



# あーかす

米子医療センターマガジン #14  
October 2016 (平成28年10月号)

保存版 外来診療担当表 平成28年10月1日現在 切り取ってお使いいただけます

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	酒井 浩光	松波 馨士 / 酒井 浩光	山根 一和	
消化器内科		香田 正晴	長谷川 隆	松岡 宏至	香田 正晴	松岡 宏至	
		樽本 亮平					
	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	酒井 浩光	唐下 泰一	
	専門外来		交替医(肺がん外来)				
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			持田 浩史	足立 康二		
			フォローアップ				[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)	木村 真理	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	山根 一和	※山根 一和		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						阪田 良一	
健診		福木 昌治	酒井 浩光	山根 一和	唐下 泰一	酒井 浩光 / (木村 真理)	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・一般外科		奈賀 卓司	杉谷 篤	久光 和則	谷口健次郎	山本 修	
	専門外来	杉谷 篤		杉谷 篤	杉谷 篤	杉谷 篤	腎移植・肝移植
	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・血管外科		鈴木 喜雅	鈴木 喜雅	鈴木 喜雅	交替医	鈴木 喜雅	
		門永 太一	門永 太一	門永 太一		門永 太一	
	専門外来					リンパ浮腫 フットケア	予約制
整形外科		南崎 剛	吉川 尚秀	大槻 亮二	南崎 剛	吉川 尚秀	
		遠藤 宏治	遠藤 宏治		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		小林 直人	高橋 千寛	小林 直人	
放射線科		交替医	杉原 修司	杉原 修司	杉原 修司	交替医	
	専門外来		内田 伸恵				放射線治療(完全予約制)
歯科		中本 紀道	中本 紀道	中本 紀道		※	※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				交替医	7月~12月のみ月金

米子医療センターマガジン あーかす #14 アーカス October 2016

平成26年11月10日/初刊発行 平成28年10月1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

巻頭言  
創立70周年によせて  
地域密着型医療をめざして  
-広島カ-プ優勝に思いを馳せて-

特集 **がんフォーラム**  
[肺がん治療の進歩]

米子医療センター活動報告  
市民公開講座を開催しました  
創立70周年記念式典  
記念講演会・祝賀会

新認定看護師の仲間入り  
色のレシピ vol.5  
緩和ケア外来行なっています!  
Enjoy! 学生LIFE



色彩プロデューサー 稲田恵子氏

## contents

- 03 巻頭言  
創立70周年によせて  
**地域密着型医療をめざして**  
-広島カブ優勝に思いを馳せて-
- 04 特集  
**がんフォーラム**  
～肺がん治療の進歩～
- 07 米子医療センター活動報告
- 08 市民公開講座を開催しました
- 10 創立70周年記念式典・記念講演会・祝賀会
- 12 新認定看護師の仲間入り
- 13 緩和ケア外来行なっています!
- 13 色のレシピ vol.5
- 14 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。

リオオリンピックで日本は41個と過去最高のメダル数を獲得し、2020年東京オリンピックに向けて大いに盛り上がった年でした。一方で、熱帯夜の続いた暑い夏が過ぎ去り、台風の到来とともに、日本各地が未曾有の豪雨災害に見舞われています。今後も予期せぬ地震や台風など自然災害には注意が必要で、用意周到な準備が大切です。米子医療センターのこの10年間は、赤字経営の再建、新病院建設・移転に向けた多くの課題を着実にクリアし、ついに新病院での70周年を迎えられたことは、大変喜ばしい限りです。この慌ただしい期間に当院の医師で現在も在籍しているのは、濱副院長を始め、高橋、林原、鈴木診療部長と私のわずか5名です。常勤医は30人前後を推移し、産婦人科、神経内科、腎臓内科常勤医が不在となった替りに血液腫瘍内科、循環器内科、感染内科、歯科口腔外科、緩和ケア科常勤医が新たに誕生しました。また、初期臨床研修基幹病院となり少人数ですが研修医も在籍するようになって、現在、医師数は総勢37名となりました。米子医療センターは一般250床、緩和20床の中規模病院ですが、鳥取県西部圏域のがん診療連携拠点病院や地域医療支援病院に指定され、地域に根付いた病院へと着実に歩んでいます。今後は、がん訪問看護などにも力を入れ、在宅医療を推し進めているところです。

ところで、私は広島に生まれて育ち、大学から今に至るまでほぼ40年近く米子に住んでいますが、生粋の広島カープファンです。25年ぶりのセ・リーグ優勝を果たし、米子では巨人、阪神ファンの多い周囲に気をつかいつつも心の中では今も興奮冷めやらぬ状態が続いています。今年の優勝は、さらに待ちわびた年数が長かったこともあり、私が高校生であった昭和50年の初優勝当時とは全く違った優勝の味わいがありました。広島カープといえば、他球団にはない親会社を持たない正に地域密着型のチームの象徴です。今でこそ多くのカープ女子なる言葉が流行るほど、全国に多くのファンが増えています。数年前までは5月の鯉のぼりまでの活躍しかできな

いと悪態を附かれた弱小チームで、広島市民のみが広島ファンといっても過言ではありませんでした。今年は黒田、新井選手と投打のベテランの頑張りとこれを手本に野村や神つてる鈴木選手など若手が奮起しこの快進撃に繋がりました。広島カープと言えば球団存続危機に陥った時に球場の入り口に樽を置いて募金を募り経営困難を乗り越えたことはつとに有名です。そのような貧乏な広島カープだからこその一貫した選手育成法には昔から定評があります。監督を始め、コーチ、マネージャー、スコアラーなどの選手サポート体制は特に優秀と評されています。しかし、多くのスター選手が活躍しつつも高額年棒が払えずMLBを始めとする他球団に移籍することが多いのは周知のごとくです。さらに新球場の移転建設と同時に、集客のため球場内に日本初のくつろぎシートやBBQ場を設置したり、ネットでのグッズ販売を充実させる努力を惜しまなかったことが今の経営改善や選手の活躍に生きています。これになぞらえて、米子医療センターを顧みると、当院は決して大病院ではありませんが、低迷期をベテラン医師の頑張りや若手医師が切磋琢磨してきたことや意識改革、多職種の協働により新病院の建て替え移転を契機にさらに新患者数が増加し、今まさにこの鳥取県西部地域に必要な病院と呼ばれるようになってきました。監督である濱副院長がチーム医療の構築を毎年のように年度目標に掲げて指揮をとり、多職種と地道に努力してきた成果ともいえます。元々病院職員数が少なかったにも関わらず、チームとしての体をなさなかったのは、単に各職場、部門の連携不足に他なりません。ベテランと若手が一体となって一つの目標に向かうことが何より大切です。黒字経営となった今、一時の成果に甘んずることなく皆が知恵を出し合って、脱落者がでないようにさらに10年、20年先の米子医療センターを担う若手の人材を育成し、常勝赤ヘル軍団ならぬ上昇医療センター軍団を目指して地域医療に貢献していきましょう。

頑張れ広島カープ!もとい 頑張れ米子医療センター!

## 巻頭言 創立70周年によせて 地域密着型医療をめざして -広島カブ優勝に思いを馳せて-

統括診療部長 南崎 剛



# 肺がん治療の進歩

8月27日(土曜日)、「肺がん」をテーマに平成28年度のがんフォーラムが行なわれました。約250名の方々にご参加いただき、「肺がん」に対する関心の深さが伺えたと思います。「がんフォーラム」は、地域の皆様に「がん」について様々なことを知っていただくために、平成21年からがん種別で行なっています。「がん」は「自己増殖」「浸潤」「転移」するように変身した細胞のかたまりをいいます。それらが肺に生じたら、「肺がん」です。「肺がん」の死者数は男性では部位別第1位、女性でも部位別第2位を占めている病気です。この「肺がん」に対し、その診断と治療について呼吸器内科、放射線科、胸部血管外科の各方面から分りやすくお話していただきました。来年は「血液のがん」について、9月に行なう予定です。




## 肺がんの診断

呼吸器内科医師 西井 静香

肺がんはすべてのがんの13.6%を占め、男女合わせて部位別第3位と多い疾患です。死亡者数も増加しており、男性では部位別第1位、女性でも大腸に次いで部位別第2位となっています。このように多い肺がんですが、発見のきっかけは咳などの自覚症状があって受診する場合は約6割ですが、特に症状がなく健診や高血圧などの他の病気で通院していて偶然見つかるものも4割を占めます。肺がんの治療戦略を考えるうえで、肺がんの種類(組織型)と広がり(病期)を決定するための病理診断と病期診断を行う必要があります。なぜなら、組織型

と病期によって治療戦略を決定するからです。

組織型を決定する病理検査では、レントゲンやCTでみつかった陰影が本当に肺がんなのか、肺がんだとすればその組織型は何かを診断します。これは病理医が顕微鏡で細胞の形や構造をみて診断します。この病理診断をするための組織標本は、気管支鏡検査や経皮生検検査、胸腔鏡検査などで採取します。

肺がんの広がりを見る病期検査ではCTや頭部MRIなどが行われますが、近年PET-CTも汎用されます。これは、がん細胞が糖を利用して増殖することを利用したもので、1度の撮影で全身を検査することができ、良性・悪性を判断するための情報が多いことが特徴です。

これらの検査から肺がんの種類と広がりを見ますが、治療方法はこれらに加えて、年齢や腎臓や肝臓などの腫瘍臓器の機能、他に罹っている病気などを総合的に考慮して、主治医と患者様、その家族と相談して決定していきます。

検査の種類		
目的	検査の種類	検査の項目
① スクリーニング検査	肺に異常な影がないか	胸部レントゲン、低線量CT、低線量CTなど
② 病理診断	本当にがんかどうか、転移の種類の有無	気管支鏡検査、経皮生検など
③ 病期診断	がんの広がりを知る	CT(胸部、造影)、PET、MRIなど
④ 治療の効果を確かめる検査		胸部レントゲン、低線量CT、PETなど
⑤ 治療法の決定検査		胸部レントゲン、低線量CTなど



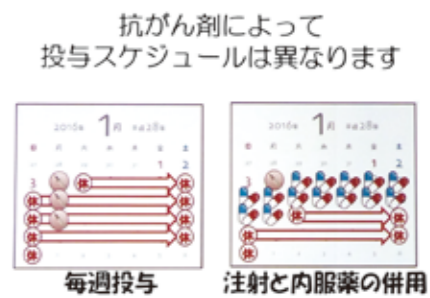
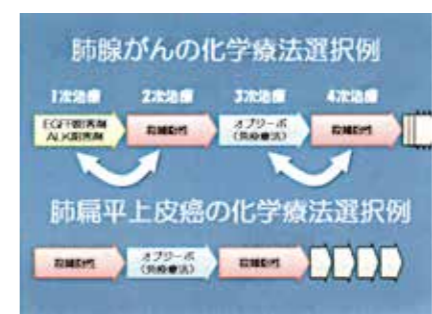
また、最近では分子標的治療薬といって、がん細胞が持つがんの生存増殖に関与する分子に作用する薬剤の進歩が目覚ましいです。肺癌では、EGFR遺伝子変異とALK融合遺伝子をターゲットにした治療が始まっており、EGFR遺伝子変異あるいはALK融合遺伝子の有無を対象となりそうな場合に調べることがあります。先述のとおり、この分野の進歩はめざましく、今後さらに多くの標的となる分子が検査の対象となることが予想されます。

## 肺がんの内科治療最前線

呼吸器内科医師 唐下 泰一

内科の治療は、肺がん診療の分野において、近年目覚ましい発展を続けています。特に、分子標的薬や、免疫療法で初めて殺細胞性抗がん剤の治療効果を上回ることが証明された免疫チェックポイント阻害剤などの登場により、肺がんの内科的治療は新たなステージに

到達した感があります。それでも、肺がんの内科的治療、すなわち抗がん剤治療だけでは、肺がんを治癒させるまでには至っていないのは事実ですが、着実に肺がん患者の予後は伸びており、さらなる改善が期待されます。



## 肺がんの放射線治療

診療部長(放射線科) 杉原 修司

放射線は体にあたると、その遺伝子に作用して細胞に障害を与えます。がん細胞ではその障害からの修復力が正常細胞と比較して弱いために、正常細胞より強いダメージを受けます。この差を利用することにより行われるのが、がんに対する放射線治療です。

放射線治療では効果が得られるように必要量の放射線をがん病巣にあてなくてはいけません、その一方で周囲の正常臓器にはなるべく放射線をあてないように工夫なくてはなりません。このため、放射線治療を開始する前にCTを撮影し、これをもとにして治療計画を作成します。これによって正常臓



器へのダメージをなるべく避けながら、放射線治療を行います。放射線治療では放射線を体を受けても痛みなどはありませんが、治療を続けていくと治療を受けている部位に炎症が起こり、症状が生じることがあります。ただし、放射線は局所療法ですので、一般的には放射線を受けていない部分に症状が起こることはありません。

肺がんに対して放射線治療が行われる場合、その目的は根治的照射、姑息的照射、予防照射があります。根治照射とはがんを完全に死滅させることを目的とした治療です。姑息的照射とはがんによる症状を和らげることを目的として治療で、骨転移・脳転移などに対して行われます。また小細胞がんでは脳転移を防ぐことを目的として予防的に全脳照射が行われることがあります。肺がんの進行度、あるいは生じている症状など、その目的に合わせて放射線治療を行っていきます。

放射線治療ではその治療範囲によって様々な副作用が出現することがありま



す。治療を受けていただく方には、放射線治療前にどのような症状が起こる可能性があるかを理解していただく必要があります。肺がんに対する放射線治療では皮膚炎、放射線性宿酔、肺臓炎、食道炎などが生じることがあります。放射線治療では休止期間を置かず治療を行うことが勧められており、これら症状による治療中断をなるべく避けるようにする必要があります。休むことなく安心して放射線治療を受けて頂けるよう、看護師・診療放射線技師ともに診療を行っています。

## 肺がんの外科治療

診療部長(胸部・血管外科) 鈴木 喜雅

「肺がん」は増加しており、治りにくい「がん」です。進行度(病期)の低い「肺がん」の治療の第一選択は、「外科手術(切除術)」です。以前に比べ、胸腔鏡を用いた手術が現在の主流であり、患者様への負担が減ってきています。そのため、手術して翌日には、立つことができ、手術して1週間から10日で家に帰れるようになっています。

「肺がん」の治療は進歩してきています。しかし、「肺がん」は進行していない軽いうちに手術して切除する必要があります。

す。そのためには、早期発見のため、検診を受けることが必要です。



## 在宅実地緩和研修会の講義を行って

テーマ「抗がん剤治療を受ける患者の食事支援に必要な看護」

がん化学療法看護認定看護師  
濱田のぞみ

平成28年6月8日に、地域の医療者の方と勉強する場として、米子医療センターで開催している「在宅実地緩和研修会」で講義を行いました。

テーマは、私が経験した抗がん剤治療中の患者様の困り毎を中心に白血球が低下し、生ものを食べたため、などの指導をうけ『生もの禁止といわれたけど、実際どのように自宅で過ごしているのか迷っている』『感染管理と言われても台所の管理に困る』『いつまで指導してもらったことを守ったらいいの?』『抗がん剤治療している患者様に対して地域の看護師は具体的にどんなケアや配慮が必要なの?』『明日から使える知識が欲しい!』などの意見を頂き、講義のテーマを「抗がん剤治療中・後の食事支援に必要なこと」～口腔ケアと免疫低下時に必要な看護～とし、食事について、口のケア、免疫低下時にご家庭ですぐにでもできることを講義させて頂きました。

研修に参加して下さったのは、病院の看護師さん、歯科衛生士さん、訪問看護師さんとして地域で活躍されている方、また、看護師をしながら、がんを患われている家族を看ている方など総勢20名の方々でした。

講義終了時には、味覚障害の患者様についての質問も頂きました。副作用の中

には、味覚障害のように、発現直後においては致命的ではない症状であっても、治療を続ける限り回避できず、患者様にとって、とても苦痛の強い症状であることがあります。その症状に対して、私達看護師は、患者様自身がどう向き合い、治療に意欲的にむかえるかを考えながら、常に寄り添い支援をすることが大切です。そして、患者様自身で自分の体験している症状を改善できる力を導きだす為に、そのきっかけとなる言葉かけができるように、私たち看護師は、日々知識を学ばなくてはならないことを実感させられています。

講義をさせて頂くことで、認定看護師としての責任と、また、謙虚な気持ちで日々の看護に取り組むことの必要性を、改めて感じる時間となりました。

これからも、地域の方と共に、学ぶ場を大切にしたいと思っています。今後も、当院の「在宅実地緩和研修会」への参加をよろしくお願いします。

そして、講義内容や、情報交換をしたい内容など、遠慮なくお聞かせ下さい、各分野の認定看護師が喜んで対応させていただきます。ぜひ米子医療センターへの率直なご意見をお聞かせください。メールでのお問い合わせも、心よりお待ちしております。



# 市民公開講座を 開催しました

7月23日(土曜日)、第30回市民講座を行ないました。今回のテーマは『「ずっと元気」にはコツがある?!』と題し、健診の意味や大切さなど講演していただきました。今回も多くの方々が参加され、酒井医師のお話に関心を持ってもらえました。講座のあとのアンケートにも、「健診に関心をもちました」などといった結果があり、市民のみなさまにも健診の重要性をご理解頂けたものと思います。市民講座は年4回のペースで、各部署の持ち回りでなっています。講座の内容についてご要望がございましたらお気軽にお申し出ください。



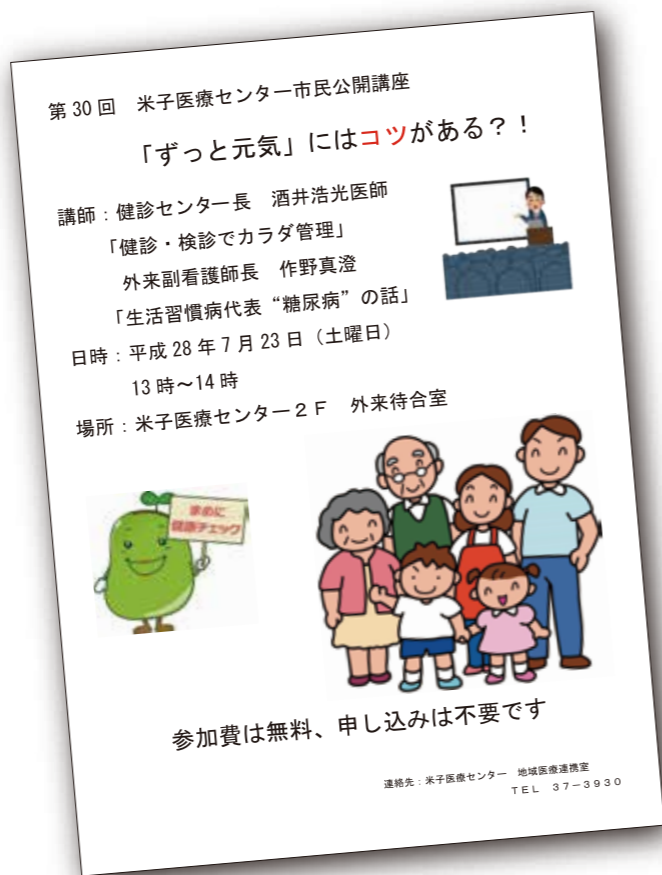
健診センター長 酒井 浩光

## 健診のススメ

平成28年7月23日土曜日に、2階外来ホールを利用して、「第30回米子医療センター市民公開講座」を開催しました。その中で私は『健診・検診でカラダ管理』といったタイトルで講演を行いました。

現在、日本の平均寿命は世界一で、今後もさらに伸びると予測され、2060年には男性84.1歳、女性90.9歳となると言われています。一方で高齢化はさらに進み、若い人が減っていきます。これからはいかに元気に生活できるかが重要になります。そのため、健診・検診をうけ、病気の予防、そして早期発見することが大事となります。

健診と検診は、同じ「ケンシン」と読みますが意味は違います。健診は、健康診断や健康診査の意味で、健康であるかどうか健



康状態を大まかに調べ、自分の健康状態を知って生活習慣病を予防したり、隠れた病気を発見が目的になります。一方、検診は特定の病気そのものをみつけることが目的であり、多くはがん検診です。

健診を受けることで、生活習慣病の予防や発見ができるだけでなく、脳卒中や心筋梗塞などの重症疾患の兆候が見つかることもあります。病気の早期発見ができれば治療期間も短くて済みますし、医療費の増加を防ぐことにもつながります。

当院で行っている健診、人間ドック、肝胆膵ドックについて簡単に説明しました。

健診を受け、結果表が返ってきたらなるべく早く結果を確認してください。再検査や要精密検査の項目があれば、忘れずに医療機関を受診して下さい。ある調査では、健診で糖尿病の疑いを指摘された方の約23%が医療機関を受診されていませんでした。要精密検査があっても、必ずしも異常、重大疾患というわけではありません。要精密検査は病気の早期発見のチャンスと考え、医療機関を受診して下さい。

健診の結果は、以前のもものと比較してみましょう。基準値内であっても数値の変化がないか確認しておくことが重要です。例えば、標準体重だけど、年々体重が少しずつ増えていないか、血圧が以前より高くなっているなどです。その結果をみて毎日の生活習慣を変えるようにしましょう。

健診・検診は、毎年欠かさず受ける、結果は必ず確認し保存する、結果をみて生活習慣の改善を考える、精密検査を言われれば医療機関を受診することが重要です。



外来副看護師長 作野 眞澄

## 糖尿病のお話

平成28年7月23日土曜日に2階外来ホールを利用して「第30回米子医療センター市民公開講座」を『「ずっと元気」にはコツがある』というテーマで開催しました。当日は暑い中、市民の方19名にお集まりいただきました。はじめに健診センター医長の酒井浩光医師から「健診・検診でカラダ管理」として、健診の受診率など現状と問題点をはじめ、健診と検診の違いについてわかりやすくお話いただきました。酒井医師のお話のあと、短時間ではありましたが、糖尿病についての基本的なお話をさせていただきました。糖尿病とはどんな病気かというところから合併

症に至ったらどうなるか、予防するためには何をしたらよいのかなど簡単に説明させていただきました。今回の講座の参加者の中には、ご本人や家族が糖尿病という方がおられ、ただ寿命を延ばすということではなく、健康寿命を延ばすことの重要性を認識していただけたようでした。また、今まで健診を受けていなかったが、今後、健診を受けるとい方や健康づくりに役立てたいというご意見もいただきました。生活習慣病の予防や定期的な受診行動につなげていただければ幸いです。



# 創立70周年記念式典

# 記念講演会・祝賀会

## 記念式典

米子医療センターの創立70周年記念式典が7月2日(土)10時からホテルサンルート米子でありました。演副院長が「地域を支える、強く、温かくて、優しい病院を築いていきたい」と式辞を述べられました。続いて国立病院機構古都副理事長が理事長挨拶の代読をされました。来賓祝辞として鳥取県知事の平井様、鳥取大学医学部長の河合様、公益社団法人鳥取県西部医師会長の祝辞の代読を高見様から賜りました。その後に来賓紹介、祝電を披露し、記念式典を終りました。



古都副理事長



平井鳥取県知事



河合鳥取大学医学部長



高見副会長  
(公益社団法人西部医師会会長祝辞の代読)



## 記念講演会

記念式典終了後、15分間休憩を挟んで記念講演会を開催しました。記念講演は、国際医療福祉大学総長の矢崎義雄先生で「地域医療構想についてー(独)国立病院機構とくに米子医療センターの視点からー」のテーマで講演されました。続いて国立病院機構副理事長の古都 賢一先生が「在宅医療の推進について」のテーマで講演されました。

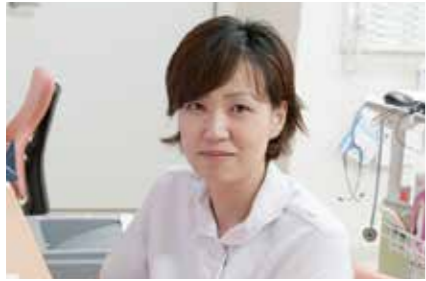


## 祝賀会

祝賀会は、米子医療センターOB会である同友会との共催で執り行われました。来賓も含めて総数133名の出席でした。演副院長が挨拶し、続いて米子市長の野坂様、公益社団法人鳥取県医師会長の魚谷様から祝辞を賜り、鳥取大学医学部附属病院長の祝辞の代読を副院長の中村様から賜りました。南崎統括診療部長が乾杯の発声を行い、その後はお酒、お食事の時間となりアルコールも入り会話もはずみ、にぎやかで楽しく和やかな祝賀会になりました。祝賀会の中盤では同友会会長の古瀬様の挨拶、来賓紹介と続き、アトラクションとして当院でもボランティアでコンサートを開いて頂いている福永ご夫妻のサクソフォンとピアノの演奏がありました。最後に杉谷臨床研究部長が終宴の一本締めにより終了しました。



# 新認定看護師の仲間入り



乳がん看護認定看護師  
5階病棟 加藤 麻美

## 乳がん看護認定看護師としての抱負

このたび、約7か月間の教育課程を修了し、無事に乳がん看護認定看護師審査に合格することが出来ました。

当院での乳がん手術症例数は年々増加しており、それに伴い通院患者も増加しています。告知から手術前後の意思決定、治療による副作用の苦痛、がんサバイバーとしての日常生活での不安など、状況に応じて患者様の思いはさまざまです。

4月より外来通院中の乳がん患者に診察待ちの時間で面談を行っています。普段気にかかっていることや不安なことなどを聞き、必要な情報提供や思いを共有することで患者様の心身の負担が軽減できるように心がけています。

また、乳がん看護認定看護師が2名になったことで、病棟・外来の乳がん患者とより深くかかわることが出来るようになりました。他病棟のスタッフとさらなる情報共有をおこない、それぞれのスタッフが個々の患者様にあった援助が出来るよう支援していきたいと思っています。

乳がん看護認定看護師は他のがん疾患にはない認定看護師です。他職種の医療従事者と円滑なコミュニケーションをおこない、患者様に合った介入が出来るよう、チーム医療の一員として活動していけるように頑張りたいと思っています。



糖尿病看護認定看護師  
7階病棟 遠藤 朋子

## 糖尿病看護認定看護師としての今後の活動

岡山県立大学認定看護師教育課程の研修を修了し、認定試験に合格することができました。

当院はがん、腎疾患包括医療に力を入れて取り組んでおり、これらは糖尿病の合併症としても関連の高い疾患です。今後はパンフレット作成やシステムの見直し、スタッフ向けの研修会開催などを通し、糖尿病看護の質向上のための一助になりたいと思います。

慢性疾患である糖尿病は、日常生活そのものが治療であるといえます。そのため私たち医療者は、患者様自身が療養生活を振り返り、セルフマネジメントが行えるよう支援する役割があります。そのため糖尿病治療では多職種での連携が必要です。

今後は、糖尿病治療におけるチーム医療の調整役割を担っていきたくと考えています。

研修期間中は病棟スタッフを始め、多くの方々に大変お世話になりました。周りの方々の支えにより今の自分があると実感した貴重な期間でした。今回このような機会を与えていただいたことを深く感謝しています。今後ともよろしく願いいたします。



がん化学療法認定看護師  
4階病棟 小谷奈穂子

## がん化学療法認定看護師になって

私は、日本看護協会神戸研修センターで平成27年度がん化学療法看護認定看護師教育課程を平成27年9月から翌年3月まで資格取得のため学び、この度、取得することができました。

2人に1人ががんに罹患する現代において、化学療法は治療の選択肢の一つとして重要な役割を担っており、在院日数の短縮化、支持療法の進歩・普及、外来化学療法診療報酬の認可などにより、入院治療から外来治療へ移行してきています。化学療法は、副作用が伴うため、リスクマネジメントや患者様のセルフケア支援が大切になってきます。

そういった中で、患者様が安心して、安全に治療を受けていくために、看護師として何か出来ないかと考えるようになりました。また、患者様に関わる看護スタッフの化学療法の知識は人それぞれであり、患者様に安心を提供できる看護ができていくのかと考えるようになりました。そのため、がん化学療法看護認定看護師として知識と技術を習得し、患者様が安全・確実に治療を最後まで続けられるように、がん化学療法を取り扱うスタッフが専門的視点を持った看護をするために貢献したいと思い、資格取得を目指しました。

現在、勤務している病棟は、看護師経験3年目までのスタッフが半分と多く、また、入退院も激しいため個別性や治療に沿った看護介入が不十分になってしまう時があるように思います。しかし、スタッフ間でのカンファレンスを盛んに行うことで、知識不足や経験不足による看護不足を少なくするように努めている姿も多く見受けられます。今回学んだがん化学療法看護の知識と技術を用いて、スタッフへの支援を行い、安全・確実な化学療法の投与、患者様のセルフケア支援などの看護介入が充実できるように努力していきたいと思っています。

# 緩和ケア外来を行っています！

平素は格別のご芳情を賜り、厚く御礼申し上げます。  
現在当科では緩和ケア外来で悪性疾患患者の定期フォローを行っています。下記のような症例をはじめ、全臓器の悪性疾患を対象としていますので、どのような症例でもまずは気軽に御相談下さい。  
他医院・他科との並診も可能ですし、一般内科・かかりつけ医のような包括的診療も可能です。  
尚、緩和ケア病棟に入院する際には、入棟判定会議で入棟判定される必要がありますので必ずしも緊急入院をお引き受けできない場合もあります。

- ①今すぐにまたは今後、緩和ケア病棟入院治療を希望する症例
- ②積極的治療は望まないが定期通院や定期処方が必要な症例
- ③ペインコントロールなど、身体的および精神的苦痛コントロールが必要な症例
- ④がんと診断され早期からの緩和ケア介入を希望する症例



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

【紫】 Vol.5

ほとんどの方がレシピと言えば料理の調理法だと思うかもしれませんが、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

数ある色の中で神経を表す色として存在し、もっとも取り扱い要注意とされている“紫色”。一家団欒を表現する時には、まったく不必要な色で、“ほっといて！ かまわないで！”と自らの孤独を意味する非日常的な色なのです。

かつては、高貴な人にしかまとえなかった衣の色でしたが、紫色の持つ怪しげさを前面に押し出すと、下品にも見えたりもする色なのです。

この矛盾を抱えた複雑な色は、黒と

同様に大人の色と言えます。

20年以上も前に、園児40人ほどに“好きな色は何色？”と尋ねると、男の子たちがいっせいに紫色を手にしたことがありました。それまでは、子供が使うと何かと問題視されがちの色なのに、と驚きましたが、サッカーのサンフレッチェのチームカラーという後押しがあったからこそ、その後、文化系から体育系へと、子どもたちの声援を巻き込んで、

紫色が変身したように思います。

あなたの心が激しく揺れる時、岐路に立っていると自覚した時、紫色に手が伸びるかもしれませんね。すると紫は本領を発揮するでしょう。迷う心に、この色は馴染みやすく、“決めるのはじぶんでしょう”という冷静なアドバイスをしてくれると思います。

色が変わった瞬間は、知らない自分を発見したことになるのです。





## オープンスクールを終えて

49回生(2年生)  
高木 優佳

平成 28 年7月9日にオープンスクールを開催しました。天気予報では、雨の可能性が高く、先生方と相談しながら雨の対策を考えていました。しかし、その心配をよそに当日は天候に恵まれました。

本年度のオープンスクールのテーマは「看護の芽を育てよう」でした。ここで看護の芽と表現した、参加者の皆さんの中にすでにある、人を思いやる気持ちは、看護を行う上で大切なものであり、「患者様のために何かしたい」という患者様に対する思いやりが、「どうしたらもっと患者様が過ごしやすくなるのだろう」、「どうしたら患者様が元気になるだろう」という考えにつながると思い、このテーマに決定しました。私たち学生が普段学習していることや看護技術を体験していただくことで、参加者の皆さんの持つ「看護の芽」である思いやりと、私たち看護学生が学校で学ぶ看護技術がどのように繋がっているのかということを知っていただけるように工夫しました。

今年は、116 名ととても多くの方に参加していただきました。講義や演習などの9つのブースの体験を通して、参加者の皆さんからは「さまざまな看護体験ができてよかった」

「知りたいことを学生がわかりやすく教えてくれてわかりやすかった」「とてもいい学校だと感じた」「パンフレットでは知れないことも知れてよかった」という言葉をいただき、看護学校の学習内容や学校の雰囲気なども知っていただいたり、感じていただいたりすることができたのではないかと思います。

また、私たち学生は参加者の皆さんに楽しんでいただき、看護に興味を持ってもらうことを目標として頑張ってきたので、このような言葉をいただくことができ、嬉しく思います。

各学年、実習などを抱えながらであったので、準備や練習に取り組むことが難しい状況でした。しかし、その中でも、各ブースで連携を取りながら準備や練習をしていくことで、より良いものにしていくことができたのではないかと思います。実行委員と各ブースリーダーが中心となり、学生一人一人が協力していくことで、オープンスクールの成功につながったと思います。

今回、副実行委員長としてオープンスクールを運営することで、教科外活動を通してでしか学べないことがあることを改めて感じました。全学年が一つのことに向かう中で、協力することでリーダーシップや、メンバーシップなどの力を身につけること、連絡、報告をとり連携をとることの大切さを学ぶなど、貴重な経験を得ることができました。この経験を今後の学校生活に活かせるようにしていきたいと思います。



## 七夕会を終えて

50回生(1年生)  
友野 桃歌

今年の七夕会は、「入院患者様に季節感を感じてもらい、楽しいひとときを過ごしていただく」というテーマで7月4日に行いました。会場の飾りつけや、笹や輪飾りなど、七夕会らしいものや、見て楽しい気持ちになれるものを多く取り入れ、患者様に季節感を感じていただけるように工夫しました。

2階外来ホールでは、ミュージカル風の七夕劇を行いました。七夕劇の際には、浴衣を着ることで、季節感を患者様に感じてもらえたと思います。そして、劇のあいだあいだで、自分たちが手作りしたカスタネットのリズムにのりながら、「キラキラ星」と「たなばたさま」をみんなで一緒に歌いました。この様子を見ていた先生方に「患者様よろこんでおられたよ!」と言ってもらえたり、患者様が笑顔で一緒に歌ってくださっている様子を見て、とてもうれしく感じました。その後、短

冊を患者様に配り、学生が隣につきながら願い事を書いてもらいました。願い事は笹につけて神社でおたきあげし、学生一同願いが叶うことを祈りました。また、今年も看護部の方々に協力いただき演奏をして頂きました。なかには、懐かしい音楽もあり、患者様はとても喜んでおられました。

8階の緩和ケア病棟では、ハンドベルで「たなばたさま」と「キラキラ星」を、バイオリンとピアノの演奏では、平原綾香さんの「JUPITER」と「君を信じて」を、合唱では、朝の連続テレビ小説ドラマで使われた「見上げてごらん夜の星を」と「野に咲く花のように」を歌いました。配置に戸惑うことがありましたが、患者様やそのご家族と一緒に歌ってくださり、全員で楽しむことができました。今までで一番良い演奏ができたと思います。また、誕生日の患者様の病室にも行かせていただき、誕生日を一緒にお祝いしました。

準備段階では、初めての实習とも重なり大変でしたが、患者様の笑顔や言葉から楽しんでいただけたということがわかり、とても良い会になりました。

来年も、患者様に一緒に楽しんでいただけるような会を企画していきたいと思います。



## 大山研修を終えて

50回生(1年生)  
石賀 愛夏



7月20、21日に大山青年の家であった大山研修で、私達50回生は大山研修のねらいでもある、チームワーク・リーダーシップ・メンバーシップの実際の方法を体験するとともに、自然の中で健康・体力の維持増進、情操の純化を図ることができたと感じます。それぞれの活動を通し、班員の得意分野、苦手分野を知るとともに互いに助け合い、サポートしながら活動を行うことができたのではないかと思います。そして、ひとりひとりの個性や能力が十分に発揮できたと思います。

クラス目標として掲げた「①ありのままの自分で過ごすことが出来る②コミュニケーションを図り、自分の意見を言えるようにする③一部の人に任せるのではなく、全員が協力的な姿勢で取り組む」という目標はクラス全体で研修を行う前より、良い方向へ向かったと感じます。特に③については、この度の実行委員の大山班だけに任せるのではなく、多くのクラスメイトが自主的に行動してくれたり、積極的な姿勢がみられました。今後クラス全員で頑張っていきたいと感じました。

大山班の課題としてはきちんと皆に次の行動を適切に説明できていなかったのも、スケジュールの把握、活動内容をもっと詳しく準備しておくべきだったと考えます。大山班がもたつてしまう場面があったので、先生方や大山青年の家の方との打ち合わせをしっかりと行う必要性があったと感じます。



クラスの課題としては、クラス目標の③をもっと良くすることではないと感じました。何事にも関心を持ち、自分だけではなく周囲にも気配りができるようにできなくてはいけないなと感じました。

今回2日間の研修を通して、助け合い・サポートすることの大切さを改めて感じる事ができ、クラスの雰囲気がより良くなったと感じます。それぞれ挙げた活動班の目標や、個人の目標、クラス目標など、目標が達成できた点も多くありました。しかし新たな課題も多く見つかったと感じます。挨拶をすること、話を聞くこと、当たり前のできていなかった点もあったので、日々の生活から意識的に改善をする必要性があると感じました。またそれぞれの課題は互いに支え合いながら、克服していきたいです。そして今回研修を通し学ぶことができた、チームワーク・リーダーシップ・メンバーシップはチーム医療である看護職には必要不可欠なことだと思うので今後の学校生活や、実習でしっかりと活かしていきたいと思っています。残された課題もしっかり改善できるように50回生全員で助け合いながら頑張っていきたいと思っています。