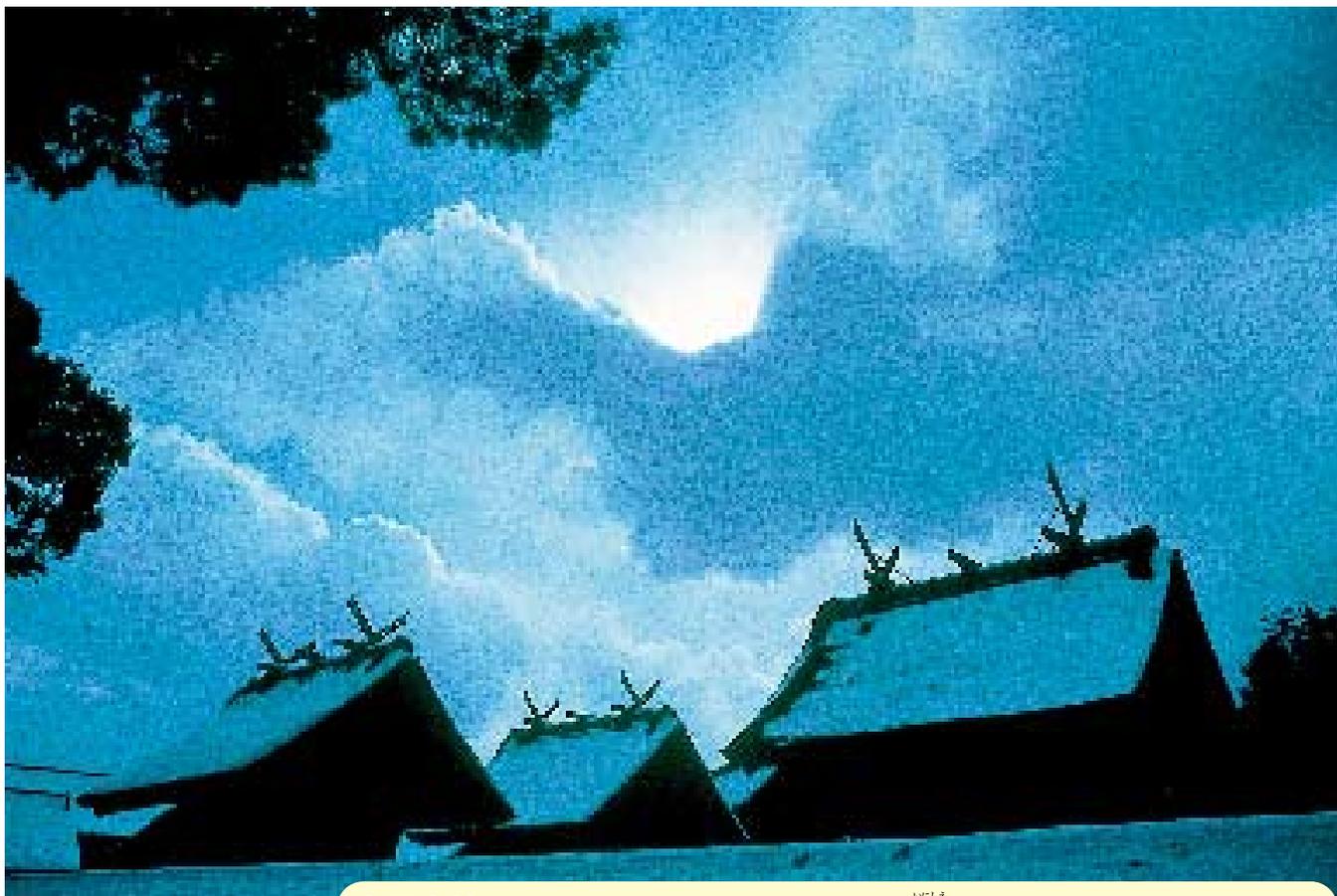


独立行政法人国立病院機構  

**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



**出雲大社** 大国主大神（おおくにぬしのおおかみ）を祭る神社。古には地上高96尺もの高みに在ったと伝えられる。冬の陽光が雲間から神々しく現れ、男神の社として外削ぎの千木が雄々しく天空を指す。

● **もくじ** ●

新病棟完成の年を迎えて	2	実務 I (卒後 2 年目、卒後 3 年目) 研修を終えて	10
欧州呼吸器学会総会 (E R S) に参加して	3	メンタルヘルス研修会 2 を受講して	11
内科・外科合同カンファレンスの紹介	4	年男・年女	12~13
第 2 回地域医療連携交流会の報告と地域医療連携室からのごあいさつ	4 ~ 5	しじみ会	13
P A C S (パックス) 稼働開始	6	保育園の年間行事を振り返って	14
検査だより (国立病院総合医学会より)	7	睦会バスハイクに行きました	14
第62回国立病院総合医学会 参加 ♪♪頂きました!ベストポスター賞♪♪	7	松江病院の元気宣言!	15
看護教育研修『ホスピタリティ・マインドへの気付き (パートII)』	8 ~ 9	外来診療表	16

**基本理念**

私たちは、医療従事者として「知識」と「技術」と「人間性」を高め、心の通い合う医療をめざします。



## 新病棟完成の年を迎えて

院長 徳島 武 たくし

新年あけましておめでとうございます。平成21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。

今年は当院にとって飛躍の年になります。それは昭和46年開院以来の大事業として、念願の新病棟が完成するからです。そしてこの機会に、4月から病院名を(国立病院機構)「松江病院」から(同)「松江医療センター」と改めることにいたしました。当院が変革する特別な年を、新たな気持ちで迎えています。

今年の干支の「丑」は、ニューヨークでは、投資の世界で相場を上げる縁起の良い動物と言われ、ビジネスマンやニューヨーカーの人気者です。この干支のように今年は景気が回復するのでしょうか？

昨年は、麻生総理いわく、「百年に一度の大恐慌」という、世界的な金融危機による、予想を超えた景気悪化に見舞われ、わが国の経済・産業界も大打撃を受けました。しかしこの不況に対する政府の対応は遅く、日本では「経済危機」より、迷走する麻生内閣の「政治危機」の方がいっそう深刻な事態のように思われます。解散総選挙は春以降になると予想されますが、そこで政府与党の真価が厳しく問われる事になるでしょう。政治が良くならなければ、医療や福祉もけっして良くなりません。社会保障費(医療費)の抑制を止め、医療制度改革を見直し、地域医療を担う医師や看護師を早急に補充しなければ、日本の医療はこの先次々と破綻していくでしょう。

そういう厳しい状況の中であって、当院は独法化後5年間の中期計画の最終年度を終えようとしています。職員の皆さんの努力のお陰で、今年度を含め5年間連続して黒字経営を維持できそうです。そして新病棟の建替計画も決まり、昨秋から始まった工事も順調に進んでいます。7月末に完成し、8月初旬には病棟への引越しを計画しています。1～4階が60床、5階は50床の5階建290床の病棟で、ゆったりとして個室も多い快適な病棟設計になっています。入院患者さんのアメニティーが格段に良くなる上に、働く職員の気持ちも一新され、新病棟で働く喜びが今から湧いてくるようです。まさに今、この夏の新病棟完成に向けて、職員が結束してモチベーションを高めていきましょう。そしてこれまでの実績に満足することなく、次の目標に向けて、4月から次の5年間の中期計画を立てなければなりません。大きな事業は、残る管理棟・サービス棟・外来棟の建替え計画や電子カルテの導入です。

CTやMRIなどの医療機器の更新・整備も必要です。

激しく移り変わる昨今の医療情勢にあっては、1年先の状況を読むのもなかなか難しいことです。しかしそういう時こそ、地域医療に果たす当院の役割を強くアピールすることが重要です。新病棟完成に先立ち、4月には病院の名称を「松江病院」から「松江医療センター」に改めるのもそのひとつです。独法化して5年経ち、病棟も新しくなり、従来の療養所という古いイメージを払拭する絶好の機会だと考えたからです。

そして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、国立病院機構の病院としての使命を、これまで以上に果たしていきたいと考えています。そして地域の患者さんだけでなく、職員や家族にも信頼され愛される病院になるよう、力を合わせて頑張りましょう。

昨年は看護師確保に苦労した年でした。看護師の皆さんには夜勤や超過勤務も多く、大変な思いで働いていただきました。いま一番大切なのは、これら職員の労働環境の改善です。当院の理念・方針として、「患者さんに満足してもらえ医療を提供すること」はもちろんのことです。病院として患者さんが大事であることは当然ですが、職員も同様に大事です。「病院のために頑張る」職員は、院長がしっかり守ります。これからも職員がお互い信頼し合い、誰もが「やりがいを感じながら、働ける職場づくり」を目指します。皆さんのご協力をよろしくお願いします。

今年が、当院にとって新しい飛躍の年になるように、私自身も先頭に立って奮起することを誓いまして、新年のあいさつといたします。



新病棟完成後(イメージ)

## 欧州呼吸器学会総会 (ERS) に参加して

内科医長 わかばやしきりょう 若林規良



学会会場にて

2008年10月4日から8日まで行われた「ERS(欧州呼吸器学会総会)2008」に矢野統括診療部長と2人で参加しました。大阪で前泊し関西国際空港よりフランクフルト経由でベルリンへ到着。幸運にも隣席が空席であったためエコノミークラスではありましたが2座席を自由に使えたので楽々の約12時間の空の旅でした。

ベルリン到着の翌日に早速学会会場まで出かけたのですが、朝の清々しい感じがそうさせたのか、日頃何処へ行くにも乗用車を利用する2人が自然に歩き始め、2人で和やかに話をしながら歩いているうち、いつの間にか学会会場に到着。気がつくとき所要時間は軽く1時間を超えており、距離にすると7,000ヤード前後(バックティーで1ラウンド分)歩いていたことになり少し驚き。(流石に帰りはタクシーにしましたが...)



ブランデンブルク門

学会そのものは日本で行われているものと大きな違いはなく、規模が少しばかり大きくて話されている言葉が英語であるというくらいでしたので特に違和感ありませんでしたが、とにかく参加者の出身国が多様なので会場のあちらこちらで色々な言語が飛び交っていたように思います。ただし、学会参加費がべらぼうに高い(日本の学会参加費の数倍)にも関わらず日本の学会と違ってサービスは少なく、ランチョンセミナーなども無かったため、ちょっと残念でしたね。(集めた学会参加費は何に使われるのだろう? 謎だ...)



ブランデンブルク門から戦勝記念塔へ続く歩道(なんと両側が車道です)

学会でみっちり勉強した後、気分転換にベルリン市内の観光をしました。とにかくドイツは何処でも木が多い! ですし、計画的に作られた町ですので建物の配置や並木の間隔までもが真面目なドイツ人の気性を表している? かのようでとても精緻でありました。

時期的には落葉の季節でしたので、道という道には落ち葉があふれ、「外国だな〜」としみじみ思いました。



戦勝記念塔をバックに

(同じ首都でも東京の真ん中ではこんな風景は絶対見ることは出来ません)ベルリンの町そのものはそれほど大きな町ではないので、主な観光スポットはほぼ見学できましたがやっぱり歴史を感じるというか、中世の感じを大いに体験できました。

食事はやはり予想通りで、日本の食文化のレベルの高さを改めて実感いたしました。それにしても野菜類がほとんど無く、あっても精々トマトやピクルス位でしたので(イモだけは多量にありましたが...芋だけは!)ドイツ人の食生活は一体どうなっているのだろうという感じでした。

と、まあ初めての海外学会ということで慣れないことも多々ありましたが、非常に有意義な時間を過ごすことが出来ました。より知見を深めるために今後も積極的に学会に参加していきたいと思えます。



ソニーセンターでレゴのキリンを見つけました

## 内科・外科合同カンファレンスの紹介

呼吸器科医長 **木村 雅 広**



PACS画像を利用した症例検討

当院には様々な呼吸器疾患の患者さんが受診されています。その患者さんを病院内で、内科から外科に紹介する、あるいは外科から内科に紹介する、そのどちらの場合もあります。これは、医療技術の進歩により、多様化・複雑化している治療方法のうち、その患者さんに最も合っていると考えられる治療方法を選んでいくからです。

毎週1回水曜日の夕方行われる内科・外科合同カンファレンスでは、内科医8名と外科医4名の医師が全員で、呼吸器疾患の患者さん一人ひとりに



病理画像の確認中

ついて、その病気と全身の状態を把握した上で、もっとも適した治療法を検討する場としています。全員で確認し、考えることにより、主治医一人で判断した場合より偏りが避けられますし、なにより多くの意見を交えての総合的な判断が可能になります。またその時々判断で緊急に外科的治療を行う必要性が認められた場合でも、翌日にでも手術を実施することが可能です。

また手術後の患者さんの臨床・画像・病理学的診断の詳細な検討もなされます。そしてたえず皆で協力しながら内科外科相互の診療レベルの向上を図っています。

当院で診療を受けられる方は、このような会議が開催されて、的確かつ迅速に検査や治療法などが検討されていることも知って頂けたらと思います。



写真左の幾つかのモニター画面は切替により全て中央スクリーンへ投影されます

## 第2回地域医療連携交流会の報告と地域医療連携室からのごあいさつ

地域医療連携室 副看護師長

こやま めぐみ  
小 山 恵



門脇呼吸器科医長

第2回地域医療連携交流会が、平成20年10月16日(木)にホテル宍道湖で開催されました。地域医療連携交流会は、島根県東部の開業医の先生方と当院職員との交流により当院をより身近な病院として利用していただき、地域医療連携がより一層深まることを目的として平成19年から開催され、2回目の今回は42名の地域の開業医の先生方のご参加をいただきました。



荒木呼吸器外科医長

会食をしながら、当院の各診療科の紹介をその診療科の代表医師が行いました。初めのうちはシーンとしていて堅苦しい雰囲気でしたが、時間の経過とともに雰囲気も和み交流がしきりなりました。交流会に参加していた

いただいた、ある開業医の先生からは、「呼吸器の病気は松江病院と絶対の信頼を置いている。安心して患者さんを紹介させてもらっている」とうれしいお言葉をいただきました。また、「前々からお宅の病院の筋ジス病棟には興味があった。



下山川リハビリ科医長



齋田小児科医長

機会があったら見学させてもらいたいと思っていたが、交流会という機会があったので思い切って声をかけて見学に来させてもらった」と交流会の数日後に松江市内の内科の先生が病院見学に来てくださいました。

1回目より2回目と回を重ねる度に充実した交流会になるように検討し、この会が病院完結型の医療から地域完結型医療の一助となるべく頑張りたいと思います。



信太松江市医師会長から祝辞と激励をいただきました

つづきまして、当院地域医療連携室からごあいさついたします。地域医療連携室は、平成16年に開設し、

地域医療連携室 事務助手

き まち きょう こ  
来 海 恭 子

昨年4月より地域医療連携室勤務となり、仕事を始めてまだ1年足らずと不慣れなことが多く、日々先生方はじめ皆様にご指導いただいているところです。主に紹介患者様のご予約受付・受診のご報告等をさせて頂いております。ご予約の受付につきましては、なるべくお待たせすることのないよう、速やかにお返事をお送りすることを心掛けております。

また、毎月第1・3金曜日には「肺がんサロン」を開催しております。当院の患者様はもとより、院外の方もご参加頂けます。患者様・ご家族の方の癒しの場になればと思っておりますので、気軽にご参加頂ければと思います。

昨年10月には「地域医療連携交流会」に参加させて

外来診察予約、病診連携、退院支援などを行って参りました。業務の強化と充実を図るため、昨年4月に事務職員の来海が、8月に専任の看護師として私、小山が配属となりました。おもに前方連携は来海が、後方連携を小山が担当しております。医療相談は、MSW(メディカルソーシャルワーカー)が未配置のため行き届かない点もあるかも知れませんが、心をこめてご相談に応じたいと思っております。



院長挨拶

小さいですが相談室もできました。

なれない二人が、周囲の方々の助けを借りながら何とか日々を過ごしております。この歳になり電話の音に心ビビらせ、松江病院の名前を口にするたびに背筋が伸びる思いがしております。最近になり今日はどんな方との出会いがあるかなあと電話の向こうの方を想像しながらお話しすることができるようになりました。

これからも地域に愛され必要とされる病院、連携室になるように頑張りたいと思います。よろしくお願いたします。

頂きました。今回は2回目となり、前回よりたくさんの先生方にお集まり頂き、貴重なご意見を頂きました。頂いたご意見を活かし、今後さらに皆様のお役に立てるよう頑張りたいと思います。



連携室の紹介



## 検査だより

(国立病院総合医学会より)

研究検査科 臨床検査技師長

たつしま じゅんじ  
辰島純二

今回は、昨年11月に国立病院総合医学会に行って見てきたこととお話します。JR有楽町駅横の東京国際フォーラム(イベント用の施設。皇居・東京駅へも歩いて5分~10分程度の位置に在ります。)で開催されました。実に62回目の開催であり、独立行政法人化してからは5回目で、これからまた様変わりするのかなという感じがしました。各セミナーのうち特に印象に残った演題は、京都第二赤十字病院消化器科副部長 田中聖人先生の「根拠に基づいた改善~医療者は異業種から何を学ぶべきか?~」というお話でした。

今の医療界は忙しすぎて耐えられず離職者が...そんな中、業務分析を実施し、ICT(Information Communication Technology)を使って業務改善を実施した経過と、その結果のお話でした。先生の病院では、

- 1, 医療材料購入の適正化
- 2, セーフティマネージメントを目的とした注射・点滴業務の支援
- 3, 手術室・中央滅菌センターの業務改善

の三点に着目し改善を図ったとの事でした。注射・点滴業務では業務分析のデータから人間らしい行動や、看護師さんによるシステム運用の裏技など浮かび上がったこと。手術室・中央滅菌センターでは業務分析を通し、いかにいろんな準備業務が多いのかが判明し、人の支援の方法、手術検査関連機器の配置等を考えて業務の改善を行ったというお話が聞けました。経費面の改善だけではなく働く人の立場からいかに効率的に負担を軽減するのかという事が重要で、結果として働く人が元気になり意欲を持って仕事が出来、熟練スタッフの離職防止に繋がりに医療の質が低下しない、とのことでした。

また、業務改善をスポイルする大きな要因として、医療機関は医師・看護師など国家資格を持った専門家の集団であるため、一人ひとりが互いの専門領域を尊重し合

う傾向があり、各分野・専門科ごとの独立性が非常に高く、トップからの意志決定が浸透しにくいことや、職員の多くが他施設・他部署での経験や情報を持たないため、自院の現状や他部署との繋がりを理解していないケースが多く、未知のものに対して排他的であり、現状の変革を望まない。という事が挙げられ、したがって改善に向けて組織横断的なプロジェクトチームを立ち上げ、部門を越えた組織意識を持つことが必要であること。そして改善に向けての作業とその結果により職員の意識が変わったこと。結論として改善成功のためには異業種同士の知識とノウハウの共有、そして協力が必要であると強調されました。

「省力化」「人減らし」、医療機関の人件費率が高いのは、「それが」必要だからであり、便利な機械や最新のシステムが導入されたからといって単純に人と交替できるものではない。それなら効率化により得られた時間を「余裕」として生かし、仕事に対するモチベーションの維持・向上に利用することが大きなメリットになると考える。...と言った内容に大きくうなずいた次第です。施設の中で臨床検査技師として、いろんな職種と関わりを広げ、業務のことも業務外のことも見つめて行きたいものです。



学会の合間を縫って水上バスからの携帯電話で撮った写真です。都会のビルと、カモメが絵になりますね。船の後ろにカモメが寄ってきて手に持った餌(船内で買ったカップえびせん)を食べに来ます。同乗した知人の手からは食べるのに私の手から食べませんでした。私って怪しげ?

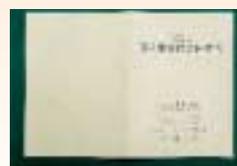
## 第62回国立病院総合医学会 参加

## ♪♪頂きました!ベストポスター賞♪♪

平成20年11月21日~22日に、東京国際フォーラムにて第62回 国立病院総合医学会が開催されました。そこで、平成19年度に院内発表した看護研究「重症心身障害者の骨折の誘因分析~受傷転機不明の骨折事例より~」をポスターセッションで発表しました。研究内容は、日頃の看護を48時間ビデオ撮影し、骨折の誘因となる外力を分析したもので、重症心身障害者看護関連の研究全5題の中からベストポスター賞に選ばれました。継続して48時間ビデオを撮り、分析したその労力と努力が評価されたということでした。

東2病棟 看護師 安達 いたづみ

今後、この研究を活かして日々、骨折予防にむけた安全で安楽な看護を行っていきたくと思います。研究にご協力頂いた方々にこの場をお借りしまして、感謝申し上げます。



受賞記念品 (外側)



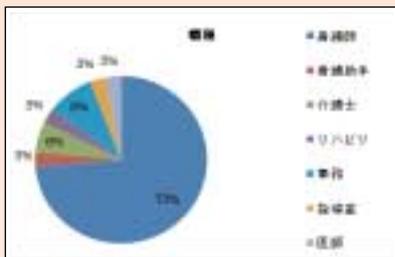
受賞記念品 (内側)

## 看護教育研修『ホスピタリティ・マインドへの気付き (パートⅡ)』

—すてきなあなたになるために (聴く力を磨く)—

看護部教育委員会 看護師長 **か ど なお み**  
**嘉 戸 尚 美**

10月25日 (土) に『ホスピタリティ・マインドへの気付き (パートⅠ)』を、5月のパートⅠに引き続き、鳥取大学医学部総合医学教育センター学部教育支援室 准教授 高塚人志先生をお迎えして、行いました。参加人数は36名。内訳は以下の通りです。



この研修は、2回のシリーズとして計画したにもかかわらず、連続して出席された方が少なかった為、パートⅡの復習から始まりました。

その後、『電話のコミュニケーション「気づきの体験学習」』、『あなたのホスピタリティ「気づきの体験学習」』を行いました。



- \*人はみな違うことを理解する。  
(人によって立ち位置が違う。同じにはなれない。)
- \*お互いが気持ちよく過ごすためには  
コミュニケーションが大切。  
(見る、聞く、伝える)
- \*お互いの気持ち、考えを理解しようとする  
努力が必要。

2人1組で背中合わせに座り (電話のイメージで)、相手にできるだけ早く、正確に指示書の図形を伝え、コピーしたように書き取ってもらうよう、挑みました。4分間という制限時間もあり、なかなかうまく伝わりませんでした。

その時、お互いに、「その調子...、落ち着いて...、頑張るからね...」等のコミュニケーションをしていませんでした。



ホスピタリティとは、マニュアル化されたサービスなどではなく、相手の立場に立って、相手が心地よさを感じるようなもてなしや心遣いの意識を常にもって接することと学びました。

続いて、皆さんの家に特別なお客さんがおいでになるとしたら...と場面設定し、どのようなおもてなしをするかグループで話し合いました。

- \*相手の立場に立って考える
- \*事前に情報を集める
- 等、いろいろな気遣い・心遣いが必要。  
でもお節介にならないように気をつけないと...



今回の研修では、研修前後に、「今の気持ち」を書いてもらいましたので、一部紹介します。

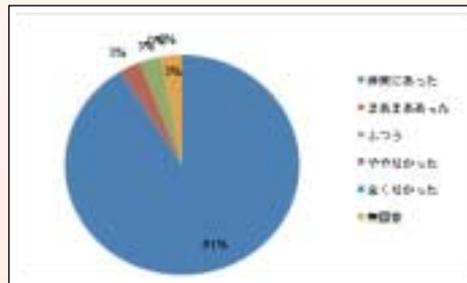
前	後
何をするのかわからないので心配。	心配なんて吹っ飛んだ。実践する事で、机上で学ぶより良くわかった。
仕方なく参加したので大儀。	良かった。
楽しみだけど、何をさせられるか、ちょっと怖い。	期待通り。楽しかっただけで済ませず、少しでも日常で実践したい
何がおこなわれるのかわからないので複雑な気分	初めての参加だったが、とてもためになった。良かった。
どのような話が聞けるのか楽しみ。自分にプラスになるのか不安	3時間と聞いて長いと思ったが早く感じた。出来るだけ自分の物になるようにしたい

多くの人が研修後、気持ちが大きく変化した様子で、前向きな気持ちを書いておられました。即ち、研修に参加する事に意義がある！参加する事が多くの意義を生む！！のではないのでしょうか？

参加後アンケート結果も一部紹介します。

\*この研修は効果がありましたか

非常にあった	31
まあまああった	1
ふつう	1
ややなかった	0
全くなかった	0
無回答	1



\*それはどのような点ですか

- ・相手を思いやる気持ちを学んだ。
- ・思いやり・相手への接し方など勉強になり、心が温かくなった
- ・人と向き合う、心からもてなすという事を改めて思った。
- ・今までを振り返り、今後どうしていきたいか、考える事が出来た

\*その他の意見

- ・もっと多くの職種の方が参加していけばこの病院は発展するかも…と思った。
- ・是非継続して企画して欲しい。
- ・多くの方が学ばなければ、この環境や人との関係は変わらないから、学ぶべき大切な物だと思う。

最後に院長から、  
 少しでも多くの職員に参加してもらい、病院全体でコミュニケーションの研修をとり入れていきたい。との挨拶を頂きました。  
 私達は正に、集団の中で他人と協働していろいろな役割を果たしています。  
 より良い人間関係を作る為の学習の場が必要なのかもしれません。  
 あなたも、「すてきなあなたになるために」機会をみつけて、是非参加して下さい。



## 実務 (卒後2年目、卒後3年目)研修を終えて

東1病棟 副看護師長 **ふ せ 道 代**

看護師の卒後3年目研修「事例発表」を昨年11月11日に、続いて2年目研修「ケーススタディ発表」を12月2日に行いました。3年目研修は「看護観の強化」をねらいとし、13名の研修生が各々受け持っている患者さんの看護過程の展開をまとめ、2年目研修は「看護観の明確化」をねらいとし、11名の研修生が今までに受け持った患者さんの看護過程の展開をまとめ発表しました。日常の業務をこなしつつの作業であり、慌ただしく過ぎていく日々の中で、「自分の看護」を振り返り見つめなおす良い機会となったのではないのでしょうか。

研修の過程の中で、理論的な裏付けがしっかりとした論文をまとめていくことや、他の研修生の発表を聴くことにより、他者の興味を引き、理解を得る論文のまとめ方や発表・プレゼンテーションの工夫についても学ぶことができたと思います。研修後レポートからは、患者さんを取り巻く全ての環境（身体的・精神的・社会的）の関連を理解する努力と、他職種や家族・地域との連携のためのコーディネートができる能力の必要性について、そして何より「看護」は1人で行うもの・行えるものではなく、チームで取り組むもの・取り組んでいくべきものだと、再認識したようでした。

巣で（与えられることを）待っているだけのひな鳥（新採用者）が、たくさんの先輩の指導・教育とその背中を見て学びながら、自分の翼で先輩の後ろについて飛び始めた2年生達、先輩から離れ自分で行く方向を決め飛ぶ事を覚えはじめた3年生達。彼らの若い力に先輩たちも大きな刺激を受けています。まだまだ、大きな翼の庇護が必要な若鳥達ですが、お互いの力を相互作用させ、より大きく力強さの中に温かさのある「看護の力」が発揮できるよう、切磋琢磨してくれることを願っています。

### 2年目研修：ケースレポート発表

研修生氏名	病 棟	発表タイトル
田中美奈子	1病棟	初めて化学療法を受ける患者さんの看護 ～不安の表出のある患者さんとの関わり～
渡部 理恵	1病棟	告知を受けていない患者さんご家族に対する看護を考える
谷ノ上朋美	1病棟	クロイツフェルトーヤコブ病患者のご家族を支える看護から学んだこと
松浦 未佳	2病棟	癌告知を受けた患者さんへの看護 ～告知から受容までの関わりを通して～
齋藤 由佳	2病棟	在宅介護を行う家族の方々への指導
山岡 由佳	10病棟	ALS患者への看護 ～受け持ち看護師としての関わり～
長岡梨恵子	東1病棟	全盲の重症心身障害者との関わりから学んだこと ～遊びについての取り組みから～
山根 美加	東3病棟	臥床時体幹へのしびれを訴える患者さんの看護 ～患者さんにあったマットレスを選択して～
足立 梢	東3病棟	患者さんに合わせた移乗介助手順を作成して学んだこと
安田麻衣子	東3病棟	夜間眠れないと訴える患者さんとの関わりでの学び
大谷 満	東5病棟	修学旅行に向けての指導を通して学んだこと

### 3年目研修：事例発表

研修生氏名	病 棟	発表タイトル
小山 明子	1病棟	在宅に向けた退院支援 ～不安のある患者さんが退院を迎えられた関わりを考える～
矢野 涼子	1病棟	がん化学療法を受ける患者さんの心理とその看護
門脇 純	1病棟	今後の病状経過・初めての化学療法に不安のある患者さんへの看護介入
野津 麻美	1病棟	癌性疼痛による麻薬使用患者との関わり ～患者参画型看護計画を用いて～
野々原香織	2病棟	言葉数の少ない患者さんの不安を軽減するために
長江 真美	2病棟	化学療法を受ける患者さんの看護 ～患者を支えるご家族との関わりを通して～
平野 和子	6病棟	非侵襲的陽圧換気療法を受ける患者・家族への看護支援 ～在宅人工呼吸療法における支援体制としての役割～
藤井 誠	10病棟	患者さんの思いに沿う看護 ～ALS患者の病状が進行していく中での看護の気づき～
平井 千祥	東3病棟	気分障害のある患者への看護 ～A氏への統一した関わりと気分転換活動を通して～
土江 香織	東3病棟	体温低下があるMyD患者への関わり
石原ひとみ	東5病棟	患者さんの様々なストレスに適応する過程をともに考える関わり
永井 由美	東5病棟	遠慮がちな患者さんとの関わり方
中村 幸子	東5病棟	筋ジストロフィー患者の思いを尊重した生活を考える

## メンタルヘルス研修会 2 を受講して

管理課 庶務班長 **ます かわ ひろ ゆき**  
**枅 川 浩 之**



講師の妹尾院長

11月26日（水）に、職員の安全衛生に役立てることを目的として、再び松江青葉病院の、妹尾晴夫 院長を講師にお招きし、「うつ病」についての講演をしていただきました。落ち着いた声色と聞き手が安心できるリズムで、まるで催眠術の様な講演が前回と同様に展開されましたが、今回参加された職員の皆さんは全員真剣に聴き入っておられたようです。「うつ病」は、“誰もが” そうなってしまう危険性を持っている病気で、決して他人事ではないという事や、もしも職場の仲間が「うつ病」ではないかと疑われる状態になった時どう対応するべきか等々、専門医の立場からの指導やアドバイスをいただきました。そして前回と同じく自己採点方式の「うつ病チェックシート」があり、聴



研修風景

講者全員が自己チェックを行いました。皆さんの反応は今回も様々で、納得の表情や意外という表情があちこちで見られました。

その後「予防」という観点からの解説があり、やはり「ストレス」の蓄積が原因となるということから、社会生活上「ストレス」が溜まり易い人、また溜まりにくい人とはどんな人であるかという説明や、「ストレス」を溜めないための生活習慣についての解説がありました。（写真参照・小さくて見えないかな？）



ストレスを溜めないために

しつこい様ですが、某院長は前回のチェック結果よりも更に「全然大丈夫」の結果だったそうで、妹尾先生のおっしゃった「ストレス」が溜まりにくい人の条件と、「ストレス」を溜めないための生活習慣をほぼ全て満たしておられるとの事、生活習慣病と同様に日頃の生活ぶり（仕事上、仕事以外の全てを含む）が重要であるということがはっきり認識できました。妹尾先生には約1時間30分という長時間の講演をお願いしましたが、今回も気がついたら時間となっていたという感じで、非常に分かり易く、また飽きの来ないお話しをしていただきました。

お忙しい中、ご講演いただいた松江青葉病院の 妹尾晴夫 先生、ありがとうございました。

### 患者様のご紹介は

『地域医療連携室』 直通電話 (0852-24-7671) へお電話下さい

# 保育園の年間行事を振り返って

さくら保育園 園長 井川 公子



「大きいナー」クレーン車の前で

春は大型バスでゴビウスへ遠足にでかけ、子供達を通じて保護者の皆さんにも交流を深めていただき、夏となれば子供達はプールあそびに夢中になって真っ黒

に日焼けし、秋には祖父母の皆さんのご参加もいただき、たくさんの人々に見守られての親子運動会をお庭で開催することが出来ました。お母さんから離れられず一人の子供が泣き出すと、それが次から次へと伝染して大泣きのパレードになってしまい競技どころではなくなったひよこ組(1~2歳児)さん。また、「浩生寮」のお年寄りの皆さんとの交流会では舞台上がり歌や劇を元気に披露した頼もしいぞう組さんとうさぎ組さん。そして12月には、保護者の皆さんと一緒に臼と杵でお餅つきをして、立派な鏡餅を作ることが出来ました。つきたてのお餅(一升分)の半分をペロリと食べてしまった子供達、お餅好きは変わらないようです。



花壇にて

いつになく暖かいこの時季、お散歩に出かける事も多く、お庭から見える工事現場の大きなクレーン車に魅せられて出かけると、上を見上げては「あ~!あ~!」と叫んで子ども達は私達に好奇心が満たされた喜びを知らせてくれます。工事現場の方々、お仕事お邪魔をして済みませんでした。また近くで見せていただき大変有り難うございました。今ではお部屋から「あがった~」、「クリーンシャー(クレーン車のこと)あがったーあがったねー」と窓に吸い付くようにして毎日飽きずに見ているひよこ組です。そして外来前の大きな花壇では、「きれ~い!」...



熱演中...

と、病院内の全部が素敵なお散歩コースになっています。生活発表会では、運動会であんなに泣いていたひよこ組さんも誰一人泣きだすこともなく発表出来ました。そんな子供達に沢山のプレゼントを持ったサンタさんがやって来て、この一年は終わりです。保護者の皆さんのご協力もあって、子供達と幾つもの行事を経験し、彼らの笑顔と成長とをたくさん見ることが出来ました。これからもいろんな経験をたくさんしていきたいと思っています。

## 睦会バスハイクに行きました

昨年の10月18日に睦会(在宅酸素療法患者会)の秋季旅行がありました。患者さん、ご家族の方、病院職員合わせて31名が参加して素晴らしい快晴の空の下、中海遊覧をまったりと楽しみ、境港の食事処で美味しい昼食を頂いて帰りました。

さあ出発。  
全員バスに乗り込みます。



絵に描いたようなクルージング



境港に到着。後ろは交流館です。



はくちょうⅡのお世話になって



豪華昼食に舌鼓

# ●●●● 松江病院の元気宣言！ ●●●●

## 健康フェスタを開催して

管理課 庶務班長 ます かわ ひろ ゆき  
 柁 川 浩 之

11月1日(土)に、松江市東朝日町の松江サティで今年の「健康フェスタ」を開催しました。松江サティは増築により総床面積



「これが無い」、「あれは何処？」の準備中

31000㎡と更に広大に、また装いも新たとなって、一段とお客さんの数も増え賑わっているの(後で聞いたところ1日平均約12,000人の来店があるそうです)、果たして今年も場所の提供をしていただけるのかしら？



サティ入口に設置した看板…隣はカーネル・サンダース？

と思いつつお願いに伺ったところ、快諾していただきました。但し、増築により建物外の広いスペースは消失しているため、建物内部での開催が条件でした。また、他の事業所・団体等に対してもお断りしている関係で、ピラ配り等の呼び込み行為は禁止であるとの事。ピラ配りが出来ない事についてはやむを得ませんが、比較的広いスペースを必要とするこの行事の性質上、昨年と同様の活動が出来るかどうか心配でしたが、ご覧のとおりコンパクトにレイアウトできて、人口密度が高いのを我慢すれば...という感じに設営も完了。やがて開始時間となりました。賑々しく開始宣言等を行わない静かな滑り出しでありまして、最初のうちはお客さんもわざわざ会場周辺を避けて通行されている様に感じましたが、やがて受付に来られる方が出始めると「何をやっている



医療相談陣 (恐怖のエアポケット状態)

のだろう？」という興味から徐々に受付数は増えていきました。時に、「何をしてるの？」と質問を受けることがあり、「検査



エアポケット状態脱出!

や相談をしています」と回答しますと、それに対する反応は見事なくらいに二分され、「料金がかかるの？」または「痛くないの？」のどちらか片方の質問が重ねられます。「ご心配なく」と告げるとようやく安心して検査・相談を受けに行かれた方も何人かおられたよ



女子高生も興味津々 (本文参照)

うです。(今回は、はっきりと無料の表示をしたんですけど...)中には、女子高生の方が「ワー！受ける受ける。」とかなり積極的に参加された例もありまして、(骨密度測定・体脂肪測定では体重を自己申告してもらった必要があったのですが、「無理、無理ー!!」「絶対ありえなーい!!」と去って行かれました。何だったんだろう？あれは?)会場もかなり賑やかになりました。やがて店じまいの時間となり、撤収。

前回に比べ受付数は減少しましたが、それでも約100人の皆さんが各種検査・相談を受けられ、まずまずの成果であったと云えるのではないで



戦い済んで

しょうか？事前準備に携わって頂いた方々、当日ご協力いただいた方々、また会場をご提供いただいた松江サティの皆さん、大変有り難うございました。次回は平成21年9月26日(土)開催予定です。

外来診療表

お気軽にご相談下さい

平成21年 1月 5日現在

診療科	日	月	火	水	木	金	専門領域
呼吸器内科	曜日	矢野	小林	若林	門脇	池田	【呼吸器内科】 竹山 博泰 矢野 修一 池田 敏和 小林賀奈子 木村 雅広 門脇 徹 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 呼吸器一般 呼吸器一般・アレルギー
		木村	若林	竹山	竹山		
循環器内科		石川				小林	【循環器内科】 石川 成範 循環器内科一般
消化器内科		三原				石原	【消化器内科】 石原 孝之 三原 修 消化器内科一般 消化器内科一般
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			【外科】 徳島 武 目次 裕之 荒木 邦夫 三好健一郎 中井 勲 【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 呼吸器外科・一般外科
		三好		目次		荒木	
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 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 (0852) 24-7671 医療連携室 F A X (0852) 24-7661 URL <a href="http://www.hosp.go.jp/~matsue/">http://www.hosp.go.jp/~matsue/</a>
	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)		
	アスベスト外来			竹山(予約)	竹山(予約)		
	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)	

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：毎週火曜日 8:30～ 嚔下障害外来 (要予約)
	神経難病外来	診療日：毎週火・木 8:30～ 神経難病外来
筋ジストロフィー専門外来	診療日：毎週木曜日(予約=指導室まで) 8:30～ 内容と特色：筋ジス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。	