

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

- 2～3P 診療科紹介（腎臓内科）
- 4～5P 診療科紹介（放射線診断科）
- 6P 職場紹介（9B病棟）
- 7P 職場紹介（10A病棟）
- 8～9P 職場紹介（放射線科）
- 10P 職場紹介（治験管理室）
- 11P 永年勤続表彰
- 12～13P 緩和ケア研修会を開催して
- 14～15P インターンシップを開催して
- 16P 避難・はしご訓練
- 17P 広島県看護学生スポーツ交流大会を終えて～祝！優勝～
- 18P ナイチンゲール生誕祭～折り鶴に願いをこめて～を終えて
- 19P 6月 オープンスクール
- 20P 「令和7年度 呉医療センター特定行為研修」開講式の開催について
- 21P 認定看護師の紹介
- 22P うちの部署の接遇キラリさん
- 23P 連携医療機関紹介（菅田医院）
- 24P 我が家のスターたち、寄付について、編集後記

腎臓内科

腎生検について

腎臓内科科長 高橋 俊介



現在、腎臓内科は高橋、卜部、新開、小園、玉井の5名で診療を行っています。国際腎臓学会(ISN)などが推進する『インターベンショナル・ネフロロジー』を基本理念として、腎炎・腎不全の診療、血液透析、腹膜透析はもちろん、各種血液浄化療法、内シャント造設術や長期留置カテーテルなどの血管アクセス手術、腹膜透析カテーテル関連手術を行っています。本日は腎臓内科の診療の中から、腎生検についてお伝えします。

【蛋白尿が出ていると言われたら？】

腎臓は血液中の不必要なものを峻別して尿をつくる臓器です。全身の血液を集めて濾過することで水分や電解質の調整をし、老廃物を排泄しています。蛋白尿が出ていても自覚症状がないことが多いのですが、本来尿に出てはいけない蛋白が腎臓から漏れているということは腎臓の異常を示す大切なサインです。慢性糸球体腎炎であれば、早いものでは1年、ゆっくり進行するものでは20年程度で透析や腎移植を要する状態になる可能性があります。蛋白尿は心臓病や脳卒中の危険因子であることもわかっています。健康診断の検尿異常は、症状がないからといって放置してはいけません。

【腎生検が必要になるのは？】

1) 検尿異常

尿検査で尿蛋白陽性が続く場合は、治療が必要な糸球体腎炎の可能性があり、蛋白尿と血尿の両方が認められる場合にはさらに危険が高いとされています。こういった場合には腎生検を行います。一方で、血尿だけが見られる場合は、結石や腫瘍などによる尿路からの出血のサインであることがあります。とりわけ悪性腫瘍の有無の判断が大切になるので、まずは泌尿器科的な検査が優先です。

2) ネフローゼ症候群

大量の蛋白尿のため血液の蛋白が著しく減少し、結果としてむくみが発生する病態をネフローゼ症候群といいます。この病態を呈した場合には腎生検の適応となります。

3) 腎臓病を合併する全身疾患

全身性エリテマトーデスなどの膠原病、ANCA関連血管炎やIgA血管炎などの血管炎、アミロイドーシスなどの血液疾患では腎臓病を合併します。これらの腎臓病は全身疾患の治療方針にかかわるため、腎生検を行います。

4) 原因不明の腎機能障害

腎臓病が慢性か急性か、腎臓病の原因は腎臓に送られる血流なのか、腎臓そのものなのか、尿の通り道なのか。身体所見や検査所見、画像所見から様々な可能性を考えます。腎臓病の原因がはっきり分からない場合には腎生検の適応となります。

【腎生検の実際は？】

超音波装置で腎臓を観察しながら行います。局所麻酔を注射して、組織採取のためボールペンの芯ほどの太さのある針を刺して組織を採取します。臓器に針を刺すと聞くと痛そうですが、人間の皮膚感覚と内臓感覚は違うので、腎臓に針が刺さるときに鋭い痛みを感じることはありません。

腎臓は血管の塊のような臓器で、全身の血流の25%が集中しています。非常に出血し易い臓器なので、血尿や後腹膜出血といった合併症を予防するために、検査は入院のうえ病棟処置室で行い、検査後は十分な安静観察時間とります。腎生検のための入院は、火曜日からの5日間入院で、クリティカルパスというスケジュール表を使っています。

【腎生検の結果は？】

腎生検検体はホルマリンなどで固定した後、ロウソクの蠟のようなものに埋めて固めて、薄くスライスし、プレパレートで染色した後に顕微鏡で観察します。腎生検から標本作成までは通常一週間程度かかります。蛍光抗体染色と電子顕微鏡検査の結果は院外に依頼しており、結果報告まで一ヶ月程度かかります。腎臓内科外来で光学顕微鏡画像をデジタル化したバーチャルスライドを用いて患者さんに腎生

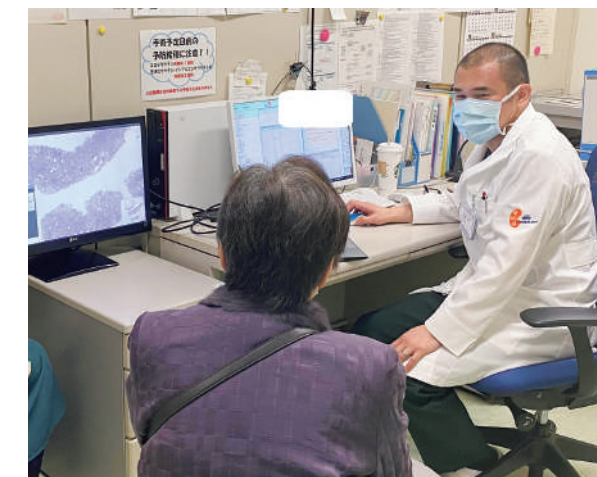


腎生検

検の結果を説明していましたが、機械の故障で蛍光抗体染色と電子顕微鏡の供覧に留まっています。

【最後に】

腎生検は腎臓病の診断のため有益な検査です。腎臓内科では年間約50例の腎生検を行っています。健康診断で検尿異常があり要精査になった方、原因が分からない腎臓病をお持ちの方は御相談下さい。



バーチャルスライドを用いた腎生検結果説明



放射線
診断科胸のレントゲン
—なんでとるの?—

放射線診断科科长 豊田 尚之



◎胸のレントゲンはなぜ撮るのでしょうか？

胸のレントゲンって、どこの医療機関でも撮りますよね。なんででしょう？。呼吸器科や循環器科だけでなく、ほかの科に入院する時も撮ってますよね。

◎胸のレントゲンの誕生

胸のレントゲン、正式名称は胸部単純X線写真といいます。長ったらしいので医療従事者は胸写（きょうしゃ）と呼びます。

胸のレントゲンは、1895年にレントゲン博士がX線を発見した、その翌年の1896年には誕生していたようです。1896年は明治29年です。つまり約130年も昔に誕生した古い検査です。なので正直に言うと、少しアバウトな検査とも言えます。

この頃に日本で使用が始まった機械といえば、自動車や電話があります。当時の車や電話は、2025年の現在とはかなり違っている気がします。ところが胸のレントゲンは、ほぼその原形を保ったまま使われています（画質は当然よくなっていますが）。誕生した頃の形を保ってるなんて、シーラカンスみたいですね（図1、図2）。

◎胸のレントゲンをとる本質的な理由

人間の生命活動を維持するための最重要臓器は脳・心臓・肺の3つです。このため人間の死の判断は、この3つの臓器の活動停止を確認することで行っています。レントゲンはこの3つのうちの2つが写っています。もう一つ重要な点は、心臓や肺に病気がある患者さんは、レントゲンと患者さんの重症度が比例関係にあるということです（図3、図4）。

以上から、どこの病院でもレントゲンを撮る本質的な理由は、医師がレントゲンを見た瞬間に、この患者さんが今どれくらい深刻な状況にあるかを、一瞬で判断出来るという点です。実はこんな便利な検査はほかに存在しません。

◎どんなものにも例外がある

とは言うものの、実は急性心筋梗塞や急性大動脈解離、肺動脈血栓のような、ほっておくと患者さんの生命に関わる重篤な病気は、発症直後にレントゲンで異常がみられないことも多いです（図5、図6）。ではどうするのか？。実はこのような患者さんは、見た目に強い重症感を感じます。ところがレントゲンは正常、という相反する状況がみられます。つまりこのギャップがおかしいのです。先ほども言いましたように、本来は比例関係にあるべきものが、比例関係にない、ということがおかしいのです。ですから肺や心臓の病気が疑われる患者さんで、このギャップを見た時は、すぐに心電図やCTでこの3つの病気があるかどうかを確認する必要があります。ありていに言うと、レントゲンを見ていちいち悩まなくていいよ、ということです。

◎レントゲンで肺がんはわかるのか？

レントゲンで肺がんがみえる確率は70%です。10人中7人です。乳がん検診のマンモグラフィーも、乳がんのわかる割合が同じ70%くらいです。

医師いわく、こんな安上がりな検査で、7割もわかるのか。

患者いわく、せっかく検査したのに、3割もわからないのか。

この医師と患者さんの認識の大きな違いは今も昔もあまり変わってない気がします。ですから健診を毎年受けていたのに、なんでこれまで肺がんが見つからなかったんだろう、なんて話を身近に聞いた方も少なくないはず。わたしも画像診断の専門家なので、CTで肺がんの写真を見た時に、レントゲンも見比べてみるのですが、どうひっくり返してみても、レントゲンで肺がんがわからない患者さんが、2～3割はおられます。にもかかわらず、このレントゲンによる肺がん検診が普及している理由は、検診を行う自治体にとってコストパフォーマンス

ス（費用対効果）が高いという点から採用されているのです。

ちなみにCTであれば、恐らく99%の確率で肺がんは認識可能と思っています（残念ながら100%ではない）。よって喫煙者や肺がんがものすごく気になる方は、CTでの検診を受けて頂くのが現状ではベストかもしれません。

◎レントゲンは医師なら誰でも読めるのか？

レントゲンはアバウトな検査なため、大きな異常がないのが分かればOKという意味では、多くの医師は読めていると思いますが、細かい所見まで認識出来るかという点に関しては個人差があると思います。

わたしが医師になった35年くらい前は、放射線

科でも先輩医師にレントゲンの読影を得意にしている方が多くいました。その後、CTやMRI、PETなど次々に新しい検査機器が導入されて、放射線科の画像診断医もそちらの読影に労力を割くようになり、レントゲンの読影は下火になっていきました。ただし現在、放射線科の専門医になるために、レントゲンの読影のノルマがあり、若い医師たちは毎日読影をしています。また初期研修医（1年～2年生）に対しては、放射線科での研修中にレントゲンの読影方法を毎日指導しており、少なくともうちの若い医師は、レベルの高い読影技術を身につけている、と自負していますが、これがもしわたしの思い違いだったらすみません。

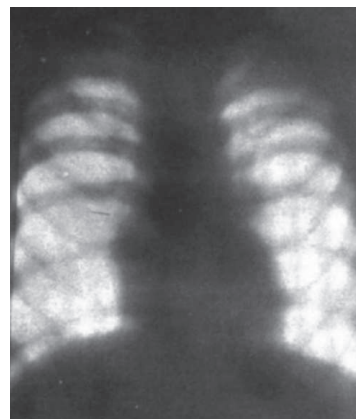


図1：130年前の胸写。

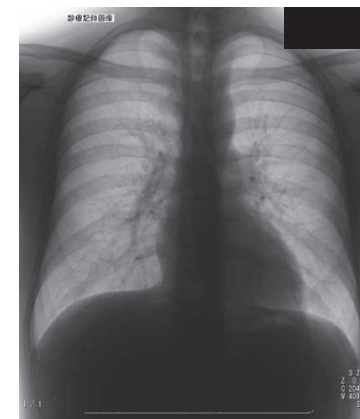


図2：現代の胸写（比較のため白黒反転しています）。あまり変わらないですね。



図3：80代男性。両肺が真っ白で重症です。



図4：20代男性。特に問題のない胸写です。

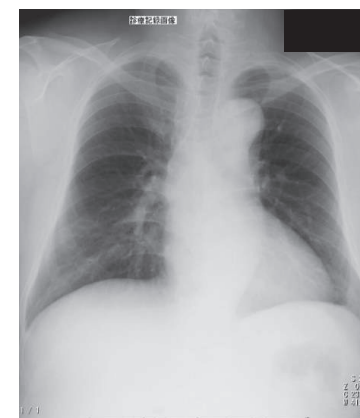


図5：40代男性、急性大動脈解離。胸背部痛で救外受診。

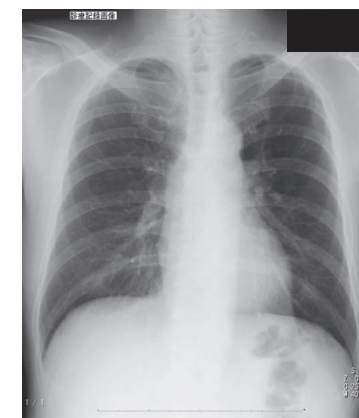


図6：50代男性、急性心筋梗塞。胸痛・胸部圧迫感で救外受診。どちらも胸写上、大きな問題はみられません。



9 B病棟

看護師長 畑 尚展



10A病棟

看護師長 大山 香織



9 B病棟は 49 床の血液内科病棟です。

49 床のうち 8 床、クリーンルームを有しています。クリーンルームとは感染予防のために、特別な空調を用いて空気を清潔に保っている部屋のことで、9B 病棟での主な治療は化学療法や放射線治療、造血幹細胞移植(図 1)などです。

採取部位	R4年度	R5年度	R6年度
末梢血 (自家)	5	7	6
末梢血 (血縁者)	1	0	2
臍帯血	3	3	1
骨髄	9	1	7

表 1 造血幹細胞移植件数

移植を受ける患者さんは、長期間クリーンルームでの治療となるため、精神的、身体的サポートができるよう臨床心理士や理学療法士、作業療法士など多職種と連携をして患者さんの治療にあたっています。毎週月曜日には血液内科医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、理学療法士で合同カンファレンスを行っています。治療方針・看護ケア・リハビリ等について情報共有し、それぞれの専門的な立場から意見を出し合い、より良い治療・看護の提供に努めています。

看護においては、「専門性のある看護」を目標に日々看護しています。患者さんのニーズに合わせた看護ケアを提供し、患者さんと家族に寄り添った看護ができるように努めています。抗がん剤治療による免疫力の低い患者さんが多いため、環境整備には重点を置き感染予防に留意しています。また血液疾患を患った患者さんは再発や先が見えない不安を

感じる事も少なくありません。そういった患者さんやご家族の気持ちが少しでも和らぐように、思いを傾聴し希望に添えるよう援助していくことを心がけています。

また、令和 5 年度から造血幹細胞移植を受けた患者さんを対象に学会が認定した資格者である看護師が LTFU 外来(造血細胞移植後長期フォローアップ外来)で日常生活の指導や症状の確認をおこなっております。移植を受けられた患者さんでご希望がある方は外来で主治医に相談をしてみてください。



写真 1：LTFU 外来風景



写真 2：病棟スタッフ

10A 病棟は病床数 19 床の緩和ケア病棟です。コロナ禍は感染症病棟として稼働していましたが、令和 5 年 10 月から改めて緩和ケア病棟となりました。

緩和ケア病棟では、医師・看護師だけでなく、薬剤師、栄養士、心理療法士、理学療法士、作業療法士、音楽療法士など、多くの職種が患者さんの病状に合わせた最適な援助方法についてのカンファレンスを毎日実施しています。



痛みなどの症状に伴う身体的なこと、不安やいらいらなどの精神的なこと、仕事や家庭、経済的な問題等の社会的なこと、さらには生きる意味への問いや自責の念などのスピリチュアルなこと等、患者さん・ご家族の方の様々な思いに寄り添い、患者さんがその人らしく、尊厳をもって穏やかな時間を過ごすことができるよう日々努めています。



また、緩和ケア病棟では毎日の療養生活の中で少しでも季節を感じ、変化のある生活を過ごしていただけるよう、日本の四季を彩る飾りつけや、七夕・お月見等の行事を行っています。大切な時間をご家族とともに笑顔で楽しく過ごしていただけるよう医師・看護師も一緒に楽しみながら参加しています。



その人らしい最期を迎えていただくためにも苦痛を緩和し、患者さん・ご家族の「今」を大切にしながら、清潔ケア、食事、家族との時間など、生活の場としての環境も整えられるよう努めています。





放射線科

特殊撮影主任 / 治療専門医学物理士 谷本 祐樹



放射線治療がさらに進化する

～より安全・確実な治療を目指して～

このたび、放射線治療に用いる主な装置が一新されました。今回の更新により、より精密で、患者さんにやさしい放射線治療が可能となります。今回導入されたのは、アキュレイ社の放射線治療装置「Radixact（ラディザクト）」と、キャノン社の治療計画用 CT 装置「Aquilion Exceed LB（アクイリオン エクシード エルビー）」です。今回は、これら最新の放射線治療機器についてご説明します。

放射線治療とは？

放射線治療は、がん細胞を狙って高精度な放射線を照射することで、がんを小さくしたり消したりする治療法です。手術と異なり、身体を切らずに治療できるため、身体的負担が少ないのが特長です。当院では長年、地域の中核病院として多くの患者さんの治療に放射線治療を取り入れてきました。

Radixact とは？

Radixact は、米国アキュレイ社が開発した最新型の放射線治療装置で、CT のように回転しながら放射線を照射するため、がん病変の形状に合わせて放射線を正確に当てることができます。

今回導入された Radixact では、従来の装置よりも治療時間の短縮や、照射精度の向上が実現されており、より安全で効率的な治療が可能となりました (Fig. 1)。



Fig. 1 Radixact の外観 (アキュレイ株式会社様ご提供)

Synchrony（シンクロニー）による動きへの対応

がんの部位によっては、呼吸によってがんの位置が動くことがあります。特に肺や肝臓など、呼吸による動きが大きい部位では、放射線を正確に照射するために工夫が必要です。

Radixact に搭載された「Synchrony」という技術は、患者さんの呼吸に合わせてリアルタイムでがんの動きを追跡し、照射位置を自動的に調整することができます。これにより、がんに的確に放射線を当てることができ、周囲の正常な組織への影響を最小限に抑えることができます (Fig. 2)。

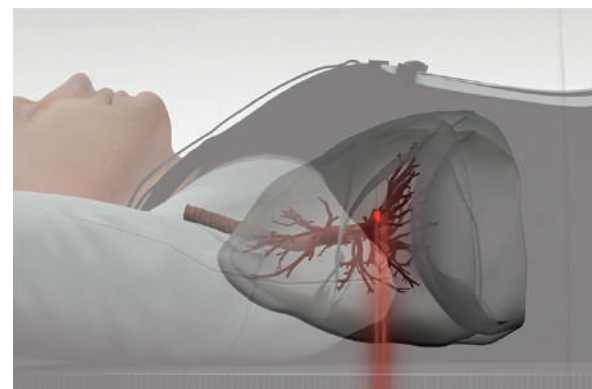


Fig.2 Synchrony イメージ図 (アキュレイ株式会社様ご提供)

VitalHold（バイタルホールド）でさらに安心

さらに、Radixact には「VitalHold」という新しい技術も導入されています。これは、体表面の動きを高感度のカメラで監視し、患者さんの呼吸状態や体の位置が正しい範囲内にあるかを確認するシステムです。

治療中に患者さんが動いてしまうと、放射線が正確に当たらない可能性があります。VitalHold を使えば、体のわずかな動きも検出され、照射位置のずれを防ぐことができます。患者さんは安心して治療を受けることができ、私たち医療スタッフも、より確信をもって照射を行うことができます (Fig. 3)。

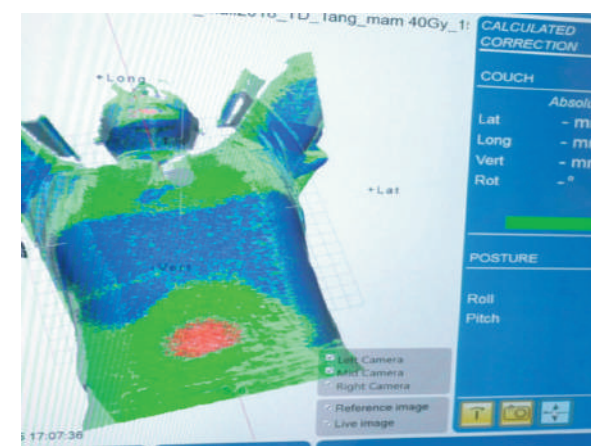


Fig.3 VitalHold イメージ図 (アキュレイ株式会社様ご提供)

Aquilion Exceed LB で高精度な計画を実現

放射線治療を正確に行うためには、事前にかんのがん位置や周囲の臓器の状態を詳しく把握する必要があります。そのために使用されるのが、治療計画用 CT です。今回導入されたキャノン社の「Aquilion Exceed LB」は、開口径が大きく、従来の CT よりも広い範囲を一度に撮影できるのが特徴です。また Deep Learning（深層学習）技術を活用することで、

少ない線量でも画質も格段に向上することが可能です。

これにより、被ばくを抑えながらもスムーズな撮影が可能となり、より正確な治療計画を立てることができます (Fig. 4)。

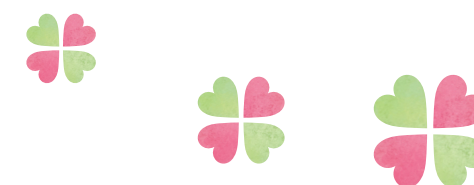


Fig.4 Aquilion Exceed LB の外観

地域の皆さまに質の高い医療を

今回の装置更新により、呉医療センターの放射線治療は大きく進化しました。がん治療は日進月歩で進化しており、治療装置の性能が治療の質に直結します。私たちは、これからも地域の皆さまに安心して治療を受けていただけるよう、最新の技術と知識をもって医療に取り組んでまいります。

今後も放射線治療に関するご質問やご不安がありましたら、どうぞお気軽にスタッフへご相談ください。





治験管理室

治験主任 矢野 圭悟



治験管理室は、CRC6名(うち薬剤師2名、看護師4名)、事務局スタッフ5名の計11名で構成されており、それぞれの専門性を生かしながらチームで活動しています。治験をはじめとする臨床研究が、安全かつ適切に進むように、医師や関係部署と密に連携しながら日々の業務を行っています。

「治験」とは、国の承認を得ることを目的に、開発中の新しい薬の効果や安全性を、患者さんにご協力いただいて確認する臨床試験のことです。厚生労働省が定めるGCP (Good Clinical Practice) という厳格なルールに基づいて実施され、被験者さんの人権や安全が最優先されます。治験に参加するかどうかは、医師からの十分な説明を受け、文書による同意(インフォームド・コンセント)を得たうえで、患者さんご自身に判断していただきます。

治験を現場で支えるのがCRC (Clinical Research Coordinator: 臨床研究コーディネーター)です。被験者さんへの説明支援や相談対応、来院スケジュールの調整、診療データの記録・報告書の作成などを通じて、医師や看護師、薬剤師など院内スタッフと連携しながら、治験が適正かつスムーズに進行するよう支援を行います。また、製薬企業やモニターとの連絡窓口となり、治験全体の進捗や品質の管理にも携わっています。

治験は、医薬品の「創薬」における最終段階を担っており、画期的な新薬が社会に出るために必要不可欠なプロセスです。治験を通じて得られた科学的根

拠をもとに、薬が初めて国から承認を受け、医療現場で使えるようになります。一方で、すでに承認・市販されている医薬品についても、日常診療での使用状況、副作用、相互作用などを引き続き確認する「製造販売後調査(PMS)」が実施されています。これは医薬品の「育薬」と呼ばれる重要な取り組みであり、治験管理室ではこのPMSについても積極的に支援しています。薬は承認されたら終わりではなく、その後も長く見守り、より安全で適切な使い方を検証し続ける必要があります。

さらに当室では、治験審査委員会および倫理審査委員会の事務局業務も担当しています。治験や臨床研究を実施する際には、その計画が倫理的・科学的に妥当かどうか、被験者の人権が守られているかを審議することが定められています。当院の両委員会はこの重要な役割を果たしており、治験管理室はその運営サポートや審査資料の整備、記録の管理などを通じて研究の適正な実施を支えています。

治験や臨床研究に関わる仕事は、直接的な治療行為ではありませんが、未来の医療を形づくる「土台」を支える極めて重要な業務です。現在私たちが当たり前のようになっている薬の一つひとつが、過去に治験へご協力くださった方々の貴重な参加によって世に出たものです。私たちはその「つながり」に感謝し、これからも誠実に、丁寧に、未来の医療を支えていきたいと考えています。

永年勤続表彰

給与係長 阿武 禎人



国立病院機構では毎年4月1日時点で、国立病院機構の職員としての在職期間の合計が満20年又は満30年に達し、勤務成績が良好な者について、それぞれ「永年勤続20年表彰」又は「永年勤続30年表彰」を行っています。

今年度は6月3日(火)に勤続20年以上勤務した職員について永年勤続表彰式を執り行いました。

当日は幹部職員列席の元、繁田院長より表彰者一人一人に対して理事長名での表彰状が授与されました。

続いて繁田院長が、これまでの職員に対する感謝の気持ちや病院のこれからに期待を寄せる言葉を述べました。

表彰された方々、永きにわたり国立病院機構の発展のためにご尽力頂き、ありがとうございました。今後とも国立病院機構の発展のため、引き続きよろしくお願い致します。



表彰者(30年以上)

職名	氏名
看護師	沖元 恵
看護師	開内 紫
看護師	藤本 利絵

表彰者(20年以上)

職名	氏名	職名	氏名
外科系診療部長	清水 洋祐	副看護師長	山下 志穂
生理学主任	都甲 真弓	副看護師長	平光 恵
理学療法士長	日浦 雅則	看護師	平澤 晶子
看護師長	西井 雄作	看護師	梅河内 恵
看護師長	原田 幸江	看護師	大谷 麻里
副看護師長	岡田 ゆか	看護師	角中 良子
副看護師長	増永 恵美	看護師	松井 宮美
副看護師長	谷本 真知子	看護師	和田 かおり
副看護師長	岡下 愛子	看護師	中西 貴子
副看護師長	廣本 縁		

記念撮影(30年)



記念撮影(20年)



緩和ケア研修会を開催して

緩和ケアセンター部長 清水 洋祐



緩和ケアとは、「生命を脅かす病(がんなど)に直面している患者とその家族のQOLを、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチ」と2002年WHO（世界保健機関）により定義されています。緩和ケアは、がん治療と別々に提供されるものではなく、がん診断時から有機的な連携を持って継続的に提供されることが重要とされます。

このことから、がん等の診療に携わる全ての医療従事者が、基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識や技術、態度を習得すること

を目的に、厚生労働省の定めた「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づいた研修会の実施が、がん診療拠点病院に求められております。

当院では、平成21年度から開催しており、本年度は6月1日に第21回の研修会を実施しました。この研修会のプログラムはe-learningによる事前学習後、330分以上の集合研修受講を必要とし、内容も全国統一の形式となっています。すべての単位を終了すると、厚生労働省健康・生活衛生局長名で修了証が授与されます。

今回は、18名の医師と6名の薬剤師（計24名）が受講しました。プログラムの半分が、ワークショッ

e-learning プログラム

必修科目	必修科目	選択科目
緩和ケア概論	気持ちのつらさ	がん以外の疾患に対する緩和ケア
全人的苦痛と包括的アセスメント	せん妄	その他の身体的苦痛に対する緩和ケア
がん疼痛	コミュニケーション	不眠
呼吸困難	療養場所の選択と地域連携	選択的放射線治療・神経ブロックによる症状緩和
消化器症状	ACP、看取りのケア、家族・遺族ケア	社会的苦痛に対する緩和ケア

集合研修プログラム

時 間	分	内 容	講 師
9:00～9:15	15	開催にあたって	清水
9:15～10:00	45	e-learningの復習	清水
10:10～12:00	90	コミュニケーション	大盛ほか
12:50～13:10	20	アイスブレイキング	清水
13:10～14:40	90	全人的苦痛に対する緩和ケア	砂田ほか
14:50～16:20	90	療養場所の選択と地域連携	砂田ほか
16:25～16:40	15	がん患者等への支援	清水
16:40～17:00	20	ふりかえりと修了式	清水

プ・ロールプレイのため運営を行うスタッフは多数必要ですが、受講者の活発な討議が行われ有意義な研修会が行われました。終了後のアンケートでも、

「期待を上回る内容で良かった」「発言しやすい雰囲気 で良かった」等の良い評価をいただきました。



インターンシップを開催して

教育担当看護師長 池田 知子



当院は看護学生を対象に13回のインターンシップを開催しています。

インターンシップでは、呉医療センターの概要、看護体制、看護教育研修計画等について説明を行い、その後、実際に病棟の見学を行います。病棟はできるだけ事前に希望を確認し、希望病棟に行けるよう調整しています。また、日程は平日・土曜日等できるだけ、学生さんが参加しやすく選択できるようにしています。

平日のインターンシップでは手術室も希望可能です。手術室でのインターンシップを経験した学生さんの感想から、医師の手洗いの見学や実際に清潔ガウンを着用し緊張の中でも満足度の高いものとなっています。病棟での見学では、看護師のケアを行うための工夫や、根拠の説明、患者さん・ご家族への声掛けの実際の場面を見ることで、「実習とは違い、就職後の看護師像がイメージできた」という感想が聞かれました。また、看護師が学生さんからの「なぜ看護師になろうと思ったのか」「看護をされていて

楽しい時やつらい時はどんなときか」等の質問に答えたり、対話ができる時間を設けたことで、「実際の病棟や看護師の雰囲気を知ることができた」「とても穏やかな雰囲気の中、自分を成長させることが出来ると感じた」「患者さんの為に役に立つことが出来る看護師になりたい」等、生き生きと話している学生さんが印象的でした。インターンシップの終了後のアンケートでは、「看護教育体制がしっかりしている」「命に関わることができる看護師という仕事により魅力を感じた」という感想があり、教育担当看護師長としては、大変嬉しく思います。実際、看護師として入職したあとに、看護学生の時に経験した看護場面との違いにギャップがあると答える新人看護師が多いため、看護学生の時にインターンシップを通し、看護師の実際を知り、将来の看護師像を考える機会ともなる、インターンシップに参加することは大変に効果的ではないかと思えます。また、学生の就職希望先は、都会志向の看護学生が多いと聞く中で、地元である当院に就職したい



認定看護師から病棟の説明

という学生さんから、地元に貢献がしたいという思いを聞くだけで、ありがたいことと感じています。そして、最近の看護学生さんは、看護師になることがゴールではなく、その先の診療看護師、認定看護師、DMA T、看護教員などの資格習得への希望を持たれている方が多いと感じています。インターンシップを通し、今後の希望する看護師像へのイメージが湧いた学生もおられ、インターンシップが目指す看護師像へ

の一助になれていることに大変嬉しく感じています。

今後も、呉医療センターの魅力を知ってもらい、インターンシップに参加してよかったと思ってもらえるよう、そして、良い思い出を持って帰ってもらえるよう、これからも頑張っていこうと思います。

看護学生さん！！もし、少しでも呉医療センターに興味を持たれましたら、インターンシップに是非ご参加ください。お待ちしております！！



意見交換会



病室での看護場面の見学



病棟見学：点滴準備



避難・はしご訓練

呉医療センター附属呉看護学校 教員 戒能 正美



体験を通して災害への準備や心構えについて
避難・はしご訓練を終えた学生たちの振り返り

体験を通して一番の学びは？

「避難梯子を使用した避難訓練が初めてだったので無事に避難することかできるか不安でしたが同じグループの学生が頑張っている姿を見て自分もやってみようという気持ちになりました。難しい、できないと考えてもやってみるとできるということを学びました。」

「3階から2階へは梯子が固定されていたので怖くても頑張って降りることができました。しかし2階から1階への梯子は固定されておらずグラグラと動いていることが怖く動けなくなってしまいました。避難しなければいけない時に恐怖に直面した場合でも冷静に行動できるようどうすればいいか日常的に考える必要があると学びました。」

「焦って行動するとかえって危険につながることを実感し、落ち着いて周囲を確認しながら動くことの大切さを学びました。」

災害や火災への心構えについて

「日頃から避難経路や手順を確認し、いざというときに他人を気遣える余裕を持てるよう準備する必要があると思いました。」

「いつ、どの場面、状況で災害に直面するかは予測できない、わからないためその時正しい判断ができるように、どのような避難方法や設備があるのか、日頃から自分の中にある情報を新しくする意識をもって、もしもの心構えやできる対策をすることが大切だと感じました。」

(63 回生へのインタビュー)



はしご訓練



避難訓練

広島県看護学生スポーツ交流大会を終えて～祝!優勝～

呉医療センター附属呉看護学校 教員 奥田 真由美



5月30日広島サンプラザホールにて、第74回広島県看護学生スポーツ交流大会が開催されました。広島県内の8校の看護学生たちが集い、スポーツを通じて交流を深めました。呉看は全員で力を合わせ、見事4年ぶりの「総合優勝」を果たしました。

大会は、応援合戦、障害物競走、借り物競争、綱引き、ムカデ競争の5種目で競い合いました。応援合戦では、2年生が中心となり準備を進め、1年生と共に講義や実習の合間に練習を重ねてきました。大会当日は練習の成果を存分に発揮できていました。その他の競技も学年を越えてチームを作り、競技者は一所懸命に走り、考え、力を出しきりました。スタンドの応援者は精一杯の声援を送り、競技者に

力を届けていました。改めて、呉看の団結力とやる時は思いっきりやるという大きなエネルギーを感じました。「総合優勝」とアナウンスされた時の感動と学生の弾ける笑顔は今でも鮮明に覚えています。努力が成果となり本当によかったと思います。また、他校の学生の頑張る姿を見て、学生は看護の道を目指しているのは自分たちだけではなく、こんなに大勢の仲間がいることに力付けられたと思います。

来年は当校がスポーツ交流大会の担当校となります。開催までの道程は長いようであっという間だと思います。広島県下の看護学生のみなさんの笑顔があふれる大会を迎えられるよう、学生と共に力を合わせて準備を進めていきたいと思っています。



ナイチンゲール生誕祭～折り鶴に願いをこめて～を終えて

呉医療センター附属呉看護学校 62回生 徳丸 菜々美 藤本 華穂

5月12日は、フローレンス・ナイチンゲールの生誕日です。看護の原点を振り返り、患者さん・家族の方・実習を受け入れて下さっている医療者の方へ感謝の気持ちを伝えたいと思い、今年もナイチンゲール生誕祭が呉医療センター外来ホールにて開催されました。

ナイチンゲール誓詞や戴帽式での誓いの詞を唱和した後、音楽クラブによる「ア・ホール・ニュー・ワールド」「きらきら星」「チューリップ」のハンドベル演奏をしました。明るく優しい音色が会場を包み込み、患者さんや職員の方々の表情も自然とほころんでいるのが印象的でした。全学年で「365日の紙飛行機」を歌い、サビの部分は手話を披露しました。その他にも「キセキ」「365歩のマーチ」を歌い、来場者の方からは手拍子をいただき、一体感のある

温かい雰囲気を感じながら、楽しいひとときを共有することができました。

今回は、来場下さった患者さんに『少しでも元気になれますように』と思いを入れて、折り鶴ストラップとメッセージカードをお渡ししました。「とてもかわいいね」「ありがとう」と笑顔で受け取って下さり、私たちも皆さんから笑顔と元気を貰いました。

準備から当日までを通して、患者さん一人ひとりの思いに寄り添い、看護師としてどのように関わっていくべきかを改めて考える機会となりました。患者さんに笑顔になっていただけたことは、自分自身にとって大きな励みとなり、看護の意味ややりがいを再確認することができました。今回の経験を糧に、今後も患者さんや家族の立場に立って考えられる看護師を目指して学び続けていきたいです。



6月 オープンスクール

呉医療センター附属呉看護学校 教員 小山 仁一



呉看護学校では6月28日(土)にオープンスクールを開催しました。オープンスクール担当の3年生と1年生で、午前・午後合わせて約70名の高校生・社会人・保護者の方をお迎えしました。



受付の様子



公開講座

看護技術体験ブース



沐浴体験



聴診法体験



高齢者体験



妊婦体験

6月のオープンスクールを終えて

【3年生】

私は看護技術体験のブースを担当しました。参加者の皆さんに技術を教えるには、まずは自分が練習して覚えていないとダメだと思ったので、繰り返し練習しました。本番では緊張しましたが、高校生が実際に目の前で技術を体験して楽しんだり、難しそうに実施している様子を見て、技術について教えながら説明できるように練習しておいてよかったと思いました。高校生から「初めて体験しました。」という声を聴き、オープンスクールで少しでも看護に興味を持ってくれたんじゃないかと思います。

【1年生】

私が入学前にオープンスクールに参加した時は、公開講座で内服薬についての講義に参加したことを思い出しました。私はオープンスクールに参加して、呉看護学校を受験しようと決め、入学をしました。今年は自分が運営側に回って、参加して下さった人の中に後輩になる人がいると思うと不思議な感覚です。是非、入学してほしいと思います。

「令和7年度呉医療センター特定行為研修」開講式の開催について

庶務係 奥村 祐介



当院では、特定行為研修を令和3年度より実施しています。今年度は、院内外から4名の受講生を迎え、繁田院長をはじめとした病院関係者立会のうえ、6月2日(月)に「令和7年度呉医療センター特定行為研修」開講式を行いました。

特定行為は38行為21区分に分けられた医療行為であり、当院では、特定行為の中でも救急医療に関連した行為の研修(救急医療パッケージ)と栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連、通称PICCの2つの区分を開講しています。どちらも看護師単独で行うことのできない医療行為であり、特定行為研修等を受講することで行うことができますようになります。

救急領域パッケージは当院および呉共済病院の看護師2名が、PICCは、呉市の谷本医院および廿日市市のJA広島総合病院の看護師2名が受講いたします。

6月よりe-learnigシステムを用いた研修を実施し、10月から年度末にかけて実習を通して研修を行います。

今年度の研修を修了し、来年度から特定看護師として各病院の現場に出られるように、関係者一同努力して参ります。



認定看護師の紹介

感染管理認定看護師 松下 あかね



私は2023年度より感染管理認定看護師として活動を開始しました。

入職後、最初に配属された病棟では、治療や疾患によって免疫力が著しく低下した患者さんが多く、感染症が命を脅かす存在であることを痛感しました。実際に、担当していた患者さんが感染症によって重篤な状態になった経験から、感染症に対する恐怖心が強くなり、「感染を予防するにはどうしたらよいのか」と考えるようになりました。その中で感染管理認定看護師の存在を知り、自分も専門的な知識を身につけて現場で役立てたいと思ったのが資格取得のきっかけです。

現在は、一般病棟での看護業務を行いながら、認定看護師としての活動も並行して行っています。日々の看護業務の中でも、感染リスクに目を向け、気づいた点は現場のスタッフとすぐに共有し、実際のケアの場でこそ生きる感染管理を意識しています。また、毎週月・火にはICT(感染対策チーム)やAST(抗菌薬適正使用支援チーム)のミーティングに参加し、院内で感染症の患者さんの情報を共有したり、抗菌薬の使用について多職種で検討を重ねています。現場に密着しながらも、俯瞰的に感染症対策を考える場に関わっていることは、とても学びが多くやりがいを感じます。



職員に向けた研修中

また、自施設の職員に対して講義や演習を行うほか、地域の学校や高齢者施設にも出向いて感染管理の支援や講義を行っています。病院とは違い、物品や人員体制、感染リスクの捉え方もさまざまで、それぞれの施設に合わせた対応が必要であると痛感しています。地域全体で感染を防いでいくには、施設間の連携や地域特性を理解した支援が重要です。病院で培ってきたノウハウを地域にも還元し、お互いに学びあえる関係を築くことが、より安心・安全な医療・福祉環境につながると感じています。

感染症はいつ・どこで・誰にでも起こり得るものです。個人の力も大切ですが、1人では限界があり、組織全体で取り組むことが何より重要です。当院は病床数やスタッフ数も多く、全体で力を合わせて感染症の発生を防ぎ、万が一発生しても迅速に対応し、広げない体制を築いていく必要があります。

感染管理認定看護師は、感染症が発生した際の対応も行いますが、最も重要なのは「感染を発生させないこと」です。目に見えない水面下のリスクを予防し、患者さんだけでなく、職員や病院全体の安全を守る役割を担っています。しかし、感染に関わる課題は一つを解決しても次の問題が浮かび上がってくることが多く、常に全体を見渡す視点が求められます。

感染管理認定看護師として、今後も現場の声に耳を傾けながら、患者さん・職員・そして地域全体を守るために、自分にできることを1つひとつ積み重ねていきたいと思っています。そして「感染症を恐れるのではなく、正しく理解し、備える」ことができるよう、院内外へ感染管理の重要性を発信し、安心・安全な医療環境づくりに貢献していきたいと思っています。



ラウンド中



会議中

うちの部署の 接遇キラリさん



看護部
4A 病棟
看護師
堀川絵莉子さん

婦人科・乳腺外科病棟では、手術や化学療法で外見や食欲の変化、倦怠感等の症状で悩まれる患者さんが入院されています。患者さんが何について辛さを感じどんなことを不安に思っておられるのか、どうしたら解決できるのかを考えながらコミュニケーションをとるように心がけています。治療を続けながらも患者さんらしい生活が送れるように、これから日々のコミュニケーションを大切に、私にできることを見つけて患者さんの思いに寄り添った看護を行っていきたくです。

森原 4A 病棟看護師長より

明るく優しい笑顔の3年目の看護師です。症状や不安、悩みなどの患者さんの話に耳を傾け、一人ひとりに向き合う姿に私は安心するとともに頼もしさを感じています。職員に対しても誠実に向き合い、患者さんの健康の回復のための提案をしてくれています。これからも様々な経験を積んで看護師としてさらに成長していくことを期待しています。



看護学校
教員
村川 陽子さん

看護学校では主にカリキュラム調整者として、外部講師との講義依頼・講義日程調整、呉・岩国・浜田の3校からなる3校合同授業の他校の看護教員との日程調整やオンライン・オンデマンド講義の調整、また、テキストの選定や献本などの書店や各学年のカリキュラム担当教員との時間割変更などの調整を行っています。また、実習では地域・在宅看護論実習等で訪問看護ステーションの所長・管理者や指導者との調整があり、学生の実習がより効果的に実施できるよう調整しています。看護学校の教員の役割は学生の学習や成長が、より得られるような「調整」が大切であり、講師・指導者と学生を繋ぐ役割を意識し、日々励んでいます。

花子 教育主事より

看護学校の調整者は、学内および院内の他部門のみならず院外の施設や職種との調整、4年前から始まった3校合同授業で他校との調整など多岐にわたって調整を行います。そのため、コミュニケーションや接遇が重要な鍵になります。それを上手にこなしてくれる学校にはなくてはならない存在です。後輩教員のお手本となっていたただけることを期待しています。



看護部
7A 病棟
看護師
岡田 真采さん

7A 病棟は、泌尿器科・呼吸器外科・皮膚科・呼吸器内科・外科の混合病棟です。主に検査や手術、手術前後の化学療法の治療をする患者さんが入院されています。手術を受ける患者さんの不安に寄り添い、術後は日常生活に早く戻れるように患者さんの個性に合わせた看護を行っています。また、化学療法も病棟スタッフ・医師・薬剤師・多職種で連携し、患者さんが安心して治療を受けられるようにしています。患者さんが回復して元気に退院される姿に私たちも元気を貰っています。患者さんや家族の思いに寄り添った看護が提供できるようこれからも努力していきます。

花岡 7A 病棟看護師長より

岡田さんは、いつも笑顔で、患者さんやスタッフを癒してくれる存在です。7A 病棟は、手術や化学療法を受ける患者さんが多く、その患者さんに寄り添い、少しでも苦痛を取り除き、患者さんが笑顔で入院生活を送ることができる病棟を目指しています。岡田さんは、グループのサブリーダーとしてリーダーシップをとり、患者さんへの看護も後輩への指導も一生懸命に取り組んでいます。これからも岡田さんの優しさを大切にし、患者さんに寄り添い、信頼される看護師を目指してください。



企画課
経営企画係
谷本 滉明さん

経営企画室では、診療実績の分析や統計に加え、各部署のヒアリングの実施や年度計画の作成業務を行っています。平均在院日数や看護必要度等、診療報酬に大きく関わる実績を詳細に分析することで、病院運営に少しでも貢献できればと考えています。日々の業務への理解を深めるとともに、正確な業務処理を心掛けていきます。

寺尾 経営企画室長より

谷本さんは配置換えで今年4月から経営企画室の一員となり業務を行っています。病院運営に必要なデータの抽出、検証を行い、毎月のDPC委員会や月次決算評価会の資料などを作成いただいています。また、医療情報部としても今年は電子カルテ更新とイベントもありますので更なる活躍を期待しています。

連携医療機関 紹介

医療法人社団 たつき会 菅田医院

院長 菅田 宗樹



呉医療センターの皆様には患者さんのご紹介や連携、急患の対応など様々にお世話になっており、誠にありがとうございます。

当法人は、主に川尻安浦地域のかかりつけ医として、また総合医として外来診療・在宅医療に携わっております。さらに訪問リハビリ、居宅介護支援事業所、デイサービス、グループホーム、介護付き有料老人ホームなど介護サービスも提供しています。(詳細はホームページをご確認ください)

また非常勤医師として血液内科、泌尿器科、形成外科、呼吸器外科、心臓血管外科の医師にもご支援いただいております。中でもこの4月より呉医療センターで長く勤務された山下芳典先生に火曜日午後外来をお願いしておりますのでさらなる連携強化ができればと考えております。

私、菅田宗樹は広島大学第1外科出身で平成12年に父の医院を継承しました。勤務医の経験が短く、総合医として研鑽すべく中国労災病院のほぼ全ての科を約7年間研修させていただき、現在は呉市医師会病院非常勤医として15年以上主に褥瘡患者さんの対応をさせていただいています。創傷治療は20年以上前から湿潤治療に取り組んでおります。外科出身ですのでほぼ全ての医療行為に対応し、在宅診療もお断りすることなく看取りまで対応しております。

当法人の取り組みとしましては、介護施設ではDCT(夢をかなえる)活動に取り組んでいます。買い物や外食などちょっとしたことは勿論、入居者さん・利用者さんの希望でドライブやカーブ観戦など行っています。さらに昨年より呉市の地域包括ケアシステム構築を目的にした「つづける∞つながる」の会を開始しています。多職種の方にご参加いただき、地域で様々な活躍されている方の活動報告などを講演してもらっ



ています。すでに多くの方々が繋がりコラボ企画なども実績として上がっております。また地域住民から土地をお借りして畑で農作物を作っております。入居者さん・利用者さんとの交流もかねて、春と秋に近隣の幼稚園さんを招き、芋ほりをしています。詳しくはインスタグラムなどで案内しておりますのでご覧いただき、是非「つづける∞つながる」の会にご参加いただければ幸いです。

最後になりますが、呉市の人口減少は急速に進んでいます。我々医療従事者も地域医療構想にしっかり目を向けて呉市全体の医療体制整備をしていかなければならないと思います。そうした観点からも呉医療センターの役割は大きく、今後益々のご発展を願っております。



医療法人社団 たつき会

菅田病院 院長 菅田 宗樹

〒737-2607 広島県呉市川尻町一丁目 21-1

TEL(0823)87-2529 FAX(0823)87-5993



InstagramQRコード



ホームページ QRコード



公式 LINEQRコード



我が家のスターたち



保護者コメント

入園当初はハイハイだった仁隆も、現在は元気いっぱい走りようになり、保育園での出来事を教えてくれたり、園で習った歌を歌ってくれるまでに成長しました。

食べることが大好きな仁隆ですが、その中でも給食が大好きで、おかわりのおかげで日々、心身ともに大きくなっています。笑

毎日、園での楽しそうな様子を先生から教えて頂き、お迎えに行くのがとても楽しみです。これからも、先生やお友達とたくさん遊んで、色々な経験をする事を願っています。

三浦 仁隆くん



担任保育士のコメント

色んなものに興味津々なさねたかくん！気になることがあると「せんせーこれ なに？」「あれは？」「そうなの？」とたくさん聞いてくれ、お話しするのがいつも楽しみです。

お友達が大好きで、特に小さいお友達にブロックで車やお家を作ってあげたり、泣いていたらよしよししてあげたり、とっても優しくしてくれます。

ありがとうございますと言われると目尻が下がるにっこり笑顔を見せてくれ、みんな癒されています！これからもたくさんかわいい笑顔を見せてね♡



保護者コメント

入園した頃は泣いてばかりでしたが、すぐに保育園に慣れ、今ではとても楽しく過ごせているようで嬉しく思っています。

お友達との関わり遊びも増え「〇〇ちゃん、〇〇くん」とお友達の名前をたくさん教えてくれたり、その日あった出来事をたくさん話してくれます。

家では、お出かけの時に「抱っこしてー」と言うことが多いのですが、保育園のお散歩ではお友達と手をつないで長い距離を歩いていると聞いて驚いています。

最近では、先生方とお友達と一緒にトイレを頑張っています。

保育園で、家ではできない経験をたくさんさせていただき、感謝しています。これからも明るく元気に成長してほしいです。

作本 美織ちゃん



担任保育士のコメント

おっとり、みんなに優しいみおりちゃん。

「みおりちゃんあそぼ〜！」と周りにはいつも友だちが集まっています。ちょっぴりシャイな面もありますが、朝の会の歌は誰よりも大きな声で歌ってくれます！

「あのねーみおねー」とおしゃべりがぐんぐん上手になり、「いらっしやいませ〜どれにしますか？」とままごとあそびはどんどん本格的に！

かわいいもの大好き、キティちゃん大好きなみおりちゃん。

これからも楽しい思い出を作っていこうね！



呉医療センターへご寄付をいただきました。

令和7年4～6月に、ご寄付をいただきました。

◆ご寄付 一般社団法人 呉市医師会 様（臨床研究（病理研究）発展のため）、
羽根 一尋 様（入院患者様の心のケア等のため）

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

暑い日が続いていますが、熱中症対策はされていますか？いつの間にか梅雨が明けておりました。昔に比べて夏の暑さはすでに危険レベルに達しております。水分補給・栄養・睡眠を心がけてこの夏を乗り切りましょう。

（広報委員会）