



独立行政法人国立病院機構

呉医療センター・中国がんセンター

広島県呉市青山町3-1 TEL 0823-22-3111 (夜間・休日 TEL 23-1020)

<http://www.kure-nh.go.jp>

発行責任者 呉医療センター院長 上池 渉



「慈光」 水彩連盟会員 岩崎 守
(展示場所: 地域医療研修センター4階)

呉医療センター・中国がんセンターの理念

気配りの医療

運営方針

- 生命と人権を尊重します。
- 良質で安全な医療を提供します。
- 地域医療機関と連携し、当院の分担すべき役割を果たします。
- 良き医療人の育成をします。
- 働きがいのある職場環境作りをします。
- 国際医療協力を推進します。
- 自立した健全な病院運営をします。

CONTENTS

新年のご挨拶	2~5
呉医療センターメディカルフェスタ2010 ～来て 見て 感じて 最新の医療～を開催して	6~7
緩和ケア病棟開設10周年記念式典を終えて	8
「平成22年度でできることから始めよう! 国立病院機構QC活動」 全国最優秀賞受賞	9
優秀賞受賞	10~11
「緩和ケア科」について	12
「眼科」について	13
「歯科口腔外科・歯科」について	14
「切らずに治す」大動脈瘤治療	15
新しいMRI装置が仲間入りしました	16
最新機種の血管撮影装置を導入しました	17
微生物検査ってどんなことをしているの?	18~19
～一口でも召し上がっていただくための工夫～	20
病診連携 ～自分や家族が入院したい病院を目指して～	21
職場紹介 9B病棟・臨床腫瘍病棟	22
戴帽式を終えて	23
平成22年度認知症高齢者対策研修(肥前精神医療センター)に参加して	24
読響ハートフルコンサートを開催して	24
編集後記	24



新年のごあいさつ

院長 上池 渉

あけましておめでとうございます。

今、日本は外交問題、経済不況など多くの困難を抱えています。医療現場においても、医師不足、看護師不足で地域医療の崩壊など大きな混乱の中にあります。今年こそ少しでも良い年となるよう願っています。

さて、新年を迎えるにあたり、呉医療センター・中国がんセンターの病院理念を新たに「気配りの医療」と定めました。相手の立場になって考える、肉親だったらとして対応することを基本に行動する。そうしたらマニュアルでは対応できない場面でも行動できるようになると思うのです。

また、その理念を実現するための運営方針を決めました。

①生命と人格を尊重します。

医療倫理を守り、治療において最優先されるべきことです。患者さんが、自分の親であったら、子であったら、身内であったらと考えて治療にあたります。

②良質で安全な医療を提供します。

たいしたことでないと思ったことでもインシデントリポートを提出しています。それはどこにシステム上の問題があるかを考える基となるからです。大きな事故に至る前に芽を摘むことが大切です。患者さんには名前をフルネームでくどくなる程言っているのもその一環です。

③地域医療機関と連携し、当院の分担すべき役割を果たします。

顔を合わせ、情報を共有し、きめ細やかな地域連携を地域の中に作ることが重要です。呉二次医療圏には5大公的病院をはじめ、他にも多くの医療機関がありますが、それでも医師不足、看護師不足の影響をまともにうけています。がん、救急、周産期、結核、透析、精神、療養、在宅など問題は山積みです。行政、医師会とも協力し合い、一つ一つ解決に向けて行きたいと思っています。当院の医療技術研修センターの地域利用もその一手段と考えています。

④良き医療人の育成をします。

国立病院機構は、日本で最高の充実した研修体制を取っている組織です。これ程、勉強させてくれる組織を

知りません。中でも当院は抜きんできていると思います。各種研修会、学会への参加、院内講演会、技術研修センターでの実習など学べる場がたくさんあります。当院は附属の看護学校があり、学生達が実習をしています。また、臨床研修病院であり、新人の医師がたくさん働いています。

⑤働きがいのある職場環境作りをします。

院内保育所の増設をし、希望者全員が入れるようにします。看護師宿舎跡、リハビリ宿舎跡を駐車場にし、患者さんや職員がもっと利用できる様にします。働き易い環境を作り、何よりも働きがいのある病院にしたいと思っています。

⑥国際医療協力を推進します。

第4回呉国際医療フォーラム（K-INT）を7月に開催します。今回のテーマを「内視鏡手術」とし、アジアの医療人と討論します。また、タイとの人的交流をさらに深めます。インドネシア看護師候補者のヌルさんを来年までに国家試験に合格させたいものです。

⑦自立した健全な病院運営をします。

効率的な病床管理をし、たくさんの患者さんに利用して頂く工夫をします。有効な設備や機器、研修などへの投資を惜しみませんが、無駄はなくします。

「患者の権利」と「患者さんへのお願い」について

患者さんには権利がありますが、同時に義務もあります。「患者さんへのお願い」ということで表しました。

「気配りの医療」の実現には、われわれ医療者側が患者さんやご家族の皆さんに気配りすることは当然ですが、患者さんも他の患者さんに対して気配りをする、また医療者側にも気配りすることが必要だと思うのです。自分だけの権利を主張するのではなく、お互いを尊重する姿勢が大切なのではないでしょうか。医療者は患者さんやその家族と一緒に治療をしたいと願っています。

それぞれの方針を実行するために、昨年掲げました「和気満堂」の心でチーム医療を実践します。お気付きの点は「ご意見箱」などで、また直接職員にお伝え頂ければ有り難いです。今年もよろしくお願いします。

呉医療センター・中国がんセンターの理念

気配りの医療

運営方針

- 生命と人権を尊重します。
- 良質で安全な医療を提供します。
- 地域医療機関と連携し、当院の分担すべき役割を果たします。
- 良き医療人の育成をします。
- 働きがいのある職場環境作りをします。
- 国際医療協力を推進します。
- 自立した健全な病院運営をします。

和気満堂の心でチーム医療を実践します。

患者の権利

私達、独立行政法人国立病院機構呉医療センター・中国がんセンターの職員は、患者さん誰もが持っている権利を尊重する医療につとめます。

- 1) あなたは、個人として常に人格を尊重されます。
- 2) あなたは、良質で最適の医療を平等に受けることができます。
- 3) あなたは、自分が受けている医療について知ることができます。
自分が受ける治療・薬・検査などの目的、方法及びその効果について、必要な情報を得ることができます。
- 4) あなたは、十分な説明と情報を得ることにより自分の意思で、治療方針・医療機関を選択できます。
- 5) あなたの個人情報は、あなたの承諾なしで第三者に知られることはありません。

患者さんへのお願い

- 1) ご自身の病状や健康に関する正確な情報を医療者にお伝えください。
- 2) よりよい療養環境を維持するために病院の規則ならびに医療者からの指示をお守りください。
- 3) 患者さんの間でも、お互いの立場やプライバシーを尊重してください。
- 4) 病院敷地内は、全面禁煙となっています。ご自身の健康維持のためにもご協力をお願いします。
- 5) 当院は「暴力追放宣言病院」です。
暴力（暴言も含む）があった場合は診療の継続ができなくなります。
- 6) 病院の運営維持のために診療費は確実にお支払いください。



医療安全チーム

河野 副看護師長 小林 医療安全管理係長

兼 事務部長

小澤 薬剤科長

青芝 副院長・看護部長

上池 院長

川本 統括診療部長



新年のご挨拶

副院長 杉田 孝

新年明けましておめでとうございます。昨年秋口から少々体調を崩し、周辺の皆様には大変ご迷惑をおかけしました。療養の甲斐あってか、すっかり元気になりました。この間院長はじめ多くの方から励ましの言葉をいただき、誠にありがとうございました。また直接係わった主治医や病棟・手術室スタッフ等の皆様には、心からお礼を申し上げます。患者の身になって、いろいろと改めて学ぶことも多くありました。医療の基本はやさしさと思いやりであること、これなくして医療は成り立たないと改めて思わされました。

さて平成23年は兎年であり、私は丁度年男として還暦を迎えることになります。この節目の年、病院は機能評価をはじめとして、様々な行事が目白押しで、多忙な毎日かと思われます。院長の補佐役として、森脇副院長他病院幹部と協力しながら病院の運営にあたってゆく所存です。呉医療技術研修センターも有効に活用します。

病院の医療安全は非常に重要な問題の一つです。医療の安全なくして安心、安全な医療は成り立ちません。今後も医療安全を第一義とし、信頼される安心、安全な医療を目指します。本年もよろしくお願い致します。



“チーム医療”を思う ・・・新年のご挨拶にかえて

副院長・中央手術部長
呉医療技術研修センター長
森脇 克行

新年あけましておめでとうございます。

呉医療センター・中国がんセンターを受診され、この“波と風”を手にしたみなさま、お体の具合はいかがでしょう？ ご家族やご親戚、ご友人や職場の同僚のお見舞いに来院され、“波と風”を手にした方もあるかもしれません。皆さまそれぞれに新たな思いで、新しい年を迎えられたことと存じます。

私たち呉医療センター・中国がんセンターの職員も、気持ちを新たに、今年もよい医療サービスが提供できるように努める所存です。私が主に担当させていただいている部門は、中央手術部と、昨年新たに設立された呉医療技術研修センターです。また、私は麻酔科医の1人として、6名の麻酔科医と一緒に年間3200件以上の麻酔を担当しています。

・・・

さて、この原稿を書いている最中、超緊急帝王切開の依頼が入ってきました。分娩中、胎児の心音が低下し、胎児の命が危ない状況だということです。緊急手術で胎児を娩出させなければなりません。産科の担当医に状態を確認。麻酔は全身麻酔を選択したほうが良さそうです。急いで7番手術室へ入ると、手術部看護師スタッフが、テキパキと手術器具を準備しています。麻酔薬、麻酔器、

気管チューブの準備。そこに妊婦が搬入されます。産科医が腹部の消毒を始めると同時に、全身麻酔を導入。すぐに帝王切開が始まります。新生児のケアを担当する小児科医と助産師も待機しています。手術開始2分後、オギャーオギャー。赤ちゃんは無事生まれました。臍帯(臍の緒)が脱出していたようです。

・・・

呉医療センターでは年間約1000件の分娩を行っています。その4分の1以上が帝王切開での分娩です。中央手術部では、上記のような一刻の猶予もできない超緊急の帝王切開術だけでなく、救命のための緊急手術がしばしば行われます。生死を分ける緊急手術の場面でスタッフの動きを見ていると、良く訓練された何人ものスタッフの手が“千手観音の手”のように思えることがあります。複数の医師看護師が一体となって救命・治療にあたる姿は、チーム医療のあるべき姿の一つだと思います。

今日、病院や地域の医療機関では、多くの職種の人々がさまざまな領域の医療サービスに従事しています。今や病院のスタッフも医師と看護師だけではなくありません。米国ではこれらの医療従事者を総称してヘルスケアプロバイダーと呼んでいます。ヘルスケアプロバイダーは、上下関係でなく水平な複数のプロフェッショナルからなるチームを形成してはじめて、遺憾なくその能力を発揮できると思います。私は、今年の目標として、そのようなチームの形成を支援する努力をしたいと思います。そのことが呉医療センターや地域の医療サービスの質の向上に役立つと思うからです。

2011年が皆さまにとってよい年でありますよう、お祈り申し上げます。



新年のご挨拶

副院長・看護部長
青芝 映美

新年 明けましておめでとうございます。

呉医療センターに着任してもう9ヶ月になることを改めて実感しています。

4月末の呉医療技術研修センター開設記念式典をはじめとして、7月に行われた呉国際フォーラム(KINT)、9月のメディカルフェスタ、10月の緩和ケア病棟開設10周年記念式典、11月の国立病院総合医学会等の行事を追うだけでも月日は確実に流れていることを認識させられます。ですが、その流れのあまりの速さに驚きを隠せないのも事実です。さっそく今年も、2月に市民公開講座が予定されております。

去年は、領土問題等で不穏な状況もありましたが、私

は、チリ鉱山落盤事故の作業員救出が印象深いものとして残っています。この落盤事故において、「家族愛」の深さを改めて痛感したことは言うまでもありません。しかし、それ以上に「組織」について、深く考えさせられる機会となりました。特に地上と連絡が取れるまでの間は、生還できる見込みは皆無に近く、危機的状況であったと思われます。そのような中であって、「生還する」ことを唯一の目的とし、リーダーのもと33人が、具体的方策を立て、役割分担をし、諦めることなく且つ、秩序を乱すことなく目的達成したことの意味は大きいと思います。リーダーのルイス・ウルスア氏は、ドラッカーの著書の愛読者であったとのニュースを耳にし、納得もしましたが、素晴らしいミッションの達成でした。

私も幹部職員の一員として、呉医療センターのミッションとも言える「気配りの医療」が提供できるよう、皆と協力しながら努力していきたいと覚悟を新たにしているところです。

皆様、今年もどうぞよろしくご指導ご鞭撻頂きますようお願い申し上げます。

呉医療センターメディカルフェスタ2010 ～来て 見て 感じて 最新の医療～ を開催して メディカルフェスタ2010事務局 米原 貴大

9月26日(日)に呉医療センターメディカルフェスタ2010が開催されました。主に外来1階フロア、4階地域医療研修センターを開放しての催し物で、今年で3回目となります。

今年のメディカルフェスタのキャッチコピーは、『来て 見て 感じて 最新の医療』です。今年4月に呉医療技術研修センターが開設されたこともあり、呉医療センターで実際に行われている医療を地域の方々に、見て体験してもらい、医療の現場を身近に感じていただきたい、また子ども達に医療体験を通して医療職に興味を持ってもらいたいというコンセプトで決定しました。ポスターは、昨年に引き続き広島市立大学 中村先生に依頼しました。子どもたちにも親しみやすい、かわいらしいデザインで、病院職員と地域の方々との交流が描いてあり、とても暖かい雰囲気が伝わってくるポスターとなりました。

今回メディカルフェスタを行うにあたって、特に力を入れたのが広報活動です。近隣小学校を周り、生徒ひとり一人にパンフレットが行き渡るように配布しました。また、オープニングセレモニーとして、和庄小学校へ児童たちによる音楽発表を依頼し、元気いっぱいの歌声を披露して頂きました。結果、小学生を中心に若い人たち、その家族など今まで病院とはあまり関わりがなかったような方々の姿が多く見られました。おかげさまで、来場者数は970名を超え、過去2回に比べ最大のものとなりました。



和庄小オープニングセレモニー

各部署によるイベントでは、キャッチコピーのとおり、実際に医療機器に触れたり出来る医療体験コーナー、最新医療の紹介を中心に30あまりのイベントを企画しました。



キッズ体験コーナー

呉医療技術研修センターで行った、内視鏡手術体験、AED体験等のイベントには、事前申込で定員に達する程の盛況ぶり、実際に体験した小学生からは、「貴重な体験だった」「手術の大変さが分かった」「医者になるようにがんばる」「ぜひ来年も参加したい」などといった言葉を頂きました。

医事受付カウンター前では、内視鏡使用体験、福祉用具の展示・体験、NST（栄養サポートチーム）による相談コーナー、座圧測定、籐細工を使つてのリハビリ体験などが行われ、小学生から年配の方まで幅広い方々に、興味を持って頂き、常時人が絶えない状況でした。

玄関前、最新医療紹介コーナーは、当院で実際に行われている最新医療の紹介です。外科、呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、循環器科、脳神経外科、形成外科の医師が実際の手術映像等を上映しながら解説をしました。迫力ある映像に、医師の分かりやすい解説、またその場で質問できるとあって、とても好評でした。

また、当院がインドネシア看護師候補生を受け入れている関係からインドネシア家族会によるインドネシアの食文化紹介コーナーを行いました。普段口にする事のない

お菓子やコーヒーには来場者だけでなく、職員も興味津々に試食していました。

毎年行っている、看護師による健康チェック、手洗いチェックは、年々参加者も関心が高くなってきています。救急車、パトカー展示場には、普段見ることのない車内に乗り込むことができ、多くの方が写真を撮っていました。絵手紙展示には、院外の方も含め多くの作品が展示されました。その他にも、4B病棟スタッフによるハンドベル演奏。放射線科、検査科、薬剤科、栄養管理室など各分野の専門職による説明。看護学校、緩和ケア病棟の見学ツアー。リンパ浮腫、床ずれコーナー。4A・B病棟によるベビーマッサージ、マタニティヨガなど、それぞれのコーナーも好評でたくさんの方に参加して頂きました。

メインイベントは、看護学生のハンドベルから始まり、音戸清盛太鼓保存会による迫力ある演奏、音戸の舟唄保存会の方々に日本三大舟唄の一つ、音戸の舟唄を披露して頂きました。講演では、蒲刈の名産「海人の藻塩」の生みの親である松浦宣秀先生による「古代人は藻塩で健康に暮らしていた」と題した健康講演と、今年6月に行われたサッカーW杯南アフリカ大会に日本代表の医療ス

タッフとして同行された、つばさクリニックの森孝久先生による「ワールドカップ南アフリカ大会のメディカルサポートについて」と題した講演が行われました。松浦先生には、古代人が知恵を絞って生まれた体にいい藻塩の製造過程、歴史などについて講演して頂きました。森先生の講演では、選手に対してどのような処置、健康管理をしたか医療面からの話と、選手達のプライベートの様子や報道とは違う裏話を大会中に撮影した写真を交え講演して頂きました。どちらも普段聞けないような内容でとても興味深い講演でした。

最後に、参加された方から、「病院の仕事がわかりすごく面白い内容だった」「もっと広報して、たくさんの人に来てもらった方がいいと思う」などのご意見ももらい、当初の目標であるメディカルフェスタを通して医療現場というところを身近に感じて興味を持って頂けたかなと思います。今後さらに地域の方々と交流を深めていけるメディカルフェスタになればいいと思っています。

また、早くからの事前準備に、当日は休日にも関わらず参加して頂いた、職員、ボランティア等フェスタに関わったすべての方々に感謝致します。ありがとうございました。



緩和ケア病棟開設10周年記念式典を終えて

緩和ケア病棟師長 岡本 尚子

平成22年10月24日に、当院4階地域医療研修センターにおいて緩和ケア病棟開設10周年記念式典が開催されました。記念式典には、開設前より御尽力いただいた大村一郎名誉院長をはじめ、現在に至る関係各位の方々にご出席をしていただきました。また、ご来賓の呉市長、呉市医師会長よりご祝辞をいただきました。また、初代緩和ケア病棟医長の本家好文先生（現広島県緩和支援センター長）、元緩和ケア病棟看護師長の下高恵子さん（現関門医療センター看護部長）より、開設当時のご苦労などをふり振り返りながらお話しをしていただきました。

さらに、式典後、当院OBであり、精神腫瘍学の第一人者である、岡山大学大学院医師薬総合研究科精神神経

私は、この式典や記念講演会を通し、皆様からいただいたお言葉から、呉地域における緩和医療への広がりへの期待、看護の果たす役割の大きさなどを実感し、身



講演風景

の引き締まる思いで拝聴しました。

また、今回10周年記念誌を作成し、出席者に配布しました。内容は、この10年の歴史、医療、看護の流れを中心に、文章や写真で編集され、楽しめる記念誌に仕上がったと思っております。

現在も、本家先生、下高師長が築かれた緩和ケアの基礎は、ケアの中に脈々と受け継がれております。この基礎を中心に、さらに質の高いケアへと深めることが、受け継いだ私達の役割と感じ、新たな歴史のスタートに、スタッフ一同、医療・看護に努力してゆく覚悟を新たにしております。

これからも緩和ケア病棟へのご支援、ご指導をよろしくお願い致します。



本家先生祝辞

内富先生講演

病態学教室教授の内富庸介先生をお招きし、「がんを抱えたときの心がまえ」という演題で、市民一般公開の記念特別講演を開催しました。110名の参加者に対し、非常にわかりやすく講演をしていただきました。アンケート調査でも、非常に好評であり、「よく判り、役にたちました。」という意見を多数いただきました。



平成22年度
国立病院機構QC活動
全国最優秀賞

「平成22年度できることから始めよう！国立病院機構QC活動」全国最優秀賞を頂いて

地域医療連携室係長 貫 目 志 保

私達呉医療センター“あきベッド探索チーム”は、平成22年11月27日福岡サンパレス大ホールにて、矢崎義雄理事長から「平成22年度できることから始めよう！国立病院機構QC活動」の全国最優秀賞という栄えある賞を頂きました。



受賞直後の会場にて

今回の取り組みは当初、当院の三次救命救急センターに空ベッドがなく救急体制がストップし対象患者の受け入れができないといった状況の中で、何かの改善策を講じようとしたのがきっかけでした。

一方病棟では、夕暮れ時になると急性期治療が一段落した高齢認知症患者さんが、車いすに乗ってナースステーションに集い、看護師と一緒に部屋廻りに行くというやむにやまれぬ光景がありました。こういった患者さんが少しでも安心した療養環境で過ごされ、また1床でもいいから次の救急患者さんのためのベッドを確保し、救急をストップさせないようにといった考えからこの取り組みが出發しました。

各病棟師長、特に竹林実精神科医長や栗栖静江師長はじめ精神科スタッフの大きな支援があり、精神科病棟では転入院患者さんが増え在院日数が短縮すると共に、病棟管理基準10：1取得へと経営にも大きな成果をあげることができたこと。また、精神科病棟で認知症患者さんが専門的なケアが受けられ、看護スタッフによる家族指導が受けられることで、家族の認知症という病気の理解

が深まったという、こちらも大変嬉しい状況になりました。

このような経緯の中で、この試みをQC活動に書いてみないかと教え指導をして下さったのが川本俊治統括診療部長でした。発表原稿の図やグラフ、文章のアドバイスと叱咤激励して下さいました。受賞の瞬間、客席でガッツポーズをしている川本俊治先生の姿を壇上から見て、“本当に良かったな”と実感がわきました。また、幹部会議や師長会議でも予演会をさせていただき、看護部長や各師長からも多くの意見をもらえ、上池渉院長からは、プレゼンテーション時の心得も伝授して頂きました。私達が今回頂いた受賞は、こうした呉医療センターのスタッフの協力の賜物だと思います。

当院の理念に「和気満堂の心でチーム医療を実践します」という文言があります。私は日々の業務の中では“これが「チーム医療」だと体験できる機会は少ないように思っていました。しかしながら今回の発表を通じて、“この経緯がチーム医療なのだな”とつくづく感じる事ができました。私達は一人ひとりの力は微力ですが、患者さんのために多職種がその力を結集した時“チーム医療”というものが成立するということをQC活動の発表を通して学ぶことができました。今回、とても栄えある賞を頂き、自分自身の勉強もさせて頂き、本当に感謝しております。これからも、上池渉院長の提唱される「気配りの医療」の実践、患者さんのための良質な医療・看護の提供に努力していきたいと思ひます。



平成22年度
国立病院機構QC活動
優秀賞

サマリー作成サポートは医師に大好評

サマリーサポート隊：

診療情報管理室 川本俊治 松古富美子 尾崎水香 河本佳子
久保めぐみ 西村千絵 清水直美 荒本朋子

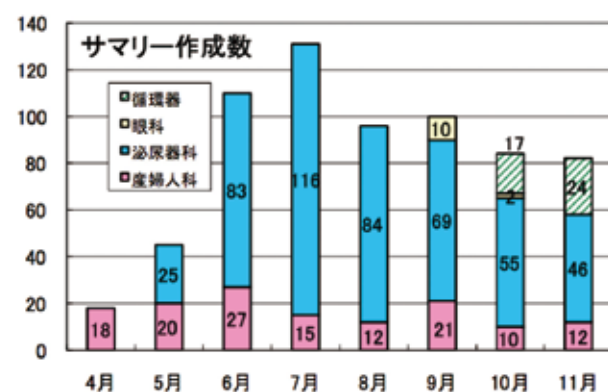
「サマリー作成サポートは医師に大好評～メディカルクラークによる退院時サマリーの作成補助～」

これが今回QC活動優秀賞をいただいた活動のタイトルです。グループ名は「サマリーサポート隊」とちょっと恥ずかしいネーミングでしたが、活動内容を一言で理解していただけるものであったと思います。

この活動を検討し始めたのはちょうど1年前です。医師の業務軽減に診療情報管理室としてどのように関わっていったらいいのかと考えていました。医師の退院時サマリーはデータベースとして重要ですが、なかなか退院後早期に完成することはどの施設でも難しいことです。私自身前職場でサマリー支援をしてきた経緯もあり、また他施設で実施されている情報も得ていましたので診療情報管理士・看護職者が支援することは可能と思っていました。でも、臨床現場の経験のない事務職（メディカルクラーク）が支援していくには、いろいろなハードルがあることも理解していました。

そんな今年の4月から医師の協力を得て、医師事務作業補助者による医師のサマリー作成支援を産婦人科から開始しました。当初実施する事務職は1名、そして彼女を指導・支援するのは診療情報管理室スタッフ（診療情報管理士と看護師）でした。サマリーの目的・保管の意義から理解し、医学知識などを深め、カルテ情報の抽出方法などを個人のスキルに留めることなく、マニュアル的なものにまで高めることができ、7月にはその導入経過を中国診療情報管理研究会で発表できました。結果メディカルクラークを教育する体制が整えば、医師の業務負担が著しく軽減することが判明し、そして支援していく診療科が増加することで担当者1名では対応が難しくなりました。診療科担当のメディカルクラークの方を対象に今迄一人で支援してきた診療情報管理室の事務職（メディカルクラーク）がそのマニュアルを基に指導・支援する方法で活動を広げていきました。11月末現在、

支援診療科は産婦人科の一部・泌尿器科・眼科・循環器科となりました。



当初思案していた医師の業務軽減に診療情報管理室としてどのように関わっていけるのか。

その一つの方法が形になりつつありますが、これから医師の要望に沿って診療科を広げていけたらいいと思っています。また、別の支援方法を模索し来年度のQC活動としていきたいと思っています。そのためにも医師からの要望をいろいろといただいて検討する機会とさせていただきたいと思っておりますので、ご指導ご協力をよろしくお願い致します。



平成22年度
国立病院機構QC活動
優秀賞

「ぼく、わたし、がんばったよ！～スタンプラリー方式を実施して～」 ～子ども達のために私達ができること～

小児病棟 保育士 山本光恵

4 B病棟では、平成20年より手術を受けるために入院してくる子どもとその家族に対して、手術に対してのプレパレーションを行っています。プレパレーションとは、子どもへのインフォームド・コンセントのようなもので、子どもにわかりやすく説明や配慮をすることで、緊張や不安を和らげ、病気に立ち向かう力を引き出すことです。

手術を受けるために入院してくる子どもは、検温を嫌がったり、手術前の絶食にストレスを感じていたり、泣きながら手術室へ行ったりと、子どもも家族も様々な場面で心理的混乱を抱えています。子どもや家族の不安を軽減し、前向きに処置や手術を捉えられるようになってもらうために取り組みをしています。

取り組み内容は、①入院～退院までの流れを紙芝居で説明し、先を見通す②お医者さんごっこによる処置・麻酔などの事前練習を行い、心の準備をする③子どもの頑張りを目でわかるように、スタンプラリーを行います。その結果、患児は不安を抱きながらも、先を見通すことで、対処能力を引き出したり、頑張る力を発揮出来たり、手術後に達成感を感じることが出来ました。また、家族

は手術や入院に対して前向きになれば、安心感を得ることが出来ました。

これらの活動が、平成22年度国立病院機構QC活動奨励表彰において、優秀賞を受賞しました。

日頃の活動が、こうして表彰されることはとても喜ばしいことであり、同時にこれからも継続、発展させていくべき使命を感じます。

活動を始めてから、2年半が経ちました。活動を計画し、始めることは簡単でも、スタッフが変わる中で、それを継続することには各々の努力が必要です。しかし、子どもに携わるスタッフの一員として、第一に子どものことを考え、子どもの頑張りを応援し、入院を得て少しでも子どもに心の成長があれば願いながら、継続していけるようこれからも更なる前進していきたいと思っています。そのためには、多職種間での協力なくしては行えないことです。多職種との連携をとりながら、これからも子ども達のために全力で取り組んでいきたいと思っています。





「緩和ケア科」について

緩和ケア科科长 砂田 祥司

WHO（世界保健機関）の2002年の定義では、『緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（生活の質）を改善するアプローチである。』とされており、がん（悪性腫瘍）のどのような時期であっても、例えば抗がん治療中であっても、緩和ケアを提供することができます。

がん患者さんやそのご家族は、痛みを始めとする身体的な苦痛、不安などの精神的苦痛、仕事や家庭の心配などの社会的な苦痛、さらに生きている意味はどうかといったようなスピリチュアルな苦痛を持つことが多くあります。緩和ケアは、それらの苦痛、言い換えると「全人的な苦痛」に対処しています。また、早い時期から緩和ケアを提供することによって、生活の質を向上させる

主治医と併診という形で緩和ケアを提供します。他の医療機関通院中の患者さんに対しても緩和ケアを提供します。また、緩和ケア病棟入院についての相談を行ないます。緩和ケア外来は、火曜日・木曜日の午後2時～5時に開いております（完全予約制）。当院通院中の患者さんは、主治医と相談の上、主治医に予約を取っていただきます。他の医療機関にかかっている方は、主治医と相談の上、地域連携室を通して予約していただきます。【緩和ケア病棟】緩和ケア病棟（10A病棟）は、平成12年4月に開棟され、10年を迎えました。

病室は19床、すべて個室です。がん（悪性腫瘍）の患者さんで、ご本人とご家族が入院を希望される方を入院対象としています。ご自身の病状を理解され、緩和ケア病棟を理解され入院を希望されることが条件になっております。また、緩和ケア病棟では抗がん治療を行いませんし、提供できる医療が多少限られております。詳細な情報については、がん相談支援センターに問い合わせ下さい。入院希望の方は、患者さんとご家族に緩和ケア外来を受診して頂き、入院の相談をします。また、毎週月曜日に「緩和ケア病棟オープンデー」という、病棟見学および説明会を行っております。ご希望の方は、当院入院中であれば入院病棟の看護師を通して、それ以外の方は地域連携室を通して予約していただきます。

【緩和ケアチーム】緩和ケアチームは、当院入院中の患者さんに対し、緩和ケアを提供します。主治医や病棟看護師を通して緩和ケアを提供します。希望される方には直接関わっています。

繰り返しになりますが、「緩和ケア」は病気のいずれの時期でも提供できるものです。苦痛を取り除いて、生活の質を向上させることを目指すものです。我々は、患者さんやご家族がよりよい生活を送れるように、緩和ケアを提供しています。



チームカンファレンス

ことによって、予後の改善を図ることができます。このことは、今年医学論文で発表されました。

当院では、すべての医療従事者に緩和ケア教育を行い、外来および一般病棟において緩和ケアを提供できる体制があります。また、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を昨年より3回開催し、84名（院内医師56名、他院医師28名）が受講しました。緩和ケア科では、医師（身体症状担当医、精神症状担当医）、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養師、リハビリ技師、音楽療法士等の多職種専門職とボランティアによるチームにより、専門的な緩和ケアを提供しています。当院で提供する専門的な緩和ケアとして、緩和ケア外来、緩和ケア病棟、緩和ケアチームがあります。

【緩和ケア外来】当院通院中の患者さんに対し、現在の



「眼科」について

眼科科長 地庵 浩司

呉医療センター眼科では、目に関する様々な疾患を診察・治療させて頂いています。そこで、当科で診療している主な疾患についてご紹介させていただきます。

【白内障】

近年、白内障手術はほぼ完成の域に達していると思われ、現在も少しずつ進化しています。当科もその進化に遅れないよう、できるだけ新しいものを取り入れるよう努めています。最近の新しい話題といえば、乱視用眼内レンズが登場しましたので当科でも取り入れました。当科での手術について簡単にご紹介すると、ほぼ全例、局所麻酔で行います。もちろん術中の痛みは殆どありません。2.4mmの小切開創から眼内に機械を挿入し、水晶体を破碎・吸引した後、6.0mm径の眼内レンズをインジェクターを使用して創口を拡大せずに挿入しています。2.4mmしか切開しないので、もちろん無縫合で手術は終了します。手術にかかる時間は、難易度にもよりますが大体20分前後で終了します。手術後、一晩は眼帯をして頂きますが、翌朝には眼帯ははずし、比較的早期から良好な視力が得られることが多いです。患者さんのご要望に合わせて、日帰り、短期入院（片眼では3泊4日、両眼では7泊8日）の選択が可能です。



眼科手術

【糖尿病網膜症】

糖尿病網膜症はわが国の成人の失明原因の第2位の疾患です。当科には呉市内・近郊の内科にかかられている多くの患者さんが受診されています。糖尿病網膜症が悪化すると、黄斑浮腫（網膜の中心部で視力に大事な部位に水分が溜まる状態）が起こることがあります。当科では、最新の光干渉断層計（網膜などの断面像を見る機器）

により診断し、レーザーやステロイド注射による治療を行っています。また、増殖糖尿病網膜症まで悪化した場合はレーザー治療を行い、さらに悪化して眼内に大量の出血（硝子体出血）が起きた場合には硝子体手術を選択することもあります。当科ではほぼ全例、比較的侵襲の少ない小切開硝子体手術を行っています。

【緑内障】

緑内障はわが国の成人の失明原因の第1位であり、早期発見・早期治療が大事な疾患です。他の眼疾患で受診された患者さんで、早期の緑内障が発見されるケースも多々あります。当科では、緑内障が疑われた場合、詳細な視神経乳頭の診察を行い、判定が困難な場合は光干渉断層計を用いて視神経乳頭の周囲の網膜厚を解析し診断の参考にしています。また、緑内障の中でも隅角（眼圧を調節している部位）が狭くなることで発症する閉塞隅角緑内障でも、従来のレンズを用いた隅角検査に加えて、光干渉断層計による隅角の断面像を解析することによって治療の適応を判断しています。近年、多くのすぐれた緑内障治療薬が開発され、緑内障は失明する病気というイメージは薄れつつあります。しかし、薬物治療でもコントロールできない場合は、患者さんとよく話し合ったうえで手術を選択することもあります。

以上、当科で診療している代表的な3疾患についてご紹介させて頂きましたが、その他にもたくさんの眼疾患があります。当科では様々な眼疾患の診療をしていますので、目で気になることがありましたら、一度受診して頂けたらと思います。これからも呉医療センター眼科をよろしくお願い致します。



眼科スタッフ



「歯科口腔外科・歯科」について

歯科口腔外科科長・歯科科長 田中 浩二

・当科の特色

歯科口腔外科・歯科の特色は、「歯科」という言葉でイメージされる虫歯や歯槽膿漏など歯や歯肉の病気以外にも、顎顔面口腔領域に生じる色々な病気を治療します。その中には、全身麻酔下での手術を必要とするような顔面骨折や良性腫瘍、悪性腫瘍、歯肉だけでなく、顔全体や、首の方まで腫れるような重症感染症など、多くの病気が含まれます。

外来では水平埋伏歯や抗凝固剤（血液を固まりにくくする薬）を使用している人、重症な心臓病、高血圧、糖尿病などの病気を有している人の抜歯など、いわゆる有病者歯科と口腔外科を中心に診療を行っています。

また、一般開業歯科医院からだけでなく、院内および近隣の病院・医院など医科と密な連絡をとり、全身疾患を持つ外来患者さんの治療を行うため、多くの紹介を受けています。

・当科で行っている治療内容

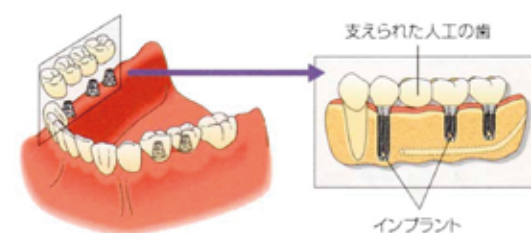
外来では、一般開業医での治療が困難な智歯（親知らず）の抜歯や嚢胞などの口腔外科的な手術に加えて、口腔感染症や全身疾患を持つ患者さんの一般歯科治療を、医科と連絡を密にとりながら歯科口腔外科・歯科治療を行います。入院患者さんの多くは重症感染症、嚢胞（体の中に出来る袋状の病気）、顎骨骨折などの外傷、良性腫瘍、悪性腫瘍（舌がん、歯肉がんなど）などもあげられます。病院歯科の特性から、一般歯科治療としては、前述のように、全身疾患や薬など（例えば、重症の高血圧、糖尿病、心疾患などや、抗凝固剤を服用している場合など）に問題がある患者さんを優先して診療させていただいております。このため、特に全身的な問題の無い方の一般歯科治療の場合、近隣歯科医院で治療を行った方が治療の進行が早いと思われます。また病診連携（病

院と診療所の連携）の観点から、このような問題のある患者さんの場合、一般歯科診療所から当科へ紹介していただき、外科処置などの問題点のある治療を当科で行った後に、元の紹介医で一般歯科治療を継続していただくようなシステムを推進しています。

・最近の話題（歯科インプラント）

虫歯や歯周病、突然の事故などで、人は歯を失ってしまった場合、昔はブリッジや部分入れ歯、総入れ歯などの治療法が選択されて来ました。歯を失うことは、食べ物がよく咬めない、正しい発音が出来ないなどだけでなく、食事を楽しめない、人前で自然な笑顔が作れない、老けて見えるなどの問題にも関わってきます。このような歯牙欠損に対して、最近では開業さんでも人工歯根を顎骨に埋め込む歯科インプラント治療が行われるようになって来ており、当科でも対応が可能です。ただし、歯周病でインプラントを入れる顎骨が吸収してしまっているなど、局所的・全身的な問題などで、全ての人がこの治療を受けられる訳ではなく、さらに、自費診療になりますので、主治医と良く相談してください。

単独でも対応出来、健全な歯を削る必要がない
インプラントによるブリッジも可能
入れ歯に付いている金属のパネが見えない



インプラント図



「切らずに治す」大動脈瘤治療

心臓血管外科科長 仲村 輝也

大動脈瘤は、動脈硬化や高血圧などが起因して生じる病気で、60～80歳代の人に多くみられます。大動脈は、心臓から出て体の中心部を走る太い血管で、通常は直径2センチぐらいですが、4センチ以上に膨らむと破裂する危険性が高まります。破裂すると50%以上の人亡くなるという怖い病気ですが自覚症状がないため「サイレントキラー」とも呼ばれています。したがって大動脈瘤がある程度大きくなるとたとえ症状がなくても手術が必要とされます。

大動脈瘤の手術は通常胸またはお腹を大きく切開して人工血管で再建する方法が行われます。しかし、従来の方法では手術による体の負担が大きく、死亡したり脳梗塞などの後遺症を残す可能性が高いなどの問題があります。高齢の方や持病のある方では手術そのもののリスクの方が高いこともあります。

近年、「ステントグラフト内挿術」がより低侵襲手術として普及しつつあります。ステントグラフト内挿術は両脚の付け根を5センチ切開し、そこから大動脈に金属製のバネ（ステント）が付いた人工血管（グラフト）を挿入する手技です。バネは最初たたんだ状態で、瘤になった部分で広げることで膨らんだ大動脈の内部に新しい血液の通り道をつくります。瘤の部分には血液が通らないため破裂を防ぐ事ができます。手術時間は約2時間です。

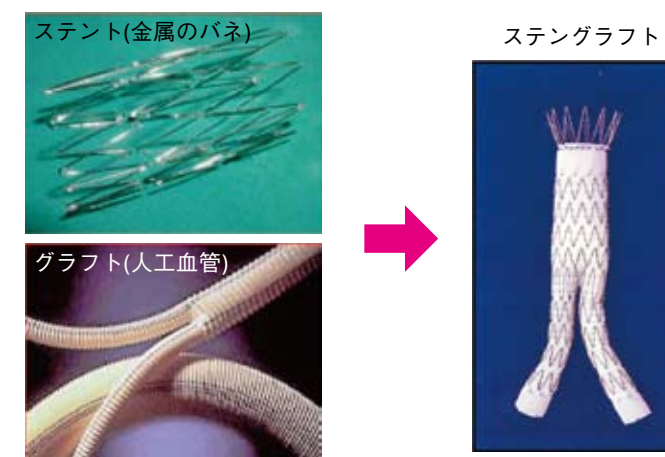


図1 ステントグラフト

通常術後1週間で退院可能で、痛みもほとんどないため早めの就労、社会復帰が可能です。この治療法は従来の方法に比べて高齢者や合併症を有するハイリスク症例にも安全に施行できるため、これまで手術をためらっていたり、経過観察されていた患者様にはとても希望の持てる治療法と考えます。



図2 手術風景

当院では大阪大学心臓血管外科の倉谷徹准教授を招いて手術を行っています。倉谷准教授はこれまでに約1700例と国内はもとより世界的にもトップレベルの手術実績があり、難易度の極めて高い症例でも数多く成功しています。最先端の治療技術を地域の患者様に提供できるものと自負しています。今後もより多くの患者様に当院で治療を受けていただける様努力していきたいと考えます。

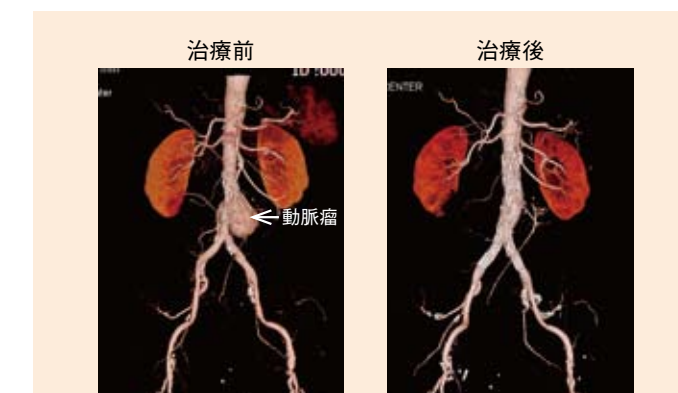


図3 治療前後のCTスキャン画像

新しいMRI装置が仲間入りしました

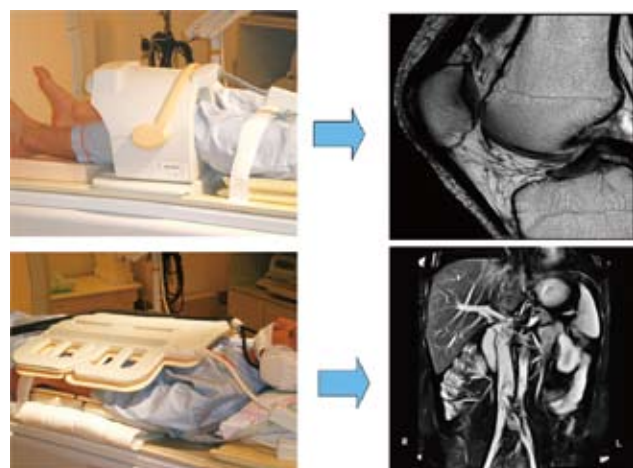
放射線科 智原 大 郎

当院では今年9月30日より、新しい1.5T（テスラ）MRI装置が稼働を開始しましたので、ここで紹介させていただきます。



今回導入した最新鋭MRI装置「Intera Achieva HP 1.5T」

最近をよく知られるようになりましたが、MRIとはMagnetic Resonance Imaging（磁気共鳴画像）の略で、MRI装置は磁場（磁石の力）と電磁波を使って人体の任意断面を撮影することができる画像診断装置のことです。また、MRI装置で画像を撮影する際にはコイルという補助機具が必要になります。コイルには撮影部に合わせ様々な形状や種類があり、このコイル性能が検査時間や画質にとっても大きな影響を与えます。



同時に導入した最新コイルと画像（上：膝用 下：腹胸部用）

今回当院に導入したのは、オランダ フィリップス社製の最新鋭MRI装置「Intera Achieva HP 1.5T」です。以前使用していたGE社製の1.5T MRI装置と磁場強度

（磁石の強さ）は変わりませんが、最新のソフトシステムと新たに導入されたコイルを用いることで旧装置よりも短時間で高画質の画像を撮影することができるようになりました。

以前は2台のうち、新しい方の装置しかできない検査があったため、予約の待ち期間が最長で3週間となり、患者さんには大変なご迷惑をお掛けしておりました。しかし、新装置の稼働に伴って待ち期間が短縮され、11月現在では、通常の検査であれば1週間以内に予約できるように改善されています。

このように新装置導入に伴いMRI検査もCT検査と同じように、予約の待ち期間が短く、気軽に受けることのできる検査になりました。

しかし、MRI検査ではとても強い磁石の力を使用しているので、安全に検査をするための特有の注意事項や禁忌事項があります。例えば、磁石に引き寄せられる金属類の持込はできません。磁気カードも使用できなくなりますので持ち込めません。また、誤作動の危険があるためペースメーカーをご使用の患者さんは検査することが出来ません。

そこで当院では患者さんに検査前の問診表の記入や金属探知機による金属チェックにご協力を頂き、安全に安心して検査を受けていただけるようにスタッフ一同心掛けております。もし、検査に対する質問などありましたらお気軽にご相談ください。

今後も放射線科、MRI室をよろしくお願いいたします。



MRI検査の注意事項

最新機種の血管撮影装置を導入しました

放射線科 鈴木 大 輔

血管撮影装置が更新され、9月23日から稼働を開始しました。

本装置（PHILIPS社製Allura Xper FD20/20）は、フラットパネル型検出器を使用した最新モデルとなっています。CアームをCTの要領で回転させることでCT画像に近い撮影が可能で、画像処理することにより3D画像の構築ができます。また、脳血管撮影でよく使用されるパイプラインシステム（正面・側面 同時撮影）を採用しております。主に放射線科・脳外科・腎臓内科で使用されています。

放射線科で行われるTACE（経カテーテル動脈化学塞栓療法）は、カテーテル操作により肝腫瘍の栄養血管を見つけ出し、抗癌剤と塞栓物質を栄養血管（肝動脈）に直接注入する治療法です。以前から行われていた治療ですが、本装置が導入されたことで、その場でCT様の画像が得られるため、わざわざCT室に行かなくても、目的部位をきちんと選択されているか容易に確認できます。CT様画像とDSAの双方で確認ができるため、安心して治療を行えるようになりました。



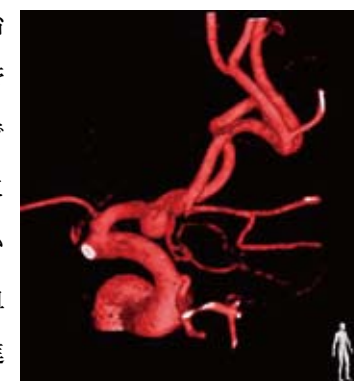
血管撮影装置で撮影したCTとDSAの画像

次に脳外科で行われる治療は、脳動脈瘤塞栓術です。脳動脈瘤塞栓術とは、脳動脈にできた瘤にコイルを詰めて破裂を防ぐ治療法です。本装置で脳血管の3D画像を収集することにより、最も治療を行いやすい角度を即座に見つけ出します。

この機能により従来よりも治療時間の短縮が可能となりました。また以前は検出器が1面のみであったため、

正面・側面を撮影する際には2回の造影剤の注入が必要でしたが、本装置では、1回の造影剤注入で正面・側面の同時撮影が可能となりました。これにより造影剤を従来よりも減らすことができ、患者さんの負担軽減にもつながっています。

腎臓内科で行われる治療は、PTA（経皮的血管形成術）という治療法です。PTAとは、先端に風船（バルーン）のついたカテーテルを透析用血管の狭くなった部分に進め、そこで風船を膨らませ



脳血管3D画像

ることによって狭窄部を拡張する治療法です。以前の装置より大きな検出器を使用しているため、広い範囲の血管走行を確認できるようになりました。

このように新たな機能を備えた最新鋭の血管撮影装置を導入することで以前の装置と比較し、画像がより鮮明になり、少ない放射線量で検査・治療が行えるため、被ばくの低減にもつながっています。



血管撮影室

微生物検査ってどんなことをしているの？

臨床検査科 下 中 秋 子

微生物とは肉眼では見ることができない大きさの生物で、ウイルス、細菌、真菌（カビ）などがあります。これらの微生物が原因でおこる感染症を調べる検査が微生物検査です。

検査材料（検体）は血液、喀痰、尿、便、体液などの、感染が疑われる部位から採取します。

安全キャビネット内での作業

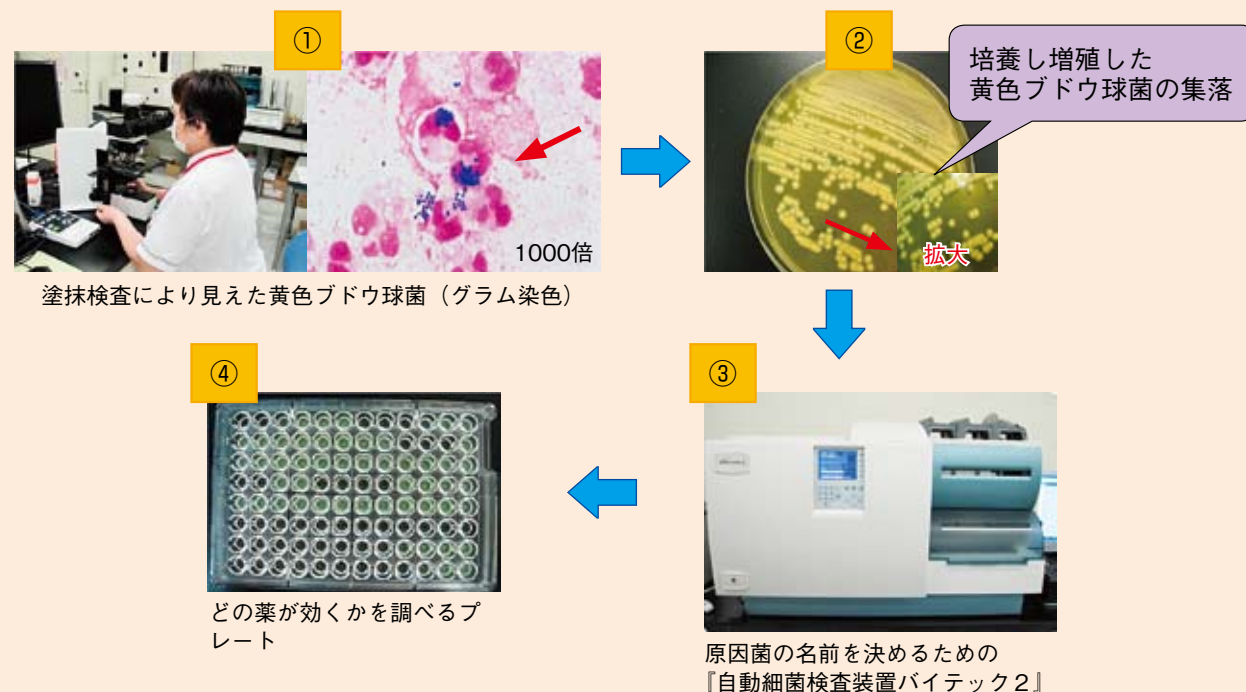


環境中の微生物が検体に混入するのを防ぐためと、作業を行う検査者の感染防止のために、このボックスの中で作業を行います。

検査の項目には「一般細菌検査」「迅速検査」「抗酸菌検査」があります。

◆一般細菌検査

- ①塗抹検査…検体をガラス板に塗り付け染色をし、顕微鏡で観察します。
- ②培養検査…検体を栄養素が豊富に入った寒天に塗り付け、細菌を発育させ、増やします。
- ③同定検査…原因菌の名前を決めます。
- ④薬剤感受性検査…原因菌に対してどの種類の薬（抗生物質）が効くか調べます。



◆迅速検査

培養ができないウイルスの検出や、培養はできるが、短時間でその微生物の存在を確認することができる検査方法です。

結果は15～30分でわかります。

◇以下の項目を行っています。

ウイルス	インフルエンザウイルス
	ロタ・アデノウイルス（下痢症）
	RSウイルス
	咽頭アデノウイルス
細菌	尿中肺炎球菌抗原
	尿中レジオネラ抗原
	A群β溶血性連鎖球菌
	クロストリジウム-ディフィシル毒素A/B

◆抗酸菌検査

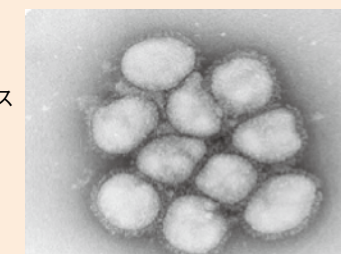
抗酸菌は大きく分けて結核を発症させる結核菌と、自然環境に存在しヒトからヒトへは感染しない非結核性抗酸菌があります。

塗抹検査（チールネルセン染色）ではどちらも赤く染まり区別ができません。

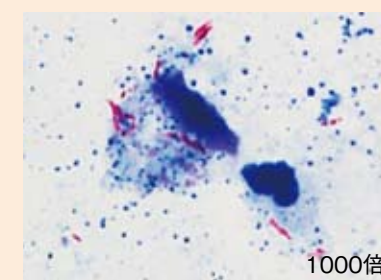
鑑別するには、時間を要する（数週間）培養検査と、数日で菌名が判明する遺伝子検査があります。



インフルエンザウイルス
電子顕微鏡画像



国立感染症研究所HPより引用



チールネルセン染色にて
赤く染まった結核菌



小川培地上に発育した
結核菌の黄色い集落



公益財団法人結核予防会HPより引用

～一口でも召し上がっていただくための工夫～

栄養管理室

当院の入院患者さんの中には、がんの治療として、化学療法や放射線療法を行っている方も多く、治療中には臭いや味覚変化等により、食事が食べられなくなる場合も少なくありません。栄養管理室では、患者さんに一口でも召し上がっていただくことを目的に「特C食」を提供しています。

【特C食の特徴】

臭いをきつく感じる食品は避ける、あっさりした食べやすい料理を取り入れる等を考慮し、下記の5項目に気を付けて調理を行っています。

- ①主食はパン、麺（うどん・そば・スパゲッティ・焼きそば等）、味付けご飯（おにぎり・散らし寿司・お茶漬け等）、お好み焼きなど、様々な種類を少しずつ提供しています。



巻き寿司



お好み焼き

- ②副菜1品当たりの量を少なくしています。
- ③臭いを不快に感じる料理をなるべく避けています。
- ④味がはっきりわかるよう、しっかりつけています。
- ⑤さっぱりとした口当たりのよいものを加えています



ゼリー



果物

献立のご紹介



献立：カレーライス



献立：一口むすびと 千草焼き

**食事でお困りの方は、
いつでも気軽に**

栄養管理室では
「衛生管理に十分配慮し、安心・安全」
をモットーに食事を提供しています。

病診
連携



～自分や家族が入院したい病院を目指して～

医療法人社団有信会 呉記念病院
院長 栗原 誠

呉記念病院は、緑豊かな郷原町にある亜急性期から慢性期の病院です。入院病棟は、回復期リハビリテーション病棟、介護保険・医療保険の療養病床（各50床）からなります。入院患者様は95%以上が、呉医療センターを始め、他病院からの紹介入院です。（前年度新規入院数250人）

回復期病棟では、脳血管疾患発症後（脳梗塞、脳出血など）（52%）・大腿骨頸部骨折後（35%）・廃用症候群（13%）など、様々な患者様が入院され、集中的にリハビリを行っています。リハビリに関しては、医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護介護職員がチームとして、様々な角度から、患者様ひとりひとりに向かい、身体機能の回復、言語・嚥下機能の改善をはかるのは勿論、個々の生活にあわせた目標を設定し、可能性を追求する治療・訓練を行っています。「退院後自宅へ帰る方に対して、入院中に自宅へ訪問し住宅改修・生活動作指導を行う」など在宅生活へ向けたサポートにも力をいれています。在宅退院が困難な方に対しても、介護施設等と連携し、安心して生活を送れるよう援助しています。

当院の療養病床では、継続した治療が必要などの理由により、在宅や施設での生活が困難な患者様を受け入れています。重症な患者様が多い病棟ですが、だからこそ

『疾患だけではなく、患者様の生活・人生を考え、心のこもった暖かい医療・介護』を心がけています。

当院の理念である『自分や家族が入院したい病院を目指して』を常に考えながら、安心と満足をお届けできるようこれからも、地域医療に邁進してまいります。当院への入院希望時など、まず当院の医療相談員へ連絡を下さい。社会福祉士5名体制で地域連携にあたり、迅速に対応致します。

職員一同『呉記念病院に入院してよかった』と皆様に思っていただけることを何よりの喜びと感じ、日々の医療・介護にあたっています。今後ともよろしくお願い致します。

【医療法人社団有信会 呉記念病院】

【所在地】 〒737-0161 呉市郷原町2379-42

【診療科目】 整形外科 内科 外科 泌尿器科
リハビリテーション科

【病床数】 150床

【電話番号】 0823-70-3200（医療相談員：榊原・河宮）

診療時間 月火水木金土

午前 9:00～12:00 ●●●●●●●

午後 14:00～18:00 ●●●●●●●

*日・祝祭日休診



職場紹介

9 B病棟・臨床腫瘍病棟

看護師長 中村美由樹

〈病棟の特色〉

9 B病棟は血液内科病棟でベッド数は50床でクリーンルーム 8 床、放射線科治療室 1 床があります。1日平均患者数42.8人、平均在院日数は23.8日、病床利用率83.1%です。

血液疾患では主に白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の方が入院されています。平成16年に骨髄及び臍帯血バンク認定病院に指定されています。

図1に示すように平成21年度の造血幹細胞移植は34件行いました。現在も3～4件／月の移植をおこなっています。

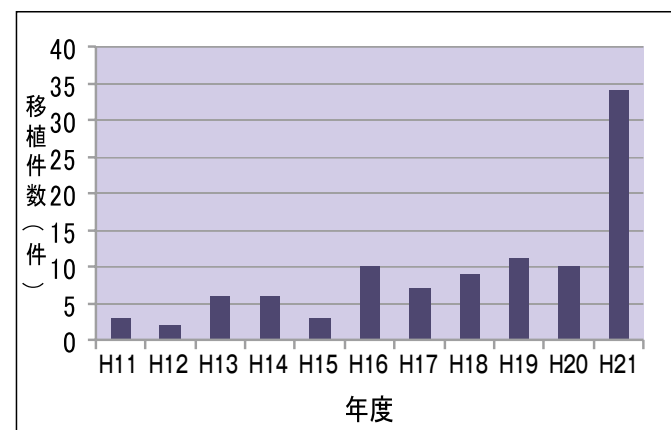


図1 造血幹細胞移植件数

放射線科は放射線照射及び放射線治療室で密封小線源治療を行っています。前年度は2名の患者さんの治療を行いました。

臨床腫瘍病棟は平成22年1月に開棟され、すべて個室で9床で運用しています。

主に大腸癌（44名）悪性リンパ腫（34名）肺癌（24名）その他腎癌・乳癌などの患者さんの化学療法を行っています。

平均在院日数8.6日で開棟から約180人の患者さんの入院がありました。

〈看護の実際〉

当病棟は「患者様に、安全で安心できる看護を提供する事が出来る」を目標に看護しています。受け持ち看護師が毎日名刺を持って挨拶に行き患者さんと当日の検査や点滴のスケジュールの確認を行っています。移植を受ける患者さんや無菌室に入室する患者さんには優しく丁寧なオリエンテーションを行い不安の軽減に努めています。入退院を繰り返しながら治療が長期になるため患者さんやご家族の負担も大きいと、精神的な配慮も行えるように、毎月曜日に血液内科医師・精神科医・薬剤師・看護師でカンファレンスを行い、患者さんの情報を共有し治療・看護に活かしています。

臨床腫瘍病棟は化学療法を主とした患者さんを対象に個室で入院生活を提供できるようになっています。化学療法の副作用に対する身体症状の緩和やストレス等への精神的援助を目的とし、主治医、臨床腫瘍内科科長を中心に看護師、薬剤師、心理療法士、栄養士を含めたチーム医療を基盤とし、患者さんが主体的に化学療法を受けるために必要な知識や情報の提供などそれぞれの専門的な立場からアドバイスを行い、トータルケアを実践しています。

今後も移植や化学療法に関する知識を深め、医師と協力し看護を提供していきたいと考えています。



戴帽式を終えて

48回生 神田 衣美

戴帽式を終えて思うことは、私自身も看護師という職業に一步近づくことができたということです。ナースキャップをもらって、今までぼやけていた私の看護師像が少しははっきりと見えるようになった気がします。また、看護師になるのだと新たな決意をすることができました。入学して半年がたち、今まで大変なことがあったけど、これから先は実習や勉強など看護師になるためにもっともっと大変なことがあるだろうと思います。ですが、人の命に関わる看護師という仕事、自分の決めた道なのだから、戴帽式での決意を忘れずがんばっていきたいと思います。くじけそうになった時には、私たち48回生の決意の詞を思い出し、仲間と助け合いながら看護師という夢を全員で実現させたいです。この戴帽式をとおり、改めて看護師という仕事の責任の重さを感じました。これからは、今までの気持ちも忘れることなく、新たな気持ちで私の目指す看護師像に一步でも近づけるよう、日々努力していきたいです。また、今回の戴帽式で、私たちの周りの人たちの大切さを知りました。私たちに関わって下さっている方々の大切さ、また感謝の気持ちも忘れずにいたいです。

48回生 誓いの詞

- 一 私たちは、生ある人全てに積極的に関わり、人々が安全で安楽な生活が送れるよう支援し、社会の変化に対応できる看護師を目指します。
- 一 私たちは、日々助け合いながら向上心を持ち続け、自己管理を徹底し、命を尊びモラルとマナーのある行動をとることを誓います。



48回生 木原 光

私は戴帽式を終えてまず最初に思ったことは、48回生が誰一人欠けることなく無事に式を終えられて同時に式が成功して良かったという事です。

この式を行う意味はこれから看護の道を歩んでいく覚悟があるのか？という自分の気持ちを再確認のためであり、また看護の道を歩みたいという意欲をわかせるためのものだと私は考えています。なので、幼い頃からの夢を実現するためにこれからはがんばって学生生活を送ろうと思い、この式を成功させたいという思いもありました。私はこの戴帽式のリーダーとして、決意の詞を48回生全員分の思いをどう詞で誓うのか、なかなか皆の意見がまとまらず不安で、「リーダーとして本当に役に立っているか？」と考えていましたが、私以外のリーダーたちと意見をまとめ上げ、つくりあげた時に「リーダーお疲れ様、ありがとう」という皆の声かけのおかげでやりがいのある仕事だったと感ずることができ、最後までがんばって良かったと感じました。

先生方、病院職員の方、先輩方、親のおかげで無事に式が挙げられたということを忘れず、看護の道を歩んでいく中で私は決して一人ではなく、時には頼ってもいい人たちがいるということを忘れずにこれからの学生生活を有意義なものにしていきたいと思っています。



平成22年度認知症高齢者対策研修（肥前精神医療センター）に参加して

9A病棟 岡本 富美枝

人口の高齢化とともに認知症患者は200万人を超えており、予防、早期発見、治療が注目されています。認知症は脳の病気であり、望ましい対応によって症状は好転しますが病気を治すものではありません。糖尿病や高血圧など生活習慣病の予防が認知症予防につながり、早期発見が早期治療に繋がっていきます。認知症患者の基本的心理状態を理解して正しい対応を心掛けることが大切となります。メンタルケアの10か条の中の4か条を踏まえた看護が必要となります。

- 2か条 高齢者の言動や心を受容し理解する
- 3か条 高齢者のペースに合わせた援助を行う
- 4か条 説得するのではなく納得を図る関わりを持つ
- 10か条 高齢者の今を大切に

例えば、夜間徘徊する患者が「買い物に行く」や「子供に会いに行かなければいけない」と言っている患者に対して、それを「夜なので今は出てはいけません」と否定すると返って興奮することがあります。その行為は本人

にとっては意味のある行動である為、患者の納得がいくまで一回りするなど患者のペースに合わせた看護をしていくことが大切です。

このように、認知症患者において症状の特性は患者によって違いがあり、患者個々に合った看護をしていく必要があります。患者のことをよく知り対応することが重要です。

また、家族が負担とならないように思いを聴き、よい介護を継続するための援助も必要です。家族の不安を少しでも軽減できるように精神科病棟において、第2・4金曜日（15：00～15：30）に担当看護師が、家族ケアの指導を実施させて頂いています。認知症患者さんを抱えて苦労されているご家族の方は、各部署の師長に気楽に声をかけて頂ければと思っています。



読響ハートフルコンサートを開催して

医療センターボランティアKURE イベントグループ 中橋 早苗

10月4日(月)、当院1階玄関ホールにおいて、読売日本交響楽団をお招きし、読響ハートフルコンサートを開催しました。

今までにいろんなコンサートを催してきました。患者様はもちろん病院関係者やボランティア会員さんにもたくさん喜んでいただきました。しかし、読売日本交響楽団による弦楽は今回が初めてです。音色も優しく曲目も幅広くその場にいる人皆様に癒しの世界に導いていただけたと感じました。院内放送があるので病室でも無理なく鑑賞していただけるのですが、ホールにいる方は肌で感じてもらえたのか今回は途中で帰る患者様も少なく、皆さん優しい良い顔をされていました。そんな皆さんを見て、また癒されるコンサートでした。小児病棟からも参加していただきましたが、最後まで静かに聴いている子どもの姿にも感動を覚えました。時には微笑み、時

には口ずさむ風景は、病院のロビーとは思えないほどです。読売日本交響楽団の皆様の気さくなおしゃべりとすばらしい演奏で、感動があふれ出てきました。今後も少しでも病院生活の疲れを忘れ、癒されるようないろんなイベントが開催できたらと思います。



演奏風景

編集後記

明けましておめでとうございます。
患者さんの病気を治すために、常に前に進む事が呉医療センターの使命であります。一人でも多くの患者さんを救うために日々精進。新年を迎え、志を新たに、職員一同頑張りたいと思います。

(M. S)