

2015
JULY
vol.32

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 谷山 清己



「夏富士」 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。
- 良き医療人の育成をします。
- 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。
- 働きがいのある職場環境作りをします。
- 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。

和気満堂の心でチーム医療を実践します。

CONTENTS

就任のご挨拶(統括診療部長).....	2
就任のご挨拶(看護部長).....	3
就任のご挨拶(企画課長・管理課長・副看護部長).....	4
就任のご挨拶(教育主事).....	5
就任のご挨拶(皮膚科 科長).....	6
就任のご挨拶(放射線腫瘍科 科長).....	7
診療科紹介 腫瘍内科.....	8
診療科紹介 皮膚科.....	9
診療科紹介 救命救急センター.....	10
診療部門紹介 輸血検査の紹介.....	11
診療部門紹介 中央放射線センター 放射線技師部門のご紹介.....	12
職場紹介 3 A病棟.....	13
職場紹介 4 A病棟.....	14
診療看護師(JNP)の紹介.....	15
看護の日 記念行事を開催して.....	16
第4期 モデルナースの紹介.....	17
患者サロンのご紹介.....	18
医療機器安全ニュース 第10回 シリンジポンプ.....	19
うちの部署の接遇キラリさん.....	20
入学式を終えて.....	21
ナイチンゲール生誕祭を終えて.....	22
病診連携 豊田内科胃腸科.....	23
呉海軍病院史寄贈・編集後記.....	24



就任のご挨拶

統括診療部長 下瀬 省二

本年4月1日より呉医療センター・中国がんセンターの統括診療部長を拝命いたしました下瀬省二と申します。3月末まで広島大学病院に勤務していましたので、今は全く異なった環境で日々格闘しております。私の専門は、整形外科の中では特殊な領域である骨・軟部腫瘍で、このたび、当院でお世話になることになったのも、この専門分野がご縁になったのではないかと考えています。

私は、島根で生まれ、山口で育ち、大学から広島に来ました。あまり勉強はできませんが、体は丈夫なほうで、高校、大学とラグビー部に所属していました。広島大学を卒業時、スポーツに興味があり、整形外科に入局しました。広島大学病院で1年間研修した後、尾道総合病院、松山市民病院、松山赤十字病院、国立大竹病院、世羅中央病院に、ほぼ2年間のサイクルでローテーションしました。この間、国立病院機構の病院としては、平成3年から5年にかけて国立大竹病院(現在の広島西医療センター)に勤務したことがあります。平成8年に広島大学に帰局し、骨・軟部腫瘍を専門領域として診療するようになりました。平成18年に講師、平成20年から准教授を務めました。また、その間、平成18年から8年間、医局長を務めました。骨・軟部腫瘍の診療では、骨肉腫、脂肪肉腫、未分化多形肉腫などの悪性腫瘍の手術、化学療法から脂肪腫、血管腫、神経鞘腫などの良性腫瘍まで診療していました。腫瘍の診療では、各科の先生との連携

が重要で、当院の各科の先生には、大学病院時代よりお世話になっている顔見知りの方も多く、大変心強く思っています。

当院での診療は、外来、手術、入院などまだまだ十分理解できたとは言えませんが、術前、術後カンファレンス、リハビリカンファレンス、短期海外留学生の受け入れなど充実した診療、教育体制を経験し、手術をはじめとする医療レベルの高さを実感するとともに、当院に対する患者さんの期待の高さを肌で感じています。

呉医療センター・中国がんセンターは、高度総合医療施設として、がんセンター、3次救命救急センター、心臓センター、人工関節センター、母子医療センター、緩和ケアセンター、地域医療研修センター、医療技術センターなどのセンター機能を持ち、また、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、臨床研修指定病院、防災拠点病院などの指定病院であり、呉医療圏の中核病院として重要な役割を担っています。統括診療部長としては、まだまだお役に立てるレベルではありませんが、准教授あるいは医局長として関わってきた包括医療、クリニカルパス、新専門医制度のことなど、少しでも貢献できることがあればと思っています。違った視点で、呉医療センター・中国がんセンターのため、ひいては地域のみなさまのために貢献していきたいと思っています。どうぞよろしくお願い致します。



就任のご挨拶

看護部長 嶋田 保美

4月1日付けで広島西医療センターから異動してまいりました看護部長の嶋田保美と申します。

呉市は、南西部に位置し、瀬戸内海に面した気候温和な臨海都市です。私は、呉医療センターへの勤務は2度目となります。平成元年6-3病棟(循環器内科・心臓血管外科・眼科)の看護師長として3年間勤務をしていました。着任時、時代の移り変わりを感じながらも病院周辺の素晴らしい満開の桜はそのまま残っており、とても懐かしく心温かい気持ちになりました。

さて、2025年を見据えてこれまでの看護職は、病院などを中心に患者さんをみてきましたが、在宅療養にも目を向けていくことを意識していかなければならなくなってきました。看護職自身が医療現場と生活の両方を視野に入れ、ケアしていくことが求められます。そのためにも量的・質的に看護職を充実させていくことが課題となってきます。

呉医療センターは呉医療圏の中でがんセンター、第3次救急救命センター、心臓センター、人工関節医療研修センター、母子医療センター、緩和ケアセンター、地域医療研修センター、医療技術センターなどを有する高度総合医療施設です。看護職は、「看護の質の向上」を推進し、「看護職が継続して働き続けられる職場づくり」を目指していかなければならないと思っています。現在2名の診療看護師、3名の専門看護師、10分野の認定看護師(感染管理、集中ケア、緩和ケア、がん性疼痛、がん化学療法、がん放射線療法看護、新生児集中ケア、皮膚・排泄ケア、うつ病看護、慢性心不全看護)20名が多岐にわたり活躍をしています。教育体系・体制も確立し、専門分野研修など充実しています。

私は、「1人ひとりを大切」にし温かさをもって自律した看護師の育成に引き続き努めていきたいと考えています。

今後とも皆さまからのご指導・ご助言をお願いしたいと思っています。どうぞよろしくお願い致します。





就任のご挨拶

事務部企画課 企画課長
高須賀良樹

4月1日付で愛媛医療センターより異動して参りました高須賀です。どうぞよろしくお願いいたします。

出身は呉市とは海を挟んだお向かいの愛媛県です。旧善通寺病院(現四国こどもとおとなの医療センター)に採用されてから、高松病院、高知病院、四国厚生支局と四国内での異動でしたが、平成16年度の独立行政法人化により中国と四国が同じブロックとなりましたので、その後は、岡山医療センター、ブロック事務所、愛媛医療センターと中国と四国の両方で仕事をさせていただきました。

今回の呉への赴任は3年半ぶりの中国地方への単身赴任となります。単身赴任に伴い久しぶりに行う掃除、洗濯、炊事等の家事にはまだ慣れないと言うか、ずっと慣れないでしょうが、主婦の方々の大変さを身にしみています。新しい生活にも慣れ落ちてきたら、大和ミュージアムやてつのくじら館、足を少し伸ばして広島平和記念公園等を訪れてみたいと思っています。

企画課は物品の購入等を行う契約業務、決算等を行う経理業務、医療費の収納等を行う財務業務、建物の保守や整備に係る施設整備業務、患者様の受付や医療費の計算・請求等を行う医事業務と多岐にわたっています。

これらの業務を円滑に行い多くの機能を持つ呉医療センターの今後の発展に寄与できるよう努力していきたいと思っていますので、皆様からのご指導ご支援を賜りますようよろしくお願いいたします。



就任のご挨拶

事務部管理課 管理課長
三原 欣也

4月1日付で着任しました管理課長の三原 欣也です。よろしくお願いします。

前施設は東徳島医療センターで平成21年7月～5年と9ヶ月四国地方で勤務しましたがこの度、瀬戸大橋を渡って中国地方勤務となりました。生まれは岡山県の田舎(瀬戸内市邑久町)です。広島県での勤務は平成7年4月～平成10年3月まで東広島医療センター(当時の広島病院)で3年間ありましたが、その後17年過ぎて2度目

の広島県勤務です。これまで様々な施設で勤務しましたが呉医療センターほど大規模な施設は初めてで、着任早々頭の中が真っ白になりました。建物もそうですが職員数も今まで経験した事がなく正直戸惑っています。できるだけ早く皆さんのお役に立てるよう頑張ります。

管理課の業務は採用・退職等の人事関係、勤務時間、給与、旅費、共済組合、社会保険等の手続き、宿舍管理など職員に関することを主に扱う部署です。また、各種研修会のお手伝いも行っています。

職員の方々が働きやすい環境作りに徹して参りますのでご支援、ご協力を頂きますようお願いいたします。



就任のご挨拶

副看護部長
梶山 ナミ 恵

東広島医療センターから昇任で参りました。平成14年4月に当院から浜田医療センターへ昇任で転勤して以来、13年ぶりに勤務させていただくことになりました。以前勤務させていただいていたときと、病院の構造は同じですが、働いておられるスタッフの皆さんはほとんど変わっておられ、初めての病院で勤務させていただく緊張感でいっぱいです。

私は、国立呉病院附属看護学校(現：呉医療センター附属呉看護学校)を卒業し、そのまま当時の国立呉病院に就職しました。精神科に勤務させていただきましたので、まだ1人深夜勤務もある時代でしたが、先輩方や患者さんにかわいがっていただいて、とても楽しく勤務していたことを思い出します。今思えば、先輩方からすれば可愛いげのない1年生だったかもしれませんが…。

病院内を歩いていると、時々同級生と一緒に働いたスタッフのみなさんをお見かけします。その時は、懐かしさと安心感が込み上げてきます。

私は、よく顔が広いと言われます。人脈が広がるということは、とても幸せなことだと自負しています。呉医療センターの皆様も、一度お会いしたら、私の人脈の一部に登録させていただきます。是非とも、お友だちになっていただけると幸いです。

13年という時を経て、呉医療センターで勤務させていただくにあたり、どんな形でも、少しでも呉医療センターに貢献できればと思って着任いたしました。未熟者ですが、皆様に助けていただきながら、呉医療センターに貢献できればと思います。どうぞ、よろしくお願いいたします。



就任のご挨拶

呉医療センター附属呉看護学校 教育主事 伊藤 由紀枝

4月1日に香川県の四国こどもとおとなの医療センター附属善通寺看護学校より異動して参りました。どうぞよろしくお願いいたします。

3年前まで呉看護学校で教員として勤務していましたので3年ぶりに、陽光きらめく瀬戸の海を見渡し、美術館通りを散策し懐かしさと穏やかさを感じています。

病棟では、当時担当した学生が入職4～6年目として活躍している姿を見て心強く感じました。それと共に呉医療センターのような超急性期の医療の現場で新人から中堅へと育つことは、周囲の方々の組織的な支援や本人の地道な努力の成果だと感慨深く思いました。

呉を離れてみて、改めて呉看護学校について深く考えることができたように思います。実習施設である呉医療センターは、高度先進医療や地域に暮らす人々のニーズを満たす地域医療を担っており、専門看護師や認定看護師の数も多く、非常に専門性の高い看護を学ぶ環境にあるということです。しかも卒業生が多く、看護学生の指導を使命として日常業務の中で教育的に接して下さっています。

社会経験や生活体験の少ない学生が、異世代の方々と交流し、多様な価値観に触れ、相互の信頼関係を築いていくことは並大抵のことではありません。先輩看護師さんはもとより患者さんや関連職種の方々の粘り強い支援の賜だと思います。

呉医療センターは、災害拠点病院でもあり、以前、広域災害訓練が練兵場にDMATがヘリで到着するという設定で実施されました。学生も模擬患者として、大規模

な演習に参加し、貴重な体験をしました。

又、日韓細胞診学会やタイ短期留学、K-INTに参加する機会があり、国際的視野を身につける必要性を学んでいます。

このように病院の活動に学生も積極的に参加させて頂き、「国際看護」や「災害看護」といった今後期待される看護の役割を学生時代に経験でき、将来への展望も抱けると思います。病院全体で学生の成長を支援して下さいている体制は呉の特徴だと言えます。

呉看護学校は、創立50周年を経て、歴史と伝統に新たな風を吹かせ、力強く成長をしようとしています。学校職員19名も学生に関わって下さる多くの方々のお力添えを頂き、学力だけでなく一社会人としての規範やマナーも共に育み、社会の要請に応える看護を実践できる看護師の育成に努めて参ります。

今後学生が大きく羽ばたく人材として育っていけるよう看護学校と臨床が連携し、良質な看護を実践していきたいと思っています。





就任のご挨拶

皮膚科 科長 稲束 有希子

この度、平成27年4月1日付けで、皮膚科科長として就任いたしました稲束有希子と申します。

前任の真田聖子先生から引き継がせていただくことになり、身の引き締まる思いです。

私は山口大学を卒業後、山口で2年間の卒後臨床研修医を経た後に広島大学皮膚科に入局し、広島大学病院で1年間医員として働かせて頂きました。その後、県立広島病院、中国労災病院、庄原赤十字病院で勤務しました。平成25年より広島大学病院に医員として戻り、平成26年より助教として臨床と教育に携わりました。以前に中国労災病院で勤務していたため、呉に久しぶりに戻ってきて気恥ずかしいような気持ちもあります。これまで市中病院では湿疹、白癬など、皮膚科のいわゆるcommon diseaseを中心に経験させて頂きました。大学病院では、全身熱傷や皮膚悪性腫瘍など重症患者の手術、入院治療や、乾癬に対する生物学的製剤や(株)カネボウのロドデノールによる脱色素斑の担当などをさせて頂きました。

当初、呉医療センターのような大規模な病院で科の責任者をさせて頂くのは、やや荷が重いと感じていましたが、実際に働いてみると、臨床面では対象とする疾患が軽症から重症まで幅広く、臨床面以外では病院全体のシステム、収支のことなどこれまであまり考えなかったことについても気を配るようになり、非常に良い経験をさせて頂いています。

4月から呉医療センターで勤務をさせて頂くようになって2ヶ月が経過したところで少しは慣れてきましたが、病院のシステムなどに戸惑うことはまだあり、外

来診療では待ち時間が長くなり皆様大変ご迷惑をおかけしているのが現状です。また、当院の先生方の臨床、研究、教育に対する意識の高さに深く感銘を受けております。看護師、薬剤師、栄養士、事務をはじめとした病棟のスタッフの意識も高く、何よりとてもやさしく、働きやすい環境で、周りの方々に恵まれ、感謝しています。

皮膚科は褥瘡でコンサルトして頂く機会が多いです。皮膚排泄ケア認定看護師が3名体制という恵まれた環境を生かして、褥瘡の予防、治療にも力を注ぎたいと思っています。また、その他の皮膚トラブルについても、ご相談頂ければ真摯に対応し、院内の皮膚科としての役割を果たし、フットワークの軽い皮膚科をめざしたいと思っています。

以前はウインドーショッピングが好きな都会人のつもりでいましたが、庄原で2年間一人部長をしてこもって以来、洋服を買いに行ったり美容院に行ったりする機会が極端に減りました。庄原ほどでもなく広島ほどでもなく、呉はその中間くらいで、ちょうど住みやすい街だと感じております。医師としてはもちろんのこと、人として女性として呉を満喫し成長したいと思っています。

話がそれてしまいましたが、これから、松阪先生と共に、よりよい皮膚科診療を行い、呉医療センターと呉地区のみなさまに貢献できればと思っています。一生懸命頑張りますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。



就任のご挨拶

放射線腫瘍科 科長 ^{ゆき}幸 慎太郎

この度、4月1日付けで放射線腫瘍科科長として赴任して参りました、幸 慎太郎と申します。前任の山本道法先生は長年にわたり当院の放射線腫瘍科科長として、呉地域における放射線治療診療において中心的な役割を果たしてこられ、2012年3月からは中国四国地方で初めてIMRT(Intensity Modulated Radiation Therapy：強度変調放射線治療)専用の治療器である、Helical Tomotherapyを導入し、すべての放射線治療において最新の高精度放射線治療であるIMRTを導入されました。

私は広島大学を卒業した後、広島大学放射線医学教室に入局し、広島大学病院、広島市民病院、広島赤十字・原爆病院にて研修を行った後、広島大学病院勤務中に半年間、国立がん研究センター中央病院にて国内留学をし、定位放射線治療、IMRTなど高精度放射線治療の研鑽を積む機会を頂きました。その後は、JA広島総合病院、安佐市民病院にて放射線治療医として勤務し、定位放射線治療やIMRTの立ち上げなどに携わりました。それまでは肺がんや前立腺がんなどで手術や通常の放射線治療しか行うことができなかった患者さんに高精度放射線治療を行うことで、より正確にがん放射線を集中させ、周りの正常組織に放射線を当てないようにすることができるようになりました。当院では上記のように、この



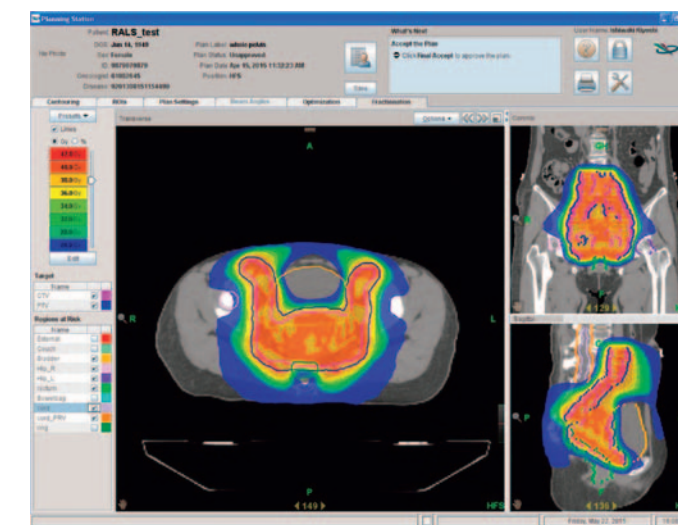
IMRT専用機のHelical Tomotherapy

IMRT専用機がすでに存在し、全患者さんにこのIMRTを行っております。私はこの高精度放射線治療の継続と更なる発展に尽力して参りたいと思っております。

4月より呉医療センターにて勤務をさせて頂くようになり、2ヶ月が経過しましたが、当初は放射線治療機器の違いによるシステムの違いや病院によって異なる電子カルテシステムなど慣れるのに一苦労でしたが、回りのスタッフに支えられ、ようやく慣れてきたかと思っています。幸い、当院の放射線技師、看護師などスタッフの意識はとて高く、診療を行う環境として恵まれており、大変感謝しております。

放射線治療医は全国的にも数少なく、当院放射線腫瘍科も私のみの1人体制で、マンパワー不足により、他科の先生方にはご迷惑をおかけすることも多く大変申し訳なく思っております。診療レベルの向上のためにも、将来的には2人、いや3人体制などでできればうれしく思います。それまでは孤軍奮闘、頑張っていかなばと思っています。

今後とも、皆様のご支援とご指導を頂きますよう、よろしくお願いいたします。



IMRTにより膀胱や腸管など正常組織に放射線が照射されず、癌の部分のみに放射線が集中している様子

診療科 紹介



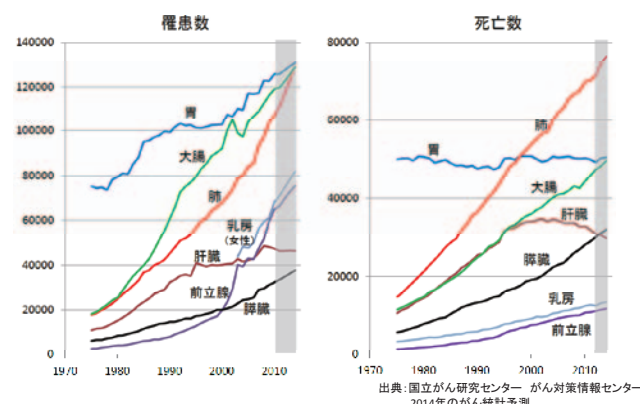
腫瘍内科について

腫瘍内科 医長 平田 泰三

【はじめに】

腫瘍内科という科をご存じでしょうか。近年、「がん」による死亡数は上昇しており、日本人の2人に1人ががんに罹る時代になっております（図1）。

図1 がん患者数。



その中で、腫瘍内科は、抗がん剤治療を中心に、「がん」に対して内科的に関わっていく診療科です。今回は腫瘍内科についてご紹介させていただきます。

【腫瘍内科とは】

抗がん剤治療は近年では大変進歩が目覚ましく、これまで治療が難しかった病気でも飛躍的に治療効果が得られたり、また完治する可能性をさらに高めることができるようになり、がん治療の中で大きな役割を担ってきております。ところが、抗がん剤治療は、副作用もあり、時に重篤な副作用をもたらすこともあります。一方、安易に使用する量を減らしてしまうと、今度は効果がなくなってしまうため、厳密な管理が必要な治療です。当科では抗がん剤治療を受けられる方にとって治療の効果を最大限に引き出し、副作用に対しては、適切な副作用を抑える対処法を実践することにより、患者様の生活の質を高めながら治療を行うのが我々の役目です。

【チームでサポート】

「がん」は身体的にも、精神的にも大きな影響を与える病気でありながら、日本人のがん患者数は依然、増えております。一方で、「がん治療の専門施設が地域にない」、「専門医師がいない」という問題がありました。当院は中国がんセンターとして、経験豊富で、専門性の高いがん治療のスタッフを数多く擁してこれまでがん治療の拠点病院として、その役割を果たして参りました。その中で、最善のがん診療を行っていくには「チーム医療」

が大切と考え、外科医、内科医、放射線治療医、緩和ケア医、精神科医などの各領域専門医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、栄養士など多岐にわたる職種とともに診療を行っております。（図2）

図2 各診療科とのカンファレンス風景



また、患者様の個々の悩み・心配事はそれぞれに違いますので、その方に合ったサポートをチームで対応し、患者様のQuality Of Life「生活の質」を最大限に大切にしよう心がけております。

【外来化学療法センター】

近年、がんの化学療法においては新しい抗がん剤や分子標的剤の登場、支持療法の発達により 外来で抗がん剤治療（外来化学療法）を受けるのが一般的になってきました。外来で治療を受けることにより患者さんの「生活の質」を保たれるということも重要なポイントと考えております。当院ではこの外来化学療法を「外来化学療法センター」にて行っております。外来化学療法センターには、日本臨床腫瘍学会 薬物療法専門医・指導医、専門の看護師、専門の薬剤師が常駐しており、各自の専門性を活かしながら様々な部署と連携を密にとり、抗がん剤治療を受けられる患者様が「安全に、快適に、安心して」治療を受けて頂けるように、チームで副作用の発現予防や症状緩和だけでなく、心理的な支援や社会的な支援を行っております。

【最後に】

我々は、個々の患者様に最適な抗がん剤治療を行わせて頂くだけでなく、個々の事情に合わせた、よりきめ細かい治療や支援を行っております。

また、がんに対する治療は日本国内に専門家が少ないため、セカンドオピニオンやがんの治療方針に対する相談など、さまざまな悩み・相談にも丁寧に対応致しております。

診療科 紹介



皮膚科について

皮膚科 科長 稲束 有希子

＜皮膚科について＞

皮膚科では皮膚に生じたあらゆる病変を診療対象にしています。アレルギー疾患、感染症、やけど、皮膚腫瘍、膠原病など多岐に亘ります。中には「皮膚に異常があるけれども、疾患の本体は皮膚科ではない」ということもあります。「皮膚は内臓の鏡」と言いますが、皮膚の変化が体内からの警報であることはめずらしくはありません。気になる変化がありましたら、お気軽にご相談下さい。

＜悪性黒色腫について＞

当科に相談の多い、「ほくろのがん」である悪性黒色腫についてお話したいと思います。

一般的に皮膚癌は高齢の方に発症しやすく、進行はゆっくりで、腫瘍部分さえ切除すれば寿命には影響を与えないものも多い中、悪性黒色腫は若年の方にも発症し、かつ急速に進行することが少なくありません。初めて病院を訪れた時にはすでに転移をしているといったこともしばしば経験します。

まずは肉眼やダーモスコピーによる観察を行います。ダーモスコピーとは、エコー検査に用いるゼリーを塗って、病変を拡大して観察する機器を使った診断法です。そして確定診断や腫瘍の厚さを調べるために、病変を切除して、顕微鏡で調べる生検を行います。

治療は、手術でがんを全部とってしまうことが基本となりますが、再発のリスクがある場合や、手術が対象とならない場合には化学療法（抗がん剤治療）やインターフェロン療法、放射線治療などを行います。この数年でいくつかの新薬が登場し、本邦でも昨年から2剤が使用可能になり、抗体療法、分子標的療法が選択肢になりました。

抗体療法では、抗PD-1抗体、ニボルマブという薬を使います。免疫機能が正常に働いている状態では、私たちの体はがん細胞を「自分でないもの」と判断し攻撃し

ます。しかし、がん細胞は免疫を抑制するシステムを利用し、攻撃を受けないようにすることがわかっています。抗PD-1抗体はがん細胞が免疫機能を抑制する働きを弱め、患者さん自身のがんを攻撃する機能を高めようとするお薬です。分子標的療法では、ゼルボラフという薬を使います。がん細胞は、細胞表面上にあるセンサーが増殖信号物質を認識し、細胞内へ増殖シグナルを伝えることで増殖します。悪性黒色腫の患者さんの中には、細胞内で増殖シグナルの伝達をコントロールするBRAF（びーらふ）というたんぱく質が必要以上に活性化している方がいます。ゼルボラフは、この活性化したBRAFたんぱく質を標的とし、増殖シグナルの伝達を妨げることでがん細胞の増殖を抑えるお薬です。BRAF遺伝子に特定の変異がみられる患者さんに対して、効果を発揮します。がん組織を採取して遺伝子検査を行って、BRAF遺伝子変異があれば治療の対象になります。さらに新薬が登場する予定もあり、今後の悪性黒色腫の治療が変わっていくと考えられ、新しい時代に期待しています。

悪性黒色腫に限らず皮膚病全般に亘り、よりよい診療を目指して努力していきますので、今後とも呉医療センター皮膚科をよろしくお願い申し上げます。



皮膚科スタッフ

診療科 紹介



救命救急センター

副院長・センター部長 森 脇 克 行

急な外傷（けが）や病気をした時、その症状や緊急度に応じて、1次・2次・3次の救急医療機関が対応します。呉市では、比較的症状の軽い患者さまへの対応は、かかりつけ医や呉市医師会休日・夜間救急センターなどで対応し（初期または1次救急）、入院・手術を必要とする重症の患者さまへの対応は公的病院などの2次救急医療機関が、そして生命にかかわる特に症状の重い患者さまには3次救急医療機関が対応する体制をとっています。呉医療センターは、呉医療圏の3次救命救急センターとして24時間体制で呉市や近隣地域の救急医療を提供しています。

呉医療センターの救急医療体制

救命救急センターは救急外来と救命救急病棟からなっています。救急外来は放射線部門と隣接しており、緊急の放射線検査・治療ができるようになっています。救命救急病棟には集中治療室（ICU）や冠動脈ケアユニット（CCU）、術後リカバリー室があり、手術部に隣接しています。救急外来では、研修医、内科系・外科系医師が輪番制で診療に当たっています。平日夜間や休日も、内科系医師3名、外科系医師2～3名、産婦人科医師1～2名、小児科医師1～2名、心臓専門医1名、麻酔科医師1名が、看護師・薬剤師・放射線技師・臨床検査技師・事務職員と協力して診療を行っています。

診療内容

救命救急センターでは、さまざまな重傷の救急の病気に対して専門医を集めて緊急手術や集中治療などの診療を提供しています。急性心筋梗塞、心不全に対しては、循環器科と心臓血管外科が組織する心臓センターが、心臓カテーテル治療、緊急手術を行っています。肺炎や外傷などによる呼吸不全では、呼吸器内科、救急科、呼吸

器外科が治療に当たっています。神経内科や脳神経外科は、脳卒中に対して脳梗塞の血栓溶解療法や、脳動脈瘤に対するコイル塞栓術を行っています。消化器内科、外科も、急性腹症に対して内視鏡を用いた手術や緊急手術を行っています。また産婦人科は小児科・麻酔科と協力して地域周産期センターとして多くの妊婦を救急外来から受け入れています。外傷患者に対しては、救急科、外科系各科、麻酔科が連携して治療を行っています。

平成26年の診療実績

昨年度には1万1,815人、一日平均約33人の救急外来受診がありました。対応診療科は内科系6,510人、外科系2,947人、小児科1,504人、産婦人科867人でした。また、搬入経路の集計では、救急車での搬入は2,622人、ヘリコプター8人、自力あるいはご家族に連れられて受診された方は9,185人でした。総受診患者1万1,815人のうち37.5%に当たる4,429人が入院治療を受けておられます。

以上、当院の救命救急センターについて紹介させていただきました。私たちは他の医療機関や呉市消防局・保健所などと密に連携して、今後も病院を挙げて3次医療機関としての機能を果たせるよう努力して参ります。みなさまのご理解とご協力をお願いします。



診療部 紹介



輸血検査の紹介

臨床検査科血清主任 出 口 せ り な

臨床検査科・検体検査では患者さんから採取される血液、尿や便を調べています。検体検査は、さらに生化学検査、免疫検査、血液検査、一般検査、細菌検査、輸血検査に分かれます。今回は輸血検査をご紹介します。

*輸血のための検査

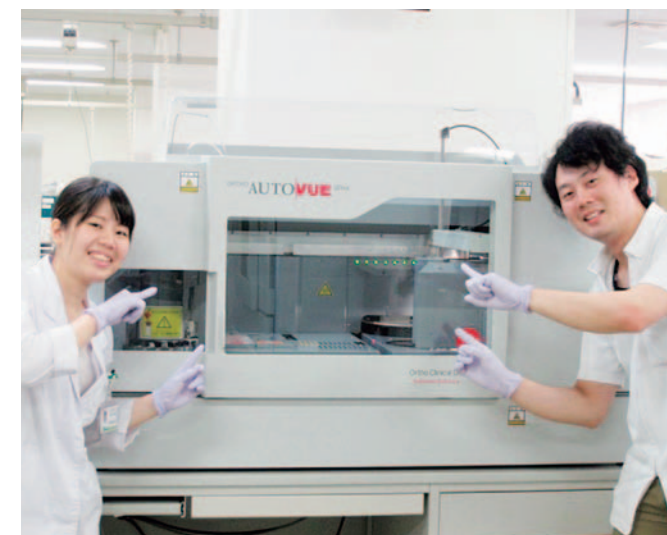
輸血とは血液を必要な時に体に補充する治療のことです。献血による血液を輸血する同種血輸血、貯めておいた自分の血液を輸血する自己血輸血があります。

輸血検査は検査科2階フロア内の輸血管理室というところでを行っています。ここは患者さんが安全な輸血療法を受けられるようにその管理と検査を行う部署です。

輸血をする際に一番最初に血液型を調べます。血液型検査はABO型とRh（D）を中心に検査しています。

*血液型の比率

日本人ではA：O：B：AB＝4：3：2：1。ちなみに200人に1人くらいがRhマイナスです。輸血する場合は、基本的に同じ血液型を選択します。



*血液型検査

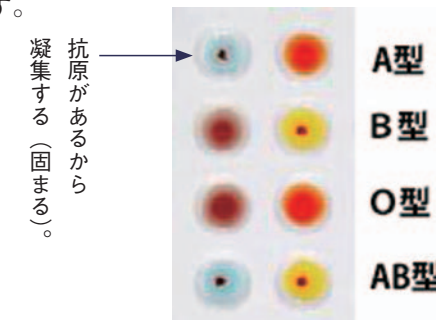
赤血球の表面にはいろいろな形の「抗原」と呼ばれる標識がたくさん付いています。どの種類がどのくらい付いているのかは人によって全然違います。



A型の人の赤血球は「A抗原」、B型は「B抗原」、AB型は「A抗原」「B抗原」をともに持っています。O型は「A抗原」も「B抗原」も持っていません。

血液型はABO型以外にもあります。たとえばRhマイナスとは血液型Rh系抗原の中の「D抗原」を持っていない人のことを言います。

この抗原を専用試薬と混ぜると下↓の写真のように固まります。機械の場合も人がする場合もこの反応を利用しています。



このような血液型検査をはじめ様々な検査をしてより安全な血液を用意しています。

臨床検査科では患者さんの診療にお役にたてるようにスタッフ一同、迅速かつ正確な検査結果報告を心がけています。

検査項目や輸血に関することなど不明な点があればお問い合わせください。

診療
部門
紹介中央放射線センター
放射線技師部門のご紹介

診療放射線技師長 東原道弘

私たち診療放射線技師の最も重要な役割は、医師が診断するための高品質な画像の提供と質の高い放射線治療の実施です。しかし、もちろんそれだけでは十分ではありません。患者様に快適で安全に検査や治療を受けていただくことは、とても大切なことと考えます。患者様に寄り添い、満足していただくために、チーム医療の一員として質・安全を重視した様々な視点での検討と実践を行っています。今回は中央放射線センター放射線技師部門の主な取組についてご紹介します。

【放射線技師部門の理念】

私たちは、検査・治療における患者様の負担を軽減し、患者様にやさしい高度な医療の実践を目指します。

【基本方針】

1. 安心・安全で質の高い医療技術の提供に努めます。
2. 最新機器を導入し、地域医療に貢献します。
3. 高度医療や緊急・災害時にも対応できる人材の育成に努めます。
4. 心やさしい思いやりのある職場環境を作ります。
5. 自己研鑽に励み、チーム医療でより良い病院作りに貢献します。

【放射線技師部門について】

放射線技師部門は、放射線診断と放射線治療の業務に従事し、さらに病院全体の放射線安全管理を担っています。現在、26名の診療放射線技師が各装置を用いて診断及び治療業務を行っています。常に最新の放射線診断装置を導入し、高い性能を維持するとともに医療被曝の低減を目指して装置の管理を行っています。また、女性職員の働きやすい環境づくりを心がけています。

【医療機器の整備】

PET-CT装置導入およびガンマカメラ装置更新について

現在、PET-CT装置の導入に向けてRI検査室の改修整備工事を行っています。当初の計画より大幅な遅れが生じましたが、今年中の稼動開始を目標に準備を進めています。PET-CT装置の導入とともに、RI検査の装置もガンマカメラ装置とCT装置が一体となったSPECT-CT装置に更新されます。CT画像を同時に撮影し、体内の放射線の吸収量をCT画像のデータを用いて演算し補正することで、これまでより精度の高いRI検査が可能となります。また、RI検査画像とCT画像を重ね合わせて表示したFusion（融合）画像を提供することができ、RI検査での機能・代謝画像と、CT検査での解剖学的位置情報を同時に表示することが可能となります。

設置予定の
PET-CT装置

【放射線技師部門の人材育成】

放射線科には、コンピュータを搭載した大型の機器が数多く導入されています。しかし、その機器を使うのは、「人」すなわち診療放射線技師です。日進月歩の医療に速やかに対応し、高度な放射線機器を駆使し、患者さんに最高の医療サービスを提供し続けるためには「人」を育てることが大変重要です。人材育成プログラムを軸とした教育・研修等により、質の高い診療放射線技師の育成に努め、スタッフの認定資格の取得も支援しています。

【患者様へのサービス向上のために】

患者様の立場に立った対応に努めています。「明るく、優しく、正確に」をモットーに、状況に応じた柔軟な対応を心がけています。患者様との出会いを大切にして、「放射線科へかかるなら呉医療センター」と思っただけのような接遇を目指しています。

【災害対策への取り組み】

当院は災害拠点病院の指定を受けており、中央放射線センターとしても災害時に機能すべく、部門独自の災害訓練を行うなどの災害対策に取り組んでいます。2015年2月呉医療センターにおいて、国立病院機構中国四国グループで勤務する診療放射線技師を対象とした災害医療研修を開催し、企画・運営は当院の診療放射線技師が担当しました。研修プログラムには運営スタッフによる災害訓練デモンストレーションを盛り込み、研修参加者に観覧してもらいました。災害訓練の方法や実際に災害が起こった場合の行動についてなどのディスカッションも行うことができ、大変有意義な研修となりました。

職場
紹介

3A病棟（救命救急センター）

看護師長 石谷 梶 栄



3A病棟は呉医療圏の第3次救命救急を使命とした、24時間体制で救急患者の受け入れを行なっています。

病床数は、平成26年3月から、ICU 6床、CCU 4床、RE 2床、無菌室1床、個室3床、その他8床の計24床で運用しています。

平成26年度在院患者数合計は6,203名で前年度より435件増加し、救急入院件数は226名増加しています。受け入れ対象となる主な疾患は、多発外傷や脳血管障害、急性心筋梗塞や心不全などの呼吸・循環・代謝障害など重篤な障害等です。また、院内の心臓血管外科や脳血管外科・頭頸部外科の手術後の患者も受け入れています。災害医療・急性期透析・緊急心臓カテーテル検査及び治療を担っており、高度な医療機器を使用し、医師、看護師、臨床工学士、その他のメディカルスタッフと協同しながらチーム医療を行なっています。

診療科別の在院患者の割合を図1に示します。

<看護の実際>

当病棟は、「24時間体制で患者に信頼される質の高い救急救命医療を提供します」という目標を上げ日々多岐

にわたる重症な患者に質の高い医療・看護を提供しようと努力しています。

スタッフは、医師1名、診療看護師（JNP）1名、看護師62名（皮膚排泄ケア認定看護師1名含む）病棟常駐薬剤師1名です。入院患者は多岐にわたる診療科で、重症度の高い患者が対象です。先輩看護師・認定看護師が中心となり、後輩の育成を図っています。また、毎朝多職種とのカンファレンスを行い患者の情報共有、看護の充実を図っています。平成26年8月に発生した広島土砂災害に、医療班として当院から1隊出動しました。

今後も、メディカルスタッフと連携し、患者さんの早期回復をめざしていききたいと思います。

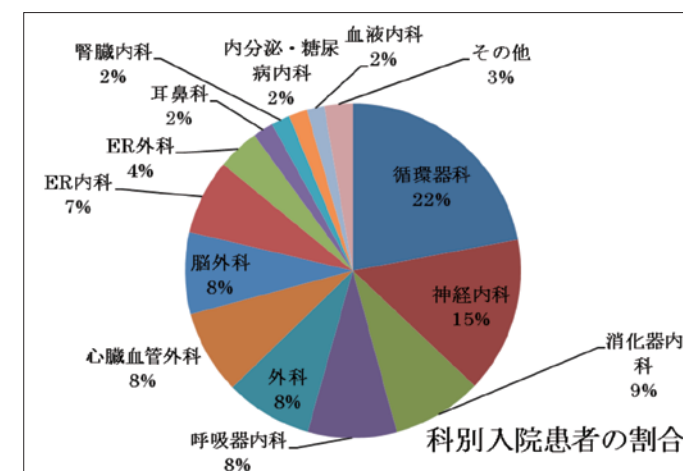


図1.診療科別入院患者の割合

職場紹介

4A病棟

看護師長 石井 一枝



【4A病棟の概況】

4A病棟は、平成26年1月から病棟再編に伴い50床の産婦人科・乳腺外科の病棟となりました。平成26年度1日平均患者数は、産科26.4名 婦人科10.7名 乳腺外科5.6名で、病棟の1日平均在院患者数は41.5名 病床稼働率92.8%でした。

婦人科は主に子宮体癌・卵巣癌等の悪性疾患を受け入れ、平成26年度の手術件数は267件でした。乳腺外科は、乳癌患者が90%を占めており146件の手術を施行しています。(図1)

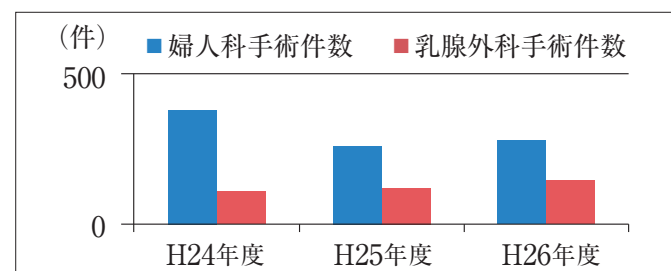


図1. 婦人科手術件数・乳腺外科手術件数

産科は平成19年10月の呉地区産科集約が行われ、平成26年度の分娩件数は750件でした。(図2)

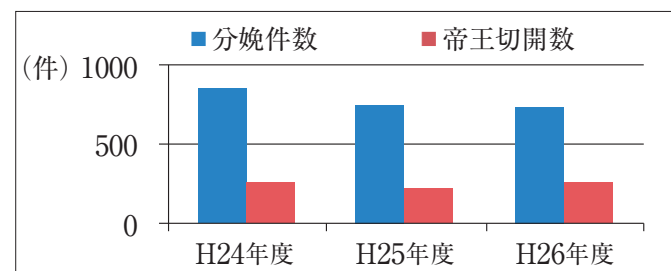


図2. 分娩件数・帝王切開数

又、24時間体制で機能する母子医療センターとして、小児科医師やNICU看護師と週1回カンファレンスを実施し、リスクを伴う胎児や新生児の情報交換を行っており、母子共に安全な分娩を目指しています。



【看護の実際】

婦人科と乳腺外科では手術や化学療法、終末期の看護を実施しています。また、緩和ケアチームとも連携を取り精神面のサポートやがん性疼痛の軽減が図れるように努めています。

産科は母子の絆を深め、安定した親子関係や子供の性格の形成を目的に、平成21年12月から助産師による母乳外来を実施し、母乳育児の推進に努めています。平成26年度の母乳外来受診者数は291件でした。(図3)

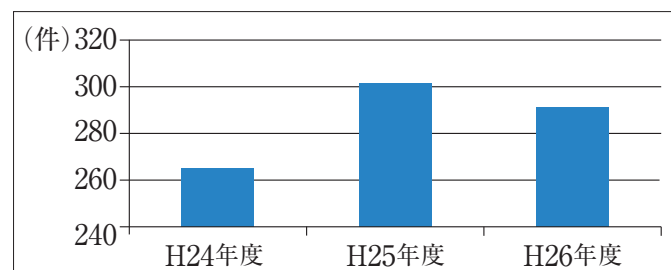


図3. 母乳外来受診者数

妊産婦に対しては、医師・助産師による両親学級・母親学級を月に5回実施し、出産、分娩に対する理解を深めてもらっています。

当院は平成23年6月より母乳育児の一環として母子同室を開始しています。

又、産婦人科外来とも連携を取り、月2回継続看護や社会的なサポートが必要かどうか検討して行っています。



母子同室風景



好評なホテルシェフによる御祝い膳

診療看護師(JNP)の紹介

救命救急センター部所属 診療看護師 国島正義



2015年4月から診療看護師(JNP)として呉医療センターへ戻ってきました。私の経歴としては2007年に呉医療センターへ看護師として入職し、救命救急センターへ配属されました。その後、救命救急センターで集中治療室や救急外来、心臓カテーテル室などでさまざまな経験を積み、2013年4月から東京医療保健大学大学院 高度実践看護コースへと進学しました。大学院では医師から医学的なことを中心として学び、医師のもとで実習を行いました。そもそも、この教育はアメリカ合衆国から始まったNP:Nurse Practitioner(ナースプラクティショナー)をもとに教育内容が考えられています。アメリカ合衆国のNPは初期症状の診断、処方、投薬などを行うことができ、開業することもできる資格です。日本のNPは処方権は認められていませんが、特定行為として医行為(今まで医師しか行ってはいけなかった行為)の一部を担い、看護師の業務拡大に繋がる資格となります。この資格は2014年6月に保健師助産師看護師法が改正され「特定行為に係る看護師の研修制度」が本年10月から施行されることになっており、その先駆けとして

資格を取得しました。JNP:Japanese Nurse Practitionerという名称は、日本版NPという意味で国立病院機構で使われている名称です。

診療看護師は特定行為として認められた38項目(表①参照)を、医師の包括的指示のもとで行えるようになります。包括的指示という言葉がわかりにくいですが、これは医師の指示に基づいて患者の状態から診療看護師の能力で特定行為の実施が可能かどうかを判断し、能力の範囲外なら医師へ報告して判断を仰ぎ、能力の範囲内であると判断できた場合には、手順書に沿って特定行為を実施し、結果を医師に報告するというものです。ここで

重要なのは、特定行為が行えるということも大事ですが、特定行為を行うための判断ができるということです。この判断するための思考プロセスが大事で、判断の上で根拠を持って特定行為を行うことが重要だと考えています。これらの医学的な思考プロセスを大学院で学び、トレーニングを行ってきました。

本年度は救命救急センター、外科系、内科系の各科を研修医とともにローテーションしていきます。現在は救急搬送された患者の初療、入院した患者の診療をさせていただいています。初療では身体診察や問診を行い、フィジカルアセスメント、臨床推論を用いて医師に確認を取りながら必要な検査を考えて行っています。まだまだ自分の役割がわかっていない未熟者ですが、実践の中で模索しながら関わる看護師に自分が学んできた知識を伝え、チームとして診療がスムーズに進むように考えながら行動するようにしています。全国的にも始まったばかりの資格で、まだ人数も少ないですが、診療看護師としての役割を確立できるよう努力して行きたいと思っています。

表① 特定行為38項目

59	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節	86	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	131	病態に応じたインスリン投与量の調整
62	人工呼吸器モードの設定条件の変更	88	胸腔ドレーン抜去	133	脱水の程度の判断と輸液による補正
63	人工呼吸器管理下の鎮静管理	89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	154-1	持続点滴投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整
64	人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施	90	心臓ドレーン抜去	82	中心静脈カテーテルの抜去
66	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更	91	創部ドレーン抜去	80	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入
57	気管カニューレの交換	182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与・投与量の調整	165-1	臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与
2	直接動脈穿刺による採血	69	褥瘡の血流のない壊死組織の除去	170-1	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与
79	橈骨動脈ラインの確保	74	創傷の臨圧閉鎖療法の実施	171-1	臨時薬剤(抗不安薬)の選択・投与
93	「一時的ペースメーカー」の操作・管理	147-1	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	173	臨時薬剤(感染徴候時の薬剤)の投与
94	「一時的ペースメーカーリード」の抜去	152-1	持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整	178-1	抗痙攣等の皮膚漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施
95	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理	153-1	持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	109・110	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうポタンの交換
96	大動脈内バルーンポンピング離脱のための補助程度の調整	151-1	持続点滴投与中薬剤(K, Cl, NA)の病態に応じた調整		膀胱ろうカテーテルの交換
137	急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理	175-1	持続点滴投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の病態に応じた調整		

【参考】厚生労働省ホームページ：

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>



看護の日 記念行事を開催して

看護師自治会 会長 鎌田 沙織

5月15日(金)に看護の日記念行事として「看護の心をみんなの心に」をテーマに、午前中は外来に来られる方を対象に当院1階ロビーにてイベントを行い、午後からは高校生を対象に病棟で看護体験をしていただきました。

1階ロビーにナイチンゲール像を置き、ロビーの壁には当院の看護師の子供たちが描いた「私のお父さん・お母さんは看護師さん」の似顔絵を117枚展示しました。ロビーを通りかかる方々も足を止め、微笑ましい様子でちびっこ画伯の力作を眺めておられました。子供たちが描いたお父さん・お母さんの絵は白衣姿のものもあり、お父さん・お母さんに頑張ってるね、などというメッセージがあるものもありました。



9時から11時30分まで、血圧測定、体脂肪測定、栄養補助食品の展示を行いました。いずれのブースもほぼ切れ間なく患者さんたちの訪問があり、和やかな雰囲気の中、自分の測定値を確認されていました。血圧測定・体脂肪測定はいずれも174名の参加をいただきました。



外来で血圧測定を行っておられる方も看護師とのコミュニケーションを楽しんでおられる様子で、外来の待

ち時間を有効に使っていただけたのではないかと思います。

当院には毎日約1000人の患者さんの来院があります。イベントを通し、これからたくさんの方々に呉医療センターを利用していただき、健康維持できるように、患者さん一人一人の関わりを大切に看護の心を提供できればと思っています。

13時から近隣の高校生46名をお迎えし、看護体験をしていただきました。女子学生41名、男子学生5名の方たちに参加してもらいました。それぞれ白衣に着替えた後、病棟に移動し、看護師とともに患者さんに手浴・足浴・血圧測定などをさせていただきました。



全体の振り返り会では「患者さんから『ありがとう』と言ってもらい嬉しかった」や「現場の人たちの声を聞いたのでよかった」などの意見がありました。

また、ふれあい看護体験に参加しての感想の中には「実際に患者さんと触れ合うことができ楽しかった」「足浴は初めてで戸惑いはあったが、患者さんの足が綺麗になるたびにとても嬉しくなった」「看護師の方が明るく優しくかったので緊張することなく体験できた」「体験して改めて相手を思いやる気持ちが大切であると思った」「看護の大変さや患者さんに対しての声かけを学べて看護師になりたいという夢が一層高まった」など看護師を志す嬉しい言葉もありました。

短い1日ではありましたが、看護にふれあってもらい「看護の心をみんなの心に」というテーマを達成できたのではないかと思います。



『みんなが憧れる看護師モデルナースにナースマンが初めて選ばれました』

看護師確保対策ワーキンググループ 船倉 直美

今期のモデルナースの皆さんを紹介いたします。

「モデルナース」とは、

- ・こんな看護師になりたいと憧れるひと
- ・笑顔の素敵な人
- ・何事にも意欲的、積極的にがんばっている人

であり、各部署で1名ずつ選出されます。そんな中で、この度は、モデルナース選出初のナースマン2名が選ばれました。今回はこの栄えあるモデルナースマン2名の方を中心に紹介したいと思います。

5A病棟 濱田真之介さんです。

病棟では頼れる存在の先輩として、後輩育成に頑張っています。

患者さんやそのご家族への対応も良く、なんといっても素敵な笑顔が魅力的なナースマンです。



9A病棟 原田 祐さんです。

性格は少し控えめようですが、何事にも落ち着いて対応のできる頼もしい存在です。患者さんに優しく、後輩にも親切丁寧に関わっています。話しをすると、キラリと光る笑顔を見せてくれます。

周囲を和ませる雰囲気を持った素敵なナースマンです。



各部署で選出された看護師は「モデルナースワッペン」をつけていますので、皆さん、探してみてください。

今期のモデルナース

3 A病棟	大田 百恵	4 A病棟	森 友里恵
4 B病棟	上村 嘉美	5 A病棟	濱田真之介
5 B病棟	友木 春菜	6 A病棟	脇本 由理
6 B病棟	大高下 恵	7 A病棟	在川 舞
7 B病棟	正木 希美	8 A病棟	藤本 恵美
9 A病棟	原田 祐	9 B病棟	宇野 可恵
10A病棟	大津 伸代	外 来	井城 美和
手術室	越本 菜美		



患者サロンのご紹介：患者サロンに参加してみませんか？

「初めてサロンに参加しました。」「良かった。もっと沢山の人が参加出来ればと思いました。久々に声を出ることが出来て良かったと思いました。」「日々、不安と戦いながら暮らしておりますが、何気ないことでもリラックスしたりする気持ちがとても大切だと思いました。」サロンに参加してくださった方々がアンケートに感想を書いてくださいました。

当院では患者サロン（がんサロン・乳がんサロン・オストメイトサロン）を定期開催しています。

サロンは①患者・家族同士の情報交換と親睦の場の提供②癒せる空間③医療者からの情報提供を役割として持っています。

内容はおしゃべり会や勉強会、各種イベントがあり、おしゃべり会ではお互いの体験談を語り、勉強会では知識を得られ、イベントでは気分転換が図れる場になるよ

うに計画し、私たちもサロン参加者として一緒にお話させていただきます。おしゃべり会では約10人、勉強会では15-20人程度が参加されています。

「なんか暗い感じなんじゃないの?」「サロンって何をしてるんだろ?」素朴に感じられた方も多いかと思います。参加はどなたでもかまいません。

「百聞は一見にしかず」です。どうぞみなさん、まずはお越しください。



開催場所： 外来棟4階（地域医療研修センター第3）

開催時間：14:00～15:00（どのサロンも時間は同じです）

内容が変更になる場合がありますので、ホームページ、院内ポスター等でご確認ください。



上半期 患者サロン 一覧（がん、乳がん、オストメイト）			講 師
6月	12日（金）	コーヒーの楽しみ方（がん）※変更になりました	コーヒーマスター
	25日（木）	スキンケアについて（オストメイトサロン）	看 護 師
7月	10日（金）	食事と栄養（栄養管理室）	管 理 栄 養 士
	14日（火）	乳がんの分子標的薬（乳がんサロン）※第2火曜日	平 田 先 生
8月	21日（金）	がん治療と口腔ケアについて（歯科）※第3金曜日	歯 科 衛 生 士
	27日（木）	おしゃべり会（オストメイトサロン）	
9月	11日（金）	おしゃべり会	
	15日（火）	内分泌療法について（乳がんサロン）	尾 崎 先 生

※色別はがんサロン（毎月 第2金曜日）、乳がんサロン（奇数月 第3火曜日）、オストメイトサロン（第4木曜日）を示しています。

お問い合わせ 呉医療センター・中国がんセンター がん相談 TEL0823-24-6358（平日9-16時）

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回発行しております。



第10回 「シリンジポンプ」



輸液ポンプやシリンジポンプは日常的によく使用されています。今回はシリンジポンプをテーマに正しい使い方や注意点、当院で実際に起きた事例等についてお話しします。

シリンジポンプの正しい使い方

【準備】

取り付け位置は、患者さんと同じ高さで、複数台使用の場合は落差を最小限にして下さい。電源スイッチを約3秒間押すと電源が入りセルフチェックが開始されます。全ランプが3回点滅し、「動作インジケータ」が赤色と緑色点灯を繰り返してブザーが鳴り、流量設定画面に「0」の表示があることを確認してください。

【シリンジのセット】

図1のようにクランプを引き上げ、シリンジのフランジをスリットに入れます。クラッチを摘まみシリンジの押し子に当たる位置までスライダーを移動します。クラッチを離しスライダーフックで押し子を保持し、クランプを回してシリンジを固定します。このとき、**シリンジサイズ表示ランプの点灯数字と使用するシリンジサイズが一致していることを確認して下さい。**

【プライミング】

早送りスイッチを押し続け、輸液ライン先端まで薬液を満たし、プライミングを行います。

※シリンジをセットした時、早送りして図2のように**2ヶ所が密着**するようにして下さい。できていない場合、最初の数分間薬液が送液されないことがあります。

【注入開始・終了】

開始前に再度流量を確認し、開始スイッチを押して注入を開始します。動作インジケータが回転・点灯することを確認して下さい。 終了する場合は、停止/消音スイッチを押し、電源スイッチを約3秒間押して電源を切ります。

※終了後は、**シリンジポンプに付着した薬液等を湿らした布で拭いて、クランプを元に戻して返却して下さい。**

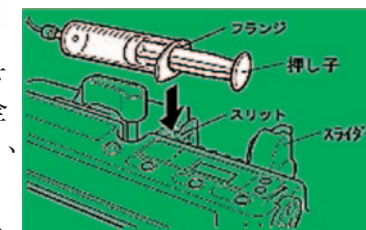


図1 シリンジのセット方法

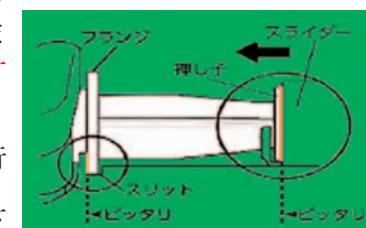


図2 プライミング時注意箇所

よく起こる医療事故に対する事例と対策

ポンプの取り付け位置やポンプ特性の理解不足による事故が多く発生しています。ここでは、代表的な事例と対策について紹介します。

①閉塞アラームは発生していないのに、薬液が設定通り投与されていなかった。ルートを確認すると、三方活栓が閉栓されていた。

⇒閉塞アラームは圧力上昇によって発生します。**設定流量が微量だと圧上昇も遅く、発生するまでに数十分から数時間**かかる場合があります(図3)。三方活栓の向きを確認し、開栓している事を確認し開始しましょう。

②押し子の固定が上手くできていない事に気付かず、三方活栓を開通させたことで薬液が多量に投与された。

⇒サイフォニング現象(図4)は、**シリンジの固定不良やシリンジに穴が開いている場合に発生する落差による大量注**

入です。シリンジポンプの位置が患者さんより高い位置にあると、高低落差で過剰送液されます。シリンジポンプは**患者と同じ高さ**にセットすることで、サイフォニング現象の発生が**予防**できます。**複数台使用する場合でも落差は最小限**にしましょう。

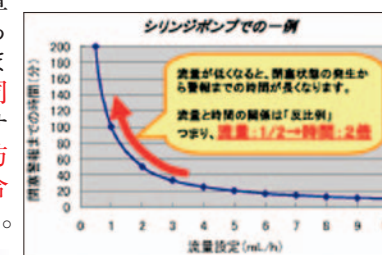


図3 シリンジポンプでの一例

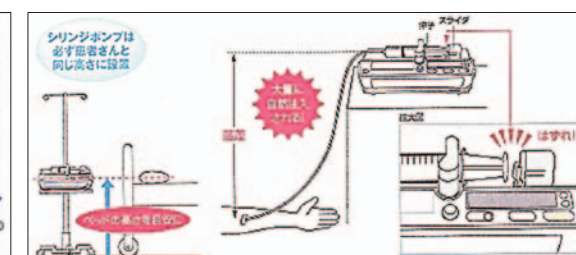


図4 サイフォニング現象

当院で実際に起こった事例

ここでは、当院で実際に起こった事例を紹介します。

①閉塞アラームが数回なり、シリンジ残量を確認すると定時チェック時よりシリンジの残量が増えていた。

⇒閉塞アラームがなると、**引き戻し機能が働きシリンジが引き戻されます**(表1)。この機能は

圧力を逃がすため、閉塞アラームが鳴るたびに作動します。閉塞圧モニタバーが下がっていても、ルートを再度確認し、開始して下さい。

②夜勤帯では設定量とシリンジ残量が一致していたが、日勤帯で確認すると設定量と残量が合わなかった。

⇒定時チェック時、シリンジに線引きし投与量を確認していますが、夜勤帯と日勤帯で**ガスケットの線引き位置**(図5)が違っていました。そのため、設定量と残量が合わなかったと考えられました。線引きを先端側で統一しましょう。



図5 線引き位置の違い

シリンジ	引き戻し量
50ml	約1.3ml
30ml	約0.3ml
20ml	約0.3ml
10ml	約0.1ml

表1 引き戻し量

うちの部署の接遇キラリさん



泌尿器科
専修医

内藤 美季先生

本人のコメント

手術や抗がん剤などで不安に思う患者さんが、気持ち良く治療に専念できるように、笑顔と丁寧な対応を心掛けています。

職場長からのコメント

泌尿器科 繁田 科長より
男所帯の泌尿器科にあって、紅一点、素敵な笑顔で頑張ってくれています。



麻酔科
主任臨床工学技士

半田 宏樹さん

本人のコメント

患者さんの不安を少しでも解消できるよう、患者さんに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

原 臨床工学技士長より
半田主任の明るい笑顔に、患者さんだけで無くスタッフも和まされています。



看護部
手術室 看護師

田坂 友里さん

本人のコメント

患者さんに関わる時間は短いですが、少しでも緊張や不安を軽減できるよう笑顔で関わることを心がけています。

職場長からのコメント

手術室 田中 看護師長より
いつもやさしい笑顔で患者さんやスタッフに接しています。彼女の笑顔が手術室を明るくしてくれています。



看護部
外来 看護師

井城 美和さん

本人のコメント

「気配りの医療」をモットーにして、いつも患者さんの立場にあった対応が出来るように心がけています。

職場長からのコメント

外来 山本 看護師長より
中央処置室はたくさんの患者さんが来られますが、笑顔でやさしく誠実に対応しており、とても好感が持てます。

入学式を終えて



看護学校 教員 木原 千絵

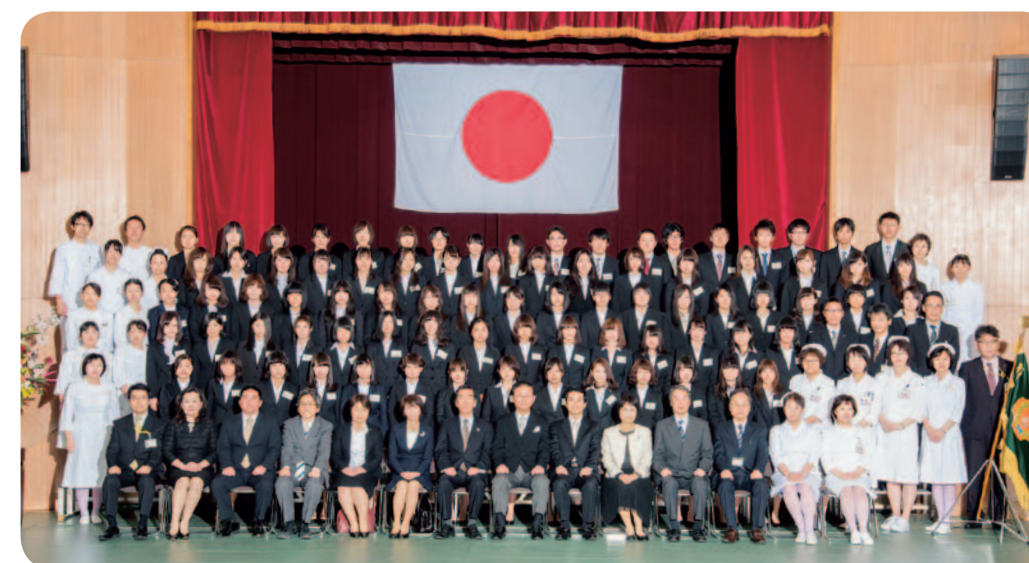
53回生の皆様、ご入学おめでとうございます。私も皆様と同じように呉医療センター附属呉看護学校では教員一年生です。このような伝統ある本校で多くの方々と共に入学式を迎えることができ、心より感謝しております。新しく入学された皆様は、在校生や多くの先生方、臨床の方々と講義、演習、実習などの学習や学

看護学校 1学年 中越菜那

看護師になると決めたときからずっと憧れていた呉医療センター附属呉看護学校に4月9日入学することができました。入学できた喜びと共に、初めて会う人たちばかりの環境で、今日から本当に学校生活が送れるのか不安で終始緊張しています。学校に着いた時から白衣を着た先輩方がたくさんいて、本当に自分はこれから看護を学んでいくのだなという実感がわきました。入学前には、自宅に届いた教材の量を見たときは本当に驚きました。一冊ずつの分厚さもまるで図鑑のようで、中身を見ると文字がびっしりと書かれていました。そんな教科書が何十冊もあって、3年間でこれらをすべて頭にいれられるのか、理解できるのか、考えただけでも気が遠くなりそうでした。これから、学科目の試験に合格して、最後には国家試験に合格しなければなりません。入学後の

校祭をはじめとする多くの行事に取り組み、諸先輩方のご指導をいただきながら、共に学び成長できるよう日々努力されることを願っています。今、皆様は期待と不安で一杯のことと思います。しかし、皆様の周りには皆様を支えてくださる先生方、先輩方、共に歩む仲間や見守ってくださるご両親など多くの方がいらっしゃいます。これらの方々の暖かい支援を胸に、これから、専門的な知識・技術、看護者として患者さまの立場に立った看護実践をするための態度を身につけ、高い専門性と豊かな人間性を備えた看護師へと成長されますよう共に歩んでいきましょう。

オリエンテーションで、先生方のお話をきいていると、改めて、看護師になるのは難しいな、つらいこともたくさんあるだろうなと感じました。しかし、不安な気持ちよりも看護師になりたい、絶対になって見せるという気持ちの方が大きいです。まだまだ、53回生のみんなの中で話せる人は多くありませんが、自ら積極的に話しかけてつらいことや大変なことがあっても、励まし合って乗り越えていけるような絆を築いていけたらいいなと思っています。そして、日々の講義を大切に、自宅でも毎日コツコツ勉強して、確実に知識を身につけていきたいと思っています。看護師は人の命に関わる職業です。看護師を志す者として日々の生活でも常に責任ある行動を心がけ、学校生活を送りたいと思います。そして、3年後の国家試験に絶対に合格して、医療従事者の方や患者さんに信頼される看護師になりたいです。努力を怠らず、向上心を忘れず、勉強、行事と何事にも一生懸命、全力で取り組み日々成長していけるように頑張り、学校生活を有意義で充実したものにしたいです。社会に貢献できるような看護師を目指して頑張ります。



ナイチンゲール生誕祭を終えて

ナイチンゲール生誕祭は、近代看護の母と称される「フローレンス・ナイチンゲール」の生誕を祝う日であり、看護について学ぶ機会でもあります。当校では、ナイチンゲール生誕祭の一環として、毎年、病棟訪問と施設訪問をさせて頂いております。

施設訪問

看護学校 2学年 横手 慶子

施設訪問では、皆で企画したレクリエーション（写真1）を通して、交流をはからせて頂きました。入居者の方から「私たちは、あなたたちとお話しできるのをとても楽しみにしていました。待っていたんですよ。」という温かい言葉を頂き、自分たちの訪問をこれほどまでに心待ちにしてくださったことに対し、驚くと共に大変うれしく思いました。帰り際に、「来年もまた来てくださいね。また会える日を楽しみにしています。一期一会という言葉にもあるように、私たちがここで出会えたのも何かの御縁でしょうね。」という大変温かい言葉をいただき、来年、施設を訪問する際に、今よりも成長した姿

をお見せすることができたかと思いました。去年は、何もできない自分に、もどかしさを感じましたが、今年は自らコミュニケーションがとれ、成長した自分を実感することができました。



写真1：施設訪問でのレクリエーション

病棟訪問

看護学校 2学年 松本 華奈

学生が心を込めて「お祈り申し上げます」という言葉を書き添えた「しおり」を患者さんへ贈りました。しおりには、受け取ってくださった方に喜んでもらえるように、緑色や黄色といったあたたかい色のリボンを使い、作成しました（写真2）。

1年生は入学して初めての病棟訪問だったので、3年生と一緒に患者さんの病室を訪し、患者さんと実際に触れあいコミュニケーションの大切さを学ぶことができました。私達2年生は、訪室する際、1年次の実習の時に学んだ事を生かして、患者さん一人一人に合わせた対応ができるように意識し自分の成長を感じることができました。さらに、しおりを患者さん一人一人に手渡して



写真2：ナイチンゲールの灯とともに「しおり」を届けた

診療連携

豊田内科胃腸科

院長 豊田 秀三
副院長 平田 真奈



私は長ノ木トンネル近くの呉市伏原地区で昭和54年に豊田内科胃腸科を開業いたしました。ここは私の曾祖父豊田照雄が内科医院を開いていた場所です。私の診療開始当時は照雄に診てもらったことがあると言う患者さんがかなりおられ、懐かしがって頂きました。中には照雄の父、豊田立碩（外科医）に子供の時に怪我をして縫合してもらったという患者さんもおられました。私の父は伏原の地で生まれ育ち、昔は成町と呼ばれていた先祖ゆかりのこの地で、地域の皆さんのお役に立てることを嬉しく思っております。

当院は、消化器疾患を始め、高血圧、糖尿病、脂質異常症、認知症、心疾患、呼吸器疾患等の内科全般を診療させて頂いており、「かかりつけ医」として地域の皆さんの健康管理を行うため、外来診療、入院治療、在宅医療の3つの柱で患者さんの状態に合わせて最適な医療を提供することを心掛けております。

また、併設の通所リハビリテーションでは自立した生活への復帰訓練や、グループホームでの認知症患者の自立生活援助等の地域に密着した医療も行っています。



通所リハビリ・グループホーム診療スタッフ



豊田内科 診療スタッフ

当院には19床の病棟があり、消化管潰瘍、肺炎、COPDの急性増悪等の急性期の疾患だけでなく、脳血管障害後のリハビリをはじめとした内科疾患等の長期療養によるADL改善に努めており、呉医療センターを始め、様々な医療機関等からご紹介頂いております。

当院は在宅療養支援診療所として、退院後の療養支援も積極的に行っており、通院が困難な患者さんに住み慣れたご自宅でもこれまでと同程度の医療が受けられるよう、また急な事態でもすぐに対応できるように非常勤医師を含めた医師4名で、終末期も含めた在宅医療も積極的に行っております。

私は昭和56年に呉市の医師会の理事を拝命して以来、各病院を代表して理事になられた勤務医の先生方と多くの仕事や行事をご一緒させて頂き、呉医療センターにも度々、伺わせて頂きました。現在、広島県医師会の副会長を務めさせて頂いており、最近では医療事故調査制度、地域医療構想等でもご協力をお願いしております。今後とも、呉医療センターとの連携をより緊密にして多様化する地域医療の質の向上に努めてまいりますので、今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前の部/9:00～13:00 受付12:30まで	○	○	○	○	○	○	×
午後の部/16:00～18:00	○	○	○	×	○	×	×

【休診日】木曜・土曜午後、日曜、祝日



【ホームページ】<http://www.toyota-clinic.com/>



米国海軍士官大学リー・ペニントン博士に 呉海軍病院史を寄贈しました

庶務班長 片岡伸晴

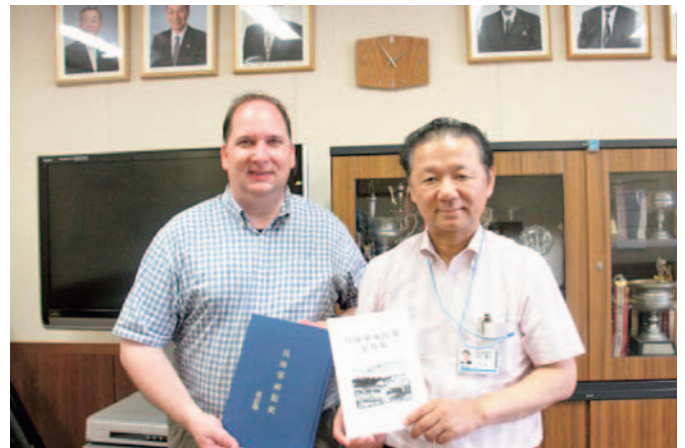
2015年6月3日午前11時頃、大和ミュージアムから1本の外線が入りました。観光で来日して呉を訪れている米国海軍士官大学歴史学部リー・ペニントン（Lee Pennington）博士が、2014年6月に当院が改訂版を刊行した「呉海軍病院史」に非常に興味を持っており、「当センターに残っていれば譲ってもらえないか」と聞いてきたので、「当センターへ直接行かせてよいか」、という問い合わせでした。谷山院長に相談すると、「会って話しましょう」との事で、30分後に面談の運びとなりました。

面談では、谷山院長が『呉海軍病院史』や『当センター創立50年の歩み』を見せて、呉海軍病院設立と海軍や呉市との関係から国立病院や呉医療センターに繋がる歴史、そして第二次世界大戦後の英豪軍による接収などに

ついて説明しました（写真）。

リー博士は、10数年前の学生時代に早稲田大学に留学して日本の歴史を学び、その後、日本軍の歴史を調べてきたそうです。日本語の会話は“まあまあ”でしたが、漢字が読めるので『呉海軍病院史』も自分で読むつもりとのことでした。海軍病院が国立病院やがんセンターに替わった点に興味を持っているとのことでした。『呉海軍病院史』、『当センター創立50年の歩み』と院長の小説『乳がん患者の心を救う新たな医療』を贈呈しました。

資料がまとまって本ができれば当センターに寄贈してもらおうという約束を残して、リー博士は東京へ旅立ちました。



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。

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

今年も梅雨がやってきました。梅の雨と書いて梅雨、この意味は何でしょう？梅の実が熟す時期の雨と言う説が有力の様です。とは言え、最近では梅の実が熟すのを見る事はありません。梅の実は梅干しになって、スーパーに並んだ姿しか見た事ない、と言われる方の方が多いのではないのでしょうか。もう少し自然に触れ合う機会を持ちたいものです。(M.S.)