

Smile & Heart

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.35

TAKE FREE

ご自由にお持ち帰り
ください

2017年 1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1／子どもの事故防止

小児科部長 齋藤 恭子

特集2／口腔がんについて

歯科口腔外科医師 小池 尚史

地域人vol.21

子どもたちの成長を見守る体操教室

旭なごみ体操クラブ 前田 仁美

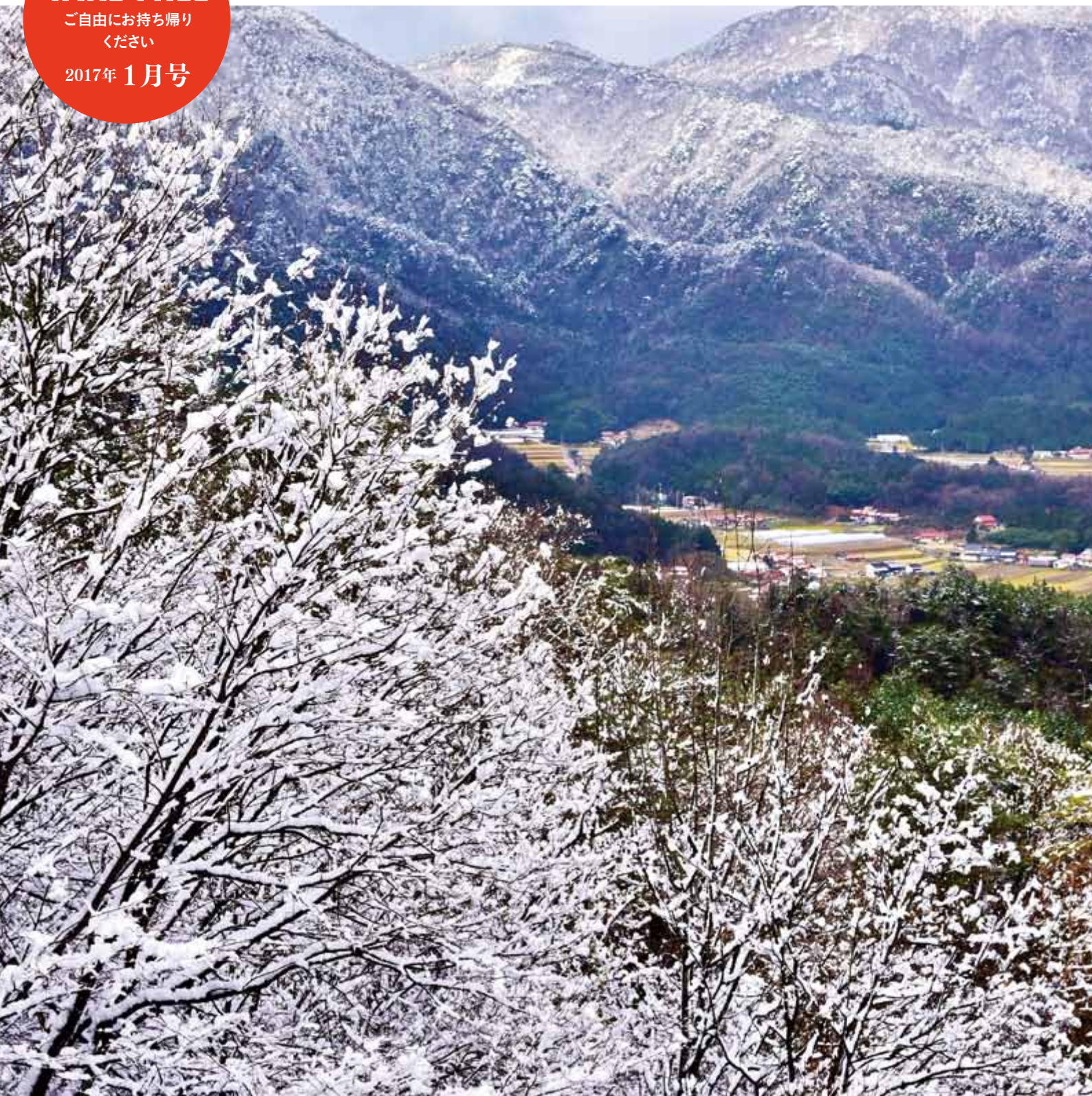
地域のホスピタリティを訪ねて
江津はぴこ会

病院にはどんな仕事があるのかな？

FILE:02 薬剤部

看護学校だより

ナーシングセレモニーを迎えて



巻頭言

～医療介護提供体制について～

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安全で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。

病院が駅北に移転新築となり7年が経ちました。高度急性期医療を中心とした病院を目指してきましたが、その間、医療・介護の環境は徐々にではありますが大きく変化してきました。少子高齢化が進むなか、国の財政事情を背景に地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の策定に向けた病床機能の分化・集約、そして連携の推進が叫ばれております。

多彩な慢性疾患をお持ちの高齢者では単に一つの疾患を治療しただけではすぐに退院がかなわず、入院中に新たな病気を発症されることもあります。その結果、元の生活に復帰することができず、介護が必要となることも多々あります。地方の過疎地域ではこのようなことはずいぶん前から起こっていたのですが、これまでは医療の範疇で対応してきましたから、長期入院となったり、あるいはそのまま病院で看取ったりするのが当たり前でした。今後は大都市圏において高齢者が一挙に増えていきますと同じようなことが起こってきます。その時期というのが団塊世代のすべて75歳に到達する2025年なのです。しかし、もう医療だけで対処することは医療資源からしてできそうにもありません。そこで、国が音頭を取って、地域の医療、介護、福祉、行政が連携して高齢者が最後まで安心して人生の最後を迎えることができるシステムを作ろうということです。

島根県の地域医療構想(案)では、浜田圏域の推計人口は2015年82,629人から2025年には71,685人と10,000人以上減少し、うち65歳以上の高齢者は34.5%から38.2%に若干増加します。現在の医療センターでは正常分娩による新生児を除くと年間延べ約7,000人の患者さんが入院されます。再入院を除けば正味5,000人の患者さんです。その約68%が65歳以上で、75歳以上は46%と高齢者が占めます。従いまして、この浜田医療圏では10年後の医療需要は現在とあまり変化はないものと思います。県の構想では5%ほど急性期医療需要は減少するであろうと推定しています。問題なのは政策的な意図で慢性期医療需要を低く設定しており、医療度の低い慢性期病床の患者を介護や在宅にシフトさせようとする狙いがあります。2018年の診療報酬改定では明確に医療介護連携を推し進める政策が示されてきます。介護療養病床と看護師配置が少ない25対1医療療養病床は来年度で廃止され、近々移行すべき新施設類型が厚労省より示され、医療と介護の垣根が低くなるものと思われます。

浜田医療圏でも医療介護連携の取り組みは徐々に進んできているように思いますが、まだまだお互いが顔見知りになる程度であり、その奥までは理解できていない気がします。今後はより多くの多職種が共通認識をもち、お互いが補完し共働しなければ在宅等へのシフトは困難と思われます。さらに、人的医療資源が乏しい当圏域では病院機能の分化と集約をより推し進めなければならないのですが、それほど療養病床を含む医療施設があるわけではなく、当院の機能をどこまで持てばよいのか悩ましい限りです。

しかし、当院が期待されているのは県西部において急性期医療を中心とした人的配置を充実させ、診療機能を高めることが第一義であります。急性期を充実させながら様々な形で地域の医療介護連携を推し進めていく所存です。

どうかよろしくお願い申し上げます。

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 巻頭言
- 3～5 特集1：子どもの事故防止
第70回 国立病院総合医学会 報告
- 6 地域人 vol.21
- 7 患者の生活を見据えた看護をめざして
在宅療養推進に向けての連携強化
- 8～9 シリーズ：医療機関・介護施設のご紹介
- 10～11 特集2：口腔がんについて
- 12 研修医だより
- 13 認定看護師の活動について
- 14 地域のホスピタリティを訪ねて
- 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 クリスマス会の開催／緩和ケア病棟見学会
- 19 募集／冬の特別メニュー
- 20 外来診療担当医表

子どもの 事故防止

小児科部長

齋藤 恭子【さいとう・きょうこ】

島根大学医学部：平成9年卒業

<専門医・資格>

・日本小児科学会小児科専門医

はじめに

昨年、当院救急外来を受診した小児(15歳以下)は約1900人、うち4分の1が外因系疾患(外傷、異物誤飲など)による受診でした。外傷といっても、処置のいらない打撲傷等の軽症が多いのですが、そのヒヤリ・ハットの中には重大事故になっていても不思議ではないケースもあります。

こどもを事故から守るためには、どうすればよいのでしょうか。厳重監視を強化するしかないのでしょうか。一時も子どもから目を離さないなどという事は無理ですよ。

では、どうすればよいのか。

こどもの事故は発達段階によって起こりやすいものがあります。その発達に合わせて適切な備えを行うことが重大事故の予防に最も有効と言われます。

以下に、各月齢、年齢での発達と起こりやすい事故についてまとめてみました。

子供の発達と起こりやすい事故

①誕生～3か月

この時期の赤ちゃんは、寝返りはしません。しかし、じっと寝ているわけでもありません。頭に比べておしりが軽く、反った勢いで本人の意思とは関係なくひっくり返ってしまうこともあります。2か月を過ぎると、手足をバタバタ動かしてずって移動していたりします。

この時期に起こりやすい事故とその予防策を表1に示します。

事故例	内 容	対 策
転落	親が誤って子供を落とす。ベビーベッドやソファからの転落。	抱っこ仕方を見直し、高さのある場所に寝かせるときは手を離れない。離れるときは手を添える。
切傷・打撲	ベビーベッドに頭をぶつける。	クッション材の使用。
窒息	柔らかいふとんに埋もれる。枕元のおもちゃに埋もれる。ベビーベッドの柵とマットの間に頭が挟まる。	布団の固定の工夫。おもちゃを置かない。柵とマットの隙間をなくす。
熱傷	冷まらずにミルクを与える。冷たい・熱い風呂に入れる。	湯加減をまず確認。赤ちゃんのそばで熱い湯を使わない。
熱中症	車中に放置。炎天下にバギーで移動。	車に赤ちゃんだけ残さない。
交通事故	自動車に同乗していきこる急停車や追突事故。	慎重な運転。ベビーシートの使用。

表1 0～3か月で起こりやすい事故とその対策

②4か月～7か月

この時期の赤ちゃんは、首がすわり、寝返りができるようになります。6～7か月ごろにはおすわりができる赤ちゃんもいます。ガラガラを見せると喜んで手でつかみます。そして、手でつかんだものは何でも口へ運びなめます。

この時期に起きやすい事故とその予防策を表2に示します。

事故例	内 容	対 策
転倒・転落	柵のないベッドで寝返り。おすわりをしながら転倒。	柵をあげる。
誤飲	手にとった煙草をなめる。	なめては困るものを床に置かない。
切傷・打撲	おすわりをして転倒し、家具やおもちゃの角で打撲、切傷。刃物や画鋸などを握って切傷。	触ってはいけないものを床に置かない。転倒してけがをしそうな固い角のあるものを床に置かない。家具の角はクッション材で覆う。
熱傷	ストーブなどによる熱傷。	柵をつける。安全な暖房器具にかえる。
窒息	スタイのひもが絡まっの窒息。	安全なデザイン。正しい装着。夜間には外す。
交通事故	自動車に同乗中の急停車や追突事故。	慎重な運転。ベビーシートの使用。

表2 4～7か月に起こりやすい事故とその対策

③8か月～11か月

この時期になると自分で移動できる範囲が広がります。最初の頃こそ、その場でクルクル回ったり、ズリズリ後ろに下がったりしていますが、10か月にもなると高速ハイハイで猪突猛進、どこへでも行けるようになります。そして、11か月になると、ほとんどの赤ちゃんがつかまり立ちをします。好奇心も旺盛で、目に映ったものすべてに手をだします。

この時期に起こりやすい事故とその予防策を表3に示します。

事故例	内 容	対 策
転倒・転落	階段やハイチェアからの転落。倒れやすい家具などにつかまって立とうとして転倒。滑って転倒。	階段に柵を設ける。バランスよい家具を選択。滑りにくいマットの使用。
誤飲	コインやアクセサリなどの誤飲。葉やたばこの誤飲。	口に入れては困るもの(39mm以下のもの)を手の届くところに置かない(1m以下)。手の届く戸棚、引き出しにはチャイルドロック。※1
切傷・打撲	階段から転落し打撲。転倒し、家具やおもちゃの角で打撲、切傷。	危険な場所へ入れないよう侵入防止柵を。転倒転落時の備えには家具のクッション材を。
熱傷	ストーブなどによる熱傷。ポットや汁の入った器に手を出してやけど。	ストーブには柵をつける。安全な暖房器具にかえる。ポットや熱い湯の入った食器は1m以上の高いところか、侵入できない場所に置く。
溺水	浴槽での溺水。ベビー浮き輪での溺水。	風呂場にチャイルドロック。残り湯をためない。ベビー浮き輪は危険、使うなら目を離さない。
交通事故	自動車に同乗中の急停車や追突事故。	慎重な運転。ベビーシートの使用。

表3 8～11か月に起こりやすい事故とその対策

※1 危険なものを手にしている、口に入れているときには、大声で叫ぶと逆効果。びっくりして誤飲してしまいます。10か月を過ぎると、多くの子供は“ちょうだい”を理解します。穏やかに「ちょうだい。」とって受け取るか、好きなものを見せて物々交換をしてください。泣かせては危険です。

④1歳～2歳

1歳になると、伝い歩きから一人歩きができるようになります。歩けばたちまち走りだし、2歳にもなれば階段も自分で上り下りし、50cmくらいのソファや椅子なら勝手によじ登ります。手先もだんだんと器用になり、スプーンやフォークの使い方も覚えますし、早ければハサミも使います。

大人のすることには興味津々、「だめっ。」といっても引き出しをあけ、隙間があれば指をいれ、ドアのカギを開けたり閉めたり。しかし、まだまだ危険予知能力は未熟で無鉄砲、油断なりません。

この時期に起こりやすい事故とその予防策を表4に示します。

事故例	内 容	対 策
転倒・転落	階段からの転落。ベビーベッドの柵を乗り越えての転落。敷居などの段差につまづいての転倒。窓からの転落。	階段には滑り止めを敷く。つまづきやすい段差をなくす。窓にはチャイルドロック。
窒息	豆類を食べた驚いた拍子に気管に吸い込み窒息。ビニール袋や風船による窒息。	口に食物が入っているときは、泣かせない、驚かせない。ビニール袋や風船、菓子のフィルムなどを口に入させない。
誤飲	洗剤やお酒、日用品の誤飲。	手の届く範囲の扉には危険なものは入れておかない。開けられては困る扉にはチャイルドロック。
切傷・打撲	カミソリ、包丁などの刃物による切傷。スプーンや箸を口にして転倒し口腔内に切傷。	スプーンやフォーク、歯ブラシはやわらかな素材のものを使う。
熱傷	テーブルクロスを引っ張り、頭からみそ汁など熱いものをかぶる。熱い鍋やアイロンに触る。ライターや花火に触る。	テーブルクロスを使わない。クロスを使うときには、上に熱いものはいったん落、落ちて割れるような食器は置かない。触ってはいけないものは手の届くところへおいて置かない。
溺水	浴槽への転落。	浴室のドアのロック。残り湯をためない。
交通事故	自動車に同乗中の事故。駐車場で飛び出しの事故。	チャイルドシートの着用。駐車場や公道は一人で歩かせない。

表4 1～2歳で起こりやすい事故とその対策

⑤3歳～5歳

この時期は、かけっこも上手になり、高いところからも飛び降ります。3歳児なら30cm位の高さから飛び降りるといわれます。チャレンジ精神も旺盛で、ジャングルジムなどの遊具に挑戦します。三輪車や自転車に乗る子もできます。

自我が芽生え、なんでも自分でしないと気が済みません。

高いところに置いてあるものを、椅子を動かして登ってとる知恵もあります。よじ登る高さも、3歳児なら65cm、4歳児なら75cmに達します。

ハイハイができるようになる頃には既に、視覚的に奥行き(高さ)を認識できるといわれますが、4歳ごろには、大人と同等に高さの感覚を身につけているといわれています。けれども、高いところから飛び降りたらどうなるのか、まだよくわかりません。

なぜだか、ビーズや豆を鼻の穴や、耳の穴に詰め込みたがる時期でもあります。

この時期に起こりやすい事故とその予防策を表5に示します。

事故例	内 容	対 策
転倒・転落	高いところへ登って転落。ベランダの柵をよじ登っての転落。遊具からの転落。三輪車や自転車での転倒。	ベランダのドアにチャイルドロック。ベランダに足のかけられる鉢などおかない。高いところから転落することの怖さは繰り返し言っておく。発達に合った遊具などを安全に使うことができるように経験をさせることも大事になってくる。
切傷	工作中にハサミで切傷。お手伝いをして包丁で切傷。	安全バサミや子供用包丁の使用。まったく触らせないことはかえって危険。最初は見守りながら、安全な使い方を身につけることも必要。
熱傷	調理器具などによる熱傷。	コンロや、熱い鍋に触ることは危ないと教える。間違っって使わないように、チャイルドロックがついているコンロならロックをする。
溺水	プールや海などでの溺水。	水の中にいるときには傍にいない。大人のいないときに水辺に近寄らないことも繰り返し言っておく。
その他	耳や鼻にビーズや豆をいれて取れなくなる。	取れなくなったらどうなるか想像できる年齢。鼻や耳に物を入れないように繰り返し言っておく。
交通事故	目の前のものに気を取られ道路へ飛びし事故。三輪車、自転車に乗っての事故。	習慣的に交通ルールを教える。危険予測ができる年齢になったら、危険な場所や行動についても教えていく。チャイルドシートの使用。

表5 3～5歳で起こりやすい事故とその対策

⑥6歳～15歳

学童以降は、運動能力、判断力ともに成熟してきて、事故の頻度は減ります。大人の同伴なく出かける機会も

多くなり、行動範囲も広がります。
この時期に起こりやすい事故とその予防策を表6に示します。

事故例	内 容	対 策
溺水	川や海などでの溺水。	事故の原因を解析し、自身で危険回避できる年齢。事故の予防方法を自身で考えて実行できるように指導する。
その他	スポーツ中の受傷。	
交通事故	自転車に乗っている事故。	

表6 6～15歳で起こりやすい事故とその対策

さいごに

不慮の事故として扱われるこどもの事故の多くは予測可能といわれます。お子さんの発達段階を見極め、その2か月先くらいを見越した備えを行うことで、重大事故を予防できるといわれます。
子どもの事故とその対応に関するサイトもいくつか挙げておきましたので、ぜひ活用してみてください。2017年も、子どもの重大事故ゼロでありますようお願いいたします。

- 小児科学会
こどもの救急 子どもの事故と対応
<http://kodomo-qj.jp/jiko/index.php>
- 日本小児看護学会
子どもの事故防止ノート
jschn.umin.ac.jp/files/201210_kodomonote.pdf
- 日本小児呼吸器学会
小児の気道異物事故予防ならびに対応
jspp1969.umin.jp/ind_img/cc03.pdf
- 厚生労働省
子どもに安全をプレゼント 事故防止支援サイト
www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/
- 国民生活センター
子どもの発達と起こりやすい事故
www.kokusen.go.jp/wko/pdf/wko-201210_01.pdf
- 消費者庁
子どもを事故から守る！プロジェクト
jwww.caa.go.jp/kodomo/

第70回 国立病院総合医学会 報告

日時：平成28年11月11日(金)ー12日(土)
場所：沖縄コンベンションセンター、宜野湾市立体育館
ラグナガーデンホテル、カルチャーリゾートフェストーネ

国立病院機構の全職員を対象とした全国学会が毎年開催されており、今年は沖縄・宜野湾市で開かれました。忙しい日々の診療の中、当院からも多くの発表がありました。それぞれの発表内容は浜田医療センターのホームページに掲載していますのでご覧ください。



発表者一覧	部 署	タイトル
安田 慎一	研修医	外来手術として施行する慢性硬膜下血腫再発時の手術の工夫
河野 明彦	リハビリテーション科	当院における地域包括ケア病棟でのリハビリテーション科の役割
黒崎 亨	リハビリテーション科	当院回復期リハビリテーション病棟における多職種連携への取り組み～担当者ミニカンファレンスを導入した効果～
大峠 祐子	臨床検査科	当センターにおける輸血関連インシデントの事例と分析
小杉 晴香	臨床検査科	頸動脈エコー検査が診断の契機となったBow hunter症候群の一症例
難波 美樹	臨床検査科	体位変換による評価が有用であった心臓欠損症の症例
宮本 由美子	6 階緩和ケア	「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
吉原 千晶	栄養管理室	外来栄養指導における胃切除術後患者に対する栄養評価
砂口 天兵	研修医	浜田医療センターにおけるシミュレーションスタジオ開設
吉村 由紀	研修医	消化管出血を契機に指摘された胃神経鞘腫の一例
猪木迫 彩香	研修医	マダニによる重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) の1例
柿丸 祥子	4 階北病棟	体重増加不良が指摘された新生児を持つ母の心情～退院後から1か月健診までの母へのインタビューを通して～
秋月 光	研修医	気管腕頭動脈瘤からの大量出血を救命できた一例
古志野 海人	研修医	間質性腎炎により急性腎障害を来したCastleman病 (CD) の一例
吹澤 靖子	薬剤部	共通リーフレットを用いた薬薬連携システム構築の取り組み～安全な外来化学療法を目指して～
米田 理恵	5 階南病棟	転倒転落に対する看護師のアセスメント力の向上に向けて～経験値に相違のあるメンバー構成で行うグループワークを通して～



地域人



vol. 21

「子どもたちの成長を見守る体操教室」

旭なごみ体操クラブ 前田 仁美
(まえだ ひとみ)

活動のきっかけ

平成14年、旧旭町木田地区にIターン後、平成19年2月、浜田市旭町木田地区で親子活動を行う「和会」(なごみかい)を地区の保護者の方と結成しました。当時の「和会」は、旧木田小学校の児童約20名が所属しており、雪合戦やキャンプ、野菜作りなど様々な親子活動を行ってきました。

浜田市は旧浜田市時代から体操競技に力をいれており、夫が体操元日本代表選手だったことや、私自身も学生時代から体操をしていたことから、活動の一環として体操教室を始めることにしました。当時は経験のない子どもばかりでスタートしましたが、練習を重ね次第に大会に出場できるレベルにまで成長していきました。設立して数年後からは、徐々に木田地区以外から申し込みが増え、平成26年5月に練習会場を旧浜田高校今市分校体育館に移し「旭なごみ体操クラブ」に名前を変更しました。今では旧旭町エリアだけでなく、市内外からも参加があります。

活動内容

クラブには現在、幼児コース21名、基礎コース53名、選手コース16名、計90名が所属しています。普段は夫婦で指導していますが、曜日によっては体育協会の先生にも指導に来ていただいています。私たち夫婦も仕事の傍ら体操指導を行っており、思うように時間が取れませんが、コースを分担して指導しています。

日々の練習により、県大会上位成績の選手が出場できる中国ブロック大会への出場に、昨年は1名でしたが、今年は7名が出場し、うち5名がクラブ設立初となる全国大会の切符を勝ち取りました。また、中学生は現在3名所属しており、2年後に浜田市で行われる全国中学校体操大会に向けて練習に励んでいます。

やりがい、心がけていること

子どもたちが大会に出場し、堂々と演技を行い結果を残せた時は、これまでの努力が報われとてもうれしい気持ちになります。また練習で、日々上達していく様子や

率先して準備や片付けをする姿を見ると子ども達の成長を実感します。

技術指導以外で心がけていることは①「あいさつや返事ができるようになる」②「準備や片付けを積極的に行う」③「自主的に練習する」です。子どもたちが大人になった時「体操をやって良かった」「体操を通して何事にも頑張れるようになった」「あの時に教えてもらったことが役に立った」など感じてくれると良いなと思っています。

地域の方とのエピソード

昨年12月4日に行われた公民館主催の「あさひみんなの発表会」で演技を披露しました。普段、地域の方に見ていただく機会が少ないため、この発表会で子どもたちが元気に体操している姿を披露でき嬉しく思います。地域の方からは「子どもたちから元気をもらった」と大変喜んでいただきました。

さいごに

子どもたちがより良い環境で体操を行えるよう、地域や保護者の皆さんから多大なご協力やご支援をいただいています。この事に感謝しながら、体操を通して少しでも地域に貢献できればと思っています。

またこの活動を通して、子どもたちにも自信と誇りを持ってそれぞれの夢に向かって歩んでほしいです。



患者の生活を見据えた看護をめざして 在宅療養推進に向けての連携強化

独立行政法人国立病院機構浜田医療センター

地域医療連携係長 久代 玲子

看護部長 矢野 糸枝



訪問看護実習の実施

当院は、2014年度に回復期リハビリテーション、地域包括ケア病棟を開設しました。開設後、慢性期にある患者の退院後の生活を見据えた看護が十分でない状況でした。患者の生活を見据えた看護を実施しようと度々発せられるのですが、実際の看護現場で具体的に何をするかを説明できない状況にありました。

病院長から「訪問看護の実習に行こう。」と提案があり、島根県看護協会訪問看護ステーションそよかぜの丘で、看護師長11名が2日間ずつ実習をしました。看護師長が訪問看護を体験することで次のことを期待しました。①病棟看護師に対する在宅移行への意識づけの強化。②地域の多職種との連携強化。③その結果、患者・家族にシームレスな医療・介護を提供できる。実習では丁寧な指導と日頃の看護に対し率直な意見を頂きました。浜田医療センターを退院して、訪問看護ステーションを利用される時、情報提供内容に不足が多く、在宅での看護に役立たない状況にあることが理解できました。

実習後に看護師長会で学習結果から何をすべきかを考えるために検討会を実施しました。そこでは、①病棟からの情報提供内容は一方的で活用できない。②生活の場が様々であり、入院時から個々の生活を見据えやがては在宅に帰られることを意識した具体性のある看護が必要である。③訪問看護師等地域の多職種と顔の見える関係の重要性を感じた。等の声が上がりました。

患者の生活を見据えた看護実践のための訪問看護ステーションとの話し合い

訪問看護実習結果を受けて、まず、地域の訪問看護ステーションとの話し合いの機会を持つことになりました。浜田医療センター・訪問看護ステーション連絡会運営規程を作成し、運用を開始します。第1回は、平成29年1月24日の予定です。率直な意見をいただき、日々の看護を改善していきたいと考えています。また、管理職の訪問看護実習を継続させ、「患者の生活を見据えた看護」に対して改善結果が見えると評価いただけるように取り組みたいと考えています。

在宅療養推進に向けての連携強化に繋がる地域医療従事者研修会の報告

当院は、地域医療支援病院として「地域医療従事者研

修会」を概ね毎月1回開催しています。12月8日(木)に第8回目として、院内・院外合同で事例検討会を実施しました。1事例をもとに、入院病棟・地域医療連携室・ケアマネジャー・訪問看護師が各々の立場から関わりの報告をしてシンポジウム形式で開催し、参加者は49名でした。アンケート結果より、「各々の立場や役割を理解する機会となった」「入院から在宅への連携の流れを理解できた」「入院2日目から連携室が関わり退院支援が行なわれていることを知った、早い対応で良いと思う」等の意見がありました。在宅療養推進に向けての連携強化には、お互いの立場を理解し合うことは大切であり、また、事例を振り返ることで患者様の安心・安全な療養生活に繋がるよう、今後もこのような研修会を企画していきたいと考えています。



Clinic Introduction

Vol.46

患者様の笑顔の先にある幸せをつかむための、
お役に立てる診療を目指して

今回ご紹介する先生は、浜田市片庭町の中村医院・
副院長 中村 眞 先生です。

私(副院長)は東京慈恵会医科大学附属柏病院を平成19年3月末日に辞め、父(院長)と共に中村医院(大正11年開設)の診療に従事するため浜田市に31年ぶりに帰ってきました。現在、院長は高齢となり主に副院長の私が診療しています。私は消化器病・消化器内視鏡専門医であり、患者様の苦痛が少なくかつ10年前から飛躍的に解像度が良くなった経鼻内視鏡を用いて日々検査をしています。当院は早期胃癌の発見率が高いことが特徴です。大学病院時代は難病である炎症性腸疾患(以下IBDと略す)のクローン病、潰瘍性大腸炎が専門でしたので、主に大腸内視鏡検査や小腸造影検査をしていました。IBDの診療は特殊で生物学的製剤、免疫調節剤を使うこともしばしばあります。大学病院レベルの診療をし、広島大学病院や地域中核病院と密な連携をしています。浜田・益田・大田(県央)保健所でIBD講演をしています。浜田に帰ってきたとき、関節リウマチ治療薬はIBDとほとんど同じであるため、私は真剣にリウマチ医になろうと考えました。現在、近藤宏明先生(浜田医療センター・整形外科・関節リウマチ外来)方とスムーズな地域医療連携しながら診療しています。皮膚科疾患の重症尋常性乾癬の患者様にも生物学的製剤(TNF α 抗体)治療し、速やかに皮膚症状は改善し患者様に喜んでもらっています。

父は開業医をしていた祖父の後を継ぐため昭和39年に東京から家族と浜田に転居してきました。そのため私は小・中・高校を浜田市で生活しました。北里大学医学部を卒業後、慈恵医大附属柏病院総合内科に入局し消化器班として従事しました。新設の附属病院で医局の壁や仕切りがなくワンフロアーに全科のドクターの机があり、他科に相談にいくのも非常に自由でした。こうした経験が開業医として現在役立っていると思います。自分はIBD専門外来で約250名の診療に従事していました。IBDの患者年齢は10から30代が多く、人生のイベント(受験、進級、卒業、就職、結婚、妊娠など)前で人生のハードルを上手に越えさせるために、かれらの人生も診ていく必要性がありました。私は、医学は学問で医療はサービスと考えています。私の患者様は外来でいろいろなことを喋られます。患者様が微笑んで帰ってくれば、自分の負けだなと思っています。

開業医は大学病院時代のように専門だけでは成り立ちません。父(院長)は患者様に予防医学を熱心に指導し、毎年、「自分で守る健康12ヶ条(知識のワクチン)」ポスターを配布していました。私も予防医学と医療連携を最重視しています。(1)禁煙外来は日常診療するために必要です。日本人の死亡原因の1位~4位は全て喫煙が関係しています。(2)他の医療機関への平成28年度の紹介状数は300通以上になり、その多くは浜田医療センターです。(3)認知症機能評価をADAS-Jcogで行い、認知症がある場合は、状況に応じて放射線科に認知症画像診断依頼や神経内科や精神科を紹介しています。(4)国民病といえるスギ花粉症とダニアレルギーに対する舌下免疫療法を積極的に行っています。



現在の取り組みは慢性腰痛です。東大病院方式でマッケンジー法と簡単なストレッチを組み合わせる理学療法により多くの慢性腰痛が改善することが報告されています。毎晩寝る前に、この簡単な理学療法を継続することは薬を内服することよりはるかに難しいことです。「これは中村医院の挑戦です」と患者様に言っています。禁煙治療と同じで継続させるには「家族の応援」が必要です。

私は多くの患者様の笑顔を見てきました。中村医院スタッフ一同で、笑顔の先にある幸せをつかむためのお役に立てればと考え、日々の診療をしています。

インタビューを終えて.....

「趣味は学会、研究会に行くことと、園芸です。花は患者様を癒す大切なスタッフの一員です。」と語られた先生からは熱誠な人柄が伝わってきました。



中村医院

院長 中村 司

副院長 中村 眞

〒697-0041
島根県浜田市片庭町51-3
☎0855-22-1183 FAX0855-22-1172

診療科目/内科、胃腸・消化器内科、アレルギー科、リウマチ科
診療時間/毎週 月~水、金...9:00~13:00、14:30~17:45 木、土...9:00~13:00
経鼻胃内視鏡検査 月~土...8:00~
休 診 日/第4木曜日、土曜日午後、日曜日、祝祭日

Nursing home Introduction

Vol.3

住み慣れた地域で安心して暮らせるように

続いてご紹介する施設は、浜田市熱田町の有限会社
ホットケアセンター・代表取締役 山根 優子さんです。

○施設について

平成16年に「有限会社ホットケアセンター」を設立し、翌年に「訪問看護ステーション ほっと」、「介護屋さん ほっと」「介護プラン ほっと」を開設しました。また、ニーズが多いので、平成18年に三隅にも「訪問看護ステーション ほっと三隅」を開設しました。

当時、私は在宅サービスを続ける中、訪問看護の限界を感じていました。それは中重度の医療依存度の高い方や病状が不安定な方は通所やショートケアの利用が困難な場合が多く、ご家族の方の疲弊を招いている状況があったからです。安心して泊まれる場所を作りたいという思いから、平成25年に新社屋を建て「複合型小規模多機能 ほっとの家」を開設しました。

○事業内容について

「ほっとの家」には看護師10名、作業療法士4名、理学療法士2名（訪問看護ステーション兼務）、介護員12名と栄養士1名を配置して365日24時間体制で緊急時にも対応しています。「泊まり」「通い」「訪問介護・看護」をご家族の方とご相談の上、臨機応変にプランを組み合わせ、「健康管理」、「療養及び介護相談」、「医療的ケア」、「介護」「リハビリテーション」「看取り」等を行い重度の方でも、多職種協働で在宅療養が続けられるよう支援しています。「泊まり」の定員が9名、「通い」の定員が15名です。「ほっとの家」を開設した当時は、全国でも開設しているところが少なく、どのように運用すればよいか手探りであったため大変苦労しましたが、今では全国から研修を受け入れています。

「訪問看護ステーション ほっと」は16名の看護師と6名のリハビリスタッフで、ご利用者様は約150名です。1日に看護師1人当たり4～5件ほど訪問して、軽症な方から重症な方、または終末期の方まで幅広く看ています。月曜日～土曜日の営業ですが、ニーズが多く日曜日や正月にも24時間交代で対応しているので多くの人材が必要です。しかし、若い人が都会に出ていくことや30代の職員が多いため、子育てや出産で休みを取れる体制を確保しておかなければならず、人材確保に苦労しています。

「介護屋さんほっと」は17名のヘルパーで、ご利用者様は約80名です。365日営業で訪問介護をしています。介護保険、障害者自立支援の他、ここ数年、保険外事業が増えています。

「介護プランほっと」は4名のケアマネジャーで、ご利用者様は約120名です。特徴としては主任ケアマネが3名おり、全員基礎資格が看護師なためか、医療依存度の高い方の依頼が多いように思います。

○病院との連携強化について

地域包括ケアシステムの構築が急がれていて、各医療機関と地域の介護サービス事業所、行政等で相互学習が頻繁に行われるようになりました。浜田医療センターで開催された地域医療従事者研修会でも訪問看護のことをお話しさせていただきましたが、知識を共有



できる有意義な会となりました。浜田医療センターは地域の基幹病院であり、在宅のかかりつけ医との病診連携も随分進んでいると思います。地域連携室の働きで退院前共同カンファレンスを通して地域の介護サービスとの連携・退院支援がスムーズとなり、在宅療養支援の整備がされるようになってきたと実感しています。また浜田医療センターには多くの認定看護師さんがおられます。訪問看護師との同行訪問や研修会をとおして、相互理解と連携を深めると共に、看護の質の向上ができるよう、協力関係が築けることを望んでいます。

管理者からのメッセージ

厚生労働省は在宅医療を推進していますが、在宅医療の受け皿の整備は充分とは言えません。在宅医療では軽症な方から人工呼吸器をつけた重症な方まで診ていますが、退院後に在宅でケアしていく準備をしても主治医の「在宅は難しいのではないかな」の一言で家族は施設に送ることがあります。ご本人とご家族の意向を確認し選択の支援をすることが大切です。介護事業所、ケアマネジャー、医療機関やご本人・家族の方と情報共有することで、病気や障害があっても住み慣れた地域で暮らせるように尽力したいと思います。



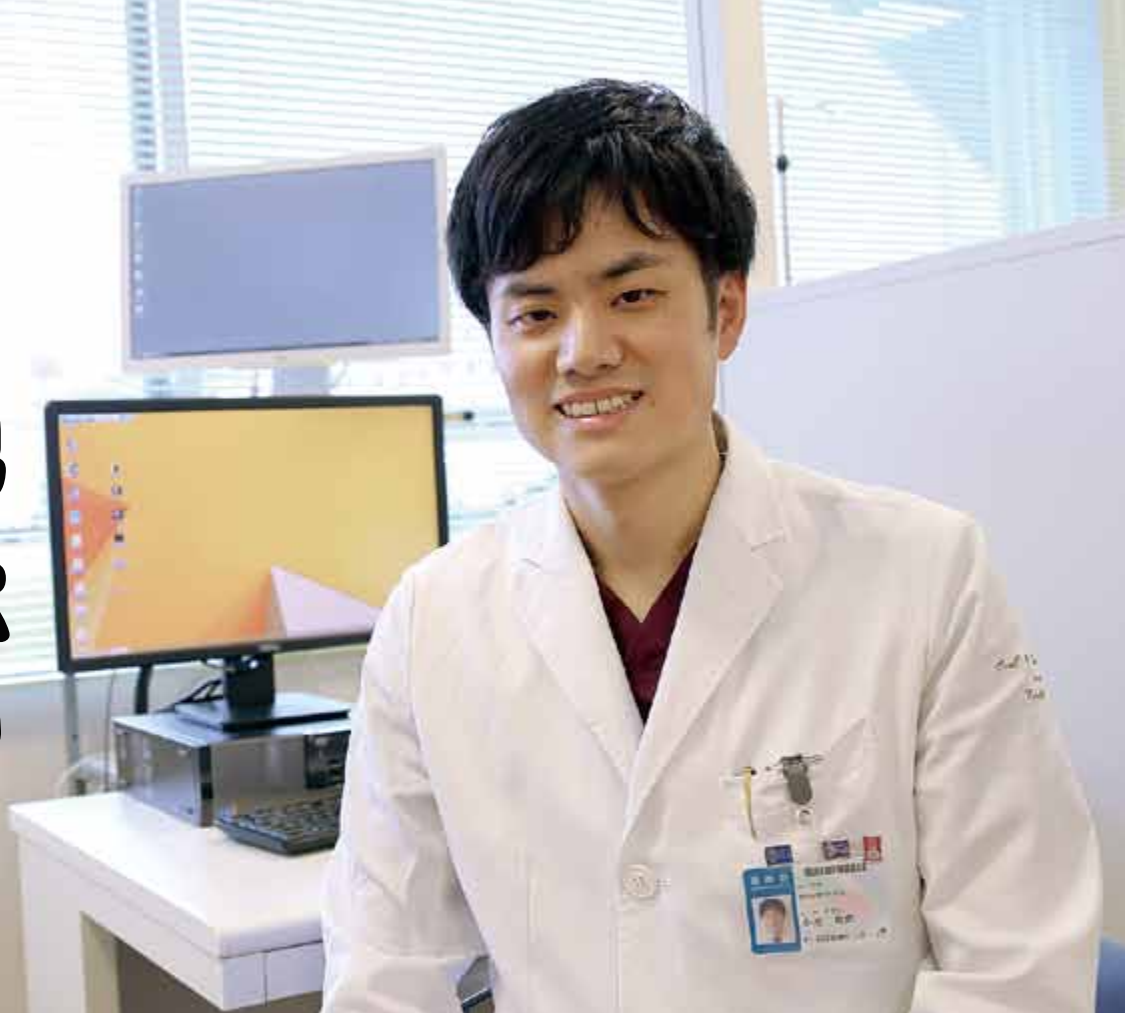
有限会社 ホットケアセンター

代表取締役 山根 優子

〒697-0062
島根県浜田市熱田町705-1
☎0855-25-5400(代) FAX0855-23-5401

事業所：複合型小規模多機能 ほっとの家
訪問看護ステーションほっと・サテライトほっと三隅
介護屋さんほっと・介護プランほっと

口腔がんについて



歯科口腔外科医師

小池 尚史【こいけ・たかし】

福岡歯科大学：平成22年卒業

《専門医・資格》

- ・日本口腔外科学会認定医
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医(平成28年合格・申請中)
- ・臨床研修指導歯科医

《所属学会》

- ・日本口腔外科学会会員
- ・アジア口腔顎顔面外科学会会員
- ・日本口腔顎顔面外傷学会会員
- ・日本顎顔面インプラント学会会員
- ・国際外科学会日本部会会員
- ・日本癌学会会員
- ・日本臨床細胞学会会員
- ・日本救急医学会中国四国地方会会員

はじめに

口腔や顎の疾患には齲蝕(虫歯)や歯周病のみならず口腔、顎、顔面の炎症、口唇裂、口蓋裂の先天異常、先天的あるいは後天的な顎の変形症、顎顔面の骨折や外傷、嚢胞(皮膚内に分泌液が溜まる)、良性および悪性腫瘍、唾液腺疾患、歯を作る細胞から発生する歯源性腫瘍、顎関節症などの顎関節疾患、口腔の心身の疾患、抜歯が必要な埋伏歯(歯が歯茎や骨の中に埋まって生えてこない状態)や智歯(親知らず)など多彩な病気が生じます。

浜田医療センター歯科口腔外科はこれらの多種にわたる疾患の診断と治療を、島根大学医学部歯科口腔外科との密な連携(大学教授や講師による専門外来と手術応援等)のもと行なっています。

今回は、多種にわたる口腔内病変のなかでも、口腔がんについてお話したいと思います。

口腔の構造と機能について

まずは口腔の構造についてです。口腔は解剖学的に非

常に複雑な場所であり、歯、顎骨、歯肉、口唇、頬、口蓋、舌、口底、唾液腺などから構成されています(図1)。

口腔は消化管の入り口であり、食物の咀嚼(食物を細かくするまでよく噛むこと)と嚥下(食べ物を飲み込み、胃に送ること)を行うほかに発声や味覚の働きもあり、また気道の一部としても機能しています。

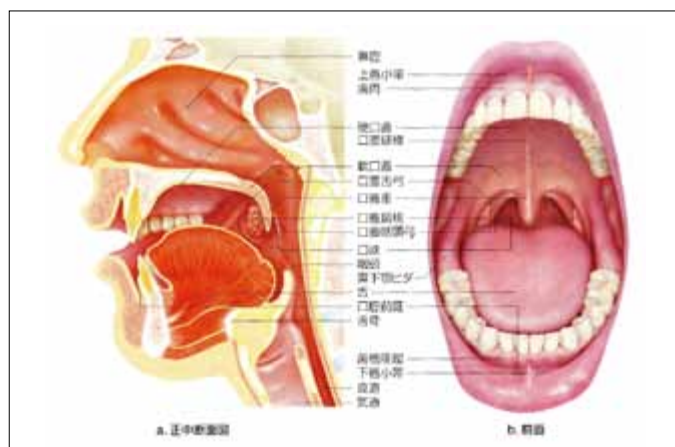


図1 口腔内の構造

口腔がんとは？

口腔がんと聞いて『口の中にがんができるのですか？』と言われることが良くあります。日本では口腔がんはがん全体の約2%にすぎませんが、毎年約1万6000人が口腔・咽頭がんにかかり、年間約7000人が死亡しています。実は患者数は増加傾向にある疾患なのですが、認知度が低く、痛みもないため、発見が遅れるケースが多いとされています。一方、早期発見できれば90%以上が治る見込みがあり予後の良いがんの一つとされています。

口腔がんの危険因子としては、喫煙、飲酒、入れ歯等の慢性的な刺激、口腔粘膜の炎症などがあります。また、部位別の頻度では舌が最も多く、その他に歯肉や口唇、頬粘膜、口底などにできます。

口腔がんの症状

いわゆる口内炎だと思っていたら、実は口腔がんであったということが少なくはありません。口腔がんは進行しなければ、痛みを伴わないことも多く、特に早期がんでは口内炎との区別が困難なことがあります。口内炎が数ヶ月も持続するような場合には注意が必要です。また、進行すると頸部リンパ節への転移や全身の臓器への遠隔転移も認めるようになります。

お口の病気の見つけ方

お口の中は、鏡などを使えば誰でも自分自身で簡単に見ることができる場所です。ですから口腔がんはその他のがんと比べると、直接目で見るができる分、比較的早期発見が容易ながんであると言えます。

では、どのような徴候があれば危険サインなのでしょう？写真に示すように、色では白・赤・黒は要注意。また形では膨隆(皮膚・粘膜などのふくらみ)や潰瘍を伴っていると要注意です(写真1)。

早速、お口の中をご自分でチェックしてみましょう。気になる所はないでしょうか？



写真1

無痛の口腔がん検査・細胞診

われわれ歯科口腔外科では口腔がん診断の一つに細胞診という検査を行っています。細胞診は組織診(組織検査)とならんで病理検査の中核をなすものです。組織診は生検や手術で採取した組織を塊として顕微鏡で観察し、組織構築や細胞形態を観察するものですが、細胞診は患者さんより採取した検体から細胞を分離して顕微鏡で観察します。つまり、病変から数個の細胞を採取できればいいので、組織診のように生検や手術といった観血的処置を必要とせず、痛みもなく、とても簡単な方法で検体を採取できます。具体的には、写真に示しますように綿棒で3回ほど病変部を擦るのみです(写真2)。

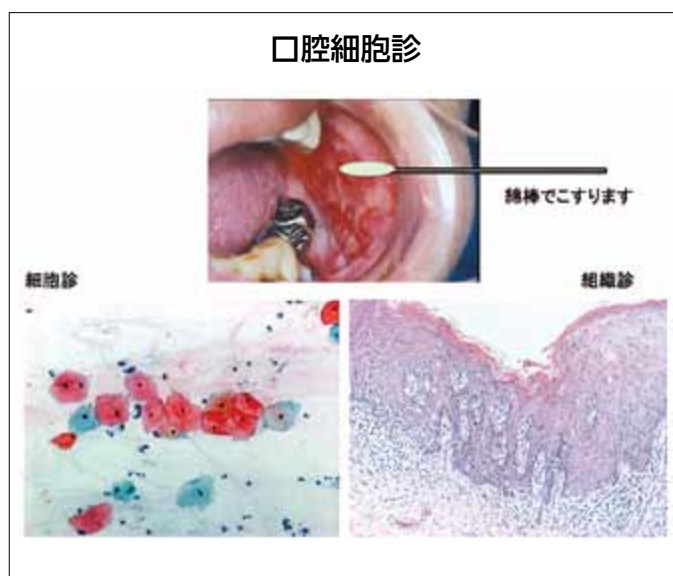


写真2

まとめ

口腔がんは早期に発見することが可能な疾患です。お口の中で気になることがあれば、是非、浜田医療センター 歯科口腔外科やお近くの歯科医院にご相談ください！

おわりに

口腔がんについてお話をしてきました。ここで最後に歯科についての豆知識です。

歯科が医科から分離した歴史について少しお話ししたいと思います。明治39年に歯科医師法として認可されるまでは、「口科」「口内科」と呼ばれ医科の一診療科でした。しかし、他科に比べて理工学的な側面(削ったり詰めたり等)が強く、著しく特殊であったため、医科から分離したようです。

とは言え、歯そして口腔は人体の一部であり消化管の入り口。われわれが生きていくため、特に「食べる」という行為に必要不可欠なもの。つまり、歯・口腔の健康は体の健康であり、歯・口腔を大切にすることは健康への近道なのです。

お口の中のチェック。今日から始めましょう！

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 古志野 海人
(H27島根大学医学部卒)



院です。1次救急～3次救急まで幅広く受けいれており、中でも3次救急を専門に受け入れている、救急救命センターで2か月の研修に行かせていただきました。年間約1,400件の重症症例が搬送される救命センターでは、交通外傷や心肺停止などの3次選定となった患者さんが次々と搬送されてきます。救命救急科の先生と東京医療センターの同世代の研修医と共に、初療からその後の管理まで、議論を交わしながら日々疲れ果てるまで働きました。時には仕事終わりに研修医仲間で飲みに行ったり、ON OFFともに充実した2か月でした。

11月と12月は浜田医療センターに戻り、腎臓内科で研修させていただきました。前回のSmile&Heartに慢性腎臓病について特集されていた、花田昌也先生のご指導のもと、慢性腎臓病のマネジメントや急性腎障害の治療、透析患者さんの管理、糸球体腎炎などのやや特殊な病気に関する事など、腎臓病関連の知識を教わりました。今まで足りなかった腎臓の知識が穴埋めされていくようで、大変充実感のある2か月でした。

研修も2年目後半になり、各自が今後の進路について決める時期になりました。来年度からは研修医2年目の4人もそれぞれの道を歩みだすことになります。研修医として過ごせるのもあと3か月と思うとまだまだ学び足りないと感じます。

私は島根大学循環器内科に進むことを決め、来年度からは循環器内科医として勤務することになります。他の科とも色々迷いましたが、一番興味がある科に進もうと思い決めました。まだまだ長い道のりですが、学ぶことの楽しさという初心を忘れずに医師として成長していけたらと思います。

新年あけましておめでとうございます。昨年は患者さんや指導医の皆様にご多量のことを教わりました。本年も臨床現場からますます多くの経験や知識を積んでいこうと存じますので何卒よろしくお願い申し上げます。

この場を借りて自己紹介をさせていただきます。私は島根県安来市出身で、松江北高等学校を卒業後、島根大学医学部に入学いたしました。大学ではバスケットボール部と軽音楽部に所属しておりました。軽音楽をしていたこともあり、研修医になってからもひっそりと浜田圏域の音楽イベントに参加させていただいておりました。

浜田医療センターでの初期研修では各科を2年間ローテーションして研修していますが、今年度は外部の病院に研修に行かせていただく貴重な機会を頂きました。

まず、8月に島根大学附属病院の集中治療室(ICU)で1か月の研修をさせていただきました。ICUには緊急入院した方の中でも最も重症な方や、心臓などの大きな手術をした方など、細やかな全身管理が必要な患者さんが入院されます。日々患者さんの全身状態を評価し、指導医の先生に集中治療のことを教わりながら研修をさせていただきました。

そして、9月と10月は東京医療センターに研修に行かせていただきました。東京医療センターは東京都目黒区に位置し、浜田医療センターなど、全国約140の病院のグループである国立病院機構の本部が置かれている病

がん化学療法看護 認定看護師

外来 副看護師長 渡邊 直美

がんは、日本人の2人に1人が一生の間に罹患すると
言われている病気です。

最近の「がん治療」は治療薬や治療方法だけでなく、治
療に伴う副作用に対する治療方法も次々と開発され、進
歩が大きく、複雑化してきています。

私は2011年にがん化学療法看護認定看護師になりました。
がん化学療法看護認定看護師の役割は、がん治療
のひとつの薬物療法である化学療法(抗がん剤治療)を受
ける患者さんが、治療を安全に受けることができ、セ
ルフケアを実践できるよう援助することです。そのため
に、がん化学療法で使用される薬剤に関する知識を活か
して、薬物を投与するときの管理や副作用対策を安全に
また適正に責任をもって実施し、がん化学療法を受ける
患者さんやご家族とともに治療中におくる問題点を明ら
かにして、一緒に考えて適切な対応ができるように援助
を行っています。

現在、認定看護師として外来化学療法室で勤務をしな
がら活動をしています。当院には通院でがん化学療法を
受ける患者さんが快適に、安全に安心して治療を受けら
れるように設備が整った外来化学療法室があります。近
年、がん化学療法の治療の場は入院から外来へ移行して
おり、年々治療件数も増えて、1800件以上まで増加し
ています。(図1)

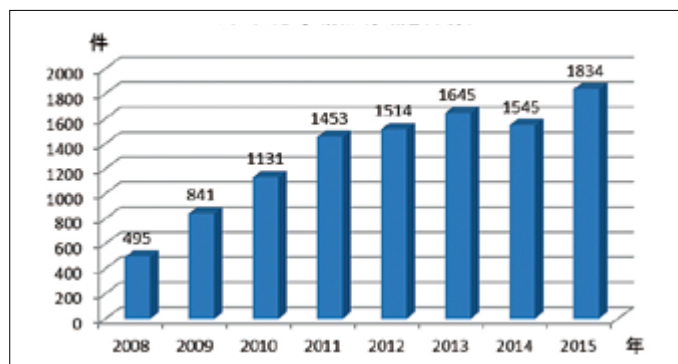


図1 外来化学療法実施件数

日々進歩するがん化学療法を提供するには専門的知識
が欠かせません。そのため治療薬の作用・副作用を日々
学習し、安全な投与方法を十分に把握して業務にあたっ
ています。治療中は1人ひとりの患者さんを回り、薬剤
の漏れがないか確認し、点滴の残量、速度の確認、患者
さんの状態を観察しています。また副作用の程度や日常



生活を送るうえで困っていることはないかなどお話を聞
き、医師や薬剤師などと協同し、チーム医療で患者さん
やご家族にがん化学療法を提供しています。

外来だけでなく、病棟でも安全に安心して看護ケアを
提供できるように、病棟でがん化学療法を行っている患
者さんの副作用対応や、スタッフからの新薬に関する相
談に対してアドバイスをを行っています。また、院内研修
の開催や抗がん剤の曝露対策にも取り組んでいます。

がんと共に生きる患者さんにとって、化学療法を継続
することは大変なことです。ご家族のサポートも必要と
なり、時にはつらいときもあることでしょう。しかし、
患者さんが「病気と闘うために受ける」と決めた治療で、
最大限の効果が得られるように、患者さんやそのご家族
との対話を続けながら前向きに生きていくための支援が
できたらと考えています。そして、スタッフと共に微笑
みを絶やさず患者さんに寄り添うことができるように、
なんでも相談できる場所を目指し活動しています。



Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

出会いを後押し、 人生の幸せに繋げたい

江津はぴこ会



私たち「江津はぴこ会」は、出会いや結婚を望みながらもなかなか一歩を踏み出せない人の背中を押すことで「人生の幸せのお手伝い」をしたいと思い、出会いのきっかけ作りに取り組んでいます。

はぴことは

はぴこ(島根はっぴいこーでいねーたー)とは、平成19年から始まった、結婚を望む独身男女の縁結びを応援する島根県のボランティア制度です。現在、島根県内において約200人のはぴこが出会いのきっかけを持ち、悩める人の背中押しに励んでいます。平成27年までの9年間で約8000人の相談を受け付け、327組のカップルを成婚へ繋げています。

独身の皆さんの悩みは「仕事と家の往復で出会いがない」、「婚活イベントに参加する勇気がない」、「自分に合う相手にめぐり会えない」などさまざまです。一人ひとりの想いを受け止め親身に寄り添い、まずは相談者と担当はぴこスタッフとの信頼関係を築くことを大切にしています。その中で、相談者がどんな人で、どんな出会いを求めているかなどを聞き、必要なサポートについて考えています。幅広い年齢や考えの相談者の中から人と人の縁を繋げるのは、想像以上に地道な活動です。自分たちが繋いだ縁をきっかけに結婚し、幸せな家庭を築かれることをイメージしながら、日々取り組んでいます。

江津はぴこ会の活動

平成28年2月に「江津はぴこ会」を結成し、現在10名(男性6名、女性4名)で活動しています。はぴこ個人での相談受付は随時行っていますが、はぴこ会としても月に1度相談会“ごうつ恋活Night”を開催しています。毎月第2水曜日の午後7時より、café桜co..(じばさんセンター横)において、相談者の皆さんと楽しくお話しています。落ち着いた雰囲気のカフェなので、相談に来られた方もゆったりと心をオープンにいただけているのではと感じています。

相談内容はさまざまですが、一歩踏み出す勇気を振り絞って相談に来られる方もおられ、一人ひとりにしっかりと向き合うことを心がけています。相談受付後のマッ

チングをはぴこだけでは対応しきれない部分もありましたが、昨年開設された「しまね縁結びサポートセンター(浜田)」において島根県内全域でのデータマッチングが可能となり、少しずつではありますが相談者への出会いの後押しをしています。データマッチングではなかなかマッチングとならないケースもありますが、その場合には出会いイベントを紹介するなど、人との出会いを大切にさせていただけるようにご案内しています。出会いのきっかけを持った後も相談に乗り、次の行動に移れるようアドバイスをすることもあります。

江津はぴこ会の活動の原動力は、「目の前の人の幸せ」です。これからも、悩める人たちの背中を優しくあたたく押ししていきたいと思います。





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: 02 薬剤部 Pharmaceutical Department

働いている方に
INTERVIEW

薬剤師の仕事について

～ 薬剤師・大山さんに聞いてみた ～

医療の現場で働こうと思ったきっかけは？

私は幼いころから病気やケガをしたときにアドバイスをしてくれる、薬剤師の父を心強く感じていました。また、人の助けになる仕事がしたいという思いから、職種としても薬剤師に興味を持ちました。どのような職種なのか調べる中で、薬の知識だけでなく、体の仕組みや病態など薬に関することを中心とした幅広い分野を学べることが分かりました。そして何より薬を通して患者さんに寄り添うことで、私も人の支えになることができるのではと考えたため、この職種を選びました。

業務内容は？

患者さんに安心して最適な薬物療法を受けていただくために、単に調剤や情報提供をするのではなく、さまざまな知識や技術を用いて「調剤業務」、「病棟業務」、「無菌調製業務」、「治験業務」などに取り組んでいます。またチーム医療（緩和ケアチーム、感染対策チーム等）への参加も積極的に行っており、医師や看護師をはじめとする各医療スタッフと協力して、より質の高い医療を提供することで、患者さんの治療や回復のサポートをしています。

気をつけていること・やりがいは？

同じ疾患であっても患者さん個々で患者背景や考え方は異なります。そのため、患者さんやご家族の方の意見を伺いながら、それぞれに合った薬物療法を考え提供することで、薬剤師として患者さん一人ひとりに寄り添うことを心がけています。

病棟業務では直接入院患者さんの元へ行き、薬の説明や

薬剤師
大山 飛鳥
(1年目)



副作用確認などを行っています。また、コミュニケーションをとりながらその患者さんに必要な情報をピックアップし、提供しています。そういった中で、「薬の注意事項について予め知っていたからビックリせずに薬を飲めたよ。」などと声をかけて頂き、安心して薬物療法を受けていただけた時はとてもやりがいを感じることができます。

今後の目標

今は様々な分野について幅広く学ばせて頂いています。臨床現場では日々学ぶ事が多く、目新しい事ばかりですごく充実しています。まずはどの分野にも対応できる知識を持った薬剤師を目指し、経験を積んでいくなかで、自分の専門分野を見つけていきたいと思っています。いずれは「この分野の専門はこの人！」と言ってもらえるように、患者さんや他の医療スタッフから信頼される薬剤師になりたいと思います。

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を迎えて

この式典は、学生が企画から運営を取り仕切って行ないます。64期生が入学してから8ヶ月。今まで育てていただいた方々の前で、どのような気持ちを持ち、これからの看護の道を目指すかを考えることから始めました。今回はセレモニーを迎えた学生の気持ちと看護への「誓いの言葉」を掲載しました。



64期生代表 辻野 清美

私たち64期生が期待に胸を膨らませながら浜田医療センター附属看護学校に入学してから、8ヶ月が経ちました。何もかもが新しい環境に不安が大きくなり、これからの3年間がとてつもなく長く思えました。

この不安を乗り越えるためのきっかけとなったのが7月に行われた2泊3日の宿泊研修です。この研修は入学したばかりの私たちの団結力を深めるために企画段階から学生主体で行わせてもらっています。私たちはその企画段階でのスケジュールの見通しが甘く、研修の2日目以降は過密なスケジュールになり終始忙しく行動していました。しかし、忙しかったからこそ一人ひとりに役割が生まれ連携を取ることができたという良い面もありました。そこで64期生の間の絆が深まり、柔軟に対応する力も磨かれました。忙しい3日間を私たち全員で乗り切ったという事実が自信になり、64期生の仲間たちとならこれからも乗り越えていけるという希望が生まれました。私たちのナーシングセレモニーのテーマである希望という言葉には、64期生全体でこれから先の困難にも立ち向かおうという意志が込められています。そして、患者に分け隔てなく希望を与え、患者が懸命に闘病するのを支えられる看護師になることが64期生の目標であり理想です。

ただ未来に希望を馳せるだけではなく、64期生と積み重ねてきた自信が慢心に変わらないように日々貪欲に知識を蓄え、高めあっています。そして、「希望」というナーシングセレモニーのテーマや、皆様のお手元にありますしおりに書かれているそれぞ

れの理想の看護師像、誓いの言葉をしっかりと胸に刻み、互いに支えあいながら自分自身の強い意志をもって立ち向かっていきます。

最後になりましたが、ご臨席いただきました学校長先生を始め教育関係者の皆様、来賓の方々、先輩方に深くお礼申し上げます。まだ知識、技術共に未熟ではありますが、これから切磋琢磨し理想の看護師に一步でも近づけるように精進して参りますので、これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。また、今まで私たちを一番近くで見守り支えてくれた家族にお礼を言いたいと思います。今後心配させてしまうようなことがあるかもしれませんが、同じ夢を追いかける私たちをどうかこれからも見守ってください。

今はまだ個人が掲げる理想像とは程遠いですが、日々積極的に自己研鑽に励み立派な看護師になります。



誓いの言葉

私たち64期生は患者に希望を与えられる看護師になります。そのために、患者や家族の心に寄り添い、思いやりをもって接します。一人ひとりに合った個性のある看護を提供します。

患者の人生に携わる職であることを自覚し、自分の行動に責任を持ちます。

優しさを持ち、笑顔で接することで、患者に安心感を与えます。

看護師として、患者が療養生活の中で充実感を得られるように関わります。

日々の学びで看護に必要な知識や技術はもちろん、看護師としての人間性を養います。

私たちを支えてくださる周囲の人に感謝の気持ちを持ちます。

同じ夢を持つ仲間と共に、

それぞれが理想とする看護師を目指します。

以上のことを誓います。



ガーベラ：希望、常に前進



夜を彩るイルミネーション

12月7日(水)17:30に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、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もらいたいという思いから始まりました。平成20年から始まり今年で9回目となります。

点灯式では主催者の飯田副院長の挨拶に続き、来賓の久保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、飯田副院長と久保田市長が点灯スイッチを押され、ケヤキの木に飾られたLEDライトやその周りの電飾が一斉に輝き、大きな歓声があがりました。

イルミネーション点灯後は、看護学生によるハンドベルや手話を使った出し物が行われました。来院された皆さんや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するなど、クリスマスに向けて気持ちがわくわくと高まってきたことと思います。



万灯山公園 イルミネーション点灯式への参加

64期生 坂田 雅輝

11月23日に開催された万灯山公園イルミネーション点灯式へ、64期生5名で参加しました。初めてのハンドベル演奏でとても緊張しましたが、何とか「きよしこの夜」を演奏することができました。改めて綺麗なヒマラヤ杉を見上げながら、素敵な夜だと感

じ、一足早いクリスマス気分を味わうことができました。

伝統ある浜田の万灯山公園イルミネーション点灯式へ参加させて頂きありがとうございました。



クリスマス会の開催



12月20日(火) 16:00～、浜田医療センター 2Fラウンジを会場に、毎年恒例のクリスマス会を開催しました。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。

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。

ラウンジには各階から多くの入院患者さんや外来患者

さんに集まって頂きました。会の中では看護学生による歌、手話、ハンドベル、おおぞら保育園の園児による歌、ダンスが出し物として披露され、披露後は会場から盛大な拍手が送られました。

看護学生や園児の元気あふれる出し物やクリスマスカードは、患者さんにとって一足早いクリスマスプレゼントになったことと思います。

学生感想

クリスマスカードを配ったとき、患者さんから「ありがとう」と笑顔を返してくださいました。その笑顔を見て私たちはとても嬉しかったです。クリスマスカードは学生全員で手作りしました。入院しておられる患者さんに渡すカードだと意識し、明るく暖かい色を使い、メッセージを一つずつ考えながら作成したので、患者さんの笑顔を引き出すことができたの

ではないかと思います。自分の起こした行動で変化が見られることにとてもやりがいを感じました。また、保育園児が身体全体を使い笑顔で一生懸命ダンスをしている姿が見ている方々に楽しさや前向きな姿が伝わるのと感じました。今回の体験を今後の実習や学習に役立てていきたいと思っています。



☆緩和ケア病棟見学会☆

平成26年2月から緩和ケア病棟について知っていただくための説明会を行っています。

看護師が緩和ケアの説明や病棟をご案内します。その後、個別相談も対応しております。毎月、第1、第4木曜日の10時から6階病棟 多目的ホールで開催しております。興味・ご関心をお持ちの方はお気軽にお越しください。

定期開催日以外にも対応しますのでご相談ください。

■お問い合わせ先

がん相談支援センター (2階) / 地域医療連携室 (2階)

☎0855・28・7096 (がん相談支援センター)

緩和ケア病棟をもっと知ろう！

緩和ケア病棟 見学会のご案内

日時：1月5日・26日(木) 10時～

集合場所：浜田医療センター 6階緩和ケア病棟 多目的ホール

内容	10時～10時10分 緩和ケア病棟について、入館許可をいただき説明を行います。	10時10分～10時20分 緩和ケア病棟の中にある病室を見学します。	10時20分～10時30分 病棟・病室について説明します。
問い合わせ先	がん相談支援センター(2階) 地域医療連携室(2階) 【受付時間】 平日 9時～17時 TEL: 0855-28-7096 Eメール: kasei@hama-med.ac.jp		

※入館許可が必要です。入館許可は、当日10時までに、緩和ケア病棟の受付に提出してください。入館許可が下りない場合は、当日10時30分以降に入館させていただきます。

浜田医療センター がん相談支援センター

募集

平成29年度 看護師・助産師

平成29年度採用の看護師・助産師を随時募集しております。応募資格は下記のとおりです。

■**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。



看護補助者（メディカルアシスタント）〈非常勤職員〉

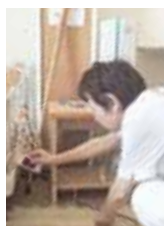
みなさんは看護補助者という仕事をご存知ですか？看護補助者は医療の現場で看護師のサポートをする仕事です。看護補助者として働く際は、**資格は必要ありません**。やりがいを感じることができる素敵な職業です。20～65歳までの幅広い年齢層の方が元気に働いています。



■**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》

・メッセンジャー ・環境整備 ・食事の配膳 ・シャワー浴



■**勤務時間** 週32時間 ※週32時間となるようシフトを組みます。

①7:00～13:30 ④11:00～17:30
②7:00～15:00 ⑤11:00～19:00
③9:00～15:30 ⑥12:30～19:00

■**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

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



●鴨肉の治部煮 ●マグロステーキ おろしソースかけ
●トマト寒天のカプレーゼ ●散らし寿司 ●根菜の豆乳スープ
●ショコラズコットケーキ

洋食



●鴨肉のボツ レモン風味 ●マグロステーキ おろしソースかけ
●トマト寒天のカプレーゼ ●根菜の豆乳スープ
●かんのバター醤油パスタ
●パン盛り合わせ ●ショコラズコットケーキ

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成29年1月1日現在



浜田医療センター情報誌
スズキル&ハート

35号 (2017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/株式会社 D52

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 —	※ (診療時間8:30~14:00) 予約制
午後・特殊外来		—	—	—	ストーマ外来 ※	—	
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 ※	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
午後外来		鳥取大学より ※2	—	—	鳥取大学より ※2	—	※2 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 ※	—	—	—	※ (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

紅葉の季節が過ぎ、あつと言う間に冷たい北風の吹く季節になりました。気忙しい師走も、医療センター玄関前イルミネーションの華やかな明かりには、気持ちホッと和みました。新しい年は酉年です。酉は、明け方に鳴く鳥なので縁起が良いと言われています。皆さんも縁起の良い一年でありますように。(M. H)