

いしづち

愛媛労災病院広報紙第3巻第10号

(通巻第28号)

2005年10月5日発行

発行人: 病院長 西岡幹夫

【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



日本医療機能評価機構認定証を拝受

副院長 宮内 文久

当院は平成17年6月20日に日本医療機能評価機構より認定証をいただきました。これは平成14年6月の運営会議での発議に始まり、平成15年10月26日から28日の訪問審査、平成17年1月11日の窓口相談を受けての認定です。これで日本全国にある9,122病院中、1,738病院(愛媛県では24病院)の仲間入りをしたこととなります。

この間、日本医療機能評価機構が求めている領域(第1領域: 病院の組織と運営、第2領域: 患者の権利と安全、第3領域: 療養環境と患者サービス、第4領域: 診療の質、第5領域: 看護、第6領域: 病院管理運営の合理化)ごとに部会を設置し、問題点を洗い出し対策を講じるとともに、確認作業として文書の作成を行いました。また医療スタッフが患者にどのように接し、医療スタッフ間でどのように連携しているかを訪問審査時に病棟で医師・看護師に直接質問、確認されることから、想定問答集の作製やシュミレーションなども行いました。さらに、受審前日には職員全員で病院を磨き上げたことも今となっては懐かしい思い出となっています。

このような準備にも関わらず、訪問審査により(1) 患者情報の共有(一患者一カルテ)、(2) 薬剤師や放射線技師の当直体勢、(3) 医療事故発生時の対応(マスコミへの公表の判断基準や警察への通知の判断基準)、(4) 書類や薬品の保管状況の確認(施錠や鍵の保管場所)などが問題点として指摘されました。なかでも上記の(1)と(2)は最後まで対応に苦慮した問題点でした。

一方、サーベイヤーから高く評価されたのは資料の整理方法でした。領域毎に当院の対策、マニュアルを綴じ込み、資料が多い場合には分冊として参考資料を編纂したことでした。なお、これらの資料を並べると会議室の横一面の長さになってしまったのには驚かされてしまいました。また、各職種ごとの行動規範や倫理規程を編集した便覧は好評で、当院の受審後はCD-ROMとなって現在多くの労災病院で利用されています。

これらの取組が日本医療機能評価機構のみならず、周囲の医療組織からも認められることとなり、平成17年8月からは西条保健所の所長が院内感染対策委員会や安全管理対策委員会に参加、学習されており、当院の取組がやがて東予地域や愛媛県の標準になるのではと期待しています。また、9月には愛媛大学の機能評価受審のための視察チームが当院を訪れ、1年半前の取組みを学んで帰られました。

私達は日本医療機能評価機構のversion 4で受審しましたが、現在はversion 5となっています。version 5ではプロセスケアが大きな比重を占め、version 4で第2、第4、第5領域それぞれに存在していたプロセスケアがversion 5では全て統合され、新第5領域はプロセスケアだけとなっています。また、禁煙対策が拡大され、院内禁煙から敷地内禁煙へと進行しています。

そろそろ5年後に向かっての準備が必要になってくるでしょう。

続・海外巡回健康相談生還記

精神科部長 稲見 康司

大変な長旅と、タイトなスケジュールでお疲れになったかと思います。本当にご苦労様でした(ブカレスト発)。

この度は、当地在留邦人のための健康相談で大変お世話になり、誠にありがとうございました。厚くお礼を申し上げます。医療水準が先進諸国に比べまだ低く、言葉の障壁もあり毎年のこの健康診断は特に長年在住の邦人にとって大変貴重な機会となっております(ソフィア発)。

チェコは、例年になく冷夏で雨天の日が多い奇妙な夏の真っ只中です。しかし、プラハの街は観光客のピークを迎えています。日本はたいそう暑いことと思いますがお身体大事にお仕事頑張ってください(プラハ発)。

いずれも現地日本人会の会長または副会長などからのメールの一部を引用した。皆さん、現在の国内にいる日本人の標準から見ると、明らかに活動性の高い人ばかりで、むしろ訪問者である我々がエネルギーを分けて頂いたというのが率直な感想である。

今回旧社会主義諸国を回ったのだが、それらの国においては基本的な医療は国営であり個人の自己負担

額はわずかですむものの医療水準は低い、これは共通していた。公的な医療システムに納得できない人は、高額な個人負担(個人の医療保険を含め)を支払って西側資本が開設している医療機関で、それでも日本の水準以下の医療を受けるようである。むしろ日本の方が、誰でもほぼ同じ負担で均質な医療を受けられるという点では、医療共産主義と呼んでもいいのかも知れない。ただし諸外国と比較すれば、国全体としては巨額の医療費がかかるという現実をどう解消するのか(しかし医療費を安上がりに行っている東欧の男性の平均寿命は今なお60歳前後であるとか)。東欧の戦車の装甲板(とギョウザの皮)は厚いが、そのために鉄道や道路、医療などの社会資本に回すべき資源が少なかったという悲しい過去の精算にはどの位の歳月がかかるのであろうか。



ブダペストの「ギョウザ」

第2回合同症例検討会

胸部心臓血管外科 白澤 文吾

院外の先生方12名を含む計30名の出席のもと、過日合同症例検討会が開かれました。循環器科から2題、胸部外科から1題の発表がありました。この先、起承転結がわかりきっているようなありきたりの文章を書いても時間と労力の無駄なので、当検討会の意義を労災病院の視点から僕なりに考えてみました。

合同症例検討会を開催するメリットは、

1. 院外の先生方との「接点の場」を享受できる。
2. 各診療科の「アピールやセールス」ができる(しかし一歩間違うとこの程度のレベルかというのが露呈してしまう危険性もある)。
3. 「紹介患者さんの転帰」を報告できる場になり得る。
4. 「労災病院をつい思い出してしまう」(患者様の紹介先としてふと労災病院が浮かんでくる)。
5. 「共に頑張っていきましょう」というような雰囲気共有できる。

一方、合同症例検討会を維持・継続するためには、

1. 演者は聴衆の先生方を「飽きさせない」巧みな話術、それがだめならせめてその努力の跡が見られるようなスライドを心掛ける。生フィルムをシャーカステ

ンに呈示するようでは問題外(皆さん貴重な時間を割いて出席しているので、何か得る物がなければ無意味であり長続きしない)。

2. 質問を受けることはあっても、「質問を強要してはいけない」。こちらから問いかけるなど問題外。気楽に参加できる雰囲気を作ることが肝要。

3. 「労災病院が一丸となって取り組む」姿勢が必要(院内出席者が関係診療科のみでは院外の先生方も早晚しらけてくる)。

4. 「時間は90分以内」で余韻を残しつつきつと終わる(過度の時間経過は集中力が途切れ、苦痛になってくる)。

5. 院外の先生方の出席者が固定してしまわないように、常に「新しい顔」を呼び寄せる(そのためには個別訪問等を行い出席をお願いする。同じメンバーばかりだとだんだん出席したくなくなるというものでは?)。

思いつくままに書きましたので、十分に意が尽くしきれていないところがあるかもしれません。しかし結局のところ、病診連携の成否は紹介いただいた患者様の転帰が、患者様とその家族、そして紹介医の先生方に御満足いただけるか否かの積み重ねによることは言うまでもありません。

栄養サポートチーム (NST) と連携した 口腔ケアへの取り組み

歯科部長 千葉 晃義

当院の栄養サポートチーム (NST) は「輸液から経腸栄養、さらには経口摂取へ」を目標に、2003年10月より低栄養患者の栄養管理を開始しています。また摂食・嚥下障害患者様に対してより専門的な嚥下リハビリを提供するために、2004年5月よりNST嚥下リハチームを発足し、活動を開始しています。

しかし専門的な嚥下リハビリを行ったとしても、不十分な口腔ケアや義歯不適合、歯周病やう歯などが存在すると経口摂取の獲得は困難であり、さらに誤嚥性肺炎を引き起こす原因にもなります。近年、歯科医と歯科衛生士が行う専門的な口腔ケアを週1回行うことにより、誤嚥性肺炎のみならず死亡率をも減少させる効果があると言われております。当院においても、特に嚥下障害患者様に対して専門的口腔ケアの積極的導入と、看護師や介護者の方などが行う日常的口腔ケアの充実を図る必要がありました。そこで歯科では今年度よりNSTと連携して包括的な口腔ケアへの取り組みに着手しました。口腔環境が全身の健康と密接に関連していると言われており、低栄養の方や嚥下障害の方は口腔衛生が保たれていないことが多いとされています。よって包括的口腔ケアの対象は現在NST対象患者様としています。活動内容は、主治医やNSTか

らの情報を基に患者様の全身状態を把握した上で、週1回口腔ケア回診を行っています。そこで口腔内の評価を行い、必要に応じて日常の口腔ケアでは除去できない歯垢や歯石などを除去する専門的口腔ケアを行います。また回診の中で看護師や介護者の方々に口腔ケアの指導や適切な用品の紹介を行っています。口腔機能の維持などを目的に、嚥下リハチームと連携した口腔リハビリも実施しています。患者様に効果的な口腔ケアを行うためには、まずケアを行う方自らの正しいブラッシングを身に付けて頂くことが大切です。院内広報紙「いしづち」に歯科からのお知らせとして定期的にブラッシング法の紹介を行い、日常的口腔ケアの充実を図っています。

活動を始めてまだ間もありませんが、「いくらがんばってもとれなかった口の中の汚れがきれいにとれた」、「口腔ケアの方法を直接教えてもらって役に立った」などの評価を頂き、微力ではありますが急性期病棟の歯科としての役割を果たせるかと考えています。マンパワーの不足、保険の問題などクリアすべき問題は多くありますが、歯科では今後とも、NST対象患者様を中心に可及的早期に専門的口腔ケアに介入し、また日常的口腔ケアに従事している看護師の方々とのチームアプローチを通じて、当院の口腔ケア全体の充実に貢献できるよう頑張っていく所存です。職員の皆様のご理解とご協力を宜しくお願い申し上げます。

慰問演奏会

薬剤部 松下 香織

中学より部活動で吹奏楽を始め、現在では今治と新居浜の一般団体に所属し演奏活動を続けています。一年を通して定期演奏会、コンクール、市や県の文化祭等の行事を行っていますが、数年前より依頼による演奏会も増え始め、最近では老人保健施設等からの依頼も新たに入ってくるようになりました。

この度、今治の介護老人保健施設「おおにし光生園」、「ケアハウス幸風園」から今治市民吹奏楽団に演奏会の依頼があり、10～50歳代のメンバー約40人での参加となりました。聴いていただく方は主に80歳以上の方々となるため、選曲も昔の曲が中心となります。今回の演奏会でも「青い山脈」「リンゴの歌」「演歌メドレー」「時代劇スペシャル」など全10曲を演奏しました。当日は約60名の方々が集まり、演奏開始から手拍子をしてくださる方、懐かしさのあまり涙する方、歌詞を口ずさむ方など、みなさんに楽しんでいただくことができました。中でも「リンゴの歌」は「戦後不安で娯楽というものほとんど無かった時代、あのメロディを聴くことにより励みになりました」と非

常に思い出深い曲であるということで、アンコールにあがったほどです。「幸風園」ではあまり楽器を知らないと言う人もおられたので、予定に無かったのですが急遽楽器紹介をすることとなりました。みなさんそれぞれの楽器の音色、特徴を熱心に聞いていました。

現段階で更に2施設から演奏会の依頼があり、今後も増えていきそうな感じです。自分の趣味がこのような形で役に立つとは思ってもみませんでした。今後も可能な限り演奏活動を続けみなさんと楽しい時間を共有していきたいと思っております。



SPD 導入に向けて

看護師長 田中 紀子

平成16年度より労災病院が独立行政法人となり、さらに経営の効率化を図りながら、質の高い医療を提供する体制を構築していくことが求められています。そこで、昨年度より価格情報提供型の一括供給方式 (SPD) が検討され、導入されることになりました。今まで院内で物品管理されてきたものが外部委託されることで、当院が抱えていた在庫を、今後は業者がすべて管理をすることになります。そこで、6月から9月までを準備期間としました。各部署では使用頻度の高いものや低いものを把握し、定数や在庫状況の見直しをしました。病棟・外来で試行し全部署がスタートするのは10月初めとなります。今回外部委託となることで在庫管理や定数の見直しが頻回に行われ、在庫管理の徹底が図られることとなります。個別包装毎全てにカードが貼付されており、バーコード管理で使用された物品が配送されてきます。今まで週末や連休の前には、看護師が物品の不足が生じないよう事前にチェックし受領する必要がありましたが、今後はPCでデータ管理が行えるため、過不足なく物品を管理し無駄を無くすことが出来ます。SPDシステムが導入されることで看護師の在庫管理やコスト意識の面では

大きく変化するのではないかと思います。使用のたびにカードを外すことは物品を購入することであり、購入意識がコスト意識の向上に繋がると思います。今回、物品配送システムを導入する目的のもうひとつは業務改善であり、看護師の物品管理にかかる時間が削減されることで、患者様への直接ケアにける時間を増やすことや患者様の話をゆっくりと聴くことができるなど看護の質の向上に繋がると期待しています。



DPC の話 (1)

医事課長 犬飼 司

はじめに

DPC (Diagnosis Procedure Combination: 診断群分類) は、いままでの出来高払いに代わって急性期入院医療の包括払いを導入・普及する目的でつくられました。

平成15年に全国の大学付属病院と国立ナショナルセンター等特定機能病院 (82病院) からスタートしました。そして1年後の平成16年には、それまでデータ収集のために協力していた一定の基準を満たした国公立民間病院 (62病院) において2年間の試行が始まりました。

DPCは、特定機能病院等から収集した入院患者症例のデータをもとに16MDC (Major Diagnostic Category: 主要診断群)・591疾患グループ約3,100に分類し、そのうちの1,727分類に1日当たりの包括点数を定めた日本独自の医療費包括方式です。DPCは1日当たりの費用を決める方式ですので入院日数が伸びてもある程度の収入が確保されやすくなっています。

なお、平成10年から5年間施行されました米国生まれのDRG/PPS (Diagnosis Related Groups/Prospective Payment System) は、1入院当たりの価格が設定されていたので入院日数が短いほど収益性が高くなっていました。

DPC 調査の参加条件

参加条件として、①看護体制：原則として2対1以上であること。②診療計画策定体制：入院時に原則として全患者に対して関係職種が共同して計画を策定し、患者に説明できる体制にあること。③病歴管理体制：退院時記録等

の作成など適切な病歴管理体制を有していること、病名のICD-10へのコーディングが可能であること。④レセプトデータの管理体制：レセプトデータを電子データで提出できる体制にあることが必要です。

このような条件を満たした上で、7月分からDPC調査作業を行っており、7月～10月までの様式1などの退院データは、翌月25日までに厚生労働省に送付することとなっています。

なぜDPC調査に協力するのか

厚生労働省は、「DPC調査に協力しても、中医協審議事項なので平成18年からの試行的適用 (DPCレセプトで請求すること) に参加できることが保障されるものではありません。」とアナウンスしています。しかし、見学に行った病院では、平成15年にDPC調査に参加して平成16年度からDPC試行的適用病院になりました。DPCは従来の出来高レセプトより点数が相対的に高く、増収に結びつくと考えられていますので、早く手を挙げた方が勝ちなのかもしれません。

このことは、平成17年9月7日付のJapan Medicineが「全病院が試行に入った2004年7月～05年3月診療分の1日当たり入院医療費は、前年同期より6.4%増え、医科病院全体の1.6%増を5ポイント程度上回ったことが分かった。」と報じています。当院でも平成16年10月診療入院レセプトを抽出して試算したところ、7.2% (紹介外来加算補正後) 増でした。当院の平成17年度予算の入院収入は、39億3千万円ですからどのくらいの収入増になるか想像がつくと思います。

病院ボランティアに感謝

看護副部長 峰平 一二美

最近、数多くの病院でボランティアがうけいれられています。ボランティアの方は、入院患者様にとって、家庭や社会から離れ、閉鎖的で単調なものになりがちな病院生活にうるおいをもたらしてくれます。また、患者様やご家族の不安や悲しみを受け止めてくれる存在としても大きな役割を担っています。

当院でも、平成 14 年 11 月から、元看護職員の浮川允代さんが、ボランティア活動に参加して下さっています。その活動時間は、延べ 852 時間になりました。そして、今年度からさらに 2 名の OB が加わってくださったのでとても心強く思っています。当院のボランティアは、病院における患者サービスを、直接・間接的に支援する事を目的に活動し、活動を通じてボランティア同士が学びあい、自らが成長し、お互いが助け合いの心を持って活動することを目指しています。その活動は、入院患者様のご案内や、来院される患者様へのサポートなどが中心ですが、その他に、手作りの紙人形などを飾って患者様の心をなごませて下さっています。彼女達はいつも、「私たちは地域の皆様の視点で、患者様へサービスを提供したいと思っています」と言われ、色々な気付きを私達に下さいます。その中で改善できることは、できるだけスピーディに改善したいと思っています(いつも事務局のご協力をいただいています!)。職員の皆さん、ピンクのエプロンをして患者様に手をさしのべているボランティアさんの姿をみかけたら、ぜひ感謝の気持ちを伝えてください。

愛媛労災病院が、地域の人々のために信頼され、これからも選ばれる病院になるために、病院ボランティアの輪が広がり根付いていくことを願っています。

私の仕事

臨床工学技士 青木 究

臨床工学技士って??、っと思われる方も少なくないと思いますので要約した説明として、1987年に制定された法規より抜粋しますと、「臨床工学技士とは、生命維持管理装置の操作、及び保守点検を行うことを業とする者」となっています。ここで書かれている「生命維持管理装置」とは、人の呼吸、循環・代謝の一部を代行、又は補助する装置のことです。その中で透析機器は、代謝の生命維持管理装置になります。透析治療は、当初より工学的な知識が必要不可欠な治療でしたが、日本は工学技術の進歩が諸外国よりはやかたため生存率も高く、約 23 万人の透析患者がおられ、世界でも 2 番目にまで透析患者を抱えている透析大国になっています。

さて、透析室での私の仕事なのですが、基本的にはナースの方々と同じように、透析の準備や開始・返血を行っていますが、最も違う仕事としては、透析治療中や透析終了後などに、透析装置の保守点検を行っているところです。透析装置といっても、水処理装置や透析液供給装置、個人用透析装置などなどかなりの数がありますので、装置の中を覗いては毎日悪戦苦闘しながら保守点検を行っています、、やっているつもりです。

病院には多数の ME 機器が存在していますが、まだまだ事前の保守点検が行われている機器が少なく、いざ必要な時に動かない!!などの経験もあったのではないかと思いますので、そのようなことがないように少しずつではありますが、透析室だけではなく、病院全体の ME 機器を把握し、保守点検を円滑に行うことで、質のいい医療を提供できるお手伝いのできたらと考えております。

今回は、南 4 階の看護師である和田さんをお願い致します。

医事課です。

入院係長 上野 千織

医事課という部署は、外来係・入院係・医事係・病歴室の 4 つの部門で成り立っています。まず外来ですが、三年前から全面業務委託になり総勢 16 名の若い女の子たちが外来患者さんのカルテを搬送したり、医療費の計算をしたり、レセプト請求と毎日頑張っています。次に入院係ですが、今年 4 月に長崎から転勤してきたサッカー大好きな横山さん、そのプレーを敬愛してやまない、そろそろ一人前(?)二年目の開原さん、三年目でしっかり者の最近ちよっぴり太め(?)を気にしている中村さん、そしてみんなに助けられてなんとか頑張っている紅一点(?)の私と総勢四名で、日々ドクター、看護師、コメディカルの皆さんが行っている診療行為を病院収入に還元すべく、月始めのレセプト業務をはじめ、病棟とコミュニケーションをはかりながら病床管理等を行っています。次に医事係ですが、いろいろな会議で使用される患者数や収入等の資料を作ったり統計に関するあらゆる報告を行っている統計係の中津留さん、立ち上げて三年目の地域医療連携室を軌道にのせ、ドクターと協

力しながら紹介率が常に 30% を超えるよう頑張っている秋岡さん、予防医療部として最近問題になっているアスベストに関する健診や問い合わせ、じん肺や振動病に関する業務を行っている藤田さん、調定や自賠責の証明をしながら医事係を取りまとめている医事係長の鴻上さんの四人で頑張っています。

忘れてはいけないのが、今最も病院が力を入れているのが DPC の導入であり宮内副院長をはじめドクターや看護師さんの協力を得て取り組んでいるところですが、その中心的な役割を果たしているのが病歴室の診療情報管理士の矢部さんです。毎日遅くまで頑張っています。その甲斐あって一回目の審査はなんとかクリアできました。残る三カ月をなんとかクリアできるよう皆さんご協力お願いします。

最後になりましたが、このような面々を束ねているのが医事課で最も個性的であると思われる犬飼課長であります。最近、オーダリング、DPC、苦情処理と大変多忙であり少々お疲れ気味ではありますが、日々頑張っております。このような医事課ではありますが愛媛労災病院の発展のために努力してまいります。皆さんご協力お願いいたします。

医療安全職員研修会開催のお知らせ

医療安全管理者 平井 三重子

患者に安全な医療サービスを提供するために、個々の医療従事者が安全に対する高い意識をもち、努力することが必要です。

本院も医療安全に関する職員の意識啓発のため、外部講師による医療安全職員研修会を企画致しました。講師は、九州大学大学院医学研究院助教授 鮎澤純子先生をお招き致します。

この研修会は、職種を問わず公開とさせて頂き、皆様と一緒に医療安全を考えていく一助となればと思っております。

ご多忙中とは存じますが、多数のご出席賜りますよう、研修会のお知らせとご案内を申し上げます。

記

開催日時：平成 17 年 11 月 10 日 (木) 18:00 ~ 19:30

開催場所：愛媛労災病院体育館

講演：セーフティマネジメントにおける最近の動向

講師：九州大学大学院医学研究院助教授 鮎澤純子先生

参加申込：同封の FAX 送信票または、電話で 10 月 25 日 (火) までにお申し込み下さい。

問い合わせ：愛媛労災病院庶務課

TEL: (0897) 33-6191 内線 250

FAX: (0897) 33-6169

地域医療連携室より

去る 9 月 8 日 (木) に第 2 回目の合同症例検討会が開催されました。今回は、循環器科、心臓血管外科の担当で 3 題の発表がありました。当日は、12 名の方々にお越しいただき、当院での日頃の診療の一端を紹介いたしました。ご参加いただきました先生方、ありがとうございました。

また、先日地域医療連携室では、地域医療機関の先生方を対象に、病病・病診連携サービス実態調査のアンケートを送付させていただきました。ご協力いただきました先生方には、深くお礼申し上げます。ご回答いただきましたアンケート結果は、今後の連携室業務の向上に役立てることが出来るよう、努力して参りたいと思っております。

地域医療機関の皆様には、日頃からお世話になり、大変感謝しております。今後ともより一層のサービスの向上に努めて参りますので、どうぞよろしく願いいたします。

(地域医療連携室 秋岡)

★ 庶務課からのお知らせ

- 人事異動 -

【退職】9月30日付

看護師 (4 号嘱託) 岡野 三恵

【採用】10月1日付

臨床工学技士 青木 究 (4 号嘱託→正規)

臨床検査技師 鈴木 亜耶 (4 号嘱託→正規)

看護師 (3 号嘱託) 福田 美和

看護師 (4 号嘱託) 斉藤 雅美

【新しいスタッフの紹介】

健康診断部医師・石原 昭彦

石鎚山脈を背景に燧灘に臨む新居浜。国領川河口の労災病院。ここに働く縁を大切に励みたい。どうか宜しく。



今月の一句
夕闇に
われを訪ねて
黄金虫
みきを

黄金虫は金亀子ともいい、夏の夜、灯を慕って飛んできます。ある日、金緑色の 1 センチぐらいの黄金虫が開いていた窓から入り込み、敷居の上に居ます。「汝も過客」と私の掌でしばらく休ませ、夕闇に還しました。

編集後記

秋ですね。病院も夏休みが終わり、様々な委員会やチーム活動開始で忙しくなってきました。そんな忙しい毎日の中の気分転換に、スポーツは欠かせません。

我が家のスポーツは、ゴルフにバレーにサッカー。私の担当は、バレーとサッカーの応援。今年の夏も炎天下のグラウンドの応援で、主人や子供に負けにくい真つ黒になりました。子供達の成長を見て一喜一憂するのが、楽しいです。バレーは練習をほとんどせず

に試合に出ている状態ですが、おかげさまで筋肉痛のみで怪我もせず仕事に出ています。(学生時代と変わったのは筋肉痛が 2.3 日遅れて出る事です) 本院のスタッフや、学生時代の先輩達の居るチーム相手の試合の時は、ちょっと緊張します。最近、チームが県登録したため県大会出場という目標ができました。息子に負けられないよう頑張ります。

スポーツの秋、そして勉強の秋でもあります。美味しい物も一杯食べてみんなで仕事も頑張らしましょう。(C・Y)

広報紙編集メンバー：病院長(西岡幹夫), 副院長(友澤尚文), 医局(宮本和久, 稲見康司, 木戸健司), 看護部(峰平一二美, 山根千春), 庶務課(佐藤 求, 稲富小百合), 医事課(秋岡裕子), 薬剤部(松下香織), 放射線科(正岡憲治), 検査科(近藤雅子), リハ科(小川進太郎), 栄養管理室(清水 亮)