

2015
JANUARY
vol.30



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



「赤富士の朝」 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

新年の挨拶	2～5
就任のご挨拶	6～7
診療科紹介 放射線診断科のお仕事 ～IVR編～	8
診療科紹介 手術と痛み・麻酔科・ペインクリニック診療から	9
診療科紹介 周術期口腔機能管理について	10
診療科紹介 外来における術前中止薬の指導について	11
診療科紹介 地域医療連携室の紹介	12
職場紹介 9 B 病棟	13
職場紹介 10 A 病棟	14
モデルナースの紹介	15
今年度も「メディカルフェスタ2014」を開催しました！	16～17
接遇研修	18
クリスマス・イルミネーション	19
クリスマスコンサートを開催しました	19
2nd AKB COMBINED MEETINGとINTERNATIONAL SYMPOSIUM of OSTEOPOROSIS UPDATE AND PATHOLOGICAL FRACTURE MANAGEMENT に参加して	20
うちの部署の接遇キラリさん	21
秋のオープンスクールを終えて	22
戴帽式を終えて	23
面会制限について	24
編集後記	24



謹賀新年

院長 谷山 清己

新年あけましておめでとうございます。
皆様にとりまして今年が最良の年となりますよう心からお祈り申し上げます。



今年は、未(羊)年です。羊が群れをなして行動し草食であることから、未干支は、平和に暮らす安泰な家族や穏やかで人情に厚い人を意味するそうです。まさに今年が、安泰で穏やかに過ごすことの出来る一年であってほしいものです。

元旦は、私が昨年7月1日に院長に就任して丁度半年目となります。昨年は午(馬)年であり、昭和29年(甲午：きのうま)生まれの私は還暦を迎えました。甲午の特徴とされる“勢い”で、この半年を過ごしてきた感があります。今年は、羊の特徴である“安泰”が加わることを願っています。

“願い”と言えば、昨年12月3日に打ち上げられた「はやぶさ2」を思い出します。「はやぶさ2」は、世界で初めて小惑星からサンプルを回収した「はやぶさ」の後継機であり、地球から約3億キロ離れた小惑星「1999JU3」に向けてH2Aロケット26号機に搭載されました。この小惑星から、水や有機物を含むとみられる岩石を採取し、その資料から太陽系や生命の起源に迫る成果が期待されており、5年後の2020年頃に無事帰還することが強く“願”われます。

現在、我が国の医療制度は大きな変革を迎えようとしています。今年である平成27(2015)年には、いわゆる「ベビーブーム世代」が前期高齢者(65～74歳)に到達し、その10年後(平成37(2025)年)には、高齢者人口が約3,500万人に達すると推計されています。これまで、高齢化の問題は、高齢化進展の『速さ』でしたが、今年

以降は、高齢化率の『高さ』(＝高齢者数の多さ)が問題となり、2025年には認知症高齢者数が約320万人と推計されています。この2025年に向けて国は、従来の一般病床や療養病床の枠組みを変えていく方針を打ち出しています。すなわち、平成24(2012)年に一般病床90万床、療養病床33万床であったものを、平成37(2025)年には高度急性期18万床、一般急性期35万床、亜急性期26万床、長期療養28万床に替えようとしています。そのために第6期医療計画(2013～2017年)中の昨年11月に各病院が現在の病院機能と将来の病院機能予測を報告する制度が始まり、今後、病院機能再編(急性期病床の減少、亜急性期病床への移行推進)が進むと思われます。当センターは、精神科病床を除いて、引き続き高度急性期や一般急性期機能を果たしていきたいと考えています。

「はやぶさ2」が無事帰還する2020年の呉二次医療圏(呉市と江田島市)の状況はどうなっているのでしょうか？もともと呉医療圏は、全国平均より高齢化率が高いことが知られています。2020年の広島二次医療圏(広島市と近傍地域)では45～49歳人口が男女とも最も多いピークであり、次のピークが70～74歳と推計されていますが、呉二次医療圏ではすでに70～74歳がピークとなります。2010年との比較では、2020年に呉二次医療圏では、肺炎、骨折、脳血管障害や虚血性心疾患が10～20%増える一方、悪性新生物(がん)はわずかに減少し、そして妊娠分娩は20%程度減少することが予測されています。国は、①医療機関の機能の明確化と連携の強化、②医療機関と住宅・介護施設との連携強化、③医療提供が困難な地域に配慮した医療提供体制の構築を方向性として打ち出しており、呉医療圏においても、地域に密着した高度急性期医療から亜急性期医療までの一体的な対応や在宅医療を担う医療機関と外来診療を行う医療機関が連携をとる継続的な医療が展開されていくことになるでしょう。当センターは引き続いて安心安全な医療を提供していきます。患者さんの心情に寄り添う『“愛”のある医療』、そしてわかりやすい説明とともに『理にかなう医療』をおこなっていきます。皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。



新年のご挨拶 (正月雑感)

副院長 森脇 克行

明けましておめでとうございます。

2015年が皆さまにとってよい年でありますようお祈り申し上げます。

さて、呉医療センター病棟からみる呉湾の眺望には格別の趣があります。入船山記念館や市民広場(旧練兵場)の松の濃い緑の向こうには、呉湾の青い水面に、幾艘もの船が大小の白い軌跡を描いています。その緑や青の中、白と赤のツートンカラーの、造船所の大きなクレーンが数基、澄んだ空気のなかに聳(そび)えています。



新年に思う

副院長・看護部長
青芝 映美

新年明けましておめでとうございます。今年も佳一年でありますように！

本来は、いつもと変わらぬ時間の流れのはずなのに、除夜の鐘が鳴り、時計の針が0時を刻んだ途端、新たな世界の扉を開けたような気持ちになります。そして厳粛な気持ちで、今年も佳いことがたくさんありますようにと祈る私がいいます。

話は変わりますが、昨年11月に名優高倉健さんが天国に旅立たれました。テレビの追悼番組で、密着取材の映像が流れていました。私の中での高倉健という人は、孤高の人というイメージでした。しかし、そこに映し出さ

冬のクレーンもなかなかよい味わいがあります。クレーンを見ていると、ドックで遅しくはたらく人々、船の素材の運搬、製鉄所の高炉、“大和”の海軍工廠時代の歴史、それらを支えてきた多くの人々のエネルギーが、静かにここに浸みて来ます。そして一見とても複雑で雑然としているように見えるけれど、実は一つ一つが深く相互に依存して、整った全体を形作っている人間社会の営みの不思議ささえ感じさせてくれます。病院も、その例外ではないと思います。

今年、呉医療センターは創立59年目、海軍病院時代の歴史を入れると開設後126年目を迎えます。この病院の歴史を形作ってきた、多くのヒトや物事に感謝し、一つ一つ・一人一人のよい関係を基礎として、病院がその使命を果たせるよう、力をあわせて努めて参りたいと存じます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

れていたのは、礼儀正しくも、他の俳優さんや地域の方達と気さくにおしゃべりをされていた姿でした。中でも私がとても印象に残っているのは、「演技にはその人の生きざまが出る。テクニックではない」と語られていたことです。また、「プロとは何ですか？」の問いに、確か「生業(なりわい)」と答えられていたと思います。

俳優さんが演じる芸にも生きざまが出るということに驚きもしましたが、納得できるものでした。私たち医療の場に身を置く者も、最終的にはその人の人間性が出ると思っています。また、「プロとは生業」という重い定義も、我が身を振り返ることに繋がりました。私は、看護職を生業としてきたけれど……。

新年にあたり改めて、自分に与えられている役割に対し、その任にある限り、自分にできる努力だけはしていこうと覚悟を新たにしたところです。

皆様、今年もどうぞよろしくお願いいたします。



安心・安全で温かい 医療の提供

臨床研究部長・呼吸器外科科長
山下 芳典

明けましておめでとうございます。2014年は広島にとって土砂災害の傷跡は未だ癒えず、国外に目を向ければデング熱にイスラム国と暗いニュースが先行していました。今年はといえば、国立病院機構の民営化、マイナンバー制度の導入を控えさらに新しい荒波が押し寄せてきます。実際、当院においても呉市の人口減少・少子高齢化を背景とする根強い問題が越年し、本年は昨年就任した谷山院長の下で穏やかで温かい羊の年にしたいと願うばかりです。これまで院内ではチーム医療のコラボレーションである進化型のTCSAが活躍してきましたが、院内で培われたチーム医療をさらに強化し地域へ広げ、地域包括ケアの中でチーム一丸となって乗り越えていかなければなりません。

臨床研究部に、「生命倫理に基づく安心安全な研究」という理念が掲げてあります。これは臨床研究だけでなく医療全体に通じる概念です。逆風の中においても、職員一人一人が医療人として原点を再認識し、安心・安全で温かい医療を地道に実践していきたいものです。その下で院内の研究や教育をサポートし、学術的あるいは倫理的な信頼に応えられる開かれた臨床研究部として存在感を示したいと考えます。

私事で恐縮ですが、体力には自信がなくなる一方で、本年は特に精神的な若返りを目指しています。以前は新しい年に際して、手術、研究、論文、それに、旅行、スキー、釣りと、仕事に余暇にと積極的に熱い夢を描いていました。最近では新年の夢も実にささやかになり、うまい酒に少しの美味な肴があればと情けない限りです。ただでさえ頭も体も使わなくなってしまうがちな毎日で反省しきりです。皆様にとりましても脳を活性化し運動を心掛け健康で楽しい1年になりますよう心よりお祈り申し上げます。

フロー的には少しは改善されるものと思います。しかし、これでは根本的な解決にはなりません。根本的な解決のためには医師、看護師をはじめとする人材の確保を行い、より高度な医療の提供を行い、そのことによる患者確保を図っていく必要があります。

また、これから二次医療圏ごとの各医療機能の必要量など、医療機能の分担と連携を適切に推進するための地域医療ビジョンの作成が始まります。当院が所在する呉医療圏は全国に先駆け高齢化の著しい地域です。今後、医療需要が減少していくことは間違いありません。この呉医療圏の中で当院の果たすべき役割は明確だと思いますが、これからもその責任を果たしていくために、今、何をしなければいけないのかを考え、足元をしっかり確認しながらそして同時に将来を見すえて、職員が一丸となって今年1年を乗り切っていきましょう。



新年のご挨拶

薬剤科長
市場 泰全

新年を迎えるにあたりご挨拶申し上げます。

平成26年には診療報酬と薬価の改訂がおこなわれました。当院におきましては新しい治療として使用されることとなる新薬の必要性が高く、医薬品の使用状況といたしましては前年度比約10%増と経費がかなり増加しております。後発医薬品の使用促進を厚生労働省が推進していることと当院の医薬品費縮減のためにも今後、後発医薬品の継続的な検討とともに採用医薬品の見直し等による経費縮減が必要な状況となっております。皆様の一層

のご理解とご協力を宜しくお願い申し上げます。

さて、今年の干支は「ひつじ」ですが漢字では「羊」・「未」と書きますが「羊」には群れをなす羊は家族の安泰を示しいつまでも平和に暮らす事を意味しており、「未」には植物の発達段階を十二段に分けて表したものだそう
で、未はまだ熟しきらない成長途上の植物を表している
そうです。奇しくも今年は我々の国立病院機構も新たな組織としての始発点であり新しい時代の幕開けとなります。この記念すべき「ひつじ」年を皆様とともに当院を
さらなる成長への階段を築いて新たな「未」（み）から
確実な成長（熟）へと継承していけますとともに、皆様
にとって素晴らしい一年となられますようお祈り申し上げます。



新年のご挨拶

事務部長
植木 直富

新年明けましておめでとうございます。今年もよろしくお願い申し上げます。

昨年は病棟集約に始まり、経営的には大変厳しい年となりました。今年は、4月から新たな中期目標管理型法人に移行することが決まっています。非公務員型となる新法人制度のもとでは、公経済負担、労働保険など新たに負担増となるものがあり、厳しい状況には変わりはありませんが、当院の厳しい状況の原因の一つである過去の多額の借入金について、返済期間の長期平準化が行われる予定です。このことにより、平成27年度はキャッシュ



新年のご挨拶

呉看護学校 副学校長
三島 真由美

新年、あけましておめでとうございます。

旧年中は、講義や実習指導などさまざまな方々に、大変お世話になりありがとうございました。本年も、変わらずよろしくお願い致します。

一昨年（平成25年）10月に創立50周年を迎え、今年3月には、第50回生が卒業します。一年一年の継続が、長い歴史、深い伝統を築いてきたのだと思っています。

ここ何年か社会の変化や科学技術の発展はめざましく、次々と展開しとどまってゆっくり考えることを許さない状況です。それに伴って、私たちを取り巻く社会や生活、価値観も変わっています。さらに、大きな自然

災害にみまわれ、地球規模でも変化が起こっているのではないかと推察されています。また、医療制度、社会保障制度等の改正により、看護の場、医療の場の厳しさも高まっています。このような変化の中で、看護基礎教育では、毎年、学ぶべき内容と身につけるべき技術、そなえるべき看護師又は医療従事者としての基本的な態度など、学習内容が増えてきています。反面、少子化やゆとり教育などの影響もあり、看護技術の習得や看護師又は医療従事者としての基本的な態度の醸成は、スムーズにいかないことが多くありますが、今年教育活動を次の年の教育活動に繋げ、今後も歴史と伝統を継続していきたいと思っています。





医療情報部長 就任のご挨拶

医療情報部長
神経内科科長
島 居 剛

新年あけましておめでとうございます。平成 26 年 10 月 1 日付で医療情報部長を拝命いたしました。医療情報部は診療情報管理室と医療情報管理室に分かれています。診療情報管理室は 1969 年に病歴管理室（通称 C センター）として発足したことに歴史をさかのぼります。業務としては診療情報の管理、疾病管理、医療の質・評価を行っています。たとえば、がん患者は 1969 年以降の約 21000 冊、がん患者以外は 1980 年以降約 90000 冊の診療録を保管・管理し、診療記録・サマリー・医療文書の作成支援を行っています。また診療録が適切に記載されているかどうかの相互チェック（オーディット）の支援を行い質の評価やがん登録や予後調査を通じた疾病管理を行っています。さらに DPC の制度管理や診療記録、クリティカルパスを通じた経営支援が重要な業務のひとつです。そのほか疾病統計、診療科別の統計、がん統計などデータ集計業務を行っています。診療情報専門職を配置し、診療情報管理士 9 名、メディカルクラーク

16 名、事務助手 2 名の体制でこれらの業務を遂行しています。

医療情報管理室は、いわゆる IT 部門であり電子カルテ、インターネット環境、データ保存を管理運営しています。川本前部長のご指導で 2011 年の電子カルテ更新時にクラウドと呼ばれる仕組みが導入され、院内のどの端末からも電子カルテ・インターネット・電子メール・個人用フォルダを同時に利用できる利便性、患者情報の一元化によるミスの低減化、消費電力の削減をしつつ高いセキュリティレベルを保つという高度なシステムです。また、開業医の先生方や薬局でもカルテの一部が閲覧できる「波風ネット」の運用も行っており、利用される施設、患者さんの数も増えてきています。

紙面ではお伝えにくいことも多々ありますが、引き続き効率的かつ安全で高度な医療が提供できるよう下支えをしていきたいと思ひます。



がんセンター・がん診療部長 就任のご挨拶

がんセンター・がん診療部長
血液内科科長
高 蓋 寿 朗

平成 26 年 10 月 1 日付でがんセンター・がん診療部長を拝命しました高蓋です。これまで、血液悪性疾患という限られた分野でのがん治療に関わってきましたが、「がん」全般に関与する立場となり、その責任の重さを痛感しております。

当がんセンターは、これまでも多くのがん治療の専門医を擁して中国地方の拠点病院として機能してきました。さらに、近年のがんセンターの業務は日常のがん治療にとどまらず、医師によるセカンドオピニオン外来、がん相談支援センター、治験、臨床試験、さらには市民公開講座、医療者の教育・研修まで多岐にわたります。これらの業務を円滑に進めるためには、医師のみでなく、看護師、事務職も含めたすべての職員が協力して対応する事が必要です。当院はこれまでも「和気満堂」の精神

でチーム医療に取り組んできました。多職種が積極的に協力できる体制をさらに強化することに力を尽くせばと考えております。

また、当院は「がんセンター」でありながら、「総合病院」でもあるという強みを持っております。がん診療においては、がん自体に対する外科治療、化学療法、放射線療法を高度なレベルで行うことはもちろんですが、それを支える他の診療科の存在も重要です。ほぼすべての診療科をそろえる当院においては、その強みを生かして、様々な合併症を有するがん患者さんの診療にも積極的に取り組んでいきたいと考えています。

今後もすべての職員が協力して、地域のがん診療の質の向上のため力を尽くす所存ですので、引き続きよろしくお願い致します。



中央放射線センター部長 就任のご挨拶

中央放射線センター部長
整形外科科長
濱 田 宜 和

平成 26 年 10 月 1 日をもちまして、中央放射線センター部長を前任の杉田副院長から引き継ぎました、濱田宜和です。よろしくお願いいたします。

放射線科の診断・治療は、特にながんセンターである当院では診療の中心的な役割を果たしています。がん治療強化を目指して、平成 24 年 3 月に Tomo - HD（新型トモセラピー）が中国四国地方で初めて導入されました。これにより、高精度強度変調放射線治療が可能になり、診療の質は格段に向上しています。これに併せて、内科系の一診療科であった放射線科は、独立して平成 24 年

4 月に「中央放射線センター」と名称変更となっています。

診断部門も 1.5 テスラ MRI、64 列 MDCT などの機器の充実に加え、さらに平成 27 年中に核医学検査装置（PET - CT・SPECT - CT）が稼働予定であります。

現在、医師 6 名、技師 23 名、事務 4 名が実務に当たっています。各科との連携を密に、少数精鋭、チーム一丸で従来の診断・治療法を尊重しつつ時代の先端を行く診療を目指して、中国地区の放射線診療の中核的役割を果たしていく所存です。



呉医療技術研修センター長 就任のご挨拶

呉医療技術研修センター長
脳神経外科科長
大 庭 信 二

このたび平成 26 年 10 月 1 日付で呉医療技術研修センター長を拝命いたしました。この研修センターは平成 22 年 5 月から運用が開始されており、現在最新の研修教育器材が装備されています。今までセンター長をされていた森脇克行副院長及び山下芳典臨床研究部部長のご尽力により年々センターの利用者は増加傾向にあるようです。11 月には広島地方裁判所・呉医療センター相互理解プログラムに参加いたしましたが、このプログラムでは広島の裁判官・弁護士・秘書官の皆様在一次心肺蘇生法、AED 使用法を習得していただき内視鏡シミュレーターを用いた内視鏡手術、擬似採血を経験していただいています。また、第 2 回呉臨床 hands-on セミナーでは

呉医療センター・東広島医療センター・中国労災病院の医師・初期研修医が集い豚の肉を実際に使用し縫合研修を行っています。呉医療技術研修センターの使命は「医療従事者及びその関係者、学生、一般市民、が質の高い医療、介護、福祉サービスに必要な知識と技能を習得するために、シミュレーション機器やタスクトレーニング器材などの設備および研修プログラムを提供すること」です。この使命を全うすべく、呉医療圏の医療従事者または関係するすべての人たちに当研修センターを十分認知していただき、積極的に活用していただくよう広報活動を行い、今後さらに施設を充実させていきたいと考えています。これからも宜しくお願い申し上げます。

診療科 紹介



放射線診断科のお仕事 ～IVR編～

放射線診断科 科長 豊田 尚之

放射線診断科の医師が行う仕事には大きく分けて2つあります。ひとつは画像診断です。これはCTやMRIといった写真を見て、我々がレポートを作成し各科の医師にお伝えする仕事です。

今日お話しするのは、もうひとつのIVR (Interventional Radiology) という仕事です。ところでIVRって何？と思う人も多いと思います。でも分からなくても全く構いません。なぜならこの言葉の本来本元であるアメリカでも、一般の人はほとんど知らないんですから。なので日本語では【画像下治療】という名前で呼ぼうということになっています。でも一言で言えばカテーテル治療と言っても大きな間違いではありません(カテーテル治療以外のIVRもあるのでここでは省きます)。

カテーテル治療は、脳神経外科や循環器内科、腎臓内科などの診療科も行っており、放射線診断科の専売特許という訳ではありません。ただいずれも扱う病気が違うという点が異なります。

我々放射線科医がカテーテル治療で扱う病気は、普段定期的に行う病気と、緊急で行う病気に分かれます。普段、予定を立てて行うカテーテル治療は、主に肝臓がんが対象になります。肝臓がんの治療には、手術、ラジオ波焼灼療法、薬物療法などがあります。このうち手術やラジオ波焼灼療法は、がんの根治が期待出来る場合に、薬物療法は進行した場合に用いられることが多いのですが、カテーテル治療はその中間の状態の患者さんに行うことがもっぱらです。実際肝臓がんは再発を繰り返すことが多いため、肝臓がん全体の半数以上の患者さんがカテーテル治療を受けると言われています。この肝臓がんに対するカテーテル治療は1980年代から行われており、特にこの日本で早くから発達してきました。最近では欧米でも肝臓がんの患者さんが増加しており、今では世界中で同様の治療が行われています。そういう意味でこの治療法は日本がリードしてきた訳ですが、欧米では日本ですぐに入らない新しい薬もたくさん使われています。こ

のように海外に追い越された部分もありますが、技術的なうまさはやはり日本の医師がトップクラスと言われています。

実際の治療は、直径1mm以下のカテーテルを右足のつけ根(そけい部と言います)の大腿動脈から挿入します。局所麻酔をして行いますが、いったんカテーテルが動脈の中に入ってしまうと痛みはありません。そして目的の肝臓がんの近くまでカテーテルを進め、そこでCTで使う同じ造影剤を入れて血管の写真を撮ります。これを血管造影といい、昔CTやMRIがなかった頃はこの血管造影の写真で病気の診断をしていました。がんの場所を確認後、抗がん剤と造影剤(リピオドール)を混ぜたものをそこから投与します。最後にカテーテルを抜いて血を止めます。治療時間は病状にもよりますが、平均すれば1時間弱でしょうか。最近は使うカテーテルがかなり細くなったので、患者さんの治療後の負担もだいぶ軽くなったように見受けられます。

次に緊急で行うカテーテル治療です。これは一言で言えば、出血に対して血を止めるカテーテル治療です(もちろんこれ以外にもありますがここでは省きます)。基本的には脳の出血以外の多くの出血が適応になります。例えば咯血、吐血、下血、産後の出血、尿路からの出血、そして交通事故など外傷による出血、などが対象です。もちろんカテーテル治療以外の方法で止血する場合も多くありますが、時に各科の医師からカテーテル治療による止血の依頼があります。これらは結構命に関わることも少なくないので、急ぎますし緊張度も高くなります。ただうまく止血出来た時の達成感は医者冥利に尽きると言えます。

このようになかなか皆さんには分かりづらい場所や場面で登場するのでイメージしにくいと思いますが、こんな類の医者もいるんだということをちょっぴり想像してもらえたらと思います。



血管造影で肝臓に5cm近い
肝臓がん(→)を認めます



カテーテルをがん(→黒く染まっているところ)の近くまで
進め、ここから薬を入れます



1週間後のCTでがん(→)に薬が
よく入っているのが分かります(白く見えるのはリピオドール)

診療科 紹介



手術と痛み— 麻酔科・ペインクリニック診療から

副院長・中央委手術部長 森 脇 克 行

□ 手術の痛みと麻酔の進歩

手術や麻酔についてまず頭に浮かぶのは、“痛い”、“怖い”というイメージでしょうか？ おそらく手術を受けられる方や、そのご家族はそのようなイメージをもって手術に臨まれることでしょう。しかし、今は、手術の痛みを感じることなく何も分からないうちに手術を終えることは、当たり前時代になりました。麻酔の歴史は、1804年のわが国の華岡清州の麻酔や、1840年代の米国のエーテル麻酔まで遡(さかのぼ)ることができます。それまで、手術には拷問のような痛みを伴っていたわけですから、麻酔は人類史上、画期的な発明であったということができると思います。そして、現在、安全性の向上ばかりでなく、副作用が少なく、調節性のよい麻酔薬の開発によって、痛みのない“快適な”麻酔ができるようになってきました。

□ 手術後の痛み

現代の麻酔では、手術中に強い痛みを感じることはまずありません。でも、手術のあとに、痛みがまったくないわけではありません。手術が終わり、麻酔薬の効果が切れた後に、手術の傷の痛みが強くなってくることがあります。そのときは、早めに鎮痛薬を使って痛みをできるだけ軽くすることが大切です。手術のあとに続く痛みは、“急性痛”といわれ、手術の傷に伴う一種の炎症による痛みです。傷や周囲では白血球などの炎症細胞が集まり、傷を修復させる働きをする一方で、痛みを起こす物質(発痛物質)を放出して末梢神経を刺激して痛みを起こします。急性痛は数週間から数ヶ月続くこともあります。徐々に軽くなるのが普通です。この痛みには消炎鎮痛薬などの痛み止めがよく効きます。

□ 術後の急性痛を和らげる

大きな手術の後では、手術後の痛みを軽くするために、麻酔科で約2日間、“術後持続硬膜外鎮痛法”や“持続静脈内鎮痛法”を処方しています。“術後持続硬膜外鎮痛法”は、写真のようなポンプを使って、背中の細い管から、濃度の薄い局所麻酔薬や強いオピオイド鎮痛薬(モルヒ

ネに似た強い痛み止め)を少量連続的に注入する方法です。強いオピオイド鎮痛薬を点滴から連続的に投与する“持続静脈内鎮痛法”も、強い痛みを抑えるのに使います。このポンプの準備は手術室のクリーンベンチという、清潔に薬液を調整する装置の中で、薬剤科の薬剤師が調整しています。



持続硬膜外鎮痛用ポンプ



薬剤師による術後鎮痛用ポンプの調整

□ いつまでも続く手術後の痛みがあれば ペインクリニック受診を！

手術後、いつまでも 痛みがとれないことがあります。この痛みは“遷延性術後痛”と呼ばれ、手術後3ヶ月以上長引く痛みでは注意が必要です。この慢性的な痛みの発生頻度は、手術の種類によっても異なりますが、決して少なくないことが欧米の研究報告から明らかになっています。もし、手術の傷の部分に何もしないでも四六時中痛みが起こったり、夜痛くて目が覚めたり、傷の周りに痛みに伴って、鈍い感じや下着が擦れるだけで強い異常な痛みが起こるようであれば、痛みが慢性化する可能性があります。このような場合は、普通の鎮痛剤の効果が悪く、神経障害性疼痛に効果のある薬剤が使われます。それでも痛みがとれないようでしたら、麻酔科のペインクリニックの受診をお勧めします。主治医にご相談ください。

診療科 紹介



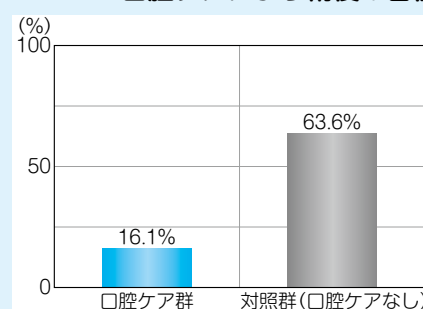
周術期口腔機能管理について

歯科口腔外科・歯科 科長 田中 浩二

歯科口腔外科・歯科といって一般の方が想像する治療内容は、おそらく親知らずの抜歯、それも骨の中に埋まってしまう親知らずの抜歯などを第一に想像されるのではないのでしょうか。実際に当科外来で施行している小手術としては、埋伏した第三大臼歯(いわゆる親知らず)の抜歯が多いのは確かです。親知らずは、知恵歯とか智歯とも呼ばれ、親知らずの周りの炎症を来することが多く、智歯周囲炎という炎症性疾患の原因となることがしばしばあります。現代人は顎骨が小さくなってきており、親知らず自体の本数も少なくなって来ている傾向があり、親知らず自体が萌出するスペースがなくなっていることが多いのが現状で、ちゃんとした咬合に関与しないで斜めに倒れて前側の歯に引っかかってしまい萌出できない状態になっていることが多く、一部萌出や完全に埋伏し散ることも多々あり、真横に寝てしまって前の歯の歯根部に接するように埋伏した水平埋伏智歯となって炎症を起こして受診することが多い疾患です。

今回は、「周術期口腔機能管理」についてご紹介したいと思います。「周術期」とは、文字通り手術を行う前後の期間を含めた一連の期間のことで、術前、術中、術後が含まれています。更に外科的な手術だけでなく放射線療法や化学療法(抗癌剤による治療)も周術期の対象になります。主に癌の治療を行う周術期に口腔機能を管理する事ですが、「なんで医科での癌治療に際して、歯科で口腔機能を管理することが、関係があるの?」といった疑問がわくのではないのでしょうか。例えば肺癌の手術を行う際に口腔内の管理を行って口腔内常在菌の制御を行っておくと、誤嚥性肺炎などの術後合併症を生じるような有害な事象が減少し、在院日数の短縮にも繋がるということが明らかになってきています。今までも周術期に口腔管理を行う事のメリットが指摘されてきてはいましたが、医科と歯科の保険診療体制としては完全に分離したものでした。しかし平成24年度の保険診療報酬改定時に、今までの診療報酬体系とは全く異なった医科と歯科との連携を考えた上で、「周術期における口腔機能の管理等、チーム医療の推進」が重要課題として取り上げられました。

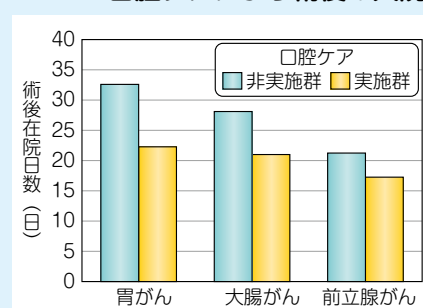
口腔ケアにより術後の合併症が減少



術前に専門的口腔ケアを行うと、口腔癌の術後合併症が減少しました。

静岡がんセンター歯科口腔外科部長 大田洋二郎先生提供資料、厚生労働省がん研究助成金報告集(2003)

口腔ケアにより術後の入院日数が短縮



術前、術後に専門的口腔ケアを行うと入院日数が短縮する傾向を認めました。

静岡がんセンター歯科口腔外科部長 大田洋二郎先生提供資料、厚生労働省がん研究助成金報告集(2003)

手術時だけでなく抗癌剤治療の場合、抗癌剤の副作用によって、口腔内の感染症(重症泣口内炎、カンジダ症など)や、出血、歯周病の悪化、併用薬品による顎骨の壊死などが起こりやすくなります。化学療法を受ける前から専門的な口腔ケアを行っておけば、これらの合併症の重症化を予防できます。

放射線治療では特に頭頸部の場合、口腔粘膜や唾液腺、さらには顎骨が障害を受けて、重症口内炎、口腔乾燥、虫歯の多発、顎骨骨髓炎などが起こりやすくなります。抗癌剤の場合とは異なり、一度ダメージを受けた顎骨は回復が難しく、放射線治療を受けた後に抜歯を行うと骨髓炎を生じるリスクがいつまでも持するため、状態の悪い歯は、出来るだけ放射線治療の前に処置をしておく必要が有ります。

現在当科では、医科での癌治療に際して医科からの紹介により「周術期口腔機能管理」を行う症例が急速に増加して来ており、患者自身も口腔管理の重要性を理解し、医科での治療終了後も口腔管理の技術や意識を身に付けていくきっかけにもなっています。

診療部 紹介



外来における術前中止薬の指導について

薬剤科長 市場 泰全

薬剤科では平成21年10月より処置・検査・手術等を受けられる外来患者さんを対象に施行前に中止すべき医薬品のスクリーニングと中止医薬品の中止時期についての説明と指導を行っております。

術前中止薬の指導は処置・検査・手術等が決定し医師が「出血問診票」等によるリスク判定が行われた後、「中止薬指導連絡表」による指示を受けて薬剤科にて患者さんから現在服薬されているお薬の確認を当日持参されているお薬、お薬手帳や薬剤情報提供書等により確認を行い、必要に応じてはかかりつけの病院やかかりつけの保険薬局にて問い合わせをさせて頂いています。(問い合わせに際しましては、大変お忙しい業務中にも関わらず快くご協力賜りました医療機関並びに関係各位に深謝致します)

当院では予め取り決められている「中止薬指導連絡表」にて処置・検査・手術の種類と抗凝固薬群、抗血小板薬群等によって医薬品毎に中止・継続指示と、中止日数を定めておりますので患者さんの服用薬剤を確認後直ちに中止医薬品の品名と中止日時を記載した文書を作成して説明した後、カルテに記録しております。これにより、手術等の延期・中止の回避だけではなく、医師診察時の負担軽減と安全な医療の提供を目的として行っております。なお、指導件数としては平成21年度では56.3件/月でありましたが、平成23年度には449.2件/月、平成26年度10月現在では603.6件/月と年々増加しております。(詳細は図1)

最後に、今後予定されている術前中止薬の指導に際して処置・検査・手術等の予約日と説明・指導日が離れている場合に、当院にて実施される処置・検査・手術等が伝わらなくて患者さんがかかりつけの病院にかかれて服用内容などが一部変更されて施行日の変更などが生じてしまい、ご迷惑をお掛けいたしましたので、予定されている外来や入院して処置・検査・手術等を受けられる期日より前に当院の他科や他の医療機関を受診される際には患者さんにお渡しした治療・検査等の内容が記載された用紙を医師に申し出て(ご提示)頂くことを説明させて頂いております。また、入院時には現在服用しているお薬と説明・指導日にお薬手帳をお持ちでない患者さんにはお薬手帳を新たに作成させて頂いておりますので、必ず持参して頂いて最終確認をさせていただくことをご説明しております。今後も、継続的に業務を実践するとともに発展させていけるよう取り組んで参りますので、皆様方のご協力とご支援を宜しくお願い致します。

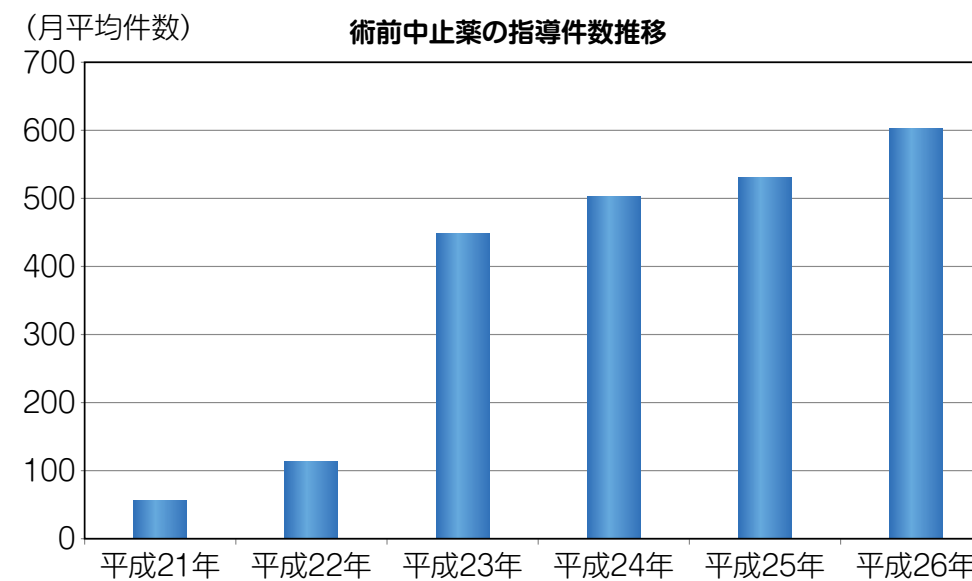
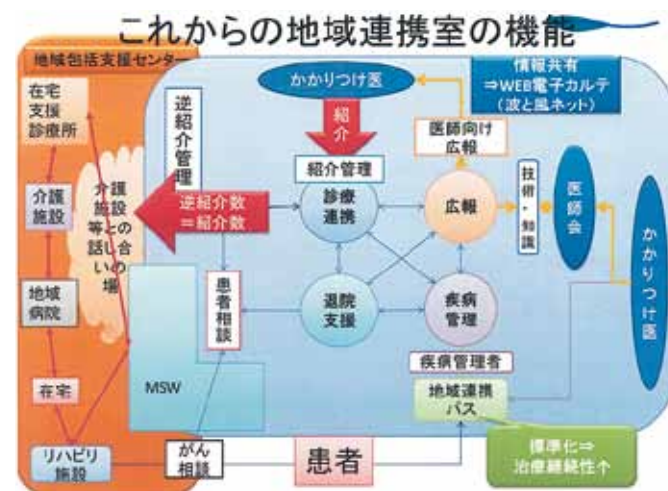


図1

地域医療連携室 医療社会事業専門職 折本 陽一

ボランティアコーディネーターは医療センターボランティアKUREに所属するボランティア約80名の取りまとめする業務をしています。現在、院内外で「外来・車椅子」「緩和・庭園管理」「図書」「小児」「イベント」「精神科」「縫製」「在宅」の8つのグループが活動しています。ボラ

このように地域医療連携室は多くの職種がチームで仕事をしている部署です。これからも地域の皆さん、患者さんご家族、院内のスタッフをより良い関係でつないでいく仕事が出来ればと考えております。今後ともよろしくお願い致します。



9B病棟

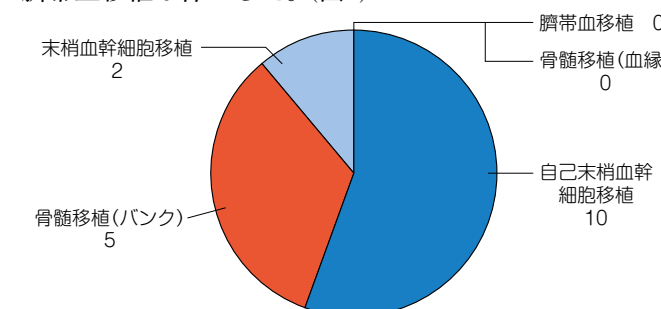


9 B病棟 看護師長 金子幸代

【看護の実際】

年度	件数
H13	6
H14	6
H15	3
H16	10
H17	7
H18	9
H19	11
H20	10
H21	29
H22	34
H23	12
H24	17
H25	17

その内訳は、自己末梢血幹細胞移植10件、骨髄移植(バンク) 5 件、末梢血幹細胞移植 2 件、骨髄移植(血縁) 0 件、臍帯血移植 0 件でした。(図2)



採取件数は18件で、その内訳は、末梢血幹細胞採取13件、骨髄採取5件でした。(図3)

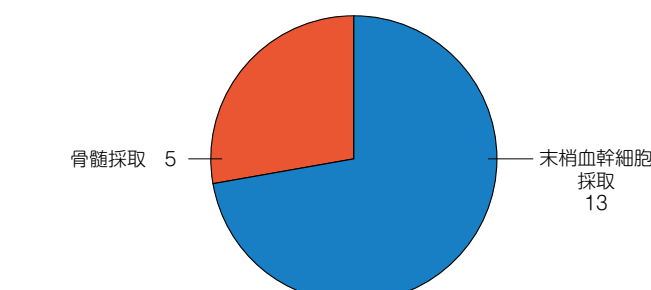


図3 各採取件数



職場紹介

10A病棟（緩和ケア）

10A病棟 看護師長 奥田 真由美



【病棟の概要】

10A病棟は院内病棟型の緩和ケア病棟です。開設されて今年で14年目になります。悪性腫瘍に対する治療（手術、化学療法、放射線療法など）が困難となった患者さんが入院しています。19床はすべて個室で運用しています。平成25年度に入院された患者さんの疾患内訳を図1に示します。

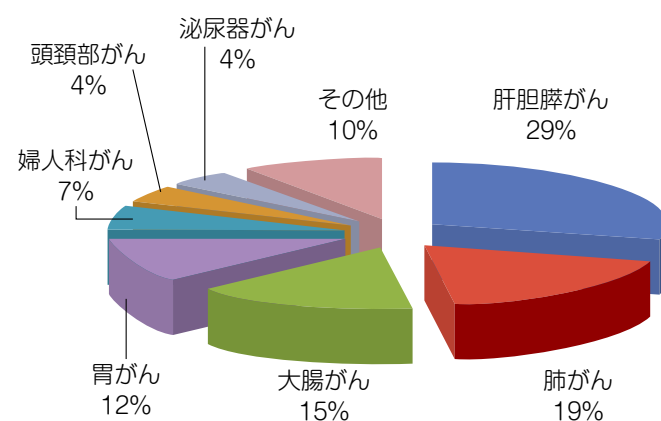


図1 25年度疾患の内訳

緩和ケアの啓蒙活動のため、毎週月曜日に院内・院外の患者さんご家族を対象にオープンデイを開催し、緩和ケアについての説明や病棟の案内、相談を聴くなどしています。

【看護の実際】

当病棟は、症状マネジメントを中心に終末期における身体的・精神的・社会的・スピリチュアルなケアを目的とした病棟です。症状緩和の方法として薬物を使用するだけではなく、指圧やリンパマッサージの実施、散歩やイベントの開催など患者さんが少しでも穏やかに過ごせることを目標にケアを行っています。そして、毎日、緩和ケア科医師・精神科医師・看護師・心理療法士・薬剤師・栄養士・理学療法士が患者さんご家族の希望に沿えるように、クリニカルオーデッド(STAS-J)を使用してカンファレンスを行なっています。また、デスカンファレンスを行い、看護の振り返り、スタッフ間での思いの共有を行っています。更に、音楽療法士が週に1回音楽療法を提供したり、ボランティアスタッフがティーサー

ビスや季節の草花を生けたりと、看護師と協働し患者さんご家族が心穏やかに過ごすことができるよう努めています。



七夕会

また、緩和ケア認定看護師とがん性疼痛看護認定看護師が院内がん看護研修、看護専門コース、病棟へのコンサルテーション活動を行っています。

患者さんご家族へのよりよいケアを目指して看護研究にも取り組み院外に発表しています。25年度は「遺族が望む遺族ケアー遺族会に参加しない遺族に視点を向けてー」を日本家族看護学会学術集会で発表しました。また25年度に「終末期患者家族の食事に対する思いー嚥下困難の患者に食事提供を希望する家族に焦点を当ててー」を院内発表し、現在も症例を集めています。



第3回 モデルナースの紹介

Ⅱ期とⅢ期のメンバーを代表して二人に感想を聞きました

手術室 原田 麻美

今年5月から半年間、モデルナースを務めさせていただきました。

私が新人の頃、“こんな看護師になりたい”と憧れる先輩がいました。患者さんへの対応、後輩スタッフの指導、医師とのコミュニケーション、どれをみても、見習いたい存在でした。そんな先輩に少しでも近づけるように、今まで自分なりに頑張ってきました。もちろん、失敗や反省もたくさんありましたが、モデルナースに選出された時、その先輩に少し近づけたかなと思いました。

今後も、その憧れの先輩看護師にもっと近づけるように、後輩看護師に慕われる存在になれるように、努力していきたいと思います。



3A病棟 穴戸 梨紗

私は新人の頃、とても尊敬できるナースに出会いました。そのナースから、救急外来看護を学び、病棟とは違った救急看護の魅力を教えていただきました。

そして今日まで、そのナースに少しでも近づいていけるように、医師の指示を正確に遂行し、患者さんや家族への対応に努め、また、自分自身も人間的に成長できるように努力を続けています。

今回、モデルナースに選んでいただき、とても嬉しく思いました。しかしその反面、皆の見本にならないといけないというプレッシャーも感じています。

今まで3A病棟でモデルナースに選ばれた2人は、患者さんに優しく、後輩ナースにもよく声をかけて指導しています。その姿から、自分も、「私はきちんとできているかな？」と、自身を振り返る機会を与えていただきました。

まだまだ未熟な私ですが、後輩が『声をかけやすい』、先輩にも『頼りにされる』看護師になれるよう今後も努力していきたいと思います。



New! モデルナースの紹介(平成26年11月～平成27年4月)



どうぞ宜しくお願い致します!





今年度も「メディカルフェスタ2014」を開催しました！

メディカルフェスタ2014実行委員会 委員長 畑 中 信 良

平成26年10月4日(土)に第7回目の呉医療センター・中国がんセンター『メディカルフェスタ2014』を開催しました。今回のメインテーマは、～笑顔つながる 地域の医療～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、816名の来場がありました。

バルーンアートで飾られた外来ホールでオープニングセレモニーの和庄小学校児童の合唱が始まり、谷山院長の開催挨拶です。イベントはこれまで通り緩和ケアター・健康相談・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、ヨーヨーつり・輪投げなど、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。

今年のイベントの目玉の一つに～盲導犬に会ってみよう！～がありました。「当院に初めて盲導犬がやって来る」と関係スタッフ以外のスタッフからも興味津々のイベント企画でした。来場者からの反響も大きく、「毎年やって」「スペースを拡大して」「体験人数をもっと増やして」等の要望が多数ありました。

例年好評の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、今回も大人気で参加希望者が24名ありました。実際の手術着を身にまとった高校生たちは真剣に内視鏡シミュレーション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、消化器内科桑井医長(胃がん)、消化器外科清水医長(大腸がん)、消化器内科高野科長(肝臓がん)、呼吸器外科山下部長(肺がん)、乳腺外科尾崎科長(乳がん)、泌尿器科繁田科長(前立腺がん)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。例年以上に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。

その他に呉市出身のシンガーソングライター“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」と聴衆の

皆様に優しく語りかけ、メイン会場は和やかな雰囲気にも包まれました。

今回も多忙な日常業務の合間を縫って企画、準備し、当日は休日にもかかわらず参加いただいた職員やボランティアの方々、また当日来場いただいた住民の皆さん方など、呉医療センター・中国がんセンターの「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、今後もこの「メディカルフェスタ」が地域の住民の皆さんと我々職員とのふれあいの場となれることを願っております。





接遇研修に参加して

リハビリテーション科 作業療法士 妹尾 美由紀

今回の研修はグループワーク形式で様々な職種の方々とディスカッションし、事例検討を行いました。事例検討で話し合いを行った内容はどれも実際に体験したことがあり、どの職種の人たちにも起こる可能性が高いものばかりでした。

多様な題目がありましたが、その中で取り上げられた事例の一つに「馴染みの患者さんとは友達のように話すのが良いか」というものがありました。入院期間が長くなると良い意味でも悪い意味でも「心の距離」が近くなります。距離が近くなることで、患者さんは不安や焦燥感など本当の気持ちを私たち医療従事者に話しやすくなると思います。しかしその反面、親しくなりすぎることによって患者さんへの対応が馴れ馴れしくなってしまうこともあります。「心の距離」を適切に保ちつつ礼節を保った対応を心がけることが大切であることを再認識しました。

患者さんと医療従事者とのコミュニケーションをとる

ことの大切さはもちろんですが、医療従事者同士のコミュニケーションを密に行い患者さんにより良い医療を提供することが私たちの責務であり、より良いコミュニケーションを行うにはお互いのことを尊重し、思いやる気持ちを持った接し方をすることが接遇の基本となることを改めて知ることができました。

今回の研修を通して自分が目指すべき医療従事者像を明確にし、学んだことを活かしていきたいと思います。



自身の接遇を振り返って

リハビリテーション科 理学療法士 小野 彩佳

今回、株式会社エバルス様の講師の協力の下ひらかれた接遇研修に参加させていただきました。

初めてのグループワーク形式で、他職種の方々とディスカッションを行う機会を得ました。

私が気になった題目の一つに「患者さんの対応中に他の患者様から声をかけられても、気にせず目の前の方の対応を続けるのは正しいのか」というものがありました。「忙しい時に言われたら気づかないかもしれない」「一旦、断りを入れてどちらの患者さんにも対応しないといけない」などの意見がありました。業務に追われて忙しくなってしまうと一つのことに一生懸命になってしまい、周りのことに気を配っているつもりでもできていないことが多くあることに各々が気づきました。忙しい中でも心に余裕を持ち周囲に目を向けて、一つ一つの作業あるいは一人ひとりの患者さんに丁寧な対応をするように心がけようと思いました。

入職してから今日まで患者さんやご家族はもちろん医療従事者にも丁寧な対応を心がけているつもりでした

が、今回の接遇研修を終え一日を振り返ると反省しなければならぬ点が多く見つかりました。その日一日の自分の態度を振り返る機会を設け、よりよい接遇が行えるように努力するべきだと思います。

また講師からの問いかけに「あなたの周りに接遇が素晴らしいと思う人はいますか」というものがありました。ふと思い浮かべたときにそれぞれのひとがそれぞれの尊敬する人を思い浮かべたと思います。私も理想とする人のように患者さまに接していきたいと思いました。



クリスマス・イルミネーション

患者環境等サービス委員会 安田 圭太郎

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過ごして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1日から25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。

3回目となる今年は地下1階の中庭樹木と、前回好評だったスターバックス前の外通路に、引き続きイルミネーションを設置しました。地下1階中庭樹木のイルミネーションについては、患者さんによりクリスマスを意識していただけるように昨年から色を変更し、緑色と黄色をメインとしたものとなりました。また、スターバックス前の通路については、黄色基調の温かい雰囲気のものとなりました。

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。



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

クリスマスの足音に、心が躍るのはなぜでしょうか？

もちろん音楽にも…

クリスマスまであと1週間に迫った12月18日。今年も、海上自衛隊呉音楽隊「マリンナイツ」の皆さんから、音楽のプレゼントが届けられました。

期待感に満ちた外来ホールに流れる「Cジャムブルース」。

その力強く小気味よい音は、これから始まる素敵な時間を予感させます。

「ナイト・アンド・デイ」「サンタが街にやってくる」に続いて、おまちかねの「レット・イット・ゴー」。

一緒に歌う子ども達のかわいい声に先導され、誰もがその世界に引き込まれていきます。

そして、ドラムが最高にかっこいい「ザ・チキン」。

一気に笑顔の花が咲き、手拍子が音に乗って、ロビーを包み込みました。

その余韻に、自然と沸き起こるアンコール…

こうして、「Cジャムブルース」から「A列車で行こう」まで、一気に駆け抜けていった45分間は、そこにあるすべてをクリスマス色に染め、多くの方の思い出になっていきました…

この日は、前日からの寒波の影響で、とても寒い日でしたが、ほとんどの方が最後まで席を立たれませんでした。

きっと、クリスマスには、みんなの心をあたためるチカラがあるのでしょう。

この時間を演出して下さった「マリンナイツ」の皆さま、足を運んで下さった皆さま、運営に協力して下さった皆さま、ありがとうございました。

これからも、皆さんと素敵な時間を共有できるよう、心から願っています。

皆さまにとって、この1年が、笑顔あふれる素敵な年になりますように…





2nd AKB COMBINED MEETINGとINTERNATIONAL SYMPOSIUM of OSTEOPOROSIS UPDATE AND PATHOLOGICAL FRACTURE MANAGEMENT に参加して

整形外科医師 原田 崇弘

平成26年10月18日から10月26日まで、杉田孝副院長先生、1年目研修医の中尾和人先生とともに、インドネシア・バリ島のウダヤナ大学医学部および付属病院であるサングラ総合病院を訪問し、学会と国際シンポジウムに参加させて頂きましたので報告致します。

当院整形外科とウダヤナ大学整形外科・外傷外科は平成24年に姉妹関係を締結し、毎年ウダヤナ大学から多くの整形外科医師が当院へ研修に訪れています。

当院からも毎年ウダヤナ大学を訪問し、学会などを通じて交流を深めています。

今回参加させて頂いた学会名の”AKB”は人気アイドルグループに因んで杉田孝副院長先生が命名されたもので、A(ASA; 安佐市民病院)、K(KURE; 呉医療センター)、B(BALI; バリ島、ウダヤナ大学およびサングラ総合病院)の3病院の頭文字からとったものです。これら3病院を中心に、合同でプレゼンテーション・ディスカッションを行いました(図1, 2, 3)。その期間中にINTERNATIONAL SYMPOSIUMが開催され(図4)、杉田孝副院長先生が招待講演で”Anti Rank-L Antibody Resorption”を発表されました。

私自身、慣れない国際学会での発表とあって英語力の無さを痛感することもありましたが、日本とバリの医療

上の差異を感じることができ、非常に興味深いものでした。

例えば、少子高齢化の進んだ日本、特に呉では、骨粗鬆症を背景とした高齢者における脆弱性骨折を診る機会が多くありますが、バリは若年者が多く、Japanese diseaseと揶揄されているほど、ほとんどが日本製であるバイクの事故など、交通外傷の割合が高いそうです。また、受傷したら早急に受診する日本と異なり、バリでは受傷後1ヵ月して受診することも珍しくないとのこと。同じ外傷の手術をするにしても、日本では緊急手術(創外固定術など)と根治手術の2回に分けて行うこともありますが、バリでは通常1回で済みますようです。

バリ滞在中はウダヤナ大学整形外科のレジデントによる歓待で、何一つ困ることなく過ごすことができました。呉を訪れてくれた懐かしい顔にも再会でき、非常に楽しい時間でした。

今後も交流が続きますが、互いに切磋琢磨できる良好な関係が長く続くことを願って止みません。

最後になりましたが、バリ訪問の機会を下さった杉田孝副院長先生、留守中に業務上のご迷惑をお掛けした先生方・職員の皆様に深く感謝致します。ありがとうございました。



図1 原田崇弘 (AKB at Sanglah General Hospital)



図2 中尾和人 (AKB at Sanglah General Hospital)



図4 International Symposium of Osteoporosis Update and Pathological Fracture Management at Udayana University School of Medicine



図3 AKB at Sanglah General Hospital

うちの部署の接遇キラリさん



栄養管理室
調理師

谷廣 保世 さん

本人のコメント

管理栄養士が、患者さんの栄養バランスを考えて献立を作成し、調理師がおいしく調理をする。その心のこもった料理を、一層おいしく食べてもらえるように盛り付けることを心がけています。

職場長からのコメント

白野 栄養管理室長より
彼女の笑顔は、周囲の皆を明るい気持ちにさせてくれます。この優しさが料理を通して患者さんにも届くといいと思います。



看護部
3A病棟
看護師

濱本 綾香 さん

本人のコメント

患者さんは、どなたかの大切な人なので、私も一人ひとりを大事にしたいと思っています。その人が、感じていることを汲み取りながら関わるように心がけています。

職場長からのコメント

石谷 3A病棟師長より
患者さんや家族の方に、笑顔を絶やさず対応されています。また患者さん・家族の方、医療スタッフ等周りのすべての方に気配りができます。そして、彼女に関わったすべての人は笑顔になることができるので、病棟の中ではとても大切な存在です。



看護部
4A病棟
看護師

吉田 恵理香 さん

本人のコメント

さまざまな不安を抱えた患者さんや家族の方が安心して治療に臨めるよう、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

中村 4A病棟師長より
分娩、手術、化学療法と様々な治療をされる患者さんやご家族に対し、いつも優しく丁寧に笑顔で接してくれています。患者さんからも「笑顔が良いね」とお言葉をもらっています。



看護部
4B病棟
保育士

山本 光恵 さん

本人のコメント

入院する子どもたちが、遊びや関わりを通して、少しでも多くの穏やかな笑顔の時間を過ごし、治療に前向きに挑めるように援助していきたいと思っています。

職場長からのコメント

濱咲 4B病棟師長より
いつも優しい笑顔で、とても親しみやすい保育士です。患者さんやご家族が話しやすい雰囲気を作ってくれています。

秋のオープンスクールを終えて

看護学校 52回生 志 熊 美 枝 子

9月27日に1年生主催の秋のオープンスクールを開催しました。このオープンスクールは、看護に関心のある方を対象に看護技術の体験や学生との交流を通して、看護職や看護学校への理解・関心を深めてもらうことを目的に実施しました。

オープンスクールでは、洗髪・車椅子移乗・呼吸音の聴診、交流ブース・学校紹介の内容でした。また、今年度は初めての試みで、午後は男性限定のオープンスクールを開催しました。参加人数は、80名でした。

私は、洗髪技術の担当で、患者役である私の髪の毛を参加者の方に温湯で洗い流してもらいました。参加者さん達は、初めて人の髪に触れ、とても緊張した様子でしたが、私の顔に水がかからないようにと、真剣な表情で技術に取り組んでくれました。技術体験後に感想を聞く

と、「慎重に水をかけることが大切だと思った」「寝たまま髪を洗う方法を初めて学んだ」「洗髪の方法を知って、看護に興味を持てた」など洗髪に関心を持った感想が多くあり、嬉しく思いました。また、「患者さんの耳に水が入らないような工夫はありますか」という患者さんの立場に立った質問もあり、私達が講義で学んだ洗髪技術の留意点を説明する機会があり、私達自身の学習にもなりました。

秋のオープンスクールは、私達1年生が企画・運営したので、不安や緊張もありましたが、参加者の方々がとても積極的に技術体験や交流に参加してくださり、有意義なものとなりました。このオープンスクールで、少しでも呉看護学校の魅力を感じてもらえたら良いなと思いました。



洗髪の説明



呼吸の説明



車椅子の体験

戴帽式を終えて

看護学校 52回生
河 野 早 智

10月9日、私たち52回生は戴帽式を終えました。式の中でのナイチンゲール誓詞、誓いのことば、決意の詞は練習の成果を出すことができ、全員でハートマークを形作り、私たちの心を皆さまに見ていただくことができました。振り返ってみると、私はこれまで本当に看護師の道を選んでいいのか、なぜこの学校に来たのかとすごく悩んだことがありました。しかし、ご来賓のご祝辞の

看護学校 教員
平 岡 正 史

この春、52回生の入学とともにこの学校に着任しました。

振り返れば半年の間にたくさんの行事があり、その一つひとつが自分にとっても慣れないことで、決してスムーズにいくことばかりではありませんでした。先生方からはもちろん、52回生のみんなを通して、それぞれの行事の目的や意義を教わったように思います。その数ある行事の中でも大きな節目となる戴帽式は、自分自身にとっても初めての経験でした。臨床ではナースキャップをかぶることがなくなった今でも戴帽式を行うのは、ナイチンゲールの時代から続く看護の心を受け継ぐと同時に、看護への思いを学生一人ひとりが確認する機会として意味があります。私も会場づくりや予行演習をする中で少しずつイメージしていったつもりでしたが、当日

中で、「揺れずに咲く花はない」というお話を聞いて、自分だけ悩んだりしている訳ではなくて、みんな一人ひとりがたくさん迷ったり考えたりしているのだから、私はたぶんこれからも悩んだり、不安に思うことがあると思うけれど、とにかく頑張れるだけやっと思いしました。また、自分が決めたことだから52回生の88人みんなで力を合わせて最後まで頑張りたいと思いました。今の自分の気持ちを大切に一生懸命にやっていきたいと思いました。揺れる花のようにたくさん悩んで、自分が満足する選択をして、立派な花を咲かせていきたいです。

の緊張感と神聖な空気感は想像以上でした。学生たちが見せるいつもとは違う表情には、手元にある小さな灯火以上に熱い思いがともっているように見え、この雰囲気こそ学生たちがつくり出すものだと感じました。全員が、入学時に抱いていた思いのままこの日を迎えたわけではないかもしれません。それでも、52回生は来賓の方々や病院職員、ご家族、先輩たちが見守る中、堂々と未来に向かって進む決意を述べており、わずか半年で大きく意識が変わっているように感じました。この先、実習などで悩んだり迷ったりすることがあるかもしれませんが、その時はきっとこの戴帽式での誓いが勇気づけてくれると思っています。式の後には、先輩たちが授業の合間をぬって準備をしてくれた祝賀会が開かれました。一歩二歩先に行く先輩たちが後輩を祝福し、支える様子はとても心あたたまるものでした。私も52回生一人ひとりの思いが実現できるよう応援していきたいです。



面会制限について

患者さんの安静を守り治療の妨げにならないよう、また患者さんにとっても面会者にとっても感染の危険性をさけるため、面会制限にご理解とご協力をお願い致します。

下記の方の面会は、お断りしています。

- ・ お子さま
- ・ 風邪症状がある方（咳や発熱など）
- ・ 下痢・嘔吐症状がある方
- ・ 緊急性がない方



* 感染症流行時などは、「**全面禁止**」とすることがあります。

面会時間

面会される方は、下記の面会時間をお守り下さい。

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12時～午後1時まで 午後5時～午後7時まで

呉医療センターへご寄付をいただきました。

7/1～9/30の間にご寄付を藤本潤三様、その他3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頂いております。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。今年の冬はエルニーニョの影響で暖冬になると予想されていますが、昨年末からむしろ例年以上に寒い冬のように思われます。春の陽気が待ち遠しい今日この頃です。今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.)