



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 嘉藤 一博



松江城と夜桜

松江城は千鳥が羽を広げたように見える姿から別名「千鳥城」といわれています。また、桜は「桜の名所100選」に選定されており、昼間の見事さはもちろん夜間はライトアップも行われ、天守閣をバックにした夜桜も見応え十分。待ちわびた春を満喫できるスポットにもなっています。

もくじ

平成24年度の病院目録……………	2	スノーグレーダー初出動……………	9
新任事務部長ご挨拶……………	2～3	1.2.3階病棟合同「成人・還暦式」開催……………	9
平成23年度医療安全管理研修会……………	3	節分会を行いました……………	10
教育研修部から……………	4	ひな祭り会開催……………	10
栄養管理室から……………	5	第12回院長杯争奪ボウリング大会開催……………	11
MMC (matsue medical center) 健康講座……………	6	新人医師紹介……………	11
緩和ケアチームの御紹介……………	7	しじみ会……………	11
看護学生のボランティア活動……………	7	地域医療連携室だより……………	12～13
チーム医療交流会を開催して……………	8	外来診療表……………	14

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。



平成24年度の病院目標

院 長 徳 島 武

今年、例年になく遅い春の訪れとなりましたが、4月になり松江のあちらこちらの桜も一斉に咲き始めました。4月2日には38名の新採用の皆さん、13名の転勤者の方々を当院に迎え、気持ちも新たに平成24年度がスタートしました。

今年度は、外来管理診療棟の工事着工の年です。7月にははずりニアック棟が完成し放射線治療が再開予定です。来年夏の新病院完成と電子カルテやMR I等の医療機器の導入に向けての「準備の大事な年」です。

独立法人化して8年が経ちましたが、職員の皆さんの日頃の経営努力のおかげで、この間右肩上がりの安定した黒字収支で推移しています。しかしながら今月からは診療報酬も改定され、重症心身障害児(者)の療養介護サービスも開始され、それに伴う減収も予想されます。当院としては、この3年間は経過措置のサービス費Ⅱ+加算(生活支援員配置基準2.5対1以上)のサービスを堅持し、経過措置のされる平成27年4月までには生活支援員を増やし、サービス費Ⅰ(同2対1以上)の取得を目指します。また筋ジス病棟はこれまで同様2対1以上の配置基準を継続します。現在当院が取りうる最適なサービス費体制と考えています。

医師は2名が交替し、呼吸器内科に神田響先生、呼吸器外科に松岡祐樹先生を迎えました。看護職では、当院では初めて、看護師22名と療養介護職9名の増員

が認められて、定員は大幅に増えました。しかし産休・育休・夜勤免除の方々も多く、すぐにはスタッフの充足感は感じられないかもしれませんが、今しばらくの辛抱です。新病院完成の頃には充足してくると思っています。それと皆さんの年休の取得促進に向けて、昨年記念日を1日設けましたが、今年からその記念日を3日に増やしました。皆で協力し合って年休をとれるように努力しましょう。

平成24年度の病院目標を、以下のごとく掲げました。「松江医療センターを良くする会」で、皆さんが話し合っただけで出した結論も織り込みました。すべてのスタッフがしっかりと自覚し、この1年間頑張りましょう。

1. 病院の組織力を高め、温かく質の高い医療・療育を提供すること
2. 新しい総合診療棟(外来管理診療棟)の完成に向けて、今年度の年次計画を達成すること
3. 各々の役割を自覚し義務を果たし、各職域間のコミュニケーションを図り、相互連携を深めること
4. 職員が同じ理念や目標に向かって力を合わせることに
5. 職員がやりがいを持って働ける病院づくりをめざすこと
6. 常に学習し知識と技術を高めること



新任事務部長ご挨拶

事務部長 嘉 藤 一 博

4月1日付で高知病院より赴任しました事務部長の嘉藤でございます。

私は、昨年市町村合併により出雲市となりました旧斐川町出身であり、実家から最も近い施設での勤務となり大変嬉しく思っております。一日も早く当センターの戦力となれるよう頑張りますので、どうぞよろしく申し上げます。

皆さんご存じのとおり我が国は、今年の3.11東日本大震災及び原発事故、円高、東南アジアの大洪水等の影響による経済不況、政治においては社会保障と税の一体改革問題等混迷を極めています。また、独立行

政法人国立病院機構自体も民間法人への移行が検討されており、私達を取り巻く環境も大きく変わることが予想されています。

そんな中、当センターは今年度4月にはリニアック更新整備が完了し7月には稼働開始、平成25年夏頃の完成を目指した外来管理診療棟建替整備の着工、電子カルテ導入に向けた準備と大型プロジェクトが目白押しで、大変活気に満ちた年度を迎えました。

一方経営面では、重症心身障害児・者病棟の療養介護サービスへの移行に伴う医業収益の減少は避けられず、また、中東不安等に起因する原油高騰による費用

の増等厳しい年度となることも予想されます。

当センターは既に病棟建替、大型医療機器の更新も実施しており、今後の設備投資の返済を考えれば、今まで以上に経営基盤の安定が求められることとなります。

まずは、平成24年度事業年度計画の確実な達成が必要であり、事務部長として微力ではありますが、病院各部門の調整を図り職員の皆さんと一丸となって事業年度計画とプロジェクト達成に向けて努力したいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。

平成23年度医療安全管理研修会

「各部署 医療安全の取り組み発表会」

医療安全管理室



私たち職員は、患者さんにとって安全で安心される医療を目指して日々努力しています。病棟に限らず、色々な部署で医療を安全に行うために取り組みを行ってきました。その内容を他の部署の方にも知っていただき、また助言をもらいさらなる向上を目指していけたらと「各部署の医療安全の取り組み発表会」を2月16日に開催いたしました。

今回は、当日の勤務者が1題でも聴講できるように14時～16時の2時間で計画をしました。延べ参加者は135名で、関心の高さの現れであったと思います。内容として、自部署で発生したヒヤリハット事例の原因を分析して改善策までを発表したところが5部署ありました。個人のエラーに留まらず、業務やシステムを見直して改善策を考えられていましたが、チェック機構を増やすだけではまたヒヤリハットにつながるのではないかと指摘される場面もあり、基本に戻り「ルールを守る」「声だし指差し確認を徹底する」ことが大切だと痛感させられました。

私たち医療者だけで取り組むのではなく、是非患者さんと一緒に"医療安全"の取り組みをしていきたいものです。

1. 口述発表

- ①薬剤科「今年度の取り組みについて」 石川由美子
- ②理学療法室「安全な移乗への検討」 中村 智
- ③栄養管理室「食事の配膳ミスに対する取り組み」～見落としを防止するために～ 今津健一
- ④放射線科「患者間違い0を目指して」 池口博道
- ⑤療育指導室「1・2・3階病棟の施設見学における安全対策について」 下茶谷晃
- ⑥検査科「検査測定値に影響する因子のパンフレット作成」～検体採取から提出まで～ 石田 操
- ⑦事務「外来受付における患者取り違え事例について」 伊東 誠
- ⑧10病棟「ヒヤリハット事例を通しての意識づけ」～療養環境に目を向けて～ 長谷川里香
- ⑨1階病棟「確実な与薬への取り組み」 平井千祥
- ⑩2階病棟「与薬方法の見直しと実施」 桑谷昌子
- ⑪1グループ「長期人工呼吸器患者が使用する人工呼吸器取り扱い手順の作成」 下山良二
- ⑫2グループ「転倒・転落事故防止の取り組み」 石川成範
- ⑬3グループ「5S活動の取り組み」 土江みづえ

2. ポスター発表

- ①外来 「ヒヤリハット事例を通しての取り組み」
- ②中材・手術室 「安心・安全な物品供給をするために」
- ③3階病棟 「スタッフの気持ちをひとつにして」
- ④4階病棟 「後期高齢者の安全な療養環境の確保にむけて」
- ⑤5階病棟 「与薬の見直し ～病棟ヒヤリの分析から～」
- ⑥臨床工学技士室 「人工呼吸器装着患者情報の共有」
- ⑦医療安全管理室 「ヒヤリハット事例後の改善例紹介」

「教育研修部」から

— 「教育研修部」がもたらすもの —

呼吸器内科医長・教育研修部長 門脇 徹

『いきなりドラッカー…』

「自らを存続させられない組織は失敗である。したがって、明日のマネジメントを担うべき人材を今日準備しておかなければならない。(中略)自らを変革できない組織は、明日の変化のなかで生き残ることはできない。(「プロフェッショナルの原点」ダイヤモンド社)」

実はこの言葉、この度発足した教育研修部の前身である"医療教育研修室"が発足した3年前の「穴道湖」4月号でも引用したドラッカーの言葉です。うまく機能している組織においても現状にあぐらをかいて安穩と過ごすことなく、常に危機感を抱いて成長し、人材を育て続ける必要性を説いたものです。"あの部署は人員が足りているから"、とか"あの人に任せておけば大丈夫"、"〇〇さんはあのポストで頑張ってくれるはず…"。そんな言葉を時に耳にします。もちろんそういう場合もあるでしょう。しかし、現状に満足しては組織としての成長はないし、仕事を特定の人物に依存し過ぎるのは危険であり、実は全体のレベル低下につながるのです…。

『石の上にも3年…』

2009年4月から"医療教育研修室"を3年間運営してまいりました。最高のメンバーと最高の仕事ができたと自負しています。1年目は手探りでしたが、思いのほか反響が大きくうまく運営できました。2年目は1年目の経験を生かして業務を拡大し、「松江呼吸器セミナー」と銘打った院外のコメディカル向けの講演会も立ち上げることができました。3年目は何だかほっておいても組織が勝手に動いていく、そんな感覚すら覚えました。メンバーの皆様に感謝です！元々当院には教育を担当する部門がありませんでしたが、メンバーの力添えもあり、順調に運営することができ、昨年度でその役目を終えることができました。

「石の上にも3年…」に続く言葉。

「石の上にも3年いれば冷たい石も暖まる」

この3年間で、教育を提供する側も受ける側もより教育への関心を高めることができましたし、スタッフの皆さんの学びたい思いに応えることができ、"石(=意志)"が暖まったのではないかと思います。

『祝！教育研修部発足』

さて、"暖まった石(=意志)"をさらにアツイものにしたい！やる気に満ちたスタッフを見ていると、私も突き動かされます。数年前より院内では"チーム医療"が声高に叫ばれるようになっていきます。もちろん各職種間の協力が大前提ですが、知識・技術を持つものは若い職員、経験の浅い職員に教えあうようなシステムを作らなければなりません。しかも、そのシステムには一貫性を持たせる必要があります。実は当院には教育の発信源が複数存在していました。これはいいことでもあるのですが、実は研修内容・日程の重複が見られたり、内容に整合性が取れない、研修数が多すぎる、などの弊害も生まれてきました。教育事項に関して統括できなくなっていたのです。これらを整理するシステムを構築する必要が出てきました。そのために立ち上げたのが教育研修部なのです！

『4部門構成と5カ年計画』

教育研修部の構成は4部門と致しました(図参照)。

- ①主に看護部が主催していた時間内研修を行う部門：「時間内部門」
- ②医療教育研修室、各委員会が主催していた時間外の研修を行う部門：「時間外部門」
- ③一般向け、外部コメディカル向けなど院外への情報発信を行う部門：「院外部門」
- ④特定の領域における知識・技術に秀でた職員に対して"院内認定"を与える部門：「院内認定部門」

まず、発足時点ではこの4部門に業務を分け、それぞれの部門での業務を行っていただきます。コンセプトは『教育の発信源を一つにし、より効率のいい教育を提供しよう』というものであり、教育研修部は教育に関する全ての事項の把握と"フィルター"の役割・権限を持ちます。私を含めて全てのメンバーは専任ではありませんが、同じ方向を向いて業務を進めるために5カ年計画も策定いたしました。詳細はHPをご参照いただきたいのですが、ここではテーマのみご紹介いたします。

- ・1年目2012年度
「教育研修部組織化とメタボ化した研修のスリム化」
- ・2年目2013年度

- 「スリム化」→「肉付け」
- ・ 3年目 2014年度
「4部門一貫したテーマを持って運営」
 - ・ 4年目 2015年度
「開かれた教育研修へ」
 - ・ 5年目 2016年度
「教科書をつくる！」
- 必要不可欠な研修はbrush upして継続、そして不要な研修は削減、ニーズに応じて必要な研修は追加。いわゆる"仕分け"をまずは行います。その後各部門で一貫性のあるテーマで研修・情報発信を行い、少しずつ院内の研修をオープン化していく計画です。そして医療教育研修室で成しえなかった教科書を編んでみたい、と企んでいるのです。

『最後もドラッカーで』

教育研修部は私が初代の部長、そして杉谷教育担当師長が副部長を兼任いたします。そうなのです！実は専任の職員がいないのです。ですから各職場からの人材を総動員してこの部門を作り上げました。教育研修部は医療教育研修室よりその業務が大きく、仕事量が

多いために順調な運営にこぎつけるまでは少し時間がかかることを予想しています。小さな組織から大きな組織への移行においては色々な障害やminor troubleが生じることも想定しています。それぞれに誠実に対応していきながら、どこにでも誇れる教育部門に育てていきたいと考えています。職員の皆様に"あってよかった"と言われる教育研修部になるために！

「石の上にも3年いれば冷たい石も暖まる」

この言葉を信じて、覚悟を決めて未来につなげるこの教育の仕事に邁進していきたいと思えます。この組織がうまく動くようになれば、当院はもっとよくなっていることでしょう。

最後に…。

冒頭のドラッカーの言葉で（中略）とした部分をご紹介します。筆を擱きたいと思えます。

「人的資源を更新していかなければならない。確実に高度化しなくてはならない。

ビジョン、能力、業績において、今日の水準を維持しているだけの組織は、適応能力を失ったと言うべきである。この世において唯一確実なものが変化である。」
(P.F.ドラッカー)

栄養管理室から

栄養管理室 今津 健一・嶋田 直子

2011年12月に、調理師が病棟に出向いて料理を作る、いわゆる出張料理を2階病棟で行いました。料理の内容は患者さんからのリクエストを取り入れ、水炊き（かに・鯛つみれ・わんたん・豆腐・じゃが芋ボールなど）と、カレーうどん、デザートです。調理師2名と栄養士2名が病棟ホールにコンロ・鉄鍋・具材を持ち込み、あつあつの水炊きと、チーズを載せたまろやかなカレーうどんを作りました。患者さんからは「いつもと違ったメニュー（食材）が食べられて良かった」と好評価をいただきました。

同年12月8日には1階病棟で忘年会が催され、その際にも出張料理を行いました。メニューの内容は2階病棟と同様に患者さんからのリクエストを取り入れて考案し、かに雑炊、水炊き、お刺身（丸子、まぐろ）を提供しました。患者さんの中には何度もおかわりされる方もおられ、みなさん楽しく召し上がっている様子でした。お食事を楽しんで頂いただけでなく、食を通して患者さん同士や職員との交流をはかる良い機会になったのではないかと感じました。

食事は入院中の楽しみの中で大きな部分を占めています。今後も出来る限り患者さんの要望に応えられるよう努めていきたいと思えます。



～ MMC(matsue medical center) 健康講座 ～

内科医長 若林規良

今号よりMMC健康講座と題しまして、当医療センター医師によるミニレクチャーを掲載することとなりました。

記念すべき第一回は「穴道湖」編集委員でもある小生が担当させていただくこととなりました(次回も小生かも知れませんが、汗)。

さて初回としてどんな内容が良いかと思案しましたが、やはり当院が得意とする呼吸器疾患、なかでも一番多い症状である「咳」をテーマとして取り上げるのが良いだろうと思いレクチャーさせていただくこととしました。

咳は医学的には「咳嗽」と言います。様々な分類方法があるのですが、持続期間と性状によって表のように分類されます。

【咳嗽の定義】

〈咳嗽の持続期間〉

- 急性咳嗽 (acute cough) : 3週間未満の咳嗽。
- 遷延性咳嗽 (prolonged cough) : 3週間以上持続する咳嗽。
- 慢性咳嗽 (chronic cough) : 8週間以上持続する咳嗽。

〈咳嗽の性状〉

- 乾性咳嗽 :
喀痰を伴わない、あるいは少量の漿液性喀痰を伴う咳嗽。
咳嗽そのものが苦痛となる病的咳嗽です。咳嗽そのものが治療対象となります。
- 湿性咳嗽 :
喀痰を喀出するための咳嗽。
生体防御機構としての生理的咳嗽です。気道の過分泌が治療対象となります。
- 狭義の慢性咳嗽
8週間以上持続する咳嗽が唯一の症状であり、胸部単純X線検査やスパイログラフィーなどの一般検査や身体所見では原因を特定できない咳嗽です。

これらすべての咳嗽について説明していると教科書が1冊出来上がるほどになってしまいますので、今回は急性咳嗽にしぼってお話を続けます。

原因疾患として列挙すると表のようになります、、、いかがですか？
あまりに多くてビックリされましたか？

咳があると一般の方々は「風邪ひいた」と簡単に言われますが、実際はこんなに沢山の病気を鑑別しなければならぬのです！

急性咳嗽の原因

1. 胸部X線で異常を認める重篤な疾患

- a. 心血管系疾患：肺血栓塞栓症、うつ血性不全
- b. 感染症：肺炎、肺結核
- c. 悪性腫瘍：原発性・転移性肺腫瘍
- d. 免疫アレルギー的機序：各種間質性肺疾患

2. 胸部X線で異常を認めない場合のある感染性疾患

普通感冒、急性気管支炎、マイコプラズマ感染、クラミジア感染、百日咳、インフルエンザウイルス感染、慢性気道疾患急性増悪、急性鼻副鼻腔炎、RSウイルス感染、ヒトメタニューモウイルス感染

3. 遷延性・慢性咳嗽の原因疾患の初発

気管支喘息、咳喘息、アトピー咳嗽、鼻副鼻腔炎、GERD、ACE阻害薬

4. 健常成人ではまれな疾患：誤嚥、気道内異物など

ただし、急性咳嗽のなかで最も頻度の高いのは、感染性疾患です。その中でも鼻腔から喉頭までの上気道のウイルス細菌感染によるかぜ症候群の頻度が最も高いのも事実ですから、一般診療所で受けるいわゆる風邪の治療で軽快することが多いのもまた事実です。その後、咳嗽の持続期間が長くなると、非感染性疾患による遷延性・慢性咳嗽の頻度が増加してきます、、、こういう状態になると呼吸器専門医の出番となりますので、迷わず当院受診してください！

ちなみにかぜ症候群(普通感冒)はウイルスや細菌感染による感染症と大まかには定義されますが、これは(免疫抑制状態でない)普通の人の場合は必ず発熱を伴います。なぜなら人間は抗生物質のように直接的にウイルスや菌を破壊することが出来ないため、体温を上昇させることにより排除するような免疫システムが構築されているからです。つまりは感冒様症状(咳、痰、咽頭痛、鼻汁)があっても発熱がない場合は感冒以外の原因を考えねばならないということになります。

以上、急性咳嗽を中心にレクチャーさせていただきました。ちょっと内容が難しかったでしょうか？

ご意見ご要望等ありましたら外来等に設置してある投書箱に投書していただければ幸いです。

緩和ケアチームの御紹介

呼吸器内科医長 木村 雅 広 (チームを代表して)

皆さんは、緩和ケアと聞くと、どのようなイメージを抱くでしょうか？

がんの末期、あるいは死が迫っている状態、そんなイメージでしょうか。

いままでのがん医療では、緩和ケアは積極的ながんに対する治療からの切り替えであり、『看取りの医療』と、とられがちでした。

しかし、2002年のWHOによる緩和ケアの定義には、「身体や心のつらさ」に焦点が当てられ、がんを診断された患者さんや御家族が可能な限り快適に過ごすために、痛みや気持ちのつらさなどに対する様々なサポートが行われることが重要であること、そして、緩和ケアが必要な時期は、患者さん・御家族が何らかの苦痛や心配を持った時であること、が述べられています。つまり、抗がん治療と緩和ケアは分けて行われるものではなく、平行して連携を持って継続的に行われるべきものなのです。

2010年には、ある集団の肺がん患者さんにおいて、診断後早期に緩和ケアを開始した群ではQOL（生活の質）や気分障害が改善しただけでなく、生存期間の有意な延長も認められたという論文も発表されました。

日本でも緩和ケアに対する取組は既に始まっており、平成19年に施行された「がん対策基本法の基本理念」と「がん対策推進基本計画の全体目標」の両者に、生

活の質の維持向上のために、治療の早期から緩和ケアが適切に導入されることの重要性が述べられています。

当院は島根県指定がん診療連携拠点病院に準じる病院であり、『緩和ケアチーム』が設置されています。院内で定期的に緩和ケアセミナーを開催し、職員に対して啓発活動を行っています。ケアの必要な方に対してはカンファレンス・面談を行い、内容について継続的に検討しています。

先日、入院中の患者さんの御希望で、とあるサプライズを企画したのですが、問題山積の中、病棟のスタッフの努力で実現でき、御家族に大変喜んで頂きました。このようなサポートも、我々の仕事だと思っています。

チームメンバーは、医師(呼吸器内科 木村、呼吸器外科 足立、精神科 百瀬(松江青葉病院))・看護師(5階 岩田・山本、4階 清水・河内・野尻、外来 金津)、錦織薬剤師、香田栄養士、國谷放射線技師、篠原理学療法士、加藤作業療法士、伊東企画課専門職です。

医師は全員、厚生労働省指定の緩和ケア研修会を受講しております。

もし、なにかお困りのこと、あるいはお力になれることがあれば、主治医の先生、あるいは担当の看護師を通じて相談に応じますので、どうぞ遠慮無くお申し付けください。

看護学生のボランティア活動

副看護部長 坂 本 節 子

米子医療センター附属看護学校1年生の21名が昨年の12月26日から3日間冬休みを利用し、病棟でボランティア活動を行いました。看護学校に入学し基礎実習を終えてより患者さんとの関わりを大切に思いボランティアを希望、病棟で環境整備や患者さんと楽しくコミュニケーションを図る事もできたようです。又、2日目の27日には、事務室から始まり各病棟で歌とマルモリダンスを披露、障害者病棟ではベッドのそばでダンスを踊ると患者さんが涙を流し喜んでいただいた場面もあり、付き添った私も感動をもらいました。看護師を目指す1年生しっかり勉強して松江医療センターに就職してくれるのを期待します。病院でのボランティア募集しています。患者さんと関わったり、洗濯物たたみ等々…。



管理課にお問い合わせください。
TEL 0852-21-6131

チーム医療交流会を開催して

地域医療連携室・看護師長 内田 教子

チーム医療の実践は当院の今年度のテーマです。看護部は、病院の中で一番人数も多くあらゆる部門と連携を図っています。そこで今回、昨年引き続き看護部が主体となり院内職場のリーダーを中心に飲食をとりながらのチーム医療交流会を企画し開催しました。昨年は各グループで「より良いチーム作りをするには」について意見交換し発表し合いました。交流会後同じグループだった他職種の人と話しやすくなった。というコミュニケーションによる他者理解のメリットを実感できました。しかし発表内容の共有化を図らなかったため、酔いが覚めると、発表内容の記憶も遠のいて行きました。

そこで今年はテーマを「本音で語ろう会～チーム医療の土壌作り～」サブテーマを「私たち…明日から何ができる？」とし、昨年の反省を踏まえ次の5点に焦点を当て取り組みました。

1. 参加者を各職種の中核となる中間管理職以上としチームの代表者としての自覚を再認識する場とする。
2. KJ法でグループの一人ひとりが同じテーマについて考え意見を出し合う。
3. OHPで発表し他のグループとの共有化を図る。
4. 気持ちを和やかにするため、ゲームを取り入れる。
5. 最後に明日から実施する具体的行動目標を掲げる。

会当日は時節柄体調不良で欠席者が続出し29名の参加でした。看護部長の会の趣旨を盛り込んだ導入挨拶

があり、続いて事務部長の乾杯でチーム医療交流会を開会しました。当初主催者は、会食しながらKJ法のグループワークは妥当かどうかと懸念をいただいていたが、使命感の高い(?)人々の集合体であり、KJ法を理解している人も理解していない人も一生懸命頭をひねりながら、課題(1.チーム医療を成熟するための条件は 2. チーム医療を成熟するために障害となっていること 3. 松江医療センターのチーム医療推進に向けて、明日からできること)を付箋に書き込んでいました。

途中グループ対抗のゲームを取り入れたことで、会場のムードはさらに高まり、なごやかにワークが進められました。

最終的に各グループより発表された行動目標を五カ条の五誓文ならぬ、松江医療センターの五誓文として以下を参加者全員で唱和(酔いがさめても忘れないように翌日各自へ配布)し会は院長のまとめの挨拶で閉会しました。

少し(?)だけお酒の力を借りてのワークでしたが、当初の目的の明日からの行動目標を掲げることができました。しかし掲げることが最終目的ではありません。各自が日々自分の行動をフィードバックしチーム医療を推進する土壌は、良い人間関係とコミュニケーションであることを実践しスタッフに浸透することが最終目的です。今後もこのような会を開催し、評価しながらチーム医療を推進する一助となればと思います。

私たちはチーム医療促進のため、
以下の項目を実践いたします。

平成24年2月9日

1. 笑顔で挨拶を行います。
2. 私の方から声をかけます。
3. 正直(フラック)に話をします。
4. 人の話をよく聴きます。
5. 失敗したら「次頑張ろう」と声をかけます。



「この会の目的は」…看護部長あいさつ

副院長でーす!

院長でーす!



お酒を飲む手をちょっと休めて思考中!



「はい! あ〜ん 何を食べてますか?」



チーム医療推進!!

スノーグレーダー初出動

管理課 前庶務班長 小野 敏 幸

1月25日から26日未明に4,5cmの積雪があり職員が雪かきをしました。が、昨年の山陰は大雪に見舞われ何回も除雪を行った苦い経験があるのでスノーグレーダー（自走除雪機）を購入しました。最初は数人の職員により人力で除雪していましたが今回やっと出番が回ってきました。人力でやると体力がすぐ落ちるけどスノーグレーダーを使うと簡単に除雪でき、やはり機械だけのことはあると感心しました。小さなスノーグレーダーですがあまり出番が来ないよう願うばかりです。されど今冬は積雪が多くて数回出動し活躍しました。

写真で操作しているのは市場業務班長、その雪を除けているのは山本庶務係長、奥が亀崎前事務部長です。



1. 2. 3階病棟合同

「成人・還暦式」開催



児童指導員 下茶谷 晃

還暦の患者・家族代表がそれぞれ答辞を述べられました。20年間、60年間の苦労や喜び、そして、感謝の気持ち、それぞれの思いが込められた言葉を会場中の皆が感じたことと思います。

式終了後、各階病棟にてお祝い会をおこない、それぞれの病棟で和やかに祝福することができました。時間の合間には、着飾った晴れ姿を写そうと、あちこちで写真撮影会がおこなわれ、注目を浴びた対象者の方々は、喜びと戸惑いの表情を見せていました。

長期入院生活を送っている患者さんの人生の節目を一緒にお祝いすることができ、ご家族にも喜んでいただくことができました。今後も、病院・病棟で生活を共にしている皆と一緒に祝いしていきたいと思えます。



平成24年1月12日（木）14時30分から、2階病棟のデイルームにおいて「成人・還暦式」を開催しました。還暦の方は、1階2階3階病棟で各1名、成人の方は2階病棟2名、合計5名の方が対象でした。

最初に徳島院長の式辞では、過去の出来事や対象者の病棟生活の様子、療育活動について紹介されました。院長自身も還暦ということで、今回は例年とは違った思い入れを感じながら出席されたようです。次に、筋ジストロフィー病棟家族会会長、重症心身障害児（者）病棟家族会会長、齋田小児科医長の祝辞がありました。記念品贈呈では、徳島院長から記念品の写真立てが全員に手渡され、院長からの贈呈に対象者の方々の緊張感と笑顔が垣間見られた一瞬でした。最後に、成人・



節分会を行いました

保育士 渡部みどり・橋本由美子

2月2日(木)に2・3階病棟で「節分会」を行いました。3階病棟では20年に1回の大寒波が襲来した当日、市内は朝から猛吹雪で思わぬ積雪に、ご家族の参加が心配でしたが大勢の方が参加して下さい、にぎやかに会をスタートしました。

始めに、年男、年女の方々を紹介し、その後「たつのこたろう」の劇をしました。劇の中で「豆まきのうた」をみんなで歌い、青鬼の登場、青鬼が出題するクイズをみんなで考え会場が盛り上がりました。そして、手作りの立派な龍の登場、踊りありと、何より主役の年男、年女の方々が穏やかに上手に演技をされ、会場のみんなが楽しめた劇となりました。時間はアツと言う間に過ぎ、辰年の今年、みんなが元気に過ごせることを願い、また、節分の明日、朝の会で豆まきをすることを約束し節分会を終了しました。

2階病棟ではまず初めに、辰年の年男年女の方をご紹介し、次に「福笑いで遊ぼう」を行いました。大きなおかめの顔に、箱の中から選んでもらった顔のパーツを貼りつけました。予想外の顔が出来上がり、会場内に笑いが広がります。

いよいよ、皆さんが楽しみにしている「鬼退治」です。赤鬼、青鬼、緑鬼が登場。今回は豆ではなく、ボールを使って鬼退治をしました。ゴムにつけた様々の大きさ・硬さのボールを引っ張って鬼に当てるといものです。退治される鬼も恐怖でビクビクです。そのやり取りの面白いこと。会場は大いに盛り上がりました。

今年は、辰年です。龍のように力強く昇っていきけるようにいろいろな事に挑戦し、上昇志向で挑んでいけるような年にしたいですね。



「ひな祭り会開催」

保育士 湯浅 恵子 橋本由美子



3月1日(木)に2階病棟・3階病棟で「ひな祭り会」を行いました。

3階病棟では暖かい春の陽ざしの中、患者さんは全員参加されました。そして大勢の家族の参加もあり、家族の出し物の「きよしのソーラン節」でにぎやかにスタートしました。この日のために朝から家族の方は猛練習をされたとか！ アンコールもあり本番の踊りはバッチリでした！ 先生の指導のもと7人のきれいな踊り子さんの踊りに会場は大いに盛り上がりました。

続いて手作りクラブの紹介と「うれしいひなまつり」の踊りに飛び入りもあり会場は大爆笑！最後にみんなで「春がきた」を歌いました。会場には一気に春が訪れたような気がしました。笑いの中、今年度最後の行事「ひな祭り会」を終えることができました。患者さんも「楽しかった」と言われ満足の様子でした。家族の方々すばらしい踊りをありがとうございました。またよろしくお祈りします。

2階病棟ではこの日のために、日々会場装飾や横幕を患者さんと一緒に制作してきました。カラフルなお花紙を使い、花玉をたくさん作り、天井から吊るしま

した。また、カラービニール袋を三つ編みにし、文字に見立ててみました。患者さんが熱心に制作していただいた装飾等を飾り、一足早く春が来たかのように華やかな会場となりました。

まず始めに、ゲームを楽しみました。「誰がお内裏様・お雛様・三人官女・五人囃子になるのかな」というゲームです。会が始まる前に、みなさんの服にシールを張り付けてもらい、なる方を絞っていきます。最後にカラービニールひもを引っ張ってもらい、決定しました。患者さん・ご家族等に衣装に着がえてもらい、素敵なおひな様に変身していただきました。

続いて、緑が丘養護学校の先生による「バイオリン演奏」です。バイオリンの音色に穏やかな表情で聞き入っている人、目を大きく開き喜んでいる人など、いろいろな表情をみせてくれました。会の最後にバイオリンとギターの生演奏で「幸せなら手をたたこう」を



みんなで歌い、今年度最後の行事「ひな祭り会」を終了しました。協力していただいた皆さんありがとうございました。

第12回院長杯争奪ボウリング大会開催

放射線科 國谷直希

2月22日に第12回院長杯争奪ボウリング大会が開催されました。回を重ねるごとに参加者のボウリングのレベルが向上したため優勝するためには高得点が必要となってきました。今回は女性の活躍が目立った大会になりました。

優勝はニチイの福間さん、3位には同じくニチイの石原さんが見事栄光を勝ち取りました。

大会終了後には恒例の懇親会を行い、院内の親睦と日常業務の鋭気を養いました。

懇親会はいつも楽しく、職場では決して見る事ができない院長・事務部長・看護部長の満面の笑みの表情が必ず毎回見る事が出来ます（それに癒されるかどうかは別問題ですが）。

今後の院長杯争奪ボウリング大会でどんなドラマが生まれるのでしょうか。

皆様の御参加を心よりお待ちしております。



新人医師紹介

内科



- ①氏名：神田 響（かんだ ひびき）
- ②診療科：呼吸器内科
- ③経歴：
 - 平成12年度 島根医科大学（現 島根大学医学部）卒
 - 平成18年9月 島根大学医学部附属病院呼吸器内科医員
 - 平成20年4月 島根大学医学部附属病院呼吸器内科 助教
- ④専門：呼吸器悪性腫瘍に対する集学的治療
胸部放射線診断学
呼吸器インターベンション（硬性鏡治療、ステント留置）
- ⑤趣味：名前の如く父親譲りの音楽好きです。小学校では吹奏楽を、中学校でギターを持ち、大学ではドラムの魅力に取り付かれ、複数のバンドを掛け持ちしていました。仕事を始めてからは、たまの休日に自宅の電子ドラムをトコトコ叩く程度で寂しいです。家族全員クレイジーケンバンド（CKB）の熱狂的ファンで、年に数回ライブに出かけます。もしCKBファンがあられたら、お声を掛けていただけますと大喜びです。
- ⑥ご挨拶：この度、松江医療センターで皆様とご一緒させていただくことになりました、神田響と申します。まだまだ若輩者であり、皆様よりご指導を頂きながら日々研鑽していきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願いたします。

外科



- ①氏名：松岡 佑樹（まつおか ゆうき）と申します。
- ②診療科：呼吸器外科にてお世話になります。
- ③経歴：出身大学は鳥取大学（平成19年卒業）で、今年で6年目になります。初期研修を大学で2年間、山陰労災病院で心臓血管外科と消化器外科を2年間、大学へ戻り呼吸器外科を1年間経験しました。
- ④専門：これから呼吸器外科医として専門を深めていく所存です。
- ⑤趣味：フットサルやスノーボード、音楽などです。
- ⑥ご挨拶：まだまだ若輩者ですが何卒宜しくお願い申し上げます。

しじみ会（一月新春号 二月立春号 三月ひな祭り号）

リハビリテーション科 作業療法士 三井 貴史

- ・早春の 息吹が香る 梅の花 となりの住人 京の静さん
- ・願い事 破魔矢にたくし 穏やかに やどかりさん コスモスさん
- ・庭先に 真っ赤に咲きだす 寒椿 永島さん 句湖人さん
- ・政治家は 国民のため 何できる [K] さん 西尾さん
- ・東風吹いて はだか祭りの 男衆
- ・雪解けの 小道へ春が 背伸びする
- ・庭先で 山茶花咲き 心のみ
- ・薄日差し 日ごと感じる 春の音

地域医療連携室だより 第8号

2012年 4月

本年度もよろしくお願い申し上げます



1. 当院特殊外来について

第3回目の今回は、「**肺がん検診**」をご紹介します！

統括診療部長 池田 敏和

“早期発見・早期治療があなたの命を守ります”

肺がんは、日本のがんによる死亡数のトップになっています。肺がんの特徴として、早期の肺がんの場合は、むしろ症状がないことのほうが多く、症状がないからといって安心はできません。無症状のうちに検診を受け、肺がんを早期に発見できれば、体への負担の小さい治療法も選ぶこともできるし、そのがんで死亡する危険も減ります。

さて、早期に肺がんを発見するにはどうしたらいいのでしょうか？ 一般的には肺がん検診を利用します。

では、どのような人が、肺がん検診を受けたらよいのでしょうか？ 40歳になったら、毎年肺がん検診を受けましょう。タバコを吸う人も、吸わない人も検診が必要です。また、60歳以上では肺がんの危険性が増加するため、定年後も続けて検診を受けることが必要です。

肺がん検診には、どんな方法がありますか？ 肺がん検診は、一般的に「胸部レントゲン検査」を行います。さらに、50歳以上で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上、もしくは40歳以上で6ヶ月以内に血痰のあったハイリスクの人には「胸部レントゲン検査」と「喀痰細胞診」を併用して行います。もちろん、禁煙も大事です。

また、最近「CT検診」が行われていますが、どんな検診ですか？ CT検査は、胸部レントゲンでもわからない“小さな異常”を見つけることが可能です。つまり、CT検診は“小さながん”を見つけることができるのです。さらに、放射線量を減少させた低線量CT検診は、胸部レントゲン検診より肺がんによる死亡率を約20%減少したという研究報告があり、ますますCT検診が注目されています。

さあ、“小さながん”を見つけることができる「CT検診」を受けてみませんか。

肺がん検診のご予約について

予約制となっております。

ご希望の方は、あらかじめお電話でご予約ください

- ・ 検診実施日 平日（月～金）午後3時～4時30分
- ・ 予約受付 平日（月～金）午前8時30分～午後5時15分

電話 0852-21-6131

医事係（内線 220）

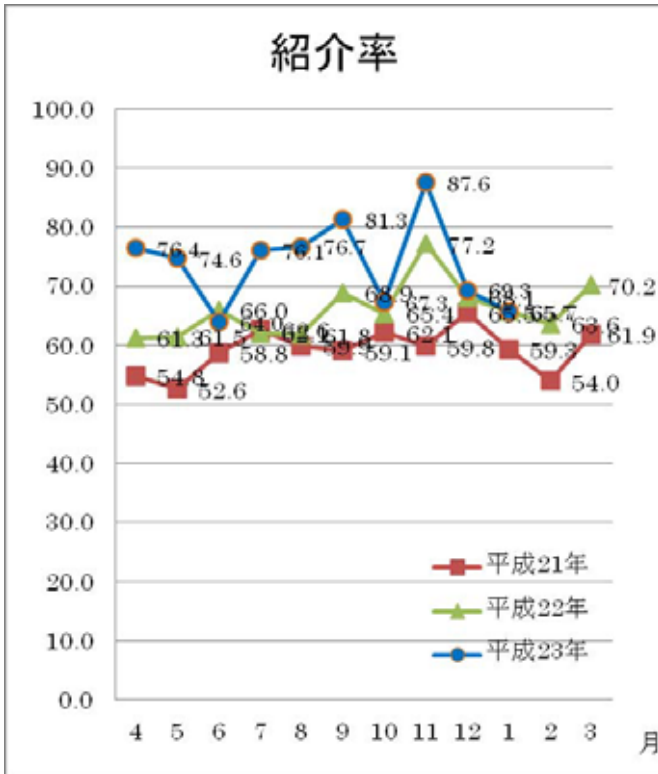
- ・ 検診料金 5,250円



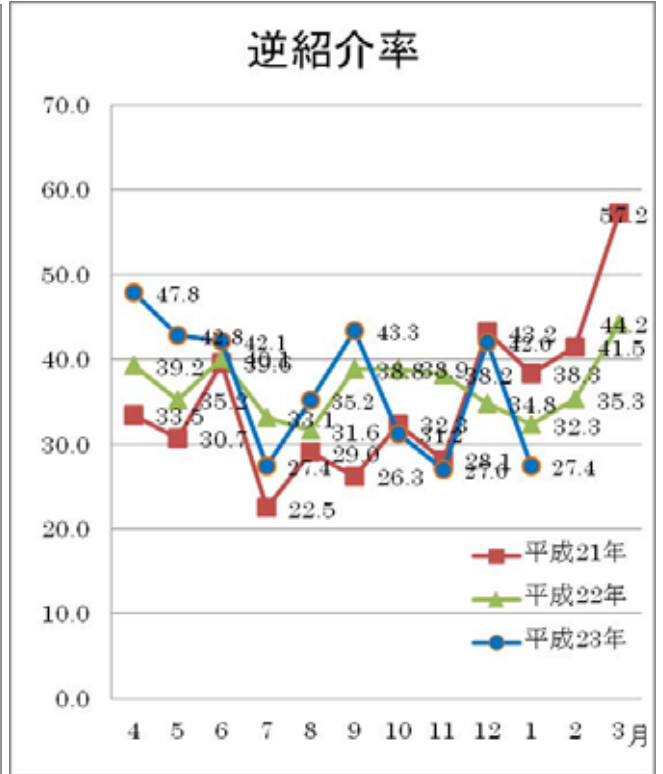
※喫煙量の多い方（一日本数×年数による喫煙指数が、600以上の重喫煙者）は、CT検査だけでなく、喀痰細胞検査を行ってはじめて「肺がん検診」が医学的に完成しますので、ぜひお受けになることをおすすめします。別途1,050円（税込み）です。

2. 紹介率・逆紹介率の推移

紹介率



逆紹介率



3. 退院支援データ

毎週対象病棟で退院支援カンファレンスを実施しています。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
退院支援患者	36人	39人	40人	40人	34人	36人	38人	39人	37人	27人		
退院先												
在宅	5人	6人	6人	6人	4人	8人	4人	7人	12人	4人		
施設	3人	0	0	0	3人	0	2人	1人	0	0		
病院	5人	3人	5人	4人	4人	4人	4人	2人	4人	2人		

「第7回 呼吸器市民公開講演会」のお知らせ

日時 : 平成24年6月23日(土) 14時~16時

場所 : くにびきメッセ 3階国際会議場

テーマ : 知っていますか?

大人のぜんそく 子どものぜんそく

外来診療表

お気軽にご相談下さい

平成24年4月1日現在

診療科	日	月	火	水	木	金	専門領域
呼吸器内科	日	神田	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 神田 響 石川 成範
	月	石川	若林	石川		木村	
循環器内科	火	石川		石川			呼吸器一般
神経内科	水		下山		足立芳樹		呼吸器一般
外科	木	徳島		目次		足立洋心	呼吸器一般・アレルギー
	金	松岡					呼吸器一般
小児科	土	久保田	齋田	齋田 細田	久保田	齋田	【循環器内科】 石川 成範
	日	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	
発達専門外来	月	細田	久保田	久保田	細田	久保田	【神経内科】 足立 芳樹 下山 良二
予防接種	火		(予約)				
肺がん検診	水	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	【外科】 徳島 武 目次 裕之 足立 洋心 松岡 佑樹
睡眠時無呼吸外来	木				呼吸器内科 担当医(予約)		
息切れ外来	金		呼吸器内科 担当医(予約)				呼吸器外科・一般外科
喘息アレルギー外来	土					池田 (予約)	呼吸器外科・一般外科
咳嗽外来	日					池田 (予約)	【小児科】 齋田 泰子 久保田智香 細田 千佳
禁煙外来	月				毎週木曜日 呼吸器内科 担当医(予約)		
アスベスト外来	火		小林 (予約)	木村 (予約)	門脇 (予約)		<p>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</p> <p>独立行政法人 松江医療センター 国立病院機構 呼吸器病センター</p> <p>〒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</p> 
嚔下障害外来	水		下山 (予約)				
神経難病外来	木		下山		足立芳樹		
筋ジストロフィー専門外来	金				下山 (予約)		
セカンドオピニオン外来	土	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	

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	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：毎週月・金曜日 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：毎週月・金曜日 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：毎週木曜日 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：毎週火・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(筋ジスドック)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)の専門医(医長)が担当いたします。