

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



2024 March  
Vol.17 No.3

# 市民公開講座 2024

## 市民公開講座2024 を終えて



院長 稲垣 優

新型コロナウイルス感染症も昨年5月に5類に移行し、様々な催しが現地開催となる中、今年2月に4年ぶりに市民公開講座を開催させて頂きました(写真1、2)。久しぶりの開催となり、市民の皆様が足を運んで頂けるか危惧しておりましたが、結果は大盛況で119名の参加があり、会場は熱気に溢れておりました。

今回は「泌尿器がんのすべて」ということでしたが、昨年11月に手術支援ロボットda Vinci Xiが当院に導入され、12月より前立腺がんよりロボット支援手術を開始し、順調に症例を伸ばしており、良いタイミングでの開催となりました。内容として前半は「腎・腎尿管がん」について当院の藤田曜医師、「膀胱がん」増本弘史泌尿器科

医長、「前立腺がん」長谷川泰久泌尿器科医長が講演しました(写真3)。後半は特別講演として広島大学腎泌尿器科学日向信之教授に「泌尿器がんに対する治療法の進歩」をご講演頂きました(写真4)。日向先生は国内初の手術支援ロボット「hinotori™」の開発に携われ、国内外でご活躍の泌尿器領域ロボット支援手術のトップランナーで、大変貴重な内容をお聴きすることができました。

以上、4年ぶり開催の市民公開講座についてご報告させて頂きましたが、来年度は「緩和ケア」についての市民公開講座を開催予定としておりますので、市民の皆様には是非、当院に足をお運び頂けると幸いです。



写真1. 会場の様子



写真3. 講演者



増本 弘史 泌尿器科医長



藤田 曜 泌尿器科医師



長谷川 泰久 泌尿器科医長

写真2. 当院よりの挨拶



稻垣 優 院長



中谷 宏章 副院長

写真4. 特別講演の様子



広島大学腎泌尿器科学  
日向 信之 教授



# 市民公開講座 2024

## 「泌尿器がんのすべて」



広島大学腎泌尿器科学教授  
日向 信之

広島大学腎泌尿器科学教授 日向信之先生に「泌尿器がんに対する治療法の進歩」と題した特別講演をしていただきましたので内容を簡単にお伝えします。

まずは泌尿器科の特性についてご説明いただきました。尿路(尿の通り道：腎、腎盂尿管、膀胱、前立腺、尿道)とその周辺に位置する副腎、後腹膜、精巣、陰茎の疾患に対応する診療科であり、その中でサブスペシャリティといって専門領域が細かく分かれていること。病気を診断した後に治療も自分たちで行う自己完結型の科であること。このことが泌尿器科医の将来の生き方に多様性をもつ一つ因となっていること。つまり泌尿器科は外科系の科ですが、泌尿器外科医にも泌尿器内科医にも、移植医や不妊治療医にもなれること。また前立腺がんは世界でも罹患率1,2位のがんであることもあってか、臨床医でありながらがんの基礎研究で活躍する方がたくさんいること。そのような意味でも将来の進む道を決めかねている若い医師たちにとって非常に魅力的な科であることを熱く語っていました。

続いて手術において、開腹術から腹腔鏡への発展、そこに核物質の遠隔操作目的に生まれたマスタースレイブ技術が融合しロボット手術が誕生してきたこと。そしてロボット手術の世界と我が国の現況、未来の展望についてご説明いただきました。医学が古くから体の内部を詳細に観察することを探求してきた歴史の中で、膀胱の中を観察する内視鏡(膀胱鏡)の発展がのちの腹腔鏡カメラの開発にも大きく寄与したこと。手術ロボットの登場により、従来のまっすぐな棒状の細長い鉗子で術者が曲芸のようなことを行う腹腔鏡手術から、多関節で直に手でさわるような感覚(触角はなく、あくまで視覚による感覚)の手術へと発展してきたこと。薬事承認されたのちに瞬く間に日本はロボット大国となり、特に泌尿器科領域においてはほとんどの悪性疾患主要手術や泌尿器科尿路奇形、骨盤臓器脱手術に適応があり、すさまじい勢いでロボット支援下手術に置き換わってきたこと。リアルタイム画像ナビゲーション、単孔手術(手術の傷が一つだけ)といったものがどんどん具現化され、この先には本当の意味での遠隔手術や遠隔指導、さらにはAIの活用による手術自動化の実現もそう遠くではないかもしないことなどを、初の国産手術支援ロボット・ヒノトリの開発秘話も交えながらお話しいただきました。

(文責 長谷川泰久)

# 市民公開講座 2024

## 前立腺がんのすべて

泌尿器科医長  
長谷川 泰久



先日は当院主催の市民公開講座にたくさんのご来場ありがとうございました。『前立腺がんのすべて』というタイトルで講演しました。内容について、抜粋して報告いたします。



前立腺は前立腺液を産生しており、尿の通り道(尿道)の一部でもあります。前立腺がんが進行すると排尿の症状が出てきます。



2019年の本邦のデータでは1年間に前立腺癌と診断される方は9万人以上で、部位別にみると罹患数第1位です。以下は大腸がん、胃がん、肺がんが続きます。一方で1年間の死亡数は約1万2千人で第6位となります(ちなみに上位3位は肺がん、胃がん、大腸がん)。

5年相対生存率とは、ごくごく簡単に言えば前立腺がんと診断されて5年後に生きている方のパーセンテージです(実は本当の生存率とは違い、少し高めの数字になります)。99.1%と非常に高い数字で死なないがんともいわれていますが、診断時に転移のある方に絞ってみると半数弱の方が5年以内に死んでいます。

日本は超高齢化社会であり、男性の平均寿命は81歳です。お若くして亡くなられる方もいる中の平均年齢ですので、現時点で70歳まで生きている方は平均で85歳以上生きるといわれてもいます。生きる死ぬのみでなく、年齢を重ねた後の排尿状態やがんの状態も予測しながら治療選択を行う必要があると考えます。



前立腺がんによる症状は、初期は無症状です。進行していくと尿が出にくい、尿に血が混じるなどの症状が出現し、骨などに転移が起きてくると背中や腰の痛み、足のしびれなどが出てきます。



診断はまず採血です。血液中のPSA(前立腺特異抗原、前立腺だけが産生する蛋白)が血液中に微量漏れ出しておりますので、それを測定します。まずは検診や人間ドック、かかりつけのクリニックなどで検査を受けていただきたいと思います。年齢が上がるにつれてPSA値は上昇することが知られていますが、70歳辺りの基準値である4.0ng/ml以上を一般的な異常値として取り扱うことが多いです。ちなみに

50歳~64歳の方の基準値は 3.0ng/ml以下です。



PSA値が高いほど、その後の検査で前立腺がんと診断される確率が高くなります。ちなみに4.1-10.0ng/mlのグレー(灰色)ゾーンといわれる数値では25~40%の方が前立腺がんの診断を受けます。50歳を超えた方は、一度は自分のPSAがどれくらいなのかを見ておいた方がよいと思われます。その際に1.0ng/ml以下であれば3年毎程度、1.1ng/ml以上であれば1年毎のPSA測定をお勧めします。また、家族歴がある方ほど、より若年でたちの悪い前立腺がんが発症する確率が高くなるといわれており、50歳以前でもPSA検査を一度お勧めします。



PSA値が高値であれば、当院のような総合病院で二次検査を受けていただきます。PSAの再検査、触診、超音波検査、MRIを施行し、いずれかに異常があった際には、組織検査(前立腺生検)を行います。



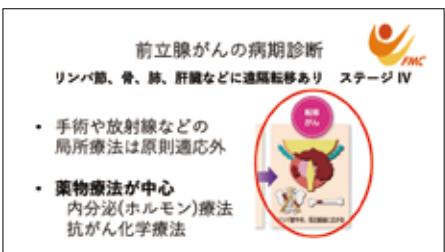
前立腺を超音波で詳しく観察しながら、前立腺の組織を針で採取します。前もって撮影した前立腺MRIの画像とリアルタイムでの超音波画像を融合させて行う精度の高い前立腺生検を当院では2016年から行っています。精度が高い検査を行うことで、今後の治療においてより細やかな個別の配慮ができるようになります。採取した組織を顕微鏡で観察し、がんの有無や悪性度を判定します。



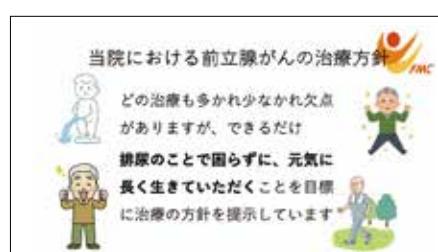
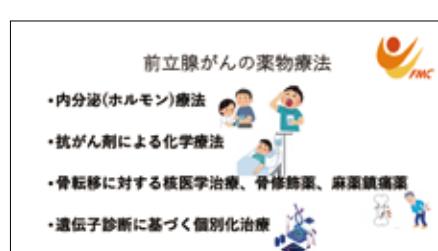
組織検査で前立腺がんが判明した場合、CTや全身MRI、骨シンチグラフィーなどの画像検査で病期診断(ステージ診断)を行います。これらの検査は、まだ診断精度に問題があるといわれており、PSMA-PET(本邦未認可)など精度が高く治療にも応用できる方法が将来的に認めされることを期待しています。



遠隔転移のないステージI、II、IIIの方については治療法の選択が複数あります。画像検査、組織検査、PSA値を考慮して危険度分類が5段階に設定されていますので、この後の治療決定の指針として役立てます。



一方でステージIV、前立腺以外の臓器やリンパ節に転移がある方については、治療方法の選択としては比較的単純で、薬による内分泌(ホルモン)療法や抗がん化学療法が第一選択となります。一般的には手術療法や放射線療法などの局所療法は第一選択にはなりません。

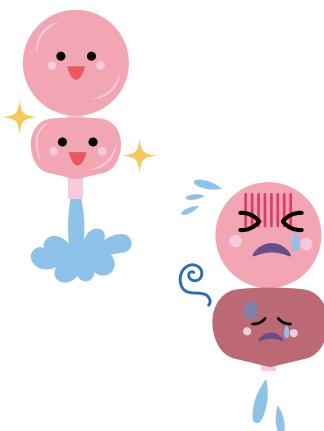


病期(ステージ)と危険度分類を合わせて、治療方法を選択します。前立腺がんは、始めのほうでも言及しましたが、早期であれば死なないがんです。なおかつ我が

国は超高齢化社会でもありますので、前立腺がんの診断後15年、20年を見据えながら治療法を選択する必要があります。上記に挙げた治療法を、現在やこの先の排尿状態、がんの進行予測、期待余命、生活スタイルや信条などと照らし合わせながら、より良い方法を納得して選んでいただくよう�습니다。

上記に挙げた治療法についてはいずれも当院で施行可能です。症例選択に注意は要しますが監視療法も優れた選択肢です。手術においては、昨年よりロボット手術が開始となり10年以上前から行ってきた腹腔鏡手術がさらに精緻に再現性をもつて行えるようになっていますし、開始初期より既に良好な成績が出ています。放射線療法においては、精密な照射が可能なイメージガイド下の強度変調放射線治療(IMRT)を2014年より導入し良好な成績を収めています。薬物療法についても進行がんや治療抵抗性がんにたいして積極的に遺伝子検査を活用し成績向上に努めています。ですので安心して当院で検査、治療をお受けになってください。

最後になりましたが、稻垣院長、三好がん診療部長をはじめとし今回の市民公開講座の開催にご尽力下さいました皆様すべてに深謝します。有り難うございました。



# 市民公開講座 2024

## 膀胱がんのすべて

泌尿器科医長  
増本 弘史

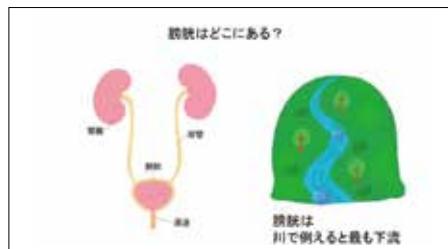


この度の市民公開講座は、泌尿器科疾患のお話を4名の医師でさせて頂きました。

大変、多くの方にご視聴頂きありがとうございました。

「膀胱がんのすべて」という題目でお話させて頂きましたので、そのお話をまとめました。

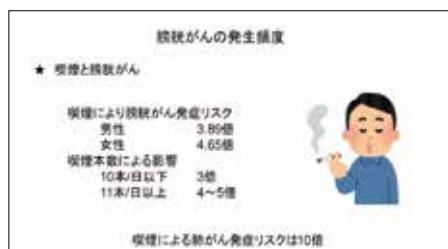
宜しければ、こんな症状が自分にもあったかなと自身に問いかけて、読んで頂けたら幸いです。



膀胱は、尿の流れ道で例えると最も下流に位置する臓器であり、常に尿で洗い流されているため、病気のスクリーニングとしては尿検査が最も重要で最初に行う検査となります。

膀胱がんは1年間で日本全国の男性のうち17,500人、女性の5,900人が罹患する疾患で、

福山市の人団45万人に対して、年間40人程度の方が膀胱がんを発症していることになります。



膀胱がんと喫煙に関しては古くから関連性を指摘されており、最近では、膀胱がんの患者さんの実に9割が喫煙されている、あるいは喫煙歴のある方になります。

膀胱がんの予防に関するお話として、毎日2,500ml以上の飲水をすると、膀胱がんの発生率が半分になったとする報告が海外でされていますが、なかなか毎日、このような量の水分を取り続けるのはあまり、現実的ではないですね。

膀胱がんの診断は、まず、外来で膀胱鏡という内視鏡検査を行い診断します。

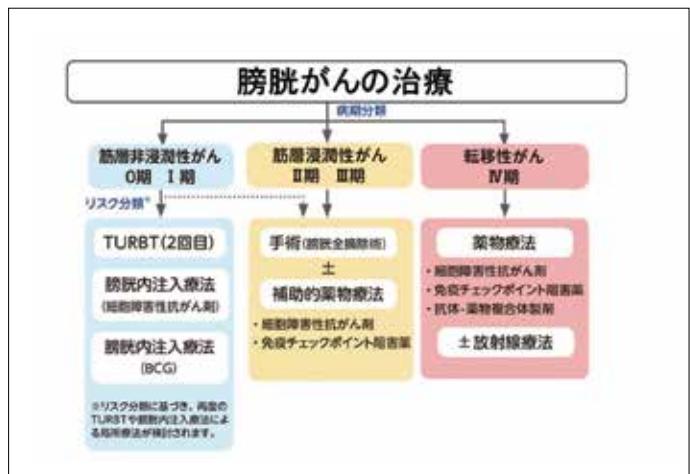
その後、治療と診断を兼ねて、経尿道的膀胱腫瘍切除(TUR-Bt)という内視鏡手術を行います。膀胱がんの深達度(根っこの深さ)と広がり(転移などの病気の広がり)により、さらに追加治療が必要となることもあります。



最初の治療となるTUR-Btは麻酔後に尿道から内視鏡を用いたがん切除です。

当院では診断と治療に有益とされるPDDという薬剤を併用した手術を取り入れています。

病気の進行具合(病期分類)により、その後の追加治療が必要かも含めて決定されます。



膀胱がんの罹患率は禁煙キャンペーンなどで、やや減少傾向にあります。

死亡率は改善していません。 ⇒ 進行する前の早期発見が重要です。



膀胱がんは予防と早期発見が、とにかく大事です。喫煙をやめ、健康診断の尿検査を1年ごとに受けるようにしましょう。

最後まで、読んで頂きありがとうございました。

# 市民公開講座 2024

## 腎がん・腎孟・尿管がんについて



泌尿器科医  
藤田 曙

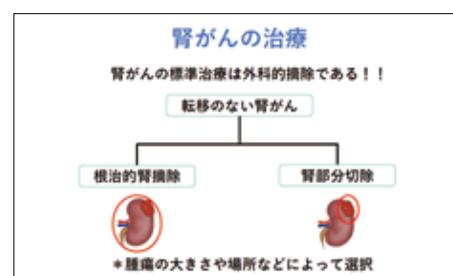
先日、市民公開講座で「腎・腎孟尿管がんのすべて」というテーマでお話させていただきました。多くの方が参加してくださり嬉しかつたです。ありがとうございました。

簡単に当日の話の内容を実際に使用したスライドも使用し、まとめてみました。

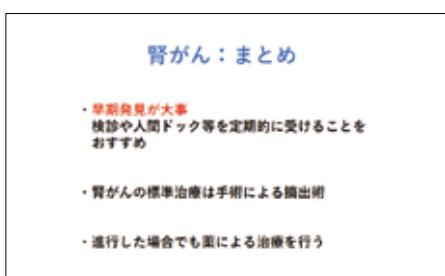
まずは、腎がんについてです。



腎がんは50歳からなりやすく、男性と女性では男性の方になりやすいです。また、肥満や喫煙、高血圧は危険因子となるので、健康に気をつかいましょう



腎がんの治療は、転移がなければ基本的には、外科的摘除です。がんのある腎を丸ごと取る腎摘除術と、がんのある部分だけを取る腎部分切除術があります。



一番お伝えしたかったことにはなりますが、症状があるときや、転移があるときに見つかった腎がんよりも、偶然見つかった腎がんの方が、生存率が良いです。ですので、早期発見のために、検診や人間ドックでエコー検査等を受けましょう!!

次に、腎孟・尿管がんについてです。

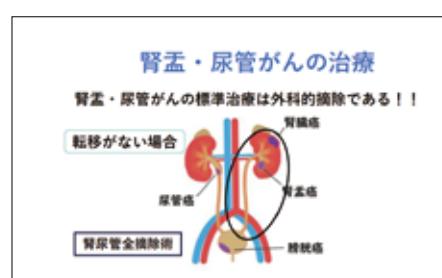
ちなみに、危険因子の特定の化学物質とは、染料等に使われていたベンジジンやオルトトルイジンなどの芳香族アミンのことです。

質問してくださいました方、当日はうまく質問に答えられず申し訳なかったです。

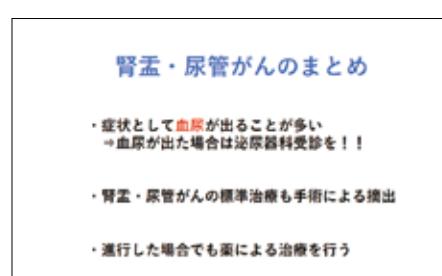
質問ありがとうございました。より一層精進してまいります。



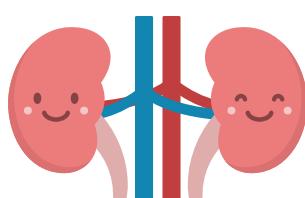
腎孟・尿管がんも50歳からなりやすく、男女比も腎がんと同じで、男性の方がなりやすいです。また、喫煙が危険因子となるので、健康に気をつかいましょう。赤いおしっこに注意です!!



腎孟・尿管がんも50歳からなりやすく、男女比も腎がんと同じで、男性の方がなりやすいです。また、喫煙が危険因子となるので、健康に気をつかいましょう。赤いおしっこに注意です!!



これも言いたかったことにになりますが、血尿(赤いおしっこ)が出たら、すぐに泌尿器科を受診してください!! 泌尿器科の病気が隠れている可能性があります。



お読みいただきありがとうございました。

腎・腎孟尿管がんのことでお困りでしたらいつでもご相談ください。

# 能登半島地震への医療班の派遣について



院長 稲垣 優



今年1月1日に発生した能登半島地震はマグニチュード7.6の大規模な地震で、インフラも寸断され、地域に甚大な被害を与えました。これに対し、国立病院機構は金沢医療センターを中心に1月2日にはNHO-DMATが現地に入り、1月4日に金沢医療センター内にNHO現地対策本部を設置し、1月5日より医療班の活動開始となりました。

当院も厚生労働省よりの看護師派遣要請に対し、1月13日～18日まで鳥越俊宏看護師長が現地に赴き、輪島市で医療支援を行いました。また、中国・四国グループの医療班の派遣も1月18日より開始となり、当院は2月12日～16日まで輪島市で医療支援を行いました。

2016年の熊本地震で医療班を派遣した経験もあり、準備はスムーズに行われ、医療班は医師1名(柚木宏介医師)、看護師2名(先城千恵子看護師長、北村憲右副看護師長)、薬剤師1名(牧賢利薬剤師)、事務1名(藤田聖典専門職)の5人で構成され、出発式を行った後(写真1)、まず、金沢まで陸路で移動し、それに続き、被災地輪島市での医療支援に当たりました。福山医療センターの代表として、現地で活動し、医療支援終了後2月16日夕方には無事、福山に帰還しました(写真2)。

写真1. 出発式



写真2. 帰院時の様子



被災地は発生より1ヶ月が経過し、徐々に状況が改善しつつありますが、インフラの復旧は未だ十分でなく、特に水の供給に関しては長期を要すると考えられている中の派遣であり、被災者の生活環境改善も進んでおらず、当院の医療班が貢献できる場面は多々あったようです。

現地の医療状況より2月13日で国立病院機構の医療班活動が終了となり、当院の医療班が中国・四国グループ内の最後の派遣となりましたが、引き続き、厚生労働省の看護師派遣は継続され、当院を含め国立病院機構は今後も協力して参ります。

熊本地震に続く医療班の派遣となりましたが、当院の派遣スタッフは現地で様々な場面で貴重な経験を積みました。この経験は将来必ず自身の役に立ち、スキルアップに繋がることは間違いない、さらにこの医療支援で学んだことを当院にフィードバックし、今後の災害支援に役立てていきたいと思います。

引き続き、被災地の皆様には早期の生活環境の改善と地域の復興を祈念申し上げます。

# 災害医療班の活動について



消化器外科医師

柚木 宏介



看護師長

先城 千恵子



副看護師長

北村 憲右



薬剤師

牧 賢利



企画課 専門職

藤田 聖典

令和6年1月1日に発生した能登半島地震における医療支援として、当院から5名のチームによる医療班を結成し、2月12日から16日までの5日間（移動日2日、活動日3日）に渡り、支援活動を行ってまいりました。

初日2月12日は金沢までの移動でした。前日に必要物品を収め、約370kmの移動でした。金沢医療センターに到着し、翌日から輪島入りすることとなりました。

2月13日、金沢から輪島への道のりは初日とは一変していました。所々ひび割れ、片側車線が崩落している道路を散見するなど日常生活とはかけ離れた光景。急に被災地に行くことの現実味が帯びました。なんとか対策本部がある輪島市庁舎に到着。避難所の生活・健康状況の把握・医療提供を主な任務とし、対策本部から指示を受け、避難所での活動をスタートしました。

震災から1ヶ月半経過していましたが、避難所数は輪島市内だけで79箇所登録されており、2,300名以上が避難している状況でした。

私たち医療班は、活動1日目は2か所、2日目は3か所、最終3日目は2か所の合計7か所の避難所を訪問し、活動しました。

避難所での医療班活動は、医療ニーズのある方の診療だけではなく、避難者数や医療を必要とする方の数、避難所のインフラ状況等、行政がリアルタイムで把握することができない現地の状況を、現地に入った我々医療班が直接アセスメントし、行政機関と共有することで、後続の医療班や行政の継続支援に繋げていくことも重要な役割のひとつでした。

また避難所の方のお話を傾聴させていただく中で、かかりつけ医が閉業しているために処方箋を受け取れず処方が切れている方がいることが判明し、早急に対応することで薬を継続して飲むことができた事例もありました。医療班が巡回して声掛けすることの大切さを感じました。

輪島市庁舎内の災害対策本部の壁には、『NOT ALONE 能登はひとりじゃない』と張り紙が掲げられています。現地では、医療班以外にも、様々な機関が連携して、支援活動に尽力していました。医療班もDMATやDPAT、JRATなど多数チームが連携しながら活動しており、チーム医療の重要性を今回の派遣で改めて認識しました。

被災の方々が一日も早く元の生活環境を取り戻せるよう、心よりお祈り申し上げます。

最後になりますが、今回医療班活動をサポートいただいた病院職員の皆様には大変感謝申し上げます。



# 定年退職を迎えて

副院長  
中谷 宏章



## 1.はじめに

本年3月いっぱい定年退職となりました。当院に採用されたのは2014年ですからまる10年働いたことになり、コロナ禍が始まった2020年1月から副院長となりましたので、副院長としては約4年務めさせていただきました。10年という時間は結構長い期間ですが、振り返ってみるとあつという間だったようにも思います。定年退職を迎えて、これまでの医師人生、特に当院に来てからの10年間について述べさせていただきたいと思います。

## 2.当院に来るまでの経歴

私は1983年～2009年(関連病院への出向とアメリカ留学の4年間を除く)の間、高知大学附属病院(2007年までは高知医科大学附属病院)に勤務していました。その後半には2、3の大学から誘われたこともありましたが、大学病院で働くことが嫌になっていたこともあり、元上司で当時東京医科歯科大学教授であった岸本誠司先生から勧められた関東圏のいくつかの県立がんセンターから栃木県立がんセンターを選んで、2009年から勤めることになりました。がんセンターの平均的な入院患者数は当院耳鼻科に入院するがん患者数の平均よりも多く、末期患者も時々いたため、それなりに大変でしたが、臨床中心の仕事だったので大学時代よりはずいぶん楽でした。栃木県は自然が豊かで観光地もたくさんあり、生活する上でも満足していましたが、長男として愛媛県に住む年老いた両親の面倒を見なければならなくなり、実家のある愛媛県の近くでがん治療が行える病院を探していたところ、当時の鳥取大学耳鼻科教授の北野先生に当院を紹介され、お世話をすることを決めました。

## 3.当院で行ったこと

### 1)診療について

#### ①主な診療分野

当院は一般病院なので耳鼻咽喉科疾患全てを扱わなければなりません。しかし、副鼻腔炎や扁桃疾患などは鳥取大学耳鼻科教室から派遣された若い先生達にお願いできたので、私自身は今まで通り頭頸部がん主体の診療を行うことができました。但し、彼らが苦手とした慢性中耳炎などに対する鼓室形成術や顔面神経麻痺の手術などは大学時代によくやっていたこともあり、私が担当するようになりました。

#### ②当院で始めた手術1:声門閉鎖術

嚥下障害は耳鼻科が専門とする領域ですが、大学時代は他の先生が担当しており、主治医となって治療を行うことはありませんでした。しかし、当院では私が診ることも多く、高度障害例に対する誤嚥防止手術もやらなければならなくなりました。最初の症例(2015年)には大学で手術に入ったことのある喉頭気管分離術を行いました。しかし、縫合不全が起り、なかなか瘻孔閉鎖ができないため、嚥下障害治療を専門とする鳥取大学の河本勝之先生に相談し、声門閉鎖術を行っていただきました。この手術は喉頭気管分離術よりも縫合不全を起こしにくい利点があり、以後の誤嚥防止手術は全て声門閉鎖術を行うことにしました。河本先生から教わった方法を小児に行うと、気管孔狭窄を起こすリスクがあることが分かり、小児に対しては少し術式を変更しましたが、声門閉鎖術では閉鎖部の縫合不全を起こした症例は1例もありません。

#### ③当院で始めた手術2:耳下腺良性腫瘍に対する縮小手術

耳下腺良性腫瘍手術ではまず顔面神経を同定し、これを温存しながら腫瘍周囲に正常耳下腺をできるだけ大きくなして腫瘍を摘出するのが一般的な手術法です。しかし、顔面神経同定操作に時間がかかることや神経周囲の操作で麻痺を起こすリスクがあり、神経が腫瘍より深い位置にある場合には約30%、浅い場合には約50%の例で顔面神経麻痺が生じると言われています。私はがんセンター時代に顔面神経を露出せず、腫瘍周囲に付ける耳下腺組織を少なくする手術を始め、当院に来てからも続けていますが、顔面神経麻痺はほとんど起りません。また最近では近年欧米で行われるようになっている摘出範囲をより縮小した被膜外摘出術も始めました。論文作成時に調べてみるとこの手術は日本で過去に2施設からの報告がありましたが、過去の報告はこの手術を行ったという報告で、手術方法の詳細について記載した論文(近々出版されます)は私の論文だけです。昨年の日本口腔咽頭科学会

の「唾液腺疾患診療のUp-to-Date」というパネルディスカッションで1人のパネリストがこの手術法を担当していましたが、そこで使われていた手術方法のスライドが以前に私が作った図と全く同じだったので驚きました(使用許可の相談はありませんでした)。

### 2)当院で立ち上げた摂食・嚥下サポートチーム

急速に高齢化が進む本邦では誤嚥性肺炎による重症肺炎で亡くなる症例が増えており、その原因となる嚥下障害を正確に評価し、適切な治療を行うことが重要視されるようになっています。このため最近は多くの病院で嚥下障害の診断と治療を行う摂食・嚥下サポートチームが活動するようになりましたが、当院でもその立ち上げを望む声が高まり、2017年から活動を始めました。現在では毎週月曜日に障害患者に対する嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査を行い、嚥下機能の評価と障害程度に即した治療を行っています。

### 3)副院長になって

2019年の後半、稻垣先生から特命副院長になって欲しいと頼まれました。1週間の猶予をいただきましたが、頼まれ事は断らないことをモットーにしていることや稻垣先生から大して仕事はありませんからと言われたこともあり、引き受けました。確かに院長職に比べると仕事量ははるかに少ないですが、私にとっては結構なストレスでした。おかげで、髪の毛がすっかり真っ白になってしまいました。

病院のお役に立てるとはあまりできませんでしたが、ベッドコントロールミーティングチームと医療安全委員会の仕事は少しばかり貢献できたかもしれません。しかし、これも中元師長、先城師長、宮本師長さん達が主に働かれている傍で少し手伝っただけで、大きな役割を果たしたわけではありません。師長さん達、申し訳ございませんでした。

### 4)おわりに:これまでお世話になった方々

当院に来る前に依頼された2014年3月号のFMC newsの原稿には高知大学よりも栃木県立がんセンターが良かったことを書いた記憶があります。栃木に行ってすぐに驚いたことは看護師さんの能力が非常に高いことでした。臨床能力だけでなく、看護師さんが参加する各種委員会でも医師と同等の立場で発言し、時には会を主導する、このようなことを大学で経験したことがなかったからです。しかし、当院の看護師さんも仕事のできる方が多く、高知大学の看護師の能力が低かっただけなのかと思いましたが、私の両親が入院した愛媛県のある市の市立病院(病床数435床の総合病院)では看護師さんの対応に愕然としたことが度々ありました。がんセンターと当院の看護師さんのレベルが高いのは、勤務後に受けた教育・指導がすばらしいからなのだと思います。当院の看護さんは皆自信を持たれていいと思います。

また、当院の看護師さんの愛想の良さや優しさはこれまで務めた病院で一番良かった気がします。ひょっとしたら年寄りの医師に親切にしてくれただけなのかもしれません、外来でも病棟でも、いつも気持ちよく仕事ができ、本当にありがとうございました。

ドクターアシスタントとして様々なサポートをしていただいた安部さんにもお礼を言わなければなりません。大学時代は全て自分がやっていた書類仕事、診療日変更等の患者連絡、処方や予約入力等の電子カルテ業務等々、本当に助かりました。私の難務がものすごく少なくなっただけでなく、外来患者の診察時間短縮にも多大な貢献があると思います。私が当院に来てもっとも素晴らしいと思ったのはDAシステムです。

事務員の方々にも本当にお世話になりました。当院ではこれまで勤めたどの病院よりも事務員さんと接する機会が多くたと思いますが、どの事務員さんも親切で、人当たりが良く、いつも気持ちよく接していただきました。事務部長さん以下の幹部職員の教育の賜物なのか、皆さん生来のもののか分かりませんが、本当にありがとうございます。

こう書きながら振り返ってみると、当院でお世話になった言語聴覚士さん、歯科衛生士さん、管理栄養士さん、薬剤師さん、リハビリの技師さん、放射線部や検査室の技師さん等々、どの部署でも嫌な思いをした記憶はありません。皆さん、年寄りに優しかっただけかもしれません、本当にありがとうございました。などと書いてくると、医療センターを辞めるような感じの文章になってしましましたが、4月以降も働く予定です。今後とも、宜しくお願い致します。

# 退職のご挨拶

臨床研究部長

梶川 隆



この度3月末日をもって定年退職となりました。長きにわたって診療活動を支えていただきました内外の皆様に改めて感謝し御礼申し上げます。私は平成9年10月に当病院に赴任いたしましたが、当時の国立福山病院は病棟外来とも昭和30年代に建築された建物で天井は低く廊下も狭い環境でした。

ハード面はすでに老朽化していましたが一つ指示を出せば先々まで洞察し対処する優秀なコメディカルに囲まれ、立ち上げられつつあった心臓カテーテル検査やインターベンション治療も軌道に乗せることができました。赴任当時は故廣田名誉院長と私のみが循環器内科医でしたので心カテ経験のある一般内科レジデントの先生にも手助けしていただき循環器の侵襲的検査、治療も行えるようになりました。

その後医局からぼつぼつと人材を送っていただけるようになりメンバーが増えた頃に心臓リハビリセンターも開設しトータルに循環器疾患の管理を看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、MSW（医療社会福祉士）からなるチーム医療で行う体制ができました。

また一般診療でも生理検査を含めた臨床検査科、放射線科、看護などの協力がありスムーズに行えたこと感謝しています。

平成25年より臨床研究部長を命ぜられました。その前年度より呉医療センターの好意でタイ王立ラジャビチ病院主催の国際学会へ共同参加させていただく予定でしたがタイの政情不安があり当院は前年度参加を見合わせいました。このため翌年私の代で初参加と相成りました。

医師、看護師、臨床検査技師、放射線科技師、理学療法士、管理栄養士、MSW、ドクターアシスタントなど9名のチームで呉医療センターチームとタイ国立ラジャビチ病院を訪問いたしました。種々の職種のメンバーがそれぞれの臨床面でのトピックスを英語で発表し身振り手振りを交え現地の方々と真剣にディスカッションを交わしていました。

当院のコメディカルのレベルの高さに瞠目し、またその後の歓迎会でもタイの方々に暖かく迎えられ皆でタイに来て良かったと感動したことを覚えています。

このほかにも紙面では書き尽くせないエピソードは多数ございますがあつという間の20数年間でした。無事職務を全うできたのも当院内外の皆様のおかげと感謝しています。

今後も発展し続ける福山医療センターを祈念して稿を終えます。

大変ありがとうございました。



# 連載 NO.47 教育研修部NEWS



2年間の初期臨床研修を修了される先生、おめでとうございます。  
4月からはそれぞれ志望する専門の診療科に分かれ、後期臨床研修医となります。

## 2年目研修医のみなさん、研修修了おめでとう!

2年間の研修おつかれさまでした。そして無事修了おめでとうございます!

あっという間の2年間だったのではないでしょか?みなさんの晴れやかな顔を見ていると、充実した研修を送られたであろうことは容易に想像できます。ここで学んだことを今後に生かして、さらに研鑽を積んでいってください。

当院の研修医たちらしく、この学年も一人ひとり個性的でとても優秀で何事にも積極的に取り組んでくれる人たちはばかりでした。今後は自分の良い所はさらに伸ばして、改善すべき所は素直に改めて、患者さんに寄り添った医療が提供できる医師になっていくください。

私からみなさんに贈る言葉がふたつあります。

ひとつは「初心忘るべからず」という言葉です。今後の医師人生色々なことがあると思います。壁にぶち当たり、心折れそうになることもあるかも知れません。そんな時に、2年前ここ福山医療センターで研修を始めた時の気持ちを思い出してください。きっとモチ

ベーション向上に繋げられると思います。

もうひとつは、「人の立場に立って考えられる人間になる」ということです。医療は人間関係なしには成り立たない生業です。つい自分中心となり、自分のことを優先してしまうがちですが、それではうまく事が進まないと思います。今後、自分たちも色々な立場になっていきますし、また様々な方々と仕事をすることになると思います。そういう時に、常に他人の立場に立って考えるということを肝に銘じてください。そうすることにより、困難なことも対応できるようになると思います。

最後に、みなさんほどこに出て恥ずかしくない医師に成長していますので、自信を持って、医師としてさらに活躍してください。そして、できればまた当院に戻って来てもらい、当院周辺の地域医療に貢献し、後進の指導に当たってもらえたら、こんなうれしいことはありません。身体には気を付けて今後もがんばってください!

教育・研修部 豊川達也

こんにちは。2年目研修医の松森です。あっという間の2年間でした。

当院での研修は自由度が高く、外来から病棟まで様々な経験をさせていただきました。上級医の先生方にはご多忙の中、たくさんのご指導いただき感謝申し上げます。

有意義な2年間を過ごすことができ、当院で初期研修期間を過ごせたことを嬉しく思います。本当にありがとうございました。

松森 優祐

右も左も分からなかった2年前から、先生方、スタッフの方々、同期に支えられ、無事初期研修を終えることができました。未熟な私に丁寧に優しくご指導くださいありがとうございました。医師としての要となるこの2年間を福山医療センターで過ごせたことを誇りに思います。4月からは形成外科医として、岡山で新たなスタートをきります。いつかまた福山の地で、成長した姿で皆様とともに働くことを夢見ています。

藤井 風香

福山医療センターで2年間研修させていただきました、郷原大智です。この2年間、本当に世話になりました。知識、技術ともに未熟な私に指導してくださいました先生方、研修を支えてくださいました医療スタッフの方々にこの場をお借りして感謝申し上げます。皆様の厳しくも優しい指導のおかげで、医療者として成長することができたと思います。関わっていただいた皆様への感謝を忘れず、これから関わる患者さんに還していきたいと思っています。来年度から川崎医科大学 形成外科所属となります。福山を一旦離れることになりますが、帰ってきたときにはこの2年間の様に温かく迎えていただければと思います。またお会いできる日を楽しみにしております。2年間本当にありがとうございました。

郷原 大智

この度、福山医療センターの2年間の研修を修了することができました。知識も技術も未熟な自分に、上級医の先生方をはじめコメディカルスタッフの皆さんも優しくご指導くださいました。大変お世話になったことを、この場をお借りして感謝申し上げます。4月からも引き続き整形外科にて当院に勤務させていただきます。今後とも、ご迷惑をお掛けすると思いますが、精一杯がんばりますので今後ともよろしくお願いします。

古島 裕次郎

2年間お世話になりました。最初は何もわからない状態でしたが、無事に研修終了することができました。これも支えて下さった指導医の先生方、医療スタッフの皆様のおかげです。本当にありがとうございました。3年目以降も外科として引き続き当院で働かせていただきますので、今後とも何卒よろしくお願ひいたします。

大元 航暉

当院に入職し研修を開始させていただき、あっという間の2年間でした。楽しいことも辛いものもあった2年間でしたが、初期研修を無事に終えることができましたのも、指導してくださいました先生方やスタッフの方々のお力添えあってのことです。この場を借りて感謝申し上げます。来年度からは当院の内科にて後期研修をさせていただきます。精一杯頑張りますので、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

宇田 陽紀

就職で初めて福山に来た時は不安が大きかったです。ご指導いただいた先生方や助けてくださいましたコメディカルの方々、福山の過ごしやすい環境のおかげで充実した2年間を過ごすことができ、感謝の気持ちでいっぱいです。4月からは福山市民病院で内科専攻医として働くことになりました。引き継ぎ福山の医療に貢献できるよう日々研鑽を積み、次に皆さんとお会いするときは成長した姿をお見せできればと思います。2年間本当にありがとうございました。

今井 涼子

# いろんなテーマでつぶやきます 外科医のひとりごと

Vol.52 「羽田空港での衝突事故に思うこと」



福山医療センター  
外科診療部長  
**大塚 真哉**

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

航空機は事故防止機構を多重に備えているため、自動車に比べてはるかに安全なので、衝撃的でした。死亡者の出た海保機と、管制官とのコミュニケーションエラーが原因のようです。

当院でも講演していただき、尊敬する元JAL機長の小林宏之さんは、メニアでの解説でお忙しかったそうです。ただ芸能人も出演する民放番組では発言が制限され、残念でした。

**【羽田の奇跡】**

**To Err Is Human**

これは1999年に米国医学研究所が公表したレポートのタイトルで、「ヒトは

1月2日 18時前

航空機は事故防止機構を

誰でも間違える」という意味です。私の専門の医療安全でも、ヒューマンエラー防止のため鉄道と同様の指差し呼称や、ダブルチェックを行っています。コミュニケーションエラー防止のためにには復唱し、重要事項は口頭指示を避けるなどの対策を講じています。

しかし、ヒューマンエラーはゼロにはならないので、

システム上の対策も必要です。過去に不整脈の患者に対し、医師が薬剤「キシロカイン」の静脈注射の指示を出し、看護師が「一〇ccキシリカインですね」と聞き返したのに、医師が「はい」と答え、そのまま注射して死亡するという事案があります。

羽田では滑走路への誤進入を注意喚起する「滑走路占有監視支援機能」が運用されています。音声警告はなく画面上の警告だけです。管制官が気付かなかつたようです。長年使われ安定性のある無線だけでなく、今後はシステム上の対策が必要と思われます。

キシリカインには濃度2%の5cc静注用（塩酸リドカインとして100ミリグラム）と10%の一〇cc点滴用（同一〇〇〇ミリグラム）の規格があるのですが、これを混同する重大事故が多発したの

で、根本的対策として一〇ccキシリカインは販売中止となりました。

飛行機でも機長と管制官との交信では必ず復唱が求められており、今回の事故

を認める真の謝罪と道義的な謝罪があり、今回は後者の意味であつたのは明らかだつたので違和感を覚えました。

一方、海外メディアは三

七九人全員の脱出劇を「奇跡」と速報し、報道の違いを感じました。アメリカ連邦航空局の規定では、実証実験で「九〇秒以内の全員脱出」が求められます。実験と違い幼児を含む一般人が、火災のため八才所ある非常口のうち三方所しか使えない状況での全員脱出は、まさに奇跡です。

冷静沈着な対応を行ったキャビンアテンダント（半数は新人）、手ぶらで順番に脱出した乗客（海外の事例では荷物を持ち、われ先にとパニックになつた例もあり）、全員退避を確認して八分後の最後に脱出した機長、感謝の言葉を語ついた母子…。プロ意識や民意の高さに感動しました。

# GI Week 2024

## GI week 2024 教育講演をさせていただきました。



病理診断科医  
表 梨華

写真1

このたび、2/11(日)GI week 2024 第21回日本消化管学会の教育講演をさせていただきました(写真1)。会場は沖縄コンベンションセンターでした。

コロナ禍は、学会にはオンライン参加が続いていましたが、今回、自治医科大学病理診断部教授 福嶋敬宜先生に御推薦いただき、貴重な機会をいただきましたので講師として参加して参りました。

私の講演内容は“大腸鋸歯状病変の病理診断”という少しマニアック(?)な内容でした。

大腸癌の主な発育進展経路としては腺腫から癌になる“adenoma-carcinoma sequence”と鋸歯状病変から癌化する“serrated pathway”などがあります。今回は後者について病理組織および内視鏡写真を提示しながらお話させていただきました。

行動制限がなくなりコロナ明けの久しぶりの遠方への出張でしたが、別口で同行した初めての沖縄に大興奮の子供達と違い、私はずっと緊張していました。緊張の中でも、首里城近くのお店(首里ほりかわ)で食べたジーマミー豆腐やソーキそばはとても美味しかったです。(写真2&3)



写真2



写真3

美ら海水族館は朝8時半からあいていたのですが、朝一はとても空いていて早起き一家としてはとても良かったです。ちんあなご&にしきあなご、ジンベイザメに癒されました。(写真4&5)



写真4



写真5

ナゴパイナップルパークではパイナップルかき氷を注文しましたが、子供達にあっという間に食べられました(笑)(写真6)。



写真6

初めての病理講演が全国学会という、本当に貴重な機会をさせていただきました、第21回消化管学会教育講演会長の自治医科大学消化器内科教授 山本博徳先生に感謝します。

また、最後になりましたが、今回の講演のスライド作成にあたりまして、無理なお願いをたくさんしてしまったにも関わらず、綺麗な内視鏡写真を提供してくださいました当院消化器内科の先生方には心より感謝申し上げます。





# 山陰鳥取便り

No.44



鳥取大学医学部附属病院小児外科  
教授 長谷川 利路

今年2月6日 世界の大指揮者「小澤征爾」さんが亡くなりました。

小澤氏指揮の演奏を聴かれた方は多いと思いますが、私が最も印象に残っているのは、ボストン交響楽団を振った「ブラームス交響曲第1番」です。これは1977年にドイツグラモフォンから出た名盤の一つで、NHK-FMで聴いたのですが早速LPレコードを購入し、今でも大切に保存しています。生演奏では2010年8月長野県松本市でチャイコフスキーの弦楽セレナーデ第1楽章だけを指揮されたのを聴いたことがあります（体調不良のため他は山田和樹氏、下野達也氏に交替）。この松本フェスティバルはサイトウ・キネン・オーケストラ（SKO）が1992年から毎夏行なっていたもので、桐朋学園大学で指揮者斎藤秀雄氏に師事していた演奏家たちを中心に行っており、小澤氏が統括されていましたが、2015年よりこの音楽祭は「セイジ・オザワ松本フェスティバル」に変更されました。余談ですが、斎藤秀雄氏は指揮科の指導教官で、癪もちで小澤氏は指揮棒で叩かれたり、楽譜を投げつけられたりを日常的に受け、ストレスで本箱を素手で殴りつけ大怪我をしたことがあったそうです。今では「パワハラ」として、マスコミや父兄会の格好の餌食になるところですが、その斎藤氏を慕って毎年世界中から多くの弟子が松本に集まくるので、眞の意味での「教育者」とは「全ての人に優しく平等に受け入れられる」ようなものではないのでしょうか。



小澤征爾指揮ボストン交響楽団演奏「ブラームス交響曲第1番」

小澤征爾氏に関する本を2冊読んだことがあります、1つは村上春樹氏との対談をまとめたもので、文筆家と音楽家という異なる職種の2人ですが、それぞれ超一流の仕事をされており、お互いに共通したものがあることを冒頭で述べられています。つまり、①仕事をすることにどこまでも純粋な喜びを感じていること、②いつまでも若い頃と同じハンギリーな心を変わらず持ち続けていること、③仕事遂行において辛抱強くタフで頑固であること、です。



小澤征爾氏と村上春樹氏との対談集

もう1冊は「僕の音楽武者修行」というもので、神戸から貨物船に乗りギターとスクーターだけで単身ヨーロッパに渡り、ブザンソン国際指揮者コンクールで優勝してから、カラヤン、ミンシュ、バーン



20代の若き挑戦の日々をユーモアたっぷりに語った、貴重エッセイ!

シュタイ因に師事し、渡米してシカゴ交響楽団、トロント交響楽団、サンフランシスコ交響楽団、ボストン交響楽団、タングルウッド音楽祭の主催などを経て日本に帰国するまでの生活を記したもので、苦労話でさえユーモアたっぷりに描かれており、小澤氏の音楽に対する熱情が伝わって来ます。

海外渡航については、現在では多くの日本人がかなり自由に諸外国に出かけていますが、文明開化を果たしたばかりの明治時代に、欧米の医学や知識を取り入れようとした、2人の偉大な医学者「森鷗外」と「野口英世」を紹介したいと思います。まず森鷗外は島根県津和野の藩医の家に生まれ、帝国大学（現在の東京大学）医学部を最年少の19才で卒業し、陸軍省から国費留学生としてドイツに5年間留学しています。その後鷗外は陸軍軍医監修に昇進し、人事権を持つ軍医のトップとなる傍ら数々の文学作品を書き、文筆家としても一流の活躍を遂げるのです。しかしながら、学問や芸術を迫害しているとして明治政府に抵抗し、学問の自由研究と芸術の自由発展を妨げる国は栄えるはずがないと一貫して主張しました。ただ、言葉が異なる英國で英文学を学んだ夏目漱石とは異なり、国境のある文学だけでなく鷗外は医学も学んでおり、自然科学は普遍的な領域なので、救われた面もあると思われます。

一方の野口は貧しい農家の長男として生まれ、幼少時に母が目を離したときに囲炉裏に落ち激しい火傷のために左手が開かなくなったり、後に周りの方々からの支援により外科手術を受け、細菌学者となって大きな功績を挙げるというよく知られた医学者です。我々が小学生の時には偉大な学者という風に教科書で取り上げられ、立身出世してお世話になった周囲の方々に恩返しをするという、ストーリーになっていたと思います。実際にロックフェラー研究所の正所員、各学会の正式メンバー、東大の理学博士、京大の医学博士。各国の栄誉勲章、日本帝国学士院賜賞、勳四等旭日小綬章を受け、確かに偉業をなすのですが、そのやり方は偉人伝とはかけ離れたものです。例えば医師を目指す女子学生と婚約し、その持参金を渡航費に当てる、地元の恩師や友人から渡航のために今後の価値で何

億円も借金をするのですが、そのお金を渡航の前に料亭で飲み食いして散財するなど、数え切れない詐欺のような行為をしているのです。上記の婚約した女性に対して試験の前に頭蓋骨の標本をプレゼントして喜んでもらおうとしたようです。しかし研究に対する情熱はすばらしく、単身フィラデルフィアに乗り込んだ後、ろくに睡眠をとらずに研究、論文執筆に没頭。「科学の世界は何かを得ようと夢見ている時が花で、実際手にしてみるとその喜びは意外と薄いものです。それどころか、1つの目的が達せられると、さらにもう1つと新たな望みが生まれ、さらに自分を苦しめる結果となります。」と後に述懐しています。野口と鷗外はともに苦労をされているのですが2人に共通した点は世間知らずの無鉄砲さにあると思われます。



野口英世の伝記小説「遠き落日」 小学校の教科書に出て来る「小さい時に大怪我をした後、世界的な医学者となった」人とは180度異なる人物像として描かれています。

## 欄外

クラシック音楽の変わった曲名を集めてみました。  
 ベートーベン:ピアノ奇想曲「無くした小銭への怒り」  
 マーラー:歌曲「魚に説教する聖アウグスツス」  
 サティ:ピアノ協奏曲「犬のためのぶよぶよした本当の前奏曲」  
 ロッシーニ:ピアノ独奏曲「ロマンティックなひき肉」



ベートーベン作曲「無くした小銭への怒り」楽譜



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.33

SSI認定国際唎酒師  
J.S.A.ソムリエ

宮岡 瞳



# SAKE Freak

## 【蟹と日本酒】

皆さんこんにちは。国際唎酒師・ソムリエの宮岡です。2月には暖冬で過ごしやすいと思っていましたが、3月に入って急に寒く感じるようになりました。暦では春ですが、春はまだまだ遠そうです。

日本酒、ワインは、よく‘食事の名脇役’と言われます。寿司に合わせる為の日本酒、ステーキに合わせるためのワイン…。「○○専用」とまで、はっきりラベルに書いてある日本酒もあります。今時期の3月、日本で一番美味しいと言われている『越前がに』と合わせる為の日本酒をご存知でしょうか?「越前がに」とは、福井県の漁港に水揚げされる雄のズワイガニのことです。山陰地方では『松葉ガニ』、石川県では『加能ガニ』などとも呼ばれ、水揚げされる漁港によって名前が異なります。力二の中の王様「越前がに」はズワイガニの中でもトップブランドの最高級品種、全国で唯一皇室に献上される力二として知られています。

さてさて、それに合わせる日本酒ですが、同じ福井県の酒蔵・黒龍酒造の大吟醸「黒龍 しづく」です。年3回しか出荷されない珍しい日本酒です。ピュアで滑らかなテクスチャー、まろやかながらもピシッと芯のあるミネラル感があります。蟹の繊細な甘さを活かすため加圧せず、重力で自然に酒袋から零が落ちてくる様子にちな

んで、「しづく」と名付けられています。さすが越前がにに合わせる為に造られた日本酒だけあって、びっくりするほどバチッと合います。香りが穏やかで、お上品な味わいですが、越前がにと合わせると蟹は甘さが増すという不思議なマリアージュ。

福井は、力二の他に鮑や甘エビなど、素晴らしい海産物が取れるエリア。美味しい魚介が取れる所には、美味しい日本酒があります。今回は福山で越前がにを食べましたが、来年は福井に行って食べたいな…!



黄色いタグ付きのカニが「越前がに」の証。



黒龍しづく。ラベルの紙は越前和紙。

連載  
No.106

# 在宅医療の現場から

## 【顎骨壊死ご存知ですか?】

顎骨壊死と言う病気をご存知でしょうか?

顎骨壊死は、歯を支えている顎の骨に、十分な血液が行き渡らなくなってしまうことによって、酸素や栄養が届かず、あごの骨がボロボロになって壊れてしまう病気です。



訪問診療部 部長  
歯科医師

猪原 光

これは、骨粗しょう症の治療薬や、乳がん・前立腺がんなどの骨転移抑制薬の副作用によって起こってしまう、歯科の病気です。

最近、この病気でお困りになっている患者さんが、外来だけでなく、訪問診療の患者さんの中でも、とても増えてきています。口の中には多くの細菌が住み着いていますが、この細菌が、あごの骨に付着し、悪さをしてしまうことによって、顎骨壊死は引き起こされてしまうのです。

これまで、顎骨壊死を防ぐために、抜歯等の口の中の手術をする際に、骨粗しょう症治療薬の服用を中断する、ということが推奨されていました

しかし、昨年の夏にガイドラインが変更され、原則、骨粗しょう症の治療薬は、休薬しないことになりました。例え休薬しても、顎骨壊死の発症率は変わらないどころか、逆に骨粗しょう症による骨折のリスクが高まってしまうからです。高齢の方が骨折してしまうと、要介護状態になってしまい、大変です。

残念ながら、大きなむし歯や歯周病によって、抜歯せざるを得ない状況になってしまう事は、しばしば起こってしまいます。もし、骨粗しょう症治療薬などの注射や服薬をされている場合には、ぜひ次のことに注意してください。

- 1)歯科に定期的に受診して、口腔内のチェックを受ける。
- 2)歯科衛生士による専門的口腔ケアと、衛生指導を受ける。
- 3)抜歯などの処置を受けることになったら、内科や整形外科の先生にも相談する。

医療法人社団 敬崇会

 猪原 [食べる]  
総合歯科医療クリニック

〒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



当院は、2023年10月1日より、名称を変更いたしました。  
これまで、患者様の「おいしく食べる」に寄り添うことを、  
治療方針として掲げて、やってまいりました。  
それを、よりわかりやすくお伝えしながらも、総合的な歯科医療でみなさまをお支えしたいという  
想いから、医院名を変更するに至りました。  
ずっとおいしく食べ続けたいという、みなさまの気持ちへ、これからも寄り添ってまいります。

# 医療連携支援センター 通信 No.57

## 『大型医療機器共同利用のススメ ～RI検査をぜひご活用ください～』

診療放射線技師長  
古志 和信地域医療連携部長  
豊川 達也主任医療社会事業専門員  
木梨 貴博

桃の節句が過ぎ、すっかりと春めいた季節になってきました。とはいってFMC Newsをご覧の皆さん、時折寒い日もありますね。三寒四温で春を感じている木梨です。

先月はインフルエンザやCOVID-19の感染者数が増えてきているというニュースを目にすることが増えてきていました。感染予防対策や体調管理は続けてお過ごしください。

さて今回は、『大型医療機器共同利用』の内、『RI検査』についてご紹介させて頂きます。『大型医療機器共同利用』は当院が所有しているCT、MRI、RIでの画像診断検査予約のことです。連携医療機関の先生方が、『大型医療機器共同利用』をご利用頂くことで、患者様の診療に役立てて頂けるように運用しています。ぜひ活用ください。

大型医療機器共同利用については、  
『医療連携支援センター 地域医療連携課』  
までお問い合わせください。

当院のRI検査室では、SPECT装置1台(NM 830:GE Healthcare社製)、PET-CT装置1台(Biograph mCT Flow:Siemens Healthineers社製)が稼働しております。SPECT装置に関しては、令和6年1月に機器更新を行い、最新の機器が導入されました(写真1)。



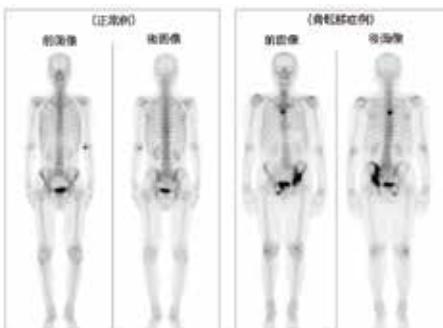
写真1 SPECT装置(NM 830:GE Healthcare社製)

大型医療機器共同利用のRI検査では、骨シンチグラフィ、甲状腺シンチグラフィ、副甲状腺シンチグラフィ、腎静態シンチグラフィなどの検査を行なっており、特に需要の高い骨シンチグラフィ検査に関しては、連携医療機関向けの枠を設けて運用しております。今回は、骨シンチグラフィ検査について詳しく紹介させていただきます。

### 骨シンチグラフィ検査について

#### 【検査の原理】

骨シンチグラフィに使用される放射性医薬品は、骨無機質の基本組成であるハイドロキシアパタイト結晶へ、主に化学的に吸着すると考えられています。骨代謝が亢進した造骨部分により多く吸着することから、集積の異常として描出されます(図1)。

図1 骨シンチグラフィ検査画像  
日本メジフィジックス株式会社HP引用

#### 【主な適用症例】

- ・悪性腫瘍の骨転移
- ・原発性骨腫瘍
- ・骨折(特に疲労骨折)
- ・骨壊死

#### 【検査の流れ】

薬剤注射後の3~4時間後に検査を行います。患者さんの前後方向に検出器もしくはベッドを移動させて15分程度の撮像をします。SPECT収集をして断層像を得る場合にはさらに10分程度を要します。

#### 【放射線の影響(被ばく線量)】

骨シンチグラフィ検査1回あたりの被ばく線量は5mSv程度で、X線検査やCT検査でうける被ばく線量と同程度と考えられます。また、投与量は微量なため、副作用はまれです。

今回紹介したRI検査以外にも対応可能な場合がございます。ご不明点やご要望の検査がございましたら、お気軽にお問合せください。

### 【大型医療機器共同利用のお問い合わせ・お申込み】

#### ○お問い合わせ

福山医療センター 医療連携支援センター

担当: 地域医療連携課

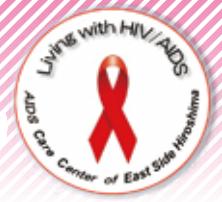
連絡先: (084)922-0001(代表) (084)922-9951(直通)

#### ○「お申込み」は下記をご参照ください。

紹介医の先生方には、患者さんが安心して検査をお受け頂けるよう、以下についてご協力をお願い致します。

1. 診療予約申込書に必要事項を記入して下さい。検査予約枠の検査希望内容に○印を記入し、検査部位をご記入下さい。(医師の指定は出来ません)
2. 医療連携支援センター(FAX: 084-922-2411)にFAXして下さい。
3. 予約日時を記入し「予約案内書」をFAXにて返送させて頂きますので、患者さんへお渡し下さい。当日は「予約案内書」を持参し、1階1番窓口(初診受付)に診療情報提供書・保険証と一緒にお出し頂くようお伝え下さい。
4. 受診後は、医師の所見をつけて原則CD-Rにてお渡しします。

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



## 『第2回・地域の訪問看護・介護に携わる方を対象とした実施研修を開催しました』

福山医療センターでは、公益財団法人工エイズ予防財団の事業の一環として、地域の訪問看護や介護に携わるスタッフ向けにHIV感染症の診療に関する研修機会を提供するため、『訪問看護・介護職員向けHIV感染者・エイズ患者の医療に係る実地研修』を開催しています。2021年11月に開催しました第1回に続き、この度第2回目の実施研修を2024年1月23日から25日の3日間、当院で開催しました。プログラムは下記のとおりです。

当院通院中の患者さんを地域で支援されている2名の方が受講されたため、最終日のカンファレンスでは担当患者さんについて、受講者と当院スタッフで実臨床に役立つディスカッションを行うことができました。地域連携の上で、お互いに顔の見える関係づくりという意味でも当院スタッフにとっても非常に有意義な3日間でした。

HIV感染症は治療方法が確立し、B型肝炎などと同じく慢性ウイルス感染症として生涯つきあっていく慢性疾患となりました。患者さんは高齢化を迎え、HIV感染症とは関連しない疾患(脳血管障害、がんなど)が原因で、在宅医療や長期療養が必要になるケースも増えています。患者さんが安心して地域で生活するためには、訪問看護や介護に携わる医療・介護従事者の方々の力が不可欠です。私たちは今後も研修会や出前講座などを通じて地域で訪問看護や介護に携わる方々との顔の見える関係大切にしていきたいと思います。

来年度以降も必要な感染対策を施しながら、随時実地研修を開催いたします。参加費は無料です。地域の訪問看護や介護に携わるスタッフの

### 『訪問看護・介護職員向けHIV感染者・エイズ患者の医療に係る実地研修』プログラム

1日目	2日目	3日目
午前	午前	午前
オリエンテーション (担当:医師)  講義:HIV感染症 (基礎知識編) (担当:医師)  講義:HIV感染症 (曝露予防編) (担当:医師)	HIV専門外来見学 (担当:医師、看護師)  講義:HIVの検査方法 (担当:臨床検査技師)	講義:臨床心理士の役割 (担当:臨床心理士)  講義:HIVの検査方法 (担当:臨床検査技師)
午後	午後	午後
講義:薬剤師の役割、 抗HIV療法 (担当:薬剤師)  講義:看護師の役割 (担当:外来看護師 (日本エイズ学会認定看護師))  講義:感染対策 (担当:感染管理認定看護師)	講義:ワーカーの役割 (担当:MSW)  講義:HIV診療における薬々連携 (担当:薬剤師)  講義:HIV感染者の口腔ケア (担当:歯科衛生士)	ポストテスト (担当:医師)  HIV診療チームカンファレンス (参加者:HIV診療チームスタッフ全員)
1日目のまとめ	2日目のまとめ	研修全体のまとめ・感想

方々のご希望があれば、ぜひ当院までお問い合わせください。また、当院HIV診療チームが各施設に出向いて講義を行う出前研修も引き続き承っておりますので、当院までお問い合わせください。

### 受講者の感想

今回は入院患者様が居られず残念でした。外来ではDr.とのコミュニケーションが十分図られており、患者様が心を開いておられるのが良く分かりました。今回の研修で十分とは言えませんが、今後エイズの方と関わる際、学んだことを生かしていきたいと思いました。自分自身の考え方を見直す良い機会でもあったと思います。研修中はいろいろな疑問に答えてくださいありがとうございました。より分かりやすく学べました。ありがとうございました。

実際の臨床で担当になることがなかったため浅はかな知識であったものが今回の研修会で知識が深いものになったと感じる。そのうえで抵抗感はなくなったものの、リスクを伴うこともあると感じた部分もあった。HIV以外の感染症に対しても注意深く介入していくことも必要である。患者・利用者様に対して自分が媒介者にならないようにしていくことも必要であると再度認識も強くなった。

エイズ治療中核拠点病院(福山医療センター)  
広島県東部地区エイズ治療センター(ACCES)  
HIV/AIDS医療チーム 出前講座

HIV感染症及びAIDSの治療・診療内容は画期的な進歩となり慢性疾患となりました。  
当院は、エイズ治療拠点病院としてHIV感染症やAIDS患者の皆さんへ、偏見・差別・誤解を受けることなく必要な医療・介護を受けることができるこを目指し出前講座に取り組んでいます。

**目的**

HIV感染症に関する基礎知識、感染対策、利用可能な医療・福祉制度、支援等について研修を行うことで医療機関、施設、在宅支援事業所等がHIV感染症及びAIDSについて正しく理解し、不安が軽減でき、かつHIV感染者及びAIDS患者への偏見・差別・誤解なく、円滑な受け入れが可能となることを目的とする。

研修プログラム

**《基本プログラム》**  
医師・感染管理認定看護師・MSWによる講義となります。  
○HIV感染症について(医師) ○感染予防対策について(感染管理認定看護師)  
○支援・医療福祉制度について(MSW)

《開催日時》 要相談(13時~16時の間または17:15以降)  
○基本開催:月~木(平日のみ・年末年始・祝祭日は除く)  
《時間》 基本60分~70分(要相談)  
(例:70分講義:医師:40分 感染管理認定看護師10分 MSW:15分+質疑応答5分程度)

**《追加プログラム》**  
基本プログラムに下記を追加受講すること可能です。  
・外来看護師(10分) - 日常生活での関わり  
・薬剤師(10分) - 抗HIV薬について  
・臨床心理士(10分) - HIV陽性者の心理について  
○追加受講の場合は、それぞれの時間が追加されます。  
○全て追加された場合は、90分~100分となります。

《方法》 対面(申込頂いた医療機関等へ向う)もしくはオンライン(ZOOM等)で講義  
《費用》 無料  
《備考》 研修後にアンケートのご協力をお願いします。  
講師派遣依頼を「福山医療センター院長」宛て提出をお願いします。

《お申し込み・お問い合わせ》  
福山医療センター 医療連携支援センターへご連絡ください。  
受講のお申し込み目安として、ご希望日の約1ヶ月前までにご連絡ください。

《出前研修のお申し込み・お問い合わせ先》  
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)

Design  
#86

# 「伝わるデザイン」

## III MOURI DESIGN

毛利 裕 規 / グラフィックデザイナー

【Profile】大阪、東京のデザイン会社勤務を経て、2011年に独立。福山市を拠点に、全国の企業やお店、ブランドなどのロゴマーク制作と、それに伴うブランディングやブランド戦略、プロモーション等を専門に手がけています。



みなさまこんにちは。グラフィックデザイナーの毛利と申します。私は福山市を拠点に、全国の様々な分野のデザインを手がけさせていただいている。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、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。



## ■ 「青年の父」山本灘之助 生誕150周年

今回紹介させていただくのは、「山本灘之助 生誕 150 周年」を記念したデザインです。クリアファイルや Tシャツ、パーカーなど様々なツールを制作し、山本灘之助先生のことをより多くの方に知りたい活動をサポートさせていただきました。

【山本灘之助】広島県福山市沼隈町で生まれ、明治から昭和期に活躍した社会教育家・思想家。青年団運動の先駆者。教師生活のかたわら、地域の若連中の改善に取り組み、「友好会」という青年会を結成し青年団運動を始める。現在も全国的に活動が続いている「一日一善」運動を普及させたことで有名。

連載 事務部だより  
No.118

## 『国主導による医療DXのはじまり』

企画課 診療情報管理室  
峯松 佑典



昨年12月に現行の健康保険証を2024年12月に廃止すると政府による閣議決定の報道がありました。これによって、マイナンバーカードと保険証を一体化したマイナ保険証の利用を加速化させることです。

ではなぜそのような方向へ進めたかということですが、国の施策によるとマイナンバーカードを保険証として使用することで、関連する医療機関や自治体・介護事業者等で患者情報が共有でき、なおかつ医療サービスの質向上やその情報の利活用にもつなげることができるため、そういうことを早急に進めていきたいことが理由の1つとして挙げられます。

この情報共有の方法についてはすでに多くの医療機関で導入されているオンライン資格確認システムが関連しており、このシステム自体はマイナンバーカードの電子証明書と顔認証で保険資格をリアルタイムに確認できる仕組みで、マイナポータルからも薬剤情報等が閲覧可能になっています。ただ、重要な事としてこのオンライン資格確認システムは国が掲げている医療DX(医療情報を用いてより良い医療やケアを受けられるように社会や生活の形を変えること)を進めるうえでの基盤ともされ、昨年の4月から医療機関への導入が原則義務化されたことで、導入した全病院がこのネットワークに接続されるということになりました。国はこのネットワークを用いて電

子カルテ情報の連携や電子処方箋の利用も進めています。2030年までに電子カルテの病院導入率約6割(2020年現在)から10割を目指し、安価なクラウド電子カルテの開発等施策を検討しています。そして、この患者医療情報を蓄積していくにはマイナ保険証の利用が必須となります。厚労省の公表によると昨年11月単月の利用率は4.3%と利用が進んでいない状況となっています。

また、情報の利活用という点では民間事業者等が集積データを解析して、医療サービスの向上や創薬などにつなげていくことも構想していますが、今後の利活用促進を踏まえ個人情報保護の観点からは本人の正確な同意を得ることを緩和してオプトアウト(予め通知・公表しておきご本人の反対がない場合同意とみなす)も想定しているとのことですので、医療機関等は情報漏洩やサイバーテロなどを防ぐため、より一層セキュリティ対策にも配慮する必要が求められる状況となっています。

最後にこのシステムが導入されたことで、将来的にも働き方改革を含めた医療者等の業務負担の軽減や災害時の医療情報共有、患者様自身にとってはデータに基づいた自己管理など双方メリットも多いと思いますので、今後に期待したいところです。

## 世界の病院から 連載125 Hospitals around the world

### 台湾の病院見聞記(シーズン3-①)

## 中華民國國防部 國防醫學院(その1)

The Ministry of National Defense Republic of China, National Defense Medical Center (NDMC). (No.1)

## 國防醫學院の日本留学生

Students from Japan at National Defense Medical Center



埼玉学園大学  
経済経営学部 教授  
**福永 肇**  
Hajime Fukunaga

台湾の病院見聞記「シーズン1」は2018年9月の、「シーズン2」は2019年10月の訪台にて観察した病院を紹介した。2019年12月、中国の武漢でCOVID-19が発生。厳重な防疫鎖国体制が敷かれ、国内、国際ともに人の流れが止められた。病院(とくに入院病棟)の出入りは日本でも台湾でも厳しかった。研究対象が病院の私はフィールドワークを行えず、辛い地潜の日々が続いた。2023年5月、3年半降りに[日本]⇒[台湾]の出入国が平常に復帰。これは早速に台湾へ行くしかない。2023年9月と11月に病院見学を目的に訪台。2024年3月にも台湾に飛ぶ。COVID-19収束後に往訪した病院を「シーズン3」の括りで紹介したい。シーズン1、2の往訪先には、紹介がまだ出来ていない病院が数多く残っている(例えは國立臺灣大學醫學院附設醫院)。機会を見て案内したい。なおシーズン2は金城大学の国外研究費のグラントを、シーズン3は国の科研費を頂いている(研究課題:『台湾近代病院史-日本の台湾統治時代の病院展開と戦後の台湾医療への貢献を検証-』)。科研費助成による研究成果の発表時には、その旨を表示するルールがある。それ故、シーズン3では毎回末尾に「JSPS科研費23K00259」を表示する。

### ■ 國防醫學院

台湾医学史を勉強していくと、医育領域では「國立臺灣大學醫學院」と「國防醫學院」の2校が際立っていることが判って来た(台湾では「医学部」は「醫學院」になる)。國立臺灣大學醫學院は有名で、どの書物にも出て来る。しかし國防醫學院という学校名は初めて聞いた。調べてみた。しかしこの医学校の情報を日本では殆ど入手出来なかった。そういった場合の研究は、自分で現地を歩いて、現場・現実・現物をよく見聞きし、知見を深めて真実を知るリサーチ法になる。知人の國立中山大學の劉景寬教授(前・高雄醫學大學學長)に國防醫學院と隣接する三軍總醫院(2,179床)への私の紹介と面会設定をお願いした。先方から快諾を頂き、2023年9月に往訪。國防醫學院では学長と、三軍總醫院では病院長と面談した(次回以降でレポートする)。

### ■ 内湖(ネイフー)

國防醫學院と三軍總醫院は台北市北東部の内湖區にある。台北車駅から台北捷運(台北MRT、メトロ)に乗り、内湖駅に向かった。メトロだが高架も走る。20分間の乗車だった。内湖駅前でタクシーを拾い、「國防醫學院」と書いたメモを運転手に渡す。広

い道路を10分程走ると前方に「國防醫學院」の校門が見えて來た。運転手が「(停車は)校門の処で良いか」と聞いてきた。劉景寬教授から事前に「校門から玄関までは距離があるので、タクシーを校門では下車しないで玄関まで行くこと」との心配りあるアドバイスを頂いていた。台湾の9月はとても暑い。校門には門番の衛兵が立っていた。私から「奥の玄関に着けて下さい」と指示されたタクシーの運転手は「エッ」という顔に変わり、困惑した。しかし検問なしでゲートを通過できた(私も内心ビクビクしていた)。どこの国でも軍隊は国と国民を衛ってくれる組織、兵士たちである。台湾には兵役義務があり、成人男子は全員軍隊経験を持っている。しかしそのような国であっても、軍事関連施設は一般人には怖しく、近寄り難い場所であるようだ(その気持ち、よく分かる)。中華民國國防部には陸軍、海軍、空軍に加え、憲兵(Military Police、MP)もある。「憲兵」という用語やMPの姿には誰もが威圧・脅威・恐怖を感じる。しかし台湾の人々にとって国を衛る、国民を護る、平和を守ることは真に切実な現実である。



写真1:國防醫學院の校門。奥の建物が國防醫學院(出所:Wikipediaより転写)。ヤシの木は大王椰子。大王椰子の並木は、まさに南国台湾の風景だ。



写真2:正面は國防醫學院の玄関。左端の建物は三軍總醫院の急診部門の建物、その右隣は心臓内科病棟(國防醫學院のHPより転写)。中華民国の旗は「青天白日滿地紅旗(せいてんびゃくじゆまんぢくこうき)」

地図をみると「國防醫學院」と隣の「三軍總醫院」は、台北松山機場(空港)の滑走路東端より東へ伸びた線上の2km目に位置している。するとティクオフ直後の旅客機の機窓から、この医学校と病院を見下ろせる、と推測した。帰国時、離陸後急上昇する搭乗機の窓から期待を持って下界を注視した。果せるかな、離陸10秒後に、搭乗機は國防醫學院と三軍總醫院の正に真上を飛行し、大学と病院のキャンパス全容をバッチリと眺めることができた(松山機場は軍用空港でもあるので上空からの写真撮影は法律で禁止。機内ではその旨を伝えるアナウンスが流れる)。



写真3:キャンパスの模型。真ん中の建物が「國防醫學院」の校舎。その右側がグランドなどの学校敷地。一番奥が職員や学生の宿舎。校舎の左側が三軍總醫院(2,179床)の建物群。左手前の建物は電機大樓(電気機械棟)。

### ■ 日本からの留学生



写真4:國防醫學院の玄関ホール。奥が玄関の入口。

大学側との待ち合せ場所は校舎の玄関で時刻は9:00A.M. タクシーを下車して、玄関ホールで待っていた。やがて国防色の制服を来た男女の若い軍人2人が玄関ホールに現れ、緊張しながら日本語で私に声を掛けてきた。二人は大学から[中国語]⇒[日本語]の通訳を命じられた学生だという。それは有難い。台湾には日本語を流暢に話せる若い人も多い。ところがこの2人の学生は台湾の人ではなく、なんと日本からの留学生だという。「なに、それ?」なぜ台湾の医科大学に留学したのかを聞いてみた。すると2人は華僑(かきょう)で、華僑向けの入学試験に応募したとの説明であった(華僑への入試は一般入試とは別に実施されるそうだ)。

校舎の廊下を移動中、他の制服姿の学生たちとすれ違った。その時、先方が立ち止まって道を譲り、サッと敬礼した。女子学生に「いまの、なに?」と聞いた。自分は先輩になるので、後輩が敬礼をしたとの回答。この時、大学ではあるが「あっ、ここは軍隊だ」と思った。きっと軍人という人々は、瞬時に相手の肩章や襟章、胸章といった階級章を見て、直ちに相互の上下関係を把握し、然るべき次の行動を行う訓練を受けているのだろう。



写真5：左側のオリーブドラブ色の服装の2人の学生が日本からの留学生。右から2人目は私。

この2人の学生は午前中ずっと私の隣に控えていてくれ、私の重い荷物を持って下さった（多謝）。私と学生は、学長室では学長から大学の長い歴史を、病院長室では病院長から直々に病院の歴史を教わった。また大学図書館では秘蔵稀覯本を拝見し、病院手術室ではオペ中のダビンチ手術を目の前で見学するなど、貴重な体験をさせて頂いた。しかし私は大学や病院の役職員の方々との話に追われ、学生と話をする時間がなかった。数日後、2人の学生各々から、学校訪問に対する礼状がe-mailで届いた。しかし2人の留学生に関しての詳しいことは不明であった。

2ヵ月後の11月、台湾を再訪した。國防醫學院の2人の学生に連絡をとり、台北で夕食と一緒にした。聞くと、女子学生は医学系（＝医学部）4年生で神奈川県から、男子学生は牙醫學系（＝歯学部）1年生で茨城県から華僑枠で國防醫學院に進学してきたという。台湾の学期始まりは8月（授業は9月から）なので、男子学生はきっと入学したばかりであったのだろう。ちなみに医学系、牙醫學系とも学業期間は6年間である（昔の台湾の医学部は7年間）。女子学生は台湾に親類がいるという。男子学生は台湾に親類はない。なんとも逞しい若者たちだ。

華僑（Overseas Chinese）とは、間違いを怖れずに言えば、中国から海外に移住した人々やその子孫を指す。世界には約4千万人の華僑がいるそうだ。華僑には商才豊かな人が多く、成功者がたくさんいる。通訳の2人の学生に「（海外留学が出来るのは）華僑の人々はお金持ちですから」と私が言うと「そうでもありません」との返事。自然と話題は学費に移っていった。國防醫學院で学ぶのには一体いくら掛かるのか？ 私は日本の防衛医科大学校の話をした。「学費は免除。月13万円強の給与や賞与も出る。ただし医学科と看護科の2学科のみで歯学科や薬学科はない」。2人は「防衛医科大学校のことは聞いたことがある」との返答をした。

女子学生から國防醫學院の学費の説明があった。学生は「軍費生」と「自費生」に分かれる。「軍費生」は学費、雜費、住泊費、保険費、食費が免除され（軍が負担し）、毎月1万5千元（約7万5千円）。1元=5円で換算）の給与が支給される。華僑留学生は「自費生」となり、給与の支給はなく、学費、雜費、学寮費、水道光熱費、保険費、食費として学期毎に医学系は5万元（約25万円）を納付する。なお台湾の大学は二学期制（一学期8月～1月、二学期2月～7月）である。

そもそも台湾では大学の学費は低額である。学費が最も高いのは私立大学の医学部医学科であり、例えば2021年度中山醫學大學醫學院醫學系の1学期の學雜費は1～4年次72,060元、5年次71,766元、6年次68,020元となっている（年間約70万円）。

日本の防衛医科大学校では卒後9年間の防衛省や自衛隊での勤務が義務。お札奉公を拒否した場合はペナルティとして学費返納がある。台湾の國防醫學院の場合は、「軍費生」は卒業後に現役軍人の身分となる。軍役服務期間は醫學系14年、牙醫學系と藥學系は12年、護理（＝看護）學系と公衆衛生學系は10年で、服務拒否の場合には4倍の賠償金が課せられるそうだ。

他方の（華僑留学生を含む）「自費生」は、卒業後には軍人資格を持たず、軍役の義務もない。卒業後の進路選択は各自の自由であるとの説明が学生からあった。それを聞きながら、大学入試での華僑枠は、外国に住む華僑に祖国での勉学機会を提供し、人生形成への支援を目的とした制度なのだろうと推した。華僑に対しても祖国は医学教育を提供し、一人前の医師に育成する。卒後後の進路は華僑個人の自由。すると医師になった華僑学生が、軍隊勤務ではなく、世界のどこで医療提供を行っても華僑留学生の目的には反しないことになる。台湾の、その寛容さ、器の大きさに、とても驚いた。すごい、感服だ。

なお國防醫學院では（軍医学の課程カリキュラムに加え）身体鍛錬、匍匐前進、指揮訓練、射撃訓練、戦傷救護搬運、繩索垂降、俊挺といった軍事教練が夏期休暇中にあり、女子学生は一般的の大学と比べて夏休み（台湾の大学では6月中旬～9月中旬）は短いと説明した。



写真6：医学生（もしくは病院職員）の軍事訓練風景。台北にある「三軍總醫院汀州院區（三軍總合病院汀州分院）」の外観ロビーで上映されていたPR動画。

## ■ 國防醫學院卒の日本からの留学生医師

國防醫學院への留学生に関しては追記がある。午前中に國防醫學院と三軍總醫院を見学した9月7日の午後、「臺北市立聯合醫院仁愛院區（737床）」を訪問した。この病院名を日本風に訳すと「臺北市立病院機構・仁愛病院」になる。三軍總醫院の車が送迎して下さった（多謝）。到着した病院玄関には院長、副院長といった方々が立って待って下さっていた（深謝）。

日本語通訳として女性医師の方もおられた。「先ほど、國防醫學院を見学して来ました」というと、なんとこの医師も國防醫學院の卒業生だという。しかも華僑枠で日本から受験したこと（彼女の在学時

には、日本からの留学生は1人だけであったとのこと）。國防醫學院の玄関で学生に見送られてから30分も立っていない。それなのに、次の病院で待つておられた方も日本から國防醫學院に留学して医師になった華僑の人。女性医師と國防醫學院の2人の学生は、おののの存在を知らなかつた。なんといふ偶然。これには驚いた。

女性医師の実家は私と同じ神戸であるという。神戸高校から近くの神戸大学に進学し、医師を志して大学2年の時に國防醫學院を受験して転学したとのこと。卒業後は感染症専門医として台北の榮民總醫院や台北市立の病院、宜蘭の陽明交通大學附設醫院などで診療を行い、現在は2児のお母さんでもある。2週間前の8月に神戸に里帰りして來たと話す。なんと私も同じく2週間前の8月に神戸の実家に久方ぶりに帰省し、神戸高校や出身校の神戸大学の周辺をドライブしてきたばかり。世の中とは、なんと狭いことか！ さらに加えれば、彼女が勤務した又は勤務中の病院を私は全て訪問済である。彼女から臺北市立聯合醫院仁愛院區の説明を受け、院内も案内して頂いた。また2ヵ月後の11月には上述の2人の医学生との食事会にも参加して頂いた。

今回の訪台では國防醫學院で学んだ（学んでいる）日本人がいることを知った。台湾の医師のレベルはとても高い。國防醫學院で現在学んでいる男女の学生や、そこを卒業して台湾で医療に専念されておられる華僑の皆さん方のご活躍、ご躍進を祈念したい。是非立派な医師・歯科医師になって、日台の国際交流においても活躍して頂きたい。

## ■ 華僑学生向け募集要項

蛇足を描きたい。台湾の華僑留学生募集要項をネットで見つけた（文末参照）。華僑学生の募集は、醫學系が1951年、牙醫學系と藥學系が1952年、看護學系は1956年から開始されており、長い歴史を持っているようだ。教育部（＝文科省）と外交部（＝外務省）による「統一審査試験」で審査が実施される。募集要項には応募資格や語学力、成績考査内容の記載があった。例えば華僑学生の要件は（中国本土、香港、マカオ以外の）海外で生まれ住んでいる、または海外で最近6年間以上（醫學部、歯学科、漢方薬科は8年間以上）居住している人となっている。台湾では130の大学に華僑枠がある模様で、國防醫學院はその中の1校になる。なお日本の大学にも一般入学試験とは別建ての審査で入学できる「帰國子女枠」が東京大学や京都大学を含むメジャー大学の殆どにある。

**【参考】：**『海外聯合招生委員會 僑生來臺就讀大學院校學士班日本地區簡章（西元2024年秋季入學適用）』  
[https://cmn-hant.overseas.ncnu.edu.tw/wp-content/uploads/2023/10/03\\_113%E6%97%A5%E6%9C%AC%E7%B0%A1%E7%AB%A0.pdf](https://cmn-hant.overseas.ncnu.edu.tw/wp-content/uploads/2023/10/03_113%E6%97%A5%E6%9C%AC%E7%B0%A1%E7%AB%A0.pdf)

次回は國防醫學院の歴史を案内したい。

本研究は「JSPS科研費23K00259」の助成を受けている。



経営企画係  
中島 正勝

## 久しぶりにソロツーリング(デイキャンプ)に行った話

3月2日(土)、嫁さんが仕事なので家に居てもすることが無い。いや、ホントは色々とあるんだけど、前日に天気を確認したら福山近辺の降水確率は0%となっていた。よし、明日は久しぶりにソロツーリングに出かけよう!!って事で、近場でデイキャンプをして、のんびりと過ごそうって自分の中でもまとった。ただ、木曜日は送別会、金曜日も飲み会だったので、嫁さんが「無理はするな(どうせ起きれないだろう)」と囁いてきた。これは意地でも行かねば「へたれ」呼ばわりされてしまうと、俺のサイドエフェクトがそう言っていた。

### 1. 料理の下ごしらえをして出発

二日連続の飲み会は還暦を過ぎた体に堪えたが、気持ちいい日差しに起こされた。う～～ん、今日は良い天気になりそうだぞ。必要な荷物は前日から準備しているし、今日のメインディッシュ「ローストチキン」の下ごしらえをするだけだ。まあ、用意していた丸鶏にマジックソルト(これお勧め)をすり込んで、ジップロック袋にぶち込むだけなんだけどね。

ガレージから今日の相棒「CT125」を引っ張り出す。天気は晴れ、風も無く暖かい。正にツーリング日和だ。思わず「計画どおり」と声が出た。現地での防寒対策でカセットガスストーブ(Iwataniマイ暖)を積んでたけど、今日の出番は無いだろうと下ろし、ポータブル電源(Anchor 521/256Wh)を代わりに積んだ。これがあると現地でも電熱ジャケットが使えるからね。よし出発だ。



1. お出かけ前の下ごしらえ

### 2. 原付キャンプの聖地(見近島キャンプ場)へ

目的地は「見近島キャンプ場」。ここは海からのアクセスを除けば、徒歩か自転車(原付)でしか到達出来ない場所だ。しかも景観は抜群で「無料」だ。オートキャンプ場と違って「静か」なのが更に良い。正に聖地なのだ。

#### 1) サイコーの青空だぜ!!

何時もの戸崎港から向島に渡る。福山からは2号線利用でも行けるけど、混まないのでフェリーをよく利用する(料金は片道240円)。うん、良いじゃん、サイコーの青空じゃん。でも、ちょっと寒いかも。家を出たときより気温下がってきてるかなあ。

#### 2) あれ、天気おかしくない?

因島に着くと四国方面に雲が見えてきた。うん、どうゆうこと?。更に、生口橋を渡る頃には不穏な雲が太陽を遮り始めた。そして「雨」がポツポツと降り始める。あれ、今日の降水確率は0%だったじゃん。何でなのさ。

#### 3) やっべ、雪降ってきた

多々羅大橋を抜けると雪国であった。駅長さん、駅長さんと声がする。と思わず川端康成の「雪国」をつぶやいてしまったよ。雪降ってるよマジかよ。更に気温も下がってきたけど、今日はタープとか持てこなかつたんだわ、お日様に当たりたくて。

そんなこんなで「見近島キャンプ場」に到着。取りあえず雪も風も治まったみたいなので、ココをキャンプ地とする。



2. 今回の目的地とコース

### 3. デイキャンプ開始(すぐに移動)

到着後、荷物を下ろしていると雪が降りはじめ、風も出てきた。雪は小降りなので良いとしても、気温5℃で吹く風は容赦なく体温を奪っていく。ガスストーブを置いてきたのは失敗だったなあと後悔したけど始ま



### 早速、屋根がある場所へ避難



### 3. 見近島キャンプ場でデイキャンプ

らない。よし、雨風を凌げる場所に移動しよう。って事で自分は早々に移動したが、キャンプ泊の人達はテント内に籠もっているので平気のようだった。

#### 1)今日はスキレットでローストチキン

1～2名のキャンプでは小型のスキレットが一組(深型と浅型)あると何かと便利だ。自分はイシガキ産業の18cmセットを愛用しているがダッジオーブンの代わりにもなるし、軽いのでSOTO レギュラーストア ST310に(そのまま)乗せることが出来る万能フライパン(鋳鉄製)だ。今回はこれを使ってローストチキンを作ったが、下ごしらえをしているので到着後は野菜と一緒にぶち込んで火にかけるだけだ。難しそうだが、むしろ失敗する方が難しく誰が作っても美味しく出来上がるキャンプの定番料理だ。

#### 2)ご飯はアルポットで

ソロだったら「メスティン」、複数だったら「ライスクッカー」がマサカツくんの炊飯だが、今回はアルポットでやってみることにした。何故かって?、ネットによるとアルポット炊飯の方が美味しいって書いてたからだよ。ただ、焦げ付いて困るとも書いてあったが心配ない、マサカツくんのアルポットは「J A F 限定仕様」で外部は総ステンレス、内部はテフロン加工を施した焦げ付き知らずの特別製なのだ。当然、焦げ付きも無く大変美味しく炊き上りましたとさ。うん、これ確かにメスティンより美味しい。ただ、底の方が焦げるのは構造上仕方ないかもね。それとデカいんだわアルポットって。

#### 3)味変でアヒージョを作ってみた

ローストチキンだけでは飽きて来たので、半分残してアヒージョを作ってみた。多分こうなるであろうと思い「アヒージョの素」と「マッシュルーム」を用意していたのだ。うん、これも大正解だったよ。今日のデイキャンプに一片の悔い無し!!って、イヤ未だ続くから。

### 4. 酒が飲めないなら珈琲があるじゃないか

あつ、そうそう、料理中や飯食っている間は、バイク用の電熱ジャケットをポータブル電源(Anker521/256Wh)に繋いでいるので(それなりには)暖かかったよ。でも、これって移動するのが面倒なんだよなあ、凍えるよりは良いけどね。

さて、今日の珈琲はインドネシア産G1規格のマンデリンミトラの生豆から焙煎して淹れてみることにした。焙煎から楽しむって何か格好いいじゃん、珈琲通みたいで。でもね、茶菓子を忘れてた事にココで気がついた。途中の「はっさく工房 まつうら」でイチゴ大福を買つつもりだったのに何てこったい。しかも、苦労して挽いた豆が突風で飛ばされるしさ。えっ、味はどうだったのか教えろだって。イヤイヤ、味じゃ無いんだよ雰囲気なんだよ大切なのはね。分かってないなあ。

### 食後の珈琲が疲れた心を癒やす



#### 4. 食後の珈琲が疲れた心を癒やす

### 5. お土産は無事故で良いのよお父さん

んなこと現実にはあるか~い。一人で楽しんで土産なしだと帰ってから肩身が狭いので、嫁さんが好きな「大三島ブリュワリー」のビールを買って帰ることにした。勿論、本日のビールを全種を購入させて頂きましたよ。いや、最初から寄るつもりでクーラーボックス用意してたからね。思いつきじゃ無いよ。ホントだよ。お土産を買った後、途中の「しまなみコーヒー」で暖かい珈琲を飲んだけど、う~ん、やっぱりプロが入れた珈琲はひと味違うなあって事で帰路についた。



#### 5. 地ビールと寄り道コーヒー



# 歯ごたえを楽しもう ～生わかめのサラダ～



栄養士 板谷 恵美

だんだんと春に向かって参りました。  
みなさまいかがお過ごしでしょうか。

今回は3月に旬を迎えるわかめを紹介します。  
わかめは乾燥・塩蔵などの加工品もあり、年中手に入る食材です。  
生のわかめは秋になると成長を始めて、暖かくなると枯れてしまします。

冬～春にかけて収穫され、3月頃が肉厚で歯ごたえあり最も味がよいとされています。  
食物繊維が含まれ、整腸作用、肥満防止に効果があります。  
有名な産地は宮城県の三陸や徳島県の鳴門があります。  
鳴門わかめは三陸わかめに比べ、茎が短いという特徴があります。  
一般的にわかめと呼ばれる部分は、葉の部分です。  
根元をめかぶ、茎は茎わかめと呼ばれています。

## 生わかめのサラダ(1人分)



### 材 料

* 生わかめ	.....	30g
* レタス	.....	30g
* しらす	.....	2g
* ぽん酢	.....	10g(小さじ2)

栄養価(1人分)	
エネルギー	13kcal
たんぱく質	1.3g
脂 質	0.1g
炭水化物	2.1g
食塩相当量	1.05g

### 作り方

- ① 生わかめはさっと茹で冷水にとり、一口大に切る。
- ② レタスをよく洗い、水気を切り一口大にちぎる。
- ③ 生わかめ・レタス・しらすを器に盛りつける。
- ④ ぽん酢をかける。



## シキミ (しきみ)

巻20-4476



萬葉の花と歌

## 「歌の大意」

奥山のしきみが花の名の如や  
しくしく君に戀ひ渡りなむ

奥山のしきみの花といふ名の如く、  
しきりにしきりに、君に戀ひ  
つづけることであろう。

## 万葉植物考

万葉表記: 之伎美、桺。(該当する植物: シキミ(モクレン科)シキミ属)本州関東から琉球、および南朝鮮、台湾、中国の暖帯に分布、山中にはえ常緑小高木、高さ3から5m、束輪状に分枝、葉は互生し長さ8cm位。花は淡黄白色で、四月頃開きます。まれに花弁がかすかに紅色を帯びたものがあり「うす紅色しきみ」と呼ばれます。数個の心皮(子房)が車輪状に花心に輪生していて、秋に熟するとはじけてそれぞれ一個の種子を生じます。シキミはハナノミン(アニサチン)という毒を含みます。中国語でシキミは莽草 mǎng cǎo と言います。和名は悪しき実、臭しき実などから由来しています。しきみは別名、花桺(はなさかき)、花木(はなのき)、花芝(はなしば)、仏花(ほとけばな)、抹香木(まつこうぎ)、香柴(こうしば)などと多くの名があります。葉には香氣があり、乾かして粉末にしたものが抹香や線香の材料になります。平城宮東院の庭園跡からしきみの植物遺体が発見され、万葉時代には、シキミに対して縁起の悪い扱いはされていないようです。戀慕うものへ、その名が重ねられるところをみてもわかるように悪い印象をもってはいなかったようです。その後、死臭を消すとか墓を鳥獣から守るというので墓地に植えられたり、墓前や仏前に供えられます。「桺」という字はこの仏前供花からきた国字です。平安時代以降になって縁起の悪い忌むべきものという観念が定着したようです。この歌は、天平勝宝八年(756)十一月二十三日式部少丞大伴宿禰池主の家の宴会で詠まれた歌です。作者はこの宴に参加した大原真人今城で、恋愛仕立て(ある女性が男性を思う歌い方)主人池主の思いを詠んでいます。この歌の相手は大伴家持とするのが通説となっていますが、この頃大伴池主は橘奈良麻呂らと共に、藤原仲麻呂を除こうとして暗躍していましたが、密告され、翌天平宝字元年仲麻呂ら一味と共に捕らえられ、この時の死刑、流刑者の合計が433名と言われています。



4476. Like the fine flower  
Of an anise-tree annexed  
To the deep mountain  
I shall ever be annexed  
To my own beloved dear.

於久夜麻能  
之伎美我波奈能  
之久之久伎美爾  
故非和多利奈牟  
大原真人今城

おくやまのさきみうもあんなのさくや。きよみこみよ。とむわざくし  
おおはらのまひといまき



## 音楽カフェの風景 その75

内科 村上 敬子

### ブレーメンの音楽隊

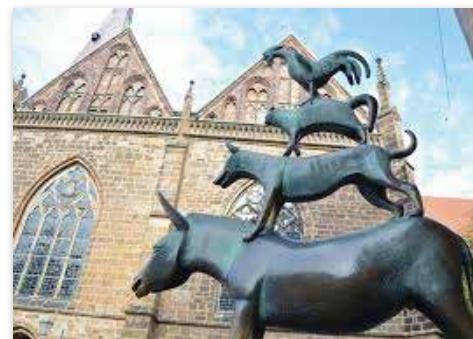
懐かしいグリム童話である。あらすじを紹介しよう。年を取って飼い主から見放されたロバ、イヌ、ネコ、雄鶏が出会い、ブレーメンに行って音楽隊に入ろうと旅をする。道のりは遠く、日も暮れ、お腹ペコペコだ。森の中に明かりが灯る家を見つけた。近づいてみると、泥棒がごちそうを食べながら盗んだ金貨を分け合っている。4匹は一計を案じた。ロバの上にイヌが乗り、イヌの上にネコが乗り、ネコの上に雄鶏が乗り、窓の外で一斉に大声で鳴いたのである。「ヒッヒーン、ワンワン、ゴロニヤン、コケコッコー！」泥棒たちはその声に驚き、窓に映った動物たちの影を見て、化け物だと叫び、逃げ出した。4匹は残り物をお腹いっぱい食べて眠りについた。



遠くから様子をうかがっていた泥棒は明かりが消えた家におそるおそる戻った。気が付いたネコが引っかき、イヌは噛みつき、ロバが蹴とばし、鶏はけたたましく鳴き叫ぶ。散々な思いで逃げ、真っ暗闇で化け物に襲われたと仲間に報告した。泥棒たちは二度と戻って来ることはなかった。4匹はその家がすっかり気に入り、一緒に音楽を奏でながら仲良く暮らしたとさ。

子供の頃はなんの疑いもなく大好きな絵本No.1だった。動物が楽器を弾くことにワクワクし、太鼓やラッパを奏でながら旅するのは楽しそうだった。何といっても、知恵を絞って悪者を懲らしめ追い出すとは爽快ではないか。絵本の表紙の意気揚々とした動物たちの絵もお気に入りだった。しかし、物語にブレーメンの町は一度も登場せず、動物たちは音楽隊に加入していない。端的に言えば、泥棒のごちそうを盗み食いし、家を乗っ取っただけだ。

もし「ブレーメンの音楽隊」ではなく「4匹の動物の冒険」というタイトルだったら、きっと心は躍らなかつただろう。物語ができた中世、ブレーメンはハンザ同盟の中心都市で自由の象徴だった。活気に満ち、生まれや育ちに関係なく、自分の力を発揮できる仕事に就くことができた。人間に酷使されてきたロバが初めて自分の夢をもち、仲間を得て、それぞれが個性を発揮して困難を克服する。当時、ゲルマン民族が食べられる土地を求めて東方植民したという時代背景も、物語の成立に関わっているらしい。



ブレーメン旧市庁舎前にある青銅像

憧れのブレーメンには辿り着いていないが、目的は食料と住処であって、ブレーメンに行くことではなかつた。目標設定を調整する柔軟性、自分の意思で行動し、新しい生活を切り拓く勇気、友の大切さ、老いて他人に必要とされなくても幸せを勝ち取れること、思い込み(=化け物)の怖さ、そして、夢は叶うということ。実際に示唆に富む、童話おそらべし…。



一枚の絵 No.135  
yukimitsu sanayasu の  
ぶらり旅日記



さな やす ゆき みつ  
真 安 幸 光 氏

イタリア カターニア エトナ山

イタリアを代表する観光スポット、シチリア島のエトナ山。現在でも噴火を繰り返している山で、世界遺産にも登録されています。シチリア島はカターニア大聖堂など歴史的建造物や多種多様な文化が混ざった見どころ満載の場所が多くて、また是非訪ねたい観光地のひとつです。

## ひまわりサロンミニレクチャー

【日時】2024年6月11日(火)15時から16時頃まで

【内容】痛み止めのお薬について質問や参加者様同士の座談

【講師】医師もしくは認定看護師

【場所】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

音楽カフェ、ときめきコンサート、カフェコンサートは開催を見合せています。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

現在予定はありません。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	憩者入院支援・創傷管理センター	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	外来化療センター	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 慶克
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	谷口 晓彦

【センター】

【科】

【室】

【医局】

# FMC NEWS

VOL.17 2024  
MARCH

## 編集後記

リハビリテーション科の作業療法士長 片岡靖雄と申します。当院に赴任しまして、ちょうど3年が経過します。この3年間のリハ科の総括と、今後の期待感について少しお話したいと思います。

私が赴任をした2021年度は、COVID-19の感染が猛威を振るっており当院の診療体制が一部制限を受けていた時期でした。リハ科においても、感染対策として科内体制を大きく変化させなければならず、経営的にも素早い対応が求められるなど、感染と経営を天秤にかけた科内管理が求められました。リハ職員には多大な負担をかけましたが、主任を含めリハ職員の結束は強く、感染拡大を阻止しつつ経営改善を図ることができました。

2022年度は、平野リハビリテーション科士長をはじめ頼もしい職員が新たに仲間となり、2021年度には着手できなかったチーム制や教育体制の見直しを実施しました。特にチーム制は、刻々と変化するCOVID-19の感染状況にも柔軟かつ安定的に対応できる体制を構築することができました。

2023年度は、COVID-19の5類移行化もあり医療提供体制の質の向上に着手いたしました。具体的には、科内教育につきます。これまで、科内の勉強会は数か月に1度の開催頻度でしたが、主任主導のもと月に4-5回の科内勉強会を開催することができました。また、連携病院となる水永リハビリテーション病院様と院外勉強会を共同開催させていただき、双方のリハ職員から好評を得ていることから継続開催することが決定しています。さらに、当科が提供する小児リハについて技術的に不足を感じる部分については院長・事務部長等のご理解をいただき、国立病院機構 四国こどもとおとの医療センター様に3日間の実地研修を組ませていただきました。このように、2023年度は教育にかなり力を入れて活動しており、この経験が当科の未来にとって大きな糧になるものと信じております。

以上が、リハ科の3年間の変遷になります。COVID-19に大きく振り回されながらも、リハ科が結束して乗り切ることができました。今後は、今年度取り組んできたような良質な医療をどう提供していくかといった、本来の医療現場で検討されるべき課題についてしっかりと向き合うことができるのではないかと期待をしているところです。

患者様や当院の関係各部署に、さらに信頼されるリハビリテーション科となるよう、成長し続けられる体制を築いていきます。どうぞ今後とも、よろしくお願いいいたします。

作業療法士長 片岡 靖雄



## 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6年3月1日現在

【受付時間】 平日 8:30～11:00

※眼科は休診中です。

【電話番号】 084-922-0001(代表)

(地域医療連携室) T E L 084-922-9951(直通)

F A X 084-922-2411(直通)

診療科名		月	火	水	木	金	備 考
小児医療センター	小児科	午前	坂本 朋子 大平 純也	荒木 徹 坂本 朋子	北浦 菜月	坂本 朋子	北浦 菜月 木村 崇 小田 慎一※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 乳児健診 予防接種・シナジス				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
			シナジス	予防接種			シナジス外来冬期のみ 13:30～14:30 予防接種 13:30～14:30
	小児外科・ 小児泌尿器科			窪田 昭男※4 (13:30～16:00)	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
			阪 龍太				
新生児科	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		今福 紀章 藤田 志保	山本 暖 中藤 光里	山本 暖 上木 一朗	今福 紀章 藤田 志保	火…午前のみ(予約患者のみ) 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 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		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	梶川 医師…月(2・4・5週)終日(1・3週)午後のみ 廣田 医師…月(2・4・5週)終日(2・4・5週)午後のみ
			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	石川 順一 東 莉央	坂田 雅浩 岡本 晃一 水…齊藤 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	消化器内科外来		藤田 黙生 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					月…1・3・5週のみ
内分泌内科	内分泌内科外来		寺坂 友博					
糖尿病内科	糖尿病内科外来	午前				大井 純貴子	予約制(初診は地連予約のみ)	
		午後		上田 祐也			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 涌哉	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 岡本 晃一 大江 啓史	藤田 黙生 堀井 城一朗 坂田 雅浩 原 友太 表 静馬 石川 順一 何本 佑太 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 石川 順一 渡邊 純代 岡本 晃一	藤田 黙生 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 石川 順一 渡邊 純代 岡本 晃一	堀井 城一朗 藤田 黙生 前原 弘江 伏見 崇 野間 康宏 原 友太 住井 遼平 石川 順一 何本 佑太 佐藤 大直	
				岡田 俊明 谷口 晴彦 市原 英基 妹尾 賢			岡田 俊明 谷口 晴彦 妹尾 賢	
呼吸器内科	呼吸器内科外来		岡田 俊明 谷口 晴彦	市原 英基	谷口 晴彦 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			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 憲一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	甲斐 信生 渡邊 典行 中居 祐大 山下 涼介	宮本 正 日野 知仁 辻 秀憲	宮澤 憲一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	甲斐 信生 宮澤 憲一 日野 知仁 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 辻医師…第2・4週の予約患者のみ(総経診療の場合 は次回より他医師が診察) 木・金…宮澤医師(午前のみ) 月・水…宮本医師(月・午後のみ)/(水・午前のみ) 月・水・木…日野医師(午後のみ) 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				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 知元 輝	
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)
画像センターア	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 石川 順一 佐藤 大直	梶川 隆 廣田 稔 福井 洋介 奥延 太希	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。



# CONTENTS

## 市民公開講座 2024

1~6

能登半島地震への医療班の派遣について 7・8

9・10

退職のご挨拶 9・10

13

GI week 2024 教育講演をさせていただきました。 13

14

Publish 14

1枚の絵 No.135 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

28

編集後記 28

29・30

外来診療予定表 (2024年3月) 29・30

### ■撮影者からのコメント

季節は、あと少しで「春爛漫」。ブームも少しは冷めただろうと先日、高知市にある「高知県立 牧野植物園」へ行ってきました。

この植物園、駐車場から受付までの道のりの樹木や草花一つ一つに名札がつけられているので、足を止めてしまいエントランスに中々たどり着けません。植物園の温室ではラン展の準備がされており一足早い春爛漫を楽しむことができました(表紙の写真)。

でも、「らんまん」と言えばバイカオウレン(裏表紙の白い花)です。少し時期がズレてしまったけれど、出会うことが出来て感激です。植物園の静かな空気の中で、清楚で凛とした佇まいがとても心に沁みました。

2 A病棟看護師 中島 和枝

### 連載

No.47 教育研修部NEWS ..... 11

"中国ビジネス情報" 転載 外科医のひとりごと Vol.52 ..... 12

山陰鳥取便り No.44 ..... 15・16

SAKE Freak No.33 ..... 16

No.106 在宅医療の現場から ..... 17

医療連携支援センター 通信 No.57 ..... 18

FMCアクセスNEWS vol.7 ..... 19

Design No.86 ..... 20

No.118 事務部だより 「国主導による医療DXのはじまり」 ..... 20

### 連載125 世界の病院から

台湾の病院見聞記(シーズン3-①) ..... 21・22

マサカツくんのツーリング紀行 No.59 ..... 23・24

栄養管理室 No.182 「生わかめのサラダ」 ..... 25

萬葉の花と歌(63) ..... 26

音楽カフェの風景 ~その75~ ..... 27

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

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

福山医療センターだより FMC NEWS 2024.3月号/通巻191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