児島中央病院だより

こちゅう

5月号
Vol.113

「ALWAYS の水門は撤去されましたが、近くにこんなレトロな水門もまだ残ってます。」

- 卒後1年目発表を終えて
- 2016 卒業制作展を訪れて
  ◎川崎医療福祉大学医療福祉デザイン学科
- 医療事故調査制度の再確認
- 身近にある法律相談 Q＆A（第 12 回）
  ◎「お墓が建っている土地を買うことはできる？」
- 食材の底力
  ◎アスパラガス
- 歴史探訪シリーズ
  ◎金毘羅往来『田の口編』
- 減災チームの発足
  ◎避難訓練の実施
- 当番医のお知らせ

医療法人 医誠会
児島中央病院

卒後1年目発表を終えて

当院では入職して１年経つと看護師としての成長を確認し、今後の目標を見つけてもらうため卒後１年目発表会を行っています。今年度は３月１２日（土）に行われ、３名の新人が発表を行いました。

今回は、

『　卒後１年目発表を終えて　』

と言うテーマで感想を書いて貰いました。

私は外来勤務なので、患者さんと深くかかわることがなかなか無く、卒後１年目を迎え、ケースレポートを作成するに当たり、何をテーマにするか困り、教育委員会のケースレポートの勉強会で相談したり、エルダーナースにも相談しましたが、なかなかイメージが膨らみませんでした。しかしスタッフの方々の協力を得ながら少しずつ、ケースレポートを作成することが出来、無事に発表することができました。協力を頂いただいた方々には本当に感謝しています。これからも日々努力を重ねて良い看護できるよう頑張って行きたいと思いますのでよろしくお願いします。

外来　看護師　田渕 晴香

私はこの１年間初めて、看護師として業務を行い、戸惑ったり、分らないことばかりで、自分の未熟さに辛い思いをしたりすることもありました。しかし、病棟師長を初め、エルダーナースの方々が根気よく指導して下さったおかげで、何とか乗り越えることが出来、卒後１年目のケースレポート発表を終え、無事修了証を頂くことができました。４月からは２年生として、また新たな気持ちで良い看護が出来るよう頑張って行きたいと思いますのでよろしくお願いします。

２階病棟　看護師　明石 真由美

入職して看護業務を行うにあたり、最初は不安でいっぱいでした。しかし、技術面や経験において未熟な私を、師長やエルダーナースの方々から一つ一つ指導を受け、少しずつ、技術、業務の流れを覚えて行くことが出来ました。まだまだ学ぶことはこれからたくさんありますが、無事卒後１年目のケースレポートが発表でき終了証書を頂きました。今後も初診を忘れることなく良い看護が出来るよう精進して参りたいと思います。

４階病棟　准看護師　本郷 美紀

2016 卒業制作展を訪れて

「2016 卒業制作展」は 2016 年 3 月 1 日(火)～3 月 6 日(日)倉敷市立美術館で開催されました。川崎医療福祉大学医療福祉デザイン学科の 13 人が去年 4 月から研究してきた成果を発表、4 年間の学びをとおして高いデザインスキルと医療福祉の知識を兼ね備えた学生が「進め、届け。」というキャッチコピーのもと、医療福祉や病院の企画広報、医学医療に特化したデザイン創作、地域・環境を巻き込んだプロジェクトなど内容は多岐に渡っていました。

このうち、昨年秋から卒業制作の協力支援をさせていただいた同学科 4 年生の三好優衣さんによる「病院広報のプロデュース」の展示ブースもありました。「病院がより親しく感じられ、よりよい環境づくりをする」ためのコンセプトとして、病院広報誌「こちゅう」のフォーマット変更や院内掲示物の整備、キャラクターデザインによる名称公募、マグネットアレンジ、公開医療介護講座などで利用可能なポスターデザイン、クリアファイルやトートバッグ、缶バッジへの応用、「いきいき健康」ノートのデザイン改良等の提案をいただきました。

会場には、他にも薬の服用を楽しくするためのデザイン、小学生のための医学教育ツールなどプロデュース作品が多く、4 年間の成果を形にして提案していました。地域の中での病院の存在がどういったものなのかを考えていく中で、当院の特色と地域の風土に合った創意工夫の結集に感動しました。「病院広報」の重要性を意識して卒業制作に取り組んだ三好さんに拍手喝采!!ご卒業後は、医療機関へ入社されるとのことで、ご活躍を大いに祈念致します。

次年度以降も当学科との協同イベントによる病院広報の向上に向けて、今後もホスピタルデザインをキーワードに広報・連携に注力していきたいと思います。

(地域医療連携室係長　安田　浩二)

医療事故調査制度の再確認

皆さんご存知のように医療事故調査制度は昨年１０月から実施されています。
医療事故調査制度は、医療法の「第３章　医療の安全の確保」に位置づけられているとおり、医療の安全を確保するために、医療事故の再発防止を行うことを目的としています。

また医療事故調査制度は、学習を目的とした報告システムですので、懲罰を伴わないこと（非懲罰性）、患者、報告者、施設が特定されないこと（秘匿性）、報告システムが報告者や医療機関を処罰する権力を有するいずれの官庁からも独立していること（独立性）などが定められている制度です。

しかし厚生労働省の発表では事故報告件数が当初よりの予想を大幅に下回っており、各病院の報告基準の違いが原因と考えているようで、制度の定着と適切な運営が行われるよう引き続き運用を推進する姿勢を示しています。

当院では３月７日（月）に医療事故調査制度の再確認という趣旨で、医療法人医誠会本部のコンプライアンス推進室の室長である竹本弁護士を講師に迎え改めて制度の内容について説明会を行いました。

説明会当日は医師、看護師、コメディカル、事務職など約６０名が参加し熱心に説明を聞いていました。説明後の質疑の時間には具体的な事例を挙げての対応方法や、制度上の理解しにくい問題点など色々な質疑が行われました。

当院としては今後も医療事故調査制度の趣旨を踏まえ、体制の充実をはかり対応してまいりたいと考えています。

（事務長　山田達也）

Q お墓が建っている土地を買うことはできる？

当家の墓は、先祖代々、村が墓地として使用している土地の一角にあり、その土地は村のある家が所有しています。そして、過去の経緯は不明ですが、当家だけではなく、この土地に墓を建てている家は毎年数万円ずつ土地を所有している家にお金を渡しています。しかし、隣村にある同じような墓地では土地の持ち主にお金を渡すようなことはしていないようです。

お墓を建てることは永代供養権を売買していると聞いたこともあり、この家に毎年渡しているお金がどのような種類のものかわかりませんが、このまま、永遠に払い続けるよりは、幾らか払ってでも今後の支払を無くしたいと思っています。なにか良い方法はあるでしょうか。

A 墓地の法律関係は様々。まずは墓地使用の経緯を明らかにしましょう。

お墓を建てるには，墓石そのものを購入するほか，土地に墓石等を設置して墓地として使用する権原すなわち墓地使用権が必要です。墓地使用権があれば，土地の一定の区画に墳墓（墓石等）を設置し，そこに埋葬・埋蔵することや，その区画に至る通路を通行することができます。

墓地の形態には寺院が境内などの所有地をその壇信徒に対して墓地としての使用を認めている形態の寺院境内墓地，地方公共団体による公営墓地，民営霊園等の形態のほか，村や部落の住民が皆で一定の場所を墓地として使用する村落型共同墓地という形態があります。

村落型共同墓地の中にも様々な形態があるのですが，村落全体でその土地を所有しているけれども（このような所有の形態を「総有」といいます。），村落名での登記ができないために，便宜上代表者の個人名で土地の登記をしているということがしばしばあります。

本件の土地についても，「村が墓地として使用している土地の一角」にある墓地で，土地自体はある家が所有しているということですが，実際は村の住民皆で土地を所有し，便宜上その家を代表者として登記しているという可能性が考えられます。

墓地使用権の具体的な内容は，契約や，村落の規則，慣習，社会通念などにより定まります。墓地使用権のことを永代使用権ということもありますが，永代といっても，実際に永遠に墓地使用できるとは限らず，近時では期限が設けられることも多いほか，墓地使用の対価とは別途管理料等の名目で費用を徴収している例も多いようです。

このように，墓地の法律関係は歴史的経緯や，地域の慣習等によるところがあり，個々のケースで様々です。本件では，過去の経緯が不明ということですので，まずは村の墓地の経緯からお調べいただき，お支払いしているお金がどのような性質なのかについてお調べいただくのが良いかもしれません。

森脇法律事務所
弁護士　　南本　一志（右上写真）
〒700-0816　岡山市北区富田町一丁目２番１３号
TEL：086-226-1215　FAX：086-226-1239
MAIL：　info@moriwaki-lawoffice.com

食材の底力

～アスパラガス～

アスパラガスは、ビタミンが豊富に含まれる野菜ですが、それ以外にも注目すべき栄養成分があります。

アミノ酸の一種である「アスパラギン酸」は、新陳代謝を活発にして、たんぱく質の合成を助け、疲労回復や美肌効果などの効能があります。また、「ルチン」は、毛細血管を強くして、動脈硬化や高血圧の予防に効果があります。ルチンは水溶性のため、焼く・炒める・揚げるなどの調理方法が適しています。冷蔵庫で保存する時は、穂先を立てて置くと、アスパラガスの栄養とビタミンの損失が少なく、美味しく頂けます。

歴史探訪シリーズ

金毘羅往来（田の口編）

前回の岡山県の「街道」と「往来」では「金毘羅往来」と「瑜加往来」について紹介しましたが、四国に渡る港は下津井の「吹上」と児島の「下村」、「田の口」の３つがあったようです。今回は「田の口」に行ってみましたので少しご紹介したいと思います。

「田の口」の港は大坂からの船着き場であり「金毘羅神宮」への船着き場でもありました。江戸時代には「金毘羅神宮」と「瑜加神社」の両参りをするため、多くの人々が行き交っていました。下の地図は「田の口」の港から「瑜加山」に参るための参道を落としたものです。「田の口」の港から「瑜加山」に参詣る参道は「南往来」と言っていました。その他には、林からの北往来、小川からの西往来、日比からの東往来があったようです。

「田の口」の港には高さ6mの大鳥居と備前焼の狛犬が立っています。実際に歩いてみると、思っていたよりも細い道でしたが、昔の面影を残しているような建物もあり、ひと時、江戸時代に多くの人々がこの参道を通って「瑜加神社」へ参っている様子に思いをはせました。細い道を歩いて行くと「瑜加山」へ向かう標識が立っていました。3.3ｋと表示してあるので江戸時代からあるものではないようです。どんどん先に進むにつれて登り坂になって行きます。

今回は町並みが途切れて山道に至るところまで行くつもりでいましたが、途中で道を間違えてしまいたどり付けませんでした。帰り道の途中で民家に塀に「瑜加山→」の表示があるのに気が付きました。地図と見比べると確かに右に曲がるようになっていました。

次回は山道まで行き出来れば「瑜加神社」まで行ってみたいと思います。

（事務長　山田 達也）

減災チームの発足

～避難訓練の実施～

⚠ 当院の夜間の職員配置数は最小で 15 人程度です。そんな中でもし火災等の災害が起きれば限られた人数で「消火作業」「通報連絡」、また 220 名程度の入院患者の「避難誘導」を行わなければなりません。

本年の避難訓練はこのような状況で各職員が自らの役割を把握し迅速かつ的確にこなしていくということを目標に、昨年発足した**「減災チーム」**が主体となって実施いたしました。減災チームとは東日本大震災や熊本での地震、また近い将来起こりうる南海トラフ地震などの大規模災害が発生した場合、院内外での被害を最小限に抑え、災害時に少しでも病院としての機能を維持するために今からできることを検討し対策を講ずるためのチームです。訓練では夜間の 0 時 30 分頃と当院で一番職員数の少ない時間を想定し、警備員など実際にその時間に勤務している職員を配置して実施しました。

⚠ 訓練初参加の警備員はもちろんその他の職員も混乱を招く状況でしたが、今回減災チームで作成した**「アクションカード（災害時の行動を簡潔に書いたカード）」**に沿って行動をとることで各職員が自らの役割を無駄なくこなすことが出来ました。 今回の訓練では模擬患者数名程度の避難でしたが、万が一災害が起きた場合は最大で 231 名の入院患者と外来患者を誘導しなければなりません。ほかにも想定外の事態が多発すると思います。

「アクションカード」

それらの全てを今から想定し準備することは難しいかもしれませんが、これからも減災チームとして病院として災害対策についての課題を再検討しより災害に強く地域に頼られる病院を目指していきたいと思います。

（事務局　池田一樹）

外来診療予定表(5 月)

診療科	診療時間		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
内科	午前	☆	山本真也	井関裕義 (禁煙外来)	大貫敬三	鏡原康介	大貫敬三	井関裕義
		☆	木村泰彦	鄭裕元 (9：00～12:00)	井関裕義	鄭裕元 (9：00～12:00)	山本真也	
	午後	☆	鏡原康介	木村泰彦	山本真也	木村泰彦	鄭裕元	
	夜診	18:00～20:00	内科系医師	内科系医師	内科系医師	内科系医師	内科系医師	
糖尿病外来	午前	☆						中山富雄
	午後	☆					内科と併診	中山富雄
呼吸器内科	午前	☆		阿部公亮		池田征樹		非常勤医師
胃腸内科	午前	☆	大貫敬三		16:30 受付終了			
※① 循環器内科	午前	☆	古山輝将		鏡原康介	岡本公志	玉田智子	第１・４ 循環器内科医師
	午後	☆	古山輝将	16:30 受付終了	鏡原康介	岡本公志	9：00～11：30	
総合診（内科系）	午前	☆				古谷保		
小児科	午前	☆	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和
	午後	13：30～14：30	予防接種 アレルギー 乳幼児健診	◎	予防接種 アレルギー 乳幼児健診		予防接種 アレルギー 乳幼児健診	予防接種 アレルギー 乳幼児健診
	午後夜診	15:30～20:00	中島英和		中島英和		中島英和	中島英和 14：30～17：00
外科	午前	☆	宮本善文	院長 田邉秀幸	院長 田邉秀幸	宮本善文	宮本善文	院長 田邉秀幸
	夜診	18:00～20:00	院長 田邉秀幸	院長 田邉秀幸	院長 田邉 8：30～10：00	秀幸	外科系医師	
※② 整形外科	午前	☆	加川明彦		加川明彦		加川明彦	第２・４ 加川明彦
	午後	13：30～16：30	加川明彦	渡邊良	加川明彦		加川明彦	
脳神経外科 脳卒中科	午前	☆	木村知一郎	木村知一郎	木村知一郎		木村知一郎	
脳卒中科	午前	9：00～11：30		8：30～10：00		植村順一		第３金 8：30～10：00
耳鼻 いんこう科	午前	☆	東川康彦	東川康彦	東川康彦	東川康彦	東川康彦	
	午後	14:30～17:00	東川康彦			東川康彦	東川康彦	
形成 美容外科	午後	14:00～17:00						第１・３・４宗内巌
皮膚科	午前	9：30～12：00	桑原千晶					
	午後	13:00～16:00					淺沼由美子	
泌尿器科	午前	10:00～12:00					第３木 14：00～16：00	非常勤医師
婦人科	午後	15:00～17:00				第３		
放射線科	午前	☆			小國達郎	小國達郎		
	午後	☆			小國達郎	小國達郎		
※③ 歯科 歯科口腔外科	午前	☆	山本・猿山	猿山・田中	猿山・米満	猿山・田中	田中・仲田	猿山・田中
	午後	☆	山本・猿山	猿山・田中	田中・米満	山本・猿山	田中・仲田	田中輝
	夜診	18:00～20:00	猿山雅典		田中輝		田中輝	
健診 （予約のみ）	午前	☆	東良平	藤井守	小國達郎	小國達郎	東良平	佐藤暢
	午後	13:30～16:00	東良平	藤井守	小國達郎	婦人科健診 のみ	東良平	

※①…循環器内科は月・水・木・金・第1土曜日は予約制となります。
※②…整形外科の診療(午後診）は手術のため、急遽休診となる場合があります。
※③…歯科の受付時間は各日ともに診療終了時刻の 1 時間前となります。
◎……予防接種・乳幼児健診・アレルギー・検査日（13:30～17:00）
☆……午前 8:30～12:00
　　午後 13:30～17:00

当番医のお知らせ

5 月 5 日(木)･5 月 15 日(日)は、地区の当番医です。

児島中央病院だより Vol.113
平成28 年5 月1 日発行 （毎月発行）
発行責任者 田邉 秀幸
編集責任者 山田 達也

医療法人 医誠会　児島中央病院
倉敷市児島小川町3685 番地
代表（086）472-1611　FAX（086)474-3148
地域医療連携室
TEL （086）473-7815　FAX（086）473-7816
http://www.kojimach.or.jp