

Smile & Heart

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.21

青き空昇る
黄金の龍の鱗
掌で慈しみ。
〈落ち葉〉

TAKE FREE

ご自由にお持ち帰り
ください

2014年 9月号

特集

カラダに優しい 腹腔鏡下手術

外科診療部長 栗栖 泰郎

市民公開講座 神経痛との付き合い方

診療部長(麻酔科) 土井 克史

地域人vol.09 JR西日本の取り組み

西日本旅客鉄道株式会社 米子支社 浜田鉄道部 浜田駅 駅長 岡本 修治

地域のホスピタリティを訪ねて

株式会社ジマネプロモーション 代表取締役 三浦 大紀

頑張れ!看護学生

～看護師インタビュー編～

特集

カラダに優しい

ふくくうきょうか 腹腔鏡下手術

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
- ・ 個人情報を守られる権利

contents

- 2~4 カラダに優しい腹腔鏡下手術
- 5 地域人vol.09
- 6~7 シリーズ・医療機関のご紹介
- 8 連載・災害医療をたしなむ vol.09
- 9 「びょういん」何でもQuestion-5 No.11
- 10~11 市民公開講座「神経痛との付き合い方」
- 12~13 地域医療従事者研修での講義について
- 14 研修医だより
- 15 職場紹介: 医療クラークの紹介
- 16 地域のホスピタリティを訪ねて
- 17 浜田駅北医療フェスタのご案内
- 18~19 頑張れ、看護学生!
- 20~21 看護学校だより
- 22 地域医療連携室からのお知らせ／特別メニュー
- 23 募集情報
- 地域のを守り・育む企業のご紹介
- 24 外来診療担当医表

外科診療部長 栗栖 泰郎

●くりす・やすろう

専門分野／消化器外科、一般外科

(横浜市立大学医学部：昭和63年卒業)

- ・ 日本外科学会指導医
- ・ 日本消化器外科学会指導医
- ・ 日本臨床腫瘍学会暫定指導医
- ・ 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・ マンモグラフィ読影認定医

1. 腹腔鏡下手術の歴史

腹腔鏡（腹腔内を観察する内視鏡）検査は、1901年ドイツの外科医ケリングが考案したのが起源とされます¹⁾。その後、長い時を経て、腹腔鏡観察下の手術の試みが始まりました。

消化器外科領域では、1985年にドイツの外科医エリッヒ・ミューが腹腔鏡下胆嚢摘出術を初めて報告しました。その後、フランスの外科医フィリップ・モレが、1987年腹腔鏡にCCDカメラを接続し、テレビモニターを覗ながら、術者、助手、スコピスト（腹腔鏡担当者）が同じ視野を共有しながら行う胆嚢摘出術を施行し、現在のスタイルが確立されました。

日本では1990年に帝京大学山川達郎教授により腹腔鏡下胆嚢摘出術が初めて施行されました。以後、小さな創で術後の疼痛が少なく回復が早い、入院期間が短いなどの利点から、急速に全国に普及していきました。

山陰でも、翌1991年には鳥取大学第1外科で施行され、浜田医療センターでも1993年に導入されました。



写真1

2. 腹腔鏡下手術とは (写真1)

腹壁を、5mm～12mm程度の径の筒(ポート)が貫通する程度に小さく切り、このポートを通して腹腔鏡を挿入して腹腔内を観察しながら、手術に必要な様々な器具を挿入して、手術を行います。虫垂切除では3か所、胆嚢摘出では4か所、胃切除や大腸切除では5か所にポートを入れるのが普通ですが、炎症の少ない胆嚢摘出などでは臍だけの1か所の創で手術を行うこともあります(単孔式手術)。腹腔鏡は多くの場合、臍を2cm程度縦に切って入れたポートから挿入しますが、それ以外のポートは7～15mm程度で済みますので術後の創が目立ちません。胆嚢摘出や虫垂切除であれば、2cmの臍の創から切除臓器を腹腔外へ取り出すことが可能ですが、胃や大腸となると4cm程度の長さが必要です。しかし、多くの場合、臍の創を縦に4cmに延長切開するので、創の治療が進むに従って、瘢痕が臍の中に隠れていき、ほとんど目立たなくなります(写真2・3)。

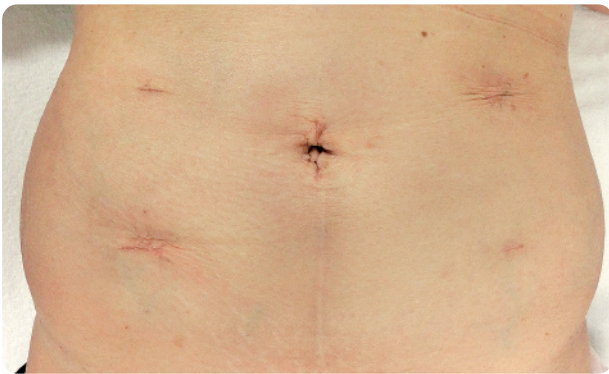


写真2



写真3

3. 腹腔鏡下手術の進歩

腹腔鏡下手術の進歩は、機器の進歩によるところが大きいです。まず、腹腔鏡とテレビモニターの性能の向上なくしてはあり得ません。ハイビジョン映像で、毛細血管や自律神経の枝の1本1本、膜の1枚1枚まで明瞭に見えるので、従来の開腹術では認識し得なかった精緻な解剖を確認しながら、切除すべきものは切除し、残すべきものは残すことが可能です(写真4)。



写真4

手術装置の進歩にも目覚ましいものがあります。超音波凝固切開装置やバイポーラ血管自動閉鎖装置などを使用すると、7mm程度の太さの血管の内腔を閉鎖させて出血させずに切ることができます。いちいち血管を糸で結紮止血しなくても手術を進めることができる訳です(写真5)。これらの装置なしで腹腔鏡下の手術を行うことは不可能です。また、臓器を縫合するための自動縫合器の性能も格段に向上し、術後の縫合不全(縫い合わせたところがなかなかひっつかないこと)などの合併症の危険が低くなりました。

これらのモニター、装置の進歩に伴い、腹腔鏡下の解剖認識が進み、手術手技の定型化が進んでいます。



写真5



4. 腹腔鏡下手術の利点

腹腔鏡下手術の利点を上げると、ざっと以下の通りです。

- ①小さな創から腹腔内全体を隈なく観察できる。
- ②腹腔内の狭い隙間も観察できるので開腹術では直視できない部分を直視下に操作できる。
- ③精緻な解剖を観察しながら、正しい層で剥離できるので、出血が少ない。
- ④術後の創痛は一つ一つの創の長さに比例するので、創が小さい腹腔鏡下手術は術後の疼痛が少ない。術後の歩行開始、排ガス、排便が早い。結果として早期退院が可能。
- ⑤美容上も術後の創が目立たない。
- ⑥腹腔内が空気に晒されないので腹膜の障害が少なく、術後の癒着や、それに伴う腸閉塞などの合併症が少ない。
- ⑦手術動画の録画が容易であり、録画を見直すことにより、手術手技の進歩に役立つ。また、手術術式をスタッフ間で共有しやすい。

5. 腹腔鏡下手術の欠点

以下のような欠点もあります。

- ①手術手技の習得に時間を要する。
- ②手術時間が長くなる。
- ③手術中の臓器に対する触覚が得にくい。
- ④予期せぬ出血への対応がやや困難。
- ⑤手術材料費が高つく。
- ⑥深部静脈血栓症（下肢深部の静脈内に血の塊ができる病態）の合併率が少し高くなり、それにより肺塞栓症（深部静脈血栓が、歩き始めた時に血管壁から剥がれて血流に流され、肺の動脈を塞いでしまう病態）の可能性もわずかに高くなる。これは、腹腔内に二酸化炭素を満たして腹を膨らませて（気腹操作）手術を行うため、腹腔内圧が高くなり、これにより下肢深部静脈から心臓への静脈血の流れが、腹腔内圧に押されて悪くなるため。

6. 手術適応の拡大

前記のような（欠点）はありますが、①～④は手術スタッフの修練により克服できるものであり、⑤は保険適応の拡大により病院の負担が縮小され、⑥も予防的な処置により頻度は非常に低いため、総合的に（利点）の恩恵が大きくなり、腹腔鏡手術の適応は広がり続けています。これまで開腹術で行われていた多くの術式が保険適応になってきました。

6. 浜田医療センターにおける腹腔鏡下手術例数の推移（表1）

最後に、当院において手術例数の多い、胆嚢摘出術、大腸（結腸または直腸）切除術、胃切除術について、開腹手術と腹腔鏡手術の例数の年次推移を、2013年までの5年間で示します。腹腔鏡手術の適応は、胆嚢摘出では基本的に全例適応にしていますので、以前から80%以上に行われています（緑棒、黄棒）。胃切除では現時点まで早期胃癌のみを適応としていますので、年によって多少のばらつきがあります（青棒、水色棒）。大腸切除は、近年、進行癌やリンパ節転移例にも適応を広げてきましたので、2013年には70%以上を腹腔鏡下に行っています（赤棒、ピンク棒）。

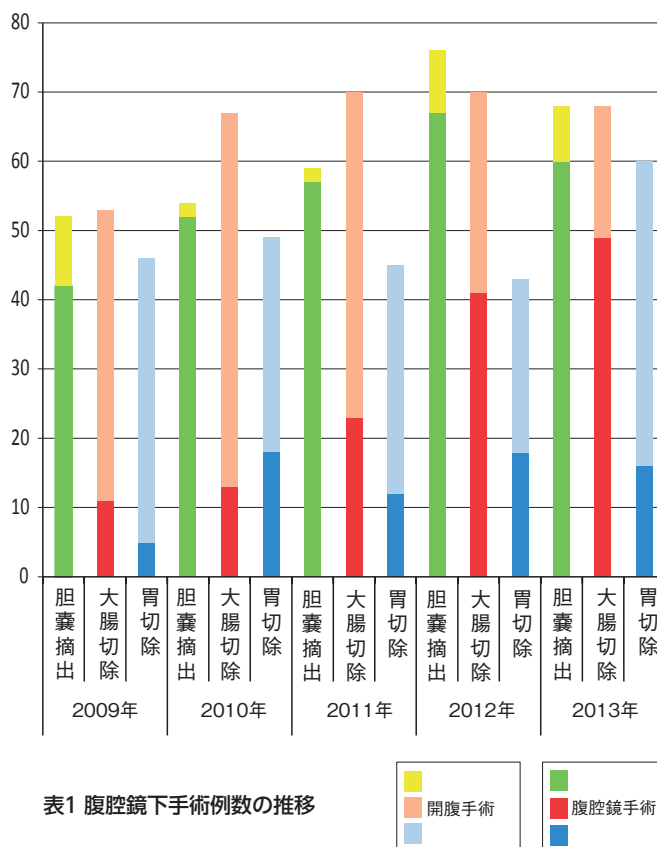


表1 腹腔鏡下手術例数の推移

文献

1) 日本消化器病学会雑誌 2008;105:1453-1461

地域人

vol.09



JR西日本の取り組み

西日本旅客鉄道株式会社 米子支社

浜田鉄道部 浜田駅 駅長 永井 英明

はじめに

浜田駅は大正10年、西暦では1921年の9月1日に近隣の波子、下府といった駅と同時に開業しています。今年で93年目になります。線路工事に着工して以来、3年と7ヶ月の歳月を要して開通し、駅開業の運びとなりました。

昭和62年の分割・民営を経て、現在の西日本旅客鉄道株式会社（通称：JR西日本）として生まれ変わり、現在の浜田鉄道部は平成2年に設置され、山陰本線の波根～益田、三江線の江津～尾関山間の218.3K mのエリアを所管しています。列車本数は1日上下71本発着しており、そのうち特急列車は14本になります。

平成21年6月6日には米子支社初の橋上駅として、リニューアルオープンしたことは記憶に新しいところです。また、同年11月には浜田医療センターと直結したことにより全国的にも珍しい駅となりました。

現在、浜田鉄道部の社員数は約170名、その内浜田駅の社員は14名です。そのうち若手といわれる社員は5名、今年度採用者も2名います。分割・民営後、長らく採用を控えていましたが、平成6年度より米子支社も採用を再開し、若返りが進むとともに、駅業務の技術継承を図っているところです。

地域との関わり

JR西日本が掲げる取り組みのひとつに、「地域との共生」という項目があります。当然のことながら、組織として、上位に支社、そして本社があり、それぞれの取り組みがあります。これらの取り組みの基、浜田鉄道部も取り組みを策定しています。取り組みのキーワードとして《地域に根ざした取り組みの積み重ねにより、地域の活性化に貢献しよう》と明文化しています。

「一体何のこと？」と思われる方が多くいること

も承知しています。鉄道は地域にとって重要なインフラであり、日常を支える重要な生活手段です。また、弊社はJRグループを含めて全国に広がる鉄道ネットワークを有し、地域と地域をつなぐ架け橋として、観光・産業分野において大きな期待を寄せられています。われわれは地域と共に歩む企業として、その期待にお応えできるように努力しなければならないのです。

具体的には、

- ★鉄道の魅力を最大限に活用し、地域と積極的なコミュニケーションを図る
- ★駅を中心とした賑やかな街づくりに貢献する
- ★ネットワークを活用し、山陰の魅力を全国に発信する等

このような取り組みの中に、毎年恒例の「浜田駅北医療フェスタ」への参加があります。昨年より、鉄道部全体の取り組みとして、初参加してみて、まず驚いたのが、人出が多かったことが一番の印象でした。ミニサンライズ号が呼び水になり、大勢のお子様達が来場してくれたことは、このフェスタに参加した社員一同大いに喜びました。

これからも、地域の皆様と協力しながら、交通・観光・事業等について考え、山陰地域の振興・活性化に貢献できるよう努力をしていきたいと考えています。最後に一言「ご旅行の際にはぜひ浜田駅をご利用ください」。



浜田駅北医療フェスタでのミニサンライズ号

Clinic Introduction

Vol.20

西部の周産期医療を守りたい

今回、ご紹介する先生は、浜田市片庭町の江木産婦人科医院・江木 徹 院長先生です。

当院は私で3代目となります。私が小学校5、6年生の頃にこの場所に開設し、昭和47年に現在の形となりました。父が産婦人科医だったこともあり、私も自然と産婦人科医の道を進むようになりました。私は昭和42年に東京医大を卒業し、昭和51年までは鳥取医大、昭和55年の4月頃までは江津済生会病院、その後半年ほど島根医大で勤務していましたが、父が亡くなったため、昭和55年の11月に私が急遽後を継ぎました。

父の時はベッドが18床ありましたが、私が帰ってきてからは11床に減りました。平成19年、私が65歳の時に体力の限界を感じてしまったので、お産をやめました。現在は妊婦検診や子宮癌検診、婦人科疾患などの診察を行っています。

患者さんは1日に約20～40人くらいいらっしゃいます。当院も長く続いているので、父の代の患者さんで掛かれた方の娘さんを私が診ることもあり、親子でかかりつけという方もおられます。産婦人科医としてお産を取り扱っていた時は、無事に産まれてほしいという一心でした。赤ちゃんが無事に産まれてお母さんや家族の方が喜んでおられるのを見るのが一番嬉しいですね。

産婦人科医はだんだん少なくなっていました。県西部は特に医師の数が少ないため、誰かが欠けてしまうと、別の診療所や病院にしわ寄せが行ってしまいます。だから私もできるだけ長く産婦人科医を続けて、少しでも妊婦さんや地域の方たちの役に立てられたらと思っています。私は現在72歳ですが、70歳でやめようかなと思ったこともあります。しかし、思っていたよりも元気だったので、今は75歳まで続けることを目標にしています。おそらく75歳に到達したら、次は80歳まで続けるという目標を立てると思います。

毎年1回浜田の保健所で周産期の会があるのですが、そこでは医療センターの先生など、県西部の産婦人科の先生が集まります。その時にとある先生からは「死ぬまでやれ」と言われました（笑）。私も県西部の周産期医療が崩壊してしまうのは見たくないのです、これからも頑張らなければならないですし、他の先生もそうに思っているのではないのでしょうか。だからこそ先生同士



で密接なコミュニケーションが取れていると思います。

私1人の診療では限界があります。普段からお世話になっている医療センターをはじめ、近隣の先生方には大変感謝しています。皆さんのおかげで私は産婦人科医として今まで続けることができたと感じています。

インタビューを終えて……………

「私の趣味は音楽です。大学時代はハワイアンでギターの演奏をしていました。今でもCDを買ってきて、それに合わせてギターを弾きます。弾いていると次第にプロの演奏にもついていくようになりました。私は旅行も好きです。以前外国に行ってみようという話が出てきて、それ以来家族で毎年海外旅行に行っています。ちなみに今年はオランダとベルギーに行ってきました。」と楽しそうに語られました。

先生の診察室には1枚の大きな写真が額に入っていました。それは、先生が生まれたばかりの赤ちゃんを大事そうにかかえ、先生とスタッフの素晴らしい笑顔の写真でした。その写真を見ながらその当時を語られた先生のお顔は、とても温かく、人情味の厚いお人柄を感じました。



江木産婦人科医院

院長 江木 徹

〒697-0041
島根県浜田市片庭町64
☎ 0855-22-1181

診療科目／産科・婦人科
診療時間／毎週月～土…………午前8:30～12:00
月・火・木・金・土…………午後14:00～17:00
休 診 日／日・祝日、水曜日午後

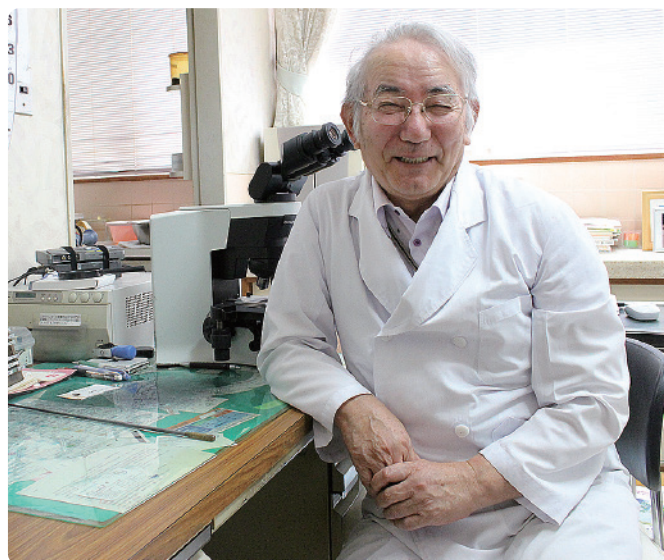
地域ぐるみでお産を応援する

続いてご紹介する先生は、浜田市殿町の中山産婦人科医院・中山俊彦 院長先生です。

私の義父は産婦人科医で、大学の大先輩です。紺屋町で開業していました。私は昭和41年に長崎大学医学部を卒業し、昭和45年には広島大学医学部大学院を修了して博士号をいただいています。長崎から広島に移ったのは、義父から後々診療所を継いで欲しいと言われていて、少しでも近いところで勉強しようと考えたためです。しかし、博士号のための学位論文を書いている途中で義父が亡くなってしまい、その時は一旦閉業しました。卒業後、昭和47年に呉の国家公務員共済組合病院の産婦人科長となり、昭和53年に現在の殿町で新たに開業しました。実は私は幼い頃は歴史が好きで、考古学者になりたいと思っていました。ただ、性格的に教師や会社員といった仕事は向かないと考え、医者への道を進むことにしました。しかし、24時間365日働いている義父の仕事ぶりを見てみると、当初は継ぎたくないなと思っていました。ただ、義父が老いていくのを見ると、継がざるを得ないかなと思うようになりました。

産婦人科は訴訟がつきものですし、不慮の事態もあります。私は平成15年にお産をやめました。それまでに9000人以上のお産に携わりました。訴訟すれすれという事例もあり、何とか訴訟まではいかずに済んでほしかったこともあり。私がお産をやめたことで、地域医療がどうなるかという心配もありましたが、行政もいち早く危機感を感じ、開業医を含め県や市、保健所、医療センターが一体となってお産応援システムを立ち上げることになりました。浜田市ではこのシステムはうまく機能していますが、全国の他の市町村ではほとんど機能していません。医療センターの小林先生が開業医を大切に下さってられますし、行政もバックアップしてくれています。10年以上経った今でもこのシステムは機能し続けております。そういった意味で浜田市は、お産に関して日本では珍しい地域だと思います。このような取り組みが他の地域にも少しずつ広がっていくといいですね。

地域には病院だけでなく、開業医も必要だと思います。いちいち基幹病院に行くのではなく、開業医で診れるこ



とは開業医で診ていきたいと思います。内科と比べると患者さんは少ないですが、それでも私たち開業産婦人科医を必要としている方はおられます。私たちはそのような方のために、今後できるだけ長く手助けをしていきたいと思っています。

インタビューを終えて……………

「私の趣味はテニスです。中村整形外科の森須院長の義母様と同じグループに入って週1回活動しています。活動の様子を「ロータリーの友」という全国誌に投稿してそれが載ったことがあります。その時には全国の友人からお便りをいただきました。このグループでは毎年近隣に合宿旅行を計画しています。今年は大山方面に行く予定です。とにかく女性陣が元気で、男性陣が引きずられ、テニスに参加しているといった状況ですよ(笑)。」と楽しそうに話された先生のお顔は、とても無邪気で親しみやすいお人柄でした。



中山産婦人科医院

院長 中山 俊彦

〒697-0027
島根県浜田市殿町10-4
☎0855-22-0071 FAX 0855-23-3490

診療科目／診療科目 婦人科
診療時間／毎週月～土…午前8:30～12:00
月・水・金…午後14:00～17:00
休 診 日／日・祝日、火・木・土 曜日午後

災害医療を たしなむ vol.09

国立病院機構災害医療センター
災害医療企画運営部 福島復興支援室

小早川 義貴

まつりと災害

先日、福島県いわき市での当直が終わった後、救命センター長に「先生、踊って行くか」といわれ、おどりに行きました。おどりといってもディスコではありません。毎年8月に開催される“いわきおどり”というまつりです。今年で33回を迎えるそうです。いわき駅前大通りを会場に、いわきの風景や名物を歌った曲にあわせて、市民が「どんわっせ!」のかけ声と共に練り歩きます。3年前に初めて来たいわき駅前には人通りも少なく、これから福島はどうなってしまうのだろうと思いました。今、その駅前で踊っているのだなあと思った途端に目頭が熱くなってきました。震災の年にも中止はせず、規模を縮小して実施したそうです。市民にとってはどれだけ心の支えになったかわかりません。しかし久しぶりに踊った私は、翌日、筋肉痛に苦しむこととなりました。

7月末には相馬野馬追まつりを見学しました。これは千年以上続く伝統の祭りで、3日間に渡って行なわれます。見学したのは南相馬市で行なわれる2日目でした。集結した騎馬隊が雲雀ヶ原祭場地まで街中を行進するお行列(写真)、白鉢巻の武者が先祖伝来の旗指物をなびかせながら競馬をする甲冑競馬、花火で打ち上げられた2本の御神旗を騎馬武者が奪い合う神旗争奪戦。震災の年は馬や住民の避難により開催が危ぶまれたそうですが、この祭りも規模を縮小し実施したそうです。とても暑い日でしたが地元の人々とよい時間を過ごしました。

私がこどもの頃は地元(千葉県九十九里町)のまつりで神輿を担ぐのがいやでたまらなくさぼったことがあります。浜辺の祭りですから海に入って神輿をもむのです。これがつらかった!今回原稿を書くのにあたり、調べてみるとその祭りの写真をみつけました。(房総の祭事記:真亀天皇様のおんべん囃子と合連唱。http://archives01.gozaru.jp/20130714/)。写真をみて懐かしくなると共に、祭りの存続が少し心配になりました。私は九十九里を出てしまいましたが、本当であれば九十九里の子どもらと一緒にまつりを続けていかなくてはならないのでしょう。

7月末に別のまつりをテレビでみました。現在も避

難が続く第1原発から約3kmの大熊町熊川地区。この地区につたわる「熊川稚児鹿舞(くまがわちごししまい)」の様子が映し出されました。4年ぶりに避難先の夏祭りで舞を披露したときのものです。同じ浜辺だからでしょうか。どことなく九十九里の祭りにも似ています。住民が喜ぶ様子も放送されました。一方、原発から約40kmにある飯舘村では、村の神社が昨年火災で焼けてしまいました。「山津見神社はこどもの頃からまつりなどでよく来ていた神社です。この神社が燃えてしまったら、飯舘は神様からも見放された感じがします。」と火災の後、知人の住民が話してくれました。全村避難が続く飯舘村で住民が親しんで来た神社の喪失というのは大きな痛手です。幸い山の上の本殿は火災に巻き込まれずにすみましたが、神社の再建は復興の大事な要素になります。

まつりは地域の人々の暮らしに根付き、自然の脅威から人々を守ってほしいという祈りであったり、五穀豊穡や大漁を願う気持ちであったり、地域を守る神々への感謝の表現であったりします。またその行為を通じて住民間のつながりが深まり、地域全体の総合力を高める効果があるように思えます。そして水道や交通、医療などと並び、重要な社会インフラの一部でもあります。来年2月に開催される第20回日本集団災害医学会ではテーマのひとつに「まつりと災害」を取り上げ、災害時におけるまつりの役割と人々の暮らしを考えたいと思っています。

大人になった私は神輿を担ぐこともなく、日々ぬくぬくと過ごしています。しかし、まつりの存続が危なくなった時にだけ騒ぐのは格好悪いなあと思います。大事なものであれば続くよう努力しなくてははいけないのでしょう。身近な例では、2009年の特急やくも車内販売の廃止です。ある時、車内販売がなくなったと知って残念に思いましたが、確かに自分自身ほとんど使っていなかった!九十九里のまつりも、福島のもつりも、ああだこうだ、と遠くでコメントするのはではなく、参加することがもっとも大事なこともかもしれません。しかし翌日の筋肉痛は避けたいところです。



写真1:お行列の開始場所に向かう騎馬隊のうしろ姿。

小早川 義貴 ●こはやがわ・よしとか

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。2014年4月より、福島復興支援室勤務。



A portrait of a middle-aged woman with dark hair pulled back, smiling warmly. She is wearing a dark blue textured blazer over a light-colored lace top and a delicate necklace. She is seated in a brown leather chair against a plain, light-colored wall.

No.11

有吉 澄江

神経痛

との付き合い方

診療部長(麻酔科) 土井 克史



本日は、市民の皆様には痛みの治療についてお話しします。私は、麻酔科医ですが、麻酔科の仕事は、主に手術の時の全身管理が仕事です。それに加えて、手術前から患者さんを診察して、手術がうまくいくように、他の病気はないか、手術に耐えられる状態かどうか診察して、治療します。そして手術の後にも、集中治療室などで呼吸や心臓を診たり、痛みを減らしたりと、患者さんが早く回復するために働いています。その他にも救急室で、他のスタッフと一緒に重症患者さんの治療やケアを行います。

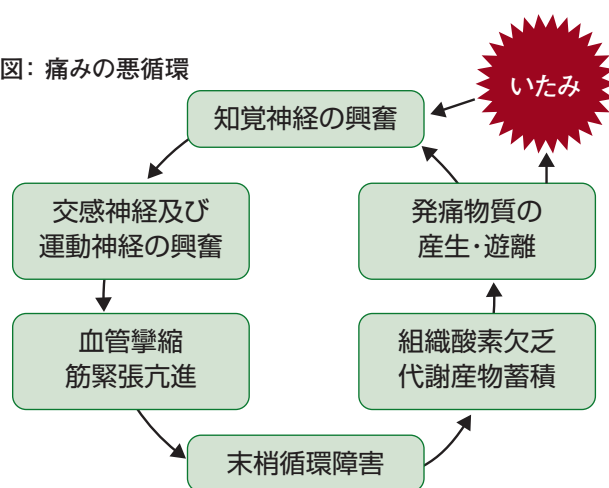


一方麻酔科の外来ではペインクリニックと言って、痛み、特に神経痛を和らげる治療をしています。痛みとは、ふつうは身体に生じた異常事態を知らせる警告反応としてとても大事な役割を持っています。しかしながら一部の痛みは、神経それ自体が原因の神経傷害性痛といわれる痛みもあります。これは中枢、脊髄、末梢神経において、神経に変性、断裂、損傷、虚血が生じたことによる痛みで、

生活の質が妨げられます。この神経傷害性痛は、手術後の長く続く痛みや帯状疱疹後神経痛、腰痛、頭痛、三叉神経痛などが代表的です。また難治性であり、正しい治療がなされていないことが多いです。

これらの神経痛を治療するのが、ペインクリニックです。治療法としては、主に神経ブロック療法と薬物療法です。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。神経ブロックは「痛みの悪循環」(図)という現象を取り、痛みを軽減します。当科では超音波装置やエックス線診断装置を用いて安全確実な神経ブロックを行っています。

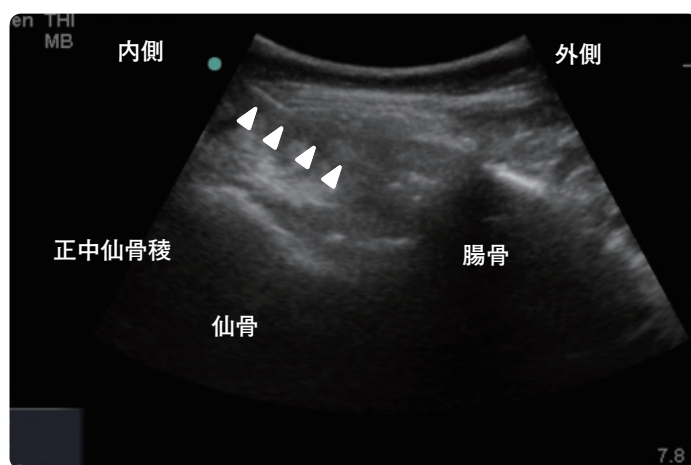
図：痛みの悪循環



薬物療法としては、最近は様々な鎮痛薬が開発されています。病気や傷の痛みにも効くだけでなく、神経痛にも効く薬も多くなってきました。ただ100%効く特効薬はありませんので、いろんな薬を少しずつ使って、患者さんの症状に合った鎮痛薬を探すことが大切です。



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

長く続く痛みは、生活の質を妨げます。痛みに関してはまだまだ誤った知識が広く普及しています。下記に示すように、迷信とも思われることが信じられています。

たとえば麻薬系の鎮痛薬を使うと命が短くなるなどです。現時点でのスタンダードな治療法を受けていない患者さんは多いです。ぜひとも一度診察においでください。

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。

痛みについての誤った考え方

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| ① 痛みは、正常で害はない | ⑤ 痛みの治療法は万人に合う |
| ② 鎮痛薬では、副作用(呼吸抑制、心血管抑制、中毒)が多い | ⑥ 痛みを訴えるのは神経質な人だ |
| ③ 痛みは我慢する方がよい | ⑦ 手術や検査では痛みは避けられない |
| ④ 痛み止めは普通量(通常量)で効果がある | ⑧ 痛みは生きている証拠 |

「地域医療従事者研修」にて
当院の認定看護師が講義を行いました。

●平成26年8月21日(木) ●浜田医療センター 研修センターにて

じょく そう

褥瘡を治すために大切なこと

皮膚・排泄ケア認定看護師 今若 育穂



皆さん、褥瘡が発生した時、まず「どのような薬を使用したら良いだろう?」と考えるのではないのでしょうか。褥瘡の治療で最初に行うことは、褥瘡が発生した原因が何かを考えることです。原因とは、長時間の圧迫がないか、ズレが加わっていないか、皮膚がふやけた状態になっていないか、などになります。

原因が除去できていない状況では、どんな薬を使用しても褥瘡は治癒しません。

次に行うことは、創の状態を評価することです。「感染・炎症」、「壊死組織」がある場合は、まずそれを除去するように、「^{しんしゅつ}滲出液が多い(もしくは、少ない)」場合は適度な湿潤環境を維持するために、どんな薬を使用したら良いかを考えます。

1. 褥瘡の始まりは皮膚が赤くなる



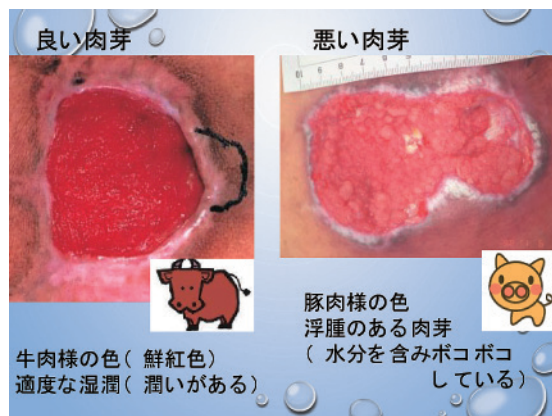
2. 炎症・感染徴候とは



3. 壊死組織とは



4. 創の肉芽、良い? 悪い?



5. 褥瘡治療で大切なこと

- ①創の状態を評価する
- ②炎症・感染がある場合は、感染制御を最優先
- ③壊死組織がある場合は、壊死組織の除去も感染制御と同時に行う
- ④良い肉芽になってきた創は
⇒浸出液、深さのコントロール
創評価に基づき、軟膏などを用いて、創治癒に適した湿潤環境を整備する。
乾燥した創は治りにくい(かさぶたは治癒でない)

- 平成26年9月11日(木)
- 浜田医療センター 研修センターにて

認知症の治療

認知症看護認定看護師 浜口 美穂



現在日本は、国民の4人に1人が65歳以上という超高齢社会を迎えており、高齢者人口の増加に比例して、認知症を患う方が増加しています。この本格的な超高齢化社会の到来の中では、自分自身の問題として『認知症』という病気を正しく理解することが大切になります。今回は『認知症の治療』についてお話ししたいと思います。認知症の治療には、薬を利用して認知症の進行を遅らせ、症状の悪化を防ぐ『薬物療法』と、薬以外の治療的なアプローチを総称した『非薬物療法』があります。

認知症の治療	
薬物療法と非薬物療法に分けられます。	
薬物療法	薬を利用して、進行を遅らせたり、症状の悪化を防ぐ。
非薬物療法	薬物以外の治療的なアプローチの総称。ケア的アプローチやリハビリテーション等を含む。

認知症の薬物療法の目的は、認知症の完治ではありません。認知症の中核症状と認知症の行動心理症状(BPSD)をコントロールする事で、対象の日常生活能力維持とQOL(生活の質)改善を図ります。そして認知症の病状進行を遅らせる事で、介護者の介護負担軽減を図る事を目標としています。



しかし認知症では、薬による治療だけに頼るのではなく、対象の症状に合わせたケアやリハビリテーションをしていく事が大切で、薬物治療と同様に重要視されています。

ます。このような非薬物療法には、回想法、現実見当識訓練、音楽療法、作業療法(家事・家庭内役割作業、手工芸・工作)、レクリエーション療法、園芸療法、演芸療法、ダンス、体操など多数あります。

認知症の非薬物療法

認知症の方に対する非薬物的療法としては、具体的に、回想法、現実見当識訓練、音楽療法、作業療法(家事・家庭内役割作業、手工芸・工作)、レクリエーション療法、園芸療法、演芸療法、社会心理療法、ダンス、散歩、体操など多数あります。また環境の整備、介護者への教育・指導なども非薬物療法に含まれます。

非薬物療法を行う事により、まず日常生活の活動性を高め、規則正しい生活を行う事により睡眠障害やBPSD改善を図ります。そして他者とのコミュニケーション(楽しい時間や感情体験の共有)により精神の安定が得られます。また言葉によるコミュニケーションが障害されていることが多い認知症の方でも、非薬物療法を通して介護する側が対象の心の在り様を理解する事が出来る場面があります。

非薬物療法に期待される効果

生活の中で活動性を高め、規則正しい生活を行うことが出来る。

活動を通して、楽しい時間や感情体験を共有することが出来る。

活動を通してコミュニケーション能力を促進することが出来る。

本人の思いや残されている力を理解出来る場になる。

認知症の治療は、このように薬物療法と非薬物療法と並行して行われることが主流となってきています。

研修医だより

命を守り育む医師を目指して



Resident

初期研修医1年目 木下

奈津

(H26鳥取大学医学部卒)



こんにちは!!初めまして。平成26年4月から浜田医療センターで研修医として勤務しております、木下奈津と申します。この春、母校である鳥取大学を卒業し、縁あって浜田の地に参りました。今回、研修内容を御紹介させていただける場をいただき、とても感謝しています。

医師国家試験に合格すると、2年間は研修医として、内科、外科を含めていろいろな診療科で研修を行います。研修が終わる2年後に自分の専門とする分野を選んでいきます。2年間という短い間に様々な経験を積み、勉強し、一人の医師として働けるようになっていくのです。現在、浜田医療センターの研修医は1年目が3人で、2年目研修医のいない中、厳しくも優しい先生方の指導の下、日々奮闘しております。私は今、消化器外科を学んでいます。私が浜田医療センターで研修をしたいと思ったのも、外科の先生と学生時代にお話する機会があり、一緒に働かせて欲しい!と思ったのがきっかけです。先生方は朝早くから病院におられ、緊急手術になるとそのまま明け方まで手術なんてこともざらにあります。正直いつ寝ておられるのだろうと疑問に思いますが(笑)、貴重な時間を割いて、研修医に一つ一つの手技や考え方を教えて下さいます。手術の手技にしても、先生方から多くのことを学び取って、ひとつでも多く自分のものにしたいと思うのですが、駆け出しの研修医である私にとって先生方ははるか遠い目標です。

浜田医療センターでは、1年目研修医の時から救急外来に出て、初期対応をすることになっています。命の危険にさらされている患者さんが運び込まれてくる救急外来です。

4月に初めて救急外来に出るときはとても緊張しました。「今から救急車が来ます」なんて言われると、戸惑いと緊張で何をしたらいいかわからず、オドオドしてしまいました。研修医を始めて、1ヶ月が過ぎたぐらいに、救急外来で気管挿管をする機会があり、そのとき、指導医の先生方に見守られながら挿管を試みるも、なかなか上手く出来なかったことがあります。最後のほうには「誰かに代わってもらって挿管してもらった方がいいのではないか」という思いが出てきて逃げ腰になっている自分がいました。その時に「まだやれる、上手くいかないことも最後には自分がやり切るんだ」という強い気持ちだよと指導医の先生に言われました。その時に、医師になることの責任と心構えを教えて頂いた気がしましたし、背中をポンッと押していただいた気がしました。この言葉を心に刻んで頑張っていこうと思った瞬間であり、貴重な経験でした。救急外来では危険な状態の患者さんが救急車で運んでこられ、日々学ぶことの多い現場です。研修医には荷が重いことも沢山ありますが、教育的な指導医の先生方が後ろで必ず見守ってくださいますし、快く相談にのってくださり、とても勉強になる場所です。私が医師を目指したきっかけは、自分が高校生のときに、それまでしていた競泳を怪我で止めないといけなくなり、スポーツドクターになって、怪我をした人の役に立ちたいと思ったからです。そして看護師の母の影響で、誰かの役に立てる仕事って素敵だなと思い医師を志しました。研修医の自分は、まだまだ誰かの役に立っているとは言えないですが、ポジティブシンキングで日々精進しております。浜田医療センターの医療スタッフの皆様は本当に優しく、新米研修医の私に声をかけて下さいます。至らない私ですが、2年間浜田医療センターで一生懸命頑張っていこうと思っています。地域の皆様、ならびに医療関係者の方々、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

浜田医療センターは先生方が 働きやすい病院！ ～縁の下の力持ち～

診療部 医療クラークリーダー 田中 加奈子



近年、各地の医療機関において、医師の業務負担軽減を目的に「医師事務作業補助者」の導入が積極的になされています。当院では「医療クラーク」として、平成20年4月から導入、現在35名が各診療科の医師の下で補助業務に就いています。

島根県西部では医師不足により、常勤医師の確保が難しく浜田医療センターもその例外ではありません。過剰労働となっている先生方の負担を減らすべく、私たちは外来診療でのカルテ代行入力を中心に、紹介状・診断書等の文書作成、病棟業務補助などの様々な場面でお手伝いしています。

当院の医療クラークの特色のひとつは「診療科専属」であり、先生方にとって行き届いたサポートを提供していることです。導入当初から、医療クラークの指導は主に各診療科の先生方にお任せしたことが奏功し、比較的短期間で業務内容が定着し、その内容は各々の診療科に特化したものとなっています。たとえば、外科系診療科では手術の症例登録（NCD登録）。循環器内科・心臓血管外科では心臓カテーテル検査の手技中に、先生のコメントをディクテーションし、検査報告書をリアルタイムで作成します。また、非常勤医師の外来診療にも専属の医療クラークを配置し、手厚くサポートさせていただいています。

当院および非常勤で来ていただいている先生方からの医療クラークに対する評価は大変高く、私たちは先生方の業務負担の軽減に大いに貢献できていると自負してい

ます。その意味においては、医療クラークとは、医師不足によって崩壊寸前の地域医療を支える役割を担える職種だと言えます。

しかし、医療クラークは他の医療職とは異なり、国家資格を持たない職種です。その点では、医療制度や診療報酬改定によって今後の立場や身分の保証が変動する可能性のある不安定な立ち位置に置かれています。将来不安を抱える毎日ですが、私たちはこの新しい職種の地位確立のため、他施設との情報共有や、学会・論文発表、民間の資格取得などを通し、情報発信や知識向上に努めています。

より多くの方々に医療クラークの役割、有用性、必要性を理解していただき、医療クラークのこともサポートしていただけると大いに勇気づけられます。これからも先生方が働きやすい病院として、医療クラークがお手伝いしていききたいと思いますので、ご指導、ご支援いただきますようお願い申し上げます。



Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

日々考え、日々試す。
島根がもっと好きになる。

株式会社シマネプロモーション

代表取締役 三浦 大紀 (みうら・ひろき)

島根で仕事をつくりたい

2011年の秋、江津市が行うビジネスプランコンテストに出場しました。自分が生まれ育った島根の魅力をもっと沢山のの人に知ってもらいたい、食べてもらいたい、使ってもらいたいという想いを発表し、その後、形にしたのが株式会社シマネプロモーションです。設立は2014年4月。弟と二人で立ち上げました。イベント企画に運営、商品開発や事業開発を行う、総勢4名の小さな企画会社です。例えば、島根の職人さんがつくった化粧箱に、ご縁の国島根の工芸品や食品を詰めて引出物としてお届けするYUTTE（ユッテ）というサービスは自社企画の一つです。新しい門出に、贈る人と贈られる人のご縁を一層強く結っていただくきっかけをつくりたいという想いから始めました。人の手に渡ってはじめて価値は生まれます。物事それぞれにある思いと魅力を「きちんと」届けることが私たちのモットーです。

たくさんの人と関わった方が楽しい

事務所は浜田市牛市町にあります。沢山の人が出入りする場所にしたいと考えていたので、複数の人と共有することを考えました。所謂シェアオフィスです。入居者は訪れてくる互いの友人やお客さんと繋がるができます。新しいビジネスチャンスが生まれる可能性もあります。金銭的なことだけでなくとどまらない価値を生むことに興味がありました。物事を生み出す楽しさを感じ続けられるとも思いました。こういう楽しさは独り占めせず共感する方がいいですね。

名前は“enn-えん-”と言います。人の繋がりが生まれる場所、ビジネスが生まれる場所、楽しいことが始まる場所、そしていろいろな人が集う場所にしたいという私の思いは、【縁】【円】【宴】【園】という一つの音（えん）で表現できました。入居者の方々との情報交換、帰宅途中の学生や犬の散歩が日課のおじいちゃんたちと立ち止まって交わす会話から、この場所が少しずつ造られていく感覚がとても心地よいです。



暮らす町に無関心でない

昨年、高校生にお話しさせていただく機会をいただきました。出されたお題は「社会貢献とは何か」というものでした。自問自答から資料づくりをはじめました。

「社会=人の集まり」「貢献=関わること」と辞書にあります。家族も一つの社会ですよ。町内会、学校のクラス、浜田市、島根県、日本、そして世界も社会。私たちは沢山の社会に属しながら暮らしています。私は、きちんと自分が身を置く社会に関わっているだろうか…。暮らしている町や地域という、日常手の届く「社会」には、特に、きちんと対峙して無関心でいてはいけないと思います。その社会で自分ができることを精一杯やる。毎日、これに尽きると思います。



株式会社シマネプロモーション <http://shimapro.net/>

2014 浜田駅北 医療フェスタ

場所

浜田医療センター

10

19

日曜日

9:30～15:00



今年も浜田駅北医療フェスタの季節が やって来ました!

浜田駅北医療フェスタは、色々なイベントや体験を通して、お子様の未来の選択肢の一つとして、医療を考えてもらいたいという気持ちで始めたのがきっかけです。今年は、恒例のイベントの他にヘリポート見学会を企画しています(天候により中止となることもあります)。ぜひ、ご家族でご来場いただき、医療を身近に感じてください。



※ヘリポート

附属看護学校『学校祭』も同時開催です!!

テーマ「幸 ～広げよう地域の輪 繋げよう未来への絆～」

◎日時／平成26年10月18日(土)、19日(日)

※19日(日)は浜田駅北医療フェスタと同時開催です。

◎場所／浜田医療センター附属看護学校

※詳しくは、学校ホームページに掲載します。

- 1日目／映画「うまれる」の上映会と命についての学びの会
- 2日目／少年少女合唱団、石見あらがね太鼓・太鼓体験、子ども神楽フリーマーケット、各種模擬店、無料カフェスペース 他



※写真は昨年の医療フェスタの様子です

頑張れ、 看護学生!

看護師インタビュー編

浜田医療センター附属看護学校では、去る7月26日にオープンスクールが開催されました。小学生から高校生まで、様々な学校から来てくれた生徒さんたちに、これからの進路・目標となる看護の仕事を、看護体験を通して伝えていました。そんな看護学生たちにも、オープンスクールで生徒さんたちと関わる中で、過去の自分を振り返り、自己の成長を感じる機会にもなったと思います。

今回は、看護師を目指す看護学生に、看護師という仕事について浜田医療センターで看護師を務める身近な先輩へのインタビューを通して、更に未来への歩みを進めていきます。

— (看護学生) 今日は、よろしくお願いします!

(看護師) 「こちらこそ、よろしくお願いします。」

— 先輩は、看護師になってよかったなと思ったことは何ですか?

「患者さんに感謝された時は、やりがいがあります。例えば、今、私は脳神経外科と外科の病棟で勤務していますが、外科の患者さんなら、手術して、回復して、退院というプロセスがありますが、そこに自分が関わっていることが嬉しいです。脳神経外科なら麻痺で動かなくなった体がリハビリなどを通して再び動くようになる姿を見たり、動くようになる過程に自分が関わられたりしたときが嬉しいです。」

— 私も看護師を目指そうと思った時に看護師体験に参加しました。その時は何も学んでいなかったのですが、足浴などをさせてもらいました。その時に「ありがとう」と言ってもらって、やりがいを感じました。看護師になっ

てからもそのやりがいを感じながら仕事ができるのかなと思って楽しみです。

「感謝されると嬉しいし、患者さんがよくなっていく姿を見ると、この職業に進んでよかったなと思います。ここに就職する?」

— はい。ここに就職するつもりです。

「病棟の雰囲気とか、どこに何があるかということとかがわかるから、他の学校から来た人よりは動けるかなと思います。先輩など、知っている看護師もいるからなじみやすいですよ。」



— 学生のうちにこれはしておいた方がよいということはあるですか?

「今実習でしなければならないことをしっかり頑張るとよいと思います。そうすれば国家試験につながるし、現場に出てからもそれは強みになります。たぶん実習でしたことは忘れないから、学んだことが身につきます。」

— 国家試験の勉強時間はどのようにして確保していましたか？実習との両立に少し困っています。

「実は実習で経験したことがそのまま国家試験に出てくるところもあるから、実習自体が試験の勉強になります。だから大丈夫です。」



— 将来の目標はありますか？

「就職して3年経ってもまだわからないことは多いです。もっと知識を深めること、今は特に外科を究めたいと思っています。漆迫さんの看護師は、どんな看護師になりたいの？」

— 私は看護師になりたいとは言っても、まだ漠然としていて、どの分野を究めたいというのは、今はありません。働いていくうちにそのようなものを少しずつ見つけていって、これをしたいという分野があれば、勉強を深めていって「この分野は完璧にできます」と言えるくらいになればいいなと思います。

「どこの科に行きたいというのも、今はまだ決められないかな？」

— そうですね、今はまだ決められないです。

「看護師となって、実際に働き始めると、予想以上に忙しいです。学生の頃は1人の患者さんを受け持つずっと診ていたけれど、働くようになると多くの患者さんを診なければいけません。やることが多くて最初はかなりきついと思います。でもその方が成長できるからいいかな。あとは同期の存在も大事です。色々な悩みを共有できて、慰めてもらってまたがんばれる。」

— プリセプター制度というのがありますよね。悩みを聞いてもらえることはありますか。

「人によりけりだと思います。私にしていたプリセプターの先輩は厳しい人でした。でも、教えるべきところはちゃんと教えてくれるし、今私もプリセプターをしているけれど、逆の立場になってその先輩のありがたみを感じました。」

— 将来の看護師像みたいなものはありますか？

「患者さんには笑顔で接するようにしたいです。患者さんへの心遣いや、患者さんのちょっとした変化にも気づくなど、患者さんのことをよく見ていられるような看

護師になりたいです。働き出すと、“この先輩のようにになりたい”という先輩に巡りあえます。患者さんのことに気を配ることができるけれど、それと同時に同僚に対しても気を配ることができるような先輩もおられるので、その先輩のようになれるといいなと思います。」

— 先輩はずっと同じ病棟にいるのですか？

「私は希望を出していないから変わっていないけど、希望を出せば他の病棟に異動できることもありますよ。」

— 余談ですけど、夏期休暇はどうしていますか？

「勤務次第では、1週間休暇を取ることもできるので、みんな東京とか大阪とかに旅行に行っていますね。」

— 1週間取れるんですか？

「みんないろいろとエンジョイしていますよ。」

— 今日は、貴重なご意見をありがとうございました、今後ともよろしくお願いします。

「こちらこそ、ありがとうございました。頑張ってくださいね。」

対談を終えて

どのような看護師になりたいかということを聞かれた時に、私は患者さんに対しての姿勢のことばかり言っていたんですけど、看護はチームなので、一緒に働くにあたって同僚の方などにも気を配れるようになりたいということ聞いた時には、「そういった考え方もあるんだ」と思いました。患者さんのことだけでなく、働く環境にも気を配ることができるようにならないといけないと感じました。



●学生インタビュー

浜田医療センター附属看護学校3年生

漆迫 汐莉（うるしご・しおり）

・平成24年 島根県立浜田商業高等学校 卒

●看護師

浜田医療センター 山本 香美（やまもと・かよ）

・島根県出身

・平成21年 島根県立矢上高等学校 卒

・平成24年 浜田医療センター附属看護学校 卒

浜田医療センター 採用

看護学校だより

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

2年生

平成26年度

基礎看護学実習Ⅱ（看護過程の展開）のまとめ

2年生が6月24日から7月4日に基礎看護学実習Ⅱ（看護過程の展開）を行いました。その実習での学びとして、患者さんを理解するために疾患を理解しておかなくてはならないこと、患者さんの入院時から退院後の生活を考えて看護問題や目標を設定して援助していくこと、援助を行っている時の患者さんの反応を観察して評価することで、より対象に合った看護計画に修正することが可能であることなど気づいていました。

2年生の課題を1つずつクリアし、次の小児・老年看護学実習に向けて力をつけていきたいと思います。基礎看護学実習での学びを活かし、次では人が生きていくことについて、もっとじっくり向き合って人間観を深めていきたいと思います。

今回、多くの患者さんにご協力を頂き、学生は成長させていただきました。この感謝を忘れず、患者さんやその家族に寄り添える看護師を育てていきたいと思います。

（文責：教員、畑中）

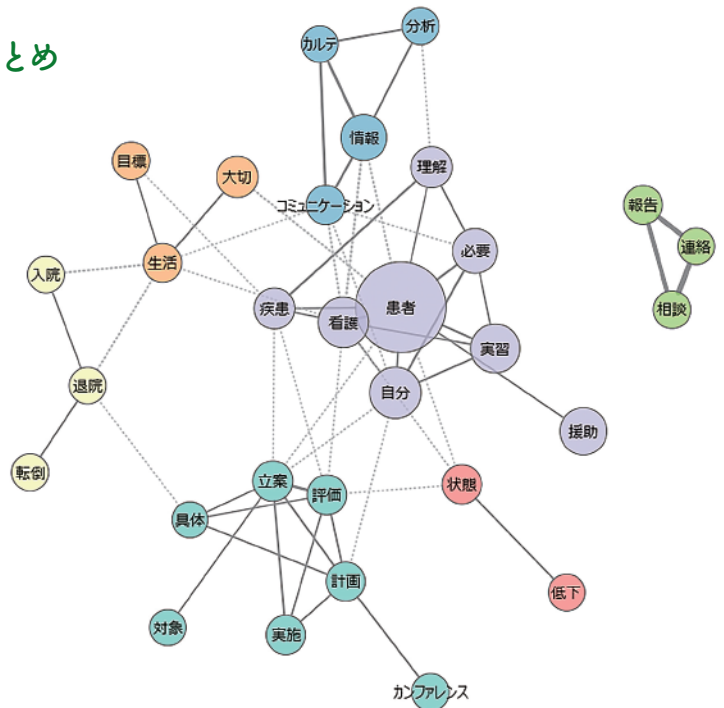


図1. テキストマイニングによる抽出

1年生

7月6日～7月8日に1年生が「弥栄ふるさと体験村」で宿泊研修を行いました

今回、「自己と他者を知り、自分を見つめなおす」「クラスの親睦を図り、看護専門職としての態度を身につける」を目的に2泊3日の宿泊研修（弥栄ふるさと体験村）を行いました。自然の中で人間の小ささ、自然の偉大さを知り自己のありようをみつめる体験となりました。

学生の学んだことを一部抜粋して右記にご紹介します。

研修後に研修の成果がどうだったのか「リーダーシップ」「社会性」「探究心」「精神的な成熟」「忍耐力」の5つについてアンケートを実施しました。全項目で有意差が認められ、研修後の方が良い結果となっていました。研修が1年生にとって成長につながった喜びと、この研修の成果を今後の学習支援に活かしていきたいと思います。

（文責：教員、豊福）



3日間を振り返り、クラスの全員が協力することによって研修前より全員の絆が深まったように思います。この研修を意義のある研修に出来たのは、企画と司会をつまづきながらも向上心を持ってやり遂げてくれた運営委員と班長、そんな自分たちに的確な助言をしてくださった先生方、研修をいいものにしようと運営委員と班長を支えてくれたクラス全員の協力があったからこそだと思います。感謝の気持ちをもってこれからの学校生活に活かしていきたいと思います。

『成果と感謝』宿泊研修運営リーダー 勝部 甲二郎

62期生は、研修前の普通の学校生活でなかなか意見が出来なかったり、発表者への言葉や返事がありませんでした。しかし、研修中に自分が学んだことをすぐに実行することが大切だと思い、人が意見を発表した時には、拍手や返事をすぐに返すように心掛けるようにしています。これは、常識であると思うが、出来ていなかったのが現実であったために、研修の時に学べてよかったと思っています。これにより、研修後では、クラスの雰囲気が良くなったと感じています。この宿泊研修での体験とリーダーの体験を忘れずに、これからも周りの人を気遣い、人との関わりやコミュニケーションを大切にしていこうと決意しました。

『連携！リーダーとして学んだこと』須藤 瑠衣子

オープンスクールにたくさんの方が参加してくださいました！

オープンスクールは7月26日に開催され、午前の部（小学生、中学生対象）16名、午後の部（高校生対象）45名の方の参加がありました。沐浴体験、聴診体験、ハンドマッサージ、処置体験、採血を体験していただきました。当校では、島根県で活躍できる看護師を育成するために、小学生から高校生までの幅広い方を対象に、看護を体験して頂きました。オープンスクールに参加してくださった方へのアンケートでは満足度は非常に高いものでした。

また来年も開催を予定していますので、看護を知る上でもぜひ参加してみたいかでしょうか。参加してくれた人の感想を一部載せたいと思います。

参加者アンケート

- 来た時はとても緊張していたけれど、みなさん優しくとても楽しかったです。この学校にとても興味がわきました。
- 初めて浜田医療センター附属看護学校に来ました。看護の仕事にはあまり興味がなかったのですがこれからの進路選択のために役立てていきたいと思いました。
- とても楽しかったです。まだ、1年生なので来年もぜひ来たいと思いました。とても分かりやすく優しい対応だったので印象がとても良かったです。



創傷処置の様子



ハンドマッサージの様子

オープンスクールに関する情報はホームページでも掲載しますので、ぜひご覧ください。

3年生

ケーススタディをまとめて

60期生 田部 允啓、野村 美月、春奈 美穂

10月21日から24日までの4日間で「実習での看護実践を高めるため、研究の取り組みを通し、問題解決能力や科学的思考能力、発表能力を養う」、「看護に対し自らの考え方、関わり方を深める」ことを目的にまとめたケーススタディの発表会を開催いたします。7月後半から8月末までの時間をかけて個々でケーススタディをまとめていきました。以下、学生がまとめたどんな学びがあったのか学生の意見を載せたいと思います。

私たちは今実習で受け持った患者さんとのかわりを通してケーススタディをおっています。ケーススタディを進めていくなかで、大きく2つのことを学びました。1つめは、自分が思っていることを相手に文章として伝える難しさです。しかし、例や場面を挙げることで、研究の目的・方法を明確にすること、結果をつたえること、関わり方の過程を図で示すこと、箇条書きで示すことなど表現の工夫をすることで相手に伝わりやすいものになると実感しました。2つ目は自分が行った看護の振り返り方です。行った看護の意味を考えると、様々な方向から振り返ることで自



分のちょっとした発言や行動が患者さんに影響を及ぼしていることが明確になりました。学生が患者さんと実際に関わる時、現場の看護師さんと比べて援助できることは限られるため反省点ばかりに目がいていました。しかし、文献などを用いて様々な方向から振り返ったことでコミュニケーションのとり方などが患者さんにとっていいものだったということもわかって、自分の看護に自信を持てることにつながりました。ケーススタディで学んだことをこれからの実習や、看護師になってからも大切にしてさらに学びを深められるように努力していきたいです。

地域医療連携室からのお知らせ

退院支援奮戦記 vol.2

浜田医療センターにおける平成26年6月退院患者の年齢構成調査では、なんと約6割の患者さんが70歳を超えておられ、75歳以上の方は46%という結果でした。2025年問題を待たずして、すでに超高齢化を迎えています。高齢者の場合は急性期病院での治療を終えた後、入院前までの生活とは変化が生じることが多くなり、退院

後の療養先の検討が必要となるケースが増加します。地域医療連携室では、入院早期から地域のケアマネージャーさん・訪問看護師さん等と連携し、開業医の先生方の協力を得ながら患者さんが退院後も安心して生活ができるよう支援を行っています。今年から新人MSWが一人増え、MSW3名・退院調整看護師3名の合計6名となります。ますますパワーアップして取り組んでいますので、引き続きよろしくお願いします。

平成26年度 地域医療従事者研修会のご案内

第6回 10月15日(水) 18:00～19:00

嚥下訓練

摂食・嚥下障害看護認定看護師 龍里 智子

第7回 11月6日(木) 18:00～19:00

認知症患者への看護介入～コミュニケーションの基本～

認知症看護認定看護師 浜口 美穂

第8回 12月10日(水) 18:00～19:00

標準予防策、経路別予防策

感染管理認定看護師 渡邊 正美

第9回 1月15日(木) 18:00～19:00

誤嚥／口腔ケア

摂食・嚥下障害看護認定看護師 龍里 智子

新任医師の紹介



内科医師

沖田 泰平

(おきた・たいへい)

東京医科大学 H20.3卒

- ① 浜田市
- ② 特になし
- ③ 働きやすい良い病院だと思います。頑張ります。

- 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)

秋の特別メニュー

栄養管理室

入院されている皆様の食事サービス向上のため、特別メニューとして趣向を凝らした松花堂弁当をご用意させていただきます。

お膳の内容は、旬の食材や地元の特産品を使用し、季節感の味わえる内容に仕上げております。御品書きには、使用している食材の栄養成分についてや、それぞれの料理に込めた思いを添えさせていただきます。

季節ごとにメニューを更新し、旬の食材をはじめ、注目を集めている食材や調理法を取り入れていきたいと思っています。

ぜひ一度お試しください。



御品書 秋刀魚のロール焼／鴨と野菜のサラダ／秋茄子の詰め揚げ
炊き合わせ／粕汁／きのこの炊き込みご飯／アップルティーゼリー

〈特別メニューは〉 ●実施日 夕食 曜日ごとに病棟交代

月3北 火3南 水4北 木4南 金5北 土5南 日緩和

●対象 並菜の患者さん ※先着5名様まで(アレルギー等の対応はできません)

●料金 別途1,000円(税込み)いただきます。

※主治医の許可が必要なためお断りする場合がありますのでご了承ください。

看護師・助産師 (非常勤)

- 内 容 看護師業務
※1年契約の更新有り(最長5年)
- 勤務時間 8:30~17:30の間で週32時間以内
- 休憩時間 30~60分
- 給 与 時間給 / 看護師1,170円
助産師1,220円
諸手当 / 通勤手当、超過勤務手当
賞 与 / 年2回6万円程度(前年度実績)
社会保健等 / 健康保険、雇用保険

臨床検査技師 (非常勤職員)

- 内 容 臨床検査業務(2名)
※1年契約の更新有り(最長3年)
- 雇用期間 ~平成27年3月31日
- 勤務時間 8:30~15:00(週30時間 / 休憩時間30分)
- 応募資格 検査技師免許をお持ちの方
- 給 与 時間給 / 1,030円
諸手当 / 通勤手当、超過勤務手当
賞 与 / 年2回 6万円程度(前年度実績)
社会保健等 / 健康保険、雇用保険

業務技術員 (看護助手)

- 内 容 看護補助業務(若干名)
※1年契約の更新有り(最長3年)
- 勤務時間 週32時間
7:00~13:30
11:00~17:30
11:00~19:00
※週32時間となるようシフトを組みます
- 休憩時間 30~60分
- 給 与 時間給 / 850円
諸手当 / 通勤手当、超過勤務手当
賞 与 / 年2回6万円程度(前年度実績)
社会保健等 / 健康保険、雇用保険

薬剤師

※詳しくは、薬剤師のページにてご確認ください。

平成27年度 独立行政法人国立病院機構中国四国グループ

■独立行政法人 国立病院機構中国四国グループホームページ

<http://www.nho-chushi.jp/recruit/>

地域の命を守り・育む企業のご紹介

株式会社ソラスト 広島支社

弊社は、1965年に日本初の医療事務教育機関として創業し、「地域社会の医療と福祉の向上に貢献すること」を経営理念として、企業活動を行ってまいりました。その間、変化し続ける医療・福祉制度に合わせ、多様化するニーズに対応し、医療事務受託から医療機関の経営サポート、また、地域に根ざした介護・保育サービスという福祉事業へと事業領域を広げてまいりました。

現在、浜田医療センター様と医事業務委託契約をさせて頂き、外来受付・入退院受付・救急受付・診療報酬請求業務・健診センターにおいて、社員35名で業務を行っております。

契約をさせて頂いている中、沢山の医療関連転換期がありました。平成20年は出来高請求からDPC請求(包括支払方式)へ変更。平成21年は新病院移転・電子カルテ移行。また、弊社の転換期としては平成24年10月より、弊社の前身であります株式会社日本医療事務センターと株式会社アイ・エム・ビー・センターと経営統合により株式会社ソラストが誕生しております。弊社の教育基盤も充実し、院内の接遇取り組みでは、「患者さんの立



場に立って対応する」をスローガンにして、患者さんから病院を選んでいただけるよう受付に立つ社員には気持ちの良い対応・気配り・目配りを心がけております。現在、フロアで困っている患者さんへの声掛けや、目線を合わせて対応するなどの徹底を行い、毎日受付業務が始まる前には、一列に並び「朝の一斉挨拶」を励行し患者さんを明るくお迎えしています。

今後も、病院の顔として患者さんの立場に立ったおもてなしが出来るよう、社員一同更なる努力を重ねてまいります。

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成26年9月1日現在

診療科	診療室	月	火	水	木	金	備 考
総合内科		河田 公子	河田 公子	北條 宣政 ※1	河田 公子	—	※1 波佐診療所より
血液・腫瘍内科		—	島根大学より ※2	—	島根大学より ※2	島根大学より ※3	※2 診療時間 10:30～午前のみ 予約制 ※3 隔週(診療時間 10:30～午前のみ) 予約制
腎臓内科		担当医 ※4	—	担当医 ※4	—	担当医 ※5	※4 診療時間 9:00～12:00 ※5 診療時間 9:30～15:00
内分泌・代謝内科		—	—	森 俊明	—	森 俊明	※6 予約制
午後外来		—	—	—	—	フットケア外来 ※6	
呼吸器内科	1 診	柳川崇 ※7	柳川 崇 ※7	島根大学より ※7	柳川 崇 ※7	柳川 崇 ※7	※7 予約制 初診は紹介患者のみ
	2 診	天野芳宏 ※7	天野芳宏 ※7	— ※7	天野芳宏 ※7	天野芳宏 ※7	
神経内科		—	島根大学より ※8	—	—	木谷光博 ※9	※8 島根大学より交代制 ※9 午後予約制 益田赤十字病院より
消化器内科	1 診	宮石 浩人	生田 幸広	岡本 英司	八杉 晶子	佐々木宏樹	
	2 診	岡本 英司	宮石 浩人	八杉 晶子	岡本 英司	生田 幸広	
	3 診	佐々木宏樹	石原俊太郎	石原俊太郎	長谷川亮介	長谷川 亮介	
循環器内科	初診	飯田 博 ※10	特殊検査日(休診)	日野 昭宏 ※10	特殊検査日(休診)	明石晋太郎 ※10	※10 予約制・紹介患者のみ ※11 予約制
	再診	日野昭宏 ※11		明石晋太郎 ※11		飯田 博 ※11	
小児科	初診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	外来担当医 齋藤恭子・山本慧・明石暁子 ※12 予約制 ※13 毎月第1水曜日 内分泌外来(受付時間 13:30～) 予約制 ※14 毎月第4木曜日 神経外来(診療時間 10:30～16:00) 予約制
	再診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
午後外来		フォローアップ外来(再診) ※12	予防接種	フォローアップ外来(再診) ※12	フォローアップ外来(再診) ※12	1か月健診	
特殊外来		—	—	内分泌外来 ※13	神経外来 ※14	—	
外科	1 診	—	永井 聡	栗栖 泰郎	渡部 裕志	高橋 節	※15 診療時間 8:30～14:00 予約制
午後・特殊外来		—	—	—	ストーマ外来 ※15	—	
乳腺科		吉川 和明	—	—	吉川 和明	吉川 和明	
整形外科	1 診	渡辺 洋平	柿丸 裕之	手術日	柿丸 裕之 ※16	手術日	※16 予約のみ
	2 診	伊藤 修司	伊藤 修司	—	渡辺 洋平	—	
	3 診	松本 亮紀	—	—	松本 亮紀	—	
関節リウマチ外来		—	近藤 正宏 ※17	—	—	—	※17 隔週火曜日 紹介患者かつ予約のみ
脊椎脊髄外来		—	—	—	柿丸 裕之 ※18	—	※18 受付時間 13:00～ 紹介患者かつ予約のみ
形成外科		松江日赤より ※19	—	—	—	—	※19 第2・第4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		加川 隆登 ※20	—	木村 麗新 ※20	手術日(休診)	—	※20 予約制 初診は紹介患者のみ
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		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	吉富 恵子	塚尾 麻由	平野 開士	塚尾 麻由	小林 正幸	※21 午後外来 受付時間 13:00～15:00 ※22 診療時間 13:00～15:00(第2金曜日以外 塚尾医師)(第2金曜日のみ 宮崎医師) ※23 診療時間 13:00～15:00
	2 診	小林 正幸	平野 開士	小林 正幸	平野 開士	吉富 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 ※21	吉富 恵子 ※21	—	—	塚尾 麻由 ※22 宮崎 康二 ※22 産褥外来 ※23	
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 ※24	—	—	鳥取大学より ※24	※24 午前のみ(診療時間 8:30～12:00) 予約制・初診は紹介患者のみ
午後外来		鳥取大学より ※25	—	—	鳥取大学より ※25	—	※25 午後のみ 受付時間 12:00～16:30 診察時間 14:30～17:00 予約制
放射線科		吉田弘太郎	特殊検査日(休診)	特殊検査日(休診)	特殊検査日(休診)	吉田弘太郎	
緩和ケア外来		—	担当医 ※26	—	—	—	※26 診療時間 13:30～15:00
リハビリテーション科		—	—	井上幸哉 ※27	—	—	※27 (診療時間 11:00～12:00) 完全予約制・嚥下機能評価の紹介患者のみ
麻酔科		—	土井 克史 ※28	—	—	—	※28 診療時間 9:30～ 予約制 紹介患者のみ
歯科口腔外科		恒松晃司 ※29	恒松 晃司 ※29	—	恒松 晃司 ※29	恒松 晃司 ※29	※29 予約制 初診は紹介患者のみ ※30 オーラルメディシン外来 第2・4木曜日午後 ※31 インプラント・腫瘍(再診のみ予約制 島根大学より)
午後専門外来(再診のみ・予約制)		—	—	手術日(休診)	オーラルメディシン外来 ※30	担当医(インプラント・腫瘍) ※31	

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)

編集後記

今年の夏は台風と豪雨、各地で発生した水害など、改めて自然の猛威を実感した大変な夏でした。しかし、残暑にくじける事無く私たちスタッフ一同、10月19日開催予定の病院フェスタに向けて準備を進め頑張っています。皆さん是非お出かけ下さい。(R.K)

表紙／蔵島神社(島根県浜田市瀬戸ヶ島町)



浜田医療センター情報誌
スズル&ハート

21号(2014年9月)

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