

波と風

理念

思いやりのある
やさしい誠実な医療を
提供します

基本方針

1. わかりやすい説明による安心・安全な医療を提供します
2. 最新の知識と技術による質の高い医療を提供します
3. 地域医療機関との連携を強化し、地域社会の発展に貢献します
4. 高度な専門性をもつ医療人の育成に努めます
5. 医療資源を適正に活用し、健全な経営を実践します

CONTENTS

- 2~6P 新年挨拶
- 7P 診療科紹介(眼科)
- 8P 診療科紹介(外科)
- 10P 診療科紹介(整形外科)
- 12P 職場紹介(4A病棟)
- 13P 職場紹介(5A病棟)
- 14P 職場紹介(呉医療技術研修センター)
- 16P 職場紹介(管理課)
- 17P 認定看護師活動紹介(摂食・嚥下障害看護)
- 18P クリニカルパス大会の表彰について
- 20P 戴帽式
- 21P うちの部署の接遇キラリさん
- 22P 院内感染対策のための自動検温装置の設置
- 23P 連携医療機関の紹介(南海田病院)
- 24P 寄付について、編集後記



新年のご挨拶

院長 下瀬 省二

新年明けましておめでとうございます。穏やかな新年をお迎えることとお慶び申し上げます。2020年の新年のご挨拶では、オリンピックでの日本選手の活躍が期待され、待ち遠しいと述べました。ところが、2019年12月に中国湖北省武漢市を中心に発生した新型コロナウイルス(COVID-19)が、短期間で世界に広まり、世の中は一変しました。日本国内の最初の報告は、2020年1月15日の武漢に渡航歴のある30代男性でした。大型クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号は、香港で降りた乗客の陽性を確認後、2月5日から横浜港で隔離状態に入り、最終的には、乗客乗員3711名中712名が感染しました。

広島県における新型コロナウイルス感染者は、3月6日に最初の報告があり、3月中には総計6名でした。第1波のピークは4月15日の23名で、6月4日には総計67名に達しました。第2波には2つのピークがあり、最初のピークは7月31日の15名で、9月1日には総計459名となりました。2番目のピークは9月30日の14名で、10月11日に総計641名に達しました。呉市では2つのクラスターが発生し、9月24日から10月11日までのわずか2週半で、107名の陽性者が発生しました。第3波は11月初旬ごろから始まり、12月17日に過去最高の138名を記録しました。これからも続いていくことが予想され、新年がどうなっているかわかりませんが、少しでも収束していることを祈るばかりです。

当院には、池田勇人元首相の「国立呉病院」という直筆の書が保管されています。池田氏は、明治32(1899)年、広島県吉名村(現・竹原市)に生まれた、19世紀生まれの最後の総理大臣です。生家は造り酒屋で、裕福な家に生まれましたが、その人生は順風満帆ではなく、挫折の連続でした。陸軍幼年学校、第一高等学校、東京帝国大学とすべての受験に失敗しています。京都帝国大学法学部から大蔵省に就職しましたが、大蔵省は戦前から東大法学部卒しか集まらず、京大卒の池田氏は、20年間、地方の税務署を廻っていました。ただここで、現場のノンキャリアの中に入っていく、仕事を覚えました。昭和4年に落葉性天疱瘡を発症したため退職し、実家で静養しました。昭和9年には完治し、12月に玉造税務署長として復職しました。

昭和16年に本省主税局の国税課長として呼び戻されました。戦時体制で戦費捻出が至上命題となり、税の専門家である池田氏の知識と経験が必要とされました。昭和20年には京大卒として史上初の主税局長になり新聞に大々的に取り上げられました。敗戦後には、アメリカの占領政策は過酷を極め、戦時下の指導層はことごとく公職から追放されましたが、池田氏は官僚の最高峰であ

る次官に登りました。京大史上初の大蔵次官でした。その退官直前に、吉田茂氏が政権に返り咲き、池田氏に白羽の矢が立てられました。昭和24年の衆議院議員総選挙に旧広島2区から出馬し、トップ当選しました。大蔵次官から、衆議院議員選挙を経て、大蔵大臣となりました。

池田氏は日本人に衣食住を与えるべく政府が借金してでも財政出動をしようと試み、占領軍の「均衡財政」命令などの無理難題に耐えながら、崩壊している日本経済を支えました。池田氏は、本来は「1ドル300円」が適切な相場であるにも関わらず、「円は360度だ」などと訳の分からないことを言い、「1ドル360円」をアメリカに認めさせました。

昭和35年7月、池田氏は自民党総裁選に勝利し、総理大臣となりました。「国民の皆様が真面目に働けば、10年で月給を2倍にします!」と公約しました。月給2倍は、緻密な理論に基づいていました。大前提が2つありました。第1は、1ドル360円の固定相場制です。60円のハンディをもらっているため輸出に有利です。当時は固定相場制なので、米国のドルを刷ると、「1ドル=360円」を維持するために、円も刷る。自動的なりフレ政策です。それにより、アメリカ市場は日本製品に席卷されました。第2が、政府が日銀に公定歩合を上げさせないよう、政治主導を確保しました。金利が上がらない安心感は、インフレ期待を発生させ、金利が安いので企業がお金を借りやすい状態を作りました。その上で、サイクルを確立しました。(1)企業がお金を借りて投資する。→積極的に投資をするので、商品の質が向上する。(2)消費者が良い商品を買うので企業が儲かる。→企業が儲かるので、企業に余裕が生まれる。→給料が上がる。→個人にも余裕が生まれる。(3)貯金をする。→安心が生まれ、人生設計ができる。(4)貯金ができるので、安心してモノを買う。→消費が増える。(1)に戻る。経済成長率7%が無ければ所得倍増は無理でしたが、現実には最高13%に達し、7年目に所得倍増が達成されました。《日本の未来を見据えていた12人(第4回)「池田勇人」(倉山 満:憲政史研究者)より引用》

昭和39年の東京オリンピックを花道に引退する予定でしたが、喉頭癌を患い、その年の9月に国立がんセンターに入院。当院に転院後、昭和40年8月に65歳で逝去されました。その闘病中に、「国立呉病院」の書を残されました。池田氏の実績は3つあると言われています。1つ目は、高度経済成長により日本を世界の経済大国に押し上げたこと。2つ目は、アメリカ一辺倒ではない、世界政策を持ったこと。3つ目は、安保闘争後の騒然とした世上で、話し合いによる議会政治の土壌を守ったこと。しかし、それにもまさる功績は、日本人の誰もが進むべき道を見失っていた時に、希望を示したことです。

老子曰く、「もし気持ちが落ち込んでいるならば、あなたは過去に生きているのです。もし不安でいるならば、あなたは未来に生きているのです。もし安らかな気持ちでいるならば、あなたは今に生きているのです。」今は、先が見えない状況が続いていますが、今を精一杯生きることが未来に繋がります。呉医療圏の病院、診療所、保健所、施設などがより強く連携・協力しながら、困難な状況に立ち向かう必要があります。引き続き、皆様のご協力をよろしくお願い致します。



コロナ時代における丑年

副院長 中野 喜久雄

皆さん新年明けましておめでとうございます。今年も宜しくお願いします。

今年が丑年ですが、その十二支の順番を決めるレースの神話を皆さん御存知だと思います。丑は自分が歩くのが遅いことを自覚して大晦日の晩から出発し、その丑の背中に乗っていたネズミが元日にゴール直前で前に降りて一番になり、丑は二番になったという神話です。このように丑は、自分の能力を過信せず謙虚で着実に物事を進めていく人のたとえであり、丑年は昨年から続く新型コロナウイルス感染症の難局を乗り切るのに相応しい年であると思います。

私自身、呼吸器科医となって40年近くになりますが、この間4つの新型コロナウイルス感染症に巡り合いました。まず2002年の重症急性呼吸器症候群SARSと2012年の中東呼吸器症候群MERSは、いずれも小規模の感染地域であったため、対策に終始しただけで直接診療することはありませんでした。さらに2009年新型インフルエンザは世界的大流行パンデミックを起こしましたが、重篤性の低さや既存の抗インフルエンザ薬による有効性が確立されていたことなどから、あまり危機感はなく対応は十分可能でした。しかし2019年12月に発生した新型コロナウイルスは、昨年7月31日に世界保健機関WHOのテドロス事務局長が、このパンデミックは百年に一度の公衆衛生危機であると言及したように、これまでの単なるウイルス感染症とは違います。ウイルス肺炎だけでなく容易に重症肺炎ARDS化することや血栓症を引き起こすことなど呼吸・循環器疾患としての幅広い対応が求められ、呼吸器科医として非常な覚悟を持って対処しなければいけないと痛感しています。

当院では昨年7月から9月にかけて第2波として31名の確定患者が入院しました。その際に職員の皆さんは感染を被る不安感を抱きながら慣れない仕事をし、かなりのストレスだったと思います。また前後しますが10A病棟のコロナ病棟への転換に際し、病院職員全員が協力して、その整備や仕事内容のシミュレーションなどを地道に行い、円滑な診療体制を築いて頂き安心しました。さらに救急外来での発熱患者の受け入れ体制にしても、感染症コントロールチーム、研修医の先生を含めた救急当番医の先生、3A病棟や放射線科・検査科の職員の皆さんが中心になって事細かに計画実行して頂いたことにより、この波を何とか乗り切ることが出来、職員の皆さんに改めて感謝します。

この感染症の終息が何時になるかが判りませんが、今年になって世界人口の13%に満たない先進国に対してワクチン接種が本

格化すると思います。しかし世界の全人口へのワクチン接種が可能になるのは2023年末になり、2024年になってようやく世界的に新型コロナウイルスが衰退していくことが予想されています。それまではWith コロナの時代です。そして一般的に約半数の患者は、症状の無い患者から知らないうちに感染を受けて発病することが判ってきていますので、我々医療従事者は病院のみならず市中でもコロナ感染に対する注意が常に必要です。今後の第3波、第4波に向けて、現在、推奨されている標準予防策や新しい生活様式を地道に、かつ着実に守りながら医療をすることが求められます。

皆さん今年一年、丑年生まれの忍耐強く堅実に物事を進めていく性格を見習って、このコロナ時代を乗り切りましょう。





新しい年にきっと麒麟がくる

副院長 山下 芳典

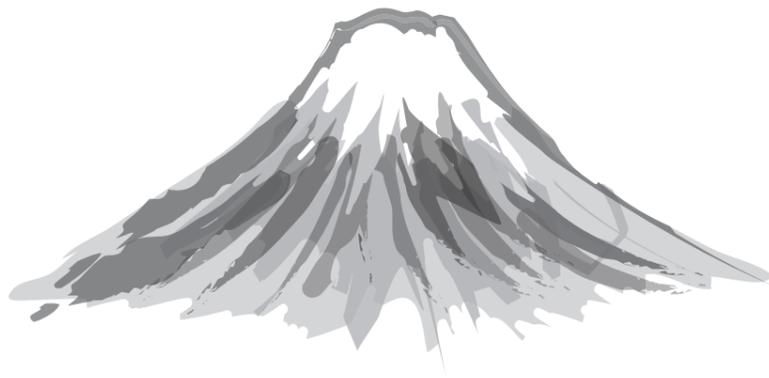
新春のお慶びを申し上げます。令和3年が何とか明け、旧年中はそれぞれが本当に大変な年をお過ごしになられたものとお察しいたします。新型コロナウイルスと人類との戦いが始まり1年が経とうとしています。感染の初期に比べると感染経路、予防対策に関して随分いろいろなことがわかってきました。マスクを外してのおしゃべり、飲食、飲酒の場面では、感染飛沫がウィルス運びリスクが高まるため最も注意しなければいけません。この大変困難な感染防御と経済活性化の相反する対策の板挟みで、政権は移行しましたが危機管理が問われています。自粛要請やGoToキャンペーンなど難しい舵取りが行われ、欧米に比較すると何とか感染拡大を抑え込んでいるようにも見えます。新年早々に恐縮ですが、年末に見たり読んだりした戦国時代の危機管理にまつわる雑駁な話を書かせていただきます。

NHKの大河ドラマ、明智光秀を描いた「麒麟がくる」では、ファンとしては大変面白い戦局がありました。ちなみにここでいう麒麟とは全国を統一し平和をもたらす天下人のことです。越前の朝倉義景を討ちに出た織田信長が、政略結婚で妹のお市を嫁がせ頼りにしていた浅井長政が離反したため、わずかな手勢で京へ逃げかえり負け戦となったお話です。信長は金ヶ崎城を落した後、近江の浅井と越前の朝倉により板挟みとなり困難な状況に陥りました。その時「今、麒麟(信長)に死んでもらうわけにはいかぬ」と、朝倉攻めに固執していた信長の負けん気をなだめ中止させたのは光秀を始めとする家臣でした。政治にも医療安全にも求められる「予防、冷静、傾聴」により、窮地を逃れることができました。信長の独断だけでは困難であったことが、チームによる臨機応変の戦局判断がもたらしたもので、この信長による「金ヶ崎の退き口」が後の日本史を変えたのかもしれない。

もう一つ、アニメ「信長のシェフ」は「食」に大きなインパクトを与え、テレビドラマにもなりました。現代の料理人で主人公のケンがタイムトラベルし、戦国時代に迷い込んで歴史に翻弄されます。信長の料理人として、光秀、秀吉、家康の天下人の前で現代の料理をアレンジして絶品料理を振る舞い、次々とその美味と食の深さに驚嘆させる場面は圧巻でした。時は先ほどの出来事の少し後になりますが、ケンが長政の人質となった際に、偏食の茶々(長政とお市の子)に作ったお子様ランチに敵の長政がいたく感動し、ケンは牢獄から解放され、お市の手引きで信長の元へ逃げ延びることができたのです。その後、信長は戦略としてケンが作る料理の匂いで相手の戦意を奪い、姉川の戦いで長政に勝利することになります。「食」により戦局を変え数々の危機を救ったのです。これが

フィクションでなければ信長が天下統一したのはケンのおかげです。さて、当院はチーム医療の下に、「食べること」を基本的な目標とし、「医食同源」を大事にしています。栄養サポートチームが栄養管理に取り組み栄養状態をアップすることにより、もともとの病気がよくなることを経験してきました。この忌まわしい新型コロナの時代では感染で亡くなられた犠牲者の数以上に自殺が増えているとの報道もあり、メンタルヘルス・パンデミックの様相も呈しているとの指摘があります。新型コロナウィルスは感染そのものだけでなく、経済や人の心までも蝕んでいます。この状況を打破する一つの方法は「食」の大切さを再認識し、多彩な分野において粛々と活力の源にしていかなければと思う次第です。

令和3年、きっと丑と一緒に麒麟が現れます。ワクチンが感染率を下げ、有効な抗ウィルス剤が登場し、今私たちが忘れかけているごく普通の日常が帰ってくることを願ってやみません。食べて笑って、よく眠って免疫力を高め、楽しく健やかに新たな1年をお過ごし下さい。



新年のご挨拶

統括診療部長 大庭 信二

新年明けましておめでとうございます。今年は丑年です。Covid-19感染症流行の中、呉医療センターにおきましては、各診療科・各部門・各種委員会に携わるすべてのスタッフの方々のご尽力により、大過なくこの新春を迎えられたことにとても感慨深い思いがあります。

最近公園で遊ぶ子供たちが、昔懐かしい、いわゆる“チャンバラごっこ”をしながら、水の呼吸とか炎の呼吸とか口々に叫んでいるのを耳にします。これは昨年爆発的人気となったアニメ「鬼滅の刃」の影響を受けてのことと思います。呼吸について私自身は、若い先生達が顕微鏡を使って手術をしているときに、手が震えないように手術器具を操作するためには、胸で呼吸をするのではなく、常におなかで呼吸をするように指導しています。これは丹田(下腹、臍下5cmあたり)に力を入れることにより、肩の筋肉の緊張をとるためです。この行為は本当に効果があり、私の中では手術など細かい作業を上手に行うには必須のこととなっています。

一般的に呼吸法は胸式呼吸と腹式呼吸に分けられます。胸式呼吸は普段から私たちが無意識に行っている呼吸で、単にろっ骨を拡げることにより、肺に空気を取り込む呼吸です。腹式呼吸は横隔



新年のご挨拶

臨床研究部長 田代 裕尊

新年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。

今年の正月は例年とは様変わりした正月を迎えられた方が多かったことと思われます。

昨年はコロナで始まりコロナで終わりました。しかし今年もコロナ禍を前提にwith コロナで世の中は進みそうです。近年各地で自然災害が頻発し、3年前では西日本豪雨災害、昨年も九州では50年に一度の豪雨災害と、自然災害はいつ何時起こるかもしれません。自然災害からパンデミックと大変な時代を迎えています。新型コロナウイルス感染拡大予防のため、昨年から歓迎迎会は中止となり、職場内での私的交流もほとんど行われていません。また、学会や研究会などの集会もコロナ禍により開催されてもリモートでのweb開催となり、私も自分の発表セッションの視聴のみに終わり、学会での緊張感や夜の楽しみもなく寂しい限りです。しかしながら、物事には裏表があり、コロナ禍の中ネガティブな面ばかり強調されますが、学会でのweb開催により興味ある講演は理解できるまで何回も見直すことができます、また土日は家族との時間が多くなり、料理も自分でする機会が多く、むしろ家族の絆を深め

膜を上下させることにより、肺に空気を取り込む呼吸となります。腹式呼吸は胸式呼吸と違い無意識下にはできません。またかなり意識しても、なかなか上手く出来ず結局のところ長く続きません。活舌がよく大きな発声ができる人、歌の上手な人はきっとこの腹式呼吸を上手に使っている人です。さらに、追及すると丹田呼吸といった呼吸法も伝えられているようですが、これは日常生活の上で普通に息をするには、難しそうです。医学的には腹式呼吸を続けると、交感神経優位となっている自律神経を、副交感神経優位に変えていくことができるとされています。副交感神経が優位になれば、心がやすらぎ、そのため自己免疫力が高まり、健康を維持することができるとも言われています。

コロナ禍の現在において呼吸法が注目されたのは偶然でしょうが、私も全集中・常中の呼吸を用いて、健康増進を図り、安全で確実な診療を行いたいと考えています。

どうか今年も皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

る機会ではとったりもしています。

さて、臨床研究部は臨床研究の推進と治験や受託研究の適切な運営と推進が大きな業務ですが、昨年は臨床同様に新型コロナウイルス感染症の影響により研究・学会活動の制限や治験依頼者の訪問制限などにより治験を含めた臨床研究業績はやや低下しました。一方当臨床研究部に在籍した田口和浩先生と在籍中の大盛先生の2名の先生が広島大学院連携講座の中で学位を取得され、また臨床研究では消化器内科のZenker憩室に対する内視鏡的治療の先進医療など各研究室の成果が着実に進展しています。

今年もこれらの研究が進展できるように頑張っていきたいと思っておりますのでご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



新年のご挨拶
看護部長 神田 弘子

新年あけましておめでとうございます。
一年前の今頃は、新型コロナウイルスは、日本のことではないと思って新年の抱負を述べたことを思い出します。それが、なんと日本中、新型コロナウイルス騒動で、国民の生活様式の変容、その中でも国民の感染予防が強化されるなど、想像もしないことが起きた一年でした。呉医療センターでは、地域の中核病院として



薬物療法への関わり
薬剤部長 松久 哲章

新年、明けましておめでとうございます。
話題は、どうしても新型コロナウイルス感染症(COVID-19)となりますが、本格的な冬場を迎えてより一層の感染対策が必要です。当院では、外来・入院の場面において対策マニュアルを設定しています。
その様な状況下で患者さんを受け入れるに際しては、既往症、検査結果や服薬内容の確認を行い、必要な薬物療法に薬剤師が関わっています。国内で用いることができるCOVID-19の治療薬にはアビガン®錠、レムデシビル注、デキサメタゾン錠などが該当します。一部の薬剤では、調達手段の確認、納入後の管理と使用



新年のご挨拶
副学校長 山下 久美子

新年あけましておめでとうございます。平素より看護学校の運営にご協力いただき感謝申し上げます。
昨年、新型コロナウイルス感染拡大による教育の先送りは何とでも避けたい、という考えを共有するや否や、あっという間にオンライン授業を開始することができました。講師ならびに関係各位の方々には多大なるご支援、ご協力を賜りありがとうございます。学生は自宅や寮で自分のペースで学習できるメリットと、通信状況が時々悪くなって教材(音声・動画)が途切れて聞こえない・見えない、資料印刷ができにくいといった不便さを述べておりました。これら学生の意見をふまえ、授業(配信)する場所を工夫することで、通信状況(雨天を除いて)改善し、講義資料は郵送ある

新型コロナウイルスへ罹患された患者さんがいつでも入院できるよう病院一丸となって取り組ませていただきました。今後も世の中の動向を見つつ、呉市民の皆様が不安に思うことがないように医療と共に看護体制も柔軟に対応していきますのでご安心ください。
看護については、毎年ではありますが質の向上に向け、国立病院機構の方針でもありますように診療看護師、特定行為研修を受講した看護師、専門看護師、認定看護師の育成と、それらの看護師が主軸となり病院全体の底上げをして参りたいと思っています。同時に、看護師全員が患者さんへ懇切丁寧な関わりができるように努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

手順において新規性や迅速性が問われますので、薬剤師は担当医師とも協議を図り確実に準備しています。
薬剤師の役割についてはCOVID-19に限らず対応していることもあります。先日、厚生労働白書が公表されました。団塊の世代の皆さんが後期高齢者となる2025年以降も適切な医療提供ができるよう見直しが進んでいます。更に、白書では高齢化がピークを迎えるとされる2040年にかけて、国民の平均寿命が2年延長されるとのことです。2040年に65歳になる人は、女性の2割が100歳まで、男性の4割が90歳まで生きると推計しています。つまり、人生100年時代が現実味を帯びているのです。この様な将来においては、円滑で質の高い医療の実践のために、薬剤師の薬物療法への関わりは重要になってくると考えています。また、個々の薬剤師が有する技術、能力の向上も図って参ります。
本年もよろしくお願いいたします。

いは登校時配布という方法で対応しました。9月末、オンライン授業に対する学生の評価は「大変良かった・よかった・まあまあ良かった」の回答が約9割で、教職員の総力を結集して取り組んだ成果であったと、ひとまず胸をなでおろしました。そして、感染拡大防止、カリキュラムの変更、オンライン授業等に関する学生・保護者宛てのお知らせ文書は(2月~11月末)25通にも及びました。
感染状況に応じた対応が求められる時だからこそ“可視化”し、保護者を含め学校関係者との共通認識に努めています。教育の質を確保するために、臨地実習を学内実習に切り替えた際の演習方法についても基盤が出来上がりました。さらなる感染拡大が危惧されるなか、地域の状況を考慮した看護教育機関のあり方を考え、多様な教育方法を模索する機会にもなりました。そして、いよいよ令和4年4月入学生から適用される新カリキュラムに向けた申請準備も始まっております。丑年、一步一步着実に進めていきたいと思っております。
引き続き、本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

診療科紹介



眼科

眼科の紹介

科長 石田 由美

当院眼科では白内障、緑内障、糖尿病網膜症などをはじめ、種々の病気に対しての診察をおこなっています。

眼の病気の中には全身の病気による合併症や、他科で使用している薬剤による副作用によってでてくる疾患もあり、必要な際は主治医・かかりつけなどに相談しながら診療を行うことがあります。

【白内障】

眼の中にある水晶体というカメラのレンズのようなものが濁ってくるものであり、点眼ではあくまで進行予防であり、見えにくさ・生活の不自由さが出てきた際などは手術での加療が必要になります。
当院では通院・入院での手術加療を行っています。通院手術は術後転倒や体調のこともあり、付き添いをお願いして行っており、入院で行うときは、片眼で2泊3日、両眼で5泊6日などで行っています。

【緑内障】

一般的にいわれている緑内障は眼圧の影響で視神経にダメージを生じ徐々に視野狭窄が進行する疾患です。主に点眼を行い、一定期間で視野検査などを行い進行悪化の有無を検査しています。点眼でも眼圧が下がらないとき、ある程度の点眼をおこなっては手術加療が必要になることがあります。

また、緑内障はほかの疾患の合併症で生じることもあり、状態に応じて治療方法が変わることもあります。

【網膜疾患】

網膜疾患にはさまざまなものがあります。
網膜血管の病気、糖尿病による合併症、黄斑部疾患(ものをみるのに大切な部分(黄斑)の病気)など多々あります。その中で、抗VEGF薬を使用した治療も当院では行っています。

これは加齢黄斑変性症・糖尿病網膜症による黄斑

浮腫・網膜静脈閉塞症による黄斑浮腫などで行っている治療です。治療をしても繰り返すこともある病気であり定期的な診察のなかで行っています。

【ロービジョン】

視覚障害があるための生活に支障をきたしている人に対するケア(ロービジョンケア)にも取り組んでいます。病気のなかには治療を行っても見え方を改善することができない病気・治療法のない病気・治療を行っても徐々に見え方が悪化・進行する病気もあり、患者さんに残されている視機能をどのように生かしていくかをアドバイスしていくというものです。実際に当院でできるものは少ないですが、視覚障害によって自分の行きたいところに行けないときの移動技術、仕事でパソコン業務ができないときに職業訓練など、主に他の試行施設と連携をとって情報提供を行い、患者さんの活動支援ができるよう取り組んでいきたいとおもっています。現在はもみじサイトもあり(現在更新中)その配布も行っています。

見えにくくてお困りの方へ

新聞や本が読みにくい
まぶしくて見えにくい
細くなる・歩みにくい
学校や仕事・家事で困っていることがある等々

**どんな些細なことでも
まずは下記へご連絡ください!**

個別のお困りごとに応じて適切な医療・教育機関、福祉施設、支援団体などにおつなぎします(相談は無料)。
視覚障害者支援システム・もみじサイト受付

広島県立視覚障害者情報センター
082-229-7878

(お電話受付時間: 9:00~17:00 土・日・祭日休)

発行: 広島県眼科協会
監修: 広島大学眼科教授 木内良明

※お問い合わせ先は、視覚障害者情報センターです。

● 主なご紹介先 ●

- ロービジョンクリニック**
ルベやサンタラの施設し、私方、公的施設等視覚障害者の育成などを行っている施設です。お近くの適切な医療機関をご紹介します。
- 広島県立視覚障害者情報センター(視覚学際施設)**
点字・録音装置の貸出しを行っています。図書のベストセラーから専門書、雑誌など様々な本がそろっています。図書館は郵送(無料)でも取り扱いますので、ご来院の必要はありません。
- 広島県立広島中央特別支援学校(盲学校)**
乳幼児から成人まで、視覚が不自由な方への教育と各種訓練を行っています。
- 広島市立自立訓練施設**
視覚障害者の自立と社会参加を進めるために歩行訓練や日常生活動作訓練などを行っています。
- 広島市視覚障害者情報センター**
広島市民を対象とした日常生活用具の体験という様々な情報提供を行います。
- 広島市立視覚障害者地域活動支援センター**
県後地域の方の相談や交流・各種訓練を行っています。

その他、地域の公的窓口や支援団体・職業訓練校・盲導犬協会・福祉施設などお困りごとに応じて広くご紹介いたします。

その他にもたくさんの眼疾患がありますが、病気も様々であるため、同じ病気であっても治療できるもの・できないもの、また、治療を受けることができない方などもあります。それぞれの疾患にあわせて当院でできない加療であれば対応している病院に紹介も行っていきます。

外科

膵がんの最新の治療

医長 首藤 毅

【外科の診療について】

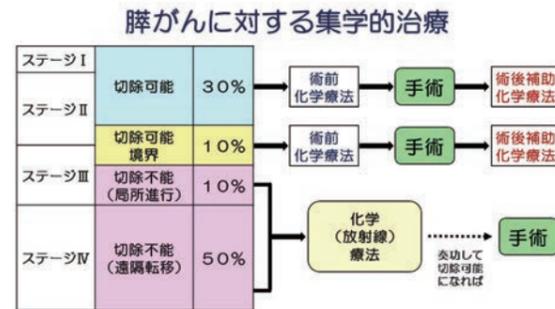
呉医療センター・中国がんセンターの外科は15名の医師が在籍する病院で最も大きな診療科です。食道がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、膵臓がん、胆道がんなどの消化器がんの手術および抗がん剤による化学療法や、胆石症や胆嚢炎、腸閉塞や虫垂炎、鼠経ヘルニアなど、緊急手術を含めて広く消化器外科診療を行っています。消化器がん治療は、上部消化管(食道・胃)、下部消化管(大腸)、肝臓、膵胆道の4つの臓器別グループで高度な技術を持った専門医を中心に診療を行っています。今回は、消化器がんの中でもっとも「難治がん」といわれている膵がんの最新の治療についてお話しします。



【膵がんについて】

近年、元横綱や元プロ野球監督、歌舞伎役者や昭和の名女優さんなどの著名人が膵がんで亡くなられ、膵がんについて耳にすることが多いかと思えます。がん死亡数の部位別順位では、肺、大腸、胃に次いで2014年から肝臓を抜いて膵臓が4位となっています。がん10年生存率では最も良い前立腺がんの98.8%に対して膵臓がんは最下位の6.2%となっています。しかしこれは10年以上前の手術ができませんでした。近年の手術技術の進歩や抗がん剤と手術を組み合わせた集学的治療の効果で、手術を受けた膵がんの患者さんの

5年生存率は20年前の10%台から40%台まで向上しています。



【膵がんに対する集学的治療】

膵がんに対する治療法は、①手術、②化学療法(抗がん剤治療)、③放射線治療の3本柱です。いずれか1つをもって膵がんを十分に治療することは難しく、2つ以上の治療法を組み合わせ、より高い治療効果を得る「集学的治療」が必要です。膵がんに対しては集学的治療の中に手術治療が組み込まなければ、完治することは難しいとされています。

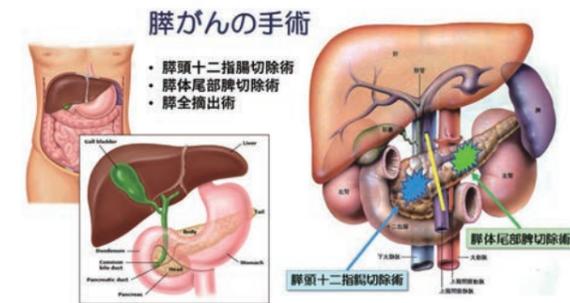
膵がんの治療方針を決めるうえで「切除可能性分類」があります。発見時に切除(手術)可能な膵がんは、全体の約3~4割です。約6~7割の方が切除不能膵がんの段階にあり、全体の約半数が肝臓や肺への遠隔転移がある膵がんで発見されています。

切除可能膵がんに対しては、まず術前化学療法を6週間行い、その後に根治手術を行い、術後補助化学療法(内服薬)を1年間行います。切除可能境界膵がんに対しては、強力な術前化学療法を3か月間行った後に根治手術を行い、術後補助化学療法(内服薬)を1年間行います。切除不能膵がんに対しては、化学(放射線)療法を6か月以上行って、治療が奏功して切除可能となった患者さんに根治手術を行っています。近年、切除不能で発見された膵がんが、新しい抗がん剤の効果で切除可能となり、根治手術ができた患者さん

が増えています。

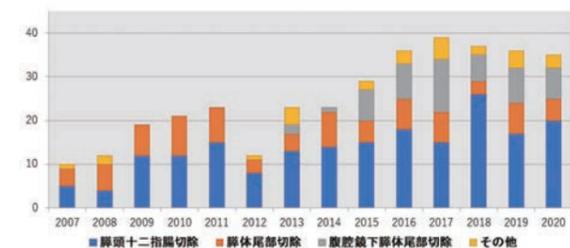
【膵がんの手術】

膵臓はおなかの中の最も奥の背中側にある臓器で、右側の膵頭部と左側の膵体尾部に分けられます。奥が深くて周囲に重要な臓器や大事な血管があり解剖が複雑なため手術が難しいとされています。膵頭部の膵がんに対しては膵頭十二指腸切除術、膵体尾部の膵がんは膵体尾部脾切除術、両方におよぶ膵がんに対しては膵全摘出術を行います。いずれの術式も日本肝胆膵外科学会から高難度肝胆膵外科手術に認定されています。

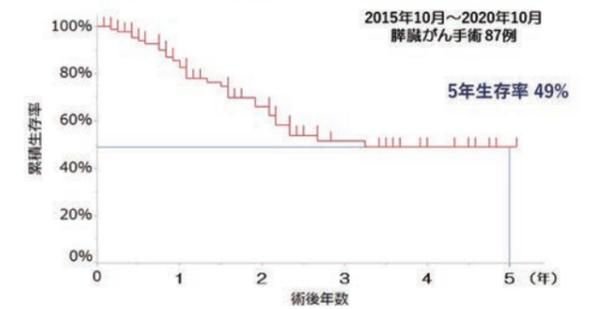


当科では膵がんを完全に取りきるために積極的に血管合併切除を行っています。膵頭十二指腸切除術の56%に門脈合併切除を行い、切除可能境界膵がんには腹腔動脈や肝動脈などの動脈合併切除を行っています。膵体尾部の膵がんに対しては、傷が小さくて体に優しく術後の回復が早い、腹腔鏡下膵体尾部脾切除術を行っています。膵切除術全体の症例数は10年前の年間約20例から最近5年間は年間35例以上に増加しています。腹腔鏡下膵体尾部切除術も増加しており、これまでに51例に行い、これは広島県ではトップレベルの症例数です。

膵切除症例数の年次推移



膵がん手術後の生存率



【膵がん手術後の生存率】

当科では2015年10月から2020年10月までに膵切除術を190例行いました。膵がんに対する手術は87例で、膵頭十二指腸切除術38例、膵体尾部脾切除術42例、膵全摘出術7例でした。膵がんに対して手術を行った87名の患者さんの全5年累積生存率は49%でした。膵がん以外で亡くなられた患者さんを除いた疾患特異的5年累積生存率は53%でした。このように膵がんに対する治療は日々進化しており、手術を含めた最新の治療を行った患者さんの5割が長期生存するようになりました。患者さんには、膵がんと診断されても決してあきらめずに、今後も進化する最新の治療を受けていただけるように、我々は日々努力していきたいと思えます。

整形外科

整形外科の紹介

科長 濱田 宣和

整形外科は、現在専門医6名レジデント3名の9名で診療を行っています。当院では整形外科全般を扱う一般外来のほか、専門性の高い以下の外来を開設しており、呉地域のみならず県内外より多くのご紹介をいただき診療にあたっています。専門医は各々が専門分野を持ち、その分野のリーダーとして専門性の向上をはかるだけでなく、他分野にもアシスタントとして参加して、整形外科全般の医療の質の向上に努めています。

また骨折などの外傷治療においても多発外傷や骨盤骨折などの重度外傷を含めて積極的に手術治療を行っています。

手術の必要な患者さんについては、週2回のケースカンファレンスで手術方法など患者さん個々の最適な治療法の検討と最終決定を行っています。



また、毎年海外医師の研修を受け入れており、専門性の高い医療を中心とした研修指導を行っています(今年度はコロナ禍で受け入れ中止となっています)。

<専門領域と担当医師>

<専門領域の担当>

「骨・軟部腫瘍外科」:下瀬、藤森 四肢や脊椎にできる腫瘍の治療にあたっています。腫瘍は良性および悪性に大きく分類されますが、整形外科領域の腫瘍には良性腫瘍でも活動性の高い腫瘍(準悪性腫瘍とも言われています)があり幅広い形態を示しています。それぞれの疾患に対応した専門的な治療が必要で、特に手足にできる腫瘍の治療には術後の機能や

日常生活動作を最大限に考慮しなければなりません。悪性腫瘍には肉腫と呼ばれる四肢に特異的な原発性腫瘍や、さまざまな臓器の癌腫(肺がん・乳がん・胃がん・前立腺がん・腎がん・肝臓がん・子宮がん・大腸がんなど)から骨・軟部に転移した腫瘍があります。正確な診断を行い、患者さん個々の症状や病態、ご希望に合わせて四肢機能をできるだけ温存した治療方法を行った上で、腫瘍が完全に治癒できるような様々な分野の専門医と共同で集学的な治療を行っています。当院は国立病院機構の中国地区がんセンターであり、常に最先端の診断および治療を提供することを使命と考え治療を行っています。当科は、全国に網羅された骨軟部腫瘍診断・相談担当施設であり、中国がんセンターとして、広島県下全域からの患者を受け入れ治療しています。年間手術件数は60件前後ですが、常に最先端の診断および治療を提供することを使命と考え診療にあたっています。

外来は月曜日に下瀬、藤森、金曜日に藤森が担当しています。

「股関節外科」:山崎 小児や成人の股関節疾患に対して、それぞれの患者さんの病状に応じた治療法を選択しながら診療を行っています。股関節疾患に対する治療目的は、「除痛」と「病態進行(悪化)防止」です。股関節の痛みにはさまざまな病態があり、原因となり得る病態は関節内から関節外まで多岐にわたるため、症状の改善を図るには正確な診断が必要となります。そのために、レントゲン、CT、MRIの補助診断のほか、痛みの発生部位を正確に調べるための超音波ガイド下の股関節注射による診断を行っています。形成不全性の股関節症で関節不安定性が疑われる場合などには今後の関節症の進行が危惧されるため、骨盤や大腿骨の骨切り術などの関節温存手術を、また、関節軟骨の失われた末期股関節症に対しては人工股関節置換術をお勧めしています。

人工股関節置換術は、年に100例以上行っていますが、当科での標準的な手術進入法として、仰臥位で股関節の前外側から展開する手法(ALSアプローチ)をとっており、また人工関節の設置にはナビゲーションシステムを用いており、術前計画どおりに正確な設置を行う技術を採用しています。この手術方法によって骨内での人工関節の良好な固定性や安全な関節可動域が確保されるとともに、関節周囲の筋腱温存により脱臼しない人工関節を目指すことが可能となっています。輸血については、輸血に伴う合併症予防のため、術前貯血式自己血輸血と、術中回収式自己血輸血を手術法に応じて併用しています。

外来は水曜日に山崎が担当しています。

「膝関節外科」:高田 当科では関節鏡を用いた最小侵襲手術から、高度に変形した膝に対する人工関節置換術まで幅広く行っております。関節鏡とは膝を1センチメートルずつ数カ所切っただけで関節内部の観察と処置ができるという、日本が世界に先駆けて開発した手術方法です。これにより従来の関節切開に比べ患者さんへの負担が小さくなり、術後の疼痛が軽減され、より早期に社会復帰が可能となっています。関節鏡による手術は、前十字靭帯損傷、半月板損傷といったスポーツ外傷・障害から、関節内遊離体(関節ねずみ)、膝関節滑膜炎などの変性疾患、脛骨高原骨折、後十字靭帯脛骨付着部骨折といった外傷まで様々な疾患を可能な限り対象として行っております。

また高齢者に多い変形性膝関節症、大腿骨内顆骨壊死症などに対してはEBM(有効性の根拠がはっきりしている方法)に基づいた関節切開によるナビゲーションシステムを用いた人工膝関節置換術や高位脛骨骨切り術(骨を切って膝の傾きを変える手術)等を選択することにより、疼痛を除去するだけでなく患者さんのQOL(生活レベルの質)の向上も目指しております。

外来は火曜日に高田が担当しています。

「脊椎・脊髄外科」:力田 脊椎疾患には、頸椎、胸椎、腰椎の骨自体の病気と、その中を走る神経(脊髄、馬尾とそこからのびる神経根)の病気が混在しています。神経の領域を含めると体の多くの範囲(上肢、下肢、体幹)を占めるため、脊椎疾患では症状の現れる可能性のある範囲が広範囲におよびます。脊椎疾患と気づきにくいこともあり、治療だけではなく、診断も

難しい領域です。加齢とともに増加する変性疾患(腰部脊柱管狭窄症、頸椎性脊髄症など)をわずらわれる方も増加傾向で、保存的・手術的な治療によって、患者さんの日常生活の質を少しでも向上できるよう積極的にお手伝いしたいと考えています。

外来は火曜日と金曜日に力田が担当しています。

「リウマチ・関節外科」:濱田 関節リウマチとは、関節内や腱(すじ)の周囲に存在する滑膜組織が異常増殖して、関節破壊や腱断裂を起こす全身性の病気です。ここ数年、生物学的製剤の登場で病気の治療効果が格段に良くなりました。しかし、患者さんが全員良くなるわけではありません。現在の生物学的製剤を含めた薬物療法でも治療できない関節や腱に対しては、障害の原因となっている滑膜を手術で切除したり、破壊された関節に対して人工関節などの形成手術を、また断裂した腱には腱移植などの形成手術を行っています。当院では2011年4月1日から専門医の着任を機に本格稼働しています。

外来は火曜日と水曜日に濱田が担当しています。

また、関節リウマチに関連する膠原病患者さんも増加してきたため、「リウマチ・膠原病科」を平成24年4月に立ち上げ、広島大学病院から月曜日と木曜日に専門医の派遣を受け、外来診療を行っています。

<国際交流>

平成23年12月1日、インドネシア(バリ島)ウダヤナ大学整形外科学教室との臨床・教育・研究協力関係が締結され、毎年インドネシアからの臨床研修医師を4~8名受け入れています。また、広島市にある安佐市民病院整形外科とも連携をとることで、より充実した3医療機関の国際交流を図ることが可能となり、平成25年12月にインドネシア(バリ島)で第1回合同会議(1st combined meeting Asa-city, Kure, and Bali <略してAKB> Orthopaedic Conference)が開催され、当院から濱田(整形外科科長)、泉田(前人工関節センター長)、小川(元初期研修医)が参加し、それぞれが講演しました。第2回は杉田(元副院長)、原田(元後期研修医)、中尾(元初期研修医)が参加しています。平成29年度から広大病院とも協力関係が締結され、4医療機関で国際交流が図られています。今後も両国間の交流を継続して行い、両国の整形外科医療技術向上に寄与していきたいと考えています。

職場紹介 4A病棟

看護師長 池田 知子

職場紹介 5A病棟

看護師長 竹中 恵子



4A病棟は院内唯一の女性病棟であり、生命の誕生から終末期の医療、看護を提供ができる病棟です。産科・婦人科、乳腺外科の50床を有し、産科では、地域周産期母子医療センターとして呉医療圏の産科医療の役割を担っています。さらには、呉圏外からの里帰り分娩の受け入れ、切迫流産の管理、ハイリスク分娩の対応も行っています。2019年度の分娩は600件以上があり、安全なお産を行え、産後育児が円滑に行えるように母子ともに寄り添った看護を行っています。しかし、新型コロナウイルスの流行により、現在、母親学級や両親学級、立ち合い分娩が行えないなか、いかに、母子関係はもとより、父性を構築していくかが課題であります。そのため、産科外来と病棟間で、妊娠中から産後ケアなど、個別に指導を行い、少しでも、妊娠期、分娩期の不安が軽減できるよう取り組んでいます。病棟では助産師を中心に母乳回診を週3回行い、母親が退院後も自宅で直接母乳での育児が行えるように、取り組んでいます。



【母乳回診】

退院後の母乳育児の相談にはアドバンス助産師の資格を有した助産師を中心に、週2回母乳外来を実施

しています。さらには、妊娠期、出産、育児のサポートができるよう外来や医療ソーシャルワーカーや地域の保健師などの行政と連携し、母子が安全に暮らせるよう情報共有を行っています。

婦人科、乳腺外科では手術、抗がん剤治療、緩和治療などの治療、看護介入を行っています。医師、看護師、薬剤師など医療チームで定期的にカンファレンスを行い、患者さんにとって、最良の治療や看護は何かと検討しています。また、手術後のリンパ浮腫においては、リンパドレナージセラピストの資格を有した看護師2名が所属しており、積極的にマッサージや弾性着衣法を行い、リンパ浮腫のケアを行っています。

終末期看護では、緩和ケアチームと連携し、がん性疼痛の緩和や患者・家族への精神的サポートを図っています。



今後も患者さんにとっての最善の治療、看護とは何かを問いながら、専門職として、知識を習得、研鑽し、多職種と連携を行い、患者さんがよりよい治療が受けられるようにチーム医療を行っていきたくと思っています。

当病棟は整形外科、形成外科、口腔外科の55床の外科系混合病棟です。令和元年度の手術件数は整形外科758件(図1)、形成外科292件(図2) 歯科・口腔外科59件(図3)でした。

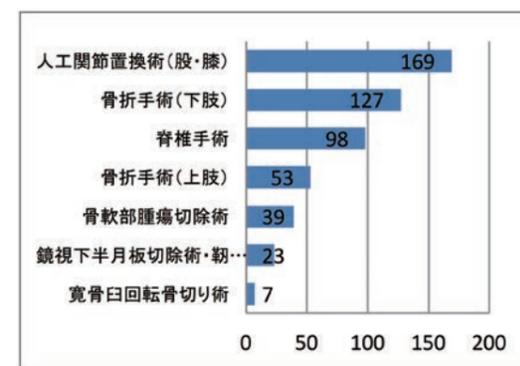


図1. 令和元年度整形外科手術上位件数

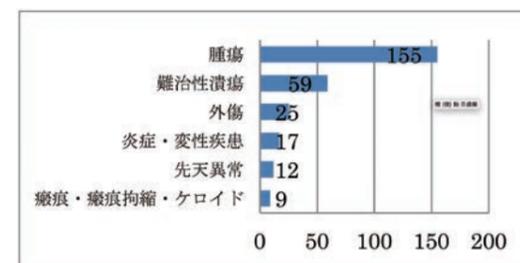


図2 令和元年度形成外科手術疾患上位件数

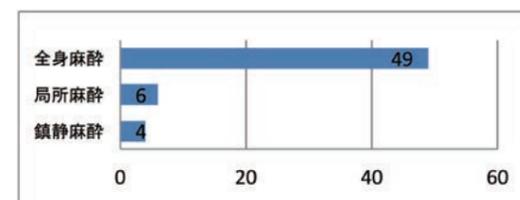


図3 令和元年度口腔外科手術室利用状況

呉人工関節センターでは、令和元年度の手術件数は人工関節置換術を169件施行し、専門性のある治療や看護を行なっています。形成外科では、リンパドレナ-

ジセラピストによるリンパマッサージや生活指導などを行い、疼痛の軽減に努めています。口腔外科では入院下での手術の受け入れを行っています。

【看護】

「専門性をいかしたやさしさのある看護」を目標に日々、明るく元気に看護を行っています。

患者さんの個別性を踏まえた退院支援の充実を目指し、入院時から患者さんの状態や時期に合わせた日常生活援助ができるよう、医師・ソーシャルワーカー、理学療法士など多職種での退院支援カンファレンスやリハビリカンファレンスを行っています。

患者さんへ治療の流れなど分かりやすく説明するためにクリニカルパスを導入し、安心して入院していただけるよう取り組みを行っています。



回診の風景



5A ナースマン



人工股関節全置換術の手術風景





呉医療技術 研修センター

呉医療技術研修センター部長 讃岐 美智義



呉医療センター附属呉看護学校の隣に呉医療技術研修センターがあります。当センターは平成20年4月をもって閉校となった附属リハビリテーション学院の校舎跡の有効利用を目的として、佐治文隆先々代院長が発案されたスキルアップ・ラボ構想に端を発しています。これを引き継ぎ、平成21年に模擬病棟・在宅看護ケア室などを使用するシミュレーション教育研修施設として準備を進め、平成22年5月に運用を開始しました。歴代センター長のご尽力により継続運用され、今年で開設11年目を迎えました。本年度は、COVID-19の影響で6-8月は利用者も少なかったのですが、次第に回復してまいりました(表1, 2)。COVID-19の種々の感染防止策を策定し、運用の中でそれを遵守していただいております。

表1. 月別利用回数&人数

月	回数	利用人数
4	11	163
5	12	177
6	7	78
7	8	158
8	3	28
9	15	228
10	20	301
11	22	372
合計	98	1505

表2. 研修室別利用回数

	利用研修室	回数
1	講義室1	63
2	講義室2(タスクトレーニング室)	31
3	在宅看護実習室	29
4	カンファレンスルーム	13
5	ICU	12
6	中央ホール	12
7	病棟4床	9
8	内視鏡手術トレーニング室	6
	合計	175

【研修教育器材】

内視鏡手術トレーニング室

内視鏡手術シミュレータ (virtual reality simulator, LapVR®)

一般病棟、ICU、NICU、分娩室などの模擬病棟、カンファレンス室、講義室

高度患者シミュレータ (シムマン3G®)
このシミュレーターでは、フィジカルアセスメント、モニター、急変時の対応に必要な一次心肺蘇生法・AED使用法、モニター付き除細動器の使い方、二次心肺蘇生法、緊急対応、超音波ガイド下中心静脈穿刺などさまざまな研修を行えます。



在宅看護ケアトレーニング室

入浴やトイレ介助、喀痰吸引やストーマケアなどの日常生活援助技術の研修が可能です。



院内コースに加え、学会などが主催する各種コース、たとえば日本救急医学会認定ICLS、ISLSコース、外傷治療JPTEC、JATECコース、アメリカ心臓協会のBLSやACLSコースなどを積極的に招致します。当施設は当院のみでなく、他の機構病院、近隣の病院、看護学校、大学看護学部、薬学部の方々や、呉地域の開業医の先生や看護師を始め、多くの医療関係者にご利用いただき、呉二次医療圏の医療を充実させることに役立てることが出来ればと考えています。

今後も、COVID-19感染対策に対応した行動様式を遵守しつつ取り組んでまいります。なにとぞ宜しくお願い申し上げます。



センター
WEBサイト

ホームページ : <https://kure.hosp.go.jp/medicalcenter.html>

Facebook : <https://www.facebook.com/NHOKureSkillsLab/>

お問い合わせ・連絡先

呉医療技術研修センター 瀬川 久江
e-mail: segawa.hisae.va@mail.hosp.go.jp PHS 7099



職場紹介

管理課

管理課長 河本 泰宏

前号で紹介のあった企画課経理部門と同じ外来診療棟3階にある管理課の紹介をさせていただきます。

管理課の職員が患者さんへ接する機会が多くは、外部から病院への電話の対応で適切に該当部署へ繋ぐことです。急いでおられる方、どこに繋いでもらえばよいのか分からない方、苦情を伝えたい方など様々な要件に対して、お待たせしないように患者の皆様への気配りの気持ちで、親切に対応することに心がけています。

また、建物の管理、売店や食堂、自動販売機、冷暖房の管理などにおいても、職員の皆様が快適に業務を行えるように勤務環境に関する事も管理課の業務です。

職員の皆様が管理課にお越しいただく御用は、各種届け出(通勤、結婚、出産など)の受付、採用や退職、健康保険や年金などの共済に関する事、郵便物や宅急便の受付や配布、出張の際の旅費の支給、院内研修会



の準備、労働災害、健康診断、防火避難訓練、院内固定電話・PHSの管理、医局図書管理などの職員の職場生活に関する事項の大半だと思っています。

最もイメージしやすいのが給与の支給ではないでしょうか。職員の皆様が働いた時間や職務内容を基に計算し、給与の支給が遅滞なくできるよう心がけています。

それから、病院の各種行事の準備や運営、院内での実習受け入れや職員の採用活動のサポートなどがあります。

その他、敷地内の作業(外灯点検、草刈り、樹木管理、清掃など)で、皆様の職場環境の保全に力を尽くしています。

これらの業務を管理課の組織として、庶務班(庶務係、給与係、図書室)と職員班(職員係、厚生係)の35名(R2.12.1現在)で対応しています。

病院は365日常に患者の皆様が療養されていることから、運営を止めることはできません。常に建物・設備が十分に機能し、職員の方々がより良い環境で働けるように配慮し、ルールに則って、適切な病院の管理運営ができるよう努力していきますのでよろしくお願いいたします。

特に今年度は、コロナ対策として、コロナに従事した方々に対する手当の支給、安心して医療に従事するための宿泊施設の整備、ドライブスルーの設置など管理課業務の本分を発揮できたのではないかと考えています。



認定看護師 活動紹介

摂食・嚥下障害看護認定看護師

横山知子

私は入職時に整形外科病棟に勤務し、その後脳神経外科・脳神経内科・耳鼻咽喉科・口腔外科の混合病棟へ異動しました。多くの患者さんに関わらせていただきましたが、中でも飲み込むことに障害を持つ患者さんに対して何か看護の力で助けになることはあるのではないかと疑問を抱くようになり、摂食嚥下障害について学びました。特に、食べたいと思う患者さんの思いに寄り添うことの大切さを学び、患者さんに起きている障害や事象だけでは無く患者さん本人に看護師は注目すべきだということを再認識することができました。現在は、嚥下内視鏡検査というカメラで飲み込んでいる場面を観察する検査の介助や、検査を行った患者さんにどんな食事や嚥下訓練を行ったら良いか医師と話し合った結果をスタッフに指導・伝達することで、患者さんが食べる喜びを得られるように関わっています。

ある時、治療を終えて自宅退院が決定した患者さんが、十分に食事を食べられていないことに気づいた看護師から相談がありました。患者さんに嚥下内視鏡検査を行ったところ、嚥下障害があることがわかり

ました。様々な職種が協力して話し合い、口腔ケアや嚥下訓練、栄養指導を行うことで、患者さんは飲み込む機能を獲得してご自宅に帰ることができました。口から食べるということは、喜びにつながるだけではなく、口腔内の自浄作用の改善につながります。まったく口を使わないと唾液の量は減り、舌を動かさないため口を使う能力も低下していきますが、少しの量でも食べていると口を使う能力が保てる上に、唾液による自浄作用の維持も期待できます。すぐに食べる訓練ができない場合でも、意識障害が改善したときにスムーズに摂食・嚥下に関するリハビリができるように口腔内の環境をきれいに保つため口腔ケアという看護はとても重要です。また、口腔ケアは肺炎予防にも重要な役割を果たします。私は、摂食・嚥下障害看護認定看護師としてどの看護師が関わっても、患者さんにとって必要な嚥下訓練や口腔ケアを実践できるように取り組んでいきたいと思っています。



<摂食・嚥下に関わるチームのみなさん>

ONE TEAM 在宅酸素導入のためのクリニカルパス作成

7B病棟 看護師 吉井侑花

10月29日に令和元年度クリニカルパス大会の表彰式があり、最優秀賞を受賞しました。新型コロナウイルスの影響で展示発表での投票となりましたが、このような賞をいただきまして大変光栄に思います。

7B病棟は、呼吸器内科、脳神経内科、眼科の混合病棟です。呼吸器内科では間質性肺炎や慢性閉塞性肺疾患、肺がんなどの患者さんに対して在宅酸素を導入する機会が多くあります。在宅酸素導入時、ほとんどの患者さんは機材への不安などがみられます。また、外来で突然導入すると使用方法を理解出来ず事故につながるケースもあります。2018年度に呼吸器内科で在宅酸素療法を開始した患者は53人でした。それらの問題点を理解することを目的として在宅酸素導入のためのクリニカルパス(12日間)を作成しました。クリニ

カルパスとは、一定の疾患や検査ごとにその治療の段階及び最終的に患者が目指す最適な状態(到達目標)に向け最適と考えられる医療の介入内容をスケジュール表に示したものです。

今回作成したクリニカルパスの内容は、①必要な在宅酸素流量の調節②酸素ポンベの取り扱い練習③患者本人と家族、看護師、リハビリスタッフ、主治医で進捗状況の情報共有を中心にクリニカルパスに組み込みました。

クリニカルパス作成後、患者本人と家族、看護師、リハビリスタッフ、主治医で進捗状況の情報共有することで、2019年3月から現在までに21件在宅酸素を導入することができました。今後とも患者さんが安心して療養できる環境を整えてまいりたいと思います。

経過	入院日	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12日目(退院予定)
到達目標	□在宅酸素療法の必要性について理解できる						□退院後の生活について理解できる					
目的	□在宅酸素療法 (HOT) の導入											
検査	□胸部レントゲン、肺機能検査、6分間歩行試験など											
リハビリ	□リハビリにて労作時の酸素流量について調整をします											
酸素吸入量	安静時	l/h										
	労作時	l/h										
指導	□酸素の使い方						□退院前日、または当日に ご自宅用の機材が設置されます					
	<ul style="list-style-type: none"> ・電源の入れ方 ・流量の見方、調節 ・フィルターの清掃 ・火気の取り扱い ・停電時の対応 ・緊急時の連絡 											

表1:在宅酸素導入 患者用クリニカルパス



受賞の様子

受賞者と中野副院長

患者さんのペースに合わせての練習風景

クリニカルパス大会 結果

最優秀賞	7B病棟	ONE TEAM
優秀賞	6B病棟	ESDクリニカルパスの現状
特別賞	4B病棟	クリニカルパス使用率UPを目指しての取り組み
敢闘賞	5B病棟	心臓カテーテルクリニカルパスの見直し
敢闘賞	9B病棟	血液内科で使用率の低いパスの共通点
敢闘賞	10A病棟	より良い看取りを目指して～ただいまパス修正中～



優秀賞 受賞の様子



特別賞 受賞の様子



敢闘賞 受賞の様子
(5B病棟)



敢闘賞 受賞の様子
(9B病棟)



敢闘賞 受賞の様子
(10A病棟)

戴帽式

附属呉看護学校 教員 木原千絵

今年度は、COVID-19の感染予防対策をとり、学内で規模を縮小して行いました。皆様のご協力のもと無事に戴帽式を開催できましたことに心より感謝申し上げます。58回生にとっては入学以来、初めてクラスで行うイベントでしたが、短い期間の中、気持ちを一つにして取り組むことができました。学生は戴帽の儀で看護の灯火を戴き、看護の道を志す決意をすると同時に、学校長や上級生からあたたかい言葉や贈り物をいただきました。灯火の中の学生の表情は

緊張の中にも看護の先輩方や仲間・上級生との絆を感じ喜びと決意に満ちた美しいものでした。この体験は学生たちにとって困難な時こそ、助け合い支えあうことを実感する貴重な機会となりました。私たちはこのような学生と看護の道を深め、看護者として、また一人の人間として共に成長できるように努めて参ります。今後ともご支援ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



うちの部署の 接遇キラリさん



看護学校教員
天野 志保さん

講義や実習でお世話になっている方々への感謝の気持ちを忘れず、毎日、「笑顔」と気持ちの良い「挨拶」を心がけています。

川上教育主事より

ベテランでありながら、いつも低姿勢で、教職員のみならず、学生に対しても、明るく笑顔で接してくださっています。呉看護学校にはなくてはならない存在の1人です。



7A病棟
看護師
吉井 悠花さん

様々な思いを抱えた患者さんやご家族が安心して治療に臨めるよう、患者さんやご家族と直接関わる時間を大切に、丁寧な説明と笑顔で接することを心がけています。思いに寄り添った看護ができる看護師を目指しています。

片岡看護師長より

患者さんが安心して入院生活が送れるよう、患者さんの思いを大切に看護を行い、患者さんやご家族に対していつも優しく笑顔で接してくれています。その笑顔に私達スタッフも癒やされています。



企画課医事
一般職員
新谷 真央さん

病院に来られる患者さんやご家族の方の様々な面の不安を取り除くことに少しでも携われたらと思っています。これからも、いろいろな方から信頼されるように努力していきたいと思っています。

紀川経営企画室長より

患者さんやご家族に対していつも優しく丁寧に対応してくれています。医事での経験も2年経ち、笑顔で対応できる心の余裕も生まれてきたことを心強く思っています。



看護部事務室
事務助手
松本 絵里歌さん

看護部の皆さんの事務手続きが不備なく進められるよう日々勉強中です。部署内外問わず笑顔で元気よく対応できるよう心がけています。

服部副看護部長より

看護部事務室では、様々な事務手続きがあり副看護部長を強力にサポートしてくれています。彼女はとても几帳面で、仕事に対する責任感が強く信頼できます。その一方で、おちゃめなところもあり、私達を和ませてくれる存在です。

院内感染対策のための自動検温装置の設置

外来運営委員会

世界中で蔓延している新型コロナウイルスですが、日本でも感染者数が増加している中で、「病院に行きたいけれど、感染したらどうしよう。」と不安に思う方も多いと思われます。

当院では病院の院内感染を防ぐため、出来る限りの感染対策を講じております。

その感染対策の一つとして、10月15日より院内の各出入口に自動検温装置を設置しております。接触型の体温計を使用せず、前に立つだけで素早く検温できるので、来院される方には安心してご利用頂けると思います。

正面玄関には大型モニターの装置(※①)を救急外来入口及び地下一階入口には小型モニターの装置(※②)をそれぞれ設置しております。

通常の体温計と違い時間を取りませんので、皆さん来院時には必ず検温していただくようご協力をお願いします。

37.5℃以上の発熱がある場合にはアラームによる警告を発しますので、アラームの鳴った方については、装置横にあります案内に従って下さい。

今後は新型コロナウイルスだけでなくインフルエンザの流行時期にも入ります。

院内感染を未然に防ぐためにも、来院される方にはご協力をよろしくお願い致します。



※① 正面玄関



※② 救急外来入口・地下一階入口

連携医療機関の紹介(南海田病院)

呉地区の皆さま、はじめまして。南海田病院です。

当院は昭和63年6月に安芸郡海田町の栄町に開院しました。海田町唯一の透析設備を有し、多くの透析患者さまの治療に携わってまいりました。入院施設があるため、長い透析生活の中で通院が困難となった際には、通い慣れた当院での入院療養も可能です。肺炎や尿路感染症など、急性期の入院にも対応しています。

入院病棟では理学療法士によるリハビリテーションと、医師や看護師、スタッフによるレクリエーションを行っています。レクリエーションではゲームや体操、工作などをします。作品は病棟とロビーに飾られ、来院される方々を楽しませてくれます。他にも、お食事をされる患者さまは集まって楽しく会話をしながら食べていただき、お誕生日会やクリスマス会などのイベントを催して、少しでも楽しい入院生活を送っていただけるように工夫しています。

一般外来では広島大学病院より血液内科、循環器内科、消化器内科の医師が日替わりで勤務し、必要な患者さまに、より専門的な医療を提供しています。2020年春には地域の皆さまのご要望にお応えし、訪問診療・訪問看護を始めました。通院にご不安な方の診療も可能です。



レクリエーションの様子



入院患者さまの作品展(当院1階ロビー)
左:院長 平昭 浩司
右:副院長 平昭 吉野

当院の訪問看護は、一般外来の患者さまには一般外来の看護師が、透析患者さまには透析室の看護師が伺います。顔見知りのスタッフが伺うことで、他人がご自宅に入ることへ抵抗のある患者さまにも受け入れられやすく、「安心」とのお声をいただいています。

また、透析患者さまはご自宅までの送迎サービス(無料)を受けられます。当院の様々なサービスをご利用いただくことで、ご高齢の方、お体の不自由な方でも安心してご自宅で過ごしていただけるような環境を提供しています。例えば、送迎サービスを利用して週3回透析にお越しいただき、週3回は訪問看護が入ることで、ほぼ毎日、当院のスタッフと会い、健康状態を相談できます。

南海田病院は皆さまの身近な病院として、相談しやすい存在であることを心掛けています。お気軽にお声掛けください。



南海田病院

〒736-0043
広島県安芸郡海田町栄町2-42
TEL:082-823-8855
FAX:082-823-8870

診療科目:内科・外科 人工透析 血液内科
病床数:一般病床 20床 療養病床40床
外来:月曜日-金曜日 9:00-12:00
14:00-18:00
土曜日 9:00-12:00
透析:月・水・金曜日 8:30-21:30
火・木・土曜日 8:30-14:00



国道31号線沿いにあるため、呉方面からもアクセスしやすい立地です!

《交通アクセス》
【電車でお越しの場合】
・JR山陽本線・呉線
海田市駅下車 徒歩15分
【バスでお越しの場合】
・バス熊野線・安芸南線
南海田バス停 下車すぐ
・海田町内循環コミュニティバス
④尾崎川 下車すぐ



呉医療センターへご寄付をいただきました。

令和2年9/1～11/30の間に、
広島ガス株式会社 総務部長 執行役員 船木 孝哲様、
賀谷 満夫様より、医療従事者への支援のため、
お茶、お菓子、N95マスクのご寄付をいただきました。
みなさまからの気持ちのこもったご支援をありがとうございました。

編 集 後 記

新年あけましておめでとうございます。

今号ではクリニカルパス大会の表彰式や戴帽式の記事を掲載しています。

今年度はメディカルフェスタや市民公開講座(がん講演会)などが中止となり、地域の方々と職員とのふれあいの場が少なくなっていますが、その分、本誌を通じて、院内の行事や当院の取り組みなどを発信していきたいと考えています。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。

(広報委員会 委員長)