

海燕

うみつばめ

第 26 号

2005. 7. 29

発行人／石井 暎禧

編集長／辻田 征男

副編集長／鶴岡 洋一

石心会グループ

医療法人財団 石心会
医療法人社団 光和会
社会福祉法人 石心福祉会

〒210-0023 川崎市川崎区小川町14-19
TEL : 044-211-3095(代) FAX : 044-245-0326
<http://www.sekishinkai.or.jp>

患者中心の医療を考えるならば、まず患者の意識の変化を考える必要があります。今日の医療をめぐる訴訟の激増を見る時、正に、その患者の意識=要求水準と医療従事者の意識が大きくずれている事を認めざるを得ません。IT時代になって患者の持つ医療知識はかつての時代に比べると飛躍的に大量で正確なものがあります。それらの知識を元に、今日の患者は命の危険がある場合の救命医療はもとより、そうでない医療においても、最高の、言い換えれば一流の医療を求めます。一流の医療とは一流の成果を挙げる医療です。このような潮流の中では、これまで全ての分野で一流であるかのような幻想を与えてきた大学病院の権威ですら今大きく揺らいでいるのです。この点で、これまでの、いわゆる総合病院が80点主義で来た事を見直す必要があると言えるでしょう。患者の目から見れば一流でないものは全て80点どころか、ただの欠陥医療に写ると言って過言ではない時代が到来しているのです。今回の巻頭文は、このような状況の中で、救命医療の最前線で戦う川崎幸病院大動脈外科を取り上げ、主催者である山本晋医師に抱負と職員への期待を語ってもらいました。

—編集部—

一流あって二流なし!!

〈真の大動脈外科を目指して〉

川崎幸病院 大動脈センター長 山本 晋

〈もしも、あなたの大事な家族が〉

自分の家族が、重い心臓病になり、手術を受けないと助からない事がはっきりした時、あなたならどうするでしょうか？ 近くにあるというだけで手術成績もはっきりしない病院で手術を受けるのでしょうか？ きっと、日本中を走り回ってでも、自分の家族を助けてくれる病院を探したいと思うのではないのでしょうか。心臓外科手術は、やり直しができない手術です。選択を

誤れば、家族を失うことになります。心臓外科の中でも大動脈手術は特に手術の危険性が高く、従って難易度が高い手術です。手術の腕に自信がない場合、医師は“死ぬ覚悟があるのなら、手術しましょう”、とか“成功率は5分5分です”、という様に、もしもの事があっても、言い訳のできる手術説明をします。そのような日本の現状の中で、川崎幸病院・大動脈センターは、二流ではなく一流の大動脈外科医療を目指しています。

〈命は一つ〉

私の外来を訪れる患者さんと家族は、その多くが、いくつかの病院で手術を断られ

本紙タイトル『海燕』は、M・ゴーリキーの散文詩《海燕の歌》（1901）に由来しています。その大意は以下のとおりであり、石心会のイノベーションマインドの象徴として採用しました。

……暗鬱な雲がたれこめ、雷鳴が轟く空と海。戸惑い騒ぐばかりの鳴らの群を尻目に、
海燕は激しく飛び交い、暗雲と雷鳴を切り裂いて一直線に飛翔する。

（編集部によるダイジェスト）

たか、あるいは受診した病院に不安を持ったために来た人達です。彼らは、自分と自分の家族のために、最高の医療を求めて川崎幸病院に来るのです。こんな例がありました。来院されたのは患者さんのご主人でした。ご本人はA市立病院に入院中とのことです。40年前にPDAの手術を受け、20年前より慢性血液透析、10年前には大動脈弁置換手術(人工弁)を受けました。そして、5年前に脳梗塞を発症し、車椅子生活。体重は30kgそこそこ。1年前に大動脈解離を起こして、大動脈瘤となり、それが、左心房に穿破しているとのことでした。A市立病院では手術困難ということで、ご主人はCT写真をかかえて、B大学病院に駆け込みます。B教授に“やはり手術は無理、このまま見取ってください”と言われたそうです。

あきらめきれないご主人は、C大学病院を受診、C先生から“イチかバチかなら手術してもいい”と言われました。「透析になってから20年間、毎晩、足をさすってあげていた大切な妻を、一か八かで手術されては、たまりません。」次にご主人は心臓外科で有名なD病院を訪れます。D先生からも、同じ答えが返ってきました。しかし、最後に、D先生は“川崎幸病院なら手術できるかも知れませんよ”と言ったそうです。1日に二つの大学病院と一つの心臓外科病院を受診したご主人は、その

夜、私のところにいらっしゃいました。画像とデータを見て、手術の勝算は十分あると思いました。“多分、大丈夫だと思いますので、うちでお引き受けいたします。”とお話しすると、ご主人はポロポロ涙を流して泣いていました。その患者さんは、無事手術を終えて、今でもお元気にご主人と一緒に外来にみえています。

〈一流とはチームのみんなが一流である事〉

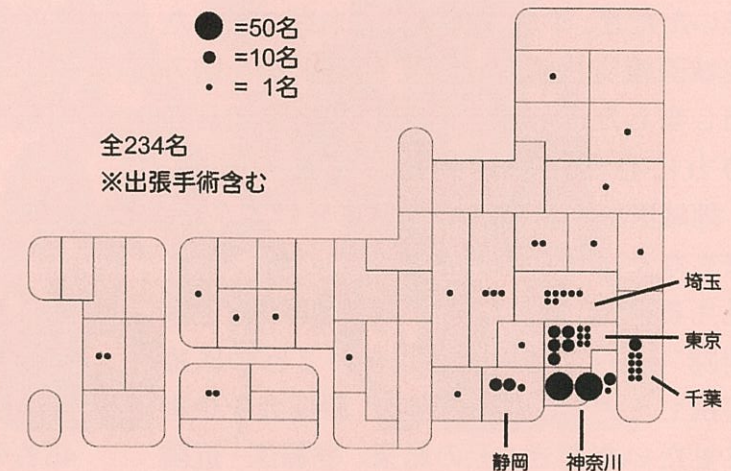
このように、藁にもすがる思いで、私達の病院を訪れる患者さんに対して、私たちは一流の医療を提供する義務があると考えています。必ず元気になってもらわなくてはなりません。では、どうすれば一流の医療ができるのでしょうか？一流の運動選手、たとえばオリンピックで金メダルをとる選手を考えてみてください。選手一人が一流であっても金メダルは取れません。そこに係わる、監督、トレーナー、栄養士、マネージャー、サプライメーカーなど、すべてのスタッフが一流でなければなりません。もう一つ大切なことは、そのチームが同じ温度と方向性を持っていないということ。別々にメダルなんか取らなくてもいい”と考えている人がいては困ります(温度差)。マラソンチームの中に短距離を目指す人がいても、話になりません(違う方向性)。病院では、医師、看護師、看護助手、臨床工学技士、

放射線技師、検査技師、理学療法士、栄養士、事務職員すべてがチームです。もしも、チームの中に“一流なんかにならなくても、二流でいいんだ”と、考えている人がいたら、もう一度考え直してくれませんか？心臓外科医療は、『一流あって二流なし』なのです。もしも、“一流を目指したい”と、思ってくれている人がいたら、よく考えてください。一流を目指すためには正しい方向性が必要なのです。そして、この道は並大抵でない苦勞を伴いますが、達成できた時の喜びと誇りはとても大きいのです。2年前に川崎幸病院に入職した時、職員の潜在能力の高さを感じました。

今までに、日本にはなかった、一流の大動脈外科施設の可能性を確信しました。そして、今、確実に

その可能性が実現しつつあります。最後になりますが、この医療に携わる方々に、すべての患者さんから信頼され、貢献できる喜びと誇りを持ち続けていただきたいと思っています。

川崎幸病院・大動脈センター
胸部大動脈手術患者分布
(2003.7.1~2005.6.30)



★トピックス①

防犯と護身術

講演に
170名参加!!

寄稿：狭山病院 事務副部長 田村 昌子

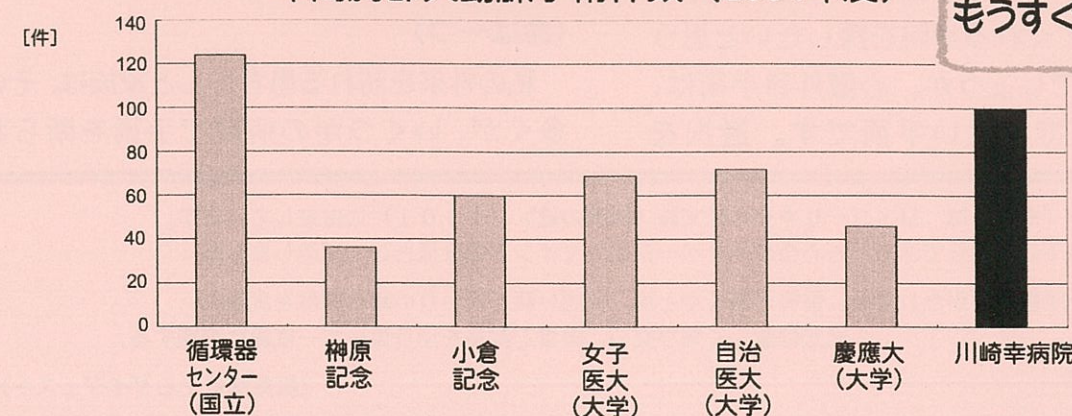
ひったくり・路上強盗、侵入盗、振り込め詐欺等の犯罪が多くなっている中、今回川崎幸病院保安推進室の横平室長に、「防犯と護身術」というテーマでご講演いただきました。同内容で3回、合計170名の参加があり、犯罪を防ぐためには、自分で自分の身を守るという心構えと姿勢が大事であること、「自分だけは大丈夫だろう」という考えをなくし、危機感をもつことが重要であると強くお話しがありました。又、いざという時には、防犯ブザーを鳴らすことが有効とのこと、特に女性職員には携帯を勧めていく予定です。



川崎幸病院保安推進室
横平好充室長



年間胸部大動脈手術件数 (2004年度)



もうすぐ日本一!

★トピックス②

紹介率89%!! 地域医療支援病院一周年!

狭山病院 地域医療連携室室長 田中利明

地域医療連携室は平成8年1月登録医39名でスタートしました。これまでの間、試行錯誤しながら診療部の先生方を始め、病院スタッフの皆様にも連携業務のご理解をいただき、平成16年7月に念願であった地域医療支援病院としての第1歩を踏み出しました。皆様の、そして病院職員の努力に心から感謝いたしております。

地域医療支援病院の承認を受けてから、まもなく一年となります。この間、“顔の見える連携”をスローガンに登録医・近隣病院スタッフを対象とした月2回の医療連携セミナー、病院見学会、懇親会を企画させていただき、その結果、登録医・近隣病院との良好な関係が保たれ、この1年間の紹介率は平均で89%と高率を維持しております。今後も地域の先生方とのパイプ役

として微力ながら努力してまいりたいと思います。

■6月16日 地域医療支援病院運営委員会終了後東武サロンにて地域医療支援病院運営委員・登録医・病院職員で懇親会を行いました。80名の方々にご参加をいただき、顔の見える連携をより一層強固なものとししました。

■7月8日 ネットワーク型連携・地域完結型医療を目指し、病病連携懇親会を行いました。近隣23病院の窓口担当者など45名が集まり、それぞれの病院機能の確認、名刺交換、情報交換を行い、地域の医療ネットワーク作りの一助とすることができました。



【学問のすすめ】

アメリカ研修に参加して

狭山病院 救命救急室外来 関根 裕子 看護師
2階南病棟 関根 陽子 看護師



私達は、2004年7月18日から7月31日までの2週間、ワシントンD.Cにある、プロビデンス病院で開催された研修会に参加させていただきました。

プロビデンス病院は、ワシントン市では、2番目に大きく、一番歴史のある病院です。病院職員は、約2000～2500人。ここの病院では、主に急性期ケアを行なっています。病院の目標は、“喜び、ケア、そして尊厳の心を持ち、一人ひとりが持つ尊厳と、その人の価値観をケアの実践の中に映し出していく”というものです。そして、利益追求型の病院ではなく、経済的に弱い人達や、医療ケアが受けられないような環境にある人達にも、質の高い医療を提供しています。

さらに、教育的な環境を持っていて、細かな教育プログラムを実施し、職員専用の廊下には、勉強会や、研究発表など、多くの張り紙が所狭しと並んでいたり、

各自がとても勉強熱心だと感じました。

今回の研修会は、『効果的臨床教育の企画実施の方法』というテーマでした。

研修のプログラムは、

- ・ リスクマネジメント
- ・ 組織体における統合的質の向上
- ・ 新卒のインターンシッププログラム
- ・ プリセプターの育成
- ・ 業務能力の計測
- ・ スタッフの育成
- ・ クリティカルシンキング
- ・ コーチング、トレーニング、メンターシップ
- ・ FISHマネジメント理論

以上のような内容で、行なわれました。講義を受け、内容は、いつも何気なく自分達が行なっていることだなど、感じることも多く、また、新たに気付かされることも多くありました。この中から、FISH理論をご紹介します。

FISH!!!!理論

このFISH理論は、シアトルにある魚市場をヒントに、スティーブさんが作った理論です。

私達は、仕事に多くの時間を費やしています。24時間のうち、8～9時間。準備の時間や、残業の時間、また出勤や帰りの移動時間などを含めたり、オフの時間でも仕事のことを思い出したり、気持ちを切り換えるまでの時間を考えると、12時間以上を越えてしまいます。オフの時間に、仕事のことを考えたりすると、“自分の時間がない！”なんて思いませんか？

もし、仕事場がエネルギーを吸い取られる場所ならば、定着率の問題、忠誠心や、やる気がなくなり、モラルが下がり、ストレスが大きくなり、辞めてしまうことになります。

1日の24時間は、すべて自分の時間です。仕事は、生活の一部と考えます。仕事場そのものを、良い場所に変えることができれば、楽しいのではないのでしょうか？自分だけが変わるよりも、職場全体が変わったら、もっと楽しくなると思いませんか？

みんなが変えようと思うこと、変えるなら質の高いものに変えようという発想です。それには、4つの方法があります。

1. みんなの1日をつくる。

相手に心をこめて、意識的に何かをしてあげる。率先して手伝ってあげたり、支持的な言葉をかけたり、話を聴いてあげるなど、他者へのサービスが、第一となり、親切に、特別な注意を払い、記憶に残るような活動をしていきます。

2. そこに存在すること

心も体も、すべてそこに存在することで、チームの結束の糊付けになります。

3. 自分の態度を選ぶ

人間である限り、いろいろな個性、態度が

あります。いつも良好な気持ちでいらなくても、嫌なことは、引きずらず、悪いことがあっても、いつも通りの態度でいることができるように、切り替えをします。

4. 遊び心を持つ

遊び心があると、環境を明るくし、創造性を育成します。また、有害なエネルギーの解毒剤となり、ストレスが軽減し、さらなる生産性につながります。すると、もっと楽しくなり、安全が確保されます。

真剣に仕事に取り組まなくてはいいが、真剣の度が過ぎないように、遊び心を持つことが大切！仕事自体が褒美であり、褒美を得るための仕事ではない！遊び心を持ったままきちんと仕事をすることで、自分にも、病院にも、患者にも良い結果をもたらします。患者に危害を与えない、仕事にも影響がないなら、遊びを認めるべき。自分たちの場所にとって、良い効果を出す遊び、感謝の表現を何かの印で表したり、病棟を飾ったり、お茶をしたり……遊びのアイデアを出し、チームで遊び、チームの結束を高め、より良い仕事場となり、生活の中の価値あるものに変えていくことができるでしょう。

〈編集部注〉一魚市場とFISH理論について

アメリカの魚市場は働く環境としては悪く、できれば避けたい職場でしたがシアトルの魚市場(Pike Place Market)は違っていた。活気があり、生き生きと働き、買い物客さえも幸せな気分になれる、その姿をヒントにしたそうです。



〈Providence病院〉

《趣味探訪》仕事と家庭と趣味のハーモニー ～ホルンを奏でながら～

さやま総合クリニック 透析室看護師 角田 深歌

5月のある午後、工作中、しかもミーティング中に看護部長からの電話。「私に？なぜ？何かしたっけ？」と恐る恐る電話に出た。突然のお話に動揺を隠しきれず、「嫌です！」と即答したけど部長に勝てるはずもなくこうして原稿に向かう私…。何から書いたらいいのかわからないけど、とりあえず吹奏楽と楽器のことから紹介しましょう。



～吹奏楽～

吹奏楽部って結構どこの中学校でも高校でもあるので一度は耳にしたり目にしたことがあると思います。簡単に言えばオーケストラの中から弦楽器を抜いたものというところでしょうか？楽器は管楽器と打楽器で構成され、管楽器は木管と金管があります。曲はクラシックからポップス、マーチ、ジャズとなんでも出来ます。

～ホルンという楽器～

私の吹いてるホルンは「ぐるぐるに巻いてあるカタツムリみたいな形のやつ」って言えば、たいがいの人は「ああ、あの楽器ね」と思い出してくれます。ウルトラセブンの曲の「ぱお！ぱお～!!」ってやっているのがそうです。他にはかなり古いですが「大江戸捜査網」の曲とか「アルプスの少女ハイジ」とか谷村新司の「昴」の前奏もホルンがかなり目立っていました。時に荒々しく、時に雄大に、そして時に優しい音色がホルンの魅力ではないのでしょうか？アンサンブル、特に「ホルン五度」と呼ばれる和音は鳥肌ものです。あの愛らしいカタチも私は気に入ってます。楽器自体は結構重く約3kg。全長は約5mにもなり、音程をとるのが難しい楽器といわれてます。楽器の中では珍しくベル(朝顔の花のように広がった部分)に右手をつっこみ、そのベルは後ろを向いていて、しかもキー操作は左手ですという何とも効率が悪いんじゃないだろうか？と思ってしまうへんちくりんな楽器かもしれません。(ホントはちゃんと意味があります)

～ホルンと共に～

私がホルンを始めたのは中学校1年から。なんで吹奏楽を始めたかという、中学校の入学式で吹奏楽部が入場行進の演奏をしていて、「あ、カッコいいな」と思い入部してしまいました。何でホルンにしたのかというと、本当はクラリネットやフルートが

良かったのですが人気があり、ホルンが空いていたのでホルンに入りました。(しかし後にクラリネットとフルートは人がいっぱいだというのはデマだったことが判明。) なんと単純というか主体性がないというか…。そういう感じで始めたのに中高6年間は吹奏楽一色でした。その後は楽器を吹いていませんでしたが、就職して2年目の春、たまたまテレビで吹奏楽のことをやっていたのを見て「やっぱり吹きたい」と言う気持ちが強くなり、今所属している市民吹奏楽団に入り、現在に至っています。(余談ですがその翌年、近いから、という理由で職場を他の病院から狭山病院に移りました。) そんなに長くやってるんだからうまいだろうとお思いの方、それは違います。私の場合下手なだけに続けてるのかもしれませんが、まず、とってもあがり症で今でも人前でのお話は苦手です。そのためか「今度こそ！」なんて思ってもうまいかず、「今度こそ!!」を繰り返してきたのかもしれませんが。でも楽器を吹くこと、アンサンブルすることが楽しいのも事実です。今入っている市民バンドそのものにも愛着があり、一人一人個性豊かな方々も結構気に入ります。主人もこの団に属しており、子供も二人おります。子供には(そして他の団員にも)迷惑だったとは思いますが連れて練習に行っていました。今でも子供をおんぶしながらホルンを吹いてる写真を見ると笑ってしまいます。妊娠中も結構吹いてました。怒られるかもしれませんが6ヶ月ぐらいまで。さすがに楽器吹くとお腹の子が動き出したときはもう無理かなってあきらめました。(^^)

子供が生まれてから病院の保育室に預けて仕事に復帰しましたが、その保育室さんにクラリネットの吹ける方がいて今は一緒に活動してます。結構うちの団は医療関係者が多く、看護師、薬剤師、歯科衛生士、臨床検査技師…あと医師と医療事務がいれば病院開けるかな? というのは冗談ですが。

～市民吹奏楽団での活動～

定期演奏会とクリスマスコンサートの年2回のコンサートを中心にコンクール、お祭りの参加、地域のイベントの参加など忙しく活動してます。その他に団でのレクリエーションも結構あり、子連れで参加してます。私の他にも団員の2世も結構いるので親子で参加して子供たち同士で遊んだり親子共々楽しんでます。たまにはこういうことも必要ですね。うちの団員は高校生から上は…60才近い人もおります。楽器を持たずに、子供も連れてるといったい何の集団だ? って思うかもしれませんね。

～限界への挑戦～

ちょっと大げさすぎましたね。自分はいつまでホルンを吹いていけるかな? というのが言いたかっただけなのです。体力的に今でも結構きついものではありますが、それにも増して楽しみの方が多いので今まで続けてきたのだと思います。ホルン吹きのおじさんはいるけれど、おばさんは見たことがありません。どこかに存在してると思いますが周りにいないといつまで吹けるのかなと考えてしまいます。若い世代のようにパワフルには吹けないけど、吹奏楽をずっと続けたい、そしてホルンをいつまでも吹いていたいと思います。万が一、おばあちゃんになってもまだホルンを吹いている私を見つけた方、そのときは私に「すごいね」って褒めて下さいね。



さやま総合クリニック ヘルシーコンサート

■各回とも満員、大好評でした。

- ・ 4/2 歌声コンサート『花模様』 ヴォーカル：山下真代
☆春の小川、おぼろ月夜、さくらさくら 他
- ・ 4/9 クラシカルピアノコンサート『春の歌』 ピアノ：片桐みどり
☆花の歌、春に寄す、陽だまり 他
- ・ 5/7 クラシカルピアノコンサート『小鳥のよう朗らかに』 ピアノ：鈴木まりえ
☆オペラ魔笛より序曲ファンタジーK485 他
- ・ 5/14 ストリングスコンサート『緑萌ゆ』 ヴィオラ：MADOKA
☆夢みる女、愛の挨拶、愛の悲しみ 他
- ・ 6/4 スタインウェイナイト『シルエット』 出演：トニーズストリングス
☆四季、ひまわり、シルエット 他

※参加数 ピアノコンサート 40名 ナイトコンサート 120名



★トピックス③

【川崎幸病院】

- 4月1日 病院ホームページをリニューアル
- 4月4日 川崎幸病院・川崎幸クリニック合同新人オリエンテーション開催 参加者37名
- 7月13日 日産厚生会玉川病院・院長/事務長含め6名が見学来院
- 登録医勉強会
 - 4月26日・5月11日 『運動療法について(心臓と運動)』(講師:循環器科部長/大村延博)
- 定例救急隊勉強会開催(市内、鶴見の救急隊員が参加されました)
 - 6月28・7月19日 『頭部外傷の画像診断』
(講師:副院長・放射線科部長/田之畑一則) 参加者17名
- 院内勉強会
 - 第29・32回 5/26・7/1 『判決～医師・看護師等の刑事責任について(事例紹介)』
(講師:医療安全管理課課長/今村寿彦) 参加計90名
 - 第30・31回 6/3・17 『菌からみる院内感染』
(講師:株式会社BML安全試験部細菌学課/霜島正浩氏) 参加計77名
 - 第33回 7/15 『HIVとエイズ(最近)の話題』
(講師:アボットジャパン株式会社営業学術担当/金子正和氏) 参加39名

【狭山病院】

- 4月4日 狭山地区事業所新入職員オリエンテーション 参加者95名
- 4月12日 6列マルチスライスCT稼動
- 4月28日 病院機能評価確認審査受審申込み
- 5月9日 ふれあい看護体験 参加者13名
- 5月17日 嗜好調査実施 回収率82.8%
- 6月5日 新入職員歓迎バーベキュー大会開催 参加者254名(内186名職員)
- 6月9日 1.5テスラMRI稼動
- 6月9日 病院機能評価確認審査は「書類のみによる審査」により実施通知あり
- 6月20日 病院機能評価、条件を解除した認定書交付(認定番号GB137-2号)
審査体制区分3(Ver. 4.0) 認定期間:2004年10月18日～2009年10月17日
- 院内勉強会
 - ・ 5月7日 ケースレポート発表会(演題18題)
 - ・ 6月14日 『感染の基礎』 参加者54名
 - ・ 6月28日 『医療安全の基礎』 参加者54名
- 地域医療連携・公開カンファレンス
 - ・ 4月22日 破裂性腹部大動脈瘤診断のコツと落とし穴(講師:心臓血管外科副部長/垣伸明)
参加者23名
 - ・ 5月13日 鼻・副鼻腔内視鏡手術(講師:耳鼻咽喉科副部長/瀧口賀隆) 参加者16名
 - ・ 5月27日 腫瘍FDG-PETの原理と実際(講師:圏央入間クリニックセンター長/宮内勉) 参加者59名
 - ・ 6月10日 埼玉県における救急医療の現状と最近の話題(講師:埼玉医科大学総合医療センター
高度救命救急センター教授/堤晴彦) 参加者67名
 - ・ 6月16日 第2回地域医療支援病院運営委員会及び懇親会 参加者73名
 - ・ 6月24日 狭山病院における整形外科(講師:整形外科副部長/伊東秀治) 参加者43名

【川崎胃腸病院】

- 4月23日 第4回健康講座『生活習慣病予防の為にバランスの良い食事について』

- 5月21日 第5回健康講座『認知症について』
- 6月29日 第6回健康講座『糖尿病について』

【川崎幸クリニック】

- 公開講座
 - ・ 第74回 4/7 『関節リウマチの外科的治療』(講師:川崎幸クリニック整形外科医/持田勇一) 参加12名
 - ・ 第75回 5/31 『最新の内視鏡治療について(内視鏡のABCから)』
(講師:川崎幸病院内視鏡科科長/渡部博一) 参加12名
 - ・ 第76回 6/29 『子供の嘔吐と下痢の話』(講師:川崎幸クリニック小児科医/武田敏江・
管理栄養士/清水里子・外来看護師/田中有紀,岡美幸) 参加4名
- 気功教室 講師 臨床心理士 稲富正治
 - ・ 4/20,28 参加計17名
 - ・ 5/18,27 参加計12名
 - ・ 6/16(同日2回) 参加計5名
- 食事の教室 管理栄養士 清水里子
 - ・ 4/21 「腸内環境と老化、免疫能」～お腹の中から若返ろう～ 参加7名
 - ・ 5/26 「高脂血症予防」～油脂のとり過ぎに注意～ 参加8名
 - ・ 6/16 「効率よく栄養素をとる調理法」～食事の組み合わせについて～ 参加10名
- 4/22 消防訓練が実施されました。 参加48名

【さやま総合クリニック】

- 外来糖尿病教室 ※各回4日で1講座です。
 - ・ 第1回 「糖尿病とは」 4/5 5/10 6/7
 - ・ 第2回 「合併症と日常の注意点、足の手入れについて、検査について」 4/13 5/18 6/15
 - ・ 第3回 「薬物療法」「運動療法」 4/20 5/25 6/22
 - ・ 第4回 「食事療法」 4/27 6/1 6/29
- 外来栄養教室
 - 6月23日 『糖尿病予備群を改善しよう』(主催:栄養科) 参加5名
- 健康教室
 - 4月9日 『放射線被曝について』(主催:患者サービス向上委員会) 参加者15名
 - 5月14日 『高脂血症と言われたら』(主催:栄養士) 参加者15名

【さいわい鹿島田クリニック】

- 4月1日 さいわい鹿島田クリニックに名称変更
- 4月17日 川崎クリニック、さいわい鹿島田クリニック腎友会総会 灰塚医師講演
- 5月18日 健康講座、朝倉院長、「腎臓の話」
- 5月28日 健康講座、竹内副院長、「生活習慣病の話」
- 6月24～26日 日本透析学会、発表2題

【川崎クリニック】

- 4月17日 川崎クリニック、さいわい鹿島田クリニック腎友会総会
- 6月24～26日 日本透析学会、発表3題

【アルファメディック】

- 5月9日 日本総合健診施設協会へ加入

【オリーブ】

- 6月13日 ピアノ・ヴァイオリンコンサート 参加50名
- 6月4日、11日、18日 ボランティア講座 参加8名