

Smile & Heart

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.32

TAKE FREE

ご自由にお持ち帰り
ください

2016年 7月号

ホームページ
Facebook

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

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

🔍 浜田医療センター で検索！

特集1／肺がんについて

呼吸器内科部長 柳川 崇

特集2／バストタイムは あなたのバストタイム！

～たまには胸を手で洗いましょう～

乳腺科部長 吉川 和明

地域人vol.18

追っかけてこそ夢。新たに都市と農山村を
結ぶ交流の懸け橋に

夢の音村「森の公民館」 代表 河野 文影

地域のホスピタリティを訪ねて

どんちっちサポートIWAMI 会長 川神 裕司

転倒予防

リハビリテーション科 理学療法士 日浅 耐紀



「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！

contents

- 2~4 特集1：肺がんについて
- 5 地域人 vol.18
- 6~7 シリーズ・医療機関のご紹介
- 8~9 特集2：バスタイムはあなたのバスタイム！
～たまには胸を手で洗いましょう～
- 10 研修医だより
- 11 認定看護師の活動について
- 12 地域のホスピタリティを訪ねて
- 13 浜田を楽しく歩こう No.3
- 14 高齢者はフレイル？！
- 15 転倒予防
- 16~17 看護学校だより
- 18 市民公開講座(7月～9月)
栄養特別食メニュー／健康レシピ
- 19 募集／地域の命を守り、育む企業のご紹介
- 20 外来診療担当医表

特集

肺がんについて



呼吸器内科部長
柳川 崇

【やながわ・たかし】

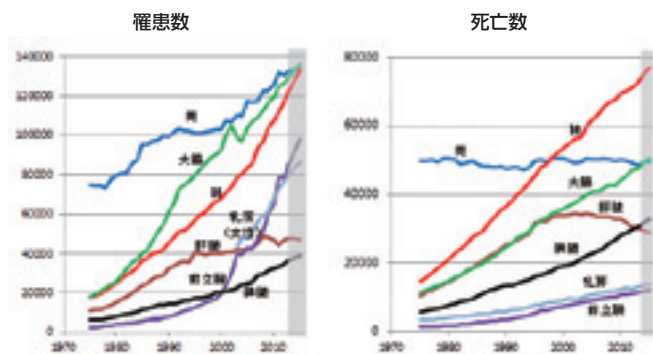
金沢大学医学部・平成2年卒業
・日本内科学会総合内科専門医、指導医
・日本呼吸器学会専門医、指導医
・日本結核病学会認定医
・走歴9年
・えびすだいく100kmマラソン 8回完走

肺がんという病気

私たちの胸(胸部)にはまんな中に心臓、その両側に左右の肺があります。口や鼻から吸った空気中の酸素を血液に取り入れるのが肺の役割です。酸素なしでは生きられないので肺は生命維持になくてはならない重要な臓器です。臓器を構成する細胞が正常な機能を失くなり、しかもルールを無視して制限なく増殖してしまう状態を癌化といい、肺の細胞が癌化する病気を肺がんと呼びます。肺がんは進行すると呼吸困難や転移による諸症状を起こし、体力を奪いからだを消耗させます。

肺がんはがんのなかでも予後が悪い

日本の最近の統計(図1)によると肺がんになった人の数(罹患数)は年間11万2千人で胃がん、大腸がんについて第3位でした(2011年)。しかしがんで死亡した人の数をみると年間368,103名の癌死亡のうち肺がんは73,396名と第1位です(2014年)。癌の中でも肺がんは死亡率が高く予後の悪いがんといえます。



※乳房（女性）のデータは2003年以降

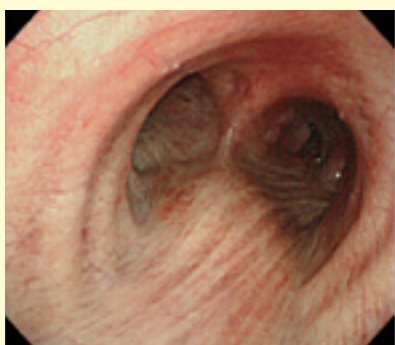
図1 国立がん研究センターのがん情報サービスより引用

肺がんの診断

肺がんの患者さんは咳、痰、血痰、胸の痛みなどの症状から病院を受診して診断される場合と、症状はなくても検診のレントゲンで発見されたり他の疾患で通院中に撮ったCTで偶然陰影を発見されたりする場合があります。

レントゲン写真やCTから肺がんを疑った場合いろいろな検査を行います。がんの診断を確定し組織の性質を調べる検査と、全身における転移の有無を調べる検査です。

診断だけなら痰の細胞診でわかる場合もありますが多くの場合は気管支の内視鏡検査（気管支鏡）を行います（図2、3）。診断に適した良い検体が得られるのと空気の通り道である気管支の内部を観察することで手術が可能かどうかなど正しく評価できるからです。CTガイド下生検といって局所麻酔下に体表面から病巣に向けて針を刺して組織を採る方法を選ぶ場合もあります。また肺がんのために肺の周りに浸出液（胸水）が貯まることがありこの場合は背中などから針を入れて胸水を取り細胞を調べます。



気管支分岐部



気管支内に腫瘍が露出している

図2 気管支鏡画像

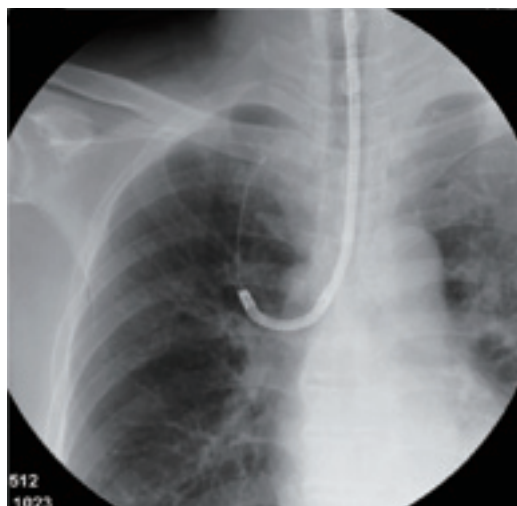


図3 気管支鏡からブラシを入れて病変の細胞を採取しているところ

全身におけるがんの分布、転移を調べる検査として脳のMRIと全身PET-CTを行います。これらの検査によって肺がんを確定診断し、がんの広がり、転移を把握して病期（ステージ）分類を行います。原発腫瘍の大きさと広がり（T因子）、胸部のリンパ節転移の状態（N因子）、胸部外の転移の有無、分布（M因子）を総合して病期を判定します（TNM病期分類）（図4、5、6）。

T因子（腫瘍の大きさと局所における浸潤）

T1 (3cm以下):

T1a: 腫瘍径が2cm以下

T1b: 腫瘍径が2cm～3cm

T2 (3cm～7cm):

T2a: 腫瘍径が3cm～5cm

T2b: 腫瘍径が5cm～7cm

T3: 腫瘍径が7cm以上、または胸壁、横隔膜、縦隔、心嚢、主気管支に浸潤が及ぶ。

T4: 大きさに関わらず、縦隔、心、大血管、気管、食道、脊椎、気管分岐部に浸潤が及ぶ。

原発巣と同側の異なる肺葉に存在する腫瘍結節。

図4

N因子（リンパ節転移の範囲）

N0: リンパ節転移なし

N1: 同側の肺門部リンパ節までの転移

N2: 同側縦隔リンパ節までの転移

N3: 反対側縦隔、反対側肺門、同側あるいは反対側前斜角筋、鎖骨上窩リンパ節への転移

M因子（遠隔転移）

M0: 遠隔転移なし

M1: 遠隔転移あり

M1a: 反対側肺内の腫瘍結節、胸膜結節、悪性胸水、悪性心嚢水

M1b: 他臓器への遠隔転移あり

図5

肺がんの病期(ステージ)

I 期	肺がんが肺内にある。かつリンパ節転移がない。
II 期	肺がんが、肺門リンパ節に転移がある。
III 期	肺がんが、隣接臓器への浸潤や、縦隔リンパ節に転移がある。 III A期:軽度進展 III B期:高度進展
IV 期	肺がんが遠隔転移している。

図6

肺がんの病期と治療法について

肺がんの病期(ステージ)はI期からIV期まであり、がんの組織型と病期から治療方針を決めます。

肺がんは早期であるほど手術で取り除いてしまうのが有効です。内科で行う薬の治療では残念ながらがんを完全消滅させて治癒させることはできません。手術療法はI期、II期とIII期の一部の人で行われます。進行して癌が広範囲に及ぶほど手術で取り除くことは困難になります。また手術で取りきったと思ってもあとから再発することもあります。IV期は転移のある状態を指すので基本的には手術は行われず薬による治療を行います。

肺がんには組織の性質により腺癌、扁平上皮癌、小細胞癌などの種類があり、それぞれ治療法が異なります。小細胞癌は肺がん患者さんの15%を占め、喫煙との関連が強く進行が速くて早期がんの状態で見られることが少ない一方で化学療法や放射線の感受性が高く治療初期はこれらの効果がやすいなどの特徴があります。発見時に進行していることが多いため手術適応になることはほとんどありません。転移がない、より早期の病態であれば放射線照射と点滴抗がん剤を同時併用した強い治療をおこない長期の生存を目指します。転移があるなど進行している場合は抗がん剤投与で癌を抑えて寿命の延長を目指します。抗がん剤投与は3週間ごとに3日ずつ点滴をする方法が主に行われます。

扁平上皮癌はやはり喫煙との関連が強い肺がん、肺がん患者さんの25から30%程度を占めます。転移の速度は比較的遅く、診断時に転移がなく手術で取りきれば治る期待も高いがんですが、一方で抗がん剤の効果は一般的に低く手術適応の時期を過ぎていと治療の難しいがんです。離れた臓器への転移がない状態であれば抗がん剤に加えて放射線照射を併用することもあります。

つぎに腺癌はすべての肺がん患者さんのうち50～60%と最も多いがんです。腺癌の発生にも喫煙は関係しますが、小細胞癌や扁平上皮癌にくらべるとたばこを吸わない人も多い傾向があります。特に女性で非喫煙者に発生する肺がんはこの腺癌がほとんどです。腺癌も早期であれば手術で取り除くのが一番です。手術

できる時期を過ぎている場合は薬物療法や病状によって放射線照射を行います。

腺癌は癌細胞の性質を調べた検査結果によっては「分子標的薬(ぶんしひょうてきやく)」という新しい種類の治療薬が適応になる場合があります。いままでの「抗がん剤」が癌細胞を痛めつけて死なせる薬とすると分子標的薬は癌細胞の増殖にかかわる特有の遺伝子異常に作用して癌を増えなくする薬です。癌細胞にも寿命があるため増殖をブロックすれば次第にがんは小さくなります。肺がん承認された分子標的薬は二種類、EGFR-TKI(上皮成長因子チロシンキナーゼ阻害剤)とALK(アルク)阻害剤です。腺癌の患者さんのうち約40%の人にEGFR-TKI、5%の人にALK阻害剤の適応があります。遺伝子異常がないと原則使えません。転移を起こしてIV期の状態から癌がほぼ消えたといえるほど改善しそのまま4年ほど経過している方もいれば、数か月で再びがんが進行してしまう人もいて、遺伝子異常があっても効果には個人差があります。

肺がんだけでなくあらゆるがんで癌細胞の遺伝子異常とそこに作用する分子標的薬の研究開発が行われており今後も新薬の登場が期待されています。

検査の結果分子標的薬の適応がない場合は腺癌の人にも点滴抗がん剤投与を行います。オプジーボ(ニボルマブ)という新薬が注目されていますがとてもよく効く人、全く効かない人と分かれる薬です。

肺がんの予後について

ここから先は読みたくないかたは読まないください。呼吸器内科で診させていただく肺がん患者さんの多くはIV期肺がんです。病状説明のあと患者さんによっては「あと何年生きますか」と聞かれます。一般的にIV期肺がんの1年生存率は30～40%、5年生存率は5%未満といわれます。統計というものはあくまで平均値で、先ほど書いたような薬物療法が著効して診断時IV期でも長期間無再発で生きられる人もいれば治療が効かずに数か月の命になってしまう人もいます。私が研修を終えて呼吸器内科医になった1990年代半ばにIV期肺がん、1年以上生きられる人はまずいませんでした。その後の20年間に分子標的薬などが開発され肺がん治療も変わったと実感します。今後も肺がん患者さんの予後は改善してゆくと期待されます。

最後に、一番言いたいこと

肺がんはこわい病気です。かかりたい人はいません。肺がんを確実に予防できる方法はありませんが、危険度を下げるために一番有効な方法は喫煙をしないことです。欧米人では喫煙により20倍、日本人では4.5倍肺がんになりやすくなるといわれています。私達のいちばんの願いは若い健康なうちから喫煙をしないでいていただきたいということです。島根県は成人喫煙率が全国最少でこれはとても素晴らしいことです。これからもっと、若い人たちが喫煙をしない健康寿命の長い島根県になることを望んでいます。

地域人

vol. 18



「追っかけてこそ夢。 新たに都市と農山村を結ぶ交流の懸け橋に」

夢の音村「森の公民館」代表 河野 文影
(こうの ふみかげ)

浜田市金城町の夢の音村(ゆめのねむら)は、1985年、音楽をキーワードに若い力の結集による自力での活動拠点整備に始まり、現在では、宿泊機能を備えた多様な交流活動を創出する林間交流空間として活用され、30年の歳月を刻みます。

その中心施設「森の公民館」は、歴代の館長に作曲家の森田公一氏や女優の佐々木愛さん、コーラスグループのボニージャックスさん、シンガーの白井貴子さん、直木賞作家の芦原すなおさんなどが務め、現在は松江市在住のシンガーソングライターの六子さんが就任しています。堀内孝雄さんや水森亜土さん、柏村武昭さん坂田明さんなど著名人38組が夢の音村『名誉村民』(応援団)として名を連ねるほか、開館20年を経る今日、東京都心や広島市、浜田市内など3か所で独自の誘客への情報発信拠点を設け、年間の利用者5000人を超える交流人口を生み出す施設に発展を遂げ、今では地域の活力を創出する交流拠点としてその役割を果たしています。

施設の管理運営にあたるのは、音楽活動グループ「サウンドファイブ夢の音会」。

会員手づくりによる、音楽スタジオやキャンプ場、島根県下でも最大規模のツリーハウス「風小僧」、バーベキューテラスなどの付帯施設も人気が高く、家族利用や青少年活動、各種の団体合宿、企業の研修会場などにも利用されるほか、2千人を超える参加者で賑わう「森の中のマーケット」や音楽イベントの開催など、県内外からの誘客に結ばれる多様な活動を進めています。

これらの取り組みは、農林水産省所管の平成27年度オーライ(往来)！ニッポン大賞グランプリ・内閣総理大臣賞受賞にも結ばれました。

夢の音村「森の公民館」では、今新たに地域との連携による「食」の提供や「農家民泊」等の受入基盤の整備を進め、都市と農山村の対等な交流による地域の小さな経済循環や活力創出への取り組みに着手しました。地域内の農家民泊を30軒、農山村の体験活動プログラムの充実を図り、子どもたちの「体験教育旅行」等の受入など、47年間にわたる自らの音楽・文化活動を基盤に、農山村の環境や資源を活用しつつ都市との交流による地域づくりを目指して、さらなる夢の追っかけを進めています。



音楽活動47年



青少年活動にも



森の公民館での外国人の皆さんの交流会



森の中のマーケット



子どもたちに人気のツリーハウス

多くの人に頼られる診療所でありたい

今回ご紹介する先生は、浜田市内村町の中村呼吸器内科医院・中村 吉秀先生です。

私は島根医科大学へ入学し、卒業後は大学へ入局せずに地元である北九州市の大手町病院で10年間勤務しました。まずはそこで2年間の研修を受けましたが大手町病院は救急病院であったため、救急科として内科系の診療科を全て回り救急専門医を取得しました。研修を終えて自分の専門を呼吸器科と決め、呼吸器科と関連のある大分医科大学へ入局しました。

家が島根県出身であり、義父から浜田市内村町にあった旧花田医院の後継者がいないことから私に声がかかり花田医院を継ぐため、平成10年にこちらへ移住してきました。花田医院で6年ほど勤務し、平成16年に中村呼吸器内科を別の地に開設。開業してから今年で12年目になります。

私はこの地の出身ではないため、知人の医師がおらず不安は大きかったです。浜田医療センターはどういった疾患の患者さんでも受け入れてくださるので、非常に助かりましたし心強かったです。一昔前に浜田医療センターにおられた血液内科の先生と同級生でしたが、それも後から知りました。私が最初に勤務した大手町病院も救急病院であったため、他院から紹介された患者さんを受け入れる側の立場でした。当時、色んな医院からの紹介を診ていた私は「どうしてこんなに重症になってから紹介をするのか」と思っていました。今では患者さんを紹介する側です。逆の立場になって初めて患者さんを送る側の気持ちが分かるようになりました。県外で働いて開業した私にとっては、どんな疾患の患者さんも受け入れてくれる浜田医療センターにはとても感謝しております。

私の理念は地域に根ざした医療をしていくことです。特にこの辺りでは病院や診療所がないため、唯一の診療所となります。外来診療では大分医科大学で気道過敏性の研究をしていたため、喘息患者の治療・診断に力を入れています。また、当院では呼吸器内科専門医を活かしてCT検査、肺の呼吸機能を調べるスパイロメーター、呼吸抵抗を調べるIOS、気道の炎症状態を調べる呼気NO検査など様々な検査を行っています。外来診療の他に午後から在宅訪問も行い、20人程度患者さんを診ています。施設入居のために長期間待つことになる患者さんが多く、その解決策として広島施設へ紹介する場合も多いようです。しかし私としては、周辺の施設でもっと入居できるようになればと願っています。また、嘱託医として特別養護老人ホームとグループホームの2つの施設へ行っています。こういった施設に入居されている患者さんの健康管理を念入りに取り組んでいます。さらに、毎年6月～7月末まで美川保育園、



美川小学校、浜田市立第三中学校で、児童の健診を行ったりと忙しい日々を過ごさせていただいています。

大手町病院で働いていたときは救急病院だったので「病院のコンビニ」というスタンスで勤務していました。孤独な環境でこれまでと全く違った状況になりましたが、様々な疾患を診るといった意味ではあまり大変さを感じませんでした。今後も、今まで得た経験を活かして「誰でも、どんな疾患でも」診ていきたいと思っています。

インタビューを終えて……………

「休みの日は野球を見ています。なぜか私はカープファンであり、地元のソフトバンクもファンです。今年の日本シリーズがカープVSソフトバンクとなればどちらが勝ってもうれしく思うので期待しています。」と語られた先生からは温厚な人柄が伝わってきました。



中村呼吸器内科医院

院長 中村 吉秀

〒697-1331
島根県浜田市内村町787-8
☎0855-27-4593 FAX0855-27-4595

診療科目／呼吸器内科、内科、小児科
診療時間／毎週月～水、金…8:30～12:00、17:00～18:00、木・土…8:30～12:00
往診 毎週月～水・金…14:00～17:00
休 診 日／木・土曜日午後、日曜日、祝祭日

安心して明るく、笑顔で生活できるように

続いてご紹介する施設は、浜田市田町の訪問看護ステーションそよかぜの丘・所長 中川 理恵さんです。

当訪問看護ステーションは、島根県看護協会立の訪問看護ステーションとして、平成15年4月1日に開所いたしました。事業内容としては、訪問看護事業、居宅介護支援事業(ケアマネジャー業務)の2つの事業を実施しております。開所当初は3名の看護師で活動しておりましたが、現在は看護師11名、事務職員1名の計12名で活動しております。現在契約していただいているご利用者様の人数は75～80名で、6歳～103歳と幅広い年齢の方々にご利用していただいております。活動エリアは浜田市としておりますが、ご依頼に応じ、江津市への訪問も実施しております。ここ近年医療・介護においては、「在宅」での生活を重視し、医療的ケアの必要な方で在宅で療養される方が増えております。その中で、私たち、訪問看護師に求められるのは「医療の視点」と「生活の質の視点」の両方に目を向け、いのち・暮らし・尊厳を守り支える看護の提供をすることであると感じています。

当訪問看護ステーションは「明るく・温かく・安心感を」をモットーとし活動しております。利用者の皆様やご家族が安心して笑顔で生活していただけることを目標とし、病院や医院の先生方にご指導いただきながら、また、ケアマネジャーの皆様、他各種サービス担当者の方々と連携をとりながらより良いサービスが提供できるよう努めております。

病気や障害があっても安心してご自宅で生活を続けていただくために、訪問看護を活用していただけたら幸いです。とはいうものの、訪問看護がご自宅へ訪問しどのようなことをするのかをご存じない方が多いのではないかと思います。ここで、訪問看護の主なサービス内容について簡単にご紹介させていただきます。

- 病状・障害の観察と看護**：心身の状態を観察し、異常の早期発見や再発防止のための看護を行います。
- 療養生活指導およびご家族等の支援**：日常生活のリズムを整え、食事、排泄、運動など様々な療養上の助言を行い、健康状態の維持・改善を図ります。また、ご家族へ負担無く介護ができるように助言等を行います。
- 服薬指導**：薬の効果や副作用の確認・観察、服薬に関する助言を行います。
- 食事、水分、栄養摂取の管理・排泄ケア**：脱水、栄養障害、誤嚥の危険性や排泄トラブル等を判断し、助言を行います。
- 入浴介助や清拭などの清潔援助**：病状が不安定な方などの心身の状態を観察し、状態に応じた清潔援助を行います。



- 床ずれや創傷の処置**：医師の指示に基づき処置を行います。また、床ずれの予防の相談・助言を行います。
- ターミナルケア**：苦痛の緩和の看護、点滴等の医療処置だけでなくご家族も含めて精神的な支援、医師や介護スタッフなど関係者との連携、緊急時の対応などを行います。
- リハビリテーション**：要介護状態の悪化防止のための機能訓練などを行います。
- 医療機器等の操作援助・管理**：膀胱留置カテーテル、経管栄養、在宅酸素療法、人工呼吸器、人工肛門などを管理すると共に、日常生活の相談・助言や緊急時の対応を助言します。サービス利用等のご希望やご相談がございましたら、お気軽に声をおかけください。

訪問看護師になって3年目と2年目になるスタッフから一言

- 3年目の畑岡看護師より**：看護師としても、人としても未熟者の私ですが、経験豊富な先輩方と、人生の大先輩である利用者の皆様方が丁寧に教えて下さいます。日々精進中です!!
- 2年目の上滋看護師より**：仕事を始めた頃は、不安と緊張でいっぱいでしたが、皆さんに支えられて2年目を迎えることができました。看護師として、かつ人としても成長し、利用者の皆さんが安心して在宅で過ごせるようにお手伝いができたらと思っています。



そよかぜの丘

所長 中川 理恵

〒697-0026
島根県浜田市田町1563
☎0855-25-0182 FAX0855-25-0184

営業時間／平日・・・9:00～17:30
定休日／土・日曜日、祝日、お盆(8/13～8/15)、年末年始(12/29～1/3)
※ただし、随時対応し訪問しています。
※24時間連絡対応可能な体制をとっています。

くたまには胸を手で洗いましょう

バスタイムは あなたのバスタイム！



乳腺科部長
吉川 和明
【よしかわ・かずあき】

島根医科大学：昭和61年卒業
・日本乳癌学会乳腺専門医
・日本超音波医学会超音波専門医
・日本医学放射線学会画像診断専門医
・日本癌検診・診断学会評議員
・日本乳癌検診学会評議員

はじめに

女性のかかるがんでもっとも多い乳がんは、いまや12人に1人といわれ、なお増え続けています。マスコミやSNSでよく話題にもなり、それに呼応するように受診される方が増えることからみても、乳がんに対する不安はなかなか尽きることがないようです。今回はそんな不安を少しでも解消できればと願ってQ&A形式を交えてお話しします。

1. 気になる胸の痛み どうして痛い？

急にちくちくとした、乳頭の奥がキューとする、ミルクをあげる前みたい、今までなかったのにこっち側だけ痛い、等々…。痛みはしこり感とともにとても多い症状で、当科を受診される方の自覚症状も90%はそのどちらか（または両方）です（図1）。

痛みには、生理前など女性ホルモンの影響がはっきりしているときもあるけれど、原因のわからないものも、ストレスなど精神的なものだったのかな、あとから気づくようなこともしばしばあるようです。そうした痛みの多くは治療しなくても、自然に良くなったり気にならなくなったりするものです。

反対に治療の必要な痛みは、しこりや腫れ、変形や変色、乳頭のただれや分泌など、痛み以外の症状を伴っていることが大半です。乳がんも進んでくると神経に浸潤して痛みがでてきますが、逆にいうと、痛いだけでしこりもなにもないところには乳がんはまずないといえます（図2）。

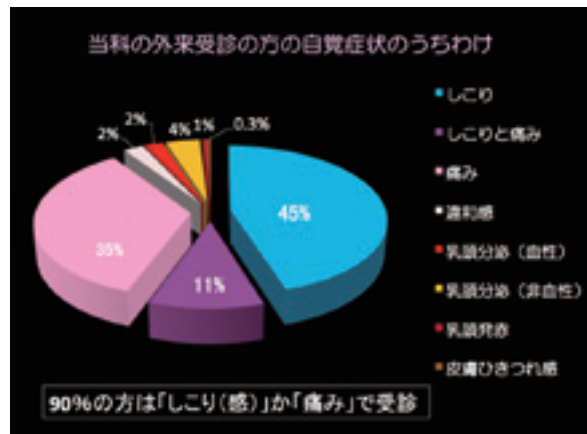


図1

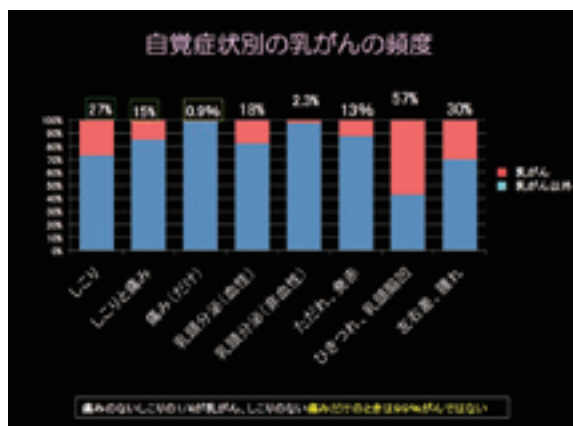


図2

2. しこりがあるのかわからない

触ってみるけどわからない、というのもよくあることです。正常でも凹凸の強い方や皮膚に張りがある方はわかりづらいです。パンフレットなどでは生理前にはこりこり感が強くなり痛みも伴うので時期をずらすように勧めてありますが、それでも気になる時はきっとあると思います。そんなときは迷わず乳腺科を受診して下さい。わからないからやめちゃった、では勿体ないですし、わからないのが恥ずかしいことは絶対にありません。それよりも、かもしれないしこりを放っておくほうがよっぽど怖いからです…。

3. 受診したらどんなことをする?

問診、マンモグラフィ、視触診、エコーを行います。しこりの確認は主に触診とエコーで行います。私がここは正常、ここはしこり、とはっきり言えるのも、エコーでの裏付けがあるからです。そのあと細胞診などの詳しい検査を追加することもあります。正常や明らかに良性のものしかない場合は、ご本人に適した今後の検診方法をお勧めするようにしています。なお、乳腺科は予約や紹介状がなくても必ず当日に診察を行います。診察時間はずれやすいので、連絡先を伺って適当な時間に連絡を入れるようにしています。

4. しこりはみんながん?

生理前の硬くなったときや指でつまんだときなどに、しこりと感じることがあります。私の外来でしこり感で受診されたうちの28%は実は正常でした(図3)。また実際のしこりのうちの3/4は良性で、がんのしこりは1/4ほどでした(図4)。

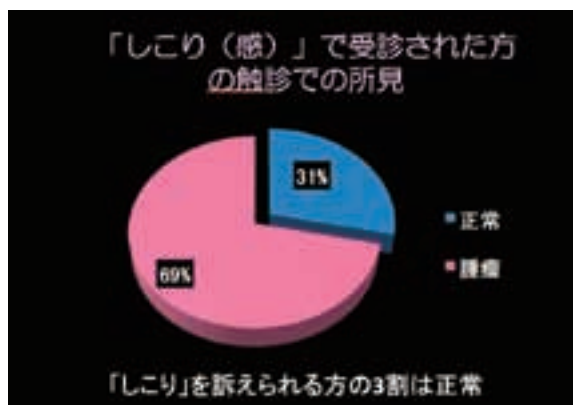


図3



図4

5. がんは硬い?

がんという言葉は乳がんを「岩」にたとえたことが語源といわれます。小さくでも浅いところにできればたしかに硬い。のですが、少し深いところにあって、正常な乳腺に囲まれていると硬さがわからないこともあります。早期のがんは小さいし、しこりをつくらないタイプもあるので、それはマンモグラフィやエコーに任せることになります。

6. 正しいセルフチェックはどうするの?

「つるつるの指で胸をなでること」に尽きます。

私の外来で、エコーの検査に使うゼリーを指で広げながらでつるつるにして触診すると、ゼリーを使わない触診よりも、はるかに区別しやすくなることがわかりました。ちょうどお風呂で石けんのついた指で胸を洗うのと同じです。胸も脇の下もきれいになで洗いして、その感覚を指がわかるようになればしめたものです。しこりを探すことも、押さえたりつまんだりする必要はありません。まず正常の洗いごうちに慣れること、それがベストなセルフチェックの方法です。そのときも気になる変化があれば受診が鉄則です。

7. 検診は2年に1回で大丈夫?

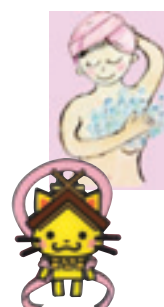
よくそれでダイジョウブ?と聞かれますが、2年で大きながんがない、とは残念ながら言えません。少なくとも2年に1回は定期検診を受けることと理解しましょう。

まとめ

バスタイムはあなたの大事なバスタイムです。つるつるで洗って、気になればすぐ受診、気にならなければ定期検診。この一連の流れをまるごと「正しいセルフチェック」とご記憶いただいて、まわりのだれかに伝えてください、そして今夜からでも実践してくだされば幸いです。

私からの「4つのお願い」

- ① たまには胸を手で洗う
- ② ん?あれ?と思ったら、すぐ専門を受診する
- ③ なにもなければ定期検診を受ける
- ④ ↑このことをまわりのだれかに伝えてほしいんだにゃ!



命を守り育む医師を目指して



研修医だより

初期研修医2年目 原

和志

(H27 島根大学医学部卒)



～ One for All, All for One ～

こんにちは、研修医2年目の原和志と申します。私は浜田市の出身で浜田高校の卒業生です。浜高を卒業後、島根大学医学部に入学し、昨年卒業し故郷の浜田で医師としてのスタートを切りました。今は臨床研修医として各診療科をローテーションして研鑽を積んでいます。

私は大学時代にラグビーというスポーツに出会いました。去年はラグビー W杯でJAPANの活躍に日本中が沸きました。実は浜田医療センターにはラグビー経験者のドクターが多くいます。ついつい熱のこもった話をみんなでしたことを思い出します。ラグビーは個の力よりも集団の組織力が重要です。一人のスーパープレイヤーがいても勝てません。組織で守り、組織で攻めることが肝心です。これは私たちの研修生活にも当てはまる様な気がします。

研修医2年目になり後輩になる研修医が4人も浜田で働いてくれることになりました。これまでは教わるだけでよかったものが、研修医2年目となりこれからは自分のできる範囲のことを後輩に伝えていかなければならないこともあります。しかし教えることはなかなか難しいことだと改めて実感しています。

私自身の研修医1年目を振り返ってみると、何に対しても積極性に欠けるといえるのか、一歩後手に回っていたよ

うに思います。今年の1年目の先生たちは積極的取り組み、目標を持って研修に臨んでいるような気がします。同期や後輩の研修医9人でスクラムを組み、みんなで高め合い浜田医療センターの医療の質の向上に努めたいと思います。

私は今、泌尿器科で研修をさせていただいております。指導医の盛谷先生から優しくご指導を仰ぎながら、膀胱癌から尿路結石・頻尿まで幅広い疾患を外来で診察し、その需要の高さを感じています。忙しい日常診療の中でも、勉強会や抄読会、病棟回診や救急外来など一つ一つのルーティーンを大切に地域のため自分の腕を磨くため日々精進していきたいと思います。

7月からは東京の災害医療センターで救急研修を受講します。ここは全国的にも救急が有名で、DMATという災害が起こったときに医療支援を行うチームの事務本部が設置されている病院です。

このような病院で研修をさせていただけること、とてもうれしく思いますし、より一層気を引き締めて研修に臨みます。

初期研修が終了した後の進路は正直悩んでおりますがいつかは浜田に戻り浜田圏域の医療に従事したいと考えております。残り数ヶ月の研修ですが悔いのないよう、精一杯尽力したいと思います。

これからも何卒よろしくお願い申し上げます。

救急看護 認定看護師の 活動について

4階北病棟 副看護師長 當田 晶子

救急看護認定看護師は、救急医療現場における迅速な救命技術の提供、救急患者の緊急度や重症度の見極め(トリアージ)、災害時における急性期の医療ニーズに対するケアなどを行います。私は、2010年に救急看護認定看護師になりました。現在、取り組んでいる活動を紹介します。



1. 救命技術指導の実施

患者の心臓や呼吸が止まってしまった場合、正しい救命処置を身に付けた医療者が一斉に集まって協力すると必要な処置を素早く行うことができます。そこで、病院のスタッフを対象に1次救命処置(救急患者を発見した時に行う心臓マッサージなどの対応)の研修会を行っています。昨年は、看護師や事務スタッフ、薬剤師等、計50名の参加がありました。また、当院では、日本救急医学会の認定コースである2次救命処置コース(医療従事者のための蘇生トレーニングコース)を年2回行っています。その時、コースが上手くいくように調整したり参加者の指導を行っています。

今年の熊本地震では、4月17日～19日にDMAT(災害派遣医療チーム)として熊本赤十字病院を拠点に活動を行いました。自衛隊車両で被災地内の患者を被災地外の病院まで搬送する任務や、被災地内の保健所に行き、地域の現状や支援の状況について情報を収集する任務に参加しました。

救急看護認定看護師になり今年で6年目を迎えます。質の高い救急看護が実践できるように研鑽してまいります。

2. 急変を防ぐための院内ラウンド

患者の急変には前兆(呼吸が早くなる、脈が速くなる等)があり、それを迅速に捉えて対応することが大切です。当院では、医師や集中ケア認定看護師、救急看護認定看護師がチームを組んで週1回、病棟をラウンドして急変の早期発見、予防に取り組んでいます。呼吸や脈拍、血圧の変動がある患者や手術後の患者を訪室し、全身状態の観察や検査結果を確認し、観察ポイントや症状の考え方などを担当看護師へ伝えます。医師と一緒にラウンドしますので、医師からのアドバイスを聞いてケアに活かすことが出来ます。昨年はラウンドにより約100名の患者に対応しました。

3. 災害に関する活動

救急看護認定看護師は、災害時のケアも行います。災害への備えとして、2011年～2014年に当院の災害訓練を企画し、6回の訓練を行いました。訓練では、院内外から延べ約400人の医療者の参加がありました。また、同じ時期に島根県看護協会の災害委員として活動し、島根県災害支援ナースのマニュアル改訂に携わりました。



Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

輝け!石見神楽を支える 次代の子供達

どんちっちサポートIWAMI 会長 川神 裕司
(かわかみ・ひろし)



世界に誇れる石見神楽との出会い

今注目されている石見神楽ですが、浜田市はテンポの早い八調子発祥の地としても知られており、その伝統を守り勇壮絢爛たる神楽を神社に奉納するだけでなく、日本全国のみならず世界へ飛び出すようになりました。浜田市内において神楽団体は50以上を数えそれぞれ日々研鑽を重ねています。

私が石見神楽を本格的に始めたのは大学を卒業して浜田に帰ってきた24歳の時でした。地元で薬剤師という仕事をする傍ら、神話の世界に関心があり石見神楽にものめり込みました。おそらく幼少の頃に聞いた神楽囃子が体に刷り込まれていたのか囃子の音を耳にすると血が騒ぎます。当時の練習は、ビデオカメラなどはありませんから、社中の先輩の家まで押しかけて指導を受けたものです。

後継者不足により石見神楽の未来に赤信号

私が大学を卒業し故郷で神楽を始めた頃、少子化の中、子供たちも部活動などで神楽に関わる機会が減ってきていました。その時石見神楽の発展と後継者不足を解消を目的に、「石見神楽を語る会」を発足し、その活動の一環として神楽を舞う子供たちの発表の場があまりに少ない点に着目し、有志が集まり「子供神楽フェスタ実行委員会」を結成しました。子供たちが主役の大会を開催することで参加する子供たちに郷土愛と地域の人々との交流の大切さを感じてもらいたいと思っています。

子供神楽フェスタ実行委員会が活動の幅を広げ進化 ～どんちっちサポートIWAMIの誕生～

実行委員会が毎年の神楽大会を充実していく中で、メンバーから「神楽大会だけの運営組織ではもったいない! 神楽に関わっている子供達を色々な面で支えたい」という意見が出されました。そして平成20年4月30日に設立総会を実施し、神楽に関わる子供たちを支えるための「どんちっちサポートIWAMI」を立ち上げました。新組織の名称については、子供たちが神楽のことを「どんちっち」と呼んでいること、それを全面的にサポートし活動範囲をいづれ

広げていきたいことから浜田ではなく「石見」としました。

具体的な活動としては①いわみ子供神楽フェスタの開催②各神楽団体間のスポーツを通じた相互交流③市内神社の清掃・神主のお話を聞くことで礼節を尊ぶ心を養い自分たちの故郷の歴史を誇る心を育成する活動④外部から子供神楽出演要請があった場合の派遣調整⑤浜っ子祭り等における子供鬼軍団としての協力等本当に幅広い活動が可能になりました。ちなみに今年は百人一首ブームに乗り、「石見神楽歌百人一首」を当会で作成し子供たちに楽しんでもらっています。いずれは販売や大会開催ができないかと検討中です。

どんちっちサポートIWAMIが目指すもの

私達はこの地域財産としての石見神楽の後継者をいかに増やし地域に定着してもらうかを考えなくてはなりません。子供達には時代が変わっても「神楽の本質」は守っていかなくてはならないと伝えると同時に、伝統とは単に形を守るのではなく時代の変化を取り入れる挑戦だということも感じてほしいと思います。

来年は「いわみ子供神楽フェスタ」開催20周年という大変大きな節目を迎えます。最近この大会に参加経験のある青年が神楽を続けたいがために地元就職をしたという話を頻繁に聞きます。私達子供神楽関係者としてもとても嬉しく思っています。地域の発展のためにも子供神楽の支援を通じて今後も積極的に活動して参ります。市民の方々の子供への温かい声援をよろしくお願いいたします。





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 観光企画係
☎0855-25-9530

walk
No.03

『潮風かおる』

ウォーキングコース

距離 約2.5km

所要時間 約60～90分

第3回目となる今回は、中国自然遊歩道コースにも指定され、白砂の海岸が約1kmも続く国府海岸と石見を感じさせる赤瓦(石州瓦)が並ぶ唐鐘地区の町並みを巡るコースを紹介します。

ちょっと足をのばして国の天然記念物「石見畳ヶ浦」や大年神社を訪ねてみるのもおすすめです。

国民宿舎千畳苑を出発・到着点として、白砂の国府海岸添いに潮風を肌で感じながら歩き、唐鐘漁港まで来ると、漁港の売店があります。ここでは、イカ焼きなどの海の幸が味わえ、いろいろな海産物もあります。

少し足をのばすと、国の天然記念物「石見畳ヶ浦」があり、トンネルを抜けると1,600万年前へタイムトラベル！水平線に沈む夕日の景色も絶景です。

近くには大年神社もあります。階段をのぼれば、海岸と赤瓦(石州瓦)が並ぶ唐鐘地区の町並みが一望でき、心が和む風景を見ることができます。

唐鐘地区の古き町並みを歩きながら、潮風のかおりを感じて、心も体もリフレッシュ！

到着点の国民宿舎千畳苑で、海の幸に舌鼓を打ってみませんか。



高齢者はフレイル？！

診療看護師 西谷 有子



こんにちは。浜田医療センター診療看護師 西谷と申します。

先日、「高齢者の症状観察」というテーマで地域医療従事者の皆さまにお話しさせて頂きました。たくさんのご参加、ありがとうございました。

この(壮大な)テーマで講演依頼を頂戴しました際、今であるから申せますが、毎日必死に勉強致しました(笑)。

そもそも高齢者とは?? 特徴的な症状って?? 考えれば考えるほどに疑問は浮き、久しぶりに教科書を紐解いてページをめくる日々が続きました。

そのような中で、比較的新しい老年医学の本を読みますと、どの本にも「Frailty (フレイル)」という言葉が出てきます。「Frailty」…「フレイル」…「フレイル」…。

皆さまは「Frailty (フレイル)」という概念をお聞きしたことがありますか?私はお恥ずかしい限りですが、この度初めて知りました。

高齢者は図1にお示しますように、「フレイル」な状態であると日本老年医学会より提唱されています。

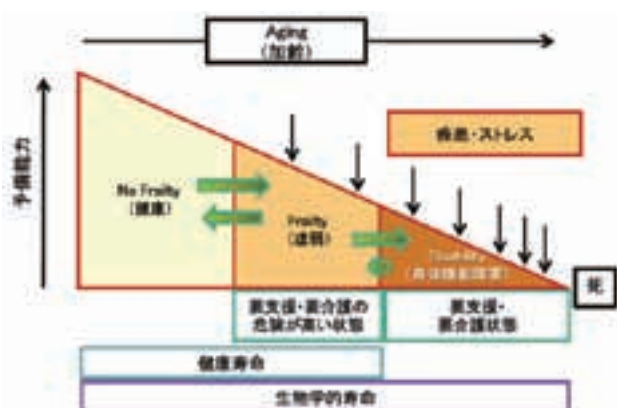


図1 フレイルな状態とはー日本老年医学会HPよりー

出典：長寿医療研究センター病院レター 第49号
虚弱 (フレイル) の評価を診療の中に
<http://www.ncgg.go.jp/hostpital/pdf/news/Hospitalletter49.pdf>

「フレイル」とは以前は「虚弱」「衰弱」などと訳されていたようですが、それらは不可逆的でマイナスなイメージが大きく、現在では「筋力や心身の活力が低下

し、健康障害を起こしやすい脆弱な状態」という意味を持って訳されるようです。(日本老年医学会)

高齢の方々は大なり、小なり、個人差はありますが、誰もが「フレイル」な状態であると考えられています。「フレイル」な状態であるがゆえに、わずかなストレスや、きっかけは軽微な症状であっても重症化しやすく、介護が必要となる状態に傾きやすくなってしまいうことが分かってきたようです。

「歳をとって風邪をひきやすくなった」「何もないところでよくつまずく」などはフレイルな状態を示す症状の一つなのかもしれませんね。

しかし、「フレイル」な状態は、きちんとした医療や介護の介入により、再び健康な状態に戻ることでできる可逆性が含まれています。そのため、「フレイル」に陥った高齢者さんを早期に見つけ、適切に介入することが重要であると言われています。

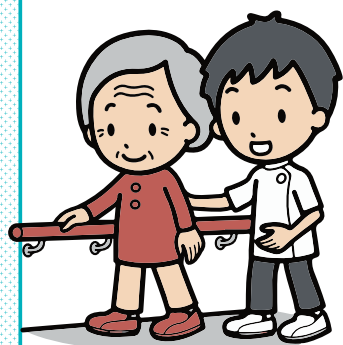
私たちの介入で、高齢者さんがフレイルでありながらも長く、お元気に暮らしていけるのなら、ぜひ貢献したいものです。

そうは言っても…まずは何から始めたらよいのだろう…そう考えた時に思い出した恩師の言葉があります。(「フレイル」な高齢者さんに置き換えてみます。)
「患者の(フレイルな高齢者の) そばに行きなさい。患者(高齢者)は言葉・体の症状を示して、君に答えを(適切な介入)を教えてくれているよ。」

「フレイル」な高齢者さんのそばにいて、わずかであってもその変化に気づくこと、お気持ちを感じ取ること。やはりまずはこの基本が適切な介入への第一歩になるのだと、改めて感じている今日この頃です。

漠然とした内容となりましたが、最後までお読み下さりまして、ありがとうございました。明日からの皆様の毎日に、何か一つでもヒントとなる内容がございますことを祈りながら…失礼いたします。





転倒予防

リハビリテーション科 理学療法士 日浅 耐紀



我が国における高齢者の割合は年々増加しており、現在65歳以上の割合は全人口の26.8%であり超高齢社会へと突入しています。超高齢社会に伴い転倒による骨折が原因で要介護や寝たきりになる人が増加しており大きな問題となっています。

転倒する原因としては、外的な要因(住宅の構造など)と内的な要因(年齢、運動機能、疾病、内服薬、精神的機能、転倒歴など)があります。外的な要因としては、滑りやすい床、暗い廊下、手すりの不備などが挙げられます。内的な要因としては筋力低下を中心とした要因が大きいです。筋力が低下すると転倒リスクが4倍以上になるともいわれています。これらの内的・外的の転倒リスクが重なると、さらに転倒の危険性は増加します。

転倒予防策として内的要因に対しては主に筋力トレーニングやバランス運動など複合的な運動、外的要

因に対しては生活環境の整備を行うことが必要となってきます。

推奨されている筋力トレーニングとしては**片脚立ち**、**スクワット**、**膝伸ばし**、**ブリッジ**です。これらの運動をする事で股関節・膝関節周囲の筋力、バランス能力を高める効果があります。また片脚立ちは大腿骨頸部の骨密度を増加させるとも言われています。上記の運動に加えて歩行なども良いと言われています。

生活環境の整備としては段差に対してスロープの使用、**滑り止めマット**や手すり設置、照明の設置などが対応策となります。

今回、紹介した運動をきっかけに運動の習慣化、筋力の向上、外に出歩くなどの運動を始めてみてください。筋力トレーニングによる身体作り、自宅内の環境に配慮して転倒を予防しましょう。

片脚立ち



1分間×3回(左右)

スクワット



開始肢位



一つの動作を
10~12秒かけて
5~10回を3セット

膝伸ばし



開始肢位



膝を伸ばしたまま
5秒保持×20回(左右)

ブリッジ

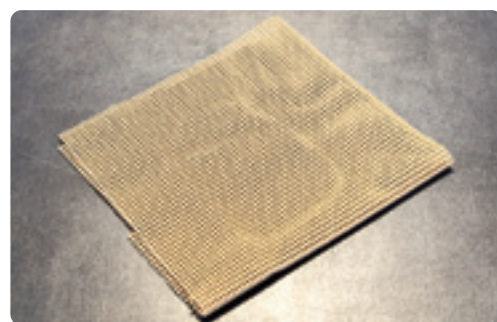


開始肢位



背中を床から離して20回

滑り止めマット



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/>

第6回「指導者さんに見てもらおう!」を開催

平成23年度から当校では、

①看護師の実践知を学生へ教授すること

②学生のレディネスを実習指導へ活かすこと

を目的に開催しています。

今まで「ベッドメイキング」と「車椅子移乗」を行なってきました。今年度で6回目の開催です。技術は「車椅子移乗」で、

対象となる学生は1年生です。昨年度とは異なり、車椅子移乗の技術試験前の開催となりました。1年生は車椅子移乗を授業で習ったばかりであり、看護師が日ごろから活用しているボディメカニクスを実践する難しさに学生は気づきながらも、何とかして看護師さんから車椅子移乗の技術のコツを教えてもらおうと活発に質問していました。



指導者より

3階北病棟 波田野 朱里

今回、車椅子移乗の技術を指導者としてさせていただきました。実習で関わった際に、学生同士で車椅子移乗を実施してもらいましたが、その時よりも上達しており学内で何度も練習を重ねたことを実感しました。臨床で実際に気をつけていることや、安全・安楽に行なうためのコツを伝え、学生はすぐに技術を吸収し実施することができていました。今後は実習等で患者様を対象に実践するので、今回の学びを活かしてもらいたと思います。



1年生から

64期生 松浦 亜梨沙

各実習先の指導者さんに私たちの車椅子移乗を見てもらいました。私たちは車椅子移乗を授業で教わってから練習をしてきましたが、とても難しく、スムーズに患者さんを移乗することができませんでした。今回、指導者さんからアドバイスをいただき、座位になったとき患者さんに合ったベッドの高さを調節することや、ベッド柵をするとき騒音をなるべく少なくするように配慮することが大切だということに気づくことができました。特に、次にする行動をきちんと患者さんに伝えて不安な気持ちにさせないよう、コミュニケーションをとることが一番必要だと思いました。

車椅子移乗を実際に行ってみると、緊張して頭ではわかっていたはずなのに次の行動がわからなくなることがありましたが、同じグループの人からの助言により上手に進めることができたと思います。指導者さんからは、看護師は一人で仕事をするのではなく、チームで働くものだと教わりました。今回の車椅子移乗を通してみんなと協力してこれからの実習や学校の技術試験に活かしていきたいです。



夏のオープンスクールのお知らせ

今年の夏も恒例の「夏のオープンスクール」を開催いたします。小学生、中学生、高校生のみなさん、夏休みに看護学生の体験をしてみませんか！

【日時】平成28年7月30日(土)

- 午前の部(9:00～11:10)…小学5・6年生、中学生対象
- 午後の部(13:00～16:30)…高校生対象

【場所】浜田医療センター附属看護学校

【内容】沐浴体験、マッサージ体験など

※詳細はホームページをご覧ください

お問い合わせ先

浜田医療センター附属看護学校

島根県浜田市浅井町777-12 ☎0855-28-7788

●学校ホームページからお申込みできます

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



テーマ 「転倒予防について」

■ 日 時 平成28年7月27日(水) 18:00～19:00
 ■ 場 所 浜田医療センター 2階総合研修センター
 ■ 講 師 リハビリテーション科 河野 明彦 理学療法士長

転倒の原因は、主に生活環境や筋力低下などがあげられます。転倒によって活動量が減少し、運動機能だけでなく精神的な活動が低下するなどの悪循環が生じます。転倒を予防するためのポイントをお伝えします。

テーマ 「慢性腎不全とは—21世紀に出現した新たな国民病」

■ 日 時 平成28年8月17日(水) 18:00～19:00
 ■ 場 所 浜田医療センター 2階総合研修センター
 ■ 講 師 腎臓内科 花田 昌也 腎臓内科医師

慢性腎臓病(CKD)患者は透析などの末梢腎不全だけでなく、脳卒中や心筋梗塞などのリスクとなることが知られており、昨今注目されています。病気から「自分」を守るコツをお伝えします。

テーマ 「子宮がん・卵巣がんの検査と治療」

■ 日 時 平成28年9月21日(水) 18:00～19:00
 ■ 場 所 浜田医療センター 2階総合研修センター
 ■ 講 師 産婦人科 矢壁 和之 産婦人科医師

がんは増殖することで臓器を侵していく病気です。子宮がん・卵巣がんを、いつからどのような検査を受ければ早期発見できるか、また、がんが見つかった後の治療法をお話しします。

栄養特別食メニュー ——— 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。

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お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



● 鯛の生姜焼き ● ローストビーフ ● 夏野菜のゼリー寄せ
 ● 角寿司 ● 冷やしうめ汁 ● 白桃タルト

洋食



● 鯛のタンドリー風 ● ローストビーフ ● 夏野菜のゼリー寄せ
 ● ジェノベーゼパスタ 〜グラノーラパン添え〜
 ● コンポータージュース ● 白桃タルト



健康レシピ

もずくと胡瓜の酢の物

もずくは他の海藻(も)に付いて成長することから『もずく』と呼ばれるようになりました。もずくのヌメリには食後の血糖値やコレステロール値を下げる働き、腸内細菌を整える働きなどがあり、とても優れた食材と言えます。今回はこれらの作用がさらに高まる『酢』を使って仕上げる一品をご紹介します。



「もずくと胡瓜の酢の物」の作り方

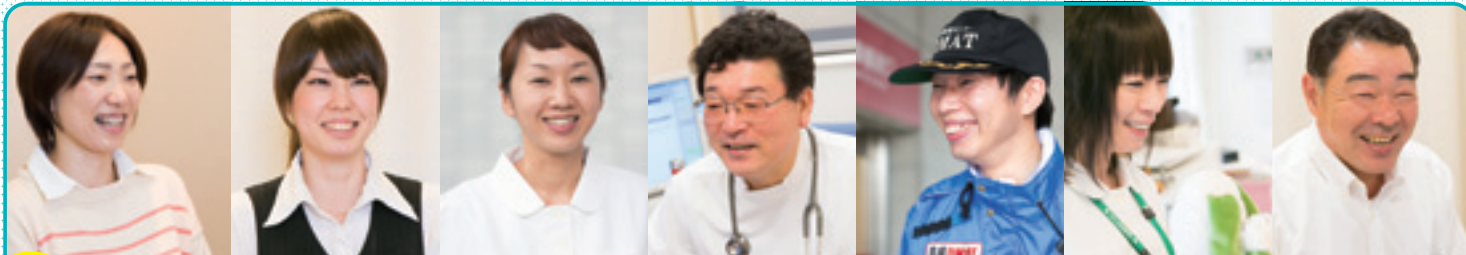
□材料(4人分)

★もずく	200g	★食塩	0.2g
★胡瓜	60g	★酢	20g
★みょうが	10g	★砂糖	10g
		★醤油	10g

1人前

19kcal

- ①もずくを食べやすい長さに切る。
- ②胡瓜は薄い輪切りにし、塩を軽く振ってしんなりさせ、水気を絞る。
- ③酢・醤油・砂糖を混ぜ合わせ、もずく、胡瓜と和える。
- ④器に盛り付け、細く切ったみょうがを飾り完成。



募集 看護師・助産師

■**応募資格** 看護師または助産師の資格を有する方、平成29年3月に看護師または助産師の資格取得見込みの方。

■**応募方法** 履歴書、取得している免許証の写し。詳しくは下記までご連絡ください。

人事担当/管理課 植尾 ☎0855・25・0505(代)

■**応募締切日・採用試験日**

▶**平成29年度採用試験**

第一次の募集につきましては応募を締め切りました。
引き続き2次募集を予定しております。詳細につきましては、
当院ホームページをご覧ください。

見学
OK

一度、病院見学にいらしゃいませんか。
いつでも見学ができます

連絡先/担当者 副看護部長 ☎0855・25・0505(代)

奨学金制度

当院は就学中の看護学生・助産師学生を対象とした奨学金制度があります。

連絡先/担当者 管理課長 ☎0855・25・0505(代)

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

①7:00~13:30

②7:00~15:00

③11:00~17:30

④11:00~19:00

⑤12:30~19:00

※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/880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

地域の命を守り・育む企業のご紹介

ローソン 浜田医療センター店

2014年12月にオープンしたローソン浜田医療センター店は、ホスピタルローソンとして『通常のローソン』の品揃えに『医療用品』『化粧品』『日用雑貨』をプラスしています。

医療用品に対しては、速やかに対応できるよう日々努力致しております。(院内でご要望の多い、大人用紙おむつ、産科向け商品等でございます。)

お陰様で、院内に勤務されている皆様をはじめ、入院・通院される方々、一般のお客様にもご利用いただいております。

また、以前よりご好評を頂いておりました、人気の焼きたてパンをはじめ、アイスクリームやデザート、雑誌などの品揃えも充実致しました。

併設の広い休憩スペースで、淹れたての“Machicafé コーヒー”と一緒にくつろぎの一時をお楽しみ頂いております。

私どもは、院内に勤務されている皆様、患者様やご家



族の皆様など、ご利用頂く皆様の利便性向上のお手伝いができるよう、ニーズにそった商品・企画・サービスの実施に努めて参ります。

接客に関しては、「おもてなし」の心を大切にし、ご利用頂く皆様への「安らぎの場」、「気分転換の場」となるように心掛けて参ります。従業員一同、皆様のご来店をおまちしております。

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成28年6月20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		伊藤 孝史 ※5	—	花田 昌也 ※5	—	油木 賢一 ※6	※5 (診療時間9:30~12:30) ※6 (診療時間9:30~15:00) 予約制
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
	2 診	—	島根大学より ※8	—	—	—	
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	初診	宮石 浩人	生田 幸広	岡本 英司	八杉 晶子	— ※10	※10 毎週金曜日初診休診
	再診	岡本 英司	宮石 浩人	八杉 晶子	岡本 英司	生田 幸広	
循環器内科	初診	飯田 博 ※11	特殊検査日 (休診)	松田 晋 ※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	松田 晋 ※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・高橋知男・明石暁子 ※13 毎週火曜日 (1才以上 診療時間10:00~) 予約制 (1才未満 診療時間13:30~) 予約制 ※14 予約制 ※15 毎週金曜日 (診療時間13:00~) 退院時予約制 ※16 毎月第1・第3木曜日 内分泌外来 (受付時間13:30~15:00) 予約制 ※17 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	
午前予約外来		—	予防接種 ※13	—	—	—	※14 予約制
午後予約外来		フォローアップ外来 (再診) ※14	予防接種 ※13	フォローアップ外来 (再診) ※14	フォローアップ外来 (再診) ※14	1か月健診 ※15	※15 毎週金曜日 (診療時間13:00~) 退院時予約制 ※16 毎月第1・第3木曜日 内分泌外来 (受付時間13:30~15:00) 予約制 ※17 毎月第4木曜日 神経外来 (診療時間10:30~) 予約制
特殊外来		—	—	—	内分泌外来 ※16	—	※17 毎月第4木曜日 神経外来 (診療時間10:30~) 予約制
		—	—	—	神経外来 ※17	—	
外科	1 診	栗栖 泰郎	永井 聡	栗栖 泰郎	渡部 裕志	高橋 節	※18 (診療時間8:30~14:00) 予約制
	2 診	—	—	内 仲 英	—	—	
午後・特殊外来		—	—	—	ストーマ外来 ※18	—	※18 (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) ※19	手術日	※19 予約のみ
	2 診	担当医	牛尾 公典	—	渡辺 洋平	—	
関節リウマチ外来		—	近藤 正宏 ※20	—	—	—	※20 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 ※21	—	—	—	—	※21 第2・第4月曜日午前のみ (診療時間10:30~) 予約制
脳神経外科		加川 隆登 ※22	手術日(休診)	木村 麗新 ※22	—	—	※22 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)	堀江 弘夢	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 ※23	※23 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	※24(診療時間9:00~10:00) 予約制 ※25(診療時間13:30~15:00) 予約制 ※26(診療時間13:00~15:00)
	2 診	平野 開士	平野 開士	小林 正幸	平野 開士	矢壁 和之	
午後外来		超音波外来 ※25	乳房ケア外来 ※24	乳房ケア外来 ※24	乳房ケア外来 ※24	乳房ケア外来 ※24	※24(診療時間9:00~10:00) 予約制 ※25(診療時間13:30~15:00) 予約制 ※26(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 ※27	—	—	鳥取大学より ※27	※27 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 ※28	—	—	鳥取大学より ※28	—	※28 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 ※29	—	—	—	※29(診療時間13:30~15:00)
リハビリテーション科		—	—	井上 幸哉 ※30	—	—	※30(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 ※31	—	—	—	※31(診療時間 9:30~) 予約制・紹介患者のみ
歯科口腔外科		小池 尚史 ※32	小池 尚史 ※32	手術日	小池 尚史 ※32	小池 尚史 ※32	※32 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

子供のころの一年はとても長く感じられましたが、最近、一年はとても短く感じられます。そんな感覚を、心理学者のピエール・ジャネが著書の中で「ジャネーの法則」として紹介しています。みなさんはこの一年、短いと感じますか?それとも長いと感じますか? (S.S)

