

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



松江城山公園の桜

唯一の正統天守閣と言わる松江のシンボル「松江城」を囲む松江城山公園は「日本さくら名所100選」に選ばれた桜の名所で、4月初旬にはお城まつりが開催され、夜のライトアップされた姿も美しい

● **ま** ● ● **く** ● ● **じ** ● ●

新年度を迎えて	2～3	さくら保育園増築について	11
第65回結核予防全国大会に参加して	3～4	看護師宿舍完成	12
「中国四国ブロック神経・筋研修会」を開催して	4～5	防げ腰痛！予防対策講習会を開催しました	12～13
教育研修部から「拝啓 新人さんへ。たまにはアドバイスをしてみんとせんとす」	5～8	新人医師紹介	13～14
インシデント・アクシデント管理システムを導入しました	8～9	転勤で参りました	14
1・2・3階病棟 成人・還暦の式(お祝い会)について	9	地域医療連携室だより	15～16
2階病棟・3階病棟で「節分会」を行いました	9	開業医紹介コーナー	17
新外来管理診療棟完成記念式典・見学会について	10	しじみ会 (26年新春号・二月立春号・三月ひな祭り号)	17
病棟引っ越し無事終わりました	10～11	外来診療表	18

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。



年 度 挨 拶

—新しい診療棟で新年度を迎えて—

院 長 徳 島 武

3月になっても寒い日が続いた山陰地方も彼岸過ぎからやっと暖かくなり、例年並みに表紙の松江城山公園の桜も、当院名物の「ど根性桜」も一斉に咲き始め、平成26年度をスタートしました。今年度も多くの新人看護師さんが就職してくれました。4月1日の辞令交付では33名の新採用の皆さんと10名の転任者の方々を迎え、気持ちも新たに新年度が始まりました。新人スタッフの加入は組織を活性化させます。早く職場や仕事に慣れて頂き、病院の大きなマンパワーになることを期待しています。

当院は昨年12月に外来管理診療棟（総合診療棟）が完成し、本年2月から電子カルテの稼働と共に新棟の運用を開始しました。これまでのところ大きなトラブルもなく2か月が過ぎました。そしてこの4月からが本当の意味で、「新生松江医療センター」としての新年度になります。

ところで皆さん、外来管理診療棟での仕事に慣れましたか？ 電子カルテの操作にも慣れましたか？ 患者さんからは口々に「外来がすごく明るくなって素晴らしい」との評価の声を聞いています。本当にクリーンで快適な環境整備が出来ました。建物や設備が新しくなると、自然と働く職員のモチベーションが高まり、本来持っている能力を発揮するようになります。そして診療内容も建物にふさわしいものにするよう、各人が仕事の「プロ」としての自覚を持ち、新しい知識や技術を取り入れて、患者さんのために医療や看護の質の向上に努力しましょう。

国立病院機構も独立法人化して早10年が経ちましたが、機構全体として今年度は病院グループ制への移行やブロック事務所の廃止、来年度には非公務員化という新たなステージが待っています。当院はこの間、職員の皆さんの日頃の経営努力のおかげで、安定した黒字収支を維持しました。その甲斐あってこのたび外来管理診療棟と看護宿舎の建替整備工事を完了し、あとは旧棟の解体工事と駐車場整備等を残すのみとなりました。しかしながら昨年度は入院患者数の減少による収入減と新棟整備工事や医療機器整備の支出増に伴い、前年度より収支率は大幅に悪化しました。今後の償還

計画を堅持するためには一層の経営基盤の安定化を図らねばなりません。それにはまず入院患者数の確保が大前提です。

今春の大きな変化は、病院の機能分化への流れと診療報酬改定・消費税増税です。厚生労働省は、地域における医療と介護の総合的な確保の推進を図るための医療制度改革の概要を発表しました。その第1は地域における各病院の病床の機能分化と連携の推進をうたっています。すなわち地域のニーズに対応した病院機能の分化と「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への移行です。

また今回の診療報酬改定は、消費増税の補填分を除くとマイナス1.26%で、実質6年ぶりのマイナス改定となりました。それもどちらかという診療所の支援に傾き、病院医療に対しては強い圧力を感じる改定となりました。

当院は、これまでどおり呼吸器疾患を中心とした急性期医療と、神経・筋疾患と重症心身障がいの子のセーフティネット医療を行う事には変わりはありませんが、病院が新しくなった今年度は、これらの特化した診療機能をより充実させ、外に向けてアピールしてゆき、地域の拠点病院としての役割をしっかりと発揮しなければなりません。またそのためにはきめ細やかに地域行政や周辺医療機関と連携をとっていく必要があります。

また当院の大きな特長のひとつに人材育成の充実があります。平成21年に職員の教育充実を掲げて立ち上げた医療教育研修室は、平成23年には「教育研修部」として設立し正式に組織化したことで統括的な活動が可能になりました。時間内の看護研修はもとより、時間外の研修、学生実習の受入れや研修医指導、院外への情報発信、院内認定看護師の育成等様々な実績をあげています。今年度も門脇徹部長を中心に多職種のスタッフが集まって積極的に活動してくれることを期待しています。

ところで病院が新しくなって少し気になることがあります。病院内の動線が短くなり廊下が広がったせいか、以前に比べて「あいさつ」の数が少なくなった

ように感じます。職員同士や患者さんへのしっかりとした「あいさつ」は、これまでの当院の伝統的な誇りでありましたし、昨年の東京オリンピック誘致活動の中でも注目された「おもてなし」の心にも通じます。笑顔で明るいあいさつは、患者さんへのなによりの「おもてなし」ですし、仲間同士の「潤滑油」の役目

を果たします。どうか今年度も元気で明るく朗らかに「あいさつ」を交しましょう！

平成26年度の病院目標を、以下のごとく掲げました。すべてのスタッフがしっかりと自覚し、この1年間頑張らしましょう。

1. 総合診療棟完成後において、さらなる収支改善を図り、今年度の年次計画を達成すること
2. 地域との連携を深め、地域医療に貢献すること
3. 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
4. 各職域間のコミュニケーションを図り、相互連携をさらに深めること
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
7. 電子カルテの操作に慣れ、スムーズな運用ができること

第65回結核予防全国大会に参加して

副院長 矢野修一

第65回結核予防全国大会が3月13日、14日の両日、結核予防会総裁である秋篠宮妃殿下のご臨席のもと松江市内で開催された。本会は昭和14年5月、皇后陛下の令旨を賜り、秩父宮妃殿下を総裁に仰ぎ、財団法人結核予防会が設立されたことに始まる。以後、結核の研究・研修・教育・普及などあらゆる分野で大きな役割を果たし、国を挙げた結核対策と公衆衛生に貢献してきた。平成7年8月、秋篠宮妃殿下が総裁に推戴され、総裁秩父宮妃殿下が名誉総裁に推戴された。本会創立当時、結核は「群を抜いて大きな国民病」であった。現在、新規患者届出数は当時の約20分の1以下にまで減少している。しかしながら、高齢者の結核の増加、都市部の若年者や住所不定者、外国人の結核、多剤耐性結核など、結核はいまなお、偏在する「しぶとい」感染症として新たな対策が求められている。さて、本会の研鑽集会において“地域における結核対策の推



進”というシンポジウムが開催され、結核研究所の加藤誠也先生のご指名により、病院側のシンポジストとして“最近の結核の特徴”という演題で発表させて頂いた。結核の歴史を踏まえ、未だに年間2万1千人の新規登録患者が発生し中蔓延国といわれる本邦の結核の特徴について述べた。患者の高齢化とともに中高年



層の発見の遅れによる集団感染の現状について当院で経験した事例を概説した。またVNTRによる遺伝子解析から高齢者においても外来性再感染が起こり得ることも示した。秋篠宮妃殿下に“非常にわかりやすく良く分かりました”とお言葉を頂いた。この会を通じて結核に携わってこられた多くの先人たちのご苦勞を再



認識するとともに、未だ結核が最大の感染症である発展途上国において、今後も結核予防会を中心とした結核対策が重要な役割を担っていくものと感じた。

「中国四国ブロック神経・筋研修会」を開催して

臨床研究部長 足立 芳 樹

昨年10月23日から25日までの3日間、当院会議室(旧棟)にて、中国四国ブロック神経・筋研修会を開催しました。この研修会は、おもに看護師などの医療関係者を対象として国立病院機構神経筋政策ネットワーク中国四国ブロックが毎年行っていますが、当院での開催は初めてです。国立病院機構OBで、長年日本の神経難病医療をリードしてこられた千葉の鎌ヶ谷総合病院の湯浅龍彦先生に、「日本復興のキーワード：神経難病、脳、複雑系、そして神々の足跡」についてのご講演をいただきました。丁度、60年に1度の出雲大社大遷宮の年で、タイムリーでとても興味深いお話でした。また、広島西医療センター名誉院長で国立病院機構顧問の田中丈夫先生には、「チーム医療」の大切さについて教えていただきました。徳島病院院長の足立克仁先生には筋ジストロフィーの最先端治療について、南岡山医療センター副院長の井原雄悦先生には難しいALS診療について判りやすくご講義いただきました。4人の先生は、この研修会を立ち上げ、また、発展さ

せてこられたのですが、皆様松江のご出身です。今回、ようやく松江でこの会を開催させていただくことができ、今までのご恩を少しお返しすることができたの



ではとっております。また、学会や地域でご活躍の多くの先生に講師のご快諾をさせていただき、充実した研修プログラムを組むことができました。紙面の関係でお一人おひとりをご紹介することができませんが、プログラムを見ていただければ、学会のシンポジウムや講演会をされている先生も多くいらっしゃると思います。今回、全日参加の研修生は23人、部分参加の聴講生は19人でした。中国四国の各地から交通の便の悪い山陰に集まっただき、3日間、朝から夕方までの大変なスケジュールの研修会を受けていただきましたが、様々な切り口から神経難病・筋ジス医療・療養の理解を深めていただくことができたのではと思います。

当院は、山陰地域の神経難病・筋ジスの医療・療養で中心的な役割を果たしていくべき立場にあります。今回の研修会を契機に、地域や院内の神経難病・筋ジスについての研究・医療のレベルアップにつながるような取り組みを更に行っていききたいと思います。



平成25年度 神経・筋疾患研修会 研修プログラム

- 期 間：平成25年10月23日(水)～10月25日(金)
- 会 場：独立行政法人国立病院機構松江医療センター「会議室」
- 目 的：①神経・筋政策医療ネットワークの活用。
②神経・筋疾患に関する最新の専門知識、ケア及びリハビリテーション技術を習得し、神経筋疾患医療の充実を図る。

○日 程 表

	9	9:30	10	10:15	11:15	11:30	12	13	14	15	15:15	16:15	17:15	18:30
第1日目 10/23 (水)			オリエンテーションおよび開講式	パーキンソン病～総論～ 坂井 (南岡山医療センター)	プリオン病について 小西 (鳥取医療センター)		昼食	島根県の取り組みと難病医療専門員の活動 佐藤 (しまね難病相談支援センター)	筋萎縮性側索硬化症～在宅診療～ 松嶋 (まつしま脳神経内科クリニック)	休憩	ALS患者へのコミュニケーション支援 佐々木 (松江医療センター)	筋萎縮性側索硬化症～最新の治療研究～ 渡辺 (鳥取大学脳神経内科)		
第2日目 10/24 (木)	神経難病患者の看護 大島 (松江医療センター)	神経難病看護における摂食嚥下 穴道 (松江医療センター)	パーキンソン病の薬物療法 真邊 (岡山医療センター)	脊髄小脳変性症について 田中 (関門医療センター)			昼食 (ブロック会議)	ALS総論～南岡山医療センターにおけるALS診療の取り組み～ 井原 (南岡山医療センター)	筋萎縮性側索硬化症～長期療養の問題点～ 渡辺 (広島西医療センター)	休憩	パーキンソン病と認知症 宮地 (柳井医療センター)	日本復興のキーワード：神経難病、脳、複雑系、そして神々の足跡 湯浅 (鎌ヶ谷総合病院)		懇親会
第3日目 10/25 (金)	筋ジストロフィーについて 齋田 (松江医療センター)	筋ジストロフィーの治療～始まる治療～ 足立 (徳島病院)	筋ジストロフィーの看護 松永 (松江医療センター)	呼吸管理と看護 勝田 (松江医療センター)			昼食	慢性期NPPV～換気モードの違いを理解する～ 門脇 (松江医療センター)	チーム医療 田中 (広島西医療センター)	閉講式				

教育研修部から

拝啓 新人さんへ。
たまにはアドバイスをしてみんとてせんとす

呼吸器内科医長・教育研修部長 門脇 徹

4月。
あんなに寒かったのに、あんなにドタバタした冬だったのに、ドタバタしていたら冬はどこかにいってしまいました。こうしてやっぱり桜は咲くのです。新しい外来管理診療棟の正面玄関からは遠くなってしまった駐車場の桜。でもちゃんと咲いてくれることに改めて感動を覚えます。教育研修部は3年目の春を迎えました。まずは前年度の御礼を。前年度も計画通り運営することができました。これも教育研修部スタッフならびに職員の皆様のご理解・ご協力のおかげです。この場を借りて御礼を申し上げます。ありがとうございます。
さて、新人職員のみなさんにとってはこの春がそれぞれにとって1年目の春。いろんな形容があるでしょうが、集約すると「緊張の春」といったところでしょうか？新人研修では、皆さんに教育研修部設立の歴史や業務内容をご紹介しますとともにハッパをかけさせてもらいました。それだけ皆さんに対する期待は大きいのです。
今、それぞれがこれまでの非日常を日常にするべく

悪戦苦闘していることと想像します。例年、春先～夏頃まで新人職員が右往左往する光景をよく目にします。誰でもそういう経験はあるもの。私も医者になりたての頃は常にドキドキの連続…。無駄な動きが多かった、そんな風に昔を思い出します。新人さんのそういう動きは見ていて初々しいなと思う反面、あまりにその状況が続くのは正直よろしくない。もちろん、誰でも初めから仕事ができるわけがありません。どの業界においても慣れるまである程度の時間が必要です。しかし、我々医療人はその仕事の特性上学生から社会人のギャップをできるだけ早く埋める必要があります。ここでは私なりにできるだけ早く最初の壁を乗り越えるアドバイスをしてみたいと思います。
どうすればいいか？意識すればそんなに難しいことではない、と思っています。
そのアドバイスは2点。一つはやや抽象的。一つは具体的に。
まず、一つ目。
『なりたい自分の姿をできるだけ具体的にイメージしてください。』

例えば「半年後には〇〇できるようになりたい！」「自分は△△ができる看護師になりたい！」などなど…。そのイメージはちっちゃくてもおっきくても気にしない、気にしない。

現実とのギャップに日々悩むかもしれませんが、いずれあなたのしたいことはできるようになります。なりたい職業のイメージと、実際その職業を“仕事”としてやる実際のギャップは大きい。どの仕事でもそんなもんなのです。そのギャップは誰もが感じることであって、自分だけがきついわけではない。特に我々は命を預かる仕事をする訳ですから、しんどいのは当たり前。でも根性論だけではどうにもなりません。根性も必要なのですが、それだけでは失敗します。長続きしないからです。多くのストレスは自分のなりたいイメージからどんどんかけ離れていくから、生じるのです。だからこそ『具体的な未来のイメージ』をして、それに向かっていっている自分がそこにいることを日々実感し、自分を認め、1mmでもいいから『なりたいイメージ』に向かって前進することが重要なのです。

手帳でもスマホでも構いません。自分がやりたいことを書き出し、それぞれにある程度期限を設けてみましょう。できていけば「✓」印をつけて消していけばいい。「✓」印をつけていく瞬間がとっても気持ちいいはず。ちっちゃいことの積み重ねをしていくと、振り返れば、1週間前、1ヶ月前の自分と比べると、できることが増えていることに気がつくでしょう。そうして、したいことができるようになるには、やっぱり基礎的な力をつける必要があることに気づくと思います。そこに気づくことができたならあとは実践です。勉強する、先輩に質問する、院外の研修や学会に出かけてみる…などなど。自己研鑽を積み重ねていけば、確実に力がつきます。そしてあなたのしたいことはいずれできるようになるのです。

とはいえ、これを継続できる人はかなり意志が強い人。ちょっと自信がない人は、身近にいる、あなたの『なりたいイメージ』に近い人を探しましょう。全てをリスペクトできる聖人君子のようなメンターは滅多にいませんから、隣にいる先輩（A先輩）でかまいません。A先輩のいいところを見つけてみましょう。「A先輩の〇〇などところを見習いたい」と一つでいいのです。A先輩にはあるところは得意でもあるところは苦手かもしれません。A先輩に関してあなたが素敵と思うところをいただいちゃえばいいのです。その人

を追いかけるのです。その人を見る。カッコ良ければマネをする。実際私もマネをしたことがあります。カルテの書き方がとってもスマートでカッコいい先輩の先生がいました。その先生のカルテを夜な夜なこっそり見て、読んでいました。必要なことが書いてあって不要なことは書いていない、完璧なカルテ。自然とマネをしていました（笑）。まあ、私の話はこれくらいにしておきましょう。

とにかく常に『なりたい自分』を強くイメージし続けること。

二つ目。

状況判断力を磨いてください。医療現場ではどの職種もその場面に応じた状況判断が求められるからです。目の前にある状況を限られた条件内で患者さんにとって最大利益をもたらす方法を類推して的確な判断を下す、という力です。その条件には時間、場所を含めて様々なものが入ってきます。

学生のうちは状況判断力をそこまで要求されません。必要がないからです。しかしながら、いざ仕事を始めるといきなりこれを要求されるので戸惑う人が多いのです。しかも周囲とうまくコミュニケーションがとれず一人で抱え込んでしまって周囲もわけわかんない…春先、よく見かける光景です。

でも、状況判断力は意識して磨いていけば、伸びます。普段からこう考えましょう。

「今、問題になっているその出来事は自分で判断・処理できるか（してもいいか）？それとも先輩・上司の指示を仰ぐ必要があるか？緊急性があるか？」

こういう癖をつけるといいと思います。

そして、仕事のレベルをいくつかのカテゴリーに分けてみる。とりあえず3つに分けてみましょう。最初のうちはシンプルに3つでいいと思います。自分ができる仕事、完結させるべき仕事「C」。先輩や上司に相談すべき仕事「B」。職場長やDr（医療現場ですの）で、さらにその上役に相談すべき仕事「A」。とまあこの3つ。

新人の初めの頃は自分が判断・実行できる仕事の量や範囲は極めてちっちゃいはず。

これを「仕事C」としましょう。あなたは新人看護師さん。今日から勤務。ドキドキしています。何と担当患者さんが「熱っぽい」と訴えています。今日は初日だから「〇〇さんが熱っぽいと言ってます」と慌てて、先輩看護師Aさんに報告してしまいます。先輩看護師

Aさんは、「熱測ってきてごらん」と優しく返してくれました。このように、「体温を計測して、その体温を報告する。」くらいは最初から自分の判断でしていし、できるでしょう。こういうのが「仕事C」です。

次に「仕事B」。

これは、身近な先輩や上司に相談したり、最終的判断を委ねなければいけないこと。上記の例でいけば、「体温を計測したら38℃だった。」自分ではこれ以上どうしようもなく、先輩看護師Aに報告しました。先輩看護師Aさんが言います。「発熱時の指示がある？」確認します。ありました。「アセトアミノフェン200mg内服」。これを飲んでもらうことにすることを主治医に報告するかどうかで迷ってるあなた。知らないDrにPHSでかけるのは緊張する…。

先輩看護師Aに報告した状況がまさに「仕事B」なのです。自分ができる範囲「仕事C」を明らかに超えていますね？この「仕事B」とする判断はかならず「仕事C」を経由するということがわかっていただけだと思います。

ただ、気をつけないといけないのが、「C」→「B」として満足してしまっているケースが往々にしてあるということ。あなたが成長できるかどうかのポイントは自分が「仕事C」や「仕事B」としてこなした現象がなぜ起こったのか？とその都度考えること、です。先輩方には裏返しのお願として、こういう場面で一度立ち止まり、若手に考えさせるようにしてください。この過程が極めて重要なのです。これをさぼると成長しないし、判断を誤る可能性があり、結果的に悲劇を招くことがあるからです。多くの医療系職種はいわゆるDrの指示範囲内での業務となってしまいますが、それでも各職種の特性・経験を活かして裁量範囲内で優れた状況判断をすることは十分可能ですし、私自身そのすばらしい判断の数々に助けられたことは数えきれないほどあるのです。

シナリオに戻りましょう。

そこですかさずA先輩が質問。

「どうして熱が出たと思う？」

あなた「・・・」

さすがに初日なので答えられないかもしれません。これはその場で解決できない。あとでカルテをしっかりと読み込むしかない。

反省、凹む… いや、凹んでいられません。患者さんは熱を出しているのです！患者さんは肺炎で入院され

た方でした。「SpO2はどうだったの？」という先輩A看護師の質問にも答えられません。また凹む。。。質問に答えられなかったのは悔しい。でも患者さんのところにいき、測定してみると、室内気SpO2 92%と低下しています。“肺炎患者さんが発熱、SpO2低下…”。“肺炎が悪化？”と考えたあなた。先輩看護師Aさんに相談します。

勉強したことを振り絞って考えた結果、こう言いました。「肺炎で入院していて、一旦解熱してたのにまた発熱して、SpO2も低下しています。指示にはアセトアミノフェン内服とありますが、肺炎の悪化も考えられるので、検査が必要かもしれません。主治医の先生に速やかに報告したいと思います」初日としては完璧な答えに笑顔で返す先輩A看護師。

「じゃあ先生に電話してごらん。」

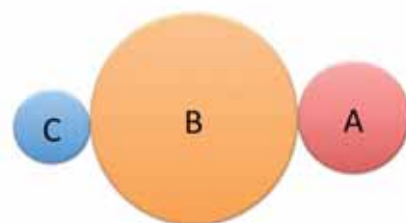
主治医に相談すると早速胸部エックス線、採血の指示が出ました。まさに新人のあなたが指摘した通りのことが起こっていました。抗菌薬変更が速やかになされ、患者さんは翌日には解熱しました。ファインプレーです。もし、発熱時の指示の「アセトアミノフェン内服」ですませてしまえば、発熱がマスクされ、実際に起こっていた現象の把握が遅れてしまっていた可能性が高くなるのです…。

こういった状況がまさに「仕事A」です。

「仕事C」や先輩看護師ができる範囲「仕事B」を明らかに超えています。主治医や職場長やさらにその上役に相談しないとイケない状況です。横流しの「仕事A」ではなく、自分たちの範囲内でできることはし、考えるべきことをして「仕事A」として処理をしたからこそ、その時点での最良の判断ができ、患者さんにとって最高の結果が得られたのです。このように、現場は小さな大きな状況判断の積み重ねです。いかにこれが大事なことがおわかりいただけたでしょうか？

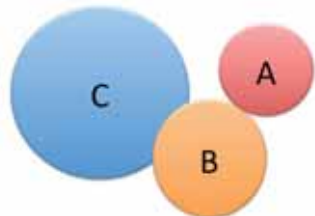
「仕事C」をこなした上で、「仕事B」として判断する。これは新人さんが日常で一番遭遇する場面でしょう。果たしてあなたが遭遇した状況は「仕事B」として終わらせてしまっていていいかどうか？考えて必要なら

図1



相談して「仕事A」として上に上げる。この状況判断とその考える過程が極めて重要です。ここでその職種のトレーニングがなされるからです。最初のうちは図1のように「仕事C」はちっちゃい円で示され、「仕事B」が相当大きな範囲となるでしょう。「仕事A」までの距離もあります。あなたの成長に伴っていつの間にか図2のように「仕事C」が大きくなり、「仕事

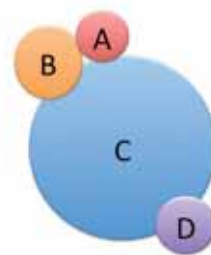
図2



B」や「仕事A」との距離も近くなります。ゆくゆくは「A」「B」「C」それぞれの意味合いや位置づけが変わってきて、それぞれが複雑に絡み合ってきます。あなたが上役になれば”部下や後輩に任せていい仕事、自分が面倒を見る仕事”として「仕事D」という領域が登場してくるはず（図3）。

このように、自分が出くわした状況から逃げずに自

図3



分が持つる力を発揮してできる判断をしていくこと。そして考えること。これを繰り返していくうちに、優れた判断ができるようになっていきます。そしてそれを繰り返していけば成長し、『なりたい自分』にどんどん近づけるはずなのです。

そして、この成長過程にある新人さんたちを支えるのは、現場の先輩・上司の皆さんであることは言うまでもありません。後進に道を示せるのは皆さんしかいません。ぜひ背中を見せてあげてください。教育研修部も力いっぱい応援していきます！

今回は厚かましいかとも思いましたが、これまでの自分の経験から新人さんへのメッセージとしてたまにはアドバイスを、と思い熟熟と書いてみました。新人さんたちに届きますように。

さあ皆さん今年度も頑張りまっしょい！！

インシデント・アクシデント管理システムを導入しました

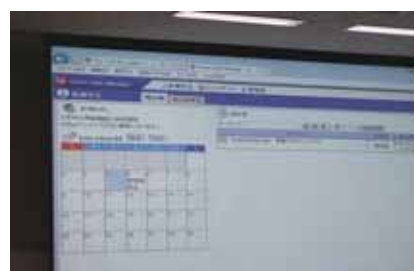
医療安全管理係長 松岡芳江

医療安全管理室の取り組みとして、ヒヤリハット体験報告書の提出を義務付け、タイムリーな情報共有と再発防止につとめてまいりました。医療安全管理室発足当時655件であったヒヤリハット報告も今では1870件と増え、医療安全に対する意識の高まりを感じています。

このたび、電子カルテ導入に伴い、念願であったインシデント・アクシデント管理システムの導入が決まり、3月3日と4日に全職員対象に操作説明会を行いました。今まではすぐに報告書を入力したくてもパソコンが空いていないために報告が遅れたり、手書きに

なったりしていましたが、今後はパソコン端末の配置が増え1人に1台使えるようになりました。入力したいときにさっと入力でき、途中で一時保存もできます。報告に必要な情報が洩れなく入れられ、読みやすくなっています。

新しい大会議室に電子カルテの端末を設置して実施した操作説明会には、181名の参加があり、入力画面を見ながらのわかりやすい説明会が開催できました。説明会后すぐに登録が始まり、3月末には90件の登録を受け、タイムリーな情報共有と対応策着手につながられています。電子カルテとの併用によりインシデン



トの背景がいつでもどこでも正しく入手でき、個人に合った対応策が立案できると期待しています。

また、管理システムには集計機能や分析機能もついていますので、様々な角度からデータを集計分析し、当院に合った医療安全の取り組みにつなげていきたいと考えています。

電子カルテを十分使いこなすまでもうしばらくかかりそうですが、電子カルテをチーム医療のコミュニケーションツールとしてしっかり活用し、ますます患者さんに安全な医療サービスが提供できるよう、いっそう医療安全に努めてまいります。

1・2・3階病棟 成人・還暦の式(お祝い会)について

児童指導員 有吉博史

平成26年1月8日(木)14:30から、2階病棟のデールームにおいて「成人・還暦式」を実施しました。1階病棟からは還暦者1名、成人者3名、合計4名の方々がそれぞれの思いを胸にこの日を迎えられました。また、ご家族、職員、患者さんの代表も参加され式典に花をそえられました。矢野副院長の式辞では、祝辞や家族の労をねぎらわれ、齋田小児科医長、重症心身障害児(者)病棟家族会会長の祝辞もいただきました。記念品贈呈では、矢野副院長から記念品の写真立てが全員に手渡されました。最後に、成人・還暦者代表として成人者家族の方が答辞を述べられました。20年間の思い出や苦労が伝わってきました。その思いを聞いた職員として、今後も患者さんが1日1日を楽しんで過ごしていけるよう精一杯の支援を行っていききたいと思います。



2階病棟・3階病棟で「節分会」を行いました

保育士 湯浅 恵子 高橋 朋子

2月13日(木)2階病棟と3階病棟で行事「節分会」を行いました。

2階病棟では、6名の年男・年女に今年の抱負を語っていただいた後、鬼退治。赤鬼と青鬼には豆ならぬパーボールを投げつけ厄を払いました。会場に出られなかった方にもお部屋で、お話「よふかしおにとはやねちゃん」の劇遊びと豆まきを楽しんでいただきました。

3階病棟では、年女に一人ずつ今年の抱負を語ってもらった後療育グループ「陶芸クラブ」や年女による「桃太郎」の劇を楽しみました。家来を今年の干支である馬、羊、猿に変え、最後は会場の皆さんにも鬼退治に協力していただきました。ズッコケ劇にご家族も大笑い！会場も温かい雰囲気になりました。

今年1年みんなが元気で楽しく過ごせますように…



新外来管理診療棟完成記念式典・見学会について

管理課長 荻田 正人

平成25年1月19日（日）新外来管理診療棟完成記念式典を執り行いました。

式典には県内の医師会の先生方や行政機関の皆様、また、国立病院機構の職員の方々等約120名のご出席のもと、盛大に完成を祝いました。院長のビデオメッセージで始まり、副院長の式辞、中国四国ブロック統括部長の挨拶と続きました。そして島根県知事、松江市長、松江市医師会長、島根大学医学部附属病院長のご祝辞をいただいた時には、改めてこの日を迎える事が出来たのは当院の運営にお力添え頂いている関係各方面の厚いご支援によるものと痛感しました。

式典終了後には来賓の方々に新棟内の病棟、手術室、放射線、検査などを見学していただきました。また、午後からは地域住民の方々を対象とした内覧会を開催し、約300名が来院され新棟を見学されましたが、「いい病院が出来た。」と仰っていただいた時には期待の大きさを感じました。



病棟引っ越し無事終わりました

4階東病棟 看護師長 大島 美貴

去る1月31日（金）人工呼吸器装着患者さん15名、気管切開や酸素吸入などベッド上臥床患者さん合わせて40名の新病棟への移動が無事行われました。医局、看護部、事務、コメディカル、他関係職員総勢56名の協力のもと、当初は13：00～15：40までの計画でしたが、14：40には終了の早さで事故もなくスムーズに終了することができました。今回、安全安楽に患者さんの移動を行うためにワーキンググループで話し合いを重ねてきました。昨年末には電動低床ベッド24台を購入でき、ベッドキャスターの古いものは修理し、またMEにより人工呼吸器台キャスターの点検も行われました。安全安楽にベッド搬送ができるように医療物品も

搬送の妨げにならないように事前準備を行ってきました。また1月20日のシミュレーションでは自動ドアの仕切りを越える際の振動、廊下移送経路のカーブがあり長いこと、エレベーターの乗降では段差があり振動を緩和することなど課題も分かりました。

これらの課題を踏まえ、前日から各部署引っ越し作業も始まった中、当日13時から患者さんの移動のため3基のエレベーターが滞ることの無いように、各階エレベーターフロアに案内・誘導役を配置し、職員がしっかりコミュニケーションを取り安全確認を行い移動しました。今回、スムーズに患者さんの移動ができたのは患者さんやご家族のご協力もありました。身



軽な移動となるようベッドサイドの荷物整理もしていただきました。深く感謝いたします。

旧10病棟は隣接の建物や大きな木の影によって視界が遮られ、採光も良くありませんでした。また増築を重ねたこともあり病床面積は広く、動線が長く不便でもありました。まず移動直後に新棟4階の見晴らしの良さと明るさに患者さんご家族が大変喜ばれました。

職員も素晴らしい環境の中で仕事ができ、活き活きとモチベーションも高まっています。

今後新病棟で患者さんが快適な療養生活を送っていただけるように再度環境を整え、病床配置を見直し、一人ひとりのQOLを高められるよう職員一同努力していきたいと思っております。新棟移転にご協力をいただきました全ての皆様に感謝いたします。



さくら保育園増築について

さくら保育園園長 井川 公子

さくら保育園では、第37回目の育了式を平成26年3月21日に行い、育了児2名を無事に送り出しました。暦では春ですが、例年になく小雪の舞う寒い一日となりましたが、年中組の暖かさに包まれ、ピカピカの一年生生活を夢みながら、期待に胸を弾ませて育了していきました。

この数年は園児の定員を超え、喜ばしい限りですが二つの保育室では狭くなり、遊戯室も保育室として使っている所へ今回助成金のお話をうけ増築することになり、平成26年3月1日、完成しました。

乳幼児の受け入れを考慮して、乳児が這い這いしたり、落ち着いて遊べる空間をつくりたいと畳を敷いてもらいました。また1、2歳児が排泄するのに一番遠かったトイレを沐浴室の中に設置してもらいました。今まで以上

に子ども達と楽しいトイレトレーニングを進めていきたいと思っています。更に、広い収納も確保してもらい、他の部屋にもゆとりが出来ましたし、園児の衣服ボックス、クローゼットの扉、カーテンなどファブリック類は淡いピンクにまとめ可愛いお部屋にできあがりました。隣の保育室との間の扉は3枚開きで全開にすると、遊戯室ほどの広さになり、1歳、2歳児と一緒に



遊ぶには十分な広さで開放的な大きな保育室にもなり、いろいろ楽しめそうです。

増築により定員数も増え4月から
は3名の新入園児を含め37名でスタートをきりました。明るく温かみのある環境の中で、一人ひとりがゆったり遊びを楽しめるように、また、保護者の方が安心してお子さんを託し、お仕事へ向かえるよう、職員一同、より一層の努力をしていきたいと思っています。



看護師宿舎完成

新しい看護師宿舎に入居して

4階東病棟 看護師 葛原 昭彦

去る3月8日、新しい看護師宿舎に引っ越ししました。入居して2週間がたち、ピカピカの宿舎の住み心地に大変満足しています。室内は1Kですが設備は充実しており、まず台所のIHクッキングヒーターは便利で清潔、火を使わないので快適です。ガス給湯器はお風呂の湯貼り機能が付いていてとっても便利。室内のシーリングライトの照明モードの切り替え付き、何より玄関のライトは人感知センサーで室内が真っ暗になることがありません。

各階廊下も全て感知センサー付きですので自分が歩く通路をライトアップしてくれます。夜勤の出勤時・帰宅時でも安心して歩くことができます。安心といえど玄関の集合玄関器はオートロック式、インターホンも子機で通話が可能ですので見ず知らずの人とも直接

会う事ありません。女性にとっても安心して心強い宿舎。最近、仕事が終わって宿舎に戻るのが楽しみです。宣伝になってしまいましたが、寮長をはじめ皆で私たちの宿舎を大事に使用したいと思っています。

新しい宿舎に引っ越して

3階病棟 看護師 万波 畢織

3月8日に新しい宿舎に引っ越ししました。部屋に入ると、大きな窓が2つあり、日中は日差しがよく入るため、以前の宿舎に比べて開放感があり、インターフォンと共同玄関が付き、オートロックがかかっているので、不審者の対応もあり安心です。

お風呂も給湯器で浴室に決まった量のお湯をはってくれる機能がついているので、とても便利です。新築という事もあり、キレイな部屋なので、毎日ワクワクした気分です。



防げ腰痛！ 予防対策講習会を開催しました

理学療法士 安川 達哉

平成26年3月6日、腰痛予防に関する講義・実習を行わせて頂きました。遅い時間帯の開催にも関わらずご参加下さった皆様、ありがとうございました。

腰痛は看護師の8割が経験するといわれる苦痛症状です。従来は背骨の障害とだけ考えられていたものが、最近は「生物・心理・社会的疼痛症候群」との見方が主流になっています。つまり腰の疲労だけでなく、職場環境やストレスの影響も無視できないよ！というわけです。このように複雑化する腰痛も、医療現場で働く者にとって重要な点は3つに絞ることができます。

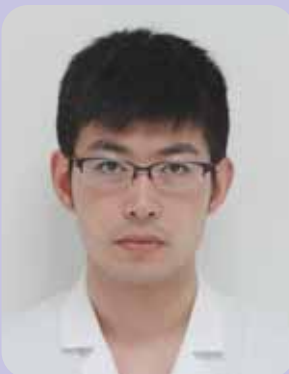
①動き方の工夫（疲労を蓄積させないケア動作と環境設定）、②ストレッチ（簡単にできる疲労除去法）、③ストレスコントロール（軽運動の有効性）。今回の講習では、これらについて説明させていただきました。

当院では諸先達の尽力によって、リフターや電動ベッド、スライダー等の対策備品が少しずつ導入されてきた経緯があります。講習後の質疑応答時間には、それらの備品を現場でより一層活用するためには？といったテーマの意見を頂き、一步進んだ対策の必要性を感じました。

患者さんのケアには、昔から「自分が楽なケアは、患者さんも楽！」という超わかりやすい原則があります。体が楽だと色々な余裕ができてよい、ということでしょう。患者さんを大切に、そのために自分の体を大切に、同僚を大切に。そのように日々業務に励めたらいいよねと思いつつ、今回の講習を終えました。今後も、理学療法士としてできることがあれば自分の知識と経験を役立てていきたいと思えます。



新人医師紹介



門永 太一

②診療科：呼吸器外科

③経歴：平成23年 鳥取大学卒業

平成23年4月～平成24年3月 松江赤十字病院(初期臨床研修1年目)

平成24年4月～平成25年3月 鳥取大学(初期臨床研修2年目)

平成25年4月～平成26年3月 米子医療センター 胸部血管外科

④専門：外科(呼吸器外科として修練中です。)

⑤趣味：昔、野球をしていました。今はめっきりインドア派です。でも、身体を動かすことは好きです。パソコン関係、仏像巡りなどが好きです。

⑥ご挨拶：若輩者で皆様にご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、日々、研鑽を積んでいく所存です。何卒宜しくお願い申し上げます。



中村 裕子

②診療科：小児科
 ③経歴：平成20年度 鳥取大学医学部卒
 平成21年4月 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 初期研修医
 平成23年4月 鳥取大学医学部 脳神経小児科 医員
 平成24年4月 鳥取県立中央病院 小児科 専攻医
 ④専門：小児科一般
 ⑤趣味：読書など
 ⑥ご挨拶：この度、松江医療センターにて勤務させていただくことになりました。至らぬ点も多いかと思いますが、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。

転勤で参りました



氏名： ^{たけうみ}武海 ^{さかえ}栄

①職名：看護部長
 ②趣味：旅行、食べ歩き、映画鑑賞
 特技：スキー
 ③ご挨拶、抱負：松江医療センターには、10年ぶり二度目の勤務となりました。前は、重症心身障害児(者)病棟の看護部長でしたが、今回は看護部長という職責に身の引き締まる思いです。ハード面が新しくなった病院で、ソフト面の充実に全力を挙げて取り組んでいきたいと考えておりますので、皆様のご協力とご支援を宜しくお願いいたします。



氏名： ^{せお}妹尾 ^{さとし}賢

①診療科：放射線科
 ②経歴：福山医療センター
 岡山医療センター
 米子医療センター
 ③専門：30数年間、放射線治療に従事しておりました。
 ⑤趣味：アウトドア派で、女房と愛犬と旅行しています。また、酒とくにビール好きで暇があれば飲んでます。
 ⑥ご挨拶：まだまだ未熟者ですが頑張っていきますので、ご指導のほど宜しくお願い致します。



氏名： ^{ひらうち}平内 ^{よういち}洋一

①職名：臨床検査技師長
 ②出身地：岡山県 真庭市(勝山)です。
 ③趣味：散歩と喫茶店巡り(松江の散策を楽しみにしています)
 ④ご挨拶：鳥取医療センターから赴任した平内です。島根での勤務は初めてとなりますが1日でも早く、職場環境にも慣れ、松江医療センターの患者さん、スタッフの皆さんに信頼されるように頑張っていきたいと思っておりますので、ご指導の程宜しくお願いいたします。



氏名： ^{えんな}塩冶 悦子

①職名：療育指導室長
 ②趣味：旅行
 (鹿児島県の屋久島が大好きです)
 ③ご挨拶、抱負：約8年ぶりの松江での勤務ですが、当時とは随分変わって違う病院に来たようです。新たな気持ちで業務にあたり、様々なことに挑戦していきたいと思っています。どうぞよろしくお願い致します。



氏名：丸田 保恵

①職名：副看護部長
 ②趣味：韓流ドラマ
 ③ご挨拶：東広島医療センターより異動してきました。出身は浜田です。これからは日本海や宍道湖の風景を楽しみながら松江に向かって移動したいと思います。重心や神経難病患者さんの管理は初めてですが、病院の状況や職員のみなさんの顔を早く覚えていきたいと思っております。



地域医療連携室だより 第16号

地域医療連携係長 山崎 みどり

2014年4月



1. 新外来管理診療棟での業務がスタートしました!!

平成26年2月3日より松江医療センター・新外来管理診療棟での診療が始まりました。それに伴い地域医療連携室も引っ越しをしました。

この扉が地域医療連携室の入口です



こちらが外来受付けです

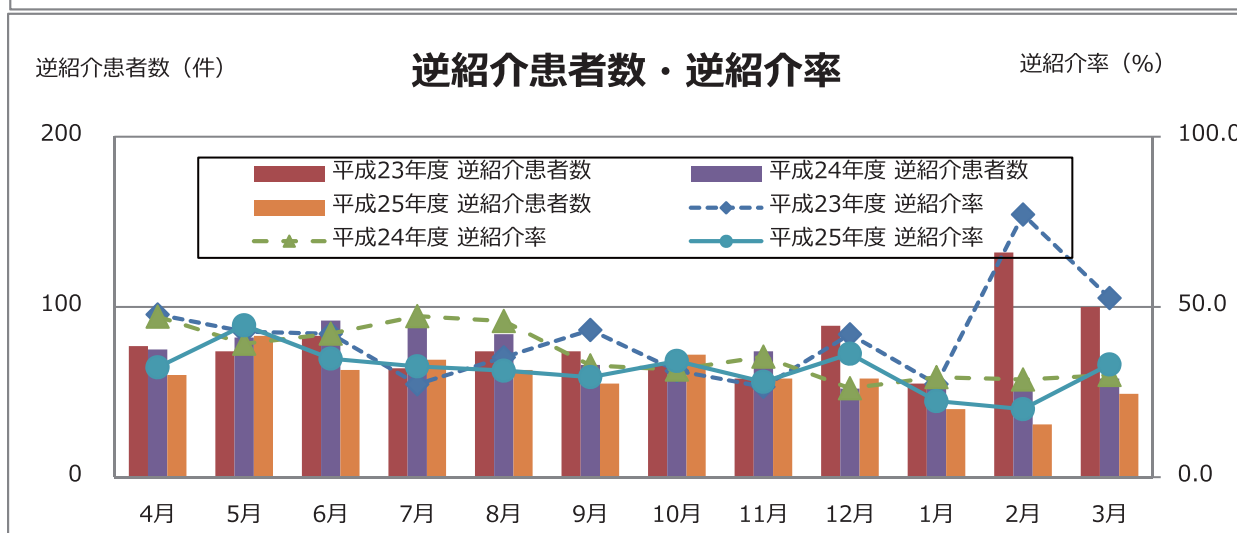
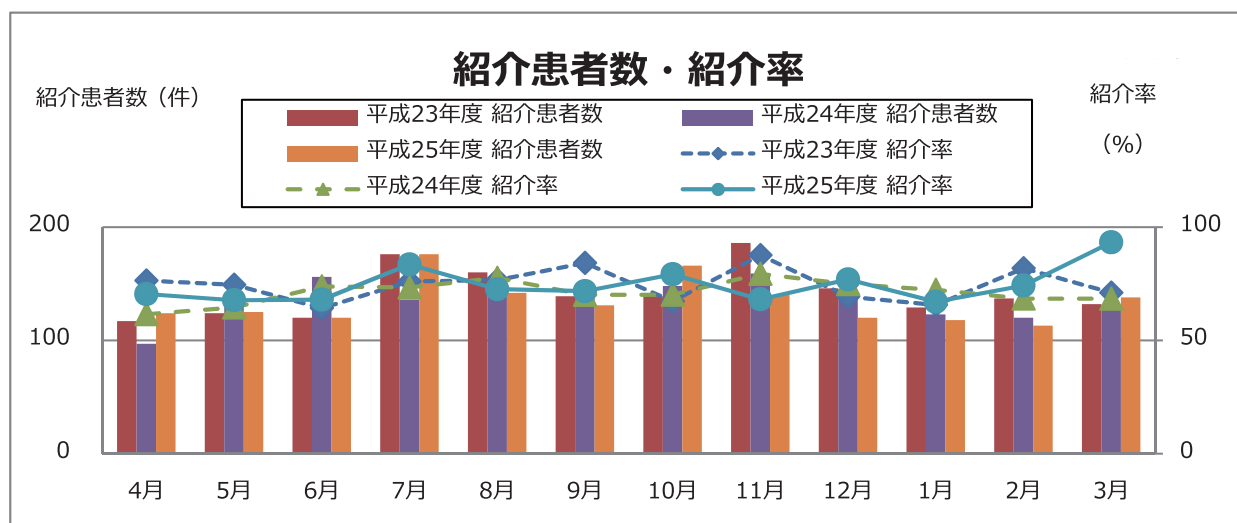


地域医療連携室の室内です



地域医療連携室は総合受付の裏にあります。外来診察は地域医療連携室の向かいにあります。写真の通り、外観、内装も一変致しました。これからも、地域との連携を深め、地域医療に貢献していきます。今後も宜しくお願い申し上げます。

2. 紹介患者数・紹介率／逆紹介患者数・逆紹介率の推移



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	41人	46人	34人	40人	44人	37人	34人	39人	40人	24人	43人	60人
退院先												
在宅	3人	10人	7人	10人	10人	6人	13人	5人	16人	2人	10人	17人
施設	7人	0人	1人	0人	1人	4人	1人	0人	1人	0人	0人	1人
病院	3人	1人	4人	2人	5人	5人	4人	5人	5人	1人	1人	1人

●●● 開業医紹介コーナー ●●●

病病・病診連携

須山 医院



当院は平成15年に松江市黒田町に開業し、今年で12年目になる医院です。専門領域は循環器系で、高血圧、不整脈、虚血心、心不全などの疾患の治療を主に実施しております。

一般内科も標榜しておりますので、慢性の咳嗽など呼吸器症状の方も受診をされます。なかには診断治療に難渋する方もおられ、松江医療センター様に紹介することもたびたびです。都度迅速に対応していただき、いつも大変感謝しております。これからも安心できる連携を続けさせていただければ幸いです。



須山 医院

院長 須山 浩美

〒690-0876

松江市黒田町30-4

電話 0852-20-1875

休診日 日曜・祝祭日 木・土午後



しじみ会 (平成二十六年新春号・二月立春号・三月ひな祭り号)

- ・寒ぼたん 寒さに耐えて わら帽子 「となりの住人」
- ・猫柳 春が来たよと 穂を開く 「カラス貝さん」
- ・なつかしい 友の賀状 糧となる 「やどかりさん」
- ・お賽銭 少し弾んで 幸祈る 「コスモスさん」
- ・中国は 防空識別 拡大し 「Kさん」
- ・別の道 背中押される 春の風 「小次郎さん」
- ・ひな祭り 姉さんの人形 お嫁入り 「永島さん」
- ・朝風呂に 柚子の香りが 身に注ぐ 「じいさん」
- ・屋根下に オブジェのごとく 雪残る 「京の静さん」
- ・大寒を 疑うほどの 陽気かな 「Nさん」
- ・被災地で 迎えた素敵な 誕生日 歌って話して 一つ重ねる 「愛佳さん」
- ・春霞み 新棟からの 眺めかな 「白イルカさん」

外来診療表

お気軽にご相談下さい

平成26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	曜日	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 神田 響 多田 光宏 岩本 信一 西川恵美子	
		多 田	神 田	岩 本	西 川	木 村		【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
		矢 野	門 脇	池 田	矢 野	小 林		
神経内科			下 山		足立芳樹		呼吸器一般	
外 科		德 島		目 次		足立洋心	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 呼吸器一般	
		門 永						
小児科	発達専門外来	久保田 (予約)	齋 田 久保田 (予約)	齋 田 (予約)	久保田 齋 田 (予約)	齋 田 (中村) (予約)	【神経内科】 足立 芳樹 下山 良二	【臨床研究部長】神経内科 神経内科・リハビリテーション
	予防接種	中 村	中 村	久保田	中 村	久保田		
特 殊 外 来	肺がん検診	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	【外科】 徳島 武 目次 裕之 足立 洋心 門永 太一	【院長】呼吸器外科・胸腔鏡下手術（肺癌・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
	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)					
	喘息 アレルギー外来	池 田 (予約)				池 田 (予約)	【小児科】 齋田 泰子 久保田智香 中村 裕子	重症心身障害・小児神経・摂食機能障害 発達障害・重度心身障害
	咳嗽外来	池 田 (予約)				池 田 (予約)		
	禁煙外来				毎週木曜日 呼吸器内科 担当医(予約)			
	アスベスト 外来		小 林 (予約)	木 村 (予約)	門 脇 (予約)			診療時間 8:30~17:15 受付時間 8:30~11:30 自動再来受付 8:00~11:30  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
	嚔下障害 外来		下 山 (予約)					
	神経難病 外来		下 山			足立芳樹		
	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)		

特 殊 外 来	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 15：00～17：00（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5,400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 9：00～12：00（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 9：00～12：00 嚔下障害外来（要予約）
	神経難病外来	診 療 日：毎週火・木曜日 9：00～12：00 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）9：00～12：00 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。	