



はら

福山市民病院広報誌

特集

初期臨床研修
修了に寄せて



地域医療支援病院

地域がん診療連携
拠点病院(高度型)

救命救急センター

肝疾患診療
連携拠点病院

災害拠点病院

臨床研修病院

緩和ケア病棟
承認施設

第二種感染症
指定医療機関

DPC特定病院群

がんゲノム医療
連携病院

小児救急医療
拠点病院

福山市民病院理念

質の高い安全な医療を通じて「安心と生きる力とやすらぎ」を
地域に提供するとともにこころ豊かな医療人を育成する

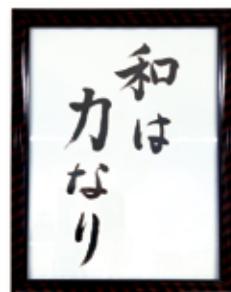
頭 巻 言

1年間の診療部長としての 活動を振り返る

2022年4月から診療部長に任命されました。1年前に本誌でご挨拶を申し上げました際に、強い緊張感を持っていましたが思い出されます。

さて、診療部長の仕事は非常に多岐にわたりますが、とにもかくにも大切なことは、診療部に在籍する医師、歯科医師、医師事務作業補助者(ドクター・アシスタント/D A)、歯科衛生士の考え方、行動様式の多様性は認めつつも、地域医療のために意思統一を図り、一枚岩にすることだと思います。そして、私の願いを込め、2022年度の診療部基本方針を『和(わ)』と設定しました。当院の医局には元院長、成末允勇先生が書かれた『和は力なり』の書が掲示されています。1年前のごあいさつで、「我々は、今一度、和の精神に立ち返り、患者さまのため、地域医療のため、日本の医療のため、些細な争いは脇に置き、同じ方向を向いて邁進したいと思います。」と申し上げましたが、はたして?

診療部長は月1回、医局会を開催して、医師にさまざまなことを通達します。その資料から主なものを振り返ってみました。



2022年度
診療部基本方針

和

- 1.おだやか、のどか、ゆるやか、あたたか、はげしくない
- 2.互いに気が合う、仲良くする、争わない
- 3.韻や調子を合わせる
- 4.調合する、適当に混ぜ合わせる
- 5.二つ以上の数を加えて得た結果

令和、昭和、平和、融和、柔和、温和、中和
大和魂、和風…

Oxford Languageより

- 【4月】
 - 死亡診断書の医師の署名についてのルール変更
 - 紹介状の正しいコスト算定について確認
- 【5月】
 - コロナ病棟での夜間・休日の患者転倒・転落の対応に関する取り決め
 - 夜間・休日の入院患者のコロナ検査の実施者の選定
 - 画像検査に対する放射線科医読影所見の確認について再周知
- 【6月】
 - 他科オーダーの採血への追加オーダーをする際のマナー
 - 終末期患者の方針に関する医師、看護師間での意志統一の徹底
- 【7月】
 - 夜間休日の他科医師への診察依頼に関するマナー
 - 電子カルテアレルギーチェックシステムの入力指導
- 【8月】
 - 院内紹介の手順のマニュアル運用開始
 - 化学療法中の患者にアレルギー等が出現した場合の対応のルール化
 - カルテに自分の思考回路を記載することの啓蒙
 - 医局のゴミ問題
- 【9月】
 - 術前に休薬が必要な薬剤についての説明書・同意書の運用解説
 - マスクをしていない入院患者への指導の依頼
- 【10月】
 - 麻酔科受診記録の主治医による最終チエック義務化
 - 死亡診断書の医師の署名について再確認
 - 当直室の適正利用
- 【11月】
 - 患者キーパーソンのパートナーシップの多様化への対応ルールを再確認
 - 糖尿病薬に関する「院内シックティマニユアル」の紹介
 - 事故防止のため、管理当直医に業務依頼するときの新規ルール策定
- 【12月】
 - 新規ルール策定
 - 病理診断に対する疑義問い合わせに関する解説
 - 新規ルール策定
 - 入院カルテPeer Review(院内監査)の不合格にによる例の解説
 - 入院・退院計画書の適正作成依頼



診療部長/
乳腺甲状腺外科統括科長
いけだ まさひこ
雅彦 池田

CONTENTS

今月のラインナップ

- 2 卷頭言**
- 3 今月のラインナップ**
- 4 特集 初期臨床研修
修了に寄せて**
- 10 緩和ケア研修会を開催しました**
- 12 膵臓のロボット手術を開始しました**
- 13 腎臓のはなし～慢性腎臓病について～**
- 14 2021年度病院事業会計決算の概要について**
- 16 広島県東部がん看護研修会を開催しました**
- 17 2022年度 第9回オープンカンファレンス**
- 18 連載 第38回 安全管理室**
- 19 連載 第48回 歯つと思ったこと**
- 20 連載 第4回 小児科ミニコラム**
- 23 連載 第19回 認知症ケアチームの
気になる話**
- 24 連載 第4回 看護部研修だより**
- 26 NEWS!**
- 28 短期連載 小児治験の取り組み**
- 29 のど自慢チャンピオン大会に出場しました**
- 30 外来診療担当表**
- 32 院内保育施設「ひまわり」から**

●INTRODUCTORY REMARKS

- ・入院していない患者の血液培養が夜間休日に陽性と判明した場合の対応マニュアル再確認
- 【1月】
 - ・同一時間の二重診察予約に関するルール策定
 - ・治験患者が緊急受診、緊急入院、緊急手術等となつた場合の対応を再確認
 - ・同一患者における短期間での複数科の採血回避の要請
- 【2月】
 - ・麻酔科術前診察日のスケジュールに関する指導
 - ・DPCコード入力の際の副病名入力の啓蒙
 - ・救急医療管理加算1、2に関する解説・指導
 - ・インスリン管理基準表の再確認
 - ・各種指導管理料の適正な算定に関する解説・指導

以上が1年間、医師・歯科医師に提示してきた項目です。ざっくりまとめると、従来のルールの順守、新しいルールの策定、社会人としてのマナー、医師としての責任の自覚等々、規律に関するものがほとんどだったよう思います。

今や、医師の業務はDAさんなしでは成り立たないといつても過言ではなく、極めて重要な業務です。DA会議は業務内容の変更・新規取り決めなどをDAさんに通達する会合ですが、これに診療部長として必ず参加するようにしました。今までにはDAさんへの依頼が理不尽なこともあったと思いますが、診療部長が介入することで、DAさんの意見も聞いて依頼が一方的にならないようになります。また、DAさんからの要望を診療部長が個別に直接聞き取るようになります。これは大きな改革点だったと思います。DAさんの業務が多少円滑になつたのではないかと考えています。

去年3月16日、WBC（ワールドベースボールクラッシュ）決勝トーナメント準々決勝の日本対イタリア戦は重い雰囲気で序盤が進みます。3回裏、無死1塁の絶好の場面で大谷翔平選手は3塁の守備が薄いと見るや、強打ではなく、なんと、セーフティバントの奇策に出ます。これが重い空気を吹き飛ばし、結果として日本の大勝利につながりました。試合後のインタビューでこの場面での心境を聞かれた彼は、「日本代表の勝利より優先する自分のプライドはなかつた」とさらりと言つてのけます。なんという若者でしょうか。チームのため自己犠牲をもいとわない彼の姿勢は医療人としても見習いたいと思いました。

2023年度は診療部の医師・歯科医師は計183名、DAさんは計56名となり、過去最大の大所帯となります。今後もこの大所帯をまとめるため奮闘したいと思います。引き続きよろしくお願い申し上げます。

特集 初期臨床研修を終えて



初期臨床研修医
浅原 啓介

初期研修医2年目の浅原啓介と申します。気づけば当院での初期研修も残りわずかとなりました。初期臨床研修医として「ばら」に寄稿する機会をいただきまして、この2年間を振り返らせていただこうと思います。

私は、地元が岡山県倉敷市で大学は愛媛大学卒業です。今となっては言えることです、この福山の地に当院の見学生として訪れるまでは福山を訪れたことが無かったよう思います。この福山で働くことになつたきっかけは「出会い」でした。病院合同説明会で植木先生や当院で働いていた研修医の先生と会話する機会があり、先生方に惹かれて当院を見学しようと決めたことを覚えています。当院に来る前から泌尿器科医として働くことを目標に病院選びをしておりましたが、当院泌尿器科を見学した際にも「出会い」がありました。当時泌尿器科の先生と沢山会話をさせていただき、この先生方と共に働きたいと思ったことが当院で働くことを決めた一番の理由でした。実際に働くのが待ち遠しいと思いながらスタートを切った初期研修でしたが、実際には基本的な手技や、カルテ記載など医師として極々初步的なことも最初は満足に行えず、悔しいと感じたこともあります。

した。しかし、上級医の先生方に初歩的なことから一つずつ詳しく教えていただき、着実にできることが増えていったことが仕事に対するモチベーションの向上や、やりがいに繋がりました。さらには教科書では学べないようなコミュニケーションスキルや患者さんへの説明の仕方を学べたことも自分の医師人生において、いわゆるコアとなるような経験をすることができたと感じています。また、2年間を語る上で欠かせないのは同期との「出会い」です。同期に恵まれており、同期が救急外来で対応している初療のルートを見て自分と比較したり、その初療のディスカッションをすることで、同期から教えてもらつたことが多々あります。

当院で初期研修をさせていただいたいる市川天彦と申します。早いもので、初期研修も残すところあと2ヶ月となつてしまいまして少し振り返りをさせていただきたいと思います。

私はもともと福山という土地には縁もゆかりもなかつたのですが、外科系の診療科が充実しており仲の良い友人が希望していたので当院を初期研修の病院として希望しておりました。しかし、友人は当院とマッチングせず結果的に一人で当院に勤めることになつたので当初は不安な気持ちが強かつたのをよく覚えております。しかし、いざ働き始めると気の合う同期と親切な上級医の先生方、看護師さんなどコメディカルの皆さんに支えていただき、とても良い初期研修を送ることができたのではないかと思つております。

なかでも同期は本当に氣のいい仲間が多く、キャンプや飲み会、スノーボードなどの旅行に行つたりと、プライベートでも仲良くさせていただきました。コロナウイルスがまん延していなければ、もっとたくさん飲み会や遊びに行くことができたのではないかと思うと少し残念な気持ちもありますが、同期のほとんどが後期研修を当院で始めるようになりましたので今後が楽しみです。

当院の研修ではさまざまな経験をさせていただきましたが、中でも印象深かつ

印象に残っているのは、上級医の先生から「仕事を楽しむことが大事」と教えていただいたことです。目の前のタスクに追われて嫌になつていた時期でもあります。しかし、着眼点が変わるような言葉でした。まずは自分が仕事を楽しみ、好きになることで自分のスキルアップ、引いては患者さんのためになるのだと感じました。

4月からは当院で泌尿器科医として勤務させていただく予定です。責任も今以上に増えますが、先ずは目の前の仕事を一つずつ楽しんでいこうと思つています。また、新たな「出会い」があることを楽しみにしています。今後ともよろしくお願いします。

たのが消化器病学会での発表でした。1年目の4月に運よく貴重な症例に巡り合いました。しかし、業務が終わつた遅い時間にも付き合つていただき、その親切な指導のおかげで結果的に奨励賞をいただきました。

私はもともと福山という土地には縁もゆかりもなかつたのですが、外科系の診療科が充実しており仲の良い友人が希望していたので当院を初期研修の病院として希望しておりました。しかし、友人は当院とマッチングせず結果的に一人で当院に勤めることになつたので当初は不安な気持ちが強かつたのをよく覚えております。しかし、いざ働き始めると気の合う同期と親切な上級医の先生方、看護師さんなどコメディカルの皆さんに支えていただき、とても良い初期研修を送ることができたのではないかと思つております。

最後になりますが、3年目から当院の整形外科で専門研修をさせていただきました。ご迷惑をかけることも多々あるとは思いますが、これからもうろしくお願ひいたします。

印象に残っているのは、上級医の先生から「仕事を楽しむことが大事」と教えていただいたことです。目の前のタスクに追われて嫌になつていた時期でもあります。しかし、着眼点が変わるような言葉でした。まずは自分が仕事を楽しみ、好きになることで自分のスキルアップ、引いては患者さんのためになるのだと感じました。

4月からは当院で泌尿器科医として勤務させていただく予定です。責任も今以上に増えますが、先ずは目の前の仕事を一つずつ楽しんでいこうと思つています。また、新たな「出会い」があることを楽しみにしています。今後ともよろしくお願いします。



奨励賞受賞時



初期臨床研修医
市川 天彦

特集 初期臨床研修を終えて



初期臨床研修医
中村祐太

初期臨床研修医2年目の中村祐太と申します。研修の修了が近付く中、このようないい機会をいただきまして、この場をお借りして2年間を振り返らせていただきたいと思います。

私は高校卒業までの18年間を福山市で過ごし、その後愛媛大学に進学しました。研修病院を地元の福山にするか、それとも大学でお世話になつた愛媛にするかとも悩ましかつたですが、最終的に私は医師を志した頃から漠然と地元で働く自分を想像していたため、採用が決定するまではとても不安でした。当院は、最近特にですが学生からの人気が高く、倍率も低くはなかつたため、採用が決定するまではとても不安でした。現在私の同期には愛媛大学の同級生が2人いるのですが、果たして11人の枠の中にみんな入り込めるのかと3人で不安を語り合つていましたが、無事全員採用が決まりとてもうれしかつたのを覚えています。

1年目の4月は腎臓内科をローテーションさせていただき、疾患についてはもちろん、電子カルテの使い方や病棟業務の基礎などを教えていただきました。右も左も分からず、そもそも何が分かっていないのかも分からぬ状態で大変ご迷惑をおかけしましたが、以降の研修で

活かすことができるものばかりで、非常に勉強になりました。4月はそれと同時に直も始まりました。やはり迅速な対応を求められる救急の場に対する不安は、最初はかなり大きかったです。しかし当時の研修医2年目の先生や指導医の先生方、また看護師、薬剤師、放射線技師の方が、未熟な研修医相手でも非常に丁寧に優しくご指導くださり、少しずつ救急対応にも慣れていくことができました。

2年目ではまず最初に志望科の1つであつた小児科をローテーションさせていただき、先生方に非常に熱心にご指導いただきました。大人と小児のどちらを診たきました。大人と小児のどちらを診る医師になるかという選択において、それなりに悩むこともありましたが、実際にローテーションして改めて小児科の良さを感じました。また地域医療で院外で研修した際も、小児科の先生にさまざまなお話を教えていただき、学校健診などを行なうことで、小児科の良さを実感しました。小児科の先生にさまざまなことを教えていただき、学校健診に参加させていただいたらしく、より一層小児科に進みたいという気持ちが大きくなり、当院の小児科専攻医プログラムに応募しました。来年度からは小児科専門医を目指して、日々精進する所存です。

最後になりましたが、2年間ご指導いただいた皆さんに感謝申し上げます。来年度は当院で専攻医研修を行いますので、ご迷惑を多々おかけすると思いますが、引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひいたします。



初期臨床研修医
早間洋平

初期臨床研修医の早間洋平と申します。この度初期臨床研修を修了するにあたり、広報誌「ばら」に寄稿する機会をいただきました。地元福山の地に戻つて医師としてスタートを切つてからもう2年が過ぎたということであり、時間の流れの速さに驚いております。あつといた日々でしたが充実した研修ができましたので、拙筆ながら2年間の研修を振り返ろうと思います。

先ほども言及したところではございまが、私は高校卒業までこの福山の地で学生生活を送つていきました。高校卒業後は1年間大阪で浪人生活を送り、岡山大学に進学、卒業しました。初期臨床研修病院を探す際、一番に考えたのが福山市民病院でした。学生の頃から外科に興味があり、症例数が多く、高度専門医療、がん診療に重きを置いており、三次救急を扱っている病院が地元にあるということで当院を志望するのは自然なことだつたかと思います。幸い出身大学の岡山大学と関わりの深い病院であり、先輩医師も臨床研修をさせていたため研修に対する不安は緩和されていたようを感じていました。

いざ研修が始まつてからは医師としての責任の重さを感じることがあつたり、

慣れない業務、身につけなければならぬ知識や技能が多くあり、自分なりに消化していく大変さを実感しました。研修開始直後は初療の対応や病棟の些末な業務にも困惑していましたが、指導医の先生始め、スタッフの皆さまが暖かい目で見守つてくださったので、幾分か堂々と対応できるようになつたと成長を感じることができます。

また、私にとっての初期臨床研修は医師としての基本的な知識・技能を身につけるとともに、後期研修を見据えて専門分野への入り口に触れ、専門医として医師生活を送る上で必要なことを学ぶ機会でもありました。院内の研修はもちろんのこと、院外での活動も経験しました。呼吸器外科山田先生、肝臓内科安中先生にそれぞれご指導いただき2回の学会発表を経験しました。その他、技術の向上のため呼吸器外科 summer school 001という呼吸器外科学会主催のイベントや他院と2施設合同で行つたアニマルラボに参加するなど志望科である呼吸器外科を中心に貴重な経験を多く積むことができた2年間となりました。

最後になりますが、来年度からは呼吸器外科医を目指し、外科専攻医として引き続き福山市民病院で後期研修をさせていただくこととなりました。多大なご迷惑をおかけするとは思いますが、日々修練を積み、信頼される医師となれるよう努力して参りますので、引き続きご指導ご鞭撻の程、よろしくお願ひいたします。



初期臨床研修医

藤井 貴昭

初期研修医2年目の藤井貴昭と申します。時が経つのは早いもので気づけば初期研修の2年間が終わろうとしているに驚いております。初期研修修了に際して「ばら」に寄稿する機会をいただきまして、拙い文章ですが2年間を振り返りたいと思います。

地元は広島県広島市で大学が愛知県と、福山市は親の実家があつてお墓参りに帰る程度とあまり縁のない場所でした。当院を選んだ理由として、その当時整形外科と救急科に興味があり、3次救急が盛んな病院で研修してみたいと思つたからです。

そして入職させていただき、初期研修がスタートしたのですが、能天気な僕に救急外来の壁が待ち受けていました。オーダーできない、処方もできない、ルートもとれない、できないことだらけでした。救急外来で先生方や看護師さんたちにたくさんご迷惑をおかけしたと思います。ですがその都度丁寧に教えていたり、今では少しはチームの一員として働けているかなと思います。

2年間でさまざまな診療科を回らせていただき、印象に残った科は整形外科と救急科でした。どちらも元々興味を持っていた科であり、3次救急ならではの重複外傷患者が運ばれてくる中で奮闘する

先生方を目当たりにし、自分もこの中で一員として働きたいと思うようになりました。特に整形外科は4か月も回らせただけました。執刀する度に新たな疑問が湧いてきてどんどん骨折に興味を持つようになります。整形外科の先生方に「術後のレントゲンが美しいと思うようになるよ」と言われ、はじめは何を言つていいのかよく分からなかつたのですが、勉強をしていくうちに気がついたら、骨折を見るとテンションが上がってしまう自分がおり、この骨折はどんな骨折でどうやって綺麗に治すのかにすごく興味を持つようになりました。今では暇な時間があれば先生方の美しい術後のレントゲンを眺めています。(気持ち悪くてすいません。)

進路といたしましては、地元の広島市に帰るか少し悩みましたが、当院の整形外科の先生の元で外傷を学びたいという

思いが強く、来年度からも福山市民病院の整形外科に勤務させていただくことになりました。

初期研修2年間を通して先輩、同期、後輩に恵まれ、とても充実した日々を送りました。

最後になりますが、各診療科や救急外来でご指導ご鞭撻くださいました先生方、コメディカルの皆さま、診療させていただいた患者の皆さま、たくさんご迷惑をおかけすることもあつたと思いますが、成長させていただき本当にありがとうございました。今後ともよろしくお願ひいたします。



初期臨床研修医

藤井 広

初期研修医2年目の藤井広と申します。2年間の初期臨床研修も早いもので残りわずかとなりました。この度、研修修了にあたつて寄稿の機会をいただきまして、拙い文章ではありますが、これまでの2年間について振り返りをさせていただきたいと思います。

まず、私が初期臨床研修先として当院を選んだ理由についてです。私は岡山出身ですが、祖父母が福山に住んでいてよく遊びに行つていたこともあり、福山市内の大きな病院とということで学生の時に見学と学外実習をさせていただきました。私は外科系志望だったのですが、外科系が強いことと三次救急があること、そして指導医の先生方の熱心さを感じて当院を志望しました。

初期研修が始まってからですが、学生

の頃とは業務のことだけではなく普段の生活も含めて環境ががらりとかわって、慣れてくるまでしんどかったのを思い出します。採血や画像検査をオーダーするのも、点滴をするといった手技も全くできませんでしたが、一年上の先輩の先生

方や指導医の先生方、看護師さんなど皆さんが、少しずつができることが増えていきました。またその後も、ローテーションで月ごとにさまざまな診療科をまわる

ので、科が変わると必要となる知識も違ってくるので担当の入院患者さんどのように管理するかなど悩むことが多いです。一方で、自分がどの科の指導医の先生方もどんな些細なことでも優しく、そして非常に論理的にご指導いただきとても勉強になると同時に、その裏に先生方の膨大な医学知識とそれをさまざま背景を持つ患者さんに適応していく思考力を感じ、自分もそのように患者さんの診療にあたつていけるよう研鑽していくなければと良い刺激を受けました。

来年度からのことですが当院の消化器外科で勤務させていただくこととなりました。これまでの2年間と比べて遙かに責任が重くなります。まだまだ分からぬことだけ不安もとても強く感じておりますが、この研修期間に学んだことを大切にして精進していきたいと思います。最後に先生方やコメディカルの皆さまには2年間大変お世話になりました。今後ともご迷惑をおかけすることも多くあるとは思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひいたします。



研修医症例発表会

特集 初期臨床研修を終えて



初期臨床研修医
宮本 奈実

初期臨床研修医2年目の宮本奈実と申します。初期臨床研修修了に際して寄稿の機会をいただきましたので、この2年間の研修について振り返りたいと思います。

福山市は私が中学・高校時代を過ごした場所であり、大学は鳥取へ進学しましたが、医師になつたら福山へ戻つて働きたいと思っていました。そして救命救急センターがあり三次救急も行つていてることや志望していた内科の規模が大きいと、医師になつたら福山へ戻つて働きたいと思つっていました。実際に病院を見学して、初期研修医の先輩方が生き生きと仕事をされていたのも当院を志望した理由のひとつでした。

実際に働き始めると、研修当初は臨床的な知識はさることながらカルテの使い方や点滴確保など基本的なことすらできず、落ち込むことも多かったです。特に手技に対する苦手意識が強く、要領の良い同期の姿を見て焦ることもありました。そんな私に対してメティカルスタッフの方や指導医の先生方はお忙しい中いつも優しく丁寧に指導してくださいり、また、何よりも患者さんに協力していただき、少しずつできることが増えていった感じです。

この2年間で学会発表の機会もいただき消化器内科と循環器内科の症例でそれ発表をさせていただきました。疾患



冊子「臨床研修案内 2022」より



歯科臨床研修医
大月 智史

初期臨床研修を振り返るにあたり、ともに2年間を過ごした同期の存在も欠かせません。優しい同期ばかりで悩みごとがあればすぐに相談できる環境であったことは、とても幸運なことでした。来年度からは、私を含めて同期8人が当院で引き続き勤務する予定です。専門領域はさまざまですが、それをお互いに高めながら成長していきたいです。

先程も述べましたが、4月からも引き続き当院で消化器内科の専攻医として勤務させていただきます。今よりも責任のある立場となり身の引き締まる思いですが、2年間の初期研修で得た経験を活かして、患者さんに寄り添った医療ができるよう、日々研鑽を積んでいきたいと思います。ご迷惑をおかけすることがあるかもしれません。

岡山大学病院で4か月間・福山市民病院で8か月間の研修をさせていただきました。口腔外科での研修を希望したきっかけは、口腔外科出身の父の影響や大学の臨床実習で感じた口腔外科手術の魅力、全身の一部として口腔領域を見るのが今後の生涯学習の基礎として必要と感じたこと等がありました。

昨年8月にこちらで研修が始まつた当初は、環境や仕事内容の違いからまるで異世界に迷い込んだような感覚でした。歯科医師になりたて1年目の自分には口腔外科でできることはほとんどなく、雑務を手伝いながら口腔外科医としての仕事を指導医や上級医の先生方から学び始めました。

口腔外科で研修を始めるにあたって何を学びたいのかと先生方から聞かれる機会が多かったのですが、まだ口腔外科の知識に乏しかった私は当初、主に拔歯等

こんにちは、歯科臨床研修医の大月智史と申します。この3月で臨床研修を終えるにあたり「ばら」に寄稿する機会をいただきましたので、拙い文章ですがこれまでの振り返りと感謝の言葉を綴らせていただきたいと思います。

歯科臨床研修制度は歯科医師法により原則1年が定められており、私の場合は岡山大学病院で4か月間・福山市民病院で8か月間の研修をさせていただきました。口腔外科での研修を希望したきっかけは、口腔外科出身の父の影響や大学の臨床実習で感じた口腔外科手術の魅力、全身の一部として口腔領域を見るのが今後の生涯学習の基礎として必要と感じたこと等がありました。

そうして自分に足らないものを見つける日々の中で、人格面・知識面・体力面での成長を実感するようになりました。外来では時間を意識すること、診断に必要な情報を問診で的確に聞き出す技術、薬の処方の仕方、そして抜歯等の外来手術におけるポイントなどを教えていただきました。病棟では患者さんとのコミュニケーション、全身管理の意味や考え方を教えていただき、そして手術室では消毒・ドレービングの手技や介助のポイントを教わりながら、これまで見たことのないような症例を幾つも経験させていたきました。今後も先生方から学んだことを常に心に留めて、将来のキャリアにおいて先生方の教えを活かしていくことができるように努力致します。8か月間、本当にありがとうございました。

口腔外科で研修を始めるにあたって何を学びたいのかと先生方から聞かれる機会が多かったのですが、まだ口腔外科の知識に乏しかった私は当初、主に拔歯等

の手技を学ぼうと思つていました。しかし実際は手術の手技だけではなく手術までの段取りや手術後の管理といった所も（むしろそういう所の方が）大事だということを教わり、手技を学ぶにしても見てもしきれません。

初期臨床研修を振り返るにあたり、ともに2年間を過ごした同期の存在も欠かせません。優しい同期ばかりで悩みごとがあればすぐに相談できる環境であったことは、とても幸運なことでした。来年度からは、私を含めて同期8人が当院で引き続き勤務する予定です。専門領域はさまざまですが、それをお互いに高めながら成長していきたいです。

先程も述べましたが、4月からも引き続き当院で消化器内科の専攻医として勤務させていただきます。今よりも責任のある立場となり身の引き締まる思いですが、2年間の初期研修で得た経験を活かして、患者さんに寄り添った医療ができるよう、日々研鑽を積んでいきたいと思います。ご迷惑をおかけすることがあるかもしれません。

岡山大学病院で4か月間・福山市民病院で8か月間の研修をさせていただきました。口腔外科での研修を希望したきっかけは、口腔外科出身の父の影響や大学の臨床実習で感じた口腔外科手術の魅力、全身の一部として口腔領域を見るのが今後の生涯学習の基礎として必要と感じたこと等がありました。

そうして自分に足らないものを見つける日々の中で、人格面・知識面・体力面での成長を実感するようになりました。外来では時間を意識すること、診断に必要な情報を問診で的確に聞き出す技術、薬の処方の仕方、そして抜歯等の外来手術におけるポイントなどを教えていただきました。病棟では患者さんとのコミュニケーション、全身管理の意味や考え方を教えていただき、そして手術室では消毒・ドレービングの手技や介助のポイントを教わりながら、これまで見たことのないような症例を幾つも経験させていたきました。今後も先生方から学んだことを常に心に留めて、将来のキャリアにおいて先生方の教えを活かしていくことができるように努力致します。8か月間、本当にありがとうございました。

福山市民病院

第18代レジデントの皆さんへ



福山市民病院 副院長
臨床研修プログラム責任者
植木 亨

福山市民病院第18代レジデント（研修医）の皆さん、2021年4月に当院で初期研修を開始し、色々と思い出深い2年間だったと思いますが、今年度は9名の同期が初期研修を修了できました。日進月歩の医学の世界で生きしていく上で、一生使える基礎が学べたのではないかと思いますので、ぜひこの礎の上に色々なものをお積み上げてください。

第18代に関しては入職時にコロナ禍も1年を経過しており、当初から感染症対策を意識して研修していただきました。手指消毒・PPE（個人用感染防護具）着脱やPCR採取法など、これらが当たり前にできることは今後新興感染症と遭遇する際に必ず役に立つと思います。またPCR採取については研修医にお願いすることが多かったのですが、決して不公平感を表に出すことなく対応してくれたことは、病院を代表して感謝したいと思います。

第18代は闘志を内に秘めたしっかりとした研修医多かつたように思います。進路については9人中8人が当院で引き続き専攻医として専門研修を開始することが決まり、当院にとつても大きな戦力

アップとなり大変うれしく思います。進む科は消化器外科・整形外科各2名、消化器内科・呼吸器外科・泌尿器科・小児科・精神科各1名でした。2年間丸々コロナ禍であったため大きな歓送迎会などは開催できませんでしたが、今後皆さんが各分野で成長していく姿を間近で見られることを、私たち指導医はとても楽しんでいます。

① 夢を楽しく想像する
目の前の患者さんを全力で救うことが最も大切です。それに加えて将来的自分を想像して、ワクワクするような少し大きな夢や目標を持つください。できれば何かに書き留めて、事あるごとに今自分のすべき事を確認したり、自分の励みとしてください。「大きな夢を持つてると、小さな夢がいつのまにか叶う」と言います。

以下、初期研修の2年が修了し各々の専門へと向かうにあたり、スタッフとして仕事を始める上で大切なと思われることを贈る言葉にしたいと思います。

最近の研修医は「医師の働き方改革」もあり、そこまで追い込まれていないとは思いますが、専攻医は研修医に比べるとはるかに忙しいです。責任も増え、学会や論文などの学術活動も必須です。是非時間管理・体調管理は意識してください。優先順位を付け実行に移さなければなりません。プロフェッショナルとして気持ちの切り替えや環境の整備も重要です。

② 明日の準備をする
医師を含む医療従事者は直接的に人の一生を左右する職業です。準備の段階から患者に対して責任を持つてください。

一生を左右する職業です。準備の段階から患者に対して責任を持つてください。指導医や必要に応じて他院の力を借りて、患者にベストな医療を提供してください。常に結果を出すためには、常に綿密な準備や自己研鑽が必要です。

以上は「夢をかなえるゾウ」（文響社）の「インドの神様ガネーシャの課題」の一部を研修医向けにアレンジしてみました。これらを胸に刻んで食欲に成長し、優しさと力強さを兼ね備えた医師を目指してください。そして、何かあれば遠慮せずに相談してください。今後の益々の成長を期待しています！

③ 用事の無いときは帰宅する・何かをやめてみる・環境を作る
最近の研修医は「医師の働き方改革」もあり、そこまで追い込まれていないとは思いますが、専攻医は研修医に比べるとはるかに忙しいです。責任も増え、学会や論文などの学術活動も必須です。是非時間管理・体調管理は意識してください。優先順位を付け実行に移さなければなりません。プロフェッショナルとして気持ちの切り替えや環境の整備も重要です。

④ 身近にいる人を喜ばせる・人をホメる・人の成功をサポートする・毎日感謝する
スタッフへの敬意や感謝の気持ちを忘れないようにしてください。できるだけ感謝の言葉を口にするか、学会に行つた必ずお土産を買いましょう。また慢心せず常に謙虚な気持ちで患者に接するよ

うにしましょう。さらに教育マインドを持つて、後輩やスタッフに自分の知識や技量をきちんと指導できこそ一人前です。そのことが各科ひいては病院の発展に寄与し、福山の医療に貢献できます。

緩和ケア研修会を開催しました

緩和ケアセンター長 岡崎 正典 おかざきまさのり



2022年11月23日(勤労感謝の日)に当院主催の『緩和ケア研修会』を開催しました。

この『緩和ケア研修会』はがん診療連携拠点病院に毎年開催を義務付けられている「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した研修会です。

2007年発出の「がん対策推進基本計画」において「全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げされました。これを受け、2008年に各都道府県に「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」が発出され、指針に基づいた研修会が全国各地で開催されるようになりました。研修会修了者は既に10万人を超えるようになりました。

2012年発出の「がん対策推進基本計画」では、5年以内にがん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することが目標とされています。がん診療連携拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了すること、また、こうした取り組みから患者さんとそのご家族が「がんと診断されたときから身体的・精神心理的・社会的苦痛などに対して適切に緩和ケアを受け、こうした苦痛が緩和されること」が目標として掲げされました。

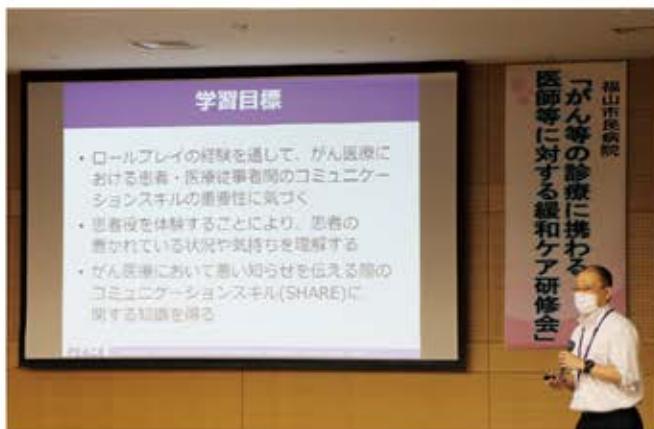
さらに2017年の「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」では、従来行われていた2日間の集合研修のうちの講義部分がeラーニングに置き換わり、eラーニング修了者が集合研修を受けられる仕組みになりました。研修内容にはがん以外の疾患も想定されており、研修対象者もがん等の診療に携わる医師・歯科医師だけでなく、協働して緩和ケアに従事する他の医療従事者も参加することが望ましい、とされています。そのため、医師・歯科医師以外の全ての修了者に厚生労働省健康局長から修了証書が発行されています。

2022年度福山市民病院

がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会プログラム
2022年11月23日(水)

時 間	分	内 容	講 師
9:00~9:30	30	受付	
9:30~9:45	15	開会・開催にあたって	岡崎 正典
9:45~10:30	45	e-learningの復習・質問	小田 幸治
10:30~10:40	10	休憩	
10:40~12:30	110	コミュニケーション	小田 幸治
12:30~13:20	50	昼食・休憩	
13:20~14:50	90	全人的苦痛に対する緩和ケア	寺尾 正子
14:50~15:00	10	休憩	
15:00~16:30	90	療養場所と選択と地域連携	吉岡 孝
16:30~16:35	5	休憩	
16:35~16:50	15	がん患者等への支援	遠部 侑実
16:50~17:10	20	ふりかえりと修了式	岡崎 正典

【合計 350分】(受付・休憩等除く)



また、以前より対象者の範囲が拡大され、がん診療連携拠点病院および地域がん診療病院に所属するがん等の診療に携わる医師・歯科医師は全て受講することに加え、前述した施設が連携する在宅療養支援診療所・病院および緩和ケア病棟を有する全ての病院の医師・歯科医師が受講することが望ましい、となりました。

今年の緩和ケア研修会も院外からの参加ではなく、院内から医師10名(うち研修医9名)・薬剤師2名・看護師1名の計13名の参加がありました。また、研修会のファシリテーターとして、緩和ケアや精神腫瘍医療に携わる院内の医師3名と院外の医師1名、看護師4名、薬剤師1名、社会福祉士1名、そして事務担当者1名の協力を得てスムーズに研修会は進行しました。今年もコロナ禍での研修会となり、参加者全員がマスクを装着し、換気やマイクの消毒などに注意しながらの開催となりました。

午前中は研修会の説明の後に、「eラーニングの復習・質問」のセッションを45分、続いて3人1組のロールプレイを通して「コミュニケーションスキルのトレーニング」を110分行いました。午後からは、肺がん事例を通して「全人的苦痛に対する緩和ケア」のグループワークを90分、同じ事例を通して「療養場所の選択と地域連携」のグループワークを90分、最後の「がん患者等への支援」のセッションでは、当院のがん相談支援センターやがんサロンの取り組みを当院の社会福祉士が説明しました。グループワークでは活発な意見交換がなされ、参加者全員が最後まで和やかな雰囲気の中、積極的に研修会に参加されていました。

研修会を無事終了し、この研修会の目標である①基本的な緩和ケアの修得(痛みをはじめとした、がん等に伴って生じる苦痛に対して、緩和ケアの基本的な知識・技術・態度を修得し、実践できる。)②困ったときに相談する必要性を理解する(解決が難しい問題を抱え込まず、緩和ケアチームなど多職種チームに相談することができる。相談するタイミングを判断することができる。)は達成できたと考えます。院内・地域での医療者同士の顔の見える連携が、この研修会を通して推進されることを願っています。

当院で

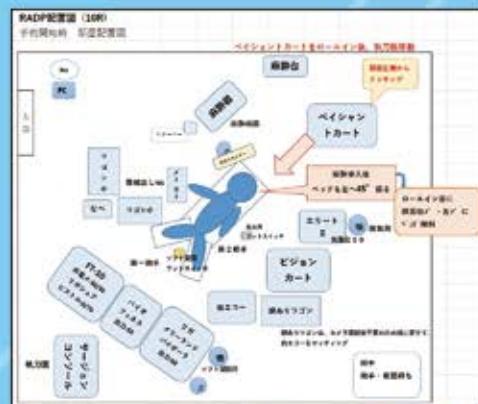


「ロボット支援下脾切除術を保険診療で行えるようになりました。」

外科 科長 日置 勝義



チーム「ロボット支援下脾切除術」



マニュアル

2020年4月から腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）と腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）が保険適用になりました。「内視鏡手術用支援機器」というのは、ロボットのことを意味して、通常は「ロボット支援下脾切除術（ロボット支援下脾体尾部切除術および脾頭十二指腸切除術）」と呼ばれています。

当院でも、2015年から泌尿器科で、2021年から外科でも胃に対してロボット支援下手術を導入しておりますが、この度、脾臓領域でもロボット支援下手術を保険診療で行えるようになりました。

2022年4月に前任地である岡山大学病院でロボット支援下脾切除術の助手を経験してきた佐藤博紀科長が赴任したこともあり、安全性に最大限配慮しつつ、質の高い手術を患者さんに提供できるように手術チーム（術者・日置勝義、助手・佐藤博紀、看護師・河合季久・小林悟士・津野翔伍、臨床工学技士・杉原弘章）を作り、慎重に準備を進めてまいりました。

術者・助手のトレーニングは勿論のこと、日本有数の本術式の実績がある岡山大学病院ヘチームで見学に伺い、河合・小林を中心にもデュアルを作成、津野がモデルとなつて体位等のセッティングを試行し、マニュアルの改訂を重ねました。院内の高難度新規医療技術評価委員会、倫理委員会の承認を得

て、2022年7月から満を持してロボット支援下脾切除術を開始しました。

2022年11月までに5名の患者さんに臨床研究・「ロボット支援下脾体尾部切除術の有効性と安全性の検討」に協力いたしました。実施したすべての患者さんに術中および術後合併症なく退院していただくことができました。

このような過程を経て、このほど、厚生労働省の施設基準を満たしたため、中国四国厚生局へ届け出を行って、2022年12月からようやく保険診療としてロボット支援下脾切除術を実施できるようになりました。

ロボット支援下手術には、「アームの関節機能」「手ぶれ防止機能」「繊細な動きが可能」「術者自らが調整する三次元拡大立体映像」などさまざまな利点がある一方、触角の欠如や機械の介在など独自の注意点もあります。先行して導入されている施設では、その適応を拡大されている状況ではございますが、まずは、安全性に最大限配慮し、この新しい手術によって恩恵が受けられると判断される患者さんに対して、お勧めしていくかと思つております。術者を含めたチームの成熟とともに多くの脾腫瘍の患者さんにこの手術を提供できるよう今後も鍛錬して参ります。

腎臓のはなし

～慢性腎臓病について～

腎臓にはいろいろな役割があり、私たちにとって身近な臓器です。しかし調子が悪くても気付きにくいところがあります。ここでは腎臓のはたらきと慢性腎臓病について紹介します。

腎臓とは

場所：腰のあたりに左右1つづつ
尿管で膀胱につながっています
大きさ：大きさは大人の握りこぶし程度
重さ150g前後
形：そら豆みたい
血管が豊富で1分間に約1Lの血液が流れる



腎臓の働きを知る検査

検尿と血液検査（一部抜粋）



その他、いろんな検査で判断します。*医療機関により基準値が異なる場合がある

検査項目	基準値	要注意～異常値	腎臓の働きが低下すると・・・
尿たん白	(一)	(±, + ~ 4+)	通常、タンパク質は腎臓の血管がフィルターの役割をしてほとんど通さない。しかし腎臓の機能が低下すると通過してしまい尿に出される。
尿糖	(一)	(±, + ~ 4+)	血糖の上昇や腎臓の糖を再吸収する働きが低下し尿に糖が出される。
尿潜血	(一)	(±, + ~ 3+)	尿に血液が混ざる。
尿素窒素	8~20mg/dl	基準値以上	タンパク質を使った後の老廃物
クレアチニン	男0.65~1.09 女0.46~0.82mg/dl	基準値以上	筋肉を動かした後の老廃物
尿酸	男3~7 女2~6mg/dl	基準値以上	プリン体を使った後の老廃物
eGFR (推定腎糸球体濾過量)	60ml/分/1.73m ²	基準値未満	腎臓の働く力を示す。計算式で表す。

慢性腎臓病

chronic kidney disease:CKD

定義

- ①尿や血液、検尿、その他の検査で腎臓の機能が低下
- ②糸球体濾過量(GFR)が60ml/分/1.73m²未満
- ①か②または両方が3か月以上続く場合

自覚症状では気付きにくい

その後の経過でみられる症状

- 夜間に尿意でトイレに行く回数が増える
- 血圧が高くなる
- 貧血・顔色が悪いと言われる
- むくみ 靴下のゴムの跡が残る、まぶたが腫れぼつた
- 食欲がない
- なんとなく体がだるい、疲れやすい
- 息が苦しい
- 尿が減る



注)症状や出現時期は人によって異なる場合がある

生活で気をつけること

- バランスの良い食事・・・調理が難しければ宅配食の利用も考えてみる
- 適度な運動をする・・・自分のペースで継続する
- 血圧を測る・・・慢性腎臓病では家庭血圧125/75mmHg未満 診察室血圧130/80mmHg未満
- 塩分を控える・・・慢性腎臓病では1日6g未満
- 定期受診、検査をする・・・「変わりない。」それでも続ける
- 病気に対する思いを、身近な人や医療スタッフに伝えてみましょう



お体を大切に!
ぜひ検査を受けましょう

透析看護認定看護師 坊坂 桂子



世界腎臓 Day
毎年3月の第2木曜日

2021年度

病院事業会計決算の概要について

管理課長
松岡潔

1. 業務状況について

当年度は、本館の建替え等「増改築事業」において、がん医療、救急医療及び高度専門医療機能の強化や、周産期医療の充実とともに、全体機能の最適化をめざして基本設計に取り組み、2032年度を完了予定とする長期にわたる事業のスタートを切りました。

また、医師、看護師等医療スタッフの確保に取り組み、医療提供体制の充実を図る中で、4月には小児救急患者を24時間365日受け入れる「小児救急医療拠点病院」の指定を県から受けました。

1月には、公益財團法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の更新審査を受審し、認定に向けて医療の質と安全の向上に取り組みました。

新型コロナウイルス感染症対応では、引き続き職員一丸となって診療及び院内感染防止対策に取り組んだほか、院内にWi-Fi環境を整備し、療養環境の向上を図りました。

3月には、総務省から「公立病院経営強化ガイドライン」が示されました。2027年度までを計画期間とする「経

営強化プラン」の策定に向け取り組んでいます。

2. 患者数等の状況について

入院患者数については、前年度に比べ延患者数は減少しましたが、平均在院日数が短くなり、実患者数は増加しました。

また、2020年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響により病床利用率は70%台で推移し、2019年度以前と比べて低下しています。なお、延患者数を診療科別みると、外科、循環器内科、整形外科などで減少しました。

外来患者数については、前年度に比べ加茂地区診療所において減少しましたが、市民病院において増加したため、全体としては増加となりました。診療科別にみると、内科、乳腺外科、外科などで増加しました。

3. 財政状況について

当年度の事業収益については、入院収益・外来収益ともに増加したほか、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症に係る病床確保補助金の交付を受けたことなどから、前年度に比べ約6億2,400万円増の219億4,800万円となりました。

事業費用については、給与費・材料

費の増加などにより、前年度に比べ3億5,200万円増の201億3,186万円となりました。この結果、事業収支は差引17億7,294万円の純利益を計上することとなりました。



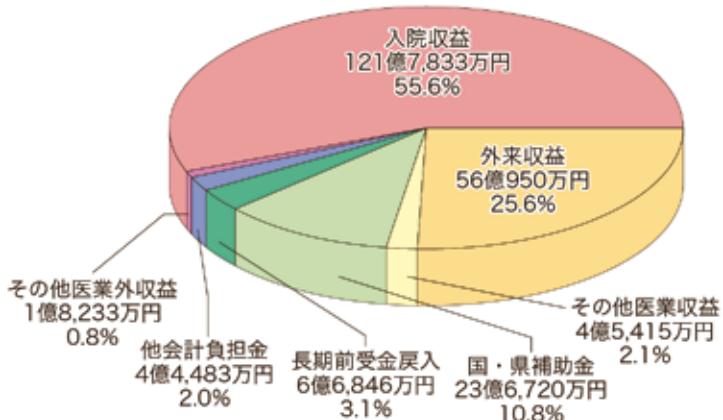
「病院機能評価」認定更新受審

区分	単位	2021年度	2020年度	対前年度比較	
				増減	増減率(%)
入院	一般病床数	床	500	500	0 0.0
	年間延患者数	人	131,834	133,650	△ 1,816 △ 1.4
	1日平均患者数	人	361.2	366.2	△ 5.0 △ 1.4
	年間実患者数	人	16,138	15,842	296 1.9
	病床利用率	%	71.8	72.8	△ 1.0 -
外来	平均在院日数	日	8.9	9.5	△ 0.6 △ 6.3
	年間延患者数	人	219,450	206,532	12,918 6.3
	市民病院	人	219,271	206,341	12,930 6.3
	加茂地区診療所	人	179	191	△ 12 △ 6.3
	1日平均患者数	人	906.8	849.9	56.9 6.7
	市民病院	人	906.1	849.1	57.0 6.7
	加茂地区診療所	人	0.7	0.8	△ 0.1 △ 12.5
	年間実患者数	人	153,568	145,370	8,198 5.6
	市民病院	人	153,389	145,180	8,209 5.7
	加茂地区診療所	人	179	190	△ 11 △ 5.8

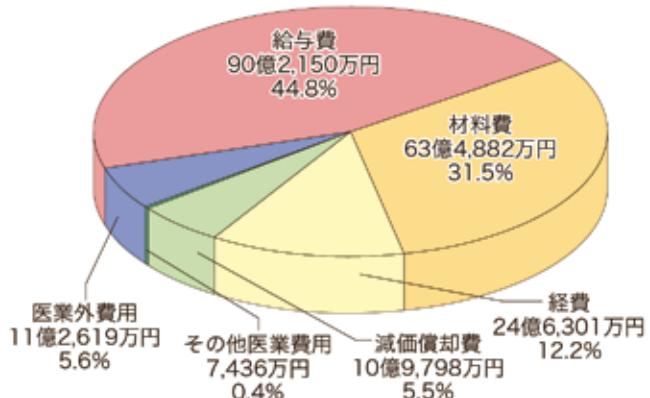


※病床利用率は一般病床数に対するものである。 ※「加茂地区診療所」は「田原、広瀬、山野診療所」を表す。

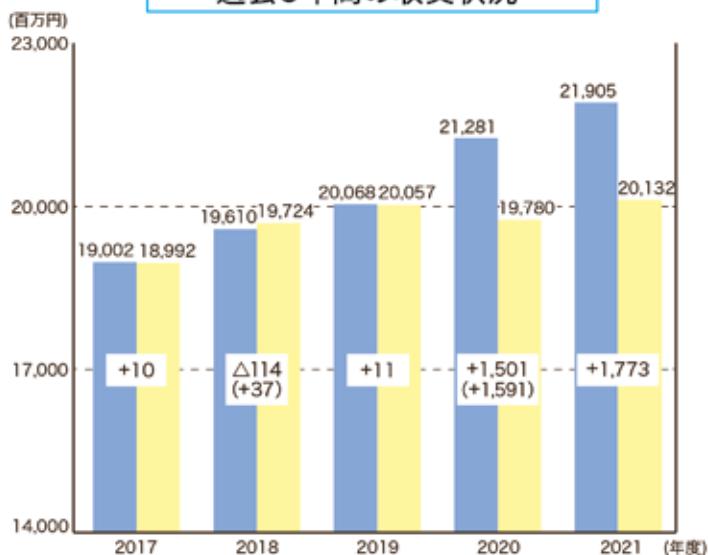
病院事業収益 219億480万円



病院事業費用 201億3,186万円



過去5年間の收支状況



改築事業 プロポーザル時完成イメージ図

- 病院事業収益
- 病院事業費用

※各年度における棒グラフ中段、□枠内の値は「病院事業収益」から「病院事業費用」を差し引いた収支である。

※2018年度及び2020年度の()内は資産処分に係る特別利益・特別損失を除いた収支である。

広島県東部がん看護研修会を開催しました

2023年(令和5年)2月14日(火)～2月15日(水)オンラインにて「広島県東部がん看護研修会」を開催し、配信しました。

当院は、2006年より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、地域に高度ながん医療を提供するとともに、がん医療・がん看護に携わっている地域の病院・施設に対して、知識・技術を伝えていくという重要な役割・使命があります。当院では、がん医療・がん看護に携わっている専門性の高い看護師が数多く活躍しており、院内外でも活動の場を広げています。これらの力を借り、今年度で9回目となる「広島県東部がん看護研修会」を開催しました。

この研修会は、広島県東部の医療機関に勤務している看護職員で、経験年数が3年以上、現在がん看護に携わっている人を対象としています。研修会には福山市だけでなく、尾道、三原などの医療機関からも応募をいただき、開催しました。受講者のがん看護において“困っていること”や“学びたいこと”を事前に把握し、それに対して研修内容の充実にむけて備えていきました。受講者のアンケート結果では、「多方面の講師の先生方から話が聞け、新しい知識となり、内容のつながりもあり良かった」「講義の中で、日々のアドバイスや考え方の話もあったので、どうしていいかを考えるきっかけになった」など、多くの意見が寄せられました。

研修の最後は、のじまホームクリニックの野島院長と看護職員による「がん患者の在宅医療・看護の現状」の講演がありました。実症例から“その人らしく生きること、その人らしい最期を迎えること”的講演をしていただき、大きな感銘を受けました。

地域のがん看護の質の向上のために当院の看護職員はもちろんのこと、地域の看護職との継続看護や情報共有の場が必要です。在宅に移行するときの訪問看護や転院先での緩和ケア、化学療法など地域の医療機関や施設間での治療・看護の共有化、そして患者・家族の継続的な関わりや困ったときの対応や相談など施設間での関わりが今後さらに重要になってきます。来年度は、より多くの医療施設の看護職の方々に参加していただけるよう、研修内容の充実を図り企画していきたいと思います。



受講者の声

がん患者に関わる看護師として、豊富な知識を持ち患者、家族への一番の支えとなるようこの学びを活かしていきたい。

自施設では、診断からその後のフォローまで継続した関わりができるでないと感じています。がん患者をサポートできる体制づくりをするために、患者、家族の想いを聞くように関わっていきたい。

がん看護におけるコミュニケーションの疑問点、不安な部分を事例をもとに学ぶことができたので役立てていきたい。また、家族背景や生活環境をしっかりと把握し、入院前から退院後を見据えて関わっていきたいと思う。



がん患者の在宅医療・看護の現状について

のじまホームクリニック 院長 野島 洋樹

看護師長 郷丸 千晴

勤務医時代に経験した、最期を自宅で迎えたいと願う患者さんの想いにこたえようと、私は在宅医療を始めました。在宅医療の力は、訪問看護やケアマネージャー、介護職など多職種との連携です。点滴や麻薬を使った症状緩和など在宅でもできる医療処置は多く、在宅医療の体制が整う中で、本人の希望に沿って最期を自宅で迎えられる人も段々と増えてきました。そんな中での私達の学びは、患者さんにはそれぞれ人生の「ものがたり」があり、大切にしたいもの、想いが一人一人で異なるということです。それをしっかりと聴き、患者さんの生き方・逝き方を共に考えながら行う在宅医療は、医療・看護の原点だと私は思います。



野々平 裕子
看護部 副看護部長

オープン カンファレンス

2022年度

第 9 回

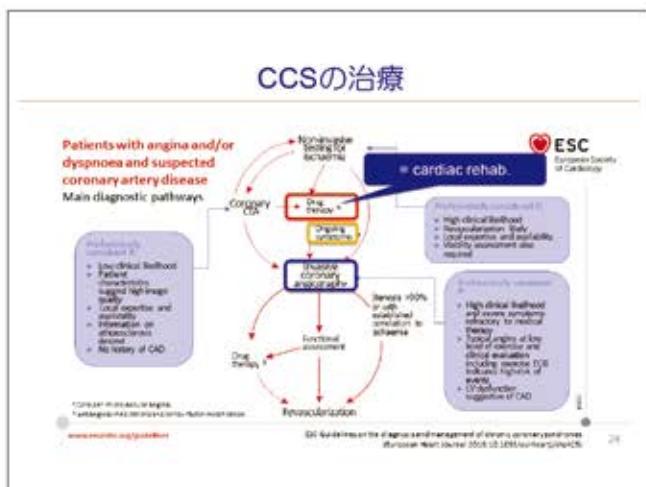
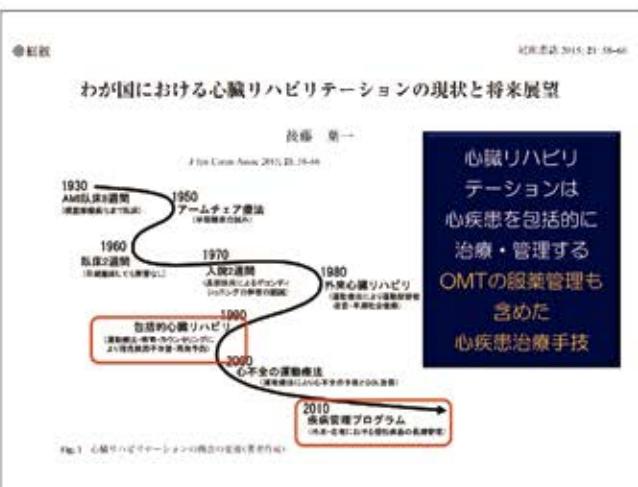
「これから的心臓リハビリテーション」

講 師：群馬県立心臓血管センター

副院長・心臓リハビリテーション部長 安達 仁 先生

日 時：2023年1月12日(木) 18:00～19:00

心臓リハビリテーションは心筋梗塞後の長期間絶対安静からの社会復帰手段として始まった。その後、運動・食事療法と生活習慣の改善を包括的に行うと心疾患の予防・治療になることが確認され、現在では狭心症治療のファーストチョイスとなっている。また、増加しつつある高齢心不全を在宅で管理する疾病管理プログラムにもなっている。この在宅心臓リハビリテーションをどのように有効に実施するか、介護や行政も巻き込んだ試みが全国で展開中である。



患者誤認防止チームの取り組み

患者誤認防止チーム

多くの患者さんが出入りする病院においては、皆さんが想像しているよりも多くの同姓同名の患者さん、類似名患者さんがいるかもしれません。また名前が全く違う場合においても、呼びかけに対して目が合ったから「あの人があ○○さんだろう」と思い込んでしまう場合や、「きっと自分が呼ばれたはず」と、違う名前に返事をしてしまうことも無いとは言えません。

そのようなことが起きやすい病院において、患者さんに安全に、そして安心して治療と検査を受けていただけるよう、私たち医療従事者は日々注意して確認業務を行っています。例えば、患者誤認防止マニュアルに沿って、指差し確認やダブルチェック、指示受けをする際には「チェックバック」を実施しています。

セーフティナース会では、今年度も患者誤認防止キャンペーンとして標語募集を行いました。数多くの応募があり、厳正な審査の結果、次の作品が選ばれました。選ばれた標語は各部署へラミネートして配布し、1か月間唱和を行いました。

最優秀賞

聞くのは一瞬の手間、聞かぬは一生の後悔に

優秀賞

待ちわびて 自分の名前に 聞こえちゃう
「名前」だけで 「はい」と返事 「顔」違う

ここで各部署での患者さんの確認方法をご紹介したいと思います。

外来では、患者さんにフルネームと生年月日を教えてもらうことで、同姓同名の患者さんであっても間違いが起きないようにしています。受付時・診察室入室時・検査時・書類や薬剤の受け取り時など、一日に何度もお聞きします。また採血時など患者さんに容器に記載しているお名前を見いただき、一緒に確認をしています。

入院病棟においては、患者さんにフルネームで名乗ってもらうと同時に、部屋番号やベッドネーム、リストバンドの名前でも確認を行っており、さらに検査や注射薬を投与する際にはリストバンドにあるバーコードをパソコンで認証することで、二重三重の確認をしています。

また電子カルテではシステム上、同姓同名患者さんがいる場合に注意喚起の表示がされるようになっていましたり、それぞれの部署において、申し送りで同姓・類似名患者さんの情報共有を行うようにもしています。

このようにさまざま工夫をして、患者さんの誤認防止に努めていますが、共通して言えることは「患者さん本人にフルネームで名乗ってもらうことが非常に大切である」ということです。患者さんとの関わりの中で何度も名前を尋ねる場面がありますが、患者さんから進んでフルネーム・生年月日を教えていただけることも多々あり、患者さんやご家族の協力を感じています。今後もぜひ患者誤認防止のために、確認へのご協力をよろしくお願ひいたします。

歯米はつと思ったこと

「歯のホワイトニングについて知っていますか？」

みなさんは、「年々、歯の色が黄ばんできている」「芸能人のような真っ白い歯になりたい」そんな風に思つたことはありますか？笑つた際に見える白い歯は目につきやすく、健康的で清潔感があるといった好印象を与えます。逆に薄汚れて黄ばんだ歯は不潔に見え、老けた印象も与えてしまいます。つまり、歯の色で相手に与える印象は大きく変わります。歯を白くするにはいくつか方法がありますが、今回は歯を削らず薬剤で白くする「ホワイトニング」についてまとめたいと思います。

ホワイトニングの方法には、大きく分けて、診療室で行うオフィスホワイトニングと、ご自身が家で行うホームホワイトニングがあります。オフィスホワイトニングは歯の表面に専用の薬剤を塗布し、光を当てて歯を白くします。ホワイトニングの効果は個人差があり、薬剤が効きにくい着色の場合もあります。また、ホワイトニングがきっかけで知覚過敏の症状が生じることがあります。オフィスホワイトニングでは歯科医師の管理のもと1～3回の来院でホワイトニングが終了します。一方、ホームホワイトニングは歯科医院で患者さんご自身の口にあつたマウスピースを作製し、自分でマウスピースに専用の薬剤を入れて（写

真）、そのマウスピースを歯にはめることで家でホワイトニングを行います。マウスピースの装着時間は1日約2時間、効果が現れるのに2～6週間ほどかかり、マウスピースをはめている間は睡眠や飲食は禁止です。自分の好きなタイミングでホワイトニングができ、時間をかけて白くしていくまでの、歯に優しい方法といえますが、毎日2時間のマウスピース装着を続けるのでご自身の強い意思が必要です。

ホワイトニング直後の白さを維持するためには歯科医院での定期的なクリーニングとご自身によるホームケアが重要となってきます。残念ながら、ホワイトニングの効果は永久的なものではなく、少しずつもの色に戻ってしまう可能性があります。生活習慣・食生活による歯面への色素沈着や、増齢とともに色調が濃くなるためです。

また、より効果を高めるために、これら2つのホワイトニングの方法を組み合わせるデュアルホワイトニングもあります。最近では、マウスピースではなく専用の既製シートを使つてホームホワイトニングができる方法も開発されています。これら自分で薬を注入する手間もいりません。神経をとつてしまつた歯に対して、歯の内部から歯面を白くする

ウォーキングブリーチ法というものもあります。

当院ではホワイトニングは行っておりませんので、かかりつけの歯科医院で相談してみてください。ホワイトニングは自費診療となりますが、ご自身の希望や歯の状態、ライフスタイルにあつた治療法が選択できます。

この春から、マスクの着用は個人の判断にゆだねされることになります。脱マスクで、口元を見せる機会が多くなります。自信をもつて笑えるように、ホワイトニングにチャレンジしてみてはどうでしょうか。

写真：第109回歯科医師国家試験問題より用
ホームホワイトニングのマウスピース
に薬剤を注入しているところ。



「てんかん発作」A. 総論

～「てんかん発作」って、
たくさん種類があるんです～

今回から「てんかん」の主症状の「てんかん発作」について解説していきたいと思います。

ただ「てんかん発作」は多彩なので代表的な発作のみ紹介させていただくことをご了承ください。

代表的な発作を一回のコラムで紹介しようと作成していたら、広報誌のページでいうと10枚以上になりました。今までも無理を言いまして予定ページ数を超えて投稿をさせていただいていたのにさすがに10ページは申し訳ない…。ですので、3回に分けてお話しします。今回は総論についてです。

小児科 Mini Column ミニコラム



福山市民病院
小児科 科長 みたに おさむ
三谷 納

1 「てんかん発作」と大脳の働きの関係

前回のコラムで「てんかん発作」は大脳の神経細胞が過剰に興奮、電気的な火事が起きた際にできる症状であると説きました。では、大脳ってどんな働きをしているのでしょうか？

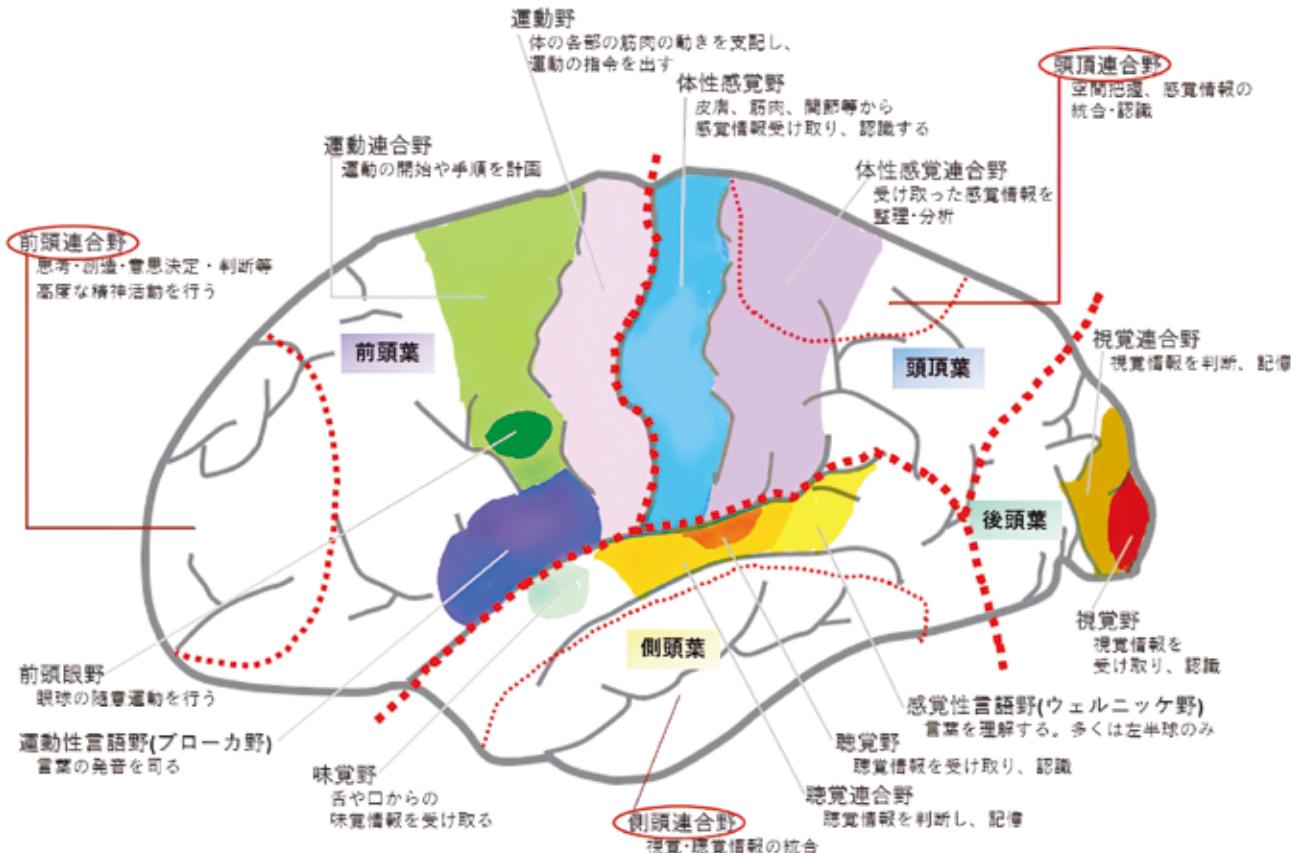


図1 大脳の各領域と働き

福永篤志 よくわかる脳のしくみ(ナツメ社)を参考に三谷が描写・改変

大脳は大きく分けて「前頭葉」「側頭葉」「頭頂葉」「後頭葉」に分かれます。

そしてその各々がさまざまな役割を果たしています。図1は主な各領域の働きを色分けしたものです。例えば真ん中のピンクの部位は「運動野」といって各部の筋肉の運動にかかわっています。この「運動野」が電気的な火事を認めれば、手足などが不秩序に動き、いわゆる「けいれん」等の症状が出ます。ではそれ以外の部位ではどうでしょう？例えば、「後頭葉」の茶色の部分、「視覚野」という部位は主に視覚を司っています。では、この「視覚野」のみに電気的な火事が起こったらどうでしょう？当然前述の運動野は興奮していませんので手足に症状は出ません。症状としては『普段見えない光の玉が動いて見える』とか『視野が黒くなる』とか『ものの形が変わって見える』など「視覚」に関連する症状が出現します（視覚発作といいます）。他の部位も同様に電気的な火事が起こると、その部位が担っている症状が過剰に出現することになります。

つまり大事なことは以前にも伝えましたが

- ①「けいれん」ばかりが
「てんかん発作」ではない！
- ②脳の過剰興奮の部位により、
症状はさまざまである

ということです。前々回に定義の話を先にしておいたのはこの理解の為です。

逆に電気的興奮部位と症状や原因部位が一致しない場合には、「てんかん発作」ではない可能性も考慮する必要が出てきます。

ただ、注意しないといけないのは、
大脳は各々の分野が神経の大規模なネットワークで複雑につながって情報のやりとりをしています。そのため、ある部位で発生した電気的な異常興奮は簡単に他の部位に伝搬します。

例えば、前述の後頭葉の視覚野で発生した電気的な火事が運動野などへ伝搬すると視覚発作から始まり、全身や半身のけいれんへ移行するというパターンもありうるわけです。

ですので別号でも述べますが、「けいれん」で外来受診したり、救急外来に受診した場合には、どうしても「けいれん」というインパクトの強い事ばかりに注目してしまいがちですが、実際には「けいれん」する前（や後）に別の症状があったりするかどうかを医療従事者は能動的に聞き出さないといけないわけです。

「てんかん」の診断においては検査よりも問診（話を聞く、聞き出す事）がもっとも重要なのです。

2 「焦点発作」と「全般発作」

では、「てんかん発作」には具体的に何があるのでしょうか？

「てんかん発作」は大きく「**焦点(起始)発作**」と「**全般(起始)発作**」（と「起始不明発作」）に分かれます。

「焦点発作」は大脳の一部から発作が始まるものです。

「全般発作」は大脳の両側全体が一気に興奮状態になるものです。（図2）

「起始不明発作」は名前のとおり、発作の症状からはどこから始まったか判断できないものです。2017年に新しい国際分類で提言された概念です。ただ「起始不明発作」に関しては超専門家の領域ですので、このコラムではお話ししません。



図2 「てんかん発作」の種類
てんかんfor school <https://www.tenkanfs.jp/> より引用・改変

3 「てんかん発作」を分類する理由

ではなぜ、分類が必要なのでしょうか？それは治療や予後に影響するからです。

前号で「てんかん」の起こる原因などで分類わけすることを説明させていただきました。発作の起こる原因や「てんかん発作型」やその他を組み合わせることで分類をし、治療の戦略をたてていくのです。

前号でも言いましたが、「てんかん発作」のタイプによって効きやすい薬、効きにくい薬があります。日本では約20種類以上の「抗てんかん薬」が販売されていますので、どの薬が有効だろうかと考えながら処方します。薬だけではありません。もし明らかな原因が脳にある場合には、薬よりも原因の部分を切除したりする方が望ましいケースもあります。

というように、我々てんかん専門医は患者さんそれぞれの「てんかん」を原因や発作型などから分類し、どの薬が有効だろうか、薬以外の治

療方法がないだろうか、と毎回選択しながら治療戦略を立てています。

人の顔がそれぞれ違うように、「てんかん」も一人一人違うのです。

いかがでしたでしょうか？次号では「焦点発作」について、次々号では「全般発作」についてお話ししたいと思います。



追記

この写真は私の家の書斎で撮影したものです。
この人形…誰だかわかりますか？
若かりし頃の某人気ロックユニットの人形です。
25年前に出たベストアルバムの応募景品で、今
でも大切に保管しています。人形を触ると震えて
歌うのですが、時々夜に触って一人でニヤニヤし
てます(笑)

私はこの二人の大ファンで、ファンになってか
れこれ28年間になります(^^)福山にも三度ライ
ブで来られていて(2003年、2007年、2017年)、そ
のうち二度は参加することができました♪

今年デビュー35周年。お二人も今年59歳、62歳
と年齢を重ねられましたが、まだまだ進化されて
いますし、かっこいいのです！



私もお二人のような歳の重ね方、『ウルト
ラなソウル』をもった人間としての成長をし
たいものです。

＼気になる／

認知症ケアチームの話

精神科・精神腫瘍科
科長 平 俊浩

認知症の不眠や昼夜逆転に対する対策

高齢者になると就寝時刻が早くなるものの寝付きは悪化する傾向を認め、浅い睡眠と中途覚醒などが生じて睡眠効率（実際の睡眠時間÷ベッドにいた時間×100）が低下することがわかっています。若い頃のような深くまとまった睡眠が取れなくなってしまっても、日中の生活に支障がなく、健康に過ごせていれば不眠症ではありません。しかし認知症がある程度進行すると、自身の生活上の困りごとを認識する能力の低下によって不眠症が生じていてもそれを自覚できなくなったり、家族や家庭医に説明したりすることができなくなる場合があるため、支援が必要になります。

認知症の不眠に対する主な治療は睡眠を阻害する要因の是正と薬物療法が挙げられますが、睡眠薬の効果については、厚生労働科学研究班・日本睡眠学会ワーキンググループが作成した「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」において次のようにまとめられています。

認知症の不眠や昼夜逆転に睡眠薬は効果があるでしょうか？

患者向け解説	認知症では中途覚醒や早朝覚醒など不眠症状がしばしばみられるほか、午睡が増え、昼夜逆転に陥るなど睡眠リズムが乱れます。また、不眠に伴って夜間徘徊やせん妄（意識混濁による興奮）などの異常行動もみられます。しかし、認知症の不眠や異常行動に対して十分に有効で、かつ安全な薬物療法はありません。睡眠薬や抗精神疾患などの催眠鎮静系や精神薬の効果は限定的で、長期服用すると、むしろ過鎮静のため午睡が増加することがあります。また、転倒や骨折、健忘などの副作用の危険性が高まるため高用量・多剤併用や長期服用は避けるべきです。認知症でみられる睡眠障害は、不眠のほかに、睡眠時無呼吸症候群、レストレレスラッグス症候群、睡眠・覚醒リズム障害、レム睡眠行動障害など多様であるため、不眠治療イコール睡眠薬処方と安直に考えず、正しい診断を受けることが大事です。
勧告	認知症の不眠症に対する睡眠薬の有効性は確認されていない。処方する場合には転倒や認知症の悪化などの副作用の発現に絶えず留意が必要である。また、有効性が認められてても漫然と服用させず、症状の改善に合わせて適宜減量もししくは休業するなど、副作用を低減させるよう心がけるべきである。

「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」より

このように安全で効果的な薬物療法が無い状況のもと、非薬物的アプローチが推奨されています。全米最大のアルツハイマー病患者支援団体では、十分に日照を浴びる、午睡を控える、定時の食事をとる、不眠を惹起するコリンエステラーゼ阻害薬を午前中に服用する、痛みに十分対処する、就寝前の水分を控えるなど睡眠衛生を改善することで夜間睡眠を促し、日中の覚醒水準を極力保つ非薬物的アプローチを推奨しています。最近のシステムティックレビューでは認知症患者に対する高照度光療法の有効性が示されています。睡眠・覚醒リズム障害の同調作用を有する高照度光療法（1,000ルクス）とメラトニン（2.5mg/夕）が認知症患者の不眠症状と行動心理症状（BPSD）の改善に有効であったという報告があります。

入院中の患者さんには身体疾患、薬剤、慣れない環境、長すぎる臥床時間、昼間もカーテンを締め切った病室での療養など、睡眠を悪化させる要因が数多く加わるため、自宅で困ることなく眼っていた方でも不眠が生じやすいと言えますが、認知症をもつ高齢者では特にその傾向が強く認められます。認知症ケアチームは、患者さんの心身の状況に合わせて可能な限り少量かつ短期間を心がけながら、不眠に対する薬物療法を主治医に提案しています。また、身体的に可能な範囲で離床を積極的に行うよう受け持ちの看護チームに提案し、作業療法士や看護師による日中の覚醒と活動を高める取り組みや、理学・作業療法士との屋外もしくは明るい室内で日光を浴びながらのリハビリなど、病院で可能な非薬物療法を取り組んでいます。

認知症高齢者の睡眠問題と対策

1 睡眠時間	必要な睡眠時間には大きな個人差がある。8時間睡眠を目指さない。若いころより睡眠は浅くなり睡眠時間は大幅に短くなる。若干の中途覚醒は受け入れる。深追いしない。
2 就寝時刻	就寝時刻が早過ぎ、起床時間も長過ぎる。若干の遷移と早起きが効果的。
3 嗜好品	夕方以降はアルコール、カフェイン、ニコチンを控える。
4 生活環境	日光を浴びる。家庭照明だけでは体内時計にとっては不十分。就寝環境を整える（室温や湿度による中途覚醒も多い）。施設では気の合った個室を選ぶ。
5 睡眠衛生	就寝は少なめに（午後の早い時間まで）。夕方以降の入浴・平身浴（就寝2～3時間前）。
6 症別診断	“不眠あり→不眠症”ではない。睡眠時無呼吸症候群、レストレレスラッグス症候群、不規則睡眠覚醒型、通眠などの鑑別が必要。
7 合併疾患	疼痛、搔痒、頻尿などへの対処（夕方以降の水分を控える）。
8 薬物療法	認知症高齢者の睡眠障害には薬物療法が奏功しにくい。短期糖負が原則。非薬物療法や生活指導を併用する。コリンエステラーゼ阻害薬は朝に服用。睡眠を阻害する薬物、眠気をもたらす薬物の調整。

「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」より

第4回

新人看護職員の 1年

研修担当看護師長 濑戸 喜久美



新人看護職員は、集合研修やOJT(on the job training 職場内教育)で、たくさんの指導や支援を受け、看護実践の中でさまざまなことを学ぶことができました。

新人教育委員を中心に1年間、「一人ひとりの臨床実践能力を高め、患者ケアの質の向上が図れる看護師を育成する」という教育理念に基づき、今年度も多くの研修を開催しました。

新人看護職員の集合研修スケジュール

4月	新採用者研修(看護技術)
5月	フィジカルアセスメント
6月	シミュレーション研修(夜間巡視)
7月	輸液ポンプ・シリンジポンプ研修 リーダーシップ研修
9月	輸血療法研修
10月	CVポート研修、感染フォローアップ研修、ローズナース会
11月	シミュレーション研修(複数患者の検温)、看護倫理研修
12月	看護診断の基礎
1月	挿管介助実習、ケーススタディ発表会
2月	看護研究発表会参加
3月	1年の振り返り

4月、新社会人として一步踏み出したとき、新人看護職員は看護師として看護の専門性も求められます。この1年、職場に適応しながら、専門職として患者の状態を的確に判断し多様なニーズに応えていくよう、知識・技術の習得に努めてまいりました。

4月



5月



10月



11月



「看護職の倫理綱領」には「看護師は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。」「看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実践した看護について個人としての責任をもつ。」「看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の開発・維持・向上に努める。」と行動指針が示されています。

自ら主体的に学ぶことのできる姿勢、人との関係性を構築できる力、人間関係を円滑に築ける力を身につけて、経験を通じて学びを深め、その学びを積み重ねることにより、看護師として成長し続けて欲しいと思います。

3月に入り、新しい看護職員を迎える時期になりました。一人ひとりの個性を大切にした係わりで支援し、安全で質の高い看護を提供できるよう、看護師の育成に務めてまいります。



～看護研究発表会～

看護部では毎年看護研究に取り組み、年1回院内で看護研究発表会を開催しています。

今年度は実践報告1題、看護研究2題の発表となりました。

毎年、福山平成大学看護学部の協力を得て、研究計画書の段階から指導をいただいている。



看護研究発表会のご案内

●日時: 2023年2月21日(火)

17時15分～18時15分

●視聴方法: ホール・コアで視聴

または オンラインで視聴

オンラインでの視聴方法は
「オンライン視聴マニュアル」をご参照ください

モーティングID: 989 0614 3410



2022年度 看護研究発表会プログラム

1 内科疾患群に應じるストップ手順の実施講演

～ATP止血導管使用を導入して～

17:30～

講者

癡呆者 鈴江 淳子

2 痛み 胃中二次保健医療小児看護実践品目のにおける

小児の Rapid Response System 實践の実績

17:35～

講者

鈴木 喬助

3 オスメイガ法導入に應じる精神科とルンツケ法導入の実績

17:40～

講者

中野 和知

福山市立病院 看護部教育委員会

●看護研究発表会に参加した新人看護職員の感想●

実践報告を聞いて

日々の業務をこなすだけではなく、これでいいのかという疑問を持ちながら仕事をすることにより、よりよい看護が提供できる。マニュアルに沿っているからよいではなく、根拠に基づきながら、これでいいのかと常に考えながら仕事をしていきたいと思った。

研究発表を聞いて

高齢化や在院日数の短縮の中で、対象者のセルフケア行動が促されるような指導をすることは簡単ではないと感じた。対象者が抱える問題や課題を見出しそれに合わせた支援方法を考えていけるよう努めたい。

今後も看護研究に取り組み、看護のレベルアップに努めていきたいと思います。

pickup

NEWS!

NEWS 01

新任医師紹介



呼吸器外科 科長
とみおか やすあき
富岡 泰章

はじめまして。2月から呼吸器外科に着任いたしました富岡泰章と申します。岡山県玉野市出身で、岡山大学の卒業です。大学時代は硬式テニス部に所属しておりました。福山の地は初めてでご迷惑をお掛けすることも多々あると思いますが、1日でも早く福山の医療に貢献できるように頑張っていきますので、よろしくお願いいたします。

趣味：ランニング、テニス
座右の銘：人間は考える葦である

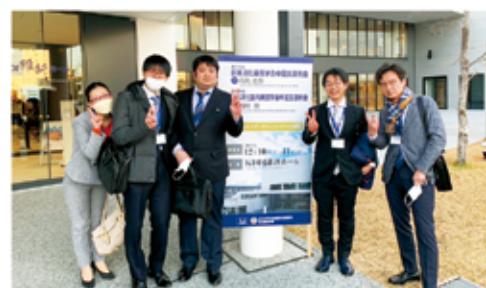
NEWS 02

専修医奨励賞を受賞しました！

広島市民病院 内科 後期研修医 越智 清暁

2022年12月10日に山口市で開催された第129回日本消化器内視鏡中国支部例会に参加し、専修医奨励賞をいただきました。今回は発表準備から当日までの期間中、広島市に転勤していたため福山市民病院の先生方にリモートでサポートをいただきながら準備をすることになり発表当日まで手探りな状態でした。特に動画の編集には難渋ましたが、植木亨先生および小川恒由先生からの熱心なご指導によりこのような素晴らしい賞をいただくことができて大変うれしく思います。また当日会場で久しぶりに福山市民病院の先生方とお会いすることができて楽しい学会となりました。

今回の賞に満足することなく診療と学術活動ともに精進してまいりますので今後ともよろしくお願い致します。



NEWS 03

研修医症例発表会を開催しました！

研修医症例発表会とは、当院の初期臨床研修医（2年目）による発表会で、2年間の初期研修の集大成として毎年開催しています。1人あたり5分間の発表と、3分間の質疑応答を行うもので、今年度は11名の研修医が発表を行いました。

感染予防の観点からオンライン配信を行い、多数の職員が視聴しました。



pickup

NEWS!

NEWS 04

ロボット胃切除術に関する発表が評価されました！

●第15回 日本ロボット外科学会学術集会（2023年2月・名古屋市）優秀演題賞

●第75回 広島医学会総会（2022年11月・広島市）ビデオ演題優秀賞

外科 科長 香川 哲也

導入から1年が経過したロボット支援下胃切除術（ダ・ヴィンチ手術）について、積極的に学会発表を行っています。

データをまとめて発表することで成果や課題を客観的に検証でき、診療の向上に活かせると考えます。

この度、これまでのロボット胃切除チームの取り組みが評価され、2つの学会で優秀演題賞を戴きました！

当院のロボット手術文化をさらに発展させ、後進を育成しつつ安全で高いレベルの診療が行えるよう、多職種での連携をより一層深めて参りたいと思います。



NEWS 05

みんなで話そう
—看護の出前授業—に行ってきました!!

広島県看護協会からの依頼で2023年1月20日に尾道市にある土堂小学校の4年に助産師として出前授業を行わせていただきました。

『大人になっていく心と身体』というタイトルで、変化していく心と身体の事を伝えたり、妊婦体験や赤ちゃんの人形を抱っこしてもらい自分が産まれてきた奇跡を感じて、いのちを大切にできる人になって欲しいという思いを込めました。

クイズでは、妊娠した時は針の先くらい（約1mm）の大きさだったことや赤ちゃんは約3kgで生まれてくることを伝えた後、赤ちゃんの人形を抱っこした子どもたちは「重い！」と驚いた様子でいのちの重みを感じてもらえたのではないかと思います。

また、妊婦さんに協力していただき、録音した胎児の心音を流すと「速い！」と興味津々な様子でした。

最後の質問の時には、たくさんの子が質問をしてくれて、興味を持って真剣に聞いてくれていたんだなと感激しました。

後日、子どもたちからとても素敵な感想が届き、病棟のスタッフと大事に読ませていただきました。心に残った事を書いてくれたり、助産師という仕事に興味を持ってくれた子もいてうれしくなりました。

私達にとっても、今回の経験はとてもいい刺激になったため、これからも病院内だけでなく、助産師として地域でも活動できるような場が広がるといいなと思います。



pickup

NEWS!

NEWS 06

寄付のお礼

さまざまなご支援・メッセージをいただきしております。心より感謝申し上げます。

いただいた物資は有効に活用させていただきます。



NEWS 07

科名変更のお知らせ

【お知らせ】2023年4月1日より科名が変わります。

変更前	変更後
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉・頭頸部外科

**短期連載) 小児治験の取り組み**

連載1回目

臨床研究部 治験管理室 上原 宏美

当院の小児を対象とした治験への取り組みを、何号かに分けて紹介します。

～被験者へのファーストアプローチ～

小児の治験は子どもと保護者が関わるので、同意していただくのはなかなか大変です。

小児のRSウイルス感染を例に挙げると、他の小規模病院から入院の紹介を受けて当院を受診された場合、入院までの検査をする間に、医師から患者さんとご家族に「RSウイルスは現在治療薬がなく、対症療法しかない」こと、「治験に参加すればウイルスをやっつける薬を内服することができる」ということ等を伝えます。そこで興味をもっていただければ、当院臨床研究コーディネーター(以下CRC)からの説明に進みます。そして、採血の結果待ちなどの1時間を使って、患者さんとご家族に、私から治験薬の説明やそれを使うことによってどんなことが予想されるかなどを話します。それが初めてのアプローチになります。

アトピー性皮膚炎や慢性疾患の場合は同意説明文書を必ず一度ご自宅へ持ち帰ってもらい、付き添いに来ていないご家族の方にも話をさせていただいている。意外と祖父母が反対されることが多いので、ご家族皆さんに話をしてから回答をいただくようにしているのです。ですが、RSの治験に関しては入院して24時間以内に薬の投与を開始しなければいけない等の制約がある事があります。どうしてもその場で決めていただくことになりますので、その場で他のご家族に電話できる方には電話していただいてCRCから説明したりします。できるだけご家族皆さんに話をして、納得してもらってその日に決めてもらうのです。かなり勇気のいる決断をしていただいていると思います。

次号ではCRCによる被験者へのサポートについてお伝えします。

2023年2月25日

のど自慢チャンピオン大会2023に出場しました！



チャンピオン大会への出場おめでとうございます！

そしてお疲れさまでした！乗田看護師に再インタビュー！

出場決定の連絡がきたときは、
どんな気持ちでしたか？

クリスマスの日に、出場決定の電話をいただいたおりました。ちょうど、日勤の休憩時間中の事でした。公表はしばらく控えてほしいと言わされました。思わず興奮してしまい、すぐ近くにいた先輩看護師さんに思いつきり伝えてしましました！（笑）それほどにうれしかったです。

1月末に、紹介VTRを撮るため東京から当院へ取材に来られました。予想をはるかに上回るメンバーでの撮影となり、少し硬くなってしまいまして、とても心強かったです。

撮影にご協力いただいた皆さん、ありがとうございました。

本番前日に東京へ出発しました。

なんで2枚切符があるんだ？と思いながら、新幹線に乗り込み、地下鉄を駆使して、何とか渋谷NHKホールに到着しました。

いよいよチャンピオン大会本番！
感想を教えてください。

本番直前までリハーサルが続きました。数えきれないほどの演奏者と、どんでもなく眩しい照明があり一層特別な空間を際立たせてくれました。

郷ひろみさん、ももクロさんの姿が見えてから、ミーハーな僕はなぜか少し緊張がほぐれて本番はあまり緊張しなかったです。“調子に乗った蝶ネクタイ”をしっかりと御指摘いただき、笑いに包まれた中進んでいき、あつという間に夢の時間は終わりを迎えるました。本番がどうだったかと聞かれる、悔しかったの一言です。とはいって、一生に一度もないようなことを経験できて、本当に幸せだったなあと思います。

終わってからは、家族・友人・恩師・地域の方々から沢山の連絡と労いの言葉をいただきました。



仕事に行くと、これまた沢山の方々に声をかけていただきました。

「寝みて伸ばす」はやはり正しいと実感しました。

旅は幕を閉じました。余談ですが、歌手ながらヘアメイクさんもついてくださいました。しかしながら、「これは…なにもしないでおきましょう」と、手を加えられることはありますでした。（笑）

まさに夢の時間ですね！そんな夢の時間を過ごされた乗田看護師と、普段から一緒に仕事をされている木村看護師長にも、のど自慢大会出場について、寄稿をいただきました。

木村看護師長・談

乗田さんが「のど自慢福山大会に出場します」とメールをくれたのは当日朝でした。へーって思いながらテレビをみているとなんと優勝してしまい、えええ？って感じでした。

「もし、グランドチャンピオン大会に出場することになつてチャンピオンになつたらどうする？」って話をしていたら、

1月に「グランドチャンピオン大会に出ることになりました」と報告があり、またまたえええ？って感じで、乗田さんは驚かされっぱなしでした。

事前に東京から取材に来られた時、乗田さんってどんな人ですか、のど自慢大会にでるつて知つてましたか、乗田さんが歌がうまいことつて知つてましたかなど色々質問されました。私は「乗田さんってどんな人ですか」つて質問されて

「乗田さんの声を聴くとスタッフも患者さんもみんなが元気になれます」と良いことを言いました。なのに「のど自慢大会に優勝してからの乗田さんつてどうですか」と質問されまし。私は「乗田さんってどんな人ですか」つて質問されましたが、「ちゃんと仕事をしています」とフォローしたのにカットされました。

広報誌ばらにも3号続けてこ出演いただきました。
お忙しい中、お時間を作っていただきありがとうございます！また何かの機会に歌声を聴けることを楽しみにしています。

木村師長、ありがとうございました。
貴重な経験をされた乗田看護師。歌と仕事、今後の抱負や目標を教えてください。

思いましたけどよく似合つてましたね。ほんとに「うかれてらっしゃいます」なんて言つてごめんなさい。

実は集中治療室に長期入室している患者さんに乗田さんのテレビ出演の話をしていたら、熱がでているにも関わらず、彼の歌を聴いてくださったみたいで、後日その話をしたうすこく喜んでおられて、元気をもらいましたとおっしゃっていました。訪室するたびに乗田さんの話をするとすごく笑顔になり、とても元気に楽しそうにおしゃべりをしてくださいます。彼には人を元気にする歌声と不思議なパワーがあります。乗田さんの声を聴くと元気になるスタッフと患者さんがいます。ぜひ看護師を続けてもらいたいです。

歌に関しては、今後、なにか活動をすることはないと思います。あそこで賞をとれない位の実力なのであれば：みたないなひねくれた気持ちです（笑）。自分の中で、相当悔しかったのだと思います。これからは調子に乗らず、今まで通り、お風呂や車の中で気持ちよく歌つていただきたいと思います！

仕事に関しては、テレビであればだけイジつていたら、だきましたので、出る前よりは多少なりとも注目されると思います。決して浮かれず、落ち着いて看護師として働いていきたいと思います！

11月から約5か月間、お騒がせいたしました!!



院内保育施設

ひまわり

から

ひなまつりに向けて
おひなさまの製作をしました

1歳児は、にじみ絵をして
着物の模様をつけました



0歳児は、指スタンプで着物の模様をつけました

かわいいひなまつりの作品ができました♪



2歳児は、折り紙を折って
着物を作りました
顔はクレパスで描きました



3月3日は「カルビスピント」を作って食べ、

みんなでお祝いをしました！

みんな健康で大きくなりますように・・・♪



交通のアクセス

●山陽自動車道福山東インターチェンジより車で2分
「東城・府中」方面へ進んでください

国道182号線に当たらず右折レーンにお入りください
(「福山市街」方面からは右折が困難です)

●JR福山駅より
車で15分 バスで20分
福山駅前 2・8番乗場
↓
福山市民病院下車

※広報誌「ばら」に対するご意見をお寄せください。

福山市民病院

〒721-8511 広島県福山市戴王町5丁目23-1
電話 (084)941-5151 FAX (084)941-5159

ホームページ ●<https://www.fc-hosp.jp/>
電子メール ●shimin-byouin@city.fukuyama.hiroshima.jp



リサイクル適性(A)
この広報物は、回収用の紙へ
リサイクルできます。