

カトレア

2013 Autumn

Cattleya

94
平成 25 年

川内市医師会立市民病院

CONTENTS

特集 部署紹介 消化器内科
認定看護師誕生
こんにちは感染管理者です
新人紹介／お知らせ
NEWS／身体に優しい健康レシピ
リレーエッセイ

基本理念

私たちは、地域の中核病院として、急性期医療を推進し、安全で信頼される医療を提供します。

基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、信頼され満足される医療を目指します。
2. 職員が互いに尊重しあう職場作りをめざし、チーム医療の充実に努めます。
3. 質の高い急性期医療を推進し、高次救急医療の確立を目指します。
4. 地域の医療関係機関と連携し、地域社会に貢献します。

患者さんの権利

1. 良質な医療を公平に受ける権利があります。
2. 自分の病気について納得するまで十分な説明を受け、その上で検査や治療を選択すると共に医療機関を決定する権利があります。
3. 個人の情報は保護される権利があります。
4. 自分の診療内容について知る権利があります。

9月19日(木)お月見会



当科では内視鏡を中心とした消化管疾患（食道・胃・十二指腸・大腸）の診断・治療と腹部エコー・腹部CT・腹部MRIのほか特殊画像装置（超音波内視鏡検査）を用いた肝胆膵疾患の診断・治療など腹部臓器の疾患診療を地域の医療機関と連携しながら行っていることを目標としています。また、同時にドック科としての役割も担っており、胃透視読影や上部消化管内視鏡検査なども行い、このような検診業務を通じて薩摩川内地区の健康増進に少しでも貢献できればと思っております。

部 署 介 紹

消化器内科

診療内容

月・水・金曜日の午前中は初診及び再診外来と午後から大腸内視鏡検査及び特殊検査を行います。火・木曜日は終日検査日として午前中は上部消化管内視鏡検査、午後は大腸内視鏡検査及び特殊検査を行っております。しかし、早急に検査の必要がある患者さんの場合には、検査日以外にでも検査を行う体制でおります。



私たちが診療を行っていく消化器疾患は、大きく腫瘍性疾患（良

性・悪性腫瘍）、炎症性疾患（急性・慢性）に分けられています。腫瘍性疾患は悪性腫瘍疾患として食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、膵臓癌、胆道癌がその対象となり、また良性腫瘍性疾患として胃ポリープ、大腸ポリープ、胆嚢ポリープなどであろうと思います。炎症性疾患としては、逆流性食道炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎、腸炎、肝炎、胆嚢炎、膵炎などが主な疾患です。

その他、胆石症、膵石症などや肝炎から肝硬変さらには食道静脈瘤といった疾患も診療しております。

このような疾患診療を行うにあたって内視鏡検査・治療の役割は特に大きいと感じております。

診療実績

通常内視鏡検査に比べ、治療検査件数の割合が大きく、これは地域の関連医療機関で定期検査を行い、当科紹介いただいで治療検査を担うといった連携が出来ているためと感じています。

このほか、慢性肝炎に対するインターフェロン治療、経皮的な胆道のドレナージ、さらに外来化学療法室を利用し、癌患者さんの

生活の質（QOL）を考慮した外来癌化学療法も行っています。

病棟診療に關しましては、外科との混合病棟を主体としており、外科との密な連携をもって診療にあたり、また、外科・放射線科との合同のカンファレンスを通じ、診断治療について様々な観点から診るよう努力しております。入院加療に關し、特にポリープ切除は基本的に日帰り治療とし、その他の内視鏡的止血術後、あるいは内視鏡的結石除去、内視鏡的な減黄術後なども特に合併症がなければ、早期から摂食して頂き、経腸での栄養環境を利点としまして早期退院を目指します。基本的にはガイドラインに沿った形あるいはエビデンスに基づいた治療を行うように心がけております。

一方で、ドック科として、昨年は548名の読影に携わり、判定を行ってまいりました。最近では、透視よりも内視鏡検査の割合が増えてきており、苦痛の少ない内視鏡検査を目指し、検診精検受診率の低い今の癌検診の不足な点も補うべく、細径の内視鏡検査も導入しました。早期癌発見の為に、精検受診率の向上を目指し、精密検査である内視鏡受診の必要性の啓蒙

につながればと考え努力しています。

医師紹介

[専門医・認定医]

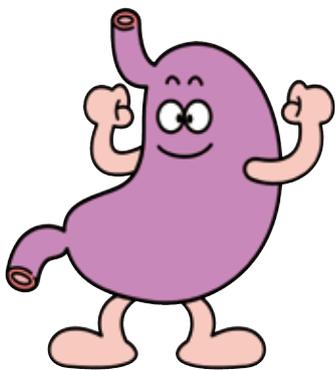
- ・日本内科学会認定医制度研修医指導医
- ・日本消化器病学会消化器病専門医
- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医

[所属学会]

- ・日本内科学会
- ・日本消化器病学会
- ・日本消化器内視鏡学会
- ・日本消化器免疫学会



イフスキ カズナリ
指宿 和成
科長 鹿児島大学
平成 14 年卒



[専門医・認定医]

- ・日本消化器病学会消化器病専門医
- ・日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本消化器がん検診学会認定医

[所属学会]

- ・日本内科学会
- ・日本消化器病学会
- ・日本消化器内視鏡学会
- ・日本消化器がん検診学会



イセチ ケン
伊瀬知 毅
非常勤 鹿児島大学
平成 2 年卒

[認定医]

- ・日本内科学会認定内科医
- [所属学会]
- ・日本内科学会
- ・日本消化器病学会
- ・日本消化器内視鏡学会



ハマモト
濱元 ひとみ
鹿児島大学
平成 20 年卒

検査 / 年度	H20	H21	H22	H23	H24
上部消化管内視鏡検査	1052	1148	1160	1091	1284
大腸内視鏡検査	440	504	502	463	399
超音波内視鏡検査	45	49	50	111	125
ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術) 胃・食道	16	14	12	14	24
ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術) 大腸	0	2	1	0	3
食道静脈瘤治療 (EIS,EVL)	16	10	11	3	9
ERCP (内視鏡的逆行性胆管膵管造影)	112	137	100	200	147
EUS-FNA (超音波内視鏡下穿刺吸引術)	—	—	—	4	8
EUS-CD (超音波内視鏡下膵仮性嚢胞ドレナージ)	—	—	—	4	1
PEG 造設	27	26	35	53	37

認定看護師誕生

特定の分野でひととき高い技術と知識を持った「認定看護師」とは、日本看護協会の認定審査に合格し、ある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、高い水準の看護を行う事の出来る者をいいます。認定看護師には21の分野があり、看護のプロである看護師の中でも、特定の分野に関してひととき高い技術と知識を持ったスペシャリストといえます。そのような人材がいることによって、患者さんにより質の高いサービスを提供する事ができます。



糖尿病看護 認定看護師を取得して

3階西病棟 濱田知美 師長

糖尿病看護認定看護師になりたいと意識したのは、平成19年に鹿児島県が主催する糖尿病研修に参加し「一人ぼっちを抱きしめて」という1型糖尿病・摂食障害の少女の本と出会ったことがきっかけでした。

その少女は、お友達の誕生日会でお菓子のかわりにウーロン茶を出されます。栄養指導では、てんぷらは衣を外して食べなさい・ケーキは1/3残すようにと指導されました。少女はいつも特別メニューで家族とは違う物を食べるのです。看護師は、「今我慢することは将来のあなたの為よ」と言いながら、裏で美味しいケーキ屋さんの話題で盛り上がっています。少女はそれでも食べすぎたと感じる時は、ひたすら血糖値が下がるまで自分を責める日々を送ります。しかしある時少女は「私だってみんなと同じように美味しいものを食べたいし、食べるなど言われると余計に欲しくなる。当たり前な事を言うと周りは困った患者さんという対応、自分はなぜこんな目に合わなくてはならないのか?」と激しい怒り・情けない気持ちになり過食症になっていくというお話でした。

もちろん実話です。衝撃でした。私もこの本を読むまで、こんな糖尿病指導をしていました。出来もしないような…。

糖尿病は慢性疾患です。糖尿病の患者さんは死ぬまで糖尿病や合併症と向き合っていかななくてはならず、頑張れる時もあればそうでない時もあります。そこに寄り添う事が私の役割だと考えます。いい時は患者さんと一緒に笑って、悪い時は一緒に泣きたい。そんな中でも患者さんと一緒に笑える回数を1回でも増やす事が私の目標です。やっとスタートラインに立てました。みなさんの協力なくして看護は出来ません。糖尿病看護に興味がある方、是非一緒にがんばりましょう。宜しくお願いします。

脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師を取得して

回復期リハビリテーション病棟 福永香 主任

平成24年10月より脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程に進学し、今年認定審査を終えることができました。

私が脳卒中リハビリテーション看護認定看護師を目指したきっかけは、脳神経外科・神経内科病棟、回復期病棟での勤務の中で麻痺や失語症、高次脳機能障害などの後遺症と付き合いながら「家に帰りたい」「家族と一緒に過ごしたい」と希望される患者さん・ご家族に少しでも自分らしい生活を送ることができるようお手伝いしたいと思ったことです。脳卒中の患者さん・ご家族は超急性期から維持期と長期に亘るケアが必要となります。病期に併せ、急性期合併症予防、早期離床とリハビリテーション、ケアマネジメントなどにより、患者さんの自立・自律に向けた支援を行います。障害を最小限に止め、患者さん・ご家族が障害を受け止めていくためには看護師だけでなく、主治医やセラピスト・医療ソーシャルワーカーなど多職種間での情報共有や連携が重要です。

病院内・外のたくさんの方々に協力をいただきながら、患者さん・ご家族が障害を抱えながらも笑顔で自分らしく生活できるよう支援していきたいと考えています。

こんにちは
感染管理者です

第2回 こう考えよう! MRSA 検出患者の対応 (メチリン耐性黄色ブドウ球菌)

「MRSA が検出されたのですが、個室管理が必要ですか?」このような相談を受けることがあります。これまでは MRSA 検出患者の対応と言えば、個室管理やカウンテクニクといった厳重なものでした。すべての MRSA 検出患者の対応を、同じレベルで考えていた傾向があり、これは患者あるいは職員へ過剰な負担となっていました。今は、より実的な運用へと変わってきています。



MRSA が初めて報告された 1961 年以降、この細菌による院内感染が問題となってきました。最近ではマスコミを騒がす機会が減ってきているものの、依然として MRSA は院内感染の原因菌として重要な菌種です。厚労省による院内感染サーベイランス事業 (JANIS) の 2012 年の報告では、660 医療機関中 MRSA の分離された医療機関の割合は 100%、分離率は 8.06% となっています。調査されている耐性菌のうち最も多く分離されており、どこの医療機関においても MRSA 対応は日常的に取り組まなければならないテーマの 1 つと言えます。

MRSA の主な感染経路は接触感染です。医療従事者の手指などを介する直接感染や汚染された器具などを介する間接感染により起こります。理想としては個室管理が必要となります。しかし、多くの医療施設は隔離する個室の数が十分でない現状があります。そこで、**個室管理が必要なケースか大部屋管理でも可能なケースかをアセスメントし、患者配置を検討していく**必要があります。例えば、喀痰から検出されている場合、**喀痰量が多く頻回に吸引が必要なケース**においては、**排菌の機会が多く、環境周囲などが MRSA に汚染されやすい状況**になります。このようなケースにおいては**個室管理が必要**と言えます。

咳嗽もなく吸引などの処置も必要ないケースにおいては、排菌により環境周囲などが汚染するリスクは低いと考えられ、患者への手指衛生教育を行ったうえで、大部屋で管理は可能と考えます。患者配置を検討していく中で以下のことに注意が必要です。

1 つ目は、大部屋で管理する場合は、同室者に易感染者 (手術後の患者、化学療法中の患者、ステロイド使用患者など) がいないかの確認です。易感染者との同室はできれば避けたいところです。2 つ目は、患者を個室管理としたことに安心してしまわないことです。いくら患者を個室管理にしても、手指衛生や个人防护用具の着用がおろそかになると、MRSA が病棟内で拡大してしまう恐れがあります。油断は禁物です。気を引き締めて対応しましょう。

最後に、感染管理に携わり相談を受ける中で感じることですが、感染対策マニュアルは整備していますが、現場では MRSA 検出患者対応について判断に迷う場合もあるようです。今後の取り組みとして、患者配置を検討しやすいように、**個室管理が必要なケースの基準**を作成し、現場が理解しやすい工夫をしていきたいと考えています。

特定耐性菌分離患者数と全医療機関の分離率分布 2008 年~ 2012 年

	2008年 患者数 (分離率%)	2009年 患者数 (分離率%)	2010年 患者数 (分離率%)	2011年 患者数 (分離率%)	2012年 患者数 (分離率%)	集計対象医療機関の分離率 (%)の分布
検体提出患者数	930,861人	1,056,555人	1,069,216人	1,309,993人	1,453,969人	
メチリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	97,384人 (10.46%)	105,722人 (10.01%)	100,845人 (9.43%)	114,933人 (8.77%)	117,209人 (8.06%)	1.15 7.96 100-1
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00
バンコマイシン耐性球菌(VRE)	306人 (0.03%)	540人 (0.05%)	520人 (0.05%)	407人 (0.03%)	236人 (0.02%)	0.00 0.00 2.05
ペニシリン耐性肺炎球菌(Pneumococcus)	12,234人 (1.31%)	13,662人 (1.29%)	14,769人 (1.38%)	15,062人 (1.15%)	12,874人 (0.89%)	0.00 0.60 18.03
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	2,109人 (0.23%)	1,928人 (0.18%)	1,872人 (0.18%)	2,388人 (0.18%)	2,059人 (0.14%)	0.00 0.04 7.45
多剤耐性アシネバクター属(MDRA)	35人 (0.00%)	32人 (0.00%)	55人 (0.01%)	115人 (0.01%)	163人 (0.01%)	0.00 0.00 1.37
カルバペネム耐性緑膿菌	13,524人 (1.45%)	13,727人 (1.30%)	13,425人 (1.26%)	16,479人 (1.26%)	15,815人 (1.09%)	0.00 0.93 15.15
カルバペネム耐性セラチア	162人 (0.02%)	172人 (0.02%)	131人 (0.01%)	118人 (0.01%)	76人 (0.01%)	0.00 0.00 0.29
第三世代セファロスポリン耐性肺炎球菌	1,593人 (0.17%)	1,875人 (0.18%)	2,050人 (0.19%)	3,155人 (0.24%)	3,419人 (0.24%)	0.00 0.11 8.71
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	5,733人 (0.62%)	7,446人 (0.70%)	9,196人 (0.86%)	14,927人 (1.14%)	18,843人 (1.30%)	0.00 1.12 17.41
フルオロキノロン耐性大腸菌	16,630人 (1.79%)	19,832人 (1.88%)	22,996人 (2.15%)	33,000人 (2.52%)	41,684人 (2.87%)	0.00 2.76 22.15



※厚労省院内感染サーベイランス事業 公開情報 2012 年 年報より引用



新里 拓郎

循環器内科
医師

9月から白澤尚宏先生の後任で参りました。前任地は鹿児島大学病院 心臓血管内科で、主に重症心不全の診療、下肢閉塞性動脈硬化症を中心とした末梢動脈疾患の診療、および病棟運営に携わってきました。循環器救急からは、しばらく遠ざかっていましたので、いろいろとご迷惑をおかけする事もあるかと思いますが、精一杯努める所存です。川内での勤務は初めてになりますが、父親が高校時代まですごした縁のある土地でして、私自身も嬉しい気持ちで、早速仕事に取り組んでおります。

今まで、循環器内科医師は3名でしたが、10月からは1名増員して頂いて、4人体制になりました。急患対応を含め、今まで以上に地域の皆様のニーズに応えられるよう、体制を整えて参ります。将来的には、循環器疾患の予防や予知に地域の基幹病院として、また地域としてどう取り組んで行ったら良いか、地域連携バスの見直しや充実を含めて取り組んでまいりたいと考えております。皆様のご指導ご協力を仰ぐ事も多いかと思ひます。引き続き、ご支援ご協力賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

新人紹介

新人さん
いらっしゃ〜い

7月～9月までに
私達の仲間となった
スタッフをご紹介します。
どうぞよろしくお願ひします。



熊谷 雄一

放射線科
医師

平成25年9月1日付にて、三木先生の後任として放射線科に赴任いたしました。平成14年に鹿児島大学を卒業し、同年に鹿児島大学放射線科へ入局し、これまで大学を中心として様々な病院で働かせて頂き、研鑽を積んでまいりました。前任者の三木先生よりは10年ほど後輩にあたることもあり、最初は至らないところも多々あるかと思ひます。ただ、少しでも早く病院の環境やシステムなどに慣れて、川内市医師会立市民病院・川内地域医療へ貢献できるように頑張っていきたいと思ひますので、何とぞよろしくお願ひいたします。



高田 良治

神経内科
医師

平成25年7月12日付で、吉村先生の後任として赴任いたしました。平成11年に鹿児島大学を卒業し、同年に鹿児島大学旧第三内科に入局しました。一般内科の研修後、県立大島病院、大分県立病院、国立病院機構沖縄病院、鹿児島大学病院等にて臨床業務を行って参りました。川内市医師会立市民病院に赴任して間もないですが、少しでも川内の地域医療に貢献できるよう頑張りたいと存じます。経験不足で不慣れな点も多いかと存じますが、ご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。



永野 祐志

脳神経外科
医師

7月より脳神経外科に赴任しました、永野祐志です。

鹿児島大学卒業後、県立大島病院で1年半研修、その後鹿児島大学脳神経外科を経て、川内市医師会立市民病院にきました。市民病院で働いたことのある先生方から、「一番働きやすい病院」と伺ってきました。3週間働いてみて、早くも働きやすさに感動しています。脳外科1年目であり、勉強すべきことばかりで、皆さんにご迷惑をおかけすることが多々あるかと思ひますが、ご指導よろしくお願ひします。

奄美では祭り、飲み、海といひ思い出をたくさん作りました。川内でも有名な大綱引きなどがあるので、いひ思い出をつくれたらいいなと思ひます。



吉川 弘太

外科
医師

平成25年9月より九玉先生の後任として赴任致しました。平成15年に鳥取大学を卒業し、同年に鹿児島大学旧第二外科に入局しました。前任地は鹿児島市立病院で、これまで鹿児島大学病院や鹿児島市医師会病院、霧島市立医師会医療センター、県立宮崎病院等で外科診療に携わって参りました。川内市医師会立市民病院に赴任してまだ間もなく、分からないことだらけですが、まずはシステムに早く慣れて、業務を円滑にこなせるようにしたいと思ひます。不慣れな点も多く、皆様方にはご迷惑をおかけすると存じますが、川内の地域医療に少しでも貢献できるように全力で頑張っていきたいと考えておりますので、ご指導のほど何卒宜しくお願い致します。

**甲斐 智子**回復リハビリ病棟
看護師

8月から働くことになりました。新しい環境でご迷惑をかけることも多いと思いますが、頑張っていきたいと思います。ご指導よろしくお祈りします。

**皮籠石 洋一**4階東病棟
看護師

8月に入職致しました。まだまだ分からない事がたくさんありますが、早く仕事を覚えて頑張っていきたいと思います。よろしくお祈りします。

**重信 美智子**4階西病棟
看護師

7月から勤務させて頂くことになりました。まだ慣れない事ばかりでご迷惑をおかけしておりますが、一日でも早く仕事に慣れ、患者様へよりよい看護が提供できるように頑張りたいと思います。よろしくお祈りします。

**茶園 郁**医療技術部
臨床検査技師

8月から勤務させて頂いています。まだ不慣れですが「感謝の心」を大切に、チーム医療の一員として医療技術の向上に努めお役にたてるように頑張りたいと思います。ご指導の程よろしくお祈り致します。

**松元 優子**保育所
看護師

8月から病児保育担当として勤務させて頂いています。病気中的子供達が、パパ&ママのお仕事が終わるまでの間、不安な思いを少しでも忘れられるようなやさしい環境作りができるよう、心がけていけたらと思っています。よろしくお祈りします。

**中村 みづえ**3階東病棟
看護師

キャリアではありませんが、初心に戻って頑張っていきます。早く仕事に慣れ、患者さんたちの為に動けるようになりたいです。ご指導よろしくお祈り致します。

**三窪 いづみ**3階東病棟
クラーク

初めてする仕事で分からない事も多いですが、早く仕事を覚えて頑張りますので、ご指導よろしくお祈り致します。

**船倉 昌子**ちゅうりっぷ園
保育士

9月より入職致しました。早く職場に慣れるように頑張ります。分からない事も多く、ご迷惑をおかけすることもあると思いますが、宜しくお願い致します。

**平山 辰吾**総合リハビリテーション部
理学療法士

9月から勤務することになりました。分からないことばかりで、ご迷惑をかけると思いますが、一つ一つ仕事をしっかり覚えていきたいと思っていますので、ご指導の程宜しくお祈り致します。

あなたの作品を市民病院で飾りませんか？

ただいま外来・病棟に飾る作品を大募集中です。
作品は、書、絵、写真、イラスト等の作品（テーマは自由です）
右写真は現在展示中の作品の一部になります。
詳しくは川内市医師会立市民病院 総務管財課までお問合せ下さい。

**フットサル同好会 メンバー募集**

フットサルチーム「anillo」が9月8日、チェスト小鶴ドームフットサル大会2013に出場し、見事4位の成績を収めました。「anillo」はおおよそ2年前、当院のスタッフで結成されたフットサル同好会です。毎週日曜日、サンドームを中心に練習を行い、月1回ペースで試合にも出場しています。初めてフットサルをやってみたい方、サッカーをやっていたけどずいぶん長い事ボールに触ってない方、もちろん女性も大歓迎。僕たちと一緒にフットサルをしてみませんか？入部希望者はリハビリ原田まで、ご連絡をお待ちしています。



地域ボランティア



7月6日(土) 永利町の「さとのもり保育園」で開かれた七夕会で、当院の管理栄養士が「栄養たっぷり簡単mama'sご飯レシピ」を紹介しました。野菜の残りを使ったECOベジタブルふりかけと、ひじき煮の余りを使ったミネラルパワーふりかけを、ご飯にのせ紹介すると、園児たちは美味しそうにほお張っていました。

七夕バイキング



7月5日(金) 回復期リハビリ病棟で七夕バイキングが行われました。ちらし寿司や煮物、フルーツ、ケーキ、ムース食などさまざまな料理が並ぶ中、最後にはスイカ割りをして、楽しい昼食となりました。

NEWS

Sendai Medical
Association Hospital
July - September
2013



今月のスマイル

職場体験



7月30日(火) 当院にれいめい中学校男子生徒3名が職場体験に来られました。午前中は教育看護師長より病院の説明や手洗いチェック等の指導をうけ、午後からは病棟で実際に患者さんと接しながら沐浴や配膳などの体験をしました。

夏祭り



7月17日(水) リハビリセンターで4階東病棟のスタッフを中心に夏祭りが行われました。そうめん流しやかき氷、ちゅうりっぷ園のこども達によるお歌や踊りなど、笑い声があふれる楽しい夏祭りとなりました。

七夕会



7月6日(土) ちゅうりっぷ園駐車場において毎年恒例の七夕会が行われ、今年は竹を使ったそうめん流しをしました。上流の子どもたちがとっても上手に取るので、下流の子は最初食べられないことも……。でも、ちゃんとたくさん流れてきて、皆おなかいっぱい食べられました。その後、園庭に移動してかき氷やおにぎりを食べたり、お遊戯をしたりして七夕会は終了しました。

救急医療講演会



9月6日(金) 講師に気仙沼市立病院の脳神経外科科長であり宮城県災害医療コーディネーターの成田徳雄先生をお迎えし、救急HCU運営員会主催の救急医療講演会が行われました。「救急災害医療」をテーマに約1時間、興味深く聞き入る院内外からの参加者の姿が見られました。

防災訓練



9月6日(金) 3階西病棟と回復リハビリ病棟との連絡通路の非常階段で防災訓練が行われました。今回の訓練では専門業者の協力の下、実際に車いすやストレッチャーの患者さんを病棟から非常階段で搬送する訓練を行いました。参加職員は緊張感をもち一生懸命、防災訓練にあたりました。

看護部親睦会



8月21日(水)、毎年恒例の“看護部カトリア親睦会”が開催されました。今年は十何年ぶりにスポーツ大会が復活し、フライングディスクを用いてドッジボールを行うドッチビーを行いました。結果は以下のとおりです。

優勝	4階西病棟
準優勝	4階東病棟
3位	3階東病棟

おしらせ

永利地区
第9回コミュニティー祭り

日時: 11月10日(日)
午前9時より午後3時

場所: 永利小屋内体育館

演劇発表: 舞踊・ダンス
コーラス 他

作品展示: 自主学級制作
の作品 他

販売コーナー: 永利小PTA、
各スポーツ少年団 他
是非遊びに来てください

ちゅうりっぷ園 運動会



9月14日(土) 院内保育所の園庭にて、第21回ちゅうりっぷ園運動会が開催されました。心配していた台風もそれ、秋晴れのなかでの運動会となりました。子どもたちは今まで練習してきた成果を発揮できるように、みんなで力を合わせていました。

集団救急事故訓練



9月11日(水)、当院・済生会川内病院・薩摩川内市消防局等が参加し、薩摩川内市の集団救急事故訓練が太平橋下流域川内川左岸にて行われました。

今回は走行中のマイクロバスが太平橋より落下し、多数の負傷者が出たという想定で、実際に事故車やクレーン車等を使い実施されました。

当院からは、川上医師・濱田医師・西川看護師・松山看護師・谷口事務員が参加し、救急隊や消防士等と協力して、トリアージを行いました。

第22回

身体に優しい健康レシピ



照り焼きサーモンバーグ

(エネルギー 205kcal たんぱく質 17.6g 塩分 1.3g)



作り方

- ① 鮭は、醤油と酒に漬けておく。
- ② ジャガイモは茹でてつぶす。
- ③ しょうが、青じそをみじん切りにする。
- ④ フードプロセッサーに①の鮭を入れて、粗ミンチ状になるようにする。
- ⑤ つぶしたじゃが芋と卵、しょうが、青じそを加える。
- ⑥ 楕円形に形を整えて油をひいたフライパンで焼く。
- ⑦ 両面がこんがり焼けて中まで火が通ったら、バター、だし醤油、砂糖を入れてからめる。
- ⑧ レモンを添えて出来上がり。食べる際に、レモン汁をかける。

材料(1人分)

生サーモン	……………	70g
醤油、酒	各	大さじ1/8ずつ
じゃが芋	……………	1/4個
青じそ	……………	2枚
しょうが	……………	5g
卵	……………	1/8個
レモン	……………	1/8個
油	……………	少々
バター	……………	5g
だし醤油	…	大さじ1/2
砂糖	……………	小さじ1/4

●秋の食材

秋もいよいよ本格的になってきましたね。そこで、今回は、秋を代表する鮭を使い、ハンバーグ風に仕上げた照り焼きサーモンバーグをご紹介します。鮭には、良質たんぱく質をはじめ、動脈硬化を予防するEPAや脳の活性化に役立つDHAが豊富に含まれているほか、カルシウムの吸収を助けるビタミンDや血流をよくするビタミンEなど、ビタミンも豊富に含まれています。また、鮭の赤い身はアスタキサンチンという色素によるもので、抗酸化作用があります。食べる際は、レモンを絞って食べる事で、さっぱり食べる事ができます。また、大根おろしとの相性も良いと思います。

是非、普段の鮭の食べ方とは違う、サーモンバーグを作ってみて下さい。

管理栄養士 二又 朋世

リレーエッセイ

「下手の横好き」

薬剤部 薬剤師

平川尚宏

秋といえば「食欲の秋」「スポーツの秋」「読書の秋」など色々ありますが、今回は食べ物でも読書でもなく、スポーツについて書こうと思います。

私はインディアカというスポーツをしています。このスポーツをご存じない方も多いと思いますので、簡単に説明すると、四人体制のバレーボールのボールの代わりに羽根を使うで行うスポーツです。インディアカを始めたのは小学生の頃、親が始めたのがきっかけでした。最初の頃は、ほとんど見ているだけでしたが、中学生になる頃には、練習に参加するようになりました。週に一回の練習で、元々運動が苦手だったため上手くはなかなかありませんでしたが、大学卒業までの約十年間続けることができました。就職の機に一度止めてしまいましたが、半年もたつと再び参加するようになりまし。相変わらず上達しませんが、それでも続けてこられたのは単純に好きだったからだと思います。

みなさんは、何か続けているものはありますか？ ある方はもちろん、今はないという方も、この秋が「実りの秋」になることを願っています。

