

# ばら

福山市民病院広報誌



特集

初期臨床研修修了に  
寄せて



## 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

地域医療支援病院

地域がん診療  
連携拠点病院

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

紹介受診重点  
医療機関



# 巻頭言

## 2023年度の 診療部の活動を振り返る



診療部長・  
乳腺甲状腺外科統括科長  
池田 雅彦

2022年4月に診療部長に任命され、2年が経過しました。診療部長の仕事は非常に多岐にわたりますが、他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・DA)、歯科衛生士の考え方、行動様式の多様性は認めつつも、地域医療を支えるという目的のために意思統一を図り一枚岩にすることであります。2022年度は診療部の目標を『和』と掲げ、一致団結して世界的難局を乗り切る決意のもと業務を遂行しました。

2023年度診療部行動目標

# 『躍進』

1.伏せていた身を起こし、(躍り上がるように)駆け進むこと。  
2.目覚ましい勢いで進出すること。  
Oxford Languageより

我々は新型コロナウイルス感染症のため、閉鎖した3年間を過ごしてきました。しかし、様々な制限解除が試みられるなか、地域のリーダーとして躍進すべきときがやってまいりました！

2023年4月5日 診療部長

診療部長は月1回、定例医局会を開催して、医師にさまざまなことを報告・協議します。昨年の本稿同様、主なものを取り返ってみました。

【4月】  
新入職医師の紹介  
紹介状への返書作成ワンポイント  
レクチャー

【5月】  
返書・情報提供書作成および死亡報告に関する診療部ルール制定  
報告書管理対策チーム活動開始の通達  
特定共同指導に向けた適正な指導管理料算定に関する解説

【6月】  
適正な外来迅速検体検査加算算定の解説  
化学療法中の患者にアレルギーが出現した場合のマニュアル制定

【7月】  
医療行為に関する同意書の署名欄に関するルール制定  
糖尿病治療に関する指導料・加算算定に関する解説  
在宅自己注射指導管理料算定に関する解説

【8月】  
医療行為直前の同意書誤記載の修正に関するルール制定

【9月】  
DAによる返書送付ミスを少なくする工夫に関する通知  
医師法第20条(無診察治療等の禁止)

再確認  
医師法第24条(診療録の記載及び保存義務)再確認  
当院における各種指導管理料の診療科別算定実績報告

【10月】  
当院職員に対する療養選定費の算定通知  
退院時サマリーの監査開始の通達と初回監査結果報告

【11月】  
CVポートフラッシュに関するルール制定  
情報提供書誤送付の際の当院の対応について解説  
甲状腺irAE(免疫チェックポイント阻害薬による有害事象)対応マニュアル制定

【12月】  
紹介状への返書作成ワンポイント  
レクチャー復習  
返書作成にまつわる根本原理の解説

【1月】  
返書作成にまつわる諸注意・通達  
適正な外来迅速検体検査加算算定の再解説



2 巻頭言

特集

4 初期臨床研修修了に寄せて

- 12 (一社)日本胎児心臓病学会  
第30回学術集会において  
里見賞(チーム医療部門)を  
受賞しました
- 13 第4回 先天性心疾患CHD勉強会  
開催報告
- 14 日本臨床栄養代謝学会  
「栄養サポートチーム専門療法士」  
認定規程に定める  
臨床実地修練を開催しました
- 16 2022年度  
病院事業会計決算の概要について
- 18 令和6年能登半島地震  
DMAT活動報告
- 21 当院のda Vinci手術(ロボット手術)  
が1,000例を超えました!
- 22 2023年度 広島県東部  
がん看護研修会を開催しました
- 23 あの人は今 ~初期研修医編~
- 24 2023年度 第6~8回  
オープンカンファレンス

連載

- 26 第54回 歯っと思ったこと
- 27 第5回 周産期医療について
- 28 第10回 小児科ミニコラム
- 31 ニュース
- 31 管理者室より  
外来診療担当表
- 32 ひまわり

[表紙写真について]

初期臨床研修医(2年目)の集合写真です。

【2月】

がん性疼痛緩和指導管理料算定率向上のための工夫に関する解説  
外来迅速検体検査加算のリマインダー機能敷設に関する解説

【3月】

外来迅速検体検査加算の適正な算定開始通知  
報告書管理に関する院内研修会開催の通知  
管理当直に業務依頼するときのルール改定通知  
転院、退院の際の情報提供書作成に関する診療部心得制定  
肺血栓塞栓予防管理料の適正な算定に関する解説

実にさまざまなことを報告・協議してきましたが、内容をざっくりまとめますと、①医師の適正な業務のための規定の解説、②当院における適正な業務の遂行方法、③診療部における新し

いルールの制定、以上の3種類に分類されるかと思えます。昨年度のように社会人としてのマナー、医師としての責任の自覚などの説論を超え、より具体的な指導ができたのではないかと考えています。その結果、紹介医の先生方への未返書率は著しく低下し、各種指導管理料の適正な算定率は飛躍的に上昇し、放射線・病理報告書の未確認率も半減しました。それに伴い、カルテ記載の適正化、ひいては医療行為の適正化が図られました。まさしく、内面で大きな『躍進』を遂げた1年ではなかったかと振り返っています。それにしても、毎月毎月、医局会前日の資料作りは本当に骨が折れます。しかし、これらが今後福山市市民病院診療部の記録として残っていくわけですから、一言一句、推敲しながら夜遅くまで作成しています。

いなしでは成り立ちません。DA会議にもほぼ参加でき、医局会で決定した内容の通達、業務依頼を行いました。また、人員配置、変更も行いました。そしてDAさんの要望も受け入れられました。これらも診療部長として欠くことのできない業務と考えています。さて、本稿を執筆している最中に、『ドクタースランプ』や『ドラゴンボール』の作者で知られる漫画家、鳥山明さんが中学生のころ、まわりはドクタースランプのキャラクター商品であふれていました。高校生の時にはドラゴンボールの単行本は当たり前のよう

の能力および苦勞は常々尊敬してきましたが、鳥山さんのそれは日本の国宝あるいは世界遺産と言っても過言ではないと思います。一方で、少々大げさになりますが、診療部長としての仕事は、同じく、無から有を創造しなければならぬことが多く、漫画家の仕事内容と似ています。鳥山さんには遠く足元にも及びませんが、私も診療部のルール、マニュアルという創造物で福山市市民病院に足跡を残すことができましたら本望です。最後に、我が国の国民的英雄であった鳥山明さんのご冥福をお祈り申し上げ、本稿を閉じたいと思います。



初期臨床研修医  
岡 智彦



初期臨床研修医2年目の岡智彦と申します。この場をお借りしまして、当院での研修の2年間の振り返りたいと思います。

まず当院を志望した理由は、中学高校と福山に通っており割と知っている土地であること、コロナ禍でも見学や実習を受け入れてくださった病院であること、その中で雰囲気よかったことと、待遇面がよかったこと、選考にあたり成績書の提出の必要がないことなど積極的なものから消極的なものまでさまざまありました。

無事国家試験に合格し、入職してみると、自分が勉強したことと実際の医療現場とのずれを実感しました。例えば「くをする」とわかっていても、必要な道具を準備したり、周囲の方への報告連絡相談であったり、患者さんへの説明であったり、一つの事をするにしても、時間と手間、時には技術が必要なることを痛感しました。全然何もできず、特に内科の当番の日や、当直の日には、内心おびえながら過ごしてしま

した。そんな中でも、指導医、上級医の先生方や看護師、薬剤師をはじめとするコメディカルスタッフの方々、同期先輩後輩などのサポートもあり、徐々に慣れてできる事も少しずつ増えていきました。

ただ、徐々に慣れてきたのもつかの間、初期研修の2年間の終わろうとしています。4月からは引き続き当院の内科専門医のプログラムで研修予定です。この2年間で学んだことを今後の当院の医療に還元できればと思います。4月からは業務内容や責任も大きく増えますが一人前の医師になれるように日々研鑽を続けていきたいと思えます。ご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



初期臨床研修医  
織田 みちる



初期臨床研修医2年目の織田みちると申します。研修修了まで残りわずかとなり、この度『ばら』に寄稿する機会をいただきました。拙い文章ではございますが、この2年間の振り返りをしたいと思います。

私は生まれも育ちも福山市で、大学卒業後は地元に戻って働きたいとの思いから、当院の病院見学に伺いました。救急科の見学をさせていただいた際、「全身管理は直接原疾患を治療するものではないが、原疾患の治療に繋げるために全身管理が必要」との救急科の先生の言葉が印象的でした。今になって思えば、私が集中治療に興味を持ちだしたのはここからだっただけかもしれません。

入職してみると、オーダーひとつ出せない、ルートの準備すらできない状況で、国試勉強をそれなりに頑張ったつもりだったのにはあれはいつた何だったのかと思ってみたりもしました。初めてひとり研修医当直をした時は、何もできない私を心配して、その日の日直の2年目の先生が残って教えてくださった

り、整形外科の先生がコンサルテーションの書き方を一字一句教えてくださったり、たくさんのお助けがあつて乗り切ることができました。

研修期間を過ごすうち、集中治療の道に進みたいという思いが強くなりました。2年目はさまざまな診療科をローテートしながら、いつまでも進路に悩みました。最終的に、全身管理をまんべんなく基礎から学びたい、麻酔ができるようになりたいとの思いから、麻酔科医になることを選択しました。

最後になりましたが、この2年間ご指導くださった先生方、看護師さん、薬剤師さんやメディカルスタッフの方々、関わってくださった全ての皆さまに感謝申し上げます。また、毎日楽しく研修できたのは、同期の皆のおかげです。本当に周囲の人に恵まれていました。4月からは、岡山大学病院で麻酔科専門研修を開始します。再びお会いできた時に成長した姿を見せられるよう、日々精進してまいります。2年間、誠にありがとうございました。





初期臨床研修医

## 神原 晴樹



初期臨床研修医2年目の神原晴樹と申します。この度、研修修了にあたり寄稿の機会をいただきましたので、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たいと思います。

私は尾道市出身で中学から福山の学校に通っていたため、福山に慣れ親しんでおりました。その後は岡山大学に進学しました。そこで同じ高校の人が集う機会があったのですが、どうやら福山市民病院を研修先として志望する先輩方が多いということが分かり、病院について調べるようになりました。福山地域では手術件数や救急搬送数が多い総合病院で、三次救急を担っていると知りました。何科に進むにしても初期研修病院としての環境が整っているのだなと思っていました。実際に5年生のときに見学しましたが、広くて迷路のようだなと思いましたが、それだけ機能や設備が充実した病院なのだと分かりました。

大学の実習を通して、麻酔科に興味が出てきていました。見学時に先生方

と話したとき丁寧にも教えてくださり、雰囲気もよく、福山で研修するなら手術件数も多いここが良いと思いました。

無事就職し研修が始まってから、新しいことを何とか自分の中で消化しながら慣れていく日々でした。患者さんに介入したことが結果として現れてくる責任の重さを感じ、大学の延長ではなく医師として能動的に研鑽しなければならぬと自覚しました。一人ではなかなか大変な道のりですが、同僚や先生方、コメディカルの方々のおかげで何とかやってこられたと、大変感謝しております。

4月からは岡山大学の麻酔科医として働きます。麻酔科の先生方に手厚く指導していただいたので、少しは自信を持って専攻医をスタートできるのではないかと思います。そしてまたいつか力をつけて福山に戻ってこられたらと思うっておりますので、これからもよろしく願います。



初期臨床研修医

## 久佐 耕大



初期臨床研修医2年目の久佐耕大と申します。今回、初期臨床研修の修了に際して寄稿の機会をいただきました。拙い文章で申し訳ありませんが、初期臨床研修医としての2年間について簡単に振り返ろうと思います。

振り返ってみると、この2年間は長かったようであつという間に終わってしまったように思います。1年目の頃は社会人としても医師としても1年目という事で期待や楽しみもありました

が、不安の方が大きかったです。働き始めの頃、当直は特に不安でいっぱいでした。救急車で運ばれてくる患者さんを目の前にして、頭の中は真っ白で何もできない自分に対して、上級医の先生や先輩の研修医の先生、看護師さんは診察や検査、診断を協力して素早くこなし、患者さんに適切な治療介入を行っていました。とてもかつこよく自分も頑張らなきゃなと思ったのをよく覚えています。実際はカルテの使い方がわからず、採血やルートも取れないなど基本的なこともなかなかで

きませんでした。指導医の先生や看護師さんをはじめ病院のスタッフの皆さんには全てのことを1から教えていただきました。おかげで少しずつではありますができることや分かることが増えていけるように感じます。いろんな先生から、「患者さんと仲良くなるの上手だね。」と褒めて頂いたことが嬉しくてよく覚えています。

4月からは泌尿器科医として別の病院にて後期研修を始める予定です。私に2年間指導してくださった指導医の先生方のようにかつこよくなれるかとても心配ですが、当院で教わった知識や経験を活かして研鑽を積みたと思います。早く一人前の医師になりたいと思います。

最後になりましたが2年間ご指導ご鞭撻いただいた先生方、スタッフの皆さま、未熟な研修医でしたが大変お世話になりました。またどこかでご一緒する機会がありましたらよろしくお願ひ致します。



初期臨床研修医

## 成本 耕平



初期臨床研修医2年目の成本耕平と申します。研修修了にあたって、広報誌「ばら」に寄稿する機会を頂戴しました。

私は当院で引き続き2年間の外科専門研修を行うことになっていきます。呼吸器外科を志望しており、来年度1年間は上部・下部・肝胆膵外科、2年目は呼吸器外科の修練を積む予定です。これまでを振り返りつつ、来年度からの外科専門研修に向けた思いを綴らせていただきます。稚拙な文章ではありますが、お付き合いください。

外科医を志した理由は、生涯をかけて己の心技体を磨きあげる職人気質な姿に憧れたためです。福山には縁もゆかりもありませんでした。大学の指導医の先生に相談して拳がった候補の中で、見学の印象が良かった当院を研修先として選ばせていただきました。

1年目は慣れない環境に消耗していましたが、同期や1つ上の研修医の先生方、指導医の先生方のおかげで何とか乗り切れました。そういった中でも、呼吸器外科の先生方のお誘いで、課外活動としてsummer schoolや他施設との合同work

Laboなど、手術手技訓練の経験を積むことができ、忙しいながらも充実していました。

2年目には環境にも慣れ、できることも増えてきました。油断・慢心は大敵だと改めて実感しました。学術活動にも取り組むことができました。呼吸器外科山田先生にご指導いただき、臨床外科学会、岡山大学外科MOCセミナーで発表したり、呼吸器内科小田先生には免疫チェックポイント阻害薬というがんの治療薬の副作用についてのcase report作成をご指導いただいています。振り返ると2年間で各診療科の先生方、看護師さん、薬剤師さん、検査技師さん、総務課の方々などさまざまな職種の方々の方々にお世話になりました。入職時からの成長は周りの方々のおかげだと思えます。ありがとうございました。

来年度からは、責任がぐっと増し、業務もより忙しくなるだろうと思えますが、丁寧・誠実な対応を心掛けて診療にあたって参ります。最後になりますが、今後とも宜しくお願ひいたします。



初期臨床研修医

## 能宗 亨



初期臨床研修医2年目の能宗亨と申します。この度、初期臨床研修の修了にあたり「ばら」に寄稿する機会を頂きましたので2年間を振り返りたいと思います。

研修先を地元に近い地域で探しており、岡山大学の院外研修や病院見学で当院に伺わせて頂きました。がん医療・救急医療・高度専門医療を柱として掲げている当院でなら充実した研修が送れるのではないかと思います。研修先として選ばせて頂くこととなりました。

いざ入職し色々な科のローテーションが始まると、入院患者さんの処置や薬剤調整など、学生の頃やってきたこととはまるで違う内容の仕事に追われました。指示簿の使い方であったり、点滴・処方のおオーダーの方法など大変混乱していましたが、指導医の先生方には根気強くお付き合いいただき人並みには使いこなせるようになりました。外科では早くから術野に入らせていただき、基本的な道具の扱い方から縫合のコツなど細かくご指導いただき、手

術の奥深さを実感しました。その他麻酔科や救急科など、どの科であっても指導医の先生方をはじめ多くのスタッフの方々に手厚くご指導いただき本当に感謝しています。

学会発表の機会も複数回頂き、webと現地両方の発表を経験できました。指導医の先生方がお忙しい中、丁寧にご指導くださり、ド緊張で声の震えを一生懸命抑えながらもなんとかやりきることができました。また、ACISやJATEC等の講習会にも積極的に参加しやすい環境があったのも当院の魅力の一つだと思います。

最後になりますが来年度からも当院の消化器外科で働かせていただくことになりました。ご迷惑をおかけすることもあると思えますが、今後ともご指導ご鞭撻の程宜しくお願ひ致します。







初期臨床研修医

## 日野 浩輔



初期臨床研修医2年目の日野浩輔と申します。この度、2年間の初期臨床研修期間の修了に際しまして、このような寄稿の機会を頂きましたのでこれまでの振り返りとこれからについて書かせていただこうと思います。

福山市民病院での初期研修が始まってから既に2年が経過しようとしていますが、あつという間の研修期間でした。最初に研修医の先輩方からオリエンテーションを受けたと思えば、1年経過して今度は後輩に、つい最近していただいたような気がするオリエンテーションを同様に、それからさらに1年が経過しています。最初は慣れないことが多く、特に初めての当直や日中の救急当番は緊張しました。分からないことがあればとにかく聞くこと、次は忘れないように努めること、報連相を大切にすることを守って研修に取り組んできました。そのように日々積み重ねてきた2年間で成長することができた実感しています。まだまだ拙いですが、知識面や手技面でバラ

スよく成長できたと実感できていることで、この2年間の研修に対して自信がもてる心持ちになっています。指導医の先生方だけでなく、多くの職種の方々と関わる機会があり、支えられてきた研修期間でした。

これからは泌尿器科専攻医として研修していく期間に入ります。後期研修とも呼ばれますが、研修という言葉にとらわれず責任をもって日々の診療を行っていくと思っています。また、この初期研修期間で身に着けたことや経験を活かしつつ、学びの面で自身の視野を広げていけるように日々精進していこうと思います。

最後になりましたが、この2年間ご指導いただいた皆さまに感謝申し上げます。1ステップ前に進みますが、これから先、さらに多くのことを学んでいく必要があります。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



初期臨床研修医

## 松本 慈



初期臨床研修医2年目の松本慈と申します。研修の修了が近づく中、このような機会を頂きましたので、この場をお借りして2年間を振り返らせて頂きます。

私は、外科研修を重点的に行いたいと思ひ、1年時から外科ローテーションが2か月ある福山市民病院を志望することにしました。

1年目の4月は神経内科をローテーションさせて頂き、疾患についてはもちろんのこと、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。右も左もわからない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。

入職してからまず最初に緊張したのが当直です。迅速な対応が求められる救急の場に対する不安感は大きかったです。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、未熟な研修医相手でも丁寧に優しく指導して下さりあり

がとうございました。また、同期に恵まれたこともあり、ちよつとしたことでも経験したことをお互いに共有し、いい雰囲気の中で切磋琢磨しながら2年間の研修をすることができました。

この研修期間の中で印象に残っていることは、外科をローテートしている際、指導医の先生に「自分や上級医が行ったすべての手技に理由がつけられるようになりなさい。」といわれたことです。上級医の先生方の手術を助手として見させて頂いたり、執刀させていただいた際に、1針1針意味があることを改めて意識しながら臨めたことは、外科医として歩んでいく中で大きな基盤になると思います。

最後になりましたが、2年間ご指導いただきました皆さまに感謝申し上げます。責任も今以上に増えますが、まずは目の前の仕事に1つ1つ取り組んでいこうと思います。



初期臨床研修医  
森谷 建彦



初期臨床研修医2年目の森谷建彦と申します。初期研修修了に際して「ばら」に寄稿する機会を頂きましたので2年間の振り返り、そして3年目以降のことについて書かせて頂きます。

私は笠岡市出身で高校は広島大学附属福山高校に通い、山口大学に進学しました。大学6年生の時に、生まれ育ったこの地域の医療に貢献をしたいと考えて当院に入職いたしました。

国試に合格し喜んだのも束の間、入職前は「仕事はきちんとできるのだろうか。人間関係はうまくいくのだろうか。はたまたま当直中の着信音に気付くのだろうか。」などと不安な気持ちでいっぱいでした。1年目の最初はなかなか仕事に慣れずに大変でしたが、入職直後と比べるとだいぶ成長できたのではないかなと思います。これもひとえに同期の仲間はもちろん、ご指導頂いた先生方・コメディカルの方々のおかげです。このような素晴らしい環境で初期研修を行うことができたことは非常に良かったと思います。

さて、3年目以降の進路ですが当院の整形外科で後期研修をさせて頂いたいただきます。研修医の時とは違い、仕事量も多くなり責任も大きくなります。現在、整形外科をローテ中なのですが、

3年目の先生の仕事姿を見て4月から自分にできるのだろうかと不安になり、まだまだ勉強量が足りていないと日々痛感しています。しかし、3年目になったからと言って今までできなかったことが急にできるようになる。などということは決してないので、目の前のことを愚直に頑張っていこうと思います。一日も早く、整形外科医として病院・ひいては福山周辺地域の医療に貢献できるような精進してまいりますので今後とも何卒宜しくお願いいたします。拙い文章でしたが最後まで読んで頂きありがとうございます。



初期臨床研修医  
横山 拓海



初期臨床研修医2年目の横山拓海と申します。この度2年の研修が終わるにあたって広報誌「ばら」に寄稿する機会をいただきましたので、2年間の振り返りと今後について書かせていただきます。

私は、岡山県倉敷市で生まれ、大学生活は香川県で6年間過ごしたため、福山市は勤務するまでゆかりのない土地でした。私は大学5年生の時に外科系と小児科で将来の診療科を迷っており、岡山周辺で外科系・小児科が強い病院を探していたところ、大学の同級生に話を聞き、福山市民病院の見学に訪れました。その際の研修医の雰囲気、

研修医と指導医の良好な関係性や手術ロボットなどの設備環境・教育環境を見て、研修医としての未来を想像し、福山市民病院での研修を希望しました。2022年4月から初期研修医としての勤務が始まりました。初めのローテーション科は呼吸器内科で、疾患をはじめ病棟業務や患者さんへの接し方など基本的なことから丁寧に指導してい

ただきました。5月には志望科である外科をローテートし、外科の先生方の熱心な指導や手術に臨む姿勢を見て、外科への志望が強まりました。2年目になり、将来の診療科を選択する際、外科の先生方に親身に相談に乗っていただき、外科の道に進むことを決めました。

研修に関しては、指導医の先生方をはじめ、看護師さん・薬剤師さん含めたさまざまなコメディカルの方々に親切に教えていただき、また、同期の支えもあり、充実した研修が送れたと思っています。本当にありがとうございます。

来年度からは香川県の香川県立中央病院で消化器外科専攻医として勤務します。当院で学んだことを存分に活かして、少しでも患者さんの力になれるように、これからも日々精進していきたいと思えます。





初期臨床研修医

## 吉田 こところ



初期臨床研修医2年目の吉田ことろと申します。2年間の初期臨床研修を終え、医師としての新たな門出を迎えるこの節目に、この場をお借りして感謝と振り返りを述べさせていただきます。

まず私が当院での研修を志望した理由として、地元である福山の医療に携わりたい、内科領域の豊富な症例を経験したい、また救急など急性期の対応の基本を身につけたいという思いがありました。そしてご縁があり、2年前の4月に希望していた当院の研修医としてスタートを切りました。初めの数か月は何をするにも緊張と不安が募るばかりで、医師としての責任の重大さを強く感じる日々でした。そんな中で同期の存在は非常に大きなものでした。医療者としてもそうですが、社会人としてもまだまだ未熟であり、さまざまな反省を経験しましたが、そんな時にふと話を聞いて慰めてくれたり、ある時はアドバイスをくれたりと、すぐ近くにお互いを励まし合っている、高め合える存在がいることは本当に心強かったです。

またこの2年間は、私にとって貴重な経験と学びの連続でした。日々多くの患者さんと向き合い、臨床疑問について上級医に相談したり、院内の勉強会や学会発表の機会を頂き多くの先生方の前で発表させて頂いたり、本当に沢山の人の支えられながら成長できた2年間でした。患者さんの中には研修医である私に温かい励ましのお言葉をくださる方もおり、大きな心の支えとなりました。この場をお借りして感謝申し上げます。

来年度からは、福山市内の病院で総合診療科専攻医として勤務させていただきます。多くの方から、患者さんに寄り添った診療ができるよう、これからも日々精進させていただきます。今後ともよろしくご協力をお願いします。



初期臨床研修医

## 山崎 礼羅



初期臨床研修医2年目の山崎礼羅と申します。この度、初期臨床研修を修了するので、福山市民病院での1年間で感じたことを書かせていただこうと思います。

私は広島大学ふるさと枠の出身で、たすき掛けにより広島大学病院で1年間、福山市民病院で1年間の研修をさせていただきました。本来は2年も大病院で研修を行うことになっておりましたが、市中病院での経験も積んでおきたいという思いと、5年ほど前に福山市民病院で研修させていただいておりました自分の兄から、かねてより勧められていたこともあり、たすき掛けでの研修を選択いたしました。

福山市民病院の研修で何よりも印象的だったのは研修医の裁量が非常に大きいことでした。例えば当直では、見学がメインとなることも多かった大病院とは違い、研修医が主体となって対応しなければならず、病院のシステムやカルテの扱い方などの事務的な面で戸惑ったことも加わり当初は大変に苦しかったのですが、上級医の先生方や看護師の方々にも丁寧に指導していただいたことで、経験を

を積むにつれて次第に自分で方針を決定できることの楽しさや重要性を感じられるようになっていきました。

また、4月からローテートさせていた眼科では、眼内注射などの手技を任せただけでなく、可能な範囲で部分執刀もさせていただけたことが大病院では得られなかった経験として、きわめて貴重なものを感じられました。

2か月間お世話になりました血液内科でも、入院患者のトラブルシューティングを任せていただき、指導医の先生とディスカッションをする中で、これまで苦手意識のあった入院管理に対しても一定の対応ができるまでになったと思えるようになりました。

いずれも「市中病院ならではの経験を」との期待を大きく超える研修であり、自身の成長を強く実感できた1年になりました。短い間ではありましたが、ご指導くださいました皆様方には感謝の念に堪えませぬ。来年度以降は福山市民病院からは離れてしましますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくご協力申し上げます。



初期臨床研修医  
藤澤 諒多



初期研修医2年目の藤澤諒多と申します。早いもので、初期研修も残すところあと2か月となりました。「ばら」に寄稿する機会をいただきましたので、この2年間を振り返らせていただきます。

私は、もともと岡山県倉敷市の出身で、高校は金光学園高校、大学は広島大学卒業です。初期研修は、地元岡山で働きたいという思いもあり、岡山大学病院で研修することに決めました。国家試験に合格し、医師として働けること、新しく同期となるメンバーとの顔合わせに胸を躍らせながら初日に出動したことを今でも覚えています。しかし、楽しいことばかりではなく、医療現場で働くことの大変さを実感したのは、最初に救急外来で当直に入った時でした。患者さんが救急車で運ばれてきて、何からすべきなのかわからず、ただただ立ち尽くすばかりでした。国家試験の勉強を通して知識はあるのに、その知識を活かし、臨床現場でどのように立ち回れば良いかわからず、不甲斐ない思いもしました。それから、当直や日々の研修を重ねることに、急患の初期対応や病棟業務、採血やルート確保などの手技も段々とできるようになったと思います。しかし、その成長の裏には、自分の力不足で迷惑をかけてしまう場面が多々あったと思います。その都度、熱心に指導して頂いた上級医の先生方、診療や業務を支えて頂いた、看護師さんをはじめとする病院で関わらせていただいた方々には感謝してもしきれません。

福山は、高校時代に同級生と遊んだり、塾に通ったりと思いの出のある土地です。そして、福山市民病院で研修させていただききっかけとなったのは、岡山大学病院のたすき掛け研修制度です。この制度は、研修医1年目は岡山大学病院で研修を行い、2年目から市中病院で研修を行うといった内容です。私は、1年目の研修中に、将来の診療科を泌尿器科に決めました。2年目の研修は泌尿器科についてもつと意欲的に学びたいと考え、大学の指導

医の先生に相談したところ、当院での研修を勧められ、たすき掛け先の病院として希望させて頂きました。私自身が専攻医になった時の事を見据えた研修にしたいという意気込みで臨み、単独でステント交換や前立腺生検を行ったり、ロボット手術では助手を務めさせて頂いたり、大変充実した研修となりました。また、先生方の仕事に対する情熱や仕事量を目の当たりにして、自分の未熟さも同時に痛感しました。

初期研修医という第一歩が終わりますが、これからも医師としての長い道のりに目標を掲げ、一歩着実に積み重ねていきたいと思っています。来年度からは岡山で働くことが決まっていますが、将来とここのタイミングで再度福山で働ける機会があると思いますので、その時は成長した姿を示せるように日々研鑽していく所存です。最後になりましたが、多くの方々を支えられた2年間を無事に終えることが出来ました。この場を借りて感謝申し上げます。



初期臨床研修医  
佐藤 晃平



歯科臨床研修医の佐藤晃平と申します。4月から4か月間岡山大学病院での研修を経て、8月より当院で研修をさせて頂きました。短い期間でしたが、当院での研修修了に際して寄稿の機会を頂きましたので、研修について振り返りたいと思います。

思い返せば岡山大学病院での4か月間とは異なり、8月より新しい環境に戸惑いながら、また毎日知識や経験不足を実感しながら多くの学びを得ることができた研修であったと思います。

多くの疾患を診させて頂く中で診断までの流れや治療法に対する考え方を学び、また土日の病棟管理や救急患者の対応を通して、口のみならず全身を診るということを意識付けられました。また手術室や外来診療室でさまざまな手技を経験させて頂き、できたことより上手いかなったことの方が多かったですが、指導医の先生方から沢山のコンサルトに対してはファーストタッチを任せられることが多く、口腔内の問

題に対して全身疾患との兼ね合いから解決法を考えることの難しさを痛感し、大変学びが深いものになりました。

初期臨床研修医1年目の同期とも当初思っていた以上に深い仲になれば、忘年会の出し物をはじめ、多くの思い出を作ることができました。またコメディカルの方々と週1回のバスケットを通じて貴重な出会いがあり、とても有難かったと感じています。

この春からは口腔外科をより一層学ぶため岡山大学大学院へ進学しますが、当院で学んだことを活かし、研鑽の日々を送りたいと思います。目瀨先生、山本先生、高倉先生、大原先生には大変お世話になりました。本当にありがとうございました。また歯科衛生士の皆さんをはじめ関わって頂いた全ての方々にこの場を借りて御礼申し上げます。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19代レジデントの皆さんへ



臨床研修プログラム責任者・副院長・内科 **植木 亨**

福山市民病院 第19代レジデント(研修医)の皆さん、2022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、11名の同期全員が揃って初期研修を修了できる事を大変嬉しく思います。日進月歩の医学の世界で生きていく上で、“一生使える基礎”が学べたのではないかと思いますので、ぜひこの礎の上にもいろいろなものを積み上げていってください。

第19代の進路は消化器外科3名、泌尿器科・麻酔科各2名、呼吸器外科・整形外科・呼吸器内科・総合内科各1名でした。11人中5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になり、当院にとっても大きな戦力アップとなります。今後皆さんが各分野で成長していく姿を、私たち指導医はとても楽しみにしています。

以下、初期研修の2年が終了し各々の専門へと向かうにあたり、益々自己研鑽が必要となりますので、専門として仕事を始める上で大切だと思われることを贈る言葉にしたいと思います。

## 1. 今眠る者は夢を見る、今勉強する者は夢を叶える。

(Sleep now and a dream will come out; Study now and a dream will come true.)

初期研修を終えた専攻医の時期は、間違いなく将来の夢や目標を叶えるために最も勉強が必要な時期です。患者さんにとってベストな医療を自分自身が責任を持って提供するためには、常に完璧な準備が必要です。今=専攻医時代、とって臨床に学術活動に精一杯打ち込んでください。

## 2. もう遅いと感じたその瞬間が、物事をはじめ一番のタイミングである。

(The earliest moment is when you think it's too late.)

専攻医は前記の如く業務と責任が飛躍的に増え、あっという間に時間が過ぎてしまいます。体調管理に加え時間管理も意識してください。優先順位を付け実行に移さなければなりません。気になることは先送りにせず、その都度調べる習慣も身に付けましょう。その積み重ねが実力となります。

## 3. あなたが無駄にした今日は、どれだけの人が願っても叶わなかった未来である。

(Today you wasted is tomorrow loser wanted.)

ウクライナへの侵攻は2年経過し、今年始めには能登半島地震が起きました。勉強や適切な医療など、やりたくてもできない環境はいくらでもあります。皆さんは何を感じましたか？現在の環境は当たり前でないと自覚し、平穏な日常に感謝した人もいます。ひとまず無事に初期研修を終えた事は、もちろん研修医自身の努力の賜物ですが、環境を整えてくれた病院、臨床研修に関与した全てのスタッフ、さらに患者さんに対し感謝の気持ちを持ちましょう。その上で今日を大切に、1日たりとも無駄にせず次のステップに進んでください。

## 4. 労なくして得るものなし (No pain, no gain.)

昨今、働き方改革などもあり、効率的に物事を身につけることが必要ですが、医療は型どおりいかないことも多く、さまざまな知識と経験が必要です。知識を得るためにはデジタル機器を駆使して論文を整理したり、動画を見たりと随分便利な世の中になりました。しかし、いまだに患者さんから教えられることはとても多いです。診察や手術でたくさんの方と出会ってください。知識を増やすと共に、真摯に患者さんと向き合うことの積み重ねは必ず実力となります。そのことが各科ひいては病院の発展に寄与し、福山や世界の医療に貢献できます。

以上是世界最高峰の大学のひとつとされる、ハーバード大学の図書館の壁に書かれているというメッセージ(諸説あり)の中から選んで意識してみました。これらを胸に刻んで貪欲に成長し、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！

# (一社)日本胎児心臓病学会第30回学術集会において 里見賞(チーム医療部門)を受賞しました

臨床検査科次長 片山 沙予子



2024年2月17日(土)、18日(日)に東京、一ツ橋講堂にて開催された日本胎児心臓病学会第30回学術集会において、「地方の中核病院で確立した胎児超音波スクリーニングシステム～院内多職種と

他施設と連携しながら築く未来～」という題目で発表を行い、里見賞(チーム医療部門)を受賞しましたので、ご報告いたします。

日本胎児心臓病学会は1994年に設立された胎児心臓病研究会が発展した学術団体です。

小児循環器医のみならず、多くの産科医、新生児科医、臨床遺伝専門医、超音波技師、看護師、ソーシャルワーカーが参加し、活発な意見交換や胎児診療の普及を行っています。

里見賞(チーム医療部門)は、概ね3年以内に行われた胎児心臓病の診療において、特に卓越したチーム医療を実践した医療チームに対して授与される学会賞です。

2021年7月から胎児超音波スクリーニングシステム実現を目的に、産婦人科医、小児循環器医、助産師、看護師、事務職、臨床検査技師と多職種で取り組んできた経過と胎児超音波スクリーニングシステム運用効果、そして今後の展望についてという内容で発表しました。

妊婦健診における通常超音波検査は胎児の成長や妊娠の経過を確認することが目的ですが、胎児超音波スクリーニング検査は胎児の形態変化を伴う疾患の有無を確認することを目的とする検査です。出生前に胎児の疾患を特定し、最適な分娩施設を選択することが可能となり、出生後の適切な治療を行う準備ができるという体制です。

多くの施設で胎児超音波スクリーニング検査を導入したいと考えていますが、産婦人科医は多忙でこれ以上の業務負荷をかけることはできず「誰が検査を行うのか」という課題があります。

当院は胎児超音波スクリーニング検査を産婦人科医から臨床検査技師にタスクシフトして行うようになりました(広報誌ばら第113号掲載)。臨床検査技師にタスクシフトすることで一人の妊婦さんに①妊娠18～20週、②妊娠26～28週、③妊娠30～32週の3回検査を行う事ができるようになり、妊婦さんからも安心できるとの高評価を得ています。また、産婦人科医の業務負荷軽減につながり専門業務に集中できるようになったと高い評価を得ております。

一方で「胎児超音波スクリーニング検査」が地域の妊婦さんにはあまり知られていない現状があります。当院で胎児超音波スクリーニング検査を受けられた妊婦さんへのアンケート調査では「今まで胎児超音波スクリーニング検査を知らなかった方」は41%にのぼりました。検査を受ける、受けないは妊婦さんの任意ですが、受け、受けないを自ら選択する機会は地域のすべての妊婦さんに与えられるべきものと考えております。

そのためには、当院が「胎児超音波スクリーニング検査」の啓蒙機関となり、これから始めたいと思う施設から研修の依頼を受け入れるなど、他施設の検査導入の一助になれるよう取り組んでいきたいと考えております。

多職種が関わり実現させることができた胎児超音波スクリーニングシステムを評価していただいたことで、システムを今後さらに充実させるべく私たちもモチベーションをあげたいと思います。

将来的には、地域のすべての妊婦さんが胎児超音波スクリーニング検査を受けることができるようになれば、さらに安心して分娩ができる環境づくりに貢献できるのではと考えております。





# 第4回先天性心疾患CHD勉強会(全4回)

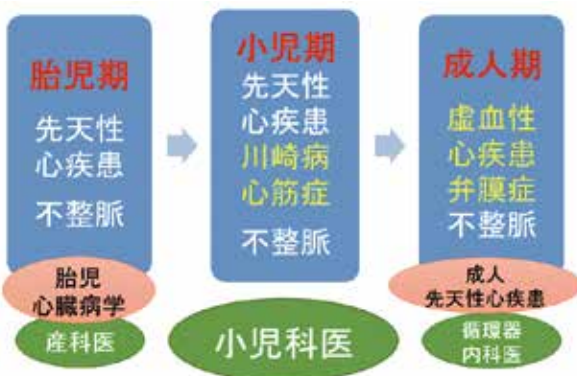
## 開催報告

当院では3年前より24時間小児救急を開始して以来、先天性心疾患(CHD:congenital heart disease)患者(小児~成人)の外來受診や入院が増えています。また将来NICU(新生児集中治療室)を含めた周産期センターが稼働することにより、胎児~新生児CHD患者も増加する見込みです。そこで2023年7月より、小児科病棟スタッフの要望にて、小児科循環器担当医師および循環器内科医師による勉強会を開催してきました。

第1回 新生児期のCHD(担当:小寺亜矢(小児科))、第2回 小児期のCHD(担当:日置里織(小児科))、第3回 成人期のCHD(担当:高橋生(循環器内科))、そして今回は最終回として第4回「胎児期のCHDと小児循環器総論」を河津が担当しましたので報告いたします。

小児科 河津 由紀子

小児の心臓病は、主に先天性(CHD)、後天性(川崎病、心筋症など)、そして不整脈(期外収縮、WPW症候群、QT延長症候群など)の3つがあります。そして、心臓病全般については、胎児期には先天性と不整脈、小児期には先天性と後天性と不整脈、成人期には虚血性心疾患と弁膜症と不整脈が多くを占めます。胎児期に産婦人科医と小児科医とで胎児心エコー検査を行い、先天性心疾患や不整脈の診断を行うのが胎児心臓病領域になります。成人期に、循環器内科医と小児科医とで成人になった先天性心疾患患者の診療を行うのが成人先天性心疾患領域となります。



### 胎児期の先天性心疾患について

まず胎児心エコー検査とは、産科医師と小児循環器医師が協力して胎児の心疾患を見つけて診断し、児の予後を改善することを目的とした検査です。胎児心臓診断は、日本では2000年前後から盛んになり、当時は「いかに正確に診断するか」を目標にしていました。その後20年が経過して、今では「診断」だけでなく「その疾患の重症度評価」や「診断を受けたご家族への支援」も加わり、看護師、助産師、臨床心理士、臨床検査技師など多職種で行われる領域となりました。

胎児心エコー検査は「レベルI(スクリーニング)」と「レベルII(精査)」に分かれます。精査であるレベルIIの国内での登録件数は年々増加して、年間14,000件を超えています。しかしながら、一方で重症心疾患が胎児期に見つからず、出生後に重度チアノーゼで緊急搬送になる児は依然いる状況です。まずはCHDを見つけるためのレベルI(スクリーニング)の胎児心エコー検査が重要となりますが、当院では現在、「胎児超音波スクリーニング検査」として臨床検査技師が施行しています。今後、検査件数が増加して胎児の重症先天性心疾患が見つかるようになり、地域の方々に貢献できると期待されています。

4回にわたる勉強会で、先天性心疾患CHD全体について学んでもらいました。

今後の小児心臓診療に少しでも役立つことを4人の演者全員が願っております。

小寺亜矢、日置里織、高橋生、河津由紀子



## 日本臨床栄養代謝学会

## 「栄養サポートチーム専門療法士」認定規程に定める

## 臨床実地修練を開催しました

栄養管理科 渡邊 優美

当院は2023年4月から日本臨床栄養代謝学会 栄養サポートチーム専門療法士認定規程に定める認定教育施設となっています。この度、5日間にわたり40時間の臨床実地修練を開催しました。

教育認定施設は「総合病院またはこれに準ずる病院であってNST（栄養サポートチーム）が稼働し、日本臨床栄養代謝学会のNST稼働認定施設であること」「日本臨床栄養代謝学会認定医がNSTスタッフとして勤務していること」などが要件となっています。当院はNSTチェアマンの外科 門田一晃医師が認定医であり、福山市で唯一の教育認定施設です。NSTでは多職種（医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・言語聴覚士・歯科衛生士）で、栄養管理が必要な患者さんをサポートしています。

臨床実地修練は栄養学的専門知識を実際の臨床において発揮させるための技能を習得することを目的としており、今年度は看護師、薬剤師、管理栄養士14名が研修を修了しました。

講義は栄養アセスメントやプランニング、検査データの見方にくわえて、肝臓病、腎臓病、心臓病、胃ろう造設、褥瘡、救急医療や歯科口腔外科の栄養管理など多岐にわたる内容となっています。実習ではグループに分かれての症例検討、プレゼンテーション、NSTカンファレンスでは



講義風景1(NSTチェアマン 門田医師)



講義風景2

実際に栄養プランの提案をし、簡易懸濁法の実習やロボット支援下腓体尾部切除術の手術見学もありませんでした。修了者からは臨床実地修練を通して「多職種で情報交換をおこなうことができ、日頃の業務に活かせることが多くあった。」などの感想がありました。

2024年度は、より多くのコメディカルスタッフが臨床において栄養学的専門知識の習得ができるように、院外からの臨床実地修練希望者を受け入れていく予定です。

最後になりますが、臨床実地修練を開催にするにあたり多忙な業務の中、講師を快諾していただいた関係各位の皆さまに厚く御礼申し上げます。



症例検討



簡易懸濁法実習



修了式



## 修練プログラム

- 栄養アセスメントと必要栄養量の算出方法
- 輸液と経腸栄養のプランニングとモニタリング
- 簡易懸濁法
- 検査データの読み方
- 病態別栄養管理
- 嚥下障害と嚥下リハビリ
- リハビリと栄養
- 褥瘡の栄養管理
- 救急医療の栄養管理
- 栄養管理と感染管理
- 緩和ケアの栄養管理, がん性疼痛コントロール
- 退院後に活用できる社会資源
- 症例検討
- NSTカンファレンス, 回診
- 手術室見学

など

## 講師をしてくださったみなさま

- 医師
- 歯科医師
- 認定看護師
- 薬剤師
- 臨床検査技師
- 言語聴覚士
- 理学療法士
- 歯科衛生士
- 公認心理師
- 医療ソーシャルワーカー
- 事務部職員

ありがとうございました。

## 修了者からの感想

- 多職種から栄養を中心に話を聞くことができ、とても良い経験を得ました。これからの業務に活かしていきたいと思います。
- 多職種の見方や考え方を学び、さまざまな側面から患者さんにとって最良の栄養サポートとは何かを考える事ができました。今回の学びをしっかりと持ち、ぜひ患者さんに還元したいと思います。
- 症例検討では他職種で意見を出し合うことにより、新たな発見があり大変勉強になりました。日本臨床栄養代謝学会から日本栄養治療学会に名称変更となり、学会ロゴも多職種によるNST回診を象徴するものになるようです。自分も回診に参加して患者さんのアウトカムに貢献できればと思います。
- 多方面からの栄養介入について講義していただき、大きな学びとなりました。症例検討では段階に応じた栄養介入について他職種と意見交換し進めていき、複数の情報を総合的に評価、判断できる技術が必要だと感じました。今後の業務に活かし、患者さんにより良いサポートができるように努めていきたいです。

# 2022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

2022年度は、本館の建替え等「増改築事業」について、2021年度の基本設計に引き続き、具体的な建築工事に向けた実施設計に着手しました。併せて、駐車場を整備するため、北東立体駐車場を新設するとともに、北立体駐車場の建替えに向けた解体工事も行いました。

また、看護師・助産師等医療スタッフを増員し、医療提供体制の充実を図るとともに、「教育研修部」を新設し、医療従事者の人材育成を推進しています。

新型コロナウイルス感染症対応では、職員に感染者や濃厚接触者が生じる等、通常診療への影響もありましたが、第二種感染症指定医療機関として、2023年5月の5類移行までの間、1,200人を超える新型コロナウイルス感染症患者を受け入れてきました。

こうしたことに加え、持続可能な地域医療提供体制を確保するために、それぞれの医療機関の機能分化と連携を進めることや、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営の効率化に取り組む

むことなどを軸とした「福山市民病院経営強化プラン」の2023年度内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、2020年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響で減少傾向が続いており、前年度に比べ延患者数・実患者数ともに減少しました。なお、延患者数を診療科別にみると、循環器内科、耳鼻咽喉科、形成外科などで減少しています。

外来患者数については、前年度に比べ加茂地区診療所は減少したものの、市民病院は増加したため、全体としては延患者数・実患者数ともに増加しました。診療科別にみると、内科、乳腺外科、眼科などで増加しています。

## 3. 財政状況について

当年度の事業収益については、前年度に比べ外来収益は増加したものの、入院収益は減少し、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額も減少したことなどから、前年度に比べ約2億8,600万円減の216億1,904万円となりました。

事業費用については、給与費や経費の増加などにより、前年度に比べ約5億6,200万円増の206億9,397万円となりました。この結果、事業収支は前年度より減少したものの、差引9億2,507万円の純利益を計上することとなりました。



北東立体駐車場から見た景色



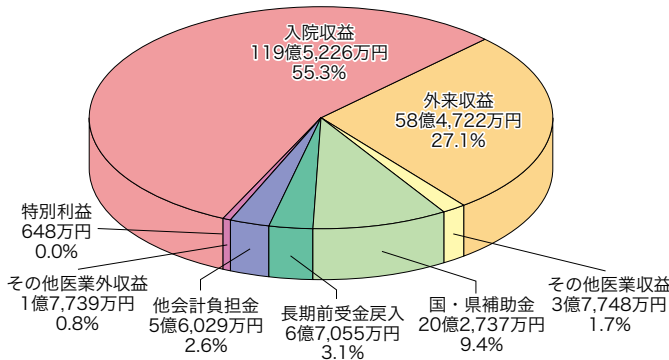
北東立体駐車場



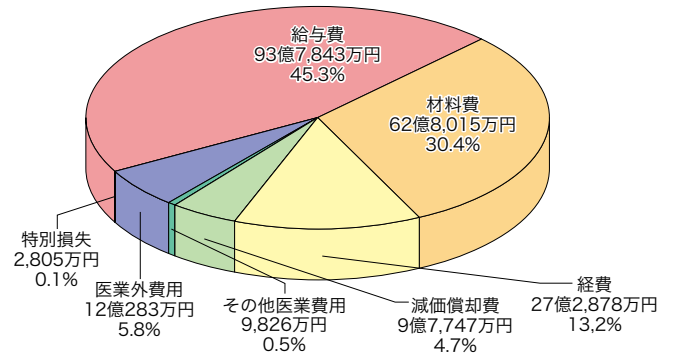
区分	単位	2022年度	2021年度	対前年度比較		
				増減	増減率(%)	
入院	一般病床数	床	500	500	0	0.0
	年間延患者数	人	128,095	131,834	△ 3,739	△ 2.8
	1日平均患者数	人	350.9	361.2	△ 10.3	△ 2.9
	年間実患者数	人	15,630	16,138	△ 508	△ 3.1
	病床利用率	%	69.6	71.8	△ 2.2	-
	平均在院日数	日	9.0	8.9	0.1	1.1
外来	年間延患者数	人	227,078	219,450	7,628	3.5
	市民病院	人	226,919	219,271	7,648	3.5
	加茂地区診療所	人	159	179	△ 20	△ 11.2
	1日平均患者数	人	934.5	906.8	27.7	3.1
	市民病院	人	933.8	906.1	27.7	3.1
	加茂地区診療所	人	0.7	0.7	0.0	0.0
	年間実患者数	人	157,155	153,568	3,587	2.3
	市民病院	人	156,996	153,389	3,607	2.4
加茂地区診療所	人	159	179	△ 20	△ 11.2	

※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。

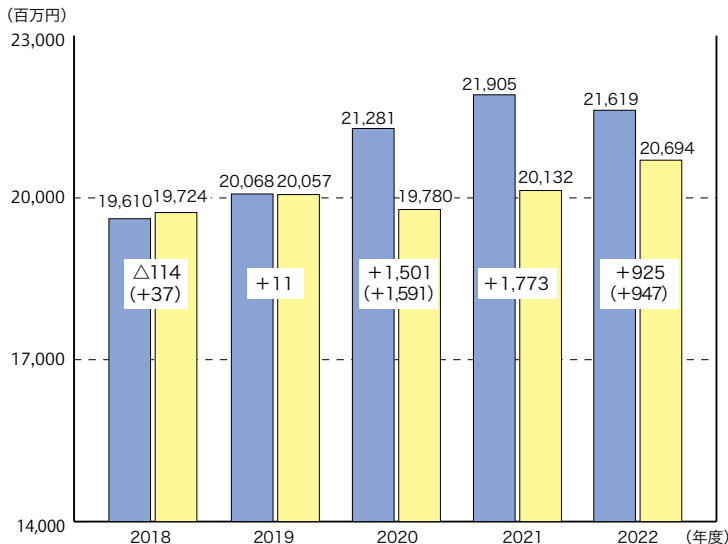
### 病院事業収益 216億1,904万円



### 病院事業費用 206億9,397万円



### 過去5年間の収支状況



※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、2020年度及び2022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。

# 令和6年能登半島地震 DMAT 活動報告

(派遣期間:1月11日~1月18日)

2024年1月に発生した能登半島地震における支援のため、当院DMAT隊が広島県からの要請を受け、被災地に向かいました。

5名の隊員による石川県での活動の様子をご紹介します。

## 災害派遣医療チーム (DMAT = Disaster Medical Assistance Team)

医師・看護師・業務調整員で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故等の現場で急性期に活動できる機動性を持った専門的な訓練を受けた医療チーム



救急科医師 永島 健太

「2024年も素晴らしい1年になりますように」、石川県に住む、大学時代の友人にもこのように書いて年賀状を出していました。迎えた2024年1月1日、能登半島を強い地震が襲いました。当初は近隣地域のDMATが現地へ招集されましたが、被害の甚大さや継続的な医療支援ニーズがあり、1月10日に福山市民病院DMATにも要請がかけられました。われわれの隊は主に石川県鳳珠郡穴水町での活動になりました。現地のライフラインは、電気は何とか復旧していましたが、通信・上下水道・道路などは一部を除いて断絶したままでした。まだ安否確認が取れていない方も大量にあり、現地調査の前段階と

して医療的視点からのスクリーニングやトリアージ、避難所や高齢者施設への調査(行ってみて医療ニーズがあればその場で展開)、被災病院の医療支援としてDMATERの運営(救急外来)等を行ってきました。穴水地区はマスコミがあまり入っていない地域でしたが、甚大な被害を受けていました。できうる限りの医療支援・非医療支援(マンパワーとしてできることは何でもやる)を行ってきたつもりです。今回の活動は8日間で終わりましたが、被災地ではこの先も長く被災の爪痕が残ります。一刻も早い復旧をお祈りします。



元日に地震が起き、発災後10日目に出勤要請があり1月12日に現地へ到着しました。私は熊本県豪雨災害以来の2度目の出勤であり、当時の事を思い出して万全の準備を行い穴水町で活動しました。TV中継されない地域でしたが現地の悲惨な状況を目の当たりにして言葉を失いました。道路は寸断・亀裂・隆起、建物は倒壊、積雪による通行止め、断水など被害は多数でした。現地では複数の避難所や施設へ訪問しライフラインの確認や被害状況を把握したり、町唯一の公立穴水総合病院では救急外来の支援など計5日間の活動を行い、とてもとて



も過酷な状況でした。自身が被災に合いながらも医療従事者として使命感を持って働く現地スタッフの姿や、全国各地から集結した多種多様な支援の輪を見て胸が熱くなりました。帰路の道中でDMAT、自衛隊や警察、水道・電力会社が日本各地から現地へ向かっている状況を見て、「全員で助け合う日本人」は素敵だなと感じました。無事に福山市へ戻ってきた時は緊張の糸が切れたのと安心もあり涙が出てきました。一日も早く復興することを願っています。



1月11日に福山を出発し、穴水町という地域に派遣されました。被災した街の状態や、支援に入った病院を実際に目の当たりにすると言葉が出てこない状況でした。現地では「組織の垣根を超えて穴水の医療関係者を支える活動を」という活動ポリシーが掲げられており、私達も与えられた任務を遂行しました。DMATだけでなく、医師会チーム、保健師チーム、薬剤師チーム、自衛隊などさまざまな職種・組織の方がチームとなり活動し、被災された住民の方々、病院スタッフの方々を支援しま

した。正直ここに書ききれないくらい感じたこと、しんどいこと等ありあましたが、実際被災された方を思うとほんの小さなことに思えます。日常生活を送れていることが当たり前ではありますが、災害が起こり被災するとその当たり前がどれほど有難いことか痛感することになります。実際私も約1週間の活動を通して福山での日常のありがたみを実感しました。被災地の1日も早い復興を切に願いながら、今まで以上に日々の出来事や日常をかみしめて生活していきたいと思います。

## 令和6年能登半島地震DMAT活動報告

(派遣期間:1月11日~1月18日)

臨床工学技士 市川 敦将

移動も含めて11日から18日の期間、穴水町での活動を経験してきました。ホテルは無く現地病院や空港ロビー等で宿泊、食料・飲料水は自己完結、活動期間も通常より長く、車内に収納できない物品はルーフラックにコンテナを積載して乗車スペースを確保しました。活動した穴水町健康医療福祉調整本部の入口には「組織の垣根を越えて穴水町の医療関係者を支える活動を」と活動ポリシーが掲げられていました。現場には自衛隊の給水車が常駐し、DMATをはじめDHEAT、DPAT、JMAT等多くの組織が参集していました。活動でも他組織と合同で医療ニーズの把握を行ない、避難所スクリーニング

の際には保健師の方と一緒に行動しました。活動前にはDMATとはかくあるべしと固定概念のようなものが自分にはあったと思います。しかし、実際の現場では必要に応じて常に変化し、形を変え何でもミッションを遂行していかなければならない。これは訓練や研修では得られない事だったと思います。急な出勤となりましたが、勤務調整や活動車両の整備、現地活動で必須であった寝具類を福山市消防局から貸与していただいたりと、さまざまな部署のご協力のおかげで活動ができたことを心から感謝致します。



臨床検査技師 平田 直也

活動期間中の拠点となった「穴水町子育てふれあいセンター」のキッズルームの壁には、「あけましておめでとう」の文字と笑顔のキャラクターが描かれた作品、そして、地震発生時刻で止まったままの時計がありました。新年を迎え、最初にこの作品を見ているのが穴水町の子どもたちではなく、われわれDMAT隊員であるという現実にとても胸が痛くなりました。被災病院での診療支援

活動では、医療資源に制限がある中での診療、被災地間での転院調整、余震による活動の一時中断など、災害時における医療活動の難しさを痛感し、当院が被災した場合どのように対応すべきかを考えさせられました。今回のDMAT隊員としての活動は8日間で終わりましたが、1日でも早く元の穏やかな日々が戻ることを願い、今後いろいろな形で支援させていただければと思います



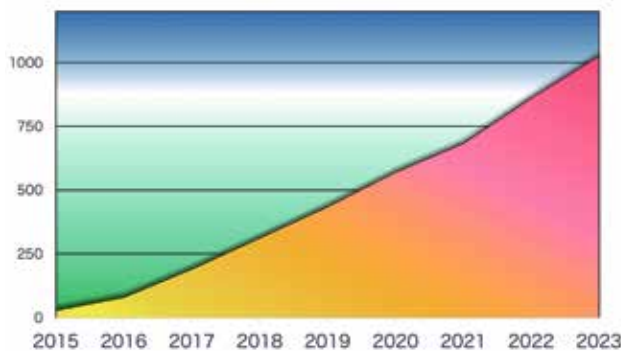


# 当院のda Vinci手術(ロボット手術)が 1,000例を超えました！

ロボット手術運営会議



ロボット手術件数



福山市民病院のロボット支援手術が2023年11月に累計1,000例を超えました！2015年に泌尿器科で1例目が施行されて以降、多くの職員が一入ひとりの患者さんにベストな治療を提供しようと努力し続け、患者さんと共に積み重ねた実績です。

手術件数のグラフを見ると、導入当初はゆっくりとしたペースで着実に経験を重ね、2016年度あたりから泌尿器科でのロボット手術が全盛となり、豊富な手術症例を誇るに至りました。そして、2021年度の胃外科領域の導入を皮切りに、消化器外科・呼吸器外科領域へ適応が拡大したことで、一気に1,000例を突破した様子が分かります。「導入期」・「成長期」・「拡大期」と、それぞれの時代に着実に成長を遂げてきたと思います。また、最新機種「ロボット2台体制(圏域では唯一)にしたことも大きな要因です。大台の手術件数を経て、より高度な手術を安全に提供することを目指す現在は、ロボット手術施設として「成熟期」に入ったと言えます。若手医師にロボット手術の裾野が広がり、その山をさらに大きく安定したものにしてくれています。ロボット手術指導の資格を有す医師も増加し、次世代への手術技術の継承・発展も着実に進んでいます。

これらの大きな成果を成すにあたり、まずは当院を信頼して手術を乗り越えて頂いた患者さん・ご家族へ感謝したいと思います。次に、ロボット手術がまだ新しい技術であった時代に、当院で手術チームを立ち上げ、安全に経験を積み重ねてくださった導入期の諸先輩方の先見性と勇気・努力に、心から御礼申し上げます。

そして、一緒にこの手術を創り上げているたくさんの仲間たちを大切に思います。集合写真には、表舞台に立つ医師・看護師・臨床工学技士だけでなく、一つひとつの手術が終わるごとに手術室を迅速・丁寧に清掃し、新たな患者さんを受け入れる環境を整えたり、大切な手術器具を清潔に洗浄・滅菌して次の患者さんに安全に使用できるように準備したりする、裏方の職員も加わっています。手術に欠かせない全ての職員と共に、新たな時代に向けて福山市民病院のロボット手術をますます発展させ、最先端手術を発展させリードしていきけるよう引き続き真摯に挑戦を続けていきます！

文責・議長／外科 香川哲也

# 2023年度 広島県東部がん看護研修会を開催しました

看護部 副看護部長 井上 和美

2024年(令和6年)2月7日(水)、15日(水)の2日間「2023年度広島県東部がん看護研修会」を開催しました。コロナ禍での3年間はやむをえず中止したり、オンラインで開催しましたが、今年度は以前のように参集での開催で、院内院外から35名の方に参加していただきました。

当院は、2006年に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、がん診療に携わる医療従事者の知識や技術の向上に取り組むという重要な役割があります。当院に在籍するがん医療・がん看護に携わっている専門性の高い看護師が講師を務め、また、がんの総論や緩和医療、精神的な問題等について先生方にもご協力いただき、とても有意義な時間となりました。研修の最後は、のじまホームクリニック 野島先生による講演がありました。在宅医療・看護の実際について貴重な話を聞くことができ、受講生の中には涙を浮かべながら聴講する場面もありました。

地域のがん看護の質の向上のため、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大切さもあらためて感じることができました。今後も、より多くの

医療施設の看護職の方々に参加していただき、がん患者さんの療養の場や病気に関わらず、継続して適切な看護が行えるよう、研修内容の充実を図っていきたいと思います。

## 【受講者からの声】

- ・総論を聞いたうえで講義だったので、色々なことを繋げて考えることができた。
- ・がん患者さんに対する今までの関わりを振り返ることができました。
- ・内容がとても具体的で、すぐに使える情報ばかりだったので、明日からの現場に役立てていきたいです。
- ・実際の訪問看護での利用者さま、ご家族が感じたお話を聞いて良かったです。
- ・患者さんの顔を思い浮かべながら受ける講義がたくさんありました。患者さんと関わる中でどう声掛けをしたらいいかわからない時がありましたが、今回の講義で学んだことを臨床で活かしていきたいと思いました。



## 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 尾上 薫

府中地区医師会訪問看護ステーション 枝広 加奈子

患者家族 重政 兼梧

点滴や麻薬を使った症状緩和など、実際に病院と同じように在宅でもできる医療処置は多く、自宅で最期を迎えられる人も増えてきました。しかし、実際に患者さんが望んでいるのは病院と同じ医療・看護処置ではなく、自分の望む自宅での生活を医療・看護が支援してくれることです。本人・家族が大切にしたいことと、その家庭ができることを見極めて、わたしたちは支援を行わなくてはなりません。患者さんが大切にしたいことのためには、病院で当たり前のこともイエでは当たり前ではなくなります。家族にとってイエでの看取りの経験は、患者本人の存在を家族みんなが確認し、お別れの後もずっと一緒に生きていくための大切な時間になっていました。

時間	7日(水)	8日(木)	15日(水)	16日(木)
13:00-14:00	開会式	総論(1)	総論(2)	総論(3)
14:00-15:00	緩和医療(1)	緩和医療(2)	緩和医療(3)	緩和医療(4)
15:00-16:00	在宅医療(1)	在宅医療(2)	在宅医療(3)	在宅医療(4)
16:00-17:00	講演(野島先生)	質疑応答	質疑応答	質疑応答
17:00-18:00	閉会式			





# あの人は今

～初期研修医編～

加納総合病院 救急センター長

**荻田 誠司**

した。インド旅行の際には、1週間の軟禁生活+百万円払っての解放という苦い(インドカレーは辛かったですが)経験もしました。(詳細は、「ばら26号」に「リアルロールプレイングゲーム」というタイトルで記載しております。ご興味あればご覧ください。)その経験を帰国後の飲み会(いわゆる合コン)で話し、それをきっかけに付き合いだしたのが現在の妻なので、いかなる経験もプラスにできていると思っております。

福山市民病院で印象的だったのが、宮庄浩司救命救急センター長(当時)の「T字型の医師になりなさい」という言葉でした。専門のみ(これをI字型医師という)ではなく、全身管理等、基礎的臨床能力も兼ね備えた上で、専門性も磨けという意味です。T字型人材とは、特定の分野に関する専門性を持ちながら、幅広い分野に知見を有する人材を指します。T字の縦線が専門性、横線が分野の広さを表しています。T字型人材は、専門分野に深い知見を持つスペシャリスト(I型人材)と、幅広い分野に知見を持つゼネラリスト(一型人材)の良い部分を兼ね備えた人材です。当時の私では、すぐに理解することができませんでした。臨床経験を重ねるにつれ、意味を理解することができました。当初は脳神経外科医としてキャリアを積みましたが、いかなる患者であっても適切な医療に繋がられるよう、救急科専門医も取得しました。

現在、大阪市内の加納総合病院で救急科を立ち上げ、日々奮闘しております。

「20代は体力、30代は専門性、40代からは人脈が勝負(西野亮廣)」

40代に突入し、志を同じくした仲間が少しずつ集まっております。

ロールプレイングゲームにおいても、旅の途中で仲間(戦士、僧侶、魔法使い等)を募り、敵に立ち向かっていく訳ですが、それと同様に、私の人生で知り合った仲間:各専門医(救急、脳外科、循環器内科等)が仲間に加わってくれています。

超高齢社会に伴い今後ますます高まるであろう救急医療、複数の科にまたがる疾病を抱えた患者の需要に応える医療機関を目指す一方で、そのために必須となる経営基盤の安定も同時に必要となります。(図参照)その中心に自分が立ち続けたいと思います。

大阪市という百万都市で、住民から必要とされる病院作りに努めます。

大阪にお越しの際はご連絡ください。楽しみにしております。

新コーナー(自称です)を勝手に立ち上げてみました。2008年岡山大学を卒業し、福山市民病院で初期研修を2年間、その後、脳神経外科後期研修医として1年間研修させていただきました荻田誠司と申します。

「あの人は今」と言っても、「元々、知らねーよ」という方が大多数かと思われそうですが、福山市民病院での経験を活かした経歴・現状および今後の展望を述べさせていただきます。ご一読いただければ幸いです。

大学時代は準硬式野球部に所属し、西日本医科学学生体育大会(通称:ニシイタイ)後の夏休みに東南アジアを放浪する学生生活で



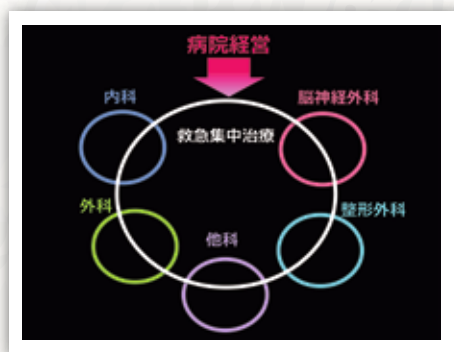
救急科立ち上げメンバー



現在の救急センターメンバーと



院内のランニングクラブメンバーと 神戸マラソン後



図



奈良マラソン後

要約

やっぱりオギタ 百万都市で働いても だいじょ〜ぶ!!

## 2023年度 第6回オープンカンファレンス

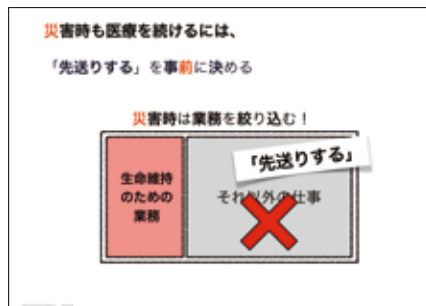
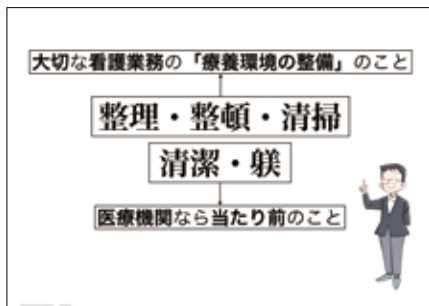
### 5Sで始め、減災対策を進め、新しい災害対応へ

講師: 東京都立広尾病院 減災対策支援センター長 中島 康 先生

日時: 2023年11月6日(木)18:00~

災時にもご縁のあった患者さんを守ることが、私たち医療従事者の存在理由です。そのための第1の備えは「整理・整頓・清掃・清潔・躰」の5S活動です。次の備えは、事前に「被災時にはやらない業務」を仕分けて明示しておくことです。その上で、訓練の目的を「失敗の事前体験と課題整理」に変えましょう。「減災カレンダー」で訓練のやり方を変えましょう。

小さなことの積み重ねが被災時の力になります。合言葉は「そなえよ つねに」です。



## 2023年度 第7回オープンカンファレンス

### 安心・安全な関わりが変化を生み出す～動機づけ面接への招待～

講師: 佐賀県産業医学協会 理事長 後藤 英之 先生

日時: 2023年12月18日(月)18:00~

動機づけ面接は、1980年代にアメリカで開発され、行動変容に焦点を当てた面接技法として発展し、現在では、アルコールや薬物、タバコ等の依存症領域から、生活習慣改善、治療アドヒアランス向上、司法領域(矯正教育用)にまで、その応用範囲が広がっています。

対象者の価値に触れ、対象者自身の持っている強みを引き出す面接スタイルは、治療者側の燃え尽き防止にも効果があり、臨床現場にも広く応用可能で、職種を問わず学んでいただきたいと考えています。

#### 動機づけ面接とは 18

W. R. Miller と S. Rollnick が開発した対人援助理論  
受容的応答を旨とする米欧圏中心的な背景に、特定の文化に適合させる  
目的指向的要素を併せ持った面接のスタイル

200以上のエビデンスデータを持ち、アルコール、薬物乱用、HIV感染  
リスク行動、喫煙、糖尿病、精神科領域、病的ギャンブル、ダイ  
エット、衛生行動、生活習慣病などへの効果が示されている  
国際的なトレーナーネットワーク (MINT) が詳細な研修プログラ  
ムやエクササイズを開発しウェブ等で公開

#### 動機づけ面接の特徴 19

- 変化に関する会話である
- 両価性を取り扱う
- 特定の会話に注意を向ける
- チェンジトーク
- 維持トーク
- カウンセラーの態度を重視する
- MISピリット

#### 従来の面接法との違い 20

- 怒りなど非協力的な感情・態度を持つ人にも有用
- 数分未満の短時間でも可能 (スタイルなので)
- スタッフの消耗が少ない

国際的なネットワーク (MINT) が詳細なマニュアルを公開している

・コーディング・システムが存在する





# 2023年度 第8回オープンカンファレンス

## 大腿骨近位部骨折術後の二次骨折予防 ～もしあなたの家族が骨折したら～



講師:福山市民病院 整形外科 科長 川津 雄大 先生  
2024年1月18日(木) 18:00～

大腿骨近位部骨折は股関節の付け根で起こる骨折で、主に転倒によって起こります。この骨折は軽微な外力でも起こるため、「脆弱性骨折」とも言われています。毎年20万人以上がこの骨折に直面しており、特に高齢者の中で頻繁に見られます。この骨折は歩行能力に重大な影響を及ぼし、日常生活動作(ADL)の低下の主要な原因となります。骨折後、要介護3(日常生活にほぼ全面的な介助が必要な状態)になると、介護および医療費用は非介護状態の方と比較して約6.7倍に上ると試算があります。これは患者さん本人だけでなくご家族にとっても大きな負担となります。

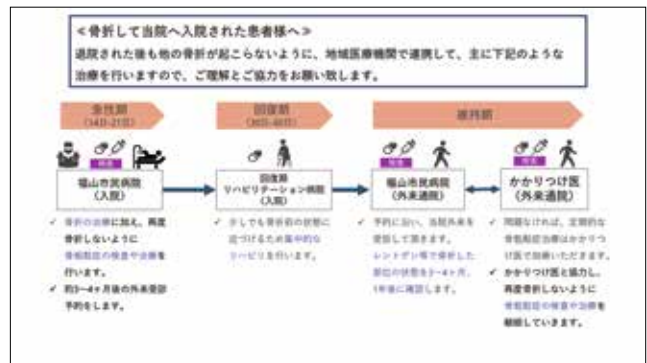
歩行能力の回復には、迅速な手術治療が不可欠です。当院では、麻酔科、救急科など多職種のスタッフが協力し、十分な術前検査を経て、受診後平均24時間以内に手術を実施しています。

脆弱性骨折とも言われる大腿骨近位部骨折は、文字通り骨が脆く弱くなり折れる状態を指します。これは、骨粗鬆症が原因です。しかしながら、適切な治療を受けている患者さんは少なく、多くの場合、骨折が発生した時点で初めて診断されます。当院の調査では、受診した患者さんの14%しか治療をされていませんでした。特に65歳以上の女性では、反対側の骨折リスクが4倍に増加すると言われていますが、骨折後1年以内に骨粗鬆症の薬物治療を受けていたのはわずか17%であったという報告もあります。

当院では、多職種のチーム(医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、社会福祉士、放射線技師、医療事務員)が連携し、入院時から骨粗鬆症の検査及び治療を開始しています。術後からリハビリテーション、薬剤指導、栄養指導を実施し、骨粗鬆症に関する理解を深めていただくための資料も提供しています。骨粗鬆症の治療薬によっては顎骨に影響を及ぼす可能性があり、歯科診療もしていただいています。

この取組みにより、入院時に骨粗鬆症の治療を開始した患者さんが98%に増加しました。さらに、退院後に当院を受診した患者さんの60%が治療を継続しています。かかりつけ医(主に内科)での治療を希望される場合は、当院での検査結果を添付して紹介させていただいております。

私たちは、患者さんが再び骨折することがないように、多職種間での協力を深め、地域医療機関との連携を一層強化しています。これからも最良の医療サービスを提供するための努力を継続していきます。



当院における大腿骨近位部骨折の治療の流れ



二次骨折予防チーム



多職種での合同カンファレンス

# 歯は っと思っただこと

## 「デンタルフロス お使いですか？」

これまでに、歯ブラシ、電動歯ブラシ、口臭などについて特集してきました。今回は歯間部や歯周ポケットなど歯ブラシが届きにくい部位のオーラルケアの紹介です。皆さんはフロスや糸ようじを知っていますか？

2010年国民健康栄養調査<sup>1)</sup>より、歯ブラシの使用率は男性95・0%、女性96・8%であるのに対し、フロス・糸ようじの使用率は男女総数では12・5%です。歯ブラシと比較すると極端に低いことがわかります。アメリカでは63%の子供たちがフロスを使うと報告されており<sup>2)</sup>、日本ではフロスがあまり浸透していないようです。

フロスを活用することで、隣接面のう蝕予防と歯周病予防が可能であるとされています。フロスを推奨する理由として

- 1 フロスがコンタクトポイントを通り、プラークを除去することによる歯間隣接面のう蝕予防
- 2 歯肉溝内のプラークを除去することによる歯周病予防
- 3 歯肉溝内に触れることにより、炎症のある接合上皮からの出血による歯肉炎の早期発見

- 4 フロスが歯間隣接面を通過した際に、ほつれることによるう蝕の発見や、不適合補綴物の発見
  - 5 コンタクトの甘い部位を発見し、食片圧入の予防
  - 6 歯間乳頭歯肉の形態が変わりにくいということ
- などがあげられます。

ブラッシングのみによる隣接面の歯垢は58%の清掃効果であるのに対して、隣接面清掃用具として歯間ブラシを併用すると95%除去され、フロスでは86%の除去率となることが実験で示されています<sup>3)</sup>。



厚生労働省：e-ヘルスネットより引用改変

また、同じフロスの使用方法でも指巻き法とホルダー付きフロスで違いがあ

ります。指巻き法は高いプラーク除去効果や修復物が多い患者さんに指導しています。一方で、ホルダー付きフロスは、手軽にフロッシングしたい患者さまに向いています。奥歯の歯間部には歯垢が溜まりやすいものの、手も届きにくく初心者にはホルダーが高く感じます。その点、Y字のホルダー付きフロスはラクに歯間部に挿入することができて、口臭の原因となる汚れも効果的に除去することができます。

最近ではジェットウォッシャーや電動歯ブラシなども手に入りやすくなり、オーラルケア製品への注目も高まっています。フロスの使用方法は、コツさえつかめばそれほど難しくないと思います。かかりつけ歯科医院であなたに合ったオーラルケアの方法について指導を受けてみませんか。

- 1) 厚生労働省：国民健康栄養調査2010.
- 2) WHO：ICS II 国際調査 (International Collaboration Study II) . 1997.
- 3) 山本他、日本歯周病学会誌 17：258, 1975



▲歯科口腔外科 HP



# 周産期医療 その5 について



産婦人科 科長  
**早田 桂**

今回と次回は、産婦人科医や小児科医が関わる**災害医療**について解説します。

令和6年1月1日16時10分に石川県能登地方を震源地とする、マグニチュード7.6(暫定値)、最大震度7の能登半島地震が起こり、2月8日現在の人的被害は、石川県内で死者241名、全県負傷者数1,291名、住家被害は全壊、半壊、床上・床下浸水を含み合計41,479棟の甚大な被害をもたらしました。地震の爪痕からの復旧、復興には相応の歳月を要することが想定されますが、日本は地震、洪水、豪雨、火山噴火、土砂災害など元来自然災害が多い国であり、毎年のように全国各地で災害が発生しています。広島県では平成30年7月豪雨による被災が記憶に新しく、福山市内も広島県内で最大となる約2,000 haの浸水被害が発生しました。また、首都直下型地震や南海トラフ巨大地震などの大災害は今後必ず起こるとされており、自身の地域の災害対策の現状を知り、災害に対する備えを医療面でも全国津々浦々でより一層充実させる必要があります。

さて、DMAT(災害派遣医療チーム)や災害時小児周産期リエゾンという名称をご存知でしょうか。平成7年1月17日に発生したマグニチュード7.3の阪神・淡路大震災では、死者・行方不明者が6,437名であり、ライフラインの途絶などにより適切な初期医療や手術・透析治療が受けられぬまま命を落とした、いわゆる「避けられた災害死」が約500名存在したのではないかと報告されています。当時は災害医療を担う病院がない、急性期の被災地における医療が欠落していた、重症患者の広域搬送が行われなかった、医療情報が全く伝達されなかったことが課題となり、各行政機関、消防、警察、自衛隊と連携しながら救助活動と並行し、医療者が災害現場で災害発生後迅速に活動ができるように、平成17年4月に日本DMATが創設されました。

DMAT隊員になるには厚生労働省日本DMAT隊員

養成研修で専門的な訓練を受け、修了する必要がある、DMAT1隊につき医師1人、看護師2人、業務調整員と呼ばれる医師・看護師以外の医療職及び事務職員1～2人で構成され、原則3日間の活動が行われます。現在では災害現場や救護所における緊急治療だけでなく、災害時に多くの患者さんを受け入れる被災地の病院機能を維持するために、病院の指揮下に入り医療行為を支援する活動や、避難所における診療や投薬等の実施、多数の重症患者が発生した際でも平時の救急医療レベルを提供するため、被災地の外に患者を搬送する活動なども行っています。

けれどもDMAT隊員は医師では救急科や外科が中心であり、小児や妊産婦に対する医療を継続して提供するための情報が不足していたという課題が東日本大震災で浮き彫りとなりました。そこで、大規模災害時に被災都道府県の災害医療保険本部において小児・周産期に特化し、救護班等の派遣調整や患者搬送、物資調達等を円滑に行うことを目的とした**災害時小児周産期リエゾン**が、平成28年度より厚生労働省防災業務計画の一環として発足されました。



次回は**災害時小児周産期リエゾン**についてお話しします。



お産についてHP ▶

## 「てんかん」「てんかん発作」の 診断方法 中編-③ ～発作型を推測せよ!～

今回は発作の問診の際に、発作の前の様子を聞くことの重要性を書きました。

発作前の様子を聞いた後は、**発作そのもの**の様子、**発作後の様子**を聞きます。

問診の核の核となる部分の話です。**今までの中編コラムすべてを聞き出すことでようやく「発作型」を推測できるのです。**

# 小児科

## Mini Column ミニコラム



福山市民病院  
小児科 科長

みたに  
三谷

おさむ  
納

### 1 発作時の様子

#### A.発作中に意識はあったか？なかったか？

「てんかん発作」と聞くと、意識がなくなり全身がけいれんする…と思われがちです。ですが、以前からお話しているように、「てんかん発作」は決して意識がなくなる場合だけではないし、けいれんするばかりではなかったですよ！なので**意識の有無を確認する事はとても重要な**のです。

意識を失った場合にはさらに具体的に掘り下げて、

- ・意識は最初があったが、しばらくして意識を失ったのか
  - ・急に意識を失ったのか
  - ・一瞬気が遠くなるようだったのか
- このあたりも聞いていきます。

#### B.自覚症状の有無

意識がある発作や意識を失う前には自覚症状があることや覚えている事があります。

例えば『みぞおちのあたりからこみあげるような不快感』や『ゴムの焼けたような臭い』、『右手のしびれ』、『左の方に何か光の点滅が見える』、『人の顔が右側に見えてそちらに顔と目がひきつられていくような感覚』、…など何か気になる症状はあるかどうか確認します。

特に意識を失う前の自覚症状というのは、脳の過剰な興奮が脳の大部分に伝播する前である事が多いので、**発作の起源は脳のどのあたりなのか推測**できることがあります。





## C.開眼しているか？閉眼しているか？

実はてんかん発作中は多くの方は開眼している事が多いです。逆に発作中にずっと閉眼していた場合には、てんかん発作でない可能性が高まります。発作中に一貫して閉眼している場合には、以前お話しした失神や心因性発作の可能性を考慮しなければなりません。

## D.全身の様子、左右差の有無

以前お伝えしたように、全身を硬直させるいわゆる「けいれん」でもさまざまな種類があります。また焦点が起始の場合には左右差を認めることがあります。

そのため

- ①黒目はどっちを向いていたか？
- ②顔面や口唇の色はどうだったか？
- ③頭部はどっちを向いていたか？
- ④顔面や口角は(どっちが)ビクン・ビクンしていたか？
- ⑤姿勢は左右対称だったか？

例えば、左手足はピンっと伸びていて、右手足は肘や膝を曲げた状態だったか、左に比べて右手足優位にビクン・ビクンしていたかなどを具体的に聞いていきます。

ポイントとしては擬音をたくさん使って聞く、実際に目の前でジェスチャーで示してみることです。

最近ではスマホの普及などもありますので、実際に動画をみて「てんかん発作」らしいか、らしくないか確認することもできます。発作の型については以前のコラムをご参考にして下さい。

## E.発作はどれくらい続いて、次にどうなったか？全部でどれくらいだったか？

「けいれんがあった」「ボーっとした」とだけでは不十分で前述からA～Dをまとめて**時間軸で聞いていくことが重要なポイント**です。また持続時間も大事です。

例えば、『みぞおちのあたりからこみあげるような不快感が出現し、その後一点集中し、動作が停止した。しばらくして口をモグモグさせたり、左手をモゾモゾさせていた。合計2-3分間続いた』、『睡眠中に急に起きて嘔吐し、しばらくして眼球が左側偏位、その後意識がなくなり、ダランとし顔面蒼白に、しばらくして左手がビクン・ビクンしはじめ、全身のけいれんへ移行した。計40分間続いた』などです。

## 2 発作後の様子

**発作が終わった後の様子も重要**です。一般的に多くの「てんかん発作」は発作後の意識回復がゆっくりな事が多く、眠ったり意識がぼんやりしている状態がしばらく続きます。けいれん様症状や意識を失って倒れた後、意識回復が速やかだった場合には以前述べたように「失神」の事が多かったです。

また、**焦点発作の場合には右の脳、左の脳どちらが電氣的な火事の起源なのか推測するのも役立ちます**。例えば、発作後に起きた後に

(頭部打撲などなしで)右側に頭痛があった場合には、大脳右半球が起源の発作である事が多いですし、舌を噛んだ傷が左側についていたら、大脳左半球の起源の発作の事が多いです。けいれん後、しばらく半身麻痺が出ることもあります(トッドの麻痺といいます)。この場合には反対側の脳半球起源の発作を示唆します。その他、嘔吐や嘔気があったか？尿失禁があったか？言語障がいや外傷などあったか？なども確認します。

いかがでしたか？

実際はまだまだ書ききれないくらい問診の重要な要素はあるのですが、お腹いっぱいになりそうでしょうからこれくらいにしておきます(笑)

繰り返しますが、発作前、発作中、発作後と時間をかけて聞いていくことが治療の選択においてもとても重要なのです。今回、前回、前々回のコラムの話を実際に見ながら問診するだけでも「てんかん発作」らしいか、らしくないかは把握できると思いますし、どのあたりの脳が過剰に興奮して発作が起きているかを推測できると思います。

今回はどんな検査をするのか？簡単に書きたいと思います。

## 追記

私は学生時代を香川で6年間過ごしました。香川といえば、「讃岐うどん」ですね！

広島の方は「お好み焼き」といっても頻回に食べる方は少ないですが、香川の人にとって「讃岐うどん」は生活に根付いていて週何回も食べられますし、冷凍庫には必ずと言っていいほど、冷凍うどんが入っています。まさにソルフードです。私も学生時代には大変お世話になりました((+\_+))

先日実に4年ぶりに香川に行き、うどんを食べてきました。久々に食べるコシのあるうどんに、懐かしい思い出などが頭に浮かび、涙腺がゆるみかけてしまいました。

香川は福山からなら高速道路で約2時間弱で行くことができます。予定を組めば何件もうどん屋めぐりができます。今回はいっぱい食べたけど3件で断念です(;v;)

是非、香川においでまい(おいでくださいませ)！





NEWS 1

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14名の研修医が発表を行いました。同時にオンライン配信も行い、多数の職員が視聴しました。



NEWS 2

第9回多職種合同学術活動発表会を開催しました！

2024年3月4日に医療の質の向上及びチーム医療の充実を目指し『研究テーマは日常にあり、小さくともその山の頂に立とう』をテーマに、多職種合同学術活動発表会を開催しました。新型コロナウイルス感染症により長らく中止となっていました。今回は4年ぶりに開催となりました。今回はオンライン配信も同時に行い、審査委員による投票と併せて参加者全員が電子投票で審査を行いました。

審査の結果、「調剤機器導入がインシデント及び調剤時間に与えた影響の実態調査」という演題で発表した当院薬剤科 山崎薬剤師と、「ロボット支援下脛体尾部切除術の安全な体位作成について-マニュアル作成を行って-」という演題で発表した当院手術・中材部門 小林看護師の2名が同票数で最優秀賞に選ばれました。

今後も職員全体のスキルアップを目標に、多職種合同学術活動発表会を継続していきます。



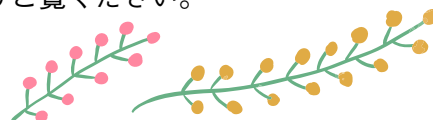
福山市民病院外来診療担当表

最新の外来診療担当表を掲載しています。こちらからご覧ください。



管理者室より

当院病院事業管理者 高倉範尚先生からのメッセージをホームページでご覧いただけます。月に1回程度更新しています。ぜひご覧ください。



院内保育施設

# ひまわりから

## お正月あそび

### こま回し



手作りの紙皿こま!



上手に回せたよ



### 風船羽根つき



上手に的に当てられたよ



おみくじもしたよ♪



今年もいい年になりますように



### 福笑い・絵合わせカード



たまるま落としにも挑戦★



### 凧あげ(1・2歳児)



自分で作った凧を持って嬉しそうに走っていました



たくさん走ったよ♪

先生やお友だちとこま回しや風船羽根つきなど、たくさんのお正月あそびをして楽しみました。



### 交通のアクセス

●山陽自動車道福山東インターより車で2分  
「東城・府中」方面へ進んでください  
国道182号線に出られたらすぐ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 広島県福山市蔵王町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](mailto:shimin-byouin@city.fukuyama.hiroshima.jp)



リサイクル適性(A)  
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。