胃温存膵頭十二指腸切除術で申請しました）を始めから終わりまでno cutでビデオに撮影しそれを3人の審査員が判定し合否を決定するというものです。思い起こせばman powerの問題からビデオ撮影を手術室外回りの看護師さんに依頼していた時期には、ビデオに頭が入りすぎており術野の肝

心などろが写せておらず評価に値しないと3行足らずのコメントで5万円の申請料と1年を棒に振ったこともありましたがそれも資格を頂いてしまえばいい思い出です（？）。

私がこの資格を取得したことにより、当院は3人の高度技能専門医を有する施設となりました。大学病院や都会の大病院以外で1施設に3人が在籍する施設は非常にまれです。すぐに減らされないことを祈るばかりですが、それだけ質の高い診療が求められることを自覚し、今後一層気を引き締めて臨みたいと思います。何度か挑戦したからこそ解るノウハウも今後の後進の指導に生かせるものと考えており、肝胆膵志望の若手外科医が当院に来て研修をしてくれるようになることも切に願っております。

この資格を得たからと言って突然できることが増えるわけではありません。肝胆膵領域は登るべき山はどこまでも高く山頂は全く見えません。これがゴールではなく新たなスタートと考えております。今後とも何卒よろしくご指導・ご協力のほどお願い申し上げます。



Publish

この度、「Histopathological Characterization of a Rare Case of Soft Tissue Malignant Myoepithelioma: A Diagnostic Challenge」(稀な軟部筋上皮腫の病理組織学的性状解析:診断難渋の一例)がJournal of Clinical Studies and Medical Case Reports (最新のImpact Factor: ター2.58)に掲載の運びとなりました。著者は、園部 宏(当院病理診断科)、表 梨華(同左)、行廣和真(当院泌尿器科)、増本弘史(同左)、柳井広之(岡山大学病院)、山元英嵩(岡山大学第二病理)です。この症例は、担当医の泌尿器科・行廣和真、増本弘史両先生のご協力、さらには病理診断科および臨床研究部と事務部のスタッフ方々のご支援の下、公表することが出来ました。感謝いたします。

今後とも表 梨華先生、私(園部)およびスタッフともども病理診断科のご理解とご指導をよろしくお願ひいたします。



病理診断科
園部 宏



病理診断科
表 梨華



泌尿器科
増本 弘史



HSOA Journal of
Clinical Studies and Medical Case Reports

Case Report

Histopathological Characterization of a Rare Case of Soft Tissue Malignant Myoepithelioma: A Diagnostic Challenge

Hiroshi Sonobe^{1*}, Rika Omote¹, Kazuma Yukihiro², Hiroshi Masumoto³, Hiroyuki Yamai³ and Hidekata Yamamoto⁴

¹Department of Diagnostic Pathology, National Hospital Organization (NHO) Fukuyama Medical Center, Hiroshima, Japan

²Department of Urology, National Hospital Organization (NHO) Fukuyama Medical Center, Hiroshima, Japan

³Department of Diagnostic Pathology, Okayama University Hospital, Okayama, Japan

⁴Department of Pathology, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama, Japan

Abstract

Background: Soft tissue myoepitheliomas are rare and exhibit a wide spectrum of benignity and low- to high-grade malignancy with histopathological heterogeneity, including cell morphology, nuclear atypia, proliferation patterns, and background matrices, often making pathological diagnosis very challenging. Although recent molecular and genetic studies of the genetic abnormalities, particularly unique gene fusions, have determined associations with the clinicopathological features, they have not been sufficiently elucidated.

Case Presentation: We present a rare case of malignant myoepithelioma that developed in the soft tissue of the groin in an elderly man, along with its macroscopic, histological, immunohistochemical and fluorescence *in situ* hybridization (FISH) findings. The tumor invaded the adjacent fatty tissue, but no lymph node metastasis was observed locally. Histologically, the tumor cells exhibited severe nuclear atypia, pathological nuclear mitosis, myxoid background, and rhabdoid cells. *INI1/SMARCB1* nuclear loss and frequent Ki-67 and p53 positivity indicated a malignancy. Hence, we considered soft tissue malignancies with similar or overlapping histology, such as extra-skeletal myxoid chondrosarcoma, proximal epithelioid sarcoma, extrarenal rhabdoid tumor, myoepithelioid tumor with chordoid features, and malignant myoepithelioma for the differential diagnosis. We used a panel of antibodies, including epithelial membrane antigen (EMA) and cytokeratin's (CKs) as epithelial markers; vimentin, CD34, desmin and brachyury as mesenchymal markers; synaptophysin, CD56 and insulinoma-associated protein 1 as neuroendocrine markers; and p63, S-100, CD10, alpha-smooth muscle actin, caldesmon and calponin as myoepithelial markers. The tumor was positive for EMA, CK, vimentin, S-100 and CD10, but not for the other markers, and a pathological diagnosis of malignant myoepithelioma was established. The Ewing sarcoma RNA-binding protein 1 (EWSR1) and fused in sarcoma (FUS)-related fusion genes, which have been detected in half of the soft tissue myoepithelioma cases, were not detected upon split FISH. Therefore, a certain fusion gene that is distinct from the EWSR1 or FUS-related genes could be present in the present tumor.

Conclusions: Malignant myoepithelioma diagnosis is very challenging owing to its rarity and clinicopathological diversity. Thus, the possibility of malignant myoepithelioma should always be considered when encountering a soft tissue malignancy that is pathologically questionable, such as the present tumor, which served as a valuable and instructive case.

Keywords: Differential diagnoses; Fusion gene; Immunohistochemistry; Malignant myoepithelioma; Soft tissue

Introduction

Myoepitheliomas are uncommon tumors that develop in the salivary glands, mammary glands, lacrimal glands, sweat glands, and various glands of the respiratory tract, where myoepithelial cells exist in the ducts and acini. However, myoepitheliomas also arise in the soft tissues, bones and various organs without myoepithelial cells [1-11]. Myoepitheliomas occurring in the soft tissues are extremely rare. Soft tissue myoepitheliomas occur clinically in a wide range of ages, from infants to the elderly, and they exhibit a wide spectrum of benign, low malignant, and high malignant potentials. Furthermore, histologically, the tumor cells are oval to spindle-shaped, with nuclear atypia ranging from mild to severe. Therefore, pathological diagnosis is often challenging owing to the diverse clinicopathological characteristics [9,10].

Recently, we encountered an exceedingly challenging case of soft tissue malignancy that developed in the groin of an elderly male patient. For the pathological diagnosis of the present tumor, we considered tumors, such as extra-skeletal myxoid chondrosarcoma (EMC) [12], proximal epithelioid sarcoma (ES) [13], extrarenal rhabdoid tumor (RT) [14,15], myoepithelioid tumor of chordoid features (METC) [16], and malignant myoepithelioma [9], that mimic the clinical and/or histopathological characteristics. Thus, we were able to diagnose this challenging tumor as a malignant myoepithelioma, using a panel of antibodies as epithelial, mesenchymal and neuroendocrine markers. Although we checked for a EWSR1 or FUS-related fusion gene in the present tumor

*Corresponding author: Hiroshi Sonobe, Department of Diagnostic Pathology, NHO Fukuyama Medical Center, Hiroshima, Japan. Email: hsonobe@gmail.com; Tel: +81-909-7147-9894

Citation: Sonobe H, Omote R, Yukihiro K, Masumoto H, Yamai H, et al. (2023) Histopathological Characterization of a Rare Case of Soft Tissue Malignant Myoepithelioma: A Diagnostic Challenge. J Clin Stud Med Case Rep 10:178.

Received: June 19, 2023; Accepted: June 29, 2023; Published: July 05, 2023

Copyright: © 2023 Sonobe H, et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Publish



薬剤師

高田 遼

当院薬剤部 高田 遼 薬剤師の「切除不能進行再発大腸癌の1次治療における血栓塞栓症発現に対するリスク因子の検討：後方視的短期研究」がJournal of Pharmaceutical Health Care and Sciences (Impact Factor : 1.00)に掲載されました。

本研究は大腸がんの患者さんを分子標的薬という薬の種類で2つの群に分け、2群の間に血の固まりができる「血栓塞栓症」の発現率に差があるか調査したものです。

私が本研究を始めようと思った最初のきっかけは、がん治療の講演会で札幌のN医師が「がんの患者さんの血栓塞栓症は薬のせいじゃない。あくまでがんによるものだ！」そう言い切った事に衝撃を受けたことから始まりました。

我々、特に薬剤師は、分子標的薬というがんに特異的に効果を示す薬のうち、大腸がんで使うVEGF阻害薬に分類されるベバシズマブやラムシルマブという薬の名前を聞くと副作用として「血栓塞栓症！」と連想しますが、EGFR阻害薬に分類されるセツキシマブやパニツムマブという薬の名前を聞くと副作用として「皮膚障害！」と連想します。少なくともEGFR阻害薬の副作用は？と聞かれて真っ先に「血栓塞栓症！」と答える薬剤師はありませんが、少なからずEGFR阻害薬を使用している患者さんにも血栓塞栓症は発現します。

本当に血栓塞栓症にはVEGF阻害薬しか影響しないのかな？と思いながら仕事をしていた時に、ふと最初のN医師の言葉を思い出しました。せっかく当院ではどちらの薬もたくさん使っているし、本当にそうか確かめよう！と思い、始めた研究が今回論文になったものです。

結果的にはどちらの分子標的薬を使おうとも血栓塞栓症の発症に統計学的に差はなく、むしろがんという状態により影響されるという結果になり、やはりN医師の予想通りの結果になりました。しかし、「がんにおける血栓塞栓症」は大変複雑で、それを語るのに当院だけでの症例ではあまりにも少なく、一般論文として投稿しましたが、棄却されてしまいました。諦めきれず、短報として投稿し直し、受理していただいたのが本論文になります。

私も含め医療者は今までの経験や先輩からの教え、基礎研究の結果などにどうしても左右されてしまいます。今回の研究を行い「これはこう！」と決まっていたものに対して「本当にそうなの？」と思える視点が改めて必要と感じました。今後もこういった研究活動を通して自身の学びを深めていきたいと思います。

最後になりますが、本研究に尽力いただいた藤原薬剤師、牧薬剤師ならびにご指導いただいた高橋副薬剤部長、田村薬剤部長に厚く御礼申し上げます。

Ryota et al.
Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences DOI: 10.1186/s40760-023-00296-w
<https://doi.org/10.1186/s40760-023-00296-w>

Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences

Open Access

SHORT REPORT

Risk factors for thromboembolism during first-line treatment of patients with unresectable advanced or recurrent colorectal cancer: a retrospective short study

Ryo Takada¹, Miki Fujiwara¹, Masatoshi Matu¹, Yoko Takahashi² and Keiji Teraura³

Abstract
Background: While cancer is a risk factor for developing thromboembolism, so is the use of molecularly targeted therapies. This study aimed to determine whether thromboembolism incidence differed between vascular endothelial growth factor (VEGF) and epidermal growth factor receptor (EGFR) inhibitor use in patients with unresectable advanced or recurrent colorectal cancer, and to compare the risk of thromboembolism caused by cancer and the use of molecularly targeted therapy drugs.

Main body: We retrospectively evaluated patients with unresectable advanced or recurrent colorectal cancer who were treated with a cytotoxic anticancer drug and a VEGF or EGFR inhibitor combination between April 2016 and October 2021. Patients were compared in terms of the regimen administered, thromboembolism incidence during the baseline treatment period, patient background and clinical laboratory values. Of the 129 included patients, 12 of 134 (9%) in the VEGF inhibitor group and 10 of 45 (22%) in the EGFR inhibitor group developed thromboembolism, with no significant difference between the groups ($P=0.11$). There was no significant difference in time to thromboembolism between patients in the VEGF-inhibitor group and patients in the EGFR-inhibitor group ($P=0.26$). The cutoff value determined by a receiver operating characteristic analysis for the occurrence of thromboembolism was one point. Multivariate analysis using the occurrence of thromboembolism as the response variable identified at least one risk factor for thromboembolism (odds ratio = 4.17, $P<0.0001$, 95% confidence interval = 1.51–11.58). Molecular targeted therapies were not identified as a risk factor.

Conclusions: Although the small sample size, there was no difference in the incidence of thromboembolism between the two molecular-targeted therapies in first-line treatment of patients with unresectable advanced or recurrent colorectal cancer. Our results suggest that risk factors for thromboembolism may be more strongly influenced by cancer itself than by the use of molecularly targeted therapies.

Keywords: Colorectal cancer, Epidermal growth factor receptor inhibition, Thromboembolism, Vascular endothelial growth factor inhibitors

Authors' contributions
Ryota Takada (Conceptualization, Methodology, Software, Formal analysis, Writing - original draft preparation)
Miki Fujiwara (Supervision, Project administration)
Masatoshi Matu (Supervision, Project administration)
Yoko Takahashi (Supervision, Project administration)
Keiji Teraura (Supervision, Project administration)

Background
Chemotherapy can improve survival and palliate symptoms of unresectable advanced or recurrent colorectal cancer, and combined administration of a cytotoxic anticancer drug and molecular-targeted therapy, such as vascular endothelial growth factor (VEGF) and epidermal

BMC

© The Author(s) 2023. Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits sharing, adapting, distribution and reproduction in any medium or format, as long as the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, and that the use is not for commercial purposes. The complete terms of the license are available at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.

いろんなテーマでつぶやきます 外科医のひとりごと

Vol.45 「民法改正と金融教育」



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「やつみせ、言って聞かせて、させてみて、ほめてやらねば、人は動かじ」。

成人年齢が18歳に
昨年4月に民法が改正され、一四六年ぶりに成人年齢が一八歳に引き下げられ、契約や商取引が可能になりました。病院でも原則として、一八歳以上は診療に際して、保護者の同意書が必要となりました(ただし、診療内容によっては成人でも家族の同席や同意をお願いしています)。

2015年の選挙年齢の引き下げや世界的な流れによって決まったようですが、未成年者が親の同意を得ず契約を取り消せる「未成年者取消権」を行使できないくなるため、悪徳商法など

による消費者被害の拡大が懸念されています。
国民生活センターによる
と、脱毛エステ、出会い系サ
イト、副業、クレジットカー
ドなどによる金融に関する
トラブルが増えているよう
です。対策として22年4
月から高校で金融教育が始
まり、家庭科(一部は公民)
の授業内で行われています。

若いうちから正しい金融
の知識と適切な判断力を身
に付けることは、現代社会
で経済的に自立し、安定し
た生活を送るために必要不
可欠であり、お金の話はタ
ブーだったわれわれの子供
時代と比べると隔世の感が
あります。しかし、受験勉強

「PISA」という、OECD
加盟国を中心として三
年ごとに実施される「五歳
到達度テスト」があります。
C D加盟国を中心とした国際的な学習
を対象とした国際的な学習
を実施する「五歳
到達度テスト」があります。
C D加盟国を中心とした国際的な学習
を実施する「五歳
到達度テスト」があります。

日本は数学と科学でOECD
加盟国中一位ですが、
中国には負けています。読
解力は何と一五位。金融リ
テラシーには参加しています
が、これもかなり低い
と推定されます。

小学生親子対象の金融教
育講座も開かれているよ
うですが、個人的には株や投
資信託の話まで小学生にす
るのはどうかと思います。

1章	家計管理とライフプランニング
2章	「使う」~収支のバランス
3章	「備える」~社会保険と民間保険
4章	「貯める・増やす」~資産形成
5章	「借りる」~金利について
6章	「金銭トラブル」~188番活用

【高校での金融リテラシー講座(金融庁)】

懸念されています。
国民生活センターによる
と、脱毛エステ、出会い系サ
イト、副業、クレジットカー
ドなどによる金融に関する
トラブルが増えているよう
です。対策として22年4
月から高校で金融教育が始
まり、家庭科(一部は公民)
の授業内で行われています。

若いうちから正しい金融
の知識と適切な判断力を身
に付けることは、現代社会
で経済的に自立し、安定し
た生活を送るために必要不
可欠であり、お金の話はタ
ブーだったわれわれの子供
時代と比べると隔世の感が
あります。しかし、受験勉強

「PISA」という、OECD
加盟国を中心とした国際的な学習
を実施する「五歳
到達度テスト」があります。
日本は数学と科学でOECD
加盟国中一位ですが、
中国には負けています。読
解力は何と一五位。金融リ
テラシーには参加しています
が、これもかなり低い
と推定されます。

小学生親子対象の金融教
育講座も開かれているよ
うですが、個人的には株や投
資信託の話まで小学生にす
るのはどうかと思います。

	読解力	数学	科学	金融
1	中国	中国	中国	エストニア
2	シンガポール	シンガポール	シンガポール	カナダ
3	マカオ	マカオ	マカオ	ポーランド
4	香港	香港	エストニア	フィンランド
5	エストニア	台湾	日本	ラトビア
6	カナダ	日本	フィンランド	ポルトガル

【2018年 PISA(金融はOECD加盟国のみ記載)】



山陰鳥取便り

No.37



鳥取大学医学部附属病院小児外科
教授 長谷川 利路

病院長表彰

力を合わせ、初の脳死下臓器提供を乗り切る



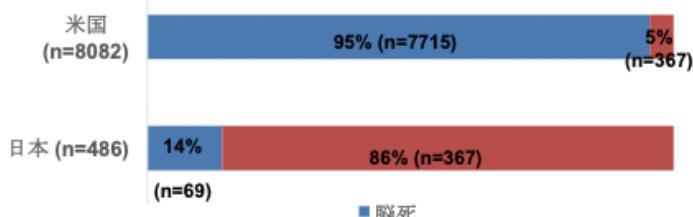
6月7日(水)に病院長表彰授与式が行われ、今回は4月24日(月)に当院で実施された脳死下臓器提供に多大なる貢献があった8チームの代表者へ、武中病院長から賞状及び副賞が贈られました。

- ①院内コーディネーターチーム
- ②脳死判定チーム
- ③高度救命救急センター
- ④高次集中治療部
- ⑤手術部
- ⑥広報・企画戦略センター
- ⑦事務部
- ⑧検査・病理診断チーム

今後は、日本臓器移植ネットワークの助成金を活用し、このたびの事例を基に院内体制の拡充を進めることになります。

今年の4月、鳥取大学医学部附属病院で初の脳死下ドナーに対する臓器提供が行われ、提供された心臓は大阪大学医学部附属病院で40代女性に移植されました。鳥取県内の脳死下臓器提供は3例目となり、地元では大きく報道され院内でもそれに関わった部署の方々が表彰されました。このような地方大学の病院においても脳死の判定から摘出、搬送に至るまで殆ど問題なくスムーズな流れで行われました。今後院内体制が拡充されることが期待されます。

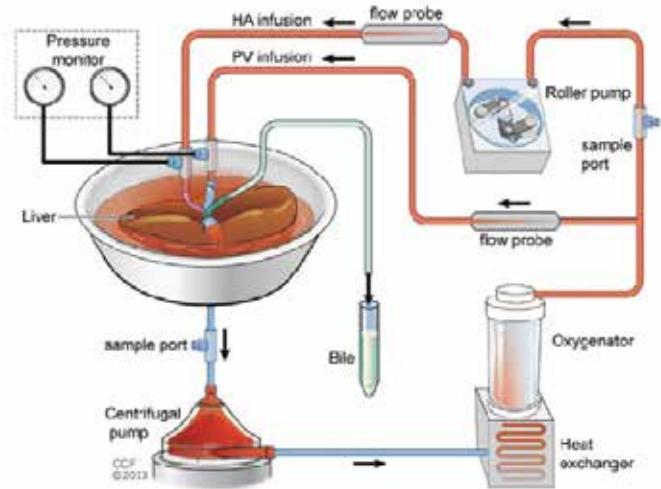
1997年に本邦において「臓器移植法」が、2010年に「改正臓器移植法」が施行され、脳死を人の死とすることが法律で定められました。しかしながら欧米のように脳死移植があまねく広がることはなく、肝移植領域では日本においては肝臓の1部を切除する生体部分移植が主流となっています。



米国と日本における脳死と生体肝移植ドナーの割合。米国では圧倒的に脳死肝移植が多い。(日本移植学会ファクトブック2020)

通常、摘出した臓器は血液を洗い流し特殊な灌流液を注入して氷に浸して冷却し保存します。この処置は迅速に行う必要があります。特に肝臓や小腸などは虚血に弱いため、心停止後の保存では臓器の障害が高度となり使用できることとなります。これに対し、脳死ドナーが極めて不足する昨今では、このようなマージナル(限界)ドナーを積極的に使用しようという試みがなされています。つまり従来の単純虚血冷却法ではなく、常温にて機械にて還流を行いグラフトの改善を待つというもので、例えば取り出した

肝臓の肝動脈と門脈にチューブを入れてここから常温の血液を ECMOなどにより数時間から数日還流させるものです。電解質や酸塩基平衡、糖分やアミノ酸、脂質なども添加しATPなどのエネルギー代謝面からみても有利となり、胆管から胆汁排出をモニタリングします。今後心停止臓器や脂肪肝、損傷肺などの病的なグラフトをも使用できるというメリットが考えられドナー不足に対する今後の福音となることが期待できます。



アメリカ外科学会ACS雑誌2023より

さて、以前に紹介した「とりりんりん」。2019年に鳥大病院が独自に開発した再来患者さんの呼び出しアプリで、当初「とりりんりん」はそれほど利用されていなかったようですが、登録状況は年々増加傾向にあり、2020年:12%、2021年:25%、2022年:30%、2023年:42%と順調に伸びております。地方大学においてもこのようなデバイスが浸透つつあります。



詳しい使い方はコチラ!



<http://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/toririnrin/>

欄外



先日、鳥大主催の納涼会がありました。

この時鳥取大学医学部医学科6年生の河本龍磨君がバレエを披露してくれました。

彼は医学部のクラブとしてダンス部に所属していたのですが、何と2019年全国バレエコンクールのシニア部門で優勝するなど輝かしい経歴を持っており、ネットm3.com Doctors Lifestyleに紹介されています。

次回は是非本文で彼の紹介を詳しく行ってみたいと思います。



追記: 大塚編集長から最近だけた話題が無いと怒られました。

(編集部注: いつもご寄稿して頂き感謝することはあっても怒ることなんかありませんよ。)



No.9

ミツバチさま

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、ミツバチ達とちみつ作りをしています！
<http://www.shimahachi.jp/>



ハチミツを購入する時、みなさんは何を基準で選んでいますか? 国産ハチミツ? 色がきれい? 金額が手頃? など、基準は人それぞれだと思います。私がお勧めするハチミツの選び方は非加熱かどうかを知ることです。

加熱されているハチミツと非加熱ハチミツは、栄養面において全く別の食品と言えます。

市販されているハチミツのラベルには『純水ハチミツ』『精製ハチミツ』『加糖ハチミツ』の3種類の区分表示があります。非加熱かどうかについての表示義務はありません。純粋ハチミツを購入しても、糖度が低いハチミツの糖度を上げるために、瓶詰めしやすくするために加熱しているハチミツを購入してしまうと、栄養価に大きな違いが出るのです。ハチミツを加熱すると、本来持っている栄養素が破壊されてしまいます。ハチミツの栄養素は熱に弱く、45℃以上になると栄養成分の破壊が始まります。

非加熱ハチミツの主成分は、果糖とブドウ糖です。その他ビタミンやミネラル、抗酸化作用に優れたポリフェノールも含まれています。ビタミン類は約10種類、ミネラルは27種類、22種類のアミノ酸、80種類の天然酵素、10種類以上の有機酸など…。まさにスーパーフードなのです!

加熱して食べるのももちろん美味しいのですが、できればそのまま毎日スプーン一杯のハチミツを召し上がっていただき、元気に暑い夏を乗り切りましょう!



▲ミツバチ達は木陰で避暑中です!
元気に暑い夏を乗り切ってほしい~!!
◆揺りたてのハチミツのおいしさは格別です!
ぜひ召し上がってみてください!!



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

福山市の成り立ちと災害対策に於ける職員確保

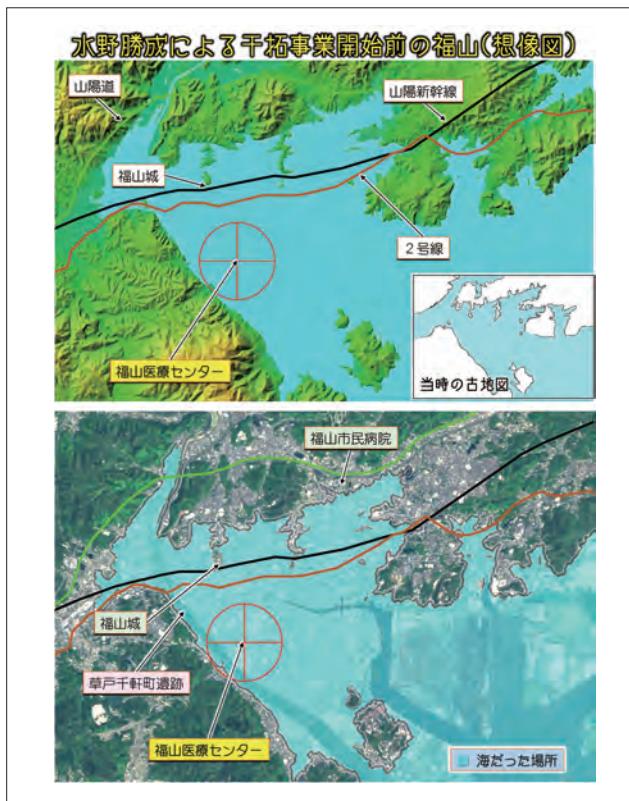


経営企画係 中島 正勝

福山市のホームページによると『古代の福山は、現在の中心部のほとんどが海であり、芦田川流域は新市町、府中市あたりまで深く入り込んだ「穴の海」と呼ばれていた。』とある。それが、1619年(元和5年／江戸時代)に「水野勝成」が備後10万石の領主となった時から大規模な干拓が始まり(3年後に福山城を築城)、55年後(四期事業終了後)には現在の福山平野の80%以上が形成されているが、人力頼みだった時代背景を考えれば驚異的な早さと言えるのでは無いだろうか。余談だが、当院の位置する「沖野上町」は第三期事業にあたり、三代勝貞により、1655年～1660年にかけて行われた干拓で造成された土地である。

1. 当時の海岸線を再現すると

では、水野勝成による干拓事業開始前の古地図を元に「地理院地図/GSI Maps」で当時の海岸線を再現してみよう。海面を少しずつ上げ、ちょうど7mの段階でほぼ古地図と同じ海岸線が出来上がった。この海岸線に現在の地図を重ねると平野部の大半が当時は海だったことが分かる。

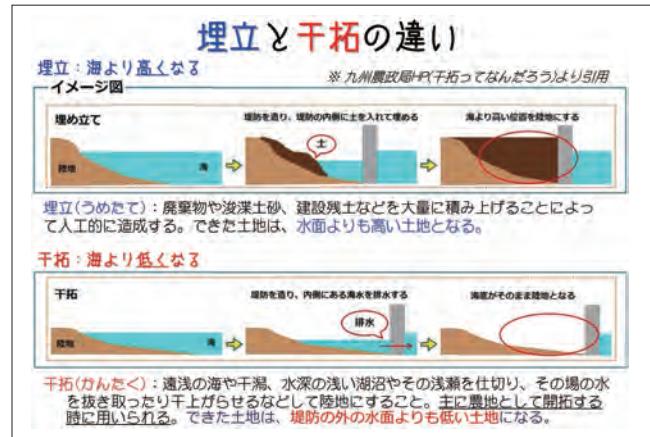


1. 当時の海岸線を再現

2. 福山市の平野部は殆どが干拓地

海に土地を作る方法として、埋立てと干拓がある。埋立ては山を崩して海を埋める方法で大量の土砂と労力を要する反面、何処にでも造成することが可能だ。一方の干拓は海を堤防で締切り、海水を排水すれば海底がそのまま土地となる比較的簡単な造成方法だが、遠浅や潟(ガタ)のできる自然条件が揃っていないと行うことができない。

当時の福山は「干拓」の条件を十分に満たしており、農地拡大の目的から水野勝成による干拓事業が始まったようだ。なお、箕沖や日本鋼管(現JFEスチール)が位置する場所は埋立てであり干拓地ではない。



2. 埋立てと干拓の違い

3. 水害による浸水被害

さて、このような歴史背景から考えて最も配慮すべきは「浸水」による被害だろうが、実際のところ芦田川水系は度重なる洪水に見舞われており、最近では平成10年10月(台風10号)に浸水家屋 179戸の甚大な被害が発生している。今時の異常気象を考えればこれらの被害想定も重要だが、やはり注意すべきは「南海トラフ地震(マグニチュード8～9クラスで、30年以内の発生確率は70～80%(2020年1月時点)の巨大地震」による津波ではないだろうか。

福山市によれば、福山市沿岸に到達する津波の高さは約1.2m、※最高津波水位は3.3m(海拔からの高さ)、その大きさに成長した津波の到達は約4時間30分後と想定されている。なお、※最高津波水位とは、年間で最も潮位が高くなる時に発生した(最大)の津波に対して水位想定(最悪中の最悪)なので、例えば夏から秋にかけて潮位が高くなる季節の大潮の満潮時で気圧が低い時期に被害が大きくなる可能性が高い。ただし、干潮時の津波だからと安心出来るものではなく、津波の持つ破壊力は全く同じであり堤防決壊等の危険性が無くなるわけではないので注意が必要なことは言うまでも無い。

4. 福山市の標高1メートル地区

赤く示した範囲が標高1メートル以下の範囲となる。見てのとおり干拓地としてはもっとも冲合だった部分である。仮に津波等に見舞われた場合に被害を受ける可能性が高い地区となるが、福山市のハザードマップではもう少し広範囲(標高2m)を想定している。ただ、想定される津波によって堤防が決壊する可能性は低く(楽観視できないが)、地震等で護岸や堤防が崩壊、更に「満潮時」に津波が重なった場合(最悪時)のケースと考えた方が良いだろう。今更だが、標高とは東京湾の平均海面を0mとした高さであり、海拔は近隣の海水面(平均値)から測った陸地の高さである。僅かな違いがあるが、(ほぼ)同意語として使われているので、今回は特に気にする必要は無い。

なお、下段の地図は平野部(干拓部分)の範囲を視覚的に示すため「標高を3倍に乗じ」3D表示したものなので、海(山)と平野部の位置関係がよく分かるだろう。ちなみに、当院の標高は2mなので洪水に対しては微妙な立地である。



3. 標高1メートル以下の範囲

5. 事業継続計画(BCP)と職員の通勤情報

事業継続計画(BCP)とは、災害等の緊急事態が発生した場合でも重要な業務を継続する方策や早期復旧を図るための行動計画である。事業継続に於いて最も重要なのは、ライフライン(電力、医薬品、食料等)の確保ではあるのだが、それは必要な労働力(職員)があつてこそとなる。何故なら災害の規模と必要な労働力は比例する一方で、確保出来る人数は反比例してしまう傾向にあるからだ。例えば電力を失えば自家発電で確保出来る電力に応じた機器しか使えないため、運良くエレベーターが動いたとしても最低限の利用が安全対策上使用不可となるだろう。これだけでも院内の物流が滞ってしまい、そこに相当の人員を割かなければならなくなる。しかし、交通インフラが止まれば、徒步圏外からの出勤は難しく、出来たとしても帰宅困難となるだろう。更に洪水等の災害では、(当院の場合)病院近隣職員の方が出勤困難となる可能性が相当に高い。しかも、出勤出来るのは自分や家族に被害が無かった場合に限られるなど、BCPにおいて最も重要なのは如何に労働力を確保するかであり、その為には職種毎に(常に最新の)通勤情報を把握しておく事が必要となる。この職員情報に関しては地図上にマッピング出来、尚且つ地図上で範囲指定すれば該当する職員の一覧表示等が出来る事が望ましい(当院はこれを準備(別図のとおり)している)。

なお、これらは当院の立地を考えた場合に必要な情報処理であり、必ずしも他の医療機関で必要とするかは判断出来ないが、災害対策本部にて緊急の勤務態勢を組む上で有用な機能であるのは間違いないといえる。ただし、PCが使用出来る環境が前提となる。

6. 職員住居情報の重要性

地震や津波等の大規模被害が発生した場合の初動を迅速にするため、職員には詳細な居住情報の提出を義務づけている。一見、必要なさそうな「帰省地情報」や「緊急連絡先(親族や友人等)」がこれに該当する。災害が発生した場合、建物内にいる患者と職員の安全確保と設備等の動作確認が最優先事項であるが、前記したとおり事業継続計画は必要な労力が無ければ成り立たないため、病院が職員の最新情報を知るために各職員には(変更等が生じた場合)これらの提出を迅速にお願いしたい次第である。

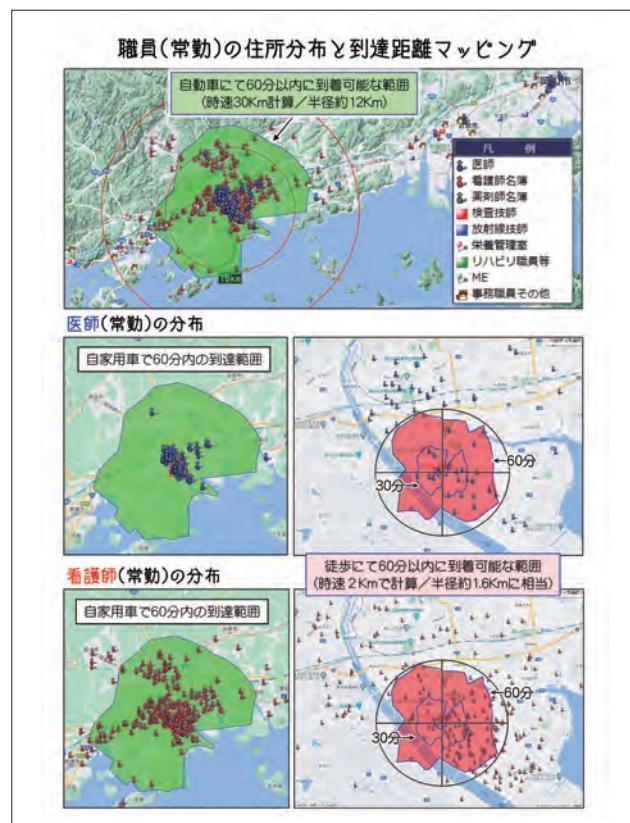
津波被害の範囲(標高 2 m 以下)に在住する職員



区 分	含まれる職種	海拔 1 m 以下に在住	海拔 2 m 以下に在住	合 計
医師	医師、臨床研修医	33 (31.7%)	62 (59.6%)	104
看護師等	助産師・看護師	186 (42.1%)	217 (49.1%)	442
薬剤師	薬剤師	8 (34.8%)	12 (52.2%)	23
検査等職員	臨床検査科、放射線科、ME	17 (34.7%)	22 (44.8%)	49
栄養管理室	栄養士、調理師	2 (76.2%)	3 (27.3%)	11
リハビリ職員等	理学・作業療法士、言語聴覚士	15 (57.7%)	21 (80.8%)	26
事務職員等	事務、診療情報、MSW、防災ｾﾝﾀｰ等	11 (31.4%)	15 (42.9%)	35
その他	心理療法士、歯科衛生士、保育士	1 (20.0%)	2 (40.0%)	5
合 計		273 (39.3%)	354 (50.9%)	629

上記は標高2メートル以下に在住(福山市のみ)する職員区分である。
福山市の被害マップによれば、津波被害想定地の大部分は海拔1メートル以下の地区であり、津波の規模によっては海拔2メートルの地区も被災地となる可能性がある。当院の場合、約40%の職員が海拔1メートル以下に住むため、津波による被害による海水があつた場合には人員の確保が難しくなると予想される。また、朝晩近畿が浸水するためライフラインや物流の停止、被害地外からの応援確保も難しくなる可能性が非常に高い。

4-1. 職員の位置情報(病院近隣)



7. 最後に

福山市の平野部の殆どが干拓地であるため津波等による洪水被害について触れたが、併せて液状化の危険度指数(PL値)も「高い」或いは「かなり高い地区」に指定されている。紙面の関係で省略せざるを得なかつたが、記憶の隅にでも留めて頂ければ幸いだ。

「手術見学記」



事務部の3人で

庶務係
小林 青海

今回、大塚診療部長のご厚意により事務職員3名で大腸がんの手術を見学させていただきました。

オペ着に着替え、キャップをかぶり、手を消毒して…

きっと医療スタッフの皆さんからすれば、ごく当たり前のルーティンだと思いますが、ほとんど事務室から出ることのない私たちには、全ての動作が新鮮で、目に映る全ての物が珍しく感じられました。なお、手術が始まる前には、放射線から体を守るX線防護衣を着用させてもらい、その重さに驚きました。

また手術中には、医療知識のない私たちにも理解できるように、先生方が要所要所で機械や臓器、麻酔、患者さんの病状などを解説してくださいましたので、素人目ではありますが興味深く見ることができました。例えば、小腸については「フランクフルトと同じ太さだよ。フランクフルトは豚の腸詰めで、人間と豚はだいたい同じ太さなんだ」と実物を見せながら教えてくださいました。

私たち事務員は、普段直接医療の現場を、特に、まさに今行っている最中の手術を目にする事はありません。おそらくもう一生ないほどの機会です。この得難い経験を忘れずに、病院職員として業務に臨んでいこうと思います。

貴重な時間をくださいました、事務部長、管理課長、大塚診療部長、手術室関係者の皆様、ありがとうございました。

契約係
堺本 真帆

昨年に引き続き大塚診療部長のご厚意により事務職員3名で大腸がんの切除手術の見学をさせていただきました。私たち3名は採用5~6年目になりますが、手術室に入ったことは何度もあるものの、実際の手術を見るのは今回が初めてでした。今回は皮膚を焼きながら切開するメスを使用されていたこともあり、独特のにおいが生じ、視覚・聴覚に加えて嗅覚が備わった状態で見た実際の手術は、ドラマなどで見るだけのものとは全くレベルの違う生々しさを感じました。また、人間の内蔵を初めて間近で見て、当たり前ですが人間も動物なんだなと思いました。

今回の見学の中で特に印象的だったことは医師・看護師の連携プレーです。オペ室で働く看護師といえば、医師にメス等の器械を手渡す役割のイメージがありました。それは器械出しの看護師で、他にも手術全体を見て必要な物品があれば取りに行ったりと、業務内容が幅広い外回りの看護師がおられるということを知りました。常に手術状況に気を配り、照明の位置

を調整したり、物品を取りに行ったりと、忙しく動き回っている姿が印象的でした。また、緊張感の漂う手術室内で長時間立ちっぱなしの状態で常に手術状況を先読みしながら必要な対応をこなすのはもはや凄いとしか言いようがありませんでした。

事務職員である私達は実際の医療現場を目の当たりにすることは滅多にありません。手術となればなおさらです。次に実際の手術中に手術室の中に入ることができるるのは自分が患者となって手術を受ける時だと思います。今回の見学を通して、病院で働いてはいるものの私が知っていることはほんの一端でしかないと思いました。このような大変貴重な経験を活かして、医療現場で働く方の力に少しでもなれるように、今後も病院運営に尽力していきたいと思います。

今回はお忙しい中貴重な時間を調整してくださった、大塚診療部長、事務部長、管理課長、オペ室の皆様に感謝いたします。本当にありがとうございました。



X線防護衣を着て

庶務係
仲村 志帆

今回の手術見学では、大腸がんの患者さんの手術を見学させていただきました。はじめに、このような貴重な機会を与えてくださった大塚先生、手術見学を了承していただいた患者様、お忙しいところ受け入れてくださった手術室の皆様、手術中丁寧に説明してくださった岡林先生・吹田先生、快く送り出してくださった事務部の皆様に感謝します。

手術見学は朝9時ごろから始まりました。私が手術室に入ったときにはすでにその手術に関わる外科医師、麻酔科医師、看護師、研修医のみなさんがテキパキと準備を進められていました。手術の途中には泌尿器科の医師やMEさんが入ってこられる場面もあり、チーム医療を改めて感じると同時に、私が以前担当していた業務で関わったことがある医療機器がたくさん使われているのを見て、私も見えないところでそのチームに入っていたのだということを感じることができた有意義な時間でした。

私は韓国ドラマを見るのが好きで、最近も「賢い医師生活」「浪漫ドクターキム・サブ」などを見ていたので、当日は開腹手術でしたが問題なく見学させていただくことができました。韓国の医療ドラマを見たことがある

方はご存じだと思いますが、韓ドラで出てくる手術は血が噴き出したりあふれだしたりでとても派手ですよね。事前に大塚先生に「血がそこまで出ることはない」と教えてもらっていましたが、本当にほとんど出血していなくて感動しました。ドラマといえば、医療ドラマで見かける手術前に腕を組んで仁王立ちをしている外科医のポーズは「偉そうにしているのではなく、清潔な手で何かを触ってしまわないようにするための姿勢」であると、これも大塚先生が教えてくれました。外科医師のみなさま、これまで偉そうにしているなどと誤解をしており大変失礼いたしました。

手際よく進んでいく手術に見入っているうちに、気が付くとお昼前になっていました。たった3時間じっと見学しただけなのに、足が限界に近いくらい疲れた私。おかげにお腹もぐうぐう。手術室の看護師さんや手術をする先生たちは私たちがお邪魔する前から準備をされ、手術中もせわしく働き、さらに私たちが帰った後もそれが続いていると考えると…たった3時間で、しかも何もしていないのにヒーヒー言う自分がとても情けなく感じた経験でした。



経営企画係
長野 敬斗

事務部では採用後間もない事務職員を対象に必要な知識の習得を目的として、手術室の見学実習を実施しています。

今回、大塚先生のご厚意により事務職員5名を2回に分けて少人数制での見学をさせていただきました。(長野は胃の腫瘍の摘出手術を見学する機会をいただきました。)

手術は大塚先生の解説のもと和やかな雰囲気で始まりましたが、電気メスで開腹するときに組織が焼ける匂いがした時、自分が命を取り扱う場に立っていることを思い出しました。先生方の迷いのない執刀からは、積み重ねた経験により培った判断力や技術を感じました。手術室での2時間はあっという間で、気付けば腫瘍は摘出され、胃は愈合に縫合されました。患者様が無事に目を覚ますまでが手術であると大塚先生に教わり、患者様の意識が戻るところまで立ち会わせていただきました。麻酔から醒めた患者様が先生の簡単な問い合わせに答えていましたが、このことは患者様自身覚えていないようで、逆行性健忘と言うそうです。経営企画係の私にとって毎月集計していた手術件数は漠然とした数値でしたが、今回の見学を通して1つ1つの手術がどれだけの重みを持つか想像できるようになりました。このような二度とない貴重な経験をさせていただき、ありがとうございました。



X線防護衣を着て



企画課
宇田 啓輔



私たち事務部の新人職員2名は大塚診療部長のご厚意で胃の切除術を見学させていただきました。

手術前には、重さが5キロほどあるX線防護衣を着用させていただきました。実際に着てみると、重みがずっしりと伝わってきて、先生方はこれを着て手術をされていると知って驚きました。

また、手術前のタイムアウトでは、患者さんの本人確認や手術部位をチーム全員が口頭で確認することで、患者誤認や手術部位の誤りといったインシデントが起きないようにしている現場を拝見し、手術における安全対策が徹底されていると感じました。

手術が始まっていますから私は大塚先生率いる手術チームの方々の様子を凝視しておりましたが、緊張感の中、一時も集中力を切らす手術を行う姿を見て圧倒されました。私が今回見学させていただいた手術は3時間ほどで終わりましたが、難易度の高い手術によっては長時間に及ぶ手術となることもあるそうで、その間ずっと集中力を保って手術をしているのだと思えると、手術チームの皆さんへの尊敬の念がますます深りました。

今回の手術室見学は、私の人生で一生に一度の経験であったと考えております。このような貴重な機会を設けていただいた事務部長、管理課長、大塚診療部長、その他関係者の皆様へ心より感謝を申し上げます。



手術室前で

連載
No.99

在宅医療の現場から

【人生会議～自分の生き方を考える～】

今回私はカナダエドモントン市に行ってきました。この街はカナダでも寒いエリアで、冬はマイマス30度まで下がり長い冬が半年間続きます。時にはオーロラが見える時もあります。夏になると美しいロッキー山脈が近く、豊かな自然に囲まれた都市です。



以前この街に留学して、私は1年間にわたり、病院で食べる支援の診療の研修を受けてきました。多くの国から移民を受け入れているカナダでは、病院に入院してこられる方も、沢山の国のバックグランドを持った方がはいってこられます。

100か国からの移民を受け入れているともいわれているカナダでは、食べることをサポートすることは、その方の国の文化、死生観、宗教など多くのことを考えながら支援する必要があります。まさに、食べることはその方の生き様といえるでしょう。

この街は、実は世界的にも有名な点があります。それは自分の最期をしっかりと考えておく文化が非常に根付いていることです。

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)または人生会議という言葉を聞いたことがあるでしょうか?

将来どのように生活をして、どのような医療や介護を受けて最期を迎えるかを計画して、ご家族や近しい人、医療やケアの担当者とあらかじめ相談し、ご本人の意思表示をしていく取り組みをACPといいます。愛称として「人生会議」と呼びます。体調の変化により、何度も話し合いを行うプロセスもあります。

皆さん、どのような最期を迎えるのか、お考えになったことがありますか。家族や親しい方とそのようなお話をしたことがありますか?

エドモントン市では、日常的に市民の皆さんがACPについて考えておられます。自分はどう生きたいのか、病気になったらどこまで命延するのか、具体的に考えておられます。

そして、その意思をしっかりと書類にして、万が一倒れた時にはご本人の意思にのっとって医療が行われます。本人の意思は最重要で尊重される文化です。多くの市民が自分の最期までの生き方をしっかりと日常的に考えて、医療もそれに合わせてしっかりと行われます。

今回多くの医療者や市民の皆さんにお会いしました。今後の自分の生き方を、家族や親しい人と普段から話しをされており、町中で人生会議について色々な研修会が開かれて、市をあげてお互いに考える場が沢山あります。

今後もっと、日本でも『人生会議』が広がっていく、自分らしい生き様で最後まで過ごせるようになっていく社会になればと今回の滞在でも強く感じた経験となりました。ぜひ皆さんも一度、ご家族や身近な人と将来について人生会議をしてみてください。



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



歯科衛生士 Presents No.13



健口ツアー

～『心とからだの健康講座』に参加して～

歯科衛生士
藤原 千尋

参加費 無料

心とからだの健康講座 ご案内

開会のご挨拶 14:00～14:10 公益財団法人中国労働衛生協会 理事長 宮田 明

第一部 講演会 14:10～15:10
□は健康の入り口！今日からはじめよう「健口づくり」
講師：独立行政法人国立病院機構福山医療センター
統括診療部 主任歯科衛生士 藤原 千尋 先生

第二部 歯磨実習 15:10～15:30
【販賣】のすめ～教えておくべき案内～ 講師：藤原 和美 (084-970-2111)

中国労働衛生協会からのお知らせ 15:30～15:40

日 時 2023年 7月5日(水) **会 場** 広島県立ふくやま産業交流館
14:00～15:40

要事前申込み お申込み方法は裏面をご覧ください。

■主催 公益財団法人中国労働衛生協会 ■後援 福山市 ■協賛 広島産業保健総合支援センター

2023年7月5日(水)に公益財団法人中国労働衛生協会が主催する『心とからだの健康講座』にて一口は健康の入り口！今日からはじめよう『健口づくり』と題して、お話をさせていただきました。当講座は年に2回さまざまなトピックスで開催されているようで、口腔ケアや口腔に関する内容の講座は2017年以来のことでした。

当日は、雨も降っており足元も悪い中100名を超える方が聴講に来てくださいました。コロナ禍以降オンライン上が多かったので、久しぶりの対面の講義は、参加されている方の反応や表情をしっかり感じられ、こちらもとても楽しくお話をさせていただくことができました。

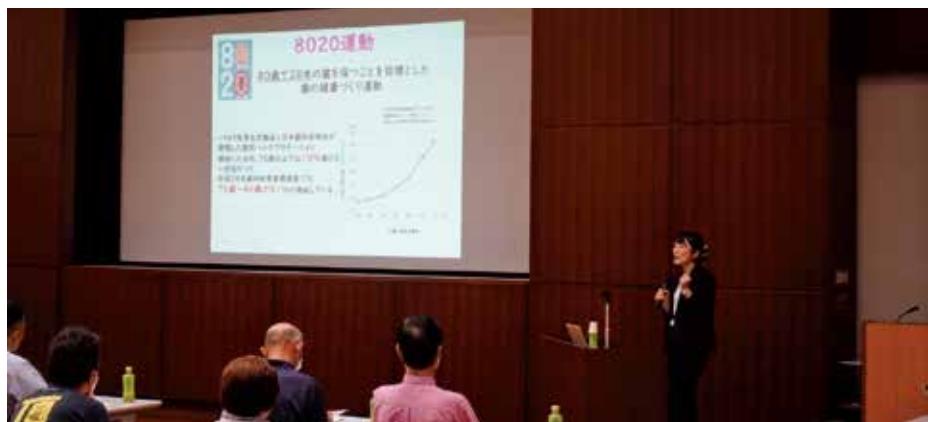
近年、口腔の健康は全身の健康に寄与することが明らかになり、口腔への意識は高まっています。日本においては1989年より開始した国民ヘルスプロモーションの「8020運動」(80歳で20本の歯を保とう)は開始当初の達成率は10%未満でしたが、2022年には50%以上の達成率となっています。

「口腔ケア」と一言で言っても、歯磨き、うがい、入れ歯の管理、歯磨き粉の使い方など口腔ケアに含まれる内容はたくさんありますし、私たちの日常に直結したものであり決して特別なものではありません。また、歯科医療においても研究が進み、歯科保健指導も年々進化をしております。私が歯科衛生士になった時代と指導が全く同じとは言えません。だからこそ、最新の知識を学び、最新の情報を発信し、市民の皆様への継続した啓発活動が重要になると思います。

受講者の方からは「初歩的なことも知らなかった」「身近な内容で実践しやすい内容だった」「初めて歯磨きなどの丁寧なお話が聞けてよかったです、もっと早く聞いておきたかった」などのお声をいただきました。

そして、公益財団法人中国労働衛生協会理事長の宮田明先生から、歯科衛生士の今後の活動、活躍について大変心温まるエールをいただきました。

最後に、この度このような貴重な機会をいただきましたこと、宮田先生をはじめ関係者の皆様、当日参加してくださった皆様に心より御礼申し上げます。



宮田先生と一緒に♪



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

世界の病院から 連載118 Hospitals around the world

台湾の病院見聞記(シーズン2-③5)

高雄醫學大學および附設中和紀念醫院(その8)

病床利用率、小兒科病房、新生兒加護病房(NICU)、中重度病房(CNU)

Kaohsiung Medical University & Chung-Ho Memorial Hospital(No.8)

The bed occupancy rate, Pediatrics Ward, NICU & CNU



埼玉学園大学
経済経営学部 教授
福永 肇
Hajime Fukunaga

高雄醫學大學附設中和紀念醫院の見学が続いている。今回は病床利用率と新生児NICUを中心に見学して行きたい。

■「前日の病床利用状況(日報)」情報の公開

病床名稱	2022/08/16									
	使用 率(%)	空置 率(%)	使用 率(%)	空置 率(%)	使用 率(%)	空置 率(%)	使用 率(%)	空置 率(%)	使用 率(%)	空置 率(%)
一般病房	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
ICU	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
亞洲人醫護人員中心	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
透析室	40%	59%	40%	59%	40%	59%	40%	59%	40%	59%
老年科(含日間病房)	20%	79%	20%	79%	20%	79%	20%	79%	20%	79%
急診室	6%	93%	6%	93%	6%	93%	6%	93%	6%	93%
小兒急診室	12%	87%	12%	87%	12%	87%	12%	87%	12%	87%
兒童急診室	10%	89%	10%	89%	10%	89%	10%	89%	10%	89%
行政辦公室	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
停車場	20%	79%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
總計	50%	49%	50%	49%	50%	49%	50%	49%	50%	49%

図1:「前日の病床利用状況(日報)」。この表での使用総病床数の合計が、なぜ2,002床ではなく1,481床であるのかは不明。

図1は高雄醫學大學附設中和紀念醫院の「前日の病床利用状況(日報)」。病院ホームページで見付けた。この数字が毎日更新されて公開されているという処に、驚愕。戦慄が走った。本当に凄い! その「ものの凄さ」を確りと認識して、慄(おのの)いて欲しい。ここ、大切! 誰が見ても病院の病床運営状況が数値で一目瞭然。しかもこの情報を病院ホームページで公開している。日本ではとても考えられないことだ(病院見学は2019年であった)。きっとこれも医療ITCの成果の一つである。この表には病院情報がぎっしりと濃厚に詰まっている。じっくり読み込めば、この病院の現場・現実・現物に関する多くの新しい発見がいっぱい見つかる。それだけに留まらず、さらなる仰天が加わった。この「前日の病床利用状況(日報)」は高雄醫學大學の附属病院だけでなく、調べてみると、台湾のどの大手病院のホームページにも掲載されていた。私はこのことにも大いに驚いた。隣の国、台湾ではそんなことは当たり前のことなのだ。なんという国だ。この事実を(おそらく日本人では初めて)知った。時系列分析・横断的分析を行うと、医療経営学の論文が何本も書ける。背後には政府の医療ITC推進と情報公開への誘導があるのだろう。台湾という国は「全民健康保険でカバーしている病床(保険病床)の利用状況を、病院は国民に報告する義務や責任がある」と考えるようだ。正論である。台湾のこの思想・姿勢に、頭を木槌でガツン、ガツンと叩かれた。

病院には「病床利用率(%)」と「病床稼働率(%)」という2つの病棟管理計数がある。「病床利用率」は[24時時点での在院延べ患者数×100÷病床数]で計算され、「病床稼働率(%)」は[一日の入院患者数(その日の退院患者数も含む)×100÷病床数]で算出される。病床利用率の上限値は100%である。しかし病床稼働率では同

じベッドで午前中の患者退院と午後の患者入院があったケースでは入院患者は2人としてカウントするので、計算結果が100%を超えることもある。それ故、[0% ≤ 病床利用率 ≤ 病床稼働率 ≤ 200%]である。日本では「病床利用率」または「病床稼働率」の計数を決算報告の時に公表している病院もある。しかし多くの病院はこれらの計数を公開していない。病院内では、月例経営会議にて前月の平均(または月末)の「病床利用率」(もしくは「病床稼働率」)の報告が行われる。病床利用率は病院運営における最重要数値であるので、病院関係者全員がこの数値を注視する。現実を認識して、改善していくのが病院勤務者の務めである。しかしその数字を知るのは翌月の経営会議での配布資料で、これでは状況把握があまりに遅い。先月の病棟状況はすでに過去でもう終わっている。

以下は韓国での話である。ソウルアサン病院(2,698床)では病床利用率のみならず、病床全ての個別の利用状況がモニターに表示され、90秒ごとにデータ更新されていた(写真1)。詳細は「『世界の病院から No.24』、FMC NEWS、2015.October」を参照)。90秒前の時点において、病院の空床は一般病床(2,501床)にて何床、ICU(197床)では何床あり、そしてその空床はどの病棟のどの病室の何番ベッドかということを、全職員がリアルタイムで情報共有するシステム運営が行われていた。このモニターに絶句! 次元が全く違う。「病棟・病室利用状況ディスプレイ」は氷山の一角にすぎず、この病院のサーバーには蓄積された医療情報のビッグデータが、日々の医療や病院運営に活用されているのだろう。AI医療に活用出来る自院の臨床データも豊富だ。海外での医療運営、病院経営はすでにこのようなレベルなのだ。私はこう言いたい。「日本の失われた30年の経済低迷期間に、台湾や韓国では病院ITCが発展し、今では日本の20年先、30年先を走っている。台湾や韓国の病院は未来病院の姿である」、「医療ITCに限らず、世界の病院での好事例、先行事例からドジョシ学ぼう。謙虚に教えて頂こう。必要な授業料は支払おう」。



写真1:【韓国】「見える化」された病棟・病室の利用状況ディスプレイ(2014年1月時点)。稼働病床と空床状況が一覧でわかる
(男子病室、女子病室の区別はわからない)。データは90秒ごとに更新される。一番下の行に90秒前の使用中病床数(2,407床)、空床病床数(291床)、病床利用率(89.21%)などの数値が並記されている。

■ 新生児の加護病房(NICU)と中重症病房(CNU)



写真2:小兒部門診、健兒門診。

台湾の小児科の外来は「兒科(または小兒科)門診(Pediatric Clinic)」と「健兒門診(Well Baby Clinic)」に分かれる。台湾で最初に飛び込んだ病院(2018年の台中慈濟醫院)で「健兒門診」という看板を見たとき「この病院では、どうして健康な児童の診察を行っているのか、よく分かんないなあ」と思った。台湾では「健兒」とは生後から1歳未満までの乳児を、「小兒」は18歳未満までを指すようだ。



写真3:E棟5階は「小兒科病房」+「新生兒加護病房(NICU)」+「新生兒中重度病房(CNU)」。NICUとCNUは廊下の突当たりから始まる(写真4へ続く)。



写真4: NICUとCNUの病棟入口付近。絵の子供はゴルフをしている(不思議)。右奥がNICUの入口。



写真5：新生兒中重度病房(CNU)。

CNU(Complete Nursing Unit:中重度病房)という用語を始めて見聞きした。日本のGCU(Growing Care Unit:新生児回復室)に相当する機能を持った病棟なのだろう。GCUはNICUにて状態が安定してきた新生児が引き続き治療を受ける病棟である。見舞客のCNC入室には制限があり、同時には1~2名しか入室できない。写真5では心配そうな家族が病棟の入口で入室順番を待っている。



写真6:新生児加護病房(NICU)入口。



写真7:「新生児加護病房(NICU)」の入口扉の内部。

NICU(Neonatal Intensive Care Unit:新生児集中治療室)を台湾では「新生児加護病房」というようだ。ICUの台湾語訳の「加護病房」の「加」は加重から、「護」は護理師(=看護師)、「病房」は病棟。つまり看護配置が高い病棟という意味であろう。「加護病房」という用語は、ナースが多い病棟であることが具体的に解る用語で、同じICUの日本訳「集中治療室」よりも漢語訳が遙かに上手い。ここで少し脱線したい。西洋の医療用語の漢字翻訳で、台湾語訳と日本語訳との間には、違いが随分見られる。ここ、意外だ。例えば、醫院(病院)、診所(診療所)、住院(入院)、出院(退院)、門診(外来)、骨科(整形外科)、牙科(歯科)、抽血(採血)など。看護師は台湾では護理士(因みに中国では护士)。台湾と日本での英語の医学用語訳の違いには「どうして?」との疑問が湧いてくる。日治時代(1895年~1945年)の台湾では、内地(=日本本土)と同じ医学テキスト、医学用語が使われていた。日本の医学用語(漢字)の多くはドイツ

の医学用語から造った訳語であった。国民党政府は1946年に日本語の使用を禁止した。戦後の台湾は日本式医学から国民党政府と同じアメリカ式医学に替わった。それらに伴い用語(漢字)が日本から大陸の医学用語に転換していくたのだと推される(ここはこれからの私の研究課題の一つであり、まだまだ不確かである)。

写真7,8を見ると、壁には「狂賀!(⇒とても嬉しい)陳秀玲醫師 榮升小兒學科 教授 小兒全體全賀」と書かれた紅色の紙が掲示されている。小兒部の全職員が陳秀玲医師の教授就任を祝っている。台湾の大学病院内では教授就任や学会賞受賞を祝う紅色の掲示をよく見かけた。台湾独特の病院風景である。そもそも漢字が書かれた紅色の紙が壁に貼ってあるだけで、すでに中华の風景だ。現在の日本では、教授就任祝として製薬会社等が白色の胡蝶蘭の鉢(社名が大きく書かれた札が付いている)を教授室に持ってくるようだが、職員が祝ったりはしていない。「狂賀」の掲示物の右横にはNICU勤務の主治医師、住院医師、護理長、書記、専科護理師、個案管理師の名前が掲示されている(写真8)。「住院医師」や「主治医師」という医師区分は日本にはない(アメリカンシステム)。「住院医師(レジデント)」とは新入医局員で期間は3年、24時間勤務で無給が多いようだ。その後、総住院医師1年を経て「主治医師(ビギニング・スタッフ)」に昇格し、一人前の医師になる。大学の職位でいうと、住院医師(助教相当)、主治医師(講師相当)、副主任医師(准教授相当)、主任医師(教授相当)になるようだ。「護理長」は看護師長であるが「書記」とはどういう職務であるのだろうか。写真8ではさらに「専科護理師」や「個案管理師」という職名が出てくる。さっぱり分からぬが、ここを勉強すると新しい知見が得られそうで、面白そうだ。

ところで写真5~7の左側上方のライト、とても病院での照明とは思えない。ここは小児病棟である。こういうのも、いいなあ。外国の病院を見学すると、素晴らしい発想、素敵な取組を多く発見する。佳いところは、学んで、教わらなくては、と思う。



写真9:NICUでの面会ルール。住院(入院)、須知(注意事項、お知らせ)、上午(午前)、晚上(夜)、下午(午後)。



写真10:左は醫師值班室(医師当直室)、右は護理值班室(看護師仮眠室)。



写真11:面会用のNICUの保育器配置表。4、14、24の番号はない。



写真12:面会者用のCNU(新生児中重度病房)の保育器配置表。4、14、24、34の数字は欠落。

福山医療センターの新しい入院病棟が稼働し始めた時(2011年)に、2階に配置されたNICU室+GCU室を見学させて頂いた。当時はNICU9床+GCU12床の体制で、地域周産期母子医療センターとしてNICUを増床していくとの意向だった。私がNICU室やGCU室を観察した経験はその一回しかない(どこの病院もNICU室やGCU室は、関係者以外は入室禁止)。それ故詳しく述べない。保育器(病床)の中の赤ちゃんは、親がみて直ぐにわが子だと判別がつきにくいのかも知れない。すると写真11、12は面白いアイディアだ。病院に来た家族が、わがベイビイがどのクベース(早産児・未熟児保育器)やコット(新生児用キャリーベット)に居るかが分かる。例えば写真12のCNUの21番ポケットには「5AC 21 陳○心」と書かれた紙が入っている。新生児の姓名は「陳○心」である。台湾の人の姓名は、[姓1文字+名2文字]が大半だ。3文字の真ん中の文字を○印で伏せ字にすれば、患者の個人情報を守りながら情報が必要な人には伝わる。台湾の病院は聰明だ。なお日本の病院のNICU室やGCU室の入口には患者氏名の掲示は多分ないと思われる(よく分からない)。

NICU(写真11)のポケットは29あり、入院患者は18人。CNU(写真12)のポケットは30で入院中は13人。しかし最初の図1を見ると、CNUの保険使用病床数は26床のようだ(NICUの保険使用病床数は不明)。よく分からぬが、NICUやCNUの病床は各々29床、30床もないのかもしれない(しかし大規模だ)。ボードの上半分には面会規則が掲示されている。面会時間は午前、午後、夜間の3回で、同時間でのNICU、CNCへの入室は最大2名まで。入室に際しては、手を洗い、隔離衣を着衣すること、腹瀉(下痢)症状のある人と12歳以下の子供の入室禁止が要請されている。

(次回に続く)



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 ちよう 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

- 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。
- プライバシーは厳守いたします。
- 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。

-お問い合わせ先-

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

No.5

緩和ケア委員会より“ちょこっと”



緩和ケア委員会
前田 智樹



ACPとは…

患者さん・ご家族・医療従事者の対話を通じて患者さんの価値観を明らかにし、これからの治療・ケアの目標を明確にするプロセスです。

CASE
04»

抗がん剤治療を中止したいと訴える患者①

～ACP開始の糸口を掴む 編～

今回の事例は、ケモを中止したいと訴える患者と行ったACPであり、それを全三編に分けてお伝えします。ACPを始めるきっかけはなかなか掴みにくいものですが、今回の患者さんのように治療の意向を訴えられたときは、ACP開始のチャンスかもしれません。

【患者さん、場面紹介】



D氏

D氏、70歳代女性、進行消化器がん。2回目の抗がん剤投与の前日、D氏は突然医師へ「治療を中止したい」と話した。医師は突然の申し出に驚いたが、本人の意向を尊重し積極的治療は終了すると決定した。その翌日、担当看護師だった私は、D氏が治療をやめたいと希望した背景にある思いが気になりつつ、午前の検温の準備を進めていた。

※D氏の価値観に関する発言を赤字で示します



看護師

昨日Dさんは治療をしないと希望したらしい。今後の過ごし方とかどこまで考えているのかな。午前中は話をする時間がどれそうにないけど、午後なら時間をつくれそう…

1

今日担当の〇〇です。お願ひします。…Dさん、治療をやめることになったんですね

2

そう。抗癌剤はもういいって思ったの



3

そうなんですね。もういいって思ったんですね。Aさんの治療へのお気持ちや今後の事について伺いたいのですが、今はゆっくり話す時間が取れないでの午後に声をかけさせてもららてもいいですか

4

Dさんの承諾を得た上で、検温後に一度退室した
そして、約束の午後になった



他の患者さんに聞かれてたくない内容になるかも
しれないからデイリームで話をしよう

5

Dさん。治療をやめたいと思った理由や
これからの事についてDさんの気持ちを
教えてほしいなと思っています。良ければ別の場所で話しませんか？

6

そうですか。いいですよ



——病棟のデイリームにて



抗癌剤はもういいって言っておられましたが、
どうしてそう思ったんですか？



2回目の治療を行う勇気がなくなつたの。
白血球が下がったり、身体がだるくなつたりしてね。その気力も体力もなくなつた…



副作用がしんどくて気力も体力も
なくなつたって思われたんですね



そう。もう頑張れないなって思ったの



もう頑張れないって思ったんですね。（辛い気持ちに共感するようにゆっくり話し、少し間を置いてから）…Dさんは、これからをどう過ごしていきたいと考えてるんですね



一人暮らしからね。夜になると熱が出たり不安だつた。だから施設に入ろうと思っている。
そこで最期を迎えるたらと思う



最期は施設がいいと考えているんですね。
もしもの時のことを考えておくことはとても大切なことですね



おわりに

今回のD氏のように、治療を中止したいという意向を自ら訴えてきた場合、その意向の理由を意図的に確認することが、ACPを始める糸口になることがあります。

ただし、全ての方が自ら意向を訴えられるとは限りません。「この人はどうなっていくんだろう」「しんどそうなのにまだ治療を続けるのかな」と、ふと心のモヤモヤを感じた場合は、「〇〇さんは治療についてどう考えているのですか」「今の現状をどう思っているのですか」などと直接患者さんに聞いてみることも大切です。きっと、その問いかけもACPを始める糸口になりえると思います。

連載
No.33

芸術の尊い祈り

こぼれ落ちる水滴の音楽



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

八月がまたやってきた。今年は七月から、地球温暖化かエルニーニョか、酷暑が続き、原爆投下日の六日頃には迷走する大型台風までもが接近してくるという。どこか地球が悲鳴を上げている。福山市でも連日うだるような日中の暑さに見舞われた。勤めている音楽ホールでも、首都圏以外では興行は土日祝日のマチネ(昼)が望まれるのだが、この時期の日中マチネ公演はどれも集客が厳しく、といって夜公演は地方都市では街の明かりも消え公共交通機関も途絶え、泣きっ面に蜂というありさまなのである。

老境の身で、毎日は通勤しないまでも、用事のない日中は極力出歩かないようエアコンを効かせ閉じ籠るようにしている。本を読んだり音楽を聴いたりする以外に取り柄のない身だが、それではさぞかし読書量も増えたことでしょうと思われるかもしれない。が、とんでもない!七月八月と読書量は極端に落ちてしまっているのだ。普通ならば少しの時間ががあれば活字に親しんできたのに、今夏はどこか異変が起こっている。外出すれば重たい鞄に数冊を紛れ込ませ、どんなに難解な本も、そこで目にした一行をじっと考え続ける習慣で生きてきたというのに、何たる体たらくな我が身なのだろう。今年待望のスピノザ全集(全六巻)が刊行中で、それを読むのを楽しみにしていたのにやむなく中断。エアコンでどんなに室内を快適に裝っても外界の暑さに負けてしまうものなのだ。簡単にいえば、この極端な温度差に人の集中力が続かない。改めて外界、いや自然環境がどんなに生きる上で大切なものののか、よくわかる(人は近未来火星移住などできるのだろうか)。

ということで、畢竟、漫然と新聞を隅から隅まで読むだけの毎日である。毎朝手挽きした珈琲を家族に供し、朝食を横目に大きく広げて新聞を読む時間。この朝の一連の所作が、かけがえのないひとときを演出し、新聞を読むことと連動しているのではないだろうか。

八月六日日曜日。私が物心ついてから読んでいる朝日新聞のその日の紙面、記者持ち回りの連載<日曜に想う>に目が留まった。「うそのない言葉 探し祈る日に」との見出し。筆者は東京朝日新聞の編集委員吉田純子氏である。さっそく読んでみた。このエッセイ(情報を主にした記事で

はない)のどこにも<音楽>という言葉が見当たらないのに戸惑った。筆者はクラシック音楽界の最前線の記者なのだが、ここではあえて音楽情報を脇におき、音楽記者自らの、深く掘り下げられた感情を吐露した言葉に出会う。

本文は大きく二つのエピソードが語られ、最後にがしかしの結語にゆきつく構成である。

ひとつはドキュメンタリー映画『眩暈』での亡き作家ジョナス・メカスと詩人吉増剛造との魂との出会いと「ぼろりと生まれた」詩の現場。「言葉を音にすることは魂呼びの儀式」であることを知るともいう。

またこのエピソードでは、唐突に添えられた吉増の言葉がとても印象的。太字での強調。<詩作とか芸術行為というのは、「わたし」が主役ではないのです>。それはどういうことなのだろう。「多数の支持するものが勝利する資本主義の世界」で、血眼になってこの「わたし」という名の個性を探し祭り上げてきたのが私たち音楽業界だからである。それが芸術行為の主役ではないというのだ。

もうひとつは2016年の夏のやまゆり園の障害者19人が命を落とした事件と、その一週間後、筆者自身が立ち会った南仏の86人がテロの犠牲になった海岸沿いの公園での祭壇、それはやまゆり園での「雲ひとつない夏の空の下に、静かな祈りの伽藍が生まれ」る風景である。

詩人吉増剛造が、今は亡きリトニアの亡命映像作家メカスのニューヨークの部屋で、実際に眩暈を起こした様から「メマイ!メカス!」との一遍の詩を生み、「強い意志をもって世界と共有した瞬間、悲しみも感傷も超え、メカスの実在が突如立ち上がる」これが言葉の詩の力、祈りなのだ。

これは言葉や、ここでは指摘されないが<音楽>の、芸術行為としての最後の防壁よう。「指の間から水がこぼれ落ちるよう、どんな真意も言葉(音楽!)では受け止めきれない」から。「こぼれてもこぼれても、指先に残る水滴を集め、私のこの手でうそのない言葉(音楽)を紡ぐのだ」そこに芸術の最も尊い祈りがある、と吉田純子は書いている。まさに八月六日に相応しいエッセイではないだろうか。



連載
33

映画への誘い

青いカフタンの仕立て屋

(2022, 仏、モロッコ、ベルギー、デンマーク)

モロッコの海沿いの街サレ。旧市街の路地裏で、家業を継いだハリム(サーレフ・バクリ)と妻のミナ(ルブナ・アザバル)は、伝統衣装カフタンドレスを作る小さな



仕立て屋を営んでいる。ミシンを使わず昔ながらの伝統的な手仕事で、カフタンに刺繡を施す。

仕立てるのは夫のハリム。ミナは接客をしながら店を仕切っている。寡黙な二人は長い間互いを補完しあいながら、愛し合って生きてきたが、ハリムにはある秘密があつた。

山積みの注文をさばくために、二人は、ユーセフ(アイユーブ・ミシウイ)という若い男を助手として雇う。ハリムは、彼の才能を見抜き、筋のいいユーセフを熱心に教える。ハリムの暖かいまなざしを受け止めるユーセフ。ユーセフもまた、ハリムに尊敬、憧れ、好意を抱いていく。

そんなユーセフにミナは嫉妬の感情を抱くが、ミナには時間がなかった。ミナはかつてガンをわずらっており、余命が限られていた。次第に病状が悪化していくミナ…。

実は、ハリムは、自分の性的指向が同性に向いている

ことを隠してミナと結婚していた。社会的にも宗教的にも同性愛がタブーであるイスラム世界で、本心を抑え込んで生きて来た夫ハリムと、それを薄々感づいていた娘夫を愛し続けるミナ。

そこへさざなみを立てるように若い男ユーセフが現れる。ハリムとミナの夫婦愛、ハリムとユーセフの秘めた思い、ミナのユーセフに対するある種の嫉妬心。ハリムをめぐる3人の複雑な愛の形が静かにミステリアスに描かれる。

最後の時を迎えたミナは、長年苦しんできた呪縛からハリムを解き放つ。「愛することを恐れないで」と言ってハリムの背中を押すのだ。

「モロッコ、彼女たちの朝」(2019)の若手女性監督マリヤム・トゥザニは、前作では、未婚の妊娠、今作では男性の同性愛、イスラム社会での生きづらさを描き続けている。

それでも私は生きていく

(2022, 仏、英、独)

サンドラ(レア・セドゥ)は、5年前に夫を亡くし、通訳の仕事に就きながら8歳の娘リンを育てるシングルマザー。彼女の父、ゲオルグは哲学教師として多くの生徒たちから慕われて来だが、今はアルツハイマー病に由来する疾患のため、記憶と視力を徐々に失いつつあった。

サンドラは、たびたび父の看護に赴く。哲学者の父を深く尊敬しているサンドラは、父の変わりゆく姿に深い悲しみと戸惑いを覚えていくのだった。

そんな折、亡くなった夫の友人で旧知のクレマン(マルビル・ブロー)と偶然再会する。クレマンは南極調査のためフランスを離れていたが、現在は、宇宙科学者として研究のためパリに戻っていた。

知的で楽しいクレマンと過ごすうちに、彼が既婚者で子供もいることを知りながらも、惹かれていくサンドラ。夫を亡くして以来、仕事、育児、介護で自分自身はいつも二の次だったサンドラだったが、クレマンと出会ったことで、恋の喜びに目覚めていく…。

娘であり、母であり、一人の女性であるサンドラ。サンドラは、様々な顔を見せる。父ゲオルグを介護するときは、献身的でしっかり者。だが、記憶を失いつつある父を前に、不安、哀しみの涙もにじませる。

娘に対しては、キスやハグを欠かさず目いっぱいの愛情を注ぐ母親の顔。通訳者としてのサンドラは、国際会議の通訳などもこなす職業人としての才女の顔。クレマンに会うときは、歓喜と恍惚に震える恋の顔になる。

ほぼジーパンとTシャツ、ボーライッシュなショートカット、背中にはリュックサック、化粧気のあまりないサンド

ラ。不安に駆られ、孤独に襲われ、時に幸せをかみしめる。そんなサンドラをレア・セドゥが繊細な顔の表情で魅力的に演じた。

ラスト、3人はサクレ・クール寺院に行き、高台からパリの風景を眺める。クレマンは、サンドラと暮らす決断をしたのだろうか。

原題は、「Un beau-matin」(ある美しい朝)。明日もまた朝が来る。明日に向かって生きていくのだ。



渴水 (2023, 日本)



市役所の水道局員岩切(生田斗真)は、後輩の木田(磯村勇斗)と、水道料金を滞納する家庭に出向いては、水道を止めて回る業務についている。日照りが続くある夏、県は、とうとう給水宣言を発令する。

毎日10軒以上の料金滞納者の家を回る岩切と木田。食って掛かる者。妻がへそくりで払う者。恋人が仕

方なく払う者。様々な家と対峙しながら、払わない家は、淡々と水の供給を停止する。

そんな滞納を続ける家の中に、シングルマザー小出有希(門脇麦)の家があった。有希は、支払いは出来ないと子供二人を残して家を出てしまう。

家に取り残された小学生の姉妹、恵子と久美子。父は蒸発。帰ってこない母。電気とガスはすでに停止されていた。子供たちの最後のライフラインである水まで止めいいのか?葛藤する岩切だったが、規則に従って、給水停止を執行する…。

岩切は、一人暮らし。妻和美(尾野真千子)と子供は、妻の実家に帰ったままだ。岩切は、かつて親から見放された過去があり、妻子への向かい方が分からず、和美との間に溝が出来てしまっていた。

そんな岩切が出会ったのが小出家。母は、援助交際のパパ活で日銭を稼ぎ、子供二人は育児放棄されている。姉と妹は、二人で生きるすべを模索しているしかなればならない。水道を止められた二人は、公園や他人の家で水を汲み、姉の万引きで生活を凌がざるを得ない。

心に渴きを抱える岩切。幼い姉妹と出会ったことで、自分の家族との関係に改めて向き合おうとする。和美と恵子に会いに行くが、妻からは、色よい返事をもらえない。失望しての帰り道、飛沫をあげて流れ落ちる滝に出会った岩切は、滝の流れに大きな啓示を受ける。心に大きな変化が起るのだ。

蒸発、援交、子供のネグレクトなど水道を止められる側の貧困問題、水道停止業務に携わる側の職員の葛藤、家族の再生。社会の片隅でもがく人々を暖かく見つめた。



高橋 斎
岡本 誠

挿絵



ひまわりサロン

ひまわりサロンのご案内

10月10日(火)
「仕事をあきらめない」

場所：外来管理棟4階 小研修室1・2
西エレベーターを4階まで上がって右手にあります

時間：15時から16時頃

講師：社会保険労務士 中本美由紀先生

申込先：084-922-0230
福山医療センター地域医療連携室
申込期限：令和5年9月26日



お気軽にご連絡ください

ご参加の際は、感染症対策として
マスクの着用をお願いします



月 日	内 容	講 師	場 所
2023年10月10日(火) 15時から16時頃まで	仕事をあきらめない 質問や参加者様同士の座談	社会保険労務士	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 ※どなたでも気軽にご参加下さい。



福山医療センター小児科

こどもでまえ しんぶん Vol. 3

福山医療センター小児科
坂本 朋子

熱性けいれん(てんかん・ブコラム投与法)編

2022年4月から、福山医療センター小児科では福山市内の保育施設や学校を対象に「こども出前講座」を開設しています。「熱性けいれん」「誤飲・窒息」「食物アレルギー・アナフィラキシー」「薬の飲ませ方・座薬の使い方」といったテーマからご希望の内容を選んでいただき、私たちこども出前講座のスタッフが保育施設や学校に直接お伺いして講義や実技指導、シミュレーションを行っています。

私たち医療スタッフは、病院での診療において、患者さんやご家族とは直接お話しできますが、患者さんであるお子さんが日々過ごされる保育施設や学校の職員の方と直接お話しする機会はほとんどありません。「こども出前講座」は、そんな保育施設や学校の職員の方と医療スタッフが座談会のようにお話しする機会となっています。

その中で、私は「熱性けいれん」を担当しています。小児救急認定看護師とともに、熱性けいれんの基礎的な説明や緊急時対応の講義、実際に起きた時のロールプレイングを行っています。保育施設を利用される時期はまさに熱性けいれんの好発年齢であり、これまでに熱性けいれんを目の当たりにしたことのある保育施設職員の方も多数おられました。この「こども出前講座」により、熱性けいれんに直面した場合の皆様の不安や心理的な負担を少しでも減らすことが出来るよう私たちは取り組んでおります。

私が今まで講座を行ってきた中で、印象的なエピソードを一つご紹介させていただきます。熱性けいれんではありませんが、けいれんが15分以上持続するけいれん重積発作を繰り返す重症のてんかんをもつ患者さんとご家族が学校で発作が起きた時の対応に困っておられました。

学校でけいれん発作が起きた際に、ミダゾラム口腔用液「ブコラム®（以下ブコラム）」というけいれんを止める薬が処方されており、学校職員による投与が主治医から指示されていました。しかし呼吸を抑制する副作用があるため、痙攣中のこどもに薬剤を投与する不安が強く使用できずにいるとのことでした。そのため患者さんは、頻繁にけいれん重積発作を起こされ当院に救急搬送されました。まさに「こども出前講座」の出番でした。ご家族経由で学校に「こども出前講座」の情報提供を行ったところご注文をいただきました。通常の「熱性けいれん」講座を「てんかん・ブコラム投与法」講座にバージョンアップし、直接学校にお伺いして出前講座を行いました。実際にブコラムの形状見本を取り寄せ、学校職員の皆さんに触れていただき、質問に答え具体的な投与方法について指導することでブコラム投与の不安を解消することができました。また職員同士でロールプレイングを繰り返し行っていたくようお願いしました。講義後のアンケートでは「理解できた」「臆せず投与できそう」と前向きなご意見をいただき、15名中13名(86%)の職員から「実施できそう」とご回答をいただきました。

講義の数日後に学校でてんかん発作が起きた際には、講義を受けた職員の方によりブコラムを投与することができ、すぐにけいれん発作がおさまり、けいれん重積発作への進行を未然に防ぐことができました。

このように保育・学校施設の職員の方が安心して対応できることが、子供たちの命を守ることにつながるため、今後も「こども出前講座」による地域貢献活動を続けていきたいと思います。

てんかん重積状態とは?

「てんかん重積状態」とは、てんかん発作・けいれん発作(以降、本電子では「発作」とする)が5分以上続いたり、短い発作が意識の戻らないうちに繰り返し起こる状態をいいます。

発作は、多くの場合は1~2分で止まりますが、5分以上続くと自然に止まりにくくなり、30分以上続くと脳に重い障害を残す可能性が高くなり、ときに命にかかわることもあります。



ブコラム®とは?

「てんかん重積状態」の発作を止める効果が期待できるお薬で、介護者の方も投与することができます*。

*1 生後3~6ヶ月のお子さんの場合は、医師のもとで投与する必要があります。口の中(歯ぎしと頬の間)にゆっくりと全量注入します。



ブコラム®を投与するタイミングは?

ブコラムは、主治医の指示に従い、「てんかん重積状態」と判断されたときに投与します。

投与するタイミングについては、事前に話し合っておきましょう。

発作開始



一般的な投与判断の目安は5分とされています。

発作が自然に止まるかどうか、静かに観察しましょう。

発作が終り、「てんかん重積状態」と判断された場合、ブコラムをゆっくりと全量注入してください。



武田薬品工業株式会社 ブコラム使い方ガイドブックから引用



経営企画係
中島 正勝

災害級の暑さのなか、カノコユリを求めて旅した話

『花は、率直にいえば生殖器である。《中略》すなわち花は誠に美麗で、且つ趣味に富んだ生殖器であって、動物の醜い生殖器とは雲泥の差があり、とても比べものにはならない。』これは牧野富太郎の著書「植物知識」の最初(まえがき)に出てくる言葉だ。その本の真ん中あたりに「ユリ」の項目があり『カノコユリは、きわめて華美(かび)な花が咲く。花色紅赤色で、濃紅色の点がある。日本のユリ中、最も優れた花色を呈している。このユリは四国、九州には野生があって、いつも断崖の所に生じている。』と書かれている。最初の言葉にドキッとなったけど、そこから異世界転生の如くこの本に引き込まれてしまった。もうね、この本凄いわ。牧野氏の植物に対する愛が半端ないのがバンバン伝わってくるもん。漫画とアニメが主体で文字ばかりの本なんて最近は殆ど読んでないマサカツくんがそう思ったくらいだからね。いや、ホント凄いよ。

って書き方だと如何にもマサカツくんがNHKの朝ドラ繋がりで見つけたみたいだけど、種を明かせば(朝ドラが始まる前の去年から)嫁さんに「カノコユリ」が見たいから福岡県宗像市に連れて行けって言われたの想い出してググったら、偶然この本(AmazonのKindle版)に辿り着いたってオチなのさ。だよね~って事で、今回は災害級の猛暑のなか九州方面に行ってきた話だよ。

1. 天草ダンジョン攻略のため下関市で前日泊

さて、カノコユリ見学は良いとして、綺麗な花で心が洗われても「お腹は膨れない」じゃん、ちょっと遠いけど足を伸ばして熊本県天草市にラスボス(天草大王)を食べに行こうって事になったんだよ。んで、距離もあるから夕方出発して下関市の壇ノ浦PAのファミリーロッジ旅籠屋で前日泊って思つたんだけど、ここ土曜日は素泊まり一泊9千円／人なんだよなあ。それなら、高速降りてインター(下関IC)近くのビジホに泊まって(差額で)美味しいもの食べようって事で、「東横INN下関海峡ゆめタワー前」に宿泊、同じ料金で二人泊まれるしバイクは軒先に駐輪出来るし、安くて美味しい居酒屋は沢山あるしで絶対お勧めなさ。でもね、平日泊だと高速料金の割引がないのでちょっと微妙かな。ちなみに写真の料理は「漁師居酒屋 あらかぶ」ってお店。近いし、ホテル泊はワンドリンクサービス付で、結構リーズナブルだったので紹介。



1. 下関市で前日泊

2. 災害級の暑さ…だと…

起床後、テレビを見てたら「今日の九州地方は災害級の暑さになりそうです」とかやってる。災害級の暑さ？？はあ？、ワイバーンとか魔物の来襲じゃ無いよね。この年になって初めて聞いたぞ災害級って表現の暑さレベル。が、ふふ～んコッチには水冷ジャケット(DIY)ってチート級装備があるんだぜい。ただ、少々デカくて重いのが難点ではあるけどね。って事で、カノコユリを求めてクエスト(冒険)の始まりだ。

1) 宗像ホタルの里公園

絶滅危惧II類(絶滅の危険が増大している種)に指定されている「カノコユリ」は宗像市の花に指定されている。冒険者ギルド(Google)の情報によると群生地が三カ所ほどあるようだ。先ずは、距離的に近い「宗像ホタルの里公園」に向かった。

駐車場には誰もいない。周りを見てもユリなんて何処にも咲いていない。嫁の目が何かを訴えている。広い公園を一回りしたけどそれらしきものはない。ココが一番多く咲いているって聞いてたんだけど少しヤバくないかって(冷たい)汗が出てきた。あっ、人家の前に一輪のカノコユリを発見。でも、これだけ？？マジで？。愕然としてた処にお家からおじさん登場。「カノコユリは少し下流の方に沢山あるべさ。ここのは猪にゆり根を食われてほぼ全滅だなやあ。」と親切に教えてくれた。おじさんに会わなかつたら次の目的地に行ってた処だったよ。素晴らしい出会いに感謝。

2) 花と祈願の寺 鎮國寺(ちんこくじ)

鎮國寺は弘法大師(空海)が中国より帰朝した大同元年(806年)、日本で最初に創建したと伝えられる真言宗最古のお寺で、花と祈願の寺と言われ

宗像市で「かのこユリ」巡り



2. 宗像市で「カノコユリ」巡り

るほど年間を通じて美しい花々を楽しめる名所らしい。うん、でも、カノコユリは何処にも見当たらないよ。そっか、此処も違う場所に咲いてるんだね(たぶん)と、茶屋のおばさんに聞くと「猪に食われて全滅だよ」って和やかに言われてしまった。そっか、全滅か。んじゃ次行こつか。

3) 釧路院広場

ココが一番有名な場所らしくYouTubeとかでも紹介されていたので期待が膨らむ。だがしかし、最初何処にあるか全く分からなかつたんだよ。ナビで指示された場所には小さな三角公園があるけど、動画で見るような大きな場所じゃない。バイクを公園の駐車場に止めて周りを歩いたけど分からない。と諦めかけてたら「ココだよ。この三角公園だよ。あの動画って誇大広告じゃん。こんな小さな公園とは思わなかつたよ。」と勝手に大きな広場(公園)を想像してたマサカツくんが悪いよね。よく見ると道路側の斜面に咲いてました。

3. 天草大王を討伐するためヤキトリマンを予約

ここは自家農場を持つ専門店で外国からのお客さんも大勢来るような有名店らしい。一年前に初めて天草大王(日本最大級の鶏)を食べたのが忘れられず、天草まで来てしまった。ところで鶏と言えば「焼き鳥」が食材を生かした究極の食べ方だと信じてる一方で、シャモ系なら「鍋」こそが至高じゃないかって思うんだよね。グルメ系冒険者として天草大王の傾向を調査すべく、今回は「焼き鳥」を堪能することにした。女将さんに「何がお勧め?」って尋ねたら『全部』と言われた。うん、そうなるよね。んじゃ、何から食べるべき?って聞いたら「早い者勝ち」メニューを教えてくれたので、それを全部頼んだけど希少部位(きんかんの醤油漬けとか)は既に無かった。その他にも色々と食べたけど全部美味しかったよ。流石にすべてのメニューを制覇することは出来なかつたけど、このお店にはまた来たいと心底思つたかな。

後日、今回は同行出来なかつたIさんに「土佐ジロー」とどっちが美味しい?って聞かれたので「涼しくなつたら食べに行こう」って誤魔化した。正直、ヒラメ(タイ)とアジ(サバ)を比べるようなもので「味の傾向」が全くの別物なんだもん。



3. ラスボス(天草大王)を食らう

4. 帰りもヤッパリ暑かつた

来たからには帰らねばならない。現地の天気予報では36℃前後になると言っている。昨日は37℃前後だったから、もうこれ誤差の範疇じゃん。でも、災害級とは言っていないから多少は違うかなと思ったけどヤッパリ暑かつたよ。それでも、沖合に雲仙を眺めながら走る「ありあけタコ街道」の真っ青な空はとても気持ちよかつた…なんて事ある訳ないじゃん。暑すぎて溶けるかと思ったよ。

帰りも災害級の猛暑は変わらず



4. 帰りも災害級の暑さ

5. 翌週は大山(鳥取県)にブルーベリー狩り

翌週(7/23)も猛暑のなか、懲りずに大山まで日帰りツーリングだ。まあ、暑かつたけど九州ほどじゃ無かつたので余裕と言えば余裕だったかも。でも、標高が高いとはいえ炎天下で日陰の無い場所でのブルーベリー狩りは流石に堪えたよホントに。誰だ、この計画立てたのは。って事で、また来月号でお会いしましょう。

翌週は大山(鳥取)でブルーベリー狩り



5. 大山でブルーベリー狩り



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.26

SSI認定国際唎酒師
J.S.A.ソムリエ

宮岡 瞳

SAKE Freak

皆さまこんにちは。国際唎酒師・ソムリエの宮岡です。

2020年、コロナ禍最初の年の8月は、ソムリエ資格取得の勉強をしていた。ソムリエの資格を取るためにには、1次試験の筆記、2次試験のテイスティング、3次試験の記述、実技を全て合格する必要がある。ただ、受験者の半数以上は1次試験で、ふるいにかけられて、落とされる。8月の後半は、その筆記試験を目前に控えた上で、先を見据えて2次試験のテイスティングの勉強も始めるというハードな月だった。テイスティング試験は、ワインとその他のワイン・アルコール飲料をブラインド・テイスティングで評価する試験だ。ワインは、外観・香り・味わい・適性グラスなどを選んで回答する。その他のワイン・アルコール飲料については、ラムや梅酒のように、アルコールの種類を回答する試験。先輩ソムリエの方から、鼻や舌を慣らすトレーニングを、1日でも早く始めた方が良いと聞いたので、鼻が冴えている出勤前に嗅ぎ分けるトレーニングをしていた。

始めてから1週間ほど経った頃、ある事に気がついた。木苺を原料としたフルーツブランデー「オー・ド・ヴィー・ド・フランボワーズ」の香りが、ご飯に乗せて食べる有名な「海苔の佃煮」の匂いがする。よく見たらテイスティングの教本にも、「佃煮」としっかり書いてある。何で木苺なのに佃煮?と気になって、ネットで検索してみた。どうやら蒸留の過程で、偶然日本人がよく知る香り

だったとの事。なるほどー。と思いながら、色々と調べていたら、気になるブログが。どうやら若い女子は、海苔の佃煮の奥に潜む木苺の香りを嗅ぎ分けられるらしい。女性用のハンドクリームに木苺の香りが使われている事があり、香りを知っているので感じ取れている。男性陣や年配女性は嗅いた経験がないので、分からぬのだという理屈。3年経った今も、木苺は感じません。後学の為に、そろそろ木苺の香りのハンドクリームを使ってみようか。



萄の品種のワインを並べて、色合いを見る。

小瓶の移してあるリキュール類を毎日40種類程度、匂いで当てる訓練をしていた様な葡萄

求人募集

【CRC Clinical Research Coordinator クリニカル・リサーチ・コーディネーター】 募集しています

※ 製薬会社の新薬開発のために行われる臨床試験を適正かつ円滑に実施するために患者さんと各部門における調整等をするお仕事です。

※ 応募資格 看護師免許取得者 簡単なPC作業ができる方

詳しくは 福山医療センター ホームページ（採用情報）をご覧ください。

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



Design
#79

「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勤務を経て、2011年に独立。福山市を拠点に、全国の企業やお店、ブランド等のロゴマーク制作と、それに伴うブランディングやブランド戦略、プロモーション等を専門に手がけています。



みなさまこんにちは。グラフィックデザイナーの毛利と申します。私は福山市を拠点に、全国の様々な分野のデザインを手がけさせていただいている。そんな中でも最も多く手がけているのは、企業やお店、ブランドなどの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などを伝えていきます。



▲ 新ロゴ



▲ 旧ロゴ

■ 旧デザインを大切にすること

今回紹介させていただくのは、ロゴのリニューアルデザインです。企業のリブランディングに合わせて、ロゴなどのビジュアルも全面リニューアルしました。ロゴのデザインをどう新しくしていくかをクライアントさんと話し合い、旧ロゴの雰囲気をできるだけ残そうということにしました。旧ロゴは、会社でもっとも目立つ場所に

看板が設置されていて、これまで多くの方に認識してもらったり、親しんでもらってきたロゴです。この長く親しんでもらってきた歴史は、なにものにも代えがたいものです。ブランディングやデザインは、時代に合わせて新しくすることも大事ですが、時間をかけることしか得られない歴史を大事にすることが最も大事だと思います。

連載 NO.111 事務部だより



『どちらを取るか』

皆さんは「おにやんま君」という虫よけグッズを知っていますか?これは昆虫最強と言われることもある、日本最大のトンボ、オニヤンマを模した模型です。2020年に発売以来、SNSで話題となり、大ヒットを記録しています。「おにやんま君」を身に着けるだけで、捕食されることを恐れた、ハエ、アブ、蚊、スズメバチ等が寄って来ないことを利用したアイデア商品であり、殺虫剤、忌避剤を使っていないため子供にも安心な虫よけグッズです。

私は、本当に虫が苦手なので、夏が来るときこの商品を買おうかと悩みます。もう3回目です。レビューと体験談などで効果があることは分かっています。では、なぜ毎年悩むのか。

それは、当たり前ですが「おにやんま君」自体が虫の見た目だからです。どうしてそんなに虫が嫌いなのか、これという理由は自分でも分かりませんが、エピソードだけはたくさんあります。中学生のころ、自転車登校中に風に乗って手の甲に3cm程の蜘蛛が着地したり(もちろん驚きすぎて手を離しました)、朝食中に天井からゆっくりと眉間に10cm前に蜘蛛が降りてきたこともあります。家族によるとホラー映画ながらの悲鳴だったとか。あとは遊びに行った友人宅の窓に30cm大の蜘蛛が張り付いていたこともあります。蜘蛛多めですね。30cmは嘘だと思われるでしょうが、田舎なので有り得ます。果たしてあれは窓の外だったのか中だったのか…。幼いころには、家族で行った

キャンプ場の公衆トイレに大量にいた蛾を恐れ、当時6歳ほどの弟をそそのかし、蛾を踏みつぶさせたこともあります。母は弟の靴を見て叫びました。

話は逸れましたが、いくら本物でないと分かっているとはいえ、虫である「おにやんま君」が目の端に映ると、チクチクと小さな針で心臓を刺されるようなストレスと恐怖を感じるわけです。効果があると分かっていても悩みどころです。SNSでは玄関やベランダに吊るしたところ、蚊が家に入ってこなくなったりとの声もありました。身に着けるだけに留まらず、これから季節、様々なシーンでの活躍が期待できます。虫にお困りの方、アウトドアが好きな方、いかがでしょうか?

私は、まだ迷います。



写真は公式サイトより



夏野菜のお話



栄養士 大月 智加

長い梅雨が明けあつという間に暑い夏がやってきました。

暑くて食欲がない…体がだるい…そのような方はいらっしゃいませんか。

そんなときにぜひ食べて欲しいのが夏野菜です。

夏野菜にはビタミンC、ビタミンE、β-カロテンなどを含む野菜が多く、夏バテ予防などに効果があります。

また、見た目が鮮やかな野菜が多いので食欲増進にもつながります。夏を乗り切るために積極的に取り入れてみてください。

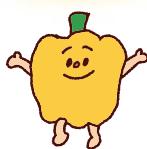
今回は夏野菜がたくさんとれる「ラタトウイユ」を紹介します。

ぜひ作ってみてください。

ラタトウイユ(4人分)



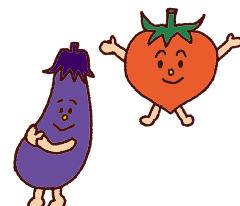
材料



*ベーコン	.....	20g
*なす	.....	1本(100g)
*黄ピーマン	.....	1/2個(約50g)
*ズッキーニ	.....	1/2本(100g)
*トマト缶	.....	1/2缶(200g)
*おろしにんにく	.....	2g
*オリーブオイル	.....	大さじ1(12g)
*コンソメ	.....	小さじ1(4g)
*塩	.....	1g
*こしょう	.....	少々
*砂糖	.....	小さじ2(6g)

栄養価(1人分)	
エネルギー	65kcal
たんぱく質	1.5g
脂 質	3.6g
炭水化物	6.6g
食塩相当量	0.9g

A



作り方



- ① なす、黄ピーマンは1cm角に切る。ズッキーニは縦半分に切り1cm幅に切る。ベーコンは1cm幅の短冊切りに切る。にんにくはみじん切りにしておく。
- ② 鍋にオリーブオイルを熱し、にんにくを炒める。香りがでたらベーコンを加え焼き色がつくまで中火で炒める。
- ③ なす、黄ピーマン、ズッキーニを加えしんなりするまで炒める。
- ④ トマト缶、Aを入れ、混ぜ合わせやわらかくなるまで弱火で煮る。味を見てもの足りない場合は塩・こしょうで味を整えたら完成。

エノヰ(え)

卷16-3872



万葉の花と歌

「歌の大意」

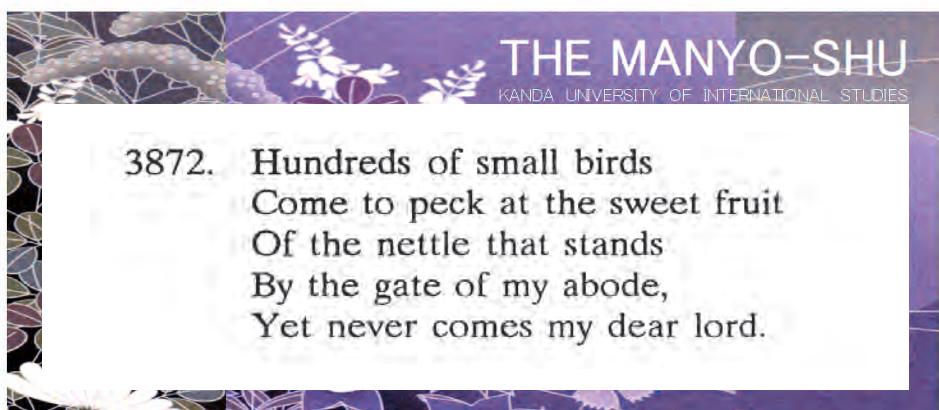
わが門の榎の実守り食む
百千鳥 千鳥は来れど
君ぞ来まさぬ

我が家の門口の樅の実を、
もいではついばむ鳥の群れ、鳥はいっぱい来るのだが、
肝心の君はおいでにならない。

万葉植物考

萬葉表記：櫟 二ノ科 丁ノ生属。

エノキは本州から九州の山林中に生えています。それに朝鮮半島、台湾、中国中部の暖帯に分布しています。日本当たりの良い適潤地に好んで生育し、特に海沿いの地域に多く、道路脇に植栽されました。落葉高木で高さ約20メートル、直径1メートル前後に成長します。よく分枝し、横に広がり、葉は広卵形ないし、橢円形で、三主脈がめだちます。新枝に細毛を密生します。4.5月、新葉とともに開花します。「榎」は、夏によく繁って樹陰が好まれるところから木に夏が配されてできた国字です。また、慶長9年(1604)2月江戸の日本橋を起点として諸国への里程をさだめ、東海道ほか諸街道にエノキを植て、一里塚を築きました。写真はこのエノキやエゾエノキの葉を食す、「国蝶のオオムラサキの雄」の写真です。エゾエノキは北海道、本州、四国、九州の山地に生える落葉高木で、広島県では中国山地に近い内陸部に分布しています。エノキに比べて、葉の鋸歯が著しく、果実は長柄(20から25mm)でより大きく、黒く熟します。(エノキは短柄、5から15mm)で赤褐色に熟します。エノキ・エゾエノキの両方を含めて胸高幹囲が3m以上の木は県内25件ほど知られています。庄原市森脇のエゾエノキは樹高17m、根回り3.5m、胸高幹囲3.35mもあります。中国語でエノキは朴樹 pò shù と言います。日本書紀に「衣摺(きぬすり)の朴(えのき)の柄間(また)に昇りて、臨み射ること雨の如し」と、朴の字をエノキと訓んでいます。「朴」という字はムクノキを表しますが漢名朴樹の影響でしょう。エノキの由来は「枝木えのき」「柄木えのき」「燃木もえのき・えうのき」、「崇木たたえのき」などの諸説があります。エノキは新芽、若葉は食用になり、実は秋に熟し美味しいです。薬用部分は葉にうるしかぶれに効果があり、子実、樹皮。樹皮は最も剥がしやすくなる夏に採ります。通経、中風に、食欲不振などに煎液を服用するほか、腰痛などの痛む部分を煎液で湿布します。



吾門之榎實毛利喫千鳥者雖來君曾不來座
ワガドノミモリハムラヒタチドリハクシテキミヅクササヌ

さくしやふしょう



音楽カフェの風景 その68

内科 村上 敬子

タンブルウッド音楽祭



メモリアルプレート

Seiji Ozawa Hall



ホール内部はこんな感じ、木調が温かい

前号にひきつづき、タンブルウッド音楽祭の話題を少々。ボストンから車で3時間ほど西、タンブルウッドという丘陵地で開催される世界的に有名な夏の音楽祭である。オーケストラ、室内楽、合唱、ミュージカル、現代音楽からジャズまで多くのコンサートが行われる。家族がボストンに住んでいた頃、夏休みを利用してこの音楽祭を訪れた。ボストン交響楽団の音楽監督を長年勤めた小澤征爾氏を記念したSeiji Ozawa Hallが完成して間もないころだった。ソニー会長でバリトン歌手でもあった大賀典雄氏からの資金援助を受け建設された1200席のコンサートホールを間近に見て、その堂々たる外観とメモリアルプレートに感涙したものだ。

7月の心地よい午後、ホールから続くなだらかな芝生に、観客が思い思いのピクニックの準備をしてくつろいでいる。欧米人は地べたに座る習慣がないので折り畳みチェア持参だ。リクライニング椅子でくつろぐ人、パラソル

付きチアもある。ローテーブルにキャンドルスタンド、シャンパン、ペアグラスを眺めたロマンティックなカップル、タッパーに色とりどりの手料理を詰め合わせてパーティーを楽しむグループ、本格的な陶器のティーセットで優雅に語り合う老夫婦、子供連れは芝生の後方にレジャーシートをひいて寝転がり、幼い子供たちとペットが嬉しそうに走り回る。そんな光景を眺めるだけで幸せな気分だ。



ホール内は指定席、芝生は自由席！



(参考) NY近郊のユダヤの人々

その日はイツァーク・パールマンというヴァイオリニストが出演することになっていた。アメリカでは絶大な人気を誇るはずなのに空席がめだつな…と思っていた。1曲目が終わり、次はパールマンのヴァイオリン協奏曲である。と、その時、黒の山高帽をかぶり、全身黒づくめで髪を長く伸ばした男性たちがぞろぞろと会場に入ってきた。そう、ユダヤ人コミュニティの人々だ。テルアビブ生まれのパールマンは彼らの誇りなのだ。急ぐでもなく前列の特等席に悠々と座る。指揮者とオーケストラ、もちろん観客も待ちぼうけだ。それにしても遅刻なんてマナー違反、と思っていたら、なんと彼の演奏が終わるやぞろぞろと退席するではないか。これから本日のメインプログラムが演奏されるというのに。圧倒的な存在感ただけに会場の温度が下がったように感じた。そして、あまりの驚きの展開に、私はこの日の演奏内容をまったく覚えていない！！しかし、これを機に音楽祭にドはまりしてしまった。予定調和のごときクラシック音楽の演奏会だって、なにが起きるかわからない。



一枚の絵 No.129
yukimitsu sanayasu の
ぶらり旅日記



さな やす ゆき みつ
真 安 幸 光 氏

青森ねぶた祭

1980年に国の重要無形民俗文化財に指定され、東北三大祭りの一つとされている日本の火祭り「ねぶた祭り」は毎年多くの人が訪れる豪快な祭りです。青森ねぶたが、現在のように大型化したのは戦後らしく、歌舞伎や歴史・神話を題材にした色とりどりの華やかなねぶたは、見ている私の前にド迫力で迫ってくるのです。跳人(ハネト)と呼ばれる踊り子は、誰でも自由に参加できるようです。

ひまわりサロンミニレクチャー

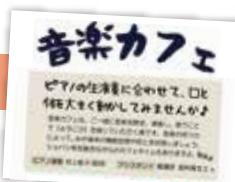
月 日	内 容	講 師	場 所
2023年10月10日(火) 15時から16時頃まで	仕事をあきらめない 質問や参加者様同士の座談	社会保険労務士	福山医療センター 4階小研修室1、2
2024年2月13日(火) 15時から16時頃まで	抗癌剤の副作用対策 質問や参加者様同士の座談	薬剤師	福山医療センター 4階小研修室1、2
2024年6月11日(火) 15時から16時頃まで	痛み止めのお薬について 質問や参加者様同士の座談	医師もしくは 認定看護師	福山医療センター 4階小研修室1、2

※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

【演 題】『心腎貧血症候群からみた鉄欠乏症治療の重要性』

【講 師】川崎医科大学附属病院 副院長 和田 秀穂 先生

【日 時】2023年10月25日(水)18:00~19:30

【場 所】国立病院機構福山医療センター

外来管理棟4階 大研修室「熊ヶ峰ホール」

【座 長】福山医療センター 感染制御部長 齊藤 誠司

STAFF

publisher 稲垣 優
chief editor 大塚 真哉 岡本 隆志

【部】

臨床研究部	梶川 隆	黙者入院支援管理センター	山本 暖	診療放射線科	古志 和信
救急医療部	徳永 尚之	医療連携支援センター	豊川 達也	臨床検査科	有江 潤子
がん診療部	三好 和也	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
教育研修部	豊川 達也	新生児センター	岩瀬 瑞恵		
治験管理部	大塚 真哉	内視鏡センター	豊川 達也	栄養管理室	藤原 朝子
医師業務支援部	常光 洋輔	外来化学療法センター	岡田 俊明	医療安全管理室	大塚 真哉
広報部	大塚 真哉	漢方リハビリテーションセンター	廣田 稔		宮本 廉克
感染制御部	齊藤 誠司	脊椎・人工関節センター	甲斐 信生	経営企画室	重松 研二
国際支援部	堀井城一朗	頭頸部・腫瘍センター	中谷 宏章	がん相談支援室	藤田 純生
ワークバランス部	岩瀬 瑞恵	低侵襲治療センター	大塚 真哉	歯科衛生士室	藤原 千尋
緩和ケア部	高橋 健司	エイズ治療センター	齊藤 誠司	ME室	西原 博政
薬剤部	高橋 洋子	画像センター	道家 哲哉	診療情報管理室	峯松 佑典
看護部	明野 恵子	がんゲム医療センター	三好 和也		
集中治療部	友塚 直人			【医局】	
				医局	野間 康宏

FMC NEWS

VOL.16 2023 AUGUST 編集後記

FMCニュース8月号を最後までご覧いただきありがとうございました。広報の一員としてこの「8月号編集後記」の担当になりました。いざ書こうと思うと何も浮かんできません。ですので、思いつくままに今の想いなどを書かせていただきます。

自身も50代後半になり記憶が飛びまくるようになりました。言った事、言われた事、特に人の名前。顔は出てくるのに浮かばない。情けないなと思いながら他人から同じような話を聞くとホッとします。ストレスも溜まります。自分の中だけで発散できるほど器用ではありません。でもハラスマントと言われないように注意を払いながら生きています。何か生きづらいなと思うこともあります。繰り返す災害や事件、病で亡くなる人、自ら命を断つ人、誰にでも平和な時代とは言えませんが、これまでの歴史を省みると平和なのかなと思います。78年前から日本は成長を続け、あらゆるものに満たされた今、たったひとりでも生きていけるような気になります。

私の祖父は戦争で友達をすべて失ったと話していました。胸に病氣があり友と一緒に逝けなかったことを嘆いていました。その背中には寂しさや悲しみを感じました。その想いは計り知れませんが、何かを守るために自らの命を捧げた時があったということです。祖父がいなければ私はここにいないということです。今の時代「命を賭けて」と言っても気合いのひとつとして言われるにすぎないような気がします。今の私は何かのために本気で命を賭けることができるのだろうかと思います。役割が増えると守らなければならないものが増えてきます。選択を迫られることもあります。でも命を賭けるような、命を取られるような選択ではありません。選べるだけ幸せなのかもしれません。ひとりで決められるから孤独なのかもしれません。

自分以上に他人を愛することができたら争いは起りません。それが一番難しいと思います。他人を愛するフリをして、自分の地位や利益を求める…いや…これ以上はやめます。せめて自分が関わる人たちには皆幸せであってほしいと願います。78年前を繰り返すことにならないよう祈りながら、今年も祖父が寂がらないよう墓参りに行きたいと思います。

これからも皆様に親しみを持って喜んで頂ける情報を発信していきたいと思っておりますので、今後ともFMCニュースをご愛顧いただきますようよろしくお願い致します。

事務部長 平 和宏



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5年8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 木村 崇	北浦 菜月	坂本 朋子 木村 崇	北浦 菜月 木村 崇 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 近藤 宏樹※2	北田 邦美 坂本 朋子 富井 聰一※3
		午後	荒木 徹 大平 純也 木村 崇	藤原 優昌 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 優昌 富井 聰一※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
				13:00～15:00	13:00～15:00	13:00～15:00	予約制
	乳児健診						シナジス外来は冬期のみ 13:30～14:30 予防接種 13:30～14:30
	予防接種・シナジス		シナジス	予防接種			※4 毎月1・3・5… 小児便秘専門外来併設 診察は小児科で行います
	小児外科・ 小児泌尿器科			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)	※5 交替制
	新生児科	午前	猪谷 元浩			岩瀬 瑞恵	
		午後	猪谷 元浩	岩瀬 瑞恵			
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	木曜日(10:00～12:00)…母乳外来(予約制) 産婦人科外来で行っています
	泌尿器科外来	午前	藤田 曜	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曜 河野 晋太郎	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曜 河野 晋太郎	河野 晋太郎	長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曜 河野 晋太郎
		午後		長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曜 河野 晋太郎			長谷川 泰久 増本 弘史 藤田 曜 河野 晋太郎
				ストーマ外来			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 敦生	堀井 城一朗	齋藤 誠司
			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	東 莉央	坂田 雅浩 岡本 晃一

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	
消化管内科	消化管内科外来		藤田 純生 村上 敬子 伏見 崇	豊川 達也 野間 康宏	堀井 城一朗	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		淺田 謙					
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・脾外科	肝・胆・脾外科外来	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	消化管外科外来	午前	宮宗 秀明	大塚 真哉 濱野 亮輔 櫻井 潤哉	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 城一朗 豊川 達也 野間 康宏 住井 遼平 何本 佑太 東 莉央 岡本 晃一 大江 啓史	藤田 純生 堀井 城一朗 野間 康宏 住井 遼平 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 表 静馬 何本 佑太 東 莉央 藤井 佑樹 内田 大輔	藤田 純生 豊川 達也 片岡 淳朗 坂田 雅浩 野間 康宏 伏見 崇 原 友太 住井 遼平 渡邊 純代 奥延 太希 岡本 晃一 東 莉央	堀井 城一朗 村上 敬子 藤田 純生 前原 弘江 伏見 崇 野間 康宏 原 友太 住井 遼平 渡邊 純代 奥延 太希 岡本 晃一 佐藤 大直 東 莉央	
	気管支鏡			岡田 俊明 谷口 曜彦 市原 英基 妹尾 賢			岡田 俊明 谷口 曜彦 妹尾 賢	
呼吸器内科	呼吸器内科外来		岡田 俊明 谷口 曜彦	市原 英基	谷口 曜彦 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	高橋 健司	高橋 健司		二萬 英斗		
		午後	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 センター		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 凉介	宮本 正 日野 知仁 辻 秀憲	宮澤 慎一 宮本 正 日野 知仁 渡邊 典行 中居 祐大	甲斐 信生 宮澤 慎一 日野 知仁 渡邊 典行 中居 祐大	初診は紹介持参の方のみ 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の医師が診察) 木・金…宮澤医師(午前のみ) 月・水…宮本医師(月・午後のみ)(火・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) 金・木…中居医師(火・水のみ)(金・午前のみ) 金・木…山下医師(午前のみ)
				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	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	福島 廉 竹内 薫	午後は予約のみ
		午後	福島 廉			中谷 宏章 福島 廉		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		
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) 火水金…再診のみ
エイズ連携センター	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	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 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				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) 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)			*診察は耳喉嚨・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

念願だった「鹿の子百合(カノコユリ)」に会ってきました。
「らんまん」のモデル牧野富太郎氏は著書の中で、「日本のユリ中、最も優れた花色を呈している」と紹介しています。花は少し小さめだけど、花弁がぐるりとそりかえり鮮やかな紅色の斑紋がとても目を惹きます。

自生地は四国と九州地方ですが、絶滅危惧II類に指定され自生地が年々減少しているのだと。そんな折り、福岡県宗像市に保存会の方々がカノコユリを育てている公園が幾つかある事を知りました。今年は災害級の猛暑ですが、この百合との出会いを求めて福岡県までバイクを走らせました。

自生地が少なく情報も少ないのに何時も旦那さんが探してくれ、私の希望を叶えてくれる事に感謝。暑かろうが寒かろうがバイクで頑張って走るのでこれからもよろしくお願いします。

さて、次はどこに行きましょうか?。

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。

CONTENTS

Topics

祝 日本肝胆脾外科学会高度技能専門医を取得	1
Publish	2・3
福山市の成り立ちと災害対策に於ける職員確保	7・8
「手術見学記」	9・10
「治験」にご協力お願いします	15
ひまわりサロン	19
求人募集	23
1枚の絵 No.129 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8月)	29・30

連載

"中国ビジネス情報" 転載 外科医のひとりごと Vol.45	4
山陰鳥取便り No.37	5・6
ミ・ツ・バ・チさまざま No.9	6
No.99 在宅医療の現場から	11
歯科衛生士 Presents No.13 健口ツアー	12
連載118 世界の病院から	
台湾の病院見聞記(シーズン2ー⑬)	13・14
No.5 緩和ケア委員会より“ちょこっと”	16
No.33 芸術の尊い祈り～こぼれ落ちる水滴の音楽	17
映画への誘い No.33	18
こどもでまえしんぶん Vol.3	20
マサカツくんのツーリング紀行 No.52	21・22
SAKE Freak No.26	23
Design No.79	24
No.111 事務部だより 「どちらを取るか」	24
栄養管理室 No.175 夏野菜のお話	25
萬葉の花と歌(56)	26
音楽カフェの風景 ~その68~	27



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 2023.8月号/通巻184号

〒720-8520 広島県福山市沖野上町4丁目14-17
TEL(084)922-0001(代) FAX(084)931-3969
<https://fukuyama.hosp.go.jp/>

発行者:福山医療センター広報誌 編集委員会 発行責任者:稻垣 優