

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 徳島 武
 編集者
 事務部長 山崎 寛

大根島 (だいこんじま) の牡丹

中海に浮かぶ大根島はシーズン(4~5月)には牡丹が咲き乱れる世界一の牡丹の島です。(当院から車で30分)



もくじ

院長就任のあいさつ 2
 中井勲先生の名誉院長の称号授与について 3
 第2・3・4回 NST勉強会 開催 3
 輸血一元管理に向けて 4
 小児科の専門医療の質を高めていきます! 5
 ポツリヌス療法について 5
 療養介助職の皆さん、ようこそ松江病院へ! 6
 待望の【病院情報システム】更新について 6
 【95歳男性の肺がん手術】 7
 肺がんサロン「つどい」誕生 7
 肺がんフォーラム 8
 グラム染色で推定できる病原微生物 9
 「安心在庫」を増やさない! 10
 中国四国ブロック管内医療法申請講習会に参加して 10
 「第18回在宅呼吸ケア研究会での発表」 11
 「神経・筋疾患政策医療ネットワーク研究発表会での発表」 11
 平成18年度医療(二)・福祉職 職場長・副職場長研修に参加して 12
 平成18年度がん看護研修会について 13
 H18年度 緩和ケアアドバイザー養成研修会について 13

平成18年度中国四国ブロック管内薬剤師研修会に参加して 14
 「人工呼吸器装着中の患者の看護」から 14
 こんな勉強会やっています! 15
 「新採用者一年目振り返り研修」を終えて 15
 【ど根性病院を目指せ!】 16
 栄養管理室からのお知らせ 春はやっぱり「花見すし」です! 16
 呼吸療法認定士に合格しました 17
 「筋ジストック」~呼吸リハ指導について~ 17
 しじみ会三月雑祭り号 17
 今年も節分会を行いました! 18
 重症心身障害児(者)病棟でのバイキング給食を実施して 18
 医療安全管理室からの報告「各職場における医療安全への取り組み発表会」 19
 新成人・還暦・喜寿を祝う会 19
 [職員の紹介] (パート) 和紙ちぎり絵でこころ豊かに! 20
 「みんなが主役・みんなががんばった!生活発表会」 20
 [職員の紹介] (パート) 生け花は私のライフワークです! 21
 人事異動 22
 松江病院の元気宣言 23
 外来診療表 24

私たちは心の通い合う医療をめざします。(職員一同)



院長就任のあいさつ

院長 ^{とく} ^{しま} ^{たけし}
徳 島 武

本年4月1日に中井先生の後任として、古い歴史と伝統のある「国立病院機構松江病院長」を拝命いたしました。私は昭和58年春に鳥取大学より赴任して以来、24年間この松江病院と共に歩み、皆さんと一緒に仕事をし、また呼吸器外科医師として育てて頂きました。この間、藤野道友先生、武田弘先生、中井勲先生の各院長の3代にわたる病院経営の激動の歴史を間近に見て参りました。そしてこのたびは私自身が院長の大役を仰せつかり身に余る光栄ではありますが、その責務の大きさに身の引き締まる思いです。これからは松江病院に「恩返し」をするつもりで、病院発展の為に全力を尽くしたいと思っております。

昨今の医療を取りまく環境は激変しています。昨年春の診療報酬引き下げや療養病床の大幅削減、障害者自立支援法制定による患者さんの自己負担増等々、医療を行う側の病院だけでなく、医療を受ける側の患者さんにとっても非常に厳しい改革でした。また新臨床研修医制度や大学組織改革のあおりを受けて、地方病院の医師不足は極めて深刻化しており、鳥根県内でも診療科によっては診療中止に追い込まれている病院や診療所が続出し、大きな社会問題になっております。

このような状況にあって、松江病院は平成16年4月に独立行政法人国立病院機構（全国146施設）に移行して4年目に入りました。国立療養所時代のような国の補助を受けずに、政策医療を中心とした病院経営を継続してきたこの3年間、医療問題も起こらず、経営的にも収支率100%以上を維持できたのはひとえに職員の皆さんの努力の賜物と感謝しております。職員の皆さんの意識も少しずつ変わってきました。あちこちから経営努力の声も聞こえてきました。

そこで新体制に代わった今年度は、今一度「基本に立ち返って」皆で松江病院について考える事が必要であると思っております。信頼とは安心です。安心の基本は安全の確保です。また安全の確保には、質の向上、とくに「職員の質」とともに「組織としての経営の質」の向上が必要です。そしてその達成には職員のチームワークが不可欠です。この1年間は松江病院の職員の皆さんの更なる「意識改革」と「組織改革」の年と考えています。すな

わち「全員参加型」システムを構築し、職員が問題意識を共有し一丸となって取り組む体制をつくります。また職員が自発的に提案し、経営に取り組む流れをつくります。またその提案に対しては必ず評価と還元を行います。皆さんがつねに「病院経営の一員である」という意識で、病院経営に参加していただきたいのです。具体的には「松江病院を考える会」を立ち上げ、「どうすればこの病院をより良くしていけるのか」、討論の場を定期的に開催したいと思っています。組織としては機能していない委員会を廃止して、新しい委員会やプロジェクトチームを発足します。また地域医療連携室の整備は急務と考えます。そして医療連携や広報活動の充実に努めます。

昨年度から取り組んでいます、建物の老朽化に伴う「障害者病棟の建替計画」については、本部の承認を得るよう積極的に働きかけます。ただしその償還計画が受理されるためには、病院として一定以上の内部資金の確保が条件と言われており、これまで以上の経営努力が必要です。とくに一般病棟の呼吸器病センターにおける収入増は必須です。肺がんや急性期疾患の患者さんの受け入れを強化し、チーム医療を充実し、緩和医療にも積極的に取り組みます。

もちろんこれまで担ってきた政策医療としての重心・筋ジス医療や神経難病医療においても、医療連携により患者さんの確保や重症患者さんの入れ替え調節、通園事業への取り組みの検討、デイケアや短期入所登録の促進、療養介護職の導入、療養介護サービス等を考えています。

本年2月の国立病院機構の矢崎理事長との面談の中で、「松江病院が一般・障害者病院のモデル病院になるよう期待している」との励ましの言葉を頂き、勇気づけられました。当院の使命は「地域医療に貢献する病院づくり：質の高い、安全で安心な医療の提供」です。この達成にむけてチームワークのとれた新体制で、今年度が「飛躍の年」になるよう、職員一丸となって頑張りましょう。

また今後とも「松江病院発展のために」患者の皆様、病院内外の医療関係の皆様、職員の皆さんから、忌憚のないご意見とご支援を頂きますようお願いいたします。





中井名誉院長

中井 勲先生の名誉院長の称号授与について

管理課長 ^{すぎ} ^{むら} ^ち ^{あき}
杉 村 千 秋

前国立病院機構松江病院長
中井 勲先生は、病院運営の多年にわたる功績が高く評価され、去る4月1日に「名誉院長の称号」を授与されました。

中井 勲名誉院長は昭和56年3月に鳥取大学医学部附属病院から国立療養所松江病院外科医長に着任し、平成7年10月に副院長に昇任したのち、平成10年4月に国立療養所松江病院長に就任、平成16年4月の組織変更に伴い独立行政法人国立病院機構松江病院院長となり、26年の永きにわたり病院運営に貢献されました。

この間、一貫して政策医療の推進、一般診療機能の充実、地域連携の構築、効率的な医療経営の推進、教育研修・情報発信など、地域医療拠点病院としての役割を果たすべく職務に邁進し病院の発展に尽力されました。

院長に就任後、一般病床408床・結核病床200床の病院長として、施設の近代化・診療機能の拡充に努め、島根県における結核・重心・筋ジス・神経筋・肺がん等の呼吸器疾患を担う施設として今日に至る確固たる基盤を築かれました。特に、近年の結核患者数の急激な減少、患者の高齢化、在院日数の短縮、疾病構造の変化などにより、病棟閉鎖・休棟を含め病院経営が非

常に困難になった時代において、平成17年4月には国立療養所時代の結核病床の整理を行い、全国の国立病院機構の病院に先駆けて結核病棟のユニット化をいち早く取り入れ、一般病床への病床変更を行い、病院運営に大きな役割を果たされました。

また、平成17年6月には「国立病院機構松江病院・呼吸器病センター」を立ち上げ、特殊外来として喘息アレルギー外来・慢性咳嗽外来を、平成17年11月にはアスベスト外来、平成18年1月には禁煙外来を開始され、平成18年6月には「国立病院機構松江病院・呼吸器病センター」として、更に呼吸器疾患の専門病院であることを地域住民に広く周知していくため、「第1回呼吸器市民公開講座（肺がんフォーラム）」を開催し呼吸器疾患の専門病院であることを県内に広く働きかけられました。

神経・筋疾患については、平成10年4月に神経難病病棟を開設し島根県難病拠点病院の指定を受け、神経難病患者対策事業として神経難病 病棟増築工事、外来診療棟増築工事を行い、重心・筋ジス・神経難病の山陰地区における中心的施設として重要な役割を果たされました。

以上のとおり、副院長として2年6月、病院長として9年の在職期間中に独立行政法人国立病院機構松江病院の運営に貢献した実績は多大であり、その功績が認められこの度名誉院長の称号を授与されました。



第2・3・4回 NST勉強会 開催

副院長 ^{たけ} ^{やま} ^{ひろ} ^{やす}
竹 山 博 泰

本年1月号の「宍道湖」(第129号)でお伝えしましたように、昨年11月に第1回NST勉強会を立ち上げました。その後、月1回のペースで開催しておりますが、毎回50名前後の熱心な聴講をいただいております。



NSTの稼動を目指して

第5回で基礎知識編は終了し、次いでNST実技編2回が予定されております。

その後、いよいよNSTの稼動を目指しておりますので皆様どうぞ宜しくお願いいたします。

松江病院NST勉強会スケジュール表

～基礎知識編～

- 第1回 11月6日：「NSTとは」(特別講演)
- 第2回 12月12日：「栄養剤の基礎知識」
- 第3回 1月13日：「経腸栄養法と静脈栄養法」
- 第4回 2月13日：「経腸栄養剤の種類と使い分け」
- 第5回 3月20日：「褥創と栄養」

～NST実技編～

- 第6回 4月17日：「栄養アセスメントの意義と実技」
- 第7回 5月15日：「SGA(栄養状態の主観的包括的評価)」



輸血一元管理に向けて

輸血管理室長 呼吸器外科医師 **あら き くに お**
荒 木 邦 夫

当院では、4月より輸血製剤の発注や検査を含む、輸血に関する管理を、検査室内に設置する輸血管理室において行う、いわゆる、輸血一元管理を導入開始することとなりました。輸血一元管理を行わなければならない第一の理由は、輸血の安全性を一層高めることでもあります。

輸血に関連するミスは、輸血を受ける患者様に場合によっては、死亡にも直結する重大な影響を及ぼします。

特に輸血に伴う人為的なミスは、医療の質が問われます。現在当院では、輸血製剤の発注・払い出し・在庫管理は薬剤科で、交差適合試験などの、輸血に関連する検査は検査科で行うという、旧態依然たる複雑な二重管理システムで運営されています。

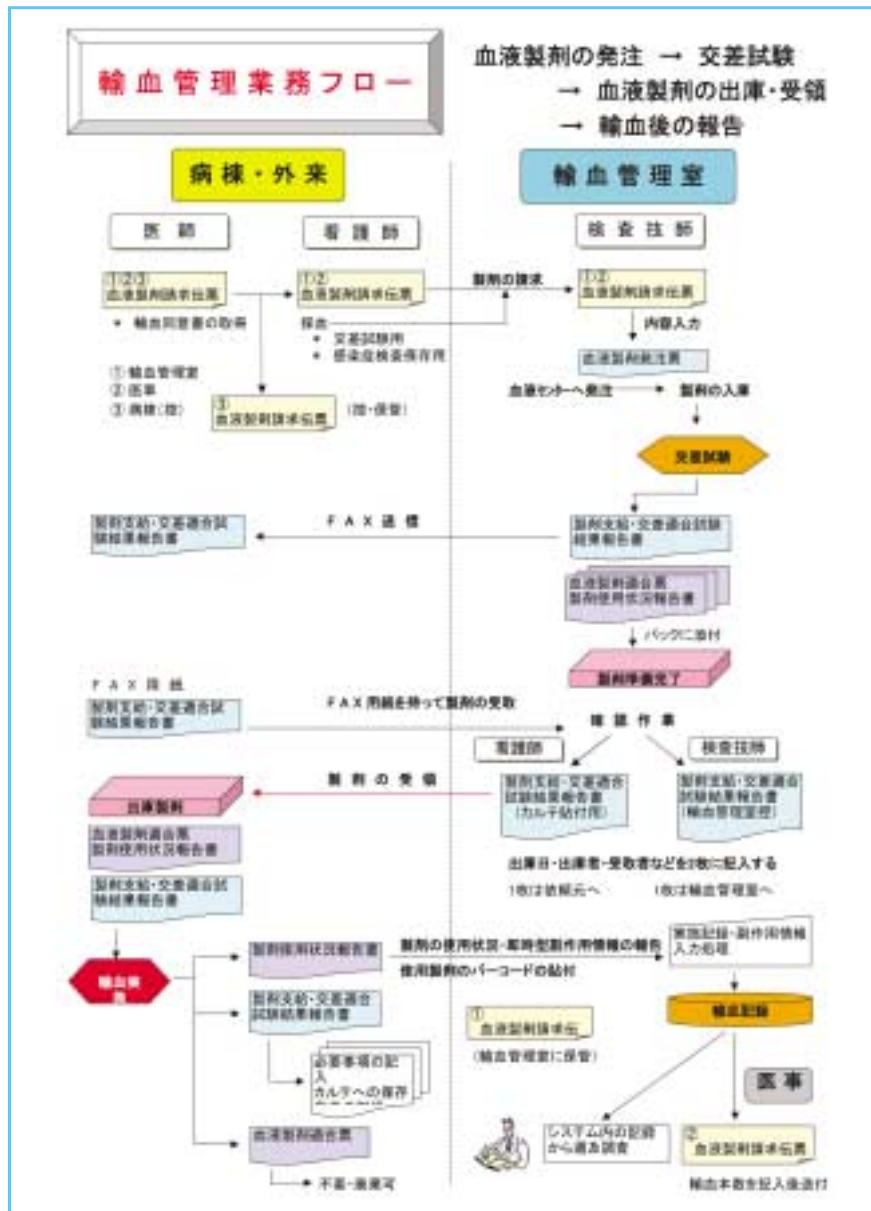
今後、これら輸血に関する業務を、輸血管理室において一元化することで、輸血の発注・検査・供給の流れを、単純明瞭化してミスを防止し、今まで以上に安全な輸血製剤の供給が可能となります。

加えて、近年の医療事情は、医療の質 (= 安全性) とともに費用 (= 節約) が重要視されています。輸血製剤に関しては、従来は使えば使うほど病院が儲かる仕組みになっていました。しかしながら、先に述べた近年の医療事情に鑑みると、医療の質の向上には輸血製剤の適正使用、安全性の強化が不可欠で、必然的に輸血製剤の使用量の削減に繋がります。

すなわち、医療の質を遵守するほど収入は逆に減ることになり、明らかな矛盾が生じます。この矛盾を解消するために生まれたのが輸血管理料であり、医療の質を管理するホスピタルフィーと位置づけられています。

当院は輸血管理料の区分が算定できるかどうかの瀬戸際にあり、必須条件である輸血一元管理を開始することで、施設基準をクリアする必要があります。

今までもって大事なことは、一元化する輸血管理システムの流れを、職員全員が十分に理解することです。図に輸血管理業務フローを示しますので、必ず読んでご理解ください。4月1日から開始しますので、よろしくお願いたします。



患者様のご紹介は
『病診連携室』(0852-24-7661) へお電話下さい



小児科の専門医療の質を高めていきます！

小児科医長 ^{くぼた} 久保田 ^{のり} 智 ^か 香

当院の小児科は、重症心身障害、神経筋疾患、小児神経疾患〔てんかん等〕の外来診療と、重症心身障害児（者）病棟2個病棟【80床】と、デュシャンヌ型筋ジストロフィーを代表とする小児期発症の筋ジストロフィー主体の療養介護病棟1個病棟【35床】の入院診療を担っています。

重症心身障害医療では、在宅生活を維持できるよう適切な医療管理を行い、急性期疾患へ対応しつつ、必要な患者様には摂食機能評価・訓練目的の入院も行っています。また、在宅支援の一環として、重症心身障害児・者のショートステイも行っています。病棟の入院診療では、常に濃厚な医療を必要とする超重症児の入院のニーズが高いことから、モニターシステムや呼吸器用配管などハード面の整備や、スタッフの勉強会などスキル向上にも努めています。

筋ジストロフィーなど神経筋疾患の診療では、通常の通院患者様の診療のほか、遠方の患者様の精査・評価入院〔通称 筋ジストック〕による診療を行っています。筋ジストックでは、医療のみならず、リハビリスタッフによる評価・呼吸リハビリの指導、福祉制度や福祉資源の利用などの指導も行っています。

筋ジストック後、必要な場合は、人工呼吸療法の導入など短期治療入院診療を引き続き行い、地元のかかりつけ医院へ紹介しています。筋ジストロフィーの入院病棟では、疾患の進行により大半の患者様が重篤な心

肺機能低下を呈しており、特に呼吸不全については、8割の患者様が人工呼吸療法を行っています。多数の呼吸器が稼働している為、日常的で安全な人工呼吸管理のため、スタッフも病院主催の講習会のみならず、病棟での勉強会を積み重ねています。

当院では、かつて水治療の施設として温水プールが整備されており、現在そのプールを使用して、外来と入院中の筋ジストロフィーや脳性まひ患者様へリハビリ目的のプール指導を行っています。

昨今の小児科医不足は当院においてもひっ迫しており、当院小児科の常勤医は2名であり、小児神経疾患〔てんかん等〕の専門外来診療を中心に大学より2名の非常勤医の応援を受けています。また、重症心身障害や神経筋疾患の患者様の呼吸障害、嚥下障害、消化管障害に対する外科的処置を目的として、月1回の小児外科医の診療が行えるようになり、診療の選択が広がっています。人手不足により儘ならぬこともありますが、

重症心身障害や神経筋疾患など当院が専門機関として期待されている分野において、医療の質を高めるよう精進し、患者様のニーズに応えられるようサービスの拡充に努めてゆきたいと考えています。



医療の質を高めています

【院内標榜臨床研究部】



ボツリヌス療法について

神経内科医長（院内標榜臨床研究部長） ^{あだち} 足 ^{よし} 立 ^き 芳 樹

ボツリヌスは、食中毒をおこす細菌の名前です。ボツリヌス菌が作り出す毒素（ボツリヌス毒素）は、神経麻痺をおこす恐ろしい毒素です。運動神経と筋肉の間をブロックして麻痺をおこします。毒という名前がつくと拒否反応を起こしてしまいがちですが、毒というのは有害な強い薬理作用ということで、同じ化学成分でも適量使えば薬にもなるものも数多くあります。ボツリヌス毒素もその一つです。最近、この毒素を少量使う治療が実用化されています。筋肉の収縮が強くて困る病気に対してボツリヌス毒素が使用されます。具体的には、眼の周りの筋肉がびくびくする眼瞼けいれん、顔の右または左半分の筋肉がびくびく動く顔面けいれん、首の筋肉が痙攣して顔が右あるいは左ばかり向いてしまう痙性斜頸、日本ではこの3つの病気に対しボツリヌス毒素が治療として使用されることが認められています。過度に収縮して

いる筋肉に、ボツリヌス毒素を適量注射することによって、その過度の収縮がおさまり、びくびくしたり、力が入ったりしなくなります。一回の注射で効果が4ヵ月から長い場合1年程度効いていることもあります。つまり、1年間で1から3回注射することにより、いい状態を保つことが出来ます。最近、目尻のしわとりにもボツリヌス毒素が有効、片頭痛にも効くという話が注目されていますが、残念ながら日本では保険適応リストに入っていません。脳卒中や脊髄損傷などの麻痺で手足が突っ張る場合や、全身の力が入ってしまうジストニア、字を書くときに不要な力が入ってしまう書痙など、他にも海外でボツリヌス療法の有効性が報告されている病気はたくさんあります。今後、日本でも多くの病気が適応リストに入り、この治療の恩恵をうけられる人が多くなることが期待されます。

療養介助職の皆さん、ようこそ松江病院へ！

看護部長 ^{か のう} 加 納 はやみ

本院のように障害児者医療を担っている病院にとって、療養介助職の皆さんの入職は、待ちに待った出来事です。松江病院の職員一同、皆さんの入職を心より歓迎します。

療養介助職という職種は平成17年4月、国立病院機構に誕生しました。ヘルパー2級以上の資格があり、夜勤ができることが条件となっています。組織的には看護部に所属することになりますので、看護部としては期待とともに大きな責任を感じています。皆さんが松江病院での仕事にやりがいを感じ、介護職として大きく成長できるようにみんなで支援したいと思っています。

障害児者の方々は病棟で治療を受けていらっしゃるだけでなく、多くの方は生活そのもの、人生そのものをそこで送っていらっしゃいます。病状等いろいろ制約はありますが、できるだけ充実した日々を送って

いただくためには、まず身体の状態を整えることが必要となります。健常者であれば何気なく行っている食事、排泄、清潔等、あたりまえのことがまず整っていることが必要です。その上で、学業、趣味等、さらに生活の質を上げていくことができるのだと思います。皆さんの一番の仕事はその基本的な部分のお世話、介護にあります。慣れるまでにはいろいろ苦労があるかもしれませんが、受け入れる職員も初めての職種でとまどうことがあるかもしれませんが、やってみなければわからないことばかりですが、「障害児者の方々のために」という気持ちをつにして協力し合えばきっとよい結果につながるはずですよ。

オリエンテーション研修を終えたら、いよいよです。16名の療養介助職の皆さん、第一歩を踏み出しましょう。職場は重心病棟です。



待望の【病院情報システム】更新について

副看護部長 ^{こん どう のり こ} 近 藤 紀 子

この度、平成10年1月に導入された病院情報システムの老朽化に伴う、更新がおこなわれました。医事会計システム・栄養管理システム・看護業務支援システム・放射線管理システム・検査システム・薬剤管理システムが更新され、今まで以上に効率アップが図られます。各部署での故障は多発し、修理依頼連続状態で「今日はもう打ち出せません」といった日もありました。エラーの対応に緊急の業者依頼や部品交換など多岐にわたる企画課の皆さんのご協力により、何とか凌いできました。無事、更新日を迎えることが出来、感謝の気持ちでいっぱいです。

看護支援システムが患者情報の発生源となるため、確実にそして漏れないような整備が必要となります。更新が決まってからの短期間で検討委員会を立ち上げ、各師長・副師長の協力により、更新にこぎつけることができました。いざといった時の看護部の団結力は、素晴らしいものがありました。他部署も同様で、システム更新への取り組みは、今まで以上に効率的・確実性を取り入れているようです。

看護部では、2月下旬に5日間説明会があり、業務をぬってほとんどの職員が参加しました。パソコンに向かう姿はみんな真剣です。やはり新しいものに触られる時は、ウキウキとうれしくなるものだと実感しました。更新のトピックスは、ザウルスからノート型パソコンに変わることです。患者情報は刻々と入力され、見たいときにパソコン画面から得ることが出来ます。そのメリッ

トを利用して、検温表を「ケアフローシート」とし、1日用・2日用・7日用の3種類としました。特に一括入力の項目や患者別観察項目については、看護者がメモを取らないで直接入力しやすいよう必要な項目に絞りました。用紙についても検討し、報告用紙・記録用紙を省略化することが出来ました。後は私達が、早く慣れ・使いこなすことが必須です。

今回の更新で、医事は平成20年の診療報酬改定を見据えた事務処理の効率化や請求の漏れ防止・栄養システムでは病棟側からの入力となり、事務処理の時間短縮が図れる。放射線科や検査科・薬局でも、事務処理の効率化が図られます。特に検査科では、輸血管理を立ち上げて血液の一元管理となります。看護部では、直接入力により記録時間の短縮をまず実践し、より多くの時間を患者サービスに活用できるよう勤めます。今回の病院情報システム更新は、多額の費用をかけているので、それだけの成果が得られるよう、医療チームとして連携をとり協力しあって、経営効果に繋げることが求められています。

看護部では、一時的な煩雑さによりご迷惑をおかけするかと思いますが、どうか皆さんのご理解とご支援をお願いしたいと思います。



熱心に取り組んでいます

【95歳男性の肺がん手術】

『100歳まで、長生きをしたい!』

人口の高齢化に伴い、肺がんの手術を受ける患者様も高齢の方が増えてきました。

胸腔鏡の手術は、手術時間も短く、又傷が小さいことから術後の痛みが少なく、高齢者にとっては術後早期に離床が可能となり、合併症を起こすことが少ない手術方法といえます。

このたび、当院で初めて95歳という最高齢の肺がんの方の手術が行なわれました。

私たちが一番心配したのは、術後に無気肺や肺炎などを起こさないようにということでした。そこで、術前から理学療法士による呼吸訓練を行ったり、看護師もインスピレックスの指導を行ないました。クリティカルパスを使用して手術前後の経過について、丁寧に何度も説明を行ないました。しかし、95歳とは思えないほどお元気で、説明したことなども理解され、呼吸訓練も一生懸命なさっていました。そして、手術当日、ご家族や私たちは心配していましたが、出血量は14ml

第1病棟（一般）看護師長 さん とう み ほ 山 藤 美 穂

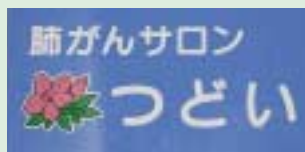
と少量で手術時間は1時間29分と短時間で終了しました。そのため、手術翌日から座って食事もでき、自分で痰なども出されていました。胸腔ドレーンは2日目に抜去され、歩行もできるようになり、私たちが心配していた合併症は起きませんでした。その後、理学療法士と共に歩行しながら呼吸リハビリを行ない、術後2週間目に退院となりました。

ご本人の「元気になってデイケアに行きたい。100歳まで生きたい」という気持ちが回復につながる第一歩であったとは思いますが、術前から術後まで医師・理学療法士・看護師がチームで患者様に援助できたことも大きな要因であったと思っています。

今後、ますます高齢者の方の手術は増えると思われませんが、今回の学びを生かし、一人でも多くの肺がんの方が術後合併症を起こさず、お元気になれるような医療を提供していきたいと思っています。

肺がんサロン 「つどい」 誕生

3月2日(金)「ちょっと覗いてみませんか」を合い言葉に肺がんサロン「つどい」が誕生しました。



県内のがん診療連携拠点病院を中心として「がんサロン」が次々と誕生していましたが、当院のがんサロンは特に肺がんサロンと銘打って、当院のがん診療の特色を出したものになりました。

肺がんサロンは、同じ病気の方々が集い病気についての体験、悩み、心配事、知りたい事を自由に話し合う場です。運営自体は患者様が中心となり、病院は院内施設の場所を提供開放するのみです。

初回のつどいには、会場となった栄養相談室に患者様とその家族26名が参加され、サロンの誕生の経緯、

前経営企画室長 こ たに てつ と 小 谷 哲 人
(現 関門医療センター)

他の病院でのサロン運営の情報、がん治療の体験談等々自由に話し合われておられました。

施設としてお手伝いすることとして、当面は開催日のお知らせ等やチラシ作成などさせて頂きますが、患者様主体のがんサロンですので徐々に患者様に引き継いでいきます。

当院が将来的に目指す「がん診療連携拠点病院」に

向けての環境作りとしての第一歩として、肺がんサロン「つどい」の誕生を温かく応援していきます。



みなさんの初顔合せです

当院主催の第2回呼吸器市民公開講演会【肺がんフォーラム】を下記のとおり開催しますので、皆様方の多数のご参加をお待ちいたしております。

第2回 呼吸器市民公開講演会

肺がんフォーラム

*** 平成19年6月30日 土** [午後1時～3時]

*** くにびきメッセ3階国際会議場** [松江市学園南1丁目]

プログラム

■一般講演

- [1] 肺がんの診断について
国立病院機構松江病院 呼吸器科医師 池田 敏和
- [2] 肺がんの化学療法、放射線療法
国立病院機構松江病院 呼吸器科医師 徳田 佳之
- [3] 95歳男性の肺がん手術から
「100歳まで、長生きしたい!」
患者様ご家族 伊藤 和雄
- [4] 高齢者にも優しい肺がん手術
国立病院機構松江病院 外科科医師 目次 裕之

入場
無料



主催



〒690-8556 松江市上乃木5丁目8番31号 TEL(0852)21-6131 FAX(0852)27-1019 ホームページ/<http://www.hosp.go.jp/matsue/>

小さいがんを見つけよう!

【呼吸器疾患の勉強会】

グラム染色で推定できる病原微生物

研究検査科 前臨床検査技師 **なが ふじ ひろ し**
 (現 岩国医療センター)

微生物検査室（細菌検査室）での仕事は、病院の入院・外来患者・病院職員の感染性微生物（細菌）の検査をしております。病院関係者からよく汚い・危ない・くさい部屋と言われているところです。実際オートクレーブ（高圧蒸気滅菌）を使用すると本当にくさいです。午前中に行くと食欲が無くなるとか、患者様からはここの心電図室は臭いと注意されます。でも“くさいにおい”も慣れるものです。実際以前細菌検査を担当していた者がこの部屋にくると“懐かしい香り”と喜んで帰っていく者もおります……。

さてここで本題に移ります。患者検体のグラム染色による塗抹標本の鏡検（顕微鏡を用い観察すること。）は細菌・真菌感染症の迅速検査として欠くことのできない検査です。当院は呼吸器専門病院なので喀痰を例にお話させていただきます。

喀痰の微生物検査は、肺炎、気管支炎、結核など下気道感染症の原因微生物を検出するために行われます。重症な肺炎、感染症では原因微生物を迅速に検出し、適切な治療を早急に開始しなければならない。

このグラム染色による塗抹標本の鏡検は、簡便・短時間で検査結果が得られる重要な検査です。しかしこの検査の欠点がいくつかあります。

非常に簡便な検査ですが微生物の推定をすることは熟練を要する難しい検査法です。通常の細菌は鏡検で確認できますが、インフルエンザウイルスのようなウイルスは確認できません。通常の医療関係で使用される顕微鏡は倍率1000倍（デジタルカメラ（コンパクト）ではデジタルズームで倍率10倍程度が普通です。）で観察しますが1μm以下の微生物の検出は基本的に不可能なのです。また結核菌などの抗酸菌群はグラム染色では染まらずチール・ネルゼン染色で染色し鏡検します。

実際顕微鏡で観察しても赤・青（黒紫）色の点（微生物）のようなものが確認でき、これが何であるかよく観察しなければいけません。

肺炎球菌 (*Streptococcus pneumoniae*)
 グラム陽性球菌（黒紫色の丸い菌）の菌体が認められその周囲が白くぬけているのが観察でき荚膜の存在が認められます。肺炎球菌の特徴的な形態です。

緑膿菌 (*Pseudomonas aeruginosa*) ムコイド型菌
 グラム陰性桿菌（赤色の棒状の菌）の菌体が認められその周囲が赤く染まっています。これは菌体が粘液物質で覆われている状態です。ムコイド型緑膿菌を推測します。

肺炎桿菌 (*Klebsiella pneumoniae*)
 グラム陰性桿菌（赤色の棒状の菌）の菌体が認められその周囲が赤く染まっていたり、白く抜けていたりして、菌体が粘液物質で覆われている状態と推測されます。緑膿菌と比べ菌体が大きいです。

抗酸菌（主に結核菌）
 蛍光染色を実施し蛍光顕微鏡で観察を行う。オレンジ色に染色した菌体が抗酸菌（結核菌）です。ダフキー8号の喀痰です。

蛍光（チール・ネルゼン）染色 300倍
 チール・ネルゼン染色菌体が赤く染まっています。白血球などの喀痰成分は青色に染まります。

特徴的な細菌をいくつか紹介します。

医者、臨床検査技師のような医療従事者には理解できるでしょうが一般の人たちからは“何故わかるの？”と首をかしげるようなものですが見てください。

この結核菌の検査では出来るだけ高感度に検出するため集菌塗抹蛍光染色法を実施しています。

通常の検査方法（直接塗抹チール・ネルゼン染色法）に比べ5～30倍の高感度で検出ができます。

日々このような鏡検していると、つい独り言を……きみはだれ？…悪い子はいないかな…悪い子みいーつけたとか。

この検査でとても重要なことは、私たちの日々の努力もさることながら、患者様本人が協力（努力）していただき適切な検査材料を提出して頂くことです。

【病院経営の参画：中央材料室の取組】

『安心在庫』を増やさない！

手術・中央材料室 看護師長 **か 嘉 戸 尚 美**

今年度は独立行政法人移行後3年目で国立病院機構の中期計画の中間年です。



企画課職員と合同で在庫チェック

臨床評価指標を重視した医療面と、収支状況を中心とした経営面との双方から厳しい評価が行なわれています。

経営への参画として、中央材料室では
 ・安全で安価な物品を選択し、経費削減をする事
 ・効率の良い物品供給をし、死蔵品を無くす事を、企画課を中心に各部署との協力のもと取り組んでいます。

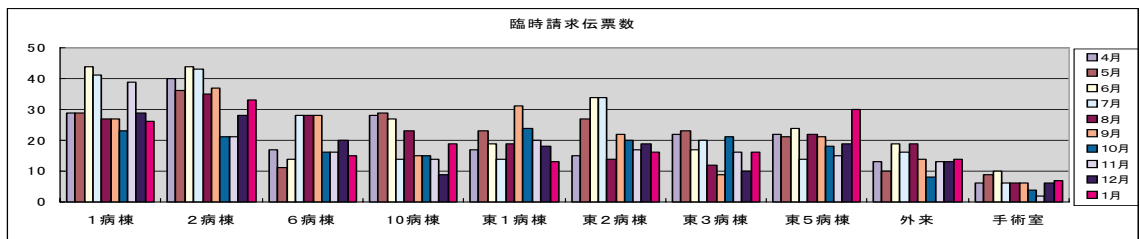
医療用消耗品の安価同等品への切り替えは、今年度は今のところ8品目ですが、患者様の安全

安楽・満足を追求しつつ、看護業務もスムーズに行なえる様考えていきたいと思えます。

効率の良い物品供給については、気管切開患者様の使用状況の把握・各部署の定数把握を行い無駄のない発注を行なえるように心がけていますが、臨時での物品請求が多く、不足する事もあります。毎月院内で約200枚の臨時請求がありますが、病棟スタッフが中材まで物品を取りに来るだけでも、貴重な労力をムダにしている様に思えます。

病棟別では下図のような状況です。

1月からは、企画課と共にラウンドをし、各部署での物品の在庫数や保管状況を見て回りました。患者数、看護度の変化などがあり、どうしても『安心在庫』を増やしがちですが、しっかりと定数管理をして頂き、出来るだけ臨時請求を減らして頂けたら、と思えます。



中国四国ブロック管内医療法申請講習会に参加して

『平成18年10月27日：中国四国ブロック事務所』

副診療放射線技師長 **と も や す み つ ひ ろ 友 保 光 弘**

講師

西垣和良(厚生労働省中国四国厚生局 健康福祉医事課 医業指導官)

宗内隆義 東広島病院診療放射線技師長(厚生労働省中国四国厚生局 健康福祉医事課 放射線担当官)

内容

中国四国厚生局の沿革 中国四国厚生局組織図 平成17年度業務実績 医療法申請書の留意点

感想

中国四国ブロック事務所に行く前は、100%理解して帰るつもりで、意気込んで出発しました。西垣医業指導官より沿革、組織図、業務実績を聞きました。ここまでは、良かったのですが、本番の医療法全般について講習を受け始めると、私の脳細胞が、プチプチと切れ始め、大混乱してしまいました。

休憩中、気分が落ち込みましたが、次こそはと思い、宗内診療放射線技師長の講習を受けました。実際、申請書はかなりややこしく、管理区域の表示位置が異っても、書き直しをしなければならない。少し不合理でも法律は法律、きちっとした対応が、必要です。病院全体の見取り図、各部屋の配置図、及び平面図、側面図をコンピューターに取り込むことも言われました。MRIの申請書類に添付する資料と、申請時の線量測定計算CDをもらい、帰路につきました。自分のふがいなさに、気分が落ち込んだ半日。もっともっと努力しなければ!!

【山陰地区在宅呼吸ケア研究会】

『第18回在宅呼吸ケア研究会での発表』

平成19年2月10日に松江市「ホテル一畑」にて山陰地区第18回在宅呼吸ケア研究会が開催され、今回私は「NPPV（非侵襲的陽圧換気）再導入例へのかかわり～患者参画型看護計画をつかって～」という演題で発表する機会を頂きました。当日は私のほかに、鳥取大学医学部附属病院の看護師による「在宅酸素療法未導入患者のQOLを阻害する要因」の発表と、特別講演として「肺がん治療の現状と在宅医療への移行」について大阪大学医学部の川瀬一郎先生の講演がありました。他院での看護や医療の様子を一部ではありますが知ることができました。

発表内容は、NPPV再導入の患者様に対して、初めて患者参画型看護計画用紙をつかって看護の展開を実践したことでした。NPPV再導入例にあたり患者参画型看護計画を使用した結果、患者も納得して自ら行動できるようになりました。また、私も受け持ち患者と話をする機会が以前より増え、患者のペースに合わせて計画を進めていけるとともに、受け持ち意識の向上にもつながりました。看護計画は患者が計画立案に参

第2病棟(一般)看護師 ^{いな た ゆう こ} 稲田夕子

加し、一緒に評価することで患者の意思を尊重し、やる気を引き出すことにつながります。当院では昨年から患者参画型看護計画を試行している段階です。今後さらに患者参画型看護計画を使用し取り組んでいくうえで、患者様一人ひとりが求める看護が提供できるよう、豊富な知識と技術、コミュニケーション能力を身につけたいと思います。

今回、このような院外での発表の機会を与えて頂き、発表までは大変な思いや緊張感がありましたが、終わってみると達成感・充実感が持てて自信につながりました。ご協力

して下さった先生、病棟の看護師の皆さん、本当にありがとうございました。



緊張感を持って演題発表

【岡山医療センターでの発表】

『神経・筋疾患政策医療ネットワーク研究発表会での発表』

第10病棟(神経難病)看護師 ^{たま き むつ み} 玉木睦美

2月3日に国立病院機構南岡山医療センターで行われた神経・筋疾患政策医療ネットワーク研究発表会に参加させていただき、レスパイト（介護者の休息）を目的として定期的に入退院を繰り返している患者様への排痰援助を通しての学びを発表させていただきました。

近年、人工呼吸器を装着し、在宅で療養生活を送ることが可能となってきていますが、病気の進行による医療的問題や個々の家庭事情、社会的問題により、在宅療養の継続が困難になることも少なくありません。人工呼吸器を装着している患者様が在宅で療養を続けるためには、ケアマネージャー、訪問看護師、ヘルパー、病棟スタッフ等様々な職種の関わりが必要となります。そして何より、介護者の確保が重要であると言われています。

今回の症例は、患者様・ご家族が24時間人工呼吸器を装着されていながらも、家へ帰ることを大変楽しみ

に願っておられました。そのため在宅に帰る2週間が最善の状態でも過ごせるように、入院中は排痰をしっかり行いました。そして、その間介助者の妻に対して少しでも休まるように援助していくことが重要であることを改めて考えることができました。

また学会後には、神経難病病棟の見学をさせていただくことが出来ました。当病棟と同じように人工呼吸器を装着された患者様が入院されており、同じような環境の中で働いている姿を見て大変刺激になりました。

今後もこのような機会があれば積極的に参加し、視野を広げ、知識、看護観を深めていくよう努力したいと思えます。



岡山医療センターでの研究発表

平成18年度医療(二)・福祉職 職場長・副職場長研修に参加して

療養指導室 前主任児童指導員 ^ば ^ば ^{みつる}
馬 場 中
(現 徳島病院)

2月23日、中国四国ブロック本部において実施された研修会に参加いたしました。参加者は予め7, 8人の小グループに分けられており、ほとんどが初対面の人たちで、いささか緊張して席に着いておりました。しかし、研修に入る前にアイスブレイクということで隣同士で氏名・所属・趣味などを尋ね合い、それをもとに他のメンバーに対して他己紹介という形で紹介を行いました。

これは、確かにアイスブレイクの効果があったようで、それまでの緊張がかなりほぐれたように思いました。その後、目標管理についてのテキストを追った研修に入り、グループごとに3段階の実習に入りました。

最初は、事務部門で上げられた「目標」に対し、目標の「達成方法」を考えるもの、次は、「目標・達成目標・結果」などをもとに、適切な「評価」を行うもの、最後は、「フィードバック面談」のロールプレイでした。

「評価」においては、達成目標が本当に適切なものであるのか、結果にはどのような意味があるのかなど、見極めが非常に難しく感じられました。ロールプレイにおいては、「何を伝えるのか」「目的」さらに、「注意するポイント」等々を考慮しながら行うということで短い時間ではありましたが、大変苦勞致しました。最後に、ワークアウト・コーチングについて概略をテキストを通して学び何とか研修を終了致しました。

この研修で学んだことをしっかりと身につけるには、まだまだ時間がかかりそうですが、大変意義深い研修をさせて頂いたと感じております。

リハビリテーション科 運動療法主任 ^う ^だ ^や ^ま ^{とし} ^こ
宇田山 俊 子

2月23日中国四国ブロック事務所で開催された研修会に参加しました。

「目標管理」ってなに？今回の研修スケジュールを見てまず感じたことです。

研修の目的は、『組織の目標達成のみならず、人材の育成や上司部下のコミュニケーションを図る上にも有効な手段である「目標管理」を学び、人材育成スキ

ルの向上を図ること』とのこと、経営管理の研修内容に興味と不安をもちながら東広島市へむかいました。

一方的に講義を聴くだけの研修ではなく、グループに分かれてのケーススタディー等の演習は居眠りをする間もなく、とても有意義なものでした。

また、ロールプレイではグループのメンバーそれぞれが事務長・医事課長になり、目標達成結果に対してのフィードバック面談をおこないました。雄弁な久森前事務部長を頭に描きながら役づくりをして面談にのぞみましたが、明確に相手に伝え、前向きな考えを引き出すことの難しさを痛感しました。また、漫然と日頃の業務をこなしているだけの自分を反省しました。

目標設定することによって、個人レベルで何をすればよいのかがはっきりとし、評価されることにより達成感が得られやりがいが増えます。そして個々の能力を上げることが組織のレベルアップにつながるということです。

職場でもたくさんの課題を抱えている現状ですが、今回の研修で学んだ事を活かし、積極的に取り組んで行きたいと思えます。

栄養管理室 主任栄養士 ^や ^な ^ぎ ^た ^に ^の ^り ^ひ ^で
柳 谷 憲 秀

平成18年度医療職(二)・福祉職副職場長研修会が、平成19年2月23日(金)中国四国ブロック事務所で開催され、当院から私を含む3名が参加しました。総務経理課長の開会の挨拶のあと、グループ内の隣同士でペアをつくり、相手を紹介する【他己紹介】を行い研修が始まりました。

今回の研修会は『目標管理』という内容でした。私にとってはあまり聞き慣れない言葉でしたが、目標設定、業績評価についてのシミュレーションを行うなど、グループ別での発表等で活発な意見交換もあり、時間を重ねていくうちに、『目標管理』というものが、組織、個人をレベルアップしていく上で、とても重要であるということを認識することができました。

もうすぐ新年度となりますが、今回の研修で学んだことを早速職場内で実践し、組織、個人のレベルアップのために日々努力していきたいと思えます。

【国立病院機構呉医療センター研修】

平成18年度がん看護研修会について

平成18年11月28日から4日間、呉医療センターに於いて開催された『がん看護研修会』に参加させて頂きました。3～25年の臨床経験を持つ中四国管内の看護師42名、国立病院機構からの参加者だけでなく、大学病院・公立病院・民間病院からも参加されており、多種多様の活発なグループディスカッションを持つことが出来ました。

研修前日まで降り続いた雨が、研修期間中晴れて、ポカポカ陽気だったように、緊張していた私の心も、終了日には晴れやかな気持ちに変わりました。

研修を受けてがん医療を取り巻く現状を把握でき、がん医療に携わる医療従事者としての姿勢や、求められる資質、医療者への期待の高まりを感じました。

対象者を理解するには、コミュニケーションなしにがん看護は行っていきません。コミュニケーションスキルは身につけられるものであり、体得できるように

東1病棟（重症心身障害）看護師 ^{うえき} 植木 かおり

気づける感性を養い、SPIKESを意識して、援助的コミュニケーション技術を磨き、患者様・ご家族へ関わっていきたいと思います。

今回、育児休暇中の認定看護師を含め、多くの認定看護師や音楽療養士の方々に有意義な講義をしていただき、教育者としての育成と、その活用を病院全体で取り組み支援されている姿勢が素晴らしかったです。

病院の財産は施設構造や医療機器の充実など「ハード面」だけでなく、医療従事者各部門の専門性の質の高さや、自己啓発し常に変化すべきという危機感を、職員個々が感じ前向きに問題解決しようと取り組む「ソフト面」が大切だと強く感じました。



呉で潜水艦を背景にリラックス

【島根県看護協会主催】

H18年度 緩和ケアアドバイザー養成研修会について

現代3人に1人はがんに罹患し、年間32万人のがんで亡くなっていると言われていています。今年4月がん対策基本法が施行され、緩和ケアが注目されてきました。

当院は呼吸器病センターであり、特に肺がんの患者様の看護をさせていただく機会が多いのですが、一般病棟ではゆっくりと患者様と関わることもできず、自分自身満足のいく看護が出来ていない現状でした。

一般病棟での終末期の看護に問題を感じ、少しでも患者様にとってよい看護が出来ないかと考え、島根県緩和ケア総合推進事業の一つとして行なわれた緩和ケアアドバイザー養成研修会に参加しました。

島根県内の医療機関、訪問看護ステーション等に勤務する看護師29名が、10日間のがん患者の症状マネジメントや緩和ケアの実際、がん患者とその家族の援助

第1病棟 副看護師長 ^{たくわえいこ} 宅和栄子

などがん看護に関する講義を受け、3.5日間の緩和ケア病棟での実習で看護の実際を体験させていただきました。

緩和ケア病棟は恵まれた環境中で、専門の医療スタッフが揃いゆったりとした理想的な看護が提供されていました。しかし病床数が少ないこと、緩和ケアに対する理解不足や緩和ケアへのギアチェンジが難しいことなどから、実際には一般病棟に入院される患者様がほとんどです。

一般病棟でも緩和ケアの考え方を浸透させ、出来るだけ苦痛を取除きその人らしい最高のQOLが維持できるように、他の医療スタッフの協力を得て、患者様・家族と相談しながら取り組んでいきたいと考えています。

医療事故防止標語

声出し確認、みんなの安全守ります 東1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薬剤師研修会に参加して

いし かわ ゆみ こ
 薬剤科 薬剤師 石 川 由美子

12月8日、9日に中国四国ブロック事務所において平成18年度薬剤師研修会が開催され、管内26施設より31名の参加がありました。

この研修の目的は独立行政法人国立病院機構の薬剤師に求められる最新の専門的知識を習得し、医療サービスの質の向上と、病院の経営改善に貢献できる経営能力の習得を図ることであり、講師も中国四国ブロック事務所統括部長、医療課長（実際は当日急な手術のため代理の医師が話をされました）、製薬会社の方などさまざま、日頃は聴けない方々のお話を聴くことができました。

2日間にわたる研修では、国立病院機構の現状と今後、チーム医療、後発医薬品の選定、DPC制度などについての講義、また患者満足度を高めるコミュニケーションスキル、医療安全、組織の活性化・人材育成については講義とグループワークがありました。

コミュニケーションスキル習得についてのグループワークでは、実際に起こり得る患者様とのトラブル例（外来患者様が長時間薬を待っていることのクレームへの対応

etc）を想定して、どう対応すれば良いのか各グループで話し合った結果をロールプレイの形で発表しました。患者満足度を高めるコミュニケーションには患者・医療者間の信頼関係を作ることが必要であり、相手（患者様）の立場に立って考え、話を聞き、わかりやすい説明をすることが大切であると感じました。

また組織の活性化については、各人が考えた「薬剤科としてのあるべき姿のイメージ」をグループの代表が発表しました。「患者様や他部署に信頼される薬剤科」「薬に関すること全てに係わっていく薬剤科」など色々な意見が出され、活発な意見交換をすることができました。

今回の研修を通して、医療の中心は患者様であることを常に忘れず、病院の目標を達成するために薬剤科としてさらには個人としての目標を持ち、薬剤科内での意識の統一を図りつつ、現実とのギャップを埋めるために何が足りないかを日々考え実行していかなければならないと思いました。



呼吸管理 研修

『人工呼吸器装着中の患者の看護』から

東2病棟（重症心身障害） 副看護師長 加 藤 直 子
 か とう なお こ

1月22日、呼吸管理 研修で新人看護師他に、人工呼吸器装着中の患者の看護について講義を担当しました。人工呼吸器使用時の患者、機器の観察のポイント、ケアの前、中、後の観察、注意点を中心に行いました。その中で、フィジカルアセスメントについて少し触れました。研修生の半数以上の方が、学生のときに学んだ経験がありました。しかしながら、今実際の看護には活かされていないことのほうが多いのではないのでしょうか。呼吸器のフィジカルアセスメントの方法としては、視診、触診、聴診、打診、臭診があります。聴診について、少しでも実践に活かしてもらいたいと思い、教材のCDで正常な呼吸音を紹介してみました。また、研修生同士お互いに胸の音を聴いたり、体位変換前後の呼吸音の聴取の実習を行いました。研修生には、聴診の時期と必要性は理解してもらえたのではないかと思います。患者様の呼吸音の変化は、病状の変化を知る上で大きく役に立ちます。常日頃の患者様の呼吸音

を知っておくことや、ケアを実施する前後に「呼吸はどうか」と確認する聴診も大切です。私たち看護師は、普段と異なる変化をどう考え、看護につなげていくか、また、しっかり呼吸しているかという確認が重要です。これを機会に看護師の皆さん、どうか患者様の胸の音を聴いてください。背中から聴くことも忘れないように。



モデル人形で人工呼吸器装着の研修

【臨床工学士からのお知らせ】

“ こんな勉強会やっています！ ”

臨床工学士 笠 置 龍 司

最近の電化製品は薄くて画像のきれいなテレビ、10年間掃除のいらぬエアコンなどめざましい進歩を遂げています。もちろん電化製品だけではなく、普段私たちが患者様の治療に使用している医療機器にも同じことがいえます。

そのような医療機器を使用していく中で、少なからず機器の故障、誤操作などによるトラブルが起きてしまっているのが現実です。

そこで私たちは二度と同じトラブルを起こさない、または起きてしまった時には安全に的確な対処を行えるようになる為にも、トラブルの情報を病院全体に発信しています。

今回は人工呼吸器に関連した2件のトラブルを元に、実際に目の前で起きたことを再現し、何がおかしいのか・どこを見ればいいのか・どう対処すればいいのか、ということを起こした病棟に実演をしてもらいました。

この勉強会のいいところは、やはり“目の前での実演”というところがポイントです。みなさんも経験し

たことがあると思いますが、食べ物などは特に目で見て、においを嗅いで、音を聞いて、試食して、ついつい買ってしまうことがあると思います。同じことがこの勉強会でもいえて、目で見て、触って、音を聞いて、たまにはにおいを嗅ぎ、様々な感覚でトラブルを「あじわう」ことができます。報告書を見ただけ、ちょっと人から聞いただけでは、すぐに忘れてしまうでしょう。しかし、多くの感覚を使い得た経験はどこかで体が覚えているものです。

それが今後のトラブルの防止、早期発見、解決に繋がることを期待してこの勉強会を続けていこうと思っています。



医療機器のトラブル防止勉強会

【看護部教育研修】

『新採用者一年目振り返り研修』を終えて

東3病棟（筋ジストロフィー）看護師 土 江 香 織

午前の研修では、1年間の振り返りと、2年目の課題について、それぞれ自分の問題や悩みを打ち明け、話し合いました。私の悩みは二つありました。一つ目は、スタッフが忙しそうにしているとなかなか声をかけることができない自分がいることでした。そういう自分を変えていく必要がありました。そのために、今伝えなければならない内容なのか、それとも伝えるのは後でもよい内容なのか、優先度を考えて行動していく必要があると思いました。また、他のスタッフの動きを見、状況を考えながら声をかけていく必要があると思いました。そして、分からないことがあった場合、すぐにスタッフに聞くのではなく、まず自分で考え、調べるようにし、それでも分からなかったらスタッフに助言を求めていくようにしたいと思っています。

二つ目の悩みは、自分が落ち込むことがあったり、あせっているときなどなかなか気持ちの切り換えができず、それが表情や態度に出てしまうことでした。患者様に注意をされた時、そんな言い方をしないでと

いう思いが先に立ってしまい、患者様が言おうとしている本質が見えていない自分がいると思います。そこで、まず一呼吸おき、なぜ注意されたのかを考えていく必要があると思いました。

午後の研修では、看護過程の展開について話し合いました。私は看護計画を立案する時、標準看護計画の本に頼り過ぎてしまい、患者様の個別性が出てこない計画になる時があります。計画を立てる時は、本に頼り過ぎず、患者様の状態を考えながら、患者様に合わせた看護計画を立案していきたいと思っています。また、患者様の思いが反映できる計画を立てていきたいと思っています。

1年間を振り返ることで自己をみつめ直し、2年目に向けての自己の課題を明確にすることができました。また、看護過程を展開していく中での、自己の看護を振り返り、今後の看護にどうつなげていくか考えることができました。

【ど根性病院を目指せ！】

前事務部長 **ひさ もり つとむ**
久 森 勉

当院の敷地内には多くの樹木があり、四季をつうじて、葉の色が移り変わり、色々な花を一杯咲かせ、患者さんや職員の気持ちを楽しませています。

その樹木の中でも今回ご紹介しますが、一本の『ど根性さくら』の木です。

このさくら木は、おそらく若木の時に、何かの拍子で倒されたのでしょ、普通であれば、そのまま枯れてしまうのですが、この木は「負けてたまるか！」と根元から地面にそって横に水平に3mほど延び、倒れることもなく、そこから天に向かって「なにくそ！」と頭をもたげて、今は見事な銘木に成長しています。



根元から地面にそって春を待つ「ど根性さくら」

そして枝一面に多くの桜を誇らしく咲かせ、見る人に「頑張ればできますよ！」と優しく語りかけているようで、私も毎日、官舎から職場への出勤時に合って、この木からは精神的なエネ

ルギーを貰っています。

そして時々、このさくら木と当院の歴史になぞらえてみるのです。大きな結核療



満開の「ど根性さくら」

養所時代から、結核の減少に伴い病棟の閉鎖を繰り返した低迷時代、そして、職員の皆さんのたゆまぬ努力で、経営的に大きく自立を目指している現在は、このさくら木のように「なにくそ！」のど根性が、確実に芽生えて成長していることが本当に嬉しい限りです。当院もこのさくら木のように『ど根性病院』を目指し、今後とも職員が気持ちを一つにして頑張っていくことを、はるか、瀬戸内海の向こうの“空海の里”より祈念いたしております。

春はやっぱり『花見すし』です！

栄養管理室 栄養士 **いとう しおり**
伊藤 志織

病院の敷地内にはたくさんの桜の木があります。部屋でもお花見の気分を味わっていただきたいと思い、4月全患者様（一部の食種を除く）に花見すしを提供することにしました。

“花見すし”なので、桜の咲く時期に合わせて提供したいと考えていました。しかし、献立をかんがえるのは1ヶ月前...桜の開花がどうかとハラハラしました。そんな心配をよそに、天気も良く、桜も咲き始めていてほっとしました。

「花見すし」は上にのせた具は穴子・海老・絹さや・木の芽。酢飯にはかんぴょうを混ぜ込みました。栄養

栄養管理室からのお知らせ

管理室からのメッセージカードもお膳につけました。患者様からの評判も上々でした。



飲 酒 運 転 は 根 絶 !!

禁 煙



当院の敷地内は禁煙です！



呼吸療法認定士に合格しました

第6病棟（結核）看護師

三島 文枝

リハビリテーション科 理学療法士
今井 靖二

試験勉強を通じて医師をはじめ、看護師・臨床工学士・薬剤師・栄養士さん等々の多くのスタッフが呼吸療法へ取り組んでいることがわかりました。改めて、“チーム医療”の必要性を感じました。

「みどりの会」主催の勉強会をきっかけに呼吸療法に関心を持ち、認定試験にチャレンジしました。資格は更新制です。呼吸療法に携わる一員として力が発揮できるよう、勉強し続けようと思います。



リハビリテーション科 理学療法士
平野 哲生

まだまだわからないことばかりですが、コツコツ知識・経験を積み重ねて、より良い呼吸リハビリテーションが提供できればと思います。認定試験に興味のある方は、ぜひ声を掛けてください。

「筋ジストック」～呼吸リハ指導について～

リハビリテーション科 理学療法士 伊藤 直子

当院では在宅の神経筋疾患患者さんを対象にした検査入院「筋ジストック」を行っています。この検査入院で理学療法士は運動機能、呼吸機能、日常生活動作等の検査を基に、生活指導や家庭でのリハ指導を患者さんやご家族に対して行っています。ご家族への指導の中でも、呼吸リハ指導は在宅生活を維持するために重要なものです。

咳をする力が弱い神経筋疾患患者さんに対し、理学療法士は患者さんが上手く痰を出すための咳の仕方や呼吸機能を維持する練習法、また、ご家族に対しては咳の介助方法を指導しています。そして、その練習を毎日続けるようお願いしています。呼吸リハを毎日続けることによって、普段から痰がたまらないように

する効果があります。また、排痰に慣れることによって、いざという時に慌てずに対処することができます。

患者さんが安心して在宅生活ができるように他病院や施設と連携を密にし、必要に応じてヘルパーや訪問看護師、他病院の担当理学療法士に呼吸リハ指導をすることもあります。こうしてまた次の検査入院で患者さんの元気な顔に会えることが、理学療法士として何よりの喜びとなっています。



しじみ会 三月雑祭り号

平成19年 3月 1日号

作業療法士 立石 葉子

民謡に 合わせ踊るは 優雅なり

帯石会長

春来れど 庶民の春は いつぞ来る

「K」さん

花は皆 春真っ盛りかと 慌て咲く

となりの住人

軒下に 土筆伸びてる びっくりす

岡さん

菜の花や まわり道して 春の土手

やどかりさん

水仙の 蕾膨らみ 春近し

須山さん

雪降らず 夏場の水が 心配だ

永島さん

暖冬の 畦道見つけた つくしんぼ

白イルカさん

ゴミ捨て場 いつの間に増え ミニトマト

式部さん

散髪し 陽気と共に 春がきた

岩田さん

『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。

【重症心身障害児（者）病棟】

今年も節分会を行いました！

2月2日(金)の午後、東1・2病棟それぞれで節分会を行いました。まさに『節分荒れ』となったこの日、松江病院も朝から雪が降り続けました。そんな雪景色の中、もちろん今年も鬼がやってきました！東1病棟に登場したのは、年末の紅白歌合戦で世間をにぎわせた、あのDJオズマ鬼です！歌って踊れる鬼の登場に、会場も大喜び

いつもならここで、鬼は皆さんから豆の攻撃を受けるところですが、今年は鬼退治はありませんでした。なぜかという、日本各地には色々な節分の祝いがあるそうで、中でも、「鬼は内、福も内！」と、「鬼は幸せを呼ぶもの」としている地域があるそうです。そこで、今年は東1病棟もそれに習ってやってみよう！ということになったわけなのです。どこか憎めないこの鬼たちも、「今年一年も東1病棟に福が訪れますように〜！」と、しっかり幸せを呼んでくれました

療育指導室 児童指導員 **小野道子**

鬼の登場のあとは、恒例の年男・年女クイズです！今年は、福島 栄さん・福間敬樹さんの2名が年男さんです。誰も知らなかった若かりし頃のエピソードなどが問題になっていてとっても盛り上がりました。最後はDJオズマ鬼から皆さんへ、ペープサートのプレゼントです

ペープサートとは人形劇のようなもので、今回は「十二支のはじまり」というお話でした。十二支の順番がどうやって決まったのか、おもしろおかしく描かれていて、皆さんステージにくぎ付けでしたね

では、今年一年も皆さんが幸せに過ごせますように



「鬼は内、福も内！」

重症心身障害児（者）病棟でのバイキング給食を実施して

栄養管理室 栄養士 **こう だ さ なえ 香 田 早 苗**

2月6日(火) 東1・東2病棟それぞれ、指導室の企画で食事会を実施いたしました。今年は主食とデザートそれぞれ2種類から選択して頂く形にしました。なるべく皆様が同じ献立で召し上がって頂ける様に考慮いたしました。



度挽き鶏ミンチと玉葱を炒めた物を詰め1時間オーブンで焼きました。

副菜 コーンポタージュ
(クリームコーン、牛乳でポタージュにしました。)
トマトゼリーのマヨネーズかけ
(トマトジュースに味をつけゼラチンで固めマヨネーズを飾りました。)

デザート 杏仁
カスタードプリン

主食 親子丼 (鶏ひき肉で作、軟飯にかけました。)
ソフトスパミートソース
(二度挽き牛ミンチでソースをつくりソフトスパゲッティを刻んでかけました。)

主菜 ソフト海老天ぷら
(海老すり身にとろろ芋など加え形を整え一度蒸してから衣を付け天ぷらにしました。)
南瓜肉詰め
(南瓜の皮をおき縦2つに割り種をとりそこに二

調理師は前日より準備をし、当日も病棟に出かけペースト作りの実演、主食・ポタージュ・デザートなど提供しました。各病棟とも指導室、看護師、患者様のご家族の協力ですスムーズに食事会は進みました。患者様より「いつもと違い形がありおいしく食べることができました。」と喜んで頂き、東1病棟で最後に患者様よりお礼の言葉まで頂きました。

これからも栄養管理室は美味しいソフト食を提供して行きたいと思っております。

【医療安全管理室からの報告】

初めての試み！

「各職場における医療安全への取組み発表会」

医療安全管理室 医療安全管理係長 久代 玲子

今年度の医療安全管理研修会の企画の一部として「各職場における医療安全への取組み発表会」を2回に分けて下記内容で実施しました。

【第1回目 12月6日(水)】

部署	発表者	テーマ
看護部 東3病棟	桐原 恵理	服薬確認の方法の改善の取組みについて
看護部 東5病棟	沢本 輝美	人工呼吸器に関する事例からの取組みについて
看護部 1病棟	和田有紀子	「KYT」の取組みについて
薬剤科	幸吉 明	薬剤科におけるリスクマネージメントの取組み
事務部	久森 勉	事務部における医療安全への取組み

対策バッチリ!



【第2回目 2月1日(木)】

部署	発表者	テーマ
看護部 2病棟	土江みづえ	転倒・転落防止のための取組み
看護部 10病棟	松尾 史子	“声出し確認”徹底のための取組み
看護部 東1病棟	池田 雅子	配食忘れ事例からの取組み、食事チェック表を作成して
放射線科	友保 光弘	病室撮影の患者間違い・ID入力ミス無くす対策
研究検査科	福谷 俊二	臨床検査部門の取組み、測定値誤差について
医療安全管理室	久代 玲子	針刺し事故防止対策の取組み

第1回目は、職員75名、第2回目は71名の参加者がありました。事務部ではヒヤリハット事例をもとに設備関係を改善した経過の説明があり、薬剤科では、調剤ミス無くすための「調剤薬監査システム」についての発表、そして、看護部では「KYT」を病棟で取り組んだ効果の発表など、各職場の“医療安全への終わりなき戦い”の様子を発表しました。第2回目の研究検査科における測定値誤差をなくすための取組み発表では、『松江の水は非常に水質が良くて純水装置のメンテナンス計画が他施設より少なく済む』ことの説明があり、参加者が思わず「フーン」と声を出して感動する一場面は印象的でした。

2回目は参加者も慣れてきて、会場と活発に職種をこえての意見交換もでき、お互いの取組みを理解し合うことで、院内全体のチームワークづくりにも効果的な研修会になったと思います。このような機会も活用しながら、院内全体のコミュニケーションを円滑にしていくことが、事故防止に大切な第一歩であると考えます。来年度も企画してみようと思っています。

【筋ジストロフィー病棟】

新成人・還暦・喜寿を祝う会

療養指導室 児童指導員 市河 裕智

平成19年1月31日に訓練センターにおいて「新成人・還暦・喜寿を祝う会」が行われました。東3病棟、東5病棟からたくさんの患者様がお祝いに駆けつけ、また中井院長、久森事務部長、加納看護部長にもお越しいただき、ご本人たちも大変喜ばれました。

新成人の患者様の答辞で、「自分が見て、ダメな大人にはなりたくない。しっかりと自分の意見を持ち、他の見本となれる大人になりたい。」と新成人としての心構えを発表され、お母様も涙ぐまれる場面がありましたが、私自身、職員として大人として、しっかりと自分のポリシーを持って仕事に取り組んでいるか、常識のある大人としての行動がとれているかを振り返る良い機会ともなりました。

また、還暦・喜寿を迎えられた患者様も、長期入院

に伴いご家族と距離ができてしまいがちですが、このような行事のなかでご家族と一緒に患者様を祝う事ができ、ご本人とご家族のより良い関係の強化にも繋がったと感じました。

最近では、患者様の高齢化も進み、なかなか病室から出ることが難しくなっていますが、今後もこのような祝賀行事を継続し患者様・ご家族と共に人生を祝い、楽しみを共感できればと思っています。



みなさんでお祝いしました

職員の紹介

パート I

【業務技術員】

そ た よう こ
曾 田 葉 子 さん

和紙ちぎり絵でこころ豊かに！

前事務部長

ひ さ も り
久 森

つ と む
勉

一日のうち看護部長室へ数回ほどお邪魔しますが、話の合間にふと目を移しますと、少し気になる絵がさりげなく飾ってありました。それは椿の花を描いており、優しい風合いの作品でした。絵の知識の乏しい私のこと



自信作です！

ですから、単刀直入に『いい水彩画ですね！色合いがいいですね！』と感想を言いますと、看護部長さんがニコリしながら『事務部長さん、それは和紙のちぎり絵なのですよ！』とやんわりと子供に諭すように言われたものですから、私としては恥ずかしさもありましたが『そうですか、それは知りませんでした。それにしても、ちぎり絵はきれいですね！』と素直に言いますと、『実は、これは看護助手の曾田葉子さんの作品なのです！』と絵を飾ることになった経緯（いきさつ）をうかがいました。

それでは早速と、休憩時間を利用してご本人にインタビューをお願いしましたところ、曾田さんは愛くるしいえくぼをうかべ、終始遠慮しながら応じていただきました。ちぎり絵との出会いは、5年前に友達の紹介で【和紙ちぎり絵サークル】に入会し、手染め和紙の自然な色合いと、和紙を指でちぎり、のりで貼って、花や風景を絵にしていく天然素材の芸術に完全に魅了されたそうです。なお、この【ちぎり絵サークル】は

全国で一番古く、松江は和紙ちぎり絵の発祥の地であることを知りました。そして、年に一回地域公民館活動として文化祭に展示しており、その時の講師の評価（ほめてもらう）が嬉しさと感動をよび、次回作への大きな意欲が生まれてくると、遠慮がちではありますが少し胸をはり、自信に満ちた口調で話されました。また、『この趣味を病院業務に生かせる点何かありますか。』と聞きますと、曾田さんは『和紙ちぎり絵は集中力を養うことができますので、業務においても物事をじっくり見ることができ、大いに役に立っています。』と嬉しい答えが返ってきました。そして、『今後は多くのサークル仲間と仲良く、時には競い合いながら、作品としては和紙をはいで重ねていく高度なちぎり絵に挑戦していきたい。』と目を輝かせて語ってくれました。

今回のインタビューで私の印象に残ったことは講師の評価についてです。講師は作品の良いところをほめる、そして相手はほめられることにより意欲と感動が心から湧き上がり、モチベーションが一段と高まるのだと、あらためて強く思いました。このことは、病院経営における職員のモチベーション向上に大変参考になります。



会心の力作

【院内保育園だより】

『みんなが主役・みんなががんばった！生活発表会』

さくら保育園 園長 井 川 公 子

昨年の春さくらの花咲く頃、8名でスタートしたさくら保育園も、今では一時預かりを含め20名と、賑やかさを増した今日この頃です。一年の総まとめの生活発表会を前に、風邪や熱で子供達が、一人、二人と...お休みをする中、日程も変えられないまま、不安を抱えての発表会当日を迎えました。うさぎ組、ぞう組共にリーダー的なお友達が休んだため、急遽おさる役をもらい出演することになりました。そしてみんなが主役とばかりに参加したのですが、やっぱりお父さん、

お母さんには勝てず大泣きのパレード。出番になってもいつものようにおもちゃで遊んでいる子も、もう裏方は大パニックになりましたが、泣き顔だって、お母さんが大好きな証拠、照れちゃうのも自己表現、頑張りを見せた子もみんなが主役の発表会で幕をおろしました。

いつでも見学を受け入れていますので、お気軽にご連絡してください。

職員の紹介

パート II

[業務技術員]

おおくに ますこ
 大国 益子さん

生け花は私のライフワークです!

前事務部長 ひさもり つとむ
 久 森 勉

ある日、外来診療棟の患者用便所の清掃状況について、委託清掃業者と一緒に清掃項目を点検していたと



心の乱れをおさめ、花と対面です。

ころ、手洗台の隅に、つつましく花が生けてありました。トイレの中ですが、その花の全体からすがすがしい清涼感が漂ってきました。何かホットするような、嬉しくなるような感じがしました。小さな花器には椿のつぼみの小枝とネコヤナギが生けてあり、花からは『こんにちは、お身体はいかがでしょう!』と医療サービスの女性のメッセージがやさしく聞こえてくるようでした。委託清掃業者に『いいですね!この花を生けたのは貴方ですか?』と委託業者に聞きますと、『いいえ、私ではありません。職員の方が定期的生けていますよ!』と意外な返事がありました。

そうです!今回、ご紹介します看護助手の大国益子さんが、この生け花を自主的に飾っておられる方です。勿論、お会いしてインタビューをお願いしたところ、『そのようなことで、インタビューは恥ずかしいです。』とあくまで謙虚な姿勢でしたが、トイレの生け花のお礼を述べさせていただき、世間話と冗談を交えながら、彼女の生け花にかける思いを聞かせていただきました。

生け花を始めたのはお嫁に行くための花嫁修業でした。流派は【小原流】です。19世紀末、小原雲心(うんしん)が【盛花(もりばな)】という新形式の生け花を創始して、近代生け花の道を開きました。口の広

い水盤に材料を盛るように花を展開させます。今ではおなじみの水盤と剣山を使う生け花は小原流が始めたそうです。今は週に1回程度ですが師匠から指導を受けておられます。

また、展示会は1年に2~5回程度開催しており、その晴れの舞台を目指して日々精進していて、家族の絶大なる応援も大きな励みになっているそうです。

そして『生け花の魅力は何でしょうか!』と聞きますと、『心の乱れをおさめ、花と対面すれば、今日も絶対にうまく生けようとする意欲がわいてくることが、なんとも言えない魅力です。』と微笑みながら答えていただきました。

そして『私は、山道とか畑のあぜ道に咲いている小枝や野花を生けるのが大好きです。ですから、トイレの花は購入したものではありませんので、気にしないでください。』と恥ずかしそうに、うつむきながら話されました。

また、生け花と仕事とのかかわりについて聞きますと『常に花は正直ですから、私も仕事においても正直者でありたい。』と大きな澄んだ瞳で答えていただきながら、嬉しい実のあるインタビューを終了しました。そうそう、いい話をお聞きしました。誕生日にはご主人さんから、結婚以来数十年にわたり毎年欠かさず花束のプレゼントをいただいているそうです。(オノロケをもらいました。うらやましい!仲のいいご夫婦です。)



自宅の床の間で生けました。

看護師募集

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!

今がチャンスです!

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
 TEL0852-21-6131

人事異動

発令月日	事項	氏名	職名等	備考(旧職名等)	発令月日	事項	氏名	職名等	備考(旧職名等)
1月8日	育児休業	今井 美穂	看護師	東2病棟	4月1日	昇任	栞田 益希	製剤主任	広島西医療副薬剤科長へ
1月10日	退職	青木 麻実	准看護師	第6病棟(臨時的任用)	4月1日	出向	笠井 慎也	撮影透視主任	長島愛生園撮影透視主任へ
1月10日	育休復帰	藤崎ちはる	看護師	第1病棟	4月1日	配置換	國谷 直希	撮影透視主任	山陽病院照射主任より
1月10日	配置換	藤田真奈美	看護師	東2病棟→第6病棟	4月1日	昇任	藤本 和男	照射主任	岩国医療診療放射線技師より
1月20日	育児休業	菅 清美	看護師	東2病棟	4月1日	配置換	辰島 純二	臨床検査技師長	東広島医療臨床検査技師長より
1月31日	退職	大崎百合子	業務技術員	第2病棟	4月1日	配置換	福谷 俊二	副臨床検査技師長	岩国医療副臨床検査技師長へ
2月1日	採用	三代 典子	業務技術員	第2病棟	4月1日	配置換	正木 修一	副臨床検査技師長	南岡山医療副臨床検査技師長より
2月1日	配置換	深田麻里子	一般職員	経理係→庶務係	4月1日	昇任	長藤 宏士	臨床検査技師	岩国医療細菌室主任へ
2月1日	配置換	日下 令子	一般職員	庶務係→契約係	4月1日	配置換	村上真由美	臨床検査技師	岡山医療臨床検査技師より
2月1日	配置換	地田 浩二	一般職員	契約係→経理係	4月1日	配置換	石本由紀美	栄養管理室長	愛媛病院栄養管理室長へ
2月28日	退職	古川 俊子	看護師	外来(非常勤職員)	4月1日	昇任	村上 豊司	栄養管理室長	大島青松園栄養係長より
3月1日	育休復帰	山根ひろえ	看護師	東1病棟	4月1日	配置換	馬場 中	主任児童指導員	徳島病院主任児童指導員へ
3月1日	臨時的任用	安田麻衣子	准看護師	東3病棟	4月1日	配置換	中島 由博	主任児童指導員	鳥取医療主任児童指導員より
3月1日	採用	沖原 愛	准看護師	外来(非常勤職員)	4月1日	昇任	国森 佳子	看護師長	鳥取医療副看護師長より
3月1日	配置換	川谷 清美	副看護師長	東5病棟→第10病棟	4月1日	昇任	松岡 芳江	看護師長	南岡山医療副看護師長より
3月1日	配置換	角 佳代子	副看護師長	第10病棟→東5病棟	4月1日	昇任	水谷ふみ江	副看護師長	米子医療看護師長へ
3月1日	配置換	大澤 美保	看護師	第1病棟→第10病棟	4月1日	昇任	永田加奈子	副看護師長	当院看護師より
3月1日	配置換	川谷みのり	看護師	第2病棟→東2病棟	4月1日	昇任	中島 広志	調理師長	当院副調理師長より
3月1日	配置換	吉中 千秋	看護師	東1病棟→東5病棟	4月1日	昇任	立原 延子	療養介護長	当院副療養介護長より
3月1日	配置換	安達美和子	看護師	東5病棟→第2病棟	4月1日	昇任	吉田 孝子	副療養介護長	当院看護助手より
3月31日	定年退職	中井 勲	院長		4月1日	採用	若林 規良	内科医師	
3月31日	定年退職	久森 勉	事務部長		4月1日	採用	齋藤 由佳	看護師	第2病棟
3月31日	定年退職	嘉藤 豊	調理師長		4月1日	採用	波根寿美恵	看護師	第6病棟
3月31日	定年退職	門脇香代子	療養介護長		4月1日	採用	山岡 由佳	看護師	第10病棟
3月31日	定年退職	山口 真澄	看護助手		4月1日	採用	藤井 誠	看護師	第10病棟
3月31日	定年退職	森山 喜芳	臨床検査技師長		4月1日	採用	安田麻衣子	准看護師	東3病棟
3月31日	定年退職	小松原美穂子	准看護師		4月1日	採用	山根 美加	准看護師	東3病棟
3月31日	退職	鮎谷 資樹	放射線科医師		4月1日	採用	足立 梢	准看護師	東3病棟
3月31日	退職	唐下 泰一	呼吸器科医師		4月1日	採用	大谷 満	准看護師	東5病棟
3月31日	退職	藤本 一雄	照射主任		4月1日	採用	渡部 理恵	看護助手A	第1病棟
3月31日	退職	三代 幸子	看護師長		4月1日	採用	田中美奈子	看護助手A	第1病棟
3月31日	退職	干村 修子	看護師長		4月1日	採用	松浦 未佳	看護助手A	第2病棟
3月31日	退職	岩根 早苗	看護師		4月1日	採用	谷ノ上朋美	看護助手A	第10病棟
3月31日	退職	毛利 靖子	看護師		4月1日	採用	戸谷多香子	療養介助員	東1病棟
3月31日	退職	西野美津子	看護師		4月1日	採用	佐々木悠太	療養介助員	東2病棟
3月31日	退職	久保田佳子	看護師		4月1日	採用	中井 勲	外科医師	非常勤職員
3月31日	退職	三上 幸子	看護師		4月1日	採用	吉川 浩郎	歯科医師	非常勤職員
3月31日	退職	藤崎ちはる	看護師		4月1日	採用	宮崎 聖子	業務技術員	非常勤職員(薬剤科)
3月31日	退職	大蘆 義恭	歯科医師	非常勤職員	4月1日	採用	大賀 純	業務技術員	非常勤職員(東1病棟)
3月31日	退職	児島 高德	歯科医師	非常勤職員	4月1日	採用	高橋 保光	業務技術員	非常勤職員(東1病棟)
3月31日	退職	足立 健次	歯科医師	非常勤職員	4月1日	採用	宇都宮丈治	業務技術員	非常勤職員(東1病棟)
3月31日	退職	戸谷多香子	業務技術員	常勤療養介助員へ	4月1日	採用	岡田 望	業務技術員	非常勤職員(東1病棟)
3月31日	退職	門脇美也子	業務技術員	非常勤職員(第2病棟)	4月1日	採用	菅 めぐみ	業務技術員	非常勤職員(東1病棟)
3月31日	退職	池本千恵美	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)	4月1日	採用	深作 純子	業務技術員	非常勤職員(東1病棟)
3月31日	退職	曾田 明子	業務技術員	非常勤職員(調理助手)	4月1日	採用	福島 淳子	業務技術員	非常勤職員(東1病棟)
3月31日	退職	森田 宣子	看護師	非常勤職員(外来)	4月1日	採用	泰野奈津美	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)
4月1日	臨任満了	藤井 誠	看護師		4月1日	採用	井ノ口佑香	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)
4月1日	臨任満了	安田麻衣子	准看護師		4月1日	採用	伊藤 由美	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)
4月1日	昇任	徳島 武	院長	当院副院長より	4月1日	採用	安達めぐみ	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)
4月1日	配置換	竹山 博泰	副院長	当院特命副院長より	4月1日	採用	西尾 達也	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)
4月1日	昇任	矢野 修一	統括診療部長	当院診療部長より	4月1日	採用	加藤 悠	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)
4月1日	昇任	山崎 寛	事務部長	柳井病院事務長より	4月1日	採用	丸山 貴大	業務技術員	非常勤職員(東2病棟)
4月1日	配置換	小谷 哲人	経営企画室長	関門医療企画課長へ	4月1日	採用	荒川美恵子	業務技術員	非常勤職員(第1病棟)
4月1日	昇任	長島 潔	経営企画室長	広島西医療業務班長より	4月1日	採用	立部 愛子	業務技術員	非常勤職員(第1病棟)
4月1日	昇任	上藤 大征	庶務係長	中国四国ブロック人事係長へ	4月1日	採用	足立 幸子	業務技術員	非常勤職員(第2病棟)
4月1日	配置換	建部 宏明	庶務係長	浜田医療経営企画係長より	4月1日	採用	三島真由美	業務技術員	非常勤職員(第2病棟)
4月1日	昇任	津下 諭	副薬剤科長	邑久光明園薬剤科長へ	4月1日	採用	野津 明美	業務技術員	非常勤職員(調理助手)
4月1日	昇任	藤田 秀樹	副薬剤科長	米子医療副主任より					

退職のみなさん御苦勞様でした。新採用のみなさんよろしくお願ひします。(職員一同)

●● 松江病院の元気宣言！ ●●

前事務部長

ひさ久

もり森

つとむ勉

広報誌【宍道湖】の更なる充実について

現在、『宍道湖』の発行部数は750部です。配布先は島根県医師会・松江市医師会・松江市医師会会員・出雲市医師会会員・安来市医師会会員・八束郡医師会会員、国立病院機構本部、同中国四国ブロック事務所及び管内の23施設、厚生労働省中国四国厚生局、同四国厚生支局、中国四国管内ハンセン療養所の3施設、島根県立養護学校、外来待合ホール（外来者）、来訪者、看護師等募集に伴う提供資料、院内各職場、原稿掲載者に配布させていただいております。

特に地域医療を推進していくなかで、病診連携として地域医師会の先生方のご協力は不可欠です。患者様を紹介していただくためにも、当院の医療の活動内容を、医師会の先生方に分かりやすく伝えることが大切であり、広報誌を通じて、常にこちらからの情報を提供する姿勢が大事です。

今後も、職員が一丸となって、地域の皆様方から信頼される病院に向けて努力をしていくことを祈念するとともに、広報誌【宍道湖】の更なる充実を願っております。



『今は〇〇〇が旨い』の居酒屋(仕出屋)さん

毎回『今は〇〇〇が旨い』で山陰の美味しい味をご紹介してきましたが、今回は、その美味の料理を食したお店を探訪しましょう。

本来、私は食べることに関しての好き嫌いはありません。なんでもいただきます。まあ、私なりに言えば『雑食』ですね。

2年前に赴任して、いつものとおり、色々な居酒屋の暖簾をくぐっていました。その日も、ブラブラと足の向くままに歩いていると、小さな小料理屋さんが目に入りましたので、勢いよくドアを開けて飛び込みますと、小柄な大きな瞳をした『べっぴんさん』のママさんが笑顔で迎えてくれました。店はカウンターで4席と3畳の座敷が1席ある程度でした。店の中は隣が『仕出屋』の調理場になっており、個性豊かな職人肌の主人が黙々と料理を作っていました。

メニューは豊富で、魚は新鮮で、味は上々でした。カウンター越しの会話で話が弾み、ご夫婦の人情厚い性格に魅せられて、足を運ぶ回数が多くなり、そのうちに、自然に常連客の1人となり、ご主人と意気投合しての特別料理もお願いしました。

それでは、圧巻の料理を数点ご紹介しましょう。マグロ（200キロ）の大きな頭を、酒と調味料で5時間ほど美味しく煮込んで、大皿にドンと盛って、みんなでワイワイ言いながら食べましたが、なんと、3畳の座敷に畳を1枚追加して、12名の男女が身体を寄せ合い、両手にビールのジョッキと箸を握り、それは、食べるというより、口に投げ込んだと言うほうがいいかもしれませんね。食べても、食べても、大皿のマグロは一向に減らず、最後は全員がギブアップしました。このように豪快に堪能した料理でした。

アンコウも美味しかったですよ。大田市の漁港から、特別に取り寄せた18キロの超大物を『あんこうのつるし切』で調理して、例のごとく11名の男女が鍋を囲んでワイワイガヤガヤと食べに食べました。本当にアンコウは捨てるのがありませんでしたよ。皮も内臓も珍味で、あん肝は絶品で、身は骨までしゃぶり、最後は雑炊でめしました。当然、これらの日のお店は貸切でした。

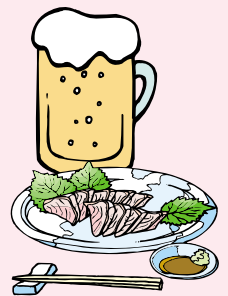
あ、そうそう、さばのすき焼きも美味しいです。脂の乗ったさばを刺身用に切って、すき焼きたれで煮て食べると、これまた、ビールがドンドンすすみます。

このように一つの料理をみんなで囲んで食べることが、職員間の最大のコミュニケーションの場になり、モチベーションが一段と上がり、全員が明日への活力になったことが大きな収穫でした。

今では、カウンターの前に座ると、マイグラス（冷やした専用グラス）と大好物の煮物が、さりげなくソツと出てきます。これは売り物ではなく、ご夫婦が食べる、いわゆる『まかない料理』です。これが、また美味しいですよ。

このように、家族同然のように大事にさしていただけのお店も、名残惜しいですが、3月を持って卒業させていただきました。美味しい料理を食べさせていただき、松江の人情の機微に接し、本当に心に残る嬉しい思い出です。今後は1年に数回ぐらいは瀬戸大橋を渡り、皆さんと痛飲できればと思っています。

お店は病院から歩いて7分ぐらいのところにあります。名前は『〇か〇し』といいます。みなさん、たまには暖簾をくぐってみてください。



外 来 診 療 表

お気軽にご相談下さい

平成19年 4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	服岡	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 若林 規良	【副院長】呼吸器一般・アレルギー 【統括診療部長】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 内科一般
	若林	竹山	竹山	竹山			
	石川	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】 徳島 武 目次 裕之 荒木 邦夫 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
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)	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		
予防接種		(予約)					【放射線科】
肺がん 検診	(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/
睡眠時無呼吸 外来				呼吸器科 担当医(予約)			
息切れ外来		呼吸器科 担当医(予約)					
喘息 アレルギー外来		竹山 (予約)	竹山 (予約)	竹山 (予約)			
慢性咳嗽 外来		竹山 (予約)	竹山 (予約)	竹山 (予約)			
禁煙 外来		竹山 (予約)	竹山 (予約)	竹山 (予約)			
アスベスト 外来		竹山 小林 (予約)	竹山 徳田 (予約)	竹山 (予約)			
嚔下障害 外来		下山 (予約)					
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)			
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。授業、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	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)の専門医(医長)が担当致します。