

## 年頭所感2011

病院長 小林 祥泰



### 大学病院新病棟に出雲大社の看護の神のご加護が！

明けましておめでとうございます。

今年「うさぎ年」です。しかも、うさぎは当院のシンボルマーク。新病棟完成を6月に控え、まさに私どもの病院の幸運の年です。うさぎと言えば因幡の白兔の神話にあるごとく、出雲大社の大国主命は縁結びだけでなく医薬の神でもあります。

出雲大社本殿隣の天前社(あまさきのやしろ)に看護の神ともいべき蛸貝比売命(きさがいひめのみこと)と蛤貝比売命(うむがいひめのみこと)が祀られていることをご存じの方は少ないと思います。この女神は、兄神の復讐により大火傷を負った大国主命を、キサカヒメ(赤貝)とウムギヒメ(蛤(はまぐり)) (現在も火傷に使われているキチン・キトサン、タウリンなどを含む)を用いた治療でお助けになったとされています。



現在、出雲大社は60年に一度の大遷宮中です。そして、このたび、出雲大社の大変なご厚意により、屋根替えをされた天前社の屋根の古い檜皮(ひわだ)を炭にして御寄贈戴きました。この出雲大社御紋入り袋詰め檜皮炭を新病棟の個室の天井に敷き詰めさせて頂くことに致しました。壁面の出雲和紙の効果と合わせて癒しの空間を生み出すと共に、看護の神に見守られたパワースポット病室として患者さんをはじめみなさんにご加護があることを祈念しています。



平成23年  
新病棟完成

看護師・助産師 大募集

#### - 目次 -

年頭所感2011.....	1P	第24回全国国立大学病院材料部長会議を開催.....	17P
病院再開発特集.....	2-7P	がん患者さんのための食事レシピの紹介.....	18P
本院の平成21年度業務実績が「国立大学法人評価委員会」により 高い評価を受けました.....	8-9P	消防訓練を実施しました.....	19P
Autopsy imaging (Ai)開始についてのお知らせ.....	9P	出雲空港航空機火災消防火救難訓練に本院DMATが参加.....	19P
禁煙誓約書の提出について.....	9P	改正臓器移植法学会内説明会を開催.....	20P
児童虐待院内対応マニュアルを作成.....	10-11P	医療法の規定に基づく立入検査の結果について.....	20P
がん患者リハビリテーションを開始しました.....	11P	島根県病院対抗バレーボール大会で3位に入賞しました.....	21P
救急部体制のリニューアルについて.....	11P	フジテレビ「ボンキッキ」からガチャピンとムックがやってきました.....	21P
世界初！「卵巣明細胞腺癌」の癌抑制遺伝子を発見.....	12P	クリスマスイルミネーション.....	22P
当院初の献腎移植を実施しました.....	13P	病院ボランティアさんの表彰並びに感謝状の贈呈について.....	22P
チーム医療の推進 ～看護職の静脈注射に関わる業務拡大～.....	14P	ボランティア活動について.....	23P
クリニカルパスシリーズ ～超音波ガイド下肝生検パス～.....	15P	病院運営委員会の報告.....	24P
新人看護師の院内ローテーション研修.....	16P	研修会・講演会・学会等のお知らせ.....	25P
平成22年度医療安全・質向上のための国立大学間相互チェックを受け ました.....	17P	看護師・助産師大募集.....	26P

# 病院再開発特集

病院再開発担当 井川 幹夫、森山 信夫、渡部 晃

壁面の足場、ネットが徐々に外され、新病棟の偉容が姿を現してきました(図1)。新病棟開院まであと6か月を迎えたところで、工事の進捗状況を報告するとともに、各フロアの紹介、新病棟完成後に始まる既設病棟、中央診療棟および外来の改修工事の概要、移転計画などについてお知らせいたします。

## 工事の進捗状況

しろうさぎ第21号で紹介した時にあった2台の大型クレーンの内1台(新病棟南側)が、その役目を終え撤去されました。

工事着工から1年半が過ぎ、新病棟の現場の中でも完成に向けて、色々と変化が見えてきているようです。その変化の内容を、少しの文面ですが紹介したいと思います。

地上から45mを超える新病棟の一番高い場所に、出雲市駅からでも見える大きな『島根大学病院』(文字の大きさ1.5m角程)の文字には、LEDランプがたくさん埋め込まれており、夜間には青い柔らかな光を放ち、島根大学出雲キャンパスの新しいシンボルとなるはずです(図2)。外壁タイルの色合いとのコラボレーションを含めて、どんな雰囲気になるのか今から楽しみです。12月からは外部足場や養生用のネットも外され、全面タイル張りの外壁もその姿を見せ始め、いよいよ3月末の工事完了・6月末の開院に向けて新病棟の工事も終盤に入ってきました。また、道路などの外構工事にも着手しており、新病棟西側・南側の外部足場が外れ、工事範囲を囲っている鋼板製の仮囲いがとれ、外構工事が完了する4月には西門から新病棟・既設病棟南側・南橋まで通行できることとなります。

開院まであと半年足らずとなり、工事もいよいよ最終段階を迎えて来ました。今後とも安全に気をつけて工事を進めてまいりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

## 新病棟各フロアについて

内部に目を向けると、すべての構造体が完成した室内では、1階から始まった建具、空調機器等の設備の取付け、床・壁・天井等の内装仕上げや造作工事が急ピッチで行われています。1階から各フロアをご案内します。



図1 足場が撤去されつつある新病棟



図2 LEDを装備したサイン表示

## 1F 救急部、材料部、薬剤部

救急部の入口は病棟西側に救急車輻での搬入口と一般救急患者入口とに分けて設置されています。時間外の面会出入口もこちらからとなります。入って正面右手に受付、奥に患者待合、診察室、EVホール右手に薬剤部の時間外薬剤窓口があります。EVホールには一般用2台、搬送用3台のエレベーターが設置されています。救急車輻用入口から前室を経て蘇生室(2室)に患者さんを搬入することになりますが、近くの非常用大型エレベーターでICU、手術室に移送することも可能です。このエレベーターは緊急・優先利用が可能な呼び出し機能を備えた仕様となっています。蘇生室に隣接してCT室が配置されていますが、このCTは新病棟入院患者の検査にも利用されます。材料部は救急部右手奥にあり、洗浄室、組み立て室、高圧蒸気滅菌装置、滅菌器材保管スペースの順にone-wayとなっています。なお手術部への滅菌器材供給、使用器材回収は個別の専用EVで行います。

救急部入口

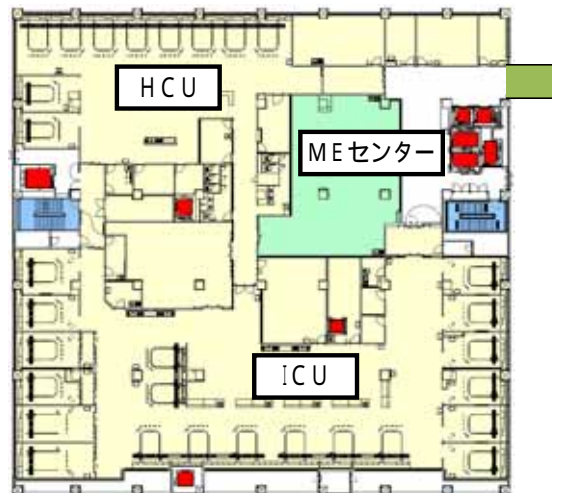


## 2F ICU、HCU、MEセンター

ICU、MEセンターが移設、HCUが新設されます。ICUは、オープン病床8床、個室病床12床(感染病室2床、無菌病室2床、CCU病室2床を含む)の計20床を設置します(図3)。HCUは、オープン病床8床、個室病床2床の計10床を設置します。このフロアで使用する薬剤は直下階の薬剤部から搬送設備(DW)により供給されます。MEセンターは各病棟等のME機器を一元管理するため広い面積を確保しています。



図3 工事中のICU(オープン病床スペース)



## 3F 手術部

手術室を従来より1室増設して10室とするとともに各手術室の広さを大幅に拡大し、バイオクリーンルーム、CTを設置した手術室も整備し、高度医療、移植医療、増加する手術件数、緊急手術に対応できる設計となっています(図4)。また、外来用手術室、回復室も設置されます。滅菌材料、器材保管庫、薬剤管理室、更衣室、休憩室の配置も動線に配慮したものとなっています。



図4 工事中の手術室



(次頁へ続く)

## 4 F 設備階(ISS)

4階フロアは、3階手術室の天井高(3メートル)を確保することや手術室機械設備の効率的な配置・メンテナンスの容易さを図るための設備階となっています。手術室は上層階からの水漏れ等による障害が発生しないよう病棟階と隔離された設計となっています。またフロア北側の部分には各種医療情報システム等のサーバー室が設置されます。



## 5 F 緩和ケア病棟(21床)

緩和ケア病棟は、がん治療の初期段階から終末期医療までを担い、患者さんおよび家族に快適な療養環境を提供することを目的としています。症状のコントロール、療養の支援に必要な環境として個室、患者ラウンジ、リラクゼーション室、ボランティア室等が設置されます。また、病棟南側には特別室の他、患者さんが自由に散歩できるウッドデッキや屋上庭園が整備されます。屋上庭園に面した病室の天井には、1ページに病院長が記載されているように出雲大社から寄贈された檜皮炭が敷き詰められ(図5)、調湿、消臭効果などにより、優れた療養環境を提供できます。緩和ケア病棟は、全て個室であり面会の利便性を考慮し面会時間の制限は基本的に設けないこととしています。

なお、5階以上の病棟中央部分にはスタッフステーションが設置され、受付窓口はその北側入口にあります。

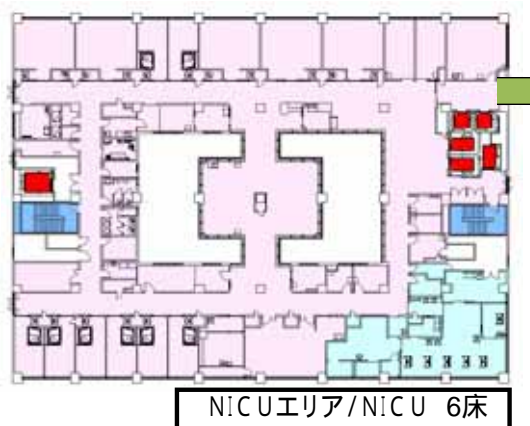


図5 病室天井裏へ敷設される檜皮炭

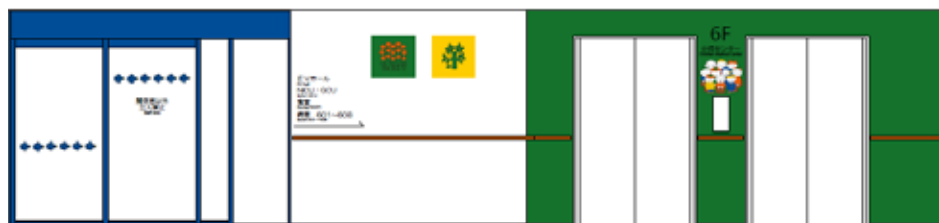


## 6 F 小児センター(39床)

小児一般病室の他、無菌病室、NICU、院内学級、プレイルーム等で構成されます。内装やサイン(案内表示)は人気キャラクター「ミッフィー」を採用し子供たちにより楽しく療養できる院内環境としています。

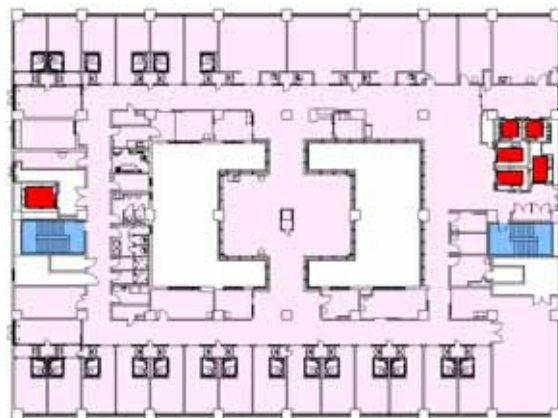


小児センターEVホール前(イメージ)



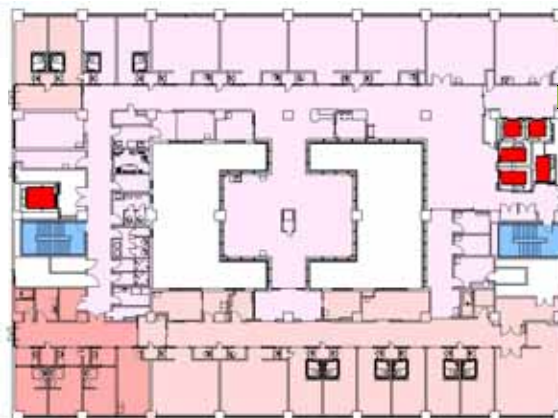
## 7F MCU(32床)

MCU(mid care unit)という呼称は、HCU と一般病棟の中間的なケアを行うユニットを意味するもので、恐らく当院が初めて使用するものと思います。入室対象は、ICU、HCU 退室後、中等度の手術後あるいは処置後の患者さんなどになります。また、重症別看護を進める観点からも呼吸器管理等が必要な患者さんも入院対象となります。



## 8F 腫瘍センター(37床)

腫瘍センター(病棟)は、造血器の悪性腫瘍、固形癌に対して化学療法を中心とした集学的がん治療を行う病棟で、空気清浄度がクラス100の個室、クラス10000の個室と多床室を設置しています。特にクラス10000の病室では廊下、食堂も含めてエリア全体が同じ空気清浄度で管理されていますので、入室患者さんの行動範囲も広がり、治療中のQOL向上に繋がります。



クラス100エリア

クラス10000エリア

## 9F 女性・個室病棟(24床)

フロア北側を女性病棟とし女性専用個室を配置しています。女性病棟部分は、廊下エリアが自動ドアで区別されておりICカードでの出入となる点や専用のアメニティールームの設置など女性のプライバシー確保に十分配慮したものとなっています。フロア南側が個室病棟となります(図6)。男女共通の個室専用病棟で特別室も設置されています。個室専用病室には、遮音性を高めた終夜睡眠ポリグラフィ(PSG)用の病室も設置されます。このフロアの個室天井裏には、出雲大社から寄贈された檜皮炭が敷き詰められています。女性・個室病棟ともオール個室であり面会の利便性を考慮し面会時間の制限は基本的に設けないこととしています。



図6 内装工事中の個室病室

女性病棟 12床



個室病棟 12床

## 新病棟開院後、外来・中央診療棟、既設病棟改修工事が始まります。

しろさぎ第22号で、外来・中央診療棟改修工事の移転計画(案)を掲載しましたが、外来・中央診療棟を含めた改修工事について少し紹介をしておきます。

改修工事を行う範囲は、外来・中央診療棟、MRI-CT装置棟、高エネルギー診療棟及び既設病棟で改修面積41,000㎡弱と、病院全施設に及びます。改修とは別に、新病棟と既設病棟及び外来・中央診療棟を結ぶ渡り廊下、外来・中央診療棟内の売店増築他の新築面積800㎡が工事の全容です。

7月に新病棟が開院したのち、外来・中央診療棟から新病棟に移転し空室となった部分から、順次改修工事に入り平成25年3月末のリニューアル完成を目指します。

(次頁へ続く)

改修工事では、本院初めてとなるエスカレーターを玄関ホールに設置したり、ちょっと暗い印象のある待合ホールを明るい雰囲気にしたたり、売店を増築拡充して来院される患者さん等の利用の便を図ったりします（図7）。

現在ある患者さんの休憩室や図書室も、場所を移動して設置します。病棟2階の西端にあるリハビリテーション部も、外来・中央診療棟の3階に移転設置して、玄関からの移動動線の短縮を図ります。ただ、この改修で各診療科が現在の位置から移転しますので、工事期間中においては患者さんには大変ご迷惑をおかけすることになります。その都度、看板等によりお知らせしますのでご協力をお願いします。新病棟の工事期間中から開院に向けても、色々ご迷惑をおかけしておりますが、新病棟開院後も引き続き改修工事が行われます。より良い環境を整備し、患者さんのニーズに応じた満足度の高い医療、療養環境を提供するための病院再開発ですので、ますますのご理解とご協力をお願いします。

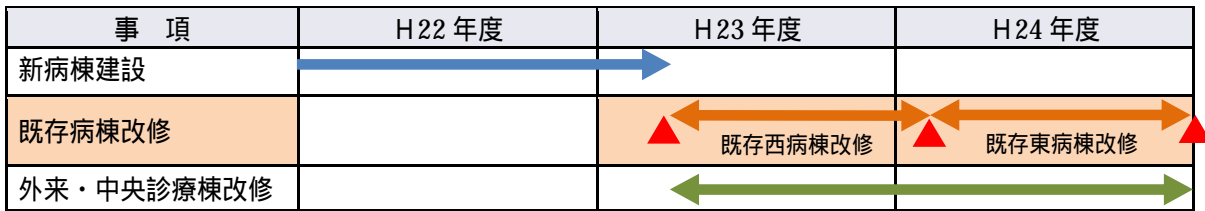


図7 患者待合ホール改修後パース

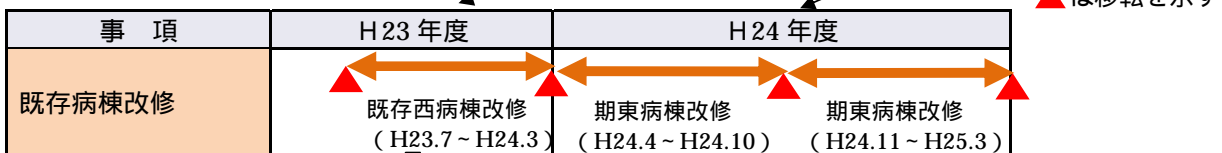
### 改修期間中の稼働病床確保のため、東病棟改修工程を2工程に変更しました。

当初は既設病棟改修を平成23年7月から平成25年3月にかけて東西病棟を各10か月程度の改修期間（2工程）としておりましたが、稼働病床確保のため再検討した結果、既存西病棟改修期間を短縮し、既存東病棟の改修工程を2工程に変更し既存病棟改修工程を全3工程とすることとしました。

#### 【当初工事計画】



#### 【病棟改修工程見直し後】



現状(616床)

整備後(600床)

	現状(616床)		整備後(600床)	
	既存病棟	新病棟	既存病棟	新病棟
9F	東病棟 西病棟	24床	東病棟 西病棟	24床
8F	40床 56床	37床	40床 42床	37床
7F	53床 51床	32床	53床 42床	32床
6F	52床 53床	39床	52床 42床	39床
5F	53床 50床	21床	53床 42床	21床
4F	52床 43床		改修 39床	
3F	50床 49床		改修 36床	
2F		30床	改修	30床
1F				

当初計画稼働病床数	483床	428床	428床	600床
工程変更後稼働病床数	483床	519床	496床	600床

## 新病棟への移転スケジュール

新病棟への移転スケジュールは現在、病棟移転プロジェクトチームにて検討されています。

各種大型設備の搬入後、建築確認や消防設備、医療法上の設備検査を受け、構造設備使用許可後に移転作業を行います。主な日程は下記のとおり予定されております。なお、6月24日（金）は外来休診日とする予定となっております。移転に際しましては、患者さん、関係者各位に多大なご迷惑をおかけすると思っておりますが、病院再開発事業に対し、ご理解・ご協力の程よろしくお願いいたします。

- 平成23年6月11日（土）開院記念式典
- 平成23年6月12日（日）新病棟見学会
- 平成23年6月18日（土）～24日（金）各部門移転期間
- 平成23年6月24日（金）外来休診日
- 平成23年6月25日（土）入院患者さんの移送
- 平成23年6月27日（月）新病棟開院

## 新病棟完成後の病棟・外来運用について

ハードの整備に応じて、病棟あるいは外来の運用などについて、これから細部を決定する必要があります。外来については、患者待ち時間の短縮、ペーパーレス化、患者アメニティの充実、プライバシー確保などが重点的な項目となりますが、特に外来改修中の患者さんとスタッフの安全確保、外来移転に伴う診療への影響を最小限とするため、外来運用作業部会と外来移転プロジェクトチームが作業を行っています。病棟に関しては、各科が共通病床として利用する新病棟各フロアの入院患者想定、既設病棟と一体化したベッドコントロールの確立とそのシステムの導入、それぞれの病棟の管理など問題山積です。病棟運用作業部会などでこれらの課題を検討していますが、スタッフの皆様からもご意見をいただければ幸いです。なお既設病棟改修期間中は、稼働病床数が現在の8割前後となりますが、地域に対する本院の使命を果たすため、今から「**在院日数の短縮**」など病床の効率的運用を行っていただき、改修中の稼働病床数減に備えていただきますようお願いいたします。



## 本院の平成21年度業務実績が「国立大学法人評価委員会」により 高い評価を受けました

中期目標・中期計画検討委員会 附属病院部会 井川 幹夫

ご存知のように、国立大学が平成16年4月に法人化され、運営にあっては、各国立大学法人がそれぞれの中期目標・計画に基づき、大学の基本的本質を踏まえて高等教育及び学術研究の水準の向上と均衡ある発展を図ることを目的に、自主的に取り組むこととなりました。

これを踏まえて策定された第1期中期目標期間(平成16年度～平成21年度)も最終年度となった平成21年度に、附属病院では21事業年度計画を策定し病院長のリーダーシップのもと積極的な取り組みを行いました。その取り組み内容等業務実績については、平成22年6月末に島根大学から文部科学省内に設置されている「国立大学法人評価委員会」に提出され、以降、評価委員会において調査・分析等を踏まえた実績評価が行われ、平成22年11月5日付け文書にて評価結果の通知がありました。

島根大学全体では、大学としての使命を果たすため、「島根大学憲章」を制定し、競争的環境の中で豊かな個性を持った大学を目指し、地域に根ざした、地域社会から世界に発信する個性輝く大学として、学長の下、教職員一体となった大学運営に心がけ、高度な専門性を身に付けた自ら主体的に学ぶ人材養成を推進していると評価されました。

附属病院は、次の通り全項目に亘り順調に進んでいるとの高評価を得たところです。これは、各部署で積極的に取り組みをいただいた成果であり、感謝申し上げます。

**【評定】 中期目標・中期計画の達成に向けて 順調 に進んでいる**

**(理由)** 年度計画の記載 15 事項すべてが「年度計画を上回って実施している」又は「年度計画を十分に実施している」と認められ、上記の状況等を総合的に勘案したことによる。

特に、15項目を外形的進捗状況等の面から確認された結果、下記事項が「【注目】される。」との特筆すべき評価を受けましたので、ご紹介します。

### 附属病院の評価

#### (教育研究等の質の向上の状況面)

海外における短期地域医療研修への若手医師及び指導者派遣や、連携先大学病院及び関連病院で研修を実施するなど、引き続き、質の高い医療人養成を推進している。

診療では、病院敷地内にヘリポートを新設し、防災ヘリコプターによる救急患者搬送を開始するなど、救急医療体制の強化にも努めている。

今後、ドクターヘリの導入も検討していることから、社会的に重要な政策課題等に積極的に参画していくとともに、引き続き、7対1看護体制の導入、看護職員の安定的充足に向けて、附属病院が一丸となって全力で取り組む体制の構築が期待される。

#### (教育・研究面)

がん登録データ等の解析から、膵臓がん発生が多い地域に着目し、腫瘍センターや公衆衛生学講座等と連携して共同プロジェクトを立ち上げ、発生要因の解明及び新規治療薬開発等の研究を開始している。

「クリニカルスキルアップセンター」を新設して、医療技術の習得・向上を図るとともに、地域医療機関の医療従事者も利用できる内視鏡手術トレーニングセンターを整備するなど、教育研修体制の強化に取り組んでいる。

#### (診療面)

「メタボリックシンドローム専門外来」において、臨床栄養部と連携し、食生活を踏まえた健康管理の指導及び治療の推進を図るなど、メタボリックシンドローム対策を総合的に推進している。

都道府県がん診療連携拠点病院として、県内の地域がん診療連携拠点病院以外からのがん患者データ登録の推進や電子カルテ内での「レジメン(治療計画)登録・オーダリングシステム」を実施するなど、安全な化学療法法の推進を図っている。

地域医療連携センターの医療ソーシャルワーカー(MSW)を3名増員して7名体制にするとともに、MSWを中心とした「退院支援チーム」を設置するなど、早期に退院支援に介入できる体制を構築している。



## (運営面)

院内施設「うさぎ保育所」を増築し、入所定員を25名から50名に倍増し、働きながら子育てをする職員の支援強化を図っている。

医薬品費削減に係る取組として、中四国地区の4大学病院が共同で後発医薬品への切替や安価な医薬品への切替に取り組んでおり、経費削減に努めている。

附属病院では、既に第2期中期目標期間(平成22年度～平成27年度)における22事業年度計画がスタートしています。引き続き、目標・計画の達成に向けての取組みにご協力をよろしくお願いいたします。

注】島根大学全体の21事業年度業務実績評価結果は、島根大学のHPに掲載されています。

- ・「島根大学トップページ 大学評価 大学評価情報 法人評価 法人評価に関する資料等 評価結果 H21結果」をご覧ください。」

## Autopsy imaging (Ai)開始についてのお知らせ

Ai ワーキング座長 小林 祥泰

平成23年7月の新病棟開院と同時に1階の病理・法医解剖室、霊安室に隣接した場所に専用CT室を設置し、Autopsy imaging (死亡時画像診断)を開始する予定です。

ワーキング会議では、現在厚生労働省で進められている「死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会」の検討結果等を参考に準備を進めています。本院のAutopsy imagingの目的としては、附属病院内で亡くなられた患者さん全員に対して霊安室に安置する前に全身のCT撮影(所要時間2分程度)を行い、死因の最終確認と想定外の疾患等の発見、ご遺族に対するCT画像情報提供による安心感と診断の透明性の提供、及び病理解剖のスクリーニングなどに役立てるものです。また、医学生解剖実習のため献体戴いたご遺体をCT撮影し、学生の解剖実習時に画像と対比しながら解剖を行うことで早期から臨床診断能力を養成することを計画しています。そして、従来も一部で行

われていた警察等からの依頼に基づくAi、すなわち法医学的検死の際にまずAiを行って、正確な死因の究明と共に司法解剖のスクリーニングとしても活用する予定です。

CT画像については、ご遺族等の要望があればCDでお渡しします(有償)。大きな問題がなければ専門医による詳細な読影は行いませんので画像のみの提供となります。死因等について問題がある場合は、厚生労働省が設置を検討している中央のAi情報センターで第三者のAi専門家に読影を依頼する予定です。Ai実施で、より正確な死亡診断書作成、病理解剖の必要性のスクリーニング、虐待などの法医学的診断の強化などを通じて透明性のある医療の提供につながると考えています。これからも具体的な手順等について準備ができ次第、逐一報告していきますので、ご協力をよろしくお願いいたします。



## 禁煙誓約書の提出について

医療サービス課 患者サービス室

本院では、2007年(平成19年)4月1日より、附属病院の敷地内は全面禁煙としていますが、昨年4月の「患者さんの声」に基づき調査したところ、病院内トイレ等での喫煙行為が多数判明しました。このため、7月開催の「病棟・外来専門部会」で、今後禁煙強化の方向で対策を検討したいとの意向が示され、了承されました。

この方針に伴い、この度、喫煙習慣のある入院患者さんに対し、下に示した「病院建物内及び敷地内における禁煙に関する誓約書」を提出いただくことになりましたので、ご理解とご協力をお願いします。

なお、どうしても禁煙できない患者さんのため、病院敷地外の指定喫煙場所を併せてご案内しています。

私は、健康維持及び健康増進法第25条「受動喫煙の防止」を趣旨とする貴院の「病院敷地内全面禁煙」に同意します。  
入院中に病院建物内及び敷地内において禁煙を守れず、退院や転院を勧告された場合は、それに応じます。

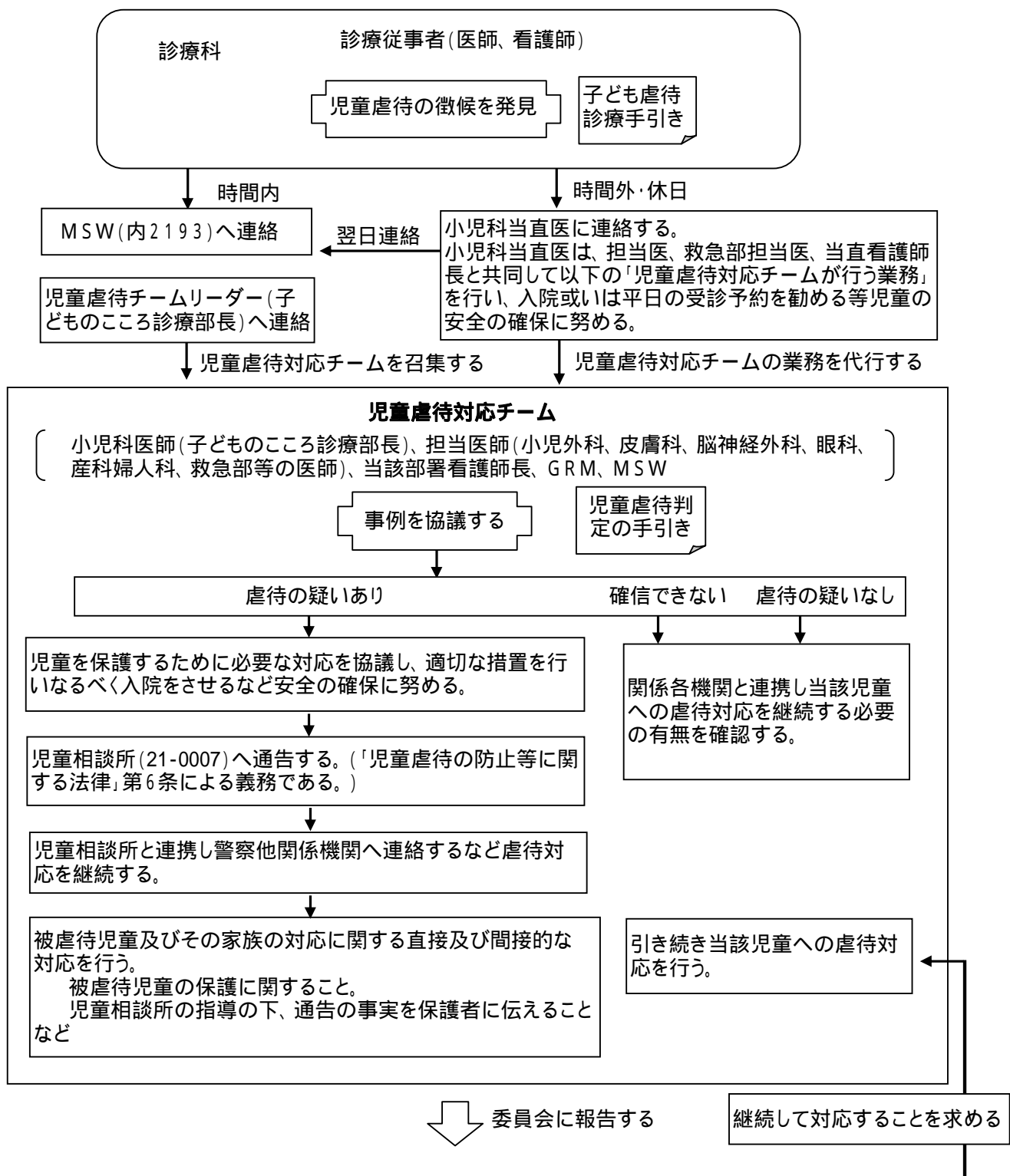
開始日:平成23年1月

# 児童虐待院内対応マニュアルを作成

児童虐待防止委員会 山口 清次

児童虐待防止委員会では、病院に児童虐待を疑う児童が来院又は搬送された場合に、「児童虐待の防止等に関する法律」に則り、速やかに且つ適切に対応し、被虐待児童の身体の安全を確保するとともに、被虐待児童が精神的に安心できる環境を構築する目的の下に、この度「児童虐待院内対応マニュアル」を作成しました。このマニュアルは、改正臓器移植法の全面施行（昨年7月）に伴い、15歳未満の小児からの臓器提供を行う施設には必須となっているものです。紙面の都合上流れ図のみ表示しますが、マニュアル及び手引きの詳細については院内情報Webに掲載しておりますのでご覧ください。

## 児童虐待院内対応の流れ(院内情報Webに掲載しています。)





### 児童虐待防止委員会

〔 副病院長(安全管理)、救急部長、子どものこころ診療部長、看護師長、GRM、MSW、医療サービス課長、その他病院長が必要と認めた者 〕

児童虐待防止委員会は、院内における虐待を受けたと思われる児童の早期発見、早期対応に関する方針を明確にし、被害者救済を推進するため必要な業務を行う。

児童虐待防止委員会は児童虐待対応チームからの対応の結果報告に基づき、チームの活動内容を検証し確認する。その結果、虐待対応を継続する必要があると認めた場合は、児童虐待対応チームに対して引き続き対応することを求める。

その他児童虐待に関する事項を検討する。

## がん患者リハビリテーションを開始しました

都道府県がん診療連携拠点病院である本院では、がんの治療中に生じるADLの低下に対してもリハビリを実施してきました。しかし、従来の疾患別リハビリでは、患者さんにいったん廃用性障害が生じるまで算定を開始することができませんでした。機能低下や障害からの回復には時間を要しますが、これまでは予防的な早期介入が困難でした。

この問題に対応する形で、平成22年4月から新たに「がん患者リハビリテーション料」が算定可能となり、本院では平成22年12月1日からがん患者リハビリテーションを開始しました。対象は、がん治療によって障害・ADLの低下が生じた患者さんで、末期がんの患者さんの在宅支援に関しても対応します（子宮がん、膀胱がん、前立腺がん、皮膚がんなどは適応外となっています）。

リハビリテーション部 道端 ゆう子、蓼沼 拓、馬庭 壯吉

がん患者リハビリテーションでは、がんの治療と同時に予防的なリハビリを開始できます。また算定日数に期限がないため、継続したリハビリが可能になりました。

がん患者リハビリテーションの依頼はリハビリ依頼画面からこれまでと同様に行っていただきます。対象外のがん患者さんにつきましても従来どおりのリハビリを行いますのでご紹介ください。12月からリハビリ依頼画面を更新しており、「予定入院期間」の他に、「病名・病状についての告知の有無」、「告知した相手」、「在宅復帰の方針の有無」についても入力していただくことになりました。ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

## 救急部体制のリニューアルについて

全国的に救急医療を担う医師の疲弊感が増す中で、本院においても救急体制の堅持と医師の処遇改善を含む救急部体制改革は喫緊の課題でありました。

これまで救急外来の将来構想に関する検討ワーキングを立ち上げ、救急部が抱える問題点について他大学への調査と現状分析を行い、研修医の有効的な活用、救急部専属医師の確保、救急勤務医手当の増額等の改善計画を検討してまいりました。検討を重ねた結果、平成22年10月20日の病院運営委員会において、次のような救急部体制改革案が承認され、各種規則の改正等の手続きを行うこととなりました。

(1) 救急勤務医手当の増額

救急外来将来構想検討ワーキング座長 磯部 威

救急部体制の堅持、及び医師の処遇改善を図るために平成23年1月1日より救急勤務医手当を増額することとし、他大学病院の状況調査結果等を鑑み、これまでより3,000円増額し、20,000円 / 1回を支給する。

(2) 指導体制の強化、処遇改善、研修医確保

大学病院の救急部は研修医の臨床研修の場としても重要な部門であることから、平成23年4月より救急部医師を6名に増員し、指導医としての処遇改善を図るとともに、勤務形態に日勤と2交替夜勤制を導入する。また、研修医についても同様な勤務形態とし、安定的に臨床研修の機会を確保する。

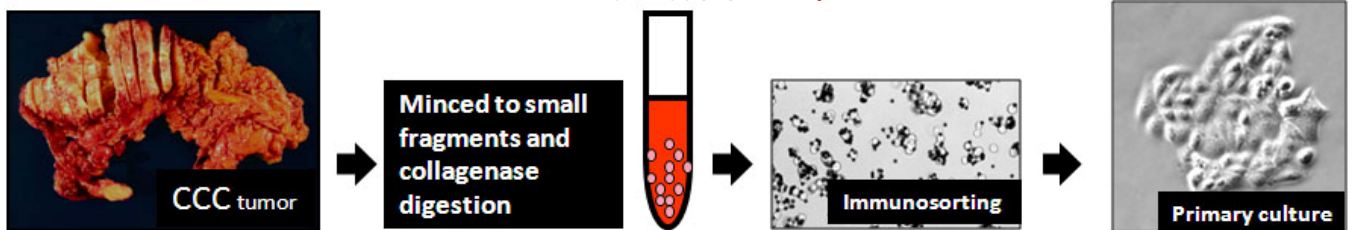
# 世界初！「卵巢明細胞腺癌」の癌抑制遺伝子を発見

産科・婦人科 中山 健太郎、宮崎 康二

卵巢癌は早期発見が難しく、症状がみられた時点では進行癌の場合がほとんどです。そのため「サイレントキラー」と言われ、婦人科悪性腫瘍では最も治療が困難です。本邦での卵巢癌における明細胞腺癌の発生頻度は卵巢がん全体の25%で欧米の8%と比べて極めて高く、人種間で発生頻度に差があると考えられています。卵巢明細胞腺癌は白金製剤を主体とする現在の化学療法に抵抗性で極めて予後不良であり、特に本邦において急速に増加傾向にある事（30年間で約5倍に増加）が問題となっています。卵巢明細胞腺癌の分子生物学的特徴は、ほとんど解明されておらず、分子標的薬剤開発の糸口さえつかめていません。卵巢明細胞腺癌の治療成績を向上させるためには卵巢明細胞腺癌の分子生物学的特徴を解明し、その特徴にターゲットを絞った創薬が必要です。島根大学病院産科婦人科の私らと米国のジョンスホプキンス大学の共同研究チームは、「卵巢がんの中でも日本人の発生頻度が高く抗

癌剤がほとんど効かない卵巢明細胞腺癌の発癌抑制に働く特定の遺伝子を、世界で初めて発見した」と10月25日記者会見で発表しました。これまでに産科婦人科の宮崎教授と私をはじめとする婦人科腫瘍グループは島根大学医学部附属病院で約10例の手術後の癌組織片から癌細胞を培養し遺伝子を抽出後、遺伝子解析を進めてきました。日米で合計約50例のExomic sequence解析の結果、卵巢明細胞腺癌に限り「ARID1A」と呼ばれる遺伝子が高い確率（約6割）で突然変異し、がん化を抑制する機能を失っていたことから、研究グループは新たな癌抑制遺伝子であることを突き止めました。これまで卵巢明細胞腺癌発症のメカニズムは解明されておらず有効な治療法も存在しない中、この遺伝子の機能を回復する抗がん剤を開発できれば、有効な治療法となると期待されています。この研究成果は、10月8日付けの米科学誌「サイエンス」に掲載されています。

手術による癌摘出組織片から、Cell sorting法により、**がん細胞のみを選択的採取する。**

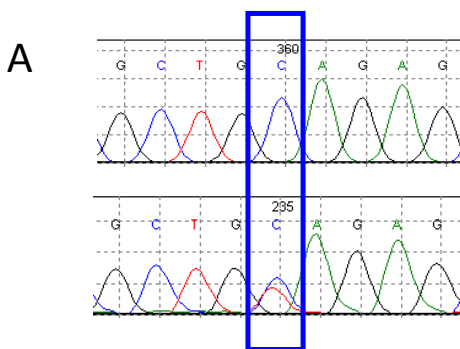


摘出したがん組織

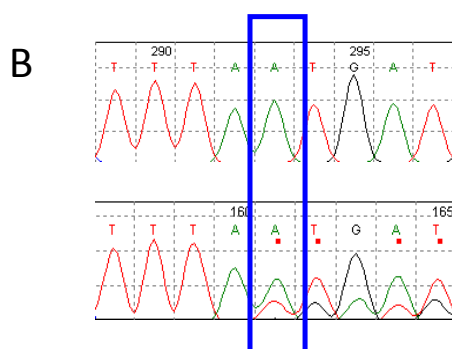
結合組織を除去し、細胞レベルまで細かくする

上皮細胞に対する抗体を付けたマグネットでがん細胞のみを選択的に採取

がん細胞の初代培養



ARID1A  
OCC02PT  
Q185X  
c.553 C>T



ARID1A  
OCC018PT  
26971925delA  
c.3575 delA

A Bは卵巢明細胞腺癌におけるARID1Aの遺伝子変異  
上段は末梢血、下段は腫瘍部分の遺伝子配列

Science 2010

Science 2010 Frequent mutation of chromatin remodeling gene ARID1A in ovarian clear cell carcinoma

## 当院初の献腎移植を実施しました

泌尿器科 有地 直子、井川 幹夫

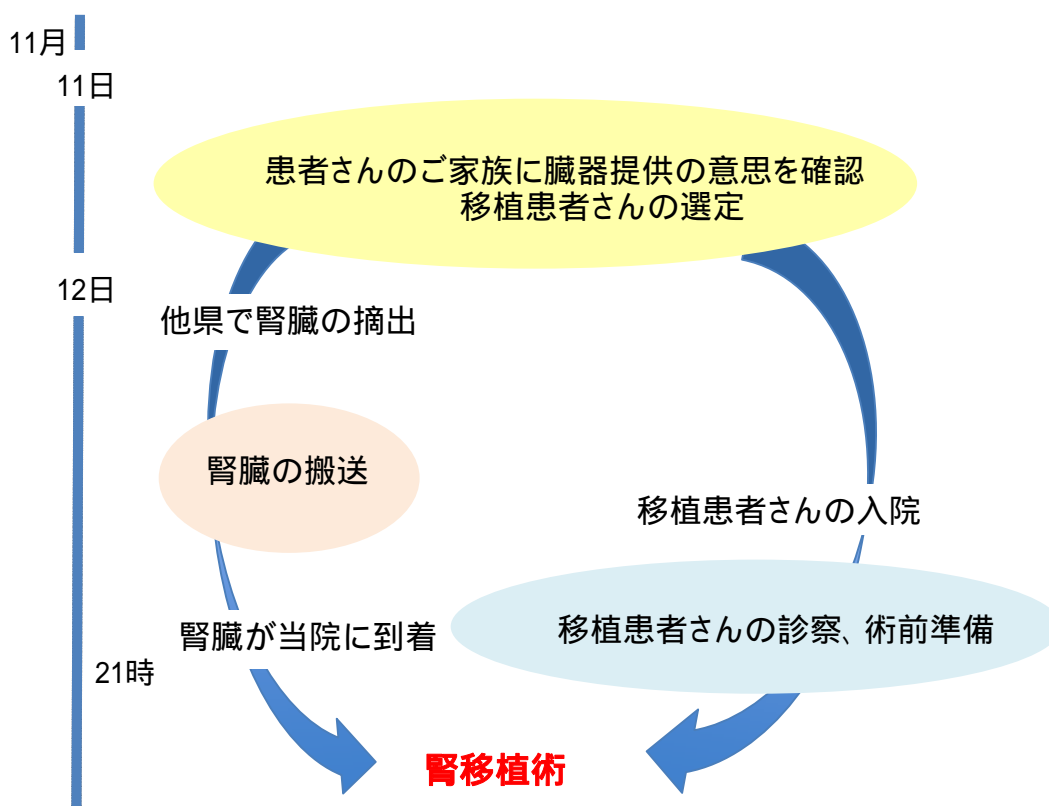
当院は、昨年4月に県内唯一の献腎移植認定施設に登録され、院内体制の整備と移植医療の普及に向けてこれまで取り組んで参りました。島根県で献腎移植を希望する慢性腎不全患者さんは39名いらっしゃいますが、その中の1人に昨年11月12日に当院初（島根県では6年ぶり）の献腎移植を施行することができました。県外でドナーが発生し、12日に臓器の摘出が行われ、摘出された2つの腎臓のうちの片方が当院に搬送されました（図）。生体腎移植と異なり、献腎移植の場合は、移植する腎臓を体外で保管する時間が長いため、移植直後には腎臓が急性尿細管壊死と呼ばれる状態になり、しばらく正常に機能しません。従って多くの場合、術後数日間は透析治療を継続する必要があります。今回当院で移植を受けた患者さんも、十分な尿量が得られるまで透析を続行しましたが、12月初旬に

入り、透析の離脱が可能となりました。今回この患者さんは献腎移植という大きなチャンスを手にすることができました。今後透析治療が不要となり、日常生活における身体的および精神的な負担が減ることで、QOLの向上が期待されます。もちろん、腎移植を受けることで免疫抑制剤の副作用や拒絶反応のリスクはありますが、腎移植によって得られるメリットはそのリスクを凌ぐものと考えます。

今回献腎移植を施行するにあたり、手術部、ICU、麻酔科、循環器内科、看護部、血液浄化部、検査部、事務部門など多くの院内スタッフのご協力を賜りました。各科、各部署の皆様方に御礼を申し上げますとともに、今後島根県の移植医療のさらなる普及に努力してゆきたいと考えています。

(図)

### 今回の献腎移植の流れ



## チーム医療の推進 ～看護職の静脈注射に関わる業務拡大～

看護部 秦 美恵子

看護部では、2002年9月に行政解釈が変わり静脈注射の実施は看護師の「診療の補助行為の範疇」となったことを受けて『当院看護部における静脈注射に関わる取り決め』を策定して静脈注射実施を行ってまいりました。その後2007年12月厚生労働省医政局長通知「医師及び医療関係者と事務職員との間等での役割分担の推進について」、2008年6月「安心と希望の医療確保ビジョン」、2010年3月「チーム医療の推進に関する検討会の報告書」など、チーム医療における看護職に求められる役割拡大への期待は大きくなりました。

このような状況を踏まえ、今年度から看護職による静脈注射に関わる業務拡大を行うことにしました。具体的には以下の4点です。

末梢静脈留置針の挿入を行う

中心静脈カテーテル等、輸液ラインが確保されている場合の側管注・ピギーバック法による投与薬剤の拡大をする

末梢静脈注射の実施ができる部署を外来部門・中央診療部門にも拡大する

部署の特殊性を踏まえた、末梢静脈注射の実施範囲の拡大をする

特に、の末梢静脈留置針の挿入については、患者さんに安全で確実な静脈注射が実施できるよう、全看護師、助産師が基礎研修とシミュレータを使った技術トレーニングを受講するようにしています。既に放射線部では、看護師による末梢静脈留置針の挿入を始めていますが、その他の部署においても、順次拡大していく予定です。

患者さんに安全でよりよい医療サービス提供の一環となるよう、各部署において十分に話し合いを持ち進めていきたいと思っております。皆様のご理解とご協力をお願いします。



\*\*\* チーム医療の推進 - リハビリテーション部の皆さんの吸引トレーニング風景 - \*\*\*

チーム医療の推進に関する検討会の報告書には、看護職以外の医療スタッフ等の役割拡大についても示されています。リハビリテーション部の皆さんの吸引トレーニングを、看護部教員専任スタッフが一緒に行いました。

リハビリテーション部の皆さんの熱心なトレーニング風景を紹介します。私達看護職も、日常行っている看護技術について、再チェックする機会にしたいと思っております。



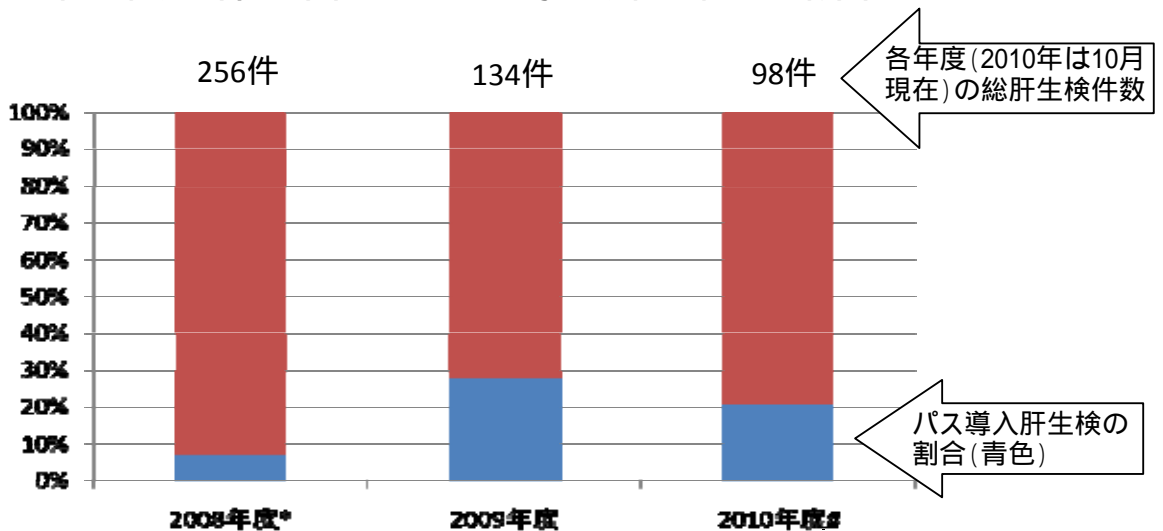
## クリニカルパスシリーズ ~超音波ガイド下肝生検パス~

肝臓内科 佐藤 秀一

肝臓領域の診断で画像診断と同様に重要な診断検査である肝生検は、腹腔鏡下肝生検と超音波ガイド下肝生検に分けられます。また肝内の結節性病変を診断するための狙撃生検と肝実質の評価のための肝実質生検があります。以前腹腔鏡が全盛であった頃には肝実質生検の多くが腹腔鏡下で施行され、超音波ガイド下肝生検は狙撃生検が中心でありました。しかしながら近年高齢化が進む中、低侵襲な検査や治療が好まれるようになり、肝実質生検も類にもれず、入院期間や安静時間が長く、侵襲の大きい腹腔鏡下肝生検から、採取検体の量が少ないため診断力はやや低下する傾向があるもののその他のいずれにおいても勝る超音波ガイド下肝生検にとって代わるようになりました。またほとんどの症例が2泊3日の入院で対処可能であること

から、超音波ガイド下肝生検パスを導入するにいたりました。超音波ガイド下肝生検パス対象として(1)原因不明の肝機能異常、(2)肝炎ウイルスキャリアにおける抗ウイルス療法適応の決定、(3)非アルコール性脂肪性肝炎の診断、(4)肝結節性病変の診断などがあげられます。特に組織学的診断となる非アルコール性脂肪性肝炎においては、専門外来を立ち上げ、患者さんが増加する中、肝生検パスに占める割合も増加傾向にあります。今後は当日入院で肝生検を行い翌日退院する1泊2日肝生検パスや、肝がん治療(分子標的治療薬導入、ラジオ波治療、シスプラチン動注)パス、肝疾患診療連携拠点病院として肝疾患地域連携パスの導入も行っていきたいと考えております。

### 肝生検全体に占めるパス導入肝生検の割合



\*2007年度を含む

# 2010年10月31日現在

## 新人看護師の院内ローテーション研修

看護部教育専任看護師長 田中 真美

昨年4月から「保健師助産師看護師法および看護師等の人材確保の促進に関する法律」の一部が改正され、施行となりました。その中で、卒後臨床研修が、看護職本人・事業主ともに努力義務として盛り込まれました。看護部では卒後臨床研修の一環として、新人看護師の院内ローテーション研修を昨年10月から行いました。

この研修は、新人看護師たちが配属部署を離れ、他部署を数日間ずつ回りながら、看護の実際を見学体験することや他職種の役割を学ぶことを目的としています。臨床栄養部・リハビリテーション部・材料部・手

術部・ICU・病棟等、多くの方々にご協力を頂きながら実施しました。新人看護師たちは、当初他部署での研修に緊張気味でしたが、皆さんに支えられながら沢山の学びを得ることができました。またそこで出会った職員の方と顔見知りとなり、これから先仕事をしていく上でも良い関係作りのきっかけとなりました。

院内ローテーション研修は、今年度からスタートさせたばかりですので、関係者のご意見等を踏まえて次年度に活かしていきたいと思っております。沢山の皆様のご支援ご協力ありがとうございました。





## 平成22年度医療安全・質向上のための国立大学間相互チェックを受けました

### 医療安全管理室

国立大学病院間で年1回相互訪問して、医療の安全と質向上をチェックして評価し合います。今年度は、平成22年10月19日（火）に弘前大学から保嶋 実副院長ほか5名の評価員の訪問があり、今年度の重点項目についてチェックを受けました。チェック項目と評価の内容は次のとおりです。なお、島根大学は山梨大学を訪問しました。

（チェック項目）

- ・診療情報管理と医療情報システム ・持参薬の取扱い
- ・がん化学療法 ・内服薬の処方記載方法

（評価員のコメント）

#### 1. 全体について

・医療安全管理室員の専任リスクマネージャーへの支援体制が確立しており、職員の医療安全管理に対する意識が高いと感じた。

・小児科混合病棟から小児センターという新しい病棟の設置、さらに、新病棟への移転時にはセンター化を進めるという意欲を感じた。また、外来化学療法室に相談室があり、そのほかに患者中心で運営され病院で支援しているほっとサロンがあり、患者中心の医療がなされていると感じた。

・MEセンターで、いろいろな工夫を凝らして取り組んでいることを感じた。

#### 2. 診療情報管理と医療情報システムについて

・医療情報管理システムの基盤がしっかりと構築されており、利用者にも受け入れられている。

・電子カルテシステムに移行後も、それ以前の紙カルテの電子化保管が徹底されている。

・診療情報管理士が新規採用者への診療記録に関するオリエンテーションにも関わり、リソースの有効活用がなされている。

・退院時要約について病院全体として同一のフォーマットが運用されている。

#### 3. 持参薬の取扱いについて

・すべての持参薬について院内で統一したチェックシステムが確立されている。

・持参薬の情報を各職種で共有できている。

#### 4. 癌化学療法について

・薬剤部におけるミキシングにおいて、調剤監査システムが導入されている。

以上のように、本院における医療の安全と質向上の取り組みについて高い評価をいただきました。



## 第24回全国国立大学医学部附属病院材料部部長会議を開催

### 総務課 総務担当室

第24回全国国立大学医学部附属病材料部部長会議が、去る12月3日に島根大学医学部附属病院を当番校として松江市内のホテルで開催されました。

同会議は、全国42国立大学医学部附属病院の材料部長で構成され、毎年開催されているもので、今回の会議では部長職等39名のほか、オブザーバー参加者として材料部看護師長等38名、関係事務部等職員47名、及び防衛医科大学校から3名が出席しました。

会議では、文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室の菊池病院第二係長から「大学病院の諸課題について」と題する講演が行われ、続いて大阪大学、山形大学、鳥取大学から作業部会報告が行われ、活発な意見交換が行われました。また、今回の会議の議長である島根大学医学部附属病院 大平材料部長より「単回使用医療器材の再使用についての提言」が提案

され、今後、材料部部長会議として各関係機関に対しアプローチしていくことを決定しました。

議事終了後には、東京医療保健大学大学院の久保憲教授から「SUDsのリユースを含めて、洗浄、滅菌に関する話題について」、及び民主党の久保潔重参議院議員から「民主党の医療政策について」と題する講演会が行われ、各参加者は熱心に耳を傾けていました。



## がん患者さんのための食事レシピの紹介

臨床栄養部 川口 美喜子

がん患者さんの食事というと、みなさんはどのようなイメージをお持ちでしょうか。がんによる体力の消耗や化学療法の副作用によって、徐々に経口摂取では十分な栄養を取ることができなくなり、経管栄養や静脈栄養に移行する。そうしたイメージが強いのではないのでしょうか

しかし、患者さんに合わせたレシピを工夫していくことによって、口から食べる喜び、楽しみを続けることは可能です。この連載では「口から食べることを諦めない」をテーマに、当院で実際にがん患者さんに提供しているレシピを紹介します。

【レシピNo.001 白身魚入りふわふわ卵焼き】



### 対応

嚥下障害、食欲不振などの方を元気付けるレシピ。ちょっと変わった卵料理として提供しつつ、多くの食材を摂取できる。魚の匂いが気になって食べられない方にもお勧め。

### レシピの背景

このレシピは、下咽頭癌術後、放射線療法施行後、咽頭痛、頸部痛、嘔気、食欲不振のあった患者さんに提供したものです。気管切開のため、会話は筆談で行いました。

### 調理のポイント

気管切開を行っているため、食事を飲み込む時に切開口から食べ物が出てしまうことがありました。これを防ぐため、食べ物の固さや形態、口腔内のまとまりやすさに気を配る必要がありました。

### 管理栄養士としての患者さんとの関わり

医師から抗がん剤治療開始の説明を受けた不安から、食欲不振となりました。受け持ち看護師からの情報では、そのときの気分で、食べたり、食べなかったりするようになったとありました。患者さんの気持ちを少しでも和らげようと、病棟訪問の頻度を増やしたところ、会話も次第に多くなり、自分のことを話されるようになりました。この際、患者さんの嗜好、家でよく食べていたものなどを聞き、その後の献立の参考にしていきました。ただ、食欲のない時には、食べ物のことを聞かれるのは患者さんの負担になるため、体調、表情には充分気を配りました。食欲がなく、食事をほとんど食べていないため、ふたを開けたときに「美味しそう」と喜んでもらえる、見た目のよい料理をめざしました。

### 患者さんの反応

患者さんから「ふわふわしていて食べやすかった。飲み込みも大丈夫だった。味もしっかりしていて美味しかった」という反応がありました。

レシピの詳細は下記に掲載しておりますので、関心のある方はご覧ください。

(看護師のためのweb マガジンかんかん! (<http://www.igs-kankan.com/>)にて、「がん患者のための食事レシピとして連載中」)



## 消防訓練を実施しました

施設企画課

“秋季全国火災予防運動週間”初日の平成22年11月9日（火）、『深夜2時に、医学部附属病院病棟5階から火災が発生した』との想定で、出雲市消防本部のご協力を得て、職員122名が参加した消防訓練を実施しました。

『火災は起こしてはならないもの、しかし、いつ起きても不思議ではないもの』との認識で真剣に取り組みましたが、「担架の組立てに手間取った」「避難・誘導に手間取った」「臨機応変に動けなかった」等の反省点が浮き彫りとなりました。『もしこれが本当の火災であったのなら』見学をなさった患者さんに不安を与えることとなったのかもしれないし、職員もまた不安を持ったことでしょう。

それでは、今回の訓練は失敗だったのでしょうか？  
いいえ！訓練担当者の思いは、参加した職員にこのような『不安を感じ・経験してほしい』その一点でし

た。実際に扱ってみないと分からない事、現場に立ってはじめて分ること、この経験が、次回の訓練、または不測の事態に遭遇したときに生きてくると信じて・・・。



## 出雲空港航空機火災消火救難訓練に本院DMATが参加

総務課 総務担当室

昨年の10月24日（日）午前10時、出雲空港で航空機火災事故を想定した消火救難訓練があり、本院のDMAT（災害派遣医療チーム）が参加しました。

訓練には、県立中央病院、松江赤十字病院、益田赤十字病院、出雲市消防本部、出雲医師会、斐川町消防団、県関係者等240名が参加し、救助体制や消防と医療機関の連携を確認しました。

訓練は、東京から到着した航空機が着陸に失敗し、滑走路を逸脱して停止、機体から出火し負傷者が多数発生したとの想定で行われ、通報訓練、消火訓練、救難訓練が実施されました。仮設救護所に運ばれた負傷者に対し医師、看護師等で組織されたDMATによるトリアージ（多数の傷病者を重症度と緊急性によって分別し、治療の優先度を決定する）訓練が行われました。



トリアージを行う本院DMAT隊員  
参加者「山内医師、岩田看護師長、渡邊看護師、石原薬剤師、田邊専門職員」



## 改正臓器移植法学内説明会を開催

総務課 総務担当室

島根大学医学部附属病院では、改正臓器移植法が平成22年7月17日から全面施行されたことに伴い、脳死下における臓器提供院内マニュアルを改訂し、これに併せて、平成22年10月27日（水）「改正臓器移植法学内説明会」を開催しました。説明会には、今回新たに脳死判定医になった小児科医や診療科の医師、関係する技師、看護師など43名が参加しました。

説明会では、まず、川本奈津子島根県臓器移植コーディネーターから今回の改正のポイントについて説明があり、その後、臓器提供検討委員会の委員長を務める山口修平教授から院内マニュアルの改訂版に沿って順次改訂箇所の説明がありました。

また、ガイドラインに新設された「虐待を受けた児童への対応と院内体制」について、児童虐待防止委員会委員の岸和子講師から説明がありました。説明会では、活発な質疑応答が行われ、関係者の間で改正内容の理解を深めることができ、院内臓器移植体制の強化を図ることができました。



臓器提供検討委員会委員長 山口 修平 教授による改訂マニュアル説明

## 医療法の規定に基づく立入検査の結果について

医療サービス課 医療支援室

昨年の11月11日（木）、中国四国厚生局及び島根県出雲保健所による平成22年度医療法第25条第1項及び第3項の規定に基づく立入検査が実施されました。

当日は、中国四国厚生局の5名の医療監視監査官と出雲保健所の11名の調査官により9時から15時まで医療事故報告の検証、医療安全、院内感染対策、医薬品・医療機器に係る安全管理体制、患者相談体制、放射線機器等の安全管理・変更承認事項、職員健康診断、医師勤務状況等の項目について審査と現場視察を受けました。

この度の検査結果について、中国四国厚生局長より平成22年12月3日付で正式に通知がありましたのでお知らせします。

（不適切な事項）

1. 放射線の各診療室に隣接している操作室について、医療法施行規則第30条の16で、管理区域には管理区域である旨の標識を付さなければならないと規定されて

いるが、一部を除いて大部分の操作室に管理区域の標識が掲示されていないので速やかに掲示すること。

（検討を要する事項）

1. 第一リニアック室に保管されている校正用線源(90-Sr)は、過去数年間使用されていない。今後も使用予定がないようであれば安全管理の観点から速やかに廃棄の検討をしていただきたい。
2. 新しい医療機器の導入時の研修について、実施内容が記録されていないので、実施内容について記録すること。

なお、上記の通知で指摘された事項については既に対応済みであることをお知らせしておきます。医療法に基づく立入検査は毎年行われるものですが、指摘については改善すべき点があるということと捉え、医師・看護師・コメディカル・事務職が協力し合って、より良い病院を目指すものと考えておりますので、今後ともご協力よろしくお願いたします。

## 島根県病院対抗バレーボール大会で3位に入賞しました

MEセンター 中井 重孝

昨年新たに結成した島根大学医学部附属病院バレーボール部は、平成22年10月16日に開催された第76回島根県病院対抗バレーボール大会男子の部で、3位に入賞いたしました。この大会は第76回を数える歴史ある大会で、我々が医学部附属病院も過去には優秀な成績を納めていたそうです。

予選リーグは大田市立病院に2対0、こなんホスピタルに2対1のフルセットで勝利し、予選リーグ1位で通過しました。決勝トーナメントでは、準決勝で松江赤十字病院にフルセットの末、惜しくも負けてしまいました。

今大会は、事務の佐々木係長を中心に医師5名、臨床工学技士2名、事務1名の計8名で参加しましたが、次回には部員を募集し優勝目指して頑張りたいと思います。今年は女子の部も参加できればと思いますので、参加したい方はMEセンターの中井まで連絡頂ければと思います。

最後に応援に来てくださった方々、一緒に練習してくれた医学部学生男子バレー部の皆さん本当にありがとうございました。



後列左から 下条(外科)、伊藤(循環器内科)、清水(循環器・呼吸器外科学)、池尻(血液内科)  
前列左から 神山(放射線科)、中井(MEセンター)、佐々木(会計課)、明穂(MEセンター)

## フジテレビ「ポンキッキ」からガチャピンとムックがやってきました

小児科 山口 清次

平成22年11月4日(木)に、のぞみ財団と日本財団のご協力によって、フジテレビ「ポンキッキ」チームがやってきて、外来1階のロビーで「ちいさなちいさなゆめはこび・ガチャピンとムックショー」が開催されました。たくさん子どもたちと家族やスタッフが楽しみました。ショーの後、小児科外来、病棟、NICU さらにICUも訪問していただきました。



ガチャピンとムックショー(外来1階ロビー)



小児病棟訪問

掲載許可済 © 2010フジテレビKIDS

## クリスマスイルミネーション

医療サービス課 医療支援室

平成22年12月14日（火）から12月25日（土）の間、病棟南側庭園の藤棚に入院患者さんに楽しんでもらおうと本学学生がクリスマスイルミネーションを飾りました。

これは、平成19年から始まりクリスマスに合わせ恒例となっているもので、夕方から夜間にかけて病棟から眺めることができます。幻想的でロマンティックな光の風景は患者さんにとって癒しの環境となっています。また、今回から清水建設他からのご協力を頂き、一段と華やかなイルミネーションとなりました。



## 病院ボランティアさんの表彰並びに感謝状の贈呈について

医療サービス課 患者サービス室

本院のボランティア活動取扱要項に定める活動を行い、患者サービスに功績のあった個人、団体に対し、平成22年11月30日（火）、小林病院長から表彰状並びに感謝状の贈呈がありました。栄えある受賞者は次の方々です。

1. 表彰状贈呈（個人）  
岡 正、多々納 恒宏
2. 表彰状贈呈（団体）  
出雲サポート会、天理教島根教区中部支部出雲組
3. 感謝状贈呈（個人）  
松原 さだ子
4. 感謝状贈呈（団体）  
出雲市シルバー人材センター塩冶地域班、塩冶百寿会揚東クラブ、塩冶百寿会奉仕部、天理教災害救援ひのきしん隊島根教区隊中部支部隊
5. 感謝状贈呈（ボランティアコンサート）  
合唱団ラーナ・エコー、アンサンブル合歓の木、島根大学教育学部音楽研究室、島根大学混声合唱団、大月箏曲教室、島根大学医学部エレクトーンサークルCOLORS、コールメリー合唱団、井谷 義弘、海阿虎、林 宏美、飯国 優子、デュオ・ラ・メール、ヴィブラコール、ヴィオレッテ、宇家 郁子  
(敬称略)

贈呈式終了後、引き続きボランティアさんとの懇談会が行われ、皆さんから様々な提案や意見をいただきました。



小林病院長から贈呈を受けるボランティアの方々

## ボランティア活動について

医療サービス課 患者サービス室

### ボランティアコンサート



10月8日 フローラ室内管弦楽団の皆さんの演奏会



10月28日 アンサンブル合歓木の皆さんによる「大正琴演奏会」



11月11日 合唱団ラーナ・エコーの皆さんのコーラス



12月10日 出雲室内管弦楽団の皆さんによる「弦楽の夕べ」



12月22日 島根大学混声合唱団の皆さんによる「クリスマスコンサート」



## 病院運営委員会の報告

平22年10月20日

本院における患者さん等からの医療等に係る相談体制について、これまでの「患者相談部門」、「がん相談部門」に加え、新たに「肝疾患」及び「エイズ」に関する専門相談体制が確立したことに伴い、現行の医療相談室に関する要項を廃止し、新たに医療相談室に関する規則及び各相談部門の運用に関する要項を制定しました。

臓器移植法及び「臓器の移植に関する法律の運用に関する指針(ガイドライン)」の改正を契機に、現行の脳死判定委員会に関する内規を規則として制定しました。

救急部体制の堅持、及び医師の処遇改善を図るために救急勤務医手当を増額することを承認しました。

救急部の指導体制の強化、処遇改善、及び研修医の確保を目的に、平成23年度より救急部医師・指導医を6名に増員し、勤務形態に日勤と2交替夜勤を導入する救急部体制改革案を承認しました。

救急部体制改革の一環として、緊急受診の必要性が無い患者さんに対する時間外選定療養費の導入について承認し諸準備を進めることとしました。

中央・特殊診療施設の部長・副部長を承認しました。

部長・副部長名	所属・職	氏名	任期
輸血部長	輸血部・講師	竹谷 健	平 22.11.1 ~ 平 23.3.31
検査部副部長	検査部・助教	塩田 由利	平 22.11.1 ~ 平 23.3.31

平22年11月17日

2011年6月の新病棟完成時に設置するAutopsy imaging(Ai)室の運用方法を承認しました。

特殊診療施設の副センター長を承認しました。

施設名	所属・職	氏名	任期
新生児集中治療部	新生児集中治療部・助教	高野 勉	平 22.11.17 ~ 平 23.3.31

### 病棟医長等の異動

診療科名等	職名等	新	旧	発令日
皮膚科	外来医長	澄川 靖之	出来尾 哲	平成 22 年 11 月 1 日

平22年12月22日

病院規則の診療科について、標榜診療科に当たる箇所を標榜通りとなるよう改正することを承認しました。また、新たに標榜診療科として「臨床検査科」を病院規則に追加しました。

がん化学療法レジメン管理委員会規則の一部を改正し、委員会の審議事項の一部を審議させるため小委員会を置き、委員会が付託した事項については、小委員会の決定をもって委員会の議決とすることができることとしました。

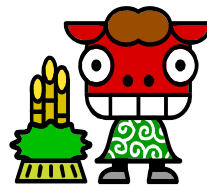


## 研修会・講演会・学会等のお知らせ

名 称	日時	場 所	対 象 者	演 題 等	講 師 名	主催 他
平成 22 年度 がん相談員等研修会	平成 23 年 1 月 8 日(土) - 1 月 9 日(日)	看護学科棟 N12 研修室	がん相談に携わる MSW 及び看護師	「がん相談相談員への期待」 「がん診療の基礎知識」 「知っておこう緩和ケア」 「島根県のがんサロンの役割 - 患者家族の癒しの場を伝えたい -」 「がん患者の声を聴く」 「がん患者さんと家族、がん相談員はどう支える？」	島根県健康福祉部医療統括監 牧野 由美子先生 島根大学医学部附属病院 腫瘍センター長 鈴宮 淳司先生 島根大学医学部附属病院 副看護部長 八塔 累子先生 がん情報サロン ちょっと寄って見ません家代表 佐藤 愛子氏 ほっとサロン代表 今岡 登志子氏 雲南サロン陽だまり お世話係 小林 貴美子氏 島根県立大学短期大学部看護学科成人看護学教授 平野 文子先生 山口赤十字病院 医療ソーシャルワーカー 橋 直子先生	島根県がん診療ネットワーク協議会
医療機器の安全使用のための研修会	平成 23 年 1 月 11 日(火) 18:00-19:00	看護学科棟 N21 講義室	放射線部医師・診療放射線技師・放射線部に勤務する看護師	「放射線治療機器の安全管理について」	岡山大学大学院保健学研究科保健学専攻放射線技術科学分野准教授 笈田 将皇先生	医療安全管理委員会
平成 22 年度第 4 回医療安全のための研修会	平成 23 年 1 月 19 日(水) 17:30-19:00	臨床大講堂	病院職員	「医療事故・ヒヤリ・ハットの情報収集による原因分析、再発防止と無過失補償による紛争の解決について」	(財)日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部長 後 信 先生	医療安全管理委員会
学術講演会	平成 23 年 1 月 21 日(金) 19:00-20:30	臨床小講堂	医療従事者	Development of Diagnostics and Discovery of Disease (診断法と開発と疾患の発見) - ALK 陽性腫瘍と Lymphomatoid Gastroathy -	財団法人 癌研究会癌研究所 分子標的病理 プロジェクト プロジェクトリーダー 竹内 賢吾先生	腫瘍センター
第 44 回病態生化学セミナー	平成 23 年 1 月 27 日(木) 18:00 ~	医学部 図書館3 階 視聴覚室	大学院生、学生、医員、教官	インプリンティング疾患 Beckwith-Wiedemann 症候群の分子機構とゲノム・エピゲノム解析	佐賀大学 医学部分子生命科学講座 分子遺伝学・エピジェネティクス分野 教授 副島 英伸 先生	病態生化学

注) 島根県内で開催されるもの若しくは本院が主催するもので平成23年3月までの予定を掲載しています。

### お知らせ



#### 編集委員会からのお願い

病院ニュースは年4回発行予定です。  
各診療科、各部門、事務部からの投稿をお待ちしております。取り上げてもらいたいニュース、PR、我が家のペットなどを編集委員会へお寄せください。

担当

医療サービス課 医療支援室(内線2068)

Email: [shirousag@med.shimane-u.ac.jp](mailto:shirousag@med.shimane-u.ac.jp)

(病院ニュースは、医学部ホームページの医学部掲示板にも掲載しております。)



あなたの未来が  
ここにある



# 看護師 助産師大募集

皆様のご応募お待ちしております。

**職種** 看護師 **95名**・助産師 **5名**



平成23年  
病院が新しく  
なります。

私たちは「地域に信頼される質の高い看護」を提供します。

国立大学法人  
**島根大学 医学部附属病院**

◎看護部ホームページ/<http://www.suh-nurse.jp/>



携帯はコチラから

島根大学看護部

検索

問い合わせ先 医学部総務課 0853-20-2021