

診療科		曜日	月	火	水	木	金	備考
総合内科	初診	北浦 剛	山本 哲夫	酒井 浩光	富田 桂公	森 正剛		
消化器内科	香田 正晴	藤井 政至	山本 哲夫	香田 正晴	藤井 政至			
	上田 直樹		上田 直樹					
呼吸器内科	富田 桂公	富田 桂公	西井 静香	酒井 浩光	北浦 剛			
				北浦 剛	西井 静香			
血液・腫瘍内科		但馬 史人	但馬 史人	但馬 史人	但馬 史人	但馬 史人		
専門外来					フォローアップ		[診療時間] 13時～14時	
循環器内科	森 正剛	福木 昌治	福木 昌治	森 正剛	福木 昌治			
	専門外来	ペースメーカー					[診療時間] 13時～	
糖尿病・代謝内科		木村 真理	木村 真理	木村 真理	木村 真理	交替医(第3週のみ)		
腎臓内科				福永 昇平			紹介及び予約のみ	
神経内科						岸 真文	紹介及び予約のみ	
緩和ケア		松永 佳子			松永 佳子		診療時間: 14時～16時 予約のみ	
小児科	午前	林原 博	佐々木佳裕	坪内 祥子	林原 博	佐々木佳裕		
	午後	佐々木佳裕	坪内 祥子		坪内 祥子	坪内 祥子	[診療時間] 15時～17時	
	専門外来		佐々木佳裕 [アレルギー]	交替医 [乳児健診] 交替医 [予防接種]	[特殊検査]	林原 博 [アレルギー] [小児腎・膠原病]	[アレルギー] 毎週火・金曜日 [診療時間] 14時～17時 [乳児健診] 毎週水曜日 [診療時間] 13時～14時 [予防接種] 毎週水曜日 [診療時間] 14時～16時30分 [小児腎・膠原病] 毎週金曜日 [診療時間] 14時～17時	
消化器・一般外科		奈賀 卓司	杉谷 篤	久光 和則	杉谷 篤	山本 修		
	専門外来	杉谷 篤		杉谷 篤		杉谷 篤	腎移植・脾移植	
胸部・血管外科				ストーマ			第1,3週のみ / 予約制 [診療時間] 13時～16時	
	専門外来		鈴木 喜雅	鈴木 喜雅	鈴木 喜雅	(鈴木 喜雅)	鈴木 喜雅	
整形外科		若原 誠	若原 誠	若原 誠		若原 誠		
							リンパ浮腫 フットケア	予約制
	専門外来	南崎 剛	大槻 亮二	土海 敏幸	南崎 剛	吉川 尚秀		
泌尿器科	専門外来	土海 敏幸	吉川 尚秀		大槻 亮二			
	専門外来	南崎 剛			南崎 剛		骨軟部腫瘍	
	専門外来				大槻 亮二		関節	
放射線科		吉川 尚秀					リウマチ	
		高橋 千寛		小林 直人	高橋 千寛	小林 直人		
放射線治療		交替医	杉原 修司	杉原 修司	杉原 修司	交替医		
心臓血管外科			田原 誉敏			交替医	完全予約制	
婦人科						交替医	第2週のみ	
眼 科			大谷 史江			交替医		
耳鼻咽喉科		山本 祐子		山本 祐子		山本 祐子		
歯 科		中本 紀道	中本 紀道	中本 紀道	中本 紀道	中本 紀道		

時間 (初診受付) 8時30分～11時 (再診受付) 8時30分～11時 健康診断受付 / 毎週火・水・金 予約制

国立病院機構 米子医療センター

TEL.0859-33-7111㈹ FAX.0859-34-1580㈹

診療情報提供書FAXによる紹介状の送信先

地域医療連携室直通FAX 0859-37-3931



Yonago Medical Center Magazine ARCUS

あーかす

米子医療センターマガジン #07
January 2015

心と言葉を虹の架け橋にのせ “伝える” “つながる” 情報誌

ご自由にお持ち下さい

¥0

米子医療センターマガジン
あーかす #07 アーカス
January 2015

平成26年1月10日／初刊発行 平成27年1月26日／発行
発行／米子医療センター 〒683-0006 鳥取県米子市車尾4丁目17番1号 デザイン・印刷／合同印刷株式会社

無料0円

新年ご挨拶
「強み」を活かして「持ち味」を磨こう

特集 軸となるセンター その2
地域の命を支える医療の実現へ
幹細胞移植センター

新体制となった歯科口腔外科

部門紹介 コメディカル部門
放射線科・リハビリテーション科

未来ある子どもたちのために
第36回日本小児腎不全学会を主催して
その人らしく生き抜くことを支援します
～緩和ケア病棟～

情報トピックス
イベント開催!
Enjoy! 学生 LIFE



1月 今月の一枚 「ウサギゴケ」

撮影／小林 哲（境港市在住）

この植物はウサギゴケと呼ばれていますが苔ではありません。南アフリカの固有種で1cmにも満たない可憐な花を咲かせます。この花がウサギの姿にそっくりなのでこう呼ばれています。この小さな花をシグマの70mm F2.8のマクロレンズで撮影してみました。「かみそりマクロ」の異名をとるキレキレの画像を出してくるレンズですが絞り開放近くではこのような柔らかい描写もしてくれる得難いレンズです。

contents

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 03 新年ご挨拶「強み」を活かして「持ち味」を磨こう | 10 未来ある子どもたちのために
第36回日本小児腎不全学会を主催して |
| 04 軸となるセンター その2
幹細胞移植センター | 12 その人らしく生き抜くことを
支援します～緩和ケア病棟～ |
| 06 新体制となった歯科口腔外科 | 13 情報トピックス |
| 08 部門紹介 コメディカル部門
放射線科・リハビリテーション科 | 14 イベント開催！
15 Enjoy! 学生 LIFE |



米子医療センターの
ロゴマーク
患者さまと職員が向き合った姿で、患者さま中心の医療提供とYONAGO(米子)の「Y」、MEDICAL(医療)の「M」、CENTER(センター)の「C」の文字を、まごころ、信頼、安心、良質の医療をイメージする「ハート」に組み合わせ、「米子医療センター」の明るく元気な姿を表しています。

あーかす

あーかす(Arcus)とはラテン語で「虹」を意味し、英語のArc(弓、橋)+Us(私たち)で「私たちが地域の架け橋になる」という意志を込めてタイトルとしました。私たちの持ついろいろな表情を、地域の方々や医療関係者に広く知って頂き、絆を更に深める情報を掲載してまいります。

「強み」を活かして「持ち味」を磨こう

院長 濱副 隆一

新年明けまして、おめでとうございます。

皆様におかれましては、健やかに新年を迎えたこととお慶び申し上げます。

世界各地で紛争が絶えません。イスラム国の台頭によりシリアやイラクの内戦が激しさを増し、ウクライナではクリミアがロシアに編入されました。日本周辺でも南沙諸島や尖閣諸島など中国との領土問題で小競り合いが続いている。皇后美智子様は毎年、誕生日に所感を述べられますが、誠実な視点と冷静な洞察にいつも感心いたします。今年は傘寿をお迎えになり、「私たち皆が絶えず平和を志向し、国内外を問わず、争いや苦しみの芽となるものを摘み続ける努力を積み重ねていくことが大切です」と、平和への思いをつづられました。日本がこれからも平和であり続けるためには、憲法9条を携えて平和を求めていくことが大事であることを改めて心に刻みました。

さて日本は、2008年をピークに人口減少の局面に入り、さらに今後、人口の塊である団塊世代が後期高齢期に向かうことから、人口減少が急速に進むとされています。高齢かつ人口減少の社会においては、「質の高い医療を効率的に提供する体制」と「医療と介護が一体となった地域包括ケアシステム」を機能的に連動させる必要があり、昨年6月に医療介護総合確保推進法が成立しました。医療提供体制に関しては、改革シナリオとして病床機能の報告、地域医療構想の策定、地域医療機関による協議、新たな財政支援(基金)、そして最終的には、知事による裁定という5つの施策と一連の流れが示されました。これを基に、昨年11月には「病床機能報告制度」がスタートし、当院では一般病棟5個を急性期機能として、緩和ケア病棟1個を慢性期機能として報告いたしました。

病院の経営を測るのに、病床数や職員数などの規模や収益の多寡が指標として使われることがあります。確かに、昨今の診療報酬の改定にみられるように、施設基準などの加算が大型の病院に手厚く配分されており、規模が大きいほど経営効率が高く、医療面でも高く評価される傾向にあります。しかし、病院医療全体で見ると、300床未満の中小病院が全病床数の約8割を占め、持ち味である機敏性と柔軟性を発揮して地域医療を展開しています。小さなカタクリやスミレの花が大きな牡丹やシャクヤクの花と共に共生し、美しさを競いあっているように、私たちも、「地域の命を支える」理念のもと、これまで培ってきた「強み」を活かし、「持ち味」に磨きをかけ、地域への貢献と事業の継続を図っていこうと思います。

今年もご指導・ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます



軸となるセンター その2

地域の命を支える医療の実現へ

新病院では、基本理念を「地域の命を支える」とし、基本構想には「鳥取県で不足している医療の充実」と「県西部に欠けている医療の整備」の2つを掲げました。

県全域で充実させるべき医療には移植医療を取り上げ、骨髄移植を中心とした「幹細胞移植センター」と臓器移植機能を持った「腎センター」を設置することにしました。また、高度専門化するがん化学療法の施行例が増加していることから、がん治療病棟に併設して「化学療法センター」を設置し、がん医療の体制強化を図ることにしました。

今回第2弾として紹介するのは、「幹細胞移植センター」です。

幹細胞移植センター

幹細胞移植センター長 但馬 史人



幹細胞移植センターとは

血液難病に対する抗がん剤治療は年々進化し、20年前、40歳以上は不可能だった造血幹細胞移植が、現在70歳まで可能になり、血液疾患の治療の中での造血幹細胞移植のニーズが急速に高まっています。

また、高度な抗がん剤治療は、副作用も大きくなり、よりクリーンで安全な環境を求めるようになっています。

米子医療センターでは2008年2月に造血幹細胞移植が始まり、2009年2月には、鳥取県唯一の成人非血縁者間同種骨髓・臍帯血移植、また、非血縁者間同種骨髓採取・ドナーリンパ球採取施設に認定され活躍しています。その中で、2011年6月に、10床のクリーンルームとして開設された幹細胞移植センターは、2014年7月の新病院移転に伴い、クラス100移植用個室2部屋、クラス1000移植用個室6部屋、クラス10000化学療法用大部屋4部屋16床の計24床に生まれ変わり、点滴準備室・廊下・デイルームを含む全てがクリーンな環境にあるセンターとして出発しました。

また、抗がん剤を専門に取り扱うサテライト薬局も併設されました。ここでは、これまでに再生不良性貧血を含む血液がん30例に同種造血幹細胞移植、42例に自家造血幹細胞移植が施行され、500例近い抗がん剤治療を実施してきました。

さらに、移植センターでは、移植を受け

また、11人の血縁ドナー、28人のボランティアの方から造血幹細胞を採取し、同種造血幹細胞移植に提供しました。

移植って何?なぜ移植センターが必要?

造血幹細胞移植とは、移植でしか助からない血液難病に対して、まず大量の抗がん剤や放射線によって前処置と呼ばれる治療を行い、がんを破壊し、造血機能を低下させた後、ヒトの造血幹細胞を移植します。同種の場合は残存したがんに対し、移植したヒトの造血幹細胞から生まれた免疫によりがんを駆逐する免疫療法を含めた一連の治療のことを言います。

実は、移植術と言っても手術室で行うのではなく、輸血と同じように点滴注射として行います。ですから、患者さんは放射線治療を除いて、この一連の治療を幹細胞移植センター内にて受けます。

移植後2から3週間の間に、ヒトの骨髓が生着し、血液を作り始めるまで、白血球が全くない状態が続きます。

また、ヒトの骨髓が生着した後にはGVHDと呼ばれる拒絶反応が起こります。苦しい抗がん剤治療中またその後、厳しい免疫不全の状態にあるこれらの患者さんを、細菌や真菌などの外敵から守る場所が幹細胞移植センターです。

るだけでなく、より副作用の起こりやすい血液疾患に対する抗がん剤治療も行っています。

専門のスタッフが対応します。

日本造血細胞移植学会認定医を中心となり、がん化学療法認定看護師、造血細胞移植学後のフォローアップ研修を受けた看護師、末梢血幹細胞採などを専門に行うアフェレーシスナースといった移植専門のスタッフが常駐し、がん薬物療法認定薬剤師、がんリハビリテーション理学療法士、栄養士、皮膚・排泄ケア認定看護師と連携を密にしながら、チームで治療にあたります。週一回、病棟カンファレンス、月一回の移植カンファレンスで、症例検討を行い、互いの連携の確認や、勉強を行っています。

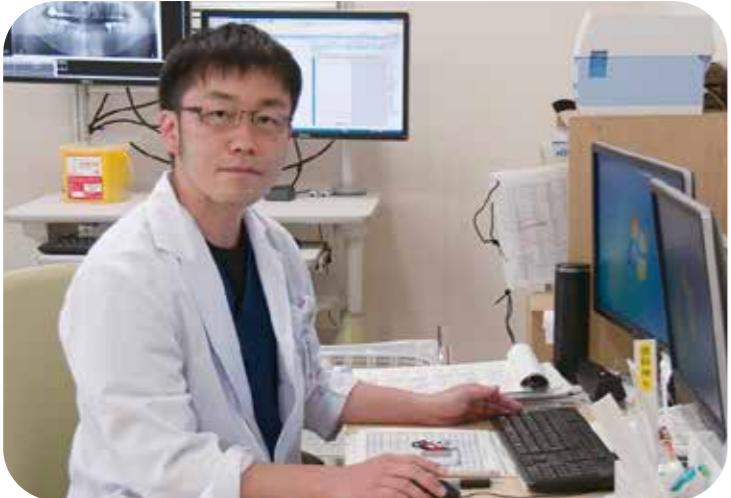
明るい無菌の空間で、専門的な技術を持つスタッフにより、安全な抗がん剤治療および造血幹細胞移植を受けることができるところが米子医療センター幹細胞移植センターです。

今後も、高度な抗がん剤治療や移植でしか助からない命と真剣に向かい、少しでもたくさんの未来が生まれるお手伝いができますように頑張りたいと思います。



クリーンで安全な無菌重症病室
(クラス100移植用個室)

新体制となった 歯科口腔外科



歯科口腔外科医長 中本 紀道

よりよい環境へ

米子医療センターは地域がん診療連携拠点病院（厚生労働省）、腎臓移植施設（（社）日本臓器移植ネットワーク）、非血縁者間骨髄採取・移植施設（（財）骨髄移植推進財団）、などの施設認定を取得しております。よって必然ながら、がん治療、腎移植、骨髄移植などの高度な治療を受ける患者様が多くおられます。これらの患者様にとって、周術期の口腔管理が治療の成否に重要な因子のひとつとなってきます。個々の患者様に対して、より適切な口腔ケアマネジメントを行える体制を目指して、精力的に取り組んでいるところです。

旧病院の歯科口腔外科は歯科治療用ユニットが2台しかなく、外来で診察できる患者数に制限がありました。新病院に移転してからは、歯科治療用ユニットが3台に増設され、診療室内で複数の処置を同時進行することが可能となりました。また、診療室のスペースに余裕が出来たことにより、車椅子で来院される患者様やベッドで入室される入院患者様に対しても、より対応しやすい環境となりました（画像1、2）。各診療用ユニットの脇に電子カルテとモニターを備えたキャスター（画像3）が設置され、画像や検査結果の説明も視覚的に行えるようになっています。



画像1



画像2

画像3



米子医療センターの新病院移転に伴い、歯科口腔外科が常勤体制となりました。これまで、鳥取大学病院より非常勤医師が週3回派遣され、主に入院患者様への術前口腔ケアや歯科治療を中心に行なっていました。しかし、近年の口腔ケアに対するニーズの高まりもあって、2014年10月1日より口腔外科専門医による常勤体制となりました。現在は、常勤歯科口腔外科医1名、常勤衛生士1名、非常勤衛生士2名、非常勤クラーク1名の計5人体制で月曜から金曜までの毎日、外来診療を行なっています。

入院、手術も可能

口腔外科専門医が常勤になったことにより、これまで行っていなかった口腔外科疾患に対する入院、手術が可能となりました。歯科領域での入院や手術と聞いて、イメージがわからない、という方もおられるかと思います。身近なところでは、智歯（親知らず）の抜歯が手術適応として挙げられます。智歯で入院？と驚かれるかも知れませんが、近年の食生活の変化に伴い、顎骨の退化が進んでいると言われており、これにより智歯はどんどん顎骨の深部に埋まって萌出しない傾向がみられます（画像4）。下顎骨の中には下歯槽管と呼ばれる神経や血管を含んだ管が存在し、智歯が深い位置にある場合は歯根と近接、あるいは分岐した歯根に巻き込まれていることがあります。上顎においては上顎



画像4

今後の方向性

今後は院内における役割をさらに充実させるとともに、地域医療における位置づけを大切にしていきたいと考えております。院内患者様の口腔ケアについて、定期的なカンファレンスを施行することにより、情報共有を行なっていきます。また、衛生士は口腔ケア学会に登録を行い、積極的な学会への参加を行なっています。今後は口腔ケア学会認定衛生士を育成していく、地域において口腔ケアの情報発信を行なっていくような体制を整えていけるよう努めています。口腔外科疾患については、入院および手術を更に充実させ、日本口腔外科学会の認定する准研修施設を取得することを目標としております。

患者様への口腔ケア、口腔外科疾患の入院および手術に対する「選択と集中」が地域医療に大きく貢献するものと信じて、今後もスタッフ一丸となって取り組んでいきたいと思っておりますので、新しく生まれ変わった病院とともに歯科口腔外科をよろしくお願ひいたします。



新たに導入された口腔外科の手術に使われるインプランター。
将来的にはインプラント治療のためにも使用。





放射線科

診療放射線技師長：森本 茂樹

新たな検査が可能に

新病院になって、放射線科で使用する装置の16台のうち放射線治療機器、MRI装置からエックス線撮影装置までなんと14台が更新されました。

装置が代わることによって我々7名の放射線技師も覚えなくてはいけないことが沢山あり、装置の運用に努力してまいりました。4ヶ月を過ぎて軌道に乗ってきたところで新型装置の実力を引き出すため、新たな検査を行うようになりました。数多くの装置の中でも大きく進化したのがX線CT装



置です。

今回導入されたCTは、今までの装置と大きく異なる部分としてX線を受ける検出器が16列でしたが、今度は4倍の64列となり、その分、検査時間が短くなり、息止めも短く(被ばくも減少)より詳しく検査ができるようになりました。

撮影して得られたCTのデータから画像を作成するため、以前の装置ではCT装置に付随した簡易ワークステーションで、操作も煩雑で本体が作動中のときは

困難を極めていました。今回、画像編集に特化したワークステーションが単独で導入され、操作性も向上し、本体作動時でも容易に撮影して得られたデータを使用して骨や臓器、血管を3D画像でより早く鮮明に表示することが可能になりました。

また、新しい64列のCTと専用ワークステーションと組み合わせにより新たな検査が可能になり、当院では新たに冠動脈CTとCTC(大腸CT)の二つがはじまりました。

冠動脈CTとは、心臓カテーテルを使用しないで造影剤のみで心臓の冠動脈を撮影することです。ワークステーションの専用のソフトで血管の走行や石灰化を見つけることができ、心臓の状態を患者様の体に負担を少なくして検査ができるようになりました。



もう一つの検査のCTCは、CTを使用した大腸の検査のことです、以前はバリウム等を使用した注腸検査や、大腸ファイバーを使用した内視鏡検査でしたが、CTCでは、最初に前処置していただき、おなかを2回撮影してワークステーションの専用の解析ソフトで仮想内視鏡や大腸全体の形状を画像化していきます。これにより注腸検査や内視鏡検査が困難な患者様にも施行が可能になりました。

今回、新病院に導入されたワークステーションは画像構築以外にも新病院のネットワーク環境の適正化に伴い放射線科のみならず院内各科(120箇所の電子カルテ端末)で直接画像データを使用できるようになっており、適確で迅速な診断のために役に立つものだと思います。

このように一部の紹介ではありますが新たな装置によって業務が進化しました。これからも質のよいサービスを患者様に提供できるよう日々努力していきたいと考えます。

リハビリテーション科

リハビリテーション科 作業療法主任：長谷 宏明

作業療法と理学療法との違い

私は作業療法士(OT)で今年十年目になりますが、患者様、看護師さんからも「作業療法は理学療法とどう違うのですか?」と尋ねられることが多いです。

リハビリテーションと聞いて頭に思い浮かぶのは、理学療法士(PT)が平行棒などで歩行練習する場面ではないでしょうか。理学療法士は、立つ・歩く・動かすの専門家、基本動作の獲得を支援します。では、立って歩けるようになれば患者さんは無事自宅へ退院できるでしょうか?

日常生活は実に多くの作業で構成されています。食事や排泄、入浴などの日常生活活動(ADL)、家事または職業など…生活に必要な動作は実に多様で、基本的にリハビリのみでは対応できません。そこで応用作業のリハビリをする作業療法士が必要となります(時には趣味など、その方の大切にしている作業に目を向けることもあります。例えば、筋挫滅で指が動かなくなったり方に、再度ギターが弾けるよう支援するなど)。

当院で行う急性期作業療法では、まずトイレ動作に関わることが多いです。トイレは、他人に介助されることでひどく自尊心が傷つく作業です。そこから自信を回復し、他の動作の改善意欲を引き出しています。まあ、そんな思惑通り進むことは少ないですが…。

中でも苦慮するのが入浴、ADLの中でも難易度が高い部類のひとつです。浴室内は滑りやすいことに加えて、浴槽をまたぐ動作では十分なバランス能力が要求されます。ちなみに高齢者の家庭内事故で最も多いのが風呂場で溺れることであり、

入念に練習せねばなりません。当院のリハビリ室には、ADLシミュレータという自宅の浴室を再現できる装置があります(写真1と2)。



写真1



写真2

これがあれば実際の高さに合わせて浴槽またぎの練習ができます。同時に手すりの高さ、位置を思いのまま変えて検証が行えます(作業療法士は動作だけでなく、福祉機器などの代償手段について考えることも多いです)。実践に近い形で股人工関節の方に脱臼予防指導を行うことができ、実際に重宝しています。米子は寒い土地柄で、湯船に浸かるニーズが他の地域に比べ高いと感じています。この装置を



使って練習したことが、実際自宅で役立つたという声も少なくありません。ADLシミュレータは我々にとって心強い味方です。

さて、急性期病院では入院日数が限られていることもあり、基本動作の反復が一見効率よく能力を改善させるようにみえます。しかし、長期的なゴールを見据えた場合、身体機能にこだわることが必ずしも正しいとはいえないかもしれません。入院患者様にはご高齢の方が多く、認知機能についても十分なフォローが必要となっています。作業療法では、対象者の精神機能向上のため遊びや手工芸にあえて取り組んだりもします(写真3)。



写真3

このように効率にとらわれず、多様性を重視するのが特長のひとつです。理学療法と違った視点でアプローチを行い、対象者自らの適応行動を引き出す…「暮らしに生きるリハビリ」を目指して日々研鑽を重ねています。

未来ある 子どもたちのために 第36回日本小児腎不全学会を主催して



副院長 杉谷 篤

■広く、斬新な発表・討論

2014年10月30(木)、31日(金)の2日間にわたり、松江市のホテル一畑を会場にして、第36回日本小児腎不全学会を主催しました。この学会は、鳥取県、島根県はもとより本邦における小児科、腎臓内科、外科、泌尿器科の各医師、看護師、透析クリニックスタッフ、コーディネーター、薬剤師などが参加し、小児の急性腎不全、慢性腎不全、腎移植、血液浄化療法の領域における諸問題について、基礎・臨床から治療への応用にいたる、広く斬新な発表・討論を行う場です。

これらの成果を集約して実地医療に反映させ、国民医療の向上、未来ある子どもたちのために役立てることを目的として、テーマを「次代を担う子どもたちへ—今、我々ができること—」としました。小児腎不全患者の成人期移行に関する特別講演、慢性期の骨・ミネラル代謝と腎性貧血をテーマにした教育講演2題、非典型的溶血性尿毒症性症候群と難治性ネフローゼ症候群に対する新薬を用いた治療法のランチョンセミナー2題、小児腎移植関連のシンポジウム2セッションの指定演題に加え、優秀演題に23題、一般演題に77題、合計100題の応募があり、小児腎移植研究会と日本小児腎臓病学会理事会も同時開催したので、例年を大きく上回る290名の参加があって閉会まで活発な討論が行われました。



■スタッフのチームワークに感謝

私が35年ぶりに生まれ育った米子に帰ってみると、少子高齢化がすすみ、昔の商店街は活気を失っていたように思います。これは日本の近未来の姿かもしれません。この全国学会を主催することが決まった時、「山陰で全国レベルの学術内容」と、「来てよかったですと思ってもらえるおもてなし」ができるだろうかと考えていました。開催資金も思うようにスポンサーがつかず、企画人員も少なくて当初は不安でした。演題募集やプログラム作成などの準備を地元PCO (Professional Congress Organizer: 学会運営会社) のアクティブ・プロと旅行会社 JTB が献身的に作業をしてくださいました。

学会の開催に際して日常診療に支障が生じてもいいません。濱副院長、矢後事務部長、東森看護部長のご理解のもと、当院外科・奈賀先生と小児科・林原先生、事務部門をはじめ、院内各部署の協力、活躍、さらには鳥取大学小児科の先生とスタッフの協力で、当日の運営もスムーズに行うことができました。また、直前に、会場のホテル一畠で出雲大社の千家国磨権宮司と高円宮典子さまの結婚披露宴があり、公江市出身の錦織圭選手が全米オープンテニスで準優勝を飾るという幸運も味方をしてくれました。懇親会では、安来市出身で1型糖尿病を患いながら、感動を届けるシンガーソングライターHANZOさんの唄と演奏が参加者の心に響いたことでしょう。



2014年11月19日 日本海新聞掲載

「その人らしく生き抜くことを支援します」



緩和ケア病棟 看護師長 三谷 順子

世間では、がんでなくなる人のうち緩和ケア病棟で死を迎える人はようやく10%に達したところです。『緩和ケア』という言葉を耳にすることは多くなりましたが、緩和ケア病棟でどの様な援助がされているかの正しい理解は十分ではないのが現状です。多くの患者様やその家族は、今でも緩和ケア病棟は「死を迎えるための病棟」というマイナスなイメージを持っておられます。

確かに、入院する多くの患者様の最終的な到達地点は『死』となりますが、『生』に焦点を当て、身体的な苦痛を緩和しながら心のつらさに配慮し、その人らしく生き抜くための支援をするのが緩和ケア病棟です。

複数の臓器に転移し、がんが進行した状態になると治そうと努めても治せなくなります。それでも、最期まで治療を

続けたいと希望する患者様もおられます。その一方で「病気が治らないなら自由に穏やかに自分の時間を過ごしたい」と希望する方もおられます。しかし、「最期は自宅で過ごしたい」と思っていても、「痛みをどうしよう」「家族に迷惑がかかる」「不安があつて帰りたくない」と、帰りたいけど帰れないという気持ちの狭間で苦しみます。

緩和ケア病棟は、病院という考え方から少し離れて家庭の持つ雰囲気を大切にした、病院と家庭の中間的な療養の場として、帰りたいけど帰れない患者様やその望みを叶えたいけど叶えてやれないという家族のために援助を行っています。患者様の病状や家族の介護力によっては確かに困難な場合もありますが、「自宅に帰るのは無理」と初めから諦めるのではなく、出来る限り外出や外泊で自宅に帰れるように支援しています。

現在、緩和ケア病棟がスタートして約5ヶ月になります。患者様やご家族が病棟見学に来られることもありますが、「まだ早いけどそのうち御世話になるかもしれない見学に来ました」と言われることも多いです。やはり一般的には“緩和ケア病棟は最期の看取りの場”であると認識されているのだと感じます。今後は、地域の医療機関や介護事業所との連携を強化し“看取りの場”としてだけではなく、自宅療養への橋渡し役となるような体制を整えていきたいと思います。そして、地域の方々に緩和ケア病棟の役割を知って頂き、安心して入院していただけるようにしていきたいと思います。



緩和ケア病棟開設記念講演会開催

昨年10月4日(土曜日)、新病院建て替えに伴って新設した緩和ケア病棟の開設記念講演会を米子市文化ホールで開催しました。ホスピスの草分け的存在であり、日本における第1人者でもある柏木哲夫先生をお招きし、「現代医療とホスピス緩和ケア」というテーマでご講演頂きました。緩和ケアの基本理念にある、「心と体の辛さを緩和しその人がその人らしい人生を全うできる援助」とはどの様な援助なのか、先生のご経験を通して具体的にわかりやすく教えて頂きました。

医療機器ご寄付頂きました

この度、一般財団法人さんそ財団(並河理事長)より、当院の新築移転に際し、診療機能の充実に深いご理解をいただき大腸CT用炭酸ガス注入装置という高額な医療機器をご寄付頂きました。

この装置は、大腸CT検査に使用するものです。具体的には、体内に吸収されやすい炭酸ガスを大腸内に自動的に送りし、大腸を十分に拡張させた状態でCTを仰臥位、腹臥位で撮影し、画像処理することで、大腸ポリープ、癌などを描出することができます。大腸がんのスクリーニング検査として、また、大腸がんの術前検査としても使用できます。若干の前処置は必要ですが、検査自体は苦痛が少くなります。

この装置を利用し、「大腸の検査は苦しいと聞いている」という理由でこれまで大腸の検査を受けられなかつた方に、新しい選択肢を提供することで、地域の方々に役立てて貰いたいという申し出から頂いたものです。当院、瀬副院長からは、この装置と当院の今回更新し



た64列CTを利用すること
で、より多くの患者様の大腸がんを拾い上げ、早期発見、早期治療に活用していきたいと感謝の意を述べられました。

病棟移転を終え、5ヵ月余りですが、外来、入院機能は以前に増して充実しつつあります。地域の皆様の命を支える病院になるように、より一層の診療機能の向上とサービスの充実に努めて参りたいと思います。

書籍に当院が紹介されました

「包括的で持続的な発展のためのユニバーサル・ヘルス・カバレッジー日本からの教訓」という書籍が(公財)日本国際交流センターから発行されています。

これは、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)^(注)を実現し、維持していくためのあらゆるアプローチについ



て、日本における医療制度の変遷や教訓から、途上国の課題を分析し、それに対しても実践的政策提言を行うことを目

的とした『UHCに関する日本・世界銀行共同研究プログラム』の研究成果として発行されたものす。

この書籍の-第9章 日本における国立病院改革: 成果と課題-の中に『米子医療センター(鳥取県米子市、250床): 慢性的な赤字経営から「再生プラン」を経て黒字体质へと転換した。地域に不足していた「がん医療」への特化、血液内科の新設などが奏功した。』と紹介されています。また、個別の病院の事例として当院を含む4施設(岡山医療センター、長崎医療センター、長崎川棚医療センター)が紹介されています。

(注)UHCとはいわゆる国民皆保険を指すもの。WHOでは、「すべての人が適切な予防、治療、リハビリなどの保健医療サービスを、必要な時に支払い可能な費用で受けられる状態」と定義されています。

新病院グランド・オープンセレモニー

現在、旧病院を取り壊す工事が行われております。旧病院跡を駐車場とし、来る3月26日にグランドオープンセレモニーを開催する予定でございます。駐車場は、27年4月より使用開始予定です。皆様には大変ご不便をおかけしておりますが、完成まで今暫くお待ち下さいませ。



イベント 開催!

こだわりの楽しいステージ! ~A Year-end Party~ 6階病棟 看護師長 池田 雅子

2014年12月19日(金)に米子医療センター互助会主催の忘年会が開催されました。

当センター看護師長会では今年1年を振り返り、様々なテーマのアトラクションを考え、昼休憩や夕方に秘密の特訓を重ね本番に臨みました。

当日は、職員による生バンド演奏や歌に乗せたダンスなどが催される中、私たち看護師長会も特殊メイクを施し、衣装にもこだわり、2014年に話題となった著名人からアニメの主人公、お笑い芸人になりきってステージを駆け回りました。初めての参加となった私は、周囲のモチベーションの高さに圧倒されつつも、何とか役を演じきることができました。忘年会の演じ物とはいえ、チーム一丸となって取り組むことの素晴らしさを実感することができました。

看護師長会も、強くて、暖かくて、優しい病院看護スタッフを目指して参りますので、皆様どうぞよろしくお願ひいたします。



Merry Christmas 緩和ケア病棟

8階病棟 看護師 坂中 基絵

2014年12月24日(火)11時から、8階緩和ケア病棟デイルームにてクリスマス会を開催しました。入院患者様9名とご家族8名の参加があり、楽しいひと時と一緒に過ごすことができました。

当センター職員の知人の方がボランティアでお越し下さり、その方のギターの弾き語りでクリスマス会が始まりました。お馴染みのクリスマソングはもちろん、参加者からリクエストをいただき『りんごの歌』や『水戸黄門のテーマソング』、美空ひばりの『川の流れのように』など計6曲を演奏して下さいました。ギター演奏と歌に合わせて、患者様やご家族は手拍子をしたり、一緒に口ずさんだりして楽しまれました。すばらしい演

奏の後、当センター看護師3名と看護部長によるハンドベル『諸人ござりて』の演奏が行われ、響く音色に微笑みを浮かべる患者様もおられました。最後に、サンタクロースとトナカイに扮した職員が、患者様やご家族にプレゼント(可愛らしくラッピングしたクッキーやチョコレートのお菓子)をお渡しました。サンタとトナカイはとても好評で写真撮影でも、クリスマスらしさを感じてくれました。

緩和ケア病棟でのイベントは今回で2回目になりますが、内容や方法を振り返り、次回からのイベントが、さらに楽しみや癒しを提供できるものにしていきたいと思っています。



宣誓式を終えて

48回生(1年生) 佐々木 亜衣



48回生の宣誓式のテーマは、『つぼみ』としました。

宣誓式を迎えるにあたり、準備をしている中でわからないことや不安に思うことがたくさんありました。しかし、皆が考える宣誓式の目的、良い式にしたいという思いがクラスを団結させてくれました。当日は、皆緊張と決意を胸に式に臨み多くの方の前で誓うことができました。それぞれ考えていることや感じ方、思いは様々ですが、ともに向かう方向は同じであるため、皆がひとつとなり、心に残る式となりました。また、普段とは少し違う仲間の新たな一面を見ることができたように思います。

宣誓式を迎える前と迎えた後とでは、クラスの雰囲気も変わりました。これから出会う患者様のため、実習に向けて皆毎日

Enjoy!
学生LIFE

授業時間外も技術練習をするなど、実習に対する意欲や、技術を体得し磨いていきたいという思いがこれまで以上に高まってきた。

私たちが宣誓式というスタートを切ることができたのは、先生方、先輩方、家族、そして48回生の仲間、多くの皆様の支えがあったからこそです。これから辛いことや挫けそうになる時もあると思いますが、その時は今回の式を思い出し、初心に戻って困難を乗り越えていきたいと思います。

まだまだ努力が必要です。日々協力し合いながら目標に向けて歩んでいきます。ご指導下さいます皆様、どうぞよろしくお願い致します。



看護学生主催のクリスマス会

47回生(2年生) 若木 彩

昨年12月24日にクリスマス会を開催しました。病院が新しくなったことにより、今年のクリスマス会は病院2階外来待合ホールで行いました。去年と様子が違うため、どれだけの患者様が参加してくださるのか始めは不安でしたが、多くの患者様が参加してくださいました。

私たち学生は、患者様に付き添ったり、患者様を車イスに乗せて会場へお連れしたりしました。その際、患者様とコミュニケーションをとり、様子を気づかい、患者様のことを考えた行動がとるように努めました。クリスマス会を通して、患者様とともに楽し



み、貴重な時間を過ごすことができ、とても良いクリスマス会になったのではないかと思っています。準備などでは、1・2年生が協力し、昼休みや放課後を使って、オカリナ、ギター、ハンドベルと楽器の練習を頑張りました。

また、看護部の方たちの演奏に、涙を流している患者様がおられました。私たち学生も、すばらしい音色にうっとり聞き入ってしまいました。

終了後には「楽しい時間を過ごすことができました。」「たくさん練習されたんですね。」などと声をかけて頂き、とても嬉しく思いました。患者様や職員の方々とふれあえ、有意義な時間をお過ごすことが出来ました。