

Smile & Heart

浜田医療センター情報誌 **スマイル&ハート vol.34**

TAKE FREE

ご自由にお持ち帰り
ください

2016年 11月号

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／慢性腎臓病について

(Chronic kidney disease:CKD)

腎臓内科医師 花田 昌也

新連載／病院にはどんな仕事があるのかな？

FILE:01 リハビリテーション科

地域のホスピタリティを訪ねて

はまだCAP 代表 大西 佐和子

浜田を楽しく歩こう

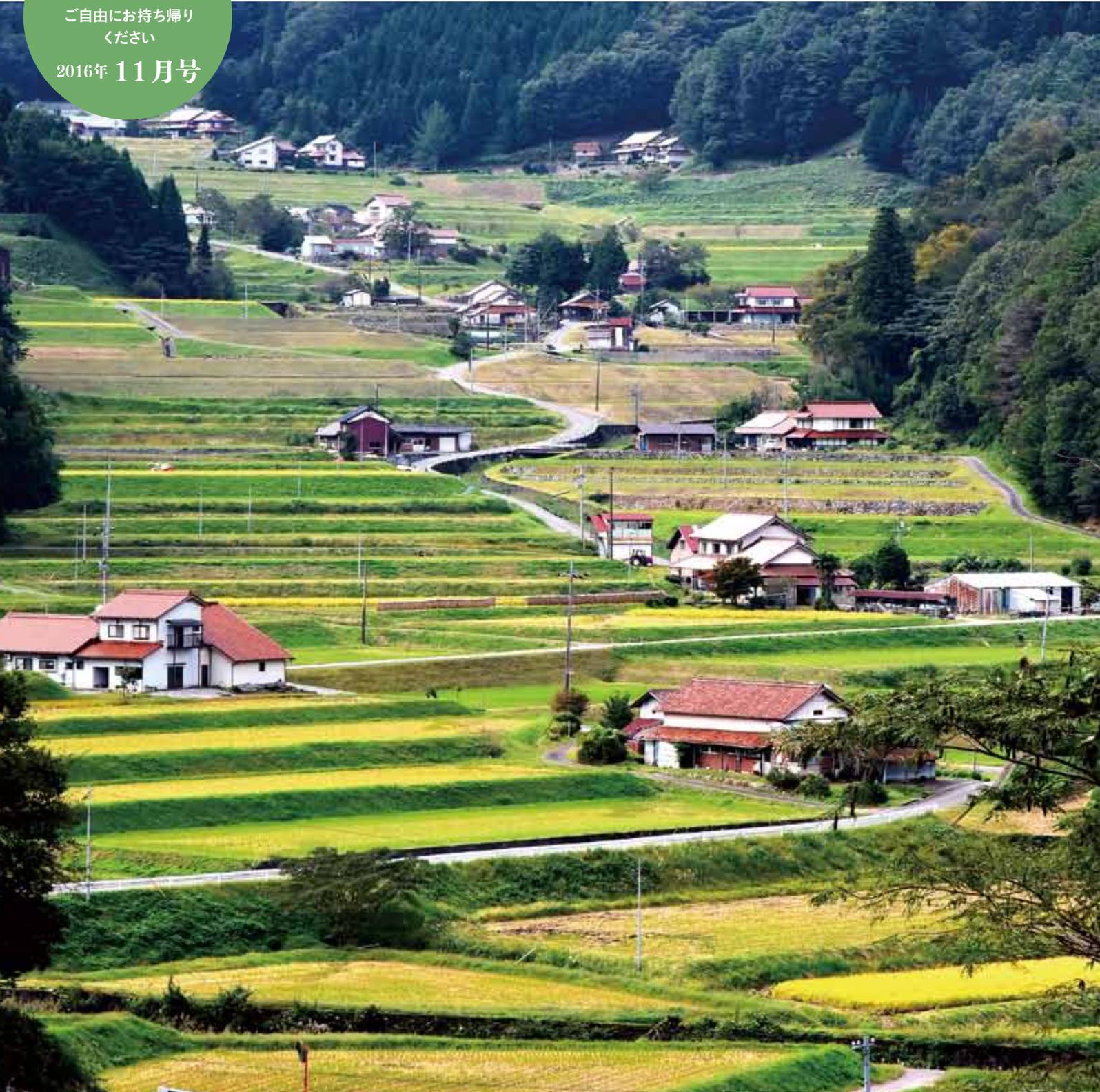
水産浜田のルーツを辿る!?

健康ウォーキングコース

浜田市産業経済部 観光交流課 交流企画係

看護学校だより

3学年合同座談会 ～男子学生の本音、聞かせてください～



特集

慢性腎臓病について

(Chronic kidney disease:CKD)



腎臓内科医師

花田 昌也 【はなだ・まさや】

愛知医科大学：平成21年卒業

《専門医・資格》

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本腎臓学会腎臓専門医
- ・日本透析医学会透析専門医

《所属学会》

- ・日本アフェリシス学会会員
- ・臨床腎移植学会会員

はじめに

これまで腎臓病は症状が乏しく、患者数も多くなく、画期的な特効薬もないことから、心臓や消化器の疾患と比較して、地味で目立たない存在でした。

しかし近年、腎臓病は「慢性腎臓病(chronic kidney disease:CKD)」という新しい概念になって、表舞台に登場しました。CKDが注目を浴びようになった理由は、透析患者さんの著しい増加(図1)、それに伴い増大する医療費、また社会的負担となる要介護身体障害者の増加などから、CKDが医学的、そして社会的に深刻な問題として、注目を浴びようになったのです。



図1 日本の透析人口

浜田医療センターの理念

「心のこもった、情のある医療」

- 基本方針
1. 健康を守る
 2. 高度な医療
 3. 地域連携

患者さんの権利

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

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：慢性腎臓病について
- 5 地域人 vol.20
- 6~7 シリーズ：医療機関・介護施設のご紹介
- 8 第12回中国四国地区国立病院機構 国立療養所看護研究会に参加して
- 9 島根県医療マネジメント学会に出席して 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.5
- 14~15 病院にはどんな仕事があるのかな?
- 16~17 看護学校だより
- 18 浜田駅北医療フェスタ2016のご報告 健康レジビ
- 19 募集／お電話いただく際のお願い
- 20 外来診療担当医表

さらにCKDを啓発することで、末期腎不全に至る患者を減らすとともに、CKD患者に合併しやすい脳梗塞や心筋梗塞などの心血管疾患を防ぐことを目的としました。

腎臓の構造と機能

腎臓はそら豆の形をした11～12cmの臓器で、腰の少し上あたりにあります(図2)。心臓から全身に送られる血液の20～25%(約150L)という大量の血液が腎臓に流れ込んでいます。腎臓に運ばれた血液は「糸球体」と呼ばれる濾過装置で濾過され、体に必要なブドウ糖や電解質は再吸収され、不要な電解質、老廃物が捨てられ、最終的に1.5Lの尿が排泄されます。

あまり実感はないかもしれませんが、腎臓は多くの働きをしています(図2)。一方で腎臓は比較的予備能があり、腎不全がかなり進行するまでは自覚症状が乏しいか、まったくありません。しかし腎不全が進んで尿毒症という状態になると、だるさ、吐き気、食欲不振、頭痛などのほか、呼吸困難感、出血症状など様々な症状が現れます(図3)。腎臓の機能が10%以下になるとこれらの症状がいつ出てもおかしくありません。

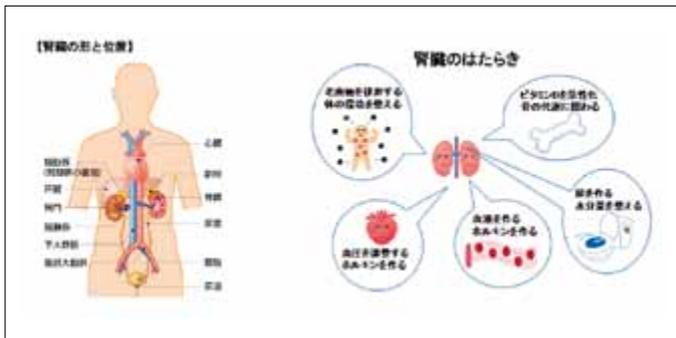


図2 腎臓の構造と働き



図3

腎不全の検査の診かた(図4)

健康診断やかかりつけ医での検尿や血液検査がある人は一度自分の検査結果を見直してみてください。まず検尿ですが、尿蛋白はリトマス試験紙のような検査紙を使って、(-)～(4+)まで判別します。正常では(-)ですが、脱水や濃い尿が出ている時には、健康な人でも(1+)

程度までは出る可能性があります。実は正常な人でも1日0.15gまでは尿蛋白が出ていますので、検尿で(1+)以上の検査所見が続いているひとは、1日の尿蛋白量を計る必要があります。

つぎに血液検査では血清クレアチニン(Cr)という値に注目してください。Crは筋肉から出る老廃物で、通常は腎臓から捨てられています。腎臓の機能が低下してくると、腎臓から十分に排泄されないため、血液の中のCrが上昇していきます。ただしCrは筋肉量に依存するため、性別、年齢、人種、栄養状態など腎臓以外の要因で変化する欠点もあります。

そこで血清Crの欠点を補うため、最近ではeGFR(推定糸球体濾過量)が使われるようになりました。eGFRとは血清Crと年齢と性別を用いて、腎臓の組織で1分間に、どのくらいの量の原尿(尿のもと)が作られるかを表したものです。わかりやすく言うと、**eGFRは腎機能正常者の腎機能の何%かを示す指標だと考えてください**。たとえば、eGFRが60mL/min/1.73m²であれば、腎機能は健康者の60%位と考えれば良いのです。

図4 腎臓の検査値

慢性腎臓病(CKD)とは

CKDとは、①②のいずれか、または両方が3カ月以上持続する状態を指します。

- ①尿異常、画像異常、血液、病理で腎障害の存在が明らか(特に蛋白尿の存在が重要)
- ②GFR<60 mL/分/1.73m²

これらの定義に当てはまる状態をCKDといい、蛋白尿区分とGFR区分で重症度分類されます(図5)。

原疾患	蛋白尿区分	A1		
		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	30未満	30～299	300以上
高血圧 腎炎 糸球体腎病 移植腎 不明 その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90	
	G2	正常または軽度低下	60～89	
	G3a	軽度～中等度低下	45～59	
	G3b	中等度～高度低下	30～44	
	G4	高度低下	15～29	
	G5	末期腎不全 (EoKD)	<15	

(日本腎臓学会 (編) : CKD 診療ガイド2012, 東京医学社, 東京, 2012 年より)

図5 CKDの重症度分類

日本にはCKDの定義に当てはまる患者さんがどのくらいいるのかご存知でしょうか？2005年時点で本邦にはCKD患者は1330万人いるとされ、成人人口の12.3%、8人に1人がCKD患者に当たることとなります。つまりCKDとは皆さんが思っているよりもかなり身近な病気であり、多くの方がCKDに該当することがわかります。ではCKDの原因疾患としては、どんな病気があるのでしょうか？このグラフ(図6)は、透析患者さんの原因疾患の推移を表したものです。現在、透析患者さんの原因疾患の約4割は糖尿病性腎症であり、慢性糸球体腎炎、腎硬化症が続きます。それ以外にも常染色体優性多発性嚢胞腎やファブリー病などの遺伝性腎疾患、低形成異形成腎など腎不全の原因は多種に渡ります。

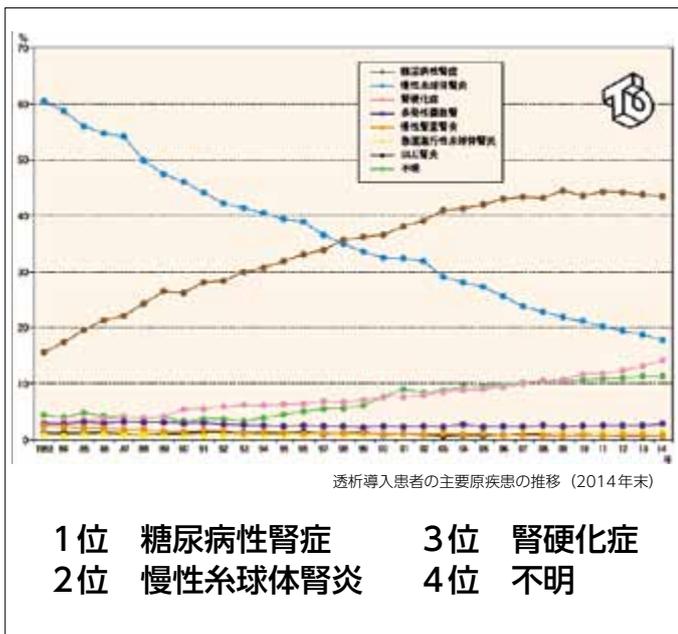


図6 透析導入の原因となる疾患は？

CKDの治療 (透析を少しでも遅らせて、健康に過ごすには)

一部の例外を除くと残念ながらCKDを治し、もとの健康な腎臓に戻すことはできず、放置していけば、徐々に腎臓の機能が悪化していきます。中には進行のスピードが遅く、生涯透析を必要としない方もたくさんいますが、一方で、1年程度で透析が必要となるほど進行が早い方もいます。CKDが治せなくても、透析が必要になるほどまでに進行しなければ、特に症状もなく、普通の人とほとんど変わらない生活が送れます。

そのため、CKDの治療の主体は「**いかに腎機能低下のスピードを抑え、透析導入を避ける、または透析導入を少しでも遅らせる**」ということが主体になります。またCKD患者さんは、脳卒中や心筋梗塞といった心血管病にかかるリスクが高いため、「**心血管病にならないようにしっかりと治療する**」ことが大切です。

CKDの進行を抑えるための3本柱は
①薬物療法、②食事療法、③CKDにあった生活をおくることです(図7)。

薬物療法

可能であればCKDの原因となった原因疾患(糖尿病、慢性糸球体腎炎、多発性嚢胞腎など)の治療、血圧のコントロール、アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB)、またはアンギオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬の服用、利尿薬、吸着薬(クレメジン®)、貧血管理などがあります。

食事療法

CKDの進行を抑制するうえで、食事療法が最も重要になります。具体的にはCKDの食事療法は低たんぱく食、減塩、適正なエネルギー摂取、肥満の改善が中心となります。

生活上の注意

腎機能悪化の増悪因子(感染症、腎臓に有害な薬剤、脱水、過労)を避ける、禁煙などがあります。



図7 CKDの進行のスピードを抑えるための3本柱

最後に

大切なのは、患者さん自身が病気のことを理解して、自分から積極的に治療に参加するという姿勢です。CKDの経過は長く、治療がうまくいくかどうかは患者さんにかかっています。

当院は早期のCKDから末期腎不全と言われる進行した腎機能障害まで対応が可能であり、さらに検尿異常に対する組織学的検査(腎生検)、多発性嚢胞腎に対する内服治療など積極的に治療を行っています。まずは健康診断やかかりつけ医を受診して、自分の腎機能が問題ないのかを確認しましょう。



地域人

vol. 20



地域を守り
育む人たち

「命の尊さを伝えるために」

狩猟を通じて人生を考える塾 狩人塾 塾長
孝凜株式会社 代表取締役 社長
弥栄町獣肉加工処理施設 利用組合 代表
ブッシュドクター

今田 孝志

(いまだ たかし)

浜田で33年間愛され続けたうどん屋「うどんの今田」を、3年前に閉めて弥栄に帰り、こちらにあった「陽気な狩人」で平成26年から再びうどんを提供することとなりました。私も年をとりましたから、田舎でゆったりと仕事しようと思っていたのですが、なかなかそうはいきませんでした。2年前に店を改装したところ、予想以上のたくさんのお客様が来られることとなりました。今でも、昔からのお客様が、わざわざ弥栄まで来てくださいます。

私は、25年位前から狩猟の世界に入り、猪猟をやっています。勉強はあまり得意ではなかったのですが、猟師になって犬を飼い共に生活し、そして山の中で猪を狩ることを通して、動物や自然が『人間の生きる道』と『命の奇跡と尊さ』を私に教えてくれていると気づき、勉強し続ける毎日です。全ての生まれる生命に無駄なものは一切なく、全て神に与えて頂いた命です。今日本では、その尊い命を年間3万人余りが自ら絶ってしまうという時代です。こういう時代だからこそ、子どもたちに命の尊さに気づいて欲しくて『命の授業』を始めることにしました。

先日も市内の中学生を対象に授業を行いました。その時の生徒さんが市の弁論大会で優勝し、県大会まで行くことができた聞き、大変うれしく思いました。『今まで何度、先生や大人に「命を大事にしなきゃダメ」と言わ

れても、正直何の説得力もありませんでした』と弁論文には書かれていました。その後、私が頂いた手紙には『命の授業』で学び、弁論を書くにつれ、より深く命について考えることができ、今生きている幸せと命に対する感謝の気持ち、私を大切に下さる人たちがたくさんいることに気づきました』と書かれていました。この弁論と手紙に、私はとても感動しました。一人でもこういった『命』に気づいてくれた子どもがいるということは、素晴らしいことです。『命の授業』を続けて良かったなと、心から思います。最近では、子どもだけでなく大人の方でも『命の授業』を受けたいという要望があり、公民館や医療施設などにも出向いて話をさせていただく機会も増えました。

私にはうどん屋ともう一つ「ブッシュドクター」という肩書があります。私は医者ではないですが、人間如何にすれば健康で生きられるかということ、店に来られるお客様に話しています。それは、ズバリ「陽気」に生きることです！常に明るく、清く・正しく・美しく！そういう気持ちで生きることがを薦めています。人生、お金がなくても、たとえ今が不幸だと感じていても、元気で働ける身体と精神力があれば、これからの世の中、素晴らしい人生がきっと待っています。皆さんも、神様に与えられた尊い命を、無駄なく有意義に、そして陽気にお過ごしくださいね。



店内の様子



ヤマナメクジの交尾



ストレスのない内臓

地域に根差した、寄り添った医療を

今回ご紹介する先生は、浜田市下府町のやすぎクリニック・石根 昌幸 先生です。

私は広島県三原市で生まれ、実家は自営業を営んでおりました。両親は家業で忙しくしており、子育ては主に祖母の役割であり、いつも祖母に面倒を見てもらっていました。父も職人であったので、父の仕事を手伝う傍ら、人に接し人が困っていることを助け、喜んでもらえる職業を考えるようになっていきました。その際に、父と同じく家業を継承する生き方と、おばあちゃん子だったため大好きだった祖母のような高齢者に心からの恩返しという意味で、医師を目指すようになりました。大学は、故郷の広島を離れて高知医科大学(現:高知大学)へ入学し、卒業を含めて11年間、南国土佐でいろいろなことを学びました。その後、京都大学医学部老年科に入学し、医員、大学院へと進みました。

京都大学大学院では、京都大学のフィールドサイエンスの流れを医学分野で汲む「フィールド医学講座」に入り、日本の高齢者を研究ベースとして、東南アジアや南米に赴き一年のうち何度も現地に入り主に高齢者の方の診察、検査などを行っていました。現地で得た研究データをもとに、高齢者を包括的に考え、疾患(disease)、障害(impairment)、日常機能障害(disability)、不利益(handicap)、QOLという側面から捉えるということを学びました。大学院後も数年間はしばらくフィールド医学研究を行っており、高所医学研究などにも参加しておりました。その頃に当時院長を務めていた義父が年をとるそそろそそ手伝ってほしいという相談があり、心の中で研究を続けたいという思いがある反面、臨床現場という患者さんのそばで力になっていきたいという思いの方が徐々に強くなり、7年前に妻である副院長(直子)とともに浜田に戻り2代目として継承いたしました。

診療内容は内科系や小児科、外傷、腰痛患者さんも診ており、この地域で調子が悪くなった方を全般的に受け入れています。その中で専門である循環器内科、老年内科は特に力を入れて診ています。当院は昭和53年に理事長である八杉伸輔が開院してから39年が経ち、平成20年にはリフォームを行いました。その結果、安心して快適な環境で医療を受けていただけるような診療所となりました。理事長とともに診療を行い、7年目になりますが、以前から何十年も通院されておられる方もあり、歴史の継承の重みをしみじみと痛感しています。

かかりつけ医としての医療機関の役割は、「地域に住む患者さんの傍らで診療を継続する」という、一見地道ではあるけれども、その毎日の積み重ねこそが、歴史を作り、また真の意味で「地域に根差し、寄り添った医療」と実感しております。だからこそ、浜田の開業医の諸先輩方が実践してきた意義や意味を私も大いに感じている今日この頃です。

現在では、先代を知らない患者さんも増えてきており、日々のクリニックでの診療の他に近隣の施設や在宅へ毎日往診に赴いています。外来診療では時間の制約がありどうしても行き届かない点が今後の課題でもありますが、様々な病気を併せ持つ患者に満足される医療を提供していくには、在宅、診療所問わず、こちらから出向いて行くこと、浜田のみならず、特に過疎化の進む不便な地域での緊急の課題でもあり、そうでなければ、十分な医療を届けることができないと感じています。その一方で、浜田医療



センターの諸先生方に、必要に応じ紹介させていただき、それぞれの専門分野での相談、助力、指導を仰ぎ、スムーズな地域医療連携を結ばせていただいております。

この場をお借りして、心より感謝申し上げます。

当院のモットーは地域に寄り添った医療です。臨床医は、患者のそばで生き、診療をしていくという考えをいかに実践していくかは、現在およびこれからの課題でもあります。その中で、予防医学を実践しながら、また、すでに罹患している患者さんは、今の状態をできる限り維持して、QOLを保ちながら安心して家で過ごせるように心がけています。高齢者であれば、そういった繋がりをいかに作っていくかが重要だと思います。年齢を問わず地域や家庭、施設で生活する患者がそれぞれに安心して、元気に齢を重ねられるように、また、本人が望み満足して最期を迎えられるような環境づくりのお手伝いをしていきたいと思っています。

インタビューを終えて……………

「休みの日はテニスやランニングをしています。定期的に体を動かして健康チェックをしています。」と語られた先生からは地域を大事にする誠実な人柄が伝わってきました。



やすぎクリニック

院長 石根 昌幸

F697-0006
島根県浜田市下府町69-1
☎0855-28-1911 FAX0855-28-2360

診療科目/内科、循環器内科、消化器科、神経内科、老年内科
診療時間/毎週月～水、金…8:30～12:30、13:30～18:00
木、土…8:30～12:30 ※急患、往診は随時(24時間体制)
休 診 日/木・土曜日午後、日曜日、祝祭日

Nursing home Introduction

Vol.2

のんびりゆったり、安心して笑顔で過ごせる暮らし

続いてご紹介する施設は、浜田市黒川町の特別養護老人ホーム 偕生園・園長 佐々木 真紀子さんです。

特別養護老人ホーム(特養)は食事や排泄介助など生活全般の介護サービスを提供する常時介護が必要な要介護者の「生活の場」です。入所対象は「要介護度3以上の認定を受けた方」です。当施設は80床(長期入所:70床、短期入所:10床)ありますが、長期入所は300人近い申し込みがあります。短期入所は10床あり、いつでも見学できますので気軽にお問い合わせください。

当施設では、毎月1回第3木曜日にどなたでも気軽に参加できるような『寄りあい喫茶 かいせい』を開催しています。11時からコーヒー等(1杯100円)を用意して介護相談を受ける時間をとり、その後希望された方には簡易な昼食を用意して職員も一緒にランチタイムをとっています。13時からさまざまな活動を行う時間にして10月はお月見会をしましたが、過去には大人の塗り絵、映画鑑賞会やソーメン流しを行いました。参加された方には来月の予定をお渡しし、近隣の方にもチラシを配って案内しているので定期的に来ていただける方も増えて毎月10~15人ほど参加されるようになりました。当初はこちらから提供することが多かったですが、最近是一緒に何かを作る活動も増えて来園された方同士で会話できる環境づくりをしています。独居の方も多く、近所付き合いも減ってきているのでこういった地域のつながりを大切にしています。



施設に入所された皆様には「その人らしい最期を迎えられるための援助」として、看取り介護に積極的に取り組んでいます。最後まで医療の最善を尽くしたいご家族の意向がある場合は主治医と相談して病院を紹介していただくようにしています。終末期をどのように過ごすのがよいか時期が近づくとき皆さん悩まれる方が多いですが、入所される前にご本人やご家族の方としっかりと話し合いをし、その後もご家族、本人が納得されるまで話し合いを重ねて、ご希望に沿ったサービスを提供しながらその人らしい最期を迎えられるよう職員一丸で取り組んでいます。

近年では重介護状態で入所される方も多く、入所されて1年未満で亡くなる方が増えています。認知症重度であったり、医療的な援助を必要としてベッド上にいる時間が長くなる方が多くなっています。そういった中で少しでも部屋の中で閉じこもらないように外出する機会を



増やし、買い物に出かけたり、ドライブに出かけたりして外の空気と触れ合うことができるようにしています。

施設開所当時は隣に移転前の浜田医療センター(旧国立浜田病院)があり、偕生園の主治医を担当していただいた時代もありました。今は沖田内科医院の院長に毎週火曜日に主治医として往診に来ていただいています。日頃の体調管理はもちろんのこと必要に応じて医療センター受診の指示を受けて、受診しています。また、体調が悪化した場合も主治医の指示で救急車を利用し、浜田医療センターの救外で診てもらうこともあります。入院した際は地域連携室と細かく連絡を取り合って連携できているので非常に助かっています。

偕生園の他に島根県社会福祉事業団には5つの特養がありますが、いずれも老朽化が進んで、順次改築工事を終えています。当施設も現在「1期工事」として先に40床分の改築工事を行っていますが、全ての工事が完了するのは平成30年2月になる予定です。改築後は全室個室のユニット型特養になりますが、新しい理念である「のんびりゆったり過ごせる住まい、安心して笑顔で過ごせる暮らし。」を目標に、よりよいサービスが提供できるよう努めたいと思います。

園長からのメッセージ

いつでも地域の方々が気軽に出入りできる親しみのある施設、また、いざというときには一番に頼りにされる施設になりたいと考えています。改築後の施設にはパブリックスペースを設けています。地域の方々はもちろんのこと、市民の皆さんに、気軽に足を運んで、活用していただきたいと思います。



偕生園

園長 佐々木 真紀子

〒697-0024
島根県浜田市黒川町196-1
☎0855-23-5755 FAX0855-23-7445
お問い合わせ受付時間 月~金...8:45~17:30

第12回中国四国地区 国立病院機構・国立療養所 看護研究学会に参加して

緩和ケア病棟 内田 真理子

去る9月3日(土)、米子コンベンションセンターにおいて、第12回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会が開催され、『「遺族への手紙」の取り組みからみえる緩和ケア病棟看護師の思い』について、発表しました。大きなホールの壇上上がり、大勢の人前で発表するのは、とても緊張するものでした。ご遺族へのケアは、緩和ケアにおいて重要な要素の一つです。当院は平成22年12月より「遺族への手紙」に取り組んでいます。入院中の患者様・ご家族の皆様の様子から、ご遺族の現在のお気持ちを察して綴るお手紙は、看護師にとって様々な悩みがありました。ご遺族の思いを癒せる言葉が見つからず、手を合わせる事が精一杯で、お手紙にできなかったケースもあります。大切なご家族を亡くされたご遺族の方々の心情を思い、生きる力を応援したいという思いから、看護師間で話し合い工夫をしながら「遺族への手紙」を続けています。

手紙に取り組むことで、事例を振り返り、今後の課題も見え、遺族(家族)ケア向上への契機ともなっています。遺

族ケアの向上のためには家族ケアの充実が重要であると、今回の研究から再確認しました。また、退院後のご遺族の悲嘆の回復過程が伺える機会が、時々あります。悲しみを乗り越えたご遺族の姿に接するのは、緩和ケアに携わる看護師の醍醐味であり、遺族ケアを継続していく励みになっております。今後も「遺族への手紙」を絶やさず継続していきたいと考えております。

9月は「稲刈り」とも言われています。米子への道すがら、金色に輝いていた田んぼが、帰りには黒い土が見え隠れし、稲刈りが終わられた跡が伺えました。数年前に亡くなった父を中心に、家族総出で行った幼き頃の稲刈りの光景が蘇りました。父との思い出は私の生きる力になっています。

もうじきお手紙を書く頃と、思いを馳せるある患者様とご家族(ご遺族)の思い出…それはお花見会、面会時の患者様の言葉・笑顔など…「思い出は力なり」と言います。今後も患者様とご家族との時間がよい思い出となるように、一生懸命に関わっていこうと考えています。

第12回
中国四国地区
国立病院機構・
国立療養所
看護研究学会

看護実践力を高める
～心と技を語る、つなぐ～

日程 平成28年9月3日(土)
会場 米子コンベンションセンター



島根県医療マネジメント学会に出席して

算定・病歴係 杉本 憲司



9月24日に江津市総合市民センターで開催された島根県医療マネジメント学会において、「未収金の現状と対策」というタイトルでポスター発表をさせていただきました。

「未収金」とは「患者さんから支払を受けていない医療費」をいいます。学校給食費の未収問題は大きくマスコミ報道されている通りですが、同様の問題が日本全国の医療機関の医療費についても発生しています。

その総額は国内合計で1,000億円に達しており、赤字が多く苦しい台所事情である全国各地の医療機関をさらに圧迫しています。当院も例外ではなく、平成26年末時点で看過できない額の未収金が計上されていました。このため、院内事務職で未収金対策チームを結成し、未収金予防・回収に取り組むこととなりました。この度の発表はこの取組の経過と今後の展望についてのものです。(発表の概要については下記に記載の通りです。)

【未収金発生要因】

未収金が発生してしまう主な要因は次の2つです。

- ①生活の困窮により支払いたくても支払ができない。
- ②支払いは出来るが意図的に支払わない。
(一部の患者さんのモラルの低下)

【取組事例】

①の患者さんについては可能な限り早い段階で面談を行い支払計画を立て、生活保護の申請を検討すべき事案は院内医療ソーシャルワーカー等に協力を仰ぐことにより未収金発生防止に努めることとしました。また、②の患者さんについては文書及び電話督促の強化、そして自宅への出張督促の実施等により回収額のアップを図りました。

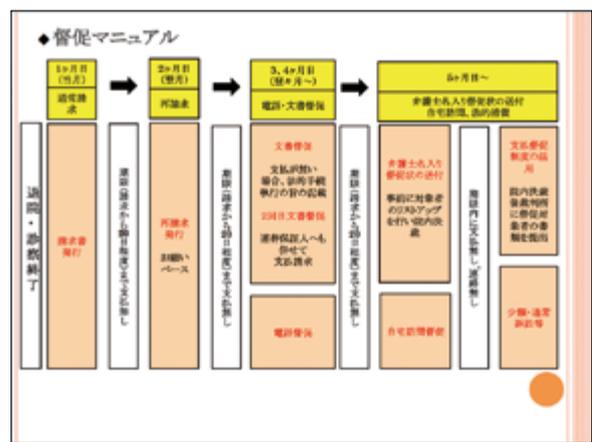
【成果と今後の展望】

これらの取組によって一定の成果は出ましたが、当初の目標額には遠く及びませんでした。よって、悪質と判断した事案については、債権回収に強い弁護士事務所への回収依頼・債権譲渡を開始しました。これについては開始したばかりのため現時点での効果は未知数ですが、専門家がビジネスに徹して行うため高い効果が期待できます。

安定した医療供給には安定した病院経営が不可欠です。浜田医療センターの健全な運営に少しでも寄与できるよう、今後も未収金の発生予防・回収に力を注いでいきたいと考えています。

【具体的な取組み】

- ①発生防止取組
 - ・未収を抱える患者が来院した際は別室に案内し、面談を行い支払計画を立て、必要に応じて「債務確認・支払誓約書」への記載を促す
 - ・面談の結果、生活保護の申請を検討すべき事案は院内MSWに協力を仰ぐ等他部署との連携強化
- ②発生後の回収取組
 - ・督促マニュアルの見直し
 - ・督促電話の強化
 - ・出張督促の実施



研修医だより

命を守り育む医師を目指して



初期研修医1年目 吉村

由紀

(H28 島根大学医学部卒)



日増しに寒さが身に染みる季節となりましたが、皆様はいかがお過ごしでしょうか。この度、研修医だよりを担当させていただきます研修医1年目の吉村由紀と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私は埼玉県出身で、大学から島根県にやってまいりました。大学生活は出雲市で6年間生活し、今年初めて浜田市で生活を始めることになりました。島根県に来て、こんな身近に底の見える川や海があるなんてとても驚きました。(実家の近くの川は濁っており、埼玉県は海なし県です)。夏には海で海水浴を楽しんだり、山を散策したり。冬には瑞穂や大山にスノーボードに行くこともできます。本当に自然が豊かで贅沢な県であると感動しています。そして何よりも、魚介が新鮮で美味しいですね！今まで寿司や刺身はあまり好きではありませんでした。島根に来て大好きになりました。浜田で食べたあじやのどぐろは絶品です。

さて、研修医生活は早いもので8か月目に入りました。生活には少しずつ慣れてきましたが、仕事はまだまだ失敗ばかりで指導医の先生方や看護師のみなさんにいつも助けてもらっています。医療センターのスタッフの方々は、皆さん優しく、ときには厳しく指導して下さり、毎日感謝の気持ちでいっぱいです。本当に素敵な職場に

巡り合えたと思います。

現在私は、総合診療科で研修をさせて頂いています。総合診療科にはさまざまな領域の疾患で悩む患者さんがいらっしゃいます。患者さん一人ひとりと真剣に向き合い、一つずつ悩みを一緒に解決していく指導医の先生方の姿を見て、多くのことを学ばせて頂いています。総合診療科で研修をしていると、専門分野に限らず幅広い分野の知識が必要であることを痛感します。様々な領域の疾患を診療するに当たり、自分の勉強不足を痛感しますが、今ここで勉強できるのだとポジティブにとらえ、一生懸命くらいついていきたいと思っています。

私は来年度から島根大学医学部附属病院に戻り研修を行います。浜田での研修は残すところ4か月となりました。少しずつ浜田の生活に慣れてきたのにこの地を離れるのはとてもさみしいですが、医療センターだからこそ学べることをたくさん吸収し、患者さんに寄り添うことのできるような医師になれるよう日々精進していきたいと思っています。

最後になりましたが、拙い文章にお付き合いいただきありがとうございました。さらに寒さが厳しくなりますが、お身体にはくれぐれもお気を付けください。

認定看護師の
活動について

集中ケア 認定看護師の 活動について

集中ケア認定看護師 中田 健



集中ケア認定看護師とは、集中治療領域において重症かつ集中治療を必要とする患者・家族への看護を行います。私は集中ケア認定看護師の認定を受けて4年目になります。現在、救命救急センターで勤務をしながら院内・院外を通して様々な活動を行っています。その活動の一部を紹介いたします。

1. 人工呼吸器装着中の患者の離脱に向けた介入

患者さんの中には、呼吸状態が悪くなり人工呼吸器を装着することがあります。人工呼吸器装着中の患者さんを対象に、医師・集中ケア認定看護師・慢性呼吸器疾患看護認定看護師・リハビリのセラピスト・臨床工学技士でラウンドを行い、人工呼吸器から早期離脱のために介入を行います。介入内容は、人工呼吸器の設定調整や、看護上での問題の検討、リハビリテーションの検討、安全管理などをチームで検討します。患者さんが早く人工呼吸器から離脱できるように今後もサポートを続けます。

2. 異常の早期発見を目的とした病棟ラウンドの実施

病棟の患者さんが急変する前に、意識や呼吸の異常が早期に現れます。また一旦急変すると全身状態の改善は難しくなるため、異常の早期発見が大切になります。現在、医師・集中ケア認定看護師・救急看護認定看護師で週1回各病棟をラウンドし、異常の早期発見や治療・看護ケアに対するアドバイスをを行っています。また、看護師が統一して患者さんの状態を評価し異常の早期発見につなげるために、平成28年4月よりNEWS早期警告スコアリングシステムを電子カルテに導入し活用を始めました。しかし、呼吸回数や脈診など十分に観察が出来ていない部分があります。日々の臨床の中で指導を行い異常の早期発見につなげられるように看護師の質の向上をはかっています。その他に、各病棟で困った事例を取り上げ、シミュレーションを通して病棟看護師と振り返りを行っています。症例を振り返ることで、情報が整理でき気づきや学びが深まります。日々の実践につなげられるように、今後も病棟看護師と振り返りを続けます。

3. 院内・院外の医療スタッフへの指導

認定看護師の責務の一つとして指導があります。現在は、院内外の看護師に対し、フィジカルアセスメントに関する勉強会を定期的で開催しています。そのほかにも、人工呼吸器の看護に関するセミナーを開催し、県内の看護師に対して指導を行っています。12月に院内で人工呼吸器に関する研修を予定していますが、現在40名程度の参加希望があり研修開催に向けて準備を行っています。認定看護師になってから、研修で指導することが多くありますが、相手に伝えることの難しさを実感しています。今後も、参加される看護師の方が学習結果を少しでも日々の実践に生かすことができるように心がけながら指導を継続したいと思います。



Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

子どもたちが安心して暮らせるまちへ

キャップ
はまだCAP 代表 大西 佐和子
(おおにし・さわこ)

私たち「^{キャップ}はまだCAP」は、家庭や学校、地域で子どもたちが安心して暮らせるまちを目指して島根県石央エリアで活動しているグループです。子どもが自分自身を大切な存在だと思う感覚を育むためワークショップや研修を行い、子ども同士、子どもとおとな、そしておとな同士が助け合って安心、安全な生活がおくれるように取り組んでいます。

CAPとは

CAP(Child Assault Prevention)とは、「子どもへの暴力防止」という意味です。人は食べることや寝ることと同じように、誰もが安心して、自信を持って、自由に生きる権利を持っています。しかし、いじめ・虐待・性暴力や犯罪など、嫌なことや怖いことにあうと、この大切な3つの権利「安心・自信・自由」が奪われてしまいます。もしも、暴力(人の心と身体を傷つけること)にあいそうになって、大切な3つの権利が奪われそうになったら、自分の身を守るために何ができるのか。教職員、保護者、地域のおとな、そして子ども自身に伝え、共に考えていくのが**予防教育CAPプログラム**です。

このプログラムは、おとなが子どもを管理指導したり、禁止したりするものではありません。子どもが本来持っている力を引き出し、自分もできるという問題解決能力を育みます。私たちは、CAPプログラムを一人でも多くの子どもたちに提供することで、子ども自身が人権意識を持ち、子どもの人権が尊重される社会になることを願っています。自分は大切にされていると感じると、他者のことも大切にできます。被害者も加害者もつづらない、安心して暮らせるまちを学校・家庭・地域の三者が一体となって考えていく活動です。

CAPの歴史

CAPプログラムは、1978年にアメリカで子どもを犯罪から守るために作られ、世界十数カ国に広がっています。1985年に日本に紹介され、今では全都道府県でCAPスペシャリストが活動し、県内では3グループ「島根CAP(松江拠点)」「ますだCAP(益田拠点)」「はまだCAP」があります。



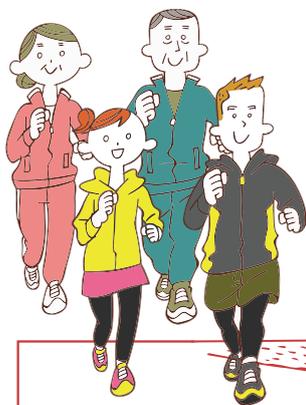
はまだCAPの活動

はまだCAPは2004年10月に発足し、現在7名(男性1名、女性6名)で、仕事を持ちながら、「できることをできるときに」「自分自身の安心・自信・自由を大切に」して、楽しく取り組んでいます。

学校や保育園からの依頼があれば、まず保護者や教職員ワークショップを行い、その後子どもたちにプログラムを提供します。ここ数年は県や浜田市から助成をいただき、保育園での教職員研修や地域での人権研修、講演会を開催しています。そして、私たちが“地域の居場所「まちの縁側」さん”をお借りして毎月1回定例会を持ち、より良い活動ができるよう勉強しています。

発足から12年、仕事との両立の中、ここまで続けてこられたのも地域の皆様のご理解とご協力があったのことに感謝しています。これからも地域の方々と一緒に子どもが安心して暮らせるまち=誰もが住みやすいまちを目指して活動していきたいと思います。





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 交流企画係
☎0855-25-9531



walk
No.05

水産浜田のルーツを辿る！？ 健康ウォーキングコース

距離 約4.8km
所要時間 約60～90分

第5回目となる今回は、日本海の景色を楽しみながら浜田漁港周辺を巡るコースを紹介します。

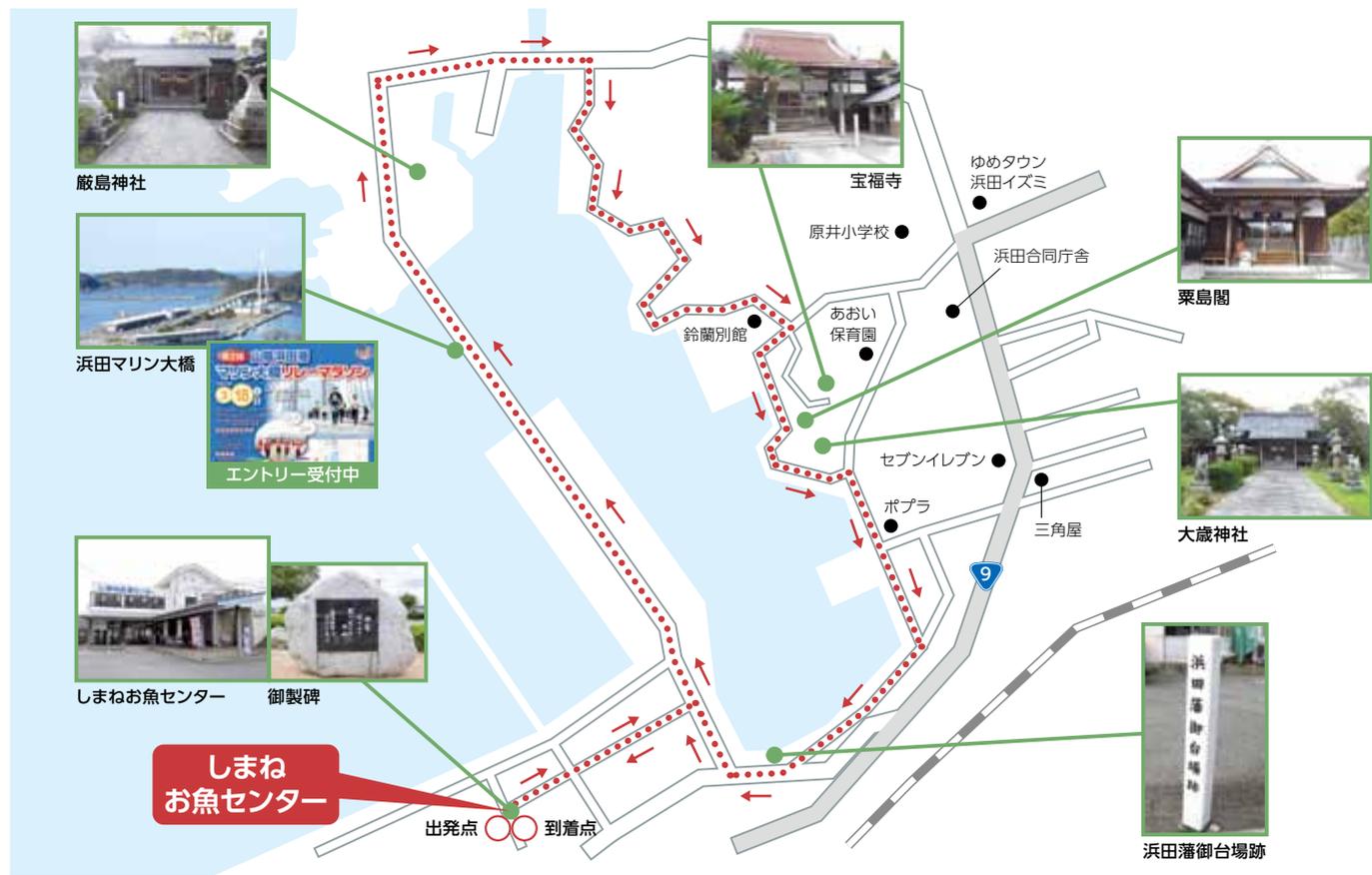
しまねお魚センターを発着点として、浜田マリン大橋、瀬戸ヶ島、元浜、原井へと巡り海が一望できる景観のよいコースで、一部は中国自然歩道にも指定されています。

浜田地方は古くから漁業が盛んで、暖流と寒流が交差する資源豊富な日本海から多くの恵みを受けてきました。正平9年(1354年)には海の守護神として瀬戸ヶ島に巖島神社が勧請され、その対岸には漁業と関わりの深い大歳神社や粟島公園、「浜田」の地名の起こり(「浜」に「田」を開いたという伝承)とされる宝福寺周辺、浜田藩の御台場跡などがあり、海との関わりが深い浜田の

ルーツが随所で見られます。

浜田マリン大橋は、浜田漁港の原井地区と瀬戸ヶ島地区を結ぶ交通網として平成11年に整備され、経済活動だけでなく浜田の代表的な景勝地であることから地域の人々の散歩やランニングのコースとしても人気です。来年の3月18日(土)には第2回山陰浜田港マリン大橋リレーマラソンが開催され、全国からの参加者で賑わいます。

到着点のしまねお魚センターには浜田のお魚が盛りだくさんで、毎週金曜日はポイント5倍デーとなりおトクにお買物ができます。ウォーキングをした後は浜田の魚を食べて健康づくりをしてみてくださいはいかがでしょうか？



●運動前には健康チェックを行いましょ ●動きやすい服装で運動しましょ ●自分のペースで無理をせず、交通ルールを守って安全対策に努めましょ



病院には どんな仕事があるのかな？



病院は、病める人を社会復帰させることを目的とし、医師をはじめとする多くの職員の連携と協力による「チーム医療」に取り組んでいます。病院の中には、さまざまな業務があります。

医局・看護部・薬剤部・検査科・栄養管理室・放射線科・リハビリテーション科・臨床工学科・事務部・地域連携室などで働いている専門職種がチーム組んで、それぞれの専門分野での経験や知識、技術を集約して、患者さんに最も適した最新の治療にあたっています。

また、適切なアドバイスや必要な情報提供を行って早期社会復帰への手助けをしています。



FILE: 01 リハビリテーション科 Department of Rehabilitation

「リハビリテーション科」 って何をするとところ？

リハビリテーション科には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といった専門家がいます。

患者さんの状態に応じて最適な方法でリハビリテーションを行い、社会復帰をめざしています。

●理学療法士 (PT : Physical Therapist)

身体や精神に障害のある患者さんに対し、筋力増強訓練や歩行訓練、電気刺激、マッサージなどを利用して身体機能の回復をめざします。

●作業療法士 (OT : Occupational Therapist)

手芸や工作、土木、園芸、音楽、パソコンなどを利用して、応用動作や社会適応力の回復をめざします。

●言語聴覚士 (ST : Speech Therapist)

音声や言語、聴覚機能の向上や維持のために行います。



働いている方に
INTERVIEW

リハビリテーションの仕事について ～ 作業療法士・山本さんに聞いてみた～

医療の現場で働こうと思ったきっかけは？

私は今まで人と関わる仕事をしたいと思い、高校生の頃担任の先生からリハビリの分野を教えていただいたのがきっかけでした。医者や看護師はドラマ等でもよく見かけますが、リハビリはあまり目にする事がなくイメージが正直できませんでした。そこで各学校や職場を見学していくうちに患者さんの生活を見据えて運動や作業を通じて治療を行う事を知り、魅力を感じたためこの職種を選びました。

リハビリテーション科では どんな仕事をしていますか？

リハビリ科では理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の3分野あります。理学療法士は主に歩行や筋力訓練など身体機能の維持・向上に向けたリハビリを行い、作業療法士はその機能を応用し、日常生活や職業復帰のための訓練等を行います。言語聴覚士は発話や食事に関するリハビリを行っています。骨折や脳卒中など疾患によって異なる症状に対して各分野の専門士が協力し、今後自宅または施設で安心して暮らせるよう支援をしています。

今、目指していることはありますか？

作業療法士は身体機能・精神機能など知識と技術共に領域が幅広い分野です。そこで現在は認知症に関する検定を受けようと考えています。勉強に関しては、当院の作業療法科では新人教育のためクリニカルラダーという教育システムがあり、評価方法や治療面でわからない事があれば職場の先輩に指導していただけるので非常に刺激になっています。

気をつけている事・やりがいは何ですか？

特に作業療法士では「心のケア」も肝心なりハビリの一つです。自宅に帰って安全に過ごせるよう患者さんが不安に思う面や、ご家族様の意見も伺いつつ安心して退院できるようコミュニケーションをとることに気をつけています。また、自宅へ退院される場合であれば、手すりや福祉用具の提案や、ご家族様へ介助指導等も行っています。何が必要か、どのような支援が必要なのかを患者さんとコミュニケーションを図りながら行う事を常に心がけています。大変なことがあっても、退院され元気な姿で「あの時リハビリしてきて良かった」と実際に言葉をかけていただけると頑張ってたかったとやりがいを感じます。



リハビリテーション科 作業療法士 山本 早弥香(3年目)

病院
雑学

どんな資格を持った人たちが 病院で働いているのかな？

- 国家資格…医師・歯科医師・保健師・助産師・看護師・診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・視能訓練士・臨床工学技士・義肢装具士・歯科衛生士・救急救命士・薬剤師・言語聴覚士・管理栄養士・社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士
- 都道府県認定資格…准看護師・臨床心理士・ホームヘルパー・介護支援専門員
- 医療関係団体資格…病院管理士(全日本病院協会)・診療情報管理士(日本病院会)
- 無資格者…事務職員・医療クラーク・病棟アシスタント など



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/>

3学年合同座談会

～男子学生の本音、聞かせてください～

参加者：3年生…大谷 涼太郎君、井田 菖太君
2年生…佐藤 文哉君、西川 龍平君
1年生…佐々木 駿君、森脇 琢哉君
教員：隈部 直子



教員：月並みですが、看護師を目指そうと思ったのはなぜですか？

西川君：母も看護師、祖母も看護師という中で育ったので、中学生の頃から看護師になるという思いに揺らぎはありませんでした。早く働きたいから専門学校に行くことにしました。

井田君：祖父が入院した時の看護師の対応に憧れました。

佐々木君：僕も身内の入院時の看護師の対応に憧れました。あと、兄も大田市立病院で看護師をしています。

森脇君：父が救急救命士、姉が看護師という家庭だったので、自然と看護師を選んでいました。必ず地元の邑南町に帰って、看護師として貢献するつもりです。

佐藤君：弓道部の先輩が看護師を目指していて、その影響がありますかねー。あと、男性看護師は数が少ないから、職を失う心配がないというのもありました。

大谷君：高校2年生の時、サッカーで怪我して入院した際、担当が男性看護師でいろいろ話すうちに自分も看護師を考えるようになりました。ちゃんとした仕事をして迷惑をかけた人たちに恩返ししたいというのはあります。



1年生 佐々木 駿君

教員：看護学校の理想と現実というのは何かありますか？想像していた学校生活と現実のギャップとでもいいますか…

佐々木君：技術試験がかなりハードです。1つ終わったら、また次の試験があるので…。準備も大変です。

森脇君：看護学校で何をするのかというイメージもあまりなかった…。ちょっと驚きました。

大谷君：実習もハードです。僕も人一倍努力してきました。レポートのために徹夜で頑張らなければならないこともあり、「2徹すれば何とかかなるかなー」とか「おっ、今日は2時間は寝れるな（歓喜）」という感じになります…。

井田君：そうそう、徹夜にも慣れざるを得ない…ハハッ（苦笑い）

教員：2日間全く寝てないってことはないでしょ？

井田君：そうですね～。（はにかみながら）ちょこちょこは寝ているかもしれません…。

西川君：2年生は、今は特に大変なことはないかなー。行事とかはがんばっています。実習では、看護師さんが熱心に、時に厳しく指導して下さることに驚きました。

教員：愛情のある厳しさだということは分かりますよね？

西川君：そうですね。厳しい指導の後には、さりげなくフォローして下さったり…。

大谷君：そうそう、病気や治療に関してはとても分かりやすく教えていただけるので感謝しています。



1年生 森脇 琢哉君

教員：男子看護学生あるいは男性看護師に何が期待されていると思いますか。

大谷君：「男性のほうが話しやすい」と言われる患者さんもいます。

井田君：僕は移乗・移送など力仕事では役立っていると思います。



3年生 井田 菖太君

教員：女性が大半を占めるクラスの中ではどのような役割を果たしていますか？女子学生とうまくやっていくために努力していることなどありましたら教えてください。

佐々木君：女子とは偏りなく接するようにしています。どこかに

偏ると… (もごもご)。

大谷君：中立が大事です!!

—全員が「そうそう。中立、中立。」と頷く—

森脇君：噂話とか聞いても加わらずに、「そうなんだ〜」と流します。

大谷君：否定も、肯定もしない!!

—全員が「そうそう。否定も、肯定もしない!!」と頷く—



2年生 西川 龍平君

教員：最後になりましたが、看護師としての将来設計を教えてください。

佐藤君：精神科で働きたい。じっくり1対1で向き合う看護をしたいです。

井田君：まずは奨学金を返還し、お金を貯めて…。他の病院に行ったりとか…。男性は、さらに看護の専門性を深めなければならぬというイメージもあります。



2年生 佐藤 文哉君

西川君：僕もまずは奨学金を返したいです。3年間働いて、それが済んだら、もっと勉強したいので岡山あたりの少し大きめの病院で働いてみたい。

佐々木君：僕は地域医療に貢献したいので、地元で

働きたいです。島根は住みやすい。

森脇君：僕も地元に戻り、看護師としての経験を積んだら、いずれは介護施設で長く働きたいです。

大谷君：実習に行くたびに、自分の無能さを思い知らされました。だから今は、将来設計というより、就職してからやっていけるのかという思いが強いです。基礎の基礎からやり直したいです。

そして、ゆくゆくは、地元の三瓶が過疎地なのでそこで在宅看護をして地域のおじいちゃんやおばあちゃんに恩返しがしたいと思っています。

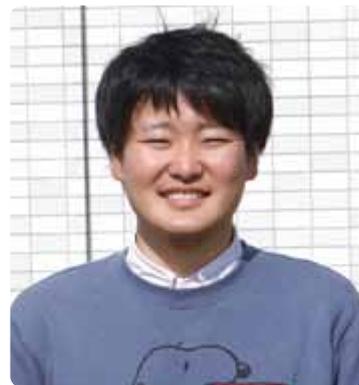
教員：今日はありがとうございました。最後に何かご要望があれば…

大谷君：(小声で) 記録物を減らしてほしい…。あっ、いや、何でもないです。

男子学生が増えてきたので、更衣室を広くしてほしいです。窓も無いし、体育の授業の後、サウナ状態です。話し声は女子に聞かれるような造りですし…。“更衣室こそ俺らの空間”で唯一リラックスできるオアシスなのに、女子に聞かれると困るから抑え気味に話しています。

教員：「中立」守らないといけませんしね…。

—全員頷く—



3年生 大谷 涼太郎君

座談会を
ふり返り

106名中、17名と少数派の男子学生さんたちが、日頃どのような気持ちで学校生活を送っているのか良く分かりました。看護師になろうと思った動機や看護師としての将来設計など、みなさんととても真面目に考えていて、その純粋な気持ちに感動しました。男子更衣室が狭いことなど学校としても考えていかなければならないことに気づかされました。



浜田駅北医療フェスタ2016 を開催しました。

10月16日(日)に浜田駅北医療フェスタ、学校祭を開催しました。当日は、どんよりした曇りで時折雨が降ったりとあいにくの天候でしたが、屋外、屋内イベントへ大勢の方にご来場、ご参加いただき誠にありがとうございました。

各種体験コーナーや医療相談、写真撮影等たくさんの思い出を作っていただけのことと思います。

来年も引き続き、フェスタを開催することとしておりますので、ぜひお越しください、心からお待ちいたしております。



たくさんのご来場、ありがとうございました!!



健康レシピ

紅あずまサラダ

秋が旬のさつまいもは、食物繊維が豊富で、便秘解消効果が期待できます。中でも西浜いもは、日本海の潮風をうけるミネラル豊富な砂丘地帯で栽培された、出雲市特産のさつまいもです。西浜いもは、焼き芋をしたとき「ホクホク」した食感の「紅あずま」と、水分が多く「しっとり」した食感の「べにはるか」があります。今回は、中身が黄金色でホクホクと甘くとろけるような食感が特徴の「紅あずま」を使ったサラダをご紹介します。



「紅あずまサラダ」の作り方

□材料(4人分)

- | | |
|-----------------------------|---------------|
| ★紅あずま
(さつまいもでも可) …… 240g | ★マヨネーズ …… 40g |
| ★玉ねぎ …… 40g | ★塩・こしょう …… 少々 |
| ★ハム …… 40g | ★パセリ …… 少々 |

★お好みでレーズンなどを入れてもアクセントになり美味しく召し上がれます!

1人前
173 kcal

- ①紅あずまは皮を剥き、1cm角に切る。
- ②切った紅あずまを耐熱容器に入れ、ラップをかけて、レンジで形が残る程度に火を通す。
- ③玉ねぎは薄くスライスし、水にさらしておく。
- ④ハムは2~3mm幅の短冊切りにする。
- ⑤紅あずまが冷めたら水気を切った玉ねぎ、ハム、マヨネーズを入れ、紅あずまが崩れないように和える。塩・こしょうで味を整え、最後にパセリを振って完成。



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5次募集】

応募締切 平成28年12月7日(水)

試験日 平成28年12月14日(水)

見学
OK

一度、病院見学にいらっしやいませんか。
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)

看護補助者(メディカルアシスタント)〈非常勤職員〉

みなさんは看護補助者という仕事をご存知ですか?看護補助者は医療の現場で看護師のサポートをする仕事です。看護補助者として働く際は、**資格は必要ありません。** やりがいを感じることができる素敵な職業です。20～65歳までの幅広い年齢層の方が元気に働いています。



私たちと一緒に
働きませんか?
やる気のある方を
待っています!

■**内 容** 看護補助業務(若干名) ※1年契約の更新有り(最長3年)

《主な仕事内容》

・メッセージャー

・環境整備

・食事の配膳

・シャワー浴



■**勤務時間** 週32時間

①7:00～13:30

④11:00～17:30

②7:00～15:00

⑤11:00～19:00

③9:00～15:30

⑥12:30～19:00

※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

院内の研修も充実しているので、**初心者の方も大丈夫**です。勤務は週32時間で、遅出の時は朝ゆっくりできます。平日にも休日があるので用事もすませることが可能です。

研修内容

・医療チームの役割について

・医療安全 ・感染予防対策

・車いす移送、食事介助、入浴介助など日常生活にかかわる業務の講義と実技演習など

お問い合わせ先

〒697-8511 島根県浜田市浅井町777-12

独立行政法人国立病院機構浜田医療センター

☎0855(25)0505 (平日9時～17時)

担当: 副看護部長 または 管理課人事担当

浜田医療センターへお電話いただく際のお願い(ナンバー・リクエスト※の導入について)

浜田医療センターでは、外部からの電話のうち、診療等に関係のない迷惑電話が「非通知設定」でかかってくるが多く、対応に苦慮しています。

つきましては、平成28年11月1日よりNTTサービスの「ナンバー・リクエスト」を導入することにしましたので、ご理解いただきますようお願いいたします。

なお、番号通知ができない方はお手数ですが、代表番号(0855-25-0505)へおかけください。

※ナンバー・リクエスト…電話番号を「通知しない」でかけてきた相手に「おそれいりますが、電話番号の前に186をつけてダイヤルするなど、あなたの電話番号を通知しおかけ直しください。」と音声メッセージで応答する機能です。

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成28年9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 北條 宣政	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 ※1	—	島根大学より ※1	島根大学より ※2	※1 診療時間10:30~午前のみ 予約制 ※2 隔週(診療時間10:30~午前のみ)予約制
腎臓内科		伊藤 孝史 ※1	—	花田 昌也 ※1	花田 昌也 ※2	油木 賢一 ※3	※1 (診療時間9:30~12:30) ※2 第1・3・5木曜日(診療時間 午前中)予約制・紹介患者のみ ※3 (診療時間9:30~15:00)予約制
特殊外来		—	—	—	透析予防外来 ※4	—	※4 第2・第4木曜日 予約制
内分泌・代謝内科		—	—	—	島根大学より ※	—	※ 予約制
呼吸器内科	1診 2診	柳川 崇 ※ —	柳川 崇 ※ 島根大学より ※	島根大学より ※ —	柳川 崇 ※ —	柳川 崇 ※ —	※ 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 ※	※ 午後 予約制
消化器内科	初診 再診	宮石 浩人 岡本 英司	生田 幸広 宮石 浩人	岡本 英司 八杉 晶子	八杉 晶子 岡本 英司	— 生田 幸広	※ 毎週金曜日初診休診
循環器内科	初診 再診	飯田 博 ※1 松田 晋 ※2	特殊検査日 (休診)	松田 晋 ※1 明石晋太郎 ※2	特殊検査日 (休診)	明石晋太郎 ※1 飯田 博 ※2	※1 予約制・紹介患者のみ ※2 予約制
小児科	初診 再診	担当医 担当医	担当医 担当医	担当医 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 ※1 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 ※2 予約制 ※3 毎週金曜日 (診療時間13:00~)退院時予約制 ※4 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 ※5 毎月第4木曜日 神経外来 (診療時間10:30~)予約制
午前予約外来		—	予防接種 ※1	—	—	—	—
午後予約外来		フォローアップ外来 (再診) ※2	予防接種 ※1	フォローアップ外来 (再診) ※2	フォローアップ外来 (再診) ※2	1か月健診 ※3	—
特殊外来		—	—	—	内分泌外来 ※4 神経外来 ※5	—	—
外科	1診 2診	栗栖 泰郎 —	永井 聡 —	栗栖 泰郎 内仲 英	渡部 裕志 —	高橋 節 —	—
午後・特殊外来		—	—	—	ストーマ外来 ※	—	※ (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 2診	渡辺 洋平 担当医	柿丸 裕之 牛尾 公典	手術日 —	柿丸 裕之 (脊椎外来) ※1 渡辺 洋平	手術日 —	※1 予約のみ
関節リウマチ外来		—	近藤 正宏 ※2	—	—	—	※2 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 ※	—	—	—	—	※ 第2・第4木曜日午前のみ (診療時間10:30~)予約制
脳神経外科		加川 隆登 ※	手術日(休診)	木村 麗新 ※	—	—	※ 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 ※	※ 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 2診	小林 正幸 平野 開士	矢壁 和之 平野 開士	平野 開士 小林 正幸	矢壁 和之 平野 開士	小林 正幸 矢壁 和之	—
午後外来		超音波外来 ※2	—	—	—	産褥外来 ※3	※1 (診療時間9:00~10:00)予約制 ※2 (診療時間13:30~15:00)予約制 ※3 (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 ※1	—	—	鳥取大学より ※1	※1 午前のみ(診療時間8:30~12:00) 予約制・初診は紹介患者のみ ※2 午後のみ(受付時間12:00~16:30) (診療時間14:30~17:00)予約制
午後外来		鳥取大学より ※2	—	—	鳥取大学より ※2	—	—
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 ※	—	—	—	※ (診療時間13:30~15:00)
リハビリテーション科		—	—	井上 幸哉 ※	—	—	※ (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 ※	—	—	—	※ (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 ※	小池 尚史 ※	手術日	小池 尚史 ※	小池 尚史 ※	※ 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

今年の病院フェスタ・駅北フェスタは、時々小雨が降って、まるでご機嫌伺いするかのように顔を出してきてスタッフの気を揉ませましたが、盛況のうちに終了できました。
ご協力いただいた市民の皆様には感謝いたします。来年も是非お出でください。(R.K)