

第12号

中病だより

島根県立中央病院広報誌 2010.11
〒693-8555 島根県出雲市姫原四丁目1番地1
TEL 0853-22-5111 FAX 0853-21-2975
Mail spch@spch.izumo.shimane.jp
URL http://www.spch.izumo.shimane.jp/



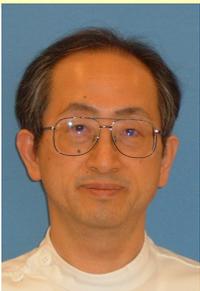
題字 岩成 治
写真 西村憲幸

～ 目次 ～

- ★当院の感染対策 …P1
副院長(医療安全推進室長)
菊池 清
- ★島根県立中央病院の画像診断 …P2
放射線科部長 児玉 光史
- ★病院食の多様性と質について …P3
栄養管理科長 田中 淳子
- ★医療従事者の質を高めるために …P4
～最新の医療情報を提供できる
病院図書室をめざして～
看護局次長(図書室長) 栗原 由美子
- ★がん性疼痛看護について …P5
がん性疼痛看護認定看護師
今岡 由香利
- ★医療の質と院内モニタリング …P6
医療技術局次長(業務改善委員会)
角森 正信
- ★突撃取材!!(朝赤龍関慰問について) …P8
- ★外来診療表(一般外来[初診]) …P9
- ★外来診療表(特殊外来) …P10
- ★編集後記 …P10

当院の感染対策

副院長(医療安全推進室長) 菊池 清



文明の進歩とともに高度化・複雑化する現代医療は、医師のみで提供することが困難になっています。感染症対策においても、医療専門職が協力し合う、感染制御チーム(Infection Control Team: 以下ICTと略します)が必要とされています。

当院ICTは医療安全推進室に所属し、医師11名(認定インフェクションコントロールドクター6名)、看護師4名

(感染管理認定看護師1名)、薬剤師3名(感染制御認定薬剤師1名)、臨床検査技師6名(感染制御認定臨床微生物検査技師1名)、消毒滅菌部門スタッフ1名(第1種滅菌技師資格者)、事務担当者1名の総勢26名です。その中で、妹尾副看護師長(感染管理認定看護師)、横手薬剤科主任(感染制御認定薬剤師)、中島細菌検査室担当臨床検査技師、領家臨床検査専門員、笹木臨床検査専門員、中村総合診療科部長は、毎週病院内を巡視しています。私も同行します。

ICTの役割は、感染症に関連する職員教育と相談業務、感染症患者や抗生剤使用状況などの現状把握、日常的な改善活動と、異常事態(注意すべき病原体の検出や院内感染)発生時の当該部署の指導です。その活動は9月27日NHK放送の「しまねっとNEWS610(抗生物質が効かない! 院内感染防ぐ取組み)」と「しまねっと845」で紹介されました。

放送を視聴されなかった方のために、ICTの活動を紹介します。医療安全推進室には、細菌検査室から検出細菌情報、電子カルテを通して入院患者さんの症状情報、薬剤師から使用抗生剤情報、各部署責任者から職員健康情報などが毎日届きます。



妹尾看護師と中村医師はこれらを毎朝分析し、必要時には他のICTメンバー、病棟看護師長、担当医と協議します。中村医師が担当医に抗生剤使用方法の指導をしたり、妹尾看護師が患者さんに直接指導することもあります。そして、注意すべき多剤耐性菌や結核菌などの検出時には、細菌検査室から担当医、病棟看護師長、ICTメンバーに休日であっても直ちに報告があり、発生した部署の職員とともに緊急ICT会議を開き、細菌の伝播を防ぐための対策を即日作成し、問題解決までICTが指導します。このようにICTは患者さんに

とっては見えにくい存在ですが、安心して入院生活を送ってもらえるように担当の医師、看護師などを支援しています。

また、ICTは職員を感染症から守ることに努力しています。感染症から守るためにマスクやガウンなどを着用して職員が仕事をする場合がありますが、これは職員が別の患者さんに病原体を運ばない(感染症を広げない)工夫でもあります。職員が安心して働ける職場環境は、患者さんが安心して療養できる環境にもなります。職員のマスクやガウンなどの着用にご理解ください。

最後に、患者さんへのお願いです。感染症対策では患者さんのご理解とご協力も必要です。例えば、体力が低下した場合には、職員が適切な対応をしても、患者さんご自身のからだの中に潜んでいた細菌で発病することがあります。入院中に汚れた手で食べるとお腹をこわします。マスクをせずに咳をすると周囲の方に病気をうつします。感染症を広げないために病院内移動を制限させていただく場合もあります。患者さんにご協力いただきたいことは、その都度職員が説明をいたします。その際にはよろしくお願いします。ICTからのお願いです。



島根県立中央病院の画像診断

放射線科部長 児玉光史



県立中央病院では1999年から電子カルテと医用画像のフィルムレス診断が行われています。CT、MRI、核医学検査のすべて、胸部、腹部などの単純写真では一部のレポート(読影報告書)が放射線科医によって作成されています。腹部や四肢の血管造影検査の大部分、胃透視の一部、超音波検査の一部も放射線科医が担当します。ほぼすべてのレポートが検査当日に作成されます。その数は1日におよそ200件です。最近、1回の検査で作成される画像の増加が顕著です。1990年代前半には腹部CTの1回の検査で作成される画像はせいぜい50枚でしたが現在では200枚は当たり前で精密な

検査では1000枚に達します。多数の画像を見ることはフィルムでは不可能で電子カルテだから実現できることです。1999年以降の画像が瞬時に参照可能で大変役に立っています。

上記のほかおよそ20件、隠岐にある病院のCT、MRIの読影を行っています。隠岐病院にはかつて島根大学から放射線科医が2週間に一度読影・検査に通っていました。天候が悪いと往復できず、フィルムを宅配便でやり取りしていました。

2000年に隠岐病院、島前診療所(現島前病院)と当院、松江赤十字病院が専用回線で結ばれて遠隔画像診断ができるようになりました。

このシステムのサーバは当院に設置されており、院内のすべての端末で読影することができます。

遠隔画像診断は救急医療に大きな役割を果たしてい

ますが、急患以外でも、画像から診断がついて遠くの病院まで行かなくても済むことがよくあります。

放射線科医は検査の読影だけをするのではなく、X線透視や超音波の技術を応用した治療、検査も行いますので、病院に放射線科医が勤務しているといういろいろとお役に立てるはずですが、放射線科医が足りないため、いわゆるIT技術を活用したこのような取り組みが全国各地で行われています。県内でもまだほかに必要とされる施設があるかもしれません。

画像診断医の夢

画像診断機器の発達は目覚ましいものがあり、たとえばCTは検出器の多列化による高速化・高精細化という方向に大発展しました。

当院ではCT、MRIともに機器の更新の時期が近づいています。とりあえずの夢(悩み)は各社の装置の特長を調べてそれが導入さ



れた時の当院の診療がどう変わるか思い描くことです。

あまり報道されてはいませんが放射線科医は全国的に不足しています。幸い、当院では本年1名が加わり、一時期3名だった放射線科医が診断、治療合わせて7名となり、忙しさは少し緩和されました。

これからはカンファレンスなどの研鑽にも注力したいと考えています。

人口が少なく交通の不便な島根では多数の医師が集まるカンファレンスはなかなか行えませんが中央病院など医師が多数いる施設では100インチの液晶テレビモニタ(200万画素)、診療所などではパソコンのモニタを使つての通信を利用したカンファレンスシステムなら現実的ではないでしょうか。

これからも各科の要求を満たし全国レベルに遅れない診断を追及していきます。



病院食の多様性と質について

栄養管理科長 田中 淳子



病院食は、大きく一般食と特別食の2種類に分類されます。一般食(常食・軟食・流動食等)は、治療上特別に栄養素の増減を必要としない人向きの食事です。特別食(糖尿病食、腎臓病食、高血圧食、肝臓病食、心臓病食等)は、栄養素の増減を必要とし、直接疾病の治療につながる食事です。いずれにしても病院食は、治療の一環として提供されて、それぞれの患者さんの病状に応じて必要とする栄養量が与えられています。

中央病院では、医師の指示に基づき、250種類以上の疾病別栄養基準により1日1500食程度の一般食と特別食を提供しています。特別食の占める割合は5割程度です。献立は、春・夏・秋・冬の季節ごとに、3週間のサイクルメニューで構成されています。常食の患者さんを対象に週3回昼食・夕食は選択メニューを取り入れています。さらに毎月1回は、地元産品を盛り込んだ行事食・手作りおやつをメッセージカードとともに提供しています。

中央病院では、医師の指示に基づき、250種類以上の疾病別栄養基準により1日1500食程度の一般食と特別食を提供しています。特別食の占める割合は5割程度です。献立は、春・夏・秋・冬の季節ごとに、3週間のサイクルメニューで構成されています。常食の患者さんを対象に週3回昼食・夕食は選択メニューを取り入れています。さらに毎月1回は、地元産品を盛り込んだ行事食・手作りおやつをメッセージカードとともに提供しています。

当院の病院食を安全・安心・効果・効率の4つの視点で紹介します。

安全という視点では、地産地消の方針のもとに食材を使用しています。毎日提供する、米・牛乳は島根県産を使用しています。野菜・果物・鮮魚も、近隣の業者より納品された新鮮な食材を主に使用しています。肉は、国産を指定、その他の食材についても、まず安全性を吟味して使用しています。

安心という視点では、患者さんに安心して食べていただくために、大量調理施設管理マニュアルに沿った衛生管理を徹底して行っています。さらに、環境にも配慮して、厨房から出る生ごみを微生物によって分解し、最後は水に処理する機械を導入しています。

効果という視点では、食事は病気の治療または病状の改善を図ることを目的としていますので、患者さん一人一人に合った食事提供のための個人対応を行っています。例えば、治療等の影響で食欲不振のある方には、主食の工夫としてパンや麺類への変更や一口サイズのおにぎり等の対応をしています。

また、においの気になる方には、温かいものを冷たくしての提供。食べられる量に合わせて通常の半分の盛り付けの食事(ハーフ食)の提供。食べやすくするためにのり佃煮、練り梅の提供。栄養不良の方には、栄養補助食品としてゼリーや飲物など患者さんに合ったものを食事にプラスしています。麻痺のある方や咀嚼がしにくい患者さんには、管理栄養士と調理師が病棟訪問を行い、食べやすい形態の食事検討を行い提供しています。



そしゃく

効率という視点では、新病院開院に伴い、新調理システムのクックチルと真空調理法を導入しています。新調理システムは、長年の経験と勘を必要とする調理技術に科学的な分析を加え、当院独自のマニュアル作成により、「安全」で「美味しく」「きれいな仕上がり」とし

ています。また、事前に調理し急速冷却後、保存し再加熱して提供することで当日調理の軽減を図り、選択食への活用、調理の標準化、効率化にもつながっています。

以上4つの視点にもとづき、病院食の質の向上を図り、患者さんの1日も早い回復を支援できる食事の提供に努めています。



医療従事者の質を高めるために ～最新の医療情報を提供できる 病院図書室をめざして～ 看護局次長(図書室長) 栗原 由美子



急性期型に特化した当院では、高度で専門性の高い医療を提供することが使命であり、医療従事者は自らの医療の質を高めるための研究や研鑽が必要です。また、臨床研修病院として、初期・後期臨床研修医や医学生、看護学生が実習を行う上で最新の医学情報を得られる環境が必要であり、病院図書室の役割は大きいと考えています。

図書室の所蔵資料は、単行書が和書9,148冊、洋書1,709冊、定期購読雑誌は、和雑誌90誌、洋雑誌53誌、製本雑誌は約17,400冊、その他視聴覚資料としてビデオ280本、CD-ROM32本、DVD100本を揃えています。診療支援ソフトは「今日の診療LAN版」、研究支援ソフトは「コ克蘭ライブラリー」、「Up To Date」、雑誌検索データベースは和文の「J-Dream II」、「医中誌Web版」、英文の「Pub Med」が利用できます。H21年4月には「メディカルオンライン」、H22年1月からは「Pro Quest」を導入し、電子ジャーナルの充実を図り、イン

ターネット接続パソコン5台を配置して、最新の医学情報が得られるようにしています。また、職員の研究支援では2,000件以上の文献複写に対応するため、他機関とのネットワークを図り1,100件の文献依頼を行い、他施設からも1,700件以上の申し込みに応じています。

図書室は室長と図書司書、医療アシスタントの3名で構成し、運営は図書委員会で行っています。図書室の広さは238㎡で、座席数もわずか22席ですが、窓際全面を学習スペースとし、24時間利用できます。毎年希望図書を募り、図書の充実も図っています。図書室の広報に関しては、電子カルテ(統合情報システム11MS)のトピックスに“図書部屋”を設け、利用方法や所蔵資料の一覧を掲載し、お知らせには雑誌の特集記事、ガイドライン等の最新情報を提供すると共に、“図書室だより”の発行や病院のホームページで図書室の案内を院外からも参照できるようにしています。

毎年、新規採用者オリエンテーションでは図書室の紹介や利用方法を説明していますが、今年度は医療秘書や薬剤科からの要望に応え、図書司書が2～3名

ずつの個別グループ毎に文献検索指導を行い、参加者から「検索機能の便利さに感動した」、「概ね理解できた」と感想をいただきました。図書司書はこれからも職員の要望に応えるためにも自らの検索などに関する知識を深めていきたいとはりきっています。H19年9月からは、患者図書「道しるべ」を1Fの外来ホールに開設し、患者さんに良質な医学情報を提供するために、病気や標準的な治療に関するわかりやすい医学書を約400冊揃え、雑誌も4誌整備しています。

また、H21年3月に病院職員962名(医師、看護師、コメディカル、事務職員・委託職員等)を対象に図書室に関するアンケート調査を行い、796名(回収率82.7%)から回答をいただきました。図書室は71%(565名)が利用し、利用内容は雑誌を読むが381名と最も多く、図書室に満足している31%(166名)、満足していない

17%(91名)でした。図書室が職場を選ぶ条件になるのは69%でした。静かで夜間も使用でき使いやすいが、新しい書籍や雑誌の種類不足や電子ジャーナルの導入、使用できるパソコンの不足等の意見がありました。

これらの意見も踏まえて、今後、職員・研修者等の臨床・研究支援のために必要な医療情報の提供ができ、より多くの職員に満足が得られるように備品整備やソフトの充実を図り、医師・看護師をはじめコメディカルから選ばれる職場の条件が満たせるような図書室をめざしていきたいと考えています。



がん性疼痛看護について

がん性疼痛看護認定看護師 今岡 由香利



私は、2010年にがん性疼痛看護認定看護師の資格を取得しました。当院は地域がん診療連携拠点病院に指定されています。近年、がんの予防・早期発見への取り組み、新しい治療法や研究が進み、がんとともに生きる期間が長期化しつつあります。がん対策基本法に基づき、がん対策推進基本計画が策定され、重点的に取り組むべき課題のひとつとして「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」が盛り込まれました。緩和ケアは病期にかかわらず治療と並行して、痛みなどの苦痛症状の緩和をサポートするものです。特にがんの痛みは、がん患者さんのほとんどが自覚する症状であると言われています。しかし、適切なマネジメントを行うことでその9割がコントロール可能といわれています。

現在、がん化学療法を受ける患者さんが多い病棟に所属し、がん患者さんに対して痛みがあるために日常生活のなかで困っていることを聴き、痛みを和らげることのできることなどに焦点を当て、それぞれの患者さんに合った痛みを緩和する方法を本人、家族の思いに沿って専門的な知識や技術を用いて、患者さんと共に考え

ケアできることを目標としています。がんとともに生活するうえで、痛みを我慢することは、痛みがあるから動きたくない、痛いからしたいことができないなど日常生活に大きな影響を及ぼし、苦しみが強くなるという悪循環を生みだします。がんの痛みを和らげることができれば、これまでのような日常生活を送ったり、社会復帰が可能となったり、治療にも取り組む気力も出ます。



院内には緩和ケアチームがあり、職種の異なる複数の医療者から構成されています。それぞれの専門的な立場から意見を出し合い、より良いケア

が提供できるように病棟スタッフと連携しながら緩和ケアサポートを行っています。

がんの痛みとは身体的な痛みだけを指すのではなく、患者さんが抱える全ての苦痛であり、これを全人的苦痛と表現します。具体的に患者さんは体の痛みをはじめとして倦怠感や食欲不振、不眠などの症状に悩みます。また、心と痛みは密接に関連しており、不安や苛立ち、孤独感や落ち込みなどが痛みを増強させる原因

となり社会的な痛みとなります。

生きる意味への問いや価値観の変化、苦しみの意味などの苦痛はスピリチュアル(霊的)な痛みとなります。このように、患者さんは複雑に絡まり合った苦痛を抱えています。「痛み」は痛みを抱えている本人にしか表現できないものであり、「痛み」を理解するためには患者さん本人に表現してもらうことが大切になります。「痛い、辛

い」と言う患者さんの訴えに、できるだけ早く対応し苦痛を緩和できるように尽力しています。



医療の質と院内モニタリング

医療技術局次長（業務改善委員会） 角森 正信



例えばあなたが、近所のハンバーガーショップに行きハンバーガーを頼むとしましょう。同じハンバーガーを注文するのだが、行く日によって、あるいは対応する店員によって、大きさが大きかったり小さかったり、肉が焼け過ぎたり生のところがあったりしたらどう

でしょう。また、丁寧に袋に包まれていることがあれば、袋が汚れていたりキャベツがはみ出していたりしたら。もっとひどい場合は、注文した物と違ったものが出てきたら・・・。

これと同じように、病気やケガで病院に行ったとき、同じ検査であっても日によってやり方が違ったり、検査成績が違ったり、あるいは連携がうまくいかずにやるべき検査をやらないままになったりしたら・・・。

患者さんやその家族は、病院に対して公平・公正な医療行為(医療サービス)を期待されます。検査や手術、職員の対応、外来・入院環境を含めて、いつでも、どの部署でも。

多くの病院で、「良質な医療」とか「患者様中心の医療」とか言われていますが、「良質」とは何で、どのようにすれば「患者中心」となるのか。また「チーム医療」といわれるが、チームとして医療をするためには何が必要でしょうか。

これらを、病院全体で、「公平に」、「いつでもどこでも」を実現するためには、院内の互いの業務が見えていなければなりません。

平成18年から、部署ごとに「業務基準書」と「業務手順書」の作成を行いました。

「業務基準書」とは、①基本方針、価値観を明確にし、②個々の業務において期待する(される)水準を示し、③業務遂行者が独自に学習したり、上司(指導者)が指導・研修をしたりするときの基本となりうるものとなりました。「業務手順書」とは、①業務基準に沿って、②基準とした質を提供するための方法、手順(一日単位の大きな手順と、業務ごとの個々の手順)を表すものである。一般に言う「マニュアル」の細かい操作部分ではない基本部分と思ってもらえば分かりやすいかもしれません。1999年(平成11年)新病院移転時に、患者さんの動きやスタッフの動き、情報や物の流れなど、各部門の業務と部門間の連携を「運用概念図」として作成しました。この頃それぞれの部署や業務で使う手順書やマニュアルはありましたが、他の部署から見て分かるような、それぞれの部門が提供する“業務の質”やそのための“手順”を示したものは作られていませんでした。

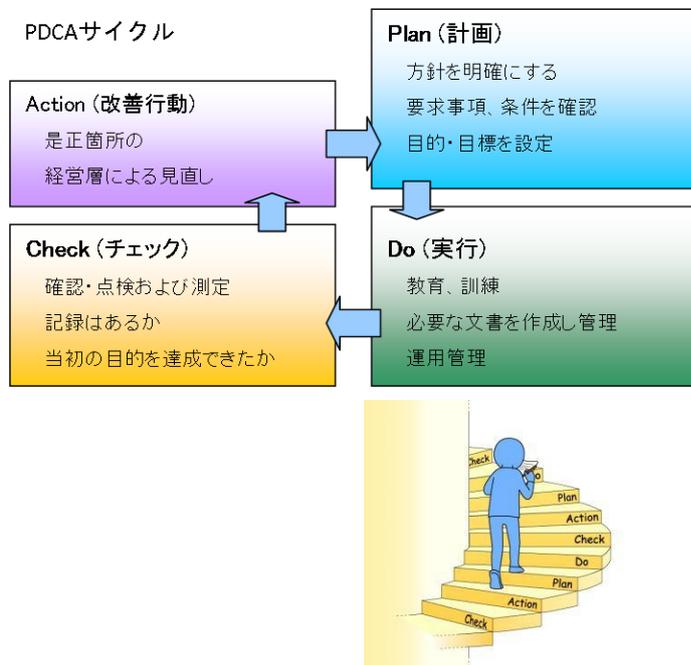
この「業務基準書」や「業務手順書」に基づいて業務がなされているかどうか確認するのが“業務モニタリング”です。“業務モニタリング”は、「業務基準書」「業務手順書」を作成した翌年の平成19年(2007年)から実施しました。何をどうモニタリングすればいいのか、モニターする側も受ける側も手探りでしたから、最初はそれぞれの部署ごとに一つの項目(例えば放射線部門のCT検査)を決め実施しました。このモニタリングはそれぞれの部門内で完結しますので、これはモニタリングの練習です。患者さんが病院に来られてから帰られるまで、一部門だけで終わることはありませんから、3年目からは部門をまたいだ患者さんの流れに沿ったモニタリングを一部で導入しました。4年目の今年「質の確保と部門連携

の効率化」をテーマに、「乳がん患者さんの診断、手術」「糖尿病教育入院」「持参薬の流れ」の3つの業務に沿ってモニタリングを行います。

モニタリングでは、「できていないところ」や「悪いところ」を指摘するだけでなく、「このやり方はすばらしい」とか「ここは上手く考えたな」という良いところも発見でき、普段気の付かなかつた良い面も評価され、他部署へも応用されるものもあります。

「ちょっとまずいぞ」あるいは「こうすればもっと良くなるのに」というところに、職員自らが気づき改善することが大切で、これはPDCAサイクル※を使った業務改善そのものです。業務モニタリングは、そのきっかけ作りです。常に「良質な医療」を「患者さんに公平」に提供できるよう、それぞれの部署で職員一人一人が「気づき」と「改善」を意識して仕事ができるよう、モニタリングはお手伝いをしています。

※ PDCAサイクルとは・・・Plan(計画)、Do(実行)、Check(確認)、Action(改善行動)を繰り返し、常に業務改善に取り組む方法



突撃取材！！

今回は、

朝赤龍関が

当院を慰問されましたので

取材しました！！



左から、羽根田先生、朝赤龍関、中山病院長、松尾看護局長、浅井小児科部長

当院に診療応援で来ていただいている、羽根田紀幸先生(出雲市塩冶町:どれみクリニック基常小児科)がモンゴルで行っておられる医療支援活動「ハートセービングプロジェクト」の縁で、大相撲出雲場所(10月28日)のため来県されていた朝赤龍関が、当院小児科病棟を慰問されました。

子供たちは、大きな朝赤龍関にびっくりしていましたが、握手をしてもらったり、だっこをしてもらったり、とても喜んでいました。

朝赤龍関のおかげで、小児病棟は子供たちやご両親の笑顔であふれていました。

朝赤龍関、そしてこのような機会を作っていただいた羽根田先生、本当にありがとうございました。



【H22.11.1現在】

外来診療表【一般外来(初診)】

診療科	月		火		水		木		金	
	午前	午後								
総合診療科	○		○		○		○		○	
歯科	○		○		○		○		○	
小児科	○		○		○		○		○	
整形外科	○		○		○		○		○	
形成外科		○			○				○	
心臓血管外科	○				○				○	
小児外科			○				○			
外科	○		○		○		○		○	
乳腺科	○		○		○					
脳神経外科	○		○		○		○		○	
呼吸器外科					○				○	
腎臓科	○		○				○			
泌尿器科	○		○		○		○		○	
産婦人科	○		○		○		○		○	
精神神経科	○		○		○		○		○	
神経内科	○		○		○		○		○	
呼吸器科	○					○	○			
循環器科	○		○		○		○		○	
消化器科	○		○		○		○		○	
リウマチ・アレルギー科	○			○	○		○		○	
血液腫瘍科	○				○		○		○	
内分泌代謝科	○		○		○	○	○		○	
皮膚科	○		○		○		○		○	
耳鼻咽喉科	○		○				○		○	
眼科	○		○		○		○		○	



【H22.11.1現在】

外来診療表【特殊外来】

※初診での特殊外来受診はできませんので、受診を希望される方は総合受付にお問い合わせください。

診療科		月		火		水		木		金	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
総合診療科	女性専門外来							○	○		
小児科	小児内分泌代謝外来	○							○ (第1・2・4・5)		
	小児神経外来							○	○		
	予防接種外来		○								
	小児血液腎臓外来								○		
	乳児健診外来						○				
	小児アレルギー外来		○								
	すくすく外来				○						○
	小児糖尿病肥満外来								○ (第3)		
	小児循環器外来										○
外科	緩和ケア外来				○						
産婦人科	不妊内分泌外来		○								○
	乳房外来				○		○		○		○
	産後健診外来						○				
	ハイリスク妊婦健診外来								○		
	助産師妊婦健診外来		○		○		○		○		○
	腫瘍外来		○								
	婦人科ワクチン				○						
循環器科	ペースメーカー外来	○									
消化器科	肝臓外来										○
眼科	レーザー治療外来			○		○		○		○	

編集後記

「中病だより」は島根県立中央病院を知ってもらう目的で継続し、編集しています。今回は、院内でも正確には把握されていないであろう分野に注目をしました。放射線科医による読影(診断)は、画像枚数がうなぎのぼりに増えている当院にとどまらず、隠岐の病院(島前病院、隠岐病院)の読影も引き受け、それも速やかに対応しているのが頼もしいところです。病院機能の基礎の一部とも言える、給食(栄養管理)、感染制御チーム(IC T)、病院図書室など、日頃目立ちにくいところですが、着実に整備されています。きめの細かいがん性疼痛看護は、地域がん診療連携拠点病院の当院にはなくてはなりません。そして、病院はいろいろな部署が力をあわせてこそ成り立つ組織ですが、それらを働かせて、「良質な医療」を「患者さんに公平に」提供するためのしかけがモニタリングであることが良くわかりました。【K.T.】

「中病だより」12号では、「突撃取材!!」の中で朝赤龍関が当院を慰問されたことを取材しました。

子供たちは朝赤龍関から多くの元気をもらうことができたのではないかと考えています。

またこのようなことがあれば、「突撃取材!!」で取り上げていきたいと思います。【Y.Y.】

「中病だより」は、以下のURLからもご覧いただけます。

<http://www.spch.izumo.shimane.jp/annai/kohoshi/index.html>