

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



**糸道湖**  
 今年9月29日から放映されるNHKの連続テレビ小説「だんだん」の舞台となる糸道湖。主人公の父親が、シジミ漁師として活躍する。当広報紙の名称にもなっている、汽水湖。日本で6番目の湖。

**もくじ**

年頭のご挨拶 .....	2	「呼吸管理」研修を終えて .....	10
国立病院総合医学会に参加して .....	3	睦会の秋季旅行に参加して（古代ロマンを感じる旅） .....	11
蛍光気管支内視鏡を導入しました .....	3	秋の防災避難訓練 .....	11
収入金督促業務奮闘記（その3） .....	4	なかうみマラソン .....	12
しじみ会 .....	4	栄養管理室からのお知らせ（東3病棟食事会を行って） .....	12
クリティカルパス研修会に参加して .....	5	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組み」発表会 .....	13
第1回地域医療連携交流会を振り返って（アンケート結果を中心に） .....	5	「がん対策基本法」とがん診療連携拠点病院について .....	14
アンコール・ワットを観てきました～オークン、パナさん～ .....	6～7	人事異動 .....	14
「オッ ヨイショ！」はずんだもちつき会 .....	7	松江病院の元気宣言 .....	15
年男・年女 .....	8～9	外来診療表 .....	16
手術待合室誕生！ .....	10		

年頭所感



# 国立松江病院発足100年の年を迎えて

院長 徳島 武

新年あけましておめでとうございます。平成20年の初春を迎えるにあたり、皆様に心からお慶びを申し上げます。

当院の開院は、一般的には旧国立療養所松江病院と旧島根療養所が統合し発足した昭和46年（1971年）11月1日となっております。しかし実はその旧国立療養所松江病院は、古く明治41年（1908年）10月1日に松江衛戍（えいじゅ）病院（陸軍病院）として松江の地に創設されております。これを当院発足と考えれば、今年で丁度100年目を迎えることとなります。また『この子を残して』や『長崎の鐘』で有名な、故郷が生んだ「永井 隆 博士」の生誕百年の年でもあります。このような特別な年として、新たな気持ちで新年を迎えています。

さて、小泉内閣以降の聖域なき構造改革の一環として、推し進められている医療制度改革の影響により、このところの医療情勢は大きく揺れ動いていて、「医療崩壊」なる言葉もしばしば目にいたします。昨年は全国の70%以上の病院が赤字経営に陥り、この3年間で200近い病院が経営破綻や閉鎖に追い込まれています。そしてその主たる原因は、国家の財政再建に名を借りた、度重なる「医療費抑制政策」と、仕事に疲れた医師が病院を去っていく「勤務医不足」であると言われております。

このような地域医療の危機的状況の中で、当院はよく健闘していると思います。昨年は終始安定した経営を維持できました。とくに後半は右肩上がりの経常収支率を得て、10月には、結核を除くすべての部門（呼吸器内科、外科、神経内科、小児・重心、筋ジス）で月次の診療点数が最高を記録しました。7月から取り組んだ一般病棟での上位看護基準の取得の効果も大きかったですが、すべての職員の皆さんが多忙をいとわず、力を合わせ努力した成果であると思います。松江病院もやればできるということを職員自ら証明しました。

その甲斐あって、11月には今年度当院の最大目標でありました、念願の「新病棟の建替え計画」の本部承認を得ることが出来ました。統合した昭和46年頃に建てられた病棟が多いため、病室は狭隘なうえ老朽化しており、入院の患者さまはじめ職員の方々にもご不便を掛けて来ておりますが、来年（平成21年）夏には旧3・5病棟跡地に5階建て290床の新病棟が完成予定です。患者満足度調査のアンケート結果報告の中で、当院に対し不満な点の多くが建物や病室のアメニティーに関する事柄でした。新病棟が建てばこれらの問題は解消され、患者さまにもご満足頂けるものと思っています。今回の建替え承認も、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。昨年はまた当院の特徴や使命を外に向かってアピールした年でした。「肺癌フォーラム」、「松江サティヤ」やみし

まや」での「健康フェスタ」、医師会の先生方との交流を企画した「地域医療連携交流会」、そしてケーブルテレビ「マーブル」を使った諸先生の医療講演などの取り組みは、松江病院を宣伝するのに大いに役立ったと思います。多くの職員の方にボランティアとして協力して頂きました。「松江病院ではこういう事もされるのですね」という声を多く聞きました。今年にはさらに当院の得意分野を、地域の皆さんに広める取り組みを企画します。なぜならこの地域に果たす松江病院の役割は、もっとたくさんあると思うからです。今年も職員の皆さんのご協力をお願いします。

また外にばかり目を向けていてもいけません。今年には病院内にもしっかり目を向けていきたいと思ひます。つまり「患者さまだけでなく、職員にとっても働きやすい病院づくり」が是非とも必要です。患者さまへの医療の質を評価する患者満足度評価と、病院職員が働きやすいかを評価する職員満足度評価は、「車の両輪」と考えます。職員の満足度が高くなればモチベーションが上がって良い医療を提供でき、結果として患者さまの満足度も高まると思うからです。医師・看護師が不足する現在、一人ひとりの職員が、健康的にも精神的にも「やりがいを持って、働ける」職場づくりが大切です。それにはまず職員同士の思いやりと、日々の明るい挨拶の励行が必要だと思ひます。

今年には国立病院機構の中期計画の最終年です。新たな5年間の中期計画に向かって、この激動の嵐の中をさらに突き進まなくてはなりません。10：1看護基準取得の維持のためには、看護師の確保が必須です。また今春には専任看護師を配置して地域医療連携室を強化します。病診・病病連携を促進するために、連携室の役割は益々大きくなっています。また「肺癌等の呼吸器医療」「神経難病医療」「筋ジス・重心医療」「障害児医療」などの当院の専門性を、多職種によるチーム医療でさらに高めることも必要です。激しく移り変わる厳しい医療情勢の中にあって、これからも地域の医師会や診療所の先生方、周辺の病院、介護施設、行政等とその役割分担をきちんと確認しながら、より良い地域医療システムを作り上げると共に、国立病院機構の一員としての役割を果たしていきたいと考えています。そして当院の診療内容の裾野を拡げて、地域の患者さまのみならず、職員やご家族にも信頼され愛される病院になるよう、職員一丸となって努力しましょう。皆様の一層のご理解、ご協力をお願いします。

最後に皆様の益々のご多幸とご活躍をお祈りし、また松江病院の発展を祈りつつ、年頭のご挨拶と致します。

## 国立病院総合医学会に参加して

第10病棟 看護師 <sup>たま き むつ み</sup> 玉 木 睦 美

昨年11月16、17日、名古屋国際会議場で行なわれた、第61回国立病院総合医学会に参加させていただきました。今回は、病状の進行を少しでも遅らせたいと、自主開



筆者近影

口訓練を行なっているALS患者様への関わりを通して得られたことを発表させていただきました。ALS（筋萎縮性側索硬化症）は進行性の難病であり、一つひとつ身体機能が低下していくにつれ、患者様は死期が近づくことへの恐怖と不安が増大していく、とされています。看護師として、身体機能低下に対し新たな方法を提案していくことが必要になりますが、それだけでは患者様の



院長、病棟師長と発表会場にて

恐怖・不安の軽減には繋がりません。そのような患者様の思いを十分理解し、関わっていくことが重要であることを改めて感じました。

このような大きな学会

に参加させていただくことは初めてであり、緊張・不安と同時に期待もありました。発表はポスターセッション形式であり、掲示しているポスターを見ていただき、発表時には、同じように神経難病の患者様と関わっておられる方々に「そう、そう」とうなづきながら聞いていただきました。医師、看護部門だけでなく、リハビリ、事務、栄養、検査部門等、全国の国立病院機構から様々な出展があり、広い会場を目いっぱい使って発表、講演が行なわれました。

昨年は、この総合医学会をはじめ様々な学会で発表させていただく機会を頂き、大変貴重な経験を数多くさせていただきました。今後の看護に十分活かしていけるよう、また、看護の視野を広げ、知識、看護観を深めていけるよう努力したいと思います。最後になりましたが、ご協力いただいた皆様、本当にありがとうございました。



名古屋といえば



## 蛍光気管支内視鏡を導入しました

呼吸器科医師 <sup>とく だ よし ゆき</sup> 徳 田 佳 之

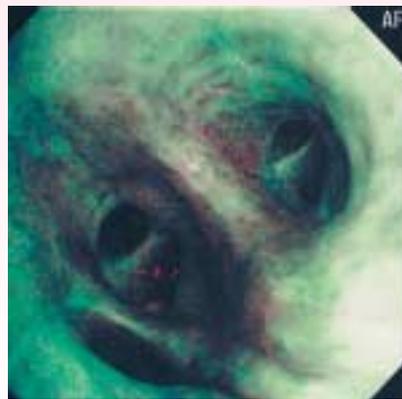
本院では昨年12月に高画質蛍光気管支内視鏡を導入しました。蛍光観察法を用いることによって、従来の白色光のみの観察では発見が難しい微細な変化を捕らえることが容易となります。

肺癌は病期が進むほど治療成績が悪くなる傾向にあり、早期発見が重要です。肺野の肺癌については胸部CTが早期発見に有用ですが、中枢の気管支粘膜に発生した早期肺癌は従来の内視鏡に採用されている白色照明では正常な粘膜との見分けがつきにくく、発見が困難でした。蛍光観察により正常粘膜と異常な粘膜との違いが今までより明瞭になり、診断の精度向上が可能となります。末梢の肺癌でも、気管支に沿って中枢部に進展してくるタイプでは進展範囲の確認が容易になり、手術適応の判断や治療効果の判定にも有用です。

血痰の症状が続く喫煙者の方は他の人に比べて中枢の肺癌がある可能性が高く、検査をお受けになることをお勧めします。



従来の白色光による画像



蛍光観察法を用いた画像  
(ピンク色に輝いている点々が異常な部分)

## 収入金督促業務奮闘記 (その3)

企画課 財務管理係長 **いん べ あき とし**  
**忌 部 明 年**

皆さん、日々の業務お疲れさまです。また、初めてお読みになる方、こんにちは。

早いもので、督促奮闘記も3回を数えることになりました。今回は、法的措置を利用した医療費の回収についてお話をしたいと思います。当院では、医療費の一部負担金等については原則として退院時、または外来診療終了時に全額お支払いいただいておりますが、中には経済的に一括での支払いが難しく、分割でお支払いになる方もおられます。しかし、分割の期間が長ければ長いほど滞納しがちになる方がでてきます。今回のケースは一方向的に支払いを滞らしてしまい、私たちの説得にも耳を貸していただけなかった方について、少額訴訟を起こしたものです。(同じ悩みを持たれている医療機関の皆さんにもお薦めします。) その訴訟の流れですが、原告(病院)が、訴状(このケースは訴状印紙代1,000円と代理人指定申請印紙代500円×2名分の2,000円でした。印紙代についてはケースバイケースですので、簡易裁判所に問い合わせしていただくと良いかと思います。)と証拠書類を所轄の簡易裁判所に提出します。裁判所は書類を受理したら、被告(患者)へ訴状副本を送り、審理の日を決定します。審理は一日で終わるので、原告と被告がそれぞれの意見を述べ、その場で判決が下されるものです。さすがに訴状を提出した時は緊張しました。裁判所なんて普通の生活には関係ありませんから。いきなり訴状の不備を指摘され、「出直してこい!!!」ってコーヒーでもかけられたらどうしようかと、今から考えればアホみたいですが、訴状が受理されるまでは生きた心地がしませんでした。訴状が受理された後、「甲1」「甲2」・・・という風に証拠書類に番号を付けていくんですが、その作業をしている私の隣では、相談に来られていたご婦人が「夫の浮気相

手に慰謝料を請求したいんです!! 私が味わった苦しみを相手にも味あわせてやりたいんです!!」とっても生々しい言葉を連発されて...もう、正確に番号を付けるどころじゃありません。いやあ、裁判所って所は正に人生の「るつぼ」ですわ。話が逸れましたが、審理の日まで、もうその他にすることはありませんので、じっと待つのみで審理の日が到来しました。法廷は円卓の周りに椅子が置いてあり、ここに当事者が座りますが、傍聴席があったり、その前には柵が置いてあったりでテレビで見る裁判所の風景のとおりでした。ああ、ここで仲間由起恵みたいな弁護士(ドラマ「島根の弁護士」、当院でもロケがありました)と激しい裁判を繰りひろげるのか...ちょっと嬉しいかも、なんて妄想していたとき、裁判官と書記官が入廷されました。こちらは、私と業務班長の二人。被告側は...来てません?。開廷時間を過ぎても来られないので不戦勝で「勝訴だ」と思ったのですが、一応審理が始まりました。訴状に沿って事実確認が行われ、証拠書類に不備がないことをきっちり確認されてから「判決を言い渡します...」となった訳です。当然ながら勝訴でして、今後は差押え等、強制執行に移っていくんですが、なんかあっけなく裁判が終わってしまい「案ずるがより生むが易し」なんて言葉が頭をよぎりました。まあ、男ですから生めないんですけど...。子供の給食費も払わない親がいるくらいですから、今後は、この法的措置を利用する回数が増えそうですが、そうならない事を祈るばかりです。もし、次回があるのなら「勝訴」の垂れ幕を忘れずに持っていきたいと思っています。「不当判決」にならないよう頑張りますので、今後も患者様のご理解、ご協力と、職員の皆様の応援をお願いする次第でございます。

## しじみ会 (十月秋の号)

平成19年10月1日号

作業療法士 **たて いし よう こ**  
**立 石 葉 子**

のど自慢	米寿過ぎて	なお元気	帯石会長	秋風に	挨拶してる	ススキの穂	「M」さん
メル友や	顔もわからず	想像し	となりの住人	もったいない	登った分だけ	下りるとは	
風吹けば	今にも落ちそう	熟し柿	やどかりさん				堀内さん (北アルプス笠ヶ岳登山悪戦苦闘)
秋晴れや	堀川遊覧の	花嫁さん	永島さん	相撲にも	日本秋桜	咲き誇れ	さくら姫さん
愛する子	幸多かれと	願う日々	「K」さん	天狗だと	言われてハッと	鼻隠す	ヒミコジャパンさん
今年はね	暑い暑いと	秋が来た	岡さん	外寒し	笑顔もらいて	温まる	
秋桜	天に向かって	手を伸ばす	京の静さん				妹尾先生 (米子医療センター附属看護学校)
堀川の	水面にうかぶ	水燈路	白イルカさん	0点の	答案用紙	ああ夢か	山本都さん
八十路でも	まだ追っている	あわい夢	須山さん	露となり	キラリと光る	息子かな	
とろろ汁	三口啜りて	無くなりぬ	けん一さん				引野さん (元メンバーのお母さん)



## クリティカルパス研修会に参加して

め つぎ ひろ ゆき  
外科医長 目次 裕 之

昨年の11月29日、30日の2日間、下関市シーモールパレスにて、平成19年度中国四国ブロック管内クリティカルパス研修会が開催されました。当院からは第1病棟・山藤看護師長と私の2名が参加しました。

クリティカルパスとはご存じの通り、単純に言えば医療の予定表です。医療の内容を標準化することで一定の質を確保し、評価の繰り返しにより質の高い医療を患者様に提供することを目的としています。計画を立てて医療を行うことにより、無駄や間違いの無い診療を進めることができます。しかしながら各患者様の病状が一定でないため、単純に画一的な計画では病状にそぐわない治療となる可能性もあります。そのため常に病状を評価しながら、臨機応変に利用していく必要があります。

今回の研修会では40名の参加者を6グループに分け、

「胸痛患者の診断」「入院患者の発熱の診断」といった具体的なテーマについて実際にパスを作成しながら、運用基準や除外基準といったパスの基本について研修しました。我々のグループは「市中肺炎の診断と治療」をテーマとしてパスを作成しました。通常は数ヶ月かけて作成するパスを2日間で作成したこともあって時間も足りず、また十分な練り込みもできませんでした。それでもかなり実用に耐えそうなパスが作成できました。現在これをベースとして、当院に合うパスを作成中です。

2日間という短い期間ではありましたが、大変に内容の濃い研修会でした。今後クリティカルパスの重要性はますます増していくと思われま。この研修会で得たものを、当院のパスにも生かしていこうと思いま。

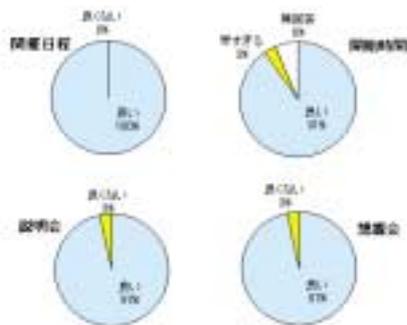
## 第1回地域医療連携交流会を振り返って（アンケート結果を中心に）

ます かわ ひろ ゆき  
管理課 庶務班長 栢 川 浩 之

「宍道湖」平成19年10月1日号（第132号）でもお伝えしました、第1回地域医療連携交流会（「肺がんフォーラム」、「健康フェスタ」と並び当院の対外【三大イベント】という事で「第1回」と冠されています。大物の年間行事が多くて準備が少し大変...）の後で、ご出席いただいた開業医の先生方に交流会についてのアンケートをお願いいたしました。何分、初の交流会ということで、開業医の先生方がどの様な感想を持たれたかを伺って今後の開催に生かそうという主旨でありました。選択形式の問いかけについての回答は、下の円グラフのとおり結果でありまして、自由記載部分にご回答いただいた結果と併せますと、日程的には、「月の中旬にさしかかる木曜日で、午後7時半前後」の開催が良いこと。また、内容的には、「積極的に病院の特性を出来るだけ簡潔な形で伝える」。

加えて、「説明会・懇親会については必ずしも座席指定の必要は無い」という様なことが見えて来た気がしています。

別に、自由記



載のアンケートの中で多く伺ったご意見としては、「国立病院機構松江病院の診療機能（診療・検査・看護等全ての機能）をもっと良く知りたい」、「日頃紹介状等で良くやりとりしていても意外とその先生の顔と名前が一致していないので、この様な交流会は有り難い」といった内容のものがありました。（このことについては、当院のみならず、全ての国立病院機構の病院が所在する地域の開業医の先生方が抱いておられる思いかも知れません。）「文字や写真で見るとよりも実際に勤務している医師をはじめとする職員から、文字や写真で表現出来ない生の情報が欲しい（実際に顔を合わせて話が聞きたい）」とお考えの開業医の先生方が多数いらっしゃるということが分かりました。

連携の実務に関する苦言を頂戴した中で「CTの結果を早く返して欲しい」というものがありました。

これにつきましては、昨年常勤の放射線科医師が居なくなり、ご迷惑をお掛けしておりますが、出来る限りの対応をさせていただきたいと思いま。

最後に、地域医療連携交流会を開催するにあたり、事前準備が行き届かなかった点を柔軟に補っていただいた当院職員の皆さんと、お忙しい中、初の試みにご参加いただき、建設的なご意見まで頂戴した開業医の先生方に深く感謝いたします。また、今後ともよろしくお願いま。

## アンコール・ワットを観てきました

～～オークン、パナさん～～

洗濯長 かげ やま ひで かず  
景 山 栄 一



アンコールワット (前庭から)

昨年の10月中旬に妻と2人でカンボジア・ツアーに行ってきました。関空からホーチミン経由でシュムリアップ空港まで、約6時間の空旅で時差は2時間、当地の季節は雨季が漸く終わりに近づき乾季に変わる頃でした。でも気温は32ほどで結構暑い。

シュムリアップはアンコール遺跡群に最も近い都市で、街は観光の拠点としてホテルや別荘など様々な建物の建築ラッシュとなっていて非常に活気がありました。ただ、建築中の足場や支えには竹や木が使われており、私たち日本人の常識からすれば「危なっかしい」という工法が今も使われています。一方、街の中心から20分も行くと舗装のないデコボコだらけの赤土の道が現れ、その一帯は電気も水道も無く(当然下水道も無い)、高床式の簡素な家がばらばらと点在しているだけという、某放送局の某ホームステイ番組に出てきそうな地域が開けてきます。椰子の木に掛けてあるハンモックに家人が寝そべり、赤い土煙を巻上げて走るバイクタクシーを見ている、ただそのバイクにはナンバーがついていない、などというのんびりとした所であ



第一回廊内の彫刻

りました。

私達ツアーの一行はバス2台に分乗し、アンコール遺跡、トレサップ湖遊覧と水上集落訪問、シルクファーム見学、そしてオールドマーケットでのショッピングと、私達が乗った2号車の現地ツアーガイドであるパナさんという人と3日間の旅を過ごしました。

限られた紙面ではとても全部は語りつくせませんが(ここに載せた写真だけでもそのイメージは伝わるとおもいます)、やはり、最も強い印象を受けたのは、世界遺産(1992年登録)のアンコール遺跡群でした。9世紀から13世紀にかけて栄えたアンコール王朝時代のヒンドゥー教や仏教の石造寺院や都城が、広大な密林の中に大小700以上も現存しているといわれています。

中でも、単一遺跡としては世界最大規模を誇るのがアンコール・ワット(クメール語で「王朝」・「寺院」の意味)で、外堀の長い参道から西大門を抜けると、最もよく知ら



アンコール・ワット夕景

れた美しく荘厳な塔(祇堂。カンボジアの国旗にも描かれています。)が目前に現れる、その姿は感動もので、昇る朝日を背に受けた時の塔のシルエットはさらに素晴らしく、思わず鳥肌が立つほどでした。

また、アンコール・トム(同じくクメール語で「王朝」・「大きい」の意味)は11個の城塞都市遺跡群で、50基ほどの巨大観世音菩薩が彫られた巨大岩石の塔を持ち、その回廊の壁には貴族や庶民の生活の様子を刻んだレリーフが残っており、その姿は圧巻でありました。

元々、妻は腰痛持ちで、旅行の前日まで調子が悪いと称してマッサージなど受けておりましたが、カンボジアでの3日間はその痛みがいったいどこへ行ったのやら、広大な遺跡を登ったり降りたり、ショッピングを楽しんだり、非常に積極的に旅を満喫していました。それは私も同様で、異次元へタイムスリップしたような錯覚に陥り、まさに日常から開放され、心も身体もリフレッシュした旅でした。

行く先々で、カンボジア式に両手を合わせておじぎをし「オークン(ありがとうの意味)」と言うと、みな笑顔で同



アンコール・トムに至る橋の欄干

じように答えてくれ、とてもフレンドリーな気持ちになりました。

ツアーガイドのパナさんには、熱心で優しく丁寧に案内をしてもらいました。彼はともしっかりした考え方を持った人で、「発展途上のこの国で、子供たちが家計を助けるため、物売りばかりして学校に行かない。(義務教育の制度が

ない) こんな状態では国の未来が心配だ。」とも、観光の途中で話していました。ツアー最後の日、観光バス2号車に乗った皆で小遣いを出し合い、パナさんに感謝の想いを表しました。パナさんは、にっこりと微笑み、「オークン、さっそく明日子供の自転車を買いに行く。」と話してくれました。パナさん、オークン！



アンコール・トム南大門

## 『オッ ヨイショ!』はずんだ もちつき会

さくら保育園 保育士 <sup>もり い みよこ</sup> 森 井 美代子

日が暮れるのも早くなり、山野の景色も寒々と、冬を感じさせる今日この頃です。保護者の皆様方には、お忙しい中行事等の様々な場面でご支援をいただき、日々の経過と共に、またイベントを重ねるごとに親睦の輪も広がりを見せ、お陰様で保育園全体としての活動も活況を呈してきております。この場をお借りして深く感謝申し上げます。

さくら保育園では、昨年12月5日に毎年恒例の「もちつき会」という大きな行事を実施しました。「もちつき会」では、子供達とその保護者の皆さん、また解放保育活動の親子さん方にもご参加頂きました。参加者(保護者17名/子供21名)で保育室は超満員となり、子供達の為に張り切ってくださったおじいちゃんやお父さんに杵を振るう姿を見せてもらい、子供達は法被姿に着替えて大喜びで眺めておりました。つき手のお手伝いはお母さん方をお願いし、「大変難しいです」との感想もお聞きしましたが、上手に杵と呼吸を合わせておられるところでは、見ている子供達と一緒に『ヨイショ!ヨイショ!』と思わず声援に力が入りました。

全部で6升の餅米をついて丸めて、ついて丸めて...

きなこをまぶしての舌鼓みのひとときでは参加者全員のお腹とお顔が和んでいました。

親子で、また先生達と一緒に杵を振り、0歳児～6歳児が各々の成長に合ったやり方で楽しみながらお餅を作って行き、そしてその日の給食は、みんなの優しい手の温もりが隠し味の「餅入りけんちん汁」でした。参加者全員の気持ちがこもった給食で、大変楽しくいただきました。皆さん、本当にお疲れ様でした。本年もよろしく願いいたします。



## 手術待合室誕生！

“手術待合室が欲しい。”

「松江病院を良くする会」で議題に上がってから、あれよあれよと言う間に、

『中材休憩室兼倉庫』が、『手術待合室』に変わりました。

今まで、手術を受けておられる患者様のご家族の方には、病棟で待機して頂いていましたが、やはりご心配であるのか、手術室前の廊下に来られて、待たれている事がありました。

夏は暑く、冬は寒い手術室前の廊下では、ご家族の方も大変です。

今後は、手術室前の廊下を挟んだ位置で、ソファやテレビなども準備させていただき、手術の間お待ちいただく家族の方々にとって良い場所となります。



手術待合室内観

ただ、中央材料室としては、場所も近く目も行き届くので、倉庫として絶好の場所でした。

患者様・ご家族の方々の為と、お譲りする事としま



手術待合室外観 右奥が手術室

手術室・中央材料室 看護師長 嘉戸尚美

したが、実はいろいろな問題がありました。

中央材料室では、全部で400項目以上の物品を取扱っています。手袋やエプロン等、数の多いものは、全ては入りきらないため、倉庫に一時保管しています。連休等で在庫が多くなると、特に倉庫が活躍します。倉庫は、中央材料室の近くで、ある程度の広さと、セキュリティが必要です。

この問題に関しては、元の喫煙室をリニューアルし、鍵付きの空間を確保していただきました。

また、手術日には、医師も手術室休憩室で昼食を取るの、手術室と中央材料室が1部署になってからも、中央材料室業務のスタッフは週2回、休憩室兼倉庫で昼ご飯を食べていました。

そこで、手術室の休憩室で皆が休憩できるように、必要ないと思われるものは処分し、レイアウトを変え、ついでに壁塗りもさせていただき、狭いながらも、皆で休憩出来るようになりました。



手術待合入口

何はともあれ、「松江病院を良くする」ために、今後待合室を利用されるご家族の方々のお役に立てれば、スタッフ一同嬉しいかぎりです。

## 「呼吸管理Ⅰ」研修を終えて

10月31日、「呼吸管理」の研修が開催されました。呼吸管理の基礎知識を学習し、安全な看護が提供出来る基礎をつくるとのねらいのもとに講義を行いました。患者様の呼吸状態の観察の重要性や酸素療法のメリット・デメリットを理解することで、適切な治療が提供できるということを改めて学習し直す機会としました。人工呼吸器の管理に至るすべてにおいて、まずは患者様の呼吸状態の観察ができ、いつもと違う患者様の変化に気付けることが必要となります。研修の中では、実際に酸素マスクやカニューレを装着し、患者様の日頃過ごされている状態を体験する場を持ちました。それは少しでも患者様の気持ちを分かってあげる事で細かな観察ができるという事を伝えたい為でした。患者様の状態を観察する上で皆様は何に気をつけています

第6病棟 副看護師長 永田加奈子

か？モニターの値だけに捉われず、「聴く」「触る」「見る」といった基本的な観察が行えていますか？日頃の呼吸音を聴診する、手で触れて患者様の呼吸状態を知るということは適切な処置や治療へ繋げられるのです。「呼吸管理」では新人看護師に限らず先輩看護師の皆様も、一緒に呼吸管理について学び直す事で、日頃の看護を振り返る事が出来る機会だと考えています。私一人の力では補えないことも、研修を終えた各部署の先輩看護師の皆様のパワーを借りて実践に活かしてもらえたらとても心強いです。「呼吸管理」の研修では更に実践に活かしていけるような内容を考えていますので、多くの参加を待っています！皆で楽しく学び、呼吸管理の楽しさを感じていきませんか！

## 睦会の秋季旅行に参加して（古代ロマンを感じる旅）

外来 看護師 <sup>さか</sup>坂 <sup>い</sup>井 <sup>み</sup>三 <sup>え</sup>恵

10月20日、睦会（在宅酸素療法患者会）の秋季旅行に参加しました。

何日も前から天気予報とにらめっこをして、「晴れますように」と祈った想いが天に通じたのか、当日は晴天とは言えないものの穏やかに陽のさす天気になりました。

患者様とスタッフの総勢29名で古代ロマンとワインの香りを楽しむ旅に出発！

バスに乗り自己紹介やお喋りをしているうちに、鳥根県立古代出雲歴史博物館に到着しました。患者様から「私達の祖先はとても偉大だったんですね。」との感想がありましたが、本当にそのとおりでした。酸素を使いながら広い博物館を歩くのは少し大変かなと思いましたが、遠い古代の生活に驚き、出雲の神様を近くに感じながら、一つひとつの展示物をゆっくりと見て歩きました。車椅子や補助車を借りることも出来、体調を悪くされた患者様はひとりもいらっしゃいませんでした。

お昼は鳥根ワイナリーに移動し、ワインの香りを満喫しました。スタッフの中には少々不満気味の人がいたようですが、ぶどうジュースを飲みながら、ワインの香りを楽しんでいたようです。さて、おみやげは？患者様もスタッフも昼食の後でお腹がいっぱいのはずなのに、試食に一生懸命です。古代ロマンも素敵ですが、鳥根には美味しいものがたくさんあり幸せ。

たくさんのおみやげと一緒に帰途につきました。帰りのバスの中では歌ありクイズあり、あっという間に松江に到着しました。

病院では見たことのない楽しそうな患者様に会うことができた一日でした。



心の御柱、やっぱり大きい！

## 秋の防災避難訓練

管理課 庶務係長 <sup>たて</sup>建 <sup>べ</sup>部 <sup>ひろ</sup>宏 <sup>あき</sup>明

昨年の11月28日に秋の防災避難訓練を実施しました。今回の訓練は夜間ではなく昼間の想定でした。昼間となりますので夜間とは違い比較的人員的には余裕があるのですが、各人がそれぞれの役割をいかに自覚してスムーズに動けるか否かがポイントとなります。



消化器訓練の説明中、皆真剣です

訓練は第6病棟の10号室前付近から出火、病棟勤務者が発見し、大声で知らせるところから始まりました。まずは、病棟看護師による初期消火、同時に管理課への連絡、また患者様（模擬患者）の確認と避難準備が行われ、病棟での初期対応が終わるころには本部も設置が終了し、他の職員の応援も続々と集まり、屋内消火栓による消火活動、患者様の避難・誘導等順調に進み無事終了することが出来ました。



石原医長訓練中  
水と一緒に何故か笑いも出ています

訓練後には、消火器の使用法について実際に消火器を使用した訓練となりました。訓練とわ

かっているせいか、皆、戸惑うこともなくうまく扱っていましたが、実際に火を目の当たりにすると、慌てて上手くいかないことがあるので、

落ち着いて、

ピンを抜く

ノズルを火に向ける

レバーを握る



の順序で消火器を操作してください。

また、訓練終了後の講評では概ね上手くいったとの事でしたが、「火災で一番怖いのは火よりも煙による一酸化炭素中毒なので、濡れたハンカチ等で鼻を押さえ、体を屈めて歩く等の体勢（煙は上に昇り易いため）をとるようにしてください。また、現場でリーダーの役割をする人が居たほうが、もっとスムーズにいくので、臨機応変に行動することが重要です。」との話がありました。

火災を出さない（職場でも家庭でも）事が一番なのは言うまでもありませんが、万一火災が起きてしまった場合の対応がしっかりと出来るよう、皆で心掛けましょう。



防災班による消火栓の使用訓練

# なかうみマラソン 「うさぎと亀」ならぬ「亀たちの中海珍道中」

## みどり亀2号

今年話題の我々2匹(?)の亀さんたちは、鬼トレーナー抜きで、麗しい女性マネージャー(?)の声援の中、去る11月4日の日曜日、第3回なかうみマラソン全国大会に参加することを心に決めた。

「2kmや、5kmじゃ短すぎる、一步一步着実に10km走る(?)ゾ!」と、みどり亀1号の指令に従い、8月からイメージトレーニングを積み重ね、準備万端(ブツケ本番とも云う)で臨むこととなった。

仕事とは言え、直前の火・水・木曜日に、3日連続の検査、監査の受検を乗り越え、更に金曜日の宿直、更に更に土曜日の日直を終え、ふらふら(?)の状態



スタート前...みどり亀1号はトイレ中

でのコンディションであったことをまず強調させていただきます。決して本番前に言い訳するつもりではありませんので、悪しからずご了承願います。

スタート1時間前... 亀さん1号の再三のトイレ通いの緊張感に対し、谷口浩美さん、岩崎恭子さんの講演をリラックス状態で、入念に聴講。

スタート10分前... うさぎと呼ぶには失礼な、我が社の大先輩の山さんとエールを交換し、マネージャーの暖かい声援に送られつつスタート地点でスタンバイ。

午前11時... 参加者総勢218名は号砲と同時にスタート! 1km地点... まだまだ余裕の亀さんたちは、談笑を交えながら併走中。

2km地点... 亀さん1号と2号との間に僅かながらの距離が出始める。(ペースが分かってない!後半バテるゾ!) 以下( )内は距離を離され、声が届かず、声も出せない

亀さん2号の心の中の遠吠え。

2.5km地点... (しまったぁ!5kmコースだったら、ここで折り返しだったのに!まだ4分の1?それにしてもキツイ!)

4.5km地点... ハンデ付きの谷口浩美選手に抜かれ、折り返し地点を通過してきた大先輩の景さんとハイタッチでエールの交換。(...ンマジ?速過ぎ!あんた幾いくつや?)

5km折り返し地点... (エーッ!まだ半分?)

7km地点... (そろそろ、スパートを... いやいやまだ早すぎる 最後バテる!温存、温存。)

8km地点... 後ろを振り返ると誰も見えない(ヤバイ!でも足が痛い 足に豆ができてと!トニカク シンドイ!スパートどころじゃない!完走できるかいなア?)... と老体にムチを打つ。

9km地点... (沿道の地域の皆さんのたくさんの声援は、とても暖かく、笑顔で手を振って応えてもみたいが、そのような余裕はもちろん無し。申し訳けなく、頭も顔も伏せて、死にもの狂い。有難く、うれしいが恥ずかしい...)

ゴール地点... おお!完走できました!

2位でした... 優しくも亀さん1号がゴール地点でお出迎えしてくれました。少し感動... でも、既に体がイタイ 明日から仕事がデキン、...

だめだ。カメではだめだ。来年は何でもいいからカメではなく何かのカナメに少しでも近づこう!と今年の2匹の亀さんたちは誓いあったのでした。(完)

(注)筆者は、極秘裏に大会に参加しておりながら完走に至ったため、某地方新聞に掲載されてしまい、それが故に職場関係者の知るところとなり、上司の圧力に負け(パワハラか)止む無く執筆したものであります。競技結果については本人極めて不本意なため匿名とさせていただきますのでご容赦願います。

## 東3病棟食事をやって

栄養管理室 (調理師長) <sup>なかしま</sup> 中島 <sup>ひろし</sup> 広志 (管理栄養士) <sup>いとう</sup> 伊東 <sup>しおり</sup> 志織 (管理栄養士) <sup>おおかわち</sup> 大河内 <sup>ともみ</sup> 友美

昨年の11月28日(水)、訓練センターを会場に東3病棟食事をを行いました。



オムライス&ホワイトソース

食事会の内容は、洋食出身の調理師が多いという事で洋食をメインに

と栄養管理室から提案させていただき、また会場の配置などについても東3病棟代表患者様、療育指導室、看護部と話し合いをしました。

メイン料理をオムライスまたは牛ヒレカツ(牛ヒレステーキ)の2種類から事前に選択していただく形とし、オムライスのソースはホワイトソースとデミグラスソースの2種類から選んでいただきました。そのほか、ポテトサラダ、コンソメスープがポタージュスープかの選択、デザート、紅茶を用意しました。

当日は病棟スタッフ、療育指導室スタッフがテーブルにクロスを敷いたり、花のセッティングなど会場の飾り付けをして、食事会の雰囲気盛り上げていただきました。また、患者様への補助や出来上がったメイン料理を順次運んでいただいたりと、職員が一体となり今回の食事会を行うことができました。

患者様から「数年ぶりにオムライスを食べました」「おいしかったです」などの言葉を頂き、とても嬉しい気持ちでいっぱいになりました。今後も色々工夫を凝らして実施したいと思います。

事前準備や、当日の対応にご協力いただいた皆さんに感謝。



設営した厨房

## 栄養管理室からのお知らせ

## 【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

医療安全管理室 医療安全管理係長 久代 玲子

11月の医療安全推進週間の取り組みの一環として、11月27日（火）に「各職場における医療安全への取り組み」発表会を開催しました。今回は、口述発表とポスター掲示に分けて全部署が取り組みを発表することにしました。

## 【口述発表】

部 署	発 表 者	テ ー マ
薬剤科	藤田 秀樹	抗がん剤無菌調整について
研究検査科	正木 修一	“声出し確認の徹底”芽はすぐに摘む
療養指導室	中島 由博	情報伝達を確実に行う
看護部 6病棟	原 和加代	与薬についての取り組み
看護部 東2病棟	柳浦 京子	確認行動の統一への取り組み
看護部 手術室	西垣 孝子	作業の進行状況がわかるよう“札”を作成して

## 【ポスター掲示】

部 署	テ ー マ ・ 内 容
放射線科	患者間違い防止策について
栄養管理室	異物混入事例からの対策
リハビリテーション科	安全な爪切り介助について
看護部 1病棟	誤薬防止の取り組みについて
看護部 2病棟	確実な与薬をするために
看護部 10病棟	見て、触れて行う人工呼吸器学習会 少人数のデモスト学習会
看護部 東1病棟	胃ろう栄養の注入漏れゼロを目指して
看護部 東3病棟	与薬方法の改善
看護部 東5病棟	安心して行える入浴介助を目指して
看護部 外来	採用時チェックリスト、外来化学療法のマニュアル作成
医療安全管理室	指示に関するマニュアル作成

職員78名の参加があり、石川成範循環器科医長を座長として参加者が活発に意見交換しました。薬剤科の抗がん剤についての発表に対し、会場から医師も看護師も薬剤師に間違い防止のためにタイムリーな情報交換・電話連絡をして欲しいと切なる願いをこめた発言がありました。職種をこえて協力し合うことで事故防止に向けて取り組もうとする風土が少しずつ根付いてきたのを感じ、チョッピリ嬉しい1日でした。来年も皆で頑張りよう！



掲示発表



研修風景 (因みに院長発言中)



座長の石川医長

## 医療事故防止標語

“注意しあう職場風土が事故防ぐ”

院内募集標語より



# ●●●● 松江病院の元気宣言！ ●●●●

## 今年のイルミネーションツリーもステキです!!

東2病棟 看護師 <sup>かわ</sup> <sup>たに</sup>  
川谷 みのり

もう御覧になられましたか？えっ？もしかして、ご存知ない方がいらっしゃるかもしれません？

それはいけませんね。ではこの場をお借りしてちょっとご紹介させていただきます。

東1病棟と東2病棟の中庭に枝ぶりの良い大きなヒマラヤ杉が1本、植わっています。この木は十数年前

に家族会によって植えられたものだそうです。この木に昨年から、クリスマスイルミネーションが飾られるようになりました。今まで見てもらうことの少なかった大きな木ですが、病院側の協力できれいに剪定され電気の配線も取り付けてもらい、クリスマスから年始のころまで冬の夜の中庭を素敵に輝かせてくれました。

昨年のこの頃、私は2病棟勤務をしておりますという活動があったことを知らず「へえ～きれいね...。」ぐらいにしか思っておりませんでした...

ここからが、本題！この活動は東病棟に勤務する看護師と理学療法士・指導員の数人のボランティアで行われていたんです。職員のボランティアですよ！それもステ



上から見るとこんな感じ

きな話だと思いませんか？日々変わらない日常を過ごしていらっしゃる患者さまに、クリスマスの楽しさをとイルミネーションを飾り、人工呼吸器をつけた小さい子たちに夜の中庭で観賞してもらうことも行ったそうです。ただ、この活動はボランティアさんだけの力でできたわけではありません。病院、関連病棟、指導室などいろんな方々の協力を得てできたことです。

それもいい感じですよ。

その活動に私も今年参加しました!!!えへへって気分では毎日眺めております。

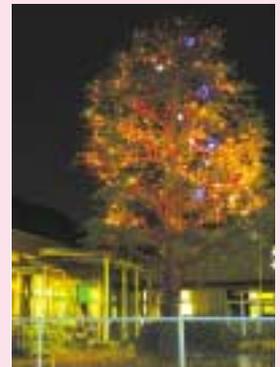
木に登ってイルミネーションをつけることは、さすがに無理(いろんな理由により)です。木の下からイルミネーションの線を渡してあそこそこだと、指揮監督をしたんです。

ある意味川谷デザインといいたいでしょうか...。なーんて、そんなことはありませんよ(笑) さらに今年は、家族の方からのイルミネーションの寄贈もありグレードアップした明かりにみな満足しております。

まだご覧になっていない方、是非見ていただきたいです！

そして、ほんの少しでもいいですからボランティアの皆の暖かい気持ちを感じてください。

今年のイルミネーションツリーもステキですよ!!!!



東病棟のツリーです

## 今年もイルミネーションツリーです。(少し地味です)

管理課 庶務班長 <sup>ます</sup> <sup>かわ</sup> <sup>ひろ</sup> <sup>ゆき</sup>  
栢川 浩之

街中にクリスマスソングが流れています。(この記事を書いている頃は。)また、色とりどりのイルミネーションもきらきらとあちらの施設の屋上で、こちらの家の庭先で輝いています。(この記事を書いている頃は!)毎年そうですがこの時季は「師走」と言うだけあって漠然とした焦りに日夜追い立てられているようで、一時的にでもそれを忘れ去ろうと街中に繰り出すと、この原油高のご時世にも関わらず煌々とイルミネーションが華を競っています。(原発あるからそんなの関係ネエ!)当病院もクリスマスムードにあやかりたいと思い、また、年々派手になる県道向側的美容院のイルミネーションに対抗するため、(これは嘘)正面玄関前の松の木にイルミネーションを取り付けました。

約40万個(÷1000)の発光ダイオードの電飾が夕暮れ時から午後10時まで輝いています。(病院前の県道からよく見えます。但し自動車の運転中はよそ見しないでくだ

さいませ。)満艦飾イルミネーションのような派手さはありませんが、おしとやかな雰囲気さを漂わせ、松江病院の風格が良くできています。(f^\_^;)

入院中の皆さま、外来の皆さまに少しでも、クリスマスムードに浸って頂きたいと思い、そして、職員の皆さまにも出勤・退勤時に少しでも和んでいただければと思います、清水の舞台から飛び降りる覚悟で(表現古ッ!)病院幹部が決断し、飾ることとなりました。(山陽筋の某病院の飾り付けに比べればとっても貧相ですが...でもそれなりに頑張ってるんだゾッ)

来年は(だからこの記事を書いている頃は!!)三色以上の点滅型イルミネーションにするぞ!!

オーッ!!!



これが玄関前の飾りです

# 外来診療表

お気軽にご相談下さい

平成19年12月17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 呼吸器一般 内科一般
		若林	若林	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
消化器科						石原	【消化器科】 石原 孝之	消化器科一般
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)	【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		(予約)					
特 殊 外 来	肺がん検診	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	【放射線科】	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
	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)			
	咳嗽外来			竹山(予約)	竹山(予約)			
禁煙外来			竹山(予約)	竹山(予約)				
外 来	アスベスト外来			竹山 徳田(予約)	竹山(予約)			
来	嚔下障害外来		下山(予約)					
	神経難病外来		下山		足立			
	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)		


 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/>

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：毎週水・木 8:30～11:00 (要予約) (日本呼吸器学会専門医・指導医が担当) 内容と特色：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 毎週火・木 8:30～
外 来	筋ジストロフィー専門外来	診療日：毎週木曜日(予約=指導室まで) 8:30～ 内容と特色：筋ジスト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。