Smile & Heart

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.13

TAKE FREE
ご自由にお持ち帰りください

特集 出産と子育て

里帰り分娩は可能か？
臨床研究部長（産婦人科） 小林 正幸

おやこ劇場のある暮らしのすすめ
NPO法人浜田おやこ劇場 理事長 花田 香

シリーズ・医療機関のご紹介
医療法人 斎藤医院／斎藤 寛治 院長

連載／地域人03
気づいて築く応答的環境
～人は人によって人になる～
浜田市教育委員会 教育委員長 梅津 益美

診療看護師が誕生しました

浜田医療センター院長 石黒 眞吾
診療看護師 西谷 有子

新連載 地域のホスピタリティを訪ねて
浜田ワシントンホテルプラザ 総支配人 森本 忠則

浜田医療センターの理念

「心のこもった、情のある医療」

基本方針 1. 健康を守る
2. 高度な医療
3. 地域連携

患者さんの権利

- 人格・価値観が尊重される権利
- 良質な医療を受ける権利
- 十分な説明と情報を得る権利
- 自己決定の権利
- 個人情報が守られる権利

contens

2〜3 特集・出産と子育て
4 おやこ劇場のある暮らしのすすめ
5 シリーズ・医療機関のご紹介
6 地域人03
7 診療情報管理士の役割と教育の歴史No.3
8 災害医療をたしなむ vol.1
9〜10 市民公開講座
11 ペインクリニックの紹介
12 「乳腺科」が開設しました
13 シリーズ・認定看護師
14〜15 診療看護師が誕生しました
16 検査のお話し
17 研修医だより
18〜19 看護学校だより
20 地域のホスピタリティを訪ねて
21 院内ボランティア紹介
健康な食卓
22 平成25年度新任職員紹介
23 地域医療連携室からのお知らせ
看護師・助産師の募集について
浜田市世界こども美術館所蔵作品紹介
24 外来診療担当医表

特集

出産と子育て

里帰り分娩

里帰り分娩再開後の当院を含めた島根県西部の分娩状況

臨床研究部長（産婦人科）
小林　正幸

近年地方の医師不足は深刻化してきており、特に産婦人科、小児科、麻酔科などの減少は周産期にも大きく影響が出ています。島根県西部地区はこの数年の間に、産婦人科開業施設が３箇所分娩を中止し、現在分娩施設は、済生会江津総合病院、浜田医療センター、益田赤十字病院、邑智病院の４病院しかありません。分娩可能施設が減少し４病院の分娩が増加しました。

島根県西部の分娩施設
（分娩数：平成23年）

浜田医療センターの分娩状況ですが、私が赴任した平成17年当時は年間200例程度であったのが、平成22年には年間500例を超えました。年間500例を超えると、分娩が重なったり、新生児が新生児室に収容できなかったり、医療安全上の問題が出てきます（平成24年3月新生児室拡張整備工事を実施）。益田赤十字病院から鳥取大学の産婦人科の引き上げが原因となり、益田赤十字病院が平成20年11月から里帰り分娩を中止されました。その後も産婦人科医確保が困難な中、平成23年５月２日、益田赤十字病院の常勤医が３名から１名体制になるとの報道発表があり、当院への受診が増えることが見込まれたため、これ以上の分娩、手術数の増加は、スタッフの体力、医療安全上困難と当院も判断し、平成23年5

は可能か？

月後半から全ての里帰り分娩を中止させていただきました。
　その後益田赤十字病院に新しい産婦人科医が赴任され、平成24年度は益田赤十字病院が再軌道にのるとの判断から、平成24年４月からは、浜田医療センターも浜田・江津に里がある人の里帰り分娩を再開しています。

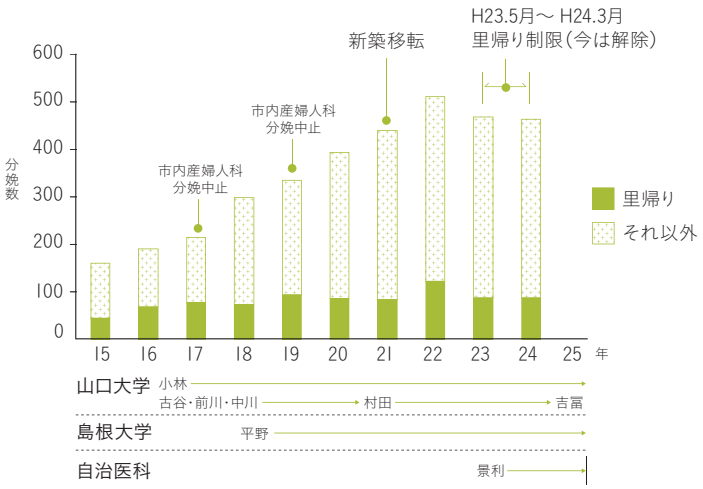
里帰り分娩の展望

　里帰り分娩は地方の活性化のためにも、できる限りのサポートをしていきたい所存ですが、今後の展望について検討してみます。
　小児科医などの負担を考えると年間550例が限界かと考えます。その状況を踏まえ平成23年５月から平成24年３月まで里帰り制限を施行し、平成23年は分娩数469例とやや減少しました。
　平成24年は里帰り分娩を再開したことによりもっと分娩数の増加を予想しましたが、463例とそれ程増加はしていないのが現状です。里帰り分娩率もほぼ20％程度でした。この状況なら里帰り分娩ウエルカムと言いたいところですが、周辺の分娩施設状況を見てみましょう。

■平成25年の状況（予想）

	江津	浜田	益田	邑智
推定分娩数	２００	５００	３００	４０
里帰り分娩	可能	可能	不可	可能
産科常勤医	2	4	3→2	1
小児科常勤医	1→0	2	4	1
麻酔科常勤医	0	2	1→0	1
NICU			有り	

■当院の分娩数の推移



　現状が維持できたとしての平成２５年の分娩予想ですが、江津２００例、益田３００例、当院５００例程度分娩が可能なら、体制は維持できると考えます。
　しかし、済生会江津総合病院では平成２５年４月から小児科常勤医がいなくなり非常勤での対応になりました。また、益田赤十字病院でも産婦人科医が平成２５年４月から常勤医３人体制から常勤医２人と非常勤１人体制になり、麻酔科常勤医がいなくなり非常勤での対応になりました。
　当院の産婦人科も自治医大の先生が24年から２年間研修に来られたことと、山口大学も大変な中、村田先生の後任として吉冨先生を送っていただき、どうにか４人体制になっていますが、**来年以降の医師確保の確証はなく、今後も島根県西部の産科医療の厳しい状況が続くことが予想されます。**
　地域の為、病院の為、自分たちのためにも里帰り分娩を含め、周産期体制維持の為各部署と協力して頑張っていきたいと思います。そのためには**周囲の施設が維持できるように県をあげての支援と、新研修医の奮起、地域の皆様のご協力、ご支援をお願いいたします。**

おやこ劇場のある暮らしのすすめ

～子どももおとなも育ち合うパートナー～

NPO法人浜田おやこ劇場　理事長　花田　香

浜田おやこ劇場は今から24年前、1989年に浜田のお母さん達が立ち上げた劇場で、1999年に法人格を取得しました。「創造性あふれる文化環境づくりと子どもとおとながともに育ち合う環境づくりを推進することによって、子どもの社会参画の機会を拡充し、子どもの豊かな成長に寄与すること」を目的とし、日々活動しています。

会員は現在約300名、小さな赤ちゃんからおじいちゃん世代まで様々で、定例の鑑賞例会の空間を、小さな地域のような異年齢集団で楽しんでいます。

活動は年約5回のプロの生の舞台芸術鑑賞の機会の提供を核とし、「小学生を対象としたキャンプ」、「地域の達人講座でのそば作り」、「中高生サロン」、他団体や行政との協働での中高生を対象にした講座や、子育て支援としては、子育ての講演会や、親の交流サロンを公民館や子育て支援センターで行っています。

このように、私たちは生の優れた舞台芸術を軸に様々な事業を通して、異年齢の集団の中で人と人が温かくつながっていくことを目指しています。

今は、便利になった半面、いろいろな意味でとても子育てしづらい現代です。自然にあったはずの地域のつながりも希薄になり、意図的に作らなければ人と人がつながる場所も機会も少なくなってきました。そのような現代社会に育っている子どもたちの苦しさを見るにつけ、「人が育つのは生身の人の中でしかない」との思いは日々増しています。生の舞台にこだわっている理由もそこにあります。私たちは、バーチャルではない、人間同士の関わりの中での感動を共有することで、かけがえのない人の絆を深く強くつなげていこうという熱い思いを持ちつつ、楽しく活動しています。

しかし、それは本当にとても手間暇のかかることです。また時間をかけて丁寧にしようとすると「効率よく無駄なくうまく」処理をすることを評価される社会の中ではたくさんの壁（子どもの習い事や休みなしのスポ小、受け身で参加するだけのイベントの横行など）にもぶつかります。ですが、だからこそ「手間暇かけること」の価値を思うのです。それは人だけは、促成栽培では本当の人にはなれないと考えているからです。

活動としては例えば、地域のおばあちゃんにそば作りを畑作りから教わっている活動があるのですが、「畑の草刈りから始まり、手で刈り取り脱穀し、昔ながらの唐箕でごみを取り、実を石臼で粉にし、手でそばを打っていただく」このすべての工程を、幼児から一緒にしています。どんな職人が打ったそばを食べた時よりも、暑い中で仲間と汗をかいて育てたそばを口にした感動はひとしおのようです。

また、定例の舞台鑑賞の公演の事前準備と当日の運営は、会員ができる限り役割を担い、子どもが手作りのチケットを切ったり、看板を作成したり、プロの劇団さんのお昼御飯も手作りで用意したりします。小さな子どもたちが作ったロビー飾りは訪れたお客さんをホッとさせてくれます。

また、高学年になると子どもたちが主体的に企画し運営する活動にも参画できます。鑑賞例会で高学年以上を対象とした作品を、自分たちで研究して選び、次の年その運営を中心となって子どもたちだけでやり遂げます。100万円を超える経費を作ることもおとなの協力も得ながら、フェスタなどで商品を売って資金作りをしたり、見ず知らずの人に声をかけチケットを買ってもらったりもします。少し高いハードルを目指す活動ですが、自分たちが決めた責任を全うするべく仲間と苦労して手に入れた達成感や喜びは、何物にも代え難いようです。

これらは活動のほんの一部分ですが、こうしておとなも子どもも自分が当事者として関わることで、一人ひとりに出番があり、そこで誰とも比較されず堂々と存在し輝いています。誰一人欠けても作れなかった空間がそこにはできます。小さな子どもでもしっかりした存在感とともにそこにいるのです。

お互いに当たり前のように「いてくれてありがとう」と心からみんなが感じることができるおやこ劇場は、おとなも子どもも無理をしなくても誰かと同じことができなくても、ありのままの自分でいられる空間です。会員の高校生や中学生が「おやこは第2の家」だとか「おやこでの自分が本当の自分」と話しているのを聞き、とても嬉しくありがたく思うこともしばしばあります。

そんな「おやこ劇場のある暮らし」を、皆さんもご一緒に楽しんでみませんか？

シリーズ●医療機関のご紹介／医療法人 斎藤医院　斎藤寛治 院長

Clinic Introduction Vol.05

子どもの健康と子育ての未来を見つめて

今回、ご紹介する先生は浜田市朝日町の斎藤寛治先生です。先生は小児科を運営しながら、同時に、浜田市と連携し「病児保育」にも取り組んでおられます。

浜田市で唯一、病児保育を併設する小児科医院

「本日も利用者があったのですが、容態が悪く入院が必要と診断し、医療センターに紹介したところです。病児保育は感染症等による波があり、多い時は残念ながらお断りすることもあります。」と、その運営の難しさを教えていただきました。

「病児保育というのは、厚生労働省が積極的に実施する前は、子供が病気になっても保護者が仕事や用事で休めず、保育所に預けることもできない場合、ボランティア的に預かることを始めたのがきっかけでした。平成12年度に厚生労働省により“乳幼児健康支援一時預かり事業”として、病児保育が定義づけされるようになり、各市町村にも設置することが決まりました。以来、全国的に広がっていったようですが、浜田市では当院が開始した平成16年からです。また、都会では高額な会費を徴収して病児保育専門のスタッフを雇用している所もあると聞いていますが、当院は浜田市から委託を受けて、子育て支援事業という形で病児保育に取り組んでおり、浜田市民若しくは浜田市の保育所を利用している方ならご利用できます。」と、子育て世代には頼もしい限りです。

3代続く医師の道

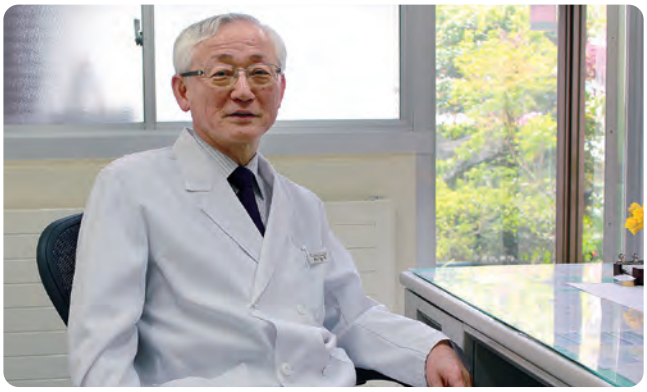
斎藤先生の祖父は大正4年に浜田市で開業。この地域で生まれ、この地域で診療を行っておられました。その意志を継がれたお父様は、昭和22年10月から国立浜田病院の小児科医長として採用され、以来10年余り勤務したのち、昭和34年6月に現在の場所に開業されました。

斎藤先生は昭和50年に信州大学を卒業し、その後、信州大学小児科助教、飯田市立病院の小児科科長、島根医科大学の小児科講師を経た後、平成元年の12月にここに戻って来られました。お父様が亡くなる平成8年まで、親子で診療を続けておられました。

昔ほど子どもに手をかけてやれない現状

昭和30年代、お父様が開業されたころは、このあたりは子供たちがあふれていました。そして少子化の今、子育てについての思いを伺いました。

「子供たちは昔と基本的には変わっていません。親の



育て方、親の生活パターンが変わってきています。以前は共稼ぎはあまり多くはありませんでした。少子化が進み労働人口が減るのではないかと危惧される中、女性が働かないと企業も運営していけないといった考え方になって来ているようです。また、景気も悪く若年労働者の働き口も少ない中、若いお母さん達も仕事に出たりするため、子供さんを預けなくてはならない状況が多くなっています。そういった理由で、今と昔では親の育て方や、子どもの育つ環境が変わってきています。昔ほど子供に手をかけてやれないのが現状ですね。」と、病児保育を通じて感じたお母様方の悩みと現状に心を寄せておられました。

●インタビューを終えて

「趣味は特にないですね、晩酌くらい。」とおっしゃる先生に、今後のことについてうかがいました。

「少ないといっても、昔に比べれば小児科医はかなり増えた方だと思います。しかし、過疎地に行きたくないとか、より高度な医療がしたいといった理由で都市に集中してしまっている。」と診療現場の今後を心配されていました。

ご自身については「健康管理をして、診療を休まずに現状を維持し、次世代にバトンータッチをしていくことが今後の目標です。」と語られておられました。

医療法人
斎藤医院
院長 斎藤　寛治

〒697-0033 浜田市朝日町11-1
☎0855-23-0228　FAX0855-23-0280

診療科目／小児科、内科
診察時間／平　日・・・午前8:30～12:00　午後15:00～18:00
　　土曜日・・・午前8:30～12:00　午後13:00～15:30
休 診 日／日・祭日

地域を守り
育む人たち

地域人 03

気づいて築く応答的環境
～人は人によって人になる～

浜田市教育委員会
教育委員長　梅津　益美

私が教職員として県東部の小規模校に採用された頃は、大人と子どもの生活空間や生活時間がかなり重なっていて、家庭・学校・地域での教育目標が共有化され、学校に対する信頼も厚かったように思います。

一昨年の夏、その小学校の還暦を迎えた教え子たちの同窓会に50数年ぶりに招かれ、その宴会の中で、校庭の中にとび出ていた岩石を取り除くため、数日かかってハンマーで男子の児童と一緒になって崩したことや、近くの小川の水をせき止めプール代わりにするため、クラス皆で石や土を運んだことなど、放課後の話題で盛り上がっていました。そんな中、体調を崩していた教え子の一人が、突然歌謡曲の「先生」を涙ぐんで歌い始めた時には、未熟な私でも「我が師の恩」を少しは感じていてくれたんだと思い、心に強く響きました。

また、新しい体育館の床に、校長先生自ら自宅から木材を運び、手作業でバレーボールの支柱を設置されました。その校長先生は私にとって「言行一致の教師像」をモデルで示してくださった「教育は人なり」の人でした。

昨今では多様な価値観が渦巻く社会状況下の中で、学校現場に対して理不尽とも思えるような要望もあると耳にすることがありますし、一方では映像など光と音の生活空間の中で過ごす時間が増加するなど、子どもを取り巻く生活環境も急変してきております。

今こそ私達大人同志が相互に連携・協力し合って、子どもたちを四輪駆動の教育推進車に乗せてやることが大人の使命でもあると思うようになりました。

私の言いたい教育推進車とは、前輪は自分の良さを活かして生きていく「個人」の面と、みんなと共に生きていく「公共」の面の両輪、後輪は人は人によって人になる教育の「不易」の面と、ネット社会など変化の中で生きていく教育の「流行」の面の両輪。

運転手は保護者であり、教職員であり、地域の人、大人たちであります。そして安全安心の注意義務や危険予知能力、人権感覚などの免許証の携帯は必須でありますし、車の燃料は家庭、学校、地域それぞれの子育ての役割分担をお互いが確認し合うことです。

その役割分担とは、家庭は「人格形成の基礎固めをする最小単位の社会であって、子どもにとっては最初のモデルである親や家族から学ぶ（真似ぶ）安心安全の場」であり、学校は「知・徳・体のバランスのとれた意図的教育の場で、お互いが学び合う採長補短の集団の場」と言えます。そして地域は「各世代が知恵を結集し、地域の絆を強める場」であると思います。

大人それぞれが自分の役割分担を十分認識したうえで、「大人は教える側、子どもは教えられる側」という「教育的対応」を強く先行させる前に、大人は「モデルとして示す側」、子どもはモデルを見て真似て育っていく側」であるという「応答的対応」の環境づくりが、幼児期や学童期では特に大切ですし、大人から子どもへの大きなプレゼントになると思います。

かって学校現場で体験したことですが、私が小学校一年生の体育の授業をしていたとき、児童の一人が五月頃から体育の時間がある日になると、登校を渋るようになり、登校班の六年生がその児童を早朝迎えに行っては、嫌がるその児童の手を引いて学校に連れてくるようになりました。それを見る度に、「困った子だなあ」と思うようになり、私は非常に責任を感じ、出勤拒否になりそうでした。そんなとき、担任の女教師が家庭訪問して様子を聞いてきてくれました。

そのお母さんが言われたことは「下の子どもが生まれたので、その子どもに手がかかりすぎて、上の子の面倒をあまり見てやれませんでした。しかも転校してきた者で、顔見知りの友達もいませんから余計淋しかったのでしょう」と話され、「学校から帰ったら、何をおいてもしっかり抱いてやりますよ」と言われたとのこと。その応答的対応で夏休み明けからは元気で登校するようになりました。指導にあたっている私に対する不満ではなく、子どもの気狩ちを素早くキャッチしての対応に「すばらしいお母さんだ」と感じた反面、「知ってるつもり、やってるつもりでいた」自分の指導力不足に気づくとともに、「困っている子」なのに「困った子」だと「決めつけている自分」の怖さにも気付きました。その保護者から学んだことは「一日三食　心も三触」であって、中学生では家族との会話が「三触」に相当するし、応答的対応の「土壌づくり」には、人の目立つところだけをみる「目+人」の「見る」だけではなく、「手+目」の手をあてて「看る」ことの大切さや、正しく理解し判断して「診る」ことが、子育てでは欠かせないと痛感いたしました。

また、学校では幼→小→中と進むごとに担任は代わっていきますが、家庭では「親は家庭での担任」であり続けますし、「子育て」は「孤育て」よりか、大人同志バトンパスし合う「弧育て」の方が「子育ち」にも効果的であると感じることが多くなりました。

やはり、時代が変わっても変わらないのは、「人は一人では生きられないし、人は人によって人になる」教育の「不易」の部分ではないでしょうか。

診療情報管理士の役割と教育の歴史

No.03

http://www.sanyo.ac.jp

山陽女子短期大学　人間生活学科・専攻科　診療情報管理専攻
准教授　診療情報管理士指導者　有吉　澄江

医学や診療記録の歴史

2）わが国の医療と診療記録の歴史

わが国での医療施設の出現は、仏教の伝来によるといわれています。聖徳太子は、593年に四天王寺を建てました。金光明四天王大護国寺とも呼ばれ、聖徳太子が建てた七大寺の1つであり、最も古い寺といわれています。四天王寺には、修行を行う敬田院、病者に薬を出す施薬院、病院のような療病院、身寄りのない者を収容するような非田院という施設を備えており、日本の建築様式として最も古いものとされています。その後、鎌倉の極楽寺に忍性が建てた病院があります。

それでは、わが国の診療の記録はどのように記載され管理されてきたのでしょうか。その歴史をたどってみたいと思います。**(表1)**

表1　診療記録管理の歴史

奈良時代	「続日本紀」に流行病の記術
平安末期～鎌倉初期	「六道絵」・「病草紙」に病態模写図絵巻や病態、治療図 曲直瀬玄朔著（1549年～1631年）医学天正記」…診療記録の原型
天正・慶長	本居宣長「処方録」
江戸時代中期～後期	華岡青洲「治療図説」、全身麻酔薬（通仙散）の開発と手術記録、 「誓約書」（1832年） その他診断書：「容躰書」、小石元瑞「処治録」
1874年	「医制」制定により、「処方書」の記載と20年の保存義務 医制第42条、第67条 …記載事項：姓名、年齢、病名、調剤分量、用法、医師印
1906年	「医制」を「医師法」に改称、「帳簿」の記載と10年の保存義務 医師法第6条 …記載事項：氏名、年齢、住所、職業、病名。療法
1909年	「帳簿」を「診療簿」に改称：医師法第6条 医師法施行規則第9条の4…記載事項：氏名、年齢、病名、療法
1933年	「診療簿」を「診療録」に改称　保存期間は5年に短縮。 医師法第6条…記載事項：治療に関する事項 医師法施行規則第9条の5 …記載事項：住所、氏名、年齢、病名および主要症状、療法（処方および処置）
1948年	「診療録」保存期間5年　医師法第24条・・記載事項：診療に関する事項 医師法施行規則第23条 …記載事項：住所、氏名、年齢、性別、病名及び主要症状、治療方法（処方および処置）、診断の年月日

わが国の診療記録は、古くは奈良時代の古事記にその記述があるとされています。現存する日本最古の歴史書は『古事記』であり、それに続く勅撰（ちょくせん）の正史が『続日本記（しょくにほんぎ）』です。続日本紀には、「京畿で30歳以下の男女が痘瘡（とうそう）を発し、死ぬものもあった。天平九年（737年）にも痘瘡で未曾有の死者が出た。」と記されています。**(図3)**

診療録の原型と言われている天正・慶長時代の曲直瀬（まなせ）玄朔（げんさく）（二代目曲直瀬道三）の書いた「医学天正記」**(図4・5)**は、玄朔が28歳から58歳（30年間）までの診療記録をまとめたもので、中風や麻疹などを60の病類に分類して著しています。診療記録には患者の実名、年齢、診療の年月日を入れ、日記風に記載されており、重要な史学の文献とされています。江戸時代には、本居宣長の「処方録」や華岡青洲の「治療図説」、全身麻酔の開発による手術記録、手術承諾書の原型となる「誓約書」などがあります。この時代には、患者の容体と処方を日付順に記載した診療記録と主に処方を記す処方録とがあり、台帳形式に閉じられているようです。小石元瑞の「処治録」（1829年～ 1848年）には、手術記録、承諾書、容体書などが記載され、診療した患者番号、住所、氏名、年齢、容体、処方を記録した延べ10,168人の記録が全16冊にまとめられています。

1974年12月、大久保利通（45歳）から出された「湯治願い」には、消化不良と下肢の浮腫等顕著にて有馬温泉で4、5週間療養する必要ありと記されています。**(図6)**

このように、わが国では古くから診療に関わる記録は大切に扱われてきました。われわれ診療情報管理士は、患者さまの病気やその他の情報を、大切に管理しています。

【診療情報管理士の誓い】日本診療情報管理学会

1. 私たちは、診療情報管理に関わる法令や諸規則を遵守し、誠実に業務を遂行します。
2. 私たちは、個人の権利を尊重し、すべての診療情報を差別することなく安全に管理します。
3. 私たちは、プライバシーの保護を徹底し、職業上知りえた秘密を絶対に漏らしません。
4. 私たちは、診療情報を目的外に利用すること、事実を覆い隠すこと、また事実と異なる改変をすることを受け入れません。
5. 私たちは、診療情報を科学的に活用し、真に患者のための医療に役立てることを目指します。
6. 私たちは、常に研鑽を積んで専門的能力を高め、他の職種との協調・連携に努めます。
7. 私たちは、診療情報管理士としての自覚と誇りをもって責務を全うします。

次回からは、**「看護・看護記録の歴史」と「びょういん何でも Question !」**と題して、病院の仕組みや医療費などについて情報提供いたします。

図3　続日本紀
「病と医療」平成20年春の特別展
展示資料（独立行政法人国立公文書館）

図6　大久保参議湯治願
「病と医療」平成20年春の特別展
展示資料（独立行政法人国立公文書館）

図4.5　医学天正記

京都大学附属図書館所蔵

引用・参考文献
1）診療情報管理士テキスト診療情報管理III第5版　専門・診療情報管理編2012.7
一般社団法人　日本病院会
2）一般社団法人　日本病院会ホームページ　http://www.jha-e.com
3）特集2保存版「伝わる記録・伝える記録」　師長主任業務実践　2011.3.1
山陽女子短期大学　有吉　澄江　出版：産労総合研究所付属病院経営情報研究所

連載

災害医療をたしなむ vol.01

国立病院機構災害医療センター臨床研究部
厚生労働省医政局災害医療対策室DMAT事務局
小早川　義貴

写真1：DMAT事務局での対応

平成25年4月13日早朝、私は島根県江津市に向かうため、羽田空港へ向け自宅を出発しました。その直後、淡路島で地震が発生したと連絡が入り、勤務先へと目的地を変更しました。勤務先の国立病院機構災害医療センター（以下、災害医療センター）は東京都立川市にあります。災害医療センターではすでにスタッフが参集し、兵庫県や各病院と連絡をとりながら情報収集をおこなっていました**（写真1）**。私も情報収集をしながら、阪神・淡路大震災も早朝に発生した地震であったことを思い出しました。

1995年1月17日午前5時46分に発生した阪神・淡路大震災は本邦の災害医療体制整備の大きなきっかけとなった地震です。この地震で6,433名の命が奪われました。広域甚大災害が起これば被災地では多数の傷病者が発生し、病院も大きな被害を受けて、十分な医療を提供することが難しくなります。仮に被災地内の病院被害が少なくとも、傷病者が特定の病院に集中すれば、適切な医療が提供できません。しかし当時、病院の被害状況や傷病者の受診状態を共有するしくみはなく、発災当日に神戸市内から被災地外の病院へヘリコプター搬送された傷病者はたったの1名でした。その後の研究で、十分な災害時医療体制を整えていれば、多くの命が救われた可能性が指摘されました。これらの“防ぎえた災害死”の発生をなくすため、本邦の災害時における医療体制の整備が進みました。具体的には、

1. **災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム（DMAT:Disaster Medical Assistance Team. ディーマット）の整備**
2. **病院の被災や傷病者状況を共有する情報システムの開発**
3. **被災地内の傷病者を被災地外に搬送する広域医療搬送の整備**
4. **災害対応能力を向上させた災害拠点病院の整備**　です。

写真2：平成24年度広域医療搬送訓練（高松空港会場）

災害医療センターには厚生労働省DMAT事務局が設置されています。平時においてはDMAT隊員の養成研修や技能維持研修、関係機関との実動訓練等を実施しています**（写真2）**。ひとたび災害が起これば、DMAT活動の中心として，全国のDMATの指揮をとります。2005年4月にDMATが発足して以来、DMAT数は1,000チーム、隊員数は6,000名を超える組織となりました。DMAT隊員は普段、病院等で勤務をしていますが、災害時にはDMAT本部や全国のDMAT、都道府県等と情報共有をしながら、災害医療活動を開始します。被災地が比較的近隣の場合は病院の救急車両等で被災地に向かいます。遠方の場合は自衛隊機やドクターヘリで被災地に入ることもあります。DMATの活動は多岐にわたります。被害を受けた病院の機能を回復するための病院支援、被災地内での患者搬送（地域医療搬送）の実施、航空搬送のための臨時医療拠点（SCU: Staging Care Unit. エス・シー・ユー）の設置、広域医療搬送の実施、機能不全に陥った病院の病院避難の実施などです。被災地外では被災地内からの傷病者受け入れ準備を各空港や各災害拠点病院で行ないます。また都道府県の災害対策本部に入り、医療に関する調整を行います。医療をしっかり行なうためには、消防や警察、自衛隊の他、多くの関係機関と調整をしなくてはなりません。災害医療のスペシャリストとして十分働けるよう、日頃から関係機関と連携して研修や訓練を実施しています。浜田医療センターにおいても救命救急センター長の加川隆登先生をはじめとした医師3名、看護師4名、業務調整員3名のチームが浜田地域を守りながら、広域甚大災害発生に備えています**（写真3）**。

写真3：国立病院機構浜田医療センターDMAT

今回の淡路島地震は幸いにも阪神・淡路大震災ほどの被害がありませんでした。それでも数十人の傷病者が発生し、家屋やライフライン等が被害を受けたのは残念ことです。兵庫県内の病院被害は少なく、また地域内で傷病者対応ができることが比較的早い段階で明らかとなったため、DMAT派遣は行なわれませんでした。私も昼頃には災害医療センターでの業務が終了し、夕方には江津へ到着することができました**（写真4）**。

写真4：宿泊先の名犬ハッチ（江津市）

今回から連載になります。「災害医療をたしなむ」、次回もよろしくお願いいたします。江津に向かった理由は、またお話ししたいと思います。

小早川　義貴●こはやがわ・よしたか

1976年千葉県生まれ。2004年島根医科大学卒業。島根県立中央病院救命救急センター等を経て、2011年より国立病院機構災害医療センターにて災害医療に従事。厚生労働省災害派遣医療チーム（DMAT）の教育・研修の他、現在は主に福島県の復興支援を行っている。

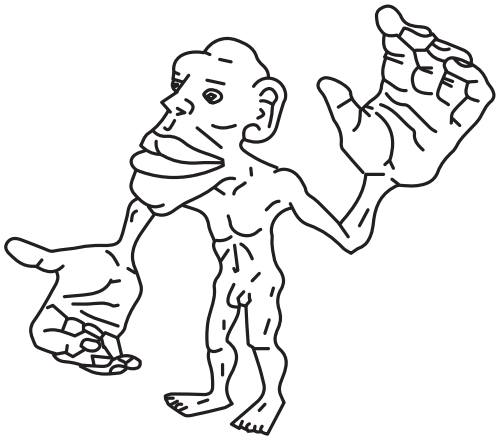
市民公開講座

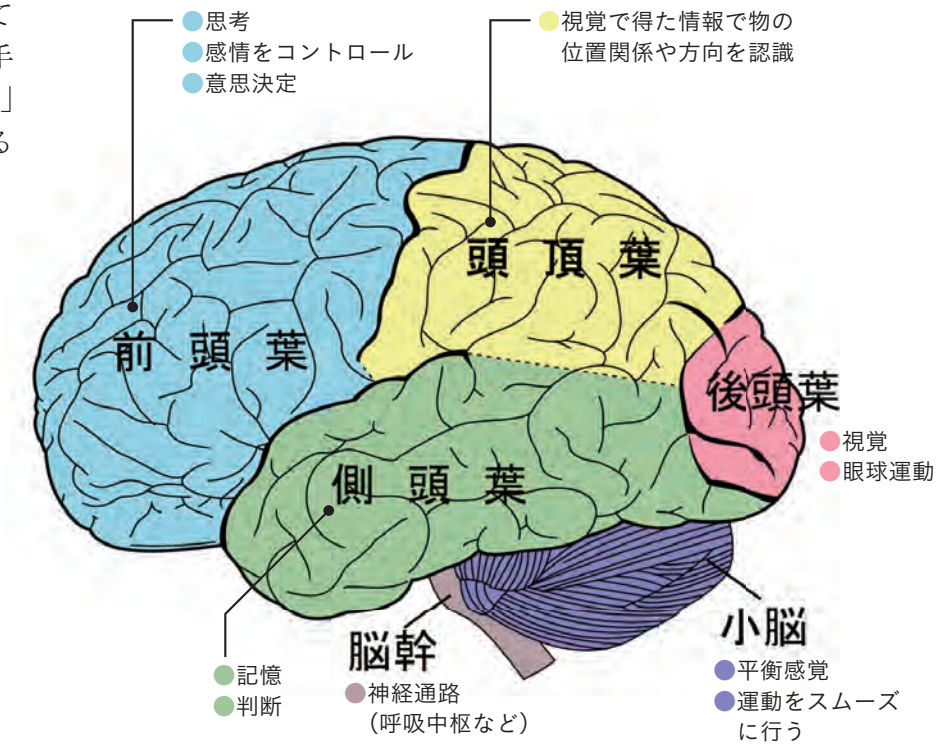
「脳の働き」と「むせ」のメカニズム

摂食嚥下認定看護師　龍里　智子
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　折口　智美・以後　祐子

大脳とは、前頭葉・側頭葉・後頭葉・脳幹・小脳という部位にわけることができます。

それぞれの部位は違った役割を担っており、違う役割をしています。脳は、手や顔・口が支配している部分が多く、「手」で作業を行い、「口」から食事を食べることが大切となってきます。

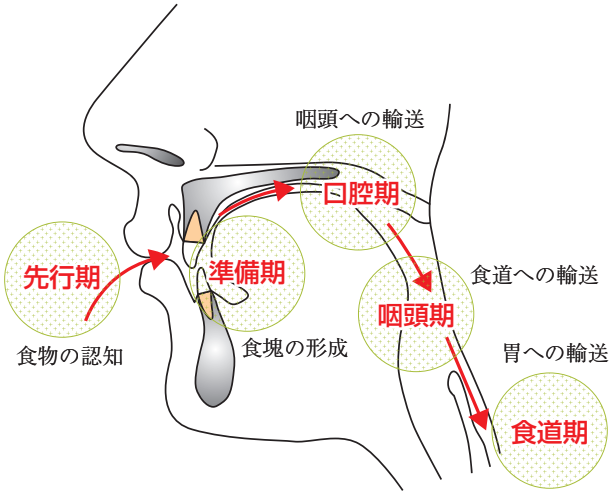




嚥（えんげ）下には5つの段階があります。

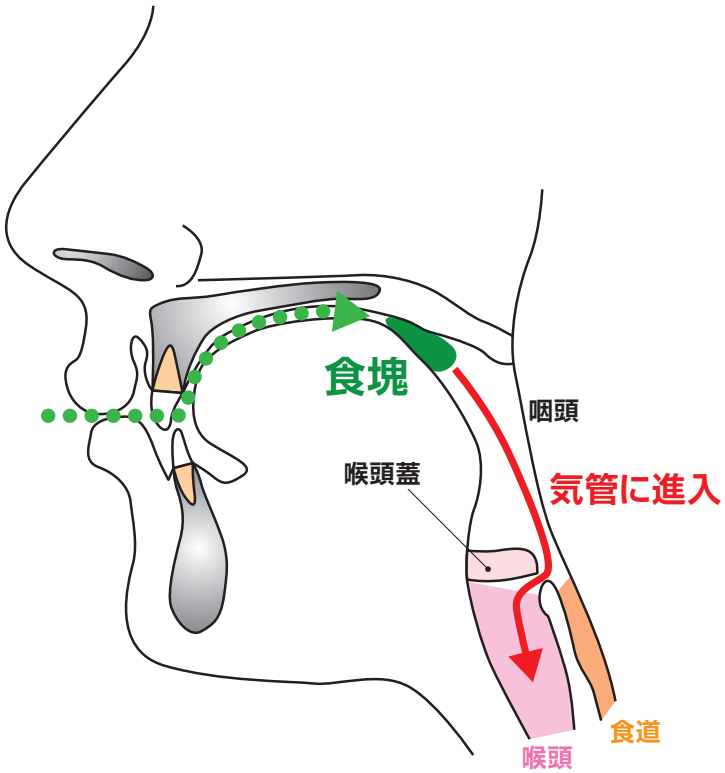
先行期は食物を認知します。目で見て（視神経）、匂いを嗅ぎ（臭神経）、食器の音を聞き（聴神経）、口の中では硬さ、軟らかさ、熱い、冷たい等を感じます。**準備期**は食物を塊とし、食べ飲み込みやすい状態にします。咀嚼運動は、脳神経の三叉神経・顔面神経・舌下神経などが協調して働くことで行われます。**口腔期**は飲み込みやすくなった食物を咽頭に送り込みます。**咽頭期**になると食物を食道に輸送し、最後に**食道期**は食物を胃まで輸送します。

嚥下（えんげ）の5期



「むせ」とは食物や水分が気道に入らないように防ぐ身体の防御対策の一つです。

気管の入り口に食物や水分が入りそうになるとむせや咳をして気管に入らないようにします。



では…何が問題でしょうか？

飲み込みに関わる筋肉や反射が低下していき、自分では咳き込んで気道に入った食物を出したつもりでも、実は出ていない。→誤嚥の危険性

気管に入った場合でもむせや咳がない誤嚥の存在。→誤嚥性肺炎の危険性

これらの状態を「摂食・嚥下障害」といいます。

その結果、

- ご飯がうまく食べられないことによる栄養状態の低下
- 気道に食べ物が入ってしまい肺炎になってしまうことや、ご飯が食べられないことによる食べる楽しみの喪失　…などの問題が生じてきます。

体重が減った・食事が食べにくくなった。水にむせる…などの症状があればかかりつけのお医者さんに相談してください。

ペインクリニックの紹介

診療部長（麻酔科）　土井　克史

皆さんペインクリニックという言葉を知っていますか？

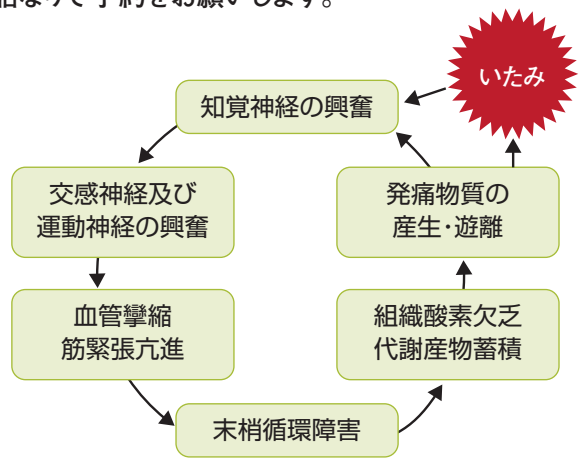
ペイン（pain）とは英語で「痛み」のことです。したがって日本語では「痛みの診療室」でしょうか?病院に来る多くの患者さんは痛みがあって、病気を疑って来院します。ふつうこの痛みは、身体に生じた異常事態を知らせる警告反応として、とても大事な役割を持っています。警告反応としての役割を終わった時、たとえば原因がわかり、治療が開始されたときには大部分の痛みは弱くなったり、消えたりします。しかしながら一部の痛みは原因がわかっても、長く続くことがあります。また現在の医学でも原因不明の痛みというものもあります。この痛みが長く続き、うまくとれないと、生活の質が妨げられます。一方その痛みによって、筋力や骨の委縮などの骨格系の異常が生じたり、精神的に参ってきてうつ状態になったり、心身症として高血圧などの内臓疾患が引き起こされたりします。そのさまざまな痛みの治療をするのがペインクリニックです。

ペインクリニックで行っている治療法としては、主に神経ブロック療法と薬物療法です。神経ブロック療法は、日本のペインクリニックにおいて発展した治療法です。身体のある部分の病気で痛みが生じると、末梢神経から脊髄、大脳へ痛みの情報が伝達され、「あー痛いんだ」とヒトは認識します。神経ブロックはその情報伝達の経路上に注射を行い、痛みの伝達を遮断する方法です。一般的には局所麻酔薬という薬剤を用いて、一時的に神経の機能を停止させます。また痛みがあると、痛みのある部位や臓器で血流が悪くなったり、筋肉が硬くなったりします。すると痛みの原因が無くなっても痛みが持続する「痛みの悪循環」といわれる現象が起きます（図）。神経ブロックはこの悪循環をとり、元の痛みを改善します。当科では最近進歩している超音波装置を用いて安全確実な神経ブロックを行っています。

すべての痛みがペインクリニックの対象となりますが、**当科では帯状疱疹後神経痛、脊椎椎間板ヘルニア、手術後慢性痛などを現時点では数多く手掛けています。**どのような痛みでもご相談ください。

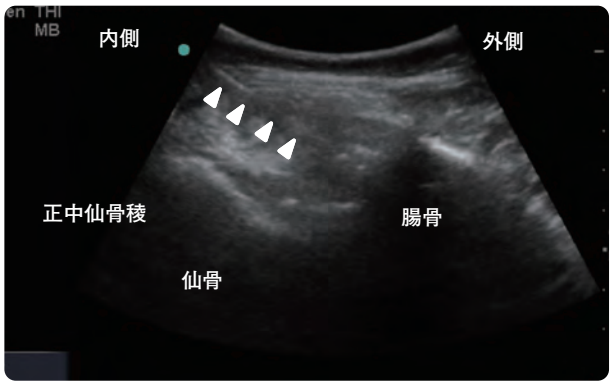
神経ブロックが適応でない痛みも薬物療法や関係各科の先生によるコンサルトによって少しでも症状が軽くなるように対応します。

当院では毎週火曜日にペインクリニックの外来を設けています。紹介による予約制ですので、基本的にはかかっている先生から紹介状を頂いて、お電話なりで予約をお願いします。



図：痛みの悪循環

超音波ガイド下での神経根ブロック

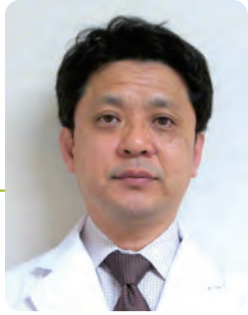


超音波を利用して腰下肢痛の患者の仙腸関節ブロックを行っているところの超音波画像。　▲…神経ブロック針

「乳腺科」が開設しました

平成25年4月に乳腺腫瘍の診断治療に特化した乳腺科を開設

乳腺科部長　吉川　和明



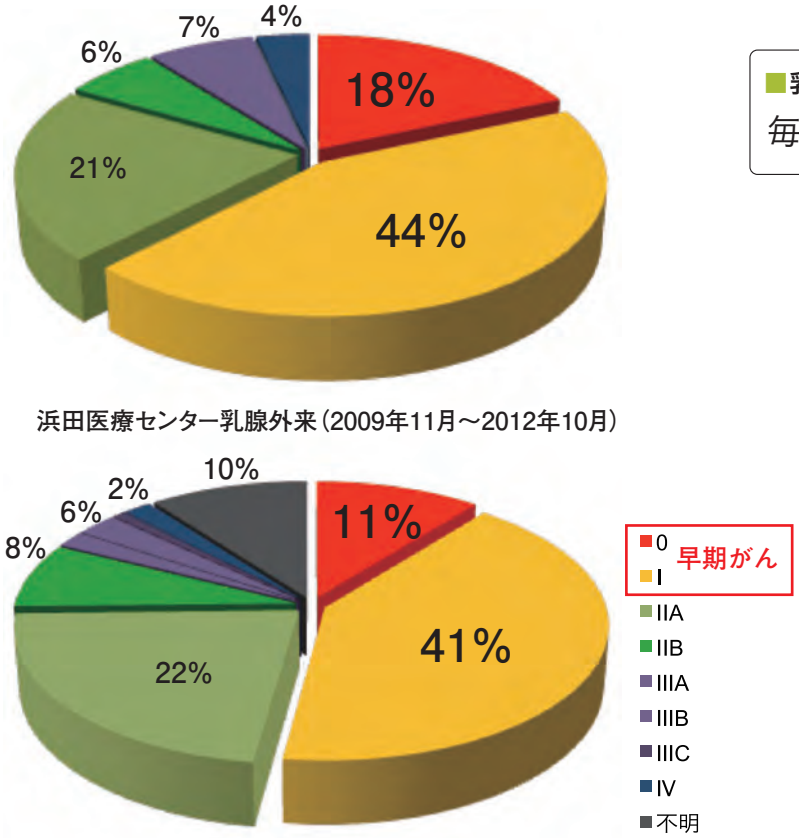
乳腺は浅いところ（体の表面）にありながら、奥がとても深い、とよく言わます。それは乳腺には数多くの良性の病変があり、ことごとくそれらと似通った所見を呈する悪性の病変が存在するという点で、診断が難しい領域であることに由来しています。いかにしてそんな悪性と良性とを区別して早期のがんをみつけだすか…、それが女性のかかるがんで最多を占め、なお増え続けている乳がんに対する重要なテーマになっています。

当院では2009年11月の新病院開設以来の丸3年間で、乳腺外来を受けられた方の中から114例の乳がんが見つかっています。私が担当していた週1～ 2回の乳腺外来だけのことですので、別の日に外科に来られたものを含めるともっと多いということになります。そのなかで早期がんは62％（0期18％、1期44％）で、日本乳癌学会の最新のデータと比較しても良好な成績となっています（**図1**）。

早期がんの発見には診断力もさることながら、めまぐるしく進歩している診断技術や装置をいかに適切に使用するかも重要です。ごく最近では新しい吸引生検装置（（**図2**）や高磁場のMRIなどが導入され、高いレベルでの診断が維持できる環境となっています。

また乳がんは、他のがんに比べて比較的予後がよいため、長期にわたってケアも行っていく必要のある病気でもあります。診断から手術や治療の過程で、診断専門医、病理医、外科医、放射線科医等々の多くが関わりますし、診療放射線技師、臨床検査技師、看護師などの専門性をもったスタッフが関わることで充実していく分野です。今後さらにチームとしての乳腺診療を充実させいくことで、乳がんで辛い思いをする方を限りなくゼロに近づけたい、そんな思いでここにいます。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

図1　発見乳がんの病期の割合



■乳腺外来の診療案内

毎週月・木・金曜日（木曜日は午後13:30～予約制）

図2　吸引式組織生検用針キット
「バード バコラ システム」

患者さん、家族の方が安心して
笑顔で退院できるように、
病棟スタッフと共に
支援しています。

Certified Nurse

シリーズ●認定看護師

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

以後　祐子

私は、平成24年に脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の資格を取得しました。

脳卒中患者さんの急性期から回復期、維持期に向けて問題点を検討し、継続した看護提供が行えるように取り組んでいます。

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割について紹介します。

①脳卒中急性期に病態の重篤化回避のためのモニタリングとケアを行います。
②急性期・回復期・維持期において、一貫した生活再構築のプロセス管理とセルフケア能力を高めるための計画的な回復支援を他職種と考え、検討し実践します。
③ADL拡大に向けたリハビリテーション看護技術の実践を行います。
④脳卒中再発予防のための健康管理についての生活習慣の指導を行います。
⑤脳卒中リハビリテーションの実践を通じて看護介入の方法を示し、スタッフへの指導や相談への対応を行います。

私は現在、5階北病棟で勤務をしています。病棟では急性期を脱した患者さんへ、ADL（日常生活動作）拡大に向けて日常生活の中でできる更衣動作や排泄動作などの生活動作の自立を目指し、病棟スタッフと共に看護を提供しています。毎週火曜日には医師、看護師、リハビリスタッフ、地域連携室のスタッフと共に脳卒中患者さんのカンファレンスを行い、リハビリによる回復状況の確認や今後の方針について検討を行っています。浜田圏域においては高齢化とともに脳卒中の発症率、死亡率が高く、再発し入院を繰り返される方も多い現状なので、退院後は保健所と連携をとり再発予防に努めています。

私は、より多くの方が自宅で生活ができるようADL拡大に力を入れ関わっています。地域連携室のスタッフ・他職種と協働し、患者さん一人ひとりの支援の必要性を多角的に捉え、介入方法を考え援助をしています。また、脳卒中の再発予防に対して、患者さんや家族を踏まえた再発予防への指導を行い生活習慣の改善を呼びかけていきたいと思います。患者さん、家族の方が安心して笑顔で退院できるように、病棟スタッフと共に支援していきたいと考えています。

診療看護師が誕生しました

国立病院機構（NHO）では厚労省が推進するチーム医療の一環としての
看護師特定行為・業務試行事業を積極的に推し進めています。

浜田医療センター院長　石黒　眞吾

浜田医療センターにも**診療看護師（JNP）**※1が誕生し、本年4月1日から活動を始めました。昨年のH24年度からこの事業が開始されていますが、中四国のNHO病院ではまだ4名しか登録がありません。

米国では40年前よりナースプラクティショナー（NP）が制度化され、医療現場で医師と共同しながら（医師の指示がなくても独自の判断で）診療行為を行い、高い医療サービスを提供する高等看護師として位置づけられ、種々の専門領域でその役割が確立されています。日本でも今後医療の高度化や高齢化が進み、医療現場の負担が増えることが予想されているため、より高度な医療行為に携わることができるよう高い能力と実務経験を持つ看護師として、特定看護師の導入が検討されています。NHOでは積極的に導入を進めており、NHOでの“特定看護師”の名称を“診療看護師”としました。

現在、日本では診療看護師の定義や行うことのできる特定医療行為が保助看法で明確にされていませんのであくまで**業務試行事業**※2です。医師の包括的指示のもとに特定の診療行為を行います。NHOの診療看護師の多くは、東京医療保健大学大学院の高度看護実践コース（クリティカル領域）を修了し、その間の医学的知識の習得と初期臨床研修医と同じ扱いで病院実習を受けてきました。診療行為は多岐にわたっており救急患者のトリアージに必要な検査の実施と評価、救急ならびに周術期患者の創傷処置、救急患者のショックの判断と初期治療、ICU・CCUでのハイリスク状況における救急処置などがあり、実際には救急外来での簡単な縫合、処方から気管内挿管・抜管、人工呼吸器の調節、胸腔ドレーンの抜去などが想定されています。もちろんこれらの行為は医師の管理下で行われるものであり、安全性の確保が最優先されます。

診療看護師の役割は単に医師の医療行為の補助だけではありません。医師・患者間だけでなく、医師と看護師との間を取り持ってくれると期待しています。そして何より、彼らのベースは看護師であり、看護師の視点をもちながら、かつ選択枝（診療手技）を持った立場で医療・看護を実践してくれることを期待しています。

当院のJNPである西谷看護師はもともと救命救急センターに所属しておりました。この1年間は内科系、外科系診療科と救急・総合内科をローテイトして研修します。その後は救命センターを中心として働いていただく予定です。浜田医療センターは島根県西部唯一の救命救急センターを持っておりますが、県西部は医師確保が厳しい地域です。医師の負担軽減につながることはもちろんですが、さらに診療看護師、認定看護師がチーム医療の中心となって浜田医療センターの医療レベルを上げていってくれることを期待します。

今後、診療看護師が認知され職種として確立されるには、彼らを育成すると同時に守っていく必要があります。職員と患者の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

※1 国立病院機構 診療看護師

国立病院機構では、厚生労働省が実施している「看護師特定行為・業務試行事業」に参加する看護師の名称を「診療看護師（JNP）」とする。
*JNP=Japanese Nurse Practitioner

※2 看護師特定行為・業務試行事業

厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」（平成21年～平成22年）において「一定の医学教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師が、従来よりも幅広い医行為を実施できる新たな枠組みを構築する必要がある」と取りまとめられたことを受け開始された。その内容としては看護師が行う特定行為の範囲や実証的なデータを収集するため、「特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程（修士２年）」を修了した看護師およびその従事する施設にも幅広く協力を得て、医療現場において先導的な業務の試行を実施するもので、当該看護師の活用状況や業務の実施状況等に関する情報を収集する。

診療看護師　西谷　有子

「お願いだから、このおしりの傷を何とかしてちょうだい。」

診療看護師を目指し通っていた実習先の病院で、担当していた患者さんから掛けられた言葉です。主治医は手術中であり、手が離せない状況でした。

患者さんは長期にわたる治療を受けておられました。翌日には心待ちにしている外泊を控えていました。「私はこんな傷でダメになるわけにはいかないの。」排便をした際に肛門周囲にできてしまった小さな傷は、外泊ができなくなるかもしれない、という患者さんの大きな不安につながっていました。

現行の法律では看護師は、原則として傷に対する医療的処置や薬を処方することはできません。患者さんの傷に今すぐ何か対処したいと考えても、多忙な医師の手術や外来が終わる時間を待っていなければならない場合があります。

このような医療現場の状況を一端とし、制度化の検討を重ねられているのが診療看護師です。患者さんのそばにいる看護師が他職種と協働し、これまでよりも踏み込んだ医療介入を行うことができたならば患者さんの早期回復に貢献できる、というチーム医療の考えが元になっています。診療看護師は現段階において厚生労働省関与の下、医師の指示を受けながら一定の医療介入を行うことが許されています。

前述した患者さんに対しても手術中の医師に状態を報告、指示を受け、診療看護師として実際に傷の処置や軟膏薬を処方することができました。翌日には痛みも消え、患者さんは笑顔で外泊に出かけて行きました。

このお話は一つの例にすぎませんが、このように患者さんのそばにいる看護師がタイムリーに医療介入を行うことで、患者さんの療養生活の質をより高めていける可能性があります。

浜田医療センターの診療看護師として、どのような役割を果たしていけるか日々考え勤務しています。患者さんのご理解と、病院スタッフのご協力を得ながら、これから努力してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

検査のお話し
ご自分の「ものさし」を知っておきましょう。

臨床検査科　病理主任　石田　克成

病院に訪れた方々の多くは主治医の先生から「検査をしてみましょう。」と言われたご経験があるかと思います。検査は診断に導くための「ものさし」などと表現されることがあります。検査と言っても、放射線科で行なうX線やCT検査、消化器科で行なう内視鏡検査のほかに、私たち医師や臨床検査技師が行なう血液検査・心電図検査・病理検査など様々な検査（臨床検査）があります。そんな色んな検査から得られた結果は「診断を確定するため」「治療方針を立てるため」「治療効果を判定するため」の「客観的な科学的所見」として利用されています。

人間の身体は様々な化学物質から出来ています。血糖（グルコース）血清鉄（Fe）電解質（ナトリウム・カリウム・クロール）など、理科や化学の授業で聞いたことがある物質の集合体なのです。一般的に人間の身体は約60兆個の細胞からなり、約70%は水分と言われています。私たちが気付かないところで細胞が生まれ変わり、ひとつひとつの細胞の中で化学反応が起こっているお陰で私たちは活動出来るのです。例えば、糖質（グルコース）はエネルギーの材料です。だから、疲れた時には甘いものを食べたくなります。また、贅沢な食生活をしていると痛風になるリスクが高いことが一般的に言われています。これは卵やビールなどにも含まれているプリン体が尿酸ナトリウムという物質に代謝され蓄積した結果、尿酸結晶を形成します。この結晶を異物だと身体が判断し、免疫作用で炎症に伴う痛みが出現します。現在ではプリン体や糖質が抑えられたビールも販売され、健康を気遣いながら美味しくビールを頂ける訳です。だからと言って飲み過ぎは注意です!

さて、病気になると体内の化学物質のバランスが崩れたりします。古来からの医学研究の蓄積によって、この病気だとこの物質が高くなったり低くなったりすることが分かってきました。現在の医療ではこれらの知見を活かして早く診断に導き治療を行うことが出来ます。

私たち臨床検査科の医師と臨床検査技師は、病院内の検査室や健診センターで血液・尿・便・細胞や臓器などの身体から採取された試料から多くの物質を検査（分析）しています。また、患者様のご協力を頂きながら心電図検査や超音波検査なども実施しています。これらのデータは「あなたの“現在”の科学的所見」として、主治医によって基準値（正常範囲）や過去のあなた自身の検査結果と比べ、客観的に評価され日常診療に活用されています。

これから皆様が臨床検査をより良くご利用頂くためには、ご自分の基準値を把握して頂くことが最も大切です。健康な時のデータを知っておいて頂くと、病気になった時に比較することが出来ます。教科書的な基準値ではなく、あなた自身の基準値「ものさし」を知っておきましょう。そのためには健康診断を受けて、日頃からご自分の健康管理をすることが重要です。

私たちは病院を訪れた多くの方々と直接お会いする機会は少ないですが、分析された結果を通じて皆様と繋がっています。日々の精度管理や検査技術向上の取り組みを行い、さらには蓄積された膨大なデータをまとめた報告など、皆様に安心して検査を受けて頂くために日夜研鑽しています。

最後になりますが、臨床検査を通じてこれからも皆様の健康管理や病態管理のお役に立ちたいと思っております。ご覧頂きありがとうございました。

命を守り育む医師を目指して

研修医だより

初期研修医2年目　掘江　弘夢

Resident

皆さんこんにちは。私は平成25年3月より浜田医療センターにて勤務しております、研修医の掘江弘夢と申します。出身大学は鳥取大学で3月までは母校で研修を行ってきましたが、母方の実家があるなどの縁もありましてここ浜田の地にやってくることになりました。4月からは研修医も2年目に突入し、より一層医師としての自覚を持たなければと日々精進しております。ここでは研修の様子など、簡単ではありますが紹介させて頂きます。

我々医師は医師国家試験合格後、研修医という肩書きで2年間研修を行います。研修医とは、いわゆる医師になるための準備段階でありまして、専門は持たず内科、外科を含めて様々な診療科をローテートしていきます。その限られた2年間の中で非常に膨大な知識と経験が必要で、頼もしい同期と優しい指導医の先生の下奮闘しております。

浜田医療センターの研修医は現在5人（1年目1人と2年目4人）で、細々とやっております。1年目が1人しかいないため、本来ならお互いに採りあう採血や点滴の実習も我々 2年目の腕が練習台に差し出されることもしばしば。昨年度は13人もいたことを考えると、研修室のデスクもガラガラで寂しくはなりましたが少数精鋭で頑張っております。今後は浜田医療センターでの研修を、各大学の学生に売り込む等の活動にも力を入れていかなくてはと考えています。

さて、先程も申しましたように私は先日まで母校の鳥取大学附属病院にて研修を行ってきました。浜田医療センターにやってきて一番衝撃を受けたのは患者さんの年齢層の高さです。島根県は女性の平均寿命が87.07歳で全国2位、島根県全体の高齢化率（65歳以上の比率）も29.08％で全国2位にランクインしているため、もちろん患者さんの平均年齢も非常に高いです。患者さんの年齢分布が違えばその分だけ診る疾患も異なります。今はここが特殊例の様に扱われますが日本では高齢化が進んでいるため、将来的にはどこの都道府県でも似たような現状にぶつかると考えられます。大学病院でみたようなロボットでの手術も先端医療ですが、浜田で診るような高齢者のための医療も長い目で見れば先端医療と呼べるのではないでしょうか。

まだ浜田に住み始めて3 ヶ月目ですが、当初は寂しさがあったもののだんだんと心地よくなってきました。お年寄りの元気になっていく姿と笑顔に励まされながら研修は残りもう少し続いていきます。来年になれば専門を持ち、自立していかなければなりません。残り少ない研修医時代をより一層精進していきたいと思っております。地域の皆様方ならびに医療センター関係者の方々、今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

看護学校だより

浜田医療センター附属看護学校　http://hamada-nh.jp/hamakan/

〈 オープンスクール 〉 第1回

Open school

島根県内の高校生38名が参加がありました。

2013年4月2日（火）

赤ちゃん人形をお風呂に入れてみよう

在校生からのコメント

来ていただいた皆さんに適切な知識を伝えるのが難しかったですが、いろいろな体験をしていただきました。

学校紹介、教材展示、質問コーナー

在校生からのコメント

先生の熱心な指導のもと、看護に必要な技術をしっかり学ぶことができるので、ぜひ浜看に来てくださいね。

車椅子体験をしてみよう

在校生からのコメント

準備が大変でしたが、高校生の皆さんが楽しんでくださったことが、とてもうれしく思いました。

ハンドマッサージをしてみよう

在校生からのコメント

ハンドマッサージを通して、看護について話し合うことができました。皆さんとても上手でした。

SSTMを使って勉強してみよう

在校生からのコメント

皆さん真剣に話を聴いてくださり、とてもうれしかったです。当校にしかないe-learningシステムを使って、一緒に勉強できる日を待ってます。

体験者の感想

先生方、先輩方は明るくて気さくで、学ぶことが多い体験でした。本校に来るのは初めてで、右も左もわかりませんでしたが、各体験がわかりやすく時間が短く感じました。このような体験をする機会があったら、また来たいです。ありがとうございました。

第2回オープンスクール開催予定 8月2日（金）

〈 入学式 〉

34名の新しい仲間を迎えました。

4月5日(金)に入学式を挙行し、61期生34名の新しい仲間を迎えました。
入学式の後には、在校生や教員を交え、お菓子やジュースで、歓迎会を行いました。

Entrance ceremony

新入生代表が挨拶で入学する決意を述べました。

新入生歓迎会です。みんなで楽しく歓談しました。

職員紹介や自治会、クラブ活動の
紹介などがありました。

在校生から新入生へクイズなどの出し物
があり、景品が贈呈されました。

新入生のコメント

入学式は緊張しました。でも、新入生歓迎会では先輩方がやさしく接してくださり、楽しいひと時を過ごさせていただきました。新たな一歩に向けて頑張っていきます。

Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

スマイル＆ハートな時間にワインを！

浜田ワシントンホテルプラザ 総支配人 **森本　忠則**

私は、長野県飯田市出身。1985年にワシントンホテル株式会社に入社しました。ホテルの仕事は、宿泊部門、飲食部門に分かれ、私は飲食部門となりました。当時は、ウィスキーやカクテルが全盛で、ワインはごく一部のお客様が飲んでいた記憶があります。

配属されてから3年目、仕事の内容や深夜2時までの営業時間に馴染めず退職しようと思い上司に相談したところ、これからはワインの時代がくるから、せめてワインの資格（＝ソムリエ）をとってから退職したらと諭されました。

実務経験が5年ないと取得できないということもあり悩んだ挙句、3年計画で挑戦することにしました。ワインなど飲んだことのない私にとって、最初はワイン名も覚えられず「世界の銘酒事典」のワインの頁を全部コピーして、自分のノートに貼り付けて覚えたりしました。また、同じ志をもつ仲間にも恵まれました。1回目の挑戦で合格できなかった私を気遣って、合格祝いは私が合格してからやろうと皆が励ましてくれ、2回目の挑戦で合格しました。しかし、資格を取得してからがむしろフランス語が話せない、ワイン畑に行ったことがないなど、仕事に追われる毎日の中で片身の狭い想いをしていました。

そして今は、インターネット全盛の時代。お客様の方が、より広くより深く情報をお持ちであり、ワイン普及も飛躍的に拡大して家庭で飲むのも普通なことになりました。

そこで、私からのアドバイスは「ワインは提供温度が大事」ということです。ボトルに表示されている場合もあります。以前は、白ワインは“冷やして”赤ワインは“室温で”と言われていた時代もありましたが、「○度から○度で」と把握した方が良いですね。ご興味のある方は、温度計で測定するのもよろしいと思います。飲物全般にいえることですが、味も大切。しかし、温度はもっと大切と思います。

浜田に転勤して、7年目に入りました。今は、ワインもさることながらおいしい日本酒と石州瓦を使った食器に夢中です。「本物」「簡単」「健康的」なメニューをぜひ開発したいと思います。

最後に、スマイル＆ハートな瞬間に、ワインでお手伝いできるよう今後とも、よろしくお願い申しあげます。

森本　忠則●もりもと・ただのり

1961年　長野県生まれ　大学卒業後
1985年　ワシントンホテル㈱入社
1986年　長野ワシントンホテル
　　ステーキ＆バーガスライト配属
1992年　日本ソムリエ協会公認　呼称資格ソムリエ取得
2002年　松山ワシントンへ転勤以降
　　金沢ワシントンを経て
2006年　浜田ワシントンホテルプラザにて勤務
2012年より総支配人

院内ボランティア紹介

生け花を通して、病院を訪れた方に心の豊かさや癒しを与えたい

公益財団法人岡田茂吉美術文化財団
島根県支部MOA美術文化インストラクター　有田　達子

私が病院玄関にお花の生け込みを始めたのは、平成元年頃の旧国立病院時代からで、きっかけは、母の入院でした。母が入院したことにより、病院を訪れる患者さんやご家族、お見舞いの方々に少しでもお花を通して、心の豊かさや癒しを与えることができたらとの思いから病院へ生け込みのお願いをしたことが始まりです。私自身、日常の生活の中で花に触れあい、親しむことで心の安らぎを実感しています。

当財団が目指す美術文化を通して、心身ともに健康な人づくり町づくりの事業の一環として、茶の湯、公共施設へ生け込み（現在浜田では4名がそれぞれの施設に）をしており、私は週一回浜田医療センターの玄関で生け込みをさせていただいております。

また、今年25回目を迎える、財団主催の「MOA美術館全国児童作品展」の地域で行われる「同浜田児童作品展」が8月に世界こども美術館で開催されます。その準備にボランティアとしても取り組んでいます。私は、今後もこういった活動を通して、美術・文化活動に携わっていけたらと思っています。

浜田医療センターにお越しになりましたら、一度玄関の生け花に足をとめて、ご覧になってください。

健康な食卓

栄養管理室

栄養管理室では、地域ならではの食習慣にあったものや、地域の食材を使用したメニューを取り入れ、患者様に喜び楽しんでいただける食事の提供を心掛けています。

この度は、当院の給食レシピのひとつである“さばの炒り焼き”をご紹介します。

さばの炒り焼きは、島根県の中でも特に漁業が盛んなここ浜田市の郷土料理です。“炒り焼き”という料理名から、焼き物を連想しますが実は煮物料理で、水を使わず調味料のみで煮込むことから炒り焼きと呼ばれるようになりました。

また、和食ではあまり使われないにんにくを使用することも特徴のひとつで普通のさばの煮付けとは一味違った味に仕上がり、滋養強壮と食欲増進につながります。

さばの炒り焼き
―浜田市の郷土料理―

作り方

①鍋に、醤油・酒・みりん・砂糖を入れて煮立たせる。
②すりおろしたにんにくと鯖を入れ、落とし蓋をして弱火で5分程度煮込む。
③たれが煮詰まりとろみがついたら出来上がり。

材料（4人分）

さば切り身	4切れ
にんにく	2片
醤油	1/2カップ
酒	1/4カップ
みりん	大さじ2
砂糖	大さじ2

手軽にできる郷土料理です。ぜひ、ご家庭でもお試しください。

Cooking

平成25年度新任職員紹介

①出身地　②趣　味　③浜田医療センターについて〈または一言〉

幹部職員紹介

事務部長
沖田 哲美
（おきた・てつみ）

① 浜田市
② 野球観戦
③ 建物も新しく、明るいイメージです。病院の発展のため微力ながら努力します。

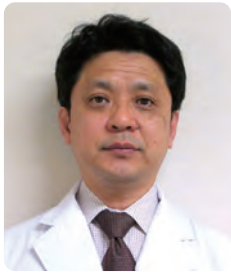
看護部長
天野 芳子
（あまの・よしこ）

① 山口県下関市
② 卓球、手芸、旅行
③〈印象〉
駅に直結した利便性の高い病院
〈抱負〉
施設基準7：1看護を取得し病院経営に貢献する。

教育主事
中田 佳代子
（なかた・かよこ）

① 島根県益田市
② 孫
③ この病院、都会の病院ってカンジ〜！

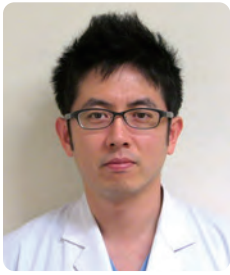
新任医師紹介



乳腺科部長
吉川 和明
（よしかわ・かずあき）

島根医科大学　S61卒
① 島根県
② イカ釣り、ピンクリボン収集
③ 石見らしい和みのある明るくきれいな病院。受診してよかったねといえる乳腺診療に心がけます。

●日本医師会認定産業医
●日本乳癌学会専門医
●放射線診断専門医
●肺がんCT検診認定医師



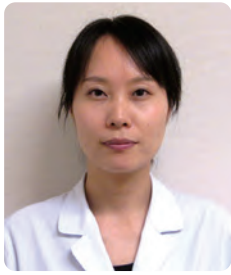
循環器内科医師
明石 晋太郎
（あかし・しんたろう）

山口大学　H15卒
① 山口県
② 車
③ 非常にきれいな病院で、スタッフの方々も温かい方が多く、働きやすい病院です。浜田市の地域医療に少しでも貢献できるように頑張ります。

●日本内科学会認定内科医

脳神経外科医師
神原 瑞樹
（かんばら・みずき）

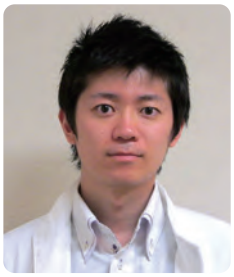
島根大学　H22卒
① 広島県
② 硬式テニス
③ 精一杯頑張ります！



産婦人科医師
吉冨 恵子
（よしどみ・けいこ）

山口大学　H17卒
① 山口県
② 旅、猫ウォッチング
③ 火曜、金曜は午後も外来をやってます。午前中は難しいという方は是非この時間にお越しください。

●日本産婦人科学会専門医



外科医師
窪内 康晃
（くぼうち・やすあき）

鳥取大学　H21卒
① 高知県
② ショッピング
③ 研修医の頃に3ヶ月間。お世話になったことがあるので馴染みやすい病院です。経験不足、勉強不足を痛感する日々ですが、患者さんの心と体に優しい医療を目指します。

消化器内科医師
佐々木 宏樹
（ささき・こうたつ）

鳥取大学　H22卒
① 鳥取県
② ドライブ
③ 頑張ります。

消化器内科医師
長谷川 亮介
（はせがわ・りょうすけ）

鳥取大学　H22卒
① 大阪府
② ドライブ
③ 浜田医療センターは大変働きやすい病院です。地域の役に立てるよう頑張りたいと思います。

研修医紹介

研修医（総合内科）
掘江 弘夢
（ほりえ・ひろむ）

鳥取大学　H24卒
① 松江市
② ソフトテニス
③ 育ちは松江ですが、生まれはここ浜田です。縁を感じております。頑張りますのでよろしくお願いします。

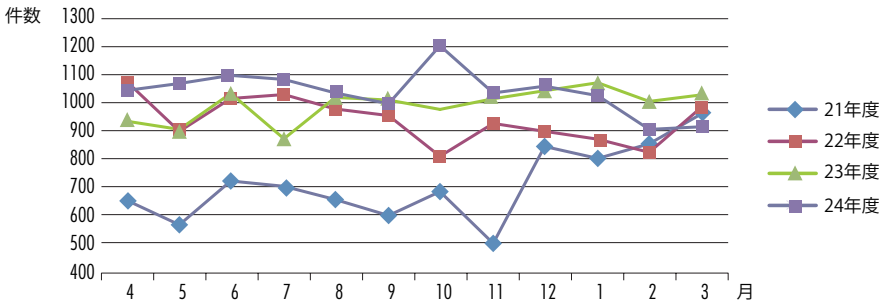
研修医（総合内科）
松尾 諒一
（まつお・りょういち）

鳥取大学　H25卒
① 福岡県
② 楽器演奏
③ 浜田という見知らぬ土地で、1年間研修させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

地域医療連携室からのお知らせ

【紹介件数の年度別比較】

いつもご紹介ありがとうございます。お陰さまで24年度も紹介率80%を維持できました。今後ともよろしくお願いいたします。



【地域医療従事者（看護・介護）研修会について】

平成24年度地域医療従事者研修会におきましては、多数のご参加をいただき誠にありがとうございました。合計8回実施し、のべ333名の参加者がありました。今年度は、右記のとおり研修会を予定しております。皆様の多数のご参加をお待ちしています。

平成２５年度計画（開催日は木曜日にしています）

開催予定日（時間18:00～19:00）		テーマ	講　師（又は担当）
第１回	5月16日	褥瘡予防とポジショニング	皮膚排泄ケア認定看護師 今若育穂　副看護師長
第2回	6月13日	脳卒中リハビリテーション ～看護で行うリハビリ～	脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師　折口智美
第3回	7月11日	地域合同ＮＳＴ大会 経管栄養に関連した合併症と対策	ＮＳＴ
第4回	9月12日	退院調整事例検討会 ～地域との連携・情報の共有～	地域医療連携室
第5回	10月10日	生活リハビリ　～安全・安楽なトランスファー～ ３０名限定　実技指導	リハビリテーション科
第6回	11月14日	感染防止対策　～アウトブレイクを防ごう～ インフルエンザ・ノロウィルス感染症	感染管理認定看護師 渡邉正美　副看護師長
第7回	12月12日	摂食・嚥下訓練 ～嚥下訓練の体験学習～	摂食・嚥下障害看護 認定看護師　龍里智子
第8回	1月16日	退院調整事例検討会 ～病棟・外来・地域との連携～	地域医療連携室
第9回	2月13日	地域合同ＮＳＴ大会 低栄養のアセスメントと対策　～事例を通して～	ＮＳＴ

募集 看護師・助産師の募集について

■応募資格

看護師または助産師の資格を有する方、平成26年3月に看護師または助産師の資格取得見込みの方

■応募方法

履歴書、取得している免許証の写し。詳しくは下記までご連絡ください。

人事担当／管理課　西谷　☎0855・25・0505（代）

平成25年度中の採用は随時受付中です。
平成26年度からの採用については下記のとおり。

■応募締切日・採用試験日

▶第1次選考採用試験

応 募 締 切 日：平成25年7月26日（金）
選考採用試験日：平成25年8月8日（木）

見学OK

一度、病院見学にいらっしゃいませんか。
いつでも見学ができます

連絡先／担当者　副看護部長　貫目
☎0855・25・0505（代）

浜田市世界こども美術館 所蔵作品のご紹介

《ドバイの夜》
アラブ首長国連邦（13歳・女の子）

観光地であり、眠らない国際都市ともいわれるドバイ。特に町の夜景はとても幻想的なのだそうです。黒と明るい色を対比させることで、夕暮れ時の町の様子が上手く表現されています。シルエットだけで表現された建物はとても神秘的。絵の中の世界に引き込まれてしまいそうです。

浜田市野原町859-1（島根県立大学隣）　☎0855・23・8451
http://hamada-kodomo.art.coocan.jp/

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成25年5月7日現在

診療科	診察室	月	火	水	木	金
総合内科		河田　公子	休　診	北條　宣政（波佐診療所）	河田　公子	休　診
血液・腫瘍内科※		休　診	島根大学より	休　診	島根大学より	島根大学より
腎臓内科		担当医	休　診	休　診	休　診	担当医
内分泌・代謝内科※		休　診	休　診	森　俊明	休　診	森　俊明
午後外来				—		フットケア外来※午後予約制
呼吸器内科	(1診)	柳川　崇	酒井　浩光	島根大学より	柳川　崇	酒井　浩光
神経内科※		休　診	島根大学より※	佐々木清博	休　診	木谷　光博※（午後・予約制）
消化器内科	(1診)	宮石　浩人	生田　幸広	岡本　英司	八杉　晶子	担当医
	(2診)	担当医	宮石　浩人	八杉　晶子	岡本　英司	生田　幸広
	(3診)	岡本　英司	—	—	—	岡本　英司
循環器内科	(再診)	日野　昭宏	特殊検査日（休診）	明石晋太郎	特殊検査日（休診）	飯田　博
	(初診)	飯田　博		日野　昭宏		明石晋太郎
小児科※	(きりん)	齋藤　恭子	齋藤　恭子	齋藤　恭子	齋藤　恭子	齋藤　恭子
	(ぞう)	東本　和紀	東本　和紀	東本　和紀	東本　和紀	東本　和紀
午後外来(予約制)		フォローアップ外来(再診)※	予防接種※	内分泌外来・腎臓外来※	神経外来※	乳児健診(1ヵ月)※
外科※	(1診)	栗栖　泰郎	永井　聡	栗栖　泰郎	渡部　裕志	高橋　節
	(2診)	吉川　和明（乳腺外来）	—	黒田　博彦	永井　聡	吉川　和明（乳腺外来）
	午後・特殊外	—	—	—	乳腺外来・ストーマ外来※	—
整形外科※	(1診)	渡辺　洋平	柿丸　裕之	手術日	柿丸裕之(予約のみ)	手術日
	(2診)	田中　孝明	田中　孝明	休　診	渡辺　洋平	休　診
	(3診)	松本　亮紀	—	休　診	担当医	休　診
	特殊外来	休　診	近藤　正宏	休　診	柿丸裕之	休　診
			リウマチ外来		脊椎脊髄 外来※	
形成外科※		松江日赤より	休　診	休　診	休　診	休　診
脳神経外科※		加川　隆登	休　診	木村　麗新	手術日(休診)	休　診
呼吸器外科		小川　正男	手術・特殊検査(休診)	小川　正男	手術・特殊検査(休診)	小川　正男
心臓血管外科	(1診)	石黒　眞吾	手術日(休診)	浦田　康久	手術日(休診)	石黒　眞吾
皮膚科		進藤　真久	手術・特殊検査(休診)	進藤　真久	進藤　真久	進藤　真久
泌尿器科		手術日(休診)	盛谷　直之	盛谷　直之	盛谷　直之	盛谷　直之
産婦人科※	(1診)	小林　正幸	景利　麻由	平野　開士	景利　麻由	小林　正幸
	(2診)	吉冨　恵子	平野　開士	小林　正幸	平野　開士	吉冨　恵子
		乳房ケア外来	乳房ケア外来	乳房ケア外来	乳房ケア外来	乳房ケア外来
	午後外来	平野　開士	吉冨　恵子	—	—	景利　麻由
						産褥外来
眼科		井上真知子	手術日(休診)	井上真知子	井上真知子	井上真知子
耳鼻咽喉科			鳥取大学より	休　診	—	鳥取大学より
	午後外来	鳥取大学より	—		鳥取大学より	—
放射線科		花田喜美香	特殊検査日(休診)	特殊検査日(休診)	特殊検査日(休診)	担当医
疼痛緩和外来※		休　診	担当医※	休　診	休　診	休　診
麻酔科		休　診	土井　克史※	休　診	休　診	休　診
歯科口腔外科※		東　泰輔	東　泰輔	手術日(休診)	東　泰輔	東　泰輔
午後専門外来※（再診のみ・予約制）		—	—		オーラルメディシン外来※	担当医（インプラント・腫瘍）

血液・腫瘍内科…毎週火・木・金曜日(診療時間10:30～午前のみ)予約制
腎臓内科…毎週月曜日(診療時間9:00～12:00)
毎週金曜日(診療時間9:30～15:00)
内分泌・代謝内科…フットケア外来 毎週金曜日(午後予約制)
呼吸器内科…予約制 初診は紹介患者のみ
神経内科…毎週火曜日 島根大学より交代制
毎週金曜日午後(予約制) 益田赤十字病院より
循環器内科…予約制 初診は紹介患者のみ
小児科…午後外来(受付時間13:30～)予約制
毎月第1水曜日 内分泌外来(受付時間13:30～)予約制
毎月第3水曜日 腎臓外来(受付時間13:30～)予約制
毎月第4木曜日 神経外来(診療時間10:00～16:00)
外科…乳腺外来 毎週木曜日 予約患者のみ(受付時間13:00～)
吉川医師(乳腺診断医)
ストーマ外来 毎週木曜日 (診療時間8:30～14:00)予約制
整形外科…関節リウマチ専門外来 隔週火曜日(紹介患者のみ)
脊椎脊髄外来 毎週木曜日(受付時間13:00～)紹介患者のみ
形成外科…毎週月曜日午前のみ(診療時間10:30～)予約制 初診は紹介患者のみ
脳神経外科…予約制　初診は紹介患者のみ
産婦人科…午後外来(受付時間13:00～15:00)
産褥外来 毎週金曜日午後
耳鼻咽喉科…毎週火・金曜日午前のみ　予約制・初診は紹介患者のみ
毎週月・木曜日午後のみ(受付時間 12:00～16:30)
疼痛緩和外来…毎週火曜日(診療時間13:30～15:00)
麻酔科…毎週火曜日(診療時間 9:30～)紹介患者のみ
歯科口腔外科…予約制(初診は紹介患者のみ)
オーラルメディシン外来 第2・4木曜日午後
毎週金曜日 午後専門外来
(インプラント・腫瘍)
(再診のみ予約制　島根大学より)

診療受付時間… 午前8時15分～午前11時00分
(再来受付機は午前8時より稼働)

※平成25年4月から、**腎臓内科、耳鼻咽喉科は外来のみ非常勤**で診療をしております。

編集後記

新しい年度を迎えました。病院も学校も新しい方々を迎え、雰囲気も新たにさらに良い病院、学校を目指して頑張っていきます。これからも皆さんよろしくお願いします。(H. H)

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート 2013年 13号
発行責任者／浜田医療センター 浜田市浅井町777番地12 浜田医療センター院長 石黒 眞吾 TEL 0855・25・0505
制作／Design studio D52