

いしづち

愛媛労災病院広報紙第4巻第4号

(通巻第34号)

2006年4月5日発行

発行人: 病院長 篠崎文彦

【愛媛労災病院の理念】

当院は働く人々のために、
そして地域の人々のために
信頼される医療を目指します



院長就任にあたって

愛媛労災病院院長 篠崎 文彦

4月1日付で院長に就任致しました篠崎です。前任地は山口県宇部市の宇部興産中央病院でした。四国に住むのは始めてで、当地に来るまで新居浜市がどこにあるかもよくわかりませんでした。これからは新居浜市民の一員となって地域医療に尽力するつもりでございますのでご支援のほどよろしくお願い致します。前任の西岡幹夫院長は見識はもちろんのこと、実行力に長けた方でこれまでりっぱな病院に引っ張って来られました。先生の名を汚すことなく更により良い病院として評価されるよう頑張っていきたいと思ひます。

さて全国にあります労働者健康福祉機構・労災病院はすべて独立行政法人となり業務の公共性、透明性、自主性が重んじられるようになってきました。このことは病院独自でやることもある反面、病院の運営状況をふくめ適正に業務を遂行しているかなど皆様方に明らかにすることが求められています。愛媛労災病院もこれから長期・中期の計画や目標をたてて地域住民の方々にどのようにして満足のいく病院にするかが大きな課題です。

当院は病院の理念・方針として「当院は働く人々のために、そして地域の人々のために、信頼される医療を目指す」と掲げています。また

病院の第三者評価として日本医療機能評価機構の2回目の審査もパスしており良い病院としてお墨付きをもらっております。この名に恥じることなく職員が一丸となって患者さんに喜ばれる病院にしていきたいと思ひしております。

医学・医療の進歩はめざましいものがあり、がんの診断や治療、臓器移植、遺伝子診断、遺伝子治療など一昔前には考えられなかったことが現実に行えるようになりした。また一方では高齢者人口の増加も相伴って有病高齢者が増加し、国民医療費が年々増えております。政府はこれを何とか抑制しようとしています。われわれ医療を行う側も診療報酬が引き下げられ病院の運営には大きな痛手となっております。こうした厳しい環境の中で私たちは患者さんにやさしく、地域の住民に愛され、そしていつでも誰でも安心してかかる病院にしようと努力しております。

全国の労災病院はその使命として勤労者の医療とくに被災労働者の早期職場復帰及び勤労者の健康管理にも重点を置き労災疾病の予防、治療、リハビリテーションなどにも力を注いでおります。医療はチームによるサービス業と位置されておりますので何か不安や疑問点がありましたらいつでもご相談下さい。

DPC 開始

DPC 部会 (診療情報管理委員会) 味生 俊

ご承知の如く、いよいよ本年4月より愛媛労災病院においてDPCによる包括支払い制度が導入されることになりました。

DPC(Diagnosis Procedure Combination)「診断群分類」とはどういうもので、またそれによって当院はどのように変わっていくのでしょうか？

DPCとは、診断を基準に、提供した医療サービス・重症度等の組み合わせにより患者を14桁に分類します。そして、それぞれの分類に対する包括部分(ホスピタルフィー)と医師等の技術料に当たる出来高部分(ドクターフィー)とを合わせて、診療報酬が支払われる制度のことです。では、DPCを導入することにより当院の診療体制はどのように変わるのでしょうか？結論から言えば、特別な変化はないと考えられます。レセプトの作成は、DPC対応ソフトを使用して診療情報管理士と医事課員が行う訳ですから(医事課員は大変ですが…)、医師としては在院日数が21日を越えないように留意すること、入退院時と転科時にDPC連絡票(調査協力期間中のものより簡素化されています)を提出して頂き、退院サマリーをできるだけ早く(退院後3日以内に)作成して頂ければ良いだけです。

現在、DPC対象病院は82施設ですが、平成18年度からは試行的適応病院(62施設)と当院を含む調査協力病院(228

施設)の大部分にDPCが導入されます。厚生労働省は、近い将来全ての急性期病院にDPCを導入させようと考えているようです。したがって、急性期病院として存続するためにはDPC導入は不可避のことです。それならば、いつかはなくなる可能性の高い医療機関別調整係数のメリットを生かせるうちに導入するのが得策と考えられます。

DPCにはIT化が必須であり、来年1月にはオーダリングシステムがスタートする予定です。それまでの間にDPCコーディングの確立、ジェネリック医薬品への変換、DPCに対応したクリニカルパスの再検討、癌化学療法のレジメン作成と外来化学療法室の整備などやるべきことは沢山あります。

今年3月より、DPC業務を円滑に運営するために診療情報管理委員会のメンバーが中心になってDPC部会が設立されました。DPCによる包括支払い制度は、当院における経営改善の観点からきわめて重要かつ不可欠(場合によっては起死回生の)の制度と考えられます。私たちは、この制度が当院にうまく根付き経営が改善して、全職員が病院の収支や存続問題に気がそがれることなく、安心して医療業務に専心できるよう研究と検討を積み上げていこうと考えています。しかし、実際に稼働してみないと分からないことも多々あると思います。また、DPCを成功させる鍵は院内の一致協力体制だとも言われてますので、是非皆様のご協力ご鞭撻をお願いします。

マルチスライスCTでの検査

放射線科 CT室

先月に引き続き1月に更新された新しいマルチスライスCTにおける検査の報告をいたします。

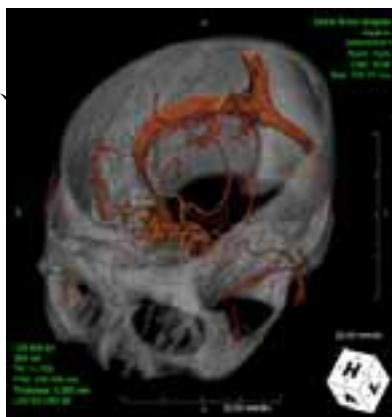
< 頭部血管造影 CT >

10年ほど前から脳動脈瘤の診断に3D-CTA(CT血管造影撮影を行い立体画像処理する方法)が用いられるようになってきました。当院でも以前のシングルヘリカルCTで頭部の血管造影撮影および3D画像作成を行ってきましたが撮影時間も長く、撮影後の3D画像処理にも時間がかかっていました。よって以前はMRA(MR装置による血管撮影)でルーチン検査を行い、動脈瘤などの疑いがある場合にカテーテルによる頭部血管造影検査が主に行われてきました。

しかし、今回更新されたマルチスライスCT及びワークステーションの稼働により血管造影撮影及び3D画像作成は以前より短時間かつ簡便に行えるようになりました。

短時間で検査を終えるため造影剤の使用量も以前の半分程度となり、なおかつ頸部動脈から頭頂部まで検査をしても以前のCTよりも早く終わるようになりました。

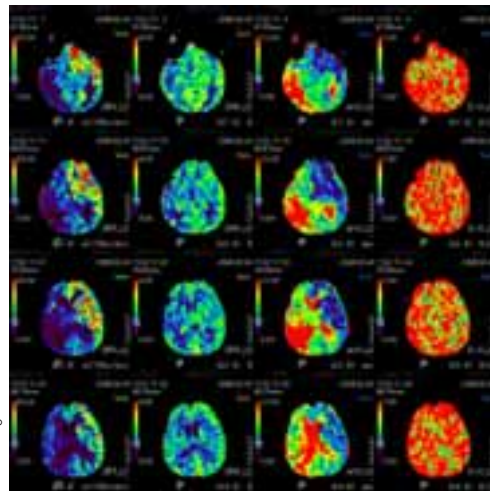
3D-CTAの利点は検査が短時間で患者さんに対し低侵襲であり、



1度の撮影のあと任意の方向からの観察が可能となります。今後は撮影から3D作成のワークフローを設定しカテーテルによる血管造影をおこなうことなく短時間で診断が可能になることが期待されます。

< 頭部血管 CT 灌流画像 (パフュージョン CT) >

この検査は造影剤を使用し、脳内への血流解析を行う検査です。急性期の脳梗塞においては発症から早期の治療方針が患者さんの予後を大きく左右します。この検査を行うことにより、



脳の血液量・血流量などを解析し、診断・治療方針・予後の予測などを行えるようになることが期待されます。

ただし、現在この検査法・解析法は装置や施設によって異なり、安全性や信頼性についても十分考慮されているとは言えません。現在、装置やアプリケーションの改良により検査の標準化・ガイドラインの策定が準備中で、安全面・信頼面の改善が進んでいます。

第3回TQM合同発表会に参加して

北7病棟看護師 飯尾 玲香

平成18年3月4日、岡山労災病院で第3回TQM合同発表会が行われました。中・四国の労災病院(神戸、山陰、岡山、愛媛)と水島中央病院の計5施設から11題の発表がありました。当院は薬剤部の「クリニカルパスがもたらした抗菌薬適正使用推進効果について」と看護部は「ちょっと待って、と言わない為に」を発表しました。

私が特に印象に残った発表は4題ありました。まず、神戸労災病院の未収金を減らそうとする取り組みでは、当院と同じように退院確認証書による支払い確認を行っていることがわかりました。そして、岡山労災病院の発表では、看護師がリハビリの進行状況と担当技師及び、リハビリ開始時間の把握を目標にあげていました。北7病棟でも多くの方がリハビリを行っています。「私はちゃんと把握しているのかしら？」と自問自答しながら聞いてしまいました。また、中でも群を抜いてすばらしかったのは、水島中央病院の2題でした。水島中央病院はQC活動が活発に行われ、全国大会での発表も数多く行っている施設です。放射線科の小児胸部撮影への取り組みでは、技師達自らが試行錯誤

して補助具を作成したり、怖くない容姿(白衣を脱ぎ、エプロンをする)や部屋にしたり、笑顔で接することを心掛け、安全で確実な撮影に成果をあげているとのことでした。もう1題は、手術室の地震災害時におけるシミュレーションでの取り組みが発表されましたが、今後、南海地震が起こると言われている中で、災害対策への取り組みは、特に関心をひくものでした(発表会の翌日の夜勤帯で、非常ベルが鳴った時に、どう対応しようかと迷ってしまい、「絶対にシミュレーションは必要だ!」と実感しました)。プレゼンテーションも様々で、変装あり、ドラマ仕立てのものあり、動画や音楽を使用したユーモアのあるものなど参考にできるもだと思いました。

院外で発表することが初めてだった私にとって、今回の発表は、第1席ということもあり、緊張してマイクのスイッチを入れ忘れるというハプニングもありました。間違えないように原稿を読むだけで精一杯でしたが、とても良い経験になりました。これからのQC活動に活かせることがたくさんあり、充実した時間を過ごすことができました。18年度は愛媛労災病院での開催です。院内のすべての人のちょっとした気づきから改善が始まります。是非、みなさんも参加して下さい。

第3回TQM合同発表会より

薬剤部 福田 博音

昨年から参加を始めた近隣労災病院によるTQM合同発表会が、3月4日に岡山労災看護専門学校で行われました。今回は愛媛、神戸、山陰、岡山以外に水島中央病院の参加があり、合計5病院11テーマの発表になりました。当院からは北7病棟・飯尾玲香看護師による「ちょっと待ってと言わないために」と、薬剤部・小野雅文薬剤師による「クリニカルパスがもたらした抗菌薬適正使用推進効果について」がプレゼンテーションされました。

当院発表に関する講評は神戸労災病院長が担当されました。北7病棟の発表については、限られたスタッフによる迅速な看護のむずかしさ、患者様に待っていただく場合の工夫すべき追加点等についての意見が述べられ、アンケート結果に対する北7病棟の改善策について高い評価をいただきました。また、薬剤部の発表についてはクリニカルパス作成を発端として術後感染予防における適正な抗菌薬使用が病院全体で進められていること、さらにDPC導入によりエビデンスに基づいた費用対効果の優れた薬剤選択に向かっている当院の状況に高い評価を戴きました。

他院の発表に関しては動画やアニメーション、ミニ演劇を交えたものが多くあり、笑いの中に自分達の改善過程をうまく伝えようとする意図が伝わってきま

した(みごとハズしてしまったグループもいました)。また、水島中央病院の皆さんのプレゼンテーションは「小児胸部撮影の困難度の低減」と「地震災害時における患者様の命の危険度の低減」でした。例年全国大会で発表されているだけの実力があるなと感心してしまう内容でした。スケールと質の高さにおいては今大会では群を抜くもので、参加者からの驚きと感心の意見が大方でした。ところで、来年第4回TQM合同発表会は当院がホストです。積極的にTQM活動に参加して当院での合同発表会が成功するように今年もがんばりましょう。



救急救命士気管挿管実習を終えて

西条市消防本部救急救命士 加藤 章敬

平成 16 年 7 月から、救急救命士が気管内にチューブを入れて気道確保する「気管挿管」が法律で可能となりました。これは救急現場において心肺停止状態で、気道確保の困難な傷病者に対して早期に気道確保を行い、救命率を向上させようという考えから認められたものです。

そのためには、①基準に合った病院で、②日本麻酔学会認定の専門医の指導のもとに、③同意の得られた患者さんへ、30 人の気管挿管成功例という条件が必要となります。病院実習でこれらの実習を修了し、その後認定を受け初めて気管挿管の認定救急救命士として救急現場で使用することが可能となります。

私は、平成 17 年 10 月 3 日から愛媛労災病院で実習を開始させていただき、約 3 カ月後の 12 月 28 日をもって、無事 30 症例目の気管挿管実習を修了することができました。これも、ご指導いただいた先生、ご協力いただいた関係スタッフの皆様のおかげです。それに加えて、沢山の患者さんの同意があってこそ初めてできたことであり、この実習でご協力いただいた患者さん、またご家族の皆様に対して、心より御礼申し上げます。

気管挿管実習については、思っていた以上にむずかしい

ものがありました。特に声門を確認する時に使用する喉頭鏡の取扱いには苦勞しました。喉頭鏡の挿入時の角度、舌のよけ方など救急救命士の研修所で教わってはいたのですが、最初は思い通りに扱えず、先生のご指導によりコントロールができて来ようになり初めて教わったことが熟知できた気がします。その他に、患者さんに関してもいろいろな特徴があり、顎が小さい、開口制限があるなど、訓練などでは感じられない部分も多くあり大変勉強になりました。また、指導医の先生のもと、手術中における患者さんのバイタル確認をさせて頂くことにより、より一層救急現場における観察能力にも磨きがかかったように感じます。

今回の実習は救急活動をしていく上で、大変貴重な体験であったとともに気管挿管を含めた気道確保、傷病者を観察する能力などの知識と技術の向上を図ることができました。今後は、救急救命士の薬剤投与(エピネフリン)など、益々救急救命士の高度化や、また質の向上が求められている中、この実習で学んだしっかりと基本と、われわれ救急救命士のために同意していただいた患者の気持ちを忘れずに、精一杯努力して多くの人を救命できるように全力を尽くしたいと思います。

この 3 カ月という長き期間に渡り、実習をさせて頂いた愛媛労災病院の関係者の皆様どうもありがとうございました。

紀貫之うら話

- 異説、土佐紀氏とのつながり -

呼吸器科(外科)医師 野並 芳樹

延長 8 年(西暦 930 年)、紀貫之は土佐の守に任ぜられ、4 年後の承平 4 年(西暦 934 年)海路帰京しており、舟旅の記録として有名な「土佐日記」が残されています。土佐日記は航海の間書き続け、帰京後にそれを元書き直したものとされています。55 日の 1 日も欠けることのない旅日記でありながら、和歌が 59 首、そのうちの 7 首に娘(京で生まれただけの娘を土佐に連れてきて、土佐を離れる直前に病死した)のいない寂しさを記していますが、実際は地元出身の妻「妙」との別れも詠っているといわれています。

紀貫之の土佐入国は陸路とする見解があります。つまり、古代官道である瀬戸内を伊予(松山)に向い、途中の「伊予大岡駅」(川之江市)より左折して南に方向を変え、馬立(新宮村)より立川(大豊町)に出る「延暦官道」があって、紀貫之はこのコースで土佐国府に入ったのではないかとする説です。つまり、現在の高速道路「高知道路」にほぼ、並行したコースです。

4 年後の 12 月 20 日、海路、帰京のための出発の日に貫之は「先妻との間にできた長男の時文と次男の是望は立派に成人している。しかし、若い妻(2 番目の妻)との間に生まれ、生きておれば 7 才になるはずの娘がこの行列には居ない。娘の明るい笑い声や喜ぶ顔を見て暮らした毎日が、人生を生きるということはこういうことなのか、とこの歳にして初めて実感したというのに。むなしすぎる、神も仏

もあるものか」とも思っています。土佐日記の中には頻回に「かへらぬひと」を歌っていますが、実際には 3 人目の妻、「妙」が共に京都に帰ることを拒み、永の別れを心より、惜しんだものであるともいわれています(妙のおなかには貫之の子がいました)。ときに貫之の 64 歳、老齢ではありましたが。この後、貫之は周防守を拜命した後、天慶 8 年(西暦 945 年)、京都で死去しております。享年 74 歳。

高知県安芸郡北川村小島には「武内家」があり、「14 代武内重房 姉 妙 貫之之得寵、承平 5 年子 5 月 28 日生。賜紀姓(15 代武内伊豆守、土佐紀家初代紀重貞)」の家系図が発見されており、紀家の代々のお墓もあり、直系ご子孫は現在も北川村でご健在です。

「しろたへの波路をとおく 行きかひて われに似べきは 誰ならなくに」

「みやこへと 思うをものかなしきは かえらぬ人の あればなりけり」

「あるものと 忘れつつなほ なきひとを いくらととうぞかなしかりける」

「竿させど 底ひも知らぬ わたつみの 深きころを 君にみるかな」

「ゆくひとの とまるもそでの なみだがわ みぎはのみこそぬれまさりけり」

「おもいやる ころはうみを わたれども ふみしなればしらずやあるらむ」

「よのなかに おもいやれども こをこふる おもいにまさるおもひなきかな」

よろしくおねがいします

泌尿器科副部長 佃 文夫

私の仕事

臨床検査技師 藤井 信重

この度、香川大学より赴任いたしました泌尿器科の佃 文夫です。平成 6 年 3 月に香川大学医学部を卒業した後、直ちに大学院に進学して薬剤性腎障害に関する研究をしていました。その後は、倉敷の水島協同病院、東京女子医大腎臓病総合センターなどを経て、平成 13 年より香川大学泌尿器・副腎・腎移植外科に勤務しておりました。本年 4 月より、後輩の上田修史医師と共に当院泌尿器科にて診療に従事しております

泌尿器科では、前立腺癌、膀胱癌、腎臓癌などの悪性腫瘍や、尿路結石、尿失禁、前立腺肥大症の他、膀胱炎、腎盂腎炎などの尿路感染症、性行為感染症、勃起不全など老若男女を問わず様々な疾患を治療します。

香川大学では、前立腺癌の治療、腎臓移植に専門的に携わってきました。前立腺癌は、現在我が国で最も増加率の高い悪性腫瘍です。今後もしばらくは、このペースで増えていくことが予想されています。血液検査や簡単な診察で大まかな診断ができます。また、その他の癌の検診も行います。

今後は前立腺肥大症、尿失禁、尿路結石の治療などにも精力的に取り組んでいこうと考えています。排尿、性交に問題を抱えている方は、我々が今までに考えていた以上に多いということが言われています。一人で悩んで苦しむよりは、一度泌尿器科を受診してみてください。

我々は、より低侵襲でかつ効果的な治療を目指して診療に取り組んでおります。また、セカンドオピニオンや排尿・尿失禁に関する電話相談も受け付けます。

さまざまな分野で新しい治療法や薬剤が生まれています。我々も勉強に励み、患者様により良い治療が提供できるよう努力する所存であります。それでは、よろしくお願ひします。

こんにちは、検査科の藤井です。リハビリテーション科の西原君の紹介で「私の仕事」について紹介します。検査科はいろいろな部門(生化学部門、血液部門、輸血部門、細菌部門、一般部門、生理部門、病理部門)に分かれており、僕は病理部門に所属しています。病理部門では病理組織検査や細胞診検査がありますが、主に細胞診検査を担当しています。細胞診検査の仕事は、婦人科スミア、胸腹水、喀痰、尿などより塗抹標本を作製、パパニコロウ染色等の染色後、顕微鏡で観察、癌細胞の有無を判断し報告書を作製、依頼元に返すのが一連の流れです。外科や放射線科に赴き乳腺や甲状腺等を対象として行う穿刺吸引細胞診あるいは、気管支ファイバー時の擦過細胞診も含まれます。検体の処理の仕方や染色方法などについて従来の方法と他の施設、学会や勉強会、本などから見つけた新しい方法とを比較検討し従来の方法より優れていれば採用するなど、新しい知識や技術の習得を心がけ、また外部精度管理への参加など精度の高い検査を目指しています。難しい症例などは病理医の大西先生とディスカッションしてレベルアップに励んでいます。その成果の一つに昨年は、細胞検査士の資格を取得しました。今年、日本臨床細胞学会施設認定を目指し、研鑽に励み信頼される技師、病理検査室にしたいと思っています。話が変わりますが、僕は当院のサッカー部とバスケット部に所属しています。今年、サッカー部の全国大会が横浜であります。去年は、中四国大会で優勝したのでこの勢いで全国大会優勝を目指しています。サッカーは毎週月曜日に晴れていれば船木小学校のグラウンドで、雨が降ってれば体育館で、バスケットは毎週金曜日に体育館で練習していますので興味のある方はぜひ声をかけて下さい。それでは、次は放射線科の神野さん、よろしくお願ひします。

外来診療担当医表

		月	火	水	木	金
小 児 科	午前		乳幼児健診 (予約制)			乳幼児健診 (予約制)
	午後					
皮 膚 科	午前	診察日			診察日	
	午後					
泌 尿 器 科	午前	佃 文夫	上田 修史	佃 文夫	上田 修史	佃 文夫
	午後	(手術)	(検査)	(検査)	(手術)	(検査)
耳 鼻 咽 喉 科	午前			診察日		診察日
	午後					

※小児科の乳幼児健診につきましては、当院で出産された新生児の定期健診を対象としております。

庶務課からのお知らせ

- 人事異動 -

【退職】

院長	西岡幹夫
内科医師	中村陽平
内科医師	松本賢治
内科医師	田中芳紀
循環器科医師	吉野敬子
小児科部長	矢口善保
小児科医師	小西行彦
外科医師	林 雅太郎
形成外科医師	徳井 琢
心臓血管外科部長	白澤文吾
泌尿器科部長	清水公治
放射線科部長	酒井伸也

臨床研修医	野口 毅
薬剤部長	宮崎哲一
薬剤部	浜根美香
薬剤部	渡部智恵
検査科	上野和美
北5病棟	野口裕香
北5病棟	今井恵梨
北6病棟	青井叔枝
北6病棟	矢野真理子
北7病棟	大淵真由美
南4病棟	白石裕子
南4病棟	久門 愛
ICU	藤田由佳里
手術室	川谷久子
外来	宮本愛子

外来	黒川淑子
外来	宮嶋八代江
外来	山崎久美子
健診部	松浦敬子
手術室	山本節野

【転勤】

看護副部長	峰平一二美	和歌山労災へ
医療安全管理者	平井三重子	関西労災へ
検査科	林原 正	岡山労災へ
放射線科	松浦直行	香川労災へ
庶務課長	佐藤 求	関西労災へ
医事課長	犬飼 司	山陰労災へ
医事課	中村邦夫	九州労災へ

地域医療連携室より

桜咲き誇る季節が到来し、当院も新体制で心機一転の新年度を迎えました。

地域医療連携室では先生方の異動に伴い、地域医療連携室立ち上げ時に作成した「地域医療連携マニュアル」、「愛媛労災病院・医師紹介誌」の刷新を今年度前半に予定しております。前回作成されたマニュアル及び紹介誌は平成15年と古く、その当時の先生方の顔ぶれは現在と比べかなり変わってきております。近隣医療機関からも紹介誌の改訂を希望される先生方が多く、多人数の異動があったこの時期に作成するのは良い機会だと思われまます。今後の地域医療連携業務をスムーズにし、また患者様に信頼される医療を目指す当院と致しましても必要不可欠な事項だと思われまますので、皆様の御協力をお願い致します。

今年度も地域医療連携の活性化・迅速化を目標に一同頑張っていきたいと思っておりますので、宜しくお願い致します。
(地域医療連携室 滝田)

☆ 物品管理委員会からのお知らせ

- 変更申請品 -

商品名	エレファーフワイパー ELW(エタノール消毒綿)
メーカー	ハクゾウメディカル
現行品	コットンパック
申請部署	院内感染対策委員会
商品名	ロック式輸液セット上部管付プラ瓶針(輸液セット)
メーカー	JMS
現行品	ニプロ製輸液セット
申請部署	医療安全対策委員会
商品名	プラネクタ三連マニホールド(三方活栓)
メーカー	JMS
現行品	トップ製三方活栓
申請部署	医療安全対策委員会



私の古里では、雛まつりは旧暦で祝っていました。雛おくり当日、母が早朝から手づくりしてくれました。ご馳走を五段重箱に詰め合わせてもらい、姉妹それぞれがそのお重弁当を提げてそれぞれの友達と春の野に出て一日を過ごすのです。その日が雨だと座敷の雛壇の前にそのご馳走を並べ、分けあつて食べたり遊んだりして楽しんだのはもう遠い思い出です。

今月の一句
足音に

少し俯く

ひなの顔
みやこ

編集後記

国領川の河川敷は、桜花爛漫です。毎年この季節になるとまるで別世界の様に感じます。そして、病院の中は、新人さん達が入ったことで、とても新鮮な雰囲気になります。さらに今年度は、篠崎院長先生をお迎えし、職員一同、気持ちを新たにしております。愛媛労災病院も、独立行政法人化になって3年目となり新しい出発です。4月からの診療報酬マイナス改訂など、医療状況は益々厳しいものになりましたが、DPC開始、オーダリングシステム導入準備など、

次々と挑戦してゆかなければなりません。「信頼される医療の提供」をめざして、職員一同協力して頑張らしましょう。

今月で広報誌「いしづち」も、通巻34号となりました。皆様からの情報やご要望などありましたら、編集メンバーに気軽にお声をかけてください。今後も、病院の様々な動きや情報を職員の皆様へお伝えし、そして、院外へ情報発信していきたいと思っています。今後ともよろしくお願い致します。(H.M)

広報紙編集メンバー：病院長(篠崎文夫)、副院長(友澤尚文)、医局(稲見康司、木戸健司)、看護部(西村百合枝、高橋美保、泉 敦子、山根千春)、庶務課(楠本英行、山内 正)、医事課(橋本直子)、薬剤部(松下香織)、放射線科(正岡憲治)、検査科(阿南孝志)、リハ科(小川進太郎)、栄養管理室(清水 亮)