

あーかす

米子医療センターマガジン #35
January 2022 (令和4年1月号)



巻頭言

新年のごあいさつ

～新型コロナウイルス感染を克服し、
通常の診療業務に全力を～

特命副院長就任のご挨拶 病院とは何かを考える。

特集

当院における透析医療

腹腔鏡下手術業務開始しました

初期研修医通信 ～研修を始めて思うこと～

令和2年度臓器移植対策推進功労者に対する厚生労働大臣感謝状を受けて

New Face

米子市ワクチン集団接種に参加して

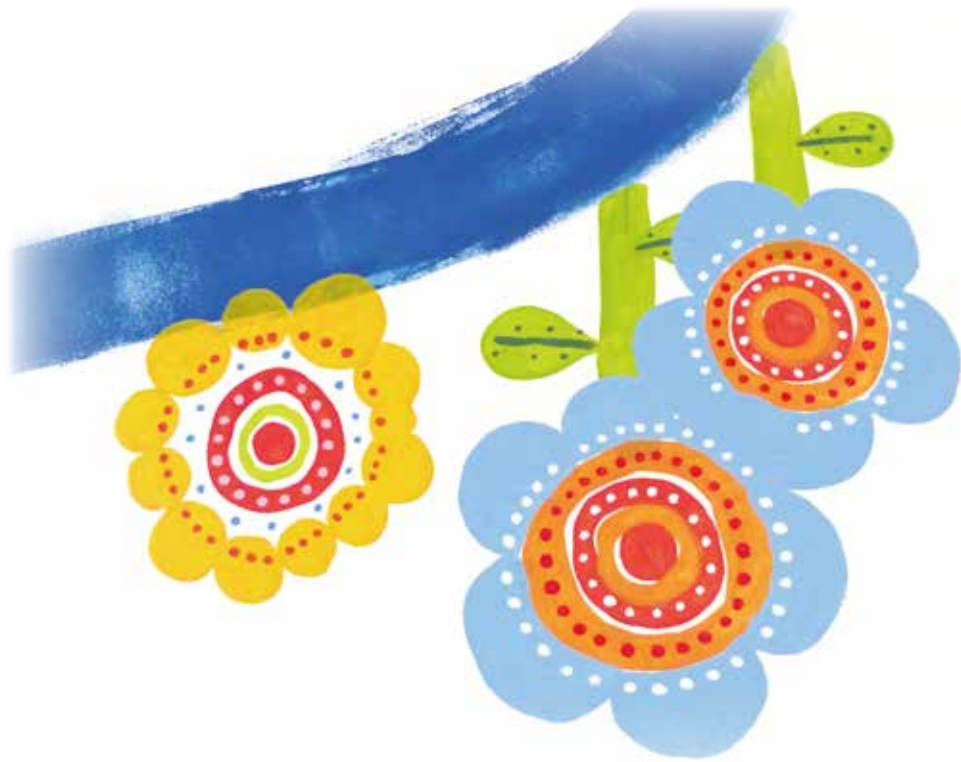
認定看護師の活動

地域医療連携室の掲示板

Topics File～栄養管理室の掲示板

Enjoy! 学生 LIFE





■ contents ■

- 03 巻頭言 新年のごあいさつ
～新型コロナウイルス感染を克服し、通常の診療業務に全力を～
- 04 特命副院長就任のご挨拶 病院とは何かを考える。
- 05 特集 当院における透析医療
- 07 腹腔鏡下手術業務開始しました
- 08 初期研修医通信 ～研修を始めて思うこと～
- 09 令和2年度 臓器移植対策推進功労者に対する厚生労働大臣感謝状を受けて
- 09 New Face
- 10 米子市ワクチン集団接種に参加して
- 10 認定看護師の活動
- 12 地域医療連携室の掲示板
- 13 Topics File～栄養管理室の掲示板
- 14 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。



新年明けましておめでとうございます。
皆様健やかに新年を迎えられたこととお
慶び申し上げます。今年こそは新型コロナ
ウイルス感染症 (COVID-19) 克服の年と
なる事を祈念します。

昨年は前年にも増してCOVID-19が猛威をふるい、鳥取県西部医療圏におきましても多数の感染者が発生し、当院も重点医療機関の一つとして感染者受け入れに一役買いました。また、病院玄関での来院者の自動体温測定や問診票による海外、県外等感染流行地への移動歴の把握、マスク、手指消毒の徹底、入院患者さんの直接の面会禁止や入院時のPCR検査など、防御対策の徹底、さらには、病院職員にワクチン接種をした上での県外移動や会食自粛などの行動制限により、同感染症の院内持ち込みやクラスター発生を防ぐことができたことに、心より感謝申し上げます。特に不自由で心細い思いをされた入院患者さんには本当に申し訳なく思っていますが、これもご本人様のためである事をお察しいただければと思います。

当院は職員の単身赴任や異動の多い組織でありながら、歓送迎会もなく、納涼会、忘・新年会など職員間のコミュニケーションを図る上で大きな役割を果たしてきた行事まで中止が続いたことは、病院にとって大きなマイナスであったと思います。しかし、この感染症は国内の第5波で完全消滅とは考えにくく、オミクロン株に置き換わるかどうかは別として、必ずや第6波が来るものと覚悟せざるを得ません。種々のストレス増加等避け得ない状況ではありますが、職員の皆様にも今しばらく緊張感を持ってコロナ対策にご協力いただきますようお願い致します。

昨年のアーカスの記事の中で、当院が一時的な診療抑制策の後、万全の対策の下、通常の診療体制に戻したものの、今度は患者さん側の受診控えが気がかりであることを述べました。不要不急の外出自粛の延長線上で、がん検診受診の自粛につながっているとすると、がんの発生、進行は待てられないので、コロナが一段落した頃に、進行したがん患者さんの大挙受診となることを恐れるというものです。このことは新聞紙上にも取り上げられ、米子市やわが国全体で問題となっているようですが、実は世界的な傾向のようです。2021年11月26日の科学雑誌Natureに、サンフランシスコの某病院の2020年のマンモグラフィー（乳がん検診）件数は2019年の半数に留まる事や、米国の各種がん診断数が2020年2～3月を境に大きく減少していることが報じられています。がん診療を大きな柱としている当院としては、この事を真摯に受け止め、患者さんへの積極的な声かけと、がんの発見・診断に一層努力することが必要と思われまます。

昨年10月に久留一郎特命副院長が着任され、病院経営に新しい視点が加わっています。これまで懸案であった諸課題に加え、新たな方策にも取り組みを始めています。当院の健全経営は続いていますが、2022年度は診療報酬改定の年です。このところ、国家予算の多くをCOVID-19対策に費やしている反動で、通常の医療面への予算配分が貧弱になる可能性も否定できません。新病院建て替えから8年となることから、電子カルテ更新や手術室、病棟の諸設備、大型機器の更新や、診療レベル維持・向上のために必要な機器導入などに資源を振り向ける必要も生じることから、厳しい状況が予想されます。とは言いましても、全職員が働きがいを感じつつ、ポジティブに職務に就ける環境を整えることが全ての解決策となる事を信じ、力を尽くしたいと思います。皆様のご支援、ご協力の程心よりお願い申し上げます。

◆巻頭言◆

新年のごあいさつ ～新型コロナウイルス感染を克服し、 通常の診療業務に全力を～

院長 長谷川 純一



特命副院長就任のご挨拶 病院とは何かを考える。

特命副院長 久留 一郎



はじめまして。令和3年10月から鳥取大学より米子医療センターに異動し、特命副院長を拝命しました久留一郎と申します。小生は第一内科出身ですが、これまで大学でiPS細胞等を用いた再生医学研究と並行して、認定痛風医として高尿酸血症・痛風、高血圧専門医として高血圧の診療を行ってきました。この度、米子医療センターの外来に高血圧・高尿酸血症外来を開設し、毎週木曜日の午前中(9時～11時30分)に外来診療を行います。地域のお役に立てるように専心努力して参りますので、よろしく願いいたします。

さて、ご存じのように2025年に団塊世代が後期高齢者となりますので複数の慢性疾患を抱えた方が著増するために、医療・介護サービスの提供体制の改革が叫ばれています。当院の病院機能における小生の役割はこの体制改革に備えて当院と地域の医療との連携を推進することにあります。そこで地域と病院の連携を考える上で、病院とは何かを少し考えてみたいと思います。

病院の成り立ち

病院の成り立ちの歴史を見ますと、西欧では紀元前12世紀ごろの古代ギリシャ時代に治療神であるアスクレピオスを祭る神殿に患者が集まり祈願すると神が治療法を暗示し、それで癒された患者や家族が感謝の碑文を作り、次の患者の励みになるという信仰治療の往還サイクルが出来き、徐々にそれが病院のような機能を持っていったようです。一方、我が国では594年に聖徳太子が建設したとされる四天王寺「四か院」が病院の機能を果たしたという伝説が残っていますが、外来と入院を備えた本格的な西洋式病院が出来たのは幕末の1861年の長崎養生所です。パリの市民病院(オテル・ドュー)が開院したのが660年ですので、日本の病院の歴史は大変短いと思われま

病院とは？

病院は基本的には外来患者を入院させて診療を行う施設です。しかしその時の政治体制、経済環境、財政状況、社会思想、人口構成、疾病構造といった社会基盤の上に病院は存在しますので、時代の医学水準のみならず医療制度という枠組みや医療政策から病院は大きな影響を受けています。少子化、高齢化、人口減少が続き、日本の人口ピラミッドは底辺が狭

く、上方が広い不安定な形状に成ってゆきます。必然的に一人の高齢者を少数の現役世代が支えることとなります。2025年は「社会保障と税の一体改革」の着地点と言われ、税収入で社会保障を支えてゆく年になるようですが、社会保障のニーズに応える財源や人的資源には制約があります。そこで効率的な医療・介護・福祉の提供体制を構築することが必要です。

医療ニーズに応えるために

現在、これらの医療ニーズに対して地域全体で効率的に対応して行こうとする地域医療連携スタイル(地域包括ケアシステム)が目指されています。これは日常生活圏内における医療・介護・予防・住まいが切れ目なく継続的、一体的に提供される仕組みです。この中で、病院は小・中学校圏域にあるかかりつけ医から紹介される患者さんをスムーズに受け入れ、救急対応や手術を行い、退院後の回復期、在宅ケアとの連携をスムーズに行っていく任務が求められています。そのためには病院は地域の医療の状況やニーズを的確に把握し、医療関連施設等と積極的に連携を図ってゆくという連携(前方連携と言います)を大切にして速やかに患者さんを受け入れることを目指します。当院の機能を医療機関や地域の皆さんに十分に理解していただくことが大切ですので、この点を促進して参ります。また、患者さんを受け入れて治療やケアを行い、その後、患者さんの状況にあった地域の保健・医療・介護・福祉施設への連携や在宅復帰(後方連携と言います)に努力して参ります。さらに人生100年時代に向けて、医療介護の負担軽減の為にも住民の生涯を通じた健康づくりや介護予防(介護度が悪化しないための予防)と地域づくりが大切です。生活習慣病の予防啓発により健康づくりや介護予防などを推進して参ります。

結びになりますが、長谷川院長のリーダーシップの基に、当院の基本理念である“地域の命を支える”という理念を実現するために、“強くて、暖かくて、優しい病院を目指す”という行動指針に従って、地域の医療関連施設からの前方連携を大切に、患者さんを“しっかり、暖かく”受け入れて治療やケアを行い、その後、患者さんの状況に“優しい”適切な地域の保健・医療・介護・福祉施設への後方連携や在宅復帰を目指して小生は微力では御座いますが努力して参ります。どうぞよろしくお願いいたします。

当院における 透析医療

腎センター長 眞野 勉



はじめに

同じ病院で働いていても、部門が違えばどんな事をしているかなかなかわからない事が多いものです。今回当院の透析医療についてお話したいと思います。

1.慢性腎不全から腎代替療法、透析へ

腎不全の原因はたくさんあり、末期腎不全への経過も人それぞれです。腎臓内科医の診察に至る過程は、①元々持病があり、かかりつけでフォローされている間に腎不全が見つかり腎臓内科へ紹介 ②健康診断で腎機能異常が見つかり紹介 ③それまで腎機能異常に気付かず救急搬送あるいは受診した医院から緊急紹介されて受診、初めて腎障害に気づくのいずれかです。①や②は末期腎不全まで間があるため、じっくり腎代替療法について話合って準備する事が可能ですが、③は緊急で透析用の太い管(透析用留置カテーテル、ダブルルーメンカテーテル、クイントンカテーテルなど呼び方はいろいろですが同じものです)を鼠径部か頸部から入れて血液透析を行います。患者さん本人やご家族からすると、何が起きているか理解が難しくびっくりされている事と思います。

eGFR(血液検査のCrから計算)が15をきると末期腎不全(腎不全のstage5)と診断され、腎代替療法(腎移植、血液透析、腹膜透析)選択の話し合いをします。現在当院では患者さん、ご家族と医療者(ソーシャルワーカー、看護師、医師)がお互いの情報を共有しながら方針を話し合いで決めていくSDM(Shared Decision Making)を行っています。そこで、腎移植の方針となると移植コーディネーターへ引継ぎます。透析の方針が決まると、腎臓内科医が透析導入に向けて準備を行います。ちなみに、そのような話し合いを5学会(腎臓、透析、移植、臨床腎移植、腹膜透析)共同で作成した資料(図1,2)を使いながら行うと診療報酬で点数が認められますが、2020年度版まで資料編集者の一人として当院杉谷副院長の名前がありました。

図1



図2
腎不全 治療選択とその実際 2021年版より



2.透析(血液透析(HD)、腹膜透析(PD))

透析には血液透析(HD)と腹膜透析(PD)があります。血液透析はクリニックや病院に週3日通院し1回あたり4~5時間かけてまとめて血液を綺麗にする方法です。腹膜透析は(月に1回通院は必要ですが)自宅で毎日3~4回30分ほどかけて、腹腔内へ1~2Lほどの透析液を入れ替えて常時血液浄化を行う方法(CAPD)と夜間に器械を使う方法(APD)で在宅が基本です。日本では2019年末でHD:約33万人、PD:約1万人でHDが主流ですが、世界的にみるとPDが多い国(オーストラリアや香港など)もあり様々です。それぞれ長所、短所がありますが、

一番の違いはHDが週3回透析施設に行かなければならないけれど、行ってしまえば後は透析室スタッフにお任せできます。それに対してPDは、通院は月に1回程度で良いのですが、毎日自宅で自分か介助者が透析液を交換する必要があります。また、PDは腹膜機能の寿命から長くて10年程度しか継続できませんが、その間はHDより食事制限など生活の制約が緩くて済みます。PDは自分のペースで仕事をしたい人や、高齢で末期腎不全になった方などに良い適応と考えられます。

3.当院の透析(血液透析(HD)、腹膜透析(PD))

当院の血液透析ですが、2階の西側に(個室2床を含む)20床あります。外来HD患者さんは約35名で、循環器や整形外科等の合併症のある患者さんが多い特徴があります。また、他院透析患者さんが手術や急病などで入院した際の透析や、急性腎不全の緊急透析や抗体除去目的の血漿交換なども行っています。年間約5000件透析を実施し、そのうち約1割が入院透析です。

スタッフは外来看護師数名、ME3名、医師数名(眞野の他に、糖尿病内科:土橋先生、健診科:須田先生、循環器内科:福木先生、麻酔科:徳永先生)が兼務で働いています。

当院のような総合病院での透析管理の利点は、患者さんの合併症への対応が迅速にできる事です。脳卒中、心血管障害、骨折、シャントトラブルなど緊急時の画像診断や臨床検査などの結果がすぐに得られ、治療を開始する事ができます。また緊急時でなくとも、透析患者さんの合併症対策として定期的にCT、エコー、内視鏡等でフォローする事ができます。

次に当院のPDですが、数年前まで数名のPD患者さんが通院されており古手?の看護師さんはPDケアの経験がありますが、その後しばらく患者ゼロの状態が続いていました。以前か

らPDの普及が必要と自分は考えていたので、2020年6月に1名ですが何とか腹膜透析の再開にこぎ着けました。その際は、外科(腹膜透析用カテーテル挿入)、看護部、薬剤部、事務など各部に協力をお願いし、チーム医療の有難さを痛感しました(図3:2021年6月に透析学会で発表しました。)。その患者さんは一度腹膜炎での入院がありましたが、約1年半元気で毎月通院されています。

図3 2020年6月 カテーテル挿入手術前に行ったPD関連部門会議(病棟・外来看護師,薬剤部,事務,医師)

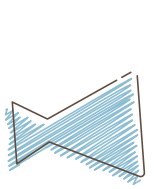


最後に

自分の透析に対する考え方を述べます。高齢でない方は、たくさん食べて、たくさん動いて(働いて)、たくさん透析をして、5年10年20年後も元気に生活をして貰えるような透析を。高齢の方は、10年先よりも現在の生活をより快適に過ごして貰えるような透析をスタッフ丸となって提供できれば良いと考えています。

何か分からない事や聞きたい事があれば、午前10時~11時、午後2時~3時は穿刺や返血が一段落して落ち着いていますので、気軽に透析室に来て下さい。





腹腔鏡下手術 業務開始しました



臨床工学技士
大東 加奈

今年度から私たち臨床工学技士の新たな業務として
腹腔鏡下手術に携わるようになりました！

とはいえ臨床工学技士って何する人？と思われる方もおられるかと思いますが。

病院には、医師や看護師、診療放射線技師、臨床検査技師など様々な職種のスタッフが働いており、その中で医療機器を使って患者さんの命を守る仕事を行うのが臨床工学技士です。医療機器も高度化し、病院内で医学的・工学的な知識を持って機器を操作する専門家が求められ、私たち臨床工学技士がこの役割を担っています。

現在当院には3名在籍しており、病棟や手術室などで使われている点滴ポンプや呼吸器、除細動器などのメンテナンスの他、腎センターでの透析業務、病棟での血液浄化療法、心臓カテーテル検査やペースメーカー業務での機械操作など、実際に患者さんとも多く関わっています。

そして前述のように、この度腹腔鏡手術に携わる事となりました。



最初は分からない事だらけで、臨床工学技士が実際どのように手術に関わり、どのような業務を行っているのか調べるところからのスタートでした。近隣病院の臨床工学技士に電話したり、インターネットで調べたりし、段々と業務の構想が出来上がってきました。これに基づき医師や手術室スタッフと何度も話し合い、業務内容のすり合わせを行い、腹腔鏡装置の始業点検、使用物品の使用後点検、トラブル対応などを行う事となりました。

具体的には、手術開始前には手術内容に合わせて腹腔鏡装置の配置を行った後、ケーブル類に断線がないか、接続のピンが折れていないかなど工学的目線で確認しながら配線します。手術開始時には、きちんと録画ができていないのか、映像にノイズが入っていないか、光源装置の光量は正常かなど確認します。手術終了後には、使用した物品に破損はないか、鉗子類の動きがスムーズかなど点検を行います。また、鉗子に絶縁不良があるとその絶縁不良部位を通じて正常組織に通電してしまう危険性があるため、この度新たに導入した絶縁チェッカーを用いて鉗子の絶縁チェックを行う事となりました。これらの点検を行うにあたり、内視鏡外科学会や、日本臨床工学技士会が出している点検表や業務指針を参考に、当院独自の点検表を作成しました。

腹腔鏡手術の件数は増加の一途をたどっています。腹腔鏡下手術が増えることで、装置の使用頻度や腹腔鏡用鉗子の使用頻度も増えています。今回臨床工学技士が点検業務を行うようになり、さらに安全に手術を受けてもらえるようになりました。

今回新たな業務の紹介とともに、機械の専門家が病院にいて、日々院内の機器を点検しているという事を知ってもらおう事で、患者さんに医療機器を使用する治療をさらに安心して受け取ってもらえるようになってほしいと思います。

項目	確認内容	結果
電源ケーブル接続	電源ケーブルが適切に接続されているか	<input type="checkbox"/>
ケーブルの損傷	ケーブルの断線や破損を確認する	<input type="checkbox"/>
ケーブルのラベル	ケーブルのラベルが適切に貼られているか	<input type="checkbox"/>
電源スイッチ	電源スイッチが適切に操作されているか	<input type="checkbox"/>
照明装置	照明装置の明るさを適切に調整しているか	<input type="checkbox"/>
カメラ装置	カメラ装置の焦点を適切に調整しているか	<input type="checkbox"/>
録画装置	録画装置の動作を確認しているか	<input type="checkbox"/>
緊急停止ボタン	緊急停止ボタンが適切に機能しているか	<input type="checkbox"/>
患者モニタリング	患者モニタリング装置が適切に動作しているか	<input type="checkbox"/>
その他		

項目	確認内容	結果
ケーブルの損傷	ケーブルの断線や破損を確認する	<input type="checkbox"/>
電源スイッチ	電源スイッチが適切に操作されているか	<input type="checkbox"/>
照明装置	照明装置の明るさを適切に調整しているか	<input type="checkbox"/>
カメラ装置	カメラ装置の焦点を適切に調整しているか	<input type="checkbox"/>
録画装置	録画装置の動作を確認しているか	<input type="checkbox"/>
緊急停止ボタン	緊急停止ボタンが適切に機能しているか	<input type="checkbox"/>
患者モニタリング	患者モニタリング装置が適切に動作しているか	<input type="checkbox"/>
その他		

硬性鏡手術用カメラ、鉗子、コード点検表	
検査番号	検査日
検査項目	検査結果
電源ケーブル	
ケーブルの損傷	
電源スイッチ	
照明装置	
カメラ装置	
録画装置	
緊急停止ボタン	
患者モニタリング	
その他	

初期研修医通信 ～研修を始めて思うこと～



初期臨床研修医
長谷川 未来

初期研修医1年目の長谷川未来と申します。令和3年4月から研修が始まり、初期研修は2年間ですので早くも4分の1以上が終わったこととなります。

研修をはじめて思うことは、色々な方と話す機会が多いのでうまく話す力が必要だということです。相手は患者さんやご家族、他の職種の方など様々ですが、自分の伝えたいことと相手が知りたいことを整理して要領良く話すことは思っていた以上に難しいです。話をした後、ちゃんと伝わったのだろうかとか心配になったり相手を不安にさせてしまったのではないかと落ち込んだりすることが度々あるので、普段の生活からでも意識するようにして訓練したいと思っています。



初期臨床研修医
植田 祐子

米子医療センターで初期臨床研修を始めておよそ半年が経過しました。日々指導医の先生方に熱心に教えていただき、スタッフの方々に助けていただきながら一生懸命に過ごす毎日です。

たった半年ではありますが研修医として医療の現場に身を置くことで、学生の時とは少し違った視点を持つようになりました。それを実感したのはパラリンピックの時です。パラリンピックでは大体の選手紹介の際、どのような障害をどのような経緯で持ったのか説明があります。

研修をはじめてからできた目標は、患者さんや同じ場で働くスタッフから信頼される医師になるということです。そしてそのためにはこの研修でどのようなことを身につければよいのかを日々考えながら研修に臨んでいます。病院ではほぼ全ての方が自分より経験豊富な先輩なのでとても勉強になります。看護師さんが患者さんと話しているのを見て言葉遣いや接し方を学んだり、先輩医師の診察をみて診察方法やカルテの書き方を参考にしたりしています。このようにして少しでも早く技術を身につけて一人前の医師になりたいと思っていますが、その一方で現段階ではまだまだ未熟な部分が多いです。薬の処方ひとつを取っても、どの薬を使うのか、用量はどれほど出せばよいのかなどを教科書や指導医の意見がなければ自分の判断で自信を持って処方することができません。理想と現実が大きくかけ離れていて落ち込むことや不安に思うこともあります。経験を積みながら多くを学び、今後も研修に取り組んでいきたいです。

陸上選手の紹介で何度か聞いたのが「生まれた時から脚が動かなかったが、義足にするなら歩ける可能性があったので自らの意思で脚を切断した」という衝撃的なものでした。学生の頃だと驚きだけで終わっていたでしょう。しかし今の私は「一体何の疾患だったのだろう」「今までどんな治療を受けてきたのだろう」「医師はどのような考えで脚切断の選択肢を提供し、どのようなインフォームドコンセントを行ったのだろう」という関心がわきました。もしこの選手が自分の患者だったらどのように接しようという想像もしました。5年前のパラリンピックとは感じるものがまるで違いました。

きっと3年後のパラリンピックでも今とは違った思いを抱くのでしょう。その時は今よりも成長してより良い医師になっていることでしょう。3年後の自分もパラリンピックを観て成長を感じられるよう、今日も診療と勉学に励みます。今後どうぞよろしく願いいたします。

令和2年度 臓器移植対策推進功労者に対する 厚生労働大臣感謝状を受けて

管理課長 小山 敦史

当院はこの度、令和2年度臓器移植対策推進功労者に対する感謝状を厚生労働大臣より頂きました。感謝状の贈呈は厚生労働省の「移植医療対策推進功労者に対する厚生労働大臣感謝状贈呈要綱」にて定められておりますが、趣旨としては「移植医療対策の推進に顕著な功績のあった者又は団体に対して厚生労働大臣がその功労をたたえ、労苦に報いるとともに移植医療対策の推進に寄与することを目的とする」であり、毎年都道府県からの推薦に基づき厚生労働省内の選考委員会にて決定されますが、感謝状は臓器移植普及推進月間関連式典にて表彰されることになっております。

令和2年度における感謝状贈呈として米子医療センターが顕著な功績があった団体として選定された旨、令和3年8月に鳥取県より連絡がありました。本来であれば、関連式典においての表彰となるところでしたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け感染防止の観点から式典ではなく鳥取県から感謝状を伝達されることになり、令和3年9月6日(月)に当院において感謝状伝達式が行われ、鳥取県の植木統轄官より当院院長へ感謝状が手渡されました。

当院は腎移植施行施設として30年以上の功績があり、他院で施行された腎移植又は臍腎同時移植患者さんの外来定期通院や、急な拒絶反応、感染症が起こった時の緊急受診、入院加療も受け入れています。このような患者さんは県内をはじめ他の都府県からの受診もあり、診療エリアとしては県内二次医療圏や県境を跨いで広範囲に及んでいます。

また、腎移植後のレシピエント、ドナー、ご家族の要望を受



け、当院で腎移植を受けた患者さんを中心として移植後の生活や注意点を説明する目的で患者会を設立し、会合が行われています。今後も鳥取県及び山陰の移植医療・臓器提供運動を活性化し、地域医療の貢献に繋がればと思います。

NewFace よろしくお願ひします。



整形外科医師 池田 大樹

整形外科の池田大樹(いけだ ひろき)と申します。鳥取県米子市出身で、米子北斗高校、鳥取大学を卒業致しました。その後は鳥取赤十字病院初期臨床研修を修了し、鳥取大学病院、清水病院を経て令和3年10月より当院の勤務となりました。基本的には外傷を担当させていただくことになると思います。どうぞ宜しくお願い致します。

まだまだ経験したことのないことの方が多く、皆様のお力をお借りすることと思いますが、少しずつ力をつけていきたいと思っておりますので宜しくお願い致します。

米子市ワクチン集団接種に参加して



手術室看護師
石賀 愛夏

米子市ワクチン集団接種に令和3年6月から9月の間で計4回参加させていただきました。接種会場では感染対策として、入場制限や消毒、体温管理など徹底した対策がされていました。看護師やスタッフは6月の時点では、マスクと手袋の着用でしたが、鳥取県の感染者数増加に伴いフェイスシールド着用となり対策も強化されていると感じました。

写真でもあるように待機場、経過観察場でも十分な間隔をあけ、椅子などは定期的に消毒するなど感染防止対策がとられていました。

看護師の業務は問診、接種、経過観察、緊急対応の4つです。接種に来られた方には、メディアや知人の情報などから、発熱や痛み等の不安をお持ちの方も多くおられました。9月に接種に参加した際には、「コロナワクチンについて」という冊子が問診の場に用意してあり、接種者の疑問に対し適切に説明が行えるようになっていました。

接種に参加するスタッフや医療従事者の説明が統一されることで接種者の安心に繋がっていると感じ、回数を重ねるごとに、対策や対応がより良くなっていると感じました。また9月は10歳代の接種者も増え、ワクチン接種が進んでいることを実感しました。

今回ワクチン集団接種に参加し、とても良い経験になりました。また地域に貢献でき嬉しく思います。

マスクのいらぬ生活に戻れるよう感染対策を徹底し、皆で頑張っていきましょう!



認定看護師の活動



皮膚・排泄ケア
認定看護師
生田 奈都子

私は2019年に当院で2人目の皮膚・排泄ケア認定看護師となりました。現在は、専従で褥瘡(じょくそう)やストーマ(人工肛門・人工膀胱)のケアを行っています。皮膚・排泄ケア認定看護師を目指したきっかけは、緩和ケア病棟で勤務している時の患者さん方との関わりでした。褥瘡が発生すると褥瘡処置が必要となるので、痛みや息苦しさがある方は、さらにつらい思いをすることとなります。なんとか褥瘡の発生を予防できないかと思い認定看護師となりました。

現在は、病棟や外来など組織横断的に活動を行っています。皮膚・排泄ケアの分野は、大きく分けると次の3つになります。「褥瘡・創傷ケア」「ストーマケア」「失禁ケア」です。その中でも、褥瘡や創傷のケアは、超高齢化社会を迎え当院でも大きな課題となっています。一般的には、加齢とともに皮膚が乾燥しやすく、薄く脆弱(もろく弱い状態)になり、普段の何気ない動作で皮膚が傷つき、裂けてしまうこともあります。たとえば「体を起こすのを手伝おうと手をつかんだら、つかんだ部分の皮膚が裂けて血がでてしまった」というように、通常の介助動作で傷ができてしまう場合もあります。こういった傷は、自宅や施設でも発生する場合があります。また、高齢の方でなくても、治療や疾患が関連して褥瘡や創傷が発生することがあります。褥瘡や創傷が発生してしまうと、患者さんは、さらに痛みを感じる事となり、処置に伴う苦痛も生じることとなります。

私は褥瘡や創傷を防止するため日々スタッフと共に、傷の発生を防止する介助動作、毎日の保湿ケアや皮膚の保護、マットレスや体位の工夫などの予防ケアに力を入れています。入院時に乾燥がひどかった患者さんの腕や足が、毎日清潔にして保湿を続け、みずみずしい皮膚へと変化する様子を見ると、病棟看護師のやりがいにもつながります。今後は、ご本人や介助する方へ皮膚保護の重要性を伝えて、施設やご家庭で継続して皮膚のケアが行っていただけるように支援したいと考えています。

また、毎月第1、3水曜日の午後、ストーマ外来の担当をしています。ストーマ外来では、装具の選択やケア方法などストーマを保有する方のサポートを行っています。ストーマケアでお困りのことなどをご相談ください。



4階病棟 副看護師長 がん化学療法看護 認定看護師 西山 夏希

私は、平成28年にがん化学療法看護認定看護師を取得し、現在、血液腫瘍内科、化学療法病棟で活動しています。化学療法とは、抗がん剤治療のことを指します。

私の勤務する病棟では、抗がん剤治療の副作用による脱毛や手足症候群（手足の皮膚と爪の障害）の対策に力を入れて取り組んでいます。脱毛や手足症候群は、見た目が変わってしまうことで、外出が億劫になる、手や爪を見られたくないと思うなど、患者さんの心にも大きく影響します。患者さんが、自分らしい生活を送るために、脱毛が起きる時期や期間、ウィッグについて、脱毛時のベッド周囲の清掃、髪の毛が落ちないためのヘアキャップなどの準備について患者さんにお伝えしています。手足症候群の症状を予防するために、保湿の方法や日常生活での注意点などをまとめたパンフレットも作成し配布しています。また、皮膚にやさしいお湯でおとせるマニキュアなども病棟に導入し、患者さんへの爪のケアをしています。患者さんがウィッグをつけて私たちにを見せてくれたり、マニキュアで綺麗な色づいた爪を見て喜ばれると私も嬉しくなります。

がん化学療法看護認定看護師として、患者さんのがんの告知の場面や再発、治療方針の転換期などの面談に立ち会います。がんと診断されることは患者さんや、ご家族にとってつ

らい事です。ショックも大きく、がんの告知直後は「わからないことがわからない」といった方も多くおられます。また、治療について考えるという段階に至るまでに「どうして自分が」という大きな葛藤を多くの患者さんが抱かれます。そのつらさを乗り越えてがんばる患者さん一人一人の思いを尊重し寄り添い、苦痛をできるだけ緩和し、希望に沿った治療、希望に沿った毎日を送ることができるようにしていきたいと思っています。そのために、「その人にとって、なにがベストなのか」を患者さんやご家族と一緒に考えたいと思っています。

当院には、がん関連の認定看護師の他にがん相談専門の相談員も在籍し活動しています。就労支援、治療費、セカンドオピニオンについてなど、ご本人、ご家族問いませんので気軽にご相談ください。



認定看護師って？

看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める600時間以上の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格することで取得できる資格。患者さんやご家族によりよい看護を提供できるよう、認定看護分野ごとの専門性を発揮しながら認定看護師の3つの役割「実践・指導・相談」を果たして、看護の質の向上に努めています。

地域医療連携室の掲示板

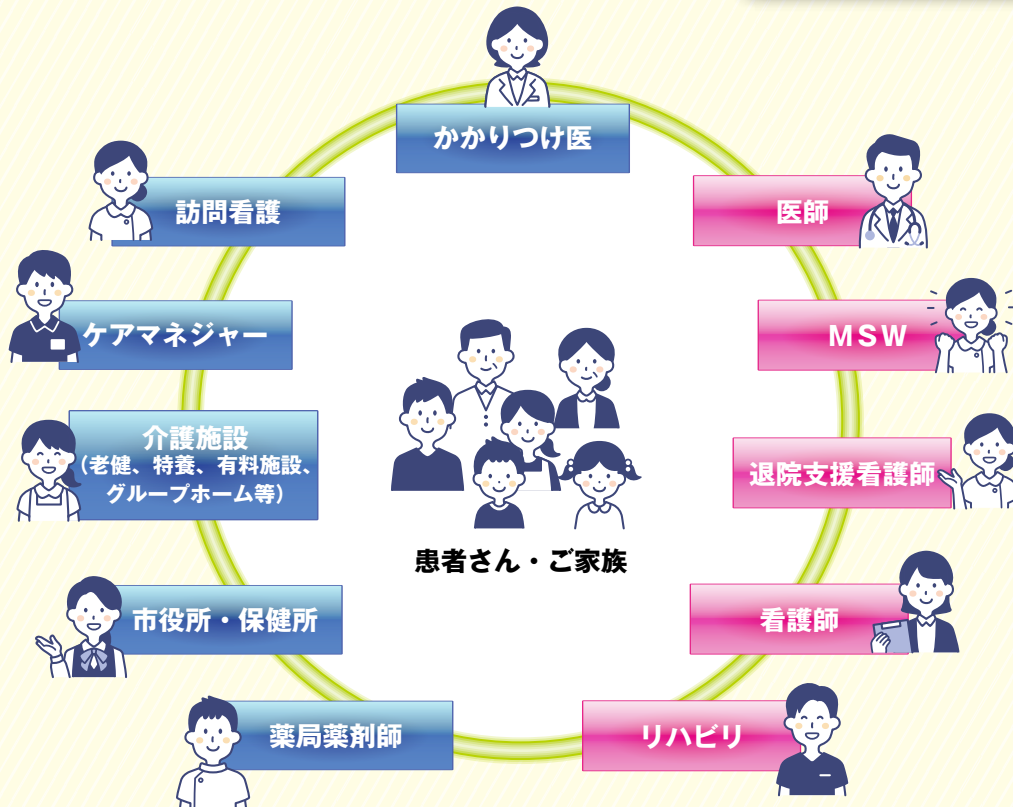
医療ソーシャルワーカーのお仕事をご紹介します

医療ソーシャルワーカー（Medical Social Worker）とは・・・
MSWと呼ばれています。
 保健・医療分野において、社会福祉の立場から患者や家族の疾病にともなう
 心理的・経済的・社会的問題の解決や調整を支援しています。
 社会福祉の立場から問題解決の糸口を一緒に考えます。

医療ソーシャルワーカー(MSW)
田中 聡子
都田 ちひろ

こんな相談をお受けしています

- 治療、入院を勧められたが、医療費の支払いが不安
- 退院後、自宅で生活できるか心配
- 自宅での介護ができなくなったがどうしたらいいか
- 介護保険の利用方法を知りたい
- 介護施設にはどのようにしたらはいるのか
- 通院をするのが大変になってきたら、訪問診療はお願いできるか
- 退院後リハビリをしたいがどうしたらいいか
- 公的な制度（身体障害者手帳、特定疾患等）の申請はどうしたらいいか



『患者さん、ご家族とスタッフ』、『患者さん、ご家族と地域医療』、
 『患者さん、ご家族と介護サービス』など、人と人をつなぎます。

本人、家族ともに様々な不安や疑問を持たれることもあると思います。
 私たちMSWも日々あらゆるご相談をお受けしています。ご相談の内容によっては、多職種での連携が必要なの
 こともあります。が“チームちれん”一丸となって支援しています。まずは、ご相談ください。

栄養管理室の掲示板

栄養管理室 管理栄養士
生田 里奈

☆お肉ばかり食べていませんか? ～魚油に含まれる健康効果について～

レシピ提供・文責:鳥取短期大学実習生

私たちの身体は加齢や生活習慣の乱れとともに衰え、多くの方は血中中性脂肪や血圧の上昇に伴って冠動脈疾患・脳梗塞等のリスクも上がっていきます。そこで注目したいのがn-3系脂肪酸の一種で魚油に多く含まれるDHA(ドコサヘキサエン酸)・EPA(エイコサペンタエン酸)という脂肪酸です。これらは血中中性脂肪・血圧のどちらも下げる効果があり、積極的に摂取したい脂肪酸です。

そこで、手軽にDHA・EPAが摂取できる簡単レシピをご紹介します。ご家庭でもぜひお試しください♪



◇ブリのねぎ塩レモン蒸し

【栄養成分(1人分当たり)】

エネルギー……254kcal
たんぱく質……17.9g
塩分……1.2g
DHA……1,360mg
EPA……752mg



【材料(1人分)】

・ブリ ……………1切
・長ネギ ……………8分の1
・レモン果汁 ……………大さじ2分の1
・白ごま ……………小さじ2分の1
・おろしにんにく ……………小さじ4分の1
・ごま油 ……………大さじ2分の1
・顆粒中華だし ……………小さじ4分の1
・塩 ……………少々(約0.8g)
・黒コショウ ……………適量

作り方

- ①長ネギは魚の臭み取りに使う1口大の長ネギ(約15g)と、盛り付け用のみじん切りの長ネギ(約3g)を用意します。(市販のみじん切りネギでもOK)
- ②1口大の長ネギとレモン果汁、その他の調味料をすべて合わせ、ブリと一緒に耐熱皿に乗せラップをかけます。
- ③電子レンジで加熱します。500wで5分、600wなら4分加熱します。ブリが冷凍の場合は500wで12分、600wなら10分加熱します。
- ④加熱後そのまま約3分間、余熱時間をおきます。
- ⑤火が通ったブリにみじん切りの長ネギを散らし、お好みの付け合わせを盛り付けて完成です。

電子レンジ調理なので家庭でも気軽にできます。前日にパック詰めして冷蔵し、翌日加熱してもOKな献立です! 手軽にたんぱく質を補給できるので、ご高齢の方や1人暮らしの方にもおすすめです♪

学校祭を終えて



学校祭リーダー
54回生(2年生)
瀬戸 春菜



学術集会サブリーダー
54回生(2年生)
中山 夢菜



昨年に続き、新型コロナウイルスの影響で学校行事を実施することが難しく、普段の学校生活で他学年と関わる機会が減っていました。今年度の学校祭は、クラスだけでなく他学年との広い交流をしたいと思い、テーマを「同心協力」として計画実施しました。同心協力とは、「心を一つにし、協力し合い、皆で団結して事にあたること」であり、全員が心を一つにし、協力し合って活発な交流にしたいと思い、このテーマにしました。

1日目の学術集会では「食育」について学習をし、2日目の交流会では各学年と学校職員の混合グループを作り、複数のミニゲーム大会を実施しました。

学術集会では、鳥取県福祉保健医療局健康政策課から錦見瑠美先生に出張講演をしていただきました。事前に学生自身の3日間の食事を記録し、振り返りを行ってから講演を

聴きました。講演を聴いて、自分自身の食生活を見直し、今後の目標を立てることが出来ました。また、今後の実習などで患者さんに食事に関する指導をする際にも今回の内容を取り入れていきたいと思いました。忙しくなると食生活が乱れてしまうこともありますが、そんなときこそ今回の学術集会で学んだことを思い出し、まずは自分自身が健康であることを大切にしたいと思います。

交流会では、2年生が主体となり企画から運営までを行いました。準備期間が短く実習と並行していたため大変でしたが、相談し協力して活動できました。当日は様々なハプニングが起きましたが、予定通りに進行できました。想像していた以上に盛り上がり、学生から「楽しかった」「普段関われない他学年と交流できて良かった」などの声があり、成功したことを実感しました。

宣誓式を終えて



55回生(1年生)
廣山 真奈

私達55回生は「百花斉放(ひゃっかせいほう)」というテーマを掲げ宣誓式の準備から本番当日に向けて取り組みました。この言葉の意味は、「多くの花が一斉に開くこと、様々なものが本領を発揮すること」です。そこで私達は、一人一人違う個性を持つクラスメイトを花にたとえ、それぞれが理想の看護師像を目指し、様々な分野で本領を発揮することと、意味付けました。またこのテーマには、私達のクラス目標である「三十八人三十九脚」に込めた、クラス全員が団結して進むという思いも含めました。

式本番に向けての準備では、グループごとに役割を分担し、宣誓式に向けてクラス全員で協力してきました。それぞれのグループが「百花斉放」というテーマに沿ってコサージュやモニュメント、BGMなどを考え、私達の宣誓式を創り上げました。本番ではフローレンス・ナイチンゲールから灯を受け取った後、「クラス全員が団結して進み、私たちが向く先におられるみなさんに決意を示す」という思いを込め、矢印の先端部分を表す形に並びました。

この宣誓式を通して、一人一人が自分のなりたい看護師像を明確にすることができました。また、クラスの団結力も高めることができました。

これからも、一人一人が目標や思いを胸に、関わってくださる全ての人への感謝を忘れず、努力し続ける人でありたいと思います。



決意を新たに、矢印の先端の形に並びその意思を示しました。





診療科	曜日	月	火	水	木	金	備考
総合内科		乾 元気	角 啓佑	乾 元気	關 優太	角 啓佑	
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)	池内 智行	富田 桂公		
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	
	専門外来	關 優太		大山 賢治		原田 賢一	肝臓
血液腫瘍内科		前垣 雅哉	原 健太郎	但馬 史人		前垣 雅哉	完全予約制
	専門外来	足立 康二		足立 康二		河村 浩二	[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			久留 一郎		[診療時間] (月曜日)13時30分~予約制 (木曜日)高血圧・高尿酸血症:午前中
糖尿病・代謝内科		土橋 優子	土橋 優子	角 啓佑	土橋 優子	伊藤 祐一	初診は紹介のみ
緩和ケア内科		八杉 晶子	八杉 晶子	八杉 晶子	八杉 晶子	八杉 晶子	※新患は要予約
腎臓内科			眞野 勉	眞野 勉			
神経内科						守安正太郎	初診は紹介のみ
健診		須田多香子	須田多香子	杉谷 篤	須田多香子	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	岡田 晋一	佐々木佳裕	坪内 祥子	岡田 晋一	佐々木佳裕	[診療時間] 8時30分~
	午後	佐々木佳裕	坪内 祥子		佐々木佳裕	坪内 祥子	[診療時間] 15時~17時
	専門外来	林原 博 [慢性疾患] (午前) 岡田 晋一 [小児腎]	佐々木佳裕 [アレルギー]	交替医 [乳児健診] [予防接種]	坪内 祥子 [慢性疾患]	林原 博 [アレルギー]	[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	岸野 幹也	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・脾移植 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	細谷 恵子	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	池田 大樹	
		遠藤 宏治	中澤 一樹	池田 大樹	大槻 亮二	中澤 一樹	
	専門外来	南崎 剛	遠藤 宏治		南崎 剛		骨軟部腫瘍
					大槻 亮二		木曜:関節
泌尿器科		弓岡 徹也		磯山 忠広	磯山 忠広	磯山 忠広	
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		吉田 賢史				放射線治療(完全予約制)
歯科口腔外科			谷尾 俊輔	谷尾 俊輔	谷尾 俊輔	小谷 勇	※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・金曜日

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による紹介状の送信先

