

ほほえん de 北播磨

2018 January

平成30年1月

第15号

あいさつ



北播磨総合医療センター

副院長兼小児科総括部長 宅見 徹

新年明けましておめでとうございます。良い新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。年頭に当たって健康を願われた方も多いのではないのでしょうか。健康ブームで「健康」という言葉をよく見聞しますがあらためて「健康って何？」と訊かれると答えに窮します。

終戦後間もない1948年（昭和23年）世界保健機関（WHO）が憲章の前文に「健康とは、病気ではないとか、弱っていないというだけでなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、全てが満たされた状態にあることを言います」と記したのが「健康」が定義された最初とされています。当時は感染症や栄養不良で乳

幼児、若年者の死亡も多く平均寿命は男女とも50歳前後でした。それから70年、医療の進歩、衛生環境の向上、栄養の改善で平均寿命も延び、疾病構造も生活習慣病など慢性疾患優位へと大きく変貌し「無病でない」ことがごく普通になってきました。無病に加えて肉体的、精神的、社会的に全てが満たされる必要があるとする先の定義では多くの人が「健康」ではなくなってしまいます。「健康」の概念も「不健康（病気）」の対局ではなく「どの程度健康か」と考えるほうが現状に合うように思います。

もちろん病気、病弱でないことを願いますが、加齢は避けられませんが、病気が完治するものばかりではありません。たとえ手助けを必要としても、人と心地よい関わりを持ち、人としての尊厳が実感でき、楽しく生き生きと生活できるのは「健康度の高い状態」ではないでしょうか。家族、仲間と一緒に食卓を囲み、団欒の時をもってください。楽しく勉強、仕事をしてください。経験を生かして地域活動、社会活動にも参加してください。



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/>

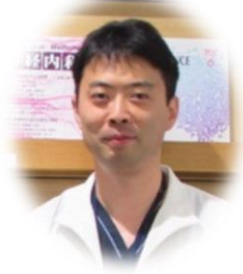
副院長あいさつ	・・・1
ドクターのリレー講座	・・・2
専門・認定看護師リレー紹介	・・・4
チーム・委員会の紹介	・・・5
病院探検ツアー	・・・6
病院フェスタ	・・・8
クリスマスコンサート	・・・9
外来診療日程表	・・・10
緩和ケア病棟クリスマス会、他	・・・12

当センターも皆様の「健康」生活支援の一端を担うよう努めてまいります。
新しい年「健康」にお過ごしください。

「膵臓がんを早期発見しよう！」



消化器内科 部長 さ ぬき つよし
佐 貴 毅



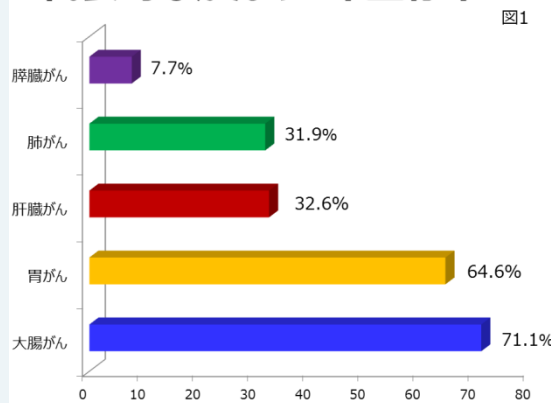
膵臓がんの現状

みなさん膵臓がんって聞いて、
どういうイメージがありますか？
「背中が痛くなったら膵臓がんかも？」、「かかったら絶対に助からない病気」、「ぜったい早期に発見できないがん」などでしょうか？
残念ながら、これらのイメージは膵臓がんの現況を言い当てているかもしれません。

2014年の厚生労働省人口動態統計では、全悪性腫瘍による死亡者の中で、膵臓がんを主とする膵臓悪性腫瘍による死亡者数は、肺がん、胃がん、大腸がんに次いで第4位でした。膵臓がんの5年生存率は全体で7.7%、「診断時に転移などがなく根治手術ができた膵臓がん」でも14.5%、「手術ができないほど進行した膵臓がん」では0.3%であり、すべての悪性腫瘍の中で最悪の結果です（図1）。他臓器がんの大半がこの数十年で生存率を向上させているのに比べて、膵臓がんの生存率は大きく変わっていません。こ

の理由としていくつか挙げられますが、早期には自覚症状がほとんどないこと、膵臓は体の深部に存在しているためエコーなどで指摘しにくく「早期発見」が困難であること、小さい臓器であるために浸潤のスピードが速いこと、血管、リンパ管や神経組織に囲まれているために遠隔転移しやすいことなどです。

代表的ながんの5年生存率



膵臓がんのステージ

膵臓がんの進行期はステージⅠ, Ⅱ, Ⅲ, Ⅳ（上皮内がんはステージ0）に分けられますが（図2）、進行すると「大事な血管を

膵臓がんの病期分類 取り扱い規約改訂第7版

	M0		M1
	N0	N1	N0, N1
T1s	0期	II B期	IV期
T1	I A期		
T2	I B期		
T3	II A期		
T4	III期		

Stage I はT2まで！

T1s 上皮内腫瘍
T1 膵内に限局 ≤ 20mm
T2 膵内に限局 > 20mm

T3 膵外に進展（胆管CH、十二指腸DU、膵前方組織S、膵後方組織RP、門脈系PV、総肝動脈A、膵動脈A、膵外神経叢PLなど）
T4 腹腔動脈、上腸間膜動脈に浸潤

N1 領域リンパ節転移
領域リンパ節；5,6,7,8a,8b,9,10,11p,11d,12a,12b,13a,13b,14p,14d,17a,17b,18

M1 遠隔臓器転移、領域リンパ節を超えるリンパ節転移

巻き込むような局所進行例」や「肝臓などへの遠隔転移をする例」があり、ステージⅢはもとより、ステージⅣですら一部で根治手術が困難なケースもあります。長期生存を望むためには、ステージ0またはⅠの段階で早期発見する必要がありますが、これらは膵臓内に限局するがんですので、通常のCTやMRIでは発見が困難なことが多いのです。一方で予後の悪い膵臓がんも、ステージ0やⅠで根治手術が出来る、5

年生存率が高いこと（ステージ0：約86%、ステージⅠ：約60、70%）も判明しており、早期発見が重要なのです。

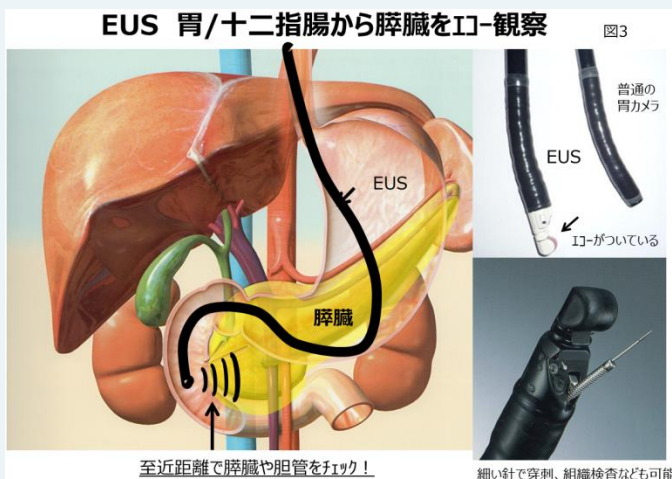
膵臓がんのリスクファクター（とくに膵のう胞）

近年の研究で、膵臓がんのリスクファクターが少しずつ明らかになってきました。リスクが高いものとして家族性膵臓がん、遺伝性膵炎など遺伝性疾患もありますが頻度は多くありません。頻度の高いものとしては、糖尿病（約2倍）、大酒家、喫煙、慢性膵炎、膵のう胞などがあります。この中で「膵のう胞」の存在が注目されています。とくに「IPMN」というのう胞の形をとる膵腫瘍は、膵臓がんのリスクがあり、統計的には年率0.7～1.1%の確率で膵臓がんになるとされています。

超音波内視鏡検査（EUS） —膵臓がんを早期発見 —するために—

EUSは先端に超音波観測装置

置（エコー）のついた特殊な内視鏡です。EUSは隣接する胃や十二指腸から至近距離で膵臓に対し超音波観測を行うことで、5mm程度の非常に小さな膵臓がんなどを発見することが可能です。EUSは観察だけであれば10～15分程度で実施しており、外来通院で行います（図3、図4）。



当科では膵のう胞がある患者さんに加えて、血液検査でアミラーゼなど膵酵素異常値、糖尿病の急激な悪化、みぞおちや背中への痛み（一過性のことが多い）、健診や偶然発見された膵管の拡張を指

EUSの実際



摘された方を中心に、膵臓がんの早期発見を目指して、CTやMRIと併せて積極的にEUSを実施しており、2017年度のEUS件数は600件を超える見込みであり、県内はおろか全国的にも有数の件数です。EUSで4mm程度の膵腫瘍を発見、正確に組織診断をした実績もあります。また全国に先駆け、人間ドックで「膵臓オプシオン」Ⅱ通常ドックにMRCPおよびEUSを追加Ⅱも昨年10月から開始し、予想より希望者が多い状態です。

EUSは細い針を用いて膵臓

の組織を採取すること（EUS-FNA）も可能です。また従来から実施されている、内視鏡的逆行性膵管胆管造影（ERCP）関連手技を行い、膵管や胆管から細胞や組織を採取することも実施しており、当科における膵臓がんの組織学的診断率は非常に高いものとなっています（93～95%）。

膵臓がんの治療

膵臓がんを早期に発見できれば、根治手術を行います。診断時に手術できないような局所進行がんでも化学療法を行うことで手術が可能になることもあります。遠隔転移などがあれば、通常「化学療法」や「緩和医療」を行います。最近では化学療法が進歩し、以前に比べて生存期間などが延長する傾向にあります。北播磨総合医療センターでは、消化器内科、外科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、血液・腫瘍内科が相互に協力し、患者さんにベストを尽くせる体制が整っている」と自負していますので、リスクのある方や症状のある方は積極的な受診をお勧めいたします。

～専門・認定看護師の活動リレー紹介～

脳卒中リハビリテーション認定看護師の巻

7階西病棟

主任 長田 美里



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看護の質の向上を目的としている。

脳卒中（脑梗塞・脳出血・くも膜下出血）は寝たきりになる原因の第1位の疾患であり、ほとんどが後遺症を抱え、再発もしやすい疾患です。脳卒中発症後は、急性期・回復期・維持期（生活期）と経過し、病期に応じたりハビリテーション（以下リハビリ）が必要です。急性期のリハビリは、できるだけ早く始めることが推奨されています。そのため再発予防のために点滴治療や適切な内服管理を行い、全身状態を確認しながらリハビリを行う必要があります。

当院では、脳卒中の患者さんはSCU (Stroke care unit)・脳卒中集中治療室）に入院後、医師・看護師・薬剤師・リハビリテーションスタッフが治療・看護・リハビリを行いながら、退院後の生活を見据えた関わりができるように取り組んでいます。また、一般病棟（7階西病棟）に転棟後もこれらのことが継続されるように連携を図っています。

意識が回復されていなくても麻痺があっても、他者によって身体を動かすことが刺激となり、意

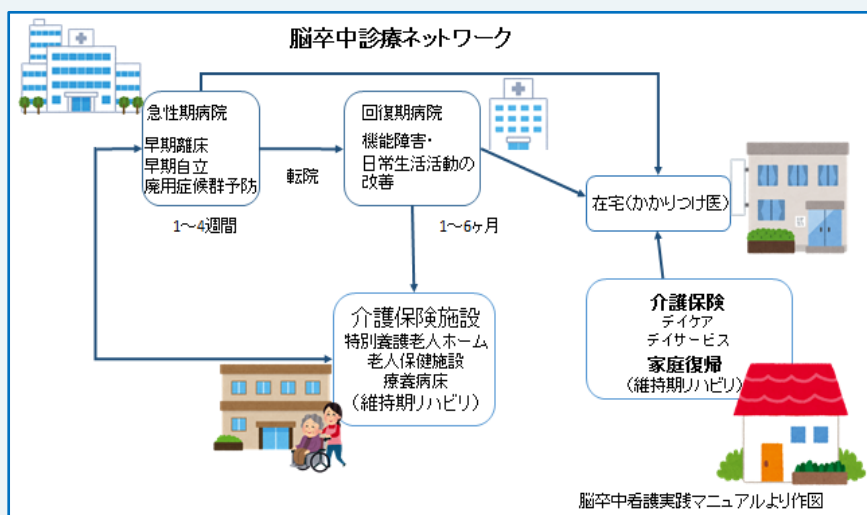
識状態の改善や麻痺による筋肉の固まりを予防することができま

ならないように、現在の状態や今後のことについてその都度説明を行い、不安が軽減できるように支援しています。

患者さんが住み慣れた自宅へ戻ることができるように、ご希望を確認しながら多職種が一丸となって援助していますので、気になることや分からないことがある場合は遠慮せず相談してください。

自宅退院を目指す患者さんは、試験外泊や外出で困ることがないかを確認していただき、問題であったところが解決できるように看護師と一緒に取り組んでいます。自宅退院が困難な場合は身体の状態が安定した後、回復期リハビリ病院へ転院してリハビリを継続していきます。回復期リハビリ病院でも、身体の機能を最大限に活かして自宅へ帰れるように日常生活の訓練が継続されます。

脳卒中を発症し、当院に入院された患者さんやご家族は、「この先どうなっていくのか、今後の生活がどうなるのか」など、不安と混乱で戸惑われることが多いと思います。入院生活がストレスに



～チーム・委員会紹介～

「認知症対策委員会」の活動を紹介します！

認知症対策委員会とは

認知症による症状や意思疎通の困難さを生じた入院患者さんは、身体疾患の治療への影響が見込まれる場合があります。そのため、病棟の看護師や専門知識をもった多職種が適切に対応することで、認知症の症状悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けていただけることを目的に活動しています。

委員会の取り組み

認知症対策委員会

毎月1回 多職種で会議を行っています。

認知症研修

職員に対して定期的に研修をしています。

認知症ケアカンファレンス・認知症ケア回診

毎週1回多職種でカンファレンスを行い、情報を共有し患者さんの回診をしています。



認知症ケアカンファレンス・回診の様子



認知症ケアチームの 対象となる患者さんは？

認知症の診断を受けていらっしゃる方、日常生活においてご家族からもの忘れを指摘されることがある方、このような方に一定の評価（認知症高齢者日常生活自立度判定）を行い対象と判定された場合に、認知症ケアチームとして関わらせていただいています。また入院前に認知症の症状がなかった方でも、入院後の環境の変化などにより一時的に症状が認められることがあり、そのような場合にも、チームとして関わらせていただくことがあります。



★病院探検ツアー

【医事管理課を紹介します】

～医事管理課って何するところ？～



総合受付



病院の入口～出口

患者さんが診察のために来院され、最初に関わるのは「総合受付」で医事管理課が担当し、診察後、会計を終え『お大事に』と病院から送り出すのも医事管理課の役目です。病院で患者さんが少しでも快適に過ごしていただけるように、そして、少しでも早く回復できるように願いながら患者さんと接しています。

当医療センターには、33 の診療科があり、受診できる診療科は日により異なります。ご高齢の方にはわかりにくい場合もあるため、外来診療日程表を見ながらゆっくりとご説明しています。同様に各市の健診やインフルエンザの予防接種についてなど、患者さんからのお問い合わせはもちろん、他部署スタッフからのあらゆる問い合わせにも対応しています。



病院内の歯車と潤滑油

病院の中には多くの部署や職種があり、それぞれが与えられた業務を行い、各部署が連携して歯車のようにうまくかみ合うことで組織が動きます。医事管理課は、各診療科の補助的な役割も担っており、病院の運営を円滑に進めるための潤滑油的な存在です。



診療費用と請求

診療を受けると必ず診療費用（医療費）が発生します。医療費の請求は、医事管理課の主な業務のひとつですが、2年に一度「診療報酬」が改定され、ますます複雑化する医療費を正しく算定し請求するためには精度の高い正しい知識が求められます。

診療行為が医師中心でまわっているように、診療行為に対する医療費の算定は医事管理課を中心にまわっているといっても過言ではありません。健全な病院経営を図るためには、収入の確保が必要であり、その重要な医療費の請求業務を行っているのが医事管理課です。

～医事管理課の具体的な業務内容～

◆受付業務

- ・患者さんと最初に接するところで、『病院の顔』ともいえる部署です。
- ・業務を迅速かつ的確にこなすことだけでなく、苦痛と不安を抱いて来院される患者さんに思いやりの気持ちを持って接しています。



◆初診受付

初めて来院された患者さんの受付です。

- ・受診申し込み書の確認
- ・保険証の確認



◆患者登録と『診察券』の発行

保険証と受診申し込み書から患者さんの氏名、生年月日、保険の種類など必要な事項をコンピュータに入力します。

◆カルテの準備

カルテ = 「診療録」

- ・電子カルテのため、患者登録を行うと同時に自動的にカルテを作成します。
- ・必要に応じて電子カルテ導入以前のカルテを準備します。

◆再診受付

2回目以降に来院される患者さんの受付です。

- ・診察券の確認
- ・保険証確認
保険証の確認は、月1回行います



◆会計業務

健康保険に加入している患者さんは、診察に要した費用のうち、1～3割を負担していただきます。

◆オペレーター業務

電子カルテの診療内容や投薬した情報などを会計システムに取り込み、内容を精査したうえで最終的なコンピュータに入力します。医療用語や医療知識を駆使し、正確な入力が必要とされ、入力したデータは診察料金請求の基となります。



◆診療報酬請求業務

- ・診療報酬を料金化するために『診療報酬明細書(レセプト)』を作成します。
- ・レセプトを作成することにより、診療費のうち自己負担額を除いた部分を国や健康保険組合に請求します。
- ・診療報酬明細書の作成は、毎月10日が提出期限です。年末年始やゴールデンウィークなど、月末から月初にかけての長期間の祝日があっても提出期限が変わることはありません。
- ・診療行為に対して、適切な病名が記載されていなければ審査機関で減点される場合があるため、日々適切な病名が付与されているかを、医事管理課の請求担当は目を光らせています。

◆病棟クレーク

患者さんの入退院の手続きや診療内容の入力、看護師の事務的な作業の補助を行います。

◆各診療科受付

当日の診察・検査の順番や次回の予約をお取りします。

◆病歴・カルテ管理業務

再診患者さんの診察時に、カルテ庫から必要な紙カルテを診察室に搬送する出庫業務や料金計算終了後に、所定の場所にカルテを入庫する業務を行います。



◆その他の医事業務

◇入院予約と当日受付

外来診察の結果、入院の必要があると医師が判断した場合に、入院予約手続きと入院当日の受付を行います。

◇定期請求業務

入院の場合の料金計算業務は、診療月の翌月の10日となっています。前回の定期請求業務から退院当日までの会計を行って、一連の業務は終了します。



病 院 フ ェ ス タ

今年も「糖尿病
抑止隊」登場！



とき：10月29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)

たくさんのご来場 ありがとうございました！



横野病院長「開会あいさつ」



①総合受付「今年もたくさんの来場者」



②手術室体験ツアー「電気メス、腹腔鏡、ダヴィンチなどを体験」



④キッズコーナー「相変わらずの人気ぶりです」

③院内見学ツアー「いろんな検査機器を見学、今年はテントの展示もありました」



⑤ボランティアブース「普段の活動を紹介」



⑥ステージ「院内医師による軽音楽演奏」



⑦ステージ「栗野副院長の健康講座」
～心臓と心臓病のおはなし～



⑧ステージ「神大モダン・ドンチキ」 大学生がちゃんとん屋？
「めずらしい演奏を聴かせていただきました」

⑨防災啓発「防災グッズなどの展示」

⑩キッズファーマシー「子ども薬剤師体験」



⑪救急蘇生体験

⑪救急蘇生体験「いざの時には勇気を出して！」



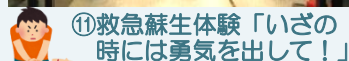
⑫健康チェック「測定結果にドキ！」



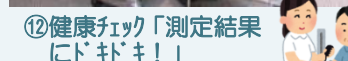
⑬手洗い体験「洗い残しをチェック！」



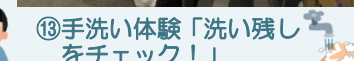
⑭白衣試着体験「将来の当院のDrとNsです」



⑮健康相談「先生あのね・・・」



⑯緩和ケア相談「ハートマッサージが大人気」



⑰栄養相談「カロリーの取り過ぎにご注意」



⑱屋外展示「救急車の中はどうなってるのかな？」



クリスマスコンサート

～ 5・6・7階デイルームで同時進行 !! ～

12月21日 19時～ 演奏：三木高等学校吹奏楽部

12月21日19時から「クリスマスコンサート」を開催しました。
三木高校吹奏楽部30名のみなさんに、各パートに分かれて5・6・7階
のデイルームを廻ってもらい、心温まる音色を聴かせていただきました。



入院患者さんには、楽しいひと時を過ごしていただけたと思います。
三木高校吹奏楽部のみなさん、本当にありがとうございました！

外来診療日程表

※初診の際に必ず予約が必要な診療科

外来受付時間は、初診：午前8時30分～11時30分、
再診：午前8時～11時30分。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30年1月4日現在

診療科		月	火	水	木	金	備考
総合内科、老年内科	午前	山名	高吉	原	横野	門脇	
		西山／畑 (第1・3・5週／第2・4週)	石田	荒井	安友	藤原	
				川瀬	大幡		
				緩和ケア外来 (山名)			予約のみ(初診紹介予約)
循環器内科	午前	栗野(10時～)	中川	山田	山田	吉田	
		田頭	平石			平石	
		高見	寺下				
		不整脈センター 外来 (吉田)		山脇	栗野	高見	再診(予約のみ)
		山脇		中村	田頭		
	午後				寺下		
消化器内科	午前	大瀬	田中	佐貴	木下	吉江	
		阿部晶	佐貴	田中	吉江	大瀬	再診(予約のみ)
		阿部哲	三木	平野 (肝臓外来)	二井	木下	
呼吸器内科 木曜日の診察は 予約のみ	午前	新家	松本	金城		堂國	
			高月		松本	高月	予約のみ
					新家	金城	
腎臓内科 完全予約制	午前	石田	北村	原	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
	午後				藤田		
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 総合内科・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	高吉	勝二	瀬尾	
		石田	荒井				
	午後				川瀬		予約のみ
神経内科 完全予約制 (初診紹介予約)	午前	担当医 (初診のみ)	濱口 (再診のみ)	濱口 (再診のみ)	小田 (再診のみ)	遠藤	予約のみ(初診紹介予約)
				赤谷		担当医	
	午後	濱口 (再診のみ)	細見	濱口 (再診のみ)	小田 (再診のみ)	遠藤 (再診のみ)	予約のみ(初診紹介予約)
		小田 (再診のみ)		赤谷	小牧 (再診のみ)	高田	
				遠藤 (再診のみ)		ポトックス外来 神経生理外来	
血液腫瘍内科	午前	大幡	杉本	今村 (腫瘍)	竹中	北尾 (血液)	
	午後	杉本	大幡	今村	杉本		予約のみ
リウマチ ・膠原病内科	午前	井上／三崎 (第2週／第4週)	三崎	井上	関節エコー外来	三崎	月・水・木曜日：予約のみ
	午後		三崎	井上	関節エコー外来		予約のみ
外科、消化器外科	午前	岩谷	沢	黒田	村田	黒田	
		御井	万井	阿部	浦出	藤中	再診のみ
			岡		岡		乳腺(予約のみ)
ストーマ外来 完全予約制	午前	森田	森田	森田 (初診)	森田	森田 (初診)	予約のみ (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 (初診紹介予約)	午前	今泉	瀧川	鈴木	高畑	川上	予約のみ(初診紹介予約)
		瀧川	川上	今泉		高畑	再診(予約のみ)
		手術処置		手術処置	手術処置	手術処置	予約のみ
	午後			スポーツ外来 (今泉)		スポーツ外来 (川上)	予約のみ
						脊椎外来 (高畑)	

診療科		月	火	水	木	金	備考
呼吸器外科 完全予約制	午前		高田 (再診のみ)		高田		予約のみ
	午後						
心臓血管外科	午前	麻田 (予約のみ)	顔	麻田		顔	
	午後	麻田	顔	山田		顔	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
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	魚住	三宅		三宅	千葉	
		三宅	千葉		魚住	藤田	予約のみ
	午後	魚住	三宅		三宅	千葉	
		三宅	千葉		魚住		予約のみ
形成外科 完全予約制	午前	藤井	藤井	藤井	藤井 (第4週)		予約のみ
		吉岡	吉岡 (再診のみ)	吉岡	吉岡		
		玉城 (再診のみ)	玉城	玉城	玉城		
	午後	手術 学童外来(16時～) レーザー外来 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)
		学童外来 (16時～)	レーザー外来	創傷外来			予約のみ
小児科	午前	川崎	宅見	川崎	竹中	宅見	
		松野下	竹中	山本	藤村	徳田	
	午後	発達初診(竹中) (第2・4週)	循環器外来 (こども/徳田) (第2週)	アレルギーⅡ (松野下)	小児外科 (加古川/宅見) (第2・4週)	腎外来 (松野下)	予約のみ
		内分泌 (宅見/山本)	心エコー(徳田) (第1・3・4・5週)	内分泌 (宅見/山本)	神経 (藤井/神大)		
		予防接種 (徳田)	アレルギーⅠ(竹中) 発達(奥村)	心身外来 (山辺)	アレルギーⅢ (徳田)	発達行動(竹中) 乳児検診(山本)	
眼科	午前	西崎	小幡	福田	小幡	西崎 福田	
			福田	西崎	担当医	小幡	再診のみ
				硝子体注射			予約のみ
	午後	硝子体注射	黄斑外来 (第3週)	角膜外来(長井) (第4週)		角膜外来(溝上) (第4週)	予約のみ
			検査・レーザー	検査・レーザー		斜視・弱視外来 (第1・3週)	
耳鼻咽喉・ 頭頸部外科 予約以外の受付は11時まで	午前	繁治		山本 (予約・紹介のみ)	繁治		
		山本 (予約・紹介のみ)		木戸上	木戸上		
		木戸上		繁治	山本		予約のみ
	午後	木戸上		繁治			予約のみ
		山本 免疫アレルギー 外来		処置外来	処置外来 免疫アレルギー 外来		
皮膚科	午前	神戸大学	熊野		神戸大学	神戸大学	
泌尿器科 予約以外の受付は10時まで	午前	武市	田中		松本		
			松本		武市		再診(予約のみ)
	午後	武市	田中		武市		予約のみ
放射線診断科	午前		富田	足立	宮本		予約のみ
放射線治療科	午前	西川				宮脇	予約のみ
歯科口腔外科	午前	竹内	竹内	竹内	竹内	竹内	
		大橋	大橋	大橋	大橋	大橋	
	午後	小手術外来	小手術外来		小手術外来	小手術外来	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 完全予約制	午前		もの忘れ外来 (見市)			東 (第1・2・3・4週)	予約のみ
	午後		もの忘れ外来 (見市)				予約のみ
認定看護師相談外来 完全予約制	※	感染対策相談外来 高橋		認知症看護外来 高原	がん看護相談外来 川邊		予約のみ ※9:00～16:00
		慢性病看護外来 畑中(第2週)		慢性病看護外来 畑中(第1・3週)		慢性病看護外来 高橋(第2・4週)	

新しい先生を紹介します



おお はし ゆ たか
大橋 雄高 医師の紹介（1月1日付着任）

歯科口腔外科 専攻医 として大橋 医師が着任しました

〈卒業年次〉 平成28年

【退任のお知らせ】

～お世話になりました～

12月31日付で、歯科口腔外科 医長 石田 優 医師が退任しました。



～緩和ケア病棟クリスマス会～（12月21日）



院内医師 有志のみなさんによる
歌と演奏！



Q'z（キューズ）のみなさんによる
カルテット（弦楽四重奏）



病棟スタッフも負けじと
ハンドベルとピアノ演奏



【編集後記】

新年明けましておめでと
うございます。

宅見副院長のあいさつで
「健康」についてふれられて
いましたが、私も今年は肘を
痛めて休んでいた運動を再
開し「健康」に留意して過
そうと思い新年を迎えまし
た。

さて、今年も広報紙では、
ドクターリレー講座で、各科
医師による診療情報や最新
の治療等を、病院探検ツアー
では、まだまだ紹介しきれな
い部門についてとりあげる
予定です。また専門・認定ス
タッフや院内のチーム・委員
会を紹介し、様々な専門職が
協力し、患者さんの治療に携
わっていることを紹介した
いと思います。病院フェスタ
やクリスマスコンサート等
の行事もお届けしますので、
どうぞ楽しみにしてください。

今年も本紙が皆様のお役
に立つよう、充実した情報を
発信していきたいと思いま
す。この一年が皆様にとりま
して、健やかでより良き年と
なりますことを祈念して編
集後記とさせていただきます。

薬剤室 薬剤師

福原 美和