

2013
JULY
vol.24

波

と

風

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.13

「国立病院風景」 星加 哲男 新協美術会委員
展示場所：1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

就任のご挨拶	2
診療科紹介「小児外科」について	3
診療科紹介「内分泌・糖尿病内科」について	4
診療科紹介「形成外科」について	5
診療科紹介「病理診断科」について	6
診療部門紹介「ME管理室」について	7
診療部門紹介「医療相談室」のご案内	8
病診連携 大宇根内科呼吸器科クリニック	9
医療機器安全ニュース 第7回「送信機」	10
一認定看護師活動紹介—	
『慢性心不全看護認定看護師としての活動』について	11
一認定看護師活動紹介—『出生前訪問』について	12
ボランティア活動 井原泰士絵画展を開催しました	13
うちの部署の接遇キラリさん	14
第51回生 入学式を終えて	15
お知らせ 面会制限等について	16
寄付の御礼	16
編集後記	16



就任のご挨拶

事務部企画課経営企画室
経営企画室長 萩野 勝 司

4月1日付で山口宇部医療センターから参りました。どうぞよろしくお願い致します。

当院には5年前に勤務したことがあり今回で2回目の勤務となりますが、大きな病院という印象は以前と変わらず、久しぶりに戸惑っているところです。ただ、幸いにも建物配置が大きく変わっていないので、今のところ道に迷わずに済んでいます。私は自宅が広島ですので、今回も片道約1時間の電車通勤をしています。大変だと思われる方も多いかもしれませんが、電車の中では読書や音楽鑑賞、メールなどいろいろできるので（実際には寝てしまうことが多いですが）、結構、毎日の通勤を楽しむことができます。

経営企画室は初めて勤務する職場ですが、病院執行部の業務を円滑にするための判断材料を提供するため、情報分析や情報分析に基づいた企画立案を行う部署として、今までの当室の業務も検証しながら、更に病院運営・経営に貢献できるよう努力していきたいと思いますので、皆様のご指導とともにご支援、ご協力を頂きますよう宜しくお願い申し上げます。



鯛釣草
井原泰士 作



就任のご挨拶

看護学校
教育主事 加藤 か す み

4月1日付けで、浜田医療センター附属看護学校から異動して参りました。どうぞよろしくお願いいたします。

呉医療センター附属呉看護学校での勤務は2度目になります。1度目は平成9年4月で、新人教官として着任しました。万葉の小径の桜が満開でやさしく迎えてくれたことを覚えています。当時、看護基礎教育は第3次のカリキュラム改正直後で、呉看護学校は他校のモデルとなるよう教育内容や教育方法について熱く語り検討を重ねました。5年間、副学校長、教育主事、先輩教官の皆様方に多々ご指導いただきながら、教育についてじっくり考え、教育観を深めることができました。また、学生とともに学ぶことで教育の楽しさを実感することもできました。

あれから月日は流れ独立行政法人化となり、私は様々な職場で学ばせていただき、再び呉看護学校に戻ってまいりました。当時と同じように万葉の小径の桜がやさしく迎えてくれました。看護基礎教育は第4次のカリキュラム改正を終え、看護職に高度な知識や良質な看護実践力が求められる中、看護基礎教育において学生をどう育てていくか課題は多々あります。重要なことは、学生が質の良い看護職に成長できるような基盤づくり、つまり、学生が基礎となる知識を定着させ、基本的な看護実践力を身につけ、豊かな人間性を持つことができるよう教育していくことだと思います。

また同時に、学生を教育する教員に対しても、創造的に思考でき、教育の変革に前向きに取り組むことができるような人材育成に力を注ぎたいと思っております。

呉医療センター附属呉看護学校は、50周年の節目を迎えました。この節目を新たなスタートとして、学校運営に邁進したいと思っております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

診療科 紹介



『小児外科』について

小児外科科長 黒田 征 加

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す。内科・外科・小児科などの古くから存在する診療科ではなく、約30年ほど前から始まった、比較的新しい診療分野であります。

こどもはおとなに比べてからだ小さく、とくに新生児・未熟児では非常に繊細な手術のテクニックが必要です。肺・腎臓・肝臓など身体のある臓器が発育の途中にあり機能が未熟なため、これらを加味した治療が求められます。また、精神的・心理的にも発育の途上にあり、これらの援助も考慮される必要が有ります。こうした特殊性から小児外科が独立してまいりました。

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。まだ新しい分野でありますので、これからの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）、下記のような疾患を対象としております。また、最近では、小児期に手術を受けた大人が増えてきており、特殊な疾患であれば、成人外科と一緒にフォローする必要が有ります。

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こども
- ・15歳以降でも小児外科としての専門的な経過観察、治療が必要なこども

部位	疾 患
腹部	・消化管閉鎖（十二指腸閉鎖、鎖肛など）・胆道閉鎖・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
胸部	・漏斗胸・鳩胸・肺のう胞症・肺分画症
泌尿器	・停留睾丸・陰嚢水腫・包茎・精巣静脈瘤・睾丸捻転症 ・腎盂尿管移行部狭窄症・膀胱尿管逆流症・尿道下裂
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
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

2. 当科の特色

- ・手術なしで治療できればそれにこしたことはない。
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。手術を必要としない疾患にも積極的に治療を行っています。
- ・慢性便秘、乳児痔瘻に対して漢方薬による治療を行っており効果を認めています。
- ・包茎に対しては、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。
- ・新生児および乳児の腹部膨満、慢性便秘で最近ミルクアレルギーの関与が指摘されており、当科でも小児科と共にミルクアレルギーの治療を行い、効果を認めています。また、栄養管理室とも連携し食事などの栄養指導も積極的に行っています。
- ・手術するなら傷は目立たない方が良い。（但し安全第一です。）
新生児 乳児期の手術では、可能であれば臍を利用した手術を行います。もともと皺状の臍は、創が目立ちません。（図1）



図1：先天性肥厚性幽門狭窄症術後 1ヶ月半
（臍上部弧状切開）

3. 入院・外来患者数、手術件数等

- ・年間外来患者数：約1200名
- ・年間手術件数：約70件

診療科 紹介



『内分泌・糖尿病内科』について

内分泌・糖尿病内科科長 亀井 望

今、世界には3億6000万人の糖尿病患者がいると言われていますが、20年後には5億5000万人に増加すると考えられています。

日本では、2010年の国民栄養健康調査において、「医療機関や健診などで糖尿病と言われたことがある方」が男性の16%、女性の9%もいました。健診などを受けない人を含めて考えると、日本国内には糖尿病の人が890万人、糖尿病の可能性のある人を含めると、なんと2210万人の糖尿病（疑い）の患者さんがいると考えられます。

この膨大な数の糖尿病患者さんの中で、これまでに糖尿病の治療を受けた事がない、あるいは、過去に治療を受けたことがあるけれど現在は治療を受けていないという人が35%（全体の3分の1）もいました。これは大変な問題です。糖尿病は「血糖値が高い（高くなる）」病気ですが、初期には何の症状もありません。しかし、この無症状の期間に、自分が知らない間に徐々に「合併症」が進行し、神経障害、網膜症、腎症、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞などの病態を引き起こします。さらに、肥満に伴う肝炎、肝硬変や、胃がん・大腸がん・肝がん・乳がん・子宮がんなどの癌疾患も糖尿病と関連がある事が分かってきました。これらの「合併症」の多くは根本的な治療が難しいため、合併症になってからの治療ではなく、合併症が起こる前に適切な糖尿病治療を行い、良好・良質な血糖コントロールを保つ事が大切です。

「呉医療センター 内分泌・糖尿病内科」では、日本糖尿病療養指導士、広島県糖尿病療養指導士をはじめとした専門的な知識を持ったスタッフとともに、最高レベルの糖尿病教育・糖尿病医療を提供しています。糖尿病の発症後からあまり時間の経っていない早い時期（健診で血糖値が高いと言われたけれども別に身体は何ともない）から正しい知識を身につけ、糖尿病を上手にコントロールすることで、糖尿病合併症とは無縁の人生を送りましょう。また、透析予防外来やフットケア外来、他の専門科との連携により、すでに合併症が進行しつつある患者さんに対しても適切な治療を行い、これ以上の合併症の進行を抑制するために最適な治療を提供しています。

呉地区の開業医・クリニックの先生との連携も積極的に行っております。普段はお近くの医院に通っていたが、適切な時期に当院へご紹介いただいて糖尿病教室や糖尿病教育入院、血糖コントロール入院等を行い、今後の方針を決定した後は再び紹介医の先生のところへ通っていただく、といったコースを積極的にすすめていますので、ご利用ください。

この数年、糖尿病治療は、インクレチン関連薬の登場や新たなエビデンスの発表、食事療法をめぐる議論など、大きな変化が続いております。今後も、SGLT2阻害薬など全く新しいメカニズムの薬も予定されており、ひとりひとりの糖尿病患者さんの病態に応じた最適な治療を、糖尿病の専門医と一緒に選択していただきたいと思います。

また、内分泌（ホルモンを産生する）臓器は脳下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺、（最近では脂肪、血管内皮、筋肉も！）など多岐にわたり、内分泌疾患の病態は複雑ですが、内分泌代謝専門医が適切に診断、治療に当たっております。特に甲状腺疾患、原発性アルドステロン症は頻度の高い疾患ですので、疑わしい場合には当科を受診してください。

最後に、当院は紹介型病院であり、特に糖尿病や内分泌疾患は地域の先生との連携が大切な疾患ですので、当科へ受診の際にはぜひ、かかりつけの先生の紹介状をお持ちください。



診療科 紹介



『形成外科』について

形成外科科長 小野田 聡

皆さんは形成外科と聞いてどのような診療科だと思いますか？

外来で患者さんやその家族の方が形成外科と整形外科と間違えているのを良く聞きます。発音が似ていることもあると思いますが、一般に若返りの手術やシミの治療などを行っているクリニックのことを美容整形ということから、勘違いされる事が多いのかもしれませんが。

形成外科の歴史は、他の診療科と比較して非常に浅く、人間で言うのとやっと成人になったくらいの若者くらいです。広島県全体で見ても、病院で形成外科医が常勤として働いている施設は、ほんの一握りです。幸い呉医療センターの形成外科は歴史が古く、周辺の開業医の先生方から多くの患者さんの紹介を頂いています。

当院の形成外科の診療対象を大まかに説明すると以下のようになります。

小児の生まれつきの病気

まずは子供の生まれつきの体表の疾患です。部位は頭部・顔面が最も多いですが、胸部・腹部や手足に至るまで、見て分かる範囲の体表異常に関してはほとんどすべてを対象としています。呉地域は形成外科を標榜する病院がほとんど無く、外来の度にたくさんの子供さんが呉医療センターの形成外科を受診します。多くの場合は、手術治療の適応となりますが、子供の場合は成長発達を考慮し、外来で経過を診させてもらいながら、適切な手術時期を見極めて手術をすることが必要になります。

怪我の治療

すりむいたり、切ったりした様な一般的な傷の治療から、やけどや交通事故などの大きな傷に至るまで、様々な傷の治療にあたります。特に顔の骨の骨折や怪我に関しては、傷の専門家として治療を行います。

昔に比べて傷の治療は大きく変わってきています。怪我をした際に、毎日病院に行って消毒するというのは、今ではあまり行われません。怪我の後の傷の取り扱いについて、患者さんに説明をした際に良く驚かれますが、最も大切なのは傷口を水で洗い清潔に保つことです。創部の状態に応じて、適切な治療を考え、出来るだけ早くきれいに治るように工夫しています。

腫瘍(できもの)の治療

全身の皮膚にできる様々な皮膚腫瘍の手術治療を担当します。更には、全身の悪性腫瘍（いわゆるがん）の外科的切除後に、切除した部分の欠損に対して、周囲の組織を用いて再建手術を行うのも形成外科の役割の一つです。これらの治療を行う際に重要なのは、癌の切除の切除により失われた機能や見た目をなるべく取り戻すことが出来るようにすることです。当院は中国地方のがんセンターであるため、この様な腫瘍切除後の再建手術やがん治療に伴う有害事象（リンパ浮腫など）の治療に力を入れています。

この様に、整形外科、皮膚科、救急科など他の診療科との境界領域が多く、脳や心臓などの特定の臓器を持たないのが、最大の特徴といえます。この為、病院内の様々な診療科と連携しながら、1人の患者さんの診察・治療に当たることも多いです。実際、形成外科として働いている時間の半分以上は、他科の患者さんの診察、治療を行っています。

ここに挙げた以外にもたくさんの対象疾患があります。何か気になることがあれば遠慮なく受診して、相談して頂けたらと思います。これからも呉医療センター形成外科をよろしくお願い致します。



形成外科の診察風景

診療科 紹介

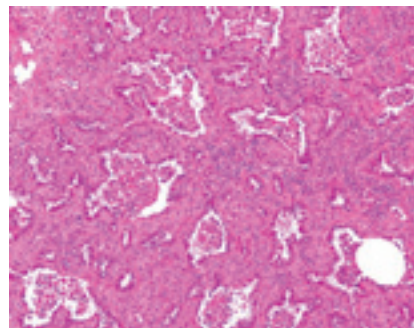


『病理診断科』について

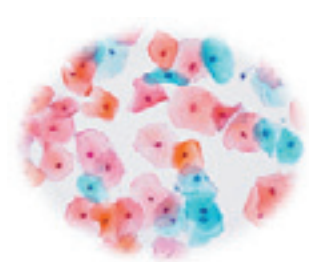
病理診断科 医師 倉岡 和 矢

病理診断とは患者さんから採取された病変の組織、細胞を顕微鏡で観察し、病変の診断を行うことです。たとえば胃粘膜の一部を採取する胃生検や気管支鏡で肺組織の一部を採取する経気管支肺生検など、また、より細い針で乳腺や甲状腺などの病変の細胞を採取する穿刺吸引細胞診の場合に行われます。各科の医師が採取した患者さんの病変は病理診断科に送られ、検査技師が標本を作製します。この標本を病理医が顕微鏡で観察し、病理診断します。この病理診断は、特にがんの場合に、最終的な確定診断となり、これに基づいて治療方針が決められます。

病理組織標本(顕微鏡写真)



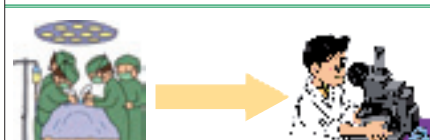
細胞診標本



子宮頸部の重層扁平上皮細胞

手術中に行われる病理診断は術中迅速診断といい、体の奥深くにあったために術前は画像、検査などで診断がつかなかった病変の診断や、手術範囲の決定などのために行われます。腹腔内などに癌細胞がないかどうか、などを調べる術中迅速細胞診断も行われています。

病理へ手術でとった臓器を提出



手術室 病理検査室
手術でとった臓器は手術室から病理検査室へ提出されます。

手術中の迅速診断



迅速結果により切除範囲、手術法が決まります。

手術で摘出された臓器に対しても病理診断が行われ、がんの進行度や悪性度、リンパ節転移の有無などが調べられ、これをもとに術後の治療方針が決定されます。顕微鏡で観察するだけではなく、FISHを用いた乳癌HER-2検査のように、遺伝子を調べることもあります。また、病理解剖も病理診断科の業務です。病気で亡くなられた患者さんの体を詳細に観察し、死因や生前の治療効果などについて調べ、その内容は当院の医療監査や医学の進歩に役立てられます。

病理診断を行うためには顕微鏡所見に関する知識に加え、患者さんの症状や経過、放射線画像所見なども理解し、総合的に判断する能力が必要です。当院では日本病理学会に認定された2名の病理専門医を含む、計3名の病理医が常勤しています。当科の特徴としては、全国に先駆けて行っている病理外来や、自動解析ソフトを用いた乳癌マーカーのコンピューター解析などがあります。診断精度を保ちつつ、さらなる知識の研鑽や新技術の導入などを行い、より治療に役立つ、レベルの高い病理診断を目指しています。

診療部 紹介



『ME管理室』について

臨床工学技士長 原 和 信



ME管理室は平成19年の医療法改正により20年度より4名増員され技士は8名となり、その後2名の増員で事務補助員を合わせ11名体制となっています。昨年より他施設に技士1名が出向しており現在は9名の臨床工学技士と1名の事務補助員の計10名で各業務に臨んでいます。

業務は大きく分け臨床業務と保守点検業務に分かれます。

臨床業務では①手術室：心臓外科における人工心肺操作管理、自己血回収術（整形外科含む）、脳神経外科術中における各種神経モニター測定など②透析室：血液透析を中心とした各種血液浄化③高気圧酸素治療室：各種疾患における高気圧酸素治療と潜水員耐圧能力検査④心臓カテーテル室：検査や治療における各種圧測定、ポリグラフ操作、IVUS測定、ロータブレーター操作やショック時などに使用する補助循環装置（PCPS, IABP）操作そしてペースメーカ挿入、交換時における閾値測定等⑤病棟、外来：循環器外来でのペースメーカクリニック、生理検査室での心エコー下ペースメーカチェック、9Bでの末梢血幹細胞採取、3Aでの各種血液浄化や補助循環装置の操作管理、6Bでのラジオ波焼灼 ⑥R I室：心筋シンチにおける血圧、心電図の測定⑦アンギオ室：脳神経外科での脳内酸素飽和度測定など多岐にわたっています。



人工心肺



補助循環

次に保守点検業務ですが、中央化した機器は輸液ポンプ(303台)、シリンジポンプ(183台)、人工呼吸器(38台)、持続吸引器(24台)、保育器(18台)、除細動器(17台)、AED(19台)、血液ガス装置(7台)、体外式ペースメーカ(7台)、電気メス(22台)、麻酔器(8台)、血液浄化装置(10台)、ベットサイドモニター(125台)、送信機(95台)など12機種876台であり、当院独自のME管理ソフトSEIAシステムを駆使し日々管理を行っています。また使用後の日常点検、定期的な年次点検に加え故障時においても可能な限り部品を発注しMEにて修理も行っています。以上簡単にME業務を紹介しましたが、基本的には臨床業務の合間に保守点検業務を施行している状況です。



点検風景

当管理室の技士はまだまだ年齢（技士長を除く平均年齢29歳）や経験も浅く、チーム医療の中で他職種の方々にも色々ご迷惑をおかけしているかも知れませんが、スタッフ全員「和気満堂」の精神で各々がスキルアップできるように努力していきますので今後とも引き続きご支援、ご鞭撻の程宜しくお願い致します。

診療
部門
紹介

『医療相談室』のご案内

主任医療社会事業専門職 田部佳子

院内のポスターを見て相談室に立ち寄って下さる方や、ホームページを見たのでとお電話を下さる方、当院の医師や看護師に紹介されたのでと訪れてくださる方もありますが、まだまだご存じない方も多いと思います。

こんなことで相談していいのかな？と思い悩まず、どうぞお気軽に声をかけて下さい。

医療相談室のご案内

病気やけがに関連しておこる、いろいろな問題で不安になったとき・・・

当院では、ソーシャルワーカーや看護師が相談をお受けし、患者様やご家族と一緒に解決方法を考えます。



- ご相談は無料です。
- ご利用方法
相談をご希望の際は、1階医療センター3番窓口にて、職員に声をかけください。
相談員が席を外している事もありますので、ご予約いただくことを推奨します。
お電話での相談もお受けしております。
入院中の方は病室にもお伺いしますので、医師や看護師にお申し付け下さい。
- 受付時間
平日 午前9時～午後5時
国立病院機構呉医療センター 医療相談室 0823-22-3111

2013年2月 医療相談室

医療相談室のご案内

場所：1階③番よろず相談窓口

時間：平日9：00～17：00

電話：0823-22-3111（代表）

ご相談はご予約の方が優先となっております。事前に直接お電話を頂くか、医師・看護師など病院のスタッフを通じて予約をして頂くと確実です。

病診
連携

大宇根内科呼吸器科クリニック

院長 大宇根晃雅

私は平成元年から平成4年3月までレジデントとして国立呉病院に勤務していました。

当時は、研修医はレジデントを含め約7名だったため、朝も昼も夜もなく、ただひたすらに診療やさまざまな検査にたずさわり、貴重な経験をさせて頂き、現在の診療スタイルの原点となっているように思います。

平成13年広島新開、中国労災病院のふもとに呼吸器科内科を開業いたしました。まだ、社会全体が病院志向だった当時、家を希望される患者様や家族のために、在宅で看取りがしたいと思い往診も積極的に開始しました。平成16年5月居宅介護支援事業所を開設、平成18年7月当院にも、みなしですが訪問看護を本格的に開始し現在に至っています。現在往診している患者様は約130名、施設には約30名です。これだけの患者様をみ

ていけるのは、訪問看護師やケアマネジャー、ヘルパーさん薬剤師さんなど多職種の方々の協力が必要不可欠です。

外来診療では今まで待ち時間で御迷惑をおかけしていましたが、待ち時間対策として、今年4月から携帯電話やパソコンから受付ができ、待ち時間が把握できるよう受付システムを導入致しました。又、日進月歩で進化している医療になるべく遅れないよう検査機器の導入も行っています。今後もやさしい地域医療を提供できるよう努めていきたいと思っています。

少し古いデーターになりますが在宅で看取りの状況です。現在もこんな感じで行っています。今後ともどうぞ宜しくお願いします。

在宅医療死亡例の比較検討		5年～10年(147例)	
		平成13年4月～平成18年3月	平成18年4月～平成23年3月
75歳以上	58	114	
65～74歳	22	25	
64歳以下	7	8	
男：女	46：41	80：67	
病歴	悪性 62 良性 35	74 73	
亡くなった場所			
在宅	87	137	
施設	0	10	
生存期間	悪性 1～606 平均 63 良性 7～1195 平均 298	1～2220 平均 163 3～1874 平均 461	

年度及び月別死亡比較表												
	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	合計
1	1	1	3	1	1	1	2	3	4	18		
2	0	1	2	1	0	1	2	3	6	3	19	
3	1	3	2	0	1	2	1	1	4	3	18	
4	1	0	0	2	1	1	3	4	3	7	5	27
5	2	0	1	1	4	4	2	2	3	5	27	
6	1	0	2	1	1	2	1	0	3	4	1	16
7	2	2	1	1	2	1	1	1	3	5	3	23
8	1	2	2	2	3	3	6	2	3	2	4	30
9	0	1	2	4	1	1	1	2	0	1	1	14
10	0	2	2	1	0	1	3	2	1	1		13
11	0	1	3	2	1	2	2	4	3	3		26
12	1	0	2	6	1	2	2	3	3	4		22
合計	15	12	19	28	33	19	27	33	27	43	29	253
平均	(15)	(12)	(19)	(28)	(33)	(19)	(27)	(33)	(27)	(43)	(29)	(135)



医療法人 晃全会

大宇根内科
呼吸器科クリニック
居宅介護支援事業所・訪問看護

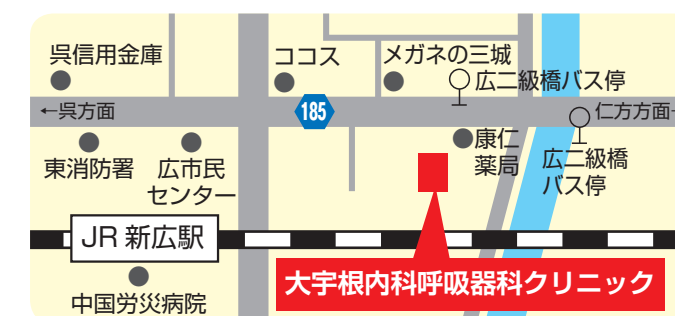
【院長】大宇根 晃雅 【住所】呉市広島新開1丁目1-31
【TEL】0823-76-2202 【FAX】0823-76-2205

大宇根内科 外来・訪問看護

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前／ 9:00～12:30	○	○	○	／	○	○	／
午後／ 15:00～18:00	○	○	○	／	○	／	／

大宇根内科 居宅介護支援事業所

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前／ 9:00～12:30	○	○	○	○	○	○	／
午後／ 13:30～18:00	○	○	○	／	○	／	／



当院には医療相談室がある事をご存知でしょうか。7名のソーシャルワーカーが、患者さんやご家族からの様々なご相談に対応しています。

「突然の入院で医療費が心配です。」

「離れて暮らしているのので、親の介護をどうしたらよいかと悩んでいます。」

「往診して下さる先生はどうやって探したらいいでしょうか。」

自分が病気になった時、あるいは家族や身近な大切な人が病気や怪我をした時、それまでの生活が一変することがよくあります。治療を受けている間の家族のこと。医療費や生活費のこと。学校や仕事を続けられるのかどうか。治療方法への不安。治療後に元の生活に戻るのか…。療養中に気がかりなことができた時、手助けが欲しいと思われた時、ぜひ医療相談室にご相談ください。

患者さんやご家族が治療に専念できるように、また治療後の生活を考えられるように、心配事をひとつひとつ伺って解決方法を一緒に考えていくのが私達ソーシャルワーカーの仕事です。主治医をはじめ院内の様々な職種のスタッフや、地域の病院や介護施設などとも連携しながら、問題の解決に向けてお手伝いをしています。

医療機器安全ニュース

現代の医療では生命維持や治療に医療機器は不可欠です。これらの医療機器も操作や管理を誤れば重大な事故を招き、死に至るケースさえあります。

ME管理室では、医療事故防止、安全対策の向上を目的とした医療機器安全ニュースを年に2回発行しています。

第7回『送信機』



ZS-910P



ZS-930P

当院では日本光電製の送信機を2種類使用しています。

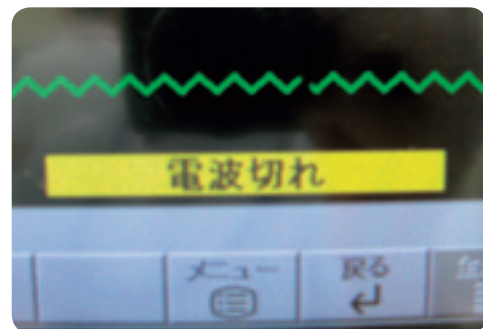
本装置は連続的に生体情報（心電図、呼吸、SpO2）をモニタリングし、セントラルモニタに伝送する小型送信機です。ZS-910Pの機種に関しては心電図、ZS-930Pの機種に関しては心電図、呼吸、SpO2をモニタリングすることが出来ます。

電波の特性・注意点

本装置の電波の強さ（送信周波数）は距離に反比例して減衰し、建物の構造や環境で急激に減少します。なお、本装置の周囲で携帯電話や小型無線機などを使用すると、それらが発する電波を脈波と誤認し、誤った測定値をモニター表示する場合もあるので携帯電話等は必ず電源を切っておいてください。

セントラル側のよく起きるアラームについて

『電波切れアラーム』



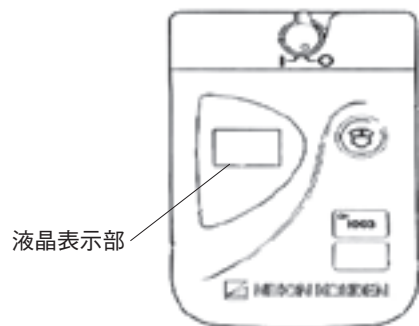
【原因・対処】

- ① 送信機の電源がオフになっている。
⇒電源をオンにしてください。
- ② 心電図の電極リード線が送信機本体に接続されていない。
⇒電極リード線がアンテナの役割をしているので、電極リード線を接続してください。
- ③ 心電図の電極リード線が断線している。
⇒電極リード線を交換してください。
- ④ 送信機が電波の届かない距離にある。
⇒電波の届く距離で使用をしてください。

電波の届く距離は各病棟フロア内しか届きません。

送信機（ZS-930P）側のよく起きるアラームについて

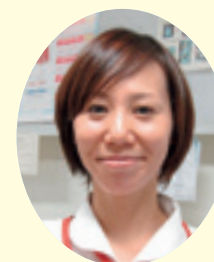
『電極確認アラーム』



前面の液晶にが表示された場合

【原因・対処】

- ① 電極がはずれている。
⇒新しい電極に交換し、装着し直してください。
- ② 心電図の電極リード線がはずれている。
⇒電極リード線を接続してください。
- ③ 心電図の電極リード線が断線している。
⇒電極リード線を交換してください。



—認定看護師活動紹介—

『慢性心不全看護認定看護師としての活動』について

5B病棟(腎・循環器内科／心臓血管外科) 慢性心不全認定看護師 末岡 知絵

平成24年7月、慢性心不全認定看護師の資格を取得しました。当分野が初年度の認定ということもあり、活動の基盤づくりに取り組んでいます。活動内容は模索中ではありますが、病棟に所属し、病とともに生活される患者さんや家族などサポートされる方への支援と、教育課程で学んだことを臨床の場を通して看護スタッフへ伝えることに取り組んでいます。

慢性心不全は、慢性の経過を経て悪化を繰り返し、悪化する度に心機能が低下するという病態的な特徴を持っています。また、心不全は身体の内臓障害であるために、見た目に分かりにくく、周囲に病状を理解してもらうことが難しいという現状があります。そして、教育課程を終了し臨床での取り組みを行う中で、患者さんやサポートされる方の多くが心不全を知らないことを再認識しました。その要因として、一つには心不全は、増悪して初めて患者さんが自覚することが多く、周囲にも気付かれにくいことが挙げられます。もう一つには、心不全を知ることや理解するための情報提供を受ける機会がないことなどが挙げられます。この二つの要因を解決するために、まずは病状や管理について知り、心不全の増悪徴候を捉えて早期受診に繋げること、緊急時の対応が行えること、自己管理能力を高められることが大切です。これらの目的を達成していくツールとして、平成24年9月より、従来使用していた心不全チェックシートから心不全手帳へ変更し、病棟での活用を始めています。

この心不全手帳を使った患者さんへの指導援助について、H25年5月17日には、口演させていただく機会を頂きました。H24年9月～H25年10月、入院患者さんを対象とした調査結果では、アンケートを実施した8～9割の患者さんは手帳の活用は有効で、活用が継続できると評価されました。一方で、全対象のうちの約 $\frac{2}{3}$ の患者さんは、心不全手帳の利用が困難な患者さんであることが分かってきました。心不全手帳は、支援の目的を踏まえて病気について知ってもらいたい内容が分かりやすく集約されています。引き続き、手帳を活用した支援を続けること、また、手帳の活用が困難な患者さんについて、更に背景を明らかにして見えてきた課題に取り組んでい

きたいと思っています。

そして今回、口演させて頂いた際には、多くの職種の方に聞いて頂くことができました。心不全患者さんのケアを考える際には、多職種との連携が重要となります。病棟で行われる多職種で行われるカンファレンスへも積極的に参加するようにしています。様々な場面で、患者さんへのケアの重要性について発信していけるように取り組んで行きたいと思っています。

以上のような取り組みを継続し、認定看護師としての活動内容を明確にしながら、今後も患者さんやサポートされる方のQOLが向上するよう、支援していきたいと思っています。





—認定看護師活動紹介— 『出生前訪問』について

4B病棟NICU 看護師 新生児集中ケア認定看護師 栗原 広子

私は、新生児集中治療室で勤務しています。最近では、テレビや雑誌などメディアで紹介していることもありますが、成人の病棟とは異なることなどから「新生児集中治療室って、どんな病棟なの？」と質問されることがあります。新生児集中治療室は、英語でneonatal intensive care unitということからNICUと略してよびます。NICUは、新生児の救命・救急ケアの場であり、成長・発達する場であり、親子間の愛着が形成される場です。入院する新生児は、産まれる時期が早かったり、産まれた時の体重が少なかったり、生まれつき病気があるなどの理由から、特別な医療的支援が必要になります。

当院は、地域周産期母子医療センターの指定を受けており、入院する新生児は年々増加傾向にあります。私は、そのNICUの需要が高まっていることを背景に、新生児とその家族に根拠に基づいた適切な看護を提供したいと考えるようになり、新生児集中ケア認定看護師の認定資格を取得しました。新生児集中ケア認定看護師の役割は、親子のはじまりを支える看護師として、NICUに入院する新生児とご家族に向き合い、どのような看護を提供していくことがご両親の望む将来に繋がるのかを検討し、できる限りご家族に直接お会いして確認し希望に添えるように努力することです。

近年、出生前診断の技術が発展を遂げています。ご両親のニーズが増していることもあり、産まれる前から胎児の様子を、ご両親にお伝えすることが多くなっています。ご両親は産まれてくる我が子にとっての最善の利益を考え、多くの決断を余儀なくされます。新生児医療は、医療従事者である医師や看護師とともに、新生児とその家族もチームの一員です。看護を提供する中で、ご両親と話し合い新生児にとって最善の利益は何であるのか



日々検討しています。出生前にご両親からの希望があれば、一緒に胎児について話をさせていただきます。ご両親は繰り返し医師から説明を受けますが、我が子の疾患に驚き、理解するまでに時間がかかります。ご両親に出生前訪問としてお会いする時は、胎児に対する思いや希望する対応の他に、医師からの説明内容について理解されている内容を確認し、疑問に思っている点や不足している情報があれば、補足をさせていただきます。この情報を、NICUと産科の合同カンファレンスやNICUでのカンファレンスで共有し、出生後の治療方針についてご両親の考えを最優先にした上で検討しています。

これまで、出生前診断を受けたご両親と話をさせていただき、私自身も多くのことを学ばせていただいています。あるお母様と話をさせていただく中で、「いのち」の視点について、改めて考える機会がありました。まず、出生前診断で受けた疾患の症状は、異常ではなく児の特徴であること、そして胎児期から親子の関係性は始まっており、一緒に成長していること、出生後に亡くなることは、私達親子にとって運命ではなく成長の過程であるとのお話でした。このお話をきいた時、言葉ひとつで印象が異なり、それに対する姿勢にも変化があることを再確認しました。今後も、新生児とご両親にとっての最善の利益を検討し、支援していくよう努めたいと考えています。



ボランティア活動



井原泰士絵画展を開催しました

ボランティアコーディネーター 大石 愛

5月半ばの中央処置室前。壁にかけられた作品が、行き交う方々に語りかけます。「少し足を止めてみませんか？」

5月21日(火)から5月31日(金)までの2週間、1階 中央処置室前にて、ボランティア主催による「井原泰士絵画展」を開催しました。

開催にあたり、お借りした作品は、初期から現在のものまで53点。

そのすべての作品を描いたのは、呉市在住の井原泰士さんという方です。

井原さんは、20歳の夏、事故により脊椎を損傷。首から下が不自由になったため、「もう何もできない」と、一時はすべてに絶望されたそうです。

しかし、そんな彼に「楽しさ」という希望を与えたのが、絵を描くことでした。

ただ、最初は困難を極めたようです。

彼が初めて描いた鉛筆画からは、そのもどかしさと悔しさが伝わってくるようでした。

それでも、ご家族の協力を得、描くことに真摯に取り組んだ結果、見る者の心を捉える作品が次々と生まれて

いきました。

作品の変遷は、彼の心の変遷を見るかのようです。～よりやさしく、より穏やかに～

ご覧になった多くの方がおっしゃいました。

「絵もちろんですが、添えられた言葉もまたすばらしい」

原爆ドームの絵に添えられた「答えは無いから 目の前暗くても あなたを選んだ道 間違いじゃないよ」。

多くの苦難を乗り越えてきた彼だからこその言葉です。

井原さんのあたたかく力強い作品には、彼自身に対するエールが込められているのでしょう。

だからこそ、多くの方の心に響き、深く刻まれるのかも知れません。

今回、私たちがお届けしたかったものは、「希望」です。

ご覧いただいた皆さまに、そして井原さんとご家族に、多くの希望が生まれることを心より願っています。

ご協力いただいた皆さま、足を運んで下さった皆さま、本当にありがとうございました。



うちの部署の接遇キラリさん



事務部
管理課

立畠 隆弘 さん



ME管理室
臨床工学技士

入船 竜史 さん

本人のコメント

さまざまな職種の方と接することが多いですが、事務職員としていつも優しく笑顔で対応できるよう心がけています。

職場長からのコメント

野崎 管理課長より
4月に採用になったばかりですが、明るく真面目な性格で職員からの信頼を得ています。

本人のコメント

医療はサービス業であり、患者さんやご家族への気配り、心配りを心がけております。

職場長からのコメント

原 臨床工学技士長より
MEきっての気遣いやさんです。スタッフや患者さんなどの対応を見ているといつも気遣いを感じます。



看護部
手術室
看護師

久保 慶花 さん



看護部
10A病棟
看護師

田中 真奈美 さん

本人のコメント

手術看護は「一期一会」患者さんの不安や緊張が少しでも緩和できるよう笑顔で接することを心がけています。

職場長からのコメント

片山 手術室師長より
術前訪問にエネルギーを注ぎ、患者さんのことを第一に考え、とっても優しく笑顔が素敵。毎日手術室の中を動きまわってます。

本人のコメント

「挨拶はまず自分から」「聞き上手になる」を心がけています。常に気配り・心配りができるようがんばります。

職場長からのコメント

奥田 10A病棟師長より
田中さんの笑顔と言葉は、病棟のみんなを元気にし和ませてくれます。そんなパワーをもっています。

第51回生 入学式を終えて



看護学校 教員 吉田 美栄

平成25年4月4日、桜の花も咲き、晴天であたたかな心地よい日に、第51回生の入学式がとりおこなわれました。81名の新入生は、新しい環境や、新たな学校生活への緊張や不安のある中、希望を胸に、無事に入学式を終えることができました。式終了後、学生たちは、ご家族をはじめ、来賓の方々や職員の方々、先輩方と多くの人に支えられていることを実感したことや式を終えほっと

していること、新たに看護学生として第一歩を踏み出すことに喜びを感じたことなどの感想を、目を輝かせ話してくれました。中でも、学校長先生の式辞から、東日本大震災時には、災害派遣医療チーム（DMAT）として、母体施設の看護師は、診療の補助だけでなく、被災者の心のケアを行ったことを聴き、「看護師は、社会に貢献できる、社会に求められていると思い、自分達は看護師となるためにこれから日々、自己研鑽していくことが大切である。」と強く感じたようでした。

教員として、学生の希望や目的が達成できるように、一緒に学習し支援していきたいと考えています。



51回生 今村くらり

4月4日、呉看護学校入学式を終えました。

これから看護に関する勉強や実習ができることへの期待や楽しみがある反面、勉強についていけるか、厳しいことに耐えることができるかという不安がありました。しかし、新入生代表の宣誓を、来賓の皆さん、先生方、先輩方、保護者の前でさせていただき、どんな困難もあきらめずに乗り越えようと決心しました。学校が始まっ

てまだ数日しかたっておらず、慣れないことも多くありますが、規則を守りクラスのみんなと助け合って、それぞれの夢や目標のために日々努力します。



お知らせ

面会制限等について

当院では、安全な医療の提供に努めています。
患者さんの安静を守り治療の妨げにならないよう、また感染の危険性をさけるため以下の取り決めをしています。
ご理解とご協力をお願い致します。

面会について

＊「緊急性がない方」「風邪の症状がある方」の面会、
「お子さま連れ」での面会はお断りしています。

病棟	面会時間
一般病棟	午後1時～午後7時まで
NICU (新生児集中治療室)	≪窓越し≫午前9時～午後7時まで ≪入室≫午後1時～午後7時まで
救命救急センター	午前7時～午前8時まで 正午0時～午後1時まで 午後5時～午後7時まで

＊面会時には、必ずナースステーションで申し出て下さい。
＊土日祝日は、救急外来玄関横での手続きも必要です。
＊感染症流行時などは、「全面禁止」とすることがあります。

患者さんのための飲食物の持ち込みについて

＊治療の妨げや食中毒の原因になる場合がありますので、
ご遠慮下さい



植物（生花、鉢植え植物）の持ち込みについて

＊水や土に菌が繁殖したり、虫が混入する危険性がありますので、
ご遠慮下さい



呉医療センター・中国がんセンター院長

呉医療センターへご寄付をいただきました。

1/1～3/31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頂き戴きます。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

早々に梅雨入りしたにもかかわらず、雨らしい雨は降りませんね。今年は空梅雨でしょうか。いつもあるものがない。降るとうっとおしいのですが、降らなければ降らないで、水不足の心配もします。やはりほどほどが一番と言うところでしょうか？
(編集長M. S)