

あーかす

米子医療センターマガジン #20
May 2018 (平成30年5月号)

平成30年度 病院目標
「頼りにされる病院づくり」

行動目標

1. 患者ニーズの掘り起こし
2. 働きやすい職場環境づくり
3. チームで業務の効率化
4. 地域との連携を深める

巻頭言 頼りにされる病院に

特集

米子医療連携センター 開設の経緯

米子医療連携センター完成記念講演会
超音波内視鏡について

米子医療センター活動報告

初期臨床研修修了授与式

New Face

支援型自販機の設置について

色のレシピ vol.11

Enjoy! 学生LIFE



■ contents ■

03 巻頭言

頼りにされる病院に

04 特集 米子医療連携センター開設の経緯

06 米子医療連携センター完成記念講演会

08 超音波内視鏡について

10 米子医療センター活動報告

11 初期臨床研修修了授与式

12 New Face

14 色のレシピ vol.11

14 支援型自販機の設置について

15 Enjoy! 学生 LIFE



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。

巻頭言

頼りにされる病院に

院長 長谷川 純一

この度、濱副隆一先生の後任として4月1日より院長を拝命しました長谷川純一です。国立病院機構米子医療センターは近年大きく発展し、施設の刷新、高度医療の実践等で当地域の急性期医療の一翼を担っていますが、独立行政法人としての機構全体の状況や、医療制度の変化など、新たな課題に対処しつつこれまでの発展を維持していかなければなりません。非力ではありますが、全力で職務に当たりたいと思います。

当院はこれまで幾多の変遷を経て、地域医療支援病院として地域に貢献するほか、特徴ある専門医療として腎センター、幹細胞移植センターを拠点に献腎移植や非血縁者間の骨髄移植にも取り組んで来ました。また、地域がん診療連携拠点病院にも指定されており、手術療法、放射線療法を積極的に進めているほか、化学療法センターで最新のがん化学療法を行っています。一方、緩和ケア病棟も設置し、緩和医療への取り組みも進んでいます。この様な取り組みについて、市民公開講座などで度々情報発信し、多くの方々にご理解いただいているのは嬉しい限りです。ただ、この春は、院長交代のみならず医師、事務職、看護職の指導的人材の異動があり、診療内容等も修正が必要になるようです。残った職員も、新しい職員も、当院がおかれている状況を正しく認識し、新しい発想で地域の方々とのコミュニケーションを深め、地域医療の質を向上させる流れを一層確かなものに行きたいと思います。そこで、今年度の病院目標を「頼りにされる病院づくり」としました。

地域の患者さんやその「かかりつけ医」の先生方にも頼りにされる医療を行うには、勿論財政基盤の安定も必要ですので、引き続き業務の効率化などにも注意を払いたと思います。この点ではチーム医療を最大限に活用し、業務の効率化に務めたいと思います。また、頼りにされる病院を目指して行動する上で配慮すべき点として、働きやすい職場環境が重要であると考えます。平昌オリンピック・パラリンピックが終わりましたが、若い選手達が記録を更新し、メダルを手にしなが試合を楽しめたと話しているのを聞くと、その昔、日の丸を背負って

悲壮感に凝り固まって、実力が出せなくなる選手が多かった時代と隔世の感があります。日々のルーチンワークであろうと、減多にない挑戦の業務であろうと、それができる状況にあることや、できたことに喜びや楽しさを見出し、ポジティブな気持ちで働ける環境を目指したいと思います。政府の目指す時間的要素の強い働き方改革とはひと味違った、充実感のある働き方の実践を推進したいと思います。全職員の仕事の充実の先には、生活の質の向上が、さらに医療の質向上と、患者さんの生活の質の向上が繋がっていると信じます。

また、医療の質を向上させ、維持していくには未来を担う医師や看護師の育成も避けて通れません。全職員がポジティブな気持ちで職務を全うする現場において、初期臨床研修医が一生懸命研鑽に励み、また付属看護学校の学生も実りある実習を行うことで、優れた知識・技能・態度を身につけて成長していただきたいと思います。

今年度は診療報酬と介護報酬の同時改定ということで、医療機関には難しい状況が待ち受けている様ですが、全職員が協力して地域から「頼りにされる病院」となるよう取り組んで行きたいと考えています。どうぞよろしく申し上げます。

米子医療連携センター開設の経緯



米子医療センター
名誉院長 濱副 隆一

平成21年度の看護学校・学生寮建設に始まった「米子医療センターの新築整備事業」は、平成27年3月の新病院グランド・オープンで一旦は終了しましたが、地域や大学との連携強化を鑑み、「米子医療連携センター」を増築することに致しました。増築するに至った経緯は、新病院の延べ床面積を2万平米未満に抑えた関係で、新病院建屋の中に取り込めない部屋や設備がいくつか出てきましたので、新病院が完成した翌年の平成27年9月に増築協議書を本部に提出しました。幸いにも、新病院建設後も黒字決算を維持できたことから、平成28年度の事業として承認されるに至り、平成29年3月28日に着工し、平成30年1月26日に完成の運びになりました。

この米子医療連携センターの役割は、読んで字の如く、医療を通して連携することがミッションですが、何処で、何

と、どのように連携するかが課題です。当院の考える連携は3つあります。1) 地域住民の皆さんや医療従事者の方々、2) 地域の医療機関や介護施設、そして、3) 同じ医療圏に在る鳥取大学医学部との連携です。したがって、この医療連携センターにはこれら3つと連携するのに必要な施設・設備が整えられています。1つ目は「研修ホール」です。新病院建設当初は、市民向けの公開講座などには看護学校の旧校舎の2階を利用しようと考えましたが、身障者対応のトイレやエレベーターがないために、車いす利用者には参加して頂けないなどの問題がありました。そこで、200人以上を収容できる身障者対応の研修ホール「くずもホール」を整備しました。もちろん、エレベーターも設置しました。2つ目は、「地域ケア推進室」です。当院は、厚生労働省指定の「がん診療連携拠点病院」で

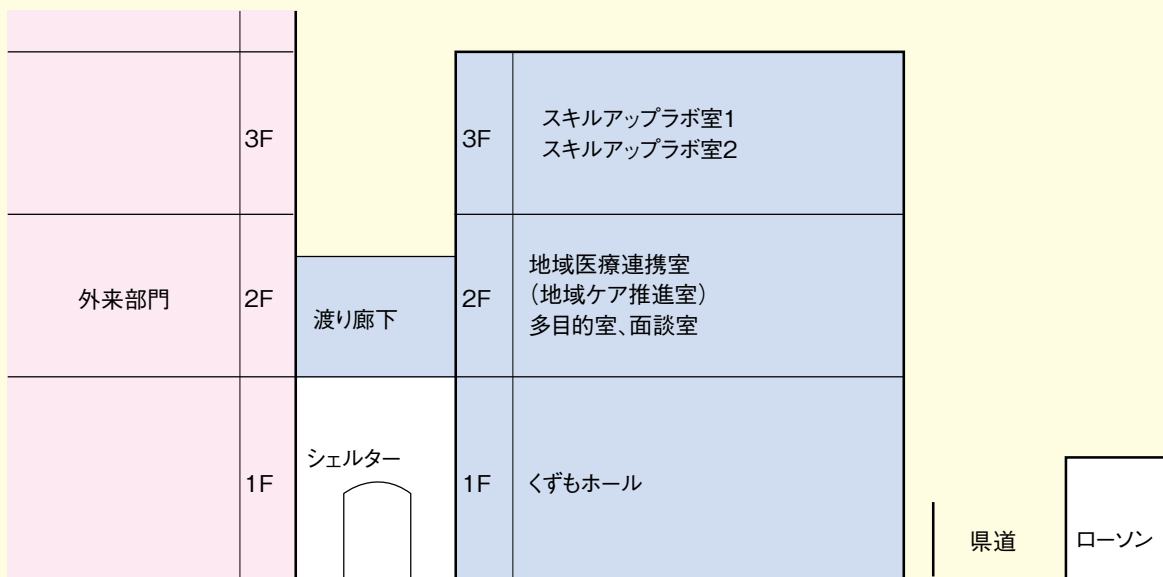
あり、専門的ながん医療を提供する拠点病院であると同時に、地域に唯一の緩和ケア病棟を中心にがんの終末期医療、緩和ケアにも積極的に取り組んできました。しかし一方で、患者さんの中には、病棟でのケアに引き続いて、地域や在宅でのケアを望まれる方も少なくありません。そこで、在宅に居ても質の高い専門的ながん看護を受けていただけるよう、がん専門の認定看護師を必要時に派遣する「地域ケア推進室」を設けました。3つ目は、医育機関である鳥取大学医学部との連携で、学生実習を積極的に受け入れ、卒後間もない初期研修医の教育を充実させるために、実践力を強化できるスキルアップラボを新設いたしました。

私は平成30年3月末で退職しましたが、新しい院長・副院長をはじめとする経営陣が、この「米子医療連携センター」をフルに活用し、地域への貢献度を高めて頂くことを心より願っています。よろしくお願ひ致します。



この『米子医療連携センター』は、病院本館の東側に位置し、延べ床面積 1,239㎡ 3階建ての施設となっております。1階は、医療従事者や地域住民を対象とした市民公開講座やフォーラム等が行える『くずもホール』を設け、200名を超える人員を収容することができます。2階には、これまで病院本館の2階にありました地域医療連

携室(地域ケア推進室)を移転させ、がん患者さんへの在宅医療などを推進していきます。その他にも面談室や多目的室などを設けております。3階には、救命救急や病室での看護を想定した実習ができるスキルアップラボ室をメインに、実習生の休憩室・更衣室を設けております。



米子医療センター

米子医療連携センター

病院正面から

米子医療連携センター 完成記念講演会

日時／平成30年2月4日(日) 13:30～15:30
会場／米子医療連携センター1Fくずもホール



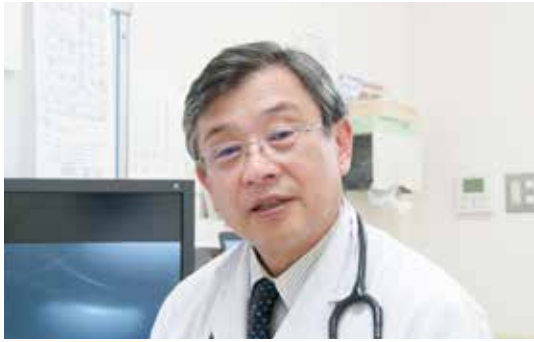
臨床研究部長
高橋 千寛

泌尿器科における高齢者医療の諸問題

当院泌尿器科では年間新患者数460名、入院患者480名程度の診療を行っています。印象として近年高齢者や超高齢者の割合が増加しているという実感があります。過去3年間の当科外来受診者の延患者数を調べてみると70才代以上が60%を占めていて、高齢者を多く診察していることがわかります。さらに延患者総数3378名のうち、アルツハイマー、認知症などの病名を有している患者さんは132名でした。そういった患者さんの診療にあたりながら、いろいろな問題や今後の課題を日頃考えております。認知症患者さんの排尿障害の治療や指導管理、寝たきり高齢者の尿路結石による敗血症・その治療や管理、透析療法の導入や中止に関する問題、本日はこの3点を中心に取り上げてみたいと思います。

92歳男性。尿閉のため家族に連れられ受診しました。認知症患者の前立腺肥大による尿閉と考えられました。救外で尿道バルンカテーテルを留置されたところ、カテーテルを自分で切断、自己抜去されました。認知症患者あるいはそれに類する患者の尿閉に対しては間欠的導尿が望ましいですが、その他の方法を検討しなければならない場合もあります。患者さんに応じた工夫や十分な説明が必要と考えられます。過活動膀胱治療薬は脳血管系を通過すれば脳内で抗コリン作用を示し、認知症を悪化させることが考えられます。長期服用でのその可能性は依然否定はできませんので今後も慎重投与の姿勢は必要ではないかと思えます。高齢者の尿路結石による敗血症についてです。寝たきり患者さんでは上部尿路結石が出来やすく治療が困難な場合があります。体外衝撃波碎石術では自然排石が困難なため効果がなく内視鏡的碎石術

を選択すべきですが、この手術では敗血症で死亡するリスクが高く実施できず、尿管ステント交換を継続する方が無難ということになります。当院の状況を見ても患者数は増加中で、今後対処法の検討が待たれる領域ではないかと思えます。次に高齢者の血液透析の導入や中止に関するものです。高齢者では多臓器不全や持続低血圧のとき、身体抑制が必要な場合、全身状態が極めて不良、悪性腫瘍、経口摂取不良人工的水分栄養補給を行っている状態のときなど、透析自体が循環器系に与える負荷も大きく、毎回の透析が非常に困難になることがあります。むしろ透析をしない方が穏やかな経過を得られる可能性があります。透析の見合わせということについて、2014年に日本透析医学会から提言がなされています。その内容のなかで注目すべき項目だと思うのは、事前指示書と透析同意書の作成という点です。透析療法という特殊な治療において医療者側の一方的な治療法決定ではなく、患者さんや家族にも主観的に考えてもらうための一つのツールではないかと思えます。今後、患者さんの自己決定権の尊重や確認という面については病院として体制的に取り組んで行く必要があるのではないかと考えます。また、がんの治療薬にしても近年どんどん新規の薬剤が登場し治療成績が向上しています。様々な選択肢の中から、治療効果、副作用、年齢、PS、家族背景など総合的に検討し、いろいろな選択肢の中から適切に方針を決定していくことが今後の医療現場で益々必要になっていくと思えます。



講演：「認知症の時代をどう生きる ～認知予備力と認知症予防～」

大阪大学名誉教授 藍野大学学長 武田雅俊先生

を拝聴して

呼吸器内科診療部長
富田 桂公

2月4日（日曜日）、米子医療連携センターのこけら落としとして、1階くずもホールにて市民公開講座が開催されました。雪の降り仕切中、200人入ることができる会場は、立見席ができるほど、目いっぱいとなりました。230人の参加者を頂きました。

講演は、難しいお話しを分かりやすく、また、笑いを交えたものでした。演題名の通り、これからの超高齢社会の生き方についてお話しを頂きました。現在、日本の平均寿命は、女性 87.14 歳、男性 80.98 歳です。1950年代の平均寿命は、「人生 50 歳」でしたが、1964 年に開催された東京オリンピック後、高度経済成長期に平均寿命は一気に伸びました。平均寿命が延びた理由は、新生児の死亡率の低下とともに、多くのヒトが高齢期まで生きることが原因だそうです。

「認知症」と呼ばれるようになったのは、2004 年からです。それまでは、「痴呆（ちほう）」と呼ばれていました。「認知症」とは、「認知機能障害により、判断力が低下して社会的生活機能が障害される疾患」です。日本では、90 歳以上の方の実に過半数が「認知症」です。「認知症」の約 6-7 割がアルツハイマー型認知症です。このアルツハイマー型認知症は、アミロイド蛋白という物質が脳内に沈着する病気で、若いころより物忘れしたかなという程度の「主観的認知機能障（MCI）」、さらに、他のヒトに

迷惑をかけない程度の認知機能の低下である「軽度認知機能障（SCI）」を経て、約 10 年の経過で「認知症」を発症するとのことでした。

「アルツハイマー型認知症」の危険因子として、①年齢、②女性、③家族歴、④頭部外傷、⑤低い教育歴、⑤アポリポ蛋白E4、⑥糖尿病、⑦高血圧症、⑧高脂血症、⑨肥満、⑩うつ病、⑪喫煙、⑫高ホモシステイン血症があります。しかし、脳内にアミロイド蛋白が沈着しても、認知機能が低下しないヒトも報告されており、こうしたヒトを「認知予備力」といいます。「認知予備力」を鍛えるためには、①脳トレ、②散歩、③社会的交流、④指先の運動、⑤精神機能を活性化させる趣味、⑥昼寝、⑦地中海食などの食事スタイル、⑧カロリー制限、⑨緑色野菜などがよいとされているとのことでした。

最後に、高齢者は個性が大きく、また、色々な歳の取り方があり、「通常の老人」から「成功した老化」までの幅広いスペクトラムがあるとのことでした。認知機能は、人生の満足、社会的活動（周りの役に立っている感覚）がお互いに関与しているので、高齢者の活力のある生活のためには、「創造性の『源泉』は枯れない」という言葉を心に刻むことが必要であるとして、すばらしい講演はお開きになりました。



超音波内視鏡について



膵疾患、胆道疾患の診断を
より高めるために

消化器内科診療部長
原田 賢一

膵臓がんは早期発見が難しいといわれ、最近も著名人が膵臓がんで命を落としておられることがメディアで報じられています。2016年、我が国における膵臓がんの死亡数は男女合わせて約3.3万人（第4位）ですが、罹患数もほぼ同数の約3.5万人で、死亡数と罹患数がほぼ同数ということが、難治がんといわれることを物語っています。我々は、腹部エコー、腹部CTやMRなどの医療機器を駆使して、その診断を行っていますが、膵疾患、胆道疾患の診断をより高めることが可能な超音波内視鏡（EUS：endoscopic ultrasonography）スコープをこの度導入しましたのでご紹介致します。

超音波内視鏡は、肝臓、胆嚢、膵臓などを調べる腹部エコーの“超音波”プローブを小型にして、“内視鏡”スコープ（胃カメラ）の先端に取り付けたもので、それを胃、十二指腸に挿入し膵臓、胆嚢・胆管を描出し観察します。それらの臓器は胃に接していますので近くから観察することで、より詳細な超音波画像が得られ、また、小病変に対しても診断に結びつけることができます。（図1、2）

また、このスコープでは画像診断だけではなく、超音波内視鏡下穿刺吸引性検（EUS-FNA：endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration）という、病変に細い針を穿刺して組織診や細胞診を行い、病理学的確定診断をつけることが可能です。超音波画面で病変を描出しながら穿刺を行いますので安全に行え、診断能も高く、低侵襲な検査です。（図3）

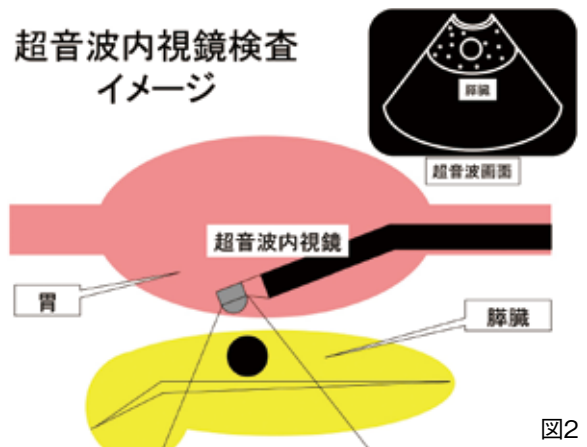
超音波内視鏡は、胆膵疾患だけではなく、腫大した縦隔や腹腔内リンパ節、消化管粘膜下病変などの検査も可能で、極論すれば、スコープが挿入できる咽頭～食道～胃～十二指腸、直腸から描出できるものは全て検査できる可能性がありますので、幅広く利用できます。

最近では診断のみならず、EUS-FNAを応用して、急性膵炎後の膵・膵周囲に貯留した液体を胃内にドレナージしたり、膵臓がんなどによる胆管閉塞例に対して胃や十二指腸に胆汁をドレナージしたり、経胃的に腹腔神経叢ブロックを行ったり、治療面でも有用な機器になってきています。

最後になりますが、EUSも含めて各種機器を用いて正確な診断を行い、適切な治療を患者様に提供してまいりますので宜しくお願い致します。



超音波内視鏡検査 イメージ





米子医療センター活動報告

第35回米子医療センター市民公開講座

大腸の病気と”便潜血”



元 消化器内科医師
樽本 亮平

平成30年1月20日に第35回市民公開講座が米子医療センター外来ホールにて開催されました。多くの方にご参加いただき誠にありがとうございました。この場を借りて御礼申し上げます。

今回は「便潜血検査と大腸癌」をテーマにお話しさせていただきました。癌での死亡数は年々増加傾向にあり、2人に1人は癌になり3人に1人が癌で亡くなると言われています。その中でも、今回のテーマである大腸癌は女性の癌死亡数の1位、男性の3位となっております。生涯のうちで女性の14人に1人、男性の11人に1人が大腸癌になるとも言われており、決して珍しい病気ではありません。

大腸癌になってもある程度病気が進行してくるまでは症状がなく、症状が出た時点ですでに相当進行していることが多いです。大腸癌になることを未然に防ぐことは難しく、症状が出る前に大腸癌を早期発見、早期治療することが重要となってきます。そのために大腸癌検診である便潜血検査を受けていただくことが大事になります。便潜血検査は安価で簡便に受けていただくことができ、大腸癌を無症状のうちに見つけることができる検査ですが、すべての大腸癌の方が必ず陽性となるわけではありません。一度受けて陰性であっても毎年続けて受けていただくことが大切になります。そして検査で陽性となった場合は大腸内視鏡検査で精密検査を行います。

大腸内視鏡検査で病気が見つかった場合、ポリープであれば検査と同日に日帰りで処置ができることが多く、大腸癌治療としても非常に有効な方法です。人によっては苦痛が強いことがあり、敬遠されがちな検査ではありますが、検査方法、機器も日々進歩しており、比較的苦痛が少なく検査が行えるようになっており、実際に検査が行えないほど苦痛が強い方はごく一部です。その場合でも大腸内視鏡検査で精密検査を行うことができます。

大腸癌は他の癌と比較して治療成績が良いことが特徴の一つです。大腸癌の芽であるポリープや、早期癌の一部は大腸内視鏡検査で治療が行えることが多く、早期発見、早期治療により長期間の生存が望めます。そのためにも大腸癌検診、大腸内視鏡検査を受けていただければと思います。

大腸癌が心配な方、大腸内視鏡検査をご希望の方はお気軽に消化器内科までご相談ください。

大腸内視鏡検査って？



7階病棟 看護師
中本 祐美

平成30年1月20日(土)に当院外来ホールにて市民公開講座を開催しました。例年の1月に比べ講座当日は積雪もなく、穏やかな天候に恵まれ、23名の方に参加して頂きました。

今回は「大腸の病気と便潜血」「大腸内視鏡検査って？」というテーマで消化器内科医師樽本先生とともにお話をさせていただきました。前半は、医師から便潜血となる仕組みや大腸がんについて、検診を受けることの必要性と、内視鏡治療については動画を用いて、わかりやすく説明して頂きました。

「大腸内視鏡検査」と聞くと、一般の方々には「痛いのではないか、たくさんの下剤が飲めるだろうか、どのようにして検査が行われるのだろうか」等様々な不安や疑問があり、なかなか検査を受ける気にならないのではと思いました。そこで、私はその疑問が少しでも解消され、検査の流れをイメージして、安心して検査が受けられることにつながればと考え、看護師の立場から、大腸内視鏡検査についてお話をさせていただきました。内容としては、受診から検査を受けるまでの流れ、治療の実際と検査前後の注意事項についてお話ししました。

講演後、来場された方々のアンケートからは「わかりやすく、参考になった」「検査を受けてみようと思った」「検診は必ず受けようと思った」などの感想をいただきました。また、講演が終わったあと、直接私や医師のもとへ、ご自分が今抱えている病気、症状や検査に対する相談に来られる方もおられ、消化器疾患や内視鏡検査に対する皆さんの関心・不安が強いことがわかりました。

次回からは新設された地域連携センターでの公開講座開催となるため、外来ホールで開催される市民公開講座は今回で最後となりましたが、今回の講演で皆さんに検診を受けること、検査を受けることの重要性をご理解いただいて、早く検査をしておけばよかったと後悔される方が少しでも少なくなればと思います。





米子医療センター活動報告

第36回米子医療センター市民公開講座

市民公開講座を開催して

地域医療連携係長 水谷 ふみ江

平成30年3月18日(土)に、第36回市民公開講座『明日への光～がん患者とその家族に伝えたいこと～』をテーマに、命のマガジン「メッセンジャー」編集長&シンガーソングランナーの杉浦貴之さんをお招きしトーク&ライブ、「こころとこころのトークセッション」を開催しました。

まず、胸部血管外科診療部長 鈴木喜雅医師が「医師として患者さんから学んだこと」という題名で12年間の当院での診療を振り返り「患者さんには感謝しかない」「医師としてかかわるといよりも人として一人の人間として人生を考えながらかかわった」など日頃の診療に関する自分の心構えや、「がん治療は医者にとっては日常であっても患者にとっては非日常のことであり、それぞれ『手術の記念日』、『化学療法記念日』である。自分の納得がいくまで説明を受けて治療を受けてほしい」とお話しされました。

杉浦貴之さんのトーク&ライブではご自身のがんで体験についてお話をされました。28歳の若さで腎臓がんを宣告されがん余命半年・2年生存率0%からの生還の軌跡を、「大丈夫だよ」「ピンピンパワー」などのオリジナルソングをふまえながら、笑いあり涙あり、少しのエロありで楽しくお話を聞くことができました。また、たくさんのがん患者や支援者が参加した「がんサバイバーホノルルマラソンツアー」を開催され「夢を叶えることで元気になる」と、チームメッセンジャーの活動をお話しされ、がんになっても頑張れると会場の皆さんにメッセージを送られました。

「こころとこころのトークセッション」は、杉浦貴之さん、鈴木



喜雅医師、スマイルサロン代表金児ひとみさん、まちの保健室 マイドリーム代表広野元志さんとともに医師の立場、患者の立場、患者を支える家族の立場からそれぞれのお話を聞くことができました。

金児さんからは、「自分の命なので、主導権は自分に!いい患者になろうとしないで納得いく病院、医師に診てもらってください」。広野さんからは「杉浦さんのLIVEに出会ったことで肩の力が抜け前に進みたいと思った。障がい者の支援をしていく中で元気をもらった」と自身の体験をもとに感じられたことを率直にお話しされとても和やかなトークセッションとなりました。

「米子医療センター市民公開講座」は今まで2階外来ホールで開催していましたが、2月に米子医療連携センターが新築されたこともあり、「くずもホール」で初めての開催となりました。今回は100名近くの市民の方に参加していただきました。今後の市民公開講座も皆様に参加してみたいと思えるような内容を検討していきたいと思います。



杉浦 貴之さん



鈴木 喜雅医師



初期臨床研修 修了授与式

初期臨床研修医の研修修了授与式が、平成30年3月30日(金)に当院応接室において行われました。院長から初期臨床研修医梅田 康太郎に修了証が授与されました。その後、記念撮影を行いました。



米子医療センターでの 研修を終えて

初期臨床研修医 梅田 康太郎

米子医療センター初期研修医第4期生として2年間お世話になりました。学生時代の臨床実習2で1カ月お世話になった際には丁度病院が建て替わったばかりということもあり、病院全体が非常に衛生的で明るいという印象を受けました。その時は1か月という短い期間でしたが熱心にご指導いただきましたし、当時回っていた研修医の先生が伸び伸びと研修されているのを見てこの病院なら良い研修が出来そうだと思います、秋のマッチングでは第一希望で登録しました。

蓋を開けてみると同期はおらず、2年目の研修医の先生も年の前半は外病院での研修が多いということで、非常に心細く不安でしたが、いざ始まってみると先生方もスタッフの方々も皆さん本当に優しく暖かく接して下さり、そのおかげでこの2年間を乗り越えることが出来た様に感じます。また、研修が2年目に入ると新たな研修医の先生がたすき掛けを含め4人も入って来てくれたため一気に総研修医数が倍以上になり、寂しいと感じることもなくなりました。

米子医療センターでの研修の特徴を2つの観点から述べたいと思います。

①小人数の研修：研修医の枠が1期に3人と比較的小さいです。小人数のメリットとしてローテーションの順番や日当直の予定について融通が利くこと、基本的に同時期

に同じ科を誰かと回ることもないので手技や症例が十分確保できることなどが挙げられます。デメリットとして同期が少ない場合は自分の習熟度の比較が出来ないという点が挙げられますが、近年はフルマッチが続いているためその点は無問題と思われます。

②国立病院機構グループでの研修：米子医療センターは国立病院機構に属しています。同グループは全国規模のネットワークを持つため、1年を通して全国各地で研修医向けの勉強会や手技実習を開催しています。そういった場では全国から研修医が集まり、様々な病院での研修の様子を聞くことが出来るため、非常に刺激にもなります。また、年に1回国立病院機構の学会があり、研修医や若手医師も多く参加するため、学会発表の雰囲気や掴む良い機会となります。

私は決して要領の良い方ではなく、一つのことを覚えるのにも時間がかかってしまうタイプですが、先生方もコメディカルスタッフの方々も匙を投げることなく優しく、ごく稀に厳しくご指導くださりました。この2年間で少しずつ着実に知識と手技を蓄えることが出来た様に思います。ありがとうございました。来年度からは大学の麻酔科で一層精進して参りますので、また機会があれば是非ご指導ご鞭撻のほどよろしく願い致します。



消化器外科
医長
大谷 裕

信頼される病院づくりを

消化器外科の大谷 裕(おおたに ゆう)と申します。出身は島根県雲南市で、県立大東高等学校から島根医科大学(現島根大学医学部)へ進学し、同大学を平成8年に卒業しました。その後、岡山大学医学部第二外科(現胸部乳腺内分泌外科)に入局し、岡山・広島・兵庫・愛媛・高知の関連病院で外科研修を積み、平成15年に岡山大学に戻ってがんの血管新生阻害をテーマにして研究を開始し、平成19年に学位を取得しました。もともと消化器外科を専門にしたいと考えていましたが、なかなか思うようにスキルアップが出来ない事を悩んでいたところ、島根県の医療政策室の斡旋で地元に戻れる事になり、平成20年から鳥取大学の関連病院である松江市立病院消化器外科で勤務させて頂ける事となり、当時の上司の配慮もあって鳥取大学病態制御外科(第一外科)に入局しました。松江市立病院では、各種消化器外科手術を経験させて頂きましたが、特にここ5年程は大腸がんに対する腹腔鏡下手術に注力してきました。そしてそれ以外の臓器に対しても安全で確実な腹腔鏡下手術が行えるよう、日々研鑽してきました。また松江では、各種消化器癌を中心とした抗がん剤治療の機会も多く経験させて頂き、外来化学療法室長として勤務していました。この度、医局からの命により米子医療センターで勤務する機会を得ましたが、がん医療への特化、そして地域から信頼される病院づくりを目指す当院の更なる発展に少しでも寄与できるよう、今まで学んで来た事を還元しつつ、自らもさらに飛躍できるように努力していきたいと思ひます。米子での生活、勤務はどれもこれもはじめての事で、しばらくは皆さまにご迷惑をおかけすると思ひますが、ご指導・ご鞭撻の程何卒宜しくお願ひ申し上げます。

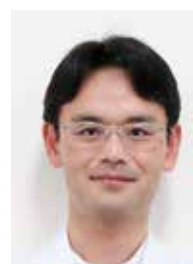


胸部・乳腺
外科医長
万木 洋平

地域に貢献できるよう 頑張ります

胸部・乳腺外科の万木洋平(ゆるぎ ようへい)と申します。鳥取市出身で、平成20年に鳥取大学を卒業し、鳥取大学胸部外科や鳥取県立中央病院で研鑽を積んで参りました。医師4年目の時に当院にも1年3ヶ月ほど勤務させて頂き、その際には鈴木喜雅先生をはじめスタッフの皆様には大変お世話になりました。

ベテランの鈴木先生の後任ということで、患者さんやスタッフからの期待の大きさを日々ひしひしと感じております。鈴木先生と比べるとまだまだ若輩ではありますが、呼吸器、乳腺、内分泌、血管疾患を中心に、当院のスタッフの皆様の手助けや大学病院からの支援を得て、これまで通りの診療を行って参ります。少しでも患者さんや地域の先生方、そして米子医療センターに貢献できるよう精進致しますので、ご指導・ご鞭撻の程何卒よろしくお願ひ申し上げます。



歯科口腔外科
医長
中林 基

約15年ぶりです

歯科口腔外科の中林基(なかばやし もと基)と申します。平成12年に卒業と同時に鳥取大学歯科口腔外科学講座に入局しました。大学で勤務していた時に、非常勤で旧病院(国立病院)でも、お世話になりました。約15年ぶりの米子医療センターですが、薄暗かった病院は、明るく清潔感があり、見違えるように綺麗になっていました。旧病院は、非常勤体制でしたので、入院患者さんの福

利厚生に近い印象でした。現在は、周術期の口腔ケアや高齢化に伴う有病者の増加などの時流もあり、歯科医師も常勤体制となりました。それに伴い、科名も歯科から歯科口腔外科に変更し、診療内容もその科名に恥じない充実ぶりでした。ここまで、充実させるのは、相当のご苦労があったと思ひます。

これから他科や大学と連携しながら患者さん、医療機関や地域の方々に、今まで以上に信頼される診療科になるように頑張ります。皆様の温かいご支援の程、宜しくお願ひ致します。



糖尿病・
代謝内科医師
土橋 優子

鳥取の医療に貢献したい

糖尿病・代謝内科の土橋優子(とばし ゆうこ)と申します。

出身は鳥取県鳥取市で、平成21年に鳥取大学を卒業しました。初期研修は横浜市立大学附属病院で行い、横浜市立大学内分泌・糖尿病内科で後期研修を行いました。その際に当院 糖尿病・代謝内科の上司である木村真理先生に大変お世話になりました。その後、家庭の都合で広島県福山市に転居したため、福山市にある中国中央病院 糖尿病・腎臓病内科に勤務していましたが、地元の鳥取県に戻り、鳥取の医療に貢献したいと思ひ、この度当院に採用していただきました。地域の皆様のお役に立てるよう頑張ります。ご迷惑をおかけすることもあるかと思ひますが、よろしくお願ひいたします。



呼吸器内科
医師
池内 智行

安心安全な医療を

呼吸器内科の池内智行(いけうち ともゆ

き)と申します。鳥取県鳥取市出身で、平成25年に鳥根大学医学部を卒業しました。

鳥取県立中央病院での初期研修後、鳥取大学第三内科に入局、鳥取大学病院に半年間、松江赤十字病院に呼吸器内科として2年半勤務し、本年4月より米子医療センター勤務となりました。

米子に住むのは2回目ですが、今回は美しい大山を間近に見ながら勤務できて毎日心洗われる思いがしております。大山のようにどっしりと構えて、患者さまに安心安全な医療が提供できるように精進して行きたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。



消化器内科
医師
安井 翔

日々努力します

消化器内科の安井翔(やすいしょう)と申します。出身は鳥取県米子市で米子東高校、鳥取大学を卒業し、鳥取県立中央病院にて初期研修を2年間行った後、このたび米子医療センター勤務となりました。学生時代から内科領域に進みたいと希望があり、初期研修中にも多くの診療科で研修をさせていただく中で消化器領域に魅力を感じ、この度鳥取大学の第二内科に入局しました。消化器疾患を中心に、内科全般の診療に従事し、地元の医療に少しでも貢献できるように日々努力していきたいと思っています。何卒宜しくお願いいたします。



初期臨床
研修医
尾沢 奈美

米子医療センターの 明るく温かい雰囲気が好きです

初期臨床研修医1年の尾沢奈美(おぎわなみ)と申します。

出身は鳥取県米子市で、米子東高校、鳥取大学医学部を卒業しました。米子医療センターの明るく温かい雰囲気に惹かれ、2年間の研修先にこの病院を選びました。研修が始まって間もないですが、スタッフの皆様に熱心にご指導頂き充実した研修生活のスタートを切ることができました。医師としてはまだまだ未熟ですが、指導医をはじめとするスタッフの皆さま、そして患者様から医師として必要な事を学ばせて頂きたいと考えております。生まれてから24年間、この地域に育てられてきた恩を少しでも地域の皆さまにお返しできるよう努力して参りますので、何卒よろしく願いいたします。



初期臨床
研修医
澤田 美波

共に切磋琢磨しながら

初期臨床研修医1年目の澤田美波(さわ

だ みなみ)と申します。

鳥取県米子市出身、高校は米子東高校で、平成30年に鳥取大学を卒業しました。まだ働き初めばかりで、右も左もわからない現状ですが、指導医の先生方やコメディカルの方々など多くの方にご指導いただき、日々様々なことを学ばせていただいております。また同期の初期研修医とも互いに切磋琢磨しながら頑張りたいと思います。1日でも早く地域の医療に貢献できるよう精一杯努力していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。



初期臨床
研修医
松田 梨沙

何かの縁も感じます

鳥取県米子市出身で、高校は米子東高校で、平成30年に鳥取大学を卒業しました。私の家族は家が遠いにも関わらず、何かと米子医療センターにお世話になることが多いように思います。私も外来の付き添いやお見舞いで患者家族として何度も来ましたが、スタッフのみなさんには親切にいただき、とてもいい病院だと思っていました。今回こうして私が研修医としてこちらで勉強させていただくことになり、自分の意志で来たことには変わりはないですが、何かの縁も感じます。

まだ何もできない未熟者ではありますが、1日でも早くみなさんの役に立てるように努力していきたいと思っております。よろしく願い致します。



米子医療センターの1階から8階までのホスピタルアートを描いていただいた稲田さんのコラム。

色のレシピ Vol.11

もえぎいろ
【萌黄】

ほとんどの方がレシピと言えば料理の調理法だと思われるかもしれません。が、もう少し深めると“物事の秘訣”という意味に辿りつきます。色にも多くのレシピがあります。日々の暮らしに役立つシンプルレシピをご紹介します。



色彩プロデューサー 稲田 恵子

広島市内の中心部にある市立幟町小学校保健室の壁面にユニークなイラストが描かれています。

池、花、木、葉、そして人々に、空に浮かぶ雲からオレンジ色の雨がシャワーのようにあたたかく降りそそいでいます。

形はあるけれど抽象画を見ている気分になり、自分なりの物語が作れそうです。オレンジの栄養を摂取して欲しいと願って制作したものです。

18年ほど前は、保健室登校が社会問題となりつつ教育現場でも環境の見直しが必要かという声が上がりに始めていたころでした。

色の持つ効果は、目的を持った場所であるほど、その力を最大に発揮すると信

じています。私にとって適材適所は摘色適所かもしれません。

しかし、その後、いろいろな学校関係に持ちかけたものの、連戦連敗が続き、無理かもしれないと思いついた時に、“もう一回暴れてみますか?”と声がかかったのは幟町小学校から2年後の2003年でした。

安佐南区の人口増により、伴南小学校が新設され、保健室をということですが、イラストはなく、色だけで、しかも、ひとつの色だけで元気な声が聞けるようにと、迷わず萌黄色を提案しました。

新築とはいえ、無機質空間の教育現場の中で、面積はどうあれ休息にふさわしい場の確保は必要です。

萌黄色は、黄緑を表す代表的な日本の伝統色名で平安時代から存在しています。

若い生命力と新鮮で自然な風景を連想できる色です。

ちょっと保健室に寄って深呼吸をし、息を整えて教室に上がって行くのに必要な色だと思います。

当時の養護教員がソファにいくつかのオレンジの小さなクッションを並べてくれた時に音楽が流れてくるような、リズムを感じたのを今でも覚えています。その後、いくつかの保健室のカラーリングを冒険的に経験することで、ホスピタルアートへと進化し、本格的に取り組む覚悟ができたように思います。

支援型自販機の設置について

鳥取県臓器移植コーディネーター 牛島 愛

今年2月にオープンした米子医療連携センター内に、売上の一部を寄付する「鳥取県臓器・アイバンク支援型自販機」が県内で初めて設置されました。

自販機は周囲の雰囲気になじむ白色を基調とし、前面にはトリピー版の臓器提供意思表示カード、側面には移植医療のシンボルであるグリーンリボンがデザインされています。

この支援型自販機の取り組みは、コカ・コーラボトラーズジャパンのご協力により自動販売機の売り上げの5%が公益財団法人鳥取県臓器・アイバンクに寄付され、移植医療の普及啓発のための活動資金として活用されるものです。

この鳥取県臓器・アイバンクは、2名の鳥取県臓器移植コーディネーターが在籍しており、行政機関や医療機関と連携しながら、移植医療への理解と正しい知識の普及を目指して活動している団体です。日頃は、一般向けのイベントやキャンペーン活動、中高生や医療系学生に対する出前授業などを通して、臓器移植によって患者さんが救われる仕組みや、個人の意思が尊重される意思表示の大切さを伝える取り組みを行っています。

健康な人でも、突然発症する病気によって臓器の移植が必



要な患者になることがあります。臓器移植には、ドナーやそのご家族の尊い思いと、社会の理解と支持が必要です。多くの方の思いやりの気持ちがあって成り立つ医療であるからこそ、医療関係者のみならず学生から社会人、年配の方まで、身近なこととして考えてみるのが大切です。

米子医療センターは、鳥取県において唯一の献腎移植施設です。移植認定医の先生方、レシピエントコーディネーターの方々は、臓器移植コーディネーターと連携を取りながら移植医療の普及活動にも取り組まれています。この広告塔とも言える自販機が目についた時、自分の意思表示のことや家族のことを少しでも考えるきっかけになれば、それが移植を待つ患者さんの希望につながっていくものと期待しています。



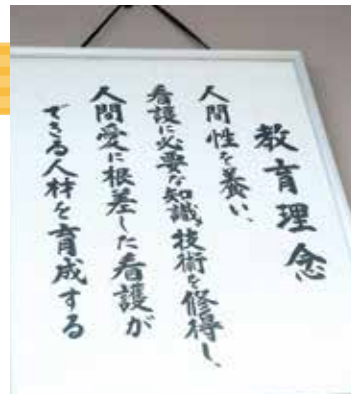
誓いの言葉

52回生(1年生)
松谷 依

木々の新芽が芽吹き、春の訪れを感じるようになったこの良き日に、私たち第52回生は、米子医療センター附属看護学校への入学を迎えられたことを大変嬉しく思います。

私は家族の入院をきっかけに看護師を目指すようになりました。家族の面会に行ってもなかなか会うことができなかったため、私の不安は募っていきました。その際、看護師が私の話を優しく聴いてくださり、そのおかげで私は少しずつ元気ができました。この時、看護師という仕事は患者さんだけではなく、そのご家族の心の支えになることができるということに気がきました。そして、私もこの時の看護師のように不安を抱える患者さんやそのご家族とじっくり向き合い、支えとなれるような看護師になりたいと思いました。

入学後は、看護の専門的な知識や技術、倫理的態度の基礎を学んでいきます。また、同時に相手の立場に合わせた、思いやりのあるあたたかい看護師を目指し、努力することを誓います。本校の先輩方を見本とし、クラス



の仲間と支え、励まし合いながら成長していきます。

最後になりましたが、桜は一度、冬の厳しい寒さに身を置かなければ、花が咲かないそうです。今後、私たちが辛くなった時には、諸先生方をはじめ先輩方、そして家族の力をお借りすることがあると思います。その際、皆様方からご指導とお導きをいただき、3年後の看護師国家試験合格を目指していきます。

ふれあいワークショップを終えて



50回生(3年生)
山根 千愛



これもまた、考え方の変容につながっていると思います。考え方ひとつで自分の気持ちが前に上に向いていくのだと強く感じられる講義だったと思います。

1年生時の研修では、クラスメイトと出会ってすぐだったため、お互い相手のことをよく知らず、どのようにコミュニケーションをとればいいのか分からず戸惑うことが多かったです。しかし、2年間クラスメイトと共に学校生活を送っていく中で、それぞれどのような人柄なのかが分かってきました。よって、グループでの活動中やストローク記入の際は自分の思い、考えを積極的に発言することができ、自己の目標に到達することができたのではないかと思います。また、クラスメイトからのストロークシートを読むと、「こんな風に見えるんだ。」「こんなことを思ってくれているのだ」と感じ、クラスメイトからの温かい言葉に感動し、思わず涙が出てしまいました。かけがいのない宝物となりそうです。

この研修では、自己の人間関係について見つめなおすとともに、クラスメイトとの結束が強まり、自分自身の気持ちにも変化がありました。これを励みとして今後色々な事を乗り越えていきたいです。

ふれあいワークショップでは、とにかく自分の考え方を振り返り、見直す必要があると感じました。水野先生の講義は、主に考え方の変容を重視しておられ、それは自分自身の思考傾向を振り返る機会となりました。講義で一番印象に残ったのは、「他人に傷つけられるのではなく、自分の気持ちが自分を傷つけている」という言葉です。この言葉を聞いた時、自分でも驚くくらい腑に落ちました。



診療科	曜日	月	火	水	木	金	備考
総合診療科		山根 一和	山根 一和	池内 智行	土橋 優子	山根 一和	
消化器内科		香田 正晴	原田 賢一	松岡 宏至	香田 正晴	松岡 宏至	
		安井 翔				原田 賢一	
専門外来				大山 賢治			肝臓
	呼吸器内科	富田 桂公	富田 桂公	唐下 泰一	池内 智行	唐下 泰一	
専門外来			交替医(肺がん外来)		富田 桂公		
	血液・腫瘍内科	但馬 史人		但馬 史人	但馬 史人	但馬 史人	完全予約制
専門外来					足立 康二		[診療時間] 13時~14時 予約制
	循環器内科		福木 昌治	福木 昌治		福木 昌治	
専門外来			ペースメーカー				[診療時間] 13時30分~ 予約制
	糖尿病・代謝内科	木村 真理 (第4週除く)	土橋 優子	木村 真理	木村 真理	伊藤 祐一	
緩和ケア内科		松波 馨士	松波 馨士	松波 馨士	松波 馨士	松波 馨士	※新患は要予約
感染症内科				※山根 一和			※水曜日:トラベルクリニック・予防接種 事前予約のみ
腎臓内科				江川 雅博			
神経内科						高橋正太郎	
健診		福木 昌治	唐下 泰一	長谷川純一	杉谷 篤	長谷川純一	事前予約のみ ※乳がん・子宮がん検診を除く
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 [乳児検診] [予防接種]	[特殊検査]	林原 博 [アレルギー] [腎・膠原病]	[診療時間] 午後~ ※詳細な時間はお問い合わせ ください
消化器外科		奈賀 卓司	杉谷 篤	大谷 裕	谷口健次郎	山本 修	
	専門外来		杉谷 篤	杉谷 篤			腎移植・脾移植
専門外来				ストーマ			第1.3週のみ 予約制 [診療時間] 13時~16時
胸部・乳腺外科		万木 洋平	鈴木 喜雅	万木 洋平		万木 洋平	
専門外来		リンパ浮腫	リンパ浮腫	リンパ浮腫	リンパ浮腫	リンパ浮腫 フットケア	予約制 ※リンパ浮腫の新患は火・金曜日のみ
整形外科		南崎 剛	遠藤 宏治	大槻 亮二	南崎 剛	吉川 尚秀	
		遠藤 宏治	吉川 尚秀		大槻 亮二		
専門外来		南崎 剛	遠藤 宏治		南崎 剛		骨軟部腫瘍
専門外来			吉川 尚秀		大槻 亮二		火曜日:リウマチ 木曜日:関節
泌尿器科		高橋 千寛		眞砂 俊彦	高橋 千寛	眞砂 俊彦	
放射線科		杉原 修司	杉原 修司	杉原 修司	杉原 修司	杉原 修司	
	専門外来		内田 伸恵				放射線治療(完全予約制)
歯科口腔外科		中林 基	中林 基	中林 基		※	※金曜日は要相談
耳鼻咽喉科		山本 祐子		山本 祐子		山本 祐子	
眼科			佐々木慎一				
婦人科						交替医	7月~12月のみ月金

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

診療情報提供書:FAXによる紹介状の送付先

地域医療連携室直通FAX 0859-37-3931