



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

〒737-0023 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



福田 清美 (緩和ボランティア)

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

和 気 満 堂	2
第4回呉国際フォーラム(4 th K-INT)に参加して	3
写真集 2011.7.22~24	
第4回 呉国際医療フォーラム	4~5
最も新しい「イーラス」による肺の手術の安心ケア	6~7
内視鏡的大腸腫瘍粘膜下層剥離術(大腸ESD)について	8
「小児外科」の紹介	9
新しく導入される放射線治療機器 TomoTherapy (トモセラピー)について	10
ヒヤリハットに、さ・よ・な・ら	
～「第1回QC発表会 口演の部」最優秀賞を受賞して～	11
診療部門紹介「放射線技師部門(放射線科)」のご紹介	12
診療部門紹介「臨床検査科」について	13
～ Our Student Life in THAILAND ～	14~15
学校祭を終えて	16
広島県看護学生スポーツ交流大会を終えて	17
呉看護学校 1 日体験入学	18
病診連携 クリニック紹介-医療法人 福原内科クリニック	19
呉看護学校 1 日体験入学	20
寄付の御礼	20
編集後記	20

和氣満堂

院長 上 池 渉



未曾有の大地震と津波が東日本を襲ったその日、私はたまたま東京にいた。交通網や通信機能がまひして大量の帰宅難民が発生した首都圏のど真ん中で、後に諸外国から称賛を受けた「日本人の秩序ある行動」を目の当たりにした。折しも、病院の秩序を乱す患者さんが増えてきたことを憂い、医療従事者への言葉の暴力対策を講じていた直後だったが、日本人も捨てたものじゃないと認識を新たにした。

そもそも、私のモットーは「和氣満堂」である。研修医時代の師匠、故・曲直部寿夫大阪大教授から学んだ禅語で、その場が和やかな気で満ちるという意味だ。医療現場において円滑なコミュニケーションは重要で、「和氣満堂」が医療安全を左右するといっても過言ではない。念のため断っておくが、私が目指す「和氣満堂」とは、なあなの関係ではない。注意を受けた時、自分のために言ってくれていると素直に思える文化である。医療現場に携わるすべての人が、師弟関係・職種・医局を超えて何でも言い合える、真のチーム医療を実現したい。

私は患者さんも医療チームの一員であると思っている。協力し合わなければ、良質の医療は提供できない。声の大きい人が勝ちというのでは困る。この国難に際しての東北の人たちの秩序ある行動を見ると、私たち日本人に脈々と受け継がれてきた気質や文化を誇らしく思う。医療に従事するわれわれと患者さんやその家族との関係も、「和氣満堂」でありたいものだ。

(中国新聞 2011年6月28日 夕刊「でるた」掲載)



手術風景



母親学級の風景

東日本大震災
DMAT活動の
様子

メディカルフェスタ2010にて



第4回呉国際フォーラム (4th K-INT) に参加して

呼吸器外科科長 山 下 芳 典

平成23年7月22日(金)から24日(日)にわたり、この呉医療センター・中国がんセンターにおいて第4回呉国際フォーラム (Kure International Forum、通称、4thK-INT) が開催されました。K-INTは当院にて開催され、毎年興味深いタイムリーなテーマが企画され、その下にアジアのエキスパートを集められ最新の話題がディスカッションされます。本年度のテーマは「Endoscopic Surgery in Asia, current issues and future perspective」です。腹腔鏡や胸腔鏡による内視鏡手術は、身体に優しい低侵襲手術としてさまざまな外科系分野において浸透してきました。腹腔鏡下胆嚢摘出術が1990年代の前半に端を発して以来、内視鏡手術用の道具や光学機械の進歩を背景に、SILS (単孔式腹腔鏡手術)、NOTE (自然孔から行う経管腔の内視鏡手術)、pure VATS (完全胸腔鏡下手術) やロボット手術も施行されるようになりました。招聘された各演者は腹部、胸部、泌尿器、小児外科と多領域に及び、内視鏡手術の実際のビデオにより高度なテクニックを披露し、参加した者にとって実に充実した興奮の3日間でした。

タイ、韓国、シンガポール、マレーシア、ベトナム、台湾、インドネシアから19名の先生が参加され、メディカルスタッフの方々の口からは、新しい知見や豊富な経験に基づく意見が発せられ、現時点で最も高いレベルのディスカッションが交わされたものと感じました。今年来日された韓国ソウル大学教授のSanghoon JHEON先生は、「Thoracoscopic Surgery for Lung Cancer」を講演され、韓国における最新の肺がんに対する胸腔鏡手術の進歩には目を見張るものがありました。大阪大学で内視鏡手術でご高名な中島先生は、「NOTES and SPACE, a future of GI endoscopy」について話題提供

韓国ソウル大学教授
Sanghoon JHEON先生

され、最新のテクニックに驚嘆の声が上がりました。当院からは、泌尿器科の繁田科長が前立腺がんに対する内視鏡手術をイブニングセミナーで教育講演し盛大な拍手をいただきました。外科の清水医師から大腸がんに対する腹腔鏡手術の当院の現状について、また呼吸器外科からは原田医師が進行度Ⅰ期の原発性肺がんに対する完全鏡視下肺葉切除術について発表し、それぞれ実際当院で施行している自慢のビデオを提示し、多くの有意義なご意見や議論を交えることができ今後の手術への大きな励みとなりました。また訪れた医師、看護師、学生は当院の医療施設や診療を見学され活発な情報交換ができ、双方のレベルアップ、国際交流の推進に大きな成果が上がったものと考えます。

この度、4thK-INTでは学問的だけでなく友好的な絆も結ばれました。今回のテーマの中で、特に取り上げられた内視鏡手術の初期教育に関しては、近い将来に、知見が積み重ねられて教育制度が確立し、内視鏡手術がもたらす低侵襲性を遍く享受できるよう願うばかりです。来年7月には、救急医療 (ER) をテーマに5thK-INTが開催される予定です。当院での呉地区での救急医療の現状・問題点を、国際的観点から議論していただく絶好の機会と考えています。

外科医長
清水洋祐先生大阪大学
中島清一先生泌尿器科科長
繁田正信先生呼吸器外科
原田洋明先生

討議風景
写真集



2011.7.22~24 第4回 呉国際医療フォーラム

THE 4th KURE INTERNATIONAL MEDICAL FORUM(K-INT) IN 2011
ENDOSCOPIC SURGERY IN ASIA—Current issues and future perspective—





最も新しい「イーラス」による 肺の手術の安心ケア

呼吸器外科 山下芳典，原田洋明，竹中千恵

ここ呉医療センター・中国がんセンターの呼吸器外科では、肺がんの手術を中心に体にやさしい質の高い医療を地域の皆様へ提供できるよう努めています。2010年の本誌「波と風」では、呼吸器外科からの広報では、体にやさしい肋骨や筋肉で構成された胸壁への負担を小さくしようとする小さな傷で施行可能な胸部の内視鏡手術、すなわち胸腔鏡手術の話題提供させていただきました。今回は胸腔鏡手術を含めてその前後の管理、特にチーム医療によるケアに焦点を当てて、最も新しい手術患者の管理方法について解説させていただきます。表題の「イーラス」とは、「術後の早い回復」という意味の、Early Recovery After Surgeryの頭文字のERASからとったものです。手術の前・最中・後の管理に関して、これまでの論文から十分な根拠に基づいてベストの方法を20項目にわたって組み合わせたものです。当呼吸器外科においては、呼吸器手術の術前・術中・術後の3つの時期に分けて、このイーラスを基本として取り組んでいること、その成果についてご報告いたします。

1) 術前のケア、手術の成功のカギは「術前から」です！

特に、呼吸器外科で力を入れている術前管理は、高齢の方々や呼吸機能の悪い方々への、栄養療法と呼吸リハビリテーションです。一番最初にわれわれの呼吸器外科へ手術の目的で来院された患者さまは、病気の状態だけでなく、術前の管理についても十分な説明をさせていただきます。御高齢か呼吸機能の悪い方は、医師や看護師だけでなく、栄養士、理学療法士、臨床検査技師と多職種の良い生かしたチーム医療で管理させていただいています。そのイメージとしては図1のごとくです。

チーム医療のいいところは、2つあります。多職種が一緒に仕事をするようになるので、異なる観点から良い



図1：チーム医療のイメージ図
病院全体でイーラスに基づく肺がん周術期管理の新しい試みをおこなっています。

意見が飛び出します。もう一つは、人前で意見を述べるためには勉強が必要です。すなわち知識が武器となります。みんなで勉強しながら、効果的な管理ができ、最終的には患者さまのためになると…本当にいいことづくめなのです。

2) 手術中のケア、および徹底して身体への 負担の小さい胸腔鏡手術！

肝心の手術ですが、イーラス法の中では体への負担が軽い術式をとるべきであると述べられています。そこで当科では胸腔鏡を最大限利用して、術後の胸部痛の少ない徹底した体にやさしい（低侵襲）胸腔鏡手術を施行するよう心がけています。是非、当科のホームページをご覧ください（<http://gw1.kure-nh.go.jp/medical/shinryouka/kokyu2.html>）。この方法により現在考えうる肺がんに対する根治術としては、最も小さな傷で施行することが可能です。呼吸器外科として年間150例前後の手術を行っており、その内訳は肺がんや、

気胸などの肺の良性疾患を始め、縦隔（左右の肺の間の心臓や大血管のある場所）や胸壁の疾患です。現在ではこれらの手術のほぼ全例において胸腔鏡を利用します。これほどの小さな傷ですので、胸壁を構成している皮下組織、神経や血管、筋肉の損傷・破壊は本当にわずかです。術後の胸部痛は傷の場所ではなく肋間神経に沿った前側方の領域に痛みを生じますが、胸腔鏡手術は、術後の回復は早く、従来の開胸手術と比べると術後の胸の痛みが圧倒的に少ないことが最大の利点と考えています（図2）。



図2：胸腔鏡手術の傷跡、3～4つの小さな傷で行います。右肺がん根治術の術後1カ月の傷ですが、もう少し経過するともっと目立たなくなります。肺の手術の術後に発症する痛みは、胸腔鏡の手術により飛躍的に軽減できました。

もちろん、麻酔の先生にも頑張ってもらっています。胃腸など消化管機能をできるだけ維持するために、術前の絶飲食の期間はできるだけ短くしています。また、従来は術中に鼻から胃へチューブを挿入していましたが、このような不要な処置はしないようにしています。術中の点滴も心臓に負担をかけないために多くならないよう細心の注意をしています。そして、外科や麻酔科の医師や手術部の看護師だけでなく、臨床検査技師（病理）、放射線技師や臨床工学士の方々とのチーム医療により手術を支えています。

3) 仕上げは術後のケア、早期離床により合併症は減少！

最も新しい術後管理として、イーラスに基づき早期離床、早期経口摂取の考え方を実践しています。手術がすんで、4時間後には、まずベッド上で座位になっていただきます。問題なければ次は立位です。「えっ、手術当日に…」と、驚かれるかもしれませんが、医師、看護師、

理学療法士の協力の下、安全を確認しながら少しずつ頑張ってください（図3）。そこまでうまくいけば、なんとその日の夕食をお出しします。始めるまでは思ってもみなかったのですが、半数以上の患者さまは手術当日の夕食で50%以上の摂取が可能です。さらに目に見えて大きく違うのは、手術の次の朝の状態です。従来の管理ですと手術後はベッド上で半強制的にずっと寝ておられるわけですから、次の日は当然ぐったりされ、動くことも、食べることも、痰を出すことも大変です。術当日に筋肉や消化管を使うことによって術後の回復は大いに違ってきます。その結果、術後の合併症、特に肺炎の発症は確実に減っていると実感しています。

以上、呉医療センター・中国がんセンターで取り組んでいます呼吸器外科の手術にまつわる最も新しい管理方法でした。イーラスに基づいて、チーム医療による術前の予備力アップ⇒体に優しい胸腔鏡手術⇒早期離床、早期経口摂取の流れを解説させていただきました。これらの取り組みは、術後の合併症を少なくすることが本質的な目的ですが、参加する医療スタッフは確実な臨床効果を肌を感じています。実際その成果は学会や論文を通して少しずつ発表させていただいています。最終的には、当院だけでなく多くの患者さんがその恩恵を受けることができるよう全国の病院へ広がっていけばと願っています。



図3：術当日、座位になった患者さん（写真掲載の許可をいただいています）。早期に回復され、短期間で退院されました。



内視鏡的大腸腫瘍粘膜下層剥離術 (大腸ESD) について

消化器科医長 桑井 寿雄

消化器科は対象とする臓器・疾患も多く、毎日たくさん
の症例を診療しています。その中でも今回は最近増加
してきた大腸がん、特に消化器科で治療の対象となる
早期大腸がんの最新の内視鏡治療についてお話しします。
その治療法は**内視鏡的大腸腫瘍粘膜下層剥離術（大腸
ESD）**といいます。大腸ESDは、大腸壁が薄いことや大
腸管腔が狭く屈曲が多いなどの解剖学的理由や、手技に
関しても非常に高度な技術が必要とされることから、厚
生労働省はこの治療を**先進医療**として定めています。当
院では、これまでの大腸ESDの安定した治療成績が評価
され、厚生労働省より先進医療機関として承認されてい
ます。

〈大腸ESDとは〉

内視鏡的粘膜下層剥離術（Endoscopic Submucosal
Dissection: ESD）とは、内視鏡を用いて専用のナイフで
少しずつ腫瘍を粘膜下層から剥離していくことで、腸管
を温存しつつ病変を一括で切除することが可能となる新
しい治療法です。このように大腸ESDは、従来の内視鏡
的切除法では治療が困難であり、外科的手術が余儀なく
されていた病変に対しても、完全な一括切除が期待でき、
手術回避と高い根治性、詳細な病理組織診断が可能にな
る優れた手技です。



大きな早期大腸癌です



周囲を切開し少しずつ腫瘍を粘膜下層から剥離します



かなり剥離がすすみました



腫瘍を一括切除した後の潰瘍底です

〈当院の治療成績〉

2009年1月～2011年5月に当院では、大腸ESDを44病
変に対し施行しています。44病変中41例で一括切除でき
ており、一括切除率は93.2%と他施設と比較してもとて
も良好な治療成績をあげています。偶発症に関しても、
後出血を2例（4.5%）で認めるのみで、穿孔などなく安
全に施行できています。術後経過も良好で、平均経過観
察期間は276日と短いものの局所再発、転移再発ともに
認めていません。

〈先進医療について〉

先進医療制度は、保険適応外の新規の診断・治療技術
に対し、保険診療との併用を認めることで、患者の自己
負担額を軽減するための制度です。一定の技術的・施設
的な要件を満たした医療機関からの申請に基づき厚生労
働省が認可を行い、その承認を受けた施設で治療を受け
ることができます。医療行為のうち、先進医療該当分の
費用は自己負担となりますが、その他の診療、投薬、入
院費などは保険診療の適応になります。



「小児外科」の紹介

小児外科科長 北山 保博

1. 診療内容

「小児外科」とは小児センター部門の診療科として、
主に小児における外科的疾患を扱う診療科であります。
小児の疾患は全て小児科に診てもらうものという誤解を
抱いておられる方が未だに多く見受けられます。しかし、
「小児科」はあくまで「小児専門の内科」なのです。当
然のことながら、いくら小児であっても目や耳のことは
「耳鼻咽喉科」ですし、歯のことは「歯科」です。骨の
ことは「整形外科」ですし、脳神経のことは「脳神経外
科」がその診療にあたる訳です。

では「小児外科」はどのような疾患を扱う診療科なの
でしょうか。先に述べました様にまだ新しい分野でありま
すので、これからその領域は変化して行くことが予想
されますが、胎児から成人に至るまで対象年齢は広く（一
般的には15歳まで）、表1のような疾患を対象としてお
ります。

2. 手術および当科の特色

表1に示した疾患に対し、鼠径ヘルニア（脱腸）、停
留睾丸（1歳ごろまでに睾丸が陰嚢に下降していない）
など手術を行う必要がある場合は、積極的に手術を行っ
ています。年間の手術症例数は約80例です。

●鼠径ヘルニア（脱腸）

鼠径ヘルニアは、股のあたりに腸などが脱出し、股の
辺りが腫れる病気です。脱出した腸が捻じれ、腸に血行
不良などが生じることを嵌頓といいます。嵌頓が出現
すると腸が腐り、緊急手術が必要な場合があります。鼠
径ヘルニアの場合は、嵌頓の予防で手術が必要になりま
す。2泊3日入院となります。

●停留睾丸

停留睾丸は、陰嚢内に睾丸が下降していない病気です。
生後8ヶ月を過ぎても陰嚢内に睾丸がない場合は、手術
が必要になります。放置しておく、大人になった場合
は、睾丸の機能が低下したり、睾丸の癌になりやすいと
いわれています。鼠径ヘルニアと同じで、2泊3日の入
院となります。

また、当科は、子供さんにやさしい科を目指しており、
なるべく子供さんにメスなどを使用しないで治療を行う
ようにしています。自己免疫力を高め、副作用が少ない
と漢方薬も積極的に使用しています。

●便秘

漢方薬を使用し、効果を認めています。また、最近牛
乳（ミルク）アレルギーの関与が指摘されており、牛乳
などの乳製品の制限を行うことで、多くの場合お薬を使
用せずに自然な排便を認めるようになっていきます。乳製
品を制限することで、子供さんの栄養状態が心配なご家
族に対しては、栄養士による栄養指導も積極的に行って
います。小児の便秘で、注意が必要なのは、ヒルシュス
プルング病という病気があります。この場合は手術が必
要になります。ヒルシュスプルング病は、注腸検査、直
腸内圧検査、直腸粘膜生検などで診断を行い、その後に

手術を行っています。手術後の経過は、ほとんどの場合
は良好です。

●肛門周囲膿瘍（肛門周囲のおでき）

肛門周囲のおできは、ほとんどの場合は1歳頃に自然
に治癒しますが、再発することが多い病気です。以前で
は、肛門周囲のおできをメスで切開し、排膿を行う治療
を行っていましたが、おできを切開せずに漢方薬による
治療を行い効果を認めています。また、漢方薬での治療
の場合は、再発が少ないと言われています。

●包茎

包茎に対しては、無理に、包皮を剥かなくても、思春
期になると包茎は治ると言われていますが、排尿のとき
に包皮が膨らんだりするようであれば、ステロイド軟膏
を使用し、手術を行わず効果を認めています。

●腹痛

最近では、試験勉強や学校での生活などでストレスがあ
るのか、大人と同じように、腹痛、下痢などを訴え、過
敏性腸炎と思われる子供さんが増えています。超音波検
査などで他に腹痛の原因がないのを確かめますが、過敏
性腸炎に対しては、漢方薬による治療が、大変効果があ
ります。

表1：【対象年齢、主な疾患】

- ・胎児・新生児から15歳までの小児外科としての専門の治療が必要なおとも
- ・15歳以降でも小児外科としての専門的な経過観察、治療が必要なおとも

部 位	疾 患
腹 部	・消化管閉鎖（十二指腸閉鎖、鎖肛など）・胆道拡張症 ・胃食道逆流症 ・胃、十二指腸潰瘍 ・腸重積 ・ヒルシュスプルング病 ・虫垂炎 ・鼠径ヘルニア ・尿管管遺残症 ・便秘 ・痔 ・裂肛 ・乳児痔瘻 ・過敏性腸炎など
胸 部	・漏斗胸など
泌尿器	・停留睾丸 ・陰嚢水腫 ・包茎 ・精巣静脈瘤 ・睾丸捻転症など
体 表	・副耳、耳前瘻 ・舌小帯短縮症 ・先天性頸部瘻孔 ・体表リンパ管腫 ・臍ヘルニアなど
小児腫瘍	・神経芽細胞腫 ・腎芽腫 ・黄紋筋肉腫 ・肝芽腫 ・血管腫 ・リンパ管種など





新しく導入される放射線治療機器 TomoTherapy (トモセラピー)について

放射線科科长 山本 道法

このたび、今使用している放射線治療機器が本年10月に撤去され、来年の3月に最新の放射線治療機器TomoTherapyに更新されることが決まりました。放射線治療休止期間中はご迷惑をおかけしますが、ご了承ください。放射線は、がん細胞を壊しますが、同時に正常細胞も壊します。がん細胞を壊した場合には、効果があつたことになり、正常細胞を壊してしまった場合は副作用がでたこととなります。つまり、放射線治療においては、がん放射線を集中させて、まわりの正常組織にあてないことが大切なこととなります。

放射線治療機器もまさにそのことを目指して進化してきました。昔の放射線治療を受けられた方は、おそらくコバルトで治療されたことでしょう。技術が発達していなかった時代には、コバルトが最も高いエネルギーの放射線でした。実は、エネルギーがある程度高くないと、体の中にしっかりと放射線が入っていかないのです。

科学技術の進歩によりコバルトより高いエネルギーが出せるX線が登場するとコバルトは消えていき、X線による放射線治療の時代（今もまだX線による放射線治療の時代です）に入っていました。最初は、コンピュータが発達しておらず、体の中にどのくらい放射線があたっているのか正確にわからない時代（2次元放射線治療といいます）でしたが、コンピュータの発達にともない正確に体の中の放射線量が計算できるレベルに進化しました（これを3次元放射線治療といい、当院またはその他の日本の病院で、現在普通におこなわれている放射線治療です）しかしながら、まだ、がんとともに周囲の正常組織にも放射線があたってしまいます。

近年さらにコンピュータが進歩して、これを克服す

る新しい照射技術が出現しました。これが、強度変調放射線治療（IMRT）と呼ばれている治療です。このIMRTにより正確にがん放射線を集中させて、まわりの正常組織に放射線をあてないようにすることができるようになりました。IMRTには、固定IMRT（クラシカル IMRTと呼ばれます）と最新の回転IMRTがあります。この回転IMRTはX線治療の完成型と言われており、X線による放射線治療の最高レベルと言われています。TomoTherapyはこの回転IMRTをおこなう専用機になります。

最近、陽子線治療や炭素線治療のことが話題になっているようです。陽子線治療や炭素線治療は、粒子線治療と呼ばれ、X線による放射線治療よりもさらにレベルの高い放射線治療になります。しかしながら、巨大な施設と莫大な建設費用がかかるため限られた施設しかなく、一般診療としてはおこなわれていない特殊な放射線治療になります。これから少なくとも10年間は、一般の病院においては、この回転IMRTが最高レベルの放射線治療と言えるでしょう。



最新の放射線治療機器TomoTherapy

ヒヤリハットに、さ・よ・な・ら ～「第1回QC発表会 口演の部」最優秀賞を受賞して～

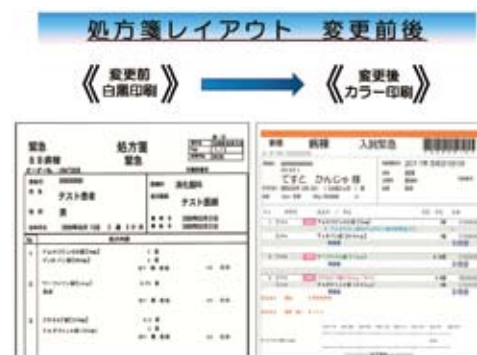
薬剤科 チーム安全知袋

平成23年6月20日の第1回QC発表会（病院の各部署が業務改善の取り組みと結果を発表し、院内全職員でその評価を行う会）にて、私たち薬剤科「チーム安全知袋」は「ヒヤリハットに、さ・よ・な・ら」という題名で口演発表し、最優秀賞に輝きました。ヒヤリハットとは、文字通り「何かミスや事象にヒヤリとしたりハットとした」ことで、重大な事故は起こらなかったものの、その一手手前で止まった場合を指します。ここでは私たちの発表の内容を簡単に紹介させていただきます。

昨年度より「積極的に業務改善を行い、安全にお薬を提供する」という目標を掲げました。まず、安全で質の高い医療を提供するために、より正確なお薬の調剤に取り組みました。その具体的な取り組みとしては飲み薬の処方箋とお薬を入れる袋の見直しを行いました。

（見直し① 処方箋）

処方箋を白黒印刷からカラー印刷にしました。それにより文字の太さや配置だけでなく、様々な色を用いることで、随分とわかりやすくなりました。加えて文字の配置などのレイアウトを見直すことで、結果的にお薬の取り間違いや錠剤をつぶす指示、半分に割る指示を見落とすことが大幅に減少しました。



（見直し② お薬の袋）

お薬の袋を紙の袋から裏面が透明フィルム製の袋へ変更し、さらに袋の表面の白黒印刷をカラー印刷へと変更しました。レイアウトでは特にお薬名を大きく、また一回に内服するお薬の

個数を写真で印刷出来るようにしました。これにより文字だけでなく画像などで、一目でわかりやすく飲み間違いを防ぐことが出来るようにしました。また、裏面が透明なフィルムのため、患者さんも薬剤師も袋にお薬が入った状態で、中のお薬の種類や数を確認しやすくなりました。



「よりシンプルに、一目でわかりやすく」を目指して取り組み、結果として薬剤科における調剤業務も円滑に進むようになりました。また、お薬の袋に関して患者さんからも「見やすくなった」「分かりやすい」などの好評を頂きました。処方箋、お薬の袋をカラー印刷したことや、お薬の袋の変更により以前に比べ費用はかかるようになりましたが、安全にお薬を提供することへ大きな効果があったと私たちは考えています。

入院時には医師の処方に基づいて薬剤師が調剤し、看護師が患者さんに提供しています。今後の取り組みとして処方設計、処方チェック、調剤などから患者さんにお薬が渡るまでの一連の流れを定期的に見直し、医師・病棟スタッフとの協働で更なる取り組みを実施し、より安全で質の高い医療を提供できるようにしていきたいと思っています。

薬剤科の理念を「心のこもった、分かりやすい薬剤業務」とし、温かく、やさしく、親切で細やかな対応、さらには個人個人に合わせ、不安や心配を取り除く明確な説明や業務を提供することを薬剤科職員一同で目指しております。

皆様は昨年5月からのお薬の袋の変更にお気づきになりましたか？その他にも、お薬の情報提供書やお薬手帳のラベルのレイアウトなども変更させて頂いております。

お薬の飲み方や使い方において、より分かりやすくする為には、どの様にすればよいのでしょうか？ご感想をお聞かせいただければ幸いです。

よろしくお願いいたします。

診療 部門 紹介



「放射線技師部門(放射線科)」のご紹介

診療放射線技師長 姫野 敬

【放射線科及び放射線技師部門について】

放射線科の役割は、各診療科や地域連携病院からの依頼により、種々の画像診断や治療を行い診療のサポートをすることです。現在、医師5名、看護師4名、事務員4名と診療放射線技師で協力して業務に取り組んでいます。

放射線技師部門では、今年度3名を増員し、24名の技師が各装置を用いて診断及び治療業務を行うと共に病院全体の放射線安全管理を担っています。

平成20年度からは、技師部門の理念や基本方針、病院の健全経営のために技術部門としての運営方針等を示し、毎年の運営を行っています。

(放射線技師部門の理念)

私たちは、検査・治療における患者様の負担を軽減し、患者様にやさしい高度な医療の実践を目指します。

(基本方針)

1. 安心・安全で質の高い医療技術の提供に努めます。
2. 最新機器を導入し、地域医療に貢献します。
3. 高度医療や緊急・災害時にも対応できる人材の育成に努めます。
4. 心やさしい思いやりのある職場環境を作ります。
5. 自己研鑽に励み、チーム医療でより良い病院作りに貢献します。

【最新医療機器の整備】

放射線機器としては、平成18年に1.5T-MRI装置、19年に64列CT装置、20年に骨密度測定装置、21年に心カテ装置と128列CT装置を更新しました。そして22年には1.5T-MRI装置と血管造影装置の更新に加え、平成18年に導入したMRI装置のバージョンアップも行って2台の装置間の機能格差を無くしコイルや寝台が共用できるようにしています。そして今年度は放射線治療装置の更新で、中国四国地方初、国立病院機構初となるトモセラピー(高精度放射線治療装置)の導入を目指しています。これにより、これまで広島市まで出向いていかなければ受けることができなかったIMRT(強度変調放射線治療)を呉市内でも受けられようになります。

このように私達は、地域の患者様のために毎年、機器更新を行い、常に最新装置を用いて高度な診療を提供できるように努めています。

1.5T-MRI装置



バイプレーン型
血管撮影装置

【放射線技師部門の人材育成】

私たちは、診療放射線技師という国家資格以外にも、さまざまな国家資格や認定資格を取得して、より高度な医療を提供できるようにと、放射線技術部門の人材(人材)育成指針を定めて、日々、人材育成に努めています。

この取り組みにより、資格の延べ取得状況は、放射線取扱主任者(1種10名、2種3名)、作業環境測定士(1種1名)、衛生工学衛生管理者(1名)、マンモグラフィ撮影認定放射線技師(8名)、医学物理士(1名)、放射線治療品質管理士(4名)、放射線治療専門放射線技師(4名)、核医学専門技師(1名)、超音波検査士(2名)等、平成19年度末の延べ21資格から平成23年8月現在で65資格と増えています。(これは中国四国でも有数と自負しています。)

施設認定についても平成22年度にマンモグラフィ認定施設を、そして今年度は臨床実習指導施設登録を目指しているところです。

【患者様へのサービス向上のために】

患者様サービスの向上のために検査待ち日数の改善に取り組み、平成21年度にCT検査の待ち日数を1~2週間待ちから2~3日待ちに、平成22年度にはMRI検査を1~2週間待ちから2~3日待ちに、そして今年3月から超音波検査装置の増設と技師を1名から2名配置として、1~3週間待ちを3~4日待ちにすることができました。特にこの超音波検査では、昨年まで放射線医が担当していた検査枠を技師が肩代わりして負担軽減を行うなど、いわゆるチーム医療の推進に貢献しています。

【放射線被ばく管理】

特に人体に影響のある放射線を専門に取り扱うということで、放射線従事者(医師・看護師等)に法的に定められた教育訓練を、放射線取扱主任者免許(文部科学省国家資格)を有する放射線技師が講師となっていくと共に日常の放射線被ばく管理を担っています。

福島原発事故により、患者様の放射線被ばくへの関心も高まっています。そこで安心して放射線診療を受けられるように相談や説明も担っていきたいと考えています。

どうぞ、皆様、私達にお気軽に声をかけてください。



診療 部門 紹介



「臨床検査科」について

臨床検査技師長 辰島 純二

私たちは「確かな臨床検査」を常に心がけて、科学的な根拠にもとづいて正確な結果を迅速に報告しています。気配りの心をもって、患者さんに優しい検査を私たち臨床検査技師が行っています。

臨床検査科には、血液や尿など、からだから離れたものを調べる検体検査と、患者さんと直に接して調べる生理機能検査があります。

検体検査は、検査の中でも血液検査、一般検査、生化学免疫検査、微生物検査、輸血検査などを担当しています。血液検査は貧血など血液の量や血液細胞を、また血の固まる様子を調べます。細胞解析のプロが担当しています。一般検査は尿にタンパクや糖が出ていないか、便に血液が出て無いか、寄生虫卵、体腔に溜まった液などを調べます。生化学検査では血液などを用いて、肝臓や腎臓の働きを、免疫検査では肝炎ウイルスをはじめとする感染症の検査、甲状腺ホルモンなど内分泌の検査や腫瘍マーカーなどを、検査データ解析のプロが担当します。

微生物検査は便、尿や痰などに病気を起こす微生物がいないか、どんな抗生剤が効くかなどを感染対策チームの一員として感染症検査のプロが担当しています。輸血検査は血液型や輸血する血液が安心して使えるかを調べます。また献血された血液を効率的に安全に使えるように務めています。

生理機能検査には心臓・血管超音波検査、呼吸機能検査、脳波・筋電図検査などが、あります。

心臓血管超音波検査は、手術前や受診時などに動脈硬化の具合や心臓、弁の動きなどを循環器超音波検査のプロが担当しています。また24時間心電図や24時間血圧も調べます。呼吸機能検査は手術前などに呼吸出来る量や速さなどを調べます。脳波・筋電図検査は脳波、神経が伝わる速さや赤ちゃんの聴覚、睡眠中の無呼吸などを調

べています。

検査には、それぞれ認定資格があり専門性の高い臨床検査技師が検査を担当しています。



超音波検査士(循環器)5名、認定血液検査技師2名、認定サイトメトリー技師2名、認定一般検査技師1名、緊急検査士3名などです。さらに臨床検査技師の糖尿病療養指導士2名や栄養サポート専門療法士2名の資格を持ったスタッフが医師・看護師・薬剤師・管理栄養士などとチームを組んで治療にあたっています。

臨床検査科は、救急患者や急変した患者さんに、絶えず対応できるように24時間体制で臨床検査と輸血用血液の供給体制を担っています。

国内の病院は毎年行われる日本医師会や日本臨床衛生検査技師学会の全国的な精度管理の調査により、**例えばですが、1メートルの的的中心から以前なら6センチぐらいだったものが1センチのずれに収まるように**、検査の精度が大きく向上しました。また検査のやり方を統一し、どこで病院で測っても同じ値が出るように(標準化)作業を行っています。そして検査結果を判断する物差し(基準値)も同じようにそろえる作業が今、進んでいます。

当院は今年、日本臨床衛生検査技師学会より検査の正確さを保証される「精度保証施設」として認定され、検査精度の高さが認められました。また9月に電子カルテや検査、輸血のシステムを新しくなることによって、検査や輸血検査の進み具合が、分かりやすくなります。心電図や検査結果が地域連携(風と波ネット)でもリアルタイムに利用できるようになりました。採血まちがいの防止機能がさらに強化され、より安心の検査が出来るようになりました。輸血管理もすべての工程で安全管理が強化されました。また輸血用血液を適正で効率的に使える機能も強化しました。そして検査結果が診療の各場面でスムーズに利用できるようになりました。

～ Our Student Life in THAILAND ～

看護学校47回生 大坪 栄里， 倉津 智美

今回、看護学生が8月16日から22日まで5泊7日でタイのラジャビヂ病院に短期留学をするという機会を頂きました。タイではラジャビヂ病院の見学実習、クイーンシリキッド病院での学会聴講、タイの伝統的な建造物の見学などを行いました。

ラジャビヂ病院では、主に救急部の見学を行いました。ラジャビヂ病院の救急センターには、トリアージエリアという場所があり、1人の看護師が救急外来に訪れた患者さんを病気の状態に応じて3つのレベルに分けています。毎日多くの患者さんが訪れるため、医師が診察を行う前にトリアージが必要であり、入院が必要な患者さんであっても、病棟に空きがないため入院することができ

ない現状があります。そのため、救急外来の中にある観察室（Observation room）で一時的に入院してもらっています。観察室は30床の病室ですが、患者さんの人数が多いためベッドが無く、病室の出入り口などのスペースにストレッチャーを置き、休んでいる状況です。日本では見ることのない光景を目の当たりにし、救急医療の在り方について改めて考えさせられました。

また、ラジャビヂ病院にはEMSSという救急システムがあり、病院内に何台もの救急車を持っています。このシステムは、病院敷地内にあるコールセンターに1669番（日本の119番にあたる）の通報が入ると、医師1名、看護師1名、救急救命士2名の4人1組のチームが救急車



写真1：裏口からの病院の外観です。病院全体はこの建物の倍以上の大きさです。



写真3：ラジャビヂ病院敷地内に待機している救急車です。窓ガラスに表示されている番号“1669”は、日本の119番にあたるものです。EMSSに通報が入ると、医師・救急看護師・救急救命士で構成されるチームが救急車に乗り込み、現場に向かいます。



写真2：ラジャビヂ病院でお世話をして頂いた看護師の方々と記念撮影をしました。後ろの扉の奥には、看護部長室等が並んでいます。



写真4：看護師の後ろ姿です。日本ではナースキャップを着用しない病院がほとんどですが、タイの病院では看護師はみなナースキャップを付けて働いています。髪をまとめるためのネットも飾りのついたもので、おしゃれを楽しんでいます。

で現場に向かい、処置をしながら患者さんを病院に搬送するシステムです。簡単にいうと、日本でいうドクターヘリの車バージョンのようなシステムです。救急車にはさまざまな医療機器・機材・薬品などが積まれ、その管理は救急看護師が2回／日行っています。このシステムでは、病院に着いてから処置を行うのではなく、現場で処置を受けることができるため、1分1秒を争う患者さんの命が助かる確率が高くなります。交通量の多いタイでは事故も多く、このシステムは実に有効であると感じました。

タイの伝統的な建造物の見学では、ウィマンメーク宮殿や王宮、エメラルド寺院に行きました。タイでは、神聖な場所では足を隠す習慣があるため、短パンやスカートををはいている場合は入り口で布を購入（もしくはレンタル）し、腰に巻き付けて足を隠してから入場しなければなりません。建造物の見学や観光をともし



写真5：ウィマンメーク宮殿と庭です。このような神聖な場では肌を露出させてはならない為、女性は適切な長さのドレスまたはスカートに袖のあるトップスを着用する必要があります。



写真6：アナンタサマーコム宮殿です。宮殿内には伝統的な製法で作られた芸術品が展示されています。以前は国会議事堂として使われていましたが、現在では一部が迎賓館として利用されています。

学校祭を終えて

看護学校48回生 中 島 千 里

平成23年7月9日土曜日に第46回学校祭が行われました。今回の学校祭のテーマは、「No smile No 呉看's life ～手をつなごう 一緒に笑おう～」でした。このテーマには、私たち呉看護学生が患者さんをはじめ、いろいろな人達とのつながりのなかで笑顔「Smile」をいつも忘れずに持ちつづけたいとの思いからです。この「Smile」には、微笑みや笑顔といった意味があり、この笑顔は看護にはなくてはならないものです。今年の3月に東北大地震がおき、今こそ日本中が手を取り合い、支え合っていくためにもこの学校祭での成果を東北大地震に役立てたいと思いました。

この学校祭を通して笑顔を患者さんや地域の人に届け、呉看も手を取り合い笑顔で学校生活を送っていきようにみんなでがんばろうと取り組みました。

このテーマを実現できるようにまず、バルンアートを行いました。バルンアートは、去年も行ったのですが、今年は、去年とは違う私たちらしさが出るように、また、子供から大人まで楽しめるように、キャラクターを取り入れたり、飾り付けの仕方を変ったものにするなどのさまざまな工夫をしました。

また、公開授業では、東北大地震のような災害が起きたときに役立つよう、包帯法の授業を行いました。来ていただいた方には、「わかりやすかった」などといっ

ていただき好評でした。



お茶会の風景



学校祭のテーマ

取り入れ、有志活動では、歌やクイズを行い、参加された方々はとてもたのしそうに盛り上がりました。

来校してくださった方々への学校祭アンケートでは、「たのしかった。」「学生さんの笑顔がよかった。」「ふうせんがよかった。」などの意見をいただきました。テーマに沿ってやり遂げることができ、来ていただいた方々にも楽しんでいただけて、学生も楽しむことができたよい学校祭だったと思いました。

一方で、今回の学校祭では、準備の段階で、連携不足などがあり、たくさんの方に迷惑をかけてしまいました。しかし、同時に、連携をとること、情報交換をすることの大切さ、難しさなど実感し、看護をするうえでも大切なことをたくさん学ぶことができました。また、課題を解決する過程の中でよりみんなの意識や団結力が高まり、よい学校祭につながったのではないかと思います。

今回の学校祭で得た経験を、これからの看護に活かし、今まで以上に笑顔と気配り思いやりの心を持って患者さんに接していきたいと強く思いました。



健康チェックの風景

広島県看護学生スポーツ交流大会を終えて

看護学校48回生 櫻 山 里 佳

6月15日(水)に広島県立総合体育館のグリーンアリーナで、第62回広島県看護学生スポーツ交流大会・第5回広島・呉地区大会が行われました。年に一度の大会で、広島県内の看護学校総勢8校が参加しました。今年度は応援合戦、バレーボール、綱引き、リレーの各競技に盛り上がりを見せました。私たちは新学期から日頃の学校生活・実習など忙しい毎日の中で、時間の合間を縫ってこのスポーツ交流大会のために各競技練習を重ねてきました。応援団は優勝を目標に毎日の練習に取り組んできました。「5連覇」というプレッシャーから焦りや不安もありましたが、優勝するなら高得点で優勝したいと毎日の練習に取り組みました。そして練習を通してチーム全員が成長することができました。本番ではキレのある、「踊ることがすごく楽しい」という気持ちが詰まった5分間の応援となりました。結果は、目標の5連覇を歴代1位の得点で達成することができました。最高のチームで最高の思い出ができました。



応援団の演舞

バレーボールは「最後は笑って優勝したい!」という1つの目標に向かってチーム一丸となり、日々練習に励みました。当日の試合は、何とかリードし続け、結果は昨年に引き続き優勝することができました。全員で楽しく、本気でプレーすることができました。綱引きは練習を重ねるごとに綱引きもただ綱を引くだけでなくコツがあることに気づき、男子学生や先生方に練習



バレーボールの試合風景

に付き合ってもらうなど、メンバー全員でモチベーションを上げながら練習をすることができました。本番では他校の強さもあり、結果は二回戦敗退でしたが、綱引きを通してメンバー全員で一生懸命になれたという達成感を得ることができました。また、より一層メンバーと絆を深めることもできました。リレーは「バトンを絶対に次に繋ぐ」を第一目標に、日々の練習に取り組んできました。練習では先輩・後輩関係なく気づきを伝え合い、タイムを縮めることができた時には全員で喜び合い、本番に向けて一致団結することができました。本番では、予選を2位で通過し、決勝の結果は3位でした。リレーのメンバーは決して俊足揃いではなく、陸上経験者も少数でした。しかし、バトンを次の走者に確実に渡し、最後まで諦めずアリーナを走り切ったメンバーは達成感でいっぱいでした。これらの競技を終えて、私たち呉看護学校は総合優勝することができました。応援に来て下さった上池学校長先生、これまで応援し支えて下さった東條副学校長先生を始めとする先生方に感謝し、また総合優勝できたことを嬉しく思います。観客席で応援をしていた学生や次回運営校として引き継ぎをした学生も各競技の応援に盛り上がり、それぞれの競技から感動を得ることができました。このスポーツ交流大会を通して学校の心がより一つとなり、パワーアップすることができました。今回のこのパワーをこれからの学校生活・実習に生かし、有意義な学校生活を送りたいと思います。また、来年のスポーツ交流大会は呉看護学校が運営校です。今年度を振り返り、より良いスポーツ交流大会にしたいと思います。



綱引きの風景

呉看護学校 1 日体験入学

看護学校47回生 越本 菜美

7月28、29日の2日間、私たち呉看護学校の47回生は看護師を目指したいと考えている中高生、社会人を対象に、呉看護学校1日体験を実施しました。内容としては、公開講座やスライドを用いた学校紹介、学校生活や実習で使用するユニフォームのファッションショー、看護技術体験や施設見学などです。当日は28日が127名、29日が86名の中高生、社会人の方の参加となりました。



呉看護ファッションショー

学校紹介や公開講座では、学校での学習内容や学校生活についてを紹介しました。ファッションショーでは学生が企画・進行を行って実際に着る制服や白衣を紹介しました。参加者のアンケートでは、「楽しそうな雰囲気があった」、「大変そうではあったが関心が高くなった」、「勉強することがわかってよかった」などの意見があり、学校の雰囲気や具体的な学校生活、呉看護学校での学習内容についてイメージできるよう伝えることが出来たのではないかと思います。

私が今回担当させていただいたのは、施設見学・看護技術体験のブースの案内係です。高校生の参加者10名とともに、呉医療センターの見学、寮や医療技術研修センターの見学をしていきました。病院施設の見学で特に反応が大きかったのは、ヘリポートの見学です。なかなか見ることでできない場所なので、皆興味深く見学されて

いました。寮の見学では、担当の学生が寮生活の風景をデジタルカメラの画像を用いて説明したところ、イメージしやすかったとの声が多くありました。看護技術体験では、沐浴、救急、血圧測定、車椅子移乗の体験をしていただきました。学生の説明に真剣に耳を傾け、初めてながらも試行錯誤しながら取り組む姿に、私達も初心にかえり、患者さんのために自分たちに何が出来るかと努力した日々を思い出しました。参加者には積極的に質問したり、やってみたいと声をあげるなど熱意のある方が多く、実施している私達も楽しみながら行うことができました。

一日体験を終えた後のアンケートでは、大半の参加者が「看護師への興味・関心が増した」と答えており、看護という分野がどういうものであるのか、呉看護学校や呉医療センターの環境について伝えることが出来たのではないかと思います。私達は、この呉看護学校1日体験を通して、改めて呉医療センターや呉看護学校の良さに気付くことが出来ました。

私達がこの充実した医療施設で患者さんへより良い看護を行えるように実習に取り組み、より多くの臨床経験を積むことができることは、呉看護学校で看護を学ぶ上で大きな力となります。今回は、呉看護学校1日体験において、その良さをこれから看護師を目指す方々に伝えることが出来たのではないかと思います。私たち呉看護



看護技術体験～沐浴～



救急体験



看護技術体験～血圧測定～

護学校の47回生は、来年度の看護師国家試験合格を目指し、看護師として患者さんの気持ちに寄り添った看護を行っていきけるよう、これからも自身の看護知識や技術を日々研鑽していきたいと思っています。



クリニック紹介 ー医療法人 福原内科クリニックー

医療法人 福原内科クリニック
理事長 福原 弘文

平成2年5月に開業するまで国立呉病院（現：国立病院呉医療センター）に7年間勤務しておりました。早いもので開業して21年経ちました。

国立に勤務しておりました時は呼吸器疾患を専門に診療しておりましたが、開業して多種多様な疾患を診る機会が多く、国立病院に紹介し益々連携をとりながら診療しており、日々お世話になっております。

現在、呼吸器疾患（肺癌、慢性閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群等の診断治療）、禁煙外来、高血圧・糖尿病等の生活習慣病が主体となっています。そして疾病の予防に肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチンはじめ多くの接種を行っており、最近ではサーバリックス（子宮頸癌ワクチン）等もしております。

無床診療所のため毎日往診をしています。最近は神経疾患・脳梗塞・癌末期の方の在宅治療・胃瘻等による栄養管理も増えておりますが、開業当初に比べて介護保険開始から多くの在宅でのサービス・援助が受ける事が出来る様になり、訪問看護ステーションとの連携（家族の負担はありますが）従来の在宅療養と比べ、快適な自宅療養が可能です。

近年、病院が大変忙しい事から病診連携が必要となり、糖尿病、肝炎のインターフェロン治療、心筋梗塞、癌患者様（肺癌・胃癌・大腸癌等）の在宅治療・全身状態の援助・経過観察等の病診（病院と診療所）連携パスで情報交換し治療しております。また認知症患者様増加から認知症研修（オレンジドクター）を受け相談・治療しております。更に、国立病院では連携の為の研修会を開いて下さり内科以外の疾患も勉強出来る為、感謝しております。

さて、今年から始まった国立病院地域医療ネットワークシステムの「波と風ネット」に参加しています。患者さんから許可を受けて、御本人の国立での検査や退院時サマリー等のデータをインターネット上で見せてもらい当院外来で利用しています。国立でも当院でも説明を受ける事が出来る為、患者さんにとても好評です。更に「波と風ネット」が充実し、今以上に国立病院と密接な連携をとりながら地域医療に貢献できたらと思っています。

最後になりましたが、国立病院の益々のご発展と皆さまのご健康を心から祈念しております。

医療法人 福原内科クリニック

【所在地】

〒737-0045 呉市本通7丁目1-20

【連絡先】

電話：0823-25-5600

FAX：0823-25-7827

【ホームページ】

<http://fukuharanaik.byoinnavi.jp>

【予約】

24時間対応電話予約▶0823-23-4808

【診療科目】

内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、
放射線科、リハビリテーション科

診療時間	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ～ 12:00	○	○	○	○	○	○
午後15:00 ～ 18:00	○	○	○	休	○	休



呉港高等学校ブラスバンド部 合唱コンサート

呉医療センター ボランティアKUREイベントグループ 志和 聖子

呉医療センターでは、ロビー・病棟・図書室などでボランティアが活躍しています。私の所属するイベントグループでは、患者さんに喜んでいただけたらと、年に数回ロビーコンサートや作品展示などを行っています。

去る7月1日、呉港高等学校ブラスバンド部の皆さんをお迎えして、今年度初のロビーコンサートを開催しました。彼等は楽器演奏と共に合唱にも取り組んでおられ、今回はその歌声を披露してくださいました。

2002年、野球部の応援のために6名でスタートしたクラブでしたが、老人ホームや福祉施設の慰問を始められ、その際童謡を歌ったことが“歌うブラスバンド部”となったきっかけだそうです。入部時楽器初心者が多い中、歌ならすぐにメロディーとして表現することができ、自己存在感を持てるのではないかと顧問の横山先生はおっしゃいます。

毎年夏に開催される全日本吹奏楽コンクール広島大会で、今年、小編成部門で県代表に選出されました。そこで「演奏技術の優れた学校が他にもあるのに、呉港高校が一番心に残る演奏だった。なぜだろう？」とおっしゃってくださった審査員の方に、音響関係者の方が「彼等は歌もやっているからではないでしょうか」とおっしゃったというエピソードがあったそうです。「音楽の根源は歌。歌にも楽器演奏にも歌心を感じてほしい」という先生の熱い思いが部員さん達の心を通して演奏に表れていたのだと思います。

ロビーコンサートに際しては、患者さんのことを思いながら、誰しもが知っている昔懐かしい曲などを選曲してくださいました。当日、途中で金管五重奏もはさみな

がら、『涙そうそう』『日本の童謡メドレー～夏～』からアンコール曲の『ふるさと』まで全7曲の若くはつらつとした歌声がロビーいっぱいに広がりました。「僕らもよんでもらって有り難かった」と『ありがとう』（いきものがかり）も選曲されました。「僕たちの歌声で患者さん達が少しでも元気になってくださったら嬉しいです」という部員さん達の思いが、聴かれた方々にしっかり伝わっていたのではないのでしょうか。

手術を控えて検査に来られていた患者さんからこんな言葉をいただきました。

「本当に素晴らしい歌声でした。いつも暗い気持ちで座っていたロビーが違う風景に見えるようになりました。」

懐かしい曲に体でリズムをとられたり、涙をそっと拭いておられる入院患者さんもうらやましかったです。

お忙しい中、コンサートのために時間を割いて練習し、歌声を届けてくださったブラスバンド部の皆さんの優しさと、患者さん達の穏やかな笑顔に包まれた素敵なひと時でした。



呉医療センターへご寄付をいただきました。

横手 幸三 様
里田 誠 様
水口 正信 様

山内 秀士 様
牛房 政志 様
田尾 善典 様

土井 得平 様
神谷 正明 様
安達 高明 様

※匿名を希望されました方についてはお名前を記載しておりません。

(順不同)



頂戴いたしましたご厚志は、当院において患者さんのために使用させて戴きます。大変有り難うございました。

表紙に掲載する写真・絵画等を募集しております。詳細は管理課 庶務班長まで お願いします。

編集後記

涼やかな季節になりました。今年の夏は節電が叫ばれ、例年より暑いかと思いきや、案外過ごし易く感じました。電気をたくさん使うと涼しくなると思っていたのですが、全体から見ると実は暑くなっていたのかも知れません。自然との共存、病気との共存、全て微妙なバランスの上に成り立っている事を痛感させられる今日この頃です。

(M. S)