病院ニュース

しろうさぎ

島根大学
SHIMANE UNIVERSITY
2011.10.1
第26号

「しまね地域医療支援センター」開設

■ 認知症疾患医療センターがスタート
■ Aiセンター利用状況等について

■ 新病棟手術室で変わったこと
■ 新病棟における薬剤部の業務
■ 入退院管理センターからのお知らせ

－ 目 次 －

「しまね地域医療支援センター」開設 1P
認知症疾患医療センターがスタート 1～2P
Aiセンター利用状況等について 2P
新病棟手術室で変わったこと 2～3P
新病棟における薬剤部の業務 3P
MEセンターを医療機器安全使用の発信の場として 4P

入退院管理センターからのお知らせ 4～5P
クリニカルパス委員会からのお知らせとお願い 5～6P
ワークライフバランス支援室が産学共同で開発 6～7P
「ありそうでなかった・医師用マタニティ白衣」
医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル 7P
「困った時どうする？」を改訂しました！
島根大学医学部附属病院主催「時前要望書」市民フォーラム 8P
を開催しました

看護部インターンシップを行いました 9P
「中学生地域医療現場体験」を実施しました 10P
高校生手術部体験学習を実施しました 10～11P
「夢実現進学チャレンジセミナー」医学実習を実施しました 11P
薬学生の病院実務実習について 12P
泌尿器悪性腫瘍に対する光力学的診断を始めました！ 13P
切らずに治す！膀胱尿管逆流症 14P
サドル付歩行器が寄贈されました 15P

いざな（誘）う納涼祭 15P
小児センター病棟（C6病棟）で「アンディ先生のマジックショー」 16P
ムラタセイセク君とセイコちゃんもやってきた 16P
ボランティア活動について 17P
病院運営委員会の報告 18P
研修会・講演会・学会等のお知らせ 19P

理念
地域医療と先進医療が調和する大学病院

目標　患者さんの視点に立った医療の提供
安全・安心で満足度の高い医療の実践
人間性豊かな思いやりのある医療人の育成
地域医療人とのネットワークを重視した医療の展開
地域社会に還元できる臨床研究の推進

「しまね地域医療支援センター」 開設

総務課　総務担当

島根県は、島根大学、医療機関、医師会、行政などが連携し、医師確保の取組みや地域医療を目指す若手医師等の育成を支援するために，島根大学医学部及び島根県に「しまね地域医療支援センター」を設置することとし、平成23年8月23日（火）に、本学医学部共同研究棟2階に島根大学医学部の「しまね地域医療支援センター」を開所しました。

本センターは、本学医学部地域医療支援学講座と島根県健康福祉部医療政策課医師確保対策室の2か所に置かれ、地域枠出身医師や県の奨学金を受けた医師、地域医療を志す医師が，島根県に軸足を置きながらキャリアアップができるよう、県及び関係機関と連携を図り、支援の取り組みを行います。

【センターの業務】

1．医師不足状況等の把握

・県内の病院勤務医師の実態把握

2．医師不足病院への支援

・県の奨学金の貸与を受けられた医師や地域枠の卒業医師など地域医療を志す医師のキャリア形成の支援と一体的に、医師不足病院の医師確保を支援

3．医師のキャリア形成支援

・本人の意向を確認し、島根県に軸足を置きながらスキルアップしていくためのキャリアプログラムの作成とその実施

・診療科ネットワークの構築を推進し、地域の医療機関での研修体制の充実や研修の場の提供に向けた支援

4．情報発信と相談への対応

・ホームページを開設し、大学、医療機関等の取組みを一元的に発信

・首都圏等で開催される研修病院説明会へオール島根で参加

・県外医師のU・Iターン支援

5．ワークライフバランスの推進

・女性医師の離職防止，復職等の推進を図ることを目的に、病院での支援体制を充実するための取組み及び県内ネットワークの構築

6．地域医療関係者との連携

・島根大学、医師会、医療機関、市町村等が参画する運営委員会、実務委員会の開催

除幕する小林センター長(左)と中川副センター長(右)

認知症疾患医療センターがスタート

認知症疾患医療センター　山口　修平

この度、9月1日に附属病院に認知症疾患医療センターを開設しました。その目的としては、県内のこれまでの医療供給体制を基盤にしながら、さらに専門的な立場から認知症に関する高度な医療や情報を提供する役割を担うことにあります。ご承知のように高齢化が極めて早いスピードで進行している島根県では、認知症疾患の罹患者が高率になっております。そして本年からは多くの認知症治療薬が新たに発売になり、その使い分けや使う時期などについての情報普及が必要となっています。また島根大学では、認知症の早期診断を目的としたコホート研究や、漢方薬による認知症の行動・心理症状の治療研究などに取り組んでおり、認知症医療に実績を有しております。このような背景から、島根県の認知症対策推進事業の一環として、附属病院が認知症疾患医療センターに指定されました。

従来より県内2次医療圏では認知症に対する様々な取

り組みは行われていましたが、この度の疾患センター発足により、認知症の早期診断のための専門的な情報の提供や治療困難例に対する対応、認知症サポート医やかかりつけ医との連携による認知症保健医療水準の向上、地域包括支援センターや介護サービス機関に対する間接的な支援などを通じて、島根県の認知症医療の均てん化が期待できます。具体的には、附属病院の精神科神経科および神経内科での物忘れ外来における診察と治療方針の選択、かかりつけ医、サポート医、介護関係者等の研修会や情報提供を行う予定です。さらに「認知症の人と家族の会」や地域包括支援センターとの連携も強めていきたいと考えています。センターは本学医学部第4研究棟の1階にあります（写真、内線2630)。

山口センター長と小池室員

Aiセンター利用状況等について

法医学　竹下　治男、木村かおり

Autopsy imaging（Ai：死亡時画像診断）センターが6月27日よりスタートいたしまして9月15日現在までの実施状況から、本院入院患者ご遺体55体、本院外来患者ご遺体8体、系統解剖体ご遺体5体、法医解剖体3件の合計71件が施行され、万弁なく各方面からご利用いただいております。特に本院入院および外来患者ご遺体に関しましては、手続き上や物理上のどうしてもやむをえない数件を除けば、ほぼすべてAi施行がなされ、皆様に大変ご理解頂いておりますことに御礼申し上げます。Ai施行に係るご遺族様等に関するスタート時に抱いていた不安や想定された問題も現在までは特段具現化されておらず、こちらの方面からも趣旨を広くご理解いただいていると感じております。

また、Aiセンター発足からこの2か月半の間、利用の利便性を向上させるために、「Ai各室の表示」をしたこと，「Ai-CT画像のDVD申込みについて」の方法を整備したこと等が上げられます。これらのAi センターに関する情報につきましては、Aiセンターのホームページを立ち上げましたのでこちらをぜひご覧いただき、Aiに係る相談、ご希望等なんなりとお申し付けいただけましたら幸甚でございます。さらに、7月27日付厚生労働省より、死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会報告書が公表されましたことを付記申し上げます。今後ともAiセンターを何卒宜しくお願い申し上げます。Aiセンター ホームページ
http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/centerAi/

Ai専用CT

新病棟手術室で変わったこと

手術部　佐倉　伸一

新病棟の3階に手術室が移転して、手術室内での医療・業務・教育などの中に大きく改善したものがあります。今回はその中から3つご紹介します。

(1)手術部患者さん出入り口のハッチウェイが廃止されたこと。従来の手術部出入り口には、患者さんを手術ベッドと病棟ベッド間で乗せ換えるハッチウェイと呼

ばれるベルトコンベア式の搬入出装置が設置されていました。その結果、ほとんど全ての患者さんがこのとハッチウェイを経由しなければ手術室に出入りすることができず、そこで順番待ちの列ができることも少なくありませんでした。新手術室ではこの装置を廃止しました。また各手術室には移動式の手術台を設置しました。個々の手術台は患者さんの近年の体格向上に対応できる大きさを有するだけでなく、小柄な人でも楽に腰掛けられる高さまでかなり低くできるため、手術室への歩行入室や手術室から病棟ベッドへの移送が楽に個々の手術室内でできるようになりました。これらは、手術室の効率的運用を高めるという点で利点があるだけでなく、患者さん誤認の可能性をほとんど完全に排除できるという医療安全上の面でも寄与することになります。

(2)手術室業務をより分担化したこと。新手術室では、手術に直接携わる医師や看護師にその業務に集中してもらうことが手術医療の効率性と安全性を高めるという観点から、より多くの他職種職員が働くようになりました。特に手術室内に常駐するようになった3名の臨床工学技士のおかげで、多種高度化した手術室内の医療機器をより効果的、安全に使用できるようになっています。また、各手術前後の手術材料の準備や片付け、清掃も専門の業種が行い、手術の回転率が大幅に高まっています。

(3)手術映像システムが充実したこと。各手術室にはハイビジョンカメラによる術野映像や内視鏡、顕微鏡など全ての映像機器から得られる動画を統合して表示、記録できるシステムを設置しました。この装置は全国最高レベルの機能を有しており、学生や若手医師などの手術教育に役立つものとして期待されています。

新病棟における薬剤部の業務

薬剤部　直良浩司

薬剤部は6月末にC病棟１階に移転し、新しい場所での業務をスタートさせました。移転後に変わった点として、入院時間の変更による薬剤師の病棟滞在時間の見直しや薬剤部各室配置の変更による業務の効率化などがありますが、本稿では、ICU薬剤業務と抗がん薬注射剤ミキシング業務の変化について紹介します。

新病棟ではICUがこれまでの6床から10床へ増床となり、加えてCCU 4床も稼働しています。ICUへ薬剤師が常駐している病院はまだ多くはありませんが、当院では2年前から薬剤師が常駐して薬剤管理指導業務を実施しており、対象となる病床数の増加によって業務量も増加しています（図１）。これらの病床においては、患者さんの病態が重篤であることとともに、使用される薬剤は多くがハイリスク薬剤で種類も多岐にわたることから、薬学的管理が特に重要であり、今後、常駐薬剤師の増員も予定しているところです。

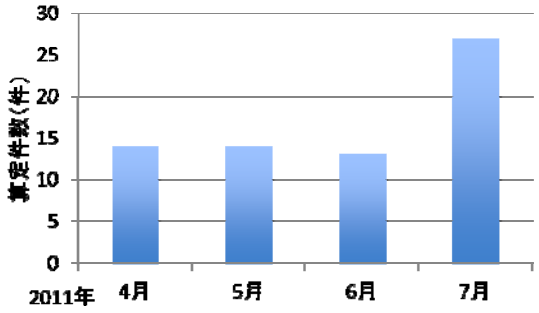


図1. 薬剤管理指導料1の算定件数

薬剤管理指導料1:救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料等のいずれかを算定している患者が対象

また、新病棟へ移転する直前の6月中旬より、がん化学療法のレジメンオーダーされた処方を対象としたミキシング業務を入院患者さんへも拡大しました。これまで40ー60処方であった入院のミキシング数は6月から増加し、新病棟稼働後の7月には100処方を超えてきており、今後、ますます増加すると思われます（図2）。ミキシング業務は、現在は旧薬剤部にある手狭な調製室で行っていますが、来年4月に外来診療棟に完成する新しい外来化学療法室には隣接するミキシング室が設置される予定になっています。このように来年度からは患者さんが治療を受けられる外来化学療法室に薬剤師が常駐して、レジメン鑑査や薬剤の調製を行うだけでなく、患者指導にも対応できる体制になります。

以上、新病棟移転と共に変わりつつある薬剤部業務について紹介しました。これまで以上にサテライト業務を拡大する計画ですので、各部門からのご指導とご協力をよろしくお願いします。

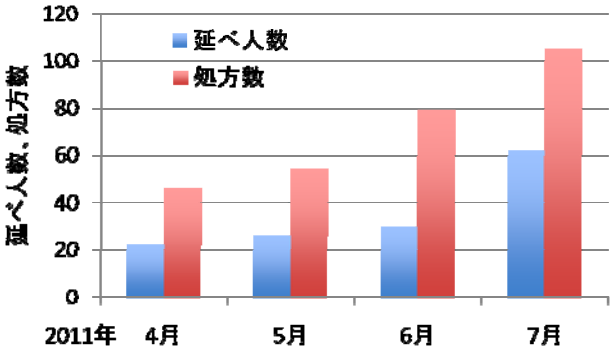


図2. 入院がん化学療法注射剤ミキシング実績

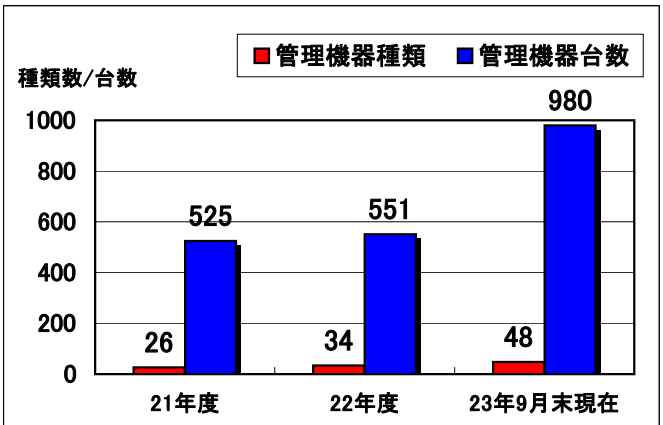
MEセンターを医療機器安全使用の発信の場として

MEセンター　糸賀　修也

MEセンターは平成21年4月に設置され26種類525台の医療機器の管理からスタートしています。当時は部屋のスペースの都合で管理が出来なかった機器もありましたが、新病棟開院により部屋のスペースも広くなり現在は48種類980台の機器を管理しています(図)。

現在は同一目的で使用する医療機器の機種統一のために古い機器の更新も進んでおり、特に新機種が増えたおかげで点検等については数年前と比較すると非常に楽になっていますが、MEセンターで考える医療機器管理業務とは医療機器の保守点検を行うだけではなく、不特定多数の職種の人間が操作をする医療機器の安全使用の啓発だと考えています。またMEセンター内に医療ガス・透析の給排水口・電源・プロジェクター等を設置したオープンスペースを作りましたので、医療機器の説明会や研修会が随時開催可能になっています。そしてこのスペースを利用して他職種の人と協力をしながら医療機器の安全使用の発信の場所としてMEセンターが構築出来ればと考えます。また、臨床技術提供も手術部・集中治療部・血液浄化治療部等に臨床工学技士が常駐して業務を行なっていますが、最新の機器操作技術や知識を修得するために学会やメーカーが主催する研修会等に積極的に参加をし、個々の技士が認定等の資格取得に努めています。

そして今後は個々の資格と経験を生かし、機器管理および臨床技術提供に対して少しずつではありますが業務の拡大に努めたいと考えています。



MEセンター管理機器の種類と台数の変動

入退院管理センターからのお知らせ

入退院管理センター　井川　幹夫

C病棟稼働開始後3か月あまり経過しましたが、職員の皆様のご協力により新ベッドコントロールシステムも順調に機能しています。また8月からは昨年の各科入院患者実績から一昨年のDPC全国データ入院期間Ⅱを参考に配分病数を算出し、各フロアに各科の病床を配置して運用を開始しています。さらに6月、7月、8月の退院患者の在院日数について全国平均との差を各科別に算出していますので、ぜひ参考にしていただいて適正な病床管理に努めてくださるようお願いいたします(表)。ベッドコントロールの変更点はご存じのように、病床管理は病棟看護師長、全体的なコントロールは副センター長が行い、緊急入院の場合も医師が空床を探す必要がなくなった点です。また患者の入院病棟決定については図のように岩田副センター長が決定したフローに基づいて行われていますので、確認をお願いします。

ベッドコントロールに関連して、本院はこれまで7対１看護体制が未実施でありましたが、2008年6月から7対1看護体制実施に向けて、平均在院日数の短縮による一般病床稼働率適正化の活動を始めました。クリティカルパスの推進、一部の病棟での日曜日入院の開始、

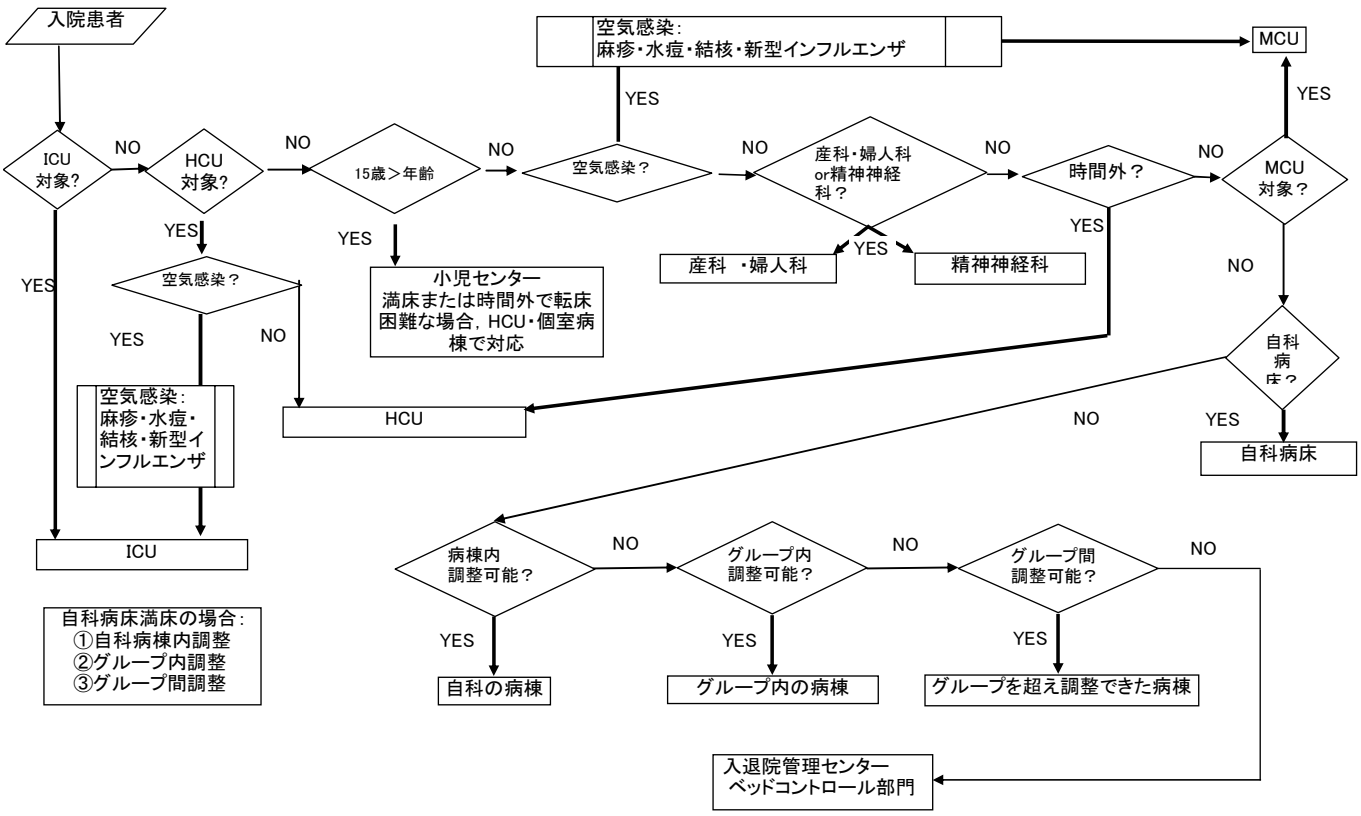
DPC対象退院患者の診療科別平均在院日数

診療科名	6月1日～6月30日			7月1日～7月31日			8月1日～8月31日		
	①当院退院患者の平均在院日数	②全国データ入院期間Ⅱ	①-②	①当院退院患者の平均在院日数	②全国データ入院期間Ⅱ	①-②	①当院退院患者の平均在院日数	②全国データ入院期間Ⅱ	①-②
内分泌代謝内科	13.2	11.3	2.0	19.7	13.8	5.9	12.8	11.3	1.5
血液内科	35.7	26.4	9.4	28.7	25.9	2.7	22.7	31.5	-8.7
消化器内科	17.1	13.6	3.5	16.3	14.2	2.1	19.0	13.9	5.1
肝臓内科	27.8	17.0	10.8	14.9	12.4	2.5	20.1	14.1	6.0
神経内科	31.4	21.5	9.9	28.7	23.6	5.1	14.1	15.0	-0.9
膠原病内科	29.5	16.8	12.7	17.5	14.3	3.2	20.4	12.8	7.6
呼吸器・化療内科	30.9	23.1	7.8	12.5	17.8	-5.3	19.5	16.8	2.7
腎臓内科	26.6	20.1	6.5	9.8	17.5	-7.7	20.3	14.8	5.5
循環器内科	24.0	13.5	10.5	14.2	12.8	1.3	14.7	13.5	1.1
皮膚科	14.6	14.1	0.6	13.5	16.9	-3.4	18.1	12.5	5.7
小児科	9.3	10.7	-1.4	11.3	11.1	0.1	33.3	12.5	20.8
消化器外科	20.1	17.7	2.5	17.2	18.6	-1.3	24.6	19.0	5.6
肝・胆・膵外科	25.0	31.0	-6.0						
小児外科	5.4	7.3	-2.0	10.6	11.1	-0.5	5.6	7.3	-1.8
乳腺・内分泌外科	17.8	7.5	10.3	7.6	7.2	0.4	9.6	7.0	2.6
心臓血管外科	28.6	21.6	7.0	20.9	25.7	-4.9	23.5	23.1	0.4
呼吸器外科	16.4	15.4	1.0	9.7	14.8	-5.0	16.9	17.2	-0.3
整形外科	21.3	17.9	3.4	18.5	17.9	0.6	15.8	16.8	-1.0
脳神経外科	31.4	18.5	13.0	17.8	21.1	-3.4	14.0	11.6	2.4
泌尿器科	10.5	14.5	-4.0	7.8	12.7	-4.9	11.4	18.5	-7.1
産　科	26.7	16.2	10.5	18.5	15.0	3.5	9.6	10.4	-0.8
婦人科	31.0	15.3	15.7	12.2	10.3	1.8	11.7	12.4	-0.7
耳鼻咽喉科	41.9	21.6	20.4	26.7	21.7	5.0	23.2	22.6	0.6
眼　科	7.4	8.4	-1.0	8.7	10.4	-1.6	7.4	8.1	-0.6
放射線科				6.0	12.0	-6.0	9.0	10.0	-1.0
放射線治療科	11.5	5.5	6.0						
麻酔科	17.4	8.3	9.1	9.0	6.8	2.3	21.3	9.3	12.0
救急部	11.8	11.8	-0.1	26.0	15.5	10.5	4.4	8.4	-4.0
腫瘍センター	12.3	14.0	-1.7	7.2	15.7	-8.4	3.8	10.0	-6.3
平均値	21.3	15.7	5.6	14.7	14.9	-0.2	15.2	13.6	1.7

□ 3か月間退院患者の在院日数が全国平均より短い診療科

術前日あるいは当日入院の促進などにより一般病床の平均在院日数は2008年度17.8日、2009年度が16.4日、2010年度は16.1日となり、C病棟稼働後は、入退院管理センターが中心となって在院日数の短縮に取り組み、本年度の6月は13.9日、7月13.5日、8月は12.8日に短縮しています。7月、8月の2か月分の一般病床入院患者数および看護師勤務実績に基づいて9月に7対1入院基本料を申請しました。この申請が認められれば、医療安全の確保、看護の質向上、看護師の労働条件の改善などに繋がります。職員の皆様のご協力に心から感謝申し上げます。

入院フロー



クリニカルパス委員会からのお知らせとお願い

クリニカルパス委員会　石橋　豊

クリニカルパス委員会からお知らせとお願いがあります。

クリニカルパス委員会では、パスの質の向上と普及に繋げる取り組みを行っています。質の向上に向けた取り組みの一つとして、毎月開催されるクリニカルパス委員会でのパスの内容審査があります。パスは，Plan（計画）→ Do（実施・実行）→ Check（点検・評価）→ Act（処置・改善）のPDCAサイクルにより最適化を図るものですが、新規でパスを作成した際には、アウトカムや到達目標、在院日数，各オーダ等に不備があることがあり、そのまま運用を開始すると多方面で支障が出る場合があります。このため，各診療科で作成されたパスは、運用開始前に内容審査を行いますので、必ずクリニカルパス委員会（病歴担当、内線6081）への申請をお願い致します。なお，新規作成の場合以外でもパスの妥当性等に関するご相談は，随時受け付けますので、病歴担当へご連絡下さい。

一方、普及に向けた取り組みとしては、昨年度開催したパス作成会およびパス大会を本年度も計画しています。パス作成会は、医師、看護師を始め関係職種が集まり、一斉にパスを作成する会です。また、パス大会は、各科、各部門からパスの運用報告をして頂き、その報告を基に議論することで、パスに関する理解・関心度の向上を図るものです。これらの計画は、開催日が決まりましたらご案内致しますので、多数のご参加をお待ちしております。

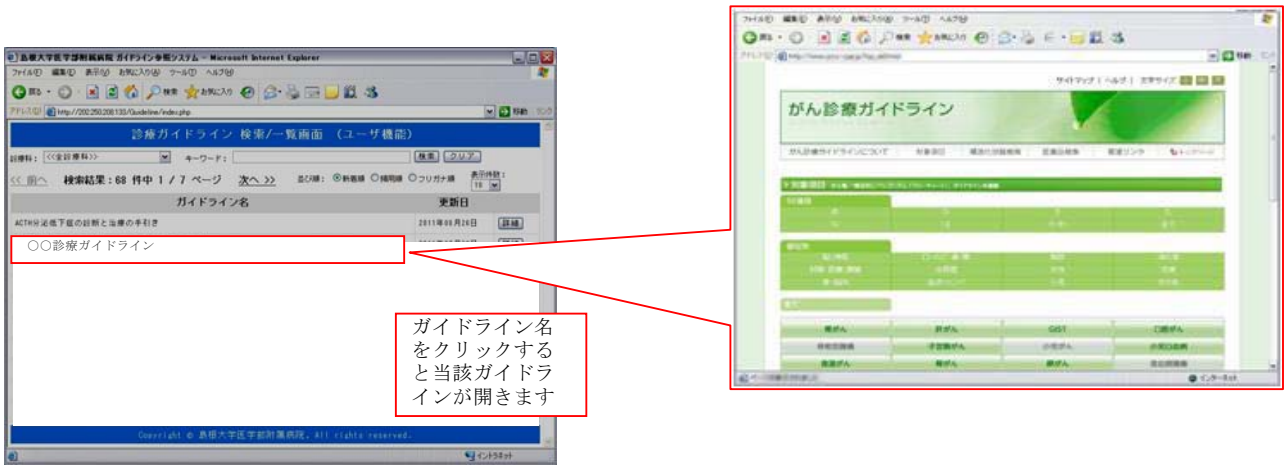
電子パスの運用開始から現在までの使用件数は、2007年度40件、2008年度794件、2009年度1833件、2010年度2074件と年々増加していますが、診療科毎に隔たりがあります。パスの作成数や使用数が少ない診療科については、個別に診療科長の先生等へ相談させて頂きますので、ご理解・ご協力をお願い致します。

この度公開した「患者パス参照システム」、「ガイドライン参照システム」についてのお知らせです。

患者説明用パスは、患者さんへ説明し渡すことで、入院中に行う医療行為・退院に対する心構えが出来るなど、診療計画への理解を深める効果があります。この患者パスを予めシステムへ登録しておき、必要時に入院・外来診療時を問わず容易に検索・参照・印刷が可能な「患者パス参照システム」を構築しました。在院日数を短縮するうえでは、患者さんのご理解が必須と考えますので、是非このシステムをご利用下さい。なお、本システムへの患者パスの登録およびシステムに関する問合せは、病歴担当までお願いします。

また、同機能をガイドラインの参照に用いた「ガイドライン参照システム」も構築しております（図）。近年、各学会等において、個々の病態に対応したガイドラインが数多く提示され、その内容も世界，国内の大規模研究の結果に基づいて随時更新されております。これらのガイドラインが容易に検索・参照できる事は特に研修医や若手の先生に有用と考えますので、ご利用下さい。なお，これらのシステムへの患者パス・ガイドラインの登録または問合せは、下記担当までお願いします。

パスの内容審査、その他パスに関すること、患者パスおよびガイドライン参照システムに関する問合せ先：医療サービス課　病歴担当（内線6081）



ガイドライン参照システムのTOPページ

ワークライフバランス支援室が産学共同で開発「ありそうでなかった・医師用マタニティ白衣」

ワーククライフバランス支援室　内田　伸恵

ワークライフバランス支援室では、昨年秋頃妊娠中の女性医師が快適に着用できる白衣が欲しい、という職員からの要望を受け、医師用のマタニティ白衣を購入して必要な職員に必要な時期だけ貸し出すレンタル制度を考案しました。従来、妊娠中の医師は妊娠後期には白衣のボタンを外すか、サイズの大きな男性用などを着ていたのです。

しかし、市販の白衣を調べてみると、看護師用のマタニティ白衣はいくつかありましたが、医師用のコートタイプ白衣でマタニティ用のものはありませんでした。「ありそうで、実はなかった」のです。ならば、自分たちで作ってしまおう！と、病院医学研究費の助成を受け、地元の白衣メーカーと産学共同で医師用マタニティ白衣の開発に着手しました。試作品を妊娠中の本学職員に試着を依頼しては、何度も改善作業をおこないました。このたび、ようやく「研究用」として の白衣が完成し、病院長同席の下、8月16日に記者発表（図1,2）で披露しました（平成23年5月30日特許出願済）。今後はこの「研究用」白衣で学内外でモニター調査を行い、改良を重ね実用化を目指します。最終的には当初の目的通り、実用版白衣で支援室による

図1　記者会見(左から、小林病院長、内田室長、中村教授、津森副室長)

「マタニティ白衣のレンタル制度」を開始する予定です。

コートタイプのマタニティ白衣は、医師のみならず医療技術職・薬剤師などのメディカルスタッフはもちろんのこと、実験系の研究職や技術職など広範囲の職種で利用可能です。妊娠中でも快適にまた素敵に着こなすことができる白衣の存在は、女性が仕事へのモチベーションを保ちながら産休前まで生き生きと働くための、重要なサポートツールの一つになると期待できます。詳細は、当支援室ホームページをぜひご覧ください。

http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/wlb/

図2　本学職員によるマタニティ白衣の披露
（左は薬剤師用のブルー）

医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル「困った時どうする？」を改訂しました！

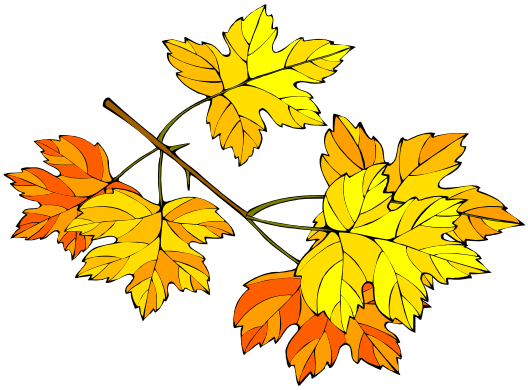
医療安全管理室　専任リスクマネジャー 三原 美津江

日頃は、医療安全活動にご協力いただきありがとうございます。

今年度も「ポケットマニュアル　困った時どうする？」を改訂しました。このポケットマニュアルは、患者、あるいは職員周辺で何か困ったことが起こった場合、まず何をなすべきかを速やかに判断し、適切な対応ができるように作成されたものです。

平成16年に初版を発行して以来、ここ数年は毎年改訂しています。初版が緑色の冊子だったことをご存知でしょうか。2版以降は安全のイメージカラーである黄色の冊子です。今年度は、「点滴漏れ（抗がん薬を含む）が発生したら」「血管外漏出発見時のマニュアル」「患者が行方不明（離院・離棟）になったら」「突然停電したら」などを一部修正、追加しています。是非一度目を通しておいてください。

ポケットマニュアルは常にポケットに入れて携帯し、まさかの時に使用して下さい。ボロボロになったら、いつでも新しいものと交換します。職員全員が常にこのポケットマニュアルをポケットに忍ばせ、有効に活用されることを願っています。



島根大学医学部附属病院主催「事前要望書」市民フォーラムを開催しました

病院医学教育センター　廣瀬　昌博

平成23年7月31日（日）島根大学医学部附属病院主催「事前要望書」市民フォーラムを本院病院医学教育センター企画、医療安全支援室の協力で、ビッグハート出雲において開催しました。

「事前要望書」は、小林祥泰病院長の発案で、山口清次副病院長が責任者として、全国の病院に先駆け、取組んできたものです。今回は、最終年度として、「事前要望書」の本意を広く一般市民の方々に知って頂くことを目的に、「かけがえのない生命(いのち)・人生・家族そして医療」をテーマとしました。井川幹夫副病院長の挨拶の後、第一部の基調講演では、演者は昨年に引き続き京都大学教授カール・ベッカー（Prof. Carl Becker）氏、座長は山口清次副病院長が務められました。第二部では、座長は廣瀬昌博病院医学教育センター長が、演者にはがん情報サロン代表佐藤愛子氏、本院呼吸器・化学療法内科長礒部威教授、ならびに森山輝子看護師長が務め、コメンテーターにはベッカー氏にお願いしました。

基調講演で、ベッカー氏は、ハワイ在住の際に日本人の死に対する潔さを経験し、また、日本には死者に対する儀式や習慣に関する記録が千数百年にわたって現存していることから、来日されたそうです。ベッカー氏は、ビデオで米国で実施されている「PLOST」という事前要望書に類似した取組みを紹介したうえで、現在の日本人は、西洋から医療技術などの先進医療を輸入したが、昔から尊重されてきた死者への扱い、死に対する畏怖を忘れた結果が現在の医療環境であると指摘し、「事前要望書」は単に終末期医療の希望を伝えるのではなく、自分の生命(いのち)や家族のために、また、かけがえのない人生を全うするために、一つの目標を掲げ、人生設計することが大切であり、それをみんなで考える機会としてほしいと訴えた。

第二部のワークショップでは、佐藤愛子氏は、ともに歩んでこられた、ご主人の闘病生活を振り返り、ご主人ががん治療の地域格差是正のために活動を続けられ、島根県でも徐々にではあるが変化がみられているとのご発表があった。礒部威教授は、「事前要望書」をパイロット的に使用してきた経験から、問題点として死の直前でしか利用されていないことから、健康時にこそ要望書の取組みを開始したほうがよい、また、要望書の内容も定期的に検討する必要があるとの発言があった。森山輝子看護師長は、終末期患者に対し、「事前要望書」をどのタイミングで提示するのか、非常に迷うところであり、礒部教授同様、早くから、患者をはじめとして広く一般の方に「事前要望書」を知っていただく必要があるとの発言であった。

最後になりましたが、ご自身の体調も十分でないにも拘らずご参加を頂きました、佐藤愛子さんをはじめ、ご参加いただきました関係各方面の方々に対し、紙面をお借りして心より御礼申し上げます。

（病院ＨＰにも掲載しています。）

熱弁のカール・ベッカー氏

第二部ワークショップで発表される佐藤愛子氏

看護部インターンシップを行いました。

看護部　八塔　累子

最初にインターシップは、当院の機能や職場環境を知ることや看護実践を体験することにより職場で働く様子をイメージすること、就職先選択の参考とすることを主な目的として行っています。

8月10日(水)～12日(金)の3日間に県内外の大学、専門学校から11名の参加がありました。

1日目は、「病院・看護部の概要」「WLB支援とスタッフサポート」「卒後教育と人材育成」について説明を聞いた後、病院見学をしました。午後は、卒後研修さながら看護教育専任スタッフとともに採血や吸引、救急蘇生など看護技術演習を行いました。

参加者の声

・楽しく学べました。根拠もしっかりと教えていただき、教育体制の充実ぶりを感じました。
・個別にかつ、みんなで実践できて楽しかったです。新人研修のイメージをすることもできました。

夜は、卒後1年目の看護師と懇親会。仕事や休日の過ごし方など生の声を聞きました。

2日目、3日目は、希望した領域で指導看護師とともに看護体験研修です。

参加者の声

・患者さんとの関わりだけでなく、看護師や他の医療スタッフと交流でき、とても有意義でした。
・看護師の患者さんへの関わり方がよく勉強になりました。
・看護師の1日の流れを体験することができました。そして、自分が働く時にこう動けるようになりたいと思いました。
・患者さんとの会話から看護師として自分がめざしていく糸口がみつけられたような気がしました。

私たちは、インターンシップを通して大切にしてほしいことがあります。それは、インターンシップで知り合った“仲間”です。

参加者の声

・他の学校の人と学び、新しい出会いと仲間づくりができ、参加して本当に良かったと思いました。

参加していただいたみなさんありがとうございました。

今回、出会った“仲間”です。

「中学生地域医療現場体験」を実施しました

総務課　総務担当

7月29日（金）に出雲市内の中学生を対象に「地域医療現場体験」を実施しました。

この体験学習は、島根県及び保健所の主催で実施する事業で、中学生が地域の医療現場での体験を通して、生命の尊さを理解し，かけがえのない自他の生命を尊重する態度を培うととも、医師・看護師等の職業の重要性について理解を深め、地域医療従事者を目指す中学生の育成を図ることを目的とし附属病院で企画したものです。

当日は出雲市内3校から30名の参加があり、井川副病院長が注意点などを説明し、新病棟のDVDを視聴した後、グループに分かれて次のプログラムを体験しました。

【プログラム内容】

＊手術部見学

＊放射線部見学

＊内視鏡手術のトレーニング体験

＊小児センター見学

【体験学習終了後のアンケート】

・進路選択にとってもプラスで医学の道に進むのもいいかなと思った。

・今回の体験は将来を決めるにあたって良い経験となった。

・医師や看護師の方々が一懸命人のために働いている姿はかっこ良かった。

・手術の時、とてもたくさんの道具を使うことに驚いた。

・放射線部では、CTとMRIの大きな違いを知ることが出来た。

手術部見学

放射線部で画像の説明

内視鏡手術体験（ドライボックス）

内視鏡手術体験（バーチャル手術）

高校生手術部体験学習を実施しました

手術部　佐倉　伸一

8月9日（火）の午後、県内の高校生を対象に手術部体験学習を実施しました。この体験学習は、手術の現場を高校生が実際に体験することにより医療への関心を高めて、将来医師、看護師や薬剤師等の医療従事者を目指す人材を増やすことを目的に、毎年一回夏休み中に実施しているものです。

県内高校から32名の参加があり、井川副病院長が注意点などを説明した後、4グループに分かれて次のプログラムを体験し、医療実践に触れました。

【プログラム内容】

＊手術の見学（術衣着替等、手洗い実習）

＊ブタの眼球を用いた白内障手術の体験

＊バーチャルリアリティー手術シミュレーターを用いた内視鏡外科手術の擬似体験
＊臨床工学技士業務の理解

手術室では整形外科の手術を見学し、緊張気味ではありましたが術者や助手の先生の説明に熱心に耳を傾けている様子がみられました。手術見学以外は、これまで好評で続けて開催しておりました手術シミュレーターを用いた内視鏡外科手術体験はじめ、前回初めて取り入れられたブタの眼球を用いた白内障手術体験など、実際に手を動かす実習が非常に好評でした。また、近年の手術室医療では欠かせない先端医療機器を管理している臨床工学技士の仕事についても説明を受け、簡単な医療機器を実際に触ってみました。学習終了後のアンケートでは「医学部に行きたいという気持ちが強くなった」、「医療に興味がわいた」など好意的な回答が大半を占め、今回の企画の目的を達成できたことが確認できました。

今回の体験実習では、外科系各科、内視鏡手術トレーニングセンター、MEセンター、総務課の方々の多大なるご協力をいただきました。心より感謝申し上げます。また来年以降も実施する予定ですのでよろしくお願い申し上げます。

「夢実現進学チャレンジセミナー」医学実習を実施しました

総務課　総務担当

「夢実現進学チャレンジセミナー」（島根県教育委員会主催）は、県内から高校2年生70名が集うセミナーで、島根県内の志を同じくする高校生が集い、医学実習や授業に取り組む中で互いに学びを高め合うことを目的として実施される事業です。

このセミナー期間中、8月5日（金）に島根大学医学部及び附属病院において、理系の大学を志望するセミナー参加生徒（県内高校19校から40名）が本院を訪れ、講義や各種体験実習を行いました。

朝早くから夜遅くまでの密度の濃いスケジュールでしたが、どのプログラムでも大変熱心に実習を受ける姿が見られました。プログラム最後の意見交換会では、進路を選択する上で大変良い経験となった等の感想や、医学部5年生から高校生へエールも送られ、活発な意見交換がなされました。

【プログラム内容】
＊ 紫藤医学部長の講義
＊ 症例呈示　　神経内科　門田先生講義
　　泌尿器科　安本先生講義
＊ 各種医療体験実習
　手術見学、採血・点滴実習、病理部見学
　リハビリ実習、ＢＬＳ・蘇生実習
　放射線部見学・画像診断
＊ 内尾教授の講義　－医学の扉－
＊ 医師、医学部学生との意見交換会

手術部見学

採血・点滴実習

BLS・蘇生実習

意見交換会

薬学生の病院実務実習について

薬剤部　直良　浩司

平成18年度から薬剤師養成に関わる薬学教育が6年制課程となり、全国の大学薬学部や薬科大学の学生は、医学部と同様に、CBTおよびOSCEを受験し、その合格者が5年次に病院や薬局で実務実習を行うこととなりました。医学部とは異なり多くの薬学部は附属病院を持たないため、薬学生は大学から外に出て、一定の条件を満たした病院において実習を受けることになります。実務実習の期間は、学生が所属する大学内での事前実習が約5週間、病院および薬局実習は各11週間と定められています。

当院においても、6年制課程第1期生の実務実習が開始された昨年度から実習生を受け入れており、薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議により作成された「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠しながら、薬剤師職能の基本となる調剤のほか、チーム医療や病棟業務の実習に重点を置いた大学病院ならでは特色のあるカリキュラムを作成して指導を行っています。

今年度の実習は9月5日(月)ー11月18日(金)の期間となっており、中国地区および関西地区の大学から計5名の学生が実習中であり、全員が出雲出身の学生です。

指導には、薬剤部に在籍する日本薬剤師研修センターにより認定された認定実務実習指導薬剤師2名および日本病院薬剤師会により認定された認定指導薬剤師17名が中心となって行っていますが、病棟における薬剤管理指導実習やチーム医療実習におけるカンファレンス・回診参加においては、各診療科、病棟、チームの医師、看護師の皆様のほか中央・特殊診療施設等の様々な医療職種の方々にご指導をいただく機会も多くなると思います。薬学生が将来、「臨床に強い薬剤師」になれるように、薬学生病院実務実習へのご協力をよろしくお願い致します。

無菌製剤室：中心静脈栄養注射剤調製実習

調剤室：処方せん調剤実習

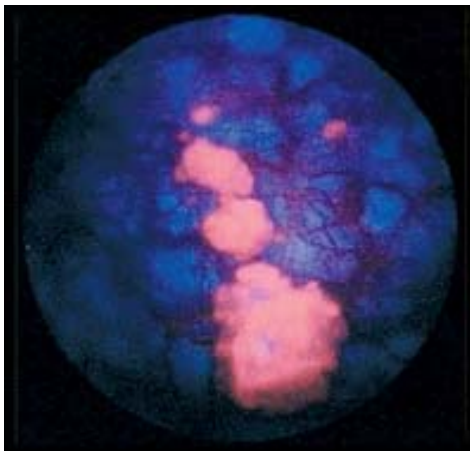
泌尿器悪性腫瘍に対する光力学的診断を始めました！

泌尿器科　本田　聡、井川　幹夫

光力学的診断(Photodynamic diagnosis: PDD)は光感受性物質を体内に投与後、腫瘍に特異的に取り込まれた同物質に対して励起光を照射して発生する蛍光波長を検知することにより肉眼的には認識困難な腫瘍を診断する方法です。光感受性物質として用いられる5-アミノレブリン酸(5-Aminolevulinic acid: 5-ALA)は動植物の生体内に含まれるアミノ酸の一種で、赤ワイン、かいわれ大根、お茶、お酢等の食品に多く含まれています。泌尿器科領域では、PDDは膀胱上皮内癌などの平坦病変をターゲットとした新しい診断法として発展し、筋層非浸潤性膀胱癌においてはメタアナリシス解析により、診断率の向上とそれに伴う残存腫瘍の減少による非再発率の向上が明らかになっており、ヨーロッパのガイドラインで膀胱上皮内癌の診断において推奨され、わが国では高度医療(第３項先進医療)となっています。

国内でPDDを行うことのできる施設はまだ非常に限られていますが、当院では7月より膀胱癌に対して5-ALA経口投与によるPDD併用の経尿道的膀胱腫瘍切除術を開始しており、また腎盂癌や尿管癌に対する尿管鏡検査にもPDDを用いています。安全性に問題はなく、通常の白色光では診断が不可能であった病変を蛍光励起させることによって視認、診断し、かつ確実に切除できるようになりました。今後はPDDを膀胱癌以外の泌尿器悪性腫瘍にも応用し、癌再発を減少させることで治療成績向上に寄与していきたいと考えています。

切除鏡と光源



青色光により赤色に光る膀胱腫瘍

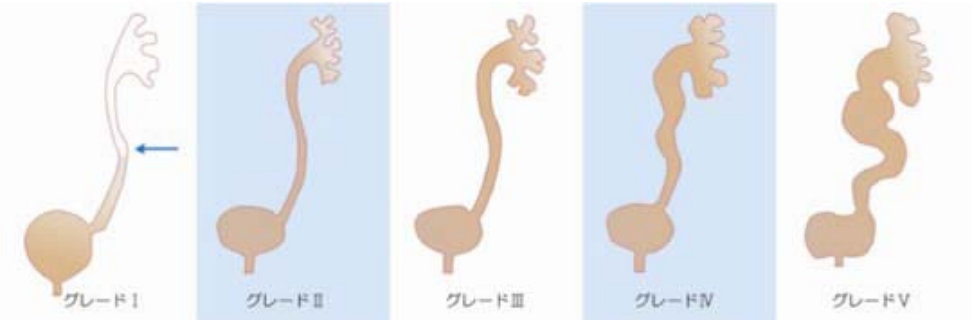
白色光で観察した膀胱腫瘍

切らずに治す！膀胱尿管逆流症

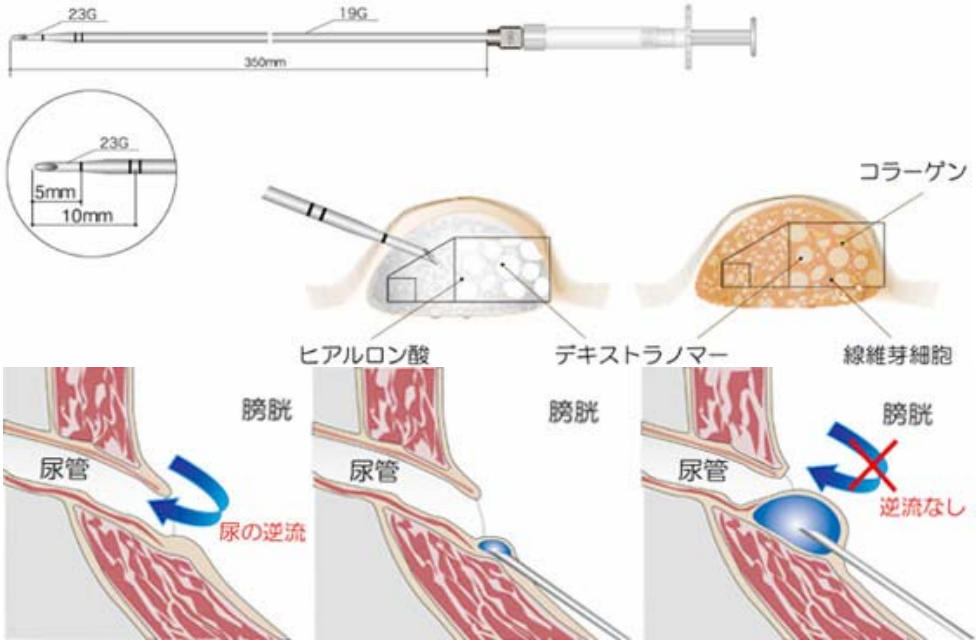
泌尿器科　本田　聡、井川幹夫

膀胱尿管逆流症(VUR)は膀胱から尿管、腎に尿が逆流する現象を表し、最も一般的な尿路の先天異常で、新生児の約1%に認められます。細菌尿の逆流によって腎盂腎炎を発症することが多く、VURが存続していれば繰り返す腎盂腎炎によって腎の瘢痕形成に至ります。VURに対して、わが国では以前から抗生剤の予防投与か観血的逆流防止術が一般的に行われています。しかながら、予防投与については現在その有効性が再検討されている段階であり、逆流防止術は高い成功率が期待できるものの侵襲度が大きいことから、主として腎障害の危険性が高くなるような高度なVURが適応となります。一方、尿管口周囲に膨隆形成材を注入してVURを防止する内視鏡的注入療法は観血的逆流防止術に比べて格段に侵襲が少ないことから、年少の患児をもつ家族が希望することが多い治療法です。注入療法では、注入材の選択が治療成功の鍵であり、最近発売となったヒアルロン酸/デキストラノマー製剤のペースト(Deflux)がその有効性と安全性から用いられるようになってきており、当院においても8月にDeflux注入療法を導入しました。一般的にDeflux注入療法が有効なのは1歳以降、逆流の程度がグレードⅡ～Ⅳ度で、初回治療時の逆流防止効果は、グレードⅡでは81%、グレードⅢでは66%、グレードⅣでは46%という報告があり、逆流の程度が強いほど治療効果は低くなりますが、再度注入療法を行うことで治療成績は向上します。当科では、この「切らずに治す」VURのの新しい治療法の普及を図っていきたいと考えています。

＜膀胱尿管逆流症の国際分類＞



＜Deflux注入療法＞



サドル付歩行器が寄贈されました。

リハビリテーション部　蓼沼　拓、馬庭　壯吉

平成23年8月16日にキシ・エンジニアリング株式会社からサドル付き歩行器「KW100」が当院へ寄贈されました。この歩行器は4輪式の歩行器にサドルと体幹部を保持する安全バーを取り付けることで転倒リスクの軽減をはかったものです。支持面のフレームが大きめに設計され、後方にも安全バーがあり、下方はサドルで支持することで従来型の歩行器で生じやすかった後方への転倒、下方へのずり落ちが起こらないよう工夫されています。

サドルを高めに調整すると、下肢の支持力不足をサポートでき、少し低めに設定すれば、運動耐久性が低い人が休みながら歩行できます。上肢での支持が難しく平行棒歩行ができない患者さんや、従来型の歩行器では下肢の支持性が不足して歩けない患者さんなどでの利用が考えられます。

乗降にはある程度介助が必要であること、歩行器が利用者の周囲を覆ってしまうためルート類の管理が必要であることなどの注意点があり、当面は術後や臥床安静後の廃用性筋力低下を来した患者さんのリハビリテーションに使用しながら適応を拡大していく予定です。

歩行器のデモを行う岸社長（右）と蓼沼医師（左）

いざな(誘)う納涼祭

実行委員会代表　　小松　明夫
実行委員長　　矢田　伸広

平成23年7月20日、第3回納涼祭が武志山荘で開催されました。今年は新病棟への移転作業のためか前売りが伸びず心配をしましたが、150名の参加を得て無事終えることができました。ご協力をいただきました皆さまに本紙面をお借りしお礼申し上げます。

さて、納涼祭も3回を重ねましたが、その目的は職員のコミュニケーションを図ることに尽きます。これは伊弉諾(いざなぎ)、伊弉冉(いざなみ)の世から大事なことであり、単に仕事上の「伝達」だけではなく、大学内の普段着コミュニケーションもそれなりに計らう必要があります。組織的な福利厚生行事がほとんど無くなった中、納涼祭はその一手段のノミニケーションですが、結構楽しく過ごすことができ、且つ、目的を達成できていると思っています。まずは参加して楽しんでください。そして更に言えば実行委員として開催する側に立ってみることも良い経験になります。多職種の職員が一同に会する場を設定することがほとんど無い今、その力は、我々のような多くの人と接触する職業人にとって必要な能力といっても過言ではなく、特にコミュニーション能力を説いている立場の人達には重要です。そんなあなた！一回は参加し、そして実行委員会に加わってください。我が身を振り返る良い機会になると思います。

納涼祭がその存在意義を遺憾なく発揮して、今後も回を重ねていくことができれば本当に嬉しく思います。そのためには皆さまの理解と積極的な参加が必要です。是非ともよろしくお願いします。そしてまずは実行委員募集！！

（第3回納涼祭の写真が医学部ホームページ掲示板に掲載されています。）

みんな楽しそう！

ゲームで盛り上がる会場

小児センター病棟（C6病棟）で「アンディ先生のマジックショー」

小児科　金井　理恵

平成23年7月26日にC病棟6階のエレベーターホールで「ホッとアートプレゼント・アンディ先生のマジックショー」が行われました。しまねこどもセンターとNPO法人子ども劇場全国センターネットワークのご厚意で実現しました。島根大学病院では2009年から年1回、プロの方によるクラウンや人形劇、マジックなどを提供していただいています。入院中の子どもたちが日ごろの辛い治療や病気を一瞬でも忘れ、子どもらしい笑顔を取り戻し、いのちの輝きを感じるひとときを過ごしました。

やさしい語りかけと暖かさを感じるマジックのアンディ先生と弟子のモンちゃんことモンブランさんのショーには入院・外来の患児、家族、スタッフがホールにつめかけ、とても近い位置から見るマジックに子どもも大人達も目を見張り、“こんなに近くで見たのに分からんかった。ふしぎ～っ”、ステージに呼ばれて最初はもじもじしていた子どもも夢中になって心からの笑顔でいっぱいでした。治療中のこどもは遊びの内容も制限されることが多い中、こんな楽しい時間が過ごせる機会がもっとあれば、こどもと家族を応援する大きな力となるでしょう。

ムラタセイサク君とセイコちゃんもやってきた

小児科　山口　清次

平成23年8月25日には、斐川町村田製作所で生まれた「セイサク君」と「セイコちゃん」というハイテク技術のつまった2人のロボットがやってきました。2輪車と1輪車を何の支えもなく運転しました。そしてセイサク君は、平均台のような棒の上を綱渡りを披露してくれました。入院中の子どもたちもご家族もスタッフも近くで見てびっくり。「科学にも興味を持った子どもになろうね」と言って、ひと時を楽しませてくれました。

ボランティア活動について

ボランティアコンサート

医療サービス課　患者サービス室

7月7日　木次乳業音楽同好会　ギタレンジャー
による「ギター弾き語りコンサート」

7月4日　がん患者と家族のサロン5周年
ありがとうコンサート

7月22日　飯国　優子さんの「ピアノ引き語りコンサート」

8月30日　林　宏美さん、小田　泰子さん、
松田　美紀さんによる「くつろぎコンサート」

癒しのコーナー

我が家のペット

整形外科
山本宗一郎氏提供

ぽっけ　♂（スムースコート・チワワ）
体重：2.7キロ　年齢：10歳
好きなこと：散歩、声にあわせて吠えること

★癒しのコーナーとして「我が家のペット」を紹介しています。
かわいいペットの写真と簡単な コメントを添えて編集委員会へお寄せください。

病院運営委員会の報告

平成23年7月20日

○病棟医長等の異動

診療科名等	職名等	新	旧	発令日
神経内科	病棟医長	松井　龍吉	松井　龍吉	平成 23 年 7 月 1 日
膠原病内科	病棟医長	近藤　正宏	松井　龍吉	〃
放射線科	外来医長	中村　恩	福庭　栄治	平成 23 年 8 月 1 日

○ 認知症疾患医療センター新設及び規則の承認

保健医療・介護機関と連携を図りながら、認知症に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療、介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図ります。

平成23年9月14日

○副診療科長の異動

診療科名等	職名等	新	旧	発令日
皮膚科	副診療科長	金子　栄	古村　南夫	平成 23 年 10 月 1 日
放射線治療科	副診療科長	川口　篤哉	森山　正浩	平成 23 年 8 月 1 日

○病棟医長等の異動

診療科名等	職名等	新	旧	発令日
脳神経外科	外来医長	永井　秀政	大洲　光裕	平成 23 年 9 月 1 日
	病棟医長	宮嵜　健史	杉本　圭司	〃
精神科神経科	病棟医長	岡﨑　四方	河野　公範	平成 23 年 10 月 1 日
歯科口腔外科	外来医長	石橋　浩晃	加藤　誉之	平成 23 年 9 月 1 日

研修会・講演会・学会等のお知らせ

名　称	日時	場　所	対 象 者	演 題 等	講 師 名	主催 他
市民公開講座 島根大学医学部附属病院における防災・危機管理と地域振興	平成 23 年 10 月 1 日(土) 14:00～17:00	臨床講義棟 2 階 臨床大講堂	一般市民	「目からウロコの実践的防災・危機管理」	防災システム研究所 所長 山村 武彦	島根大学医学部 附属病院
市民公開講座 消化器病ｼﾘｰｽﾞ 2011	平成 23 年 10 月 2 日(日) 14:00- 平成 23 年 11 月 23 日(水) 14:00- 平成 23 年 12 月 11 日(日) 14:00-	パルメイト出雲	一般市民	第5回 下痢や便秘で困った時に聞く話し 第6回 お腹のでっぱりが気になる人は肝臓も気にして下さい 第7回 カプセル内視鏡でこんなところまで見えちゃうぞ	石原 俊治(消化器内科准教授) 飛田 博史(肝臓内科助教) 結城 崇史(光学医療診療部助教)	内科学第二 木下 芳一
市民公開講座 早期発見・早期治療と新しい肝疾患対策	平成 23 年 10 月 14 日(金) 19:00-21:30	農村環境改善センター カルチャープラザ仁多	一般市民	肝臓病のお話～ウィルス肝炎、生活習慣病を中心に～	三宅 達也(肝臓内科助教)	島根大学医学部 附属病院
第 2 回島根運動器疼痛研究会	平成 23 年 10 月 26 日(水) 19:00-20:00	ホテル一畑	教職員、学生	「運動器外科医からみた慢性疼痛患者へのアプローチ」	三重大学大学院医学系研究科 脊椎外科・医用工学講座 教授 笠井 裕一	整形外科
第 5 回 NST 合宿	平成 23 年 10 月 29 日(土) 30 日(日)	キララ多伎 コテージ	院内の医療 従事者	結腸栄養・静脈栄養管理栄養アセスメントに関する講義と症例検討会	当院医師、NST メンバー等	島根大学医学部 附属病院 NST
市民公開講座 安全・安心な生活環境 ―放射線と健康―	平成 23 年 11 月 5 日(土) 13:30-15:30	看護学科棟 1 階 N11 講義室	一般市民	安全・安心な生活環境 ―放射線と健康―	藤田 委由(公衆衛生学教授) 小林 裕太(基礎看護学教授)	公衆衛生学
市民公開講座 知っておきたい肝臓病とその治療	平成 23 年 11 月 11 日(金) 19:00-21:30	石央分化ホール 小ホール	一般市民	知っておきたい肝臓病とその治療	佐藤 秀一(肝臓内科講師)	島根大学医学部 附属病院
第 8 回島根東部リウマチセミナー	平成 23 年 11 月 24 日(木) 18:30-20:30	ホテル一畑	教職員、学生	講演 1:「関節リウマチ治療の最新情報～MTX16mg 時代の注意点」 講演 2:「RA 診断・治療の新時代を迎えて整形外科医からのメッセージ」	講演 1:聖路加国際病院 アレルギー・膠原病科 副科長 岸本 暢将 講演 2:明野中央病院 こつ・かんせつ・リウマチセンター センター長 藤川 陽祐	整形外科
エイズ講演会	平成 23 年 11 月 27 日(日) 10:00-12:00	出雲商工会議所 6 階 大ホール	一般市民 病院職員	講演 1:「子供たちを性感染症から守るには-学校における性教育活動-」 講演 2:「エイズ医療チームにおけるカウンセラーの役割」	講演 1:福井市医師会臨床検査センター検査科 副主任 岩佐 玲子 講演 2:島根県臨床心理士会 (島根大学医学部附属病院 HIV 相談員) 蔵 あすか	島根県健康福祉部 薬事衛生課 島根大学医学部附属病院
第 2 回医療安全研修会	平成 23 年 12 月 6 日(火)	臨床講義棟 2 階 臨床大講堂	病院職員	「未定」	早稲田大学大学院法務研究科 教授 和田 仁孝	医療安全支援室
市民公開講座 お口の病気の見つけ方	平成 23 年 12 月 11 日(日	臨床講義棟 1 階 臨床小講堂	一般市民	お口の病気の見つけ方	石橋 浩晃(歯科口腔外科准教授)	歯科口腔外科
肝炎対策研修会	平成 23 年 12 月 15 日(木) 19:00-21:00	島根県民会館 303.会議室	医療従事者	「多様化するＢ型およびC型肝炎治療」 松江地区連携パスを用いたより良い病診連携を目指して	松江赤十字病院 検査部 部長 内田 靖	島根大学医学部 附属病院

お知らせ

編集委員会からのお願い

★病院ニュースは年4回発行予定です。
各診療科、各部門、事務部からの投稿をお待ちしております。取り上げてもらいたいニュース、PR、我が家のペット などを編集委員会へお寄せください。

担当
医療サービス課 医療支援室(内線2068)
Email:しろうさぎ専用アドレスです。 shirousag@med.shimane-u.ac.jp
(病院ニュースは、医学部ホームページの医学部掲示板にも掲載しております。)

SHIMANE UNIVERSITY HOSPITAL

看護サービスの
一層の充実を図るため
新規スタッフを募集します。

職種 看護師 75名
助産師 5名

平成23年6月
新病棟完成！

平成24年度 島根大学医学部附属病院

看護職員募集

国立大学法人
島根大学 医学部附属病院
問い合わせ先　医学部総務課　0853－20－2021

◎島根大学病院ホームページ／ http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/　島根大学病院　検索
病院ホームページ右上「**看護部**」のバナーから、**看護部ホームページ**をご覧ください。詳細情報を掲載しています。