北播磨総合医療センター利用者向け広報紙

ほほえん de 北播磨

2015 October
平成27年10月
第6号

ごあいさつ

北播磨総合医療センター
副院長兼外科総括部長兼消化器外科総括部長
黒 田 大 介

外で過ごすのが気持ちのいい季節となりましたが、皆様、いかがお過ごしでしょうか？

北播磨総合医療センターは、この10月で開院して満2年となりました。2月に、残っていた7階東病棟がオープンし、7月からは緩和ケア病棟の運用がはじまりました。また、11月からはSCU（Stroke Care Unit 脳卒中ケアユニット）が開設される予定です。

手術室では3月からロボット支援手術（ダ・ヴィンチ）が泌尿器科の前立腺手術ではじまり、最先端の医療を受けることが可能となっています。北播磨総合医療センターは、「患者さんと医療人を魅きつけるマグネットホスピタルを地域とともに築き、理想の医療を提供する」という基本理念のもと、まだ、発展途上ですが、少しでも満足していただけるよう、より良い医療を目指して努力しています。

振り返ってみると、約10年前に導入された新臨床研修医制度などの影響により、地方では深刻な勤務医不足となり、診療科を縮小せざるを得ない状況となり、研修医も症例数の多い都市部の病院に集まるようになっていました。このような中、患者さんから信頼され、安心して医療が受けられるように、また、医療人からも好かれる病院になるように、三木市民病院と小野市民病院が統合され、北播磨総合医療センターが誕生しました。大学の協力もあり、優秀な人材が集まってきていますが、まだまだ、2年で、この素晴らしい病院の力を十分に活かし切れていないのが現状です。

私事ですが、昨年、第1回小野チャリティーハーフマラソン2014にメディカルランナーの一人として参加、北播磨総合医療センターの名前入りのシャツを着て走らせていただきました。練習不足で、折り返し前の長い上り坂に、心が折れそうになっていましたが、沿道から『北播磨、ガンバレ！』という声援があり、元気を取り戻して完走することができました。

開院して2年、医療者としてもずっと走り続けている印象です。北播磨地域の拠点病院として、病院スタッフ一同、頑張っておりますので、より素晴らしい病院となるよう、今後も、皆様の暖かい気持ちで、育てていただければ幸いです。

副院長あいさつ・・・・・・・1
ドクターのリレー講座・・・・2
認定看護師リレー紹介・・・・5
チーム・委員会の紹介・・・・6
大きくな～れ・・・・・・・・7
公開講座、出前講座・・・・・8
病院フェスタのお知らせ・・・9
外来診療日程・・・・・・・・10
新任ドクター紹介　ほか・・・12

発行／北播磨総合医療センター
広報委員会（事務局：地域医療連携室内）
兵庫県小野市市場町926-250
電話 0794-88-8800(代表)
FAX 0794-62-9931
ホームページ http://www.kitahari-mc.jp/

～ドクターのリレー講座～　　『腎臓内科の紹介』

慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease; CKD）診療って何をしているのだろう？

腎臓内科医長　北 村　謙

日本のＣＫＤ患者数は、１３３０万人と推定されており、全国民の８人に１人がＣＫＤに該当することになります（図１）。ＣＫＤに対する取り組みが日本腎臓学会を中心に本格的に始まったのは、２００４年であり、ＣＫＤの疫学データ収集と解析、ＧＦＲ推算式の作成、診療ガイドラインの整備などがなされてきました。その結果、２０１１年をピークに本邦の新規透析患者の発生数は徐々に減少し始めています。特に慢性糸球体腎炎による末期腎不全での透析導入は年々減少傾向であり、検尿検診による腎炎の早期発見・早期治療介入が功を奏している結果と考えられます。（図２）

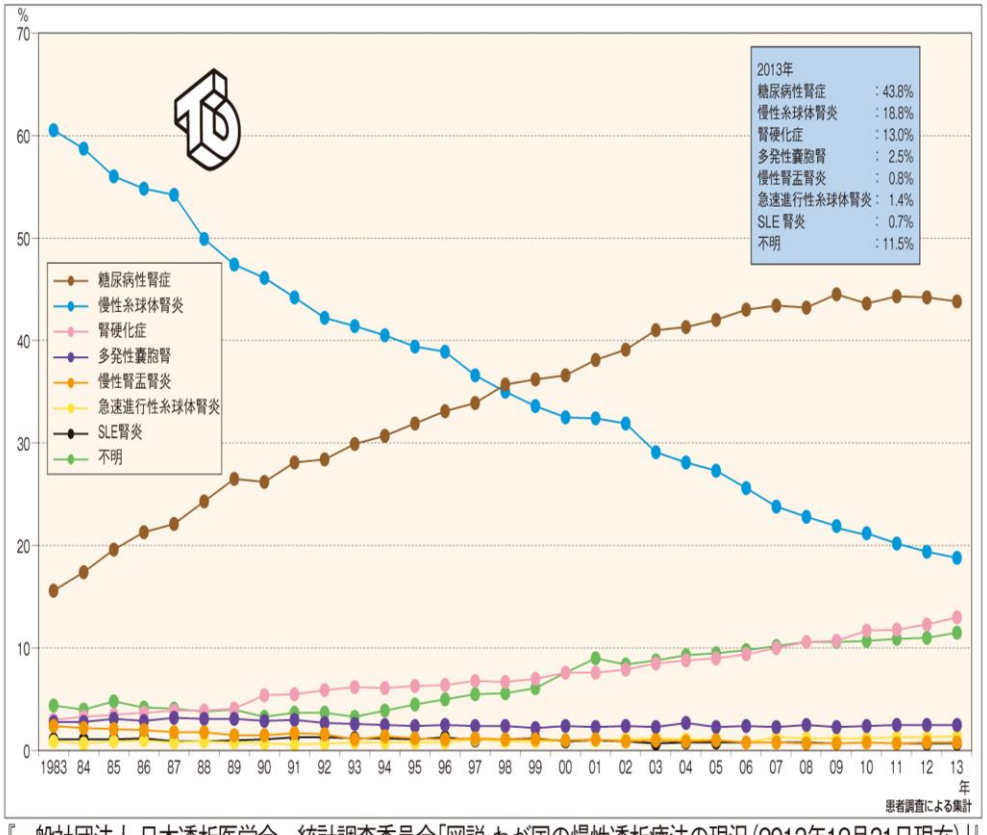
「北播磨地区にて末期腎不全に至る患者さんを少しでも減らすためにできることは何か」を常に考え、適切なＣＫＤ診療を今後地域と連携して実践していく必要があると考えています。

最初に、何らかの介入が必要なＣＫＤ患者さんを認識することが重要です。急な腎機能低下、検尿異常を認める症例に関し、無治療にて経過観察するのではなく原因検索のための経皮的腎生検の適応の有無を考える必要があります（表１、図３）。

（図１）CKD の定義

①尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか、特に 0.15g/gCr 以上の蛋白尿（30mg/gCr 以上のアルブミン尿）の存在が重要
②GFR<60mL/分/1.73 ㎡
①②のいずれか、または両方が３か月以上持続する

（図 2）透析導入患者の主要原疾患の推移



『一般社団法人 日本透析医学会　統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況（2013年12月31日現在）」』

（表１）CKD における腎生検の適応

尿蛋白のみ陽性の場合	尿蛋白 0.5g/日以上、もしくは 0.5g/gCr 以上
尿蛋白、尿潜血ともに陽性の場合	尿蛋白 0.5g/日以下、もしくは 0.5g/gCr 以下でも考慮
ネフローゼ症候群の場合	積極的に施行
尿潜血のみ陽性の場合	尿沈渣に変形赤血球が多く存在する場合や病的円柱を認める場合などに考慮

いずれの場合にも糖尿病患者においては慎重に考慮すべき

先日、約６か月前から下腿浮腫を認めるにも関わらず、リンパ浮腫・蜂窩織炎（ほうかしきえん）などの診断で経過を見られた後に当科紹介となり、10ｋｇの体重増加・高度の蛋白尿を認めた患者さんが来院されました。腎生検の結果、膜性腎症と診断、ステロイド加療にて軽快しております。より早く当科へ紹介して頂けるように、腎炎・ネフローゼ症候群の認知度を高めるため我々腎臓内科が努力していかなければなりません。

またＣＫＤ診療の上で欠かせないものとしてチーム医療があります。看護師、薬剤師、栄養士、そして医師が連携をとって、全人的医療に取り組むことが肝要です。

当科では、月２回１週間のＣＫＤ学習入院を本年７月から始めております。

①腎臓病悪化因子を見つけ出す

②血管合併症を早期発見する

③慢性腎臓病とその療養生活に関する知識を深めるなどを目的として、ＣＫＤ管理強化・全身合併症評価を行いながら、ＣＫＤに関する集団指導・個別指導を行っています（図４）。

退院後は腎臓病手帳を用い、腎臓内科併診の上で、かかりつけ医の先生方中心の外来診療をサポートできるよう心掛けています。

（図３）腎生検

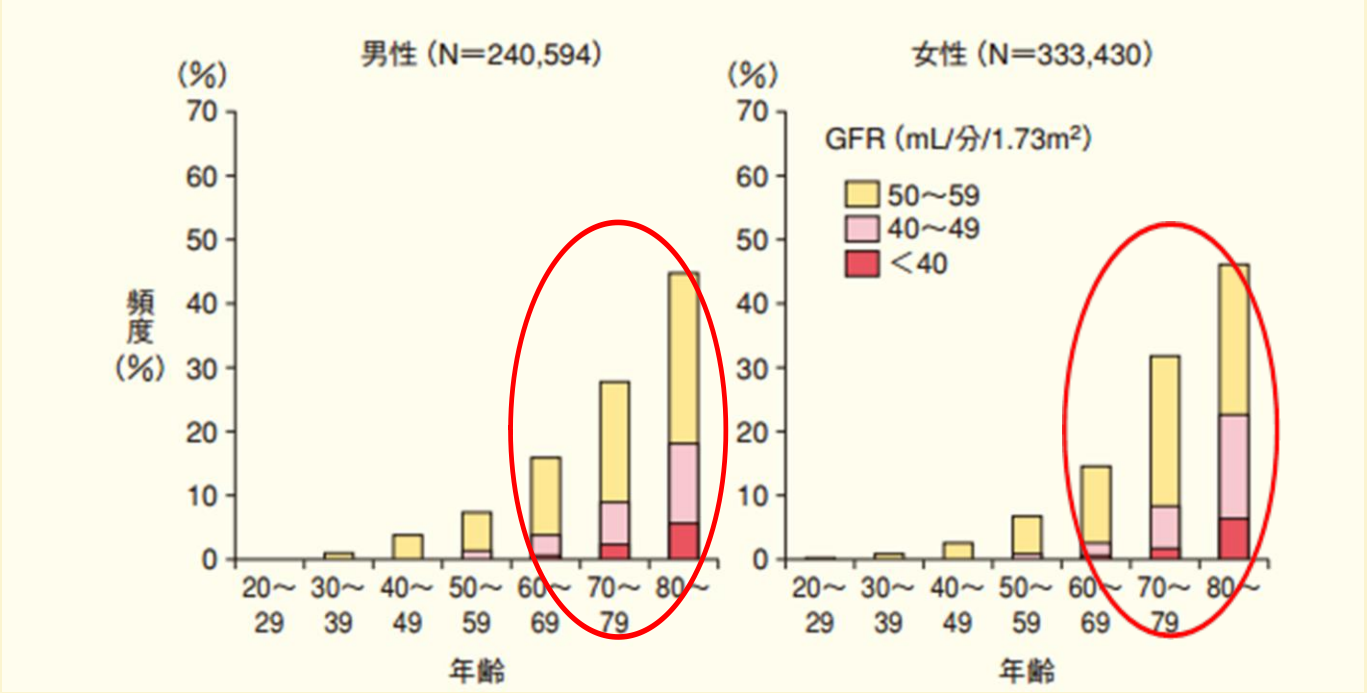
最後に、末期腎不全になった場合、血液透析しかないと考えているのは患者さんだけではなく医療スタッフの方々の中にもいらっしゃるのではないでしょうか。血液透析・腹膜透析・腎移植の腎代替療法が存在することを患者さんに情報提供することは医療者側の義務と考えております。腹膜透析・腎移植何れもが、施行不可能な施設では軒並み選択率が低くなっていることが知られており、我々医療従事者が患者の治療幅を狭めてしまっていると言わざるを得ません。今年度中には、腹膜透析導入及び外来維持が可能にできるよう体制づくりを進めているところです。また、近年先行的腎移植（透析療法を受けずに行う腎移植）が増加の一途をたどっております。実現可能とするには、保存期腎不全の段階から十分な情報提供を行うことが必須条件と考えており、看護師からの腎代替療法についての説明を中心とした腎代替療法外来を９月より開始しております。

北播磨医療圏は６５歳以上が２５．３％と高齢者の割合が多く、隠れたＣＫＤ患者さんが多数存在していると思います（図５）。本年４月に腎臓内科常勤となって半年が経とうとしていますが、まだまだ北播磨医療圏に貢献できているとは言えず、少しでも役立てるように診療にあたっていきたいと思います。

（図４） 慢性腎臓病学習入院

日にち	/（水）	/（木）	/（金）	/（土）	/（日）	/（月）	/（火）
入院目的	①腎機能を悪化させている要因を明らかにする ②動脈硬化性疾患を早期に発見する ③慢性腎臓病と療養生活に関する知識を深める						
あなたの目標	腎不全の治療・合併症について学び、日常生活での注意点が理解できる						
安静度	病院内自由・または（　　）						会計後、午前退院
食事	腎臓食（特別な栄養管理の有無　□有　□無）						朝食で終了
飲水制限	なし 、 または（　　）ml／日						
検査	○レントゲン（胸部） 心電図 ○頚動脈・腎動脈超音波 ○心臓超音波検査 ABI ○24時間血圧測定 骨密度検査 ○睡眠時無呼吸症候群の検査 （spo2モニター24時間装着）	○採血 尿検査（随時尿と蓄尿検査） ○頚動脈・腎動脈超音波 ○心臓超音波検査 ABI ○24時間血圧測定 骨密度検査 ○睡眠時無呼吸症候群の検査 （spo2モニター24時間装着）	○頚動脈・腎動脈超音波 ○心臓超音波検査 ABI ○24時間血圧測定 骨密度検査 ○睡眠時無呼吸症候群の検査 （spo2モニター24時間装着）			○採血 ○尿検査（随時尿） ○蓄尿提出（11時）	
医師からの説明		○栄養指導（栄養士） ○服薬指導（薬剤師）				○検査結果説明（医師） ○個別指導（薬剤師、栄養士）	
薬剤師からの説明		○腎不全とは（腎臓内科医） 10時半～6Fカンファレンスルームにて集団指導				ご家族様も一緒に御来院ください 都合がつかない場合は 事前に申し出てください 10時～面談室 ※時間は木曜日にお知らせ	
栄養士からの説明							
病棟看護師からの説明	○入院オリエンテーション ○病棟案内 ○正しい血圧の測り方（左右測定）	パンフレットを用いて、適宜説明します。		ビデオ学習	ビデオ学習	○退院までにアンケート記入 →	○退院後の療養計画 ○蓄尿について説明します
ご自身で行う事	○血圧測定（起床時・眠前） ○体重測定（起床時） ○蓄尿開始11時～ →	蓄尿中止（11時採尿、採尿してから集団指導へ）			○蓄尿開始11時～ →	蓄尿中止（11時採尿）	→
ビデオ学習	「慢性腎臓病ってどんな病気？」 「治療の実際と患者さんの声」						
		説明を受け了承しました	患者氏名：			北播磨総合医療センター 腎臓内科	

（図５） 年齢別の CKD 罹患率



CKD 診察ガイド 2012、東京医学社 2012

～認定看護師の活動リレー紹介～

慢性心不全看護認定看護師の巻

６階東病棟

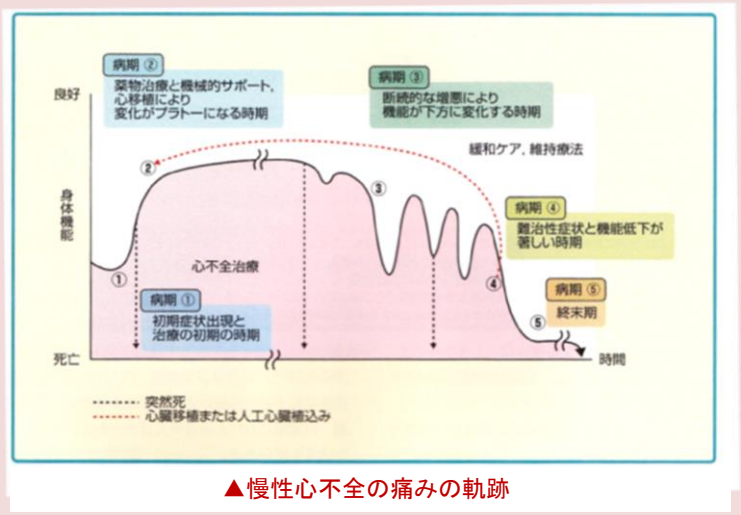
主任　西 岡 通 宏

認定看護師とは

日本看護協会が策定した資格認定制度の資格の一つ。特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護が実践できる看護師のことを指す。高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がりと看護の質の向上を目的としている。

慢性心不全看護認定看護師の活動について

高血圧、心筋梗塞、狭心症、弁膜症、心筋症、先天性心疾患、不整脈などの基礎疾患を罹患された方は、慢性心不全の状態にあります。心臓に負担がかかり、日常の生活に支障をきたす状態になると、外来での点滴治療や内服薬の調整や、時には入院を要することもあります。



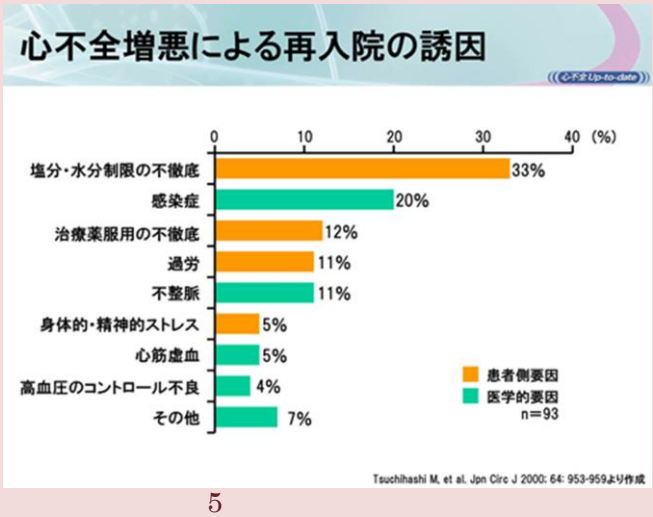
▲慢性心不全の痛みの軌跡

心臓に大きな負担がかかり心不全の増悪を繰り返すと、今の生活を狭めてしまうことになりかねません。心不全が増悪する誘因として、塩分・水分制限の不徹底、感染症、服薬の飲み忘れや自己中断、過労、不整脈、ストレス、心筋虚血、高血圧コントロールの不良などがあげられています。心不全の増悪は、日常の生活を見直すことで防げることが多いです。

慢性心不全看護認定看護師は、患者さんが心不全の増悪または重症化にならないように体調管理や生活管理を支援し、入院をせずに現在の生活が維持できることを目的に活動をしています。

当センターでは、心不全の患者さんには心不全手帳をお渡しし、診察時に持参していただき、受診までの間の体調と生活を確認させていただき、問題があれば患者さんと相談しながら問題解決を考えています。入院された際には、病棟から連絡を受け、訪室し退院後の生活を患者さんと一緒に考えています。

また、心不全が増悪せず健康的に生活ができるために、心不全チームや心臓リハビリテーションチームがあり、多職種で患者さんの支援をしています。



現在、心疾患は死亡原因の第２位、心不全の５年生存率は約７０％で予後は進行癌と同じくらい悪いといわれており、慢性心不全の疫学研究では２０３０年には心不全患者が１３０万人を超え、６５歳から加齢とともにその割合は増加するという報告があります。今の健康的な生活が維持できるように、一緒に生活の内容や体調管理を考えていきましょう。

～チーム・委員会紹介～

化学療法検討委員会の紹介と活動

化学療法の進歩は目覚ましく、次々と新しい治療が開発されています。治療のお薬は点滴、注射、飲み薬と方法も様々です。お薬は、確実に安全に投与するということが重要です。そのために、多職種で、治療内容が妥当であるか、安全であるかなどを審査し、院内で登録した標準治療を実施するようにしています。安全のために、電子カルテのシステムを活用し、投与方法を明記した指示書を用いています。

お薬は、効果を最大に得られるように使用しますが、副作用を伴います。そのため、治療開始前には、治療のスケジュール、どのような副作用がどの時期に生じやすいのか、どのような対処をするとよいのかを、医師、薬剤師、看護師が説明します。副作用が生じた時には、症状を緩和できるよう対処に努めています。治療を継続しながら、その人らしい生活が送れるように支援することを大切に考えています。

当院では、安全な化学療法を実施し、副作用による症状の緩和を図ることができるよう検討する委員会があります。院内の多職種で、患者さんやご家族によりよい治療、ケアの提供ができるよう活動しています。

医師：

治療の説明と実施。

副作用による症状を和らげるよう配慮し治療を行います。

薬剤師：

抗がん剤などを清潔な環境で調合しています。治療のスケジュール、副作用の説明を行います。副作用を和らげるために医師と相談してお薬を調整します。

看護師：

化学療法を受けるときに気を付けていただくことや副作用の説明、副作用が生じた時の対処方法を一緒に考え対応します。

疑問に思うことや、悩みは抱え込まず、スタッフに相談してください。チームで連携してサポートします。

★★★ 大きくな～れ ★★★

～ほほえましい１コマ～

〔女性病棟でのエピソードを紹介します〕

「今月で４ヶ月になりました。」と予防接種の日に、女性病棟のスタッフルームにママと咲都希（さつき）ちゃんが顔を見せに来てくださいました。

命名の由来は、わかりませんが、北播磨総合医療センターは、三木市と小野市が一緒になってできた病院です。

その三木市の花は、「さつき」

咲都希ちゃんの笑顔を見ていると、何だか運命のような、この病院の将来を表すかのような感じがします。「元気いっぱいで、完全母乳です。」と笑顔で誇らしげに教えてくださいました。

母乳が出ないママは、苦労されます。完全母乳に至るまで、随分頑張られた事と思います。「完全母乳」と胸を張っておられる、その背景には、退院してから４ヶ月になるまで昼夜問わず必死になって育児をされたママの頑張る姿が浮かびました。子どもに無償の愛を注ぎ込む中で、子どもは本能的に周囲からの愛情を感じ取って育っていきます。そして、それは子どもの一生を支える基本的自尊感情の根っこになっていきます。

当院の看護部理念は、「患者さんの尊厳を守り、信頼と感動の看護を実践します」です。それは、看護師側からの一方通行だけで無く、看護師も患者さんから感動をいただける瞬間でした。

公開講座・出前講座を開催しました

公開講座

市民向けの講座を開催したところ、多くの皆様に受講していただきました。

①「血管年齢を調べてみよう」開催日：７月１８日（土）　会場：北播磨総合医療センター

定員 50 名のところ 300 名を超える申し込みがあり、抽選で参加者を決定しました。まだ多くの希望者があることを踏まえ、11 月にも開催したいと考えています。

▲血圧脈波検査の順番を待つ皆さん

▲血管年齢のお話

▲濵口医師によるアドバイス

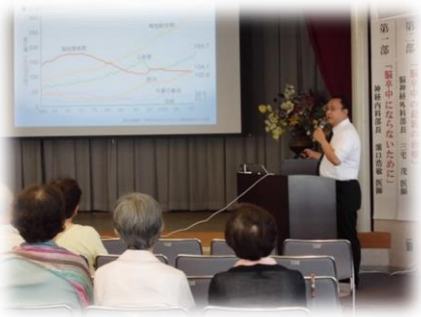
②「放っておくと怖い脳卒中」

開催日：８月１日（土）

会場：三木市立教育センター

脳卒中の予防 10 か条や初期症状などの説明があり、参加された皆さんは、熱心に先生の話を聴かれていました。

▼濵口医師による講演
「脳卒中にならないために」



▲三宅先生による講演
「脳卒中の最新治療」

※今後の予定は裏面に掲載していますのでご覧ください。

出前講座

当院の職員が地域に出向き、健康に関するお話をさせていただきました。

①「知っておきたい食中毒」

（会場）三木市三木南交流センター

高齢者セミナー
レディースセミナー

（開催日）
６月２４日（水）
（講　師）
感染管理
認定看護師
（参加者）
２９名

②「役に立つお薬のはなし」

（会場）三木市自由が丘公民館

自由が丘学園
女性セミナー

（開催日）
７月１１日（土）
（講　師）
薬剤師（薬剤室長）
（参加者）
８８名

③「腹圧性尿失禁の予防」

（会場）三木市緑が丘町公民館

レディースセミナー

（開催日）
７月２３日（木）
（講　師）
皮膚・排泄ケア
認定看護師
（参加者）
４０名

④「高齢者の糖尿病に関する最近の知見」

（会場）三木市立まなびの郷みずほ

三木市高齢者大学
大学院　教養課程講座

（開催日）
９月２９日（火）
（講　師）
病 院 長
（参加者）
３２名

北播磨総合医療センター

病 院 フ ェ ス タ

と　き：平成２７年１０月１８日（日）10:00～14:00

ところ：北播磨総合医療センター（１階玄関・外来ホール）

ステージ・講演

10:00　オープニング
10:30　よさこい踊り（20 分）
　　“裏播州鬼ほおずき灯”
11:30　別所ともえ太鼓（30 分）
12:40　健康講座（60 分）
　　演題：『最新の外科手術』
　　～内視鏡外科手術の進歩～
　　講師：黒田大介　副院長兼外科総括部長
14:00　エンディング

イベントその①　10:00～14:00

●手術室体験ツアー（10:30～13:30、最終受付 13：00）
～めったにできない体験（電気メス、腹腔鏡など）～
●院内見学ツアー（12:00 最終受付）
～検査室・放射線室・リハビリ室など～
●救急蘇生体験
～いざというとき、お役に立ちます～
（消防車、救急車のペーパークラフトをプレゼント）

●健康チェック
～血圧・体脂肪・血管年齢・骨密度～
●健康相談
～ドクターや看護師・栄養士による相談～
（糖尿病など普段気になることを気軽に相談）
●手洗い体験
～あなたの手洗いをチェック！～

●白衣試着体験（13:30 まで）
～キッズ歓迎、あなたも１日ナース～
●薬剤師体験（薬剤師の業務）
～キッズから大人までＯＫです～
●ボランティアブース
～病院ボランティアさんの活動を紹介します～

●キッズコーナー（10:30～13:30 無くなり次第終了）
～いろんなアトラクションでお待ちしています～
●モニターでの活動紹介
～スタッフの活動を紹介します～

イベントその②　10:00～14:00

★エアーテントの展示（組立予定 11:00～）
～災害時に活躍するテントを紹介します～
★救急車・消防車の展示
～間近で見るチャンスです～
★軽食コーナー
～レストラン、カフェで提供します～

お待ちしています！

お問い合わせ：北播磨総合医療センター　病院フェスタ実行委員会事務局（医事管理課）　TEL0794-88-8800

診療科		月	火	水	木	金	備考
産婦人科	午前	西井	西井	西井	中野 （受付10時まで）	中野	木曜日は初診・新患のみ
脳神経外科	午前	岡村	三宅		三宅	鵜山	
		三宅	鵜山		岡村	藤田	予約のみ
	午後	岡村	三宅		三宅	鵜山	予約のみ
		三宅	鵜山		岡村		
形成外科 完全予約制	午前	藤井	藤井	創傷外来	藤井 （第2・4週）		第2木曜日は乳房外来（田原・藤井） （予約のみ）
		西尾	西尾 再診（9～10時）	西尾	西尾		予約のみ
		平井 再診（9～10時）	平井	平井	平井		
	午後	手術 学童外来（16時～）	レーザー外来	創傷外来	手術		第1～4水曜日はくつ外来併設 （予約のみ）
		レーザー外来 学童外来（16時～）	手術	創傷外来			予約のみ
		学童外来 （16時～）	レーザー外来	創傷外来			
小児科	午前	藤井	竹中	坂口	藤井	宅見	予約なし
		松野下	山辺	山本	神戸大学	松野下	
	午後	予防接種（山本）	心エコー（松野下） （第2・4・5週）	腎・泌尿器外来 （松野下）	小児外科 （久野） （第2・4週）	アレルギーⅡ （坂口）	要予約
		フォローⅡ（坂口） （第1・3週）	循環器外来 （第1週）				
		内分泌（宅見）	脳神経（藤井）	内分泌（宅見）	アレルギーⅠ（竹中）	発達行動（竹中）	
		発達初診（竹中） （第2・4週）	発達（奥村）	心身外来（山辺）	心身外来Ⅱ （山辺）	乳児検診（山本）	
眼科	午前	西崎	金井	田邊	田邊	西崎	初・再診
			田邊	西崎	金井	金井 （初診）	再診のみ
		石濱	担当医	硝子体注射		検査・レーザー	予約のみ
	午後		黄斑外来 （第3週）	検査	角膜外来 （第3週）	角膜外来 （第2・4週）	予約のみ
			検査・レーザー	検査・レーザー	石濱 （検査・再診）	斜視・弱視外来 （第1・3週）	
			検査	検査		コンタクト外来 （第2・4週）	
耳鼻咽喉 ・頭頸部外科	午前	寺薗		山本	山本	神戸大学	予約以外の受付は11時まで
		山本		寺薗	寺薗		
	午後	寺薗		交代医師	山本		予約のみ
		処置外来		処置外来	処置外来		
		免疫アレルギー 外来			免疫アレルギー 外来		
皮膚科	午前	吉崎	吉崎	吉崎	吉崎	吉崎	
		濵岡	濵岡	濵岡	濵岡	濵岡	
泌尿器科	午前	武市	松本 （初再診）		松本	八尾	初診
		松本	八尾 （初再診）		武市	松本	再診
	午後	武市	八尾		武市	八尾	予約のみ
						松本	
放射線診断科	午前		冨田		宮本		
放射線治療科	午前	上薗				宮脇	
歯科口腔外科	午前	竹内	竹内	竹内	竹内	竹内	
		坂口	坂口	坂口	坂口	坂口	
	午後	小手術外来	小手術外来		小手術外来	小手術外来	予約のみ
		小手術外来	小手術外来		小手術外来	小手術外来	
		再診	再診		再診	再診	各担当医 （予約のみ）
		再診	再診		再診	再診	
精神科 もの忘れ外来 認知症看護外来 がん看護外来 感染対策相談外来 完全予約制	午前	感染対策相談 外来 高橋 （感染管理認定 看護師） （9:00～16:00）	もの忘れ外来 見市 （10:00～16:00）	認知症看護外来 高原 （認知症看護認定 看護師） （9:00～16:00）	がん看護外来 高山 （がん看護認定 看護師） （9:00～16:00）	精神科 東 （第1・2・3・4週）	予約のみ
	午後						

医事管理課作成

外来診療日程表

※初診の際に必ず予約が必要な診療科

外来診察の受付は、初診は午前8時30分から11時30分、再診は午前8時から11時30分に行います。診察開始時間は午前9時からです。午後は予約のみの診察となります。　（平成27年10月1日現在）

診療科		月	火	水	木	金	備考
内科・老年内科	午前	高橋	西山	原	横野	門脇	
		荒井	中川	荒井（第1・3・5週） 杉本（第2・4週）	安友 大幡（第1・3・5週） 髙吉（第2・4週）	大橋	
循環器内科	午前	山脇	平石	吉田	山田	山脇	初診・再診（予約）
		田頭	中川	中川	田頭	平石	
		吉田	大橋	ペースメーカー外来（第2．4週）	粟野	柏木	再診（予約）
		粟野（10時～）		山田	中林		予約のみ
	午後			ペースメーカー外来（第2．4週）		動脈硬化疾患外来	予約のみ
				スペシャルデバイス外来（第3週）			
消化器内科	午前	堀	田中	佐貫	大瀬	吉江	初診
		大瀬	佐貫	田中	吉江	堀	再診（予約のみ）
		阿部		平野（肝臓外来）	山田	木下	予約のみ
呼吸器内科 7月から木曜日の診察は予約のみになります	午前		松本	金城		高月	初再診
			高月		松本	松本	予約のみ
					川瀬	金城	
	午後		高月			松本	予約のみ
腎臓内科 完全予約制	午前	石田	北村	齊藤	腹膜透析外来	石田（第1・5週） 西（第2週） 北村（第3週） 藤井（第4週）	予約のみ
糖尿病・内分泌内科	午前	安友	安友	西山	西山	山田	初診の方の診察は内科・老年内科にて対応いたします。受付にてご確認ください。
		原	向田	小武	勝二	中村	
		中川	荒井				
	午後			髙吉	高橋		予約のみ
神経内科 完全予約制	午前	濵口	永田（再診のみ）	濵口（再診のみ）	小田（再診のみ）	髙田	予約のみ（初診紹介予約）
				小田			
	午後	濵口	細見	濵口（再診のみ）	小田（再診のみ）	髙田（再診のみ）	予約のみ（初診紹介予約）
		担当医		小田	永田	ボトックス外来	
血液腫瘍内科	午前	大幡（血液）	杉本	今村（腫瘍）	南（血液）		月曜日：予約のみ
	午後	杉本（血液）	杉本				予約のみ
リウマチ科	午前			西村		森信（第2週）	受付は11時まで
外科	午前	沢	岩谷	黒田	浦出	黒田	初診・再診
		御井	担当医	福岡	万井	村田	再診
			岡		岡		乳腺（予約のみ）
ストーマ外来	午前	森田	森田	森田（初診）	森田	森田（初診）	予約制（担当：皮膚排泄ケア認定看護師）
	午後	ストーマケア相談（第1週）					電話相談のみ（13：00～16：00）
整形外科 完全予約制	午前	橋本	川上	瀧川		今泉	予約のみ（初診紹介予約）
		川上	今泉	橋本	神田	瀧川	再診（予約のみ）
		向原		担当医	担当医	担当医	予約のみ
	午後		今泉（スポーツ外来）		橋本（脊椎外来）	川上（スポーツ外来）	予約のみ
心臓血管外科	午前	麻田（予約のみ）	麻田	麻田		顔	
	午後	麻田	麻田	麻田		顔	予約のみ
呼吸器外科 完全予約制	午前				髙田		予約のみ
ペインクリニック内科 完全予約制	午前			佐藤			予約のみ

～新任ドクターの紹介～

いく　た　けん　めい
生　田　健　明　医師の紹介（10月1日付着任）

整形外科専攻医として生田医師が着任しました

〈卒業年次〉　平成２５年

【退任のお知らせ】　～ お 世 話 に な り ま し た ～

９月３０日付で、２名の医師が退任しました。

〔耳鼻咽喉・頭頸部外科医長　森田成彦　医師　、整形外科専攻医　平井一生　医師〕

市民向けの公開講座を開催します

①「オストメイト患者会」　１１月１４日（土）14時～16時

ストーマを保持された方（オストメイト）と、そのご家族の研修と交流会です

（申込方法は、広報おの、広報みき10月号に掲載）

会場：北播磨総合医療センター　2階患者教室

講師：北播磨総合医療センター　緩和ケア認定看護師／皮膚・排泄ケア認定看護師

②「血管年齢を調べてみよう！」　１１月２１日（土）10時～12時

～健康そうに見えても　実は進んでいる動脈硬化～

（申込方法は、広報おの、広報みき11月号に掲載予定）

会場：北播磨総合医療センター2階大会議室

講師：北播磨総合医療センター　神経内科部長／中央検査室スタッフ

③「放っておくと怖い脳卒中！」　１２月１２日（土）10時～11時30分

～こんな症状には要注意～

（詳細については、広報おの11月号に掲載予定）

会場：小野市役所周辺の施設（詳細未定）

講師：北播磨総合医療センター　神経内科部長／脳神経外科部長

〈問い合わせ先〉北播磨総合医療センター　TEL　0794-88-8800（代）　地域医療連携室まで

【編集後記】

秋も深まり涼しくなり過ごしやすい季節になりました。

当医療センターは、開院して早2年になります。7月には緩和ケア病棟の本格運用が始まり、11月にはＳＣＵ（脳卒中集中治療室）が開設する予定となっており、医療体制はさらに充実してまいります。

今年も病院フェスタが開催されます。めったにできない手術室体験をはじめ、薬剤師体験や院内見学ツアーなど、普段体験することのできないイベントが盛り沢山です。皆様のお越しを心よりお待ちしております。

本紙では今回「大きくな～れ」という新たなページを掲載しました。これからも皆様のお役に立つ情報から、心温まる内容まで幅広く発信していきたいと思います。

診療支援部　栄養管理室
技師　粕谷幸司