



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 谷山 清己



「夜の中央棧橋」 成瀬 けんじ

### 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

院長挨拶	2
臨床研究部長に就任して	3
診療科紹介 産婦人科について	4
診療科紹介 子供の“てんかん”について	5
診療科紹介 慢性腎臓病(CKD)について	6
診療科紹介 血液ってなに？どんな働きをしてるの？	7
診療科紹介 医療機器安全使用のための取り組み	8
職場紹介 8 A 病棟	9
職場紹介 9 A 病棟	10
職場紹介 リンパ浮腫外来でのセルフケア支援	11
第7回呉国際フォーラム(7thK-INT)は有意義で楽しい国際交流の場に…	12
討議風景 写真集 2014.7.11~13 第7回 呉国際医療フォーラム	13
第7回国際医療フォーラム(K-INT)に参加して…	14~15
NST活動報告	16
楽しい職場にするコーチング研修を受講して…	17
エプロンから愛をこめて	
~医療センターボランティアKUREが結成10年を迎えました~	18
「音戸の舟唄演奏会」を開催しました…	19
夏のオープンスクールを開催して…	20
第49回学校祭を開催して…	21
うちの部署の接遇キラリさん…	22
病診連携 谷口クリニック…	23
院内美術館鑑賞マップ…	24
編集後記	24



## 院長挨拶

院長 谷山清己

10月は神無月とも言われます。神無月には出雲大社に全国の神が集まって一年の事を話し合うため、出雲以外の地には神様がいなくなると言われますが、この話は中世以降に後付けされたものようです。今年はお出雲大社にて「平成の大遷宮」が行われたので、いつにもまして関心が高くなっていた私は、知人からの誘いもあり、春と夏に二度お参りしました。

出雲大社の主祭神は大国様としてなじみの深い「大国主大神(おおくにぬしのおおかみ)」です。「古事記」に記載されている国譲り(くにゆずり)神話には、大国主大神が高天原の天照大神(あまてらすおおみかみ)に国を譲り、隠退した際に造営された天日隅宮(あまのひずみのみや)が出雲大社の始まりと言われているそうです。大国主命は、因幡の白兔を治療した神話で知られているように医道につながる神様です。大国主大神には、この医療神のほかに農業神、商業神、国造りの神や縁結びの神としても知られているので、私は、当センターの安心・安全な運営や発展をお祈りするとともに当センターで治療を受けている多職種の患者さんたちすべての人に、より大きな幸せが訪れますようにとお祈りいたしました。

当センターは、がんセンター、第3次救急センター、心臓センター、人工関節センター、周産期母子センター、緩和医療、地域医療研修センター、医療技術研修センターなどを有し、35診療科が日々の診療を行う高度総合医療施設です。いろいろな状態の患者さんにきめ細やかに対応しています。きめ細やかさの基本は、病院理念に記載されている「気配り」です。また、相手を自分の家族と思ひ、愛する気持ちを持って心情に寄り添うことを私はスタッフに呼びかけています。

いろいろな健康上の困難と向き合っている患者さんやそのご家族の皆さんは、お気持ち中に、つらい、痛い、悲しい、不安などが種々の程度混ざっているのではと推察いたします。私たち当センタースタッフは、それぞれの職種が一致協力して、皆さんの現状が少しでも良い方向に向かうよう努力しています。私たちの説明が判りにくいか不足しているとか思われた時には、そのまま質問してください。皆さんが「医療情報を正しく理解すること」と、私達が「理にかなう医療」を行うことが合致することが「良い医療」につながると考えています。よろしくお祈りいたします。



出雲大社



## 臨床研究部長に就任して

臨床研究部長  
 呉技術研修センター長  
 呼吸器外科長 山下芳典

本年8月から臨床研究部長に就任いたしました。今、NHKの大河ドラマで「軍師官兵衛」が放映されています。明智光秀が織田信長に対する謀反を起こした際、黒田官兵衛の進言で備中高松城にて毛利と和議を結び、山崎の戦いで明智光秀を射破ります。これを世にいう「中国大返し」ですが、豊臣秀吉の天下統一につながっていきます。私には軍師たる才覚はありませんが、臨床に突き進んでいた私が再度研究をサポートする立場に舵を取ることになり、まさに私にとっての「大返し」となりました。実際振り返ると、10年にわたり前谷山臨床研究部長(現院長)が残された数多くの偉大な業績を目の当たりにし、天下統一どころではありません。まずは、呉医療センター・中国がんセンターで築かれた研究体制・業績を維持継承することが私に課せられた最初の課題と考えています。

自己紹介として研究に関わる経歴をご紹介させていただきます。昭和57年に広島大学卒業後に入局した広島大学原研腫瘍外科に在籍した時代へさかのぼります。臨床研究では、食道がん、温熱療法、消化管運動、外科的栄養療法に関わるテーマとし、基礎研究ではマウス、ラット、ラビットを用いたin vivoの実験を中心として16年間過ごしました。その後は県立安芸津病院、広島市立安佐市民病院と経て現在に至り、その間は手術に没頭していました。肺がんに対する手術では、特に安佐市民病院の向田秀則先生と肺がんに対する胸腔鏡手術に取り組み、その低侵襲性に関わる研究をしてきました。これは現在も継続中です。一方で栄養サポートチーム(NST)を通して栄養管理の中でチーム医療について多くを学びました。当センター赴任後は、たくさんのメディカルスタッフの方々とリスクの高い患者に対する手術からの早期回復を目指すERAS管理や栄養管理をテーマに臨床研究を行って参りました。当呼吸器外科スタッフによる原発性肺がんの予後因子としてDNAメチル化異常の予後に及

ぼす影響、術中の呼気中一酸化炭素や術後の呼吸商を指標とした術式の侵襲性の評価も継続中です。また臨床治験、臨床試験は当センターへ勤務する臨床医の使命と認識し積極的に参加してきました。以上、まさに浅学非才であった研究生活を痛感しますが、その特徴として幅広い範囲での臨床研究やメディカルスタッフとの協同研究に理解を深めることができたことは、貴重な財産になったかなと勝手な自己分析をしています。

さて大返しの臨床研究について思います。理想的には創薬までつながれば最高なのですが、臨床へ還元可能な症例対照研究や手術標本を材料とした研究であれば素晴らしいですし、基礎的な実験であっても臨床に反映することはできないかとの観点を決して忘れたくないと感じます。そういった方向性の中で優秀な研究員と研究環境の確保、当院メディカルスタッフへの教育、研究費の財源確保、リサーチマインドの高揚が業績蓄積への好循環となるように目指したいと考えます。そしてたくさんの方々の院内の職員の方々に興味を持って楽しく関わっていただく開かれた臨床研究部として運営していきたいと考えています。国立病院機構の病院には研究業績をスコア化して評価されるシステムがあります。関連各位のご努力があり平成25年は全国130病院中14位でした。当院がさらに高いスコアを取得できるようリーダーシップを発揮し精一杯努力したいと考えています。

## 診療科

## 紹介



## 産婦人科について

産科医長 本田 裕

呉医療センター産婦人科は、広島県の地域周産期母子医療センターに指定されており、年間約800件の分娩を取り扱っています。産科医療だけでなく、中国がんセンターおよび地域がん拠点病院として婦人科がんの患者様も積極的に受け入れ、年間100例以上の新規婦人科がん患者の治療も行っております。産婦人科医師の不足が社会問題となって久しいなか、現在、7名の産婦人科医師が日夜診療に当たっております。

当院の産科診療は、セミ・オープンシステムを取り入れています。当院で分娩される妊婦さんは、特に妊娠・分娩のリスクがない場合、9ヶ月までお近くの開業医で妊婦健診をうけていただき、9ヶ月から分娩まで当院で健診と分娩の管理を担当するというシステムです。比較的安定している時期までは、受診しやすくまた、待ち時間も少ない開業医で妊婦健診を受けていただくことで、とく待ち時間が長いといわれる総合病院での患者様のご負担が少なくなるように配慮しています。夜間や緊急時の対応は大丈夫かという不安をもたれるかもしれませんが、そのような場合を想定して、呉地区では、当院および中国労災病院が夜間および緊急時の患者様の診療を分担してお引き受けしています。普段、かかりつけ開業医で行っている診療内容や検査結果がわかるようにこれら



基幹病院と開業医の間に共通診療ノートを作成しています。このため、正確に受診までの経過を把握することができ、夜間などでも比較的スムーズに診療に当たることが可能になっています。

がん医療については、さまざま科が連携して診断と治療をおこなっており、婦人科がんもその例外ではありません。産婦人科だけでなく、放射線科、外科、泌尿器科、腫瘍内科、緩和ケア科と連携して集学的な治療を行っています。また、これら専門医師だけでなく、がん薬物療法認定薬剤師、化学療法認定看護師、緩和ケア認定看護師も積極的に治療に参加し、さまざまな面で個々の患者様にきめ細かく対応できるよう努力しています。最近の医療の流れとして医療の標準化というものがあります。これは、どこにいてもすべて患者様が等しく適切な医療が提供されるべきという考え方です。担当する医師に

よって治療方針が大きく違わないよう、最近では疾患ごとに診療ガイドラインが作成されています。子宮がんや卵巣がんにもこのようなガイドラインがあり、当科においても常に最新のガイドラインに沿った医療が提供できるよう、日々心がけています。これらのガイドラインは、主としてさまざまな臨床治験などの科学的根拠をもとに作られています。婦人科疾患においては、JCOG(日本臨床腫瘍研究グループ)やJGOG(特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構)などの全国規模のグループにより大規模な臨床治験が行われており、当科ではこれらのグループがおこなう治験に参加しています。これらの臨床治験で得られた結果は、将来的には同様な疾患の患者様の治療方針に反映される可能性があります。ご協力のほど、お願い申し上げます。

さて、患者様にやさしい医療を提供する観点から、近年、手術療法においては、低侵襲化の流れがあります。腹腔鏡や胸腔鏡などの鏡視下手術がそれに当たります。婦人科においてもこのような潮流は不可避で、子宮筋腫、良性卵巣腫瘍においては腹腔鏡手術が主流になっており、初期子宮体癌においては腹腔鏡手術が先進医療として保険適応となりました。当科においても今後、低侵襲で早期に社会復帰が可能な腹腔鏡手術を積極的に導入してまいります。

産婦人科は、女性を対象した診療科であるため、新生児期から老年期まで女性に起こる疾患全般を診ており、このため女性診療科と呼称を変更する病院も出てまいりました。これからも呉地区において、女性に関わる医療に貢献できるよう産婦人科スタッフ一同、精一杯頑張っております。呉医療センター産婦人科をどうぞよろしくお願い致します。



## 診療科

## 紹介



## 子供の“てんかん”について

小児科医長 金子陽一郎

みなさんは“てんかん”という病気をご存知でしょうか。“てんかん”と聞けば、「ビクビクと痙攣する病気」「意識を失って倒れる病気」といったイメージを持たれるのではないかと思います。だいたい当たっているのですが、もう少し詳しく説明させていただきてんかんについて理解を深めていただきたいと思います。

てんかんは脳の病気です。脳の神経細胞が過剰に興奮することで、痙攣を起こしてしまいます。なぜ神経細胞の過剰な興奮が起こるかという点、明らかな器質的な異常(CTやMRIで分かるような形態的異常)のあるものと、そういった異常がなく原因が分からないものがあります。前者を症候性てんかんと言い全体の40%を、後者を特発性てんかんと言い全体の60%を占めています。

てんかん発作にはいろいろなタイプがあります。「体がガクガクする発作」「全身が硬くなって唇が紫になる発作」「全身の力が抜けてしまう発作」「手足がビクン、ビクンと大きく動く発作」「倒れることなく意識だけが無くなる発作」などです。それぞれ間代性発作、強直発作、脱力発作、ミオクロニー発作、欠神発作と呼んでいます。それらの発作も全身同時に発作が起きる全般発作と、体の一部だけに発作が起きる部分発作に分けられます。

岡山県の調査によると、てんかんは1,000人に5.3~8.8人で見られるそうです。その中でも乳幼児と高齢者に多いと言われています。子供の場合はもともと発達に遅れのあった子や自閉症傾向のある子供に比較的多いのですが、まったく健康で普通に過ごしていた子がある日突然発症することも少なくありません。

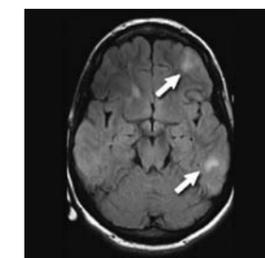
てんかんが疑われた子供にはまず脳波検査をします。脳の神経細胞が過剰に興奮するのを直接調べる検査なので、てんかんを直接調べる検査とも言えます。この検査で異常が出れば診断がつくことが多いのですが、異常が出ない場合もしばしばあります。だいたい乳幼児のてんかんで5割程度、思春期のてんかんで7割程度しか脳波異常は出ないと言われております(これは脳波検査を複数回繰り返した場合の数字です。1回だけの検査ではさらに低い頻度となります)。なぜなら、第一に脳波検査は発作が起きていない時にするので脳の過剰興奮は出にくくなっていること、第二には脳波計の間には髄液、頭蓋骨、頭皮、髪の毛があり、異常脳波が捉えにくいことがあります。てんかんの診断は脳波と症状を

合わせて総合的になされることが多いようです。てんかんと診断がつけば、器質的な異常を見逃さないため頭部MRI検査を行います。

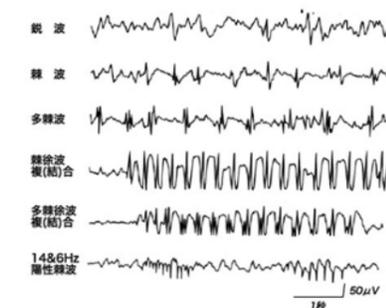
てんかんの治療は薬を飲むことです。抗痙攣剤と呼ばれる薬の中から発作型によって合う薬が選ばれます。てんかんのタイプによっても違いますが、だいたい3年間飲み続けることが多いようです。薬を飲んで発作を繰り返す時は、薬の量を増やしたり、別の薬を付け加えたりします。脳に器質的な異常がある場合は手術によって異常部分を摘出することもあるようです。

最後に熱性痙攣との関連について述べます。熱性痙攣は通常38度以上の発熱に伴って起きる痙攣発作のことで、6ヶ月~6歳に好発します。日本における有病率は約8%で、多くの子供が経験する頻度の高い病気です。発症者の約2/3は生涯に1回のみで、約1/3が発作を繰り返します。そして全体の約5%がてんかんに移行すると言われています。特にもともと神経学的異常や発達遅滞のあった子供、発作が長時間(15~20分以上)続いたり、24時間以内に発作を繰り返したり、部分発作だった子は、てんかんに移行することが多いようです。

痙攣発作を認めた時は素人判断せず、出来るだけ早く近くの医療機関を受診して下さい。また慌てて口の中にもものを入れることも現在は否定されています。落ち着いて発作の状態をよく観察し、どのくらい続いたか、どの部分が震えていたか、意識はあったかなどを担当医に説明できるようにしておくことが大切です。



てんかん手術の適応となる限局性皮質形成異常のMRI画像



異常脳波の例

## 診療科

## 紹介



## 慢性腎臓病（CKD）について

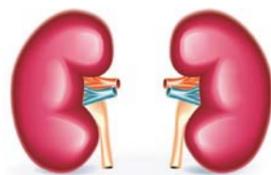
腎臓内科科長 高橋 俊介

## 【はじめに】

慢性腎臓病（CKD）という病名を御存知でしょうか。国内患者数1300万人以上と推定される病気ですが、末期に至るまで自覚症状がないにもかかわらず、放置すると透析療法や腎移植が必要になるばかりか、心筋梗塞や脳卒中になりやすくなるという恐ろしい病気です。今回は、この慢性腎臓病=CKDについてご紹介いたします。

## 【腎臓はどんな働きをしているの？】

まずはじめに、腎臓のはたらきについて簡単に紹介します。腎臓は握りこぶしほどの大きさの臓器で、腹部の背中側に左右一対あります。これに全身の血液の20～25%程度が流れて、必要なものと不要なものを振り分けて、毒や水分を尿として排泄します。そのほか、骨の形成にかかわるビタミンDを活性化したり、骨髄で赤血球を作る刺激となるホルモンを産生したりもしています。



骨の形成にかかわるビタミンDを活性化したり、骨髄で赤血球を作る刺激となるホルモンを産生したりもしています。

## 【慢性腎臓病=CKDとは？】

慢性腎臓病（CKD）という疾患概念は、2002年に米国腎臓財団が使い始めました。なかなか便利なので、今では世界中で使われるようになってきました。日本腎臓学会の診療ガイドでは、タンパク尿や血尿などのおしっこの異常や腎臓の形態的な障害、血液から老廃物を濾過する腎機能の低下のいずれかが3ヶ月以上続けばCKDといえます。ゆっくりと正常な機能を失っていく腎臓病の、最初から最後までをざっくりとひとまとめにした疾患概念がCKDなのです。

ここでCKDというアルファベットの羅列に拒絶反応を示された方も多と思います。キドニービーンズという豆や、BMW車のキドニーグリルという言葉を知ることがあるでしょうか。CKDのKにあたるキドニーは、

腎臓をあらわす名詞のなかでは一番簡単で柔らかい英単語です。なるべく平易な言葉で、わかりやすく、というのがCKDの理念であったはずなのですが、そのCKDとい



う言葉をそのまま直輸入してしまったおかげで、一般日本人にとってやや馴染みにくいものになっているのは残念です。

## 【具体的な症状は？】

他の臓器と比較して、腎臓は機能に余裕のある臓器です。実際にCKDによる症状が出現するのは、腎不全の末期、透析が必要になる直前です。この頃には、尿毒症という毒が蓄積した状態になったり、体内に水分がたまりすぎたりします。尿毒症になると元気がなくなり、食欲低下や吐き気が出現します。体内に水分が蓄積すると、血圧が上がったり、足がむくんだり、肺に水がたまって呼吸困難に陥ることもあります。

自覚症状がない状態でも、腎機能が低下するほど心筋梗塞や脳卒中などのリスクが高くなり、透析に至る前にそれらの病気で亡くなることも珍しくありません。心筋梗塞の発症率は、糖尿病よりもCKDの方が高いともいわれています。

## 【診断、治療は？】

自覚症状がなくても、検尿や血液検査で見つけることができます。定期的に健康診断を受けて、早期発見、早期治療につなげることが重要です。超音波検査やCTなどの画像検査や、組織を採取する腎生検も必要に応じて行い、原因となる病気を突き止めます。治療については、CKDの原因と進行度によって様々です。ここ20年ほどで、血圧を下げながらタンパク尿を減らす薬や、造血ホルモンを補う注射などの開発が進んだため、以前よりも治療効果が期待できるようになりました。

## 【自己管理は？】

塩分制限が基本です。それ以外の食事制限については、自己判断で行うと栄養障害になってしまうこともあるので、必ず専門の医師か栄養士の指導を受けて下さい。喫煙者はCKDが4倍のスピードで進行するといわれていますから、禁煙も必要です。スイカが腎臓によいという民間信仰がありますが、CKDに対する治療効果がないばかりか、致死的な高カリウム血症の原因になることもあるので注意しましょう。

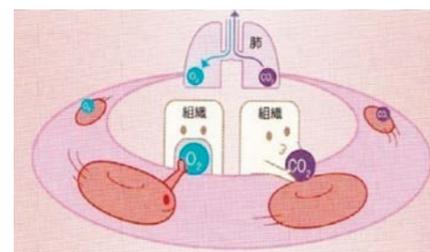
診療  
部門  
紹介

## 血液ってなに？どんな働きをしているの？

臨床検査科 血液主任 吉崎 瑞穂

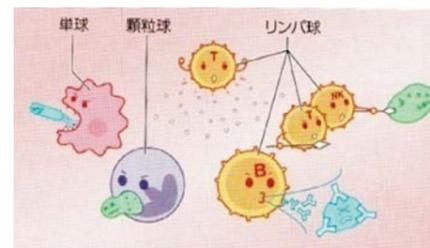
## ●血液ってなに？

血液は血管の中を巡り、からだのすみずみに酸素や栄養分を運びます。大きく分けると、液体成分からなる血漿と、細胞成分からなる血球でできています。さらに、血球は赤血球・白血球・血小板に分けられます。すべての血球は、骨髄で作られ、血管内へと移動し、それぞれの働きを始めます。



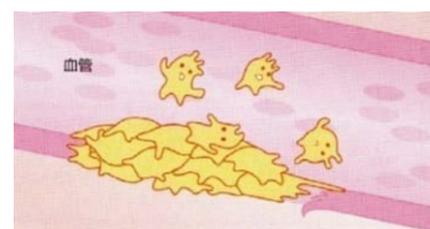
## 赤血球

・からだ中に酸素を運びます



## 白血球

・からだに入ってきた病原体と戦います



## 血小板

・傷ついた血管をふさぎ、血を止めます

## ●血液検査

## 血液分析装置

…各血球の割合や大きさ、形態を調べます



## 鏡検（顕微鏡を使った検査）

…血液を検査液で染めて異常な細胞を技師の目で調べます



## 白血病細胞

## 白血病細胞

## ●血液検査のすすめ

血液はからだの状態の変化を映しだします。つまり血液にはさまざまな情報がたくさん詰まっており、血液を調べることにより、病気の診断や経過観察ができます。体調不良のときはもちろんですが、健康診断で定期的に血液検査を行いましょう。



診療  
部門  
紹介



医療機器安全使用のための取り組み

臨床工学技士長 原 和信

各種医療機器は医用工学の進歩により研究開発され、続々と臨床現場へと導入されています。当院においてもその種類や台数は年々増加し続け診療や治療の遂行に役立っていますが、その一方、操作方法が不適切な場合、機器はその持てる力を発揮するどころか患者に多大な影響を与える危険性も孕んでいます。そのことから近年多くの施設で機器を安全使用するための教育などが企画されていますが、今回、当院ME管理室が行っている医療機器安全使用のための取り組みを紹介しします。

①医療機器安全使用に関する研修会

この研修会は2007年の医療法改正の中の一項目で、特定機能病院における定期研修(義務付け)であり 1.人工心肺装置及び補助循環装置 2.人工呼吸器 3.血液浄化装置 4.除細動装置 5.閉鎖式保育器 6.診療用高エネルギー 7.診療用放射線照射装置などが対象となっています。本来ME管理室ではこの中の1～5が対象機器ですが生命維持管理装置でもあるペースメーカそして現在では希少な第2種高気圧酸素治療装置を加えた7機種について年2回程度座学に実習も取り入れ開催しています。図1に25年度の実績を示しますが、講師陣もその道のプロの方をお願いし内容も明日の臨床現場で役立つ講義ですのでできるだけ多くの職員に参加して頂くことを期待しています。



人工呼吸器座学風景

開催日	内容	出席者			計
		医師	看護師	医Ⅱ	
5月9日	ペースメーカ	0	15	11	26
5月23日	除細動器	0	9	8	16
6月13日	人工呼吸器	0	32	7	39
6月27日	保育器	0	8	4	39
7月11日	血液浄化	0	2	6	8
7月25日	人工心肺	0	13	6	19
8月22日	高気圧酸素	0	3	7	10
10月15日	除細動器	0	1	5	6
10月29日	ペースメーカ	0	7	4	11
11月14日	人工呼吸器	0	25	6	31
1月21日	血液浄化	2	5	8	15

図1 25年度安全使用に関する研修会

②医療機器安全ニュース

呉医療センターニュースは年4回発行されていますが、そのうち年2回この医療機器安全ニュースを掲載して頂いています。目的はME管理の機器における最新情報、故障時の対応、事故事例の解説などを掲載し、上述した医療機器安全使用に関する研修会を紙面で補うことです。安全な機器操作やアラーム時の対応などその場に機器がなくても休憩室などでこのニュースを一読して頂き少しでも職員の機器に対する意識の向上に繋がればと願っています。



医療機器安全ニュース

③人工呼吸器のラウンド

生命維持管理装置の一つである人工呼吸器は過去当院においてもインシデント数は少なくない機種でありました。2010年の診療報酬改定後当院にも呼吸ケアチーム(RCT)が発足し週1回の回診が多職種により行われています。このチームの中にME技士も含まれ主に機器やその周辺関連また設定値、測定値、アラーム履歴等をチェックしています。しかしそのラウンドは週1回なのでその間の患者状態の変化に伴い設定なども変わるため事故防止の一環として昨年より人工呼吸器装着患者のラウンドは毎日行っています。



人工呼吸器ラウンド

以上、簡単にME管理室における医療機器安全使用のための取り組みを紹介しましたが、昨日点検した機器であっても突然予期せぬ作動をすることがあるのが機器です。機器によるトラブルに遭遇した場合、機器はいつでも交換可能であり先ず患者さんに目を向けることが重要なことではないかと思います。

職場  
紹介

8A病棟 (脳神経外科、神経内科、形成外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、口腔外科)



8A病棟 看護師長 小阪 美鶴

【概要】

8A病棟は、ベッド数55床の脳神経外科、神経内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、形成外科、口腔外科の混合病棟です。脳神経外科では手術療法以外に血管内治療(コイル療法、ステント留置術など)が行われています。また、平成23年度から、難治性疼痛に対して脊髄刺激装置埋め込み術を開始し治療効果が得られています。神経内科では、神経難病や末梢神経障害の治療として、大量グロブリン療法やステロイドパルス療法を行なっています。耳鼻科では、悪性腫瘍に対する化学療法や放射線療法、突発性難聴や顔面神経麻痺に対する高気圧酸素療法が行なわれています。平成25年度の各科の手術室での手術件数は、脳神経外科210件(血管内治療を除く)耳鼻咽喉科172件、形成外科218件でした。

【看護の実際】

当病棟は、脳血管障害による高度の麻痺や言語障害などの身体機能障害を伴う場合が多いため、多職種とのカンファレンスを週1回行い情報を共有し退院支援に役立っています。脳血管障害は突然の発症であること又急性期を脱した後も、意識障害、言語障害や聴覚障害を伴うことがあります。家族の方の動揺・不安は計り知れません。専門的な知識はもちろんのこと、患者さん・家族の方に対する細やかな配慮やサポートを含めた温かい看護ができるように頑張っています。又、咽頭・喉頭癌により気管切開術や喉頭全摘を受け、言語的コミュニケーションが取れない患者さんに対しては声が出ない・訴えが通じないことによるストレスが多いため、多職種で情報提供し患者さんに寄り添った看護の提供に努めています。

【教育】

病棟勉強会は月1回開催し、各診療科の専門的な治療を学び知識や看護実践力の向上に努めています。院内で開催されている専門分野看護コースの研修には毎年数名のスタッフが自主的に参加し自己研鑽に努めています。また、自己の看護を見つめよりよい看護が提供できるように毎年看護研究にも積極的に取り組んでいます。平成25年度は「急性期病院における終末期がん患者に対する看護の実際」と題して研究に取り組み日々の看護に活かしています。



図1 診療科別手術件数



職 場  
紹 介

みんなで頑張る！精神科病棟

9 A病棟 看護師長 合田 治 英 子



【病棟の特色】

9 A病棟は、病床数50床、24時間準開放病棟(19時から7時まで施錠)である。主に身体合併症のある精神疾患患者や電気けいれん療法を受ける患者、気分障害、認知症精査目的の患者を受け入れている。

身体合併症は、整形外科、消化器内科、呼吸器内科、泌尿器科、婦人科等多岐にわたるが、手術目的の入院が3割を占め、その多くは整形外科(骨折)である。

電気けいれん療法は麻酔科と連携し、平日は毎日2~3件病棟で実施している。(図1)

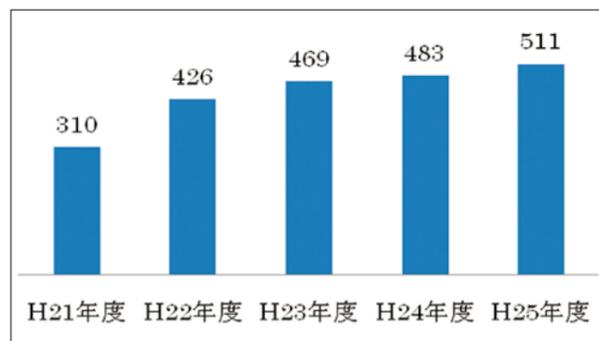


図1. 精神科電気けいれん療法件数

10:1精神科入院基本料(在院日数3ヵ月平均月40日以内)を維持するため、他病棟から手術前後や認知症患者の受け入れを行っている。(図2)

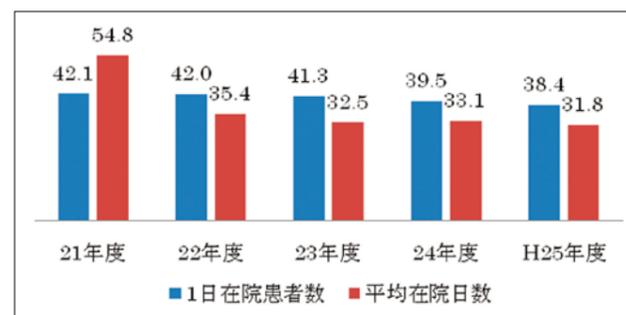


図2. 1日入院患者数・平均在院日数

また、「精神科リエゾンチーム」は、週2回各病棟を回診し、一般病棟でも最良の精神科専門医療が提供できるよう活動を行っている。

【看護の実際】

毎週火曜日にはソーシャルワーカーと共に退院支援カンファレンスを行い、入院時より退院の目標を設定し、退院後の生活がスムーズにできるよう、家族を含めた支援を行い、早期の退院を目指している。

毎週水曜日の合同カンファレンスでは医師、理学療法士、作業療法士等、他職種と治療方針や情報を共有し、入院形態の検討や、行動制限を最少にするよう検討している。平成26年1月より栄養士も加わり摂食障害や、嚥下障害、低栄養の患者等の栄養・食事面の情報交換もできるように治療、看護に生かしている。



9 A病棟合同カンファレンススタッフ

看護師が企画する、ひな祭り、七夕会、お月見会、クリスマス会等、季節感を取り入れたレクリエーションは、「気分転換となる」と患者さんに好評である。



病棟レクリエーションクリスマス会

リンパ浮腫外来でのセルフケア支援



リンパ浮腫療法士  
医療リンパドレナージセラピスト  
川島 美由紀



医療リンパドレナージセラピスト  
小杉 恭子

当院では、2009年9月にリンパ浮腫外来が開設され、受診件数は年間300件(複数回受診含)を超えています。対象者は、子宮がん・乳がん・卵巣がんなどの手術でリンパ節を切除された方や放射線療法後の方などの続発性リンパ浮腫、または原発性リンパ浮腫の方です。当院の実際の対象患者さんの原疾患は以下の通りです。

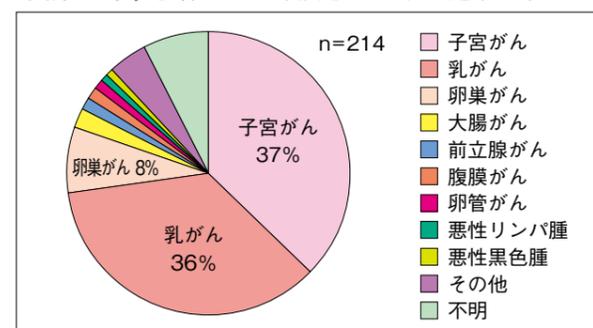


図1. 患者さんの現疾患内訳(2011年11月~2014年2月)

むくみが、リンパ浮腫かどうかの判断が難しい場合は主治医と相談の上、毎週火曜日の形成外科のリンパ浮腫外来(医師)を紹介してもらいます。外来でリンパ浮腫と診断された場合、必要時にはリンパ浮腫外来(看護)の紹介があります。

リンパ浮腫外来(看護)では、NPO日本医療リンパドレナージ協会の講習を受けたセラピストが、フェルディ式複合的理学療法(スキンケア・リンパドレナージ・圧迫療法・圧迫下の運動療法)を基盤としたセルフケア指導を行っています。リンパ浮腫の改善に向けて、患者さんそれぞれの生活環境や大切にしていること等を伺いながら、今後の目標などを一緒に考え、無理をせず毎日続けられることを意識したアドバイスを行います。

リンパ浮腫外来(看護)で実施していることは、主に以下のようなことです。

【現状の確認】

- ・自覚症状など気になっていること
- ・リンパ浮腫に対して行っていること
- ・日常生活で気をつけていること
- ・悩んでいること
- ・浮腫の観察(周囲径計測・皮膚の状態等)と評価

【セルフケア指導】

- ・リンパ浮腫についての基礎知識
- ・日常生活上の注意点
- ・セルフドレナージの方法
- ・圧迫療法：弾性着衣の使用法
- ・圧迫下の運動療法
- ・炎症時の応急処置



弾性着衣の例

【弾性着衣の選定のアドバイス】

- ・弾性着衣の選択(形・サイズ・素材)
- ・弾性着衣の購入手続き

弾性着衣には用途に合わせた様々なスタイル(形)がありますが、2010年に保険適応(療養費として支給)になり、さらに工夫された素材やカラーバリエーションも増え、おしゃれも楽しめるようになりました。弾性着衣の着用は慣れるまでが大変ですが、コツを得て着用する習慣がつくと、心地よい圧迫感と安心感が得られるようです。また、着用した状態で運動をしてもらうことで、外からの圧迫に加え、内側からの筋ポンプでドレナージ効果が得られます。弾性着衣は、セルフドレナージの後の状態を維持するためにも必要です。リンパ浮腫外来では正しく着用できるように、着用時の工夫などもあわせてお知らせしています。

それらの複合的理学療法を行った上で、さらにむくみの改善を望まれる方には、形成外科でリンパ管静脈吻合術を行うこともあります。こちらは入院の必要がありますので、受診時に医師にお尋ねください。



リンパ浮腫外来 メンバー



ナースケア室でのリンパ浮腫外来

現在、リンパ浮腫外来(医師)は形成外科外来で、リンパ浮腫外来(看護)はナースケア室で行っています。患者さんやご家族がリンパ浮腫と上手につき合っていくるよう、医師・看護師・メディカルクラーク・事務員と連携し、多職種でバックアップしています。



## 第7回呉国際フォーラム (7thK-INT) は有意義で楽しい国際交流の場に

臨床研究部長  
 呉技術研修センター長  
 呼吸器外科科長 **山下 芳典**

第7回K-INTは平成26年7月10日から13日に、前院長の上池 渉会長から、新院長の谷山清己会長へ引き継がれ、当院を会場に盛大に開催されました。テーマは「アジアにおけるがん転移対策」です。近年のぎくしゃくした近隣諸国との関係はなんのその、海外からはタイをはじめ、インドネシア、シンガポール、マレーシア、中国、韓国、台湾そしてアメリカの国々から29名の参加があり、4日間にわたって真剣な討論と情報交換、そして心温まる交流が執り行われました。本院は医学教育に関わる看護学校や呉医療技術センターが併設されており、呉における医療レベル向上の場、教育の拠点です。第一線で稼働する臨床病院では他に類を見ない画期的でユニークな試みで国内外から高い評価を受け、アジアの医療に関わる方々との学術的な情報交換だけでなくheart to heartの楽しい国際交流ができる大きなチャンスです。今回の参加数は4日間で延べ1043名を数え、年々参加者は増加しその内容はますます充実してきています。

前日は、海外からの参加者に呉技術研修センターを見学していただきました。実際に心臓や呼吸をモニターできるSimMan3G(高機能シミュレーター)を使用したICU管理、内視鏡手術のPCによる腹腔鏡下胆のう摘出術を体験し、これからの医学教育におけるシミュレーション教育の必要性について相互理解を深めました。

開会式に先立ち、当院とMassachusetts General Hospital (MGH) 病理部との姉妹提携(MoU)の式典が開催され、MGHを代表して八木由香子先生が調印されました。開会式では呉市副市長の中本克州氏、呉市医師会副会長の原 豊先生から祝辞をいただきました。シンポジウムやセミナーでは大阪大学の森 正樹教授、広島大学の茶山一彰教授、松山英三教授、粟井和夫教授からがんの診断・治療に関わる先進的知見について講演をいただきました。八木由香子先生からは、前日には研修医のための海外留学の話を、さらにシンポジウムの中では先進的な3次元病理組織構築の話をいただきました。当院か

らは血液内科の高蓋寿朗先生、放射線診断科の豊田尚之先生、放射線腫瘍科の山本道法先生それぞれ得意とされる専門分野の最新の知見について講演されました。緩和ケア認定看護師の中西貴子先生、心理療法士の永嶋美幸先生、そして当研究部からは副部長で精神科竹林 実先生座長の下で岡田麻美先生が講演されました。あいにくの台風の接近にも関わらず、熱気むんむんで3日間にわたり議論が戦わせることができました。4日目の最終日はさいわい雨が奇跡的に上がり、会場を宮島に移しさわやかな瀬戸の風に打たれながらのディスカッションとなりました。

看護学生は学術的な雰囲気の中で外国の文化に触れ英語で交流する貴重な経験をしました。司会進行役は看護学生が担当し、もちろん英語です。海外からの参加者は、看護学生による応援団の演舞、お茶会の体験など、日本文化を神妙な顔つきで楽しまれているのは印象的でした。また、アジアからの女性を対象に日本の伝統的な浴衣へ着替える余興では、ポーズをとってはモデルと化しにわか撮影会の様相でした。夜の懇親会では参加者の自己紹介に始まり、各国の民族的な歌や踊りの披露がありました。中でも、タイからの参加者の伝統的な踊りをまねてみんなで踊り始めたり、インドネシアから当院整形外科への留学生の方々が勇壮な母国の歌を歌われたり、時間を忘れて楽しむことができました。ちなみに、われわれは「上を向いて歩こう」を歌ったところ会場は大合唱でした。

開催にあたり、関連の方々、事務局スタッフのご準備、お手伝いならびにご活躍、大変お疲れ様でした。みんなで充実した達成感を共有することができました。すでに第8回K-INTに向けた準備は始まっています。K-INTは皆様方に開かれた当院の一大行事です。ぜひとも来年は参加して異国文化を体験し楽しんで勉強していただきたいと思います。臨床研究部は皆様から建設的なご意見をお待ちしています。



## 討議風景 写真集



## 2014.7.11~13 第7回 呉国際医療フォーラム

THE 6th KURE INTERNATIONAL MEDICAL FORUM(K-INT) IN 2014  
 Trends of Hepatobiliary and Pancreas Diseases in Asia



## 第7回国際医療フォーラム(K-INT)に参加して (7月10~13日開催)

### 特別講演を聴講して

寺崎真侑

7月10日に外国の医療・看護・文化に触れ、国際的視野・国際感覚を身につける目的で、外国の看護師の方々から、感染予防とナースノートの取り組みについて講義していただきました。日本の看護と共通する手洗いもあれば、初めて知ったナースノートのことなど、他国の看護を学ぶことができました。講義は英語でしたが、ゆっくり話してくださり、写真などがあり、とても分かりやすかったです。私たちの質疑に対しても、伝わりにくい部分はゲストの方がフォローしてくださり、丁寧に答えていただきました。タイの看護も患者さんを主体とされていることが実感できました。

### K-INTの司会を終えて

英会話部 山下 礼

K-INTで3日間、司会という大切な役割をさせていただきました。K-INT開催に向けて、毎日発音や聞き取りやすい速さで話すことを意識して練習を重ねました。実際、外国人ゲストや医療従事者がたくさんおられる中で、英語で話すことはとても緊張しました。しかし、司会がスムーズにできるように、多くの方にサポートしていただいたおかげでなんとかやり遂げました。海外のゲストや

### お茶会をして

茶道部 宮脇 凜

今年もK-INTで、外国人ゲストをおもてなしするため、お茶席を設けました。部員全員が英語でのご案内やパネルを使ってお道具を説明しました。お点前も英語で実況しながら、外国人ゲストに分かりやすい茶道を心がけました。お茶席のために作った風情ある庭も、ゲストの方は写真を撮られたりして、興味をもっておられました。

講義終了後に感謝の意を表して、宮島、富士山、桜と「一期一会」の文字を添えた扇子をプレゼントさせていただきました。とても喜んで下さり、笑顔で握手をしていただき、温かい気持ちになりました。笑顔は自然に相手まで笑顔にする力があり、世界共通であり看護においても重要であると実感しました。これからは笑顔を忘れず、患者さんと接したいと思いました。



多くの方からお褒めの言葉をいただき、努力してきたことが報われた気がして嬉しかったです。先生方のシンポジウムでは質疑応答も活発で他国にあって、自国にはない医療システムなどを分かち合い、情報共有する姿勢に感動しました。

今回、国内外の文化に触れ、様々な価値観を受容できる豊かな人間性を養うことの重要性を認識しました。司会という大役をさせていただけたことで、様々な価値観や文化に触れることができ、貴重な体験となり、身近で他国の医療を知る機会になりました。今後も国際交流を通して、他国の医療、看護を学びたいです。

お菓子やお抹茶など、日本の味や作法も外国の方に伝えるのは簡単ではないと感じました。慣れないことも多々ありましたが、茶道を通じて普段できない外国人ゲストとの交流や英語でのおもてなしなど、交流を深めることができました。



### 応援団演舞を終えて

応援団部 梅木美香

応援団はK-INTで演舞させていただくのは今年で3回目です。私たち2年生はK-INTの演舞が最後の舞台となるため、練習を重ねてきました。外国人ゲストに日本独特の応援を伝えることになるため、今までにない緊張感でした。

外国人ゲストに衣装の意味や応援の技を言葉と踊りで見ていただき、多くの方がカメラで撮っておられました。終わると外国人ゲストや多くの方から大きな拍手をもらい、とても嬉しかったです。今まで苦しいことや辛いことはたくさんありましたが、応援団を続けてきたからこ

そ、外国人ゲストの方と出会い、私たちの演舞を披露して楽しんでいただけたと思います。このような貴重な体験をさせていただくことができ、感謝するとともに今後の勉学に励みたいです。



### ハンドベルの演奏を行って

ハンドベル部 重吉美波

K-INTで2年生7名のメンバーで、ハンドベル演奏をさせていただきました。「となりのトトロ」、「上を向いて歩こう」の2曲を演奏しましたが、どちらも笑顔で楽しそうに聞いて下さっている様子が印象に残っています。「上を向いて歩こう」は会場の皆さんが歌いながら聞いて下さり、外国人ゲストの方も手拍子をされて、一体感があり、演奏している私たちが嬉しかったです。最後に大きな拍手がいただけたときには達成感でいっぱいでした。

音楽や歌は国を超えて私たちをつなげてくれるものだと実感し、今後もこのような国際交流を続けたいと思いました。今回、このような機会をいただけたことに心より感謝しています。



### ゲストを宮島に案内して

英会話部 谷口陽佳

K-INTの最終日に外国人ゲストの方々と一緒に宮島観光をさせていただきました。厳島神社やもみじ饅頭など宮島の名所・名物にとっても興味もっておられました。ゲストの方から多くの質問を受けたのですが、日本の文化や風情を英語で伝えることは難しかったです。しかし、顔の表情やジェスチャーも加えて伝えると、反応してくださりととても嬉しかったです。言葉では上手く伝えきれないことも多かったのですが、外国人ゲストを案内させていただいた経験は今後活かしたいです。





## NST活動報告

栄養管理室 主任栄養士 宮武志帆

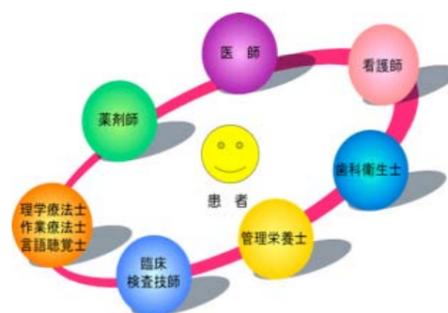
NSTとは、Nutrition Support Team(栄養サポートチーム)の略で、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士などの多職種のスタッフが協働して患者さんの栄養状態を把握し、サポートをしていくチームのことです。治療を行う上で、栄養状態が良好であるか否かはとても重要とされています。「医食同源」ということばがありますが、口からおいしく食べるという消化管を使った栄養が最も大事で、基本的方針です。

当院では2003年10月にNSTが設立され、院内勉強会を開始しました。「NSTは治療方針に関しての助言・提案を行う」、「NSTへの依頼は職種を問わない」という方針のもと、2004年からは全科型NSTが稼働しました。

現在、週に2回NSTカンファレンスと回診を行っています。(火曜日内科系病棟、水曜日外科系病棟)カンファレンスでは経管栄養・静脈栄養の計画をはじめ、食思不振対応、嚥下障害、口腔ケアに関することなどについて話し合います。対象の患者さん一人ひとりについて、各医療スタッフが情報を持ち寄り、今後の栄養療法についての提案を行います。NSTへの介入依頼は主治医をはじめ、様々な職種から出され、回診件数は、平成24年度は499件、平成25年度は609件となっています。

当院には、NSTの他に感染コントロールチーム(ICT)、褥瘡防止対策チーム(PMT)、が活動しており、それぞれのチームが連携し、患者さんの栄養サポートに努めています。さらにICT、PMT、NSTは協働で、地域に感染、褥瘡、栄養に関する知識を啓蒙することを目的に、毎月1回勉強会を行っています。勉強会への参加人数は院内外を含め年間で約1000名に及びます。また各病棟には、ICT、PMT、NSTのリンクナースが中心となって行うTCSA(Total Care Support Association)カンファレンスがあります。Albが3.0g/dl以下の患者さんを対象に各病棟でカンファレンスを行い、特に栄養管理に課題がある場合はNSTへ回診が依頼されます。これにより最近ではTCSAカンファレンスからのNST依頼が増加しており、栄養不良の患者さんへの早期介入が可能になってきています。

栄養状態を良好に保つことは、患者さんの疾患を治療するためには不可欠です。NSTは、今後も多職種で患者さんに関わりながら、栄養状態の改善に貢献していきたいと考えています。もし栄養のことでお困りなことがありましたら、気軽にお声をおかけください。



## 楽しい職場にするコーチング研修を受講して

3A病棟 副看護師長 片山千雪

私は、5月12日、28日、6月23日の3回にわたり「楽しい職場にするコーチング研修」を受講させていただきました。コーチングといえば、私がまだ新人のころに受講したことがある程度で、全く意識することなく過ごしていた分野の研修でしたので、とても不安に感じていました。

研修内容は、医師、看護師、栄養士、放射線技師、ME技師、リハビリ療法士など、多職種間でのグループワークを中心に展開されました。

研修のはじめに講師から『あなたの考える、楽しい職場はどんな職場ですか?』という質問が出されました。グループワークのメンバー全員でひとつの答えを導き出したのですが、“職種が違っていても『楽しい職場』への考え方が同じ方向を向いていた”という事に感動し、一気にコーチングに引き込まれるような気持ちになりました。

この研修は、昨年まで1泊2日の宿泊研修でしたが、今年は5月～6月の3回に渡って18時から2時間ずつ開催されました。勤務終了後に受講する時、仕事モードからの切り替えが難しく、やっとスイッチが入ったころにその日の研修は終了してしまう、と感じたこともありました。

しかし、グループワークのメンバーとは研修毎に仲良くなり、偶然院外で出会ったときにも、笑顔で挨拶できるほどになりました。これは研修中、お互いに自分の意見を素直に出し合って、グループ毎に意見をまとめている

くという作業の中で、意識的にお互いを理解しようとしていたからだと思います。自分の意見が相手に受け入れられ、理解してもらうことの喜びを改めて認識し、だからこそ、相手の話をしっかり聞くことの大切さと難しさを学びました。

日々の生活では、3回にわたる研修だった為に、相手の話を落ち着いてしっかり聞くということを意識して、毎回研修に臨むことができました。これは現在でも継続できており、1日の終わりに自分の言動を振り返るといい習慣を得ることができたと思います。コミュニケーションの第一歩は、まず相手を理解することだと思います。日頃から私は、相手の話をよく聞き、先入観なく相手をよく知るということ、大切にしています。しかしこれは漠然と実践してしまっていることで、意識的に行っているわけではありません。話をしっかりと聞くということは、簡単そうで難しく、私の場合は自分が思っている以上に自らが話すぎていることに気づかされました。自分の思いを伝え導くことよりも、コーチングを意識し、寄り添い共に考える姿勢こそが、問題解決や、モチベーションの向上へ繋がることを理解することができました。

これから、後輩看護師を育て、指導していく時、お互いを理解し、良好なコミュニケーションを図るためにも、必ずコーチングスキルが求められると思います。日々、コーチングを意識し実践することで、よい人間関係を築き、活気ある職場作りに役立てていきたいと思っています。





## エプロンから愛をこめて ～医療センターボランティアKUREが結成10年を迎えました～

ボランティアコーディネーター 大石 愛

黄色いエプロンと青いエプロン。  
それは、「医療センターボランティアKURE」のメンバーである証であり、時間と笑顔をおすそ分けに来た証でもあります。

10年前の夏、「医療センターボランティアKURE」は、呉医療センターの専属ボランティア組織として誕生しました。

外来(車椅子)、緩和ケア病棟、小児病棟、図書、イベント5つのグループからスタートした活動も、いまでは、精神科病棟や縫製、庭園管理と、活動範囲を広げ、患者さんや来院者の皆さんのサポーターとして、広く認知していただけるまでに成長しました。

この10年は、「そこにいることを知ってもらうための時間」だったのかも知れません。

「活動する姿が、一番のPRになる」そうわかっているも、慣れない環境に戸惑うこともありました。

満足のいく活動ができず、「もっと患者さんのためにできたはず…」と後悔することも、一度や二度ではありません。

それでも、絶え間なく患者さんのそばで活動できたこと。

それは、何よりの喜びであり、「より喜ばれる活動」を目指していく原動力になります。

これからは、「そこにいるのが当たり前だと感じてもらえる存在」になりたい、そう思っています。

まだまだたくさんの課題がありますが、みんなで真剣に取り組み、前進していくことで、その願いは叶うと信じています。

「医療センターボランティアKURE」は、これからも皆さんの近くにいます。

外来に、病棟に、癒しの文庫に…

今日もどこかで活動しています。

「自分たちの活動が、誰かの笑顔に繋がっている」

その想いをエプロンいっぱい詰めて…



## 「音戸の舟唄演奏会」を開催しました

ボランティアコーディネーター 大石 愛

♪ヤレーー 船頭かわいや 音戸の瀬戸でヨー♪  
8月1日(金)午後2時。

「音戸の舟唄演奏会」は、子ども達のかわいい歌声で幕を開けました。

まっすぐな目に、大きく開いた口。

「自分たちの声をみんなに届けたい!」そんな気持ちが音に乗り、外来ホールいっぱい響き渡ります。

その声は、多くの方を惹きつけたようです。

足早に行き交う方々を、あっという間に観客にしてしまいました。

「音戸の舟唄」は、呉に伝わる民謡で、元々は、音戸の瀬戸を上り下りした船頭によって歌われてきた仕事唄でした。

その仕事唄を現在の形に確立させ、歌い継いできたのは、「音戸の舟唄保存会」の皆さんです。

今回、ボランティアの想いに賛同して下さった保存会の皆様のご協力により、この企画が実現しました。

約40分の演奏会。

子ども達だけの時間があったり、観客の皆さんと一緒に歌う時間があったり、日本一の方の美声を聴く時間があったり…

音戸の舟唄を、思う存分満喫することができました。

澄んだ子ども達の声と、円熟したベテラン勢の声。  
力強い男性の声と、丸みのある女性の声。  
「歌手手によって、まったく違う顔を見せる」それが、音戸の舟唄の魅力なのでしょう。

その魅力に触れた観客の男性が、恥ずかしそうに口ずさんでいる姿が、とても印象的でした。

もしかすると、その時間は男性にとって、「病気を忘れることができた瞬間」だったのかも知れません。

そうであったのなら、何よりうれしい贈り物です。

ボランティア活動は、「ボランティアから患者さんへ」「患者さんからボランティアへ」の贈り物の交換です。

これからも、多くの方と「贈り物の交換」ができれば幸いです。

足を運んで下さった皆さま、企画運営に協力していただいた皆さま、ありがとうございました。



## 夏のオープンスクールを開催して

50回生 金藤 空 弥

7月12・13日の2日間、呉看護学校への受験を希望・検討されている方に学校の魅力をアピールし、学校への関心を深めてもらうことを目的としてオープンスクールを実施しました。3年生が主体となり、参加者に対して分かりやすい説明方法や看護技術の見せ方を試行錯誤しながら、1・2年生と共に練習を重ね準備しました。当日は、高校生122名・社会人10名という多くの看護師に興味のある方が参加してくださいました。

学校紹介では、学校生活や寮生活など、学校の魅力を伝えられる様にプロジェクターを用い、写真を活用しながら3年間の流れに沿って学校で行われる様々な行事を紹介していきました。また公開講座では、実際に看護学生が学習している母性看護学の講義(新生児の特徴・抱き方・ベビーマッサージ方法)を実際に体験していただきました。午後からはフィジカルアセスメント(呼吸・血圧測定など)・車椅子移乗と護送・採血方法・母性看護学技術などの看護技術の見学と実施をしていただきました。私は母性看護技術の担当でした。ベビーマッサージ・おむつ交換・抱き方の3つのブースに分かれて行い、臨地実習で実際の赤ちゃんに触れた体験や、母親と父親に対してどのような指導や援助を行うのかを言葉で伝え

ました。参加された方々は、新生児モデルに対して優しく声をかけてくださり、臨地実習でどのような学習をしているのかを分かっていたのではないかと思います。最後に、看護学生と参加された方の交流ブースの時間を設けました。高校生からは「入学するための勉強方法は？」や、「なぜ呉看護学校を選ばれたのか？」など多くの質問を受け、入学前に自分がどのように勉強をしていたのか、またオープンスクールに来た時のことを思い出し、自分の素直な感想などを伝えました。オープンスクールを実施して、高校生の時の「呉看護学校に入りたい」という気持ちを思い出し、懐かしく感じました。同時に看護師になるために、日々努力して頑張らなければならないという思いが一段と強くなりました。参加された方はみなさん積極的に質問をしてくださり、体験にも参加してくださったおかげで、どのブースも学生の活気ある声と参加された方の真剣な表情を見ることができ、達成感が心がいっぱいになりました。来年は、今年以上の創意工夫があるオープンスクールを開催していき、一人でも多くの方が呉看護学校の魅力を感じてくださり、呉看護学校の学生が増えていくことを願っています。



この写真は、オイルを使ってベビーマッサージやおむつ交換をしている場面です。赤ちゃんの安らぎに効果的なアロマを使用して、オルゴールの音楽をかけながら行いました。高校生達は裸の赤ちゃんにやさしく声をかけながらマッサージを行っていました。マッサージ後は「こんな体験ができて、幸せな気持ちになった」と笑顔で伝えてくれました。



この写真は、車椅子移乗と護送について説明している場面です。患者さんを移動させる時に転倒しないように支えることや車いすの操作方法について伝えています。説明後、2人一組になり、車椅子の移動を体験してもらいました。高校生は「ちょっとした段差でも車椅子移動のコツがあることを知り、役に立った」と感想を述べていました。



腕やお尻などに針を刺す角度について、クイズ形式で質問しました。高校生達は「体の場所によって違いがあることがわかり勉強になった」と感想を述べていました。



この写真は、オイルを使ってベビーマッサージやおむつ交換をしている場面です。赤ちゃんの安らぎに効果的なアロマを使用して、オルゴールの音楽をかけながら行いました。高校生達は裸の赤ちゃんにやさしく声をかけながらマッサージを行っていました。マッサージ後は「こんな体験ができて、幸せな気持ちになった」と笑顔で伝えてくれました。



この写真は、フィジカルアセスメントをしている場面です。聴診器を使って、モデル人形の心臓の音や血圧を聴取しています。音が聞こえると、高校生達は「すごい。人間の心臓はこんな風に聞こえるんだね」と感想を伝え合っていました。

## 第49回学校祭を開催して

51回生 近藤 貴 幸

第49回学校祭を平成26年6月28日に開催しました。

私は実行委員長として、テーマ設定から学校祭に関わり企画、運営をしました。テーマの設定では49回目の学校祭と51年目を迎え新たなスタートを切った呉看護学校の節目の年であるため、その年に恥じないようなテーマで、呉看護学校の歴史や生徒一人ひとりの心に残るようにと考え「STORY ~don't lose heart 諦めない心~」としました。

学校祭は学生が主体となる大きな行事の1つであるため、何から始めていいのかもわかりませんでした。戸惑いながら全学生が力を合わせ、来場して下さった方に楽しんでもらいたいという思いで一人一人が目的を持ち取り組んでいきました。

学校祭当日、天気は雨模様で、来場者が少ないのではないかと心配しましたが、「来ていただいた人には楽しんでいただこう。」と学生全員で確認し開会しました。

玄関には、人生のストーリーを模して、学生一人一人のこれからのストーリーを書いた色紙を貼り絵にして展示しました。自分以外の学生や来場された方に看護学生としてのストーリーを知っていただくことができました。さらに、校内には輪飾りで「続く道」を作り、バルーンアートでハートや花を作り、これから目指す看護の道を希望を持って諦めず進んでいけるよう装飾しました。また、

催し物は、バイタルサイン測定や足浴など学習した看護技術を提供させていただいたり、屋台、バザー、お茶会を行いました。天気の回復もあり心配していた来場者も平年を上回る方が来場してくださいました。中には、毎年来てくださっている方、入院患者さん、学生が受け持たせていただいた方、病院のスタッフ、子どもなど様々な方であり、改めて学生のためだけではなく地域の方に対し学校祭を開催できたことをうれしく思いました。

また、今年のテーマにちなんだ「the呉看」という企画では、自分が看護師の道を選んだ理由、また看護師になった後の自分は何を目指すのかなど自分のストーリーについて学生代表が発表しました。呉看護学校に入学した経緯や年齢は様々であり、普段は聞くことのない等身大の声や素直な気持ちを理解することができ、目指す目標は同じであることを再認識し、看護師になりたいという気持ちがより大きくなりました。

学校祭を企画運営することは、今までで一番大きな役割であり大変でしたが、仲間とのつながりを強めることができ、そして学校祭のテーマでもある呉看護学校の学生として様々な人のストーリーに携わらせていただくことができたことに感謝しています。

今回の体験をこれからの学習に活かし、日々邁進していきたいと思えます。



学生によるダンスの風景です



お茶会の風景です



学校祭実行委員で学校玄関をバルーンアートで飾りました



学生約250名分の一人一人のストーリーを書いた色紙を展示しました

## うちの部署の接遇キラリさん



臨床検査科  
臨床検査技師

名越 咲さん

### 本人のコメント

患者さんが安心して検査を受けられるよう、丁寧な説明と声かけを心掛けています。

### 職場長からのコメント

仲野 臨床検査技師長より  
どんな時でも、笑顔絶やさず仕事に取り組む姿勢が彼女の最大の長所で心が和みます。



スーパーローテ  
研修医

前田 雄洋先生

### 本人のコメント

患者さんの元に足を運び、声を聴き、診察をする中で、病気だけでなく、患者さん自身を見ることが出来る医療者を目指しています。

### 職場長からのコメント

水之江 臨床研修部長より  
前田先生はいつでも誰にでも笑顔で接し、とても親しみやすく爽やかな先生です。



看護部  
5A病棟  
看護師

濱田 真之介さん

### 本人のコメント

患者さんや家族の方の、心に寄り添える看護を目指し頑張っています。いつも気配りと笑顔を忘れないよう丁寧な対応を心がけています。

### 職場長からのコメント

石井 5A病棟師長より  
いつも笑顔で元気良く、職場にパワーと癒しを与えてくれる貴重な存在です。患者さんや他部門のスタッフにも、愛され信頼されています。



看護部  
5B病棟  
看護師

友木 春菜さん

### 本人のコメント

手術を受けられる方や初めて入院される方など、患者さんの不安が少しでも軽減できるように、いつも笑顔で対応することを心がけています。

### 職場長からのコメント

櫻 5B病棟師長より  
患者さんやご家族に対し、いつも優しく丁寧に接してくれています。その笑顔に患者さんだけでなく、スタッフも癒されています。



## 谷口クリニック

院長 谷口正彦

東中央で開業しております谷口と申します。  
呉医療センターには父子共々お世話になっております。  
父が呉医療センターの前身である国立呉病院に外科医師として赴任したのは、昭和34年のことであり、当時は人工心肺を医師が一から組み立てている時代でした。  
父が国立病院に在籍中に私は生まれましたので、生まれも育ちも国立病院育ちということになります。

当時はおおらかな時代？でありましたので、院外だけでなく、院内も子供にとっては格好の遊び場でした。特に歯科が大好きで(いろいろな機械や詰められる前の銀歯がいっぱい)、よく遊びに行っていたようです。歯科の皆さんは気が気でなかったようで、大事なものは手の届かないところに一斉に避難させていたそうですが、それでも来るなど言われなかったのは、父が「こわい」が歩いていると言われたほど恐ろしい心臓血管外科医だったからでしょうか？

昭和63年、研修医として国立呉病院に戻って参りました。大村院長先生の時代で、まだ青と白の6病棟や手術棟、外来棟は昔のまま残っていましたが、子供時代には広かった敷地は小さく、古くなっておりました。

その後大阪へいったん戻りましたが、平成12年に外科スタッフとして再勤務させていただきました。近代的な

建物に生まれ変わり、名前も呉医療センターと変わっておりました。石川院長先生の時代でしたが、がんセンター東病院に研修にも行かせていただき、癌治療だけでなく、ターミナルケアなどの勉強をさせていただきました。

平成17年谷口外科医院を場所を少し移動し、谷口クリニックとして再スタートいたしました。

呉医療センターでの勤務は、外科だけでなく、救急や集中治療室での経験をとおして幅広く患者を診る、いわゆるプライマリーケアとしての能力を養わせていただいたように思います。かかりつけ医としての日々の診療や在宅治療がスムーズに行えるのも呉医療センターでの修練のおかげと感謝しております。

生まれてから現在まで、私の成長を支えてくれたのは、紛れもなく呉医療センターでした。現在も救急や外来でお世話になっているだけでなく、先生方のお返事、対応などからいろいろなことを学ばせていただいております。これからも、よろしくお願いいたします。



【住 所】〒737-0052 呉市東中央2丁目8番18号

【TEL】0823-23-5111

【FAX】0823-23-5112

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

【休診日】木曜、土曜午後/日曜、祭日休診



17 「丘の上の佛敎寺院」(ジョグジャカルタ)  
山崎甲子 (日本画美術協会展覧員)  
寄贈/山崎甲子 (平成15年10月) (日本画)

18 「2001- (高戸大橋)」  
山崎甲子 (平成13年9月) (油絵100号)

19 「新雪の穂高岳」  
坂田義雄 (15人会展員)  
寄贈/坂田義雄 (平成15年2月) (油絵一幀)



20 「山麓の里 (徳州)」(日本画)  
山崎甲子 (平成15年10月)

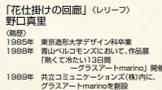
21 「早朝 (イギリス)」(油絵100号)  
金原徳子 (形象派美術協会展員)  
寄贈/金原正史 (平成15年2月)

## 院内美術館鑑賞マップ

院内のいろいろな所に飾られている  
素敵な絵画をご紹介します。  
待ち時間の合間に、  
美術館めぐりをしてみませんか？



1 「風景のリズム (光・風・波)」  
松永勉  
(彫刻)  
1972年 行動美術展出品 (以後毎年出品)  
1989年 彫刻センター・ムーア大賞受賞  
形象派美術協会展覧 (東京国立美術館)  
1998年 在モロッコ日本大使館の彫刻制作に参加



2 「花仕掛けの背面」(レリーフ)  
野口真里  
(彫刻)  
1988年 東京造形大学デザイン科卒業  
1989年 岡山県立コトニクスにて制作  
贈りていただいた絵画  
— グラスアート・marino 開催  
1989年 北広島ニュータウン地区(院内)に、  
クラスアート・marinoを贈る

### 地下



3 「生きる」  
佐藤うめ  
展示場所: 11階 郷土の文庫前

4 「朝光(あさかげ) 江戸光男」  
山崎甲子 (平成13年9月) (油絵80号)



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



3 「国立病院風景」 星加節男  
寄贈/星加節男 (平成14年2月) (油絵100号)



4 「朝光(あさかげ) 江戸光男」  
山崎甲子 (平成13年9月) (油絵80号)



11 「ハーダングルの果樹園 (ルルーエ) - 2000 -」  
山崎甲子 (平成13年9月) (油絵100号)



12 「早春」  
江子光男 (日洋会展員)  
寄贈/江子光男 (平成13年9月) (油絵100号)



13 「無題」 G.Sumiko (油絵80号)



5 「雲海の中の赤富士」  
高宮俊博  
(日本文化芸術会 特別名譽会員 / 山崎美術会 顧問)  
寄贈/高宮俊博 (油絵)



6 「紅葉」 金原徳子 (形象派美術協会展員)  
寄贈/金原正史 (平成15年2月) (油絵50号)



7 「風車」 R.スコット (油絵30号)  
寄贈/看護部(当時の看護部長 福永美穂) (平成12年9月来)



8 「華」 金原徳子 (油絵30号)  
寄贈/金原正史 (平成15年2月)



9 「無題(花)」(油絵)  
寄贈/平成11年度



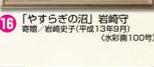
14 「Black Out 03-1」  
行原博昭 (調剤科会展員)  
寄贈/行原博昭 (平成22年1月) (油絵)



10 「孔雀」  
西岡久枝 (現代美術夫人 / フランス人調剤)



15 「慈光」 岩崎守 (水彩画100号)  
寄贈/岩崎守 (平成13年9月)



16 「やすらぎの沼」 岩崎守 (水彩画100号)  
寄贈/岩崎守 (平成13年9月)

## 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2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

今年は夏らしい日がほとんどなく、早目の秋が来ています。振り返れば集中豪雨による土砂災害が広島で生じ、全国ニュースで過去にない程、広島という地名を耳にしました。自然の猛威には成す統べがないと分かってはいても、何か手だてはなかったものかと後悔の念もあるでしょう。医療も同じです。病気の猛威に何とか抗えないか、職員一同、常に考えております。  
(編集長 M.S.)