Smile & Heart

願う想いは
未来を描き
今を変える

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.23

TAKE FREE
ご自由にお持ち帰りください

2015年 1月号

新春対談
「浜田市の医療について」
久保田浜田市長×石黒院長

市民公開講座
知っておきたい 乳がんのウソ、ホント!?
浜田医療センター乳腺科部長　吉川 和明

NST専門療法士 臨床実地修練を行いました
NST 専任栄養士　酒永　智子（栄養管理室長）

地域のホスピタリティを訪ねて
Smile Days 井上　亜弓

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 巻頭言
3~5 新春対談　久保田浜田市長×石黒院長
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.11
9 災害時における“いのちの情報管理”
10~11 報告: NST専門療法士臨床実地修練
12 地域医療従事者研修会から
13 研修医だより
14~16 心不全患者における心臓リハビリテーション
16 報告: クリスマス会の開催
夜を彩るイルミネーション
17 市民公開講座
「知っておきたい乳がんのウソ、ホント!?」
18 職場紹介: 3階北病棟紹介
19 地域のホスピタリティを訪ねて
20~21 看護学校だより
22 地域医療連携室からのお知らせ
23 特別食のご案内
募集情報
24 外来診療担当医表

巻頭言

浜田医療センター院長 石黒 眞吾

新年明けましておめでとうございます。

浜田医療センターは浜田圏域の中核病院として良質な医療の提供ができる病院を目指していきます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

今回の本誌では「新春対談として」久保田彰市浜田市長に市政と医療の関わりについてお聞きし、対談させていただきました。浜田市を元気にするという市長の取り組みの中で、当院が医療を介して協力させていただけるものと確信しました。

さて、浜田医療センターが黒川町からJR駅北の地に新築移転してまる5年が過ぎました。医師確保に難渋しながらも、一定の医療レベルを保ちながら急性期病院としての役割を果たしてきました。多忙な業務にもかかわらず、全職員が地域医療を守っていくという自負を持ちながら日々努力してくれたお陰であります。一方で、行政ならびに地域住民の方々のご理解をいただき、その暖かいご支援と激励があったからこそと皆様に感謝申し上げます。

昨年を振り返りますと、4月にヘリポートの運用を開始しました。週1回程度の救急患者を受け入れ、また当院から他院への患者搬送が容易になり救急医療に貢献しています。

病棟につきましては急性期病床（7:1）の削減が推し進められる逆風の中で、昨年6月から渇望してきました7:1看護体制加算の取得がようやくできました。そして地域医療機関の病床機能分化と役割分担が求められている中、対談でも述べていますが二つの病棟を回復期病床へ転換しました。1つは7月に5階北病棟を回復期リハビリ病棟（50床）へ転換し、また今月からは4階南病棟を地域包括ケア病棟（60床）としてスタートいたしました。いずれも急性期患者の院内での後方受け皿として設置したものです。これで、急性期病床は240床とコンパクトとなり、急性期病床における在院日数は12日まで短縮しました。今後、当院だけでこれ以上の多様な病床機能を持つことは不可能であり、浜田医療圏の中でどのような集約と役割分担が必要かを見定め、県西部の中核的急性期病院としての役割を担っていきたいと考えております。

昨年の本誌の巻頭言でいくつかの病院施設につき構想を述べましたが、その一つとして11月に大手コンビニのローソンが入りました。これまでより品数が多く、患者さんと職員の利便性が高まったように思います。そして、もうひとつ、今春に駐車場の周囲に欅の植樹を行う予定です。木陰ができるにはしばらく年数が必要ですが、きっと真夏の暑さに清涼感を与えてくれる並木となることを期待しています。

ところで、昨年5月に医療法等のいくつかの法改正がありました。その趣旨は今後の高齢化が進む中、現在の医療・介護サービスの提供体制では財源と医療資源ともに限りがあり、今後迎えるであろう高齢化社会にとても対応できないとして、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、その提供体制を改革するというものです。平成に入ってからの医療法の改正は5回目だそうですが、すべて高齢化の進展に伴う疾病構造の変化と医療機関の機能分化、役割分担がキーワードです。この度は超高齢社会に向けた医療と介護福祉のよりスムースな連携、とりわけ地域が一体となった取り組みということで、厚労省は地域包括ケアシステムの構築を提唱しています。医療の中心がより複雑な背景を持つ高齢者となった今日、若い方と同じように行ってきた高齢者に対する急性期医療の在り方を確かに見直す必要があると思います。人生の晩年を迎えられた方々が何をよりどころとして安住し、どうすれば満たされて人生を終えることができるのか。医療・介護従事者だけでなく行政を含めた地域住民とともに知恵を出す必要があります。同時に、個人的にはこの先必ず老いを迎える私たちが自分自身の終焉を考え、覚悟を決めなければと思うのです。

だからこそ、今が大切とも言えます。仕事にしても家庭においても満ち足りていると感じられる充実した日々をこの一年を通して送りたいものです。

新春対談「浜田市の医療について」

久保田浜田市長×石黒院長

新春 特別企画

医療と教育の充実により若い人たちが増えるまちづくり

石　黒：本日は、対談のお時間を作っていただきありがとうございます。市長になられて１年以上経ちましたが、率直なご感想はいかがですか。

久保田：一昨年10月に市長に就任したばかりですが、元気な浜田をつくるために若い人が増えるようなまちにしていきたいと思っています。そのためには産業振興に取り組む必要があり、水産業や農業、観光といったところに取り組んでいます。もう一つは、市人口約58,000人のうち3人に1人が高齢者の方ですので、高齢者の方々が安心して暮らせるまちにする必要があります。この二つが大きな柱であり、若い人を増やして人口減少に何とか歯止めをかけたいのと、高齢者の方が安心して暮らせることに取り組んでいます。

石　黒：医療の面から見ますと高齢者が中心で、医療センターでも70代後半から80歳前後の患者さんが入院しておられます。65歳になった方の平均寿命は、健康寿命（自立して暮らせる寿命）よりも3年くらい長く、その間医療介護が必要になります。人口減少が進んでも高齢者の人数自体は変わらないのでこの先も高齢者が医療の中心となります。独居老人や老老介護の方が医療を受け退院した後、どのように支援をしていくかは行政を含め地域全体の課題だと思います。市や医師会と連携協力しながら医療センターの役割を考えていかなければならないと考えています。

久保田：医療の充実というのは住みやすいまちづくりを考える時、最も大切なものの一つでありまして、浜田医療センターの存在というのは大変重要です。国立浜田病院から浜田医療センターになった後、建物が立派になり、いろいろな設備も整い、先生方も多数おられますので、浜田医療センターがあることは浜田圏域における医療の安心に繋がっていると思っています。先生や看護師さん、いろんな医療従事者の方には感謝の念を持っています。やはりお年を取るに従って医療のお世話になるケースが当然増えてきますが、そういう面では医療センターのおかげで市民の皆さん、特に高齢者の方の安心に繋がっています。先ほど若い人が増えるまちにしたいという政策に取り組んでいると申しましたが、その地域の医療のレベルはそこに住むかを決めるのに大きな要素となっています。もちろん働く場所がないといけないため雇用というのは重要なのですが、次に重要なのは医療と教育だと言われています。そういう意味では医療センターが万一の時の安心に繋がっています。私が重点的に取り組んでいる政策にとっても医療センターの存在は大きいです。

【久保田市長の略歴】
1951年、浜田市生まれ。実家は100年以上続く味噌麹店。
浜田高校、東京大学を卒業し、金融機関勤務。
この間、法政大学大学院修士課程、横浜国立大学大学院博士課程を修了し、
法政大学大学院教授に。
2013年10月、浜田市長就任

石　黒：当院は急性期病院でありますが、急性期病院として存続するにはある程度の医療レベルを維持していく必要があります。それには何より若い医師が集まってくれる元気な病院でなくてはいけません。一方で医療レベルに見合った患者さんの数を確保することも必要です。したがって背景人口が担保されなければなりません。浜田医療圏はだいたい8万人程度です。圏域での人口が減少していく中で今後はこの地域での病院機能の集約化と分化が必至と思います。また、高齢化に伴い国は「地域包括ケアシステム」の構築を提唱し推し進めていますが、そのためには医療センター内でも急性期病床だけでは対応できません。急性期を過ぎたご高齢の患者さんが地域（自宅）へ復帰したり、あるいは療養型病院や介護施設へ移るためには院内での回復期の病床が必要でした。浜田医療センターでは7月に回復期リハビリ病棟を設置し、この1月より地域包括ケア病棟を新たに設置いたします。これまで以上に他院や介護施設と連携する必要があると考えています。

久保田：現在、浜田江津間は高速道路が開通しており、今後も道路が整備されるので医療圏域は広がっていくように思います。急性期病院としてぜひ先生を集めていただければ患者さんも集まってきます。医療・介護・福祉が連携していくことに市としても力を入れていきたいと思っています。1月から医療センターで地域包括ケア病棟の運用が始まることは私どもとしても嬉しく思っています。

石　黒：国立病院機構になってからそれぞれの病院が独立採算で運営するようになりました。ですから赤字ではどうしても病院存続が難しい状況となります。このような状況下で当院がしっかりと経営していくことは、雇用の面からも浜田市にとっても大きなメリットだと思います。

久保田：医療センターがあるおかげで、医療従事者の方々がその家族も含めて浜田市に定住されることはメリットが大きいです。
診療所やクリニックの先生には総合的なことや初診の方を診ていただき、医療センターの先生方には専門的なことを診ていただくというように、お互いに連携して浜田の医療圏域全体の医療がうまく回るような体制に私どももしていきたいと思っております。

石　黒：来年度から浜田市国保診療所群の一つである波佐診療所の北条先生が当院で常勤医として勤務していただくこととなり、ご配慮いただき大変感謝しております。

久保田：現在市内には5つの国保診療所・出張所があり、それぞれの先生方が連携を取りながら上手に医療を担っていただいています。先日も元厚生省の医療技官の知り合いとその話をしていたら、ぜひ見学をさせてほしいということで見ていただきましたが、中山間地の医療連携はとても素晴らしいと言っておられました。今度北条先生が医療センターへ行かれますのでさらに地域の医療連携が密になるのではと期待しています。

石　黒：やはり総合医や家庭医といった存在が地方ではより必要となっています。このあたりも中山間地の先生方と手を組みながらうまくやっていきたいと思っています。

久保田：昨年の夏に懇親会を開き、浜田・江津出身の医学生７名と話をしました。半分くらいの学生が将来ぜひ浜田で勤めたいと言ったのは印象的で嬉しかったです。家庭医になりたいと話す学生もいて、実際に浜田で研修をしていることも嬉しく思いました。

石　黒：当院も地域枠学生の実習施設となっていますが、研修医の時に来ていただくのが重要だと思います。卒業後すぐ県外に出て10年後とかに戻って来るのはなかなか難しいように思います。東京一極集中と言われていますが、大都市を中心に今後高齢者が増えていきますのでどうしてもそちらの需要に医師も引っ張られていきます。この状況で地方に医師をどう定着させるかを考えていかなければならないと思っています。

久保田：国保診療所の先生は皆さん浜田市出身でなく、地域医療をやりたくて浜田に来られたそうです。

石　黒：島根大学でも今は医学生の半分が女性の方なんですが、女性医師も家庭を持つとなかなか常勤医として働いていくのが難しいようです。

久保田：手術があると長時間かかることもあり、医師の仕事はやはり大変でしょうね。
私どもとしても医療センターの充実という観点から医師や看護師など医療従事者の方が確保できるように支援していきたいと思います。また、地域の教育も重要だと意識しています。レベルの高い教育を実施し、地域枠を使って医学部へ進学し将来戻ってきてもらえるよう取り組む必要があると思います。

石　黒：最も重要なのは市全体の活性化でしょうね。

久保田：若い人を増やして人口減少を食い止めるのが重要で、医療のレベルを維持する面でも人口を増やしていきたいと思います。

ある程度人口が増えると地域の経済規模も大きくなるのでいろいろなお店が集まるようになります。そうすると医療従事者も含め多くの人が浜田に来ていただけるのではと思います。

石　黒：医療のないところには人が集まらないので、これからも急性期医療のレベルを保っていきたいと考えています。

久保田：やはり浜田医療センターの存在は地域の人や新しく浜田に来られる方の安全安心に繋がっています。今後も医療従事者の方々には浜田の医療を支えていっていただきたいと願っています。

石　黒：貴重なお時間を、ありがとうございました。

久保田：ありがとうございました。

●趣味・娯楽について

石　黒：本格的ではないですが山登りをします。

久保田：振り返ってみれば今日まで趣味というものがないのですが、あえて言えばゴルフでしょうか。金融機関に勤めていた頃のゴルフは仕事のようなものでした。浜田に戻ってきてからは年に2、3回するのですが、市長杯のコンペもあり今も半分は仕事みたいなものかもしれません。ゴルフが好きなのできちんとした趣味になればと思います。

●尊敬する人物について

久保田：私はホンダ自動車の本田宗一郎さんが昔から好きで、本もよく読んでいます。本田さんは社員の人からとても親しまれて、商品開発でもやってみようじゃないかと言って社員と一緒になって開発するような人物です。やはり組織を動かすには部下に親しまれ、一緒に働くというところに共感が持てるという意味で、本田宗一郎さんが私の目標です。

シリーズ●医療機関のご紹介　鈴木内科眼科医院　鈴木 信介 院長

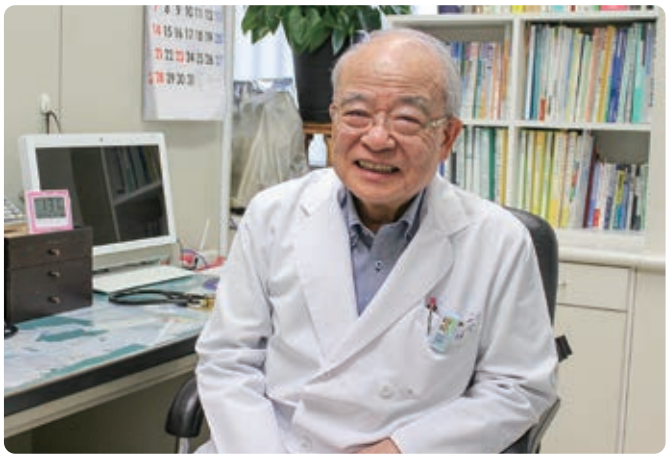
Clinic Introduction Vol.24

患者さんの気持ちになって何でも相談にのってあげたい!!

今回ご紹介する先生は、江津市和木町の鈴木内科眼科医院　鈴木信介院長先生です。

私の出身地は静岡県御殿場市で世界遺産にも登録されている富士山がきれいに見えます。親戚が医師だったことをきっかけに高校生の頃には医師を目指すようになりました。昭和38年に東邦大学医学部を卒業し1年間インターンを行いました。その後大学院に進み、関心のあった筋電図の研究をし、博士号をいただきました。その後故郷に近い清水市立総合病院(現 静岡市立総合病院)に勤務することになりました。そこで現在眼科医として一緒に仕事をしている家内と結婚し、4人の子どものうち3人が静岡で産まれました。1男3女で、現在長女が眼科医、次女麻酔科医、長男外科医、三女歯科医です。6年間の勤務の後、家内の実家で当時義母が内科医をしていた江津市桜江町市山に帰ることになりました。それは、当時も医師不足に悩んでいた済生会江津病院に懇願され、そして山陰の景色と自然の幸に魅せられたこともあり昭和51年4月に着任しました。当時江木徹先生、岡本英樹先生もおられ一緒に仕事した記憶があります。その頃の済生会病院は医師が10人前後で、内科外来は1人で行い、多い時には150人位も来院がありました。当直も週2回の時もありました。その後医師数も増え、規模も大きくなりましたが、医師数は依然として不足に窮しているようです。

平成2年6月に済生会江津総合病院を辞して、江津市和木町に内科眼科医院を開業致しました。有床診療所でベッド数は19床です。私は内科一般を担当し、専門医の資格を持っている神経内科も診ています。患者さんは高血圧症と糖尿病が多く、そのほかに脳血管障害、認知症(主にアルツハイマー)、パーキンソン病等神経疾患もおられます。眼科も白内障の手術、緑内障の治療時に手術、眼瞼下垂の手術を行っています。眼科診療は午前中に江津駅前の鈴木眼科医院にて、午後は和木の当病院にて診察しています。江津地方には他に眼科医院がありませんので、祝祭日夜間等の急患も診察することがあります。訪問看護ステーションと済生会江津総合病院の協力を得て、自宅療養希望をされる寝たきりに近い患者さんのために在宅医療も提供しています。船津先生とも協力し、24時間対応できるようにしています。これからも在宅医療に力を入れて地域医療に貢献して行きたいと思います。



私も高齢に近いこともあり、そろそろ後継者に任せるよう計画をしています。近いうちに県外から子どもが帰ってくるので彼らに任せていくことになるかと思います。

浜田医療センターには済生会江津総合病院では対応できない救急患者さんをお願いすることがあります。先生が異動した時は、紹介の参考として医師の専門分野を広報していただければと思います。

インタビューを終えて

「私の趣味は園芸、畑仕事、映画鑑賞、読書です。畑は浜田の長沢に土地があり、手伝ってもらいながら野菜を10種類近く作っています。無農薬栽培で見てくれは悪いですが、たくさん収穫できるので家族だけでは食べきれず、入院患者さんや近所の方にも食べてもらっています。映画は広島へ見に行き、お好み焼きを食べて帰るのが楽しみです。また、帽子や靴を中心にファッションにもこだわっています。そして毎年子供たちの協力を得て、家内と二人で10日近く海外旅行をします。一昨年はスペイン、昨年はオーストラリアへ行きました。」と、にこやかに語られた先生はとても笑顔が素敵でした。

鈴木内科眼科医院

院長　鈴木　信介

〒695-0017
島根県江津市和木町532-12
☎0855-52-3739　FAX0855-52-3609

診療科目／内科・眼科
診療時間／内科：毎週月～水、金…8:30～12:30、16:00～18:00
木曜日…8:30～12:30　土曜日…8:30～12:30、15:00～16:00
眼科：毎週月～水、金～土・・・15:00～18:00
木曜日…8:30～12:30　土曜日…14:00～16:00
休 診 日／内科：木曜日午後、日曜日、祝日
眼科：毎週月～水と金～土それぞれの午前、木曜日午後、日曜日、祝日

野上医院　野上 壮太郎 院長

Clinic Introduction Vol.25

根ほり葉ほり尋ねるおせっかい者です

続いてご紹介する先生は、三隅町の野上医院　野上壮太郎 院長先生です。

当院は私の曽祖父から続く診療所で、H16年5月に現地移転しました。

私は父が鳥取大学小児科勤務の頃に米子市で生まれ、転勤に伴い幼児期を兵庫県の八鹿病院、小学6年間を益田赤十字病院の官舎で過ごしました。当時よく未熟児室（私にはミニくじ室と聞こえました）から電話があり、「ミニくじから電話」と取り次いだものです。また「今日は当直」という日に使いで当直室に行くと、父は仲間と囲碁や麻雀に興じていました。古き良き時代だったんですね。しかし患った友人が父の加療で元気になる様は幼心に自慢でした。近所は医師ばかりで両隣に益田医師会の岩本正敬先生、浜田医師会整形の故・宮本恭介先生一家がお住まいでした。そんな中で自分も普通に暮らせば医師になると考えていた私は浅はかで、相応の学力が必要と知ったのはずっと後でした。

H2年に兵庫医科大学を卒業後、鳥取大学第三内科で大学院までお世話になり当時の佐々木孝夫教授から呼吸器学を中心に診療技術、医師としての態度を厳しく叩き込まれました。人事で出向いた幾つかの病院では内科一般を広く研修し、幼児期を過ごした八鹿病院でも1年勤め、父を知る古参職員に随分目をかけてもらいました。H8年4月～済生会江津総合病院、9年4月～ 16年3月まで益田赤十字病院で呼吸器科医として勤め、結果的には患者さんを広い視野で診療する力が養えた良い選択だったと思います。

H16年5月より父と診療を始めました。従来の患者さんに加え肺疾患で在宅酸素療法が必要な方や難治性喘息の方など、専門性を求める方も多数来られます。しかし小児科医の父が内科診療で苦戦したように私も小児診療、特に母親とのやりとりに苦労しました。父に比べ頼りない私を凝視する方や、露骨に私の無力さを指摘する方も居られ随分鍛えられました。父が診療を退いてから小児患者が減りましたが、忍耐強く来て下さる方もあります。最近また子供さんが増えつつあり小児診療レベル向上の必要性を感じています。

地域に根付いた診療所ですから多少おっせっかいでも患者さんの家族や趣味、子供時代の事など一見無関係な事を根ほり葉ほり聞き出しその人を深く知ろうと努めていますが、かえって敬遠され失敗することもあります（笑）。

在宅診療においては、寝たきりになるのを出来るだけ先延ばししたいと考えており、少しでも動ける間は通院するようお願いしています。また近年は訪問看護システムの充実により在宅人工呼吸管理を細やかに行えるようになりました。

医療センターなど中核病院との連携は不可欠で、大変お世話になっています。当院でもまめネット機能を一部利用していますが、患者さんの意識は追いつかず、もっとPR活動が必要だろうと思います。

現在、待合室のお知らせ用モニターや、院内だよりで情報発信を心がけており、将来的には来院の必要ない（と思い込んでいる）方々を招き、勉強会などを通じて地域医療レベル向上に役立てればと考えています。私の能力不足でなかなか難しい状況ですが頑張って参ります。

インタビューを終えて

「子供の頃少しピアノをかじっており、部活動は中高とも吹奏楽（トランペット）を続けました。今では電子ピアノを院内に置いて診療の合間に時々弾いています。先日、子どものピアノ発表会で一緒に連弾もしました。たまにテニスやスキーをしますが、休日は長男のサッカー応援や買い物など家族で過ごすことが多いですよ。」と、おっしゃられた先生のお顔は本当にまじめでお優しい印象を受けました。

野上医院

院長　野上 壮太郎

〒699-3211
島根県浜田市三隅町三隅1303
☎0855-32-0031　FAX0855-32-0131

診療科目／内科・呼吸器科・小児科
診療時間／毎週火～金・・・8:00～12:00、16:00～18:30
月曜日・・・・・・・8:00～12:00、14:00～18:30
土曜日・・・・・・・8:00～12:00
休 診 日／日曜日・祭日・土曜日午後

連載

災害医療をたしなむ vol.11

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

「老人施設と船」

研修医の頃、隠岐島前病院に地域医療研修でお世話になって以来、常勤の先生方が学会や会議等でお休みをとらなくてはいけない時など代診医としておじゃましてきました。昨年、院長の白石吉彦先生は、地域医療への貢献が評価され「赤ひげ大賞」を受賞されました。この賞はもちろん白石先生が受賞したものですが、島前の看護師さんは非常にパワフルで、事務もリハも本当に熱心なのです。その意味でこの賞は病院みんなで受賞したというのが本当かもしれません。40床程度の小さな病院ですが、研修医や看護師さんが全国から集ってきます（**写真1**）。

写真1： 隠岐島前病院（西ノ島町）2013年9月撮影
ホームページはhttp://okidozenhospital.com
facebookでも研修の様子など公開しています

その島前病院にこの年末・年始、お世話になりました。まずは老人施設でせきや声がかれるといった症状の患者さんが増えているとのことで診察にいきました。具合の悪い人は6人。施設スタッフとともに診察をしてまわるとすぐに1時間が経過しました。ウイルスや細菌等による感染症の可能性が高いので、患者さんの治療をしつつ、感染が広がらないよう同様の症状の人を同じ部屋にまとめたり、マスクや手洗い等の感染予防策をいつもよりしっかりするようにしました。

翌日も同様に往診をして病院に戻ると、今度は重症の患者さんが来院していました。本土に運ぶこととしましたが、悪天候でヘリが飛ぶことができません。そのため海上保安庁の巡視船で患者さんを運ぶことになりました。ドクターヘリや防災ヘリの場合には、本土から医師が同乗して迎えに来てくれます。ところが船で運ぶとなると隠岐の医師が同乗していかなくてはなりません。ヘリコプターでの搬送はいつもしているので要領がわかりますが、巡視船での搬送ははじめてなのでどうしてよいかわかりません。船にある装備で準備をしていくものも変わってきます。乗船した直後は心配だらけでしたが、心強かったのが、救急を勉強した巡視船の海上保安官が一緒にいてくれたことです（**写真2**）。彼は隠岐から本土に着くまでの3時間、私と患者さんをしっかり支えてくれました。患者さんは悪化せず、無事、救命センターに引き継ぐことができました。

写真2： 海上保安官（左側）と患者さん。揺れる船内できめ細やかに情報提供や診療のサポートをしてくれました。どうもありがとうございました。

災害時に必要なことは日常診療の中にもあります。最初の老人施設で起こったこと（アウトブレイク：ある限られた範囲で予想より多くの感染者が発生すること）は避難所でもおこります。実際、私のいった避難所でも同様のことが起こっていました。つまり日常でしっかり対応できなくては、さらに環境の悪い災害時には対応できません。次に重症患者の搬送についても、災害時には普段慣れていない方法で運ぶこともあるでしょう。災害時には自衛隊や消防など多くの組織と働きます。今回のように一緒に働いてくれる他組織の対応者（こういう役割をリエゾンといいます）がいると仕事が円滑に進みます。医療のほうからも彼らの組織にリエゾンを出すとよいでしょう。

さて隠岐の白石先生ですが、昨年本を出版されました（『離島発　いますぐ使える!　外来診療 小ワザ　離れワザ』中山書店）。この本には島前病院で行なわれている診療に役立つ小ワザが満載されています。息抜きにコラムが載っていますが「海上保安庁におせわになりました」というコラムがあります。その昔、島前病院で生まれた瀕死の赤ちゃんを大しけの中、巡視船で運んだという話です。私はこの話を白石先生から聞いていたのですが、「へー、そんなこともあるのですねー」くらいにしか思っていませんでした。まさか自分が同様の経験をするとは思ってもいなかったのです。この話、被災地の先生がたがよくいわれます。「まさか自分の地域で、こんな災害がおこるとは思っていなかった!」。他の地域のいろいろな災害事例を知り、自分であればどう対応するかを考えることは、災害対応のうえでとても大切なことです。

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。2014年4月より、福島復興支援室勤務。

災害時における“いのちの情報管理”

http://www.sanyo.ac.jp

No.13

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

みなさま、こんにちは！

前回から広島の大規模土砂災害について取り上げていますが、あの悲惨な状況から早や4ヶ月余りが経ちました。最終的に179件が全壊し、74名の尊い命が奪われました。

広島市による健康支援としては、災害発生時から医師と保健師によるチームが各避難所を巡回していたようです。被災者の多い地域では、保健師や広島県看護協会の災害支援ナースが常駐し、被災者のメンタルを含め全面的なケアにあたっていました。通院治療が必要な被災者には、公用車による通院支援が行われていました。また、広島市広島市民病院をはじめとする広島市の三つの市民病院および、広島赤十字原爆病院の医療救護斑も昼間は各被災地を巡回し、大規模避難所二か所では、夜間も常駐されていました。

昨年の9月にありました日本診療情報管理学会学術大会での東北大学病院総合地域教育支援部教授（宮城県災害医療コーディネーター）石井正先生のご講演によると、広島市や広島DMAT（医療救護斑）は、2011.3.11に発生した東日本大震災時に使用された避難所アセスメントシートなどを参考に、避難所のデータ管理を行っていたようです。石井先生は、土砂災害後に、広島市安佐医師会の招きで來広・指導されていました。あの大規模災害の教訓が、医療救護活動に活かされていたのです。（図1.避難者健康状況連絡簿参照）.

各種報道情報によると、自宅も土砂に覆われ被災された桑原内科・小児科医院院長の桑原正彦先生は、災害翌日の21日より、避難所である梅林小学校の保健室で無償診療を始められ、常備薬もない状態の住民の健康管理に努められました。

広島共立病院では、9月5日から旧病院の病棟が一次避難所に指定されていました。過去に例のない国の「災害救助法」の特例として、医療機関の避難所指定が認められたようです。運用管理は、広島市が行いました。広島市土砂災害の避難所として唯一残っていた広島共立病院（旧病院）の避難所は、12月25日をもって閉鎖されました。

これで、すべての避難所が閉鎖されたことになります。被災者の皆さんは、不十分な環境ながら、それぞれの新天地で新年を迎えられたことでしょう。

避難者健康状況連名簿　　避　難　所 ⇒ 情報集約先　様式2

・避難所等において，避難者全員の健康状況把握を行う際に使用する。継続支援が必要な場合は○印を付し，健康相談票を作成する。
・乳幼児・高齢者・介護認定者・慢性疾患患者等，特定の対象を把握する場合にも使用する。

連番	把握月日	市・町		場所（避難所・仮設住宅名）											把握年月日 年　月　日				担当者（所属）		
		氏　名	年齢	性別	対象						（状態）				病気			自覚症状	相談したいこと	要継続は○	備考
					乳幼児	妊産婦	成・老人	寝たきり	難病	その他	手帳所持	介護認定	独居	その他	無	治療中（病名）	中断				
1																					
2																					

図1　避難者健康状況連絡簿（広島県災害マニュアルより）

NST専門療法士臨床実地修練を行いました

NST専任栄養士　酒永　智子
（栄養管理室長）

講義受講時の様子

NST専門療法士臨床実地修練を10月27日から10月31日の5日間、計40時間行いました。きっかけは、隠岐病院から送られてきた一通の手紙でした。

入院患者様の半数以上は、栄養状態が悪化しています。この栄養状態を少しでも改善するために栄養サポートチーム（NST）があります。当院では2005年から栄養サポートチームを発足させて活動しています。2010年からは栄養サポートチーム加算が診療報酬として算定できるようになりました。ただ、この加算を算定できる栄養サポートチームは、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士を含む多職種のチーム構成員から構成されなければいけません。さらにそのチーム構成員は栄養管理に係わる所定の研修（40時間以上）を終了している必要があります。

また、当院は、一般社団法人日本静脈経腸栄養学会（以下JSPEN）による『NST稼動施設認定』・『栄養サポートチーム専門療法士認定規則 実地修練認定教育施設認定』および一般社団法人日本栄養療法推進協議会（JCNT）による『NST稼動施設認定』を受けております。

JSPENでは、「栄養サポートチーム専門療法士」（以下NST専門療法士）認定資格制度を施行しています。本認定資格制度は、JSPENの定める所定の条件を満たした者を、主として静脈栄養・経腸栄養を用いた臨床栄養学に関する優れた知識と技能を有しているとみなしNST専門療法士として認定するものです。

この認定制度の規約の中に「認定教育施設において、合計40時間の実地修練を終了していること」という規定があります。隠岐病院からの手紙は、この「実地修練を受けたい」という依頼のお手紙でした。

これまで当院では、数ヶ月の期間内で40時間の実地修練を行うようになっていました。隠岐からでは遠方のため、いままでの実地修練に参加することは現実的ではありません。加えて、いままでの実地修練には、看護師の参加が無い状態でした。勤務のシフトの関係もあり、実地修練に参加できなかったようです。

このことから、1週間での実習プランを新たに組み実施することとしました。1週間になったことで、近隣施設の方も受けていただきやすいのではないかということから、NSTを通じて交流のある益田地域医療センター医師会病院・益田赤十字病院の2施設にお声がけさせていただきました。また、院内でのNST活動充実に向け、7ヶ病棟看護師が各1名参加し、院外受講者3名、院内受講者7名の合計10名で開催する運びとなりました。

実習内容は、**表1**の通りです。最終日のみ院内受講者と院外受講者で内容が異なっております。院外受講者には、当院のNSTシステムを深く理解していただけるように、院内受講者には、当院でのNST回診といった実際の活動に加わり、より実践的な内容が身につくように研修日程を作成しました。院内受講者は、4日間の実習終了後、平成27年1月31日までに、NST回診などの活動に8回（回診準備を含む1時間×8回）参加することになっています。さらにJSPENの栄養サポートチーム専門療法士資格の取得を目的にしています。

栄養療法の実践ワークショップでは、各受講者に1症例（事前にこちらで作成した様式に合わせ、パワーポイントにて作成していただくように通知していたものを）発表していただきました。受講者の方々からは、「他院の状況を知ることが出来て良かった。」「同じ病院でも他の病棟の事は知らなかったので参考になった。」とのご意見をいただきました。

最終日は、石黒院長より院外受講生の方々に修了証が手渡されました。5日間で40時間というタイトな研修内容でしたが、受講生の皆様には、熱心に取り組んでいただきました。院内受講生の方々は、現在も、各病棟のNST回診に参加し、NSTに関する取り組みについて知識を深めていっておられます。院内受講生の方々の修了式は、平成27年2月に実施する予定です。その後アンケートを取らせていただいた中には、「様々な職種の役割が解り協力していくことが必要だと再認識した。」「栄養に対する大まかな知識を理論立てて理解でき知識が広がった。」等のご意見をいただきました。反省点としては、講師の皆様に講義を依頼させていただく際に、具

体性が足りなかったため、講義内容に重なりが出てしまったことです。今後の改善課題として取り組んでいきたいと考えています。

平成26年5月に手紙をいただいてから、開催に至るまで約半年という短期間で、講師をしていただいた医師・認定看護師・コメディカルの皆様には、お忙しい業務の傍ら資料を準備していただき、企画課・管理課の皆様には諸事務を段取り良く行っていただき、院内の皆様のご理解とご協力のもとに開催できましたことを深く感謝しております。

NST委員の皆様と協力しながら、無事、NST専門療法士臨床実地修練5日間を終了することが出来、ほっとしております。これを良い機会に、次年度以降も続けていけたらと考えています。

最後に、1週間での実習プランを組むに当り、実習内容を見学させていただいた独立行政法人国立病院機構岡山医療センター内藤稔外科医長・細川優栄養管理室長を始めとする岡山医療センター NSTの皆様、実習見学を取り計らっていただいた中国四国グループ 栄養専門職兼任美室長にこの場をかりて謝辞を申し上げます。

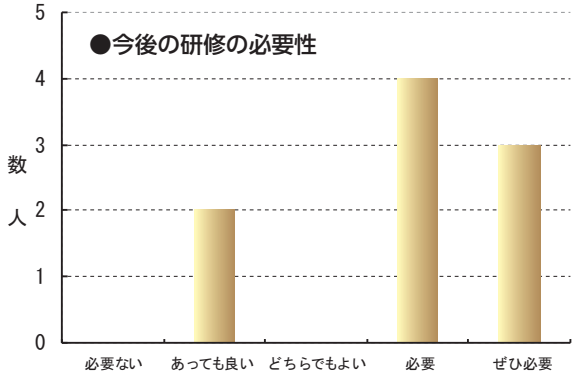
表1　2014 NST専門療法士実地修練研修会 日程表（院外受講者用）

日時	8 30	9	30	10	30	11	30	12	30	13	30	14	30	15	30	16	30	17 30
10月27日（月）	オリエンテーション	NSTの役割 栄養療法の基本		資格取得について	栄養アセスメント（SGA,ODA）			休憩		薬剤師の役割（静脈栄養・無菌調製・簡易懸濁法 側管投与法・薬剤配合変化・輸液の適正調剤法）		中心静脈栄養のアクセス		臨床検査技師の役割（検査データの読み方）		病棟でのスクリーニング（身体計測・代謝測定）		
10月28日（火）	栄養士の役割（治療食・経腸栄養剤）			高度侵襲期の栄養		脳外科疾患と栄養		休憩		栄養療法の実践 ワークショップ（事前ワークに基づく検討会）				糖尿病・腎臓病と栄養		言語聴覚士の役割（嚥下障害・嚥下訓練）		VE/VFについて
10月29日（水）	重症患者と栄養管理	看護師の役割（食事介助・経鼻栄養手技）			がんと栄養（化学療法）		VF見学	休憩		在宅支援（患者・家族への説明指導）（在宅栄養・院外施設での栄養管理）		褥瘡と栄養		口腔ケア	NSTに関わる診療報酬	症例作成（院内症例作成）		
10月30日（木）	栄養管理における感染対策	CV見学				NSTミーティング		休憩		消化器疾患と栄養（クローン病、短腸症候群）		PEG造設見学		褥瘡回診（褥瘡ケア）		症例作成（院内症例作成）		
10月31日（金）	NST介入症例検討					当院のNSTシステム		休憩		病院見学 検査 栄養 薬剤	NST委員会 勉強会		NST回診		症例提出（院内症例作成・提出）			統括

PEG造設見学の様子

In　Body 測定場面

■NST専門療法士実地修練研修会 アンケート結果（抜粋）



●今回の研修でよかった点

・院外研修生と意見交換ができ親睦を深めることができた
・ＮＳＴに関する意識がより高まった
・栄養療法について知識が深まった
・栄養に対する大まかな知識を理論立てて理解でき知識が広がった
・他部門（栄養科や検査科）のことが学べた
・胃瘻造設や輸液の選択方法が理解できた
・感染・化学療法・重症患者の栄養管理が解かり、対応方法を理解できた
・栄養に関して細胞レベルから点滴メニューや注入メニューを選ぶ根拠が理解できた
・様々な職種の役割が解かり協力していくことが必要だと再認識した
・各専門の医療スタッフに講義してもらい勉強になった
・実際の回診に参加し勉強になった（院外）

地域医療従事者
研修会から

認知症の看護介入

認知症看護認定看護師　浜口　美穂

かつて、“認知症になると何もわからなくなる”という誤った考えから、認知症を患った方々が疎まれ、不当な扱いを受けていた時代がありました。しかし、認知症という病気を患ったからと言って、いきなり自分自身や周囲の事がすべて分からなくなり、出来ていた事が出来なくなるわけではありません。認知症を患っていても、認知症の方が何を考え、何をしたいのか。本人の視点に立ち、その人らしく豊かに生きる事が出来るように支援していく事が、現在求められています。

認知症の人への看護では、認知症の病態や治療について理解する事も大切ですが、まずは『認知症の人が体験している世界を知ろうとし、相手が一生懸命努力している姿を否定せずに理解しようとする姿勢』が大切になります。近年、認知症の方に対する介入方法として様々な手技が紹介されていますが、この考え方はすべての手技に共通した考え方かと思います。昨年11月の地域公開講座の中でも、認知症の人への介入方法について紹介しましたが、本稿ではその中の一つ、『パーソン・センタード・ケア』について紹介します。

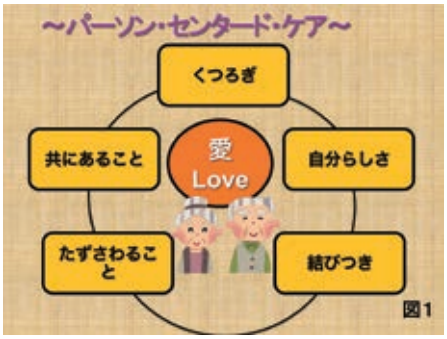


図1

パーソン・センタード・ケアは、イギリスのトム・キットウッド氏が提唱した、認知症の人の立場に立った視点を重視した認知症ケアの理念です。キットウッド氏は、認知症の人が人としてあり続けるために、最低限必要な欲求を５つ示しています（図１）。認知症の人は自分自身でこれらの欲求を満たす事が難しくなっているため、私達は認知症の人が“一人の人として周囲から受け入れられ、尊重され、その事を認知症の人自身が実感できる”よう支援する事が求められます。そのためには、認知症の人の気持ちを大切にし、尊敬し合い、お互いに思いやり、寄り添い、信頼し合う相互関係を築いていけるよう努力しなければなりません。

認知症の人を取り巻く現状がより良い方向に向かうよう、常に認知症の人の視点に立った看護が必要になりますが、最後に、認知症看護に携わる上で大切な視点を５つにまとめました（図2）。まず一つ目は【相手を尊重する】です。認知症によって、その人の価値が減る事は決してありません。なによりプライドを傷つけられる事が苦痛な状況であるため、尊厳を傷つけない看護を大切にしなければなりません。次に【共に行うこと】ですが、認知症の方を無視した対応は厳禁です。【楽しみ、喜び合う】は、認知症の人と過ごす中でちょっとした出来事にも、喜び・楽しむ事が大切です。その喜び・楽しみを共有する事で互いの信頼関係が築け、また私達自身も前向きな気持ちで看護に取り組んでいけます。四つ目は【共感と理解】です。相手が感じている事を決して否定はせず、本人が感じている世界を分りたいと、本人の話す事に耳を傾ける事が大切になります。最後は【想像力と創造力】です。認知症の人との関わりのなかで、思い悩む事は沢山あると思います。解決策は、相手の病状や生活歴・性格・習慣・体調など、様々な情報を統合して考察しなければなりません。認知症の人への看護はすべてオーダーメイドだと私は考えます。そのために想像力と創造力が求められます。自分自身の人生経験を豊かにして認知症看護を考えていく事が大切です。そして、やはり一人の知恵では限界があります。“三人寄れば文殊の知恵”と言いますが、知恵を出し合う人数は多いに越した事はありません。相手にとって、どんな看護がベストなのかスタッフ全体で考え、対応を図っていく事が認知症看護には求められます。

図2

命を守り育む医師を目指して

研修医だより

初期研修医1年目　重高　智弘
（H26島根大学医学部卒）

Resident

皆さんこんにちは。浜田医療センター初期臨床研修医１年目の重高智弘と申します。私は昨年の４月から浜田という土地に生まれて初めてやって来ましたが、浜田に来て早くも10ヶ月が経ちます。今日この頃になって、浜田の街や雰囲気にようやく慣れてきました。現在、私は研修医という立場で各科を約２ヶ月ずつローテートしながら、研修をさせて頂いております。１年目でまだ知らないことがたくさんあるため上級医の先生方をはじめ、看護師さん、リハビリテーションの方々、薬剤師さんたちに色々と教わりながら日々の研修を過ごしております。ここの病院の良いところは各科の先生方の垣根が低く、各科それぞれでお互い相談しやすいところだと思います。また先生方の間だけではなく、コメディカルの方々とも仲が良いため、お互い気軽に相談し合える関係がとても素晴らしいことだと思います。まさにチーム医療ですね。現在は初期研修医が３人ですが、来年度４月から約１０数人になるため、マンパワーとして現在よりも浜田医療センターの医療に大きく貢献できるようになるのではないかと思います。

各科で患者さんを数人受け持たせていただき、患者さんにとって今出来る最善の医療を提供しようと日々考え行動していますが、その中で研修医の立場として今出来ること・やるべきことを見つけてやっていかないといけないと思います。私は上級医の先生方に比べたら、知識・技術も未熟です。未熟だからこそ、研修医として一番取るべき姿勢はフットワークの軽さだと思います。何事にも率先して動く、頼まれたら極力断らない。時には医師としての立場を越え、何事も経験することが今やるべきことではないかと思います。

さて、話は大きく変わりますが、私が浜田に来てからの休日の過ごし方は今のシーズンは雪山でスノーボードをしています。とても楽しくてテンションが上がりすぎて、怪我で自分が浜田医療センターの救急外来を受診することのないよう気をつけたいと思います。夏のシーズンは数回ほど浜田の海で海水浴をしました。浜田は自然豊かで私にとっては過ごしやすいです。また浜田市内から広島市内まで約２時間で行けるため、たまに広島まで遊びに行ってます。

最後になりますが、初期研修期間２年間、島根県西部の医療に少しでも貢献できるよう、未熟者ですが頑張っていきたいと思いますので今後とも宜しくお願いします。

総合医学会ポスター発表後の感想について

心不全患者における心臓リハビリテーション

筆頭演者 桑本 美由紀　共同演者 井上 恵美　インタビュアー 飯田 博 副院長

第68回 国立病院総合医学会 学会報告

開催日／平成26年11月14日・15日
場　所／パシフィコ横浜
テーマ／次世代に継ぐ医療
～元気で明るい医療の未来～

総合医学会は昭和21年に第1回目が開催され、今回で68回を迎えました。

医療を取り巻く環境が時代の中で絶え間なく変化し続ける中、医療のあり方を追求し、医療の質向上を目指す仲間たちが、全国から一同に集まり研究の成果や、新しい取り組み等を発表する大変歴史のある学術集会です。今回は当院から15名の職員が、一般口演やポスター発表を行いました。その中でポスター発表をした理学療法主任の桑本美由紀さんを取り上げ、共同演者で慢性心不全看護認定看護師の井上恵美さん、飯田博副院長のトークを交え、ご紹介します。

副院長：発表の概要をお願いします。

桑　本：浜田医療センターで心大血管リハビリを始めて1年が経ちましたので、最も対象者の多い心不全患者さんについて心臓リハビリテーション(以下、心リハ)導入による効果を調査し発表しました。心リハを始める1年前と1年後で患者さんをピックアップし2部に分けて、重症度やリハビリ科への紹介患者さんの割合、入院からリハビリ開始までの日にちと在院日数を調べました。リハビリ開始までの日にちと在院日数、転帰については導入前後で大きな差はありませんでした。一方、リハビリ科への紹介患者さんの割合は、以前は全体の心不全患者さんの2割程度だったのですが、導入後は約5割の方に心リハのオーダーが出るようになり、ここが一番大きな効果だったと思います。

心リハ導入によって関係する様々な職種の方とカンファレンスを始め、患者さんの情報を共有できたことがこの効果に繋がったようです。そして、当院では後方施設が少ないのですが、約9割の方が自宅復帰できていることも皆の努力の結果だと言うことで発表しました。私が心臓リハビリテーション指導士の資格を持っていたことをきっかけに浜田医療センターでも心臓リハビリを始めようということになりました。

導入の中で飯田先生をはじめ循環器内科や心臓血管外科の先生、3階北病棟と地域連携室の方々にもご協力いただきました。その効果と今後の課題を検証したいということも、このテーマを選んだ理由です。

副院長：心臓リハビリはどんなことをするんですか。

桑　本：心臓リハビリはリハビリ科だけのものではなく、包括的なプログラムです。運動療法や食事療法、それから生活習慣の改善とか精神面のフォローなど多岐にわたるプログラムをまとめたものが心リハですので、医師の他に栄養士や薬剤師など多くの方が患者さんに携わるようになります。まずはベッドから起きる離床から始まり、ある程度動けるようになれば有酸素運動を提供させていただいてます。

副院長：心リハが始まるまでは病棟ではどのようなことをしていましたか。

井　上：運動療法に関しては先生の指示に従って安静度を上げていくところしか看護師は介入できていなくて、生活指導をメインに行っていました。心リハを立ち上げたことは患者さんがQOL(生活の質)を保ちながら生活していく助けになると思います。専門の方がリハビリにあたるのでリハビリの質を均一にできますし、看護師の負担軽減もできたと思います。

副院長：心臓リハビリは１回何分でしょうか。

桑　本：基本の運動療法は一時間ですが、当院は高齢化率が高いので20分から40分が多いです。また、足腰が弱い方が多いので普通の運動療法に加えて筋力トレーニングなども行うようにしています。

副院長：高齢者の状態を考えたリハビリとは。

桑　本：合併症や麻痺がある方は有酸素運動が難しいので、筋力トレーニングや短時間の有酸素運動を提供するようにしています。

副院長：心不全で入院された方に早期から対応していただけるので、患者さんのQOLを損なわないようにできて非常に効果的だと思います。

井　上：この前３ヶ月の心不全で入院された方の平均年齢を調べたら84歳でした。

桑　本：心リハの方の平均年齢も85歳くらいですので高齢の方々にどのようなリハビリを提供していくかが課題になっています。

副院長：他の施設と比べると患者さんの年齢が５歳から10歳くらい違いますね。

桑　本：自宅に帰って運動していただくのが再発・再入院予防に繋がるのですが、なかなか難しいようです。そこをどうやって行くかも課題で、ご本人だけでなくご家族への指導も強化していくのもいいかなと思っています。

副院長：紹介からリハビリに至るまでの経緯はどうなっていますか。

桑　本：対象の疾患が決まっていて、それに準じた方も含めて主治医の判断でリハビリをするようになります。だいたい循環器内科や心臓血管外科に入院される方の大部分が対象になり、ある程度状態が落ち着いてからオーダーを出していただいてます。心臓リハビリテーション学会のホームページによると心大リハを行っているのは島根県西部で当院だけのようです。数年前までは山陰地方ではゼロだったんですが、鳥取、島根でも少しずつ広がっているようです。

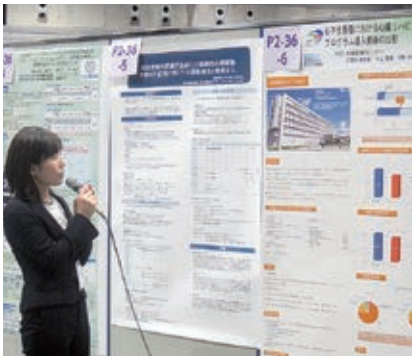
副院長：認定看護師の関わりはどうですか。

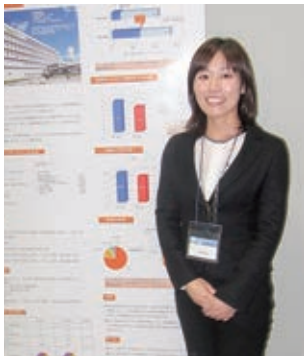
井　上：３階北病棟の看護師はリハビリの方と退院後の生活を見据えたカンファレンスを行い、患者さんが心不全とうまく付き合って生活していけるようにするために協力しています。認定看護師としては心不全の知識が少ない初発の方に対して、きちんと知識を持っていただけるように指導していくことを心がけています。ですが、地域柄高齢者が多いこともありますし、浜田市はお魚がおいしい地域なので、例えばお刺身の両面にお醤油をつけて食べたり、煮つけの味付けが濃かったり、指導を受けて退院しても長年の生活習慣を変えることは難しいようです。

心不全の病態から生活する上で気をつける点の内容をまとめた心不全手帳を作成し、この手帳を使用して生活指導を行っています。

副院長：今後の目標をお願いします。

桑　本：退院までに体力をつけるための運動療法の体制づくりが一番の目標です。患者さんとご家族への指導体制が重要となるので個別指導だけでなく、他職種と協力して教室を開いていける体制を作るところまでいけたら再入院・再発予防に繋がると思います。まずは、心リハについて啓発活動を行いたいです。





総合医学会にてポスター発表をする桑本

■総合医学会ポスター発表者一覧

※下記のポスター発表の内容を当院ホームページで閲覧することができます
http://www.hamada-nh.jp/

発表者	部署	タイトル
辻　将大	医局	救急外来における意識障害患者に対する頭部画像検査施行時の工夫
玉井　佑典	薬剤	抗MRSA 薬の適正使用にむけた取り組み～ TDM のための薬剤師の採血指示～
小杉　晴香	検査	右側臥位アプローチが有用であった人工弁狭窄の一症例
吉原　千晶	栄養	胃切除術後の部位別栄養指導マニュアルの作成を試みて
桑本　美由紀	リハ	心不全患者における心臓リハビリテーションプログラム導入前後の比較
鹿野　淳子	看護	誤嚥性肺炎患者のケアの統一 ―標準化した看護を目指して―
細川　美里	看護	超緊急帝王切開術（グレードA）の受け入れ教育にシミュレーション訓練を用いた効果
勝部　健太	看護	術後患者のインシデントから見える看護師のアセスメント視点
吉岡　いずみ	看護	A 病棟における小児科患児に対する看護師の転落防止の着眼点
陶山　直樹	事務	救急搬送用ヘリポートの設置
池淵　雄樹	事務	経営コンサル導入による、経営改善効果と検証について

クリスマス会の開催

12月17日（水）午後、当院2Fのラウンジを会場に、毎年恒例のクリスマス会が催されました。このクリスマス会は、入院している患者さんにもクリスマスの雰囲気を感じてもらおうと開催しています。ラウンジでは、当院の附属看護学生、職員の協力により素敵な飾りが完成しました。

会場の様子は、病室内のテレビでも放送され、病棟では、看護学生から入院患者さん1人1人にクリスマスカードが手渡されました。

会場には各階から入院中の患者さん、外来の患者さん方に集まっていただき、職員まで入れると100人くらいはいらっしゃったように思います。冬なのに暑いほどで、熱気にあふれていました。看護学生は歌やハンドベルを演奏、隣接している保育園児たち13人も参加し、一生懸命に覚えた歌、踊りをとても可愛らしく披露してくれて、会場では盛大な拍手が送られました。患者さん方も元気一杯の看護学生、園児たちの姿を見て和やかな一時を過ごされました。

夜を彩るイルミネーション

12月10日（水）　病院玄関で恒例のイルミネーション点灯式を開催しました。このイルミネーションは平成20年から、病院は入院患者さんにとって、療養するための場だけでなく生活の場でもあり、気持ちよく過ごしていただきたいという、患者サービスの一環として、職員の提案により始まり、今年が7回目となりました。

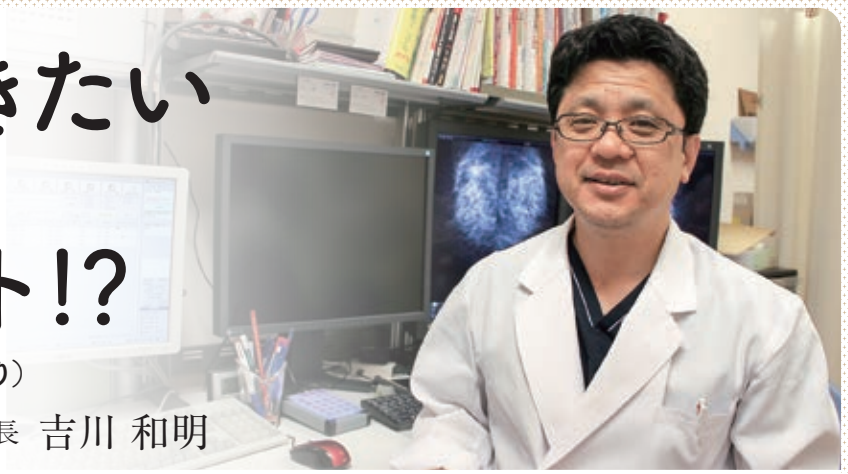
点灯式では主催者の石黒病院長の挨拶に続き、ご来賓の久保田浜田市長よりお言葉を頂きました。司会者のカウントダウンに合わせて、石黒病院長と久保田浜田市長が点灯スイッチを押され、ケヤキの木に飾られた3,100個の青色や白色のＬＥＤライト、その周りに施された電飾が一斉に輝き、大きな歓声が上がりました。イルミネーション点灯後は、当院の附属看護学生によるハンドベルによるクリスマスソングが演奏されました。来院された皆さんや病院職員が記念撮影をしたり、病棟からも多くの方が眺めたりしていました。入院患者さんたちも、クリスマスに向けて気持ちがわくわくと高まったことと思います。

市民公開講座

知っておきたい 乳がんの ウソ、ホント!?

（平成26年9月17日市民講座より）

浜田医療センター乳腺科部長　吉川 和明



「乳製品をとると乳がんになりやすい」「授乳の時ひどい乳腺炎になったから乳がんになりやすい」ですよね？最近よく受ける質問です。答えはどちらも、いいえ、です。むしろ適度な乳製品の摂取が乳がんになりにくいというデータがありますし、授乳経験があることは乳腺炎のありなしとは無関係に乳がんなりにくい因子の一つです。

乳がんの集団検診にマンモグラフィが用いられるようになって約10年。当初と比べると、乳がんに対する一般の方々の認識はとても深くなったと思います。けれども日々の診療ではしばしば、あっと驚くような勘違いにも遭遇します。今回の市民講座では、そんな間違った認識を少しでも修正して頂くことを一つの目的にしました。表の設問はその一部を抜粋していますが、答えは、すべて、いいえ（ウソ）ですね。

①H25年死亡数　乳がん13,230人、交通事故4,373人、ちょうど乳がんが3倍です

②しこりに気づいて乳がん検診を受けた群は、すぐに受診した群に比べ早期癌がすくない傾向でした。検診を待っていてはだめ、すぐに受診しましょう、

③しこりとして触れないがんは早期なことが多いですが、しこりも小さいほど早期で根治可能です。ちなみに自己検診で4㎜のがんを見つけた方がおられます、もちろんキレイになおりました。

④マンモグラフィは高濃度乳腺が苦手でがんがわからないこともあります。若い人や痩せている人などに高濃度乳腺の傾向があります。超音波＞自己検診＞マンモグラフィのことも。ご自身の乳腺の濃さを知ってよりよい検診を受けましょう。

⑤乳腺の状態は滑りのいいほうがよくわかります。お風呂の洗顔ついでは絶好の機会です。洗ってよくわからないときや、いつもと違うことに気づけばすぐに受診しましょう。

それにあわせてとても簡単で大切な3つのお願いをしました。浜田医療センターでも今年度さらに乳がんは増加し、残念ながら命を落とす方もいらっしゃいます。でも、本来乳がんは命を取るはずのない病気です。自分は癌にならない、自分のしこりは癌ではない、そんな希望的観測で病気が進行してしまうことがなければ。そのために3つのお願いをしました。「たまには胸を手で洗い、気になるときはすぐ受診、なにもなければ定期検診」。たったそれだけのことで、乳がんで命を落とす方がずっと減るに違いありません。どうかご自身はもちろん、となりの人に教えてあげてください。あいさつのかわりに話してください。それこそがとても簡単で大切な乳がん予防のホントです。

乳がんのウソ!?ホント!?

これってうそ?ホント?

1.乳がんで亡くなる人と交通事故で亡くなる人の数はだいたい同じ?
2.しこりに気づいたので検診を申し込んだ?
3.しこりを触るようになったら進んだがん?
4.マンモグラフィ検診で異常なし、だから癌はない?
5.セルフチェックのため胸をつまんでしこりをさがした?

答えは本文中にありますd(^-^)

「3つのお願い」

① 胸を手で洗うよう習慣づける

② ん?あれ?と思ったらすぐ受診

③ なにもなければ定期検診をうける

あいさつがわりに‥

胸洗ってる?

3階北病棟紹介

病棟師長　吉川　利江

３階北病棟は、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科、泌尿器科などの急性期治療・看護を行う病棟です。血管造影室を担当し、平成25年度は年間673件のカテーテル検査・治療の看護を行いました。

循環器内科の入院で最も多い疾患は、狭心症や虚血性心疾患です。その場合は心臓カテーテル検査・治療を行い、薬の調整を行って退院となります。患者さんは、急に胸や呼吸が苦しくなって入院されるので大きな不安を伴います。入院時にはクリニカルパスを用いてこれから受ける治療や看護を説明し、不安なく治療を受けていただけるように看護を行っています。また、心不全で入院される方には、病棟で作成した『心不全手帳』を用いて、心臓にやさしい生活を送ることができるように退院指導を行います。慢性心不全看護認定看護師が中心となって病気を持ちながら在宅で安心して療養できるように支援しています。

最近は高齢であっても心臓バイパス手術や心臓弁膜症手術、胸部・腹部大動脈人工血管置換術など大きな手術を受ける方が多くなっています。また、複数の疾患を持っていることが多く、入院前の生活に戻ることが困難になることもあります。そのような場合は、栄養サポートチーム、理学療法士、地域連携室のスタッフと共に患者さん個々の状態に合わせた必要なケアを検討して、入院早期から在宅に向けたリハビリなどを行います。

患者さんが安全・安楽な入院生活を送り、安心して在宅療養に帰っていくことが出来るように一生懸命看護を行っています。

Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

笑顔のあるところに「しあわせ」は宿る

Smile Days（スマイルデイズ）
井上　亜弓（いのうえ・あゆみ）

石見に長く住んでいて、都会に比べると行ってみたいイベントごとも少なく、楽しみが少ないなぁと感じることが多かった子育て時代。

自然の中で伸び伸びと子育てするには、海もあり・山もあり最高の土地だとは思うのですが、私たちの年代（子育て中のママやそろそろ子育てから手が離れる年代のママたち）が「楽しそう！　行ってみたい！」と感じるイベントごとが少なく、ちょっと寂しいなぁと思っていました。そういうイベントごとに出かけたいときは、広島や松江に出かけて行っていましたし、お買い物もわざわざ遠くへ出かけて行ってということが多かったように思います。

ちょうど10年前くらいに知り合った方たちと一緒に、「自分たちが楽しいと感じることがないなら、自分たちで創ればいいんじゃない？」と盛り上がり、ハンドメイドがお好きな方々が制作された作品を販売したり、美味しいスイーツを作られる方や、セラピーをされる方、カード占いをしてくださる方々と一緒にイベントを開催させていただくようになりました。

実は島根には元気な女性が多く、年齢問わず生き生きと活動をしておられる方々がたくさんいらっしゃいます。でも、東西に長いこともあってか、横のつながりが弱く「点」で活動をしておられる方々が非常に多いと感じていて、もったいないなぁと思っていました。
そこでSmile Daysというグループを立ち上げ、各地で活躍されている方々にお集まりいただいて年に数回、イベント等を開催させていただいています。

イベントに出店するという形で、いろんな地域から素敵な女性たちが集まり、交流の場を持つことで、新たな繋がりができ、また別の楽しいことが実施されていく。そんな流れを体感することができたことは私にとっても大きな転機になりました。

手探り状態で自分たちにできることは極力自分たちでやるというスタンスで行っていましたので、イベントの周知活動もうまくできず、足を運んでくださるお客様も少なかったという苦い経験も積んできました。その都度、周知活動にご協力いただけるように、市内の飲食店やスーパーに告知用のチラシやポスターを配布させていただいたり、FacebookやBlog等で情報発信をしていきました。

たくさんの方々のご協力があって、細々とではありますが、定期的に活動を続けることができ、だんだんと認知度も上がってきたように思います。
私たちの活動に賛同してくださった方々に支えられて、ここまで続けることができ、心から感謝しています。
形態は色々と変化をしていきましたが、足を運んでくださるお客様の笑顔、そして出店者の皆さんの生き生きとした笑顔に励まされながら、活動できることを生きがいに感じています。

この地域に住んでいる私たち自身が「楽しい」や「嬉しい」と感じることを形にし、リフレッシュしながら生き生きと日々を過ごすことができるような活動を続け、ご縁を紡いでいきながら、地域活性化の一役を担えれば嬉しいです。

家庭の中で「お母さん」は太陽的な存在。ニコニコと笑顔で過ごしていただくことで、家庭が円満になり、家族みんなが心穏やかな生活が送れるようになるといいなと願いながら、これからも楽しいコトを企画していきたいと思っています。

スマイルデイズ　http://smile-days.net/

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/

「ナーシングセレモニー」

1年生（第62期生）　今岡　友美

平成26年12月10日、第62期生のナーシングセレモニーを挙行いたしました。

私達は目指すべき看護師を明確にし、これから私達が努力していくことをセレモニーに集まっていただいた皆様に誓いました。誓いの言葉の作成を通して、クラスの皆で「看護について」「ナイチンゲールの看護論」を学び直し、看護についての概念を統一するために、クラス全員の考えを共有し合いました。

始めは指示をしても反応が返ってこず、クラスの雰囲気も人任せだなと感じることが多くありましたが、クラスで話し合いや練習を重ねていくうちに団結力も高まり「もっとこうした方がいいんじゃないか」といった意見が飛び交うようになり、全員でセレモニーを作り上げることができたと思います。

私は実行委員をしていく中で、クラス全員を動かすためには自分の考えをしっかりと皆に伝えることが大切だと思いました。この経験を生かし、これからのクラスでの活動に今まで以上に積極的に取り組んでいきたいと思います。

「高砂ケアセンター第1回文化祭のボランティアの体験」

1年生（第62期生）　井田　菖太

私達は、平成26年11月29日（土）に江津市にある高砂ケアセンターの「第一回文化祭」にボランティアとして2年生4人、1年生9人、教員1人の計14人で参加させていただきました。

文化祭の内容は、『食べよう』『調べよう』『見よう』『学ぼう』『聞いてみよう』と各コーナーに分かれていました。学生は、『食べよう』のコーナーで販売等を担当しました。販売の各ブース（どら焼き、たこ焼き、焼き芋、カレー、豚汁、カフェ）に分かれて手伝いをさせていただきました。私はたこ焼きブースの手伝いをさせていただきました。文化祭では入居者の方々にも各コーナーで役割があり、『食べよう』のコーナーでは販売や呼び込みをされていました。入居者の方々は常に笑顔で、生き生きと楽しそうに職員の方々と販売をされている姿がとても印象的でした。日頃から顔見知りの入居者の方や、職員の方々がブースに来られると、より楽しそうに軽やかに身体を動かしていました。その様子を見て、今までの楽しかったことなどを思い出しながらお手伝いをしているのかなと考えたりしました。また、高齢者の方々が生き生きと体を動かす場を作ることも看護の一つなのではないかと考えました。他にも季節に合わせた生け花の展示など様々な手作りの作品が展示してあり、入居者の方々が日々の生活で、毎日を大切に自分の趣味を活かしながら過ごしているのだと感じました。そして、展示することで色々な方々に見ていただくことも日々の生活の励みになるのではないかと感じました。

私は以前にも高砂ケアセンターの夏祭りにボランティアで参加させていただいたのですが、その時にも感じたのが入居者の方々がとても明るく元気であるということです。職員の方々

が常に明るく関わっており、人と人との繋がりを強く感じました。そして、私自身の関わり方も相手に伝わるのだと改めて実感しました。

今回の文化祭は初めての試みで、職員の方々は大変忙しかったと思います。そんな中で私達学生へ細やかな配慮をして頂いてとても感謝しています。今回ボランティア活動に参加させていただき、自身も楽しむことが人を支えることに繋がるということを体験しました。この体験をもとに今後も自分自身の成長に役立てていきたいと思います。

「浜田医療センタークリスマス会」

2年生（第61期生） 渡邊 麻耶、渡辺 結衣

平成26年12月17日（水）15時30分から浜田医療センター 2階ラウンジにてクリスマス会を行いました。2階ラウンジはいつも入院患者さんや面会の方や市民の方が座っておられ、診療待ち、電車待ちなどで時間を過ごすちょっとした癒しの場です。この癒しの場をクリスマスの夢の中の場所にしようと、浜田医療センター、浜田医療センター附属看護学校、おおぞら保育園の共同でクリスマス会を企画しました。普段は交流の少ない方々と繋がりをもちながら、入院生活・闘病生活にある患者さんたちに季節感や癒しを提供し、また闘病意欲の増進に繋がるイベントになることを目指しました。

より多くの方に参加していただくようポスターを作ってお知らせをしたり、楽しみが広がるようにと窓や壁に飾り付けもしました。当日、お昼すぎには「クリスマス会があるのはここですか?」と待っていて下さった方もおられました。

クリスマス会には、入院・外来患者さんや園児の保護者の方など多くの人が来場されました。会が進むうちに、来場者の方々に笑顔が溢れ、会場が一気に暖かい空気に包まれ外の寒さを忘れるほどでした。おおぞら保育園の園児と看護学生が一緒になってダンスや妖怪体操を披露し、園児の可愛い姿や笑顔から来場者の方々にも楽しい気持ちや楽しい空気が伝わり、自然と皆が笑顔になり拍手もおこりました。2階ラウンジでのクリスマス会の様子を病棟へ同時中継していただき、その間に入院患者さん一人一人にクリスマスカードと「メリークリスマス!」の言葉を届けました。病院全体がクリスマスの雰囲気に包まれたように感じましたし、共同で企画したクリスマス会が成功し私達自身も楽しい気持ちになりました。今まで看護学実習を通して学んだ看護の要素には、コミュニケーションの大切さや笑顔が含まれていると実感していました。クリスマス会を開催して、笑顔は大切であることや周囲の方々と協力することの大切さを改めて実感しました。また、それぞれの施設が協力することでお互いに関心をもつこともできると感じました。

色々な不手際もありご迷惑をおかけすることもありましたが、皆様のご協力のもと楽しい会を開催することができ、心より感謝致します。

今後もこのようなイベントを開催することで患者さんの心に寄り添っていきたいです。

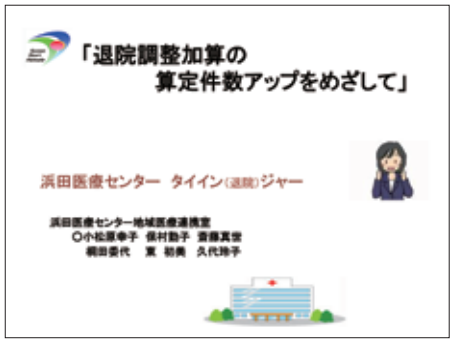
地域医療連携室

平成26年度国立病院機構ＱＣ活動奨励表彰
中国四国グループ「優秀賞」を獲得!!

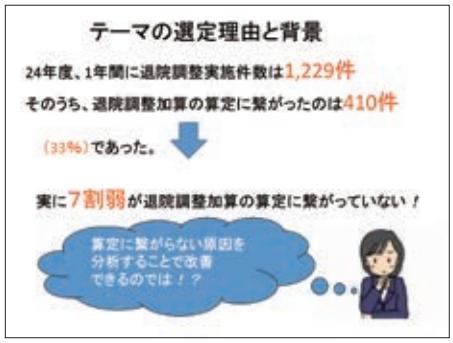
「退院調整加算の算定件数アップをめざして」をテーマにＱＣ活動としての取り組みをした結果、中国四国グループにおいて「優秀賞」をいただきました。

平成26年10月31日、国立病院機構本部において表彰式が開催され参加してきました。当日は、中国・四国・九州より11施設が表彰され、順番に理事長より表彰状を授与されました。

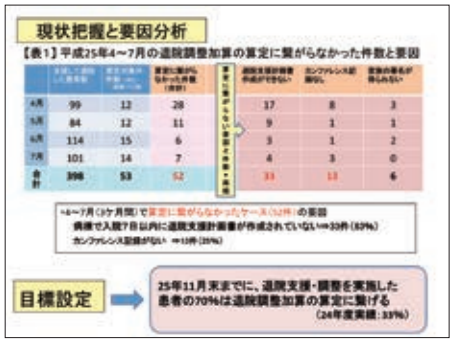
■ＱＣ活動の取り組み発表したスライド



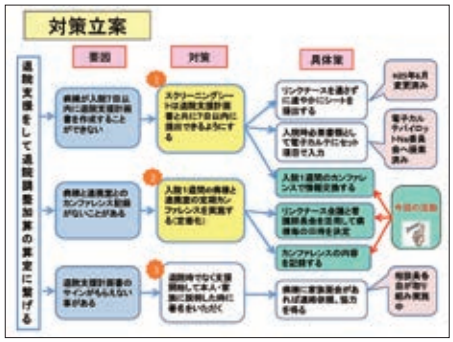
1



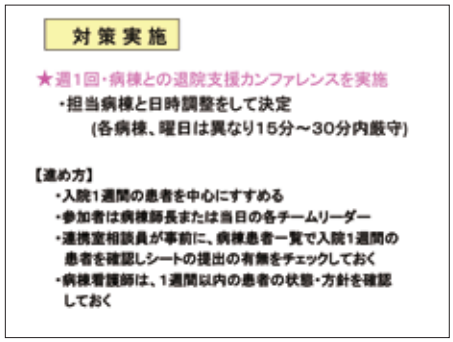
2



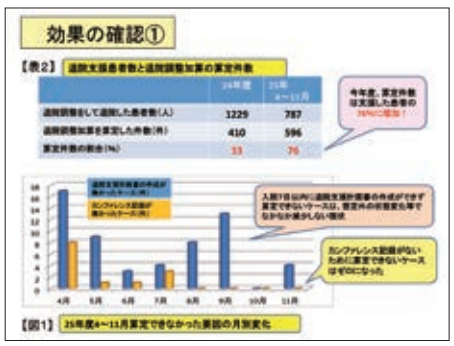
3



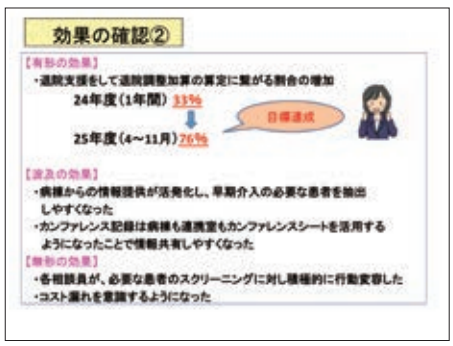
4



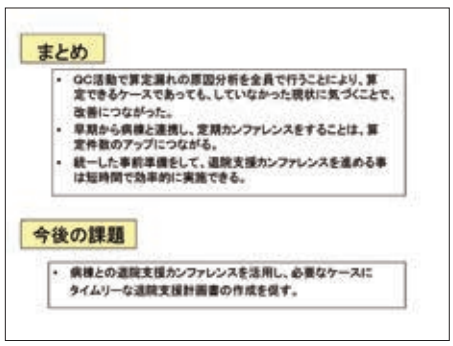
5



6



7



8

冬の特別メニュー

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いております。

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いております。

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おります。

ぜひ一度お試しください。

御品書　牛肉の香草焼／ちり蒸し／ふろふき大根／水菜と蓮根のサラダ
すまし汁／野沢菜ご飯／柚子団子

〈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。

募集

看護師・助産師（非常勤職員）

■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）
社会保険等／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（1名）
※1年契約の更新有り（最長3年）

■雇用期間　～平成28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）
社会保険等／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/

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成27年1月1日現在

診療科	診察室	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		―	―	―	―	島根大学より ※6	※6 11月は11/7 11/14のみ診療 12月は12/5 12/19のみ診療 (診療時間8:30～14:30予約制 ※7 予約制
午後外来		―	―	―	―	フットケア外来 ※7	
呼吸器内科	1診	柳川崇 ※8	柳川 崇 ※8	島根大学より ※8	柳川 崇 ※8	柳川 崇 ※8	※8 予約制 初診は紹介患者のみ
	2診	―	島根大学より ※8	―	―	―	
神経内科		―	島根大学より ※9	―	―	木谷光博 ※10	※9 島根大学より交代制 ※10 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 ※11	特殊検査日(休診)	日野 昭宏 ※11	特殊検査日(休診)	明石晋太郎 ※11	※11 予約制・紹介患者のみ ※12 予約制
	再診	日野昭宏 ※12		明石晋太郎 ※12		飯田 博 ※12	
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 ※13 予約制 ※14 毎月第1水曜日 内分泌外来 (受付時間13:30～)予約制 ※15 毎月第4水曜日 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) ※13	予防接種	フォローアップ外来(再診) ※13	フォローアップ外来(再診) ※13	1か月健診	
特殊外来		―	―	内分泌外来 ※14	神経外来 ※15	―	
外科	1診	―	永井 聡	栗栖 泰郎	渡部 裕志	高橋 節	※16 診療時間 8:30～14:00 予約制
午後・特殊外来		―	―	―	ストーマ外来 ※16	―	
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 ※17	手術日	※17 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 ※18	―	―	―	※18 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 ※19	―	※19 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 ※20	―	―	―	―	※20 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 ※21	―	木村 麗新 ※21	手術日(休診)	―	※21 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	吉冨 恵子	塚尾 麻由	平野 開士	塚尾 麻由	小林 正幸	※22 午後外来 受付時間13:00～15:00 ※23 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) ※24 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 ※22	吉冨 恵子 ※22	―	―	塚尾 麻由 ※23 宮崎 康二 ※23 産褥外来 ※24	
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 ※25	―	―	鳥取大学より ※25	※25 午前のみ(診察時間8:30～12:00) 予約制・初診は紹介患者のみ ※26 午後のみ 受付時間12:00～16:30 診察時間14:30～17:00 予約制
午後外来		鳥取大学より ※26	―		鳥取大学より ※26	―	
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 ※27	―	―	―	※27 診療時間13:30～15:00
リハビリテーション科		―	―	井上幸哉 ※28	―	―	※28 (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 ※29	―	―	―	※29 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 ※30	恒松 晃司 ※30	手術日(休診)	恒松 晃司 ※30	恒松 晃司 ※30	※30 予約制 初診は紹介患者のみ

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

慌しい甲午の年が過ぎ、乙未の年を迎えました。「未」は群れをなすところから「安泰」を表し、平和に暮らすことを意味しています。また未にあたる6月は、様々な作物が成熟する季節から、「財を成す」のに向いているそうです。皆さんにとってメ～でたい1年でありますように。(W.M)

表紙／出雲大社石見分祠

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート 23号(2015年1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／グラフィックデザインスタジオ 株式会社 D52