外来診療一覧表

平成２６年７月現在

	診療科目	月	火	水	木	金	受付時間
一般外来	脳神経外科	植村			植村		7:30～11:30 ※急患については24時間対応
	外　　科		原田			原田	
	整形外科	大江・堀内		堀内・前川		大江・山田	
	循環器科	境野		境野・中村		境野	
	消化器内科			坂井	平岡・杉原		
	代謝内科	平島		古賀	平島		
	放射線科		猪山				
	泌尿器科	松永	背川				
小児科外来	小　児　科	塵岡 石津	塵岡 永松	永松 塵岡	石津	塵岡 永松	8:00～11:30 13:45～16:00 ※急患については24時間対応
特殊外来	呼吸器内科	毎週 金曜日[9:00～15:00]					8:00～11:30 予約制
	神経内科	月４回 土曜日					
	リウマチ膠原病科	月1～２回 土曜日					
	消化器内科	月２回 土曜日					
	パーキンソン外来	月１回 土曜日（再診のみ）後藤					

当センターへのご案内図

一般社団法人　天草郡市医師会立

天草地域医療センター

院長　原田 和則

〒863-0046 熊本県天草市亀場町食場854番地1

TEL 0969-24-4111（代表）

FAX 0969-23-4086　URL http://www.amed.jp

天草地域医療センター広報誌

あまいせ便り

2014. August

vol. 4

【編集・発行】
天草地域
医療センター
新聞広報委員会

ごあいさつ

院　長　原田　和則

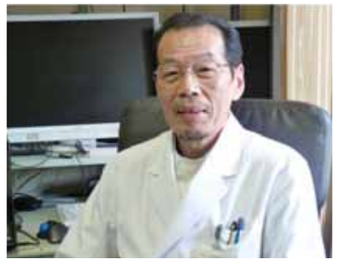
台風一過、医療センターの裏山からは甲高い蝉の声が届くようになりました。少し前になりますが新年度を迎えた4月に福岡の「九州医事新報社」からの新聞取材がありまして、九州医事新報の4月20日号に記事が掲載されております。取材にやってきた担当記者とはまったくの雑談型式で、小生と医療センターとの関わりの経緯やこれまでの天草の医療、これからの医療や介護の問題点や抱負などを語ってみました。当センター開設から22年、住民の高齢化などの地域環境、疾病内容やその治療法、医療や介護などの保健医療体系など多くの変遷がみられてきました。その間、医療センターの設立主旨である「熊本と天草の医療格差の是正、中核病院としての高度医療と救急医療体制の確立、高齢化社会に向けての新しい保健・医療サービス体制の確立」に則って、職員一同精いっぱい対応してまいりました。今後も、天草の地域住民の方々の幸せのために、健康と福祉の面から貢献していくことになります。

天草とはまったく無縁の都会の第三者が初めての訪問地天草に取材に来て、天草をどの様に感じ取りどの様な記事にしたのか？、そういった興味もみなさんと共有してみようと思いまして記事を転載させてもらうことと致しました。ご一読いただいて天草という地域の特性を医療･福祉の観点から頭に描いてみていただければ幸いです。

九州医事新報2014年4月20日発行より転載

救急車に1号橋は渡らせない

一般社団法人天草郡市医師会立 **天草地域医療センター**
院長／外科　**原田　和則**



天草郡市医師会立天草地域医療センターまで、博多駅バスセンターから片道6時間かかった。原田院長の案内でヘリポートに上がると、眼下にイオンショッピングセンター、少し遠くにヤマダ電機やコメリホームセンター、洋服の青山が見えた。どれも天草地域医療センターがここに建設されたあとにできたそうだ。山にウグイスの鳴き声が聞こえ、病棟横の「天草南地域包括センター」は別名「うぐいす」と名づけられていることを、金沢さんというベテランの看護師が教えてくれた。

インタビューは、大笑いさせられたり深く考えさせられたりの繰り返しで、原田院長をご存知の方ならおよそ分かっていただけるだろう。帰りは本渡のバスセンターまで院長自ら車で送っていただいた。家に帰り着いたのは夜の11時半だったが、また行く機会があればいいと思った１日だった。

この医療センターが平成４年に設立されるまで、心筋梗塞や脳血管障害、がんの治療など手のかかる人は、西海岸部の人はフェリーで長崎に行ったり、このあたりは熊本まで行ったり、あるいは水俣市や出水市方面に行くなど、島外の病院まで出向く必要がありました。その時の概算で年間およそ50億円くらいの医療費が島外に流出していた。

患者さんは仕方ないとして、その家族が大変です。私はここに来るまでほとんど熊本大学にいましたが、天草から来た患者さんの家族が、大学の横の小さなホテルに泊まり込み、田植えはどうするんだ、漁業はどうだ、仕事はいつまで休むんだと、家族の崩壊も危惧されたし、天草の開業医の先生たちも島外の病院にアポイントを取ったり患者を診たりと大変でした。

それで医師会立病院の話が出てきたんです。

天草に完結型の医療が必要だと、天草郡市医師会が頑張ってここを建てられたんです。そして設立の時に、脳疾患と心血管、がんを主に診ようということになり、熊本大学で外科医だった私に副院長の声がかかりました。

大学の退任送別会にたくさんの人が集まってくれ、そこで僕は開口一番こう言いました。「私が天草に行ったら、患者に救急車で天草の一号橋は渡らせない」。だから僕のポリシーは「天草で完結型の医療を」です。

当初は200床で医者は14人。戦場さながらの忙しさでした。今は210床で医者は30人います。喫緊の課題にかなり気を入れ、脳神経外科もぴか一のドクターがやるし、循環器内科的なこともできるし、肺癌も膵臓癌も僕ら外科がやってきました。ここでやれないのは心臓の手術など開心術だけです。そしてこの間、平成11年に県内第１号で地域医療支援病院、同15年には小児救急指定病院、また22年には、がん診療連携拠点病院と脳卒中急性期拠点病院の指定を受けています。

昨年落成したヘリポートの運用についてお話ししますと、熊本県では防災消防ヘリ「ひばり」とドクターヘリの２機が稼働しています。両機は相互に補完的な役割を果たし、消防と医療機関が連携運用するという、効率的で画期的な運用をしています。

防災ヘリ「ひばり」は原則として病院間搬送で、ドクヘリのほうは「空飛ぶ救急車」ではなく、医師と看護師を同乗させ、種々の救急処置用医療器機とともに現場に急行させる「医師と看護師の宅配便」です。現場で初期診療し、病態に応じてＵターン、Ｊターン、Ｉターンを選択します。早期の診療着手が大切です。

天草という地域と、この病院の役割や特性をそれぞれ考えてみますと、この病院はいわゆる急性期の集中的な医療で開業の先生方と患者さんをサポートしています。そして住民個々の、人生の中での老いとか、認知、高齢化、過疎などと関連してきます。

熊本県自体が老齢化率で全国の10年先を走り、さらにその10年先を天草が走っているんですよ。したがって2025年問題を私たちはいま見てきているわけです。その意味では、人口は減ってきて、老人は残ります。だからどうしても老々介護、そして連れ合いが亡くなれば独居老人、しかも平野部の少ない島ですから、地形は不便。そんな状況ですが、この地域は医師会がまとまりやすいんです。１つの郡市医師会と、核となる病院が医師会立であるため、行政も含めて連携が取りやすいです。

それに関連してＩＴ化も進め、電子カルテはもちろんのこと、フィルムレスも熊本で初めて当センターが導入しました。ＣＴも世界最高の２５６列が入っていますし、ＭＲＩも３･０Ｔのフルデジタルがあります。天草にいても他の地域と同じ診療をしています。そこにＩＴを連携させ、端末を開業医の先生方のところに設置している段階で、４月から本格稼働します。「あまくさメディカルネット」と命名し、サーバーをここに置いて、現在試験運用中です。これがうまくいって１年後や２年後を見ていけば、薬局や支援センターなど関連機関とうまくつながって、在宅診療に役立つかもしれません。

その試みで、ここがモデル地域になる可能性があります。2025年問題にいち早く足を踏み入れていることが、他地域や県、あるいは全国の指針になれば、22年前に熊大から来た甲斐があったというものです。

【プロフィール】
1975 熊本大学医学部卒業　熊本大学医学部第二外科
1976 水俣市立病院外科　1977 熊本大学医学部第二外科
1978 熊本大学大学院医学研究科　1982 医学博士の学位取得
1986 熊本大学医学部第二外科文部教官　1990 同医局長
1992 天草郡市医師会立天草地域医療センター副院長
1996 熊本大学医学部第二外科非常勤講師
2002 天草郡市医師会立天草地域健診センター長併任
2012 天草郡市医師会立天草地域医療センター院長 現在に至る。
■**日本外科学会**＝指導医、専門医 **日本消化器外科学会**＝指導医、専門医、消化器がん外科治療認定医 **日本消化器病学会**＝指導医、専門医、支部評議員 **日本消化器内視鏡学会**＝指導医、専門医、支部評議員 **日本胸部外科学会**＝認定医 日本がん治療認定医機構暫定教育医 天草郡市医師会理事

記者の目

▼背後の山々にウグイスの鳴き声を聞きながらの取材となった。院長の趣味は登山やスキー、それにロードバイク(自転車)だという▼会話の流れで患者の死の話になり、私（記者）が自分の死のイメージを、「こと切れたあと鼻から赤いものが一すじ流れ出て、鼻血かなと思ったら、実は赤ワイン。こいつ、最期まで飲んでいやがった！とみんなが呆れる」というもの▼院長は笑い、葡萄の品種は何かとたずねる。カベルネ･ソーヴィニヨンと答えると、最後はボルドーの最高級ワインだなと言った。だから、安価なチリ産ですとは言えなかった▼天草に行ったのは初めてで、バスの窓から見る島々がとても美しく、運転手にそう感想を話すと、「私はもう飽きました」▼本渡のバスセンターで、福岡から引っ越してきたという主婦に会った。「夫の実家があるんです。母親と兄と暮らしています。私の実家は粕屋のほう」と語った。無表情な横顔に生活が垣間見えた。（川本）

皮膚微小循環の測定について

― 皮膚灌流圧(SPP)測定器　PAD4000 ―

循環器科部長(副院長)　境 野　成 次

図-1

図-3

天草地域医療センター生理検査部では、閉塞性動脈硬化症の判定のため、従来はABI(上肢、下肢血圧比)のみ検査しておりました。今年度、皮膚灌流圧(SPP)測定器　PAD4000の購入が予定されております。これにてSPP(皮膚還流圧)測定が可能となります。

測定機器は図１の様にコンパクトで持ち運び可能で病棟での検査も可能です。

測定方法は図３のように、下肢の任意の場所にセンサーと加圧カフを装着してはかります。

測定原理は図４の様に、血流が再開すると照射したレーザーが散乱光となる(ドップラーシフト)ことを利用して測定します。

散乱光が全体の10%を超える圧が、皮膚還流圧となります(図５)。図６に示します様に、皮膚還流圧30mmHg以上あれば皮膚潰瘍の治癒確率は83%となります。

皮膚還流圧(SPP)測定にて下記の３点の評価が期待できます。

① 透析、糖尿病合併の閉塞性動脈硬化症(PAD)患者の下肢虚血評価
② 重症虚血肢の治癒予測
③ PTAバイパス手術後の評価

測定値が患者様の自律神経の状態や測定場所で敏感に変化するなど、安定性に欠ける面もございます。数多くの症例を重ねて精度を上げていきたいと思っておりますので、ご依頼をお待ちしております。

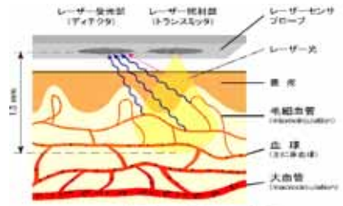


図-4

図-5

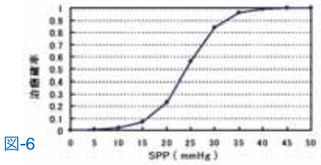


図-6

最近のC型肝炎の治療

消化器内科部長　坂 井　良 成

Ｃ型肝炎治療は、インターフェロン治療が始まり、約２０年が経過しました。

治療が始まり、治療薬の開発や治療期間の延長など投与方法の工夫により、治療成績は向上しました。日本人に多いとされるgenotype1b・高ウイルス量以外の場合、約８０％のウイルスの排除（SVR：sustained viral response）が得られるようになりましたが、genotype1b・高ウイルス量の場合、従来、約５０％と決して満足できるものではありませんでした。しかし、様々な基礎および臨床研究の進歩により、直接作用型抗ウイルス剤（DAA:direct-acting antiviral）が開発され、２０１１年１１月に第一世代プロテアーゼ阻害薬であるテラプレビルが使用できるようになりました。その結果、従来のペグインターフェロン（Peg-IFN）＋リバビリン（RBV）と併用し３剤投与にてSVR率は約８０％と飛躍的に向上しました。しかし、貧血や腎機能障害、皮膚障害など副作用がみられ、治療継続が困難になることがしばしばあり、投薬や補液、皮膚科医と十分な連携をとるなど、細やかな対応が必要でした。そして、２０１３年１２月に第２世代プロテアーゼ阻害薬であるシメプレビルが登場しました。この薬剤もPeg-IFN＋RBVと併用し３剤投与にて治療を行いますが、従来のPeg-IFN＋RBVの２剤併用治療の際の副作用とほとんど差はなく、テラプレビルと比べ投与しやすくなっています。また、治療効果についてもSVR率は初回治療例で約８５％、前治療再燃例で約９０％、前治療無効例でも約５０％と遜色ないものであり、現時点では治療の第一選択となっています。

以上のように、最近のＣ型肝炎治療は進歩していますが、現在も様々なDAAを使用した臨床試験が進行中であり、今後も更なる治療の向上が期待されています。またIFNを使用しないDAA併用療法も開発されており、その臨床試験も進行中ですので、やがて内服薬のみで治療ができる時代が間もなくやってきます。そして、Ｃ型肝炎の治療がますます向上し、Ｃ型肝炎ウイルスを撲滅できる日が来ることを願っています。

第40回院内学会開催

平成25年12月14日（土）
研修教育委員会

年２回開催の院内学会も、今回で４０回目を迎えました。

第一部では、今年８月に完成しました新外来棟・ヘリポートについての発表があり、新外来棟が完成したことにより受診者のアメニティの向上が図られたこととあわせて、外来が広くなったことによるスタッフの動線の問題や今後の課題等もみえてきました。また、ヘリポート設置に伴う実際のヘリ搬送の映像や、防災ヘリ・ドクターヘリによる搬送・受入れ事例等、救急ヘリ搬送ついての発表がありました。

第二部では、薬剤部から最近の薬剤師不足に対する取り組みとして、天草で初めて薬学部の学生を対象に開催されたインターンシップについて報告がありました。また、訪問看護センターからは緩和ケアの事例を通した訪問看護の現状と連携について発表があり、これからの在宅医療並びに包括ケアの重要性等について活発な質疑が交わされました。さらに看護部からは、看護学生のアンケート結果から、実習指導マニュアルの作成や、学生への対応の在り方等について発表がありました。

第三部は、診療部から主に消化器がんを中心に、がんの発生機序からリンパ節への転移とその治療法について、また、閉塞性動脈硬化症患者に対するＳＰＰ検査の有用性についての発表がありました。

そして、特別講演では熊本総合病院（旧八代総合病院）の島田院長先生に「これまでの外科医の道をふりかえって」と題して、島田先生のアメリカにおけるがん研究時代のエピソードや最近のＥＩＰＬ療法についてご講演いただきました。また、院長就任当時大きな赤字を抱えていた当該病院の経営立て直しを行ったこと、そして豪華ホテルと見間違えるような大理石張りの新しい病院建築については、これまでの「古くなったら建て替える」といった考え方ではなく、100年も200年も後世に残せるような建物を、そしてそれらを中心に新しい建物が次々と建てられて街が形成されていくといった壮大なビジョンについて大変興味深く拝聴することが出来ました。

第１部	①「新外来棟増築について　現状と課題」	外　来：立尾 ひとみ
	②「救急ヘリ搬送について」	事務部：泉　　良喜
第２部	③「第１回天草医療インターンシップ研修会実施報告」	薬剤部：草積 里恵子
	④「訪問看護の現状と連携について」	訪問看護センター：滝崎 美穂子
	⑤「統一した実習指導を行うために」	２階病棟：船元　克己
第３部	⑥「癌リンパ節転移について」	外　科：黒田　大介
	⑦「皮膚灌流圧（ＳＰＰ）測定について」	循環器内科：境野　成次
特別講演	「これまでの外科医の道をふりかえって」	講師：健康保険 熊本総合病院 病院長　島田　信也　先生

排泄ケアを見直して ～高機能おむつ導入から見えたもの～

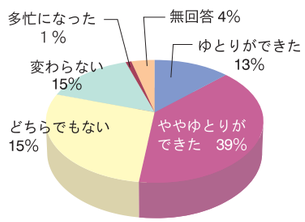
看護部　浦 部　　清 美

看護部では、昨年より高機能おむつを導入し、排泄ケアの見直しを行ってきました。１年経過後の状況と今後の活動について報告します。

定期的にオムツの交換と体位変換を行うことが、当たり前の業務として昼夜問わず長年にわたり行われてきました。しかし、その当たり前という言葉に疑問を感じていました。そのような時に、おむつ交換に関する同じような悩みを持つ病院の発表を聞く機会があり、高機能おむつの存在を知りました。この高機能おむつを使用することで患者さんにとっては、交換回数を減らすことが可能となり、睡眠時間が確保されます。皮膚トラブルが起こりにくくなり、感染の機会も減ることになります。自立援助としては、おむつを重ねて使用しないことで、股関節の可動域が広がります。業務的には、交換回数を減らすことで夜間業務の負担軽減になり、必要な患者の見守りやケアを行うことができます。経営効率としては、おむつの廃棄量が減り、コスト削減につながることになります。

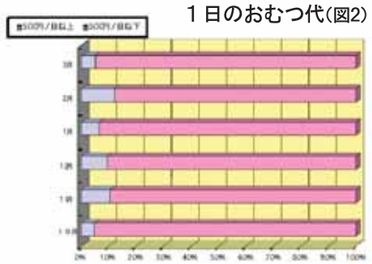
高機能おむつを導入し一年が経過したため、現状を確認するために看護師を対象にアンケート調査を行いました。

看護業務について（図1）

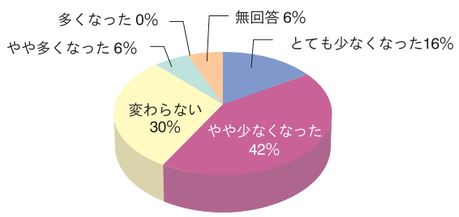


看護業務については、ゆとりができた・ややゆとりができたが52％占めており（図１）、業務改善に良い影響があったのではないかと判断できます。高機能おむつについても、理解している・やや理解しているが94％、装着手順についても90％でできているまあまあできているという結果です。高機能おむつを使用しているなかで、コストがかかりすぎるのではという意見が聞かれましたが、1日500円以上つまり1ヶ月15,000円以上の方は1割以下の状況（図２）であり、持ち込み時と比べてコストはかかっていないようです。今までは家族が購入していたため、コストについては意識せず使用してきたと思います。看護師はコスト意識が低いと言われているなかで、高機能おむつのコスト請求をするようになり、おむつを大切に使用しコスト意識をもてるようになってきたと評価しています。スキントラブルについては58％が少なくなったという結果（図３）でしたが、6％のやや多くなった・30％の変わらないという意見があるため、スキンケアについての情報伝達や知識の浸透が必要と考えます。この１年間を通して、高機能おむつを使うということから排泄ケアについて考える機会となり、業務を見直すことにもつながりました。

１日のおむつ代（図2）



スキントラブルの発生（図3）



日本では高齢化社会の中で、在宅医療の推進を掲げています。その中で、私達は排泄ケアへの取り組みが在宅移行にも大切であることを感じています。しかし、排泄ケアへの取り組みを行っている施設、地域はまだ少ないのが現状です。多くの患者が初めて排泄ケアを受けるのは急性期病院であり、地域の中核を担う急性期病院でのケアがその後の患者の生活の質（QOL）に大きく影響すると言われており、排泄ケアにおける私たちの役割は重要です。今年度より、看護部ではコンチネンスサポートチームを設置し、排泄ケアの質改善に向けた活動を行っていく予定です。看護師として、患者の尊厳を考えた行動を意識し、より良い看護が提供できるように看護部全体で取り組んでいきたいと思っています。

異動のご挨拶

「お世話になりました」

外　科　土井　康郎医師

７年間の長きに渡りお世話になりました外科の土井康郎です。非常に有意義な７年間でした。熊本大学病院、熊本地域医療センター、水俣総合医療センターを経て天草地域医療センターへ平成19年４月に着任しました。最も長く医師としてのキャリアを積ませて頂いた病院でした。着任した当初は糸結びには自信がありましたが、その他の診療面では未経験の事が多く皆さんに御迷惑をおかけしたかと思います。原田先生、吉仲先生、高田先生、他科の先生方皆さんに御指導いただき、また同僚の先生、後輩の先生方とともに研鑽できひとまず何とか形にはなったのかなあと思います。天草地域医療センターは看護師さん、看護助手さん、検査技師さん、放射線技師さん、事務員さん、コメディカルの方々が良く動いていただいて、植村先生、原田先生の培われてきた賜物でしょう。非常に働きやすい贅沢な環境でした。スタッフの方達には私如きをこちらが遠慮する程に慮って頂き恐縮の限りです。職員方々はもとより患者さん、そして患者さんの家族も含め天草の風土によるものか、非常におおらかで優しい天草の人々と触れ合う事ができ、医師としてだけでなく人としても成長させていただいた感があります。私の人生の宝物です。皆さんの人柄に絆され、心地よく、ついつい長居をさせていただきました。まだまだ自分としてはやれる自信がありますし、皆さんと一緒に楽しく働きたい未練もありますが、タイミングなのでしょう。誠にお世話になりました。

最後に、今後の私の進む道に対して御助言、御協力いただきました酒井外科内科医院　酒井一守先生 酒井丈典先生 真紀先生、あしはら医院 葦原浩先生 葦原建一先生、こくまい耳鼻咽喉科アレルギー科クリニック 國米秀幸先生、中山内科・循環器内科クリニック 中山雅文先生、島子ごとう医院 後藤幸正先生 奥様、厚く御礼申し上げます。どこまでいつまでやれるのかはわかりませんが天草で学ばせて頂いた事を糧とし精一杯頑張ってみようと思います。天草地域医療センターの益々の御繁栄そして皆様の御多幸をお祈りいたします。

新聞広報委員会の方々200文字程度には到底収まりませんでした。906文字！あしからず。

外　科　有馬　浩太医師

２年間という短い間でしたが大変お世話になりました。

若輩者で不慣れなことも多く、大変ご迷惑をおかけしたと思いますが、当院の先生方、看護師さん、コメディカルの方々はもちろんのこと、ご紹介頂く開業医の先生方まで優しく接して頂き大変感謝致しております。受診される患者様も含め、天草の方の優しさに触れさせて頂きました。

また研磨を積んで天草の方のお役に立てるよう、今後とも日々精進して参ります。ありがとうございました。

「お世話になりました」

外　科　黒田　大介医師

１年間という予想に反して短い勤務で非常に残念に思っております。私個人としては、検査・手術と先生方のご指導の下充実した時を過ごさせていただきましたが、当院、また開業医の先生含め周りの皆様には多大なご迷惑をおかけしたものと思います。どうかご容赦ください。４月から来られる外科の先生方は実力、人間性ともにすばらしい方々ですので、変わらぬご支援をお願い申し上げます。

短い間でしたが誠にありがとうございました。

脳神経外科　藤本　健二医師

脳神経外科の藤本健二です。１年間という短い間でしたが、大変お世話になりました。４月からは熊本赤十字病院での勤務となります。天草での経験を今後の診療に生かせるよう努力したいと思います。どうも有難うございました。

循環器科　伊藤　彰彦医師

循環器科の伊藤です。１年という短い間でしたが、至らないところをみなさんに助けて頂き本当に有難うございました。

不惑の年でないといけないのですが、まだまだ惑うばっかりです。ただ悪い惑いではないと思っており、孔子より10年遅れて人生過ごせればいいかなとも思っております。

最後になりますが、みなさんの今後のご活躍とご多幸をお祈り申し上げます。

泌尿器科　佐藤　誠医師

２年間大変お世話になりました。２人体制での責任重さ、不慣れな透析など、プレッシャーがたくさんありましたが、松永先生や他の科の先生方、看護師やコメディカルのみなさんの助けのお陰で、何とかやってこれました。天草医療圏の最後の砦として、重症患者が次々と運ばれてくるこの病院で、２年間学んだことは、かけがえのない財産になったと思います。本当にお世話になりました。

放射線科　木藤　雅文医師

３月で退職させて頂くこととなりました放射線科の木藤です。天草地域医療センターに３年間勤務する中で地域の先生方、各診療科の先生方、コメディカルの皆様のおかげで大変勉強させて頂きました。3テスラMRI、256列CTなど最新の機器を使用し、読影、治療に携わることができたのは大変貴重な経験になったと感じています。４月からは熊本大学病院に勤務することとなり、天草での経験を生かして患者様、各診療科の先生方に貢献できるように努力しようと考えております。３年間大変お世話になりました。有り難うございました。

「よろしくお願いします」

新任ドクターは次号で紹介させていただきます。

放射線部
小田　健二

検査部
土黒　康平

天草南地域包括支援センター
福冨　俊

栄養管理部

栄養管理部
平田みすず

栄養管理部
田﨑　まゆ

看　護　部

2階病棟
酒井麻利亜

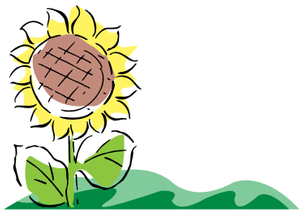
5階病棟
吉田　律子

3階南病棟
山下　美保

3階南病棟
坂口真由美

3階北病棟
松本　伊織

3階北病棟
千葉　順平



4階南病棟
梶山　千尋

4階北病棟
迫口　蘭

4階北病棟
松下　正美

院内旅行記

台湾旅行へ行って

２階病棟　山嶋　舞・船元　克己

平成26年1月22日～25日まで院内旅行で台湾へ行きました。まず１日目は故宮博物院の見学へ行きました。さまざまな展示物を見学し、１つ１つの彫刻等の細かさと建物、展示物の多さにびっくりしました。夜は夜市へ行き、とても賑わっており、雑貨や食べ物の出店がたくさんあり、歩いているだけでも楽しかったです。

今回、色々な所を観光したのですが、一番印象に残っているのは猫空とロープウェイです。その日の天気は快晴で展望台がある山までロープウェイで移動したのですが、透明のゴンドラに乗り、動物園や茶畑を見ながら移動し、とても気持ち良かったです。猫空では本場のお茶の煎れ方を見学しました。茶畑の中で景色を見ながら飲む烏龍茶は美味しく、時間がゆっくり過ぎているようでした。

他にも寺院や十仏、九仏の観光、有名な小籠包を食べたりと3泊4日で色々な所を見ることができ、初めての海外旅行だったのですが日本とは違う歴史・文化に触れ、いい思い出がたくさんできました。また、普段経験できないようなことができ、とても良い旅行となりました。また参加したいと思います。

古都京都巡り

医事課　平山　祐基

平成25年11月14日から16日までの２泊３日で、京都旅行に行ってきました。 14日早朝に本渡を出発し、空港に向かうバスのなかでは班長からの威勢のいいあいさつで始まり、これからの３日間がとても楽しみになるスタートでした。京都に到着してからは全員で大原(三千院など)観光をしました。今夏は暑い時期が長かったせいか例年よりも紅葉が遅れ、私たちが行ったときはまだ完全ではなかったものの、風情のある景色や建物を見学し古都京都を肌で感じることができました。翌日は終日自由行動だったため、私は友人達数人とＵＳＪに行きました。午前中は天気が悪く心配されましたが、午後からは雨もあがり多くのアトラクションを楽しみました。そして、京都に戻ってライトアップされた夜の清水寺に行きました。ライトアップされた清水寺はとても美しく、みんなでいろんなアングルから写真を撮りました。

他にも、夕食会では普段職場では関わることが少ない部署の方々とも交流し関係を深めることができ、とても楽しい時間を過ごしました。また来年もどこかのコースに参加したいです。

サッカー部

検査部　岩崎　晃史

サッカー部バカルディは、楠浦小学校グラウンドにて毎週火曜日と木曜日に活動しています。現在30名以上の部員は、職種や年齢層などバラエティに富んでおり、昨今のなでしこブームの影響か女性部員も少しずつ増え、より一層賑やかな部活になっています。去年は、熊本大学病院などを含む他の医療機関や職業団体との練習試合を行い、サッカーを通して様々な人との交流ができ、個人個人のスキルアップを図ることができました。引き続き対外活動も積極的に取り入れていきたいと思います。

また、毎年天草にて春と秋に行われるナイターサッカーでは、以前Ｂクラス優勝やフレンドリークラス優勝など輝かしい結果を残していましたが、最近では結果を残せず悔しい思いばかりしています。今後は楽しみつつ結果を残せるよう、技術向上のための練習にも力を入れていこうと思います。健康作りや友人作りなど様々な目的で集まった個性溢れるチームですが、サッカーを通じて団結力を高め、医療現場はもちろん、色々な地域活動にも力を発揮できたらと考えています。

ハイヤ部

検査部　寺元　佳奈

天草地域医療センター郷土芸能部は、ハイヤをこよなく愛する精鋭、十数名で現在活動しています。

最初の大舞台は新外来棟の落成記念祝賀会でした。舞台踊りということもあり道中踊りとは勝手が違うため、休日返上でフォーメーションや振り付けを考え、踊りの特訓をしました。初心者が多く最初は合わせるのも大変でしたが、本番ではみんなで楽しく笑顔で踊りきることができました。その時の感動が忘れられずに活動の場を探していたところ、ロアッソ熊本のホーム戦のオープニングで披露する機会を得ることができました。

昨年の10月27日、会場はうまかなよかなスタジアム。ピッチに立つとその大きさと大勢の観客の視線に心臓はドキドキし、頭も真っ白になりました。練習どおりに踊れるか、とても不安でしたが、ハイヤの音楽が始まると「みんな笑顔」を合言葉に緊張も忘れて純粋に楽しむことができました。私たちの応援のおかげなのか、ロアッソはホーム戦で久々の白星を上げ、スタンドはお祭りムードに包まれました。そして恒例のカモン ロアッソをみんなで踊り、勝利を分かち合いました。

これからも機会があればいろいろなイベントに参加していきたいと思っています。興味のある方はぜひ一緒に踊りましょう。

編集後記

文責　新聞広報委員
清 田 千 草

毎日毎日、猛暑の日々が続いておりますが、皆様はいかがお過ごしでしょうか？私たちの病院の裏山からも、夏の風物詩「蝉たちの大合唱が」毎日のように聞こえてきており、賑やかな夏の日々を過ごしております。

新しい外来棟がオープンしましてから早一年が経とうとしております。患者様の間でもとても評判が良く、職員としても嬉しいかぎりです。同時期に始まりました心臓リハビリの方も少しづつ実績を上げており、これからの益々の活躍が期待されます。

今回のあまいせ便りですが、発行が遅れ、内容が時季外れになってしまい申し訳ございませんでした。次号には遅ればせながら、４月に赴任して参りました医師の紹介など掲載する予定にしております。

まだまだ、暑い日が続きますので体調管理にはくれぐれも注意して頂き、皆様お元気でお過ごしください。