

はんだ山の風



新入職
看護職員

68名の新人看護師が誕生しました。
まっすぐな心で、あなたとあなたの大切な人の明日を支えます。

Contents

P2 看護部「並んで学ぶ、並んで育てる——パパママ教室と夫婦で行う沐浴指導」

周産母子センター 母子産科 看護師長 栗本 綾野

P4 シリーズ最新医療 vol.45

放射線治療科「体の中から、がんを狙い撃つ新しい治療——進化する「核医学治療」

放射線治療科 教授 中村 和正

P6 保健管理センター「こころのサインに気づこう——いわゆる「五月病」についてのほなし」

保健管理センター 臨床心理士 浅井 大輔

P8 退官のごあいさつ

「17年間の思い——天意夕日を重んじ、人間晩晴を尊ぶ」 整形外科学講座 教授 松山 幸弘

「救急車受け入れ一台からの出発——三度の本院勤務、感謝を込めて」

地域医療学講座 特任教授 吉野 篤人

「大変お世話になりました。」

病理診断科・病理部 病院教授 馬場 聡

P11 イベントレポート 1/14(水) 院内コンサート

2/15(日) アレルギー週間市民公開講座

3/5(木) 中庭イベント「Dance Showcase」

3/14(土) 命を守る災害時の避難所運営

P12 ご支援に感謝 子どもたちに届いた「あそび」のプレゼント

P12 浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内(第54・55回) 医療福祉支援センター地域連携室



当院は日本医療機能
評価機構認定病院です。
(一般病院3)

日本医療機能評価機構

病院紹介動画は
こちらから





パパママ教室のようす

広がる父親の育児参加

近年、出産や子育てを夫婦で支え合う家庭が増え、育児休業を取得する男性も年々増加しています。父親が育児の初期段階から関わることは、母親の負担軽減にとどまらず、子どもの健やかな成長や家族の安心感にもつながります。出産は母親だけの出来事ではなく、家族にとっての新たなスタートです。本院では、夫婦が同じ目線で子育てを始められるよう、パパママ教室を開催しています。

産後を見据えたパパママ教室

パパママ教室では、これから始まる産後の生活を具体的にイメージできるよう、育児の基礎知識

や心構えをわかりやすくお伝えしています。出産後の母親の体は大きな変化を経ており、十分な休養と周囲の支えが必要です。また、ホルモンバランスの変化などにより、気持ちが不安定になりやすい時期でもあります。父親がこうした心身の変化を理解することが、母子の安心につながります。教室では、産後に起こりやすい状況を具体例とともに紹介し、どのような声かけや支えが望ましいのかを共有しています。

さらに本院では、夫婦で育児や家事の役割分担を話し合うワークを取り入れています。産後の一日の流れを想定しながら、「誰が、いつ、どのように関わるのか」を言葉にして整理します。漠然と「協力する」と考えるのではなく、具体的に可視化することで、お互いの考えや不安を共有する機会となりま

並んで育てる——パパママ教室と夫婦で行う沐浴指導

周産母子センター 母子産科 看護師長 栗本 綾野



夫婦で学ぶ沐浴指導



す。「事前に話し合えたことで安心できた」「相手の思いを知ることができた」といった声も多く、夫婦で同じスタートラインに立つ大切さを実感していただいています。また、父親同士が思いや疑問を語り合う時間も設けており、「自分だけではない」と感じることが前向きな一歩につながっています。

夫婦対象へ広げた沐浴指導

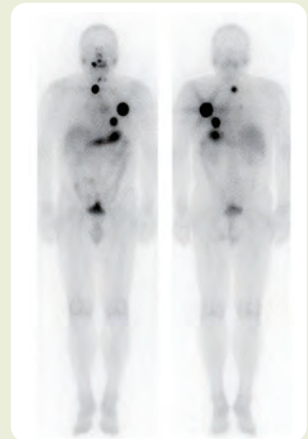
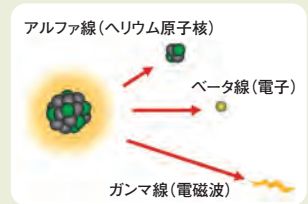
こうした学びを実践へとつなげる取り組みとして、本院では産後の沐浴指導を、従来のママ対象から夫婦対象へと広げました。赤ちゃんのお世話は母親だけが担うものではなく、父親も主体的に関わることで育児への自信が育まれます。実際に夫婦で並んで沐浴を行う姿からは、「一緒に育てていく」とい

う気持ちが自然と伝わってきます。

沐浴指導では、抱き方や洗い方といった手技だけでなく、安全面への配慮や赤ちゃんへの優しい声かけの大切さもお伝えしています。初めて赤ちゃんに触れる父親は緊張した様子を見せることもありますが、繰り返し体験するなかで表情が和らぎ、「家でもやってみます」と自信をのぞかせる姿が見られます。母親にとっても、そばで見守りながら安心して任せられる時間となっています。

本院のパパママ教室と夫婦対象の沐浴指導は、知識や技術を学ぶ場であると同時に、夫婦が支え合う関係を築くための時間です。地域に根ざす病院として、出産前から産後まで切れ目のない支援を大切に、ご家族が安心して新しい命を迎えられる環境づくりに、これからも取り組んでまいります。

図解 放射線薬剤を体内に取り込むと……



▼ 核医学治療のしくみ

核医学治療は、放射線を出す薬剤(放射性薬剤：放射性同位元素を使う薬剤)を注射や内服で体内に取り込み、病気の部位に集めて「体の中から」治療する方法です。がん細胞や異常な組織に選択的に集まる性質を持つ薬剤を使うことで、周囲の正常な組織への影響を最小限に抑えながら、効果的に治療することができます。一般的な放射線治療が「体の外から」放射線を照射するのに対し、核医学治療は薬剤が血液を通じて全身を巡り、病変部位に直接届くという大きな違いがあります。

▼ 核医学治療が持つ4つの特長

特長	内容	従来の治療法との違い
全身性	放射性薬剤が血液で全身を巡る	転移巣も一括治療可能
選択性	がんの受容体をピンポイント攻撃	正常細胞の保護
低侵襲	注射・内服による簡便な投与	外科手術不要・通院軽減
相乗効果	既存の治療法と併用可能	多角的なアプローチ

▼ 治療中の環境について

核医学治療を受ける患者さんは、治療後一定期間、放射線治療病室(静岡県には3室しかなく、本院は2室を有しています)や特別措置病室と呼ばれる特殊な病室で過ごしていただきます。これは、体内の放射性薬剤から出る放射線が、ご家族や周囲の方々に影響を与えないようにするための安全対策です。

病室は個室で、必要な設備が整っており、医療スタッフが定期的に放射線量を測定しながら、安全に配慮したケアを提供します。体内の放射線量が基準値以下になれば退室でき、通常は数日から一週間程度で退院できます。

入院中は面会に制限がありますが、患者さんが安心して治療を受けられるよう、スタッフ一同サポートいたします。

<放射線治療病室>



患者さんから放出される放射線を厳密に管理するために、壁などがコンクリートや鉛などで厚く遮蔽されており、排水設備、排気設備、放射線の監視モニタなどを備えています

<特別措置病室>



一般病室に、一時的に適切な防護措置(遮蔽など)や汚染防止措置(排水処理など)を講じて使用されます

がんを狙い撃つ新しい治療——進化する「核医学治療」

放射線治療科 教授 中村 和正

▼ 新しく承認された核医学治療

治療名	承認時期	主な対象疾患	治療の仕組み・特長	期待される効果
ラジウム-223治療	2016年	骨転移のある前立腺がん	カルシウムに似た性質の薬剤が骨の転移部に集まり、アルファ線で攻撃する	生存期間の延長。 骨の痛みの緩和
ルタテラ治療	2021年	神経内分泌腫瘍	腫瘍表面の受容体に結合する薬剤にルテシウム-177を付け内側から攻撃する	増殖抑制。 生存期間の延長
ルテシウムPSMA治療	2025年9月	既存治療が効かなくなった前立腺がん	がん細胞の目印(PSMA)に結合する薬剤で、ルテシウム-177を直接がんへ運ぶ	従来の治療が困難な症例に対する新たな選択肢。生存期間の延長

▼ 広がる核医学治療の可能性

- さまざまながん種への応用：多くのがんに対する新しい治療薬の開発
- 診断と治療の一体化(セラノスティクス)：同じ目印を認識する診断薬と治療薬を組み合わせ、治療効果を予測しながら最適な治療を選択
- より効果的な放射性核種の開発：治療効果が高く、副作用の少ない新しい放射性物質の研究

現在も世界中で新しい放射性薬剤の研究開発が進んでいます。核医学治療は、がん治療における重要な選択肢として、今後ますます発展していくことが期待されています。本院も今後、大きく発展していく核医学治療を実践する中核病院のひとつとして、活動してまいります。

Q & A よくあるご質問

Q: 治療後、放射線は体に残りますか?

A: 放射性薬剤は時間とともに減少し、尿などから体外に排出されます。退院時には安全なレベルまで低下していますので安心ください。

Q: 治療中の痛みはありますか?

A: 薬剤投与自体は通常の注射と変わりません。治療後、一時的に吐き気や疲労感が出ることがありますが、適切に対処します。

Q: 治療費はどのくらいかかりますか?

A: 保険適用の治療です。高額療養費制度もご利用いただけますので、医療相談窓口にご相談ください。

患者さんへ—— 一人ひとりに合わせた治療のために

核医学治療は、すべての患者さんに適応されるわけではありませんが、条件に合う方には大きな治療効果が期待できます。治療の適応や詳細については、主治医にご相談ください。

本院では、放射線治療専門医、核医学専門医、看護師、医学物理士、放射線技師、薬剤師などの多職種チームが連携し、安全で効果的な核医学治療を提供しています。ご不明な点やご心配なことがありましたら、いつでもお気軽にスタッフにお声がけください。



新生活のスタートと「五月病」

新年度を迎えて、環境が変わった方も多いのではないのでしょうか？

4月は、就職や異動に限らず、進学や結婚、転居など、大きな生活の変化を経験する方も少なくありません。こうした環境変化と心身の不調が重なりやすい時期に、よく話題にのぼるのが、いわゆる「五月病」です。

五月病とは、環境の変化をきっかけに、5月頃から心や体に不調が現れやすくなる状態を指す通称です。



新しい環境への適応と心身の反応



「五月病」は正式な診断名ではありません。ただ、「五月病かもしれない」と感じて、医療機関や専門家を訪れた場合、最も多い診断は適応反応症(適応障害)であると考えられます。

これは就職や職場異動、進学などによる新しい環境への適応や、慣れない環境・業務での緊張、人間関係などの明確なストレスをきっかけに、気分の落ち込みや不安、意欲低下などが生じる状態を指します。症状が強く続いて、日常生活や仕事に大きな支障が出る場合は、うつ病と診断を受けることもあります。

これらは新しい環境に適応しようとした結果として誰にでも生じる可能性のある反応です。



早めの相談が、回復への近道に

自身で心身の不調を感じた際、つらさをひとりで抱え込まず、上司や同僚に状況を共有するだけでも、こころの負担が軽くなることがあります。

職場に相談して、業務量や働き方の見直しや、所属先の産業医・精神科医・保健師・カウンセラーなどに早めに相談することで、具体的な支援につながりやすくなり、不調の長期化を防ぐ助けになります。

保健管理センターからのご案内

本学には、保健管理センターがあり、学生および職員の心身の健康増進を図ることを目的に業務を行っております。当センターには、産業医・精神科医・保健師・カウンセラー(臨床心理士)が在籍しており、職員の皆さんを対象にメンタルヘルスに関する相談を行っております。

新生活を通して心配や困りごとがありましたら、下記の連絡先までいつでもお気軽にご相談ください。早めの相談が、心身の不調の予防と回復につながります。

TEL : 053-435-2156 Mail : health@hama-med.ac.jp



ンに気づこう——いわゆる「五月病」についてのはなし

保健管理センター 臨床心理士 浅井 大輔

不調が続くときに気づきたい“サイン”

こころの不調は、我慢を重ねるほど気づきにくくなるため、まずは自分の変化に目を向けることが大切とされています。

私たちはつい「まだ大丈夫」「もう少しがんばれる」と、自分の不調を後回しにしてしまいがちです。日々の疲れや気分の落ち込みが続いていないか？

普段は好きだったことが、少し遠く感じられていないか？ そんな小さな変化に気づくことが、回復への第一歩になります。

最近の自分の変化を確認するために、当てはまるものがないかチェックしてみましょう。以下の項目に当てはまる状態が続き、仕事や日常生活に支障が出ている場合、早めに産業医や保健師、専門医へ相談しましょう。

こころの面に見られる不調のサイン

- 仕事や勉強への意欲や集中力の低下
- ミスが増える
- 朝、仕事や勉強に向かおうとすると強く気分が沈む
- 休日に何もする気が起きず、趣味への関心が薄れる

からだの面に見られる不調のサイン

- 倦怠感が続く
- 眠りが浅い、熟睡できない
- 食欲が落ちる
- 頭痛や胃腸の不調が続く



今日からできる、小さなセルフケア

普段からできる小さなセルフケアは、心身不調の予防や不調からの回復を支えてくれます。

「セルフケア」と聞くと、少し構えてしまうかもしれませんが、実は、特別なことをする必要はありません。日常生活の中で無理なく続けられるものが多いです。

ここでは、取り入れやすいセルフケアの例をいくつかご紹介します。

チェックリスト

- 1. 悲しい・憂うつで気分が沈む
- 2. 何事にも興味や楽しさを感じない
- 3. 疲れやすく、常にだるさがある
- 4. 気力・意欲・集中力の低下(億劫感)
- 5. 寝つきが悪い、朝早く目が覚める
- 6. 食欲が低下する
- 7. 人に会いたくなくなる
- 8. 心配や不安が頭から離れない
- 9. 失敗や落ち込みから立ち直れない
- 10. 自分を責め、価値がないと感じる

(厚生労働省「こころの耳」セルフケアのポイントより引用)

① 休息を意識する

睡眠と食事のリズムをできる範囲で整え、心身を休ませる時間を確保しましょう。平日と休日で生活リズムが大きく乱れないよう意識するだけでも、心身への負担は軽くなります。

② 体を動かしてみる

運動には、ネガティブな気分を発散する効果や、こころと体をリラックスさせ、睡眠リズムを整える作用があります。軽いランニングやサイクリング、ダンスなどの有酸素運動が効果的ですが、ハードルが高いと感じる場合は、近所での散歩や、公園で少し体を動かすだけでも十分です。1日20分程度を目安に、体が温まり、軽く汗ばむくらいを意識してみましょう。

③ 自分なりの対処法をもつ

自分にとって、気持ちが少し楽になる行動を、いくつか知っておくことも助けになります。音楽を聴く、入浴する、温かい飲み物を飲む、身近な人と話すなど、簡単ですぐできるものをいくつか持っておくと安心です。



17年間の思い——天意夕日を重んじ、人間晩晴を尊ぶ

私が教授として本学へ赴任したのは2009年で、2026年で17年目を迎えた。あつという間の17年であった。難解な脊椎外科手術(重度脊柱変形、脊椎脊髄腫瘍、OPLLなど)を全て受け入れ、経験がほとんどない医局員と一緒に治療をしてきた。臨床経験から生まれる疑問を一つひとつ解決すべく研究を立案し、同じ治療方針で行ってきた。研究立案の重要性、そして、一貫した治療を継続することによってその治療の功罪を明らかにする事が、いかに重要かを体で覚えていってもらった。脊椎班が多くの研究発表を行うと、他の班もつられて研究を行うようになっていった。日整会では常に50題近くの演題が採択され、医局員がシンポジストにも選ばれるようになった。患者さんを思いやる気持ちを大切に、術後回診、リハビリ、そして気持ちを盛りあげることの重要性を伝えてきたつもりである。2016年から病院長を拝命し、コロナ禍の2020年から2025年まで病院運営を必死で行ってきた。

2024年から働き方改革が始まったなかで、いかに効率的に手術件数を上げ、コロナ対応と病床稼働を上げるか、悩んだ。予定手術を2週前に決め、空いているところへ臨時枠を設けて年間9000件まで増やした。AMEC棟(先端医療センター)の新設、病棟のセンター化、HCUの設置、空床病床の共有化など、9090(90%稼働と9000件の手術)をスローガンに職員一同邁進した。病院執行部、看護部、検査部、全ての部署が一丸となって踏ん張った。人と人との繋がりの大切さを感じた。しかし医局員と一緒に手術をする機会が減ったことが、私の心の中で唯一心残りであった。そんな私を最後まで支えてくれた。ありがとう!



2018年日本腰痛学会にて

「若手整形外科医の教育方針」。

なかなか文言にするのは難しいが、教授のフィロソフィーは、その教室の方向性を決める上で最も大切だと思う。私の今まで生きてきたポリシーは以下の5つに集約されると思う。

浜松医大整形外科のポリシー

- 1: 困難な症例を進んでおこなうべし: K
 - 2: ことわるべからず: K
 - 3: 最後まで最善をつくせ: S
 - 4: 感謝の気持ちを忘れるな: K
 - 5: いつも笑顔と笑いを大切に: I
- 文の頭文字をアルファベットにしてKKSKI。

以上KKSKIの5つは常に自分にも自問自答しながら生きてきているつもりだ。

- 1 十分な知識と技術、チャレンジ精神、そしていたわる優しさが必要。
- 2 は何事も依頼された仕事はまず引き受けることだ。依頼者(目上の人、あるいは友人、後輩)はあなたの能力を信じて頼んできているのだ。自分の持つ能力に限界をつけるべきではない。依頼を断ることは自分に限界をつけることで、また一度断ると依頼は減ってくる。わざわざ自分で、自分を小さくする必

要はない。まず引き受けて努力すべし。断るときは倒れる時だ。

3 は途中であきらめることなく一つひとつを貫徹することが大切。いい加減に物事をすませるのではなく、「自分がしてもらおうなら、このようにしてもらいたい」と思うような最高の出来上がりを目指して努力を惜しまないことだ。

4 は人生すべてに通じる。人は誰しも一人だけの力では生きていけない。すべて周りの人の助けがあってこそ生きていけることを忘れてはいけない。どんな結果が起ころうとも、すべてを感謝の気持ちで受け入れるべきだ。憎む気持ちはあってはならない。「ありがとう」の一言で人はお互いに明るくなる、幸せな気分になる。

5 は笑顔と笑いはすべてを幸せな気持ちで満たしてくれる。患者さんは常に痛みや悩みを持って来院する。診療する私たちが決してしかめっ面をして診療してはいけない。患者さんの顔を見ず、パソコンばかり操作することは言語道断。パソコンの内容は三の次三の次。まず患者さんの悩み痛みに共感し、そして温かい笑顔と笑いで時間を共有すべきだ。きっと診療する私たちも、それを受ける患者さんも幸せになれる。

このKKSKIの5つが私の生き方であって、若い先生に感じ取ってもらいたい教育方針である。

最後に、17年間、本院・本学の皆さんと楽しく夢を追いながら教育、研究、診療、そして社会活動に携われたことは、私の人生において大変幸せな時間でした。私はこれからさらなる診療のスキル、グローバル教育、そして病院長経験から得た地域医療改革への貢献、そしてなんとと言っても大変お世話になった本院・本学の皆さんへ恩返しできるよう、さらなる挑戦と飛躍をしたいと思えます。これから新たに迎える人生は、私の青春であり、飛躍の舞台だと思っています。皆さん、本当にありがとうございました。

私の尊敬する松下幸之助さんの言葉を送ります。

- 青春とは心の若さである。
信念と希望にあふれ、勇気にみちて、日に新たな活動が続けるかぎり、青春は永遠にその人のものである。
- 失敗したところでやめてしまうから失敗になる。成功するところまで続ければそれは成功になる。
- 自らも楽しみ人々にも喜びを与える。
大切な人生をこうした心構えで送りたい。

整形外科学講座 教授 松山 幸弘



病棟をバックに医局員と

救急車受け入れ一台からの出発——三度の本院勤務、感謝を込めて

皆さんお世話になりました。

私は本院に三回にわたり勤務いたしました。

一度目は1986年5月から1987年5月まで、第一外科の研修医でした。当時は現在のようなローテーション制度はなく、入局した医局で研修する形式でした。体系的な研修医教育はなく、忙しい日々の中で手探りの一年でしたが、医師としての基礎を築いていただいた大切な時期であったと思います。

その後、県内外の病院で外科および救急医療に従事し、1992年9月に本院へ戻りました。このとき足間もない救急部へ出向しましたが、そのまま救急医療に携わることとなりました。当時の救急車受け入れは一日平均一台以下でした。副部長であった青木克憲先生の発案で浜松消防署を訪れ、救急車に同乗して現場で診療を行いました。119番通報に対する口頭指導も行いました。これらは現在では「病院前診療」として救急医学の一分野となっています。1995年1月の阪神・淡路大震災では、関東地区の救急医療班と浜名湖サービスエリアで合流し、芦屋・西宮地区で活動しました。この経験が災害医療への関わりの原点となりました。

1998年から浜松医療センター総合診療科に勤務し、2003年に本院へ戻りました。本院は二次救急輪番制に参加しており、受け入れ体制は着実に拡充しました。2012年12月には救急外来が東玄関南側へ移転拡張されましたが、設計を主導された青木先生は同年7月に逝去され、新救急部をご覧いただけなか



救急部の仲間たちと

ったことが惜しまれます。その後、救急車受け入れ件数は大きく増加し、救急医療体制の充実を背景に、DPC算定において国立大学病院のなかで継続して高い救急医療係数の評価を今日まで受けています。これは、救急部スタッフをはじめ、各診療科、職員の皆さんのご尽力の賜物です。

2011年の東日本大震災では石巻赤十字病院に派遣され、保健・医療・福祉のコーディネーターが行われている現場を経験しました。また救急医学会から派遣され、Jヴィレッジで福島第一原子力発電所における傷病者発生に備えたこともありました。

2020年には新型コロナウイルス感染症が流行し、救急外来でのゾーニング対応や、クラスターが発生した療養施設や病院の支援にも従事しました。県内の停電や土砂災害、断水などの災害も経験しましたが、地震に備えた災害訓練が役立ちました。

2024年1月からは地域医療学講座に移り、救急診療の支援とともに地域医療や原子力災害医療にも携わってまいりました。

振り返れば長い年月でしたが、あっという間でもありました。救急医療・災害医療に携わりましたので、多くの方々に支えていただきました。心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

地域医療学講座 特任教授 吉野 篤人



2003年浜松医療センターから二度目の本院へ
(筆者は前列左端)

大変お世話になりました。

私は浜松市浜名区(旧引佐郡)引佐町の出身で、1979年入学の本学第6期生です。入学式前、当時、日体高校北側にあった喫茶店「さぼりの巣」で医大野球部の先輩にインベーダーゲームで勧誘され、入部しました。その年の夏の西医体(西日本医科学学生総合体育大会)では銅メダルを獲得し、以来、野球三昧の学生生活を送りました。諸先輩や顧問の先生方から受けた薫陶は、今も私の礎となっています。

1985年に卒業後、病理学第二講座に入局し、白澤春之教授をはじめ諸先生方より、病理診断と研究の手ほどきを受けました。顔に似合わず(?)へそ曲がりな私は、診断は研究の合間に、形態学よりも生化学、質量分析、さらには遺伝子へと、「革新的な病理医」を志向していたはずでした。しかし気がつけば保守本流、昼夜、顕微鏡に向かわざるを得ない立場に追い込まれ(?)、2006年以来、約20年にわたり、本院の病理部・病理診断科を担当してまいりました。

着任当時、6,000件弱であった組織診断件数は、現在では10,000件を超えました。手術件数の増加、診断内容の複雑化、診断精度担保のため免疫染色の徹底などもあり、件数以上に業務量は右肩上がりに増大しました。さらに、ホルマリン環境対策、病院再整備、ISO15189取得など、多岐にわたる課題にも度々直面しました。それらは病理部技師陣の尽力(丸投げしました!)ならびに関連各部署の皆さんのご支援により、何とか乗り越えてきました。ただ、病理診断科の病理医には、個々の研究業績より診断業務を最優先してもらった結果、大学人としてのキャリアパス面で不利な役回りを担わせることとなり、大変に申し訳なく思っています。

振り返れば、厳しい職場環境であったかもしれませんが、本当に多大な負担をかけてきました。しかし、治療の大前提となる正確な病理診断のため、病理部・病理診断科スタッフは献身的に尽力してくれました。この姿勢は今後も変わらないと信じています。

私は退任いたしますが、これまで支えてくださった各診療科、病理学講座、そして病院経営に携わるすべての部署の皆さんに、心より感謝申し上げます。



1979年夏、大阪難波球場(南海ホークスの本拠地)にて



若かりし病理医3年目の冬、袋井市民病院中央検査科にて



馬場 恵 2019年10月、病理部カンファレンス室にて

す。病理診断科・病理部は新たな体制のもと、さらに信頼される部門へと発展していくことでしょう。今後とも変わらぬご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

最後に、5年前にごあいさつもできぬままリタイアした妻・馬場恵のことを記させていただきます。

1982年入学の本学第9期生です。東京出身ですが、両親が三河蒲郡の出身で、普通に三河弁を話しました。新入生資料に「東京学芸大附属高校硬式野球部」とあり、「硬式野球経験者が入ってくるぞ!」と入学式当日、部員みんなで勧誘に待ち構えていたところ、まさかの女性でした。しかし、部初のマネージャーとして入部し(中略)生涯の伴侶となりました。

1988年に卒業後、第二外科に入局し、前学長今野先生のもと、上部消化管外科(当時Magen班)で研鑽を積みました。その後は臨床研修センター特任助教、さらに卒後研修センター特任講師として、診療と並行しつつ若手医師の卒後教育に尽力しました。初期に指導した研修医の皆さんが、今や中堅医師としてそれぞれの医療現場で活躍されていることを何よりも喜んでいることと思います。

本人は突然リタイアいたしました。これまで関わりのあったすべての方々へ感謝をお伝えしてほしいと申しておりました。この場をお借りして、皆さんに心より御礼申し上げます。

本当にありがとうございました。

病理診断科・病理部 病院教授 馬場 聡



1/14(水)

院内コンサート

多目的ホールにて開催された本学管弦楽団によるイベント。計3曲が披露され、弦の調べと管が織りなすハーモニーが院内を鮮やかに彩りました。その音色に患者さんや職員がリズムに合わせて手拍子をする姿や笑顔が見られ、一年のはじまりを祝うにふさわしい心温かなひとときとなりました。



2/15(日)

アレルギー週間市民公開講座

静岡県のアレルギー疾患医療拠点病院として毎年開催している公開講座に、70人以上が出席。「アレルギー疾患の治療と対策」をテーマに、本院の医師3名による最新のアレルギー情報に出席者は真剣に耳を傾け、メモを取る様子や、質疑応答の時間には積極的に質問をされる姿が見られました。



3/5(木)

中庭イベント「Dance Showcase」

春の柔らかな日差しのもと、中庭で本学ダンス部による公演が開催されました。学生たちのキラのある動きと躍動感あふれる姿に、患者さんや医療従事者は釘付け。会場には手拍子と歓声が響き渡り、世代を超えた一体感に包まれました。中庭全体がひと足早く「満開の笑顔」という花で彩られました。



3/14(土)

命を守る災害時の避難所運営

人気シリーズ『大地震発生時、医療は人を救えるか?』を今年も開講し、5年連続の開催となりました。第一部では浜松市役所およびDMAT事務局から講師を招き、災害対応の知見を共有いただきました。第二部では災害関連死を防ぐ避難所運営をテーマにグループワークを行い、活発な議論が交わされました。

ご支援に感謝

子どもたちに届いた「あそび」のプレゼント



2月19日(木)に東京おもちゃ美術館と日本財団から「あそびのむし」プロジェクトを通じておもちゃセット2箱を寄贈いただきました。小児病棟では、子どもたちがワクワクしながらボックスを開け、新しいおもちゃを手思い思いに楽しんでいました。ご支援、ありがとうございました。



浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内 (医療従事者向け)

診療科長の先生を中心に、本院の特長とも言える診療内容を紹介しております。
各医療機関の皆さんのご参加をお待ちしております。

開催回	開催日時	講師	申込締切
第54回	4月22日(水) 19時00分～ 20時00分	 産科婦人科 教授 小谷 友美 先生 インターコンセプションケアから 繋ぐ切れ目のない支援	4月21日(火)
第55回	5月27日(水) 19時00分～ 20時00分	 腎臓内科 講師 藤倉 知行 先生 (演題未定)	5月26日(火)

事前申し込み方法：メールまたは申し込みフォームにてお申し込みください。

詳細は本院ホームページ（地域連携Webセミナー）をご確認ください。

お問い合わせ：地域連携Webセミナー担当事務局（地域連携室内）

電話：053-435-2637 FAX：053-435-2849（平日8：30～18：00）

E-mail：tiren-seminar@hama-med.ac.jp

