

独立行政法人国立病院機構

松江病院
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.hosp.go.jp/~matsue/>
発行責任者

院長 中井 勲
編集者
事務部長 久森 勉

ほうき だいせん
伯耆大山の後方から昇る美しい日の出 [出雲市平田の一畑薬師から撮影]

いちばた やくし
一畑薬師は穴道湖の北岸に位置し、眼病に靈験あらたかな『目のお薬師さん』として信仰を集める臨済宗の名刹。(当院から車で30分) (手前に穴道湖の水面が見える)



もくじ

年頭所感	2	平成18年度診療報酬研修会に参加して	12
実力医の履歴書・外科系 I	2	医療安全管理室からの報告 人工呼吸器装着患者の「安全点検パトロール」	12
武田弘名誉院長先生の叙勲受賞について	3	「インフォームドコンセントに関する研修会」に参加して	13
第1回 NST『特別講演会』	3	平成18年度中国四国ブロック管内医療安全対策研修会について	13
「院内標榜臨床研究部」について	4	睦会(在宅酸素療法患者会)のレクリエーションに参加して	14
最近経験した呼吸器疾患の症例	4	栄養管理室からのお知らせ【洋風すし】	14
免疫学講演会「食べるワクチン」	5	呼吸療法認定士の合格について	14
看護部教育会研修「患者の人権擁護」に参加して	5	防火避難訓練(昼間想定)の実施について	15
「呼吸管理(呼吸器装着患者の看護)」	6	筋ジストロフィー病棟でのバイキング給食を実施して	15
「患者参加型看護計画」の看護記録研修会について	6	〔職員の紹介〕素晴らしい海中世界に潜っています!	16
新採用(看護師)6ヶ月院内研修	7	みんなで楽しいクリスマス☆ハッピーハッピー	16
「呼吸器腫瘍に関する検査と腫瘍マーカー」	8	年男・年女	17
「チーム医療の実現を目指して」～勉強会の開催について～	9	人事異動	17
ワクワクドキドキ会について	9	院内保育園だより「ワイワイと賑やかにもちつき大会」	18
平成18年度中国四国ブロック管内看護師長研修に参加して	10	「クリスマスにはイルミネーションが一番」	18
平成18年度中国四国ブロック管内実習指導者講習会に参加して	10	松江病院の元気宣言	19
平成18年度中国四国ブロック管内治験研修会に参加して	11	外来診療表・特殊外来表	20
平成18年度がん看護研修会(四国がんセンター)を受講して	11		

 **謹んで新春のお慶びを申し上げます。(職員一同)**

武田 弘名誉院長先生の叙勲受章について



武田名誉院長

国立療養所松江病院名誉院長 武田 弘先生は、保健衛生の多年にわたるご功績が高く評価され、去る11月3日「瑞宝中綬章」を受章されました。

武田 弘名誉院長先生は、昭和39年4月に国立浜田病院に採用後、平成10年3月までの34年の永きにわたり、国立医療機関の発展に貢献されました。

この間、平成10年3月に退職するまでの17年6ヶ月にわたり管理者として国立浜田病院副院長、国立療養所松江病院院長を歴任し、医療の資質の向上に努められ、部下の指導にも熱意を注がれました。

国立浜田病院時代は、外科医師・副院長として島根県西部の中心的医療機関となるべく、建物整備・医師の増員・患者数の確保等に活躍し、又、度重なる集中豪雨による災害救助活動により島根県警本部長から表彰を受けるなど島根県西部における国立浜田病院の存在を確固たるものとされました。

国立療養所松江病院時代には、一般病床360床・結核病床250床の病院長として病棟改築修繕工事、外来

管理課長 ^{すぎむらちあき} 杉村千秋

診療棟増改築工事、CT棟・水治療温水プールを含む機能訓練棟改築工事を行ない、結核・重心・筋ジス・肺ガン等の呼吸器疾患の山陰地区の中心的役割を果たして来られました。

又、結核治療の確立による患者数の減少、患者の高齢化等による疾病構造の変化により、結核病棟の閉鎖・休棟を含め病院経営が非常に困難となった時代に、13年もの永きにわたり病院長として病院経営に携わり現在の国立病院機構松江病院の基礎たるものを築かれました。

以上のように、島根県における唯一の結核治療施設として、又、重心・筋ジス・慢性呼吸器疾患・神経難病疾患の収容施設として大きく地域医療に貢献するなど、国の医療機関に果たした功績は多大であり、その功績が認められ、この度受章されました。



瑞宝中綬章

第1回NST『特別講演会』



特命副院長 ^{たけやまひろやす} 竹山博泰

薬物療法、手術療法、栄養療法は治療学の3本柱です。にもかかわらず「栄養」という柱は、前2者に比べると、軽視されてきたようです。



講師 本間秀幸先生

「栄養」が治療学において、いかに大切かを示す例をあげます。慢性呼吸不全患者で、体重減少が進行性の場合、予後は良くありません。また、人工呼吸器による呼吸管理下にある患者で、血清アルブミン値が低い低栄養の場合、薬物療法の工夫をいかに凝らしてみても、その反応は悪く、予後不良のことが多い。

「まだなかったのですか」という声も聞こえてきそ

うですが、今回当院ではNST勉強会を立ち上げました。第1回として専門家をお招きして特別講演会を開催しました。全部署から90名余りという多数の聴講者があり、関心の高さが伺えました。

当院の医療現場では、TNT研修会 (Total Nutrition Therapy研修会：日本静脈経腸栄養学会認定、厚生労働省・文部科学省・日本医師会後援) を修了した医師が4名もあり、NST活動の今後を考えると頼もしい状況です。

勉強会を堅実に積み重ねる中で、近日中にNST委員会の設置とチームの運用へとつながることを期待しています。



多数の参加者が熱心に勉強

【院内学術講演会】

免疫学講演会 『食べるワクチン』

講師:アボットジャパン株式会社 学術顧問 ^{たかぎ あつし} 高木 淳 先生
臨床検査技師長 ^{もり やま き よし} 森 山 喜 芳

平成18年10月20日(金)当院会議室において、免疫学の学術講演会を開催しました。この講演会は薬剤科と研究検査科が世話役になり、アボットジャパン株式会社学術顧問 高木淳先生をお招きして、「食べるワクチン」と題して講演して頂きました。当日は週末にもかかわらず医師、看護師、沢山のコメディカルの方、事務の方など約50名の参加があり盛況な講演会でありました。



森山技師長の司会

「免疫学」というと難しいイメージもありますが、高木先生の工夫されたスライドと大変わかり易い説明に興味深く聞くことができました。

免疫にはインフルエンザウイルス、大腸菌のように呼吸器・消化管などの粘膜を介して感染する粘膜系免疫と輸血・皮膚の傷などから血液を介して感染する全身系の免疫がある。

感染するとリンパ球がその病原体を攻撃すると共にそれに対する抗体を作る。

再感染により親和性の高い抗体を産生する。

などの説明の後、注射によるワクチン接種より食べるワクチンの方が自然に接種できるという話に移っていきま

した。

例としてB型肝炎ウイルスのワクチンについて述べられました。

それはこのワクチンを持ったジャガイモを作るということでした。具体的にはB型肝炎ウイルスの表面抗原の情報を持っているDNAを切り取り、それをジャガイモの細胞に挿入し培養し、そしてジャガイモを育てるという、いわゆる「遺伝子組み換えの技術を用いた野菜作り」です。この手法によって育ったジャガイモは、まさにB型肝炎ウイルスのワクチンを含有したジャガイモになるわけでありませぬ。

この技術は既に完成されていますが、遺伝子組み換えによる野菜はアメリカFDAで承認されていません。それはそのようなジャガイモが大量に出回る危険性、その種からまた2代目が出ることによる変異の危険性などがあるからであります。

今後様々な問題が解決されれば近いうちに、本当に「食べるワクチン」が出てくることでしょう。



高木学術顧問の講演

看護部教育会研修 「患者の人権擁護」に参加して

【NPO法人ささえあい医療人権センター理事長辻本好子先生による研修会】

第10病棟 (神経難病) 副看護師長 ^{おお さわ たか こ} 大 澤 貴 子

平成18年10月23日、看護部教育会主催で「患者の人権擁護」をテーマにした研修が行われました。患者の人権に基づいた看護活動ができるよう一人ひとりが気づきを高め、明日からの看護活動に生かせるということ



辻本理事長の講演

ことをねらいとしていました。今回は、大阪から『NPO法人ささえあい医療センターCOML』の理事長である辻本好子先生をお招きしての研修とあり、看護部という枠を超え、他部門にも参加を呼びかけ50名の参加がありました。私自身、3年前にも辻本先生のお話を聞く機会があり、その時にとても感銘を受けたこともあり、今回の研修を大変楽しみにしていました。

内容は、患者様の生の声・ニーズをもとにしたお話や、現場での生の声、また先生御自身の患者体験という貴重なお話を事例にし、人権について考えさせるものでした。具体的な実際の場面を用いてのお話は、とても興味深く

胸に響くものでした。先生のお話を聞き、患者様と接する上で、お互いの信頼関係や協力関係がとても大切であると思えました。それには、対話や交流が必要です。そのためには、気づき合う姿勢、歩み寄る姿勢が必要だと思えます。患者様とどう向き合っていくか、それにはコミュニケーションがとても重要な役目を果たします。悪気はないのに一言が足りないばかりに...という例えから、自分自身を振り返り、多くの気づきがありました。

また先生は、患者様の立場だけを考えるという一方的なものではなく、働く人の人権も守るという、どちらの立場の人権も大切にするという考え方であり、大変勇気づけられました。

医療の場で今必要なことは、安全・安楽はもちろんですが、納得という部分についてもとても大きな課題を抱えていると思えます。今後、学んだことを現場で生かしていきたいと思えます。



熱心に研修に参加

看護部教育研修

『呼吸管理Ⅰ（呼吸器装着患者の看護）』

第2病棟（一般）看護師（呼吸療法認定士） ^{なが た かなこ} 永田 加奈子

10月31日、【呼吸管理】の研修が開催されました。新人看護師、配置換看護師を対象に、人工呼吸器のメリット、デメリットを理解してもらう事で安全な看護を提供できるようにと、講義の場を提供して頂きました。

人工呼吸器を目の前に戸惑うことなく、知識を踏まえた上で、科学的根拠に基づいた患者の適切な観察が行え、それに対応できることが医療事故防止にも繋がっていきと思います。人工呼吸器管理も、もちろん大切ですが、人工呼吸器の前には患者様がおられます。ま

ずは、患者様の呼吸の異変に気づくこと、その観察力が必要となると思うのです。患者様が少しでも楽に日々過ごせるためには、私達の確かな知識と技術、そして患者様を思う心で支えてあげられるのではないかと感じております。皆で考え、学び直す研修をこれからも続けていく必要があると思いました。



「患者参加型看護計画」の看護記録研修会について

東3病棟（筋ジストロフィー）副看護師長 ^{やま ぐち きみこ} 山口 貴美子

3年前より記録委員会と教育委員会との合同で、「記録に関する研修会」を開催し、記録の充実に向けて取り組んできました。今年度も9月14日（木）に22名のスタッフの参加で研修会を行いました。



グループ討議

私は記録委員として、「患者参加型看護計画」を実施するに至った経緯の報告をしました。参加型看護計画の目的として、患者と看護師が「情報」を共用することで、患者は「情報」をもとに治療参加の自己決定ができ、看護師はより患者の個別性を尊重した看護援助を行う事が出来るということがあげられます。

研修では、今年の現状と問題点を中心に事前レポートとして実践例をまとめ、グループ討議を行い、一人一人の患者様の気持ちを汲み取るうとしたかわりや、チームで理解しようと話し合ったこと等、取り組んでいる姿を解りあえることが出来ました。

今後は各病棟の特殊性から東病棟では、自立支援プログラムを活用し患者家族との契約時に、患者様の意思意向を確認していく事、一般病棟では、現在計画立案されているものを、患者様にわかりやすい言葉に修正し、患者様が必要とされているケアを確認し提供していこうと話し合いました。

研修で私自身が感じたことは、日々の忙しさに逃げてしまい、患者様との対応も看護サイドの一方的なものとなり、患者様の目の動きや表情も確認しないままにかかわっていた自分があったように思います。そこで一言「これでいいですか。ほかに何かありますか」と確認しあう言葉が大切であり今後の実践に活かしていきたいと思えます。



各病棟が出来る所から意識をもって実施し、同じ目線で患者様と向きあうことの大切さが十分に伝わった研修だったと思えます。

平成19年度

看護師募集

今がチャンスです！ 国家公務員の身分として採用します！
お気軽に施設見学をして下さい！

当院では平成19年3月に看護師養成機関を卒業見込みの方又は看護師の免許を有する方を対象に看護師を募集します。詳しい内容につきましては下記へお問い合わせ下さい。

採用予定月日 平成19年4月1日
選考方法 筆記試験及び面接試験

国立病院機構 松江病院
呼吸器病センター

松江市上乃木5丁目8-31 ^{うえふじ}
TEL0852-21-6131（担当/管理課 上藤）

新採用（看護師） 6ヶ月院内研修

研修を担当して（講師）

当院看護部教育プランの新人コースでは年4回の研修を行います。その中の6ヶ月研修では、「静脈注射の実施」を中心に学習しました。静脈注射が概ねマニュアル通りに行うことができるようになり緊張が和らいでいるこの時期に、専門職として静脈注射を実施することの意味を正しく理解し、安全に実施できることを目的に企画しました。

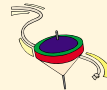
14年9月に厚生労働省から「静脈注射の実施に関する行政解釈の変更」が発出され、静脈注射の実施は「業務の範疇を超えるもの」から「診療の補助行為の範疇として取り扱うもの」と変更されました。看護師が静脈注射を行っても違法ではないという意味です。が、ただ単に手技的に実施可能か否かだけでなく、法的責任を理解し薬剤に対する知識、患者様の反応の観察と対応、感染対策等患者様に対する安全を保證することが求められています。静脈注射を実施するか否かは最終的には専門職としての判断によるもので、実施する場合は、実施者としての責任が問われるのです。

第2病棟(一般)副看護師長 ^{つちえ} 土江 みづえ

研修当日は、久代安全係長や津下副薬剤科長を講師とし、変更された行政解釈の意味、主な薬剤とその作用について講義を受けました。その内容を基に医師の指示が出てから静脈注射を実施・終了するまでの過程においてどのような知識が必要なのか、それぞれの過程でどのように判断し確認行動をとればいいのか、グループ討議を通して確認しました。

また、各研修生が今までに体験したヒヤリハット事例を基に、グループ討議を行い、患者様をどのように捉えて看護ケアを提供していたのか、患者様の気持ちはどうだったのか、客観的に自分自身の行動を振り返り、安全な看護ケアを提供するにはどうすればよいか話し合いました。自分のことで精一杯な状況でしたがとても素直に積極的に意見交換できました。

今回の研修で得た知識や気付きを今後現場で継続して活かせるようにフォローアップについても計画しています。今後もスタッフの皆様



研修を終えて（研修生）

新採用者の6ヶ月研修として患者の安全を守る義務と責任と、看護行為によって患者の生命を脅かす危険性について認識し行動することを学びました。久代医療安全管理係長さんより患者の権利、看護師の責務、静脈注射に関する指針について、薬剤師さんより取扱注意薬品についての講義を受けました。その後、静脈注射の指示の確認から記録を行うまでの過程と患者様の安全に関する事例について話し合いました。

静脈注射の実施は「看護師の業務範囲を超えるもの」とされていましたが、2002年に「看護師等による静脈注射の実施は診療補助行為の範疇」と変更されました。法律の改正により医師の指示の元、看護師が静脈注射を施行できるようになりました。

このことを学び私は、5R（正しい患者、薬剤、量、時間、方法）の必要性を改めて感じました。又、実施中・後の患者様の状態確認、薬の薬効や副作用の観察をきちんと責任を持っていくことが大切であると感じたのでこれからも実施していきたいと思っています。

又、取扱注意薬品については、実施する薬剤の作用・副作用、どのようなことに注意していかなければなら

第2病棟(一般)看護師 ^{ながえまみ ののはらかおり} 長江真美・野々原香織

ないかを考え、患者様の負担にならないように実施していきたいと思ったので、そのためにも日々行っている指示との照合、声出し確認、取扱注意薬品のWチェックをしっかりと実施していきたいと思います。

患者様の安全に関して事例を出し、関わりについて話し合いを行いました。話し合いを行い、患者様の思いを確認する前に自分の中で患者様の行動について考えており、患者様の実際の思いと私の考えにズレが生じていたことに気付きました。自分の思い込みで関わっていると、患者様の真意に気付くことができず、同じことの繰り返しになり危険につながっていくと思いました。その為に、なぜその行動をとったのかを聞き、少しでも思いに近づき、患者様の安全を守りたいと思っています。



意欲的に研修にて討議

【呼吸器疾患の勉強会】

『呼吸器腫瘍に関する検査と腫瘍マーカー』

研究検査科 副臨床検査技師長 福谷俊二

肺癌の腫瘍マーカー

「腫瘍マーカー」とは、癌細胞または癌に対する体の反応によって作られ、血液や尿、組織などで増加している物質のことです。癌の診断や治療の目印になるので腫瘍マーカー、癌マーカーとよばれます。腫瘍マーカーは、癌の種類や病気の広がり、治療がどれくらい効くかの予測、再発の発見などに使われます。しかしながら、腫瘍マーカーの測定だけでは、癌を診断するのに十分ではありません。

なぜなら、腫瘍マーカーは、

1. 良性の腫瘍でも上昇することがあります。
2. すべての癌患者で上昇するものではありません。また、特に病気の初期の段階から上昇するとは限りません。
3. 特定の癌だけでなく、いくつかの癌の種類で上昇することがあります。

肺癌で上昇する主な腫瘍マーカーには、CEA、SLX、CYFRA、SCC、NSE、Pro-GRPなどがあります。

など癌以外の病気で上昇することもありますので注意が必要です。手術後にCEAが上昇してくる場合は、再発の可能性を考慮する必要があります。

2. SLX (Sialyl lewis x : シアリル ルイスX抗原) SLXもCEAと同様に腺癌で高くなることが多い腫瘍マーカーです。肺癌以外にも、膵癌や卵巣癌で上昇することがあります。CEAと同様に早期癌での陽性率は低く、慢性気管支炎など癌以外の肺の病気で上昇します。

3. CYFRA (シフラ : サイトケラチン19フラグメント) 扁平上皮癌という組織型で上昇することが多く、扁平上皮癌の60-80%で陽性になります。癌の進行とともに上昇しますが、癌以外の腎臓や肺の病気で上昇します。喫煙の影響は受けません。

4. SCC (Squamous cell carcinoma antigen : 扁平上皮癌関連抗原) とくに扁平上皮癌で上昇します。扁平上皮癌の約60%で陽性になります。肺癌以外にも子宮頸癌、食道癌などで上昇することがあります。年齢や喫煙の影響は受けませんが、良性の病気で上昇することがあります。

SCCは扁平上皮癌の腫瘍マーカーとして、一般に患者の血清中で測定されているが、それ自体分泌蛋白ではなく腫瘍細胞の崩壊、壊死により血液中に漏出した蛋白を測定しています。

5. NSE (Neuron-specific enolase : 神経特異エノラーゼ) 小細胞癌という組織型で上昇することが多く、小細胞癌の60-80%で陽性になります。小細胞癌の治療効果の判定や再発の指標として使われます。

6. Pro-GRP (Pro gastrin releasing peptide : ガストリン放出ペプチド前駆体) 小細胞癌にきわめて特異的な腫瘍マーカーです。しかし、小細胞癌のなかには、Pro-GRPが正常でNSEだけが高い例もありますので注意が必要です。

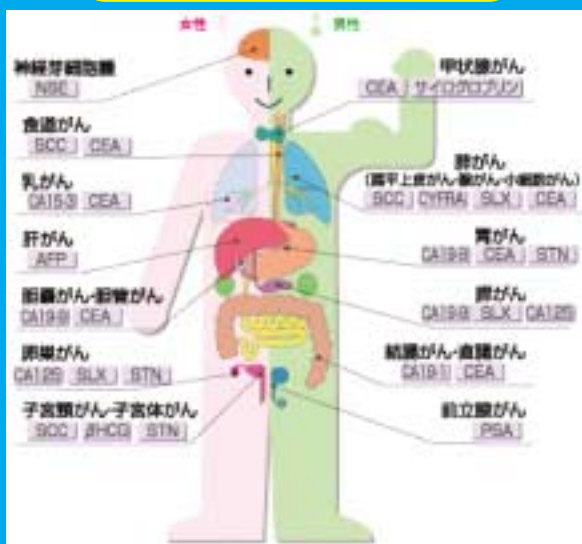
肺癌だけで上昇する腫瘍マーカーはありませんので、腫瘍マーカーだけで診断を行うことはできません。肺癌を疑う場合には、CEA、CYFRA、Pro-GRPなどを組み合わせて検査し、診断の補助的手段として使うことが一般的です。

いずれかの腫瘍マーカーが高値であれば、手術や化学療法などの治療効果の判定や、再発を発見するための経過観察のときに有用となります。



勉強会に多数参加

図：腫瘍マーカーと臓器特異性



1. CEA (Carcinoembryonic antigen : 癌胎児性抗原) CEAは肺癌だけでなく、いろいろな癌で上昇します。肺癌のなかでも、腺癌という組織型で高くなるのが特徴です。肺癌全体におけるCEAの陽性率は約50%、腺癌での陽性率は約60%です。癌がかなり進行してから上昇することが多いので、早期癌のスクリーニングには適しません。高齢者や喫煙で上昇することがあり、慢性気管支炎、糖尿病

【チーム医療の実現を目指して】～勉強会の開催について～

リハビリテーション科 理学療法士 野崎 心

私どもリハビリテーション科は、微力ながら、呼吸器疾患患者様のリハビリテーションに尽力してまいりましたが、今後、より効果的なリハビリテーションを展開していくためには、リハビリテーションに関する専門的知識・技術の向上はもちろんのこと、患者様の病態把握が必要不可欠であると考え、この度、メディカルスタッフを対象とした『呼吸器疾患患者の病態把握のための勉強会』を企画・開催いたしました。各スタッフが患者様一人ひとりの病態を的確に把握できることは、患者様の問題点やニーズなどの情報を共有化するうえで、最も重要な要素であり、本勉強会を通じて、多種の検査結果や画像所見の理解と解釈を深め、他領域のスタッフによる様々な側面からの包括的な支援の実現、ならびにリスクマネジメントの向上にも繋がっていきたいと考えました。

平成18年10月24日、呼吸器内科の唐下先生を講師として、第1回目勉強会が開催されました。開始時刻の18時。会場となった2階会議室の窓の向こうには、つい先日まで宍道湖から届いていたオレンジ色の夕陽はなく、山陰の静かに深い秋の夜空がありました。そんな遅い時間からの開催にも関わらず、用意していた40部の配布資料があっという間になくなってしまいうほど、

他職種から大勢の方々にご参加いただくことができました。講師の唐下先生からは『検査に関する基礎知識』との内容で、わかりやすく、優しいご講義をして頂きました。また本勉強会の企画・開催にあたっては、矢野診療部長をはじめとして、医局、看護部の多くの方々にご賛同ならびにご協力を頂きました。『チーム医療の実現を目指して』とのサブテーマのもと計画してまいりました。リハビリテーション科の企画としては初となる院内勉強会が、『チーム医療の精神』に支えられ、力強くスタートできたことを心強く思うとともに、感謝した次第です。

本勉強会は全12回。最終回は来年の春を予定しています。当院敷地内にも、桜やツツジなど多くの花々が咲く時期です。

患者様一人ひとり、スタッフ全員で支える呼吸リハビリテーションチーム医療が“開花”する季節にしたいと思っています。



チーム医療を目指しての勉強会

【筋ジストロフィー病棟】

ワクワクドキドキ会について

療養指導室長 鈴木 一 男

11月8日東5病棟にてWaku 2 Doki 2（ワクワクドキドキ）会が開催されました。年に1回ベッド離床困難な方を含めて東5病棟全体で訓練センターに集まり、「ワクワクドキドキ」する行事を患者様と職員が一緒になって企画しています。24時間呼吸器を装着されている方も数多く参加していただき、どうしても参加できない方は、マーブルのテレビ配線を利用した同時中継を行っています。

近年患者様同士がなかなか顔を合わすことが少なくなってきており、この行事を通して、久しぶりの出会いや同時中継を通じた友人の笑顔に皆さん感動しておられました。中でも、病状によりなかなかベッド離床をすることが困難だった方が、医師、看護、指導室そしてご家族の連携により約5年ぶりに訓練センターにて参加することができました。ご家族も一緒に参加され、うれしさに涙されていたのが印象に残っています。

内容としては、島根大学のプラスバンドサークルの方と患者様による木管楽器演奏、島根総合福祉専門学

校から実習に来られた保育士実習生による出し物、患者様グループによる寸劇、学齢生徒によるお笑いコントなどが行われました。中でも島根大学の学生さんはボランティアとして参加していただきました。

10年前はボランティアとの交流も盛んに行われていましたが、最近は参加されるボランティアも少なくなってきました。人間関係により成り立つボランティア導入には、難しい側面もありますが、病院だけの世界ではなく、ボランティア等院外の人との交流を通じた経験は一生の宝物になることと思います。

今後は行事のボランティアだけではなく、様々な機会にボランティアの方々の力が必要になってくると思われま。指導室としてはボランティアの窓口としてさらなる努力が必要だと感じました。今回のWaku 2 Doki 2 会は、東5病棟の方針である「できるだけ制限なく、自立・自律した生活」を求めた患者様、職員、そしてボランティアの「想い」の集大成だったと思われま。

平成18年度中国四国ブロック管内看護師長研修に参加して

東2病棟(重症心身障害)看護師長 **田原道子**

11月13日から5日間にわたり、中国四国ブロック事務所に於いて、看護師長研修に参加させて頂きました。今年度の国立病院機構の年度計画から看護の動向などを含め、管理の視点からの講義を受けることができあためて良い意味での緊張感を感じました。後半は事務職の方を含めたグループ討議もあり、日頃は、事務職の方と討議を深めていく機会が少ないため、大変有意義な時間を過ごすことができました。今回の研修を活かして病棟に、病院に貢献できるよう努力したいと思います。

手術室・中央材料室 看護師長 **嘉戸尚美**

前回、副師長研修を受けた時は、副師長ばかりで1週間、研修センターに研修生全員が缶詰状態、夜も雑魚寝状態でした。

今回の研修は、途中から事務職員の方も参加されました。私は、経営改善グループで、一緒にグループ討議をしましたが、日頃事務職の方と経営について話す機会など無いので、新鮮に感じました。

発表では、『情報の共有は経営改善の第一歩』のサブタイトルで、職種を超え、病院全体で情報を共有

することで、経営改善への取り組みが生まれ、成果が上がればモチベーションが上がるというサイクルを出しましたが、この研修でのグループ討議を通して、自分自身のモチベーションが一番上がった気がします。

第10病棟(神経難病)看護師長 **石川和枝**

秋晴れの中国山地を越え東広島市に初めて運転して行った研修会。松江病院からは3名参加で心強く研修会に参加しました。国立病院機構の年度計画・看護の動向・看護管理・労務管理・チーム医療等研修を受け、患者の目線に立って安心できる医療を提供するためにもまず、職場スタッフ間の信頼関係の構築が大切だと感じました。テーマ別討議では班長・専門職の方々と一緒に労務管理について考え、法律や規則に関して認識不足を知らされました。病院が活性化するためには、他職種の方と連携をとり調整を図ることが重要であると実感し戻りました。今回貴重な1週間研修に参加し、リフレッシュする事ができありがとうございました。一つずつ実行に移せるよう行動したいと考えています。



熱心にグループ討議

平成18年度中国四国ブロック管内実習指導者講習会に参加して

東2病棟(重症心身障害) 副看護師長 **加藤直子**

8月23日から9月15日、10月10日から11月10日までの前期、後期合わせて8週間の講習会に参加させて頂きました。講習会では、教育及び看護に関する事、実習指導に関する事、政策医療看護、その他の講義を受け、グループに分かれ、75時間の研究討議で実習指導案を作成しました。

講義の中で、今の学生、今の若い人の傾向について学びました。ゆとり教育で義務教育を終えた彼らは、答えを教えてもらう環境下で育ってきました。一つのことを指導すればそのことはできるが、他への応用が全くできないため、これまでどおりに指導しても理解できないことをいろいろな講義で教わりました。これからの指導は、答えを与えるのではなく、自分の中の答えを導き出していくようなかわりをしていくことが必要です。若い人とまとめてみるのではなく個々をみることで、そして、以前と比べてどれだけ努力し成長したか、結果よりもプロ

セスを重視し、その努力を認め、自ら学ぼうという姿勢を持たせていくことの大切さを学びました。私たち先輩看護師は、彼らのよきモデルとなれるように日々努力していこうと思います。

国立病院機構にとって、「ネットワーク」と「人材(財)」は財産だと教わりました。そのためにも、よりよい看護師の育成は大切であり、そして個々の施設の専門的な看護をネットワークの財産として共有してことが重要です。今回の講習会では、中国四国ブロック管内のあらゆる施設から参加があり、いろいろな話をしました。このつながりを大切に、今後も情報の交換を続け、よりよい看護をおこなうために活かしていこうと思います。



各施設から参加し熱心に討議

平成18年度中国四国ブロック管内治験研修会に参加して

10月27・28日、呉医療センターに於いて開催された中国四国ブロック管内治験研修会に参加しました。参加は薬剤科、検査科、事務職、看護部からとさまざまに計37名、看護師は11名の参加でした。講義では治験依頼者、治験主任、CRC、検査科、放射線科、機構本部治験推進室がそれぞれの立場から話をされ、役割やその病院で行われている治験の実際等を知ることができました。グループワークでは「実施における問題点の抽出」について、より質の高い治験を行っていくためにはどうすればよいのかを話し合いました。実際に治験に携わっている方の生の声を聞くことで、治験未経験の私も治験をイメージすることができ、どうす

第2病棟（一般）副看護師長 ^{おろ た} 室 田 ゆかり
れば質の高い治験を行えるのか考えることができました。不手際による逸脱がないようにスタッフの知識向上を図ることや、患者様が不安なく治験を受けることができるようにコミュニケーションを図り、Drや薬剤師と連携をとっていくこと等大切なことがわかりました。これから2病棟は2度目の治験が入ります（私にとっては初めての治験なのでドキドキしています）。今回の研修で得たことを伝え、質の高い治験が行えるよう病棟全体で取り組んでいきたいと思っています。
久しぶりに家庭から開放された2日間でした。



伝達学集会[がん看護]の開催について

平成18年度がん看護研修会(四国がんセンター)を受講して

第2病棟（一般）看護師 ^{お ばら みきこ} 小 原 美紀子

9月4日から8日までの5日間、四国がんセンターにてがん看護研修に参加させて頂きました。私が



研修生仲間と勉強会

勤務する病棟は呼吸器が主ですが、今回は様々な分野の疾患、最新の治療、看護を学ぶ事が出来、中四国管内の3~20年と経験年数、勤務している科も様々な方と交流をもつことができました。知らなかった内容も多く知識不足を感じることもありましたが、この機会に沢山勉強させて頂き、今後は自分からもっと進んで勉強していかなければならないと実感しました。

看護の分野ではがん専門看護師、認定看護師の方から講義を受け、患者さんを尊重すること、QOL向上の大切さ、患者さんをケアするためには患者さんをよく知ること、自分自身の知識を深め科学的根拠をふまえて看護していく必要性を再確認することができました。

今まで沢山の患者さんと関わり看護してきましたが、

自分は痛みの理解を本当にしていたのだろうか、自分の主観的な思いも入っていたのではないかと振り返ったり、考えさせられる場面もありました。

10月に院内伝達会を開催することが出来、他病棟、外来スタッフ等沢山参加して頂きました。この研修で学んだことを伝達し、日頃の看護を振り返りながら、活発に意見交換できる場となりました。いろいろな方の意見を聞いて看護は自分だけでなく医療チームみなで考え、支えていくことが大切であることを実感できた会でした。問題をみんなで考えていく姿勢、過程が大事であり、今後は自分の考えの根拠をもっていえること、コミュニケーションを円滑にし、他のスタッフへの声かけ、働きかけができるように、更に努力していきたいと思っています。



院内での伝達講習会

平成18年度診療報酬研修会に参加して

副看護部長 **近 藤 紀 子**

今年4月の診療報酬改訂は、診療収入を減収とし病院経営を大きく脅かすものとなっている。4年間、一般会計にいた私には、実感の湧きにくい事柄でしたが、この研修により診療報酬改定の知識を深め現場で活用していく一助となるよう参加しました。

研修は、(株)MRC 石上登喜男先生による、「適正な診療報酬の確保」にむけた誤請求・誤査定を無くすための実践的な内容の活気あふれる講義でした。参加者は、各施設のレセプト点検に関わる多職種の方達で、副院長・専門職・算定係長・X線技師・検査技師・医長・地域医療連携担当・副師長・看護師長等、各施設での力の入れようや特徴でもあるのか、多様だったことは驚きでした。少しも聞き逃すまいと真剣に聴講し、質疑も減収を最小限としたい経営努力への意気込みが感じられる内容でした。

松江病院は、救急医療を受けていないので、今回の目玉と言われる救急医療管理加算1日600点(入院から7日間)は取れません。リハビリでは、算定日数制限が出来て全体では減収になったが、患者一人・従事者一人当たりの上限緩和の活用やリハ総合計画評価料・ADL加算をもらさないようにすることが大切。その中で、呼吸リハは開始日より90日となった。カルテに開始終了を記載すると一目瞭然で、この開始と終了の

メリハリが大切と! 閉鎖式循環式全身麻酔の変更では、重症患者(術前患者の状態)に対する算定漏れが発生しやすい。原因として、算定条件が患者の病態を規定したものが多くレセプトでの検証がしにくく、医療現場での徹底したチェックが不可欠となり、病態の記載が手がかりとなる。難病・障害リハ料は日数制限の除外。その他自己血輸血(貯血と輸血)の算定変更、外来迅速検体検査加算(外来から入院時)、栄養管理加算、CT・MRI算定が機器による設定(同日複数部位時はマイナス)等改定のポイントの説明があった。

確実に収益に繋げるためレセプト点検時には、病名を基本に内容の矛盾と内容同士の矛盾を発見する、診療内容を基本に病名不足の発見、が重要。そのため、病名から考えられる検査薬剤の理解・治療の流れの理解・点数表の理解・療養担当規則の理解が必須となる事を学び、師長会で伝達しました。

私達職員には、算定誤りと算定漏れを防ぎ診療収益をあげるための緻密な努力と実践と同時に、やはり日々の医療現場において、人・物・時間を大切に、十分活用することが経営収入には必要不可欠と思う。緻密な努力の傍らで損失の出るような組織では結果は出ない。組織全体で取り組んでこそ良い結果につながると確信できた研修でした。



医療安全管理室からの報告

人工呼吸器装着患者の「安全点検パトロール」

医療安全管理室 医療安全管理係長 **久 代 玲 子**

今年度3回目の「安全点検パトロール」を11月15日に実施しました。当日、人工呼吸器使用中の患者総数は65名で、医療安全推進担当者が6グループに分かれて病棟巡回し、点検表に沿って30分間で合計40名の患者様への呼吸器管理状況をチェックしました。前回のパトロールで指摘を受けた事が改善されている点については「パトロール効果」を感じました。しかし、せっかく常備されているアンビューバッグが、戸棚の中に入ってしまった見え難い状況になっているものがあり

ました。人工呼吸器関連のトラブルは生命に直結します。“慣れ”は禁物!

今後もパトロールを継続していきたいと考えています。



安全点検パトロール

医療事故防止標語

「確認」は患者さんと私の命綱 東5病棟作

平成18年院内募集標語より

平成18年度中国四国ブロック管内

「インフォームドコンセントに関する研修会」に参加して

医療安全管理係長 久代 玲子

国立病院機構の目指す医療“患者の目線に立った医療、患者が安心できる医療”を実現するために「インフォームドコンセント（IC）」をテーマにした研修会が10月6日～7日の2日間、岡山医療センターにおいて開催されました。

当院からはインフォームドコンセント（IC）に係る実務責任者として徳島副院長が参加され、私は医療安全管理者として参加させていただきました。管内各々の施設からの参加者は合計49名ありました。1日目は集中講義で、神戸大学法科学研究科教授の丸谷英二先生、岡山大学法医生命倫理学講座教授の栗屋剛先生、上智大学法科学研究科教授の町野朔先生方からICの基本的な考え方、終末期医療における生命倫理や法的な観点でのICの考え方などについての講義を受けました。2日目は事例をもとにグループ討議をした上で、東京大学医療安全管理学講座助教授の前田正一先生から「説明と同意書式の具体的な作成」についての講義がありました。最後の質問コーナーでは時間が過ぎても終わらないほど先生と会場の参加者として白熱した意見交換の場となっていました。

ICの法理として「ICを得ないで医療行為を行え

ば、その行為に過誤が存在しなくても、その医療従事者は損害賠償責任が追求される」という法原則を学びました。医師の説明不足は過失となります。後になって「説明をした」「説明を聞いていない」と争うのではなく、誰がしても漏れなくきちんと説明できること、そしてそれを証明する記録として残すためにも既存の「説明と同意」の文書を病院全体で見直していく必要性を感じました。このことを医療安全管理委員会で伝達し、副院長を中心にしてIC検討委員会を立ち上げて検討していくことになりました。ICの基本的な考え方の講義の中で丸谷先生が「ICの要件として大切なことは『人に対する敬意』であり、基本は医師と患者の信頼関係である」と話されました。また、どの講師の方も、ICとは『説明を与えられた上での同意』であって説明『ムンテラ』とは異なるのだということを繰り返し話されました。この考え方を大切にして、治療を受ける患者様の反応を確認しながらチーム医療を進めていきたいと思っています。



平成18年度中国四国ブロック管内医療安全対策研修会について

薬剤科長 高木 俊郎

11月20日、21日に国立病院機構岡山医療センターにおいて、医療安全対策についての研修会が開催され、16施設から各病院の院内安全対策委員会メンバーと外科医・合計39名が参集、当院からは目次外科医師、久代医療安全係長と私の3名が参加しました。

2日間にわたる研修はロールプレイを主としたもので、4グループに分け、架空の病院において発生した医療事故・医療紛争についてそれぞれの役割を設定し、対処するというものです。

グループ毎に、模擬の「医療安全管理委員会」を立ち上げ、カルテ等より診療内容を検証し、患者の訴えを理解し、患者・家族への対応を検討します。それに基づいて患者・家族と面接します。一方、患者・家族役は参加16施設以外から集められた各病院の医療安全管理者とブロック事務所職員。選りすぐりの役者ぞろ

いで、迫力満点の演技に医療側が圧倒されることもしばしばでした。筋書きのないドラマ、なにが飛び出すかわからない模擬面接でした。私達のグループの立役者は、主治医役の目次医師です。終始落ち着いた態度と、的確な説明で患者・家族へ対応しました。今回は手術に関連する実際にあったトラブルを、2件取り上げ教材としました。共通して言えることは「事前の説明」「カルテへの記載」の重要性です。最後に弁護士の大元先生による講評と講演がありました。



各病院の医療安全管理者

おつまかい

睦会(在宅酸素療法患者会)のレクリエーションに参加して

看護師(外来) **田中 祐佳**

在宅酸素患者会『睦会』のレクリエーションが年に1回あり、今年は「穴道湖遊覧」を行いました。年々、患者様の高齢化・症状の悪化が目立つようになり、参加患者数は12名でした。

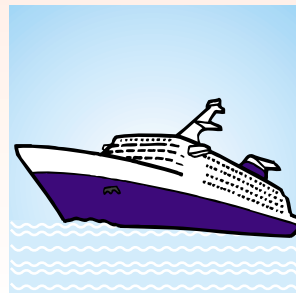
当日は、晴天に恵まれ絶好の「はくちょう号クルージング日和」となりました。患者様には、外来待合室にて受付後、お茶にて軽くのどを潤して頂き、バスに乗り移動。船内で昼食の「七珍弁当」を頂き、いざクルージングへ出発！船内はお座敷になっており、酸素ポンベを持った患者様も、無理なく楽しんでおられました。船外へ出ると、また格別で湖面に浮かぶ松江の街は綺麗でした。多くの患者様から「いつも眺めてい

る穴道湖を違った角度から見た景色は、格別でした。最高でした。」と感想を頂き、事故もなく終了いたしました。

今後も、患者様のQOL向上のため何かのお手伝いのできればと思っております。

皆さんもぜひ御一緒にいかがですか？

睦会会員・ボランティア 随時募集しております。



新メニュー

『洋風すし』がデビュー

栄養管理室 栄養士 **伊東 志織**

これまで普通食以外の患者様にすしを提供する機会がなかったため、昨年8月から新メニューでもある洋風すしを全患者様(一部食種は除く)に提供しました。“洋風すし”のなにが洋風...?それは、酢飯のなかにはシーチキンとチャーシューを、上にはきゅうり・錦糸玉子・かに肉をのせるといったような、普段の散らし寿司には使っていない具材を使いました。そして、

栄養管理室からのお知らせ

メッセージカードをかえて、すし折を包む紙にメッセージを印刷しました。

患者様からも、変わっていて、美味しかった。との声を頂きました。これからも、新しいメニューを出せていけたらと思います。



好評の「洋風すし」

呼吸療法認定士の合格について

第2病棟(一般) **永田 加奈子**

「呼吸療法認定士」合格の通知が届いた日、私は「やったあー！」と両手でガッツポーズをして飛び上がって喜んだ事を思い出します。昨年9月、東京にて2日間の講習を受け、11月の試験を迎えるまで、ひたすらテキストを覚え分からない所は先生方に説明を受けひとつひとつ理解をしながら勉強をすすめる毎日でした。呼吸器疾患患者と関わる日々の中で、同じに関わるなら専門性を追求したら更に楽しく、又患者様と関わる上で分かりやすい説明が行えて、時には説得力のある指導へも繋げていけるのではないかという思いが強くなっていったのです。

「呼吸器病センター」を掲げている当院において、自らの知識を高めていくだけでなく病棟、そして病院全体として質の高い医療を目指していくことが大切に

なると思います。その中での私の役割とは、まずは後輩に目を向けてしっかりと知識を伝える事です。患者様を通して実践へ結び付けられるようになれば、看護の楽しさを今以上に実感出来るということを感じさせてあげたいと思っています。呼吸療法認定士としては私も1年生です。一緒になって勉強しなおす日々だと思います。皆で、楽しく学ぶ、そして実践へ活かせる！をモットーに頑張っていこうと思っています。



満面の笑顔でうれしいです。

防火避難訓練(昼間想定)の実施について

くすのき たくみ
庶務班長 楠 巧

落ち葉も降り積もる11月29日に、秋の「防火避難訓練」を実施しました。

今回の訓練は昼間の時間帯想定で行うということ以外、出火場所や出火時間等を、職員に対して事前に一切周知せずに、

より実態に近い形での訓練を実施しました。そのためか、いつもの訓練に比べどの職員にも緊迫感が漂う顔付きで臨んでいたことがひしひしと感じられました。

訓練は15時頃に東1病棟職員休憩室から突然出火し、病棟勤務者が発見し、「火災発生」を大声で知らせるとともに火災報知器のボタンを押して全館へ知らせ、事務所(管理課)へ通報し、消火器にて初期消火を行いました。



患者搬出訓練

院内規程「消防計画 - 自衛消防活動」に基づき、職員各自が役割分担により火災現場に直行し、病棟師長の指示を受け、患者避難を優先第一に行い、模擬患者全員を無事に避難場所まで避難させることができました。

訓練実施後に松江消防署から、「皆さんが静粛に粛々と行動され、スムーズに訓練が実施できたのは日頃の取り組み姿勢の現れと理解させていただきます。」との講評がありました。

今後もこのようなより実態に近い訓練を繰り返し行い、非常時に即対応できる職員を育成して参ります。



防災対策本部での報告

番外編



庶務班長は腰が入っています。消防署よりお褒めの言葉(評価)をいただいた模範的な消火器操作です。



事務部長・看護部長が最敬礼です。国立病院機構の災害時制服で最敬礼も決まっています。(どちらかが間違っているのかな?)



院長も奮闘です。院長先生も自ら率先して消火器訓練です。(周りの人達も少し心配そうです?)

筋ジストロフィー病棟でのバイキング給食を実施して

栄養管理室 主任栄養士 柳谷 憲秀・栄養士 伊東 志織・調理師長 嘉藤 豊
副調理師長 中島 ひろし・副調理師長 高野 美隆

昨年に続いて、筋ジス病棟(東3病棟・東5病棟)の患者様を対象に、バイキング給食を実施しました。

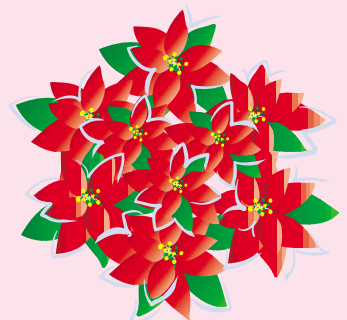
今年は、広く安全に実施できるように考え、会場を訓練センターとし、東3病棟を11月22日(水)、東5病棟を12月6日(水)と、病棟別に実施致しましたが、料理については、事前に患者様と療育指導室・看護部・栄養管理室職員での話し合いにより、どちらの病棟も「天ぷら」をメインとした内容に決まり、形態の調整等を必要とする患者様についても食べていただけるように、できる限りの配慮、工夫を行いました。

当院の給食でも、「天ぷら」は時々提供しておりますが、(一部の患者様は除く。)揚げたてを提供することは通常の給食では難しく、今回は揚げたてを提供で

きたことで、患者様にとっても好評でした。

また、療育指導室スタッフの会場の装飾、雰囲気づくりと、看護スタッフの患者様への補助等もあり、関係職員が一体となり実施することができました。

数日後には、患者様から栄養管理室宛に、お礼の御手紙をいただき、職員一同とても喜ばしい気持ちとなり、今後についても期待されていることが伺えました。



職員紹介

[看護師] 植木かおりさん

素晴らしい海中世界に潜っています!

事務部長 ひさもり 久森 勉

ある日、加納看護部長が事務部長室へ来られ、開口一番「ユニークな女性をご紹介しますよ!インタビューをしてみてくださいはどうか!」とニコニコしながら言いますので、笑顔には滅法弱い



オウム貝を手にして、ハイポーズ私のことですから、即、「はい!はい!」と返事すると、看護部長の後ろに、小柄で目のパッチリした可愛い女性が立っていました。そうです!この女性が今回ご紹介します、東1病棟(重心)看護師の植木かおりさんです。彼女は緊張してコチコチになっていましたが、椅子をすすめながら、冗談を交えてリラックスしていただき、数分間のインタビューをお願いしましたが、快く応じてくださいました。その内容はこれからご紹介しますスケールの大きい趣味でした。

それは、スキューバダイビングというものです。空気の入ったポンペを背中に担いで水中で息ができ、自由に動き回り、今まで見たことのない岩や海草と美しい色やカタチをした魚たちと戯れることができ、無重力感覚も味わえるダイビング(潜水)です。彼女はもともと泳げなかったのですが、10年前にオーストラリアの世界遺産でもありますグレートバリアリーフに行き、そこで潜水を体験し、今までに経験したことのない素晴らしい世界を発見しました。

その後は沖縄やパラオ共和国等の海に潜り、美しい珊瑚礁のカラフルな熱帯魚、透明度抜群の海で発見する小さな生物や、想像をはるかに超える海のお花畑を眺めながら、日常を忘れ、母なる海の自然にすっかり

魅せられたそうです。

『ダイバーとして潜るには、何か資格がいるのですか?』と聞きましたら、Cカードという指導団体の発行する『認定証』があり、初級からインストラクターまでの、各レベルの知識と技術を取得したことを証明するもので、このCカードを取得すると、インストラクター無しで潜ることが可能だそうです。勿論、彼女はこのCカードの難関試験に挑戦して取得しています。

また、『潜ることで病院における日常業務に何かプラスになることはありますか。』とお聞きしますと、笑顔で『はい!潜る時は平常心が大事であり、何があっても動じないことが求められますので、日常の仕事においても慌てずパニックをおこさないように精神面で鍛錬されました。』と少し胸を張り誇らしく答えてくれました。そして、最後に『将来の夢は何ですか。?』と聞きますと、恥ずかしそうに小さい声で『彼氏と一緒に潜ってみたいです。』と答えましたので、私が、すかさず『それでは、水中結婚式はありますか?』と聞きますと、満面の笑みで『それはいいですね!ぜひ、やってみたいです。』と元気のいい返事が返ってきました。

このようなインタビューのなかで、彼女のスキューバダイビングにかける思いと、それを日々の仕事に生かしている姿勢を充分に感じ取り、嬉しさがこみ上げてまいりました。もし、私がダイバーであれば、大海原で野生のイルカの背中に乗り、一緒に楽しく戯れていたいと思いつつインタビューを終えました。



素晴らしい海中世界

☆☆みんなで楽しいクリスマス☆☆☆☆ハッピー♡ハッピー☆☆

12月11日(月)の散髪日(面会日)に東1・2病棟合同のクリスマスが開催されました。修道女に扮した職員によるトーンチャイムの演奏から始まり、「サンタが街にやってくる」でサンタさん登場。今年のサンタさんは竹山特命副院長!!続いて東病棟劇団による劇「白雪姫と七人の小人」と「笠地藏」。美しく(?)着飾った役者たち(患者さんと職員)が、舞台(プレ



トーンチャイムの演奏

指導室 保育士 木村 洋子(きむら ようこ)を所狭しと動き回りました。どちらもテーマは『愛』です。役者さんの衣装や台詞、仕草などに客席の患者さん、ご家族からの思わずの笑い声も出て、楽しい時間はまたたくまに過ぎていきました。最後にサンタさんから一人ひとりにプレゼントを頂き、更に美味しいケーキも食べたことは言うまでもありません。サンタさん、来年も必ず来て下さいね!!





年

男

年

女

常に前向きで頑張っていく！

栄養管理室 調理師 森脇 功夫

この原稿の依頼を受けて、日々自分の年齢などあまり気にすることなく過ごしてきたため、3回目の「年男」であることにびっくりしてしまいました。

2回目の年男ではさほどわかり映えのしない生活をしていましたが、今回の年男になるまでに結婚をし、子供も生まれもう2才になり、この原稿を書いている時には二人目が産まれる予定で歳月の早さを実感しています。

何事も決して楽しいことばかりではありませんが周囲の方々に支えられ、いろいろ教えて頂きながらこれまでこれだと思えます。

来年がどんな年になるかわかりませんが、常に前向きにがんばっていきたくと思います。

何はともあれ家族全員何事もなく無事に過ごせ、いろいろな面で充実した年になるようがんばっていきたくと思います。

更年期をぶっ飛ばそう！

第2病棟(一般)看護師 吉岡 弥生

松江に移り住み24年余...山陰地方の風土は私の肌に合わないと思うこともありましたが、いつの間にか、三度目(あつかましい)、いえ、四度目の干支を迎えてしまいました。いのしし=猪突猛進のイメージですが、私は逆にオンボラ(のんびりしている=出雲地方の方言)としていますので、今年はチョット猛進して、更年期なんかぶっ飛ばしてまいりますので、よろしくお祈りします。

何事もチャレンジ精神で！

リハビリテーション科 理学療法士 平野 哲夫

今年、松江に来て5年目を迎えます。我がリハビリテーション科にはそれ以降採用がなく、一番下っ端と

して頑張っております。昨年は、私生活の面では長女が誕生したり、仕事の面では最近盛んになった院内勉強会に触発され、呼吸療法認定士の試験にチャレンジしたり、とても充実した1年を過ごすことができました。今年も引き続き、患者様のため、my family(欧米か!)のため、先輩方にかわいがってもらいながら、36歳年男、下っ端として頑張っていこうと思います。今年もよろしくお祈りします

患者さんに寄り添う気持ちを大切に！

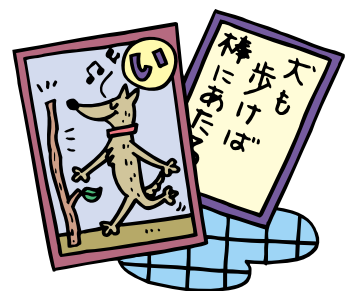
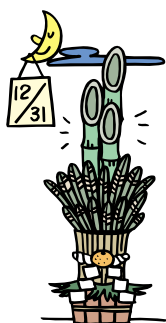
東3病棟(筋ジストロフィー)看護師 渡部 和美

今回3回目の「年女」となりました。いつまでも若いつもりでいましたが年をとったなあと改めて実感しています。松江病院に勤務して早5年目を迎えようとしています。今まで困難にぶつかった時、周りの同僚に助けられたこと、そして何より健康で働けたことに感謝しています。30後半にさしかかり、病気に気をつけて体調管理をしていき、仕事面においても患者さんに寄り添っていく気持ちを大切に、より一層の努力をしていきたいと思えます。そして、自分の信念を持った看護ができるよう「亥」のごとくまっすぐに進んでいきたいと思えます。

患者様の笑顔をささえに！

第1病棟(一般) 矢野 涼子

仕事を始めて9ヶ月経ち、病棟での勤務にもようやく慣れてきました。しかし、まだ分からないことも多く、その都度先輩方に指導を受けながら学んでいます。去年は日々の仕事や看護技術を身につけることで精一杯になっており、患者様の笑顔を見ることで、自分の行った看護の自信につながり、それが看護の楽しみであり、支えでもあります。今年には患者様が笑顔でいられるようサポートしていくことを目標に、1日1日を大切に学んでいこうと思います。



【院内保育園だよ！】

『ワイワイと賑やかにもちつき大会』

まつ くら 調理士 松 浦 露 子

私の小さい時は、家族総出で餅つきをするのは当たり前だったのですが、今では、家族が揃ってワイワイと賑やかに餅つきをする光景は殆ど見られなくなったのではないのでしょうか。でも、さくら保育園では、開所当時から数えて30回目になりますが、保護者の協力のおかげで、毎年12月、餅つきをする事が出来ています。もち米を洗うことから、蒸し、搗き、まるめる作業を子供達が体験します。一人ひとり感じるものは違いますが、お米を洗うお水が冷たかったり、搗くのに、力が思うように入らなかったり、丸いはずのお餅が長丸のお餅になったりしても、子供達にとっては楽しい餅

つきです。

昔からの行事を子供達に伝えるこの体験も大切に、これからも餅つきを続けていきたいと思えます。



『クリスマスにはイルミネーションが一番』



いち かわ ひろ のり 療養指導室 児童指導員 市 河 裕 智

12月に入ると急にテレビや新聞にクリスマス関連記事が多くなり、当院東病棟(筋ジス・重心)でもクリスマス気分を少しでも味わってもらおうと、久森事務部長の熱意とリー



筋ジス病棟のイルミネーション

ダーシップのもとに買い出し、飾り付け、電気の配線など患者さんと職員、ボランティアさんが一丸となり、当院始まって以来のクリスマスイルミネーションが、重心病棟の中庭の大きなもみの木と筋ジス病棟の中庭に、でかく出現したのです。

暗くなりタイマーで17時に一斉にパッと点灯する時はちょっと感動的です。患者さんは初めは言葉がなく

「う～ん。」で、次に「綺麗だね。すごいね。良かったね。」を連発していました。ベットの患者さんにも見てもらおうと、どのように飾り付けようかとまた、何をイメージして飾り付けようかと決めて取りかかるのですが、作業途中になると「この方がいいんじゃないか。」と最初のイメージとはだんだん異なってきます。また電飾が一部点灯しなかったりして、いろんなハプニングがありました。結果オーライで、患者さんが喜んでくれれば良いのです。

平成18年12月の「思い出」として「患者さんにでかくクリスマスプレゼント」が出来たと思います。最後に購入から設置まで色々お世話になりました関係部署及びボランティアさんの皆様方に「本当にありがとうございました。」



重心病棟のヒマラヤ杉に出現したイルミネーション

飲酒運転は根絶!!



禁煙

当院の敷地内は禁煙です！



●● 松江病院の元気宣言！ ●●

事務部長 **ひさ久** **もり森** **つとむ勉**

ボランティアによる草刈等の奉仕活動

11月5日（日）に某団体による院内草刈・枝打ちの奉仕活動が行なわれました。当日は秋晴れの晴天に恵まれ、気温もポカポカと温かく、参加された皆さんは、子供さんも含めて40人程の人数で、和やかな雰囲気の中で、手慣れた作業で奉仕活動をされました。この奉仕作業は、毎年恒例として続けられており、病院も一段と美化され本当に感謝しております。



みなさんご苦労様です

今は鮫鱈（あんこう）が旨い



「あんこう」だぞ！

口が大きく小魚を一気に食べ、全身がヌメヌメして見るからにグロテスクではありますが、鍋料理のおすすめ一番は「あんこう鍋」です。私はポン酢で食べるのが好きです。最後の雑炊はこれまた旨い。「刺身」も薄切りをポン酢でいただけば最高ですよ。脂肪分が少なく白身で淡泊な味です。珍味の「あん肝」は「海のフォアグラ」といわれており美味です。あんこうの七つ道具を知っていますか。七つ道具は「身・皮・肝・ヒレ・エラ・卵巣・胃」です。捨てるところがない経済的な魚です。最後になりますが、あんこうの調理方法は金具にアゴを引っかけてさばく「あんこうのつるし切り」です。

ファンコイル清掃隊出動

朝夕がめっきり寒くなり、暖房を開始する11月中旬に、事務部の精鋭14名が全病棟と外来診療棟のファンコイルの清掃を開始しました。当日の午前10時に全員が個性豊かな清掃衣服に身を包み、総数350台の清掃作業にとりかかりましたが、精鋭清掃隊は毎年冷房開始前と暖房開始前の年2回の清掃を実施しているため、仕事分担よろしく、手慣れた手順でフィルターをはずし、屋外にて掃除機でホコリを吸いとり、ファンコイルの外側も丁寧に効率よく清掃をしました。みなさんはホコリまみれですが、これぞまさしく『誇り高き男』です！



チームワークは抜群です

自転車置場の無断駐輪車の撤去

院内には患者専用・職員専用の自転車置場が4ヶ所設置していますが、無断駐輪の状況を点検したところ、長期間にわたり放置していると思われる自転車が、多数みうけられたので、2週間の猶予期間の無断駐輪撤去通告を各自転車置場に張り出し、その期間満了時点で事務部の職員による撤去を開始しました。

当日は、廃棄物搬送専門業者の2トトラック2台分の無断駐輪車を撤去し環境整備につとめました。なお、撤去自転車は防犯登録をしていない自転車に限定です。



環境整備で汗をかきました

花壇(プランター)で美しくなりました！



目を楽しませてくれます

中央廊下の窓越しにブレハブ倉庫を設置していましたが、老朽化に伴い解体撤去しました。今回、その跡地に患者環境整備として、木製プランターによる花壇を設置しました。

冬から春にかけて美しく咲きほころぶパンジーを一杯に植えましたので楽しみにしてください。

しじみ会 十二月初冬号 平成18年12月1日

作業療法士 **たてしし 立石** **ようこ 葉子**

大根も 干し場吊され 沢庵に 帯石会長
草花よ 友の優しさ 身にしみる となりの住人
街路地も イルミネーションで 賑やかだ 永島さん
まめなかね とげしちょうか さたすーが 式部さん
懐かしの メロディ流れ 思い出す 「K」さん
軒下の 皮をはいだね 干し柿に 岡さん
樹の下で 咲き競う 露の花 須山さん

『しじみ会』は当院に入院されている筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者様が俳句・川柳などを楽しむ会です。

外来診療表

お気軽にご相談下さい

平成19年 1月 1日現在

診療科	日	月	火	水	木	金	専門領域	
呼吸器科	矢野	小林	徳田	唐下	池田		【呼吸器科】 竹山 博泰 矢野 修一 池田 敏和 小林賀奈子 徳田 佳之 唐下 泰一	【特命副院長】呼吸器一般・アレルギー 【診療部長】呼吸器一般(肺循環・肺がん・結核他) 呼吸器一般 呼吸器一般(結核・睡眠時無呼吸症候群他) 呼吸器一般 呼吸器一般
	唐下	徳田	池田	矢野	小林			
循環器科	石川					石川	【循環器科】 石川 成範	循環器科一般
神経内科		下山			足立		【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		中井 目次			荒木	【外科】 中井 勲 徳島 武 目次 裕之 荒木 邦夫	【院長】呼吸器外科・一般外科・胸腔鏡下手術 【副院長】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
小児科	発達 専門外来	久保田 (予約)	齋田 (予約)	齋田 (予約)	久保田 (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
	予防接種	齋田	久保田 (予約)	久保田	齋田	久保田		
特	肺がん 検診	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	【放射線科】 鈴木 資樹	放射線治療
	睡眠時無呼吸 外来				呼吸器科 担当医(予約)			
殊	息切れ 外来		呼吸器科 担当医(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
	喘息 アレルギー外来		竹山 (予約)	竹山 (予約)	竹山 (予約)			
外	慢性咳嗽 外来		竹山 (予約)	竹山 (予約)	竹山 (予約)		【放射線科】 鈴木 資樹	放射線治療
	禁煙 外来		竹山 (予約)	竹山 (予約)	竹山 (予約)			
来	アスベスト 外来		竹山 小林 (予約)	竹山 徳田 (予約)	竹山 唐下 (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 松江病院 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・FAX (0852) 24-7661 URL http://www.hosp.go.jp/~matsue/
	嚔下障害 外来		下山 (予約)					
その他	神経難病 外来		下山 (予約)		足立 (予約)			
	筋ジストロフィー 専門外来				下山 (予約)			
その他	セカンド オピニオン 外来	(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 15:00～16:30 (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(税込み)
	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：毎週火・水・木 9:00～12:00 (要予約) (日本アレルギー学会専門医・指導医が担当) 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：毎週火・水・木 9:00～12:00 (要予約) (咳嗽研究会会員が担当) 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。声楽家・アナウンサー・教師など声を重要な手段とされる方の悩み。
	禁煙 外来	診療日：毎週火・水・木 9:00～12:00 (要予約) (日本呼吸器学会専門医・指導医が担当) 内容と特色：禁煙を志す方の検査、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 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う。
	嚔下障害 外来	診療日：嚔下障害外来(要予約) 毎週火曜日 8:30～
	神経難病 外来	診療日：神経難病外来(要予約) 毎週火・木曜日 8:30～
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(紹介状必須) 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)が担当致します。	