



ふれあい



故小山田恵名誉院長 平成20年叙勲旭日中綬章受章記念撮影より

【基本理念】

高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院

- 目次 -

小山田恵名誉院長を偲んで	院長 望月 泉……………2
県内医療の充実のためには	血液内科長 宮入 泰郎……………4
口腔機能と周術期について	歯科口腔外科長 横田 光正……………5
NST委員会	管理栄養士 盾石 有……………6
研修医のつづやき	研修医 植田 南、鈴木 悠……………7
がん専門薬剤師について	がん専門薬剤師 岡田 浩司……………8
さんさ踊り中央病院チーム、七夕コンサートと願い事……………9	
健康講座30回を開催して・編集後記……………10	

【行動指針】

- 1 良質な医療の提供
- 2 優れた医療人の育成
- 3 地域医療機関への診療支援
- 4 救急医療の充実
- 5 災害医療の体制整備
- 6 臨床研修体制の充実
- 7 健全で効率的な病院経営

※ 広報誌「ふれあい」は1,700部を作成し、県民、連携医療機関、行政機関等に岩手県立中央病院の情報をお届けしています。

小山田惠名誉院長を偲んで

院長 望月 泉

岩手県立中央病院名誉院長・前全国自治体病院協議会会長小山田惠先生におかれましては7月18日午後5時5分ご逝去されました。8月10日故小山田惠先生のお別れの会が、小山田家、岩手県立中央病院の共同開催として盛大に執り行われました。実行委員長は現病院院長である望月泉が務めさせていただきました。その時の『追悼の辞』、樋口紘名誉院長・現八角病院副理事長による『弔辞』を掲載いたします。

追悼の辞

本日、元岩手県立中央病院長、前全国自治体病院協議会会長故小山田惠先生のお別れの会を執り行いますことは痛恨のきわみです。現岩手県立中央病院長として本会の実行委員長を務めさせていただくことになりましたので、一言ご挨拶を申し上げます。

小山田惠先生は、昭和5年11月19日、福島県相馬郡鹿島町、現南相馬市でお生まれになりました。昭和22年福島県立相馬中学校を卒業され、昭和25年には旧制第二高等学校理科卒業、昭和30年、東北大学医学部卒業。1年間のインターンを終了され、昭和31年、東北大学医学部桂外科（第二外科）に入局されました。昭和35年には東北大学大学院を卒業され医学博士を授与されました。昭和38年、東北大学医学部附属病院講師。昭和44年、岩手県立中央病院第四外科（心臓血管外科）科長として赴任されました。当院では心臓血管外科手術に精力的に取り組み、昭和57年、リング付き人工血管グラフト発明にて国際パテントを取得されました。昭和62年、岩手県立中央病院副院長、同年岩手県立中



央病院は中津川のほりから現在地に新築移転しましたが手腕を発揮、平成元年4月、故金子先生の後を受け、岩手県立中央病院院長兼岩手県立衛生学院長に就任されました。平成5年には第43回日本病院学会会長として本学会を盛岡で盛大に開催、平成8年定年退職され、岩手県立病院名誉院長となり、同時に岩手県予防医学協会専務理事に就任されました。平成12年、全国自治体病院協議会会長として、全国の自治体病院を代表して大所高所からご意見を述べられ、平成16年から平成20年まで、厚生労働省社会保障審議会委員を務められました。平成20年、全国自治体病院協議会会長を退かれ、名誉会長となられた後、西和賀町沢内病院病院顧問として現在まで地域住民のための診療、医師不足の沢内病院の当直までもお引き受けになり活躍されました。

先生は多くの受賞、表彰があります。昭和61年、解離性胸部大動脈瘤に対するリング付グラフト内没法の研究にて東北大学高橋記念賞受賞。平成17年、福島県相馬郡鹿島町名誉町民のち南相馬市名誉市民。平成20年、叙勲 旭日中綬章受章されました。平成21年には岩手県県政功労者表彰を受賞されました。

先生は平成24年、昨年3月大腸

がんによる腸閉塞にて当院に入院、手術を受けられました。術後の経過は良好、1週間で退院され、沢内病院で地域医療に従事されていきました。同年12月腫瘍マーカーの上昇を認め、CT検査であらたに膵臓に腫瘤が出現、肝臓にも転移巣を認めその通りご説明をしましたところ、これ以上の積極的な治療は希望せず、痛み苦しみをできるだけ取ってほしいと言われました。平成25年4月まで沢内病院で診療を担当され、6月13日には第15回日本医療マネジメント学会会長招宴に当グランドホテルにご出席をいただきました。その後、在宅での看取りを希望され、7月18日17時5分、ご家族に看取られながら永遠の眠りにつかれました。

ご参列の皆様、本日はご多用にもかかわらずご出席いただきありがとうございました。小山田先生、先生は理路整然とした話し方で、自治体病院のオピニオンリーダーとして、日本の医療の在り方、地域医療のあるべき姿を論じてこられました。先生は立派にそのご生涯を走り抜かれました。私たち医療人の誇りです。安らかにお休みください。

岩手県立中央病院院長
お別れの会実行委員長

望月 泉

弔 辞

岩手県立中央病院現役・OBの会「青氷の会」を代表して、私たちの敬愛して止まない、故小山田恵先生の御霊へ謹んでお別れの言葉を捧げます。

人は、一生の間に三人の師に巡り合うといひます。「青氷の会」とは人間成長を大切にす、故小山田先生が命名したもので、その心は中国荀子の「学は已むべからず、青は藍より出でて藍より青く、氷は水よりなりて水より寒し」とあり、藍染めを繰り返して染めているうちに元の藍よりも深い青色になることから、たゆまぬ学問をすれば師を凌ぐようになるという学問のすすめの教えです。

私が四〇年前に岩手県立中央病院で初めてお会いしたのが私が三三歳の若造、小山田先生が四三歳、バリバリの岩手県の心臓外科の開拓者でした。ある冬の深夜、私が脳外科の緊急開頭手術で「クリッピング無事終了」と喜びの大声を出して顔を上げた時、向いの手術室では小山田心臓外科チームが黙々と手術をすすめていました。当時の古い中央病院の手術室は、扉が壊れていて向いの手術室が丸見えだったのです。そのチームはまるで自分自身の心臓を止めて人の心臓を手術しているような静寂に包まれ神々しく見えました。

「生きている人間の心臓を止めて手術をするということは、こういうことか」とハッと打たれたのです。以来、私は脳外科手術の時は、人間の脳に最大の敬意を払いつつ丁寧に手術をすすめることを習慣とし、それらの伝統は現在の中央病院の手術室にも受け継がれています。

当時脳卒中は、その場から動かさないという風習があり手遅れも多く、私は若い二人の脳外科医と三人で、当直料なしの自主的当直をし二十四時間救急患者の受け入

れを開始しました。しかし救急体制や看護体制もなかったため、病院はやたらに忙しくなり、私のせいでと医局会で吊るし上げられ、外部からも患者集めだと批判されました。その時、ただ一人だけ、小山田先生が「樋口が君たちの親や紹介患者の受け入れを断ったなら樋口をやめさせろ」と云ってくれました。筋を通し、弱きを助ける公正、公平な小山田先生の一言がなかったら現在の中央病院の「救急車を断わらない」というブランドと県内一の救急車一日十六台、年間六千台の受け入れはなかったのです。

また先生は、師と仰ぐ故中村直元知事の「医療に恵まれない地域の人々へあまねく医療の均てんを」という高邁な創業の精神のもと、新県立中央病院に全国に先がけて地域医療部が開設された時の初代地域医療部長を命じられました。専門医志向で地方出張を嫌がる医師たちを鼓舞するように先生は率先して普代村や沢内村の診療応援、当直に出かけました。それが現在の中央病院から地方病院への診療応援一日八人の医師、年間延べ三千人の派遣へとつながり、日本一となっているのです。

平成十二年、先生が全国自治体病院協議会会長になられた時、真っ先に始めた事業は、医師不足と赤字経営にあえぐ「中小病院問題対策委員会」の立ち上げでした。私をその委員長に指名して、過疎地の慢性的医師不足対策を全国国民健康保険診療施設協議会の山口元会長、青沼現会長らとともに先ず新医師臨床研修制度において、中小病院における地域医療研修の必修化の実現、大学医学部入学定員増員、地域枠入学の導入、勤務医や女性医師の勤務環境の改善運動に尽力しました。先生の激しい気迫と無鉄砲にも見える行動力は担当常務理事としてカバン持ちをした私が辟易する位ですから、厚

生労働省や文部科学省に押しかけでは何度も追い返されました。しかし、最後にはそれまで縦割りであった厚生労働省、文部科学省、総務省が「医師不足対策」について、ようやく同じテーブルに着くことになり現在に至っているのです。

最後に、不肖私も先生のお骨を拾うことを許されました。私は先生の手を拾おうと決めていましたが、メスを持つ右手を拾うか、盃を持つ左手を拾うか迷いました。先ずGod Handの右手を拾いました。しかし天国では、同じ福島県人会の大先輩、故大堀勉岩手医科大学前理事長、親友の八角正司先生らが盃を持って待っておられると、左の手もしっかり拾いました。両手が揃った所で今度は麻雀です。若かりし頃先生は、自分が勝つまで徹夜麻雀をしていました。天国では、麻雀仲間の田島達郎先生、細井信夫先生、高橋正二郎先生が面子が一人足りないを手ぐすねを引いて待っています。私は静かに「お眠り下さい」とは云いません。徹夜で盃を酌み交わし、麻雀をし、時には三味線をひき楽しく過ごして下さい。私たち地上では、糟糠の妻 美江さん、息子の尚君、統君、反面教師の刎頸の友、福島県人会や青氷の会のものたちで先生の教えを忘れずもう少し何かをしてゆきます。そして私たちが先生のもとに行った時は、また賑やかに大いにやりましょう。

しばしのお別れです。

合掌。

岩手県立中央病院名誉院長
樋口 紘



県内医療の充実のためには

血液内科長 宮入 泰郎

県内医療の充実のためには、医療の偏在を解消し、どの地域でも同じ医療を享受できる環境を整えることが理想であることに異論を唱える人は少ないと思います。しかし、岩手県の県土は広大であり、また、医療資源も有限である以上、理想を具現化することには様々な障害が存在することも、また現実です。

岩手県立中央病院は、多くのスタッフを擁し、また、医療設備等も恵まれた環境にあります。それは、当院が、県内病院ネットワークの基幹病院の1つとして、責任を負っているということを意味します。様々な病院からご紹介をいただいた患者さんの診療は当院の最大の責務ですが、当院では、様々な診療科の先生方が当院での診療のみならず、他の病院への診療支援という形で、最前線で地域診療を担う先生方の負担の軽減や、専門的診療を必要とする患者さんの地元での診療、より顔の見える病院連携の構築などを目指して活動しています。最も多い時期には、年間、のべ、2000回以上の診療支援を行ってきました。

地域診療支援には、大きく3つの場合があります。1番目は、医師数が少なく、過重負担になっている病院の先生方の日常診療、あるいは当直業務を支援する場合です。当院より多くの病院へ、一般診療支援、当直支援が行われていますが、その中核を担っているのが後期研修医を中心とした若手の先生方です。

若手の先生方は、当院での救急業務でも中核を担っており、その頑張り、モチベーションには本当に頭が下がる思いです。2番目は、各診療科が、自らの専門性を生かし、診療応援に伺う場合です。応援先の病院では専門外来として開設されている場合が多く、専門外来の診察を要する患者さんが、当院まで通院する負担を軽減出来ることは大きな利点です。3番目は支援とは異なりますが、当院の初期研修医の先生方が、地域診療の研修のため、一定期間、地域の病院で業務に従事し、その病院の先生方から直接、実務、理論を身近に教えていただく場合です。この場合は当院の支援というより、他の病院の先生方に指導をお願いし、当院の研修医教育を支援していただいている、というべきでしょう。

診療支援を担当する医師は、遠方への移動、支援先業務、帰院後の当院の業務等、やはり負うべき負担は小さくはありません。多くの先生方がその負担を負い、この診療支援体制を支えてくださっています。しかし、一方、私自身、最近、支援を担当する医師以外の、多くのスタッフのご助力があつて初めて支援に出させていただいていることを痛感しています。一人のスタッフが院外に出る、すなわちその間、スタッフは一人減になることを意味します。残されたスタッフの負担は当然重くなりますが、その負担を負っ



てくださる残った先生方の存在なくして支援は成り立ちません。また、支援先の医療スタッフの方々のご協力なくして、やはり支援は成り立ちません。自らの病院業務以外に、時に専門性を要求される外来、診療業務に協力いただくことは、支援先のスタッフの方々にとって、決して小さい負担ではないと思いますが、いつも笑顔で迎えてくださり、本当に頭が下がります。私自身、支援に伺った先での暖かな対応や気遣いに、どれだけ元気をいただいたことかわかりません。支援がスムーズに運ぶよう、当院、支援先病院の事務の方々も我々を支えてくださっています。支援に伺う医師は、実は多くの方々の支援を受けているのだ、ということ、今更ながら実感しています。この場をお借りし、感謝申し上げます。



「口腔機能と周術期について」

歯科口腔外科長 横田 光正

はじめに、口腔の機能を確認すると①ものをかみ砕き嚥下すること、②呼吸の出入り口であること、③発音や会話の重要な部分であること、④唾液を分泌し消化の重要な役割を持っていること、⑤全身の状態を反映する部分であることなどがあります。

周術期とは手術や化学療法・放射線療法などの治療の前後を言いますが、厳密にいつからいつまでと規定できません。疾患に罹患し①から④までの機能が低下すると、全身状態が低下し生命維持に困難を生じます。そして、手術や過酷な治療を受ける前にすでに口腔機能が低下していると、さらに困難な状態となることがあります。

さて、口腔は歯と周囲の組織（歯肉、舌、口唇、頬粘膜、扁桃腺、唾液腺など）から成り、目に見えない、歯周病菌や消化酵素、局所免疫などが存在しますが、唾液 1ml あたり約 3 億個の細菌（健康人）が存在し、歯周病の存在でその何倍もの細菌が繁殖することになります。口腔内細菌は細菌性心内膜炎や歯周病の原因となります。また、唾液には消化酵素だけではなく免疫機能が存在し、種々の疾患・治療で生ずる唾液の減少により、会話、嚥下、免疫、消化に大きな変化が生じる結果になります。通常使用される治療薬の 700 種以上に副作用としての唾液分泌低下が報告されています。



がんの化学療法や長期ステロイド使用などにより免疫の低下した状態や使用薬剤の副作用で唾液減少、口腔乾燥状態、自浄作用の低下、加齢による口呼吸や嚥下障害を併発すると虫歯になるだけでなく、炎症や重篤な感染症、特に誤嚥性肺炎などが発生します。

また、周術期に限局してみれば全身麻酔下の手術やファイバースコープ検査などは鼻腔や口腔を経由し口腔内常在菌や増殖した細菌を肺や消化管に運び、種々の疾患を発生し、全身状態を悪化させ、ひいては入院期間を延長し余命を左右することにもつながります。

われわれ歯科医師、衛生士たちは、口腔の①から④の部分に関与しているため、できるだけ口腔衛生状態を良好に保ち、全身状態の維持と回避可能な疾患を防止するために、患者様に口腔衛生指導を行い努力していただきながら、さらに各方面に理解と協力を求めています。しかし、高齢になると唾液低下による口腔乾燥状態になりやす

く、手指の動作も困難となり、歯周病が進行し、粘膜が薄くなっているので外傷や炎症が波及しやすくなったりします。全身疾患にかかってしまった後では、口腔機能の管理の努力もなかなか功を奏しにくく、健康なうちから口腔の機能を理解していただくことが重要となります。出生時より一生の間、長期にわたり使用する器官として大切に維持管理していただきたいと願っています。

最後に、手術前後の口腔内の口腔機能・衛生管理は手術直前に行えるものではなく、少なくとも 1 週間程度は必要といたしますので、手術や化学療法などが必要となりましたら、できるだけ早めに歯科を受診していただき、抜歯や歯石除去や歯槽膿漏の応急処置を行っていただくこととなります。処置を受けた患者様とそうでない方との比較では、明らかに術後の誤嚥性肺炎の発生率が異なり、入院期間にも創部の治癒経過にも違いが認められています。今後さらに望まれる治療と言えるでしょう。

栄養サポートチーム（NST）ってなあに？ 栄養サポートチーム専従管理栄養士 盾石 有

栄養サポートチーム（以下 NST）とは、多職種が専門的知識や技術を寄せ集め、低栄養であったり、低栄養になる可能性の高い入院中の患者さんの栄養管理を支援するチームのことで、当院では、全科を対象に活動しており、メンバーとして、医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・言語聴覚士・歯科衛生士が参加しています。

病院に入院されてくる患者さんの約 40%は、すでに低栄養状態だと言われています。では低栄養状態にはどんな問題があるのでしょうか？現在の医療環境においては患者さんの高齢化に加え、複数の疾患を持っている方が増えていることから、低栄養状態の場合、感染症にかかったり、筋肉量の低下が起これば、治療を勧めて行くうえで問題が起これやすくなると言われていいます。早期に適切な栄養管理が行われることにより、そのようなリスクを軽減し、入院期間を

延長させないようにすることで、医療費の節約になると考えられています。その支援を行うのが私たち NST の役割です。

NST の主な活動は、入院時のスクリーニングや各病棟で行われている NST カンファレンスで、低栄養状態、または低栄養になるリスクが高いと判定された方、支援依頼があった方に対する栄養管理を担当医と連携して行っていくことや、栄養に関する相談を随時受け付け対応すること、メンバーによるミーティングと回診です。ミーティングでは、対象となった患者さんについての状況をメンバーで共有し、回診では患者さんの様子をうかがいながら、担当医に栄養管理のアドバイスをしたり、患者さん、病院スタッフと共に栄養ケアのポイントや今後のプランなどを共有します。さらに、院内の他の医療チーム、褥瘡対策チーム、がん治療支援チーム、呼吸ケアチームとも連携しながら活動を行っています。

当院では、県内各地域の病院等に転院される患者さんが多くいらっしゃるため、退院後も引き続き栄養サポートが必要な場合には、栄養情報提供書などで情報をやりとりするなど、栄養サポートが継続的に行われるための取り組みをしています。その取り組みの一つとして、地域の NST に関わる人材の育成を目的に、日本静脈経腸栄養学会認定栄養サポートチーム専門療法士受験のための 40 時間の隣地実習を開催しています。平成 25 年度は盛岡市、久慈市、宮古市などから 5 名のかたにご参加いただきました。これらの活動を通じて、地域医療の充実に貢献することができれば幸いです。

最後に、当院の NST は入院患者さんを対象とした活動が中心になっていますが、外来に通院中の方で、栄養についてのお悩みがあるかたは、栄養相談を受けることが可能です。遠慮なく声をおかけください。



研修医のつぶやき

1年次研修医 植田 南

秋の気配も次第に濃くなって、私たちの初期研修も早半年が経とうとしています。毎日が初めての出来事ばかりで戸惑いながらも、多くのことを学ばせていただきました。

まずはじめの3か月、基幹科は消化器内科でお世話になりました。日常業務の仕方に加え、疾患の知識から医師としてこれからどういう姿勢で仕事に臨めばよいかなどの、基本を教わりました。また各種研究会、学会にも出席させていただきました。6月には日本内視鏡学会東北支部例会では演題2題を発表し、そのうち1題は優秀演題に選ばれ、来年日本内視鏡学会総会で発表する機会をいただきました。このような貴重な体験をできたのは当院で素晴らしい先生方に指導していただいているおかげであると思います。本当にありがとうございました。

また、当院では仕事以外のイベントも充実しています。先日はさんさ踊りに太鼓で参加しました。病院の皆さんと練習を重ね、本番では楽しく踊ることができました。このようなイベントも研修中に沢山あり、楽しみながら研修を送ることができています。

仕事内容や院内の仕組みにも慣れてきた今。これからは研修の目的の一つである救急初期診療の力を更につけていきたいと考えています。2年次の先生のように救急外来でリーダーシップを発揮できるよう、知識と判断力をつけ、研修に邁進していきたいと思っています。



1年次研修医 鈴木 悠

私は平成25年4月1日より当院で研修生活をさせていただいております。私自身は福島県出身で、大学も仙台なので岩手県には縁もゆかりもないのですが、学生時代に当院に見学に来た際に非常に教育熱心な病院という印象と岩手県の方々の温かい人柄に惹かれ、研修先として選ばせていただきました。さて研修生活ですが院内オリエンテーションを皮切りに、4月中旬より各科での研修が始まりました。また同時に救急外来での当直もスタートしました。私は泌尿器科志望なので最初に泌尿器科をローテーションしました。泌尿器科は外来も手術件数も多く非常に忙しい日々でしたが、たくさんの症例経験を積むことができ、ときにへとへとになることもあります。充実した毎日を過ごせました。救急外来の場では患者さんの訴えや身体所見から疾患を想定し、するべき検査や治療を指導医の先生にプレゼンし、間違いがあればその場でフィードバックを受けることができるため、ひとりよがりな診療で野戦病院的になりすぎたり、逆にあまり診療に関与することができず学生実習とあまり変わらなかったりすることが多い救急研修の場ですが当院においては患者さんの側から見ても、研修医の側から見ても非常に理想的なシステムが築かれていると思います。まだ研修開始から4か月しか経過していませんが、当院で研修で



きる幸せを感じております。写真は同期のみんなと撮影した写真です。例年病院屋上で撮影しているそうなのですが今年はいにくの天候で屋内での撮影でしたが、みんな元気な感じが出ていてとてもいい写真だと思います。

最後に、盛岡の街に関して、北上川や中津川沿いを自転車で散策したり、時には飲み歩いたりなど楽しみがどんどん増えていて充実してきましたが、うわさに聞く極寒の冬はまだ未体験です。冬を乗り越えてほんものの？盛岡人になるぞー！とひそかに思っている今日この頃です。

がん専門薬剤師について

がん専門薬剤師 岡田 浩司

がん治療は医師、看護師、薬剤師などの専門スタッフが連携して行うほか、緩和ケアチーム、栄養サポートチームなどのチームを組んでがん治療を支援しています。

がん専門薬剤師は、がん治療にあたって患者さんの身長や体重、腎臓・肝臓の機能などの状態から適切な薬の選択であるか、あるいは吐き気などの副作用を軽減する対応はできているか等を確認し、患者さんに合った抗がん薬の選択支援や患者さんを悩ませる抗がん薬による副作用への対策を受け持っています。

そして、患者さんへどのような抗がん薬をどのくらいの量や間隔で投与するのか、あるいは治療目的以外のどのような作用(副作用)が起こるのかといった、処方計画の内容や薬の説明をわかりやすく行うとともに、抗がん薬を安全に取り扱うために適切な管理を行い、適切な環境のもとで無菌調製します。痛みに対する薬物治療においては身体的な苦痛を和らげるために、痛みの強さに応じた適切な薬の組み合わせを処方する支援などを行っています。

また、最近では院外処方箋により調剤薬局で抗がん薬や疼痛治療のお薬をもらう方が増えていますが、このような患者さんがスムーズに治療を受けていただくために調剤薬局との連携を強化する取り組みも行っています。

このようにがん専門薬剤師は患者さんが安心して安全に有効な治療を受けていただくために、がん治療にかかわるすべての薬に対する知識・技能を持ち、つねに最新の情報を収集してがん薬物治療を支えています。がんの薬物治療について疑問などありましたらどうぞお気軽にご相談ください。

がん薬物治療の有効性・
安全性の確保
患者さんの満足度の向上
がん薬物治療の発展



さんさ踊り中央病院チームについて

消化器外科医長 井上 宰

盛岡の夏の風物詩、さんさ踊りが8月1～4日まで開催されましたが、中央病院チームは2日の金曜日に出場してきました。

私、井上は昨年より太鼓リーダーを務めており今年は2回目だったわけですが、昨年と違って余裕をもって（太鼓リーダーは結構緊張するのです！）、当日を迎えることができました。

まずは午後4時30分に病院玄関前で、入院患者さんや病院スタッフのみなさんにさんさ踊りを披露しました。（実は本番よりこちらの方が緊張します。）5時に集合写真を撮影し、院内で腹ごしらえをしたら会場に出発！6時30分に会場集合し本番までの1時間、みなさんは写真などを撮ってリラックスモードですが、私はひとり緊張……。7時30分頃、いよいよ本番です。中央通りの中央に立つわけですが、やはり最初のリード太鼓（ソロ）が緊張します。始まってしまうと緊張している場合ではなく、無我夢中になって踊れます。途中、提灯持ちをされていた關先生の提灯が燃えてしまうというハプニングもありましたが（・_・）、無事ゴールに到達することができました。

今年は新たな試みとして、太鼓チームの前方に踊りの美女3人組（3人とも当院看護師です！）を配してみました。なかなか好評でした。来年以降も続けていきたいと思っておりますので、「我こそは！」という方がいらっしゃいましたら、名乗り出てください。

今年も無事、さんさ踊りが終了し、ほっとしています。これも、さんさチームを支えてくれたスタッフ（事務方や師長さんたち、実行委員会のメンバー）、さらには我々が踊っている間に診療されていた医療スタッフのみなさんのおかげです。ありがとうございました。来年は何をやるのかな？と今からいろいろ楽しみにしています。



七夕コンサートと願い事

総務課総務係 菅原 将大

県立中央病院での恒例行事となっているボランティア委員会主催の七夕コンサートが、今年度は8月5日に開催され、今年も多くの方に足を運んでいただきました。あゆみ保育所の児童たちによる元気いっぱいの歌声や、ボランティアひまわりの皆さんによる美しい合唱を耳にするうちに、自然と一緒に歌ってくださる方や歌詞を口ずさむ方が現れ始め、30分程の演目があつという間に過ぎ去ってしまいました。

今年もご盛況の中開会となった七夕コンサートですが、職員やボランティアひまわりの皆さん、そして患者様のご協力があったからこそ、無事に終えることができ、まさに病院全体でつくり上げたコンサートだったのではないかと思います。それを象徴するものが、コンサート会場のロビーに飾られた大きな笹です。色とりどりの七夕飾りや短冊が鮮やかでしたが、その七夕飾りは各部署の職員が業務の合間に少しずつ作成したもので、短冊はボランティアひまわりさんにご協力をお願いし、丁寧に作成していただいたものでした。そしてその短冊には、現在入院されている患者さんやそのご家族の方の願い事がひとつひとつに書かれていました。また、大きな笹の根元には、病院を訪れた方が願い事をできるように小さな笹を設置していました。その笹を設置してからコンサート当日までの間に、日に日に短冊の数が増えていったことがとても印象に残っています。

この笹に象徴されるように、七夕コンサートは多くの方のご協力によって無事に成功を収めることができました。笹に取り付けられたたくさんの願い事も、今回のコンサートと同じくきっと成功する（＝叶う）はずです。



健康講座 30 回を開催して

副院長 村上 晶彦

当院主催の健康講座を平成20年から前院長の佐々木崇先生の発案で 2 月に1回のペースで日曜の午後2時から、当院の医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、栄養士、リハビリテーション技師が、テーマ毎に 2 時間30分の講演を市内の公開ホール(プサザおでって)で開催しているもので、市民との講座を通しての健康保険活動を行っている。今回は30回になった。これまで、ほとんどの診療科が行っており、9月は救急の日に救急隊の蘇生処置の訓練も施行している。

アンケート調査で、この健康講座の参加人数、理解度、次回も参加するか等、調査しているが、参加人数も当初は40名であったが、最近では100名を超えて、アンケートから講演の理解度を質問すると、理解できたが当初の60%から最近では85%に増加していた。また次回 是非参加したいかどうか質問すると、最近では75%を超えて、次回も参加を希望される方が多く、市民から認知されてきている。

また、季節のテーマやその時のニュースから、放射線被曝や地域での看取りなど多彩になってきている。このテーマは毎回地域診療支援部委員会で決定して、必ずレジも配布している。

すべて手作りの講座が、市民から認知されてきている。市民を対象にした日曜日午後開催の健康講座は、病院のアピールになり今後も継続していきたい。

編集後記



大きな被害をもたらした台風が去ってから、朝晩めっきり冷え込むようになりました。洪水による土砂災害などで未だご苦労されている方々も多いと思います。安全である事は何にもまして大切なことですよ。さて乗用車というものは、自分が思うように運転できて必要なときに止まり、目的地へ安全に到達するのがすべてだと思っていましたが、どんどん便利になっていく様です。最近では、傷害物があつたときには自動でブレーキがかかって停止し衝突を回避する機能や、人間が運転しなくても(むしろ人間が運転するよりも安全に?) 目的地へ自動的に運転していく車も開発されつつある様です。そうなるに運転手が寝ている間に目的地に着いてしまうというのも現実味を帯びてきます。安全性が進歩していく事はとてもよいことだと思いますが、何か人間的なものが失われていくような気がして寂しい感じを受けるは私だけでしょうか。便利であればあるほどその機能に必要以上に頼りがちになるのが人間です。医療でも薬を飲んでいてこれくらい無理をしても大丈夫だと病気を侮り、不摂生してしまう場面はありませんか? 痛み止めを飲んで無理をしなればいけない場面もあるでしょうが、それは体のためにはよくないばかりではなく、病気を悪化させてしまう場合だってあります。便利さにすべて頼るのではなく、あくまで人間の制御下での安全と便利さが大事だと思う今日この頃です。

(広報委員長 島岡理)



★お知らせ★

次回の健康講座は

「病は口と胃から・最近の細菌」です。

日時: 12月8日(日)14時から

場所: プラザおでって

入場無料・事前申込み不要



ふれあいNo263 平成25年10月 発行

中央病院広報委員会

◆委員長 島岡理

村上晶彦 下長根敏昭

菊池裕子 福田耕二

内野邦江 増田晃

田沼睦 佐藤真希子

大久保忠吉 北田真紀

荒田綾子 吉田奈穂子

岩手県立中央病院



〒020-0066 岩手県盛岡市上田1-4-1

電話 019-653-1151 Fax 019-653-2528

http://www5.pref.iwate.jp/~chuohp/



古紙パルプ配合率70%再生紙を使用

- 10 -

「ふれあい」はホームページでもご覧いただけます。