



独立行政法人国立病院機構

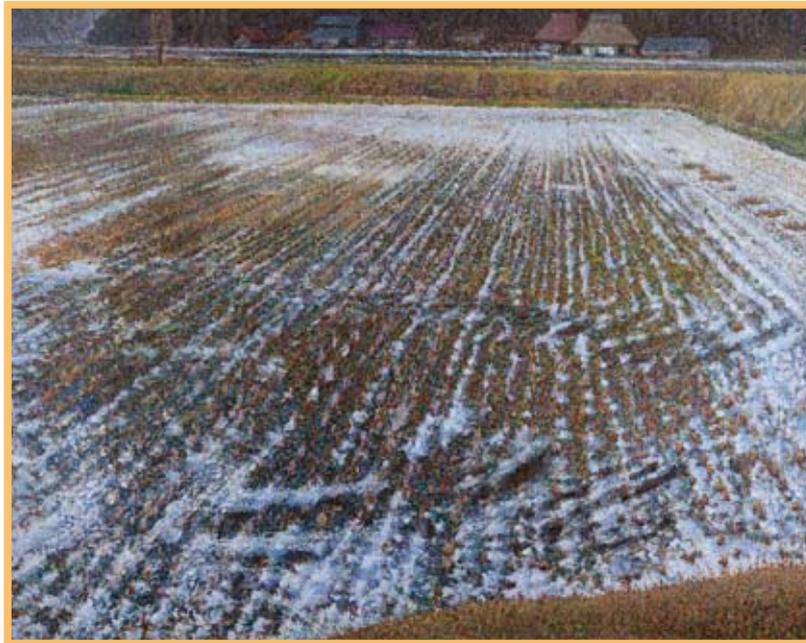
呉医療センター・中国がんセンター

〒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



院内美術館シリーズVol.9 早春 第31回日展初入選 (1999年) 江子 光男 日洋会会員
展示場所：3階 通路

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

「防災の日」に思う.....	2
第5回呉国際フォーラムに参加して.....	3
写真集 2012.7.19~21 第5回 呉国際医療フォーラム...	4~5
診療科紹介「産婦人科について」.....	6
診療科紹介「腎生検について」.....	7
診療科紹介「小児科について」.....	8
診療部門紹介「放射線技師部門(放射線科 放射線治療室)」のご紹介.....	9
診療部門紹介「知っていますか?肺年齢」.....	10
褥瘡対策委員会の紹介.....	11
緩和ケアチームの活動紹介.....	12
第7回 国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を開催して...	13
七夕飾りを設置しました.....	14
子供を守る予防接種を安全に確実に実施するための取組み ~[第3回QC発表会 口演の部]最優秀賞を受賞して~	15
インドネシア ウタヤナ大学(バリ島) 整形外科・外傷外科学教室との姉妹縁組締結.....	16
第47回学校祭を終えて~逢は人を大きくする~	17
オープンスクールを開催して.....	18
タイ短期留学を経験して.....	19
第5回呉国際医療フォーラム(K-INT)に参加して...	20~21
病診連携 岡田医院.....	22
呉医療センター職員宿泊研修会.....	23~24
ボランティアの募集・寄付の御礼・編集後記.....	24



「防災の日」に思う

副院長・看護部長 青芝映美

勤務を終え、帰途についた空には満月（中秋の名月）が輝いていた。家に入ると、レースのカーテン越しに月光が明るく差し込んでおり、残暑厳しき日々ではあっても、秋の訪れが確実に近づいているのを実感した瞬間でもあった。二百十日が近づいている。

昨年の東日本大震災からもうすぐ1年半。いまだに35万人が避難（転居含む）生活を強いられているという。また、今年は集中豪雨で九州や近畿をはじめとする各地で、想像を超える災害に見舞われている。また、新聞、テレビ等のメディアは、南海トラフ巨大地震予想で、太平洋沿岸の多くの地域がその被害対象になり、32万人の死者が出るとも報じている。

当院は災害拠点病院であり、昨年の東日本大震災時にも医師、看護師をはじめ他の医療スタッフや事務職員がチームを組んで活動したところである。その後もいつ起こるかわからない災害に備えて、DMATや救護班の研修が計画されており、わが看護部でもスタッフの養成等に努力しているところである。

先日の9月1日は、厚生労働省DMAT事務局主催の平成24年度広域医療搬送訓練があり、当院からDMATのチームが訓練に参加した。看護部からもDMAT要員

である副看護師長2名が他職員と共に参加した。丁度、会議の折に状況報告をしてくれたが、概要は次のとおりである。

想定は「南海トラフ大地震」、9月1日(土)10時地震発生、10時40分津波襲来。主な被災地は高知県、徳島県で、洋上SCU（広域搬送拠点臨時医療施設）での訓練プログラムとなっていた。設定は紀伊を移動中の護衛艦「いせ」がSCUとなり、DMAT 4チームが参集し、自衛隊と協力し、洋上SCUの設置と運営、域外搬送拠点病院への広域搬送を行う、というものであったとのこと。

この訓練に参加した副看護師長は、情報が錯綜する中で、確実なコミュニケーションをとることの重要性や、その場その場で、迅速な判断力、応用力を求められること、患者さんへの声かけやタッチングの重要性を再認識したと語ってくれた。また、訓練に参加した者として、状況をスタッフ間で共有することの大切さや広域搬送されてきた患者さんの受入れに際しての記録様式の検討なども必要であることを実感したと報告してくれた。

災害は起こらないにこしたことはない。しかし、何時起こるかわからないのも災害である。病院としても、個人としても普段から備えをしておくことが大切である。



第5回呉国際フォーラムに参加して

救命救急部 医師 村尾正樹

2012年7月20日(金)から22日(日)にわたり、呉医療センター・中国がんセンターにおいて第5回呉国際フォーラム（The 5th Kure International Medical Forum, 通称K-INT）が開催されました。K-INTは毎年当院で開催され、日本だけではなく海外のスタッフも含めて最新の話題での討論が行われます。今年はインドネシア・韓国・シンガポール・タイ・マレーシアから15人、日本人も含めると36人もの先生により講演をされました。今年のテーマは「Emergency Medicine in Asia -How do we deal with it?-」でした。災害に関しては日本において2011年は東日本大震災という未曾有の災害が起こり、それに対して日本中の病院が東北地方を中心に東日本に援助を行いました。私は国立病院が行った援助につい



てのまとめを発表しました。広島大学病院の広橋先生は核汚染が起こった際の西日本の被曝医療の拠点として広島大学の役割を講演さ

れました。海外勢ではバリのPutu ASTAWA先生はバリで起こったテロリストによる爆撃で多数の外傷患者が発生したときのトリアージ及び治療についての話がされました。救急医療としては当院の松田先生による急性心不全や蜂須賀先生による手の外科の話がされました。タイのPairoj KHRUEKARNCHANA先生はタイでの救急外来の話、シンガポールのmalcolm MAHADEVAN先生が敗血症の話がされました。

海外から訪れた医師、看護師、学生が当院の医療施設を見学され、それに対してのコメントから普段とは違う視点による意見により新たな発見もあり、当院と海外勢どちらもレベルアップができたと思われま

す。今回のテーマは「Emergency Medicine in Asia」でしたが、アジアでは地震や台風などの自然災害や、テロなどの人為的災害などが時折起こっており、多数の患者が同時に受診することも十分に考えられます。普段からそのような事態に心がけると共に他院・他国での医療を見させてもらういい勉強ができました。K-INTは毎年行われており、また来年もいい勉強ができたと思います。



討議風景
写真集



2012.7.19~21 第5回 呉国際医療フォーラム

THE 5th KURE INTERNATIONAL MEDICAL FORUM(K-INT) IN 2012
ENDOSCOPIC SURGERY IN ASIA—Current issues and future perspective—



診療科

紹介



産婦人科について

産科医長 佐村 修

呉医療センター産婦人科は広島県に7つある地域周産期母子医療センターの一つで年間900件以上の分娩を取り扱い（広島県の総合病院の中では現在2番目に多い分娩数です）、約250件の帝王切開を行っています。また、地域がん拠点病院として、子宮がん、卵巣がんの治療（がん手術 年間100件以上）に力を注いでいます。呉医療圏の産婦人科医療を支える病院として現在7名の産婦人科医師で日夜診療にあたっています。

呉医療圏の健診・分娩のシステムはセミ・オープンシステムをとりいれています。これは、妊婦健診を妊娠9ヶ月まで開業医で受けていただき、その後の健診と分娩を当院で行うというシステムです。分娩はいつ何時何がおこるかわかりません。そこで、急変にすぐに対応できるようにすることが母児の命を守るためには重要なことです。分娩時の急変に備えるために当院では麻酔科医師、小児科医師、看護師、その他の医療スタッフの協力のもと24時間態勢で分娩時急変に対応する体制を整えています。したがって、妊娠後期までは、アクセスがよく、待ち時間も少ない開業医で健診を受けていただき、分娩時期が近づく妊娠9ヶ月以降は当院で健診を受けていただくのは妊婦さんにとってもメリットが大きいものと考え、現在は以下に示すようなネットワークが形成され、基幹病院(当院と中国労災病院)と開業医の連携がスムー

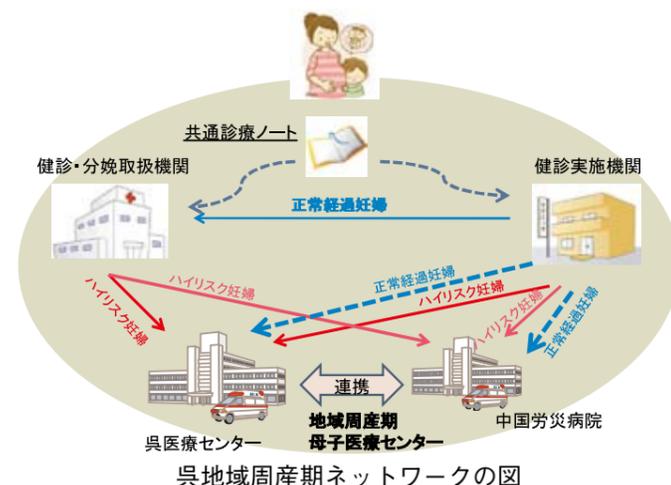
ズにとられています。開業医で健診を受けている間の救急時対応として、当院と開業医の間で共通診療ノートを作成しており、開業医での診察の結果を当院でも共有できるようにになっています。当院に急に受診されても共通ノートがあれば、開業医での経過を正確に知ることができ早期に対応できるシステムになっています。

がん治療に関しましては手術療法、抗がん剤治療、放射線治療をそれぞれに最も適切なタイミングと方法で行いながら、患者さんにとって一番よい治療となるよう心がけながら診療を行っています。婦人科がんは完治できるものも多くなりましたが、進行がんは未だ根治することが難しく、そのため、治験に積極的に参加し、新しい薬や治療方法を確立するためできる限りのことをしていくようこころがけています。現在もJGOG（特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構）、JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）などに参加し、世界で行われている臨床試験の情報を勉強することで常に新しいエビデンスを確認しながら、安全で最良最適な治療を提供できるよう努力をしています。

分娩、がん治療以外にも呉医療センター産婦人科では女性特有の病気全般を治療の対象としています。呉地域の産婦人科医療に貢献できるよう精一杯がんばりますので、これからも呉医療センター産婦人科をよろしく願います。



産婦人科医師7名



診療科

紹介



『腎生検について』

腎臓内科科長 高橋 俊介

2008年4月からの4年間、腎臓内科は医師一名体制で、他科の先生方のサポートを受けながらも何とか細々と存続して参りました。しかし今年の4月から清水美奈子医師が赴任し、総勢二名とようやく科としての体裁が整った形となりました。院内対応中心であった診療も、次第に以前の姿に戻りつつあります。本日は、腎臓内科で行なっている『腎生検』についてご紹介いたします。

『蛋白尿が出ていると言われたら?』

腎臓は、血液の中の必要なものと不必要なものを振り分けている臓器です。全身の血液を集めて濾過することで、水分・電解質の調整をし、老廃物を排泄しているのです。

もし蛋白尿が出ている、重症化して『ネフローゼ症候群』にならなければ自覚症状は全くありません。しかし、本来尿に出てはいけない蛋白が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なのです。糸球体腎炎であれば早いもので1年、ゆっくり進行するもので20年程度で腎臓が全く働かない状態になり、透析を行わないと死んでしまう状態になる可能性があります。また、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を、症状がないからといって放置してはいけません。

腎臓内科では、まず血液検査、尿検査、超音波検査をはじめとする体に負担のかからない検査で「本当に腎臓が悪いのか」「治療が必要なのか」大まかな診断をつけますが、それでは不十分な場合に『腎生検』という検査をします。

『腎生検が必要になるのは?』

腎臓内科では、次のような場合に腎生検をお勧めしています。

1. 検尿異常

尿検査で尿蛋白陽性が続く場合は、治療が必要な腎炎の可能性が高く、腎生検が必要です。いっぽう血尿ですが、腎盂（腎臓内で尿のたまる部位）、尿管、膀胱、尿道、前立腺といった部位での出血のサインである場合があります、とくに悪性腫瘍によるものを最初に否定しなくてはなりません。血尿のみの場合は、まず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、血液中蛋白の減少、むくみが認めら

れる病気をネフローゼ症候群といいますが、この病態を呈した場合は腎生検の適応となります。ただし糖尿病を合併している場合は、糖尿病以外の腎臓の病気が強く疑われる場合のみ腎生検を行います。

3. 急性腎不全、急速進行性腎炎

数日、数週間、2、3ヶ月の間に腎機能が低下した場合、原因の診断、治療方針の選択のため腎生検を行います。ただし尿路系の閉塞や脱水、心不全といった腎臓自体には何も問題ない場合には適応となりません。

4. 全身疾患に伴う腎臓病

全身に異常をきたす病気にしばしば腎臓の異常が合併することがあります。代表例は全身性エリテマトーデスなどの膠原病です。これらの病気に伴う腎臓病は治療方針にかかわるため、腎生検を行います。

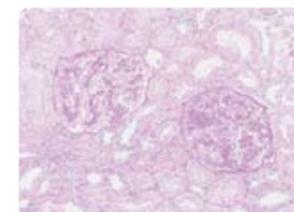
『腎生検の実際は?』

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、組織採取のための針（太さはボールペンの芯くらいです）を刺して組織を採取します。腎臓は血管の塊のような臓器であり、全身の血液の25%が集まっています。生検すれば必ずいくらか出血しますが、肉眼的血尿や後腹膜への大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時間をとります。腎生検入院は火曜日入院、土曜日退院の5日間入院で、決められたスケジュール（クリティカルパス）で行なっています。



『最後に』

腎生検は患者さんに有益な検査です。超音波装置により安全に行うことができる反面、患者さんの負担や合併症の可能性もあります。腎臓内科では患者さんの利益第一に慎重に適応を考え、安全で負担の少ない検査をめざし日々努力いたしております。



診療科
紹介



小児科について

小児科科長 宮河 真一郎

小児科は子どもの内科的疾患を診療するところです。生まれてすぐの新生児から一般的には中学生（15歳ぐらい）が対象の年齢となりますが疾患によって成人になっても我々がサポートさせていただきます。

呉医療センターの小児科は現在7人の小児科医が子どもたちに元気ですくすく大きくなってもらうことを願いながら頑張っています。

当院は地域母子周産期センターのため新生児・未熟児医療を行いました、呉市の小児救急、一般小児科医療を行なっております。

一般小児科の対象となる主な疾患としては、各種感染症、血液性疾患、腫瘍性疾患、循環器疾患、内分泌・代謝性疾患、アレルギー疾患、リウマチ性疾患、消化器疾患、腎臓疾患、神経疾患など広い範囲にわたっています。その他、元気なお子さんに対しては乳児検診や予防接種など多岐にわたります。

今回は最近小児科にて話題になっている予防接種、ワクチンについてお伝えいたします。

予防接種には、国や自治体が「受けるように努めなければならない」と勧める定期接種と、「接種者の希望」により受ける任意接種があります。定期接種のものには不活化ポリオワクチン（H24.9月から）、BCG、DPT三種混合ワクチン（百日咳、ジフテリア、破傷風）、DT2種混合（ジフテリア、破傷風）、麻しん風疹混合ワクチン、日本脳炎ワクチンなどがあります。

一般的に定期接種は公費負担となりますが、任意接種のなかで、ヒブ、肺炎球菌、子宮頸がん予防ワクチンは呉市では公費負担とされています。（H25.3.31まで）それ以外の任意接種ワクチンは自己負担金が生じます。

定期接種は受けても任意接種は受けないお子さんも多く見られますが、任意接種の対象となっている病気でも重症な疾患は多くありますので、任意接種のワクチンも是非接種されるようお勧めします。しかし、任意接種は予防接種法に基づかないワクチンです。保護者が、ワクチンの有効性・安全性を十分に理解し、最終的には接種の判断をしてください。

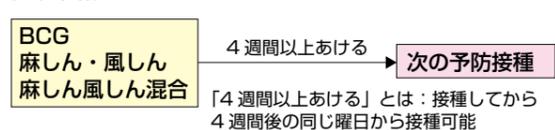
ポリオ（小児まひ）ワクチン（生後3ヶ月から90ヶ月未満の乳幼児）

本年9月から生ワクチンから不活化ワクチンへ移行しました。毒性を弱めた生ワクチンをやめて、ポリオウイルスが存在しない注射による“不活化ワクチン”と呼ばれるものに変えることで、麻痺患者の発生をおさえます。生後3か月から接種できます。3～8週間隔で3回、3回目の約1年後（6か月後から接種可能）に4回目を接種します。これまで生ワクチン接種された方については生ポリオワクチンと不活化ポリオワクチンの合計が4回になるように不活化ポリオワクチンを接種します。詳しくは小児科外来へお訪ねください。

4種混合ワクチン

これまでのDPT 3種混合ワクチン（百日咳、ジフテリア、破傷風）に上記の不活化ワクチンに加えた4種混合ワクチンが今年の11月に開始される予定です。

接種間隔



※不活化ポリオ、三種混合、日本脳炎、同一ワクチンの接種間隔については、「子どもの定期予防接種一覧」を参考にしてください。

子宮頸がんワクチン（中学校1年生から高校1年生相当の女子）

子宮頸がんはヒトパピローマウイルスの感染から起こることがわかってきました。子宮頸がんワクチンはこのウイルスの感染を防ぐことでがんの発生を予防するものです。接種回数3回

ロタウイルスワクチン

ロタウイルス胃腸炎はほとんどの乳幼児が経験する病気ですがなかには重症化する場合があります。任意接種のワクチンで自己負担があります。経口、生ワクチンで生後6週から接種できますが、ほかのワクチンとの同時接種を考慮して、生後2か月からが最適です。ワクチンの種類によって2回または3回接種します。ロタウイルスワクチンは飲むタイプの生ワクチンのため、接種後に4週間以上間隔をあげなければ次のワクチンを接種できません。

ヒブ・肺炎球菌ワクチン

ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンは、子どもの細菌性髄膜炎に対する高い予防効果が認められています。接種が始まって以来明らかに細菌性髄膜炎は減少しています。接種期間は2ヶ月から接種出来ます。任意接種ですが今のところ公費負担で接種可能です。ぜひ早期からの接種をお勧めします。

同時接種について

このように近年新しいワクチンの開発・普及により多くの疾患の予防が可能となりました。乳幼児はほかにも接種が必要なワクチンが多数あります。多くのワクチンを限られた時期に接種するには同時接種で受けることが重要です。日本小児科学会は同時接種を推奨しております。生後2か月になったら早期にヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎ワクチンなどと同時接種で受けることをおすすめします。

母子手帳を必ず持参しましょう（母子手帳がないと接種できません）

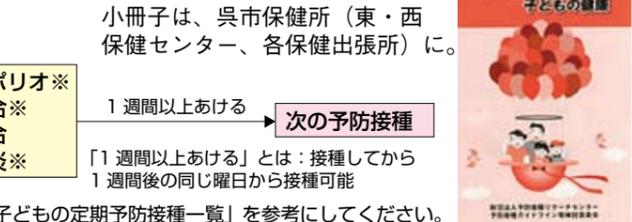
予防接種の数が増え、接種対象年齢や接種期間、間隔など複雑となっております。二重接種や副反応のトラブルなど発生防止のため接種当日は母子手帳が必要です。持参されないと原則として接種できません。

接種の前に予防接種について理解しましょう。

以上のように多くのワクチンがあり接種スケジュールを決めるにも大変です。公費負担や自費のもの、対象年齢や接種間隔、回数など多岐にわたります。また、予防接種は発熱、接種部位の腫れなど副反応を認める場合があります。その日の体調やお子さんの体質など接種ができる人できない人がいます。事故無く安全に予防接種が行なえるよう接種の前にしっかり理解しておかなければなりません。わからない場合は小児科スタッフにご相談して下さい。そして納得してから予防接種を行ないましょう。



小冊子は、呉市保健所（東・西保健センター、各保健出張所）に。



診療
部門
紹介



放射線技師部門
（放射線科 放射線治療室）のご紹介

副診療放射線技師長 遠藤 崇

◆最新の放射線治療装置

「トモセラピー」を導入しました

本年3月から新しい放射線治療装置（トモセラピー）による治療が始まりました。準備のためにお休みさせて頂いた期間は、大変ご不便をおかけしました。まだ、以前と同じようなフル稼動にはなっていませんが、安全を第一に考え、治療できる部位を一つずつ増やしているところです。現在、乳房、脳、頭頸部、骨を中心とした緩和的治療を開始しています。来年3月を目標に、これまでと同じように多くの部位の治療に対応できるよう可能な治療を行いながら準備を進めています。トモセラピーは、後で説明します最新の照射法（IMRT）に特化した装置で、国立病院機構の病院では、全国で初めて呉医療センターに導入されました。特殊な装置なので、日本でもまだ、二十数台しか稼動していません。トモセラピーの導入により、今まで広島まで行かないとできなかったIMRTが呉地区でも受けていただけるようになりました。



◆装置の特徴
トモセラピーは、CT（コンピュータ断層撮影装置）とリニアック（放射線治療装置）を一体化させた装置です。放射線照射装置が体の周りをらせん状に回転しながら放射線を照射し、同時に、コンピュータ制御の寝台を移動させることで広い範囲の治療を行うことができます。

◆装置の特徴

トモセラピーは、CT（コンピュータ断層撮影装置）とリニアック（放射線治療装置）を一体化させた装置です。放射線照射装置が体の周りをらせん状に回転しながら放射線を照射し、同時に、コンピュータ制御の寝台を移動させることで広い範囲の治療を行うことができます。

(IMRT)

IMRT（強度変調放射線治療）は、高精度のコンピュータ制御により腫瘍に局限して放射線を照射し、正常組織への線量を最小限に抑える事のできる照射法です。腫瘍に厳しく、体に優しい治療といわれています。

(精度の高い位置あわせ)

治療前にトモセラピー自体でCT撮影が出来るため、正確な位置あわせができ、高精度な放射線治療が可能になります。



◆専門資格を持ったスタッフが担当します

医師1名、看護師1名、技師4名の体制で放射線治療を行っています。医師は、放射線治療専門医、技師は放射線治療専門放射線技師4名、医学物理士1名、放射線治療品質管理士4名が、認定取得をしています。

◆専門のスタッフによる安心のケア

本年4月から専属の看護師が配置され、照射部位の副作用の観察や患者さんが抱える不安などを解消するため、毎日、面談を行っています。また、放射線治療の前には、放射線技師、看護師がチームを組んで、治療を受けていただく上での注意点などをわかりやすく説明します。予定終了まで安心して治療を受けていただけるよう、お手伝いさせていただきます。わからないことや不安に思われることはお気軽にお話ください。



◆広島大学の協力により

安全に治療を開始しています

IMRTは、コンピュータを駆使した複雑な治療法です。放射線治療を安全かつ効果的に行うために、治療計画を作成する医師、照射を担当する放射線技師には、専門知識に裏づけされた高度な技術と経験が必要です。しかし、私たちにIMRTの経験がありませんでした。そこで、経験豊富な広島大学病院放射線治療科の先生方にご協力をお願いし、治療を開始することにしました。週に1度、呉医療センターでご指導いただき、月に1度、広島大学病院でカンファレンスを行っています。そこで承認された部位について、放射線治療を開始するようにしています。

私たちは、患者さんに安全でやさしい治療を目指しています。



診療
部門
紹介



知っていますか？肺年齢

生理機能検査主任 平井 克典

突然ですが、「あなたの肺の1秒率は普通の人より〇〇倍良いですよ」と言われるのと「あなたの肺は実年齢より〇〇歳若いですよ」と言われるのどちらが判り易いでしょうか？後者の方がイメージしやすくありませんか？当院の肺機能検査を行うと肺年齢がわかります！

「肺年齢」とは

肺年齢とは1秒間に吐ける息の量（1秒量）から標準の方に比べて自分の呼吸機能がどの程度であるかの目安です。呼吸機能（1秒量）は20歳前後をピークに加齢とともに低下します。肺年齢を知ることで肺の健康意識を高め、健康維持や禁煙指導、呼吸器疾患の早期発見・早期治療に活用いただけます。

呼吸機能検査報告書(1)

測定日時: 2012/	性別: 男性	体温: 36.9 °C
患者番号: 000 123456	年齢: 55 歳	気圧: 1004.1 hPa
患者氏名:	生年月日:	脈拍数:
科名:	身長: 170.0 cm	検査技師:
病歴名:	体重: kg	
	体表面積: 1.779 m ²	

肺気量分類	測定値	予測値	%予測値	【コメント】
肺活量 V.C (L)	4.51	3.44	131.1	
予備呼吸量 R.R.V (L)	2.50	1.46	171.2	
予備呼吸量 I.R.V (L)	1.86			
一息換気量 T.V (L)	0.15			
最大換気量 I.C (L)	2.01			

強制呼出試験	測定値	予測値	%予測値
最大換気量 F.V.C (L)	4.38	3.44	127.3
1秒量 F.E.V. ₁ (L)	3.41	2.67	127.7
1秒率(%) F.E.V. ₁ (%)	77.85	67.17	115.9
1秒率(T) F.E.V. ₁ (T) (%)	75.61		
容量指数 F.E.V. ₁ /V.C (%)	92.1		

最大換気量	測定値	予測値	%予測値
最大換気量 P.E.F. ₅₀ (L/s)	6.93	9.29	74.6
V ₅₀ (L/s)	6.93	7.46	92.9
V ₇₅ (L/s)	4.60	4.76	96.6
V ₉₀ (L/s)	1.02	1.65	61.8
V ₉₅ /HT (L/s)	0.60	1.11	54.1
最大呼吸流量 M.M.F. (L/s)	3.08	3.35	92.5
呼吸器抵抗 A.T.I. (%)	2.08		

最大換気量・分換気量	測定値	予測値	%予測値
最大換気量 M.V.V. (L/min)		92.4	
M.V.V./D.S.A. (L/min/m ²)		51.9	
分換気量 M.V. (L/min)			
一息換気量 T.V. (L)			

呼吸器	測定値	BL1	BL2	判定
%V.C	131.1	80.0	60.0	F(-)
F.E.V. ₁ (%)	77.9	60.0	45.6	F(-)
V ₉₀ /HT	0.60	0.79	0.48	F(+)

呼吸器	測定値
呼吸器抵抗 In Rint (cmH ₂ O/L/s)	
呼吸器抵抗 Ex Rint (cmH ₂ O/L/s)	
可逆性試験	吸入前 吸入後 改善率
最大換気量 F.V.C (L)	
1秒量 F.E.V. ₁ (L)	
最大呼吸流量 P.E.F. ₅₀ (L/s)	

FEV ₁ による肺年齢・COPD評価			
肺年齢: 55 歳 (-11 歳)			
【コメント】異常なし			
肺疾患の可能性は低いです。同性同年代の平均値に比べて数値が良く、今後も定期的な呼吸機能検査を受けて健康を維持してください。			
*肺年齢の評価は目安ですので、最終的には医師の診断を要します。			

〈呼吸機能検査（スパイロメトリー）〉

肺がどのくらいの量の空気を吸い込むことができるか、どのくらいの速さで吐き出すことができるかを調べる呼吸機能検査をスパイロメトリーといいます。健康診断などで行う胸部X線検査は肺の異常を見つけますが呼吸器の病気の早期発見は難しいと言われています。早期発見のためにはスパイロメトリーが必須となります。

呼吸機能検査風景



注：患者さん役はスタッフです

肺機能検査を受けた際、ご自分の肺年齢を知りたい方や肺年齢について興味のある方は、お気軽に生理検査室までお尋ねください。

FEV₁による肺年齢・COPD評価

肺年齢: 55 歳 (-11 歳)

【コメント】異常なし

肺疾患の可能性は低いです。同性同年代の平均値に比べて数値が良く、今後も定期的な呼吸機能検査を受けて健康を維持してください。

*肺年齢の評価は目安ですので、最終的には医師の診断を要します。



褥瘡対策委員会の紹介

皮膚排泄ケア認定看護師 榎 智子

褥瘡とは、寝たり座ったりした時に同一部位に一定時間圧力が加わることによって皮膚がダメージを受け傷ついてしまう状態です。一度できると治りにくくなることもあるため、予防が大切になります。2025年には4人に1人が65歳以上という「超高齢社会」を迎える現代において「褥瘡」は社会的問題となっています。

当院では褥瘡予防と褥瘡治癒を目的に平成14年に褥瘡対策委員会を発足し、院内全体の褥瘡対策の推進と管理を行っています。

褥瘡対策委員会のメンバーは、医師（皮膚科）、各病棟の看護師、薬剤師、管理栄養士、事務職員で構成されています。

活動内容は、

- ① 褥瘡及び合併する感染の予防と対策
- ② 褥瘡発生危険因子の把握と体圧分散寝具の選択
- ③ 院内褥瘡発生状況の把握
- ④ 褥瘡回診の実施
 - ・褥瘡委員会での回診 月3回
 - ・皮膚科医師と褥瘡管理者の回診毎週2回
 - ・褥瘡管理者の回診（月～金）
- ⑤ 褥瘡対策委員会における勉強会の開催
- ⑥ 褥瘡ハンドブックの作成 を行っています。

褥瘡予防、褥瘡の早期治癒は患者さんのQOL（生活の質）の向上のためにも大変重要なことです。各委員が褥瘡予防・褥瘡対策の共通認識を持ち、それぞれの専門性



(褥瘡回診前のカンファレンス風景)

を十分に発揮し、「患者さんの生命および人権を尊重し、生活の質向上のため、褥瘡発生ゼロ・治癒率の向上」を目指して、日々努力しています。

褥瘡の原因

- 自分で寝返りやすわり直しができないなど、いつも同じ場所が圧迫される姿勢が続いている。
- 痛みなどの感覚が鈍い時や感覚がないために、痛みがわかりにくい。
- オムツや下着が尿や便で汚染されていたり汗などで常に皮膚が湿っている。
- 栄養状態が悪い などがあります。



(褥瘡回診の風景)

褥瘡の予防

- 次の3点が重要となります。
- 除圧・・・定期的に体の向きを変えたりやすわり直しをして、同じところが圧迫され続けないようにします。除圧マットや枕を使用することで圧力の軽減がはかれます。
 - スキンケア・・・基本は皮膚の清潔・保湿・保護です。清潔とは、汚れを洗い流すことです。皮膚を清潔に保つことは皮膚の新陳代謝の促進につながります。皮膚の保湿は、乾燥させないために保湿クリームやローションを使用し、皮膚自体の保護機能が低下しないようにすることです。皮膚の保護は、排泄物の接触を防ぐことであり、下着が汗や排泄物で汚染された場合は速やかに交換をすることが大切です。特に高齢者の皮膚は弾力性が低下しており、圧迫や皮膚がよれるなど外部からの刺激に弱いため注意が必要となります。
 - 栄養状態の改善・・・バランスのよい食事をとることが大切です。栄養の偏りがある場合は栄養補助食品などを利用することも効果があります。



緩和ケアチームの活動紹介

がん性疼痛看護認定看護師 實森直美

2005年4月から、医療スタッフの指導を中心とした緩和ケアチーム活動を行っています。本年度からは、緩和ケアチームが病室を直接訪問し、患者さんや家族と話し合いながら症状緩和を目指すことも取り組み始めました。

緩和ケアとは、がん患者とその家族に対して、早期から痛みなどの身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題に対してきちんと評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることでQOL(生活の質)を改善するアプローチです。日本では、「緩和ケア」＝「終末期」という誤解があるようですが、緩和ケアはがん治療の早期から提供されるべき医療であり、2007年に施行されたがん対策基本法には、早期より緩和ケアに取り組むように明記されています。

緩和ケアチームは、がん患者とその家族によりよい「緩和ケア」を提供することを目標に活動しています。メンバーは、身体症状担当医師・精神症状担当医師・薬剤師・看護師で構成されています。主治医や病棟スタッフと協働して、疼痛や呼吸困難などの身体症状の緩和や、不安や気分の落ち込みなどの精神的な苦痛の軽減に努めています。また、退院後の生活に対する不安の軽減をおこなうことができ、患者さんとその家族がその人らしい生活を送ることができるように支援しています。さらに、医療従事者への教育や院内及び地域での緩和ケアの普及に力を入れています。



緩和ケアチームでのカンファレンス風景



勉強会の風景

緩和ケアチームに相談できる内容は以下のようなものです。

- ★病気や治療による痛み、吐き気や息苦しさ、だるさ、不眠、便秘などのつらい症状
- ★不安や気分の落ち込みなどの心のつらさ
- ★今後の治療のことや過ごし方について担当医とどのように話せばよいか迷っている
- ★自宅で過ごしたいが自信がなく心配している場合
- ★がん治療を続けながら生活するうえで、病気や生活を含めた相談をしたいとき
- ★ご家族が患者さんと、あるいは患者さんがご家族とどのように接していけばよいか、どのように話をすればよいかわからないとき

緩和ケアチームのサポートを受けるためには以下のようになります。

- ★入院中の患者さんやご家族が対象になります。
- ★主治医または、病棟看護師に、緩和ケアチームの診療を受けたいことをお伝えください。
- ★主治医または病棟から緩和ケアチームに依頼が来ましたら往診に伺います。
- ★抗がん剤などの治療をされていても、緩和ケアチームのサポートを受けることができます。
- ★入院中に緩和ケアチームが関わっており、外来でも治療が必要な場合は、外来での診療もおこなっておりますのでご相談ください(予約制)

病気からくる苦痛や気持ちのつらさを我慢することは、治療だけでなく、生活をしていくことにとって最大の敵です。私たち、緩和ケアチームは『緩和ケア』によって、多くの患者さんやご家族が『心身ともに万全な状態でがんの治療に立ち向かうことができる』『その人らしい生活を送ることができる』ことを願っています。



回診時の風景



第7回 国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター がん診療に携わる医師に対する 緩和ケア研修会を開催して

緩和ケア科科長 砂田祥司

平成24年5月19日(土)～20日(日)、地域医療研修センターにおいて「第7回 国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を開催しました。平成19年施行のがん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画では、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが求められています。地域がん診療連携拠点病院として厚生労働省の定める「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成20年4月1日付健発第0401016号)に準拠した研修会を開催することが義務付けられました。これに基づき、7回目の研修会を開催しました。

本研修会は、720分以上の受講を必要とし、内容も全国統一の形式となっております。すべての単位を終了すると、県知事及び厚生労働省健康局長の連盟で修了証が授与されます。外部講師1名を含む合計13名の講師、13名の協力者により開催しました。プログラムの半分が、ワークショップ・ロールプレイのため、多数の講師・協力者が必要でありました。

24名の受講者があり、すべての方が全プログラムを受講できました。院外より開業の先生も含めて5名の方に、参加していただきました。医師経験2年の研修医から、経験40年以上の大ベテランまで、また、勤務医・開業医という立場を越えて非常に有意義な討議が行われました。

当院では、緩和ケアに関する意識が高く、がん診療に携わるすべての医師が本研修会を受講しています。本年度に策定されたがん対策推進基本計画で「がん拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了すること」が個別目標として挙げられています。当院では、既にこの目標を達成しています。



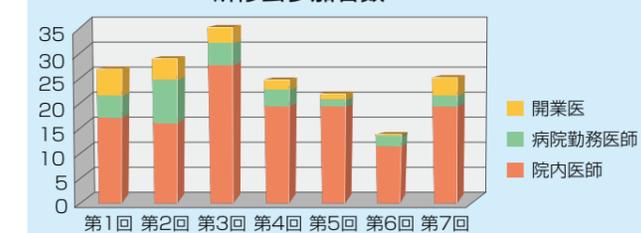
平成24年5月19日(土)

時間	分	内容	講師
9:00～10:30	90	緩和ケアとは(プレテスト・緩和ケア概論・地域連携)	砂田
10:40～12:10	90	がん性疼痛の評価と治療	森脇
13:20～14:50	90	がん性疼痛事例検討(ワークショップ)	森脇ほか
15:00～16:30	90	オピオイドを開始するとき(ロールプレイ)	砂田ほか
16:40～17:20	40	地域連携(ワークショップ)	砂田ほか
小計	400		

平成24年5月20日(日)

時間	分	内容	講師
9:00～10:30	90	呼吸困難・消化器症状等の身体症状に対する緩和ケア	中野・富永
10:40～12:10	90	不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア	小早川
13:00～15:00	120	コミュニケーションロールプレイ	日笠ほか
15:10～16:10	60	コミュニケーション講義	日笠
16:10～16:30	(20)	ポストテスト・ふりかえり	砂田
小計	360		
合計	760		

研修会参加者数





七夕飾りを設置しました

ボランティアコーディネーター 大石 愛

7月初旬、初めての試みとして、1階ロビー内の「総合案内スペース」に七夕飾りを設置しました。

昨年まではなかったため、驚かれた方も、全く気付かなかった方もいらっしゃったようです。

実は、緩和病棟で飾る笹が重複したため、キャンセルしようとしたところ「せっかくなのでロビーに飾ってみたい」というアドバイスがあり、急遽、設置が決まりました。決まったまでは良かったのですが、時間も、手伝ってくれるボランティアさんもなく、もちろん笹飾りも、こよりも、折り紙さえありません。

まずは、設置を手伝ってくれるボランティアさんの確保からです。

急なことで時間がなかったのですが、すぐにおひとりの方から「参加希望」があり、その方と私の二人で行うということで、何とか飾り付けと設置の目途は立ちました。しかし、ここで安心してしまい、肝心の「笹飾り」がないことをすっかり忘れてしまったのです。

そこで頼ったのは、イベントボランティアグループの力でした。

イベントボランティアの皆さんは、そのチームワークとフットワークを生かして、ロビーコンサートや、絵手紙展覧会等を開催して下さる方々で、年に数回、不定期に活動されています。

そのため、普段は活動されていないのですが、たまたまロビーコンサートの開催時期と重なり、多くの方が協力を申し出てくれました。

おかげで、地味な七夕飾りになるというピンチは脱しました。

が、一難去ってまた一難。設置の段になって、笹の大きさに悪戦苦闘。

笹は、細めとはいえ3メートル近い高さだったため、横に倒して二人で声を掛け合いながら、ロビーまで運ぶことに。エスカレーターに乗って笹を運ぶ二人。病院では、まず見る事のない不審な光景です。

それでも、「そんな時期だね」と笑顔を浮かべて下さる方に勇気づけられながら、移送完了。

たくさんの方々の支援を得て、やっと設置された七夕飾りには、



小児外来の子どもたちが書いた短冊がかかりました。

「うたをじょうずにうたいたい」「はやくいもうととあそびたい」など、たくさんの願いがロビーに彩りを添えてくれました。

子どもたちの想いをのせた笹は、見るからに重そうでしたが、それでも踏ん張って耐えているようです。

「みんな頑張れ!!!」

1週間程ロビーを飾った七夕飾りは、7月7日の夜、みんなの願いを天に届け、静かに役目を終えました。

病院の外には、ごく当たり前と思える日常があります。春には春の、夏には夏の風が吹き、草木や虫の声は、季節を先取りして私たちの日々に変化を与えてくれます。

「お正月」「お花見」「七夕」「クリスマス」と季節ごとのイベントに、一喜一憂することもあるでしょう。

私たちは普段、それを享受できることがありがたいと思うことは、ほとんどありません。

しかし、病院を利用される方の中には、それを「特別」と感じている方も多くいらっしゃいます。

入院患者の皆様においては、ここがひとつの世界であり、日常なのです。

「その日常に彩りを添えたい」それがボランティアの皆さんの共通の願いです。

窓から見える木々の色づきや、人々の服装で感じていた季節の変化を、見て、触れて、匂って感じてもらえるよう、これから徐々に季節飾りの準備をしていきたいと思っています。

1年を通して、季節の変化を感じていただけるように。そこには、定期的に活動できないボランティアさんの趣味や特技を反映させ、新たな活動の場にしていくつもりです。

1階ロビーの総合案内付近。今後、そこがボランティアの想いを実現させる場の一つとなっていきます。

限られた小さなスペースですが、多くの方の憩いの場として喜んでいただければ、こんな幸いなことはありません。



子供を守る予防接種を安全に確実に実施するための取り組み ～「第3回QC発表会 口演の部」最優秀賞を受賞して～

外来 副看護師長 兼田 由美子

平成24年7月9日の第3回QC発表会にて、医療安全のテーマで外来部門の小児センターから、「子供を守る予防接種を安全に確実に実施するための取り組み」という題名で口演発表させていただき、荣誉ある最優秀賞をいただきました。その内容について紹介させていただきます。

小児センターでは、平成22年、予防接種実施の際、生命に影響はありませんでしたが、誤って、本来、予定していなかった予防注射を児に実施してしまったという重大な誤認事故が発生しました。私達はこれらの結果を真摯に受け止め、原因を分析し、医師と協力をはかりながら、なぜ、間違えたのかについて要因分析を行い、原因に対し、3つの対策を実施していきました。

原因1) 注射実施前の、1患者1バットの準備は完璧でしたが、注射溶解スペースが狭いため、二人の注射薬が同時に並べて処置台に置いていました。

これに対し、ワゴンを購入し、一人分の注射薬だけを置くようにしました。

(取り組み その①：注射溶解スペースを確保し、処置台に一人分の注射薬しかおかないようにする工夫)



原因2) 注射実施時には、医師も看護師も、泣き叫ぶ児に気を取られ、暴れる児の抑制に集中しており、実施直前の名前と注射薬の確認作業がおろそかになり、焦る気持ちの中で、注射を実施していました。

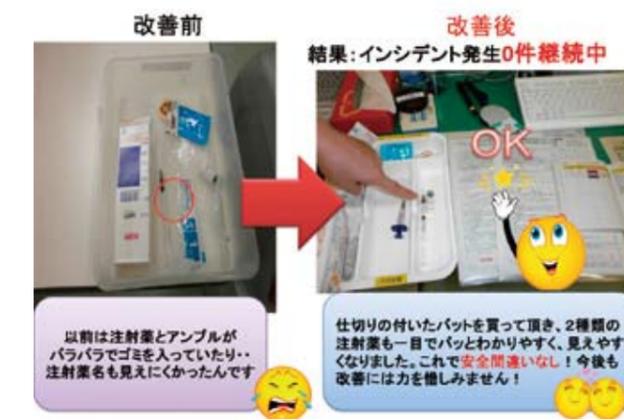
そこで役割分担を行い、確認作業が確実にこなえるための工夫を行いました。

(取り組み その②：注射実施直前の確認作業を確実にを行うための工夫)



原因3) バットの中には、注射薬と空き箱、殻アンプルが混在しており、仕切りもないため注射薬も見えにくい状況でした。

そこで、しきりのついたバットを早急に準備しました。(取り組み その③：バットの中の注射薬を一目でわかりやすくするための工夫)



現在も小児センターでは、「子供を守る予防接種を安全に確実に行うための取り組み」を継続実施しております。しかし、この取り組みに過信し、決して甘んじてはいけません。対策は実施状況を振り返りながら、常に安全策の見直しを行い、適切なタイミングを逃すことなく、安全性と機能性を兼ね備えたもので実施していくことをモットーに、スタッフ全員で協力し合いながら、今後も有効な対策にむけて努力していきたいと思っております。



インドネシア ウダヤナ大学（バリ島） 整形外科・外傷外科学教室との姉妹縁組締結

整形外科医師 濱崎 貴彦

この度当院での第5回K-INT開催に伴い、インドネシア、ウダヤナ大学（バリ島）整形外科・外傷外科学教室より総勢8名（Siki教授夫妻、Astawa教授、Dr. Suyasa、Dr. Lanang、Dr. Roger、Dr. Pasek、Dr. Erwin）が来呉されました。400-500万人の住民を抱え、年間300-400万人の旅行者を迎えるバリ島にはわずか16人の整形外科医しかいないとのことで、島の約半数の整形外科医が来られたこととなります。彼ら来呉の目的はK-INT参加はもちろんなのですが、もう一つの大きな目的は、昨年の本誌でもお伝えした通り水面下で準備してきた当院整形外科との姉妹縁組の締結でした。

平成24年7月20日、K-INT会場に準備された壇上に、ウダヤナ大学からSiki教授とAstawa教授、当センターから杉田孝副院長と濱田宜和整形外科科長が上がり、数分前にプリントアウトしてきたてはやほやの書類（MOU: Memorandum of Understanding, 了解覚書）に無事調印されました（写真1）。その後早速2人の脊椎外科医（Drs. Suyasa, Lanang）には、学会の合間を縫って当科で顕微鏡視下に行われる頸椎手術に立ち会って頂き、バリ島-呉間でのコラボ第一弾が行われました。K-INT最終日には当科医師・看護師含めたスタッフ主催の歓迎会を開催しました（写真2）。Siki教授奥様には5A石井師長持参の浴衣を着て参加してもらい、師長さんのご厚意でそのまま寄贈され大変喜んでおられました。



写真1：姉妹縁組調印式
（左より Astawa 教授、Siki 教授、上池院長、杉田副院長、濱田整形外科科長）



写真2：当科主催ウダヤナ大学整形外科歓迎会

教授はじめお偉方の帰国後、3名の研修医（Drs. Roger, Pasek, Erwin）は、当科での3週間の研修を開始しました。手術室を中心とした研修ではありましたが、ナビゲーションシステムを用いた人工関節置換術、関節鏡視下での靭帯再建術、非常に精緻な手の外科手術、顕微鏡視下での脊椎手術は印象深く、目を見張るものだったようです。ただその折に関係各位にはご迷惑をおかけしたところがあり、この場をお借りしてお詫び申し上げます。



写真3：病棟回診後、当科スタッフと

病棟回診（写真3）、術前・術後・リハビリカンファレンスなど公式行事への参加はもちろん、日本の文化に触れてもらうべく（？）温泉の入り方や、ゴルフの打ちっ放し、5A病棟の夏レク（写真4）にも参加してもらいました。安本先生が日本の温泉では素っ裸になるのだと伝えると、人前で裸になる習慣のない彼らは、YouTubeの動画サイトで入浴方法を事前に予習し、ただそれで余計にその前日は不安で眠れなかった様でした。これらの感想は本誌でDr. Rogerが寄稿してくれております。

異なる医療環境で母国語も異なる中、医師や看護師をはじめとするスタッフとも非常に有意義な交流が持てたと思います。もちろん語学的重要性を感じたところもありますが、積極的に心を開いて交流すること、自分が伝えたいと思ふ時間を取って相手の方を向いて伝えようとする重要性を実感しました。今回の姉妹縁組はそのまず第一歩で、引き続き当科医師・スタッフのバリ島訪問も検討されることになるでしょう。というか是非行ってみたいですね、バリ島！このような密度の濃い交流を望まれる方は是非わが整形外科と関わっていきましょう！両国整形外科の交流により、臨床に役立つ知識を共有しともに討論し合うことで、国際医療人育成につながり、ひいては呉地区の医療に貢献できるものと思います。当センターの運営方針の一つである国際医療協力が病院全体のみならず、各科レベルでも実を結び花開きつつある証拠でしょう。これからも友好かつ建設的な関係を構築できるよう、実績を残していきたいものです。



写真4：5A夏レク



第47回学校祭を終えて ^{であい}～逢は人を大きくする～ 独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター附属呉看護学校

学校祭実行委員長49回生 石川 匡 紘

昨年、2011年3月11日に発生した東日本大震災では東北から関東にかけて東日本一帯に甚大な被害をもたらした。多くの大切なものを奪っていきました。しかし、私たちは震災から、人の命の尊さや、人と人が出逢い相手を思いやり助け合っていくことの大切さを学びました。だからこそ、改めて出逢いの大切さを再確認することのできる学校祭にしていきたいと考えました。人はすべて出逢いから始まります。看護学生である私たちにも患者さんをはじめとする多くの方との出会いがあり、そのひとつひとつの出逢いを大切にしていきたいことは、よりよい人間関係を築いていくためにとても重要なことと考えています。この考えから第47回学校祭では、テーマを『^{であい}逢～今届けたい、あなたへの想い～』とし、取り組みました。

今回の学校祭のメイン企画に七夕の笹飾りがありました。これは学校祭が7月7日に開催されることや、笹飾りを通して多くの方との『逢』を大切にできるようにという想いから企画したものです。内容は笹飾りを学校と母体病院である呉医療センターの各病棟に設置し、短冊を学生や地域の方々、患者さんやそのご家族の方々に書いていただき、願いが届くように亀山神社に奉納するというものでした。

計画準備では、学生間で考えていたものでは、不十分であったため、学校の先生、病棟の看護師長をはじめス



タッフの方々に調整や協力していただき、七夕の笹飾りがスムーズにできました。また、その中で様々なことを学習させていただきました。病棟の衛生上・安全管理上笹を設置できない病棟があること、設置できる病棟では、笹を通路に置いた場合の安全確保の仕方、衛生管理上の注意点、その他にも掲示物の貼るかた・場所などの多くの内容を身を持って学ぶことができました。

学校祭の当日は、短冊を書いていただけのかを心配していましたが、想像以上の数に驚きました。短冊の願いには「お母さんが早くよくなりますように」というお子様からのものや「病気を治して、またいろんなどこへ行きたい」という患者さんからのものがあり、心をうたれました。私たちは、このような患者さんやご家族の方の想いを汲み取り、看護に生かしていかなければと強く感じました。皆さんの願いは私たちが預かり亀山神社に奉納しました。天の川まで届いていることを願っています。

最後になりましたが、この度の学校祭は多くの方々の支えにより大成功に終わることができました。達成感と同時に多くの方々に感謝しています。特に、呉医療センターの病棟の方々や事務の方々には業務がお忙しいにもかかわらず、相談や笹の移動など協力していただきありがとうございました。



オープンスクールを開催して

呉医療センター附属呉看護学校



看護学校 教員 竹丸 徳子

今年から呉看護学校1日体験入学をオープンスクールと改め7月26日・27日の2日間行いました。2日間で高校生148名、社会人17名の合計165名の参加がありました。オープンスクールの内容は教員による学校の概況説明、公開講義に始まり、看護学生による学校紹介、呉看ファッションショー、看護技術体験、看護学生と参加者の交流会、希望者には寮見学がありました。看護技術では、沐浴、車いす・ストレッチャーへの移動、採血の方法、モデル人形を使用した生命徴候の観察が体験できました。内容は担当に分かれ実習で忙しい中、学生自身が企画・実施しました。看護学生の先輩として未来の看護学生に積極的に自分たちが学んでいる内容をアピールしました。

今回からは1年生も3年生と一緒に誘導係として役割を担いました。そして3年生の説明に貫禄を感じていました。参加した学生においては、最初は緊張した面持ちでしたが看護学生と接する毎に笑顔が見られ積極的に看護技術体験に参加していました。

今年は10月にもオープンスクールを開催しますので、将来の看護学生さんの参加を期待しています。



48回生 大坪 由佳

オープンスクールでは、3年生が内容を自分たちで企画し、1年生と一緒に看護学校はどのような学校かを一緒に伝えていきました。

ファッションショーでは、いつ着るのかなどインタビュー形式で紹介しました。緊張した面持ちの学生にほんの少し和らいだ表情が見えて嬉しかったです。各技術体験ブースでは、初めは遠巻きに見学している様子が見られたので、学生が質問しやすい位置に入り、近くで見

てもらえるように声をかけて、少しでも多くの方に体験してもらうことができたと思います。

採血では、模造紙に採血を行う血管の部位を示して説明し、実際に上腕に駆血帯を巻く技術を行いました。移動では、看護者自身の体に負担をかけない体位変換や、段差での車いすの押し方を体験して頂きました。救急では、実際に血圧測定を行い、コロトコフ音が聞こえたときには驚いた様子が見られました。沐浴ではベビー人形を用いて、赤ちゃんの抱き方や、沐浴、衣服の着脱を実際に行ってもらいました。

交流ブースでは、受験問題、勉強法などの質問が多く、今年受験を終えた1年生から最新の情報を伝えることができました。このほか、希望者には寮の見学、副学校長、教育主事による進路相談もあり、盛り沢山の内容でした。

オープンスクールを通じて呉看護学校の学生は目標をもって仲間と頑張ろうとする学校であること、学生を大切に育ててくれる学校であることが伝わっていると思います。



タイ短期留学を経験して

呉医療センター附属呉看護学校

48回生 松村 幸恵

今回タイに短期留学させていただき、病棟での見学や地域の異文化について理解することができました。病棟での見学では、タイでは経済的なコスト面の削減もあり、ラジャピッチ病院の看護師さんは出来る限りのものを作りされており、患者さんのためにもっと何か効率的でいいものはないかと日々考えられていました。病院内には仏像もあり患者さんや家族の方がお参りしている姿もありました。

一番印象に残っているのはアユタヤのワット・マハー・タートで、仏陀像の頭が菩提樹の木の根に守られていることです。これは、戦争時に他の仏像の頭は持っていかれても、この仏像の頭部は菩提樹の木の根に守られて持つて行くことができなかったということでした。

今回のタイの短期留学を通して、タイの文化について理解することができ、病棟ではどこの国であってもどんなに経済面が悪くなくても看護師の患者に対する思いは一緒であるということ学びました。



48回生 池田 ひかる

今回10日間のタイ短期留学では、脳神経ICUと内科病棟、心臓ICUと、CCU、内科病棟での見学実習をさせて頂きました。日本の病院と違って点として、各病棟内や病院の敷地内など至る所に祭壇が備わっていました。日本で宗教というあまりなじみのないものですが、タイでは宗教が心のよりどころにもなるため、入院している患者やその家族などさまざまな方々が何時でもお祈りできるようにとの目的で設置されていることを学ぶことができました。経済面にも限りがあるなかで、いかに患者が安全安楽に入院生活を送れるかを常日頃から考えられており、プラスチック製の点滴ボトルを再利用したミトンなど、看護師が試行錯誤を繰り返してデザインされているものも多々ありました。そのような努力が賞によってたたえられ、その賞が病院に訪れる方々への信頼を築いていく中での一つの大切な役割を果たしていることも学ぶことができました。

タイ観光ではアユタヤや王宮周辺の寺院などを案内して頂きました。アユタヤは様々な遺蹟が残っており、象に乗っての観光も行いました。アユタヤという都市そのものが世界遺産になっており、日本ではみることのできない文化に触れることができたことも大きな学びとなりました。ワット・ポーには勉強できなかった時代に、誰でも勉強できるようにと壁画として医学について書き記されている場所もありました。現代でもその場所に行き、昔の医学に触れながら学ぶことができることも分かりました。

今回タイ短期留学の中で貴重な体験をさせて頂き、心から感謝しています。



第5回呉国際医療フォーラム（K-I N T）に参加して

呉医療センター附属呉看護学校



特別講義を聴講して

2年生 中倉由衣

看護学校の1年生、2年生にむけ、ベトナムとタイの看護師の方から各国の小児看護の実際について特別講義をしていただきました。私達は、ウエルカムボードやウエルカムカードを製作し、飾りつけをした会場で先生方をお迎えしました。笑顔で「Thank you」と歓迎を喜んでくださいました。講義では三人の先生がベトナムやタイでの小児の看護について、また使用する医療機器について説明され、日本の看護や医療との違いを知ることができました。環境や場所が違って、人を助けたいという看護師や医師の気持ちは世界共通だと思いました。私達はまだ学生ですが、看護師となっても、世界共通の心を忘れることなく看護を行っていきたく感じました。



歓迎レセプションでの演舞を終えて

応援団団長 緑川聖奈

2年生はKINTで踊るのは今年で二回目であり、今回が応援団最後の演舞でした。上級生という立場となり、去年とは違った緊張がありました。演舞が終わると各国のゲストの方、スタッフの皆さまが笑顔で拍手して下さりとても嬉しかったです。『綺麗に揃ってたよ。』など様々な声かけを戴き、今まで応援団を続けてきて本当によかったと改めて思いました。後輩達もこのような国際交流の場での活動を続けてほしいと思います。このような機会を頂いたことに、心より感謝しています。



ハンドベルの演奏を行って

2年生 小林未歩

看護学校1年生・2年生の有志により、ハンドベルの演奏で参加しました。最も印象的だったのは「上を向いて歩こう」の合唱です。タイで流行している曲で、ゲストの方や会場の皆さんと一緒に歌うことになりました。

ベルのメロディーに合わせて会場に響く歌声は、想像していたよりも大きなもので、会場の皆さんが歌ってくださっているんだと思うと、とてもうれしくなりました。音楽や歌は、国を越えて私たちを繋げてくれるものなのだ実感した瞬間でした。これからも様々な国の方と関わっていきたく思います。



学会での司会を終えて

2年生 山本麻由

私は英語が苦手なので、自分なりに練習をし、本番は相手に伝わる事を意識して司会の進行をしたのですが、とても緊張しました。ドクターのセミナーは全て英語で行われ、国を超えて互いの医療について共有しており、国際交流を間近で拝見し感銘を受けました。国際交流により、更なる医療の発展につながるのだと感じました。とても素晴らしい経験ができ、参加できてよかったです。



地域医療視察 宮島での交流を通して

2年生 阿部恵梨子

今回地域医療視察として各国のゲストの方と御一緒に宮島に行かせていただき、国際交流の難しさと、またそれに加え楽しさも学びました。初めは伝えたいことがうまく伝えられず戸惑うことも多かったのですが、時間が経つにつれて言葉だけではなくジェスチャーなどを使って伝えたいことをうまく伝えられたときはとても嬉しかったです。この経験を今後にも活かしていきたいです。



病診
連携



岡田医院

院長 中 真理子

本院は、呉医療センターより音戸方面に向う宮原12丁目、坪内小学校下のバス停近くの道路脇にあります。

本院の略歴は、私の亡祖父：岡田真一が、昭和11年中通りにて、「岡田外科医院」開業し、戦後、現在の場所に移転。昭和41年、亡父：岡田常生が継承し、平成14年より、「岡田医院」を私が内科で診療し70年余りとなります。

亡父：岡田常生は、昭和30年代国立呉病院外科にて、私は昭和59年より3年半、国立呉病院内科で勤務させていただきました。私は、結婚後呉の地を離れておりましたが、平成12年より父と共に診療し、平成14年より院長として、地域の「かかりつけ医」を担うべく、外来診療、往診し12年になりました。

現在、高血圧、糖尿病、脂質異常症等生活習慣病を中心に、認知症、心疾患、呼吸器疾患、等外来診療しています。日進月歩の医学故に、入院含め先進治療、疾患の悪化時は、呉医療センターの各先生方へお願いし、安定期治療の継続は、通院に便利な本院でと、病診連携により指導を受け勉強させてもらいながら診療しております。また、呉医療センターの連携バスの活用は、定期的に専門医の先生方の助言が受けられ、日々の診療の向上に役立たせてもらっております。

病院との連携には、地域医療連携室が設立されてから、病院での診療、検査予約等が迅速になり便利になりました。更に、その連携の助けとなる「波と風ネット」に昨年より参加させていただいています。本院のパソコンで同意をいただいた患者様の病院での検査、診療経過が見れるので、紹介した患者様が、病院で聞き損ねた事等、助言が出来て安心される事も多々あり役立っています。

宮原は、休山の麓で、土地柄、坂や細い路地が多く、車が家の前に入らない所も多くあります。高齢で一人暮らしで、ヘルパー援助、デイサービス等介護保険の利用を受けながら在宅を頑張っておられる方も多数です。呉医療センター退院時に



は、ソーシャルワーカーの方々と相談しながら、在宅では、各人のケアマネージャーの方と相談しながら、安定した家庭生活になる様、「かかりつけ医」として医療面で、適切なアドバイスが出来ればと思っています。

また、今年は、呉医療センターより、研修医の先生が数人地域実習に来られています。病院では、経験されない（徒歩での往診）、ナースコールの出来ない在宅の面も見ていただき、今後の病院での診療の参考になればと思っています。私やスタッフは、若い先生方の活力が、刺激になりました。

今後とも引き続き、呉医療センターの皆様方にはお世話になりますが、どうぞよろしくお願いたします。そして、貴院の益々の発展を祈念しております。

診療時間	月	火	水	木	金	土
午前 9:00~12:00	○	○	○	休	○	○
午後 15:00~18:00 (※土曜は16:00~18:00)	○	○	○	休	○	○

【住 所】〒737-0024 呉市宮原12丁目12-28

【電 話】0823-21-8648

【F A X】0823-23-1363

【診療科目】内科、呼吸器内科、循環器内科、皮膚科、リハビリテーション科



呉医療センター職員宿泊研修会

平成24年6月30日(土)、7月1日(日) 於 蒲刈県民の浜

賞	部署	職名	氏名	賞	部署	職名	氏名
ベスト指導者演技	5B	看護師	稲田真由美	ベスト質問	産科	医長	佐村 修
ベスト指導者演技	3A	副看護師長	富阪 幸子	ベストオピニオン	5B	看護師	稲田真由美
ベスト新人演技	4B	看護師	石田 由宇	コミュニケーション・トレーニング	5B	看護師	樽山 博美
ベスト新人演技	6B	副看護師長	松本 直子		6B	副看護師長	丸口 忍
ベスト演技	7B	看護師長	藤田 博子				



宿泊研修を終えて
考えたこと

3A病棟 副看護師長
富 阪 幸 子

平成24年6月30日～7月1日に行われた宿泊研修に参加させていただきました。4月に岡山から転勤になったばかりの私は、知らない方ばかりの中での研修に、行く前は緊張と不安でいっぱいでした。しかし、研修会場である蒲刈県民の浜に着いてみると海が非常に綺麗で、その自然の美しさに感動した事で少し気持ちがほぐれ、2日間の研修がはじまりました。

「絶妙な研修プログラム」

研修は、どの職種・役職でも共通して求められる「コミュニケーションスキル」の中でも「コーチングスキル」にテーマが絞ってあり、他職種との意見交換もでき、とても円滑な話し合いができました。重要な部分を講義で押さえ、それをすぐに演習で確認して身につけ、最後に与えられた事例についてグループ討議した内容を、ロールプレイの技法を使って発表するというものでした。研修生が「考える」、「考え出す」事に重きがおいてあり、学習の効率性が非常によく考えられた研修プログラムでした。

「自分を知る」

新人指導(面接)場面が設定されたロールプレイの中で、講師より何度も「相手(新人看護師)に6割喋らせる指導を！話せたという満足感がとても重要なのです。」と指摘を受けました。この事で私は今までコミュニケーションの中心を相手が迷わないように導く事や、少しでも早く解決する為の方法を提案する事に置き、自らが話し過ぎていた事に気づきました。ロールプレイで指導者役を演じてみて感じた、言葉と言葉の間にある「間合い」がその鍵であり、重要な非言語的コミュニケーションのひとつであるのだと学びました。コミュニケーションの間にある沈黙

は、短時間でもとても長く感じ、恐れや焦りを感じる事があります。しかし、この時間が、相手が自分の思いや考えを言葉にする事を可能にし、問題を解決する事に繋がっていくのだと感じました。

「現場で活かす」

私たちが働く現場は、チームで働いています。チーム医療の中でコミュニケーションは非常に重要であり、意図的に図っていかなければそのスキルが向上する事は無いと思います。相手の気持ちに寄り添い、対峙する中で問題を解決したり、良好なコミュニケーションが図れる環境を作る事によって職場が活気づき、看護という職業にやりがいを感じながら働ける人材を育てる事に繋がられるよう、今回の研修を現場へ活かしていきたいと思っています。



宿泊研修に参加して

9B病棟 副看護師長
稲 田 真 由 美

蒲刈県民の浜にて開催された「平成24年度呉医療センター宿泊研修」に参加しました。最初は幹部の方々ととの宿泊研修と聞いて、緊張していましたが、県民の浜には

行ったことがなく、なによりも自然、海が好きだったので参加しました。参加者の中には同級生や同期もいたので安心しました。また診療情報管理士や医事課の方など、普段関わることの少ない職種の方々とも話をするのができて、とても有意義なものでした。他病棟の師長さんや副師長さん達とも話しをすることができ、特に夜はおいしいお食事をいただきお酒も飲め、意見交換が図れとても楽しく過ごせました。

2日間の研修では講義を受け、グループに分かれて討議やロールプレイをしました。ロールプレイは「遅刻が続く新人看護師との面談」という設定でした。新人看護師の気持ちがとてもわかるなど思いながら、私は中間管理職の役をしました。セリフを具体的に考えずに臨んだこともあり、スムーズに話を進めることができずロールプレイの難しさを痛感しました。このロールプレイを通して「中間管理職としてのコミュニケーションスキル」について学ぶことができました。部下とコミュニケーションをとる上で大事なことは、①話しかけやすい雰囲気を作ること、②こちら側から積極的に声かけをすることです。自分は普段できているだろうか考えました。私は話しかけやすい雰囲気であることはとても大切なことだと考えています。忙しかったり、焦っていてもそれを出さないように意識して気を付けています。それが話しかけやすい雰囲気を作るこ

とにつながると思います。

また、グループワークで「楽しい職場とは」について話し合いもしました。私にとって5B病棟は楽しい職場でした。先輩、後輩に関係なく頼みごとができ、団結力もあり、コミュニケーションもよくとることができていたと思います。このたび9月から9B病棟へ異動し副看護師長として働くこととなりましたが、自分らしさを忘れず、これからも笑顔で楽しく働いていこうと思います。また今回の研修で学んだ中間管理職としてのコミュニケーションスキルを活かし、人としても成長していきたいと考えています。

最後に、この研修への参加を推薦してくれた師長さんに感謝したいと思います。



ボランティア活動を希望される方を募集しています

〈活動内容〉

- 外来案内
- 緩和ケア病棟（ティーサービス、生け花）
- 小児病棟
- 院内図書室（本の修繕、管理）
- 精神科（作業療法手伝い）
- イベント（院内イベントの企画、運営）
- 車椅子メンテナンス
- 庭園管理
- その他、絵画や手工芸などの趣味や特技を生かした活動

来院が必要な活動のほか、在宅でできる活動もたくさんあります。

お気軽にお問い合わせください。

詳細や見学のお問い合わせは、ボランティアコーディネーター 大石まで

電話：0823-22-3111（代） E-mail：ooishi@kure-nh.go.jp



7A 桑原 久美子

呉医療センターへご寄付をいただきました。

4/1～6/30の間にご寄付を1名（匿名希望）の方にいただきました。

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

気が付けば、秋になりました。カーブの連敗、中国の反日デモなど、身の回りや世界では様々なことが起き、この夏の苦しみが永遠に続くのではないかと、とも思わせましたが、それでも季節は確実に巡ってきます。終わらない夏はありません。
(編集長M. S)