

Smile & Heart

これからの
門出の一步に
桜みち

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.30

ホームページ <http://www.hamada-nh.jp/>

Facebook <https://www.facebook.com/hamadamedicalcenter>  浜田医療センター で検索！

TAKE FREE

ご自由にお持ち帰り
ください

2016年 3月号

特集1／内視鏡(胃カメラ)による 胃がん検診について

健診センター 平川 和也

特集2／脳卒中の予防

～新しい脳卒中治療ガイドラインに基づく予防とは～

脳神経外科部長・救命救急センター長 加川 隆登

新連載／浜田を楽しく歩こう

浜田市産業経済部 観光交流課 交流企画係

地域人vol.17

みんな仲間なんだよという気持ちを胸に

浜田市高齢者クラブ連合会 会長 長見 邦尚

地域のホスピタリティを訪ねて

カフェダイニング珈琲時間 代表 衣簾 孝枝

ようこそ先輩！

～医療について学ぶ学習～ 国府小学校5年生

「心のこもった、 情のある医療」

浜田医療センターの理念

- 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

当院を身近に知っていただくため公式ホームページ及び公式FaceBookを作成しています。一度ご覧ください。

● ホームページ

<http://www.hamada-nh.jp/>



● Facebook

<https://www.facebook.com/hamadamedicalcenter>



浜田医療センター で検索！

特集 1

内視鏡（胃カメラ）による 胃がん検診について

健診センター

平川 和也

【ひらかわ・かずや】

- 島根医科大学：昭和60年卒業
- ・ 日本消化器内視鏡学会会員
- ・ 日本消化器病学会会員
- ・ 日本消化器がん検診学会会員
- ・ 日本内科学会会員
- ・ 日本糖尿病学会会員
- ・ マンモグラフィ読影医



検診センター

はじめに

浜田医療センターでは、2009年11月の新築移転を機に健診センターを開設しております。常勤医2名でスタートしましたが、3年目以降は1名となり、年間の健診実施数も初年度の7800件から減少してはおりますが、院外の先生方のご協力もあり、年間5000件以上の健診を実施しております（表1）。健診業務の柱の1つががん検診であり、健診センターでは、PET-CTがん検診をはじめ、各種がん検診を実施しております。今回はがん検診の中の1つ、内視鏡による胃がん検診についてお話させていただきます。

表1 年度別健診実施件数

	宿泊ドック	1日ドック	脳ドック	協会けんぽ 健診	浜田市 乳がん検診	PET-CT 検診	その他	合計
2010年度	151	3,017	795	2,105	489	219	1,082	7,858件
2011年度	121	2,348	793	927	504	108	654	5,455件
2012年度	113	2,229	874	931	385	101	492	5,125件
2013年度	13	2,422	866	1,048	436	77	711	5,573件
2014年度	8	2,498	824	1,044	406	88	661	5,529件

contents

2~4 特集1：内視鏡（胃カメラ）による
胃がん検診について

5 地域人 vol.17

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 ～最終回

9 地域のホスピタリティを訪ねて

10~12 特集2：脳卒中の予防

13 新連載：浜田を楽しく歩こう

14 研修医だより

15 よこそ先輩！～国府小学校5年生～

16 「医療センター・ボランティアはまだ」の
皆さんが表彰されました

17 認定看護師の活動について

18 地域医療従事者研修会

「栄養に関すること～低栄養～」

19 平成27年度地域医療従事者研修会
実績報告

20~21 看護学校だより

22 第4回QC活動発表大会
春の特別メニュー

23 募集／地域の命を守り・育む企業のご紹介

24 外来診療担当医表

胃がん検診について

胃がんはわが国では最も罹患率の高いがんであり、その死亡者数は肺がん、大腸がんに次いで第3位です。年間、約13万人の方が胃がんにかかり、約4万8千人の方が胃がんで亡くなっています。

わが国では、胃がんの死亡者数が1993年に肺がんに抜かれるまで第1位であったこともあり、1960年代に最初のがん検診として、バリウムX線検査による胃がん検診が開始されています。がん検診の目的は、言うまでもなく、検診を受けた集団における癌死亡率の減少であり、その有効性は複数の観察研究で科学的に証明されることが必要とされます。

バリウムX線検査については、以前よりその有効性が科学的に証明されており、現在も胃がん検診の中心的な検査法であり、胃がん死亡者数の減少に大きく寄与しています。

内視鏡による胃がん検診について

一方、内視鏡検査は、検査精度がより高く、早期がんの検出に優れる検査法であるとの認識のもと、検診の現場では拡大傾向にありましたが、長らくその有効性を示す科学的根拠がありませんでした。しかし、近年の複数の観察研究で、内視鏡検査においても死亡率減少効果を示す相応な証拠が確認されたことにより、昨年の「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」では、対策型検診・任意型検診ともに内視鏡検査による胃がん検診実施を推奨するとされています。

いずれのがんにおいても、早期発見・早期治療が重要ですが、胃がんでは特にその重要性が高く、早期のものであればほぼ根治が期待できる上、ごく早期のものであれば、手術をせずに内視鏡で治療することも可能です。また、手術をする場合にも体に負担の少ない腹腔鏡下手術が普及しています。したがって、現在の胃がん検診においては、より早期の段階で胃がんを発見することが要求されており、今後、内視鏡検診の重要性はさらに増していくものと思われます。

当院では、胃がん検診でX線検査と内視鏡検査のどちらを受けていただくかは受診者の方の選択制にしておりますが、大部分の方が内視鏡検査を選択されています。健診の種類によっては、基本的にはX線検査しか受けていただけませんが、その場合にも、既往歴や以前の検査結果等より内視鏡検査を受けていただいたほうが良いと判断した場合には、内視鏡検査をお勧めしています。表2に当健診センターでの内視鏡検診による発見胃がん

の状況をお示しします。2012年度の日本消化器がん検診学会全国集計では、X線検査、内視鏡検査の胃がん発見率、早期がん率(発見がんのうち早期がんの占める割合)は、それぞれ0.13%、74.5%および0.26%、73.0%と報告されています。当院でのがん発見率は0.25%と全国平均とほぼ同等であり、早期がん率は92.7%と全国平均よりも高くなっております。

表2 内視鏡検査による発見胃がん
(2009.11月～2015.12月)

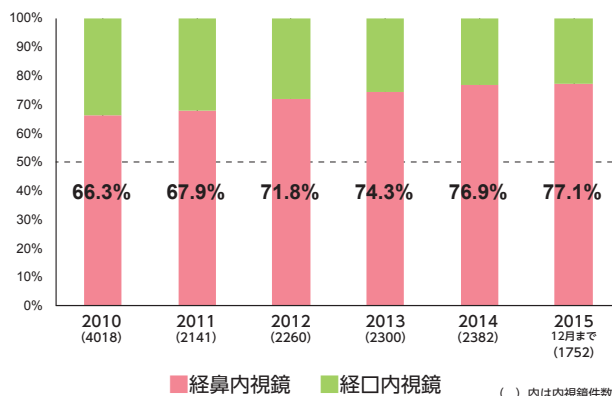
内視鏡検査件数	16,497
発見胃がん数	41
早期がん数	38
治療内容	内視鏡治療 22 手術 16
進行がん数	2
不明	1
がん発見率	0.25%
早期がん率	92.7%

経鼻内視鏡検査について

受診者の中には、内視鏡検査をお勧めしても、「内視鏡検査はしんどくて」と尻込みされる方が少なくないのも事実です。そこで、内視鏡検査の苦痛軽減のために開発されたのが細径の経鼻内視鏡(従来の口からではなく、鼻から挿入するカメラ)です。2002年頃より日常臨床で使用されていますが、経口内視鏡が直径10mm程度なのに対して、経鼻内視鏡は5mm台とかなり細くなっています(当院では5.8mmのものを使用)。細いだけでなく、検査中にゲーとなる嘔吐反射は舌根を刺激することで誘発されますが、鼻から内視鏡を挿入することにより舌根を刺激することが少なく、嘔吐反射がかなり軽減されます。

近年、内視鏡による胃がん検診数は急増していますが、経鼻内視鏡の登場が寄与するところが大きいと考えられています。当院でも、年々、経鼻内視鏡を選択される方が増えており、現在では70%以上の方が、経鼻内視鏡を選択されています(図1)。

図1 経鼻内視鏡選択率の年度別推移



経鼻内視鏡の欠点としては、

- ①挿入時に鼻痛、鼻出血を生じる可能性がある(まれに鼻孔が狭く挿入できないことがあります)
- ②経口の内視鏡に比べて画質が劣る(解像度が低い、光量が少ない、レンズが曇りやすい等)
- ③胃液や前投薬の吸引に時間がかかる(検査時間がやや長くなる)
- ④採取できる組織の量が少ない
- ⑤内視鏡治療は行えない

などがあげられます。

経鼻内視鏡が登場した当初、最も問題となったのが画質不良ですが、この点については以前に比べてかなり改善されています。いくら検査が楽に行えるようになって、胃がんを含めた病変を拾い上げる能力が低下しては本末転倒なわけですが、これについてはいくつかの報告があり、経口内視鏡と比較して、胃がん発見率、早期がん率について、おおむね差がないとされています。当院の成績でも、経口内視鏡のがん発見率、早期がん率が0.25%、100%に対して、経鼻内視鏡では0.25%、89.7%と、有意な差を認めておりません(表3)。

表3 経口内視鏡と経鼻内視鏡の発見胃がんの比較
(2009.11月～2015.12月)

	経口内視鏡	経鼻内視鏡
総検査件数	4,800	11,697
発見胃がん数	12	29
早期がん数	12	26
治療内容	内視鏡治療 9 手術 3	内視鏡治療 13 手術 13
進行がん数	0	2
不明	0	1
がん発見率	0.25%	0.25%
早期がん率	100%	89.7%

現在の経口内視鏡の解像度は非常に優れており、当院のような総合病院の一般診療においては、もっぱら経口内視鏡が使用されます。詳細な観察という点においては、経口内視鏡の方が優れているということは間違いありませんが、病変の拾い上げという点においては、経鼻内視鏡も遜色ありません。内視鏡検診を受ける際、以前に経口内視鏡検査を経験されて苦痛が大きかった方、初めて内視鏡検査を受けられる方には、経鼻内視鏡検査をお勧めします。

ヘリコバクターピロリ菌について

がんの早期発見・早期治療を目的としたものが二次予防と呼ばれるに対して、がんの発生を予防することを一次予防といいます。胃がん発生の最も重要な危険因子は、ヘリコバクターピロリ菌の感染と考えられています。ピロリ菌の感染により生じた萎縮性胃炎を発生母地として、ほとんどの胃がんが生じます。胃がんの一次予防のため、萎縮性胃炎に対するピロリ菌の検査・治療が3年前に保険適応となっています。健診センターでは、内視鏡検査またはX線検査で萎縮性胃炎を認めピロリ菌感染があると思われる方については、積極的にピロリ菌の検査・治療をお勧めしています。

おわりに

経鼻内視鏡の登場により、以前と較べて苦痛の少ない内視鏡検診を受けていただけるようになっています。健診センターでは、より楽に検査を受けていただけるように、検査中の注意点などをパソコンを使って説明させていただいております。また、検査医も検査技術の向上に努めておりますので、今後とも、健診センターをよろしくお願い致します。



経鼻内視鏡



検診センターの皆さん

地域人

vol. 17



「みんな仲間なんだよという気持ちを胸に」

浜田市高齢者クラブ連合会 会長 長見 邦尚

浜田市高齢者クラブ連合会とは

私は益田高校を卒業後、東京に出て40年ほど住んでいました。そして、長男ということもあり両親が年を取って来ましたので、昭和59年に浜田へ戻って来ました。帰ってすぐに大麻地区長寿会に入会していろいろな仕事をしていくうちに、浜田市高齢者クラブ連合会長の指名を受け現在に至っています。

高齢者クラブ連合会というのはいわゆる老人クラブのことです。65歳以上の高齢者の集まりですが、それより若い人も参加しています。浜田市内の各地区に支部があり、会員数は男性1075名、女性1826人の計2901名になります。健康、生きがいづくりの推進と友愛活動の推進について重点的に取り組んでいます。

活動内容について

軽スポーツをすることが多く、中でもグラウンドゴルフの人气が高いです。グラウンドゴルフ大会も実施していて、市の陸上競技場だけでなく隣の野球場もお借りして行うほどの盛況となっています。また、ペタンクも参加者が多く、人気の競技となっています。女性部の活動も活発で、作品展を毎年開催しています。いわみーの1階をお借りしても飾りきれないほどの絵画や写真、書道にパッチワークなどいろいろな作品が展示されます。素晴らしい作品ばかりなので、市役所や新聞社に声を掛けて多くの人に見ていただくようにしています。このほかにも、子ども「見守り隊」活動や防犯・防災・交通安全対策、奉仕活動など各地区がそれぞれ様々なことに取り組んでいます。昨年には、浜田市内の高齢者クラブで全国表彰をもらった地域がありました。みんなで集まり、料理を作って食事会をするだけでなく、歩くのが大変で集まりには出られないという方たちに作った料理を持って行く活動が高く評価されました。この活動のように、みんな仲間なんだよという気持ちを各地域で広げたいと思っています。

健康長寿の地域を目指して

世界に誇る長寿国である日本の中でも上位の島根県ですが、数字の上だけでなくその地に暮らしている皆さんが元気であることが大切です。健康であれば何でも取り組みます。元気で地域のことには知らないよと家こもったりする人もいますが、そんな人たちでもグラウンドゴルフやペタンクの競技参考書を見せたりして何歳になっても大丈夫と誘って参加してもらうこともあります。多少足の具合が悪くても、友だちに車に乗せてもらうなどして軽スポーツや地域の行事に参加してもらい、スポーツの楽しさや地域参加の充実感を体験して頂いています。高齢化率34%と高い浜田市ですが、会に入ってもらって元気で長生き健康長寿の地域にしていこうといつも言っています。祭りでも公民館の活動でも会に入っているとさらに参加が楽しくなります。みんなで賑やかに楽しく地域で活動していきたいと思っています。



浜田市高齢者クラブ連合会の活動の様子

地域のために欠かせない存在で居続けたい

今回ご紹介する先生は、邑智郡邑南町の大隅医院・大隅 泰 先生です。

私は5代目の後継者として当院の院長を務めさせていただいています。幼い頃から3・4代目の院長である叔父と父から医師の話をよく聞いていたので、必然的に私も同じ道を目指すようになりました。大学は、東京医科大学へ進学し、昭和58年に島根大学医学部の泌尿器科へ入局して医師としての経験を積みました。更に松江の生協病院で勤務し最後の2年間は内科の診療をしていました。そして地元の方からの期待もあり、「代々受け継がれてきた当院を潰す訳にはいかない」という思いから後継者になる決心をし、平成4年に邑南町へ帰ってきました。当院は父の代で建て替えを行い、そのまま私が引き継ぐ形となりました。色々な苦労もありましたが、地元の同級生も歓迎してくれたので、大変励みになりました。

父から当院を引き継いだ後、私は社会福祉法人石見さくら会の理事長もしていました。そのとき、桃源の家という特別養護老人ホームには、ショートステイ用のベッドが4床しかありませんでした。島根県では他県より先進的に高齢化が進んでいることから、老人ホームはどこも満床で、入居される方は自ら動けない重症な方ばかりになっています。長期間入居待ちのご家族の方は、老老介護でかなりの負担だと思います。在宅介護を継続していくためには、介護する方の息抜きも必要です。そのためにはより多くのベッドが必要であると考え、桃源の家を建て替える際に、ベッドを4床から10床に増床しました。その結果、現在は嘱託医として訪問していますが、多くの方が利用していてベッドの稼働率も高くなっています。

最近では当院での外来診療のほかに、近くの井原診療所や桃源の家へ週2回嘱託医として、主に認知症の方の診療をしています。また、時期によっては学校の健診を行うこともあり、忙しい日々を過ごしております。

代々受け継がれてきた大隅医院なので、次に繋げたいという思いはあります。私の心の中では、現在東京で医師をしている息子が継いでくれたらと、勝手に思っていますが、できれば帰ってきて欲しい・・・という気持ちもありますが、最終的な判断は息子に任せるつもりです。他の医院でも医師不足で後継者をどうするか、頭を悩ませているようです。患者数は減少する一方ですが、病院は地域の為に欠かせないものだと思います。



特にモットーと言うほどのことはありませんが、私の診療所はもちろんデパートのような大病院ではなく老舗の専門店でもありません。近所のコンビニのようにあってよかった、開いてよかったというように気軽に寄れて、何かの時には相談しやすい場所であればと思っています。

インタビューを終えて……………

「忙しい日々が続きますが、その中での楽しみはゴルフです。妻に呆れられるほど、毎週医師会の先生方とよく行っています。また、妻と一緒に県立美術館や近くの院展に行って、休日を楽しんでいます。」と語られた先生からは郷土を大切に、穏やかな人柄が伝わってきました。



大隅医院

院長 大隅 泰

〒696-0102

島根県邑智郡邑南町中野 983

☎0855-95-0313 FAX0855-95-0313

診療科目／内科、泌尿器科

診療時間／毎週月～水、金 … 8:15～12:30、16:00～17:30

木・土 … 8:30～12:00

休 診 日／木・土曜日午後、日曜日、祝祭日

高邁なる野人を目指してやっています

続いてご紹介する先生は、邑南町矢上の天川クリニック・天川 和彦 先生です。

私は農家の長男として1953年に邑南町中野で生まれました。祖母は関節リウマチで寝たきり、母は弱視で矯正視力が0.1以下という状況でしたので、漠然とした医学への憧憬は持っていたようです。矢上高校を卒業したのち、一度は教師を目指して進学しましたが、医師への思いは断ちがたく、医学部へ転向しました。

国立愛媛大学医学部一期生として卒業し、麻酔科医として歩んで参りました。生来人との会話が苦手な私にとっては、麻酔科はうってつけでした。附属病院での研修、県立中央病院、市立宇和島病院を経て、四国がんセンターで麻酔とターミナルケアをやっておりました。そこに、旧石見町長からの要請があり、当院先代の大隅先生がご高齢ということもあったため郷里に帰ることになりました。

内科的な研修は全くしておらず、町内出身で私より適任の医師はたくさんおられるのに私のような者で本当に良いのだろうか大変悩みましたが、自分を育てて頂いた郷里の方々のお役に少しでもお役に立てればと帰郷を決めました。当初は何も分からず、相談する相手も居らず本当に大変でした。何もかもうっちゃって愛媛へ逃げて帰ろうかと思ったことも幾度かありましたが、地域の皆さまに支えて頂いて、何とか今日まで続けてくることができました。特に、帰郷当初に国立浜田病院で週一回麻酔をさせて頂いたことは大変な励みになり、自分でも納得できる仕事ができることは本当に救いとなりました。今も浜田市内の病院で週一回麻酔をさせて頂いており、精神的には助かっております。

日常診療は外来診療のみをしており、生活習慣病などの内科的疾患を中心に診ています。また、外傷の縫合・治療などもしております。邑智病院の先生方にはいつもご無理をお願いしておりますが、快く患者さんを受け入れていただき、いつもありがたく思っております。浜田医療センターへ直接患者さんをお願いすることはありませんが、手術やペースメーカー挿入等で間接的に世話になった患者さんはたくさんおられ、大変感謝しているところです。

近年、町内出身で医学部へ進学する若者が数名おります。その中から一人でも地域医療に関心を示して、邑南町



へ帰ってきてくれることを切に願っているところです。要は早く帰ってきて、私と交替して頂きたいのが本音です。それまでは、ぼちぼち頑張ろうと思っております。

インタビューを終えて……………

「同じ麻酔科の同級生が自転車でダイエットをしていると聞き、私もメタボを改善すべく自転車を最近買いました。ウォーキングも良いのですが、景色の変化がより感じられる自転車の方が性に合います。今は寒く雪もあるのでなかなか運動ができませんが、春になればもう少し体を動かしたいです」と語られた先生はとても明るく、笑顔の似合う方でした。



天川クリニック

院長 天川 和彦

〒696-0103

島根県邑智郡邑南町矢上3823

☎0855-95-3679 FAX0855-95-3680

診療科目／内科、麻酔科

診療時間／毎週月～火、木～金 … 8:30～12:30、14:00～17:30

水・土 … 8:30～12:30

休 診 日／休診日 水・土曜日午後、日曜日、祝祭日

災害医療を たしなむ

〈最終回〉

国立病院機構災害医療センター
災害医療部 福島復興支援室

小早川 義貴

「パトカーとパチリ」

この連載が始まり3年になります。過去の「たしなむ」を読んでみると、最初の回では私が島根県江津市に向けて出発する際に淡路島で地震があったという話から、DMATの説明をしています。大きな被害もなかったため、どうか江津に夕方まで到着できたという話でした。私は関東で育ったためか、関西人のように話のオチをつけるのが苦手です。話を落とすことのできる人に憧れてしまいます。この初回でも「江津に向かった理由は、またお話ししたいと思います」とありますが、この3年間、またお話しする機会がないまま時を過ごしてしまいました。

当時、江津に向かったのは限界集落での様々な取り組みを知るためでした。限界集落には様々な定義がありますが、代表的なものとして「65歳以上の高齢者が集落人口の半数を超え、冠婚葬祭をはじめ田役、道役などの社会的共同生活の維持が困難な状態に置かれている集落」(大野晃、2005年)があります。福島では原子力発電所事故に伴い、多くの町や村が町や村ごと避難をしています。帰ってきた町や村でも高齢化や集落内の人口減少が進み、町や村、集落の機能維持が課題になっています。これはまさに限界集落の問題と思い、さまざま調べてみると実は島根県も同様の問題があったということを知りました。島根大学の作野広和教授によれば、島根県で戦後、住民が住まなくなった集落は少なくとも82集落あり、そのうち57集落は自然消滅、25集落は過疎対策事業による集落移転や、ダム等の公共事業によるもの、また自然災害で直接消滅したものということです。高度経済成長や昭和38年の豪雪の影響は大きかったようで、福島の問題の一部はすでに島根では経験済みであったということになります。福島の問題はさまざまな問題が複雑に絡みあっているのも事実ですが、そのひとつひとつの問題は全国にヒントがあります。江津市松平地区では、地区内の有志によって地域づくりグループが設立され、地域マネージャーの派遣、外部住民との交流などを通じ、集落の維持について取り組みがおこなわれています。消滅が避けられない集落については、その日までどのように集落をマネジメントするかという観点から「むらおさめ」という概念での対応も検討されていて先進的な取り組みといえそうです。

災害医療というと特別な服をきて、がれきの中に入って消防と一緒に医療を行ったり、放射線災害に対応するなど

のイメージが先行しがちですが、実際はとても地味なものです。例えば、街中で心臓が止まった人が発生した際には、30分後に敏腕救急医がヘリで来て対応するより、直後に身近にいる人が心臓マッサージを開始し継続することのほうが重要です。災害も同様であり、私どものような災害医療の専門家は被災地に行きますが、発災直後から被災地の地元の人々がどのように初期対応をするかということにかかってくる。また心臓マッサージは、医師であってもなくても、看護師であってもなくても、誰でもできなくてはならないように、災害医療や防災・減災の基礎は誰でも知っているのがよいでしょう。つまり災害で地域が破壊された際に、住民自らがどう動くかということを考え練習しておくということです。これはおそらく病気になったときに、病院にいつ「先生にお任せします。好きにやってください。」というのではなく、元気な時には病気の予防に務め、病気になった時には自分の病気をよく理解し、医療チームと一緒に治療を進めていくということが大事であることに似ているかもしれません。

一昨年の長野神城断層の際に被災地となった長野県白馬村では住民の共助によって、前回全壊家屋が多かったにもかかわらず犠牲者がいなかったということで白馬の奇跡とも呼ばれています。普段から地域コミュニティのつながりが深く、迅速な安否確認と救助活動が行われたとのこと。災害に強い地域は普段からコミュニティが機能しているといえ、平時の地域づくりが肝要になってきます。さて、みなさんの住む浜田はどうでしょうか。少なくとも、このスマイル&ハートを読むと、お茶屋さんが出てきたり、地域の開業の先生がでてきたり、旅館の若女将が出てきたり、地域に住まう人を巻き込んだ情報共有がなされています。地域の基幹病院が、医療機関や患者さんだけでなく地域全体に目を向け、話を聞いているというのはそうあることではありません。浜田医療センターの、地域基幹病院として地域と共に歩いていくという、覚悟の表れかもしれません。

「災害医療をたしなむ」は今回で最終回になります。2013年から3年間にわたりお世話になりました。私のほうはもうしばらく福島の地をプリウスで疾走したいと思います(写真)。



プリウスとパトカー(2014年5月、福島県楡葉町) いずれも島根ナンバーである。全国からの警察応援は現在も続いている。(注:違反で捕まっているわけではありません。)

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。



Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

人と食とコミュニティ

カフェダイニング珈琲時間 代表 衣簾 孝枝
(きぬはた・たかえ)

「食べること」＝「生きること」

食べることって人が生きていくうえで一番必要なことですよね。共働きの家庭が増える中、私は25年間保育園で子ども達の成長を支える食事作りに奮闘してきました。保育園で長年培った経験は今の仕事でとても役立っています。

私は人を食でもてなすこと、人と話すことが好きなので今の仕事がとても気に入っています。この先も続いていく私の人生の中で、一生現役で楽しく過ごすことのできる今の仕事に出逢あえたことはとても幸運でした。

旬を大切に

日々の料理の基本は旬の食材を使った「味」を大切にすることです。主菜は「魚の日」、「肉の日」とありますが、副菜の小鉢は毎回違うものをと心がけています。保育園での経験から栄養素に気を配るだけでなく、おいしく食べていただくことも栄養のひとつと考えるようになりました。出汁のうまみを活かし薬味の持ち味を引き出すようにすれば、旬の味を楽しむことができるおいしい食事ができます。ひと手間、ひと工夫を惜しまずすることが食事作りには大切です。お客様も心をこめて作ったものに「まずい」とは言われません。それより「おいしかった、ご馳走さん」と声を掛けて帰られる方もおられ、明日もおいしいランチを作ろうと力づけられます。

「ヨシタケコーヒー」との出逢い

この仕事をするにあたって、こだわりのコーヒーとも出逢えることができました。口にした時は目からウロコで、こんなに深くて薫りの良いまろやかなコーヒーがあるんだと思いました。それが「ヨシタケコーヒー」です。一杯に手間と時間をかけて作り出すコーヒーはまさにこだわりの一杯という気がします。



世界初の缶コーヒー誕生から50年目。私も浜田で「コーヒーの薫るまちづくり」を頑張っています。

いくつになっても「チャレンジ」していきたい

丈夫な身体と心を作るバランスのとれた食事のため、奥深い食について日々学んでいます。月1回は「浜田まちの縁側」代表・栗栖真理さんの下で「クッキング教室」を開いて地域の子供達とふれあっています。旬の食材を使って浜田の伝統料理や行事食などを子ども達と一緒に楽しくわいわいと料理をしています。これからも子ども達や地域の人々と寄り添いながら、いくつになっても新しいことにチャレンジしていきたいです。「caféダイニング珈琲時間」は、これからも皆さんの寄りどころとなれたらと思っています。



クッキング教室



caféダイニング珈琲時間の店内



ヨシタケコーヒー

脳卒中の予防

新しい脳卒中治療ガイドラインに
基づく予防とは

脳神経外科部長・救命救急センター長

加川 隆登【かがわ・たかと】

島根医科大学：昭和62年卒業
・脳神経外科部長
・脳神経外科学会専門医・指導医
・救命災害部長
・医学博士

島根県のホームページには健康・福祉に関するデータが誰でも閲覧できるように公開されています(<http://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/>)。脳卒中に関するものも種々のデータが公開されています。その中の一つに2010年を中心とした5年間平均の人口10万人対の年齢調整死亡率を島根県内各圏域ごとに示しているものがあります。

2010年年齢調整死亡率
(脳血管疾患 人口10万人対)

	男女計	男性	女性
全国	36.8	49.5	26.9
島根県	34.4	47.7	24.3
松江圏域	30.6	43.7	20.9
雲南圏域	35.4	45.1	27.2
出雲圏域	33.6	47.7	22.4
大田圏域	34.1	45.1	25.6
浜田圏域	45.0	60.3	34.3
益田圏域	35.2	50.5	23.8
隠岐圏域	32.3	46.9	20.9

これによりますと、浜田圏域は男性、女性とも島根県平均、全国平均を超えて高い死亡率となっていることがわかります。ホームページには40歳から64歳に区切った死亡率も掲載されていますが、やはり浜田圏域は島根県平均、全国平均を上回る結果となっております。もちろんデータ自体が5年以上前の古いものであり、近年は改善傾向にあるようですが、注目すべきデータであると思います。脳卒中は予防することができる病気ですから、しっかりとした予防管理を行うことが重要です。

現在はいろいろな病気で治療・予防のガイドラインが作成されています。脳卒中に関しましても脳卒中治療ガイドラインというものを作成されており、それに準拠した治療、予防を行うことが一般となっております。脳卒中に関しましては、2015年6月に脳卒中治療ガイドライン2015が発刊され、これが最新のガイドラインになっています。それまでのガイドラインは2009年に発刊されたものでしたから6年ぶりに改訂が行われたこととなります。これまで脳卒中の発症予防は、ガイドライン

2009に基づき行われてきましたが、今後はガイドライン2015に基づいて予防管理を行っていくこととなります。とは言いましても、これまで行ってきました予防管理が全く変わるわけではありません。基本的な事項は、そのまま踏襲されていますので、皆さんがこれまで脳卒中の予防のために行われていることは原則として継続していただくことで問題はないのですが、多少の修正が必要な部分もあります。では、新しいガイドラインではどのような修正がなされているのでしょうか。今回はそのことについて説明させていただこうと思います。

危険因子について

予防を行う上でまず重要となりますのは、危険因子といわれる、脳卒中を生じ易くする病気、習慣を改善することであることをご存じのことと思います。脳卒中ガイドライン2009では、以下の6項目が危険因子として上げられていました。

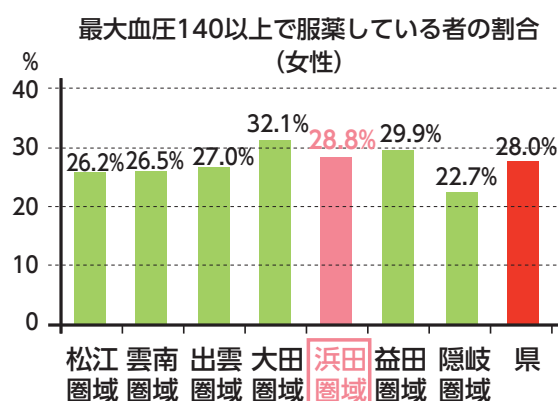
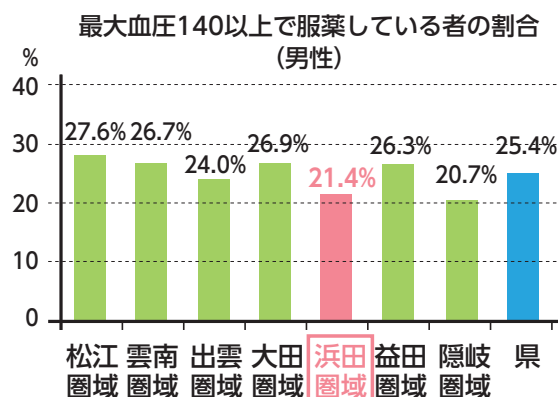
1. 高血圧
2. 糖尿病
3. 脂質異常症
(コレステロールや中性脂肪が多くなる病気)
4. 心房細動(不整脈の一つで心臓の一部が痙攣のようなふるえをおこしているもの)
5. 喫煙
6. 飲酒

ガイドライン2015でもこれらが危険因子として上げられていますが、さらに「炎症マーカー」が追加されて7項目とされています。炎症マーカーとは血液検査で判明するものですが、血管の炎症を反映しているものとして脳卒中の危険因子として新たに追加されました。いままでにあった6項目のなかで内容について改訂された主な項目は「高血圧」と「心房細動」です。まず、この2項目について説明させていただきます。

高血圧について

危険因子のなかでもっとも重要なものが血圧ですが、ガイドライン2009では脳卒中予防として高齢者は140/90mmHg未満、若年・中年者は130/85mmHg未満、糖尿病や腎機能の低下している方は130/80mmHg未満とされていました。新しいガイドラインでは140/90mmHg未満を一般的な目標として、糖尿病や腎機能の低下している方は130mmHg未満と同じですが、75歳以上の後期高齢者では150/90mmHg未満と緩和されました。これは80歳以上を対象とした150/80mmHg未満を降圧目標とした臨床試験において、脳卒

中の年間発症率が30%減少した結果に基づいたものですが、米国の高血圧ガイドラインJNC-8、高血圧治療ガイドライン2014でも同様の改訂がされており、近年の血圧管理目標の主流となっています。ふたたび島根県のホームページから高血圧に関しての2011年の治療状況のデータを提示します。



女性は県平均を上回る服薬率ですが、男性に関してはかなり率が低いことがわかります。また、全体として高血圧の診断を受けておられるのに服薬されている方の割合が2～3割とかなり少ないことに気が付かれると思います。高血圧の診断を受けておられても食事管理(塩分制限)のみで血圧が改善されている方もおられますが、高血圧の治療を受けなければ脳卒中の予防にならないことを認識していただければ幸いです。

心房細動について

正常な心臓のリズムは、安静時に規則的に1分間で60回～100回拍動します。しかし心房細動になると心房の拍動数は1分間で300回以上になり、心臓は速く不規則に拍動します。心房細動は健康な方でも発生しますが、高血圧、糖尿病、心筋梗塞・弁膜症などの心臓病や慢性の肺疾患のある方は発生しやすく、アルコールやカフェインの過剰摂取、睡眠不足、精神的ストレ

ス時に発生しやすくなる方もいます。また、年齢が上がるにつれて発生率が高くなることが知られています。

心房細動に関して、従来のガイドラインでは脳卒中や糖尿病、高血圧の有無や75歳以上といった年齢により抗凝固薬(ワルファリンに代表される血液を固まりにくくする薬)の投与を行うことが記載されていました。ワルファリン以外の新しい凝固薬(非ビタミンK阻害経口凝固薬、以下NOACと略します)が使うことが出来るようになったこともあり、これまでにかかっている病気や年齢を点数に置き換えて、合計点数毎に推奨される薬剤が記載されています。点数計算(CHADS₂スコア)は次の通りです。

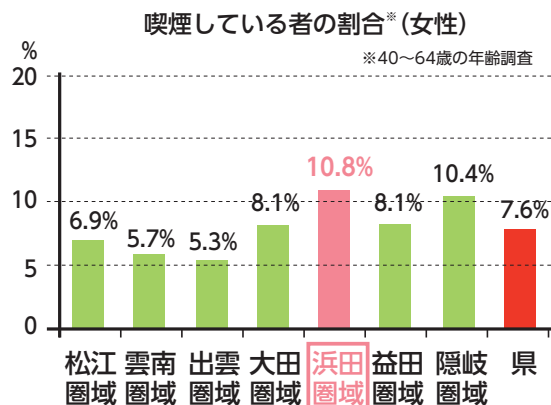
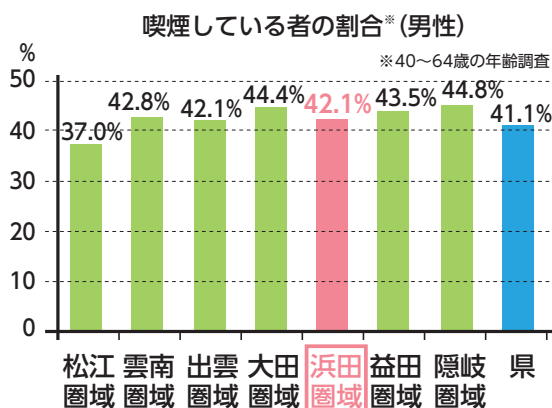
- 「心不全」、「高血圧」、「75歳以上」、「糖尿病」はそれぞれ1点ずつ
- 「脳梗塞」、「一過性脳虚血発作」はいずれも2点

合計2点以上で心房細動のある方はワルファリンまたはNOACによる治療が勧められており、1点で心房細動のある方はNOACが勧められています。他の病気で抗血小板剤(抗凝固剤とは別の作用の血液を固まりにくくする薬)等を服用されておられれば、薬剤の効果が強くなるために、それを考慮した薬剤の調整が必要となりますので、かかりつけ医の指示通りに内服していただくことが必須となります。

その他

「糖尿病」、「脂質異常症」、「喫煙」、「飲酒」はこれまでのガイドライン同様に危険因子として記載されています。また、より脳卒中を発症する危険の高い病気として、治療が勧められてきましたのが「睡眠時無呼吸症候群」、「メタボリックシンドローム」、「慢性腎臓病」ですが、これらは新しいガイドラインでも、そのまま記載されています。

これらの中でわれわれ医療者が診療の上で大変気にしていますのは「喫煙」です。またまた島根県ホームページから2011年のデータを提示します。



浜田圏域では女性の喫煙率が島根県内ではもっとも高くなっています。私の印象でも、喫煙をされている方は発症率が高くなるだけでは留まらず、発症された場合に重症となる方が多いように感じております。また、脳卒中発症後の入院期間中には禁煙されておられた方が、退院後に喫煙されて脳卒中を再発されることも非常にしばしば経験します。ご家族の方からの注意喚起も大切と考えます。



今回は少し難しいお話になったかもしれませんが、正しい予防管理にはかかりつけ医への定期受診が大切ですが、自己管理も不可欠です。日本脳卒中協会 (<http://jsa-web.org/>) が作成された脳卒中予防十か条が大変わかりやすいので、ここに上げさせていただきます。

1. 手始めに 高血圧から 治しましょう
2. 糖尿病 放っておいたら 悔い残る
3. 不整脈 見つかれば すぐ受診
4. 予防には タバコを止める 意志を持って
5. アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
6. 高すぎる コレステロールも 見逃すな
7. お食事の 塩分・脂肪 控えめに
8. 体力に 合った運動 続けよう
9. 万病の 引き金になる 太りすぎ
10. 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ

最後に**予防は継続しなければ意味がない**ことを忘れないようにしてください。



浜田を楽しく 歩こう

健康なカラダを維持するために必要な、適度な運動を、より楽しくより長く継続していただけるように、浜田市内のオススメのウォーキングコースをご紹介します。

●問い合わせ先
浜田市産業経済部 観光交流課 交流企画係
☎0855-25-9531

walk
No.01

ネルドリップコーヒーの聖地を巡る 『桜』ウォーキング

距離 2.5km

所要時間 約60～90分

第1回目となる今回は、浜田市内の桜の見どころを巡りながら、ネルドリップコーヒーの魁(さきがけ)として名高い『三浦義武』の足跡を巡るウォーキングコースをご紹介します。

浜田城山公園駐車場を出発・到着点として新町商店街、紺屋町商店街、3月下旬から4月上旬に見ごろを迎える浜田川沿いの桜並木を歩くコースです。

浜田城の石垣が今でも残る城跡では、登城口に津和野城より移築された「浜田県の門」が佇み、三浦義武とも親交のあった小説家司馬遼太郎の碑文「浜田藩追懐の碑」をご覧ください。

三浦義武が開業したコーヒー店「ヨシタケ」のあった紺屋町では、店舗跡地のプレートや、三浦義武を顕彰する記念碑があり、司馬遼太郎が三浦義武を称えた碑文が刻まれています。

また、紺屋町商店街にある「Serendipity ～こんやお茶の間～」では、三浦義武が編み出したネルドリップによる独自の抽出方法を再現した「ヨシタケコーヒー」を提供されており(月曜日のみ、数量限定)、大型石州和紙紙芝居「ヨシタケ物語」の展示もあわせてお楽しみいただけます。浜田城山公園に戻り、まだ歩き足りない場合は、城山の頂上にある広場から、桜とともに眼下に見下ろす浜田市街の景色を楽しむこともできます。

浜田城山公園

出発点 ● 到着点 ●

浜田城山公園
浜田ニューキャッスルホテル
浜田商工会議所
浜田税務署
浜田市役所
山陰合同銀行浜田支店
JR山陰本線
国道9号
浜田川
出雲大社石見分祠
浜田川沿いの桜並木

浜田城山公園

浜田県の門

浜田藩追懐の碑

浜田川沿いの桜並木

三浦 義武 Miura Yoshitake 1899-1980
1899年島根県那賀郡井野村生まれ。1935年に日本橋の白木屋デパートで開いた「三浦義武のコーヒーを楽しむ会」が好評となるが、コーヒーの輸入禁止により1937年に中止。帰郷した後、1951年に浜田市紺屋町にコーヒー店「ヨシタケ」を開く。その後、缶コーヒーの開発に取り組んで3年がかりで完成させ、1965年9月14日、日本橋三越本店で缶コーヒー「ミラ・コーヒー」を販売した。1968年には資金不足で販売を中止。その後体調不良により「ヨシタケ」を閉店。1980年逝去、三浦家跡地墓所に一族とともに眠る。

コーヒー店「ヨシタケ」
店舗跡地プレート

Serendipity～こんやお茶の間～

大型石州和紙紙芝居「ヨシタケ物語」

ヨシタケコーヒー

浜田市ホームページ【ヨシタケコーヒー～極上のネルドリップコーヒー～】
<http://www.city.hamada.shimane.jp/www/contents/1448856870958/index.html>

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 沖田 聡司
(H27島根大学医学部卒)



Resident

この原稿が冊子になる頃には少しずつ寒さも和らいでいることを期待している今日この頃、皆様はいかがお過ごしでしょうか。

研修医として働くにあたり、故郷の浜田市に帰って参りました。島根大学医学部に入学し、初めて浜田市を離れて6年が経ちましたが、久しぶりに帰ってきた浜田市はなんとなく今までと変わっているようで、でもあまり変わっていないようで、不思議な感覚でした。

浜田医療センターで研修を始めて、もうすぐ1年が経とうとしています。まだまだ力不足な自分に喝を入れながら日々の診療に取り組んでいます。多様な症状の中から原因である疾患を特定すること、そのために必要な検査、実際に使用するお薬など考えること、勉強することは膨大で、学生の頃とは全く違う責任感やスピード感に圧倒され、不安で一杯の毎日でした。指導医の先生方、病院スタッフの皆様、そして何より患者様1人1人に支えていただきながら、不安で一杯ながらも日々頑張っています。

短いながら自分の人生を振り返ってみると、医学科に合格した頃は医師という職業を本当に漠然と考えていたような気がします。大学生の頃の様々な勉強、実

習を通じて少しずつ具体的な自分の将来を思い浮かべる様になり、国家試験に合格して、そして今実際に働き始めて、研修医の身ではありますが、医師という職業の難しさ、そしてやりがいを感じているように思います。

先日母校である国府小学校の5年生の皆様へ、同じく研修医である前木とともに授業をさせていただく機会がありました。勉強のこと、進路のこと、経験のことなど、自分が何を思い、何を感じ、何を考えてこの道を選んだのかをお話ししました。たくさん失敗もしながら一生懸命働いているという自分の近況なども交えてお話ししましたが、真剣な表情でお聞きいただきました。自分なりに一生懸命やっていくこと、諦めずに続けることが大切だと感じたという感想もいただき、駆け出しの身ではありますが、何か皆様に伝えることができたのかなと思っています。

来年度より出雲市にある島根大学医学部附属病院での勤務となり、浜田を離れることになります。もはや住み慣れた出雲とはいえ、新しい環境、新しい生活に、期待と不安が膨らむ毎日ですが、この浜田医療センターで学んだことや経験を活かして、また新たな地での勤務に励む所存です。今度は1人の「医師」として皆様のお力になれるよう、力をつけて浜田に帰ってきたいと思っています。これからも変わらぬ皆様のご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



前木 奈津美 先生

ようこそ 先輩！

国府小学校 5 年生
医療について学ぶ学習

実施日 ● 平成28年1月29日（金）2時間目（9時35分～10時20分）



沖田 聡司 先生

本校では5年生の総合的な学習の時間に地域医療の学習を行っています。この学習を通して子どもたちが医療の仕事について関心を持ち、将来就きたい仕事の選択肢の1つとなればと考え、本校出身の沖田聡司先生、前木奈津美先生に講話をお願いしました。

お二人には医療に関わることでなく、国府小学校時代から医学生の間までのお話、勉強の仕方やみんなへのメッセージなどを分かりやすく話していただきました。そのため子どもたちも親しみをもち、将来の自分と重ねながら話を聞くことができました。

校長 三浦 稔子

研修医さんのお話を聞いて ～児童の感想より～

- 二人のお話を聞いて医療に関する仕事がしてみたいくなった。
- 看護師を目指しているが「人のために役立ちたい」という言葉を聞いて自分と同じだと知りうれしくなった。
- 私たちへのメッセージが心に残った。
「一生懸命、勉強はきちんとしよう。選べる道が広がるから」「一度やり始めたことは、あきらめずに一生懸命やろう。続けよう。そうすれば成長する」
「あきらめずに続けていると、いろんな人と関わることができる。世界は広い」
- 勉強のコツは「友達と比べないで昨年の自分と比べること」という言葉が心に響いた。実践したい。
- 前木先生も沖田先生もたくさん失敗をしながら頑張っている。一杯勉強してこられたのに、分からないこともたくさんあると言われた。そのお話から分からないことは恥かしいことではないということを学んだ。
- 前木先生も沖田先生も小さいころからの夢はお医者さんだったわけではなかったので、びっくりした。いろんな人と出会っているような経験をして、夢は形を変えていくことを知った。（色あせないドキドキは形だけ変わっていくのだ。沖田先生のお話より）
- 医師か獣医を目指している。お二人のお話を聞いて「もっと勉強しなくちゃ」と改めて思った。頑張ります。



「医療センター・ボランティア・はまだ」 の皆さんが表彰されました

庶務班長 紀川 収次

平成28年2月12日、当院の病院ボランティア「医療センター・ボランティア・はまだ」の皆さんが、島根県知事から県民いきいき活動奨励賞をいただきました。

「医療センター・ボランティア・はまだ」は、平成14年に発足して以来、外来患者さんや入院患者さんの支援を続けており、その継続した活動が社会貢献活動として認められて、今回の栄誉となりました。

■ 活動内容

浜田医療センターにおいて受付補助や施設の案内、移動支援を行うほか、患者の声を病院職員へ橋渡しする役割を担い、患者さんや家族が安らぎを得られる環境で安心して治療が受けられるよう支援することで、医療の質の向上に貢献されています。

■ 活動において評価された点

- 医療ボランティアは専門性が求められる活動でありながら、少人数で継続している。
- 同団体が病院と患者の間を取り持つ役割を担うことで、住民が身近に感じるような開かれた病院運営ができるよう支援している。

■ 受賞のコメント

私たちは今まで15年間浜田医療センターでボランティア活動をしてきました。この度、あたたかい目を向けていただき受賞できたことは本当にうれしいことです。

超高齢社会に、より良く対応していき、また、必要とされる病院側と密接な連携を取りながら、これからも活動していきたいと思います。



皮膚・排泄ケア 認定看護師の活動 について

救命救急センター 副看護師長 今若 育穂

皮膚・排泄ケア認定看護師とはどのようなことをする看護師だろう？と思われる方も多いと思います。皮膚・排泄の「皮膚」とは主に、①褥瘡(床ずれ)ができる危険がある方には褥瘡ができないようにする援助を行い、褥瘡が既にできている方に対しては、早く治るために援助を行う。②手術後の傷が早く治るように傷に対する処置の検討・実施。③胃瘻・腸瘻の周りの皮膚が赤くなったり、ただれたりすることに対して処置の検討・実施。④下痢による肛門周囲の皮膚がただれたりすることへの処置の検討・実施等があります。また皮膚・排泄の「排泄」とは主に、①ストーマ(人工肛門・人工膀胱)を造る前から造った後の日々の生活全てにおいて、困ったこと気になること等への関わり。②尿が漏れる・便が漏れることにおいて相談を受け対応等があります。

私が皮膚・排泄ケア認定看護師となり8年が経ちました。毎週木曜日に認定看護師の活動としてストーマ(人工肛門・人工膀胱)外来や褥瘡回診を行っています。

私が認定看護師の資格を取得したいと思ったきっかけは、褥瘡患者さんの傷が少しでも早く良くなるために援助が出来れば嬉しいという思いからでした。実際研修学校で半年間研修を受ける中で、当院でのストーマを造られた患者さんへの退院後のフォローが全く行えていない現状と患者さんの思いなどを知り、ストーマ外来の必要性を強く感じるようになりました。そして資格取得の翌年から、ストーマ外来を開催し今年で7年目になります。毎週木曜日の午前中に予約制で行っています。現在では当院を退院された患者さんを中心に、他院からの紹介患者さんなども受診されています。ストーマ外来を行いながら患者さんとお話の中で、私が患者さんから教えていただく日々の生活での便利な方法なども多くあります。また、木曜日の午後からは、入院患者さんの皮膚トラブルなどの相談をDr. や看護師から相談を受けたり、褥瘡回診を行ったりしています。

褥瘡回診は、皮膚科医師を中心に、栄養士、薬剤師、理学療法士、病棟看護師と多職種で行い、お互いが専門的知識で検討し、対応することで深い褥瘡でも良くなっていったり、治ったりすることも多くあります。



これからも患者さんが少しでも安らかに、また皮膚トラブルを起こすことなく楽しんで生活が送れるようにお手伝いしていきたいと思っています。



栄養に関すること～低栄養～ 排便コントロールについて

実施日：平成28年1月21日（木）

栄養管理室長 酒永 智子

皆さんもご存知の通り、消化管は、口から肛門までは1本のパイプ、例えるなら竹輪のようなものです。竹輪を縦にして、底をまな板につけ、上からひき肉を入れば、詰まるとどうなるでしょう？いつか溢れますよね。

ちょっと乱暴な言い方をしますと、これと同じようなことが人でも起こります。便秘の人に、食物を与えつづけると、いつか口から溢れます。「誰もそんな事しないよ～」と思います。お口から食べられる時はそうです。

注意が必要なのは、胃ろうや、経鼻栄養など、その人自身の意思とは関係なく、栄養が投与される時です。

その方は、意識が清明でないことが多いです。ということは、嘔吐しても返事ができません。発見が遅れます。飲み込み・吐き出しの機能が衰えている場合は、嘔吐物が気管に入る可能性や、嘔吐物を喉につまらせて窒息してしまう可能性もあります。

つまらない（便秘させない）対策としては、

- 食物繊維を使用する
- 食物繊維，脂質，水分を摂取する
- ADLの拡大や活動を促す
- 腹部の温電法，マッサージを行う
- 摘便，座薬，浣腸などで便塊を除去する
- 疾患に対する治療を行う 等があります。

加えて、お口から食べられる時は、ヨーグルト等を活用したりしますよね。善玉菌が豊富に含まれ、腸内環境を改善してくれるからです。また、ゴボウやバナナ等で食物繊維をとったりもします。

では、胃ろうや、経鼻栄養といった鼻の穴を通るほどの細いチューブを介して栄養を取るときにはどうするか。当院では、食品として販売されている粉末タイプの乳酸菌や食物繊維（図：腸内環境お助け隊！）を白湯に溶かして注入し、身体からの大きな便りが良い便りになるよう確認、調整を行っています。もちろんお薬も活用します。お薬の前に、食品でなんとか調整がつかないかな、といった時に使用しています。

この2つは便秘だけでなく、下痢の時にも活躍します。大きな便りが不良だな、といった時に、試していただくのも一つの方法ではないかと思い、紹介させていただきました。

腸内環境お助け隊！



・食物繊維不足
・水溶性下痢
・便秘

善玉菌を大量投与
腸内フローラルを良好に

米粉のホワイトシチュー

米粉はグルテンを含まないためダマになりにくく、とろみをつける料理などにむいています。また、お米を粉にしたものなので、小麦アレルギーの方でも安心して召し上がれます。そんな米粉を使ったホワイトシチューの作り方を紹介します。



※写真はイメージです。

● 米粉シチューの作り方

材料(4人分)

- | | |
|-------------|------------|
| ★ジャガイモ…200g | ★しめじ…200g |
| ★人参…………80g | ★コーン……12g |
| ★鶏もも肉……200g | ★米粉………40g |
| ★玉ねぎ………120g | ★牛乳………200g |
| ★塩……………1g | ★水…………400g |
| ★こしょう……0.5g | ★バター……40g |

1人前

243kcal

①米粉とバターを粉っぽさがなくなるまで弱火で加熱しながら混ぜ合わせる。

そこに牛乳を加えてダマにならないようにしながら固めのペースト状になるまでのばす。

②一口大に切った具材を鍋に入れて塩・こしょうで炒め、水を加え柔らかくなるまで煮る。

③野菜が柔らかくなったら①をザルでこし、鍋に加えて軽く煮る。とろみがついたら完成。

平成27年度 地域医療従事者研修会 実/績/報/告

地域連携室 看護師長 久代 玲子

平成27年度医療従事者研修会には、毎回多数のご参加をいただきありがとうございました。

下記の内容で合計9回実施し、のべ416名で1回平均46名の参加者がありました。研修会参加者へのアンケートのご協力により、今後の研修会テーマへのご希

望を伺いましたので参考にさせていただき次年度の研修会計画をご案内する予定です。

来年度も皆様の多数のご参加をお待ちしております。

	実施日	テーマ	講師(または担当)	参加者
第1回	5月14日(木)	誤嚥性肺炎について	柳川 崇 呼吸器内科部長	63名
第2回	6月24日(水)	口腔ケアと肺炎予防	摂食・嚥下障害看護認定看護師 ・龍里 智子 看護師	58名
第3回	7月9日(木)	褥瘡治療・処置	進藤 真久 皮膚科部長	79名
第4回	9月17日(木)	褥瘡治療に必要な評価 ～ DESIGNを用いた評価 ～ ※対象者:看護師	皮膚・排泄ケア認定看護師 ・今若 育穂 副看護師長	22名
第5回	10月8日(木)	睡眠剤・抗不安薬について 転倒・転落への影響を中心に	薬剤部 ・吹澤 靖子 薬剤師	45名
第6回	11月25日(水)	標準予防策 感染経路別予防対策について 冬に流行する感染症を中心に	感染管理認定看護師 ・渡邊 正美 副看護師長	36名
第7回	12月10日(木)	リハビリテーション ～ 基本動作の介助、する側・される側 負担の少ない介助をめざして ～ ※技術演習30名限定	リハビリテーション科 ・岩根 寛 作業療法士 ・羽部 修吾 作業療法士	26名
第8回	1月21日(木)	高齢者の栄養管理について ～低栄養～	栄養管理室 ・酒永 智子 栄養管理室長	40名
第9回	2月24日(水)	嚥下訓練について	摂食・嚥下障害看護認定看護師 ・龍里 智子 看護師	47名



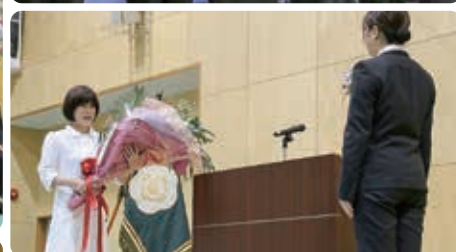
第7回 平成27年12月10日(木) リハビリテーション～ 基本動作の介助、する側・される側 負担の少ない介助をめざして ～の様子

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/>

平成27年度 第61期生卒業式

平成28年3月4日（金）



3年生

3年を終えて

61期生(3年生)

渡辺 結衣



看護学校に入学し、約3年が経ちました。入学当初から専門的な講義が多く、実習においても様々な患者様と関わらせていただく中で自分の知識が足りないことを痛感する場面が多くありました。そのような時に、友人や先生方そして受け持ち患者様に支えられ自分なりに看護を楽しんで学べたことで自分自身の成長を感じられ、また、経験したことの全てが学びになっていたのではないかと実感しています。

今までは学生として、守られる立場で実習をさせていただいていましたが、今後は1人の看護師として働くことになるため今まで以上に責任があります。また、看護技術に対する不安や知識不足を感じる場面も必ずあると思いますが、常に学ぶ姿勢を大切にしながら今まで自分が学んできたことにも自信を持って看護をしていきたいと思っています。

私は看護学校の3年間で多くの友人や先生方、地域の人々、患者様、医療職者の方々と関わらせていただき、ますます人と関わることが好きになりました。これからも出逢いを大切にし、感謝の気持ちを持ちながら看護師の道を歩んでいきたいと思っています。

3年生

第105回看護師国家試験を終えて

61期生(3年生)

隅井 成美



平成28年2月14日、私たち61期生34名は第105回看護師国家試験を無事に受けることができました。今は支えてくださった多くの方々に対する感謝の気持ちでいっぱいです。ここに至るまでの道のりを少しふり返ってみたいと思います。

3年生に進級する直前の3月、私は大島君と一緒に国家試験対策委員長になりました。

『全員合格』という目標を掲げ、学生主体でミニ講義を計画したり、グループワークを行ったりと切磋琢磨してきました。実習の合間に模擬試験を受けましたが、あまりの出来の悪さに愕然とすることもありました。私自身、なかなか苦しい受験勉強に身が入らない時期もありましたが、今まで実習でお世話になった患者様のことを思い出しながら勉強に取り

組んだことで乗り切ることができました。クラス全体としては、時に弱音を吐くこともありましたが、声を掛けあい、得意分野を担当してお互いに教えるなど、支え合うことができました。

国家試験勉強は大変でしたが、これを仲間とともに乗り切ったことで大きな喜びがありました。今後、臨床現場で働きますが、常に学ぶ姿勢を持ち、信頼される看護師になっていきたいと思っています。



出雲大社石見分祠で合格祈願



先輩からの激励(写真左から：隅井、大島、右2名：卒業生)



いただいたお守り等々に願いを込めて☆

第4回QC活動※発表大会 実施日●平成28年2月25日(木)

※Quality Control(品質管理:医療の質の向上)

教育研修委員長(皮膚科部長) 進藤 真久

「SKB42」、「回りハ再入院減らし隊」、「JS4.5」、「teamおかたづけ」、「コスト落とさんジャー」、「teamこもれび」、「チームTSN」、「浜田臨床検査総合品質管理推進本部」、「MKT(未収金回収チーム)」)。どこかで見覚えがあるようなネーミングも含まれるこの9つは、今年度浜田医療センターでQC活動を行なったQCサークルのチーム名です。

QC活動とは、品質管理の手法を用いて具体的な業務課題の解決に取り組み、その品質の適正保持・効率化・改善などの対策を考え、実践する活動のことです。

浜田医療センターでは、このQC活動に積極的に取り組むため平成24年度より講師として岩国市医療センター医師会病院QC推進事務局長 津川智一先生にお越しいただき、毎年2月にQC活動発表大会を行なっています。今年度も、看護手順の作成・見直し、検査技術の標準化や自宅退院後の転倒防止への関与など安全安楽な医療提供を目指した活動からコスト意識の改善活動まで様々な活動が行われ、活動内容が発表されました。QC活動へ積極的に取り組むことは、病院全体の活性化へと繋がり、さらには、より良い医療の提供へと繋がっていくことと思います。



春の特別メニュー

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御料理をご用意させていただいております。皆様に満足していただけるよう、和食と洋食を揃えました。

御料理の内容は、旬の食材や地元の特産品を使用し、季節感の味を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。

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。

※和食メニュー、洋食メニューどちらか好きな方を選択してください。
※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。

和食



- 豚肉と春野菜の梅甘酢かけ ●鯛のグリル バジルソース
- スモークサーモンと大根のリボンサラダ
- 春いなり(桜エビ・菜の花) ●桜蕎麦 ●豆腐プリン いちごソース

洋食



- 豚肉と春野菜の甘酢かけ ●鯛のグリル バジルソース
- スモークサーモンと大根のリボンサラダ
- 桜エビのラップサンド ●さやえんどうのポタージュ
- 豆腐プリン いちごソース

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1,190円
助産師1,230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

業務技術員（看護助手・非常勤職員）

- 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
12:30～19:00
※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/860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

医療社会事業専門員（非常勤職員）

- 内 容 ・浜田医療センター地域連携室において医療社会事業専門員業務に従事
・前方・後方連携による患者情報の早期収集、医療機関・医師の窓口など
※1年契約の更新有り(最長3年)
- 勤務時間 週32時間
8:30～17:30の間の6時間程度
※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/1,130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
- 経 験 等 エクセル・ワードの出来る方



地域の命を守り・育む企業のご紹介

有限会社日基リース

<http://nikki-lease.co.jp/>

弊社は昭和48年3月「清潔で健康的な生活環境作りへの貢献」を基本理念に、主として大人用の布おむつを洗濯してリースを行う会社としてスタートしました。基本理念の下、常にお客様の立場に立って満足いただける質の高いサービスの提供を念頭に、全社員が懸命に頑張っております。

お陰様で、病院、福祉施設、ホテルなどで使用される寝具類、タオル類、衣類、紙おむつ等の介護用品などの幅広い商品について、販売とリネンサプライを営む会社に成長してまいりました。現在では、島根県の誘致企業として、浜田市に病院などのリネン商品を洗濯する専門工場を設け、中国5県をエリアに多くのお客様のご愛顧を頂いております。

浜田医療センター様とは、院内で使用される様々なリネン商品のリース、クリーニングの業務をさせて頂いており、職員様のユニフォームや患者様が検査、入院の際にご利用される病衣、タオルなどを日々提供させて頂い



ております。また、院内では、現在員3名にて、職員様、患者様が快適にリネン商品をご使用頂けるよう各部署への清潔品の納品、使用済み商品の回収作業を365日休むことなく対応致しております。

浜田医療センター様をはじめ、リネン商品を使用されるすべてのお客様へより安全で衛生的な商品を快適にご利用頂けるよう、そして医療に携わる皆様のお役に立てるようこれからも努めて参ります。

今後ともよろしく願い申し上げます。

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成28年2月1日現在

診療科	診察室	月	火	水	木	金	備考
総合診療科		河田 公子 ※1	河田 公子 ※2	北條 宣政	河田 公子 ※1	北條 宣政	※1 (診療時間9:30～) ※2 (診療時間10:00～12:00)
血液・腫瘍内科		—	島根大学より ※3	—	島根大学より ※3	島根大学より ※4	※3 診療時間10:30～午前のみ 予約制 ※4 隔週 (診療時間10:30～午前のみ) 予約制
腎臓内科		担当医 ※5	—	担当医 ※5	—	担当医 ※6	※5 (診療時間9:00～12:00) 予約制・紹介患者のみ ※6 (診療時間9:30～15:00)
内分泌・代謝内科		—	—	—	島根大学より ※7	—	※7 予約制
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
神経内科		—	島根大学より	—	—	木谷 光博 ※9	※9 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	長谷川亮介	
	2 診	岡本 英司	宮石 浩人	八杉 晶子	岡本 英司	生田 幸広	
	3 診	—	—	—	長谷川亮介	—	
循環器内科	初診	飯田 博 ※10	特殊検査日 (休診)	松田 晋 ※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	松田 晋 ※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・明石曉子 ※12 予約制 ※13 毎月第1木曜日 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～) 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	栗栖 泰郎	永井 聡	栗栖 泰郎	渡部 裕志	高橋 節	
		—	—	森本 昌樹	—	—	
午後・特殊外来	2 診	—	—	—	ストーマ外来 ※15	—	※15 (診療時間8:30～14:00) 予約制
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 (背椎外来) ※16	手術日	※16 予約のみ
	2 診	西村 和史	牛尾 公典	—	渡辺 洋平	—	
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
形成外科		松江日赤より ※18	—	—	—	—	※18 第2・第4月曜日前午のみ (診療時間10:30～) 予約制
脳神経外科		加川 隆登 ※19	—	木村 麗新 ※19	手術日 (休診)	—	※19 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 ※20	※20 予約のみ
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	矢壁 和之	平野 開士	矢壁 和之	小林 正幸	
	2 診	平野 開士	平野 開士	小林 正幸	平野 開士	矢壁 和之	
		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		—	—	—	—	産褥外来 ※21	※21 診療時間13:00～15:00
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 ※22	—	—	鳥取大学より ※22	※22 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 ※23	—	—	鳥取大学より ※23	—	※23 午後のみ (受付時間12:00～16:30) (診療時間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 ※24	—	—	—	※24 (診療時間13:30～15:00)
リハビリテーション科		—	—	井上 幸哉 ※25	—	—	※25 (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 ※26	—	—	—	※26 (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 ※27	恒松 晃司 ※27	手術日	恒松 晃司 ※27	恒松 晃司 ※27	※27 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

今年も別れと出会いの季節になりました。3月4日附属看護学校の卒業式が挙行了されました。入学式での期待と不安で緊張し、硬くなっていた学生の表情が、卒業式では笑顔であったり号泣していたりと豊かな表情へ変わり、3年間成し遂げた自信がみなぎって見えます。その姿は教員や講師の先生方の指導と何より学生の努力なのだと思います。新たなステージの扉をノックしようとする皆様にHopeful future! (T.Y)