

あかれんが

† 複十字病院だより

〒204-8522 清瀬市松山3-1-24

TEL : 042-491-4111 <http://www.fukujuji.org>

【発行責任者】院長 工藤 翔二



巻頭言

副院長 尾形 英雄

あの日からもう6ヶ月です。それなのに被災地の復興が思うように進まない現地情報を毎日耳にする中で、台風12号による三重・和歌山・奈良3県を襲った平成最大規模の台風災害のニュースが飛び込んできました。「災害大国日本」というフレーズが頭をよぎります。おもしろも9月1日は関東大震災のおきた防災の日で、都内では車両通行制限を中心とした防災訓練が行われ、翌2日には結核予防会東日本大震災被災地支援活動報告会が、総裁の秋篠宮妃殿下臨席のもと、結核研究所で開催されました。本部と全国各支部から医師・看護師・保健師・事務職及び協力してくれた心理療法士グループが、当院からは院長・事務長・医療支援に大船渡病院へいった医師6名と宮古市山田町や気仙沼市へ健康支援にいった看護師3名などが出席して活動報告と総括会議に参加しました。

私も短期間ですが呼吸器疾患の医療支援に行くことで、被災地から多くのことを学ばせてもらった一人です。5月上旬に大船渡病院の院長室を訪ねると、100枚近くの支援者の名刺が並べられた応接テーブルに案内され、ここで八島院長から当時の話を伺うことができました。あの日山の中腹に立つ大船渡病院は震度6強の強烈な揺れを受けたものの院内被害のないことを確認すると、震災時行動計画に基づきすぐさま被災患者の受け入れ準備に着手したそうです。情報が入らず大船渡市内の大津波被害も知らぬまま、駐車場にトリアージセンターとヘリポートを準備して、院内にはレッ

ド・イエロー・グリーンゾーンを設けて被災患者の到着を待ったそうです。溺水者を乗せた救急車の到着によって被災状況が少しずつわかり職員の院内泊まり込みを決めたものの、肝心の被災患者が現れず不思議なほど静かな夜だったといえます。しかし夜が明けると被災患者がいつせいに詰めかけ、院内はあつという間に人で埋まり、岡山・藤沢からきたDMATの診療支援や、全国各地から集結した救急車・救急ヘリによる重症者の搬送業支援を受けながら、不眠不休の日々を送ったと淡々と話されました。行政の支援がないまま孤軍奮闘で長期間救急体制を維持できたのは、気仙地区唯一の救急病院としての役割が明確で病院の行動計画が作成されていたこと、これを基に震災訓練を何度も繰り返していたこと、そして全国から医療支援を受けられたことが大きかったようです。

あの日当院もこれまで経験したことのない大きな揺れに見舞われ、命の危険を感じた職員も少なからずいたはずですが、幸い病院の被害は軽微で怪我人も出ませんでした。各職場から地震から身を守った後の具体的な行動が不明確との声が寄せられました。この声を受けて防災委員会は、被災後30分間の各職員の行動マニュアルとこれを基にした震災訓練を予定しています。医療過疎地区にある大船渡病院と、大病院がいくつもある多摩地区にある当院では果たすべき役割が異なります。それでも大船渡病院を見習って今年度中には当院独自の震災時行動計画を作成しなければなりません。

計画停電と複十字病院と 東電武蔵野支社

事務部副部長 佐藤 利光

(東京都環境確保条例で定められる当院のエネルギーに関する統括管理者)

この原稿は8月中旬に書いているがこれが載る頃は夏の電力問題のほとぼりが冷め、何かよほどのことでも起きない限りは電力の供給不足に怯えながら診療をしていくということもないだろう。私たちは、喉元を過ぎた熱さをすぐに忘れてしまう習性にあるので、周辺で起きたいくつかのことを書きとめておく。

3月11日の震災から3日後に東電管内で計画停電が開始されたのを受け、当院では構内の照明と空調を中心に使用電力の削減を図った。その結果、6月8日までの3ヶ月で昨年比77.5%に抑制、翌9日の冷房運転開始から8月15日までを合わせても81.3%に留めた。6月下旬、熊谷で39.8度を記録した頃からしばらく猛暑が続き冷房時間を拡大したため1日当りの電力使用量は最大15,504kWまで増加した。それでもまだ昨年の最大値18,192kWの85.2%に抑えられた。使用量の経過は随時院内で掲示した(グラフ参照)。いつも明るい場所が薄暗くなり、患者さんには心地よいものではなかったはずだが、苦情が一つもなかったのはありがたかった。

7月1日に政府から電力使用制限令が発令され、世の中で更に節電ムードが高まった。医療機関や鉄道はこの“15%ピークカット令”について実質的に適用除外とされたが、当院では職員スペースの28度設定を含めて節電体制を継続した。勿論病棟・病室など患者スペースは適温にして安全で安心できる環境を保つという前提は変えていない。病院が除外されたことについて誤解される向きもあるので少し説明を加えるが、これはあくまでも、経済産業省に緩和申請を出した後で「使用最大電力の制限が、人の生命若しくは身体の安全又は衛生の確保に著しい影響を及ぼすと認められる設備」(告示第5条第1項第1号ア)については除外されるという意味である。病院なら無条件に電気を使って良いというものではない。鉄道も路線や曜日によっては運行本数を減らしたり、構内の照明を暗くしエスカレータを止めている。病院でも人の生命に直接関わらない部分ではできる限り節電をすること、だから緩和されるのである。そういう意味で私は、看護部が自主的に外来待合のテレビを消したことを英断だと思った。病院の待合では、人がいてもいなくてもテレビが点いていたが、考えて見れば音量を微弱にして画面だけを眺めるようなものがどれだけ人の役に立っていたのか判らない。実際消したことで患者さんからのクレームはなかった。もし、テレビを見せることが患者サービスだと思っていたとしたら、それは単なる思い込みであって、テレビを

見たくない人の立場を考えて来なかつただけの話なのかも知れない。飛行機内の大型テレビや新幹線客室の電光掲示を常々煩わしいと思っていた私自身だが、足元の病院ではサービスを提供する側の視点しか持っていなかった。看護部が節電のために取った策から、別の気づきも得られたのだった。千葉の八千代市では3月だけで7回も計画停電に遭った病院があるが、幸い当院では8月まで経験していない。しかし、3月14日の初期の計画から3月26日のグループ細分化、6月20日の計画見直しと続く中、東電武蔵野支社とやり取りをしていると、最悪の事態に対する備えは続けないとならないと思うのである。

3月14日に計画停電が始まると、実際に当院の地域で“明日あるのかどうか”、この点の判断に苦労した。3月中は毎夕、参加者を限定しない病院全体の震災対策会議を開き、薬剤・試薬・診療材料・食材の調達や自家発電機・病院車両の燃料確保など諸々のことを確認したが、中でも計画停電があるかどうかは大きなテーマとなった。実施となればオーダリングや放射線装置をはじめ重要な機器を止めなくてはならず、なければないで通常稼働のゴーサインを出さなくてはならない。オーダリングは止めるためと動かすために各1時間程度必要なので、停電の3時間を合わせると業務への影響は甚大である。3月14日から東電武蔵野支社へは、事務部長が日に何度も電話をして翌日の実施予定を確認した。夕方6時を過ぎないと武蔵野支社でも翌日の予定は判らないらしいのだが、こちらとしてはどんな些細な情報でも欲しかったのである。3月17日、昼になると清瀬市医師会からファクスが入り、午後には清瀬市広報が市中にアナウンスを流し始めた。「清瀬市は対象エリアから除外された」と断言するものだったので私は念のため武蔵野支社に確認の電話をした。支社はこれを知らなかった。支社には東電本社から通知がなかったため、情報の確実性に言及することができなかったのである。東電の情報伝達の不備はこれだけではなく、こちらが東電のホームページを見たうえで話していることを支社が承知していないこともあった。私が担当に「東電のホームページを見たほうがいいのでは」とアドバイスしなければならぬ有様であった。計画停電区域の間違いなどホームページ情報にも不安な点があったので、どこの情報が一番当てにできるのかを問うと、支社の担当は、「支社のお話す内容が最も信用できる」と言うのである。つまり最も信用できる内容が最も薄いのである。この頃は、勝手な東電本社とそれに振り回される現場社員という構図が見て取れ、何日も

自宅に帰らず仕事をする彼らに私は同情の念を禁じえなかった。電話を切る際に励ましの声も掛けたものだ。

清瀬市が対象エリアから外れたといってもいつなんどき不測の事態になるか判らず、それは武蔵野支社も言っていたことだったので、3月中のすべての土日祝日は武内事務部長、中央監視室の星室長、私の3人で出勤し状況確認を続けた。

大型連休が過ぎ停電の可能性が低くなった5月下旬、東電武蔵野支社が来院した。名目はお詫びだったが、実際の用件は大規模事業者の契約内容の見直し、実質的な値上げの要請である。原発の問題から電気料金の値上げが噂され始めたときだったが、本当だったので驚いた。

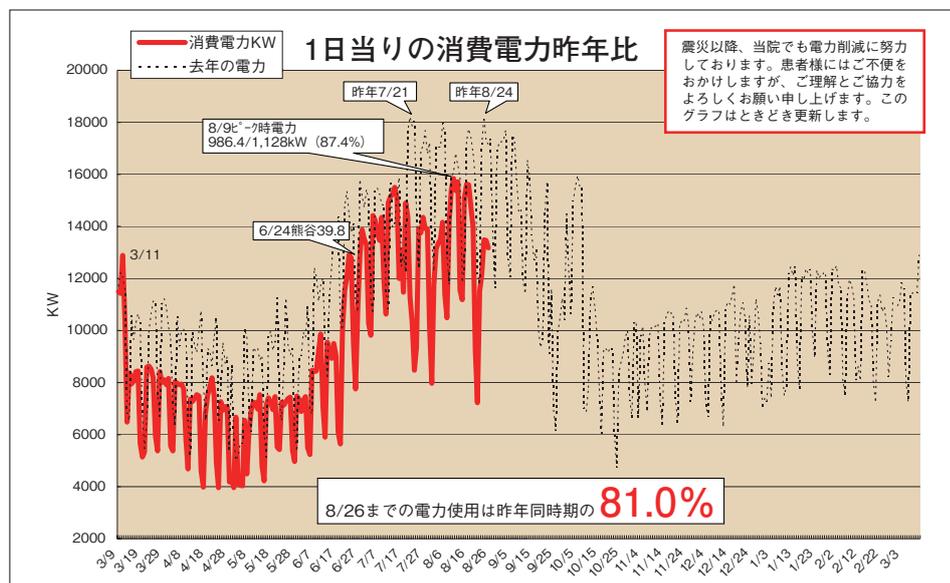
計画停電は夏の間不実施が原則となっているが、緊急時には電力逼迫警報が出され停電となる可能性がある。東電のホームページでは計画停電の対象を図解で示していて、3月より細かく停電地域を指定できるようになった。これを見ると病院は対象から外されていて私はひとまず安心したのだが、あるときこれが病院を除外することを必ずしも表していないということが判明した。6月15日から検針票の右下には計画停電のグループ分けが表示されるようになり、当院のそれには1-Cとあった。敷地内には別棟で保育所兼看護師寮があるが、こちらの検針票にはそれがなかった。事務部長がこれに気づき支社に電話をした。すると保育所は計画停電から除外されているが病院はそうではないと言うので私たちは慌てた。図解では誰が見ても病院は対象外であるし、同じ敷地内で病院本体より保育園や寮が優先されるというのはどう考えてもおかしな話である。疑問をぶつけても支社側は計画停電はないという前提で話すだけで、こちらの心配を真剣に受け止めようとしないふしがあった。事務部長はたいそう怒った。すると東電は担当と上司がお詫びに来たが、図解を改めることも保育園と病院の矛盾も解消しようとしなかった。図解については、社会に混乱を招くという理由なのだが、具体的にどんな混乱かと聞くと、病院によって停電するしないが判ると患者が混乱するというのである。停電にな

ればどっちみち判るはずだし、「ない」と思わせて「ある」より、あるかもしれないから準備を怠るなどと言われたほうがどれだけすっきりするかと思うのだが、ともかくそういうよく判らない理由なのである。保育園と病院の矛盾については、保育園が通電するのは病院とはちがう経路から電気が配られており、その経路は経済産業省が決めるもので東電にその権限はないと言う。つまり保育園は、近隣の重要施設を動かすための配電のおこぼれにあずかっていたのである。重要施設が何なのか彼らは明らかにしなかったが、ともかく西日本の国立病院機構近畿中央胸部疾患センターと並び東日本で唯一国に結核の高度専門病院と指定された当院は、重要な施設ではないらしい。病院が停電なのに保育園で電気が点いていたら患者や住民が不審に思うだろうと問うと、東電は、それなら保育園の電気も止めればいいのかと、まるで保育園を人質に取るような言い方をするのである。少なくとも図解は見た者が誤解しないように改めることを要求したが、今もそのままである。8月5日になって計画停電から除外する医療施設を政府が公表した。重要施設は私たちが予想したとおりだった。東電からはそれから1週間後の12日になって来院したいという電話が入ったが、用件は重要施設の情報提供をしたいということだった。その頃、私たちは別ルートを使って当院への配電の可能性を探っていたのだが、そこから判ったのはどこへ電気を通すかは東電の考え方・技術次第だということである。私たちはかねてから東電武蔵野支社に対し、現在の供給地域をもっと実情に合わせて区分したり、一部に別のラインから電気を引くようなことはできないのかと聞いてきたのだが、彼らは国の方針に従うしかないの一点張りだったのである。

透明性と説明責任という言葉を持たない彼らはたびたび当院にお詫びに来たが、ついでに言ういつもノーネクタイである。東電にはクールビズも時と場合によるという認識がないらしい。担当とはその後も電話で話すが、先方の背後で大笑いの声が聞こえたりすると、こちらの心配は取り越し

苦勞なのかと、脱力する。

当院の電気料金は、前年の5月から7月の同時期を比べると、167万円のマイナスとなった。単純に4倍しておよそ670万円が1年で節約されることになる。東電管内でどれだけ減収になるのか知らないが、関西地方に電気を分けるという話も聞く。右を向いて電気が足りないと言い、左を向いて電気を売ってもいいと言う。こういう場合に限っては、臨機応変な対応ができるようである。



Doctor
A la carte

new!

新

医師の紹介



なか がわ
中川

よし たか
嘉隆

- 配属先／呼吸器センター
呼吸器内科
- 出身地／広島県

【趣味及び特技】

スキー、サーフィン、登山、ダイビング、バイクツーリング

【好きな言葉】

運鈍根

【認定医登録】

これからです

【専門分野及びご紹介して頂きたい症例】

結核・感染症の分野に興味がありますが、何よりまずは認定医取得ですので、循環器、腎臓病症例がございましたらお願いいたします。

【メッセージ】

オジサン後期研修医です。体を壊さないように頑張ります。皆様よろしくお願いたします。

複十字病院登録医会

第9回 定期総会・学術講演会 が開催されました

第9回定期総会・学術講演会



2011年7月9日(土) 16時30分より結核研究所4階講堂において、複十字病院登録医会第9回定期総会・学術講演会が開催されました。当日は登録医の先生方、結核予防会関係者、当院の職員等多くの方が参加され、まず定期総会が行われた後、17時より右記のテーマで学術講演会が催されました。

テーマ

「乳がん診療における医療連携」

- 1 最新の乳がん治療 複十字病院乳腺センター乳腺科長 小西 寿一郎 先生
- 2 乳がん診療の医療連携 ～基幹病院の立場から～
複十字病院乳腺センター長 武田 泰隆 先生
- 3 乳がん診療の医療連携 ～クリニックの立場から～
万年橋たかやまクリニック院長 高山 卓也 先生

テーマ

「東日本大震災被災地支援報告」 複十字病院副院長 尾形 英雄

講演会の後19時10分からは場所を研究所1階に移し恒例の懇親会が行われ、今年もおいしいワインを堪能しながら話に花が咲きました。



「乳がん診療における医療連携の構築」

乳腺センター長 武田 泰隆

複十字病院の乳がん診療は、それまで一般外科の中の一疾患として消化器外科がおこなっておりましたが、2004年10月に乳腺科として独立し専門的に診療を行う体制になりました。この背景には、わが国でも乳がん罹患者が急増したこと、そして北多摩4市(東久留米・西東京市・小平市・清瀬市)で乳がん検診が開始されたことがあります。2004年10月から開始された乳がん手術症例は、年々増加傾向にあります。これは、乳がん検診と相まって、

複十字病院の乳がん診療が地域に受け入れられるようになってきたことによるものと考えております。この間、乳房温存術後の整容性を重視した乳癌内視鏡やセンチネルリンパ節生検をいち早く導入し、またコメディカルの協力の下に院内におけるチーム医療の構築、当初より検診から終末期までトータルな乳がん診療を目指しておりましたことから緩和ケアの確立を行ってまいりました。

乳がんは予後が比較的良好ですが、その背景には次々と新薬が採用される化学療法やホルモン療法などの全身療法が重要視されるようになったことがあげられます。サブタイプ別に薬剤が選択

複十字病院ではチーム医療で総力あげてサポートします



される治療の個別化と、ホルモン療法に至っては10年という治療の長期化がはかられるようになってきています。

このように、乳がん患者の増加と治療の長期化から、乳がん診療においては地域における医療連携が重要になってきており、複十字病院とクリニックとの医療連携の構築を目指しており、さる7月9日(土)の登録医会定期総会の学術講演会の中で医療連携の必要性について講演をさせていただきました。

今後、連携クリニックの拡大と実質的な連携の構築を目指してまいります。

複十字病院とクリニック(一般病院)との連携の構築



最新の乳がん治療について

複十字病院
小西 寿一郎 先生



乳がん診療の医療連携—基幹病院の立場から

複十字病院
武田 泰隆 先生



乳がん診療の医療連携—クリニックの立場から

万年橋たかやまクリニック
高山 卓也 先生



ハートフル・コンサート が開催されました

2011年8月31日、19時より当院新外来待合にて恒例のハートフル・コンサートが開催されました。ハートフル・コンサートは、みき音楽事務所さんのご協力により、毎年夏と冬に開催しています。

今回は、歌とチェロ、ピアノの演奏によるもので、演奏曲数は今まで最も多い15曲！オトレーも3曲あったので、聴きごたえ抜群のコンサートでした。

ソプラノ：島田留美子さん、テノール：齋木智弥さん、チェロ：関根かおりさん、ピアノ：酒井真美さんの4人の方々が出演し、ソロで、またアンサンブルで素敵な歌声と演奏を聴かせていただきました。

病棟からも続々と患者さまがお越しになり、童謡の「うみ」を会場全員で歌う等、出演者・観客全員参加型のコンサートとなりました。

前半は、外国の歌、後半は日本の歌という構成でしたが、どの曲も幅広い世代に受け入れられるもので、特にPapapa（オペラ「魔笛」より）は圧巻で、ミュージカルのワンシーンが目の前に展開しました。

コンサート終了時の工藤院長の挨拶後にアンコールの拍手！！

アンコールの後、出演者が揃って患者さまをお見送りし、コンサートが終了しました。

アンコールの後、出演者が揃って患者さまをお見送りし、コンサートが終了しました。

翌日、廊下でコンサートに参加した患者さまから「昨夜は楽しいコンサートでした。入院期間にこんな歌声が聴けてよかった。退院して今後は通院となるが、また聴きに来てもいいですか？」と声をかけられたので、入院患者さま、外来患者さま、軽快された方、どなたでもお越しくださいとお返事しました。

患者さまの声と笑顔から「ああ、聴きに来てよかったなあ」という気持ちが伝わってきた素敵なコンサートでした。



工藤院長が

第63回

「保健文化賞」を受賞（個人）しました！！

「保健文化賞」は昭和25年に創設されて以来、保健医療、生活環境、高齢者および障害者保健福祉、少子化対策等の多岐分野において著名な実績を残された団体・個人を表彰することで、保健衛生の発展に寄与し、この分野では権威ある賞として高い評価をいただいております。

工藤院長はびまん性汎細気管支炎の治療法の発見など呼吸器系難病の治療、喫煙によるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防・早期発見、大気環境の保全、薬剤の副作用による肺障がい防止、結核教育など呼吸器領域における幅広い発展に貢献したことが評価されました。

尚、贈呈式が10月下旬～11月上旬に行われる予定です。



写真家 溝江俊介氏の写真展開催

結核予防会は全国の非被災支部の協力を得て、岩手県山田町大沢地区、岩手県立大船渡病院、宮城県亙理町、宮城県気仙沼市などに3ヶ月余にわたり、医師、保健師、看護師など総計で100余名が1週間交替で健康支援を実施しました。

その健康支援チームに同行し支援活動の様子を記録した写真家 溝江俊介氏の写真展が当院放射線科前の廊下に展示されていますので是非ご覧ください。



【写真家】

溝江
俊介

1954年福岡県北九州市生れ、広告写真家として企業広告を中心に活動。主にポートレート撮影。国内外で数多く個展開催、1992年日本広告写真家協会（APA）APA賞受賞、2007年悪性リンパ腫により生死を経験。以降、社会性を問う撮影活動に転換。

複十字病院外来医師担当表

H23.9.6 現在

待ち時間短縮のため、診察は完全予約制になっております

【初診受付】(月)~(金)▶8時30分~12時00分 / (土)▶8時30分~11時00分

【再診受付】(月)~(金)▶8時00分~16時00分 / (土)▶8時00分~11時30分

●予約センター TEL: 042-491-6228

【診察予約】(月)~(金)▶8時30分~17時00分 / (土)▶8時30分~12時00分

※診察予約の電話は午前中大変込み合いますので、午後に連絡して頂くようご協力下さい。

診療科		月	火	水	木	金	土					
呼吸器内科 261 264	初診	午前	工藤	奥村 倉島	1.3.5 2.4	尾形(英)	吉森 吉山 斎藤	1.3.5 2.4 1.3.5	内山 早乙女	1.3.5 2.4	尾形・吉森 早乙女 尾形・吉田 吉山・内山	1 2 3 4
	一般 (再診)	午前	吉山 吉田	尾形(英) 吉森 早乙女 窪田	吉山 内山 矢野	工藤 尾形(英) 久世 斎藤 林	早乙女 内山 高柳 矢野 國東(SAS含む)	1.3.5 2.4	尾形・吉森 早乙女 尾形・吉田 吉山・内山	1 2 3 4		
		午後	窪田 伊藤	早乙女 吉森 國東 伊藤	尾形(英) 吉山 早乙女	尾形(英) 奥村 森本 青木	1.2.3.5 奥村 矢野					
	専門 外来	午前		工藤(宏) 喘息アレルギー	内山 サルコイドーシス 高柳 喘息外来							
		午後	倉島 非結核性抗酸菌症 森本 非結核性抗酸菌症	倉島 非結核性抗酸菌症 吉田 呼吸ケア	内山 禁煙外来 高柳(隔週) 禁煙外来	倉島 非結核性抗酸菌症 青木 禁煙外来	工藤(宏) 喘息アレルギー 内山 禁煙外来					
呼吸器外科 261	初診	午前	白石				白石	白石	2			
	再診	午前	白石 兵庫谷				白石	白石	2			
		午後	葛城		喜多							
内科 306	初診 再診	午前	青木	肥留川	伊	大塚(大)	斉藤					
消化器外科 305	初診	午前	池田 尾形(正)	生形 尾形(正)	尾形(正) 安部	中浦	小山 麻生	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
		午後	池田 尾形(正)	生形 尾形(正)	尾形(正) 安部	中浦	小山 麻生	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
	再診	午前	池田 尾形(正)	生形 尾形(正)	尾形(正) 安部	中浦	小山 麻生	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
消化器内科 305	初診 再診	午前		吉原		吉原						
		午後		吉原		吉原						
乳腺外科 335	初診 再診	午前		小西・田中	武田・田中	関口	武田・小西	武田 (第4週)				
		午後		小西・田中	武田		武田					
循環器内科 306	初診 再診	午前	鈴木(文)	山崎	鈴木(文)	鈴木(文)	藤崎	鈴木(文) (第2週)				
		午後	鈴木(文)			鈴木(文)	藤崎					
耳鼻咽喉科 265	初診 再診	午前	北原			大塚(健) 3.5						
泌尿器科 266	初診 再診	午前			堀口(午前)			林(第2週・4週) 午前				
		午後	平野(午後)			林(午前・午後)						
糖尿病外来 329	初診 再診	午前			鈴木		高橋					
		午後			鈴木		高橋					
歯科 267	初診 再診	午前			鈴木		高橋					
		午後	石黒	石黒	石黒	石黒 午前のみ	石黒	石黒(2・4)				

●担当医は、変更になることがありますので確認のうえ、ご来院ください。

外来医師一覧

※(非)と記載のある医師は非常勤医です

【呼吸器内科】

工藤 翔二・尾形 英雄
吉田 直之・吉山 崇
早乙女幹朗・倉島 篤行
吉森 浩三・内山 隆司
奥村 昌夫・國東 博之
窪田 素子・矢野 量三
森本 耕三・青木美砂子
伊 麗娜・伊藤 邦彦
久世 真之・肥留川一郎
中川嘉隆
工藤宏一郎(非)
林志文(非)・斎藤雅美(非)
高柳喜代子(非)

【サルコイドーシス】

内山 隆司

【呼吸器外科】

白石 裕治・葛城 直哉
喜多 秀文・兵庫谷 章
平松美也子

【内科】

大塚 大輔(非)

【消化器外科】

尾形 正方・池田 義毅
生形 之男・中浦 寛
小山 英俊・麻生 喜祥
阿部 昌之

【消化器内科】

吉原 和雄

【乳腺外科】

武田 泰隆・小西寿一郎

田中 規幹

関口 守正(非)

【循環器内科】

鈴木 文男・山崎 憲(非)

藤崎 正之(非)

【耳鼻咽喉科】

北原 哲(非)

大塚 健司(非)

【泌尿器科】

林 暁(非)

堀口 明男(非)

平野 功(非)

【糖尿病外来】

鈴木 晟時(非)

高橋 和人(非)

【歯科】

石黒 和夫



複十字病院理念



私たち複十字病院の職員一同はこの理念を常に念頭において研鑽し、努力いたします。

1. 私たちは患者さま中心の医療を行います。
2. 私たちは皆様の健康を第一に考え、人格を尊重し、プライバシーを守ります。
3. 私たちは開かれた、信頼感のある医療と温かい看護を提供します。
4. 私たちは最新で最良の医療を提供します。
5. 私たちは地域の医療、保健、福祉に積極的に参加します。



● 複十字病院の基本方針 ●

1. 一般急性期病棟と療養型病棟の複合型病院として、高齢化する地域社会に貢献するとともに関東ブロックの結核拠点病院として結核予防会の使命を果たす。
2. 複十字病院登録医会を中心として、病診、病病連携を推進し地域医療に貢献する。
3. 職員教育を充実させ、患者さまへのサービスと医療の質的向上を図る。
4. 在宅医療、救急医療の充実を図るとともに、検診事業の内容を発展させ新しいがん検診システムを構築する。
5. 院内、院外の情報システムを充実し、地域社会に積極的に参加する。
6. 職員の原価意識を高め、健全な病院経営を行う。
7. 患者さまは年齢、性別、地位に関係なく十分な説明に基づいた治療を受け、第三者の意見を聞き、診療情報の開示を求める権利を有する。
8. 危機管理を充実し、医療事故防止に努める。

人事異動

2011年6月15日～9月14日まで

【採用】

(看護師)	八木橋 恵美	9 / 1
(看護師)	浅井 麻由美	9 / 1
(看護師)	岩崎 美香	9 / 1

行事予定

1. 複十字病院第7回院内発表会

日時▶2011年12月10日(土) 13:00
場所▶結核研究所 講堂

屋内消火栓放水訓練実施

より多くの職員に実際に屋内消火栓を操作してもらう事を目的に、下記の日程で屋内消火栓放水訓練を実施しました。

1号消火栓は本館・中央館に設置してあり2人1組で操作する消火栓、2号消火栓は南館・新外来に設置してあり1人で操作する消火栓となっています。

訓練当日は実際に放水し、水圧などを体感することができ、貴重な訓練となりました。

- 8月11日(木) 13時～・16時～ 2号消火栓
- 8月17日(水) 13時～・16時～ 1号消火栓
- 8月29日(月) 13時～・16時～ 2号消火栓
- 9月7日(水) 13時～・16時～ 1号消火栓



表紙の写真

秋の結城街道。目の前に広がる黄金色の絨毯に息をのんだ。刈り入れ前の稲穂の波。今年の東北の稲穂が豊かなことを祈るばかりである。(翔)

編集後記

3月11日から7ヶ月、東北の方々の一日も早い復興と安定した普通の生活が出来るように、迅速な行政における、現場にあった手厚い援助を行って頂ける事を切に祈るばかりです。私も出来ることは、すべて協力していきたいと思います。(や)