



独立行政法人国立病院機構

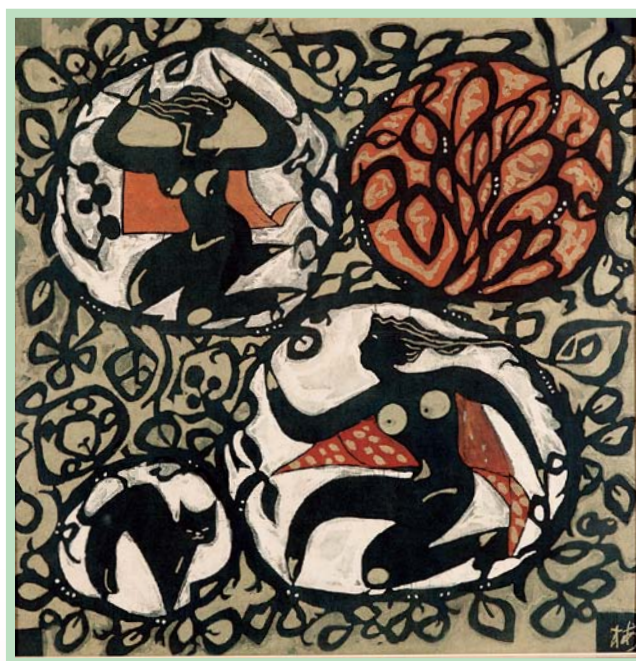
呉医療センター・中国がんセンター

〒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.16

「生きる」 佐藤うめ

(展示場所：11階 癒しの文庫前)

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。

CONTENTS

新年のご挨拶	2~4
就任のご挨拶	5
診療科紹介「外科(消化器・一般外科)」	6
診療科紹介「脊髄刺激療法 2」	7
診療科紹介「狭心症の検査は心臓CTで！」	8
診療科紹介「フィラデルフィア染色体と分子標的療法 —慢性骨髄性白血病治療の進歩—」	9
診療部門紹介「精神科リハビリテーション」をご存知ですか? ~病氣や障がいがかえりながらも、自分らしい生活を実現していくこと~	10
診療部門紹介「治験管理室」のご紹介	11
診療看護師の活動紹介 半年間の診療看護師(JNP)としての活動において、見えてきた課題 今後の展望	12
「モデルナースー みんなが憧れる看護師—」の紹介	13
医療機器安全ニュース	14
防火避難訓練	15
接遇研修に参加して	16
消火競技大会に参加して	17
メディカルフェスタ2013	18~19
ホスピス・緩和ケアフォーラム in 呉	20~21
職場紹介 5A病棟	22
秋のオープンスクールを終えて	23
病診連携 青山病院	24
「成瀬けんじ写真展~遙かなる富士~」を開催しました	25
「平和祈念コンサート~被爆ピアノの音色とともに~」を開催しました	25
クリスマスコンサートを開催しました	26
うちの部署の接遇キラリさん	27
平成25年度臓器移植等推進功労者知事感謝状贈呈	28
クリスマスイルミネーションを点灯しました	28
編集後記	28



年頭のご挨拶

院長 上池 渉

あけましておめでとうございます。早いもので私自身この病院で11回目の新年を迎えました。東京オリンピックは決まりましたが、東日本の復興はまだまだの感があります。昨年末にNHKで被災者の方々が当時どういいう行動をとったかの回顧の特集がありました。あらゆる点ですごいと思いました。原爆と同じで語り継がれるべき、忘れてはならないことです。

さて、昨年の12月12日に当院附属呉看護学校の戴帽式がありました。他の看護学校では、ナースキャップを戴くという式は、最早みられなくなりましたが、当院では継続しています。ナースキャップを初めて着け、ローソクの灯を持って、暗闇をだんだんと明るく照らしていく様子を見つめていると、感動で涙が出ました。歳と共に涙腺のゆるみを感じているのは事実ですが、灯は、「明るさ」だけでなく、「暖かさ」をももたらします。一つ

一つは小さくても、たくさん集まれば強い力を発揮します。昨年2013年を表わす漢字は「輪」でした。まさにローソクの灯が形作る「ハート」は輪の象徴だと思います。

また、昨年の流行語大賞の一つに「倍返し」がありました。私は、あまりの評判に「半沢直樹」を一度見ましたが好きではありません。仇打ちの考えは苦手です。ぜひ良いことの「倍返し」を願っています。「半沢直樹」より「アンパンマン」の様になりたいものです。

私達の理念実現の手段は「和気満堂の心でチーム医療を実践します」です。「和」は「peace」であり「harmony」です。「和」と「輪」をもって「気配りの医療」の実現に一步でも進むように努力します。

今年こそ皆さんにとって良い年になることを願っています。



午年年頭のご挨拶

副院長 杉田 孝

新年明けましておめでとうございます。

年の初めは、やはり縁起物でおめでたい話からまいりましょう。

まずは昨年の広島カープ16年ぶりのAクラス、およびCS（クライマックスシリーズ）初進出の話題です。残念ながら日本シリーズ出場はかないませんでしたけれど、甲子園球場や東京ドームが真っ赤に染まった光景は感激でした。足繁くMAZDA Zoom-Zoomスタジアム広島に通った甲斐がありました。本年もしっかり応援に行きます！

次にサンフレッチェ広島のJ1二連覇を忘れてはいけま



新年挨拶

副院長・中央手術部長
森 脇 克 行

新年明けましておめでとうございます。

一遍の詩をもって、新年のご挨拶とさせていただきます。

“松・竹・梅”

病院前の、歴史をきざむ枝振りのよい松は、
正月の冷たい風の中で、
青い針の葉をおごそかに揺らし、
松樹千年の翠は、永久（とこしえ）の繁栄を願い、
栽松（さいしょう）の故事にならって、
来る世代に残すべき価値を思念します。
竹もしなやかに寒風のなかで、

せん。一昨年の覇者のため、昨年は強烈なマークに遭いましたが、諦める事なく自分たちのサッカーを続け、劇的な逆転優勝を勝ち取りました。

カープもサンフレも好成績の要因は、優れた指揮官のぶれない一貫した戦法・戦略を持ち、個々の選手の能力を高めながら、それがチーム全体が一丸となった団結力となり、さらには将来を見据えた地道な選手育成に力を注いだ事、加えて熱狂的なファンとサポーターに支えられた結果ではないでしょうか。

当院は1月6日より病棟再編がスタートします。この目的は、現在の看護師数に見合った最善の医療を提供するためです。

呉医療圏の中核病院として、われわれスタッフが一丸となって対処する所存ですので、ご理解とご協力をよろしくお願いします。

皆様のご健康とご多幸をお祈りし、新年の挨拶とさせていただきます。

春の風を待っています。

斜面の梅は、未だ堅い棘のように、
凜として蕾をやどし、

春に開く備えを怠りません。

やがて梅は春を開き、人も花も草木も、
新しい希望に燃えることを願います。

2014年が皆さまにとって佳い年でありますように、
心からお祈り申し上げます。



井原泰士 作



七転八起

副院長・看護部長
青 芝 映 美

昨年11月に国立病院総合医学会で金沢を訪れた際、2015年春、北陸新幹線金沢―長野間開業の垂れ幕を目にしました。そして、新幹線開業をPRするために作られたゆるキャラは「ひゃくまんさん」と言って、石川県の郷土玩具「加賀八幡起き上がり」がモチーフだそうです。また、「ひゃくまんさん」は伝統工芸の加賀友禅を思わせる図柄に金箔や輪島塗りもあしらってあり、ゆるキャラの中で最も豪華なものなのだそうです。

「起き上がりこぼし」は、倒れても、倒されても、重りの力でひとりで起きあがることができるので、縁起ものでもあるわけです。

倒れるといえば、30数年前の私は、友人たちとスキーを楽しんでいました。

四国は石鎚山等狭いスキー場はありますが、通常は大山まで行って滑っていました。スキー同好会に入った最初に、上級者の医師や事務の方が初心者の方たちに教えてくれたのは、まず転び方でした。“転びそうになった

ら必ず山側に倒れなさい”と。そしてストックで地面を強く押し、その反発力を利用して起きあがるのです。転び方、起きあがり方を教わるともう怖いものはありません。一日中、何度転んだかわかりませんが、寒さも忘れて楽しんだ日々を思い出しました。

島倉千代子の歌ではありませんが、人生いろいろです。人も企業も施設も順風満帆の時ばかりではないのかもしれない。

今、当院は看護師確保が十分できず、危機を迎えています。看護部のトップとして、責任を感じています。当院はもちろん、超急性期病院です。「忙しいか、忙しくないか」と聞かれば、忙しい病院であると答えざるを得ません。ですが、看護師は皆使命感をもって業務に取り組み、本当に頑張ってくれていることに心から感謝しています。

最近の若者は、「忙しくなく、楽しく働ける場所」を求めていると聞きますが、当院は、「忙しくてもチーム医療を推進する、やりがいと働きがいのある病院」です。このことを如何にピーアールし、当院を選んでいただくかが課題だと思っています。

七転八起の起き上がりこぼしの如く、超急性期病院である当院に多数の優秀な看護職が集い、良い意味で、看護の力で病院を変えていけるように機能できればと願っています。

方では対応できません。そこで、医師だけでなく、多職種の医療専門家がチームとなって専門の眼で患者さんの治療に参画することが必要となっています。

三次救命救急センターとして位置づけられている当院では、本年度より高度な専門知識が必要な人工呼吸器や心臓補助装置など、生命維持管理装置の管理を従来の医師と看護師だけでなく、臨床工学技士も一緒になってチームとして活動することになりました。当院ではさらに診療看護師（JNP）を救命救急センターに配置して、多職種のチーム医療を一層円滑に行えるようにと考えております。

当院は本年もチーム医療を推進して、皆様の要望に対応できるように努力したいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力をお願いします。

才知才能に富み、独立心が旺盛でチャンスに恵まれることとされています。一方で、収入よりも支出が多くなりがちになるという特徴もあるようです。

さて、世間一般に目を向けてみると、アベノミクスが1年以上続いて景気がさらに上昇する気配ではありますが、少子高齢化問題は依然として未解決であり、増税の影響がどのように出るかについての経済評論家の意見は様々です。高齢化という点では日本をリードしている呉地区の医療を支える当センターとしても、今年一年は、さらに気を引き締めなければならないと思うところです。しかし、本稿を読んでいる皆さんにとっては、多くのチャンスに恵まれる良い年となりますことを願っています。本年も引き続きよろしくお願い申し上げます。

平成 26 年元旦



外科系診療部長就任、 がんセンター・がん診療部長の ごあいさつ

外科系診療部長、
がんセンター・がん診療部長
畑 中 信 良

平成 25 年 10 月 1 日付で外科系診療部長に就任し、同時にがんセンター・がん診療部長を兼務することとなりました。外科系の全診療科、緩和ケア、化学療法などおおくの分野にかかわることとなり、その職責の重さに身が引き締まる思いです。

当院には 30 に及ぶ診療科があります。外科系とは大まかにいえば手術を治療手段として用いる診療科と考えられますが、当院で外科系の範疇にはいる診療科は 16 を数えます。それぞれにある技能をもった専門家の集団であり、いわば職人の集まりです。職人気質とは自分の技能を信じて誇りとし、納得できるまで念入りに仕事をする実直な性質のことですが、当院の診療科にはそのような医師が多数在籍し、日々の診療に取り組んでおります。しかし専門家であるということは弱点にもなりえます。ある病気、ある臓器の専門家は 1 人の人間全体を診療することはむしろ不得手である場合があり、このような診療はかかりつけ医、家庭医、総合診療医などと呼ばれる身近な医師が担うべきとされています。家庭医と専

門医が密に連絡、連携することこそ、良質な医療を提供する鍵ではないでしょうか。私は昨年 10 月より地域連携室長を務めておりますが、外科系診療部長に就任させていただいた現在、私の主要な職責の一つは当院外科系の専門医たちと地域のかかりつけ医の連携をより強化することと心得ております。

一方、平成 18 年に制定されたがん対策基本法においては、専門的知識・技能を有する医師および医師以外の医療従事者の育成が重要視されています。当院は医師以外にも看護・リハビリ・技師などがん診療に従事する各職種に多くの職員を擁しております。しかしながら多様な患者さんの要望、社会的な要請に対応するには、質量ともにさらなる人材の養成は必須と考えられ、これはがん診療部および病院全体に課せられた喫緊の課題です。

当院の外科系医師、がん診療部のスタッフは今後も努力を重ね、これまで以上に質の高い安全な医療を提供できるように全力を尽くしてまいりたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。



和気満堂の心で チーム医療を実践します

統括診療部長
川 本 俊 治

この言葉はどこに書かれているか知っておられますか？
実は当院の理念にまとめとして記載されている言葉です。「元気で健康に生活したい」という人類共通の願いに対応するために、医療は進歩して来ました。

高度化した医療を、医者が独力で診療する従来のやり



あけまして おめでとうございます

臨床研究部長
谷 山 清 己

午年（うまどし）である 2014 年を迎えるにあたって、皆さんに新年のあいさつを申し上げます。午は、十二支の 7 番目にあたり、方角の名では「南」を意味し、陰暦 5 月の異称だそうです。午年は、西暦年を 12 で割った際に余りが 10 となる年となっています。2014 年 ÷ 12 = 167 + 10 年となります。午年生まれの運勢と性格は、



高坂 美恵子(緩和ボランティア) 作

診療科 紹介



外科（消化器・一般外科）

外科系診療部長 畑 中 信 良

外科は、当院において消化器外科、内分泌外科を担当しております。胃、大腸などの消化管、肝臓、膵臓など腹部実質臓器、甲状腺、副甲状腺などの頸部の内分泌臓器の外科的治療が担当分野です。当院はがんセンターですので、癌などの悪性疾患の治療を主としていますが、胆石症、そけいヘルニアなどの良性疾患、消化管穿孔、腸閉塞といった救急疾患の手術治療も対応しています。さらに手術のみならず消化器癌に対する化学療法、緩和医療、放射線治療科と連携した放射線療法も行っています。全29科におよぶ総合病院に属する外科ですので、心臓疾患、精神疾患など合併症を有する患者さんの手術も積極的に取り組んでおります。

当院は日本外科学会、日本消化器外科学会等の認定施設であり、各分野の専門医を多数擁します。外科のメンバーは畑中信良（外科科長）を長として富永春海、種村匡弘、清水洋祐、伊禮俊充、井上雅史、文正浩、山下晋也、本明慈彦、黒川知彰、小田切数基の11人です。指導医4名、専門医4名など経験豊富なスタッフで構成され

ています。

当科では内視鏡下手術を積極的行っています。内視鏡下は、創が小さいので、術後の痛みが軽く、美容に優れていることが挙げられます。手術にはより高度の技術が要求されますが、各臓器に専門医を擁する特徴を生かして安全性を確保しています。腹腔鏡下肝切除、胸腔鏡下食道切除、単孔式胆嚢摘出術など、まだ少数の施設でのみ行われる先進的手術も行われています。国内外の学会発表、学術論文も多く、全国規模の臨床試験にも参加し、ガイドラインに沿った標準治療を行いつつも新しい知見や治療法を積極的に取り入れています。

治療に際しては、患者さんの全身状態を把握し、病状を理解し最適の治療法を選択するために全員での検討会をほぼ毎日行っています。看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士など多職種とも協力し、術後の早い回復、退院時の生活の指導などに生かしています。今後も病院全体としてチームワークのいい外科診療を行っていきたいと思っています。

主な手術件数

主な疾患	症例数	悪性腫瘍
甲状腺	32	14
食道	16	8
胃	103	81
小腸・大腸・肛門	185	109
肝	33	30
胆道（胆嚢含む）	148	8
膵	14	7
ヘルニア	73	



メンバー

本明 尾上 井上 文 山下 森井 黒川
 (乳腺外科) (研究部) (乳腺外科) (乳腺外科) (乳腺外科) (乳腺外科)
 山城 竹田 畑中 富永 清水 高橋 伊禮
 (乳腺外科) (診療看護師)



朝の検討会



腹腔鏡手術

診療科 紹介



脊髄刺激療法 2

脳神経外科科長 大 庭 信 二

以前、脳神経外科での新しい治療：脊髄刺激療法について少し紹介させていただきました。今回はその続きのお話です。

脊髄刺激療法は難治性疼痛の外科的治療の1つです。

難治性疼痛とは、脳血管障害後や脊椎手術の術後や外傷後などに、形態的に異常がないにもかかわらず薬剤治療（内服薬やブロック治療）が効かない疼痛です。疼痛により日常生活に支障を生じますので、疼痛を緩和することが重要になります。

疼痛緩和の作用機序としては、痛みが脳に伝わる脊髄のルート（脊髄視床路）を刺激して痛みが刺激に置き換えられて、緩和されるという原理に基づきます。痛みがある時、さすることにより痛みが和らぐことは、誰しも経験があることと思います。これと同じ原理と考えて下さい。

一般的に脊髄刺激療法では、疼痛の50%軽減が治療の目標とされ、50%の軽減が得られるだけでも日常生活は大きく違ってきます。

実際の治療の流れ：

まず疼痛部位を確認して、どの部分の脊髄を刺激すればよいかを検討します。その部位に刺激がくるように置く電極の種類や長さ、本数を検討します。

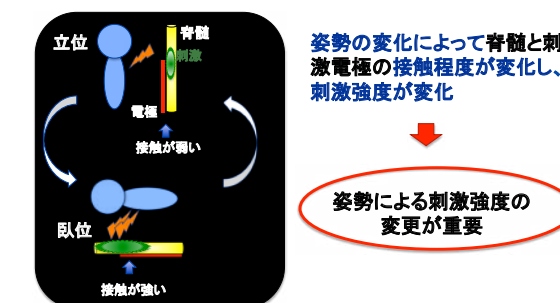
局所麻酔で、電極を留置して1週間試験刺激を行います。効果があれば、1週間後に全身麻酔で刺激装置を下腹部や鎖骨下に埋め込みます。

最近では、刺激装置や電極の種類も増え、治療の幅も広がっています。

電極では1本のリード（線状）のもの、パドル型（プレート状）のものがあり、刺激装置も2012年1月から姿勢による刺激強度を自動調整できるRestoreSensorが全世界で同時に導入されました。当院でもこのRestoreSensorを導入しています。RestoreSensorには万歩計と同じような3軸加速度センサーがついており、これで姿勢が変わったことが機械に伝わり刺激が自動調整されます。

脊髄刺激の場合、図の様に姿勢によって脊髄と電極の接触程度が変化します。このため、同じ刺激強度でも臥

【姿勢による脊髄刺激の変化】



RestoreSensor™

3軸加速度センサーを有した充電式脊髄刺激装置。

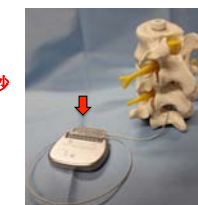
① 姿勢に応じた刺激の自動切替機能：
 仰臥位・腹臥位・左下側臥位・右下側臥位・立位及び歩行状態の6つの姿勢変化を感知し、電気刺激の強度を姿勢に応じて自動的に切り替える。

【切り替え時間】

臥位→座位・立位：20秒

立位→臥位、側臥位→臥位：0秒

② 体外充電式
 体外充電が可能のため、
 使用開始後9年間使用可能。



位の時と立位の時では刺激が変わってきます。

臥位では刺激は強くなり、立位では弱くなります。

これまでは「寝ている時は刺激が心地よいが、起きると刺激が来なくなった。横向きでも刺激が来ない。」と言われる患者様も多く、姿勢を変える都度、刺激強度を自分で調整して頂いていました。

しかし、新しい刺激装置により姿勢による自動切り替えが可能になると、寝ていても起きていても有効な刺激があり十分な疼痛緩和が得られるようになりました。

患者様ご自身での調整も不要となり「便利になった」と喜ばれています。

このように、脊髄刺激療法は電極や刺激装置の開発により、有効性が高まっています。

現在は脊髄刺激療法を開始すると、MRIが受けられないという制限がありましたが、来年には新しくMRI可能な新しい電極や刺激装置も導入される予定です。

疼痛が遷延して日常生活に支障を生じたり、うつ状態になられることも多く経験されます。早期の脊髄刺激療法ほど治療効果が大きいとも言われています。

まずは、早めに脳神経外科にご相談ください。

診療科 紹介



狭心症の検査は心臓CTで！

循環器内科医長 田村 律

1. はじめに

血圧、血糖、コレステロールが高い人、喫煙歴や家族内に狭心症や心筋梗塞のある人は、心臓の血管（冠動脈）に動脈硬化が起こりやすく、狭心症や心筋梗塞の原因となります。特に心筋梗塞は致死的な病気であり、早期発見・早期治療が非常に重要です。



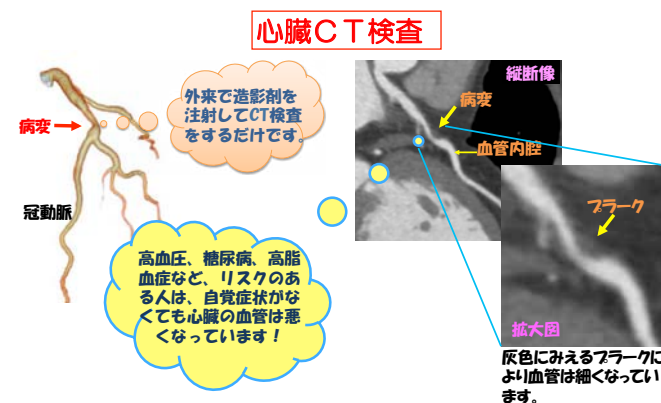
当院では心臓CT検査（128スライスCT）にて狭心症を調べることができます。



当院の128スライスCT

2. 心臓CTとは

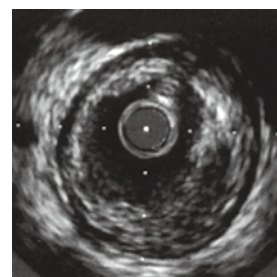
心臓CT検査は狭心症の診断に有用です。造影剤を注射してCT検査をすることで冠動脈の病変（プラーク）がわかります。



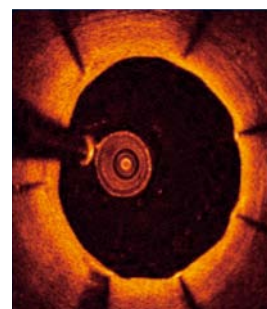
心臓CT検査を希望される場合には紹介状をご持参ください！

3. 狭心症の治療

狭心症と診断されれば、心臓カテーテル検査を行い冠動脈の狭さ（狭窄度）を調べます。状況に応じて心臓カテーテル検査中に冠動脈内へ血管内超音波（IVUS）や光干渉断層法（OCT）を入れて冠動脈の太さやプラークの状態を検査します。また、心臓の血流状態を調べるカテーテルを使い、血流障害の有無をみることができます。こういった種々のカテーテルで得た情報と患者さんの病状から患者さんそれぞれに適正な治療ができるよう取り組んでいます。

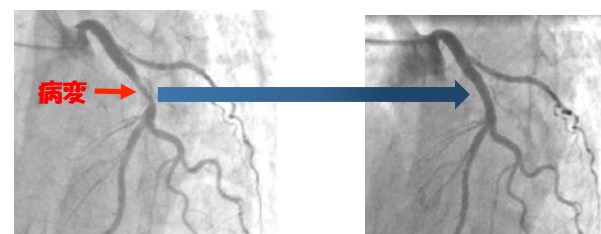


血管内超音波検査



OCTによる冠動脈プラーク検査

カテーテル治療（風船治療）が必要となれば冠動脈の狭いところを風船で広げたあとステントを入れて冠動脈の血流を改善させます。



治療前

カテーテル治療後

当院では循環器専門医が24時間対応しています。狭心症のリスクのある人はかかりつけ医より紹介受診をしてください！

診療科 紹介



フィラデルフィア染色体と分子標的療法 ー慢性骨髄性白血病治療の進歩ー

血液内科科長 高 蓋 寿 朗

米国の東海岸の街、フィラデルフィアをご存知でしょうか？日本ではあまり知られていない都市ですが、ニューヨークとワシントンDCの間にあります。アメリカの独立宣言がここで起草され、「フィラデルフィア」の語源はギリシア語にあり、「兄弟愛の街」を意味するそうです。

その街で1960年前後に発見されたのが、慢性骨髄性白血病の患者さんにみられるフィラデルフィア染色体です。何らかの原因によって、9番と22番の染色体が一部入れ替わってしまい、フィラデルフィア染色体と呼ばれる異常な染色体ができてしまいます。このフィラデルフィア染色体上の遺伝子を設計図として、Bcr-Abl蛋白と呼ばれる異常な酵素が産生され、この酵素が血液細胞の元となる造血幹細胞をついには「がん化」させ、慢性骨髄性白血病を発症させます。

広島に被ばく者でも1950年前後に慢性骨髄性白血病が多く発症しましたが、被ばく者においてもやはりフィラデルフィア染色体が認められることは、血液内科医で研究者でもある鎌田七男先生によって発見されています。当時から、鎌田先生をはじめとする広島の血液内科医もこの疾患に立ち向かい、できるだけ早く診断し、少しでも長期生存が得られるように懸命な努力をしてきました。

私が血液内科医を志した1990年当時は、抗がん剤、インターフェロンなどを駆使して治療をし、可能な方には骨髄移植を行い、少しずつですが治療成績が向上してきた時期でした。しかし、それでも多くの方が発症から5から10年で慢性から急性の病態へと変化する「急性転化」をきたし、不幸な転帰をとられていました。当時はたとえ骨髄移植ができて長期生存率は60%前後、骨髄移植ができない場合はさらにきびしい成績でした。このような中、懸命に病気と闘う患者さんを診ながら、血液内科医として無力感さえ感じる日々でした。

そのような時代に新しい光が見えたのが、1999年12月のニューオリンズでのアメリカ血液学会での出来事でした。慢性骨髄性白血病の原因となるBcr-Abl蛋白の酵素活性を阻害する「分子標的薬」イマチニブが開発され、この薬を毎日内服するだけで、慢性骨髄性白血病の治療

成績が劇的に改善されるという報告があったのです。このニュースはアメリカの主要新聞の一面を飾り、学会会場はその話題で持ちきりでした。そして、21世紀に入ったと同時に大規模な臨床研究が始まり、我が国でも2001年末に承認され広く処方されるようになりました。数年後には第2世代と呼ばれるさらに効果の高い分子標的薬も開発され、現在では慢性骨髄性白血病は長期生存率が90%を越える疾患となってきています。

こうして、フィラデルフィア染色体と分子標的療法の歴史を振り返るとき、この進歩は多くの患者さんのこの病気との闘いと血液内科医の先輩方のご苦勞の結果でもある事を忘れてはいけなと思わずにはいけません。

一方、治療の難しい血液疾患はまだ多くありますが、我々も血液内科医としてこれからも立ち向かっていきたいと思っています。



フィラデルフィア美術館：ボクシング映画「ロッキー」でロッキーが階段を駆け上がるシーンはここで撮影されました。



美術館から見た街並み：歴史的な建物と近代ビルが混在する街並みです。エイズを題材にしたトム・ハンクス主演の映画「フィラデルフィア」やブルース・ウィリス主演の「シックス・センス」もこの街で撮影されました。

診療 部門 紹介



「精神科リハビリテーション」をご存知ですか？ ～病気や障がいがかかえながらも、自分らしい生活を実現していくこと～

リハビリテーション科 作業療法士長 山本 弥生

「心の病」を取り巻く状況

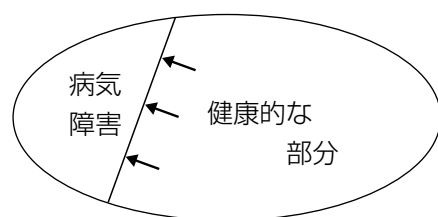
現代はストレス社会と言われています。過労や苦痛な人間関係、不安などの悪いストレスを過剰に感じ続けると、自分のところからだが苦しくなったり、やる気をなくしたり、時には心の病になることさえあります。ある統計では、国民の4人に1人が一生のうち最低一度は心の病を体験するとも言われています。そう考えると、心の病は決して他人事とは思えないですね！

心の病の治療は、薬を用いる治療（薬物療法）と薬を用いない治療（リハビリテーション）の2つに分けられます。薬物療法とリハビリテーションはよく車の両輪に例えられますが、どちらの治療も重要で、相互に補完的なものなのです。この度はリハビリテーションに焦点を当てお話をさせていただきます。

「精神科リハビリテーション」って？

「手や足が動くようにリハビリを頑張っている」「腰が痛くてリハビリに通っている」など、からだが不自由な方のリハビリは一般的にイメージしやすいと思います。では、精神科領域でのリハビリって？

リハビリテーションの本来の意味は、一度失ったその人らしさや生活を取り戻していく過程であり、様々なかわりを利用しながら、自らより健康な状態へ向けて回復していくことだと言われています。精神科領域で行われているリハビリテーションも同じく、精神科の病気や障がいがかかえながらも、主体的にその人らしい生活を実現していくことを目指しています。リハビリテーションはプラスの医学ですので、患者さんの本来持っている健康的な部分に働きかけ、その力を伸ばすことに主眼を置いたアプローチを行っています。



「精神科作業療法」って？

精神科作業療法は、精神科領域で行われている作業療法のことであり、リハビリテーションの一環で行われています。

「作業療法」とは一般的に耳慣れない言葉だと思いますが、「作業」という言葉からみなさんは何を思い浮かべますか？実は作業療法で使う「作業」とは、食べる、寝る、話す、勉強する、働く、遊ぶ、休息するなど、生活の中

で人が行う活動のすべてを指しています。私たち作業療法士は、人の営みは作業・生活行為の連続で成り立っていると考えており、「作業が人を健康にする」との考えを持ち、作業を介して日々患者さんとかかわっています。

当院では入院中の患者さんと外来通院中の患者さんを対象に精神科作業療法を提供しています。

患者さんは病気や障がいにより生活のしづらさを抱えておられます。「今までできていたことができなくなった」「人とかかわることがおっくう」「何をしても根気が続かなくなった」など、様々な悩みを抱えながら生活をされています。そのような患者さんが自分らしさを取り戻すために参加しているのが作業療法です。具体的には手工芸、体操、料理、カラオケ、勉強会など、患者さんの希望に沿う形で、個別またはグループで活動を行っています。自分にとって心地よい作業を通して、自分の調子の良し悪しを感じ取る機会にしたり、物事の捉え方の幅を広げたり、ストレスの対処法を学んだり、人とかかわりの中で癒されたり…。ひとりひとりの患者さんが個々のペースを大切にし、自らの力で回復していく過程を大切にしています。人生の主演は患者さん自身です。私たち作業療法士は、患者さんに寄り添い、自分らしい生活を実現していくためのサポーターでありたいと願っています。



患者さんが作られた作品

診療 部門 紹介



「治験管理室」のご紹介

治験管理室 副看護師長 炭谷 容子

治験管理室

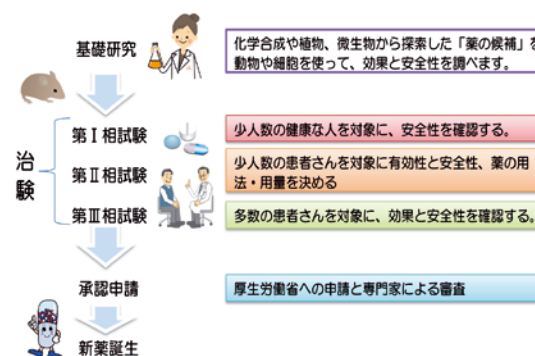


「治験」ってなあに？

「新しいくすりの候補」を、国（厚生労働省）から「くすり」として認めてもらうために行う臨床試験を「治験（ちけん）」と呼んでいます。

一つの「くすり」を創るためには、下の図に示すように10年～15年以上の長い期間がかかります。

現在、病気の治療に使っている「くすり」は、多くの患者さんのボランティアによる治験によって誕生したものです。



「治験コーディネーター」ってなあに？

治験コーディネーター（CRC）は、治験・臨床試験に専門的に関わる職種です。

当院では、看護師3名、薬剤師2名のCRCが治験の支援をしています。役割としては、治験に参加していただいた患者さんのケアや治験を円滑に行えるよう医療スタッフ間の調整を行っています。

<当院で実施している治験一覧>

診療科	疾患名	診療科	疾患名
小児科	てんかん・2型糖尿病	循環器科	心筋梗塞・慢性心不全 脂質異常症
乳腺外科	乳がん		
婦人科	卵巣癌・再発卵巣癌	神経内科	脳梗塞
泌尿器科	尿路感染症・がん性疼痛	血液内科	悪性リンパ腫・B-NHL 自家造血幹細胞移植
消化器内科	慢性肝疾患	外科	消化管間質腫瘍・がん性疼痛 C.difficile感染症
腎臓内科	原発性副甲状腺機能亢進症		



半年間の診療看護師(JNP)としての活動において、 見えてきた課題・今後の展望

診療部所属 診療看護師 竹田 明 希 子

2010年3月から、厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」から「医師の指示の下で特定の医行為を実施することができる看護職」についての提案がなされわが国において育成が開始されました。私は看護師として11年間救急医療・集中治療および外科治療領域で働いていました。救急搬送される患者さんは刻々と状態が変化し、初療での治療や診断が患者さんの生命や機能予後を左右するのを経験してきました。その間、医師とともに臨床の現場で働く中で、患者さんにもっと寄り添い治療に参加していくために、治療戦略の構築や実際の治療行為を行うため更なる医学的知識の習得が必要だと思いました。そこで、大学院に進学し2年間基礎医学・臨床医学を学び、JNPの認証を受け2013年4月に当院に復帰しました。当院を含め全国の国立病院機構の病院ではJNPとして紹介されています。しかし、現在も繰り返し厚生労働省において、私達の名称や医師の指示のもと包括的に行ってもよいとされている医行為については検討されています。

JNPとしての当院での具体的な活動内容をご紹介します。4月からの約半年間は救急部に所属し、救急外来では主に初療における診察・各種検査を行いその結果を評価し診断するまでの過程や初期対応、治療の実地研修、集中治療室では重篤な患者さんの病態を日々医師と検討し治療に参加する生活から始まりました。臨床所見や正常値から逸脱した検査所見、画像所見等を基に鑑別診断をあげ検討しました。日々患者さんのもとに足を運び診察をしながら行った治療の評価を行い、日々の関わりの

中から早期に変化に気づけるように心がけています。

一般外科では予定手術を行う患者さんの術前カンファレンスでプレゼンを行い、実際に手術に入り術式や手術操作を見ることで術後に起こりうる合併症等を考えながら主に周術期管理を学んでいます。また症状を自覚し当院を受診された患者さんが、検査を通し癌が発見され手術を受ける際の病状説明等に同席することで、病状・治療方針を提示する事の難しさを実感しています。患者さんに不安なく治療を受けて頂くために、相談しやすい関係を築いていくことも心掛けています。

その他、受け持ち患者さんの身体所見や検査所見から病態を適宜評価し、必要な検査の依頼や実施した検査の評価を行い、浸襲の少ない超音波検査の実施、感染創のない創部の縫合やドレーン抜去等、医師の包括的な指示のもと実施しています。

以前のように病棟での勤務はしていませんが、指導医のもと一緒に患者さんを受け持たせて頂いています。看護の視点と学んできた医学的知識を統合し、自分にできる範囲を見極め、タイムリーに医師に相談し連携・協働することが重要となります。患者さんにとって安全で適切な医療を提供するためにチームの一員としてフットワーク軽く活動することが目標です。日々手探りで、自分の立ち位置を模索していますが、患者さんやご家族をはじめ病院スタッフにも理解して頂けるように活動報告等を行っていかうと考えています。皆さんこれからも宜しくお願い致します。



『モデルナースーみんなが憧れる看護師ー』の紹介

看護師確保対策ワーキンググループ 副看護部長 榎 実 穂

11月1日から活動している『モデルナースー』の皆さんを紹介します。

『モデルナースー』は、ユニホームの襟にモデルナースーのデザイン入りのワッペンをつけ、看護実践を行っていますが、皆さんご存知でしょうか。



デザイン：7A病棟
下村 瑛子

去る10月、各部署で1名ずつ、みんなが憧れる看護師『モデルナースー』の選出を、スタッフによる投票と看護師長からの推薦、及び、院長からの任命により決定しました。



10月の管理診療会議において、院長から任命書、ワッペン、副賞を授与していただき、勤務の都合で出席が出来なかった人には、後日、青芝副院長・看護部長から授与していただきました。

任命式での院長のメッセージに「皆さん、モデルナースー第一号にふさわしい笑顔の素敵な看護師・助産師さん達が選ばれていますね。活躍を期待しています。」とありましたが、そのコメント通り素敵な笑顔とキラリと輝るものを持った人達が選出されています。

『モデルナースー』の選出は、看護師確保対策ワーキンググループの活動の一環として取り組みを始めたものです。誰にも、“あのような看護師・助産師になりたい”と思うモデルとなる看護師・助産師の存在があると思います。『モデルナースー』を選出することで、より一層互いを高め合い、よりよい看護を実践すると共に、後輩や学生が後に続いてくれることを期待しています。

医療機器安全ニュース

ME管理室

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8回 『体外式ペースメーカー』

体外式ペースメーカー（通称：テンポラリー）は使用分野が限られており、病棟での使用率に偏りがあり、多くの病棟では、使用中のチェックや電池交換の機会が限られています。

以前は部署管理として、心カテ室・3A（ICU）病棟・5B病棟の3部署で運用・管理を行っていましたが、現在では中央管理とし、ME管理室のCEIAシステムで運用・管理を行っています。

今回は、その体外式ペースメーカーの紹介とチェック時の注意点、電池交換での注意点について紹介します。

当院の体外式ペースメーカーの紹介

当院では体外式ペースメーカーを4種類（計7台）運用・管理しています。

- ・メドトロニック社製 5388型（DDD）：3台
- ・メドトロニック社製 5348型（SSI）：2台
- ・メドトロニック社製 5375型（SSI）：1台
- ・SJM社製 3077型（SSI）：1台



5388型



5348型



5375型



3077型

＊機能分類としては、シングルリード（SSI）とデュアルリード（DDD）の2種類があります。

内容一式は、ペースメーカー本体・リード・9V乾電池（新品）2個が1セットとして入っています。

（リードは5348型と5388型が2本ずつ、5375型と3077型はそれぞれ1本ずつ入っています。）

乾電池は使用中の場合、**予備が必ずバッグにある状態**にしてください。



内容一式(例：5348型)

チェックリスト活用の注意点

使用中はチェックリストを用いてチェックします。ここでは特に注意が必要な項目を紹介します。

（チェックリストは、電子カルテの「診療DB」の中の「看護部」→「ME機器管理」にあります。）

●リード刺入部の確認

- ・リード刺入部は出血が無いか確認します。
- ・リードの抜けがないか確認します。

リード先端と心筋の接触はリードのたわみで押し当てた状態で維持されているため、リードの抜けが起こると接触部位にズレが生じ、ペーシング不全を起こす可能性があります。あらかじめ挿入術時に表皮露出部の長さを記録していますので、それを確認し、抜けが認められた場合は主治医に報告してください。

●リードと本体の接続部保護

- ・リード接続部は安全のためガーゼで保護（下図）します。

ガーゼ保護は、接続部のゆるみ防止や皮膚保護のために行っています。

接続部のゆるみによって接触不良となり正常に作動しなくなるため、チェック時には接続部ねじの増し締めを行ってください。



例：デュアルリードの場合



注：縦に重なって包まれています

●バッテリーの交換

- ・電池交換日の確認をします。

電池交換は使用開始から10日経過した時点で交換します。チェックリストは10日間で更新するよう作成されており、チェックリストの更新がバッテリー交換を意味します。

交換日が来た時には主治医に報告し交換してもらう、もしくは一緒に交換を行ってください。

交換時、本体と電池それぞれにシールを貼り使用開始の日付を記入してください。（下図参照）

交換後、**使用済の電池はすみやかに破棄し、新たに予備の電池をバッグに補充してください。**

予備用の電池はME管理室のペースメーカー置き場に置いてありますのでそこから補充してください。

電池交換の際、電池を抜いても内部バッテリーによって15秒程度作動しますが、主治医と相談し、安全に配慮の上交換を行ってください。

***3077型（SJM社製）は電池を抜けば、電源もOFFとなるので注意が必要です。**



例：5348型の電池挿入場所

これらチェックリスト記入・電池交換の講習を、当院で年2回開催される「呉心電図セミナー」で行っていますので、そちらにもぜひご参加ください。



防火避難訓練を実施して

管理課 庶務班長 山崎 貴元

今年度は、11月11日(月)に5階B病棟のリネン庫から夜間出火したという想定で、初期消火・通報・避難に重点をおいた防火避難訓練を行いました。

訓練参加者は、模擬患者役に看護学生20名、出火病棟看護師3名、直上階看護師3名、各病棟からの応援者12名、当直者（医師2名、当直看護師長1名、事務1名、薬剤科1名、検査科1名、放射線科1名）、防災センター、救急外来看護師という設定で行った。

訓練当日15時、火災報知機が直ぐに鳴り止むトラブルがあり、訓練者が戸惑いまごつきましたが、該当病棟の

看護師は、大声で出火場所を自病棟スタッフ・患者に周知し、初期消火を行い、応援者に的確な指示を出し患者避難誘導を行い、無事訓練を終えることができました。

火災はいつ、どこで発生するか分かりません。突然発生した際に、冷静な判断が必要です。判明次第早急に初期消火し消防署への通報を急ぐこと、患者の命を守ること、早く安全な場所に誘導することが大切です。そのためにも、消防設備の使用法、患者さんの安全を考慮した誘導方法等、日頃からイメージトレーニングしておくことの重要性を再認識しました。





接遇研修に参加して

10A病棟 看護師長 奥田 真由美

10月8日昨年に引き続き株式会社エバルスの川上由佳先生を講師に招き接遇研修が開催されました。今回の研修は、事例を用いたグループワーク形式で、どの事例も当院で日々起こりうるような内容でした。

接遇とは、人と人とがもてなし合うことであり、双方向による心の交流を意味しています。事例は、職員と患者さん、職員とご家族、職員と職員とのやりとりでした。しかし、どれも相手の気持ちになって行動したり発言をしたりすれば、相手が不快な思いを抱いたり困ったりすることはないものでした。事例の1つにエレベーターでの出来事が取り上げられていました。エレベーターに患者さんのご家族が乗っていて途中の階から職員が無言で乗り込み、ご家族にエレベーターのボタンを押してもらおうという内容でした。職員がご家族へのおもてなしの心があり、また病院に見舞いに来るご家族の心情なども理解していれば、きっとエレベーターに乗り込む際、挨拶や会釈ができたでしょうし、職員である自分がボタンを押す役割が変わることができたでしょう。また、別の事例は、職員が書類を渡そうと他部署に向かい、その部署の職員に声をかけるが皆忙しそうで誰も返事をしてくれず、目が合っても目をそらされたというものでした。職員同士でも他部署の職員へのおもてなしの心があれ

ば、困っている相手に対して手や足を止め向き合うことはできるはずですが、職員一人一人の日々のちょっとした言動により、患者さんやご家族、そして職員にとってもこの病院のイメージを良くも悪くもするのだと思うと、改めて自分自身の言動を振り返る大変良い機会となりました。

先のオリンピック招致活動におけるプレゼンテーションでも「おもてなし」という言葉が話題になりました。日本人である我々が世界に誇れる文化の一つであるということです。職員は、日々の業務に追われるなかでも、決して「おもてなし」の言葉だけが独り歩きしないよう、そこに「相手を思いやる心」も今よりもっと添えていきましょう。一人一人の「おもてなしの心」が幾重にもなれば、病院はどのように変化していくのだろうと思うとワクワクします。私も患者・環境等サービス委員会の一員として、全ての職員が患者さんやご家族、他の職員と気持ちの良い交流ができるよう、今後も微力ながら努めていきたいと思っています。

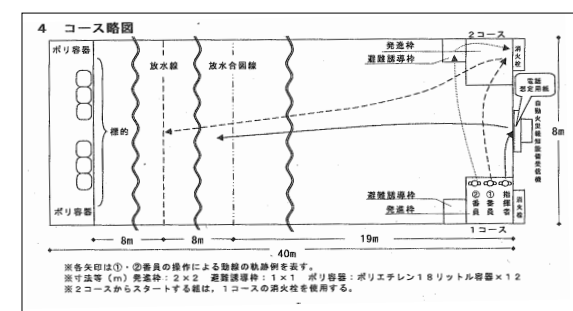


消火競技大会に参加して (屋内消火栓男子の部 第3位！)

経営企画室 経営企画係 石田 博志

平成25年11月7日(木)に呉市消防局主催の第28回初期消火競技大会が行われ、事務局より8名が参加しました。この大会は、各種事業所自衛消防隊及び各地区自主防災会員の初期消火技術の向上、自主防火体制の確立及び防災意識の高揚を図ることを目的として開催されました。競技種目としては、消火器の部、水消火器の部、屋内消火栓の部の3部門があり、私たちは、水消火器の部1チーム(Aチーム)、屋内消火栓の部2チーム(Bチーム、Cチーム)に分かれて出場しました。ここでは屋内消火栓の部について紹介します。

屋内消火栓の部は、各チーム、指揮者、筒先員(①番員)、バルブ操作員(②番員)の3名構成で、火災が起こったと仮定し、指揮者の指示の下、バルブ操作員が避難誘導、消火栓のバルブ操作を行い、筒先員が消火作業を行うという一連の消火作業を得点によって競う形式でした。また、得点は、タイム持点200点から作業に要した時間を1秒につき1点ずつ減点していくタイム得点と、操作持点100点から各作業員に割り振られた減点項目の点数を差し引いたものの合計で争われました。結果としては、Bチームが屋内消火栓男子の部20チーム中3位となり、表彰状と盾をいただきました。



屋内消火栓の部

この大会では、上記のような一連の決められた流れを実行し競う形式でしたが、実際の火災はいつどこで発生するか予想ができない上に、おそらく訓練のごとくスムーズにはいきません。しかし、個々の災害に対する意識や今までの経験をうまく生かすことができれば、被害を最小限に抑えることはできると思います。いざというときにパニックになって何もできないという事態を避けるためにも、災害時における行動や災害時に役立つ知識等、常に頭の片隅に置いていく必要があると思います。

今回の大会は、大変貴重な経験ができたと同時に、防火体制等について改めて考え直す良い機会だったと思います。また、メンバー各々が防災意識を今まで以上に高めることができたと思います。火災等が発生しないことが一番ですが、万が一実際に起こってしまった場合は、速やかに状況を把握し、自らができることを積極的に行いたいと思います。

Aチーム…荒銭 浩太郎(①番員)、坂井 貴子(②番員)

Bチーム…石田 博志(指揮者)、田尾 大樹(①番員)、村瀬 広治(②番員)

Cチーム…菅原 翔也(指揮者)、立畠 隆弘(①番員)、常松 誠司(②番員)



水消火器の部



呉医療センターメディカルフェスタ2013

メディカルフェスタ2013実行委員会 実行委員長 畑 中 信 良

9月29日に第6回呉医療センターメディカルフェスタ2013を開催しました。今回のフェスタのメインテーマは、『お互いの笑顔ではじめる気配りの医療』としました。当日はまずまずの天候に恵まれ、開催前に各メディアにメディカルフェスタを紹介していただいたおかげもあり、来場者は例年にもまして多く1000人に達しました。

バルーンアートで飾られた外来ホールで和庄小学校児童の合唱で始まり、これまで通り緩和ケアツアー・健康相談・ベビーマッサージ、人工関節センターの紹介など実際の医療を身近に体験できる企画を中心に、ヨーヨー釣り・手芸コーナー、マジックなどを加え、計30あまりの企画がスタッフの誘導のもと行われました。昨年好評であった、呉医療技術研修センター内での内視鏡シミュレーション機器を使った体験型医療セミナーは今回も大人気でした。実際の手術着を身にまとった高校生・中学生たちは真剣に内視鏡ゲームに取り組んでいました。これらのイベントに参加していただくことで医療を身近に感じてもらえたと思います。

メインイベントとして、婦人科澤崎（子宮がん）、消化器外科清水（大腸がん）、呼吸器内科中野（肺がん）、整形外科松尾（手足のがん）、皮膚科真田（皮膚がん）、耳鼻科平川（頭頸部がん）の各Drによる「がんの最新医療についての講演」を行いました。例年になく多くの来場者があり、質問も活発で有意義な講演会となりました。私は特に中野Drの肺がんとともに生きるという講演に来場のみなさんが聞き入っておられた姿が印象的でした。その後呉市出身のシンガーソングライターのTOMOさんのコンサートでは「私の思いを、私の言葉で、私が作るメロディーに乗せて表現したい」と優しく語りメイン会場は和やかな雰囲気に包まれました。

今回も多忙な日常業務の間をぬって企画、準備し、当日は休日にもかかわらず参加いただいた職員、ボランティアの方々、当日来場くださった住民の皆さんなど呉医療センターメディカルフェスタに関わったすべての方々に感謝するとともに、今後も呉医療センターメディカルフェスタが地域の住民のみなさんとわれわれ職員とのふれあいの場となれることを願っています。





ホスピス・緩和ケアフォーラム in 呉

緩和ケア科科长 砂田 祥司

2013年11月4日、呉市文化ホールにて、26回目の「ホスピス・緩和ケアフォーラム in 呉」が開催されました。日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団主催、呉市および我々の施設の共催、医師会を始めとした医療関係機関やマスコミの後援で行われました。当日は3連休の最終日であり、しかも市内各所でお祭りやイベント等が多数行われているにもかかわらず、630名の参加がありました。行政やマスコミによる広報活動により、多くの市民が参加してくれたものと思われました。

第1部として、シンポジウム「地域で取り組む緩和ケア」を行いました。呉医療センター緩和ケア科医師砂田より、がん・緩和ケアについての概説と緩和ケア病棟について話しました。呉医療センター中西看護師より、がん患者さんに対する説明と同意について話しました。訪問診療・在宅看取りを積極的に行っている大宇根内科呼吸器科クリニックの大宇根医師より在宅医療に関するお話と、患者さんやご家族の肉声の入ったビデオを示されました。ボランティアの田平さんと横山さんが、これまでの患者さんとの関わりと緩和ケアに対する思いを話されました。

第2部として、呉市出身のシンガーソングライターのTOMOさんに、ミニコンサート「スマイルLIVE…笑って泣いて 日々笑進…」を行っていただきました。

第3部として、日本における精神腫瘍学の第一人者である、岡山大学教授の内富庸介先生に特別講演「がんを抱えた時の心の準備」を行っていただきました。がんの診断後に生じる落ち込みや不安のケアについて、具体的にやさしく解説していただきました。

本公開講座を通して、一般市民の方に緩和医療についての正しい情報が伝わり、苦痛緩和が行われ、生活の質が向上することを祈念します。



大谷事務局長



畑中 信良



砂田祥司



中西 貴子



大宇根晃雅



田平登貴枝



横山 守



TOMO



座長 竹林



内富庸介



上池院長

職 場 紹 介

5A病棟

5A病棟 看護師長 石井 一枝



【病棟の特色】

5A病棟は整形外科の単科の病棟で、病床数は55床です。主な疾患は大腿骨頸部骨折、変形性膝・股関節症、脊椎疾患、上下肢骨折、骨・軟部腫瘍、腱断裂、手疾患です。

平成24年度の手術件数は697件であり、内訳は、図1に示しています。

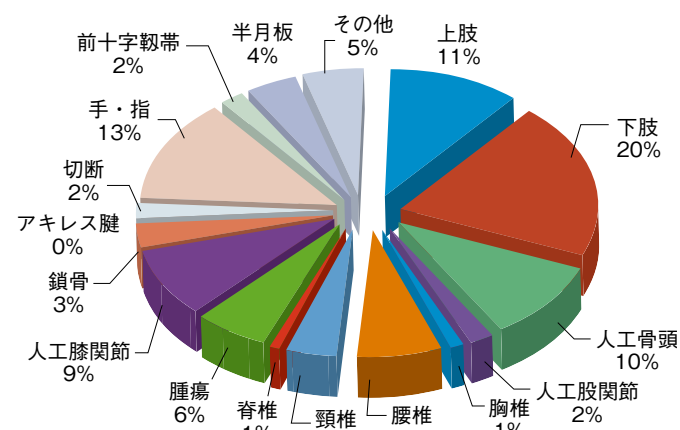


図1. 平成24年度部位別手術件数割合

【看護の実際】

5A病棟では、患者さんと家族の方ひとりひとりの思いを尊重した退院支援に力を入れています。入院時に、入院前の生活状況やADLなどについて患者さんと家族からの情報収集を行い、主治医との情報共有に努めています。そのためのツールとして「おうちに帰る前に」という情報収集用紙を作成し情報収集を行い、退院後の住居の整備にも目を向け調整を行なっています。平成25年度から、週1回の退院支援カンファレンスに、MSWと共に病棟担当のPT・OTも参加し、問題点や対策を多角的に検討し在院日数の減少に繋がっています。

運動器疾患という特殊性と患者さんの高齢化に合わせ、特に病室の環境整備に努めています。毎週水曜日にはチームリーダーでウォーキングカンファレンスを実施し、フィードバックすることで病室環境に対する意識付けを行い、安全な環境を継続できるよう心がけています。危険防止の観点から、ポータブルトイレは設置せず必ずトイレへの誘導・護送を行っています。

平成24年4月から呉人工関節センター開設となり、人工膝関節置換術の看護を強化しています。平成24年からメディカルフェスタでは人工関節センターのブースを設

け、情報公開や術後の筋力強化のリハビリテーションの体験を実施しています。平成25年は87名の参加があり、盛況でした。メディカルフェスタ時には、年に2回実施している人工関節センターの市民公開講座のパンフレットを配布しアピールを行ない、今回は1名であった一般の方の参加が10名となり効果がありました。



また、姉妹関係を締結している、バリ島のウダヤナ大学整形外科医師の短期留学時の交流も、国際色豊かであり、英語でのコミュニケーションも良い刺激になっています。平成24年の10月には学会参加を目的に、大西副看護師長が1週間訪問しウダヤナ大学整形外科病棟の看護師との交流を深める事ができました。



秋のオープンスクールを終えて

看護学校 51回生 新本 慶子



9月29日に秋のオープンスクールを行いました。目的は、来校された方に呉看護学校の魅力をアピールして、看護学生の仲間をつくることにあります。夏に開催されたオープンスクールは全学年で行いましたが、秋のオープンスクールでは1年生だけで企画・運営を行いました。きちんと進行することができるのか、企画はこれで大丈夫のかなど、不安はありましたが、参加された方が学校生活を少しでもイメージでき、オープンスクールを楽しんでもらえるように、皆で協力しながら進行や説明等の練習を重ねていきました。当日は延べ122名という多くの看護に興味のある高校生、社会人の方に参加してもらうことができました。

私は、手洗いのブースを担当し、持ち時間20分の中で、手洗いをする意味、方法を伝えることを一番の課題としました。1チームに学生5人と参加者10人程の少人数にして、参加者が疑問に思ったこと、よく分からなかったことなど質問をしやすいように、また、参加者の反応に学生が気づき早く対処できるように工夫しました。「衛生的な手洗い」と「普段の手洗い」の違いをみてもらうため、グリッターバグという機械を使用して、手洗いをする前に専用のローションをつけてもらい手洗いの前後でどれくらいきれいに落とせたのか、普段している手洗いでどれくらい落とせるのかを確認してもらいました。手洗いする前の手の汚れに参加者は驚いていました

が、学生が方法を伝えながら普段と違う「衛生的な手洗い」を行ってもらい、もう一度、汚れが落ちたか確認していただくと、「きれいに落ちていて気持ちがいい」と言ってもらえる事が出来ました。

参加された方の表情を見ながら少しのアドリブをまぜて進行し、緊張しましたが、積み重ねの練習と仲間のフォローのおかげで予定通りに進めることができました。少し時間が余ったので、参加者から「入学するための勉強法」「なぜ看護師になりたいと思ったのか」など多くの質問を受け、私は、入学前にオープンスクールに参加したときのことを思い出しました。そして、呉看護学校に入りたいという気持ちを懐かしく感じ、立派な看護師になるために、努力し成長していかなければならないという気持ちが強くなりました。今回のオープンスクールでは初心を思い出し、決意を新たに、身を引き締める思いになりました。

この秋のオープンスクールでは、参加された方が積極的に質問や体験に参加してくださったおかげで成功させることができました。時間や説明の仕方などの今回の反省点を生かし、次回はより創意工夫を凝らしたオープンスクールを開催し、多くの参加者が呉看護学校に興味を持っていただけるように努力していきたいと思っています。





医療法人せいざん 青山病院

院長 大村 泰

青山病院は大空山のふもと阿賀北5丁目（原バス停前）にあります。歴史は古く、明治17年に青山病院の前身の診療所が開院され、昭和28年に病院となり今日に至ります。標榜診療科は内科、リハビリテーション科、透析内科です。青山は初代～第四代院長（現理事長）の姓です。

外来は別表のように全医師が交互で担当しています。大きな病院のように専門科別に分かれておらず、簡単なことなら何でも診るかかりつけ医としての外来です。月曜午後と木曜午前には専門外来もしています。通院でのリハビリテーションや人工透析、外来通院が困難な方のためには往診、訪問看護を行っています。

入院されている方の多くは、急性期病院での治療を終えた後に回復期リハビリテーションや長期療養のため転院してこられた患者さんです。当院は療養病床、障害者病床を有しており、透析専門医2名が常勤していますので、長期入院での人工透析に対応可能です。また毎週月曜日には神経内科専門医による回診も行っています。かかりつけの方で入院が必要になった場合は、疾患や重症度に応じて当院に入院か急性期病院へ紹介かを判断しています。

患者さんの利便性を高めるため、最近では診療の範囲

を拡げています。外傷（けが、やけど、じょくそう）の治療や皮膚良性腫瘍の切除などの小手術、肛門鏡検査、腹部・乳腺・甲状腺超音波（エコー）検査など、また最近は上部消化管内視鏡検査や栄養療法に必要な手術・処置（胃瘻カテーテル交換、PEG-Jへの変更、PTEG設置、栄養用ポート設置など）も自前で行えるようになり、これらのために他の病院へ行く必要がなくなりました。

国立呉医療センター様には、患者さんの診療、当直医師の派遣など、多大なるご支援をいただいております。職員一同、心より感謝申し上げます。当院もさらなる地域医療の充実のためいっそう尽力したいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

専門外来

腎臓内科 木曜9:00-12:00（佐々木、曾爾）

神経内科 月曜16:00-18:00（土肥）

外来担当	月	火	水	木	金	土
9:00～12:00	青山	宮里	青山	宮里	大村	大村/宮里
16:00～18:00	土肥	大村	大村	佐々木/曾爾	宮里	



「成瀬けんじ写真展～遥かなる富士～」を開催しました

ボランティアコーディネーター 大石 愛

「少しの間、現実を忘れることができました」

これは、「成瀬けんじ写真展～遥かなる富士～」をご覧になった方から頂いた言葉です。

11月12日から22日までの10日間、中央処置室前の廊下は、成瀬さんの届けて下さった四季折々の富士で彩られました。撮影のため、20回以上も富士山を訪れた成瀬さん。「二度と来ない一瞬」を閉じ込めるためにかかった時間は、計り知れません。写真を通して伝わる富士への想い。そんな成瀬さんだからこそ、富士も応えてくれるのでしょうか。薄桃色の桜を纏った春。山肌に光の列が輝く夏。霧の海に浮かぶ秋。白鳥と戯れる冬。その姿を見つめる方々の時間を、富士は独占していました。それが、「現実を忘れる時間」であったなら、こんな幸いはありません。素敵な出会いを演出して下さい成瀬さん、足を運んで下さった皆さま、ありがとうございました。



「平和祈念コンサート～被爆ピアノの音色とともに～」を開催しました

ボランティアコーディネーター 大石 愛

「ミサコのピアノ」

爆心地から1.8キロ。中区千田町で被爆したピアノは、そう呼ばれています。原爆投下さえなかったら、今でも家族の輪の中で、優しい音色を奏でられたかも知れません。しかし、今は、傷ついたその身体で、平和の尊さと生の喜びを精いっぱい訴えています。

12月2日の午後、多くの方が、そのピアノの「声」に耳を傾けました。森須奏絵さんの指先から奏でられる音は、驚くほど力強く、その音に寄り添う大島久美子さんの澄んだ歌声は、優しく私たちを包みこんでくれました。

今回、平和を心から喜ぶことができる時間を与えて下さったのは、矢川光則さんです。



「被爆ピアノの存在と音色によって、希望の光を灯したい」それは、矢川さんの願いであり、ボランティアや関わった全てのスタッフの願いでもあります。

次の日、私はある患者さまにその願いが届いたことを知りました。「昨日、ピアノ触らせてもらってね…私も頑張ろうと思うたんよ」

その言葉を誰より喜んでるのは、「ミサコのピアノ」なのかも知れません。



クリスマスコンサートを開催しました

ボランティアコーディネーター 大石 愛

楽器を持ったサンタとトナカイが届けてくれたものは、心躍る時間とクリスマスの足音でした。

12月17日(火)午後2時。

「Cジャムブルース」によって、40分間の楽しい時間が始まりました。

演奏は、海上自衛隊呉音楽隊「マリンナイツ」の皆さんです。

ジャズ、クリスマスソング、そしてアンコールには「あまちゃん」の主題歌。

思わず身体がリズムをとってしまうのでしょうか。誰もが、じっとしてはいられません。

そこに、サンタ登場のサプライズ！会場は、一層盛り上がりしました。

「毎年、聴きに來るんよ。今年もよかったね」

青いエプロンを着たボランティアに、ある女性が声をかけて下さいました。

ボランティア活動で、最もうれしいのは、笑顔に出会えることです。

今回も、たくさんの笑顔に出会うことができました。

マリンナイツの皆さま、足を運んで下さった皆さま、開催にご協力いただいたすべての皆さま、ありがとうございました。

皆さんにとって、この1年が、笑顔あふれる素敵な年になりますように…



海上自衛隊呉音楽隊
クリスマスコンサート

プログラム

曲目

- 🎵 C-ジャムブルース
- 🎵 フライ・ミー・トゥー・ザ・ムーン
- 🎵 ホワイトクリスマス
- 🎵 そりすべり

♪みんなで歌おう♪

- 🎵 ジングル・ベル
- 🎵 赤鼻のトナカイ
- 🎵 あわてんぼうのサンタクロース
- 🎵 カメレオン

演奏 海上自衛隊呉音楽隊マリンナイツ
主催 医療センターボランティアKURE

MERRY CHRISTMAS



うちの部署の接遇キラリさん



事務部
企画課（医事）
一般職員

宮田 健汰さん

本人のコメント

患者さんが安心して診療が受けられるように、職員には話しやすい雰囲気を作るよう日々笑顔を大切にしています。

職場長からのコメント

萩野 経営企画室長より
いつも笑顔で誠実に患者さんと職員に接していて、職場を明るくしてくれています。



看護部
8A病棟
看護師

後藤 さゆりさん

本人のコメント

患者さんの立場に立ち、ここに添える看護を目指して、笑顔と気配りを忘れず接するよう心がけています。

職場長からのコメント

小阪 8A病棟師長より
いつも笑顔で患者さんに寄り添い、安心感を与えることの出来る病棟スタッフみんなの憧れのナースです。



附属看護学校
教員

田窪 香織さん

本人のコメント

学生にとって、時に厳しくもあり、見るとホッとできるようなゆるキャラ的存在でいたいと日々心がけています。

職場長からのコメント

三島 副学校長より
一生懸命・一所懸命 学生に一番近い存在として、ほほえみを絶やさずキラキラしている姿に癒やされます。



看護部
8B病棟
看護師

石橋 桃子さん

本人のコメント

患者さんや家族の方に、気持ちよく入院生活を送っていただけるように、笑顔で丁寧な対応を心がけています。

職場長からのコメント

山本 8B病棟師長より
明るく笑顔の素敵な石橋さんは、勉強熱心で患者さんやスタッフに愛され、信頼されています。



平成25年度臓器移植等推進功労者知事感謝状贈呈

院長 上 池 渉

去る、平成25年10月23日に開催された平成25年度臓器移植等推進功労者知事感謝状贈呈式において、当院は感謝状を贈呈されました。

広島県では、臓器移植及び造血幹細胞移植の推進や普及啓発についての功績が顕著である者（団体）に対し、感謝状を贈呈することによりその労苦に報いるとともに、移植医療関係者の士気の高揚を図り、移植医療のより一層の推進を図る目的として、毎年表彰されているものです。

当院は「平成25年2月と5月に、脳死下臓器提供へ関与し、2月は呉圏域では初、5月は全国でも4例目の小児の臓器提供であり、県内の他の提供施設に大きなインパクトを与えた団体」として、広島県知事より感謝状を贈呈されたものです。

救急医療に引き続き広島県より感謝状をいただきました

た。引き続き、患者さんから求められている当院の役割を皆様のご協力のもと邁進していきたいと思ひます。



クリスマスイルミネーションを点灯しました

患者環境等サービス委員会 三 好 孝 久

呉医療センターでは、患者さんやご家族にクリスマスを楽しんでいただきたいという思いと、職員スタッフへの日頃の感謝を込めて、温かい心の輪を広げ、癒しの空間を設けるために、12月2日から27日までの期間中、クリスマスイルミネーションを点灯いたしました。

今回でイルミネーションも2回目となりましたが、前回行った地下1階の中庭樹木のイルミネーションに加え、今回はスターバックス前の外通路にもイルミネーションを追加しました。



地下1階中庭樹木のイルミネーションについては、前回と比べて青色基調の、より落ち着いた雰囲気のものとなりました。また、スターバックス前の外通路については、黄色基調の温かい雰囲気のものとなりました。デザインについては、患者環境等サービス委員会のメンバーで、皆さんがより楽しんでいただけるようなデザインに決定いたしました。

今後も患者環境等サービス委員会では、患者さんやご家族の方が楽しめる環境を提供できるよう企画していきます。



呉医療センターへご寄付をいただきました。

7/1～9/30の間にご寄付を1名(匿名希望)の方にいただきました。

当院において患者さんのために使用させて戴きます。ありがとうございました。

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

明けましておめでとうございます。昨年は我々がカープが初のクライマックスシリーズ進出を成し遂げ、例年になく長い野球シーズンでした。またサッカーのサンフレッチェも優勝し、広島県民にとって明るい材料になったと思います。本年も皆様にとって良い1年でありますよう、心から祈っております。

(編集長M. S)