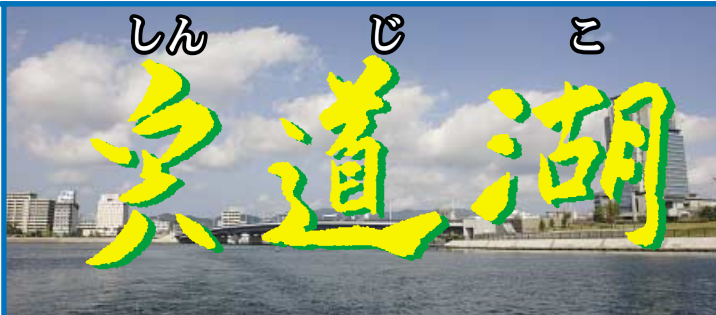




国立病院機構の  
シンボルマーク



独立行政法人国立病院機構  
 **松江医療センター**  
**呼吸器病センター**  
 〒690-8556  
 松江市上乃木5丁目8-31  
 TEL (0852) 21-6131 FAX (0852) 27-1019  
 URL <http://www.matsue-medicalcenter.jp/>  
 発行責任者  
 院長 徳島 武  
 編集者  
 事務部長 亀崎 卓夫



### 松江城と堀川遊覧船

松江城は山陰唯一の天守閣であり、堀川遊覧は城を囲む約3.7kmの堀川を小舟に乗ってのんびり巡る観光遊覧船です。

## もくじ

新病棟開棟 1周年特集号	「中国地区筋ジストロフィー患児と家族のための療育研修会(水泳指導)」を開催 ……12
新病棟の次は、外来管理診療棟の建替を目指そう! ……2	平成22年度「1日看護学生・看護体験」を終えて ……13
1階病棟 ……3	「ふれあいの日」を開催 ……13
2階病棟 ……4	ブロック担当理事の病院視察行われる ……14
3階病棟 ……5	新外来管理診療棟建設の現地調査行われる ……14
4階病棟 ……6	「松江医療センター筋ジストロフィー患者さんの活動が放送されました」…15
5階病棟・リハビリテーション ……7	職員OB会(しんじ湖会)を設立して3年 ……15
指導室 ……8	地域医療連携室だより 第2号 ……16
第5回呼吸器市民公開講演会(肺がんフォーラム)の開催 ……9	肺がんサロン「つどい」3周年記念落語会を開催して ……17
医療教育研修室からー“Open” is better than “Closed”ー ……10	しじみ会(七月七夕号 八月夏の号 九月初秋号) ……17
平成22年度第1回医療安全管理研修会 安全で安心される医療を目指す ……11	院内発表会 ……18
栄養管理室から 1階病棟 夕食会 焼きそばOR焼きうどん ……11	松江医療センター元気宣言! ……19
「温水プールを利用した障害児・者の療育」 ……12	外来診療表 ……20

**基本理念** 私たちは、真心と思いやりをもって良質な医療を提供します。

● ● ● 新病棟開棟 1 周年特集号 ● ● ●

## 新病棟の次は、外来管理診療棟の建替を目指そう！

院長 徳島 武

今回の宍道湖は新病棟開棟 1 周年の特集号です。各病棟の病棟医・指導室・看護師さん達から、移転後 1 年経ったところでの、「生の声」を聞きたくて企画しました。

38年ぶりの待ちこがれた念願の新病棟でしたから、この完成は、私ども職員はもちろんのこと患者さん達にとって、とても嬉しい出来事でした。またこれにあわせて名称変更した「松江医療センター」の名前も 1 年経って少しずつ市民の皆さんになじんできました。当初はタクシーに乗って「松江医療センター」へと行き先を告げると、「松江衣料センター」と勘違いされ、工場団地の方へ行きそうになった、笑い話のようなこともありました。最近では医師会の先生方や市民の皆さん、患者さんから口々に「病院が本当に変わりましたね！」と言われます。これまでの病棟は、小さな森に囲まれたまさに閉鎖的な療養所の雰囲気や鬱蒼と繁る樹木や草木をきれいに伐採してみると、新病棟はじめ病院の建物が、前を通る道路からとても良く見えるようになり、見違えるほど開放的になりました。

同時に職員スタッフの意識も変わってきました。みんなで頑張ればこんな新しい病棟が建つんだとい

う自信が湧いています。新病棟移転の際には、混合病棟化（筋ジスと重心、筋ジスと神経難病）での運用の問題、1 個病棟が 60 床の広さ（動線の長さ）の問題、長期入院患者さんの新しい環境変化への適応の問題等、種々の問題点はありましたが、現場ではそれらを一つひとつ改善しながら、より良い医療・看護の提供に向けて努力してきました。

当院はじめ国立病院機構の病院は平成 16 年に「独立行政法人化」という大きな組織上の転機を経験しました。病院経営上も国の予算から企業会計に変わり、診療によって得た収益で全て病院を運営しなくてはならなくなりました。そうした急激に変化する状況にあって、当院スタッフは的確にかつ柔軟に意識を変えてきたと思います。当院の果たすべき役割は何かを考え、呼吸器、神経難病、筋ジス、重心という、特徴ある診療内容に特化した病院に変わりました。そして独法化以降 6 年間、常に黒字経営を維持し、昨年の新病棟完成にこぎつけました。これは職員の皆さんの努力の賜物以外の何ものでもありません。

しかしこれで終了ではありません。これからはこの特徴ある医療をどう活かしていくかが問われています。当院が医療センターとして、地域医療への対



応をより強化するには、この病棟建替整備だけでは道半ばの状態です。病院の玄関側には、依然古い外来棟や管理棟が占めており、これらの棟と新病棟との動線も長くて非効率です。そこで病院のイメージを完全に一新するには、つぎに外来管理診療棟を全面建替整備する必要があります。現在その設計図を作成中ですが、構想では5階新病棟の右横隣りに、4階建ての外来管理診療棟が並ぶ2棟建の病院となり、前側は広い駐車場と前庭になります。平成24年

度に着工し、平成25年春には新装オープンする計画で準備しています。それに併せて医療機器も整備し、CTやMRIも高機能機種に更新し、電子カルテも導入する予定です。

新病棟に移転して早1年が経ちました。2年先はすぐ来ます。職員スタッフの意見を十分に取入れた設計にしたいと思っています。次の目標に向かってこれまで以上に職員が一丸となって頑張ってください。どうかご協力宜しくお願いします。

## 1階病棟

### 旧東病棟の思い出 新病棟稼働一周年に思う

1階病棟医 下山良二

重心・筋ジス病棟であった旧東病棟では、近年の患者さんの重症化に見合わない設備の老朽化が問題であり、新病棟への移行は悲願といえるものであった。

しかし、以前の病棟にも良い面があり、それは病棟が自然に接していたことである。平屋の病室からは、外に面した扉を開ければ直接、花壇のある中庭に入ることができた。そこでは、季節の花が指導員さんたちの努力で咲いていた。中庭の反対側には木々が茂っていた。病室も気候のよいときは網戸だけにして、自然の風を取り込んでいた。

しかし、招かれざる客、ムカデ・アリなどが訪問したこともある。また新病棟のような24時間空調・換気はあるわけではなく、今年の夏の暑さをしのぐことができなかったのではないかとと思う。

入院患者さんの重症化を考えれば、病棟は好ましくない自然とは距離を置かなければならないことは明白である。しかし、空調の効いた新病棟一階から荒地となっている新外来管理診療棟建設予定地を眺めながら、懐かしさに浸っている自分がいる。

### 新病棟移転1年経過して

昨年8月に新病棟に移転し、早いもので1年が経ちました。患者さんにとっては長年慣れ親しんできた病棟がなくなり、新しい病棟になったということで、いろいろと戸惑われることがあったと思います。

「新しい建物できれい」「静かで快適」「お風呂（ミストシャワー）がいい」と喜ばれる意見と「トイレや浴室などのプライバシー面における配慮をしてほしい」「病棟が広くなったためか、看護師さんがバタバタしており、声がかげにくい」など、いくつかの改善すべき点も挙げられました。これらの患者さんから寄せられた意見に関しては、現在1つずつ解決に向けて取り組んでおります。今後は、ハード面だけでなく、ソフト面にも力を

1階病棟看護師長 下手麻美

入れ、病棟スタッフ一丸となってがんばっていききたいと思えます。



## 2階病棟

病棟移転に伴い2階病棟は重症心身障害児（者）と小児期発症の筋ジストロフィーの混合病棟となりました。2階・3階病棟の重症心身障害児（者）は傾斜配置とし、2階病棟には重症度の高い超重症児・準超重症児が入院しています。

現在、2階病棟には重症心身障害児（者）28名、筋ジストロフィー25名が入院しており、このうち、気管切開+人工呼吸器14名、鼻マスク人工呼吸17名、気管切開（人工呼吸器なし）11名です。モニターの台数も50台を超えています。年末までにあと2名の重症心身障害児（者）を受け入れることが決まっており、重症

## 新病棟に移転して1年

2階病棟は、重症度の高い重症心身障害児（者）と年齢の若い筋ジストロフィー患者さんが入院されています。ベッド上での生活をされている方が多いのですが、出来るだけ車椅子に乗り、療育・個別指導、病棟行事に参加できるようにしています。また、筋ジストロフィーの患者さんはTシャツ作成や車椅子サッカーに積極的に取り組まれており、新聞やTVでも紹介されました。

新病棟移転直後はモニターの多さに戸惑いがありましたが、緊急時の迅速な対応と31人の人工呼吸器装着患者さんの安全管理を行い、患者さんが安心して充実した生活を送れるよう、専門的知識と技術を身につける



## 移転後1年を経過して

2階病棟医 齋田 泰子

度はさらに高くなります。

機器が多いので安全に関することが一番の心配事です。臨床工学技士が週1回、点検のため見回って下さることはとても心強く感じています。

診療に関しても他科の先生方のご協力をいただき感謝しております。移転に伴い整備していただいたので、小児科としてはNICUからの入所の受け入れや低年齢の在宅超重症児の短期入所の受け入れが可能となりました。低年齢ほど重症度は高く、急変が多い傾向にあるため、病棟スタッフと勉強会を重ね、医療内容が充実するよう努力しているところです。

2階病棟副看護師長 桑谷 昌子

為の病棟勉強会に力を入れています。



## 3階病棟

## 病棟移転して1年を経て思うこと

3階病棟医 久保田 智 香

3階病棟は重症心身障害児(者)の患者さんが長期療養入院されている病棟です。新病棟に移転の時、旧病棟では40名ずつ2つの病棟に分かれていた重症心身障害児(者)の患者さんのうち、比較的医療的ケアが少なく医療依存度の低い、年齢的には多くが30歳代から50歳代という患者さんが3階病棟に移動されました。現在54名の患者さんが入院されています。

40床から60床の病棟になり、まず病棟の広がることは移転前に理解されてはいました。が、実際60床の病棟で勤務し始めるといろいろなことに時間が掛かるなど予想以上に大変なことも多かったようです。また、重症心身障害児(者)の病棟では、多くの職種の間が働いています。病棟移転によって患者さんやスタッフ共に変わると、主治医や受け持ちを把握して、慣れるまでには多少時間が掛かりました。師長や他スタッフが、業務など一つひとつ見直しを図るなど対応して病棟が動くようになっていったと思います。

重症心身障害児(者)の病棟の病院外に開かれた重要な機能として、在宅の重症児(者)への支援である重症心身障害児(者)短期入所(通常、重心のショートステイと呼称している)の受け入れがあります。3階病棟では、空きベッドを空床利用の形で重心のショートステイに使用しています。移転後コンスタントにショートステイを受けており、ショートステイの登録者や利

用の延べ人数共に増加しています。最近では平均すると毎日1人程度のショートステイの利用者がある計算になりました。ショートステイは通常の業務以外のプラスアルファの付加になりますが、その意義をスタッフが十分理解して、協力してもらえています。このことは知っていただきたいと思います。

最初に書き出したように、3階病棟に入院されているのは重症心身障害児(者)の患者さんのうち比較的医療的ケアが少ない方々です。一面広いガラス窓に向けたデイルームでの療育や週3回の入浴など、質を高めて楽しみのある日常生活を安全、安楽に送ってもらうことを重視して、日々医療、看護、介護を行っています。しかし、患者さんの中には加齢による病状の悪化で医療依存度が高くなる方も稀ではありませんし、患者さんの急変によって集学治療や看護と全体の日常生活のケアとを両立させなければならないことも生じます。こういったことがこの病棟の難しさであり、やりがいではないかと考えます。

最後に、スタッフの仕事ぶりを記述しながら自分自身を省みると、日々の仕事もそうですが、病棟医としても、至らないことばかりです。自らの不十分さに改めて思い至り、少しでも向上してゆくよう研鑽に努めねばという思いを新たにしました。

## 新病棟移転から1年

3階病棟副看護師長 池田 雅子

3階病棟は、重症心身障害児(者)単科の病棟で、現在54名の患者さんが生活しておられます。週3回、患者さん全員を午前午後に分けて入浴介助をしています。職員は汗ですが、移転後褥創発生もなく、見学の方や学生からも“臭いがしない!”と言われてい

るのが自慢です。自慢と言えば、毎月7~10件のショートステイ入院を受け入れ、9か月連続目標患者数を達成しております。患者さんの笑顔に繋がる看護・介護を目指してスタッフ一同奮闘しています!



## 4階病棟

## 新病棟移転後、一年を振り返って

4階病棟医 小林 賀奈子

忘れもしない平成21年8月某日、病棟引っ越し前夜のことで。4階は一般呼吸器病棟と結核病棟の混合ユニットで、その境は陰圧の二重扉で仕切られている。すなわち二重扉開閉の時間差で境界の空間の陰圧が保たれる。一方が開いているときは、他方は開かないように作動するはずであった。しかし、感度の問題か二つの扉が同時に開いてしまうという不具合が判明し、結核病棟の引っ越しは延期か、と危ぶまれた。なんとか夜間、修理をし、無事予定通りに新病棟に移ることができた。

結核病棟は12床とベッド数を減らした一方で個室を増やし、疑い病名や耐性、大量排菌患者さんの病床管理に使っている。移転してからも入院時や検査等でエレベーターを使用する際の換気の準備や、誤って二重扉を入れてしまう人の対策、ポータブルXPを美しく

撮影するための立位リーダー台の設置等、考えなければならぬことも多かった。

一般病棟は、患者数が全く減らないままの引っ越しだった上に、当院の新入院の9割以上を受けなければならず、在院日数の達成も併せ、文字通り目の回るような忙しさであった。まあ、それは今もあまり変わらないのであるが、若干、皆の顔に余裕がみえるような気がするの私だけであろうか。

新病棟は明るくきれいで、窓から眺める穴道湖は美しい。前病院をご存知の患者さんが明るさと清潔感を喜んでくださるのが何よりである。

ただ、誉めていただく度に私は、「ありがとうございます。でも、医局はまだ古いんですよ。」と付け足している。新外来管理診療棟の完成・移転が楽しみである。

## 新病棟に移転して1年

4階病棟看護師長 松岡 芳江

新病棟に移転して1年、今年の夏は猛暑で空調完備の新病棟に感謝する毎日である。旧病棟では夜間冷房が止まり、患者さんには苦痛を余儀なくし、「暑くて眠れない」との訴えにも我慢して頂くしかなく、ご迷惑をおかけしていた。しかし、新病棟では、一年中、療養に適する環境を提供できるようになり、ホッとしている。

次に良かったと思うのは、トイレである。4人部屋には室内トイレがあり、酸素吸入をしても、トイレに行く事ができる。旧病棟は、トイレが病棟の端にあり酸素吸入中や長距離が歩行困難な患者さんには、ポータブルトイレを使ってもうしかなく、大部屋でトイレをする精神的な苦痛を与えてしまっていた。室内トイレのため、夜間は水の音や明かりが気になるという方もおられるが、ポータブルトイレの使用は減り、臭いについては改善している。また、病棟内には家族トイレと多目的トイレがあるのをご存知だろうか。

家族トイレは男女の別なく職員から面会者までど

たでも使用できる。多目的トイレは折りたたみベッドつきトイレとオストメイトが使用できるトイレがあり、車椅子用トイレだけではないところから、多目的トイレという名前になっている。是非一度覗いてみてほしい。なお、トイレの手摺はいずれも可動式となっている。目的に応じて使い分けてほしい。

スタッフステーションのオープンカウンターは話し声もめると悪評であるが、話しやすい明るい病棟をモットーにしていきたいと考えている。4階病棟に入院し、2週間後には5階病棟や10病棟に転棟していただいており、退院まで見届けたいのになかなかというジレンマはぬぐえないが、精査の必要な患者さんや急性期の患者さんが安心して入院治療に望めるようスタッフ一同笑顔でお迎えしている。

次の希望の新管理棟の完成時には検査への移動中も患者さんに苦痛を与える事がなくなるので、新生松江医療センターを心待ちにしている。



## 5階病棟

## 新病棟移転 1年を振り返る

5階病棟医 荒木 邦夫

昨年の新病棟への引越してから1年が経過しました。この間の5階病棟の状況を振り返って見ますと、細かい問題はさておき、まずもって大きな事故やトラブルなどなく、安全な医療を継続できたことが一番の収穫であったと思います。最上階である5階病棟からみる外界のパノラミックな眺めや、コンサートなど各催しに使用できる病棟中央部の広大なフロアは、忙しい業務の合間にいくらかのゆとりをもたらしてくれる環境です。緩和ケア病棟としての役割を担う時期が来ることを願っています。

話は変わりますが病院の産業医でもある私は、最近職員のメンタルヘルスについて幾許か憂慮しています。どの病棟でも看護師、看護助手、医療事務職の方々や、病棟に出入りする各医療従事者が、昼夜を問わず献身的に働いておられる姿勢は傍らでみていて評価できません。にもかかわらずときどきに顔は疲れ、何か少し心身が疲弊しているようにもみうけます。原因は様々あ



ると思います。解決策として、いい意味での緊張感やプロフェッショナルな意識を持って鼓舞することももちろん大事です。しかしもっと大事なことは、職場の良好な雰囲気、円滑なチームワークなど、誰もが働きたくするような職場環境の構築に尽きると考えます。この点における病院管理職者と、医療を先導する医師の役割は非常に重要であると考えます。外枠だけでなく内枠こそ、より快適な環境をつくっていければと思います。

## 夕日の中で

昨年移転を無事に終え1年が経過した。5階のデイルームは、季節ごとのイベントの恰好の場所として病棟内の患者さんはもちろん、階を違えての患者さんの憩いの場となっている。

他の病棟にはない空間が患者さんをはじめ、ご家族の方々へ安らぎを与えている。この空間で眉間にしわを寄せ、憤りを感じている方はいらっしやらないのではなかろうか。5階から見える田和山、穴道湖の美しさ。夕日の素晴らしさ。自然がもたらしてくれるものは、患者さんばかりでなく、私たち5階病棟のスタッフにも大きく影響を与えてくれていると思う。

5階病棟副看護師長 長谷川 里香

この1年の間に、スタッフの半数近くが移転前と変わった。慣れないメンバーを抱え、チームリーダーは本当に奔走してくれた。あうんの呼吸で仕事ができる事は少なかったかも知れない。自暴自棄になりそうな時もあったかも知れない。しかし、常に皆に声をかけチームをまとめていこうとしてくれるリーダー達にただただ感謝である。

美しい自然を眺めるゆとりを持ちながら、患者さんと向き合っていくことが出来、心に寄り添った看護を提供できるよう日々精進していきたい。

## リハビリテーション科

## 「新病棟の個人的な実績」

リハビリテーション科 作業療法士 加藤 伸一

思えばこの1年、充実感に満ちた日々を送ってきた。それは新病棟となったためか、それともプライベートのおかげなのか。

毎日、リハビリ室と新病棟との往復に汗はかかせない。しかし広い中庭と廊下は桜や花で満ちており、患者さんとの会話で苦労したことはない。また、階は増えたが病棟がまとまったことで効率良く動くことができ、今まで以上に一日のリハビリを行う時間が増えてきている。さらに新しいものは身の引き締まる思いに

させる。あいさつすること、身だしなみを整えること、人の話にはきちんと耳を傾けるなど自分を大人にしてくれた。今度は落ちているゴミを拾って歩こう。

このような達成感のある一日で終わられることはまぎれもなく新病棟となったおかげであり、プライベートも自ずと結果がついてこよう。今後リハビリ室も新しくなることに期待し、新たな病院の発展に心から拍手しようではないか。

指導室

# 新病棟開棟 1周年を迎えて

療育指導室長 吉岡 恭一

念願であった新病棟が開棟し1年が経過しました。特に東病棟（重症心身障害児（者）・筋萎縮症）は、昭和40年代半ばに建築された建物を補修に補修を重ね、度々雨漏りなどが問題となっていただけに、関係者の喜びはひとしおです。以下に、設計段階から移転準備、移転とその後の経過について振り返ってみたいと思います。

< 設計段階 >

かなり以前の厚生白書の中に、患者や医療者にとっての「necessary（ネセサリー：必要不可欠なもの）」「amenity（アメニティー：快適性）」「luxury（ラグジュアリー：贅沢な・豪華な）」という視点で、病院の療養環境について述べられている一節がありました。直接生命維持のために必要な機器などは議論の余地もないところですが、我々療育指導室が関わる生活関連の設備については議論の分かれるところが多々あります。価値観は人それぞれで、資金も有限な中、何をnecessaryととらえるか、どこまで患者さんにamenityを提供するかは、病院のポリシーにより左右されるところです。当院では、患者さんのamenity整備の意識も高く施設側の理解により、1999年当時全国に先駆けて患者さん用のインターネットのLAN配線を整備しました。今では全国の筋ジストロフィー病棟では普通になったインターネット環境の整備は、長期に入院する患者さんにとって必要不可欠なものになっています。新病棟では設計段階からベッド毎に配管・配線を入れ、医療用コンソールに接続端子を組み込んで頂きました。また、主として病状の進行により離床が困難になっていく患者さんのために、行事や患者さん同士の話し合いの中継や情報の共有、学習などのための院内放送設備を設置しました。現在、改築予定の病院から多く問い合わせを頂いています。浴槽の選定にあたっては、岡山と大阪のシャワー入浴装置（ミスト）を製作している会社のモデルルームに行きました。看護部長、看護師長、企画課長、私がメンバーで、看護部長と私が入浴に体験し、“湯あたり”をして帰ってきたのを思

い出します。

< 移転準備・移転当日 >

開設40年を迎えようとしていた東病棟は、患者さんの平均の在院期間も、東1・2病棟（重症心身障害児（者））が約28年、東3・5病棟（筋萎縮症）が約12年と長期にわたり、多くの人工呼吸器などの医療機器のほか、たくさんの私物や共有の生活用品がありました。まず移転後ただちに動作を確認し使用できるようにする必要があります。ナースコールを作動させるためのタッチスイッチは患者さんの生命維持と直結しており、長年児童指導員や作業療法士がその製作や改造に取り組んできたため、我々がその移設約35台を担当することになりました。また、移転した後、不慣れで心細い一夜を少しでも気を紛らわしていただくためにも、テレビの設置約60台も当日完了を必須としました。患者さん用のパソコンは40数台あり、設置・設定も2～3日以内に完了することとしました。幸いに業者の方2名がお手伝いいただけることになり、その全てを計画通り完了することができました。

< 移転後の1年、そしてこれから >

新病棟となり、患者さんのアメニティーは格段に向上しました。また、空き施設を利用した「イースト記念美術館」の開館など、副産物もありました。移転当初は、患者さんのライフスタイルが大きく変わった事による戸惑いも大きかったようですが、現在では少しずつ慣れていただいています。療育指導室としては、病棟が離れたため、患者さんの即時の対応ができにくくなったり、行事などでの患者さんの移動に時間がかかるようになったりと、現在も療育のあり方・方法について調整を続けている段階です。

この新病棟と、今後建築が予定されている管理診療棟とが有機的に連携でき、効果的な療育が展開できるよう、より患者さんのQOLを高めることができるよう、今後も考えていきたいと思ひます。



移転当日 1



移転当日 2



移転当日 3



旧東1病棟開棟当時



新病棟行事風景



新病棟行事風景 2



## 第5回呼吸器市民公開講演会 (肺がんフォーラム) の開催

経営企画室長 山根 邦夫



今年の肺がんフォーラムは、平成22年7月3日(土)に昨年に引き続き、くにびきメッセで開催されました。

一般講演では、木村雅広呼吸器科医長は「肺がんってどんな病気？」というテーマでお話しし、たばこの害や、喫煙者と非喫煙者とのがん発生率の比較などをグラフ、表を使って説明され「症状が出始めた時には病気が進行している時が多い」と早期発見の大切さを訴えられました。

小林賀奈子内科医長は「忘れてはいけない結核」というテーマで、私にも分かり易くとてもゆっくりと丁寧にお話されました。

案の定、来場された方からは「小林先生はゆっくり話されとても分かりやすかった」とのご意見をいただき、同じ病院職としてとても嬉しく感じたところです。

呼吸器外科医長の荒木邦夫先生は「体にやさしい呼吸器手術」という内容を手術風景の動画を交えて説明され、「動画を使った説明は分かり易く興味深かった」との評価を受けました。

とはいえ、前日まで良い天気だったのがこの日は朝から松江地方では大雨警報(注意報)が発令されました。

この日に大勢の市民に来場していただくために、木村車庫長とともに病院車(クラウン)で出雲平野(45年程前に子供のころ見た風景と変わらずとても懐かし

く心に染みました)から宍道湖の北側(天気が良く爽やかな風も吹き、宍道湖を北側から見るととても綺麗でした)を通り、中海の北側(青天で海は真青で大根島が見える所...想い出になりました)を通り安来市へ(NHK連続ドラマ「ゲゲゲの女房」の宣伝は町を上げてやっており、大山をカメラに撮りました)、ついでに松江城(城下町の通りはとても素敵)をすり抜け、近所の魚屋さん(持っておいで貼ってあげるよと言われあったかい気持ちになりました)等に会場案内をありとあらゆる企業等にお配りいたしました。

その甲斐あってか、大雨にも関わらず昨年度とほぼ同様に150名の方が参加くださいました。

しかし、会を重ねる度に参加者が減少しているということから、今後はどのようにしてこのフォーラムを盛り上げていくかが課題であろうかと思えます。

このこと等について担当してくださった職員の方々からも沢山の貴重なご意見を頂いておりますので、併せ考えながら皆さんと一緒に松江医療センター・呼吸器病センターとしての使命を進めて参りたいと考えております。

最後に本紙をお借りして、後援していただきました松江市、雲南市、医師会をはじめ沢山の機関にお手伝いいただき改めてお礼申し上げます。ありがとうございました。



医療教育研修室から

— “Open” is better than “Closed”. —

呼吸器科医長 門 脇 徹

この原稿を書いているのは2010年8月16日。読まれる頃には少し涼しくなっているといいのですが…。この夏はほんとに暑かった、と皆さん感じたことでしょうか。そういえば去年の今頃は新病棟完成、そして引越し後のドタバタした状態だったと思います。残暑厳しいこの折、当研修室が準備を進めているのが、『松江呼吸器セミナー』と銘打った院外向けの講演会です。

昨年4月に当研修室を立ち上げた際には5カ年計画を策定いたしました。その中に2年目にあたる今年度からは院外向けの講演会を開催し、院外に情報発信をすることを謳っています。一般の方向けには数年前から『肺がんフォーラム』を開催しております。『松江呼吸器セミナー』は院外のコメディカルへの情報発信を行うものとして、今後の当研修室の大きな柱にしたいと考えています。当研修室の目的は院内の教育を充実させることを第一義としています。という点からすると院外への情報発信は目的から反しているように思われるかもしれませんが、しかしながら私はスタッフ教育と院外への情報発信は相乗効果があると考えています。もちろん、院内スタッフ教育が充実し、知識・技術の向上がはかられることが最も重要ですが、それを基にして院外へ情報発信ができることはさらに重要なことであり、こうすることが、当院のより一層の発展を促すと考えています。

ではなぜ情報発信のベクトルを外に向ける必要があるのか？…私は、特に自らの専門性をアピールする組織はclosed (=閉じた) の状態では成長はない、と思っています。内部で行っている業務や研究などを外部にopen (=開かれた) な状態にすることこそが組織の新陳代謝を活発にし、組織外にも活性化の連鎖反応を呼ぶのです。組織外から注目を受ければ組織自体も中途半端なことはできませんから、より成長せざるを得ないのです。自ら持っている情報を自らに“close”してしまうと批判も生まれません。批判のない(批判を受け付けない状態にいる)組織での知識や技術はそこで自己陶醉で終了してしまう可能性が高いと私は考えています。このような理由で私は当院の持つ知識・技術を外部に向かってopenな状態にすることが、当院の成長を促す、と考えるのです。さらに今年11月6日には『院内発表会』が開催予定です。この発表会は院内の各部署が取り組みや研究の発表をします。このように組織内(院内)においても各部署が“open”

な状態にしようという試みも同時に行っていきます。そしてもう一つ、『松江呼吸器セミナー』を開催することで大きなメリットがあります。当院の得意な領域を外部に“open”することで自らを効果的に宣伝できますし、教育部門を有する医療機関であることを外部に大きくアピールできるのです！また『松江呼吸器セミナー』は地域医療連携室と共同で開催します。外部の方々の参加により、近隣の医療機関との連携がさらに密になることが期待されます。

当院は重症心身障害、神経難病、呼吸器疾患に特化した病院であることは言うまでもありません。第1回である今年の『松江呼吸器セミナー』のテーマは「排痰のコツ教えます！」と設定しました。痰の量が多く、疾病によりADLが著しく低下した患者さんは共通して“排痰困難”という大きな問題を抱えています。そのような患者さんを入院・外来で多く抱える当院ではその対処にスタッフは熟練しています。近年在宅医療の充実によりこの“排痰困難”に直面しているコメディカルの方が多いと予想されます。今回のテーマは当院の医療において最大公約数的かつ得意な知識・技術を外部に発信(=open)する、というものとしました。

詳しい内容は後日“open”にする予定ですが、概要は以下のとおりです。

排痰を促進する薬剤について  
排痰を促す介助方法について  
吸引の手技について

それぞれ医師、理学療法士、看護師の立場から講義をする予定です。ターゲットは排痰困難症例に遭遇することの多いであろう訪問看護ステーションの看護師や老健施設の職員などとしておりますが、もちろん当院スタッフにも参加いただき、忌憚のないご意見をいただきたいと思っています。今年度は準備の都合上、年に1度の開催の予定です。

日時：2010年12月4日(土)  
14:00～16:00

場所：松江テルサ4F大会議室

医療教育研修室の新しい試みです。外部の方がたくさん参加されます。これまでの院内の講義や実習とは異なるいい緊張感の中で行われることでしょうか。参加可能な職員の方は是非参加してください！

平成22年度第1回医療安全管理研修会

## 安全で安心される医療を目指す

～医療事故・ヒヤリハット事例を振り返り、繰り返し起こさないためにできること～

医療安全管理係長 石川 和 枝



今年4月には新人職員27名というたくさんのフレッシュさんを迎え、全部署が頑張っています。特に新採用の看護師が21名と今までになくたくさん配属されました。そのような状況で、看護学生の時と違いたくさんの患者さんを看護していく現場での多重業務。早く1人前にと頑張っているのですが、医療現場では医療事故のリスクも同時に増えてきます。4月以降当院のヒヤリハット報告件数が徐々に増加しており、大きな事故につながらないように気を引き締めていきたいと考えて第1回の研修会を7月28日に実施しました。

医療安全管理室長の矢野副院長から現在の危機状態を話されて、具体的に4月から6月までの集計結果を踏まえて、参加者にヒヤリハットの分析報告をしました。その後5部署で最近起きたインシデントを基に、改善策を立てた事例を発表していただきました。

4 F 病棟 電気アンカによる低温火傷  
薬剤科 薬剤科から病棟への注意喚起方法

3 F 病棟 重症心身障害（児）者の皮膚損傷  
放射線科 電話での指示受けのミスをなくす  
1 F 病棟 こまわりさん使用中での不全骨折  
患者さんへの有害事象が起きた場合、直ちに対処を行い、患者ご本人やご家族の方に謝罪と説明をして最善の努力をしています。患者さんには本当に申し訳なく、同様のインシデントを起こさないためにも分析を十分に行い、改善策をたてています。他の部署での出来事で「自分たちは関係ない」ではなく「いつ起きるか分からない」その為に自部署ではどんなことができるかをしっかりと考えなければいけないと思っています。発表のあと参加者同士で、日頃感じていることなどを意見交換していただきました。コミュニケーションが取れておらずミスにつながった事例もあり、自分の言葉で会話する大切さを感じ取ってもらいました。8月以降も気を引き締めて、業務をしていくことを共通認識して研修会を終了しました。研修会当日に参加できなかった方々には、各部署で医療安全について話し合いを持ってもらい年度末にもう一度取り組みを発表していただく予定にしています。



栄養管理室から

## 1階病棟 夕食会 焼きそばOR焼きうどん

栄養管理室 栄養士 大河内 友美

焼きそば・焼きうどんは当院でも人気のあるメニューのひとつです。

フライパンで肉や野菜をしっかり炒めた後、麺を入れて油と馴染ませ、そこにソースを絡めていきます。

このときのソースが焦げる匂いは、なんとも香ばしく食欲を掻き立てるものがあります。ただ、残念なことに病院給食では、出来上がり直前のなんともいえない香ばしい匂い（ソースがフライパンに焦げ付くあの匂いです！！）までは、なかなかお届けすることが出来ません。そこで、今回はフライパンを持って、いざ病棟へ！！（前は鍋を持ってすき焼きを作りに行きました。）

調理師の見事なフライパン捌きで、30人分の焼きそば・焼きうどんが次々に仕上がり、病棟いっばいに香

ばしい匂いが立ち込めました。

患者さんからのリクエストがあった目玉焼きを上に乗せて完成です。トッピングは各自好きなものを好きなだけ乗せていただきました。



トッピング前



トッピング後です

## 「温水プールを利用した障害児・者の療育」～松江医療センター温水プール～

松江医療センターでは、昭和60年から院内の温水プールを利用した水治療・療育が行われています。当時から小児の気管支喘息に対し有効な治療法として注目を浴びていた「水泳療法」は、入院している喘息児を毎週土日、病院のマイクロバスで市内にあるプールまで連れて行っておこなっていました。毎日の水泳が効果的であると言われていながら週末しか泳げない、しかも入院中の子ども達にとって学校が休みの土日は、両親の待つ実家に外泊できるチャンスでもあります。



そんな喘息児に毎日水泳ができる環境を整備しようと、温水プール建設のチャンスを得たのが昭和59年でした。当時唯一国立病院・療養所で喘息児のための温水プールを持っていた国立療養所南福岡病院（現 国立病院機構福岡病院）をモデルにし、ひとまわり小さい規模ながら、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児・者も利用できるような当

院独自の仕様を施した温水プールが完成したのは昭和60年10月のことです。横5m×長さ20m、深さは80cm～110cmの立派な温水プールは、当院の貴重な財産として大切にメンテナンスをされ現在でも現役で稼働しています。当時、毎日外来を含む50名程度の喘息児が泳いでいたこのプールは、現在ではハロウィック水泳法を基にした指導により、入院・外来の筋ジストロフィー児や重症心身障害児（者）、脳性麻痺など障害児・者の心身の発達促進に大きな効果を発揮しています。また毎年、日本筋ジストロフィー協会中国地方本部が主催する「療育研修会（水泳指導）」が当院で催され、中国5県の筋ジストロフィー児童への指導も行われています。



このように地域に貢献する貴重な温水プール、これからも有効に活用していきたいと思えます。

「ハロウィック(Halliwick)水泳法」とは、障害児（者）と一緒に楽しむ水泳法です。指導はマンツーマンで行われ、浮き具を使わずゲームプログラムを中心に、水中で自立的に泳ぐことができるようになる事を目指します。身体的な面の効果に併せ、コミュニケーション能力や心理的な側面の効果も期待されます。

## 「中国地区筋ジストロフィー患児と家族のための療育研修会（水泳指導）」を開催

水泳指導員 小笠原 美 幸



7月24日（土）～7月25日（日）の両日、当院のプールを利用して「平成22年度中国地区筋ジストロフィー患

児と家族のための療育研修会（水泳指導）」（日本筋ジストロフィー協会中国地方本部主催）が開催されました。昨年は病棟移転のため開催中止を余儀なくされましたが、今年は岡山、広島、山口から4家族（患児5名）、役員、スタッフを合わせ35名が参加。2年ぶりに懐かしい顔も揃い、賑やかに始まりました。

開会式後、健康チェックを経て親子、スタッフとともに、ハロウィック水泳法による水泳指導を行いました。ハロウィック水泳法はマンツーマンでゲームプログラム

を中心に楽しむことを重視します。子ども達は過去の水泳指導にも参加したことがあり、水を怖がることもなく楽しく活動しました。1日目は、基本プログラムを中心に指導を行いました。

夕食は参加者全員で焼き肉、おにぎり、そうめんを準備し、子ども達も進んで協力してくれました。夜にはビンゴゲームや花火大会で盛り上がり、親子、スタッフともにとても楽しいひとときを過ごすことができました。

2日目も水泳指導を行い、できる限り子ども達が自分一人で泳いだり潜ったりできるように活動しました。短時間のうちに上達し、補助なしで水中を動き回っている子ども達を見て、ぜひ自信を持ってそれぞれの地域で活躍してほしいと思いました。



## 平成22年度「1日看護学生・看護体験」を終えて

5階病棟 看護師 石原ひとみ

7月29日(木)、8:30~13:00までの半日、高校生の1日看護体験が開催されました。参加校は、3校で高校1~3年生の12名の方が参加してくださいました。まず、開会式が行われ、オリエンテーションや自己紹介を行いました。その後、各部署の担当看護師と一緒に看護体験を行いました。高校生同士では、脈拍、血圧測定、聴診器で呼吸音を聞いたり、車椅子やストレッチャーで移送を体験し、患者さんには、足浴、手浴の体験をさせていただきました。最初は緊張した様子で患者さんと関わられていましたが、患者さんから「ありがとう」という言葉や、患者さんから色々話をしてくださり、高校生も時間が経つに連れていい表情になっていました。とても嬉しかったと感想にもありました。車椅子やストレッチャー移送を、患者さんと同じ目線や気持ちになってみようという実際に体験しました。どこへ行くのか分からず不安な気持ちやこわさなども感じたという感想もあり、声をかけてケアを行うことの重要性を学ばれていました。

看護体験後、意見交換会を行いました。高校生の感想を聞き、私自身も、看護師になりたいと思った頃の思いを振り返ることができたり、看護する楽しさ、患者さんに接する時の姿勢など高校生から多くのことを学ばせてもらい、初心に振り返ることが出来ました。高校生の感想文の一部を以下に掲載させていただきます。貴重な感想をいただきました。

「今日は半日だったけど、看護体験という貴重な経験ができてよかったです。患者さんの気持ちを考えて、患者さんと同じ目線になって、優しい心で接することが大事なんだなと感じました。今日は何でも勉強になりました。」

「患者さんから、“頑張っってね”とか、“ありがとう”など、看護師になったとき、言われて一番嬉しい言葉だと思っています。現に、そう言われて、自分も嬉しかったし、看護師に絶対になること決められたし、患者さんの笑顔を見られることが唯一自分への褒め言葉だと思えます。」



「障害を持った方の看護を体験させてもらったんですけど、一番印象に残っているのは、患者さんの笑顔です。近くに行ってみると楽しそうな笑顔で握手を求めてくれたり、手を振ってほしいところも嬉しかったです。いろんな方がたくさんいて最初は戸惑ったけど、その人なりの自己表現でうれしさを表現してくれて嬉しかったです。」



「実際に患者さんの足を洗うのは初めてだったので、すごく緊張したんですけど喜んでもらってすごくやいがいを感じました。今回の看護体験をとおしてよいもっと看護師になりたいという気持ちが強まりました。」

## 「ふれあいの日」を開催

保育士 湯浅恵子



6月6日(日)午後2時から2階、3階病棟デイルームで重症児(者)病棟の恒例の行事「ふれあいの日」がありました

3階病棟ではオープニングで家族の出し物がありました。「幼なじみ」の曲に合わせて小さい頃からおじいさん、おばあさんになるまで家族の方が仮装してパフォーマンスされました。誰かわからない人、化粧をばっちりした人、家族の方の大熱演に会場は皆さん大笑い!!

そして第一部。舞台は変わり「エリザベツフレンズ松江」の皆さんによるフルート、オーボエ、ボーカル、電子ピアノのコンサートに移りました。ドレスアップされた皆さんのすてきな音色や歌声にしばしうっとり...そして第2部は「のだめカンタービレ」...のだめとちあき先輩のラブストーリー? 下茶谷先輩が指揮するオーケストラに家族と一緒に作った「ペーパー楽器」なる

ものを振り最後は「第九」で賑やかに終わりました。

2階では開会に先立ち、デイルームに出られない方のために、「エリザベツフレンズ松江」の皆さんが2~3人に分かれてそれぞれの部屋で演奏してくださいました。

まずは、家族会の出し物から始まり「ふれあいタイム」ではシモチャー氏(?)のリードによるリズム遊びと、スカーフ・風船を使った遊びなどで楽しみ、その後にコンサートが行われました。演奏の方々会場内を回って患者さんの横で音を聴かせてくださる場面もあり、皆さんとても良い表情で聴いておられました。最後に2階・3階のみんなから花束が贈られました。

家族会のパワーに圧倒され、触れ合って楽しみ、コンサートではうっとり...盛り沢山の楽しい一時を過ごしました。家族会の皆さん楽しい出し物と大勢のご参加ありがとうございました。



## ブロック担当理事の病院視察行われる



平成22年7月1日(木)に、ブロック事務所(上池理事・佐藤統括部長・岡田看護専門職・上藤課長補佐)による病院視察

【フェンスが無く一寸腰が引けています】が行われました。

院長から松江医療センターの現状と課題について、特に山陰地区における医師・看護師の慢性的な不足に対する当院の取り組み、又、新外来管理棟の建築計画について概況説明が行われました。

概況説明終了後、新病棟5階の屋上に移動し当センターの立地状況、又、新外来管理棟建設予定地等の説

明、続いて新病棟の視察が実施されました。

当院の新病棟5階は下図のとおり、筋ジス・難病、重心・筋ジスの混合病棟、一般と結核のユニット化、また、1階～4階が60床、5階が50床等特徴的な病棟運営を行っており、各病棟で熱心な質問がありました。

ちなみに今年の3月には東は山形、西は長崎、全国6病院から新病棟の見学に来院されました。

視察の後半は、イースト記念美術館を見学していただきました。同美術館は筋ジストロフィー患者さん等の作品(オリジナルTシャツ・七宝役・陶芸作品・写真)200点を常設展示しており、各種マスコミに取り上げられ話題にもなりました。余談ですが、上池理事が熱心に見学されているTシャツは販売しておりますので、ご注文は松江医療センター指導室までご連絡下さい。

当日は梅雨の一休みで久しぶりの晴れで、病院視察日和でした。最後に関係者の皆様お疲れ様でした。



病棟構成図			
	新病棟	患者構成	
新 築	5階病棟	(内科20床+外科30床)	50床
	4階病棟	(内科48床+結核12床)	60床
	3階病棟	(重心60床)	60床
	2階病棟	(重心20床+筋ジス40床)	60床
	1階病棟	(難病20床+筋ジス40床)	60床
		小計	290床

## 新外来管理診療棟建設の現地調査行われる



平成22年7月8日(木)に、機構本部(高橋財務部長・鎌田整備管理専門職)・ブロック事務所(佐藤統括部長・沖田改善指

導課長・井浦施設整備室長)による新外来棟に関する現地調査が実施されました。

財務部長一行は定刻に当院到着、直ちに院長から1時間弱の概況説明を行い、15時から院内外の現地調査が行われました。

始めに当院自慢の新病棟(5階建)の恐ろしい屋上にご案内し、敷地全体の配置・新外来棟の建設予定地等の調査が行われました。

なぜ、恐ろしい屋上かと申しますと右の写真でもお分かりのことと思いますが、フェンスがありません。

高所恐怖症の方はあまり近づけないどころか、絶対近づけない屋上ですが、全く気にせず図面を見ておら

れる方もおられました。

筆者は残念ながら写真の枠外で見学しておりました。続いて、新病棟の現状調査、特に60床で重心・筋ジス混合病棟、60床で筋ジス・難病病棟の運営状況について熱心な聞き取り調査がありました。

16時30分から新外来棟建設に関するヒヤリングが行われました。

財務部長からは全体面積と償還計画を見直し、早く申請すること。

それをうけ本部役員会に建設計画をかけるとの発言があり、穏やかなうちにヒヤリングは終了しました。

当日は非常に蒸し暑い天候で、汗だくでの現地調査・ヒヤリングお疲れ様でした。



## 「松江医療センター筋ジストロフィー患者さんの活動が放送されました」

療育指導室長 吉岡 恭一

去る6月23日のNHK「おはよう日本（中国地方版）」と、24日のNHK松江放送局「しまねっとNEWS610」で、当院の筋ジストロフィー患者さんの活動が放映されました。

23日の「おはよう日本（中国地方版）」は、西坂久己さんを中心としたTシャツなどのデザイン制作グループ「デザインクローゼット」の、起業（就労）という視点からのレポートでした。メンバー一人ひとりの練りに練ったアイデアと努力で1つの作品を完成する満足感、そしてそれを就労に繋げていこうという試みの希望と夢が伝えられ、放映以降、連日多くの市民の皆様との面会や励ましの電話をいただくなど、大きな反響がありました。

24日の放送では、島根県唯一の電動車椅子サッカーチーム「松江COMBIG（コンビグ）」の活動が紹介されました。メンバーは13歳から22歳の患者さん10名（8名の入院患者さんと2名の在宅患者さんで構成）で、梶山智成キャプテンを中心に松江医療センターの体育館で練習する風景が生き生きと描かれていました。今ボランティアスタッフや地域のサポーターを巻き込んで交流の輪が熱く広がっています。時はまさに「2010FIFAワールドカップ」で盛り上がっている最中。アナウンサーは「サッカーはワールドカップだけではありません！」と締めくくっています。

これからも、地道にそして時には熱い、自立と地域に広がる彼らの活動を支援していこうと思います。

デザインクローゼット代表

西坂久己さん（2階病棟）からのメッセージ

Tシャツ制作グループ「デザインクローゼット」の活動がNHKに取り上げられ中国地方で放送されました。

メンバーの地道な努力が世間に知られることで少し報われた気がして素直に喜んでます。これも僕たちの取り組む姿勢に共感して支援して下さる病院関係者や家族やまわりのみなさんのおかげです。ありがとうございました。

ですが、TVに出ることが目標ではないので(笑) これからも少しでも賃金を稼ぐ体制を作れるように後輩たちにも檄を飛ばしてがんばります。

一層のご支援、ご声援をよろしくお願いします。



## 職員OB会（しんじ湖会）を設立して3年

しんじ湖会設立後2回目の総会・親睦会を終え、少し振り返って見たいと思います。

国立病院機構のほとんどの施設に職員のOB会がありますが、松江病院には無く前々から作って欲しいと言う要望は沢山ありました。それが4年前、OBの7～8人が集まって飲んでいる時に、昔の職場の話題になりました。松江病院は昭和46年の統合後40年近く経つのにOB会が無い、やっぱりあった方が良く、ではここにいるメンバーが一肌脱いで何人かの協力者に呼び掛けて立ち上げようではないか、という話になりました。それから数日後松江病院を訪れたところ、徳島院長から「病棟新築に併せ、是非OB会を作って頂き、将来に向かってOB会と一体となって病院を発展させていきたい」との意向を聞き、私たちの思いと一致しました。それから数ヶ月後、病院応接室で双方の代表者が正式に集まり、設立に向けての話し合いをしました。

実はこれからが大変で、まずはOB対象者のリストアップから始めました。しかし、既に亡くなっておられる方、転勤して2度リストアップされている方等が多数おられた上、住所がわからない等本当に苦労をしましたが、病院側の絶大な協力を得たからこそ前に進んで行きました。また、設立に向かって設立発起人の並々ならぬ尽力と、80歳を超える大先輩の惜しまない協力があったからと思っています。

OBの住所録が出来上がった後、OB会への加入呼びかけをしたところ、244名の方の加入があり、大きなOB会組織ができたと思っています。

設立総会は平成20年7月12日にホテル白鳥で盛会裡に終わり、本年7月10日には第2回総会も無事終わりました。現在の役員は下記の方々です。今後はこの会が永く続き、益々発展することを願っています。

最後に職員の皆様へお願いですが、苦労して立ち上げたOB会（しんじ湖会）ですので、転勤・退職をされました時には、是非“しんじ湖会”に加入して頂き、この会の発展と松江医療センターの益々の発展に寄与して行こうではありませんか。宜しくお願い申し上げます。

【しんじ湖会役員】

会長	: 武田 弘	副会長	: 中井 勲 田中 幸
事務局長	: 中村力男	事務局次長	: 森山喜芳
幹事	: 落合哲夫 景山栄一 門脇 誠 加納はやみ 木村稔男 黒田憲二 角工ミコ 高木恵美子		
	: 竹下孝子 福島澄志 楨野長蔵		
会計監査	: 久森 勉 岩崎貴巳子	事務局長	中村 記

# 地域医療連携室だより 第2号 2010年10月

平成22年7月21日 大田市医師会学術講演会にて講演しました！



7月21日大田市医師会学術講演会にて当院医師が講演をいたしました。

- 矢野 修一 副院長  
「結核の診断と治療」
- 小林 賀奈子 内科医長  
「非結核性抗酸菌症」
- 荒木 邦夫 外科医長  
「結核・非結核性抗酸菌症の外科的治療」

参加者70名（開業医の先生14名）コメディカルの参加が多く、また途中退席する方がいなかったのはテーマ“結核”への地域の関心の高さを表しています。地域医療連携室の内田と小山は受付でパンフレットを配布し、当院の紹介を行いました。いつもご紹介いただいている先生に直接挨拶をすることができ、今後の支援をお願いすることができました。今後もこのような形で当院の広報活動を行っていきたいと思います。

## 肺がんサロン「つどい」3周年記念落語会を開催しました！



笑いは自己免疫力を高め病気の回復力につながるといわれています。そこで、肺がんサロン「つどい」3周年記念落語会を落語家「春雨や落雷」さんをお招きし開催いたしました。落語の上質の笑いを60名近い観客は楽しんでいらっしゃいました。「春雨や落雷」さんのご厚意で今後も継続して落語会を開催する予定です。

（落語会の詳細は関連記事を参照下さい）

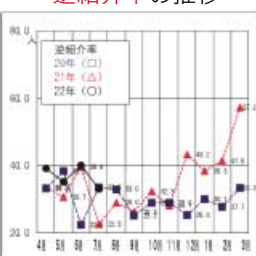
肺がんサロン「つどい」は、がん患者、家族の方の交流の場として毎月第1、第3金曜日午後2時から、1階の専用室で開催しています。「医療費のこと」「病気の治療について」等々、患者さん同士の情報の交流や医療知識を深める学習会も開催しています。必要に応じて医療者が支援いたします。どうぞお気軽に参加下さい。

### データーに見る地域医療連携室の活動について

紹介率の推移



逆紹介率の推移



退院支援

	4月	5月	6月	7月
退院支援患者	32人	33人	39人	37人
退院先				
在宅	7人	9人	5人	8人
施設	0	3人	2人	2人
病院	3人	2人	5人	2人

### 今後のイベント開催予定のお知らせ

<p>①地域医療連携交流会 (日時) 平成22年10月21日(木) 19時～21時 (場所) 松江東急イン</p>	<p>②肺がんサロン「つどい」 「くつろぎコンサート」 (日時) 平成22年11月19日(金) 14時～ (場所) 当院5階病棟 デイルーム お誘い合わせの上是非 お越し下さいませ。</p>	<p>③第1回松江医療センター講演会 松江呼吸器セミナー 「排痰のコツ教えます！」 (日時) 平成22年12月4日(土) 14時～16時半 (場所) 松江テルサ (対象) 看護師等 コメディカル</p>
---	---	---



## 肺がんサロン

## 「つどい」3周年記念落語会を開催して

地域医療連携室係長 内田 教子

当医療センターの肺がんサロン「つどい」は、平成19年3月に発足いたしました。毎月第1、第3週の金曜日にサロンを開催しています。発足当時23名の参加の会も今では代表の方と他、数名の方の出席にとどまっています。何とかこの会の趣旨を多くの方へご理解いただくことと、併せて当院入院患者さんへの慰安の目的でイベントを企画中に、院長から「笑い療法士」を目指し、落語家であらう「春雨や落雷」こと安部先生（元安部整形形成外科医院院長）をご紹介します。

折しも、当医療センターの職員研修で島根医科大学の笑い療法士の先生をお迎えし、「笑いは自己免疫力を高め病気の治癒力を助ける」という講演を聞いた後であり、企画の目的に合致していると早速安部先生へ依頼しましたところ快くお引き受け頂きました。会場は当院で一番見晴らしがよく、ゆったりとした会場設定のできる5階病棟のデイルームを確保。安部先生から、会場には「高座が必要」と伺い、高座とはどんなものかとインターネットで調べ、「これは、男性の力が必要」と協力依頼書を事務部長に提出しましたところ、速やかに事務部長自らメジャーを片手に高座の作成プランに奔走いただきました。開催当日は猛暑の中、事務部・療養指導室の皆様のご協力で写真のような立派な会場準備ができ、安部先生からも「あんなすばらしい高座は今までもそうなかった。これで終わりにするにはもったいない、次回もやりましょう」とのお褒めの声を頂戴するほどの出来栄でした。

8月6日開催日、サロンの患者さん、一般の入院患者

さんの他筋ジストロフィー、重症身体障害者の患者さんも来演頂き約60名の参加がありました。

肺がんサロン「つどい」の代表患者さんのご挨拶の後、お囃子の中、春雨や落雷氏の登場、最初の演目は「親子酒」。リアルな酒飲む所作にお酒の好きな人は喉を鳴らされたのではないのでしょうか。次の演目は「強情灸」。大きな饅頭のようなもぐさのお灸に火が広がっていく様は観客も思わず熱さに顔をゆがめてしまうほどでした。落語の質の良い笑いを心から観客の皆様は楽しんでいらっしゃいました。私がこの企画で一番感動しましたのは、重症心身障害者の患者さんが一緒に笑って下さったことです。思わず親御さんと目を合わせ微笑みを交わしました。最後に患者さんから、安部先生へ感謝の言葉を寄せられ盛況のうちに落語会は終了いたしました。

成功のうちに終わりましたのも安部先生をはじめ、参加下さった患者さん、家族の皆さま、職員の方々のチームワーク、ご協力の賜物と感謝の気持ちでいっぱいです。

最後に安部先生の「少しでも患者さんの役に立てば…」という熱意で大きなキャリアバック（座布団、衣装、緋毛氈、めくり等落語会必要物品一式）とめくり台を持参してのボランティア活動には本当に頭が下がりました。



私達も心の底から患者さんに寄り添い患者さんの自己免疫力を高める関わりをしていきたいと強く感じた今回の落語会でした。

## しじみ会（七月七夕号 八月夏の号 九月初秋号）

- ・凜と咲く 甘い香りの ゆりの花  
となりの住人
- ・見送りの 手を振る祖母の 顔寂し  
やどかりさん
- ・盆送り 皆と唱える 般若心経  
永島さん
- ・心技体 目指す力士に いつか春  
[K]さん
- ・夢心地 ゆらりゆらりと 螢の夜  
京の静さん
- ・底冷えの 季節懐かし 熱帯夜  
白イルカさん
- ・天の川 このときめきを 見守りて  
松谷さん

リハビリテーション科 作業療法士 三井 貴史

- ・霊送る 潮止めの松 仰ぎ見つ  
けん一さん
- ・ざあざあと 心に染みる 男泣く  
かどさん
- ・雨降らず 強い日差しに 故郷思う  
みーさん
- ・犬猫も 飼い主による 幸不幸  
堀内さん(牧師)
- ・日曜日 娘が来るの 待ちわびて  
深田さん
- ・転ぶなと 九十才の 母が言う  
山岡さん
- ・つゆぞらに あなたをおもい 拙句づくり  
句湖人さん

## 院内発表会を開催致します！

11月6日（土）に今年の病院の目標である「チーム医療の推進」の一環として院内発表会を行います。  
全職種が参加する初めての行事であり、病院の一体感の醸成を図ります。



NATSUE



MEDICAL



CENTER



日時 平成22年11月6日（土）  
10:00～15:00

松江医療センター 第1回

# 院内発表会

特別講演 国立病院機構岡山医療センター  
名誉院長 青山興司先生

テーマ「350億円の借金を抱えた病院の  
生きる道を探る」

対象：病院職員

# ●●● 松江医療センター元気宣言！ ●●●

## 「みんなの願いがついに」 ～松江コンビッグ初勝利！～

松江コンビッグ 中尾 健人(2階病棟)  
第12回中国ブロック電動車椅子サッカー選手権大会  
が9月4日に広島市の佐伯区スポーツセンターで開催  
されました。

今回は6チーム出場しており、松江コンビッグは去  
年に引き続き2回目の出場になります。

試合を振り返ると...

第1試合の「アイアンポニーズFC岡山」との試合  
では、全国レベルの実力や技術の高さに圧倒され0対  
6と大差で完敗しました。

第2試合の「岡山ヴィゴレ」との試合では、コン  
ビッグがもう少しで得点というシーンが何度ありま  
した。

ひょっとしたら得点！勝利？とも思われましたが健  
闘むなしく0対1で負けてしました。

ですが今年の5月に対戦した時よりも失点を少なく  
する事ができました。

次の5位決定戦の相手は「ハイプロワーズ広島」で、  
初対戦ということもあり相手の実力が分からない状況  
からのスタートでした。

前半は途中で何度か危ない感じだったのですが前の2  
試合の結果をばねに失点を防ぎました。

後半になって試合は少しずつコンビッグに流れが  
変わり始め、後半8分について選手とサポーター全員が  
待ち望んでいたゴールが決まりました。

そのまま時間が流れ試合終了を告げるホイッスルが  
コートに響きました。

という事は...なんとついにコンビッグが1対0で試  
合に勝ったという事です。それは全員で勝ち取った記  
念すべき初勝利です。

今回の目標に掲げていた「公式戦での1点1勝」を  
達成する事ができました。

また怪我や事故もなく「初勝利」という広島のお土  
産を松江に持って帰る事ができたのでとても良かった  
と思います。

最後になりましたが今回参加するに当たりご協力し  
て頂いた多くの皆様ありがとうございました。これか  
らも応援をよろしくお願いします。

### 「松江COMBIG」(まつえ・コンビッグ)

2階病棟の筋ジストロフィー入院患者8名と外来児2  
名の、計10名で構成される、島根県唯一の電動車椅子サ  
ッカーチーム。13歳から22歳までの若者が毎週木曜日に当  
院体育館をフランチャイズとして活動している。今年7  
月には、一般市民向けに「電動車椅子サッカー体験フェ  
ア」を開催し、マスコミからも注目を浴びている。大き  
な夢は「日本一！」。



外来診療表

お気軽にご相談下さい

平成22年 8月 1日～

診療科	日	月	火	水	木	金	専門領域
呼吸器内科	矢野	小林	木村	門脇	池田	【呼吸器内科】 矢野 修一 池田 敏和 小林賀奈子 木村 雅広 門脇 徹 若林 規良 石川 成範	【副院長】呼吸器一般（肺循環・肺がん・結核他） 【統括診療部長】呼吸器一般 呼吸器一般 呼吸器一般 呼吸器一般 呼吸器一般・アレルギー 呼吸器一般
	若林	若林			木村		
循環器内科	石川		石川				【循環器内科】 石川 成範 循環器内科一般
消化器内科	三原					石原	【消化器内科】 石原 孝之 三原 修 消化器内科一般 消化器内科一般
神経内科		下山			足立芳樹		【神経内科】 足立 芳樹 下山 良二 神経内科 神経内科・リハビリテーション
外科	徳島		目次			荒木	【外科】 徳島 武 目次 裕之 荒木 邦夫 足立 洋心 中井 勲 【院長】呼吸器外科・胸腔鏡下手術（肺がん・自然気胸他） 呼吸器外科・一般外科 呼吸器外科・一般外科 呼吸器外科・一般外科 呼吸器外科・一般外科
	足立洋心		中井				
小児科	久保田（予約）	齋田（予約）	齋田（予約）	久保田（予約）	齋田（予約）	齋田（予約）	【小児科】 齋田 泰子 久保田智香 重度心身障害・小児神経・摂食機能障害 発達障害・重度心身障害
	齋田	久保田	久保田	齋田	久保田		
発達専門外来		齋田（予約）					【麻酔科】 木下 謙 麻酔科・一般外科
予防接種		（予約）					
肺がん検診	（予約）	（予約）	（予約）	（予約）	（予約）	（予約）	【外科】 徳島 武 目次 裕之 荒木 邦夫 足立 洋心 中井 勲
睡眠時無呼吸外来					呼吸器内科 担当医（予約）		
息切れ外来		呼吸器内科 担当医（予約）					【小児科】 齋田 泰子 久保田智香 【麻酔科】 木下 謙
喘息アレルギー外来			呼吸器内科 担当医（予約）	呼吸器内科 担当医（予約）			
咳嗽外来			呼吸器内科 担当医（予約）	呼吸器内科 担当医（予約）			【麻酔科】 木下 謙 麻酔科・一般外科
禁煙外来				第1～4木曜日 呼吸器内科 担当医（予約）			
アスベスト外来			呼吸器内科 担当医（予約）	呼吸器内科 担当医（予約）			診療時間 8:30～17:15 受付時間 8:30～11:30 自動再来受付 7:30～11:00
嚔下障害外来		下山（予約）					
神経難病外来		下山			足立芳樹		独立行政法人 国立病院機構 松江医療センター 呼吸器病センター 〒690-8556 松江市上乃木5丁目8番31号 電話 (0852) 21-6131(代) 医療連携室直通電話 (0852) 24-7671 医療連携室 F A X (0852) 24-7661
筋ジストロフィー専門外来					下山（予約）		
セカンドオピニオン外来	（予約）	（予約）	（予約）	（予約）	（予約）	（予約）	

診療時間 8:30～17:15 受付時間 8:30～11:30  
自動再来受付 7:30～11:00



独立行政法人  
国立病院機構 松江医療センター  
呼吸器病センター  
〒690-8556 松江市上乃木5丁目8番31号  
電話 (0852) 21-6131(代)  
医療連携室直通電話 (0852) 24-7671  
医療連携室 F A X (0852) 24-7661

小児科発達専門外来	診療日：毎週月～金曜日 内容と特色：ことばや運動の発達の遅れ、低身長などの発育の異常、ひきつけなどの疾患に対する診断・治療療育相談を行っています。投薬、理学療法など通常治療のほかデイケアでの遊戯療法も行っています。
肺がん検診	診療日：毎週月～金曜日 15:00～16:30（要予約） 内容と特色：ヘリカルCTを使用し、小さな肺がんも発見できます。料金5,250円（+喀痰検査で6,300円）
睡眠時無呼吸外来	診療日：毎週木曜日 14:00～16:00（要予約） 内容と特色：いびき、睡眠時無呼吸症候群の診断治療を行います。
息切れ外来	診療日：毎週火曜日 13:00～15:00（要予約） 内容と特色：息切れの診断と治療を行います。
喘息アレルギー外来	診療日：毎週水・木曜日 9:00～12:00（要予約） 内容と特色：成人気管支喘息・花粉症。個人個人に合わせた予防法、日常生活指導から最新の治療まで。
慢性咳嗽外来	診療日：毎週水・木曜日 9:00～12:00（要予約） 内容と特色：3週間以上長引く咳（せき）や喉の異常感でお悩みの方。
禁煙外来	診療日：第1～4木曜 10:00～12:00（要予約） 内容と特色：禁煙を希望される方の検査、診断と相談に応じます。
アスベスト外来	診療日：毎週水・木曜日 8:30～11:00（要予約） 内容と特色：石綿（アスベスト）曝露による肺障害を発見するための検査と診断を行います。
嚔下障害外来	診療日：毎週火曜日 8:30～ 嚔下障害外来（要予約）
神経難病外来	診療日：毎週火・木曜日 8:30～ 神経難病外来
筋ジストロフィー専門外来	診療日：毎週木曜日（予約＝指導室まで）8:30～ 内容と特色：筋ジストロフィー病棟医が診療に当たります。診断から在宅ケアのための医療や介護・福祉サービスの紹介など専門的、総合的外来です。在宅患者に必要な定期的精査短期入院（筋ジストック）も受け付けています。
セカンドオピニオン外来	診療日：完全予約制 紹介状が必要です。 内容と特色：呼吸器・呼吸器外科・神経内科・小児科（筋ジスト）の専門医（医長）が担当いたします。