

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 TEL0823-22-3111 (夜間・休日 TEL23-1020)
http://www.kure-nh.go.jp 発行責任者 呉医療センター院長 谷山 清 己

2015
OCTOBER

vol.33



「染まる白糸の滝」 成瀬けんじ

呉医療センター・中国がんセンター 理念

Basic Principle of Our Hospital

相手の心情に寄り添う愛のある医療を
笑顔で実践します

*Practice medicine from the heart,
create smiles every day*

運営方針 Management Policy of Our Hospital

LOVE and SMILES

- Live healthy 健康な人生を応援します
- Own your personal health 疾病予防を支援します
- Value an amiable, cordial atmosphere いかなる暴言・暴力も許しません
- Ensure effective medical services 安心・安全で効果的な医療を目指します
- Accelerate good work practices 働きやすい職場環境を促進します
- Nurture quality hospital management 健全な病院運営をします
- Demonstrate partnership with local medical services 地域医療と緊密に連携します
- Secure safety first 安全を最優先します
- Minimize adverse events 副作用や合併症を最小限にします
- Invest in staff education 優秀で国際的な医療者を育成します
- Lead in life expectancy results 人命を尊重します
- Engage and care for patients 相手の心情に寄り添います
- Surpass expectations チーム医療をおこないます

CONTENTS

- P.2~3 院長挨拶
- P.4 呼吸器内科における最近の肺がん診療
- P.5 体に優しい肺がんに対する胸腔鏡手術、バツ！！
- P.6 放射線腫瘍科について
- P.7 動脈硬化と頸動脈血管エコー
- P.8 事務部企画課(経理部門)の紹介
- P.9 職場紹介 4B病棟
- P.10 職場紹介 5A病棟
- P.11 職場紹介 ボイラー室の紹介
- P.12 がん化学療法看護認定看護師の活動紹介
- P.13~14 第8回呉国際医療フォーラム(K-INT)を終えて
- P.15 討議風景 写真集 2015.7.24~26 第8回呉国際医療フォーラム(K-INT)
- P.16~17 第8回呉国際医療フォーラム(K-INT)に参加して
- P.18 The 16th Annual Pediatric Meeting of National Child Health 2015に参加して
- P.19 QSNICH Annual Pediatric Meetingに参加して
- P.20 "We are up for self-care" Awardで優秀賞を受賞しました
- P.21 第12回病院ボランティア講座を開催しました
- P.22 うちの部署の接遇キラリさん
- P.23 今年度のモデルナースを紹介します。
- P.24 ゴーヤのグリーンカーテン
- P.25 第50回学校祭を振り返って
- P.26 夏のオープンスクールを開催して
- P.27 医療法人社団 住吉医院
- P.28 緊密な地域医療連携に感謝



呉医療センター・中国がんセンター 理念

Basic Principle of Our Hospital

相手の心情に寄り添う愛のある医療を
笑顔で実践します

*Practice medicine from the heart,
create smiles every day*

運営方針

Management Policy of Our Hospital

LOVE and SMILES

Live healthy	健康的な人生を応援します
Own your personal health	疾病予防を支援します
Value an amiable, cordial atmosphere	いかなる暴言・暴力も許しません
Ensure effective medical services	安心・安全で効果的な医療を目指します
Accelerate good work practices	働きやすい職場環境を促進します
Nurture quality hospital management	健全な病院運営をします
Demonstrate partnership with local medical services	地域医療と緊密に連携します
Secure safety first	安全を最優先します
Minimize adverse events	副作用や合併症を最小限にします
Invest in staff education	優秀で国際的な医療者を育成します
Lead in life expectancy results	人命を尊重します
Engage and care for patients	相手の心情に寄り添います
Surpass expectations	チーム医療をおこないます

新しい病院理念と運営方針について

院長 谷山 清己



本年9月1日より、病院理念と運営方針が新しくなりました。当院は、日本語以外の言語による情報発信を市民の皆さんから求められていますので、新しい病院理念と運営方針は、日本語と英語の併記としました。そこでは、赤文字、青文字を使っています。

青は、病院ロゴ  で使われている青色です。また、新しい病院理念と運営方針を示す用紙には純白な用紙を使っています。文字の赤、青、そして用紙背景の“白”という3色は、医療に関連深い色です。赤が動脈、青が静脈、白が包帯あるいは神経を表していると言われています。なお、フランス国旗に使われている赤は、博愛を意味しています。

従来の病院理念は「気配りの医療」でした。そして運営方針と共に「和気満堂」の心でチーム医療を実現します、と謳っていました。“気配り”という気持を患者さんと医療者が共有することは、相互理解に有用です。医療者の“気配り”は、やさしい良質な医療に繋がります。「和気満堂」は、部屋一杯に満ちた和やかな雰囲気やめでたさを生み出すという意味です。

新しい病院理念と運営方針は、従来の内容と精神を継承し、そして更に発展深化させることを目指しています。私たちが行う医療の基本は“チーム医療”です。検査、診断、治療、栄養、看護、リハビリ、事務など、それぞれの職種が専門性高く業務を遂行すると同時に、各職種が連携しあっています。また、職種横断的に働く、ICTやNSTといったチームもあります。例えば私の専門分野

である病理診断科では、病理医が乳がん患者さんを主な対象として病理外来を行い、担当臨床医が考えた治療方針の基礎情報となる病理診断内容を患者さんに説明しています。この外来では、患者さんと家族の心の整理を手伝う効果が見られます。そして病理外来に同席した緩和ケア専従看護師がカウンセリングによってその効果をさらに引き上げます。患者さんは、わかりやすい説明と精神的支えを得て治療医の下に戻り、困難な治療であっても積極的に受け入れることができます。相手の気持ちを思い、心を支えることを、“相手の心情に寄り添う”と表し、患者さんの病状と心の状態全般を配慮する医療を、“愛ある治療”と表現しています。この様に多くの職種が連携するチーム医療を笑顔で実践しようというのが新しい理念です。

運営方針は、健康、疾病予防、医療の内容、地域医療との連携、職場環境整備、人材育成、医療倫理、心のケアなど全方向に病院運営の基本方針を挙げています。それらを英語表現して、頭文字を並べるとLOVEandSMILESとなります。この言葉が、病院の理念と運営方針をまとめるキーワードです。私たち医療スタッフは、LOVEandSMILESをいつも念頭において、さらに高いレベルの医療をおこなうよう努力していきます。患者さんもこのキーワードを覚えてください。皆さんが家族や仲間そして私たち医療スタッフと笑顔で会話し、等しく愛情で包まれることを願っています。

診療科 紹介



呼吸器内科における最近の 肺がん診療

副院長・呼吸器内科科長 中野喜久雄

現在の診療は中野喜久雄（昭和55卒）、北原良洋（平成7卒）、佐々木啓介（平成20卒）、奥本穰（平成24卒）の計4名で担当しています。

最近の肺がん診療について御紹介します。

超音波気管支鏡ガイド下針生検

肺がんを確実に診断するためには、がん組織の採取が必要です。これまで採取が困難だった場所に対して、図1に示す超音波気管支鏡を使って採取が出来るようになってきました。この検査は睡眠薬を使い、患者さんが苦痛を感じないで出来ます。



図1 超音波気管支鏡ガイド下生検 超音波気管支鏡

期待の分子標的薬と免疫治療

抗がん剤の一つである分子標的薬は、これまでの抗がん剤に比べて非常に良好な効果を発揮しています。図2に示す患者さんは10年前に肺がんが見つかりましたが、既に他の内臓に転移があるため手術が出来ませんでした。しかし分子標的薬で治療したところ、がんは著しく縮小し、今も元気に生活されています。

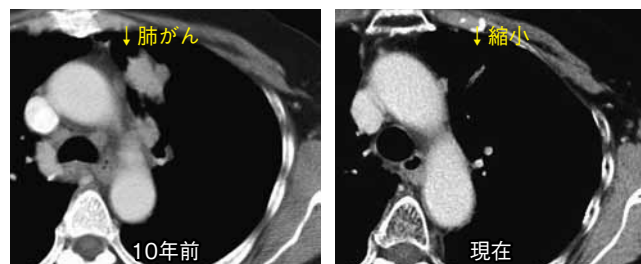


図2 分子標的薬の効果

最近では若い人も肺がんになります。図3に示す患者さんは36歳で発病され、手術が出来ませんでした。そこでまず従来の抗がん剤を試しましたが効果がありませんでした。次に分子標的薬に代えたところ、がんの進行



図3 若年者での効果

さらに現在、新たな免疫治療が開発され、近々、使用できるようになります。この治療もがんの進行を長い期間、抑制でき、患者さんの長生きに繋がると考えられます。

外来化学療法センター

抗がん剤治療はまず入院で行い、その後は外来化学療法センター（図4）で引き続いて行います。ここでは患者さんに普段と変わらない生活を送って頂くことを目標に、通院での抗がん剤治療をしています。さらに主治医や看護師だけでなく、がん専門薬剤師、心理療法士などが集まってカンファレンスを開き、患者さんが安心して抗がん剤治療を受けられるように努力しています。



図4 外来化学療法センター

抗がん剤と放射線との併用治療



図5 トモセラピー

少し進行して手術が出来ない肺がん患者さんに対しては、抗がん剤と放射線とを併用することで、がんを完全に治すことが出来るようになってきました。さらに当院では2013年から最新の放射線治療装置トモセラピー（図5）を導入し、正確で安全性の高い治療を行っています。今後、それを高齢者の患者さんに使い、手術と同じ効果が得られるような治療を計画しています。

患者さんとの率直な話し合い

抗がん剤の治療目標は、出来るだけ患者さんの生活の質を低下させないで、寿命を延ばしていくことです。この目標を正しく知っていないと、後々まで無駄な治療を続けたり、精神的に辛くなったりして逆に寿命を縮めてしまいます。

そうならないために最初から抗がん剤の中止時期や緩和ホスピスなどを含めた治療方法について、患者さんと医療従事者が率直に話し合うことが必要となってきます。当科では治療開始時に主治医、看護師、緩和ケアチームが、患者さんや家族と一緒に納得のいく話し合いをしています（図6）。



図6 率直な話し合い

診療科 紹介



体に優しい肺がんに対する 胸腔鏡手術、バツ！！

臨床研究部長・呼吸器外科科長 山下芳典

呼吸器外科という診療科は当院の34診療科のひとつで、心臓を除く胸部の疾患の手術を担当している科です。肺がんの手術がほとんどで、当院では体に優しい内視鏡手術（胸腔鏡手術）、すなわち通称バツツを採用し安全安心の診療を心掛けています。

胸の手術を受けられた患者の術後の切実な問題は胸部の痛みで、胸部外科医が長年にわたってコントロールしようとして努力してきましたが、今日に至っても解決されていません。肺がん術後の胸部の痛みのことを、術後創部痛あるいは肋間神経痛といいます。時間が経過すればだんだん消退していきますが、胸部の手術特有のもので術後長期間持続することのある厄介な痛みです。その原因は肋骨と肋骨の間にある肋間神経を痛めるためといわれていて、図1のように傷とは離れている前胸部から少し側胸部にかけて痛いのが特徴です。そこに登場したのが、小さな傷で施行可能なバツツなのです。バツツの登場により胸の手術の傷は年々小さくなってきています。体にやさしい肋骨や筋肉で構成された胸壁への負担を小さくすることができるのです。



図1. 従来の大きな傷の手術：胸部手術の術後に発症する痛み：手術側に生じますが、傷の場所ではなく肋間神経に沿った領域に痛みを生じます。



近年、医療事故の報告を背景に本邦ではバツツの若い医師への教育の必要性が叫ばれています。当院は呼吸器外科専門医機構の基幹施設であり指導的立場にあります。平成22年4月に本院の敷地内に呉医療技術センターが開設され、コンピューターによるシミュレーションで内視鏡手術のトレーニングが可能となりました（図2）。



図2. 職場体験で当院へ訪問した中学生が、内視鏡手術の練習機材で、内視鏡手術にチャレンジしています。

ほとんどの手術において胸腔鏡が登場します。しっかりした教育を背景に呼吸器外科として年間150例前後の手術を行っており、その内訳は肺がん（年間60-80例の手術）や、気胸（年間20-40例の手術）などの肺の良性疾患を始め、

縦隔（左右の肺の間の心臓や大血管のある場所）や胸壁の疾患です。これらの手術は外科に属する原田洋明、坪川典史と私の3名の呼吸器外科医が中心となって担当しています。最近では先端技術の進歩により画像解像度は格段に向上し、図3のように手術室の一つが内視鏡専用となり胸部の3D内視鏡手術が施行されています。



図3. 胸腔鏡手術の実際：肺癌に対するバツツは内視鏡手術専用手術室で施行されます。サングラスは3D画像を構成するためです。傷の大きさは3cm前後で、小さな穴から長い道具を胸の中に入れて操作します。効率性、リスク管理のためモニターが3枚天井から吊るしてあります。

特に、肺がんに対しては胸腔鏡を最大限利用して体にやさしい徹底した低侵襲手術を施行しています。原発性肺がんの進行度IA期（リンパ節転移のない3cm以下の肺がん）に対しては、現状では最も体に優しいと考えられる完全胸腔鏡下肺葉切除術とリンパ節郭清術を施行しています。図4では、実際の胸腔鏡手術後の傷跡、術式別に痛みの測定をした結果を示しています。胸腔鏡手術では癌の手術として根治性を損なわず術後の創部痛が極めて少ないのが特徴です。回復は早く1週間以内の退院が可能となります。術前から栄養療法を併用した呼吸器リハ、術後は早期離床を積極的に取り入れ、術後の合併症の発生の低下にも努めています。進行度の高い肺がん手術においては、少しだけ傷は大きくなりますが、胸腔鏡を補助的に使用して肺葉切除術とリンパ節郭清術を施行しています。

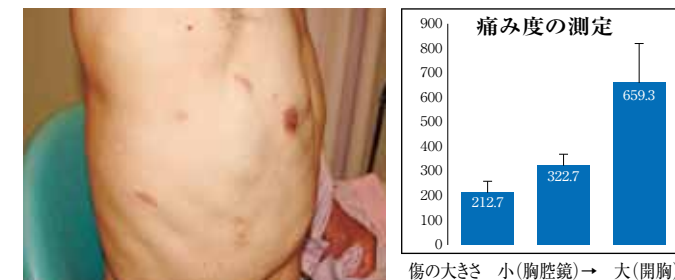


図4. 図1の従来の開胸手術に比べると、左の写真では、胸腔鏡の傷は格段に小さくなりました。しかも手術の質の高さは同等です。左の図は実際に術後創部痛を客観的に痛みの測定器で計測した結果です。傷の小さなバツツの術後の痛みが最も低い結果となりました。

痛みのない胸部の外科手術は患者にとって大きな福音となります。近年、手術器具の進歩は目覚ましいものがありますが、われわれ呼吸器外科医もきちんとした教育を通して精進する必要があります。質の高い医療を地域の皆様へ提供できるよう、高い安全性を担保しつつ痛みのない体にやさしいバツツを施行していく所存です。

診療科 紹介



放射線腫瘍科について

放射線腫瘍科 科長 幸 慎太郎

<放射線腫瘍科について>

放射線腫瘍科は「がん」など腫瘍に対する治療において、放射線治療を中心に関わっている診療科です。放射線治療は手術療法、化学療法と並ぶがん治療の3本柱であり、病巣部に放射線を集中して照射することにより、癌の治療を行います。近年の放射線治療の進歩、高齢化と共にがん治療患者さんの増加により、放射線治療を受けられる患者さんは増加傾向にあります。

「切らずに治す」放射線治療は、特に前立腺がん、子宮頸がん、肺がん、喉頭がんなどは早期であれば放射線治療のみで90%以上の局所制御率があり、手術とほぼ同等の治療率と言われています。しかし、全がん患者さんのうち、放射線治療を受けられるがん患者さんの割合は欧米（アメリカ66%、ドイツ60%）と比べ日本では25%と低く、まだ充分利用されているとはいえない状況のようです。

<診療内容・対象疾患>

肺がん、乳がん、前立腺がんなど、ほとんどすべての癌が放射線治療の適応となります。癌を根治的に治療する目的で行われる根治照射、症状を緩和する目的で行われる緩和照射など、癌治療の様々な場面において放射線治療を行っています。なお、甲状腺眼症やケロイドなど良性疾患においても放射線治療の適応となることがあります。

<当院の特色>

当院の放射線治療はトモセラピー（図1）という放射線治療機器を用いて行っております。トモセラピーは癌に放射線をピンポイントに照射するIMRT（Intensity



図1 IMRT専用機の特モセラピー

Modulated Radiation Therapy：強度変調放射線治療）専用機であり、中国地方で唯一のIMRT専用機です。2012年3月より当治療を開始し、当院の治療はすべて最新のIMRTで行っております。なお、当院では癌により正確に照射できるよう、位置精度の高い放射線治療である画像誘導放射線治療（Image-Guided Radiation Therapy：IGRT）を全患者さんに行っております。

<最後に>

当科では、内科、外科など多くのがんに関わる診療科の先生方と連携し、当科スタッフ（放射線腫瘍医、放射線治療技師、品質管理士・物理士、放射線治療看護師、事務員）がチームとして常に情報を共有し、患者さんに最良の放射線治療を提供できるよう心がけ治療を行っています。（図2、3）

他の治療方針はあるのか、放射線治療の話だけでも聞いてみたい、などご心配事ありましたら遠慮なくご相談ください。



図2 放射線腫瘍科 カンファレンス風景



図3 放射線腫瘍科スタッフ

職場 紹介

動脈硬化と頸動脈血管エコー

臨床検査科 生理学主任 清代 帝



皆さんご存知のように、近年動脈硬化性疾患は増加しています。予防・治療のためには全身の動脈硬化を早期に診断することが大事です。今回、簡便かつ非侵襲的に血管疾患を診断する方法として注目されている頸動脈エコー法を紹介します。

頸動脈エコーでは、体表近くにあり検査しやすい血管である頸動脈を超音波で検査します。血管の内膜や血流を視覚的に観察し、動脈硬化の程度を評価します。

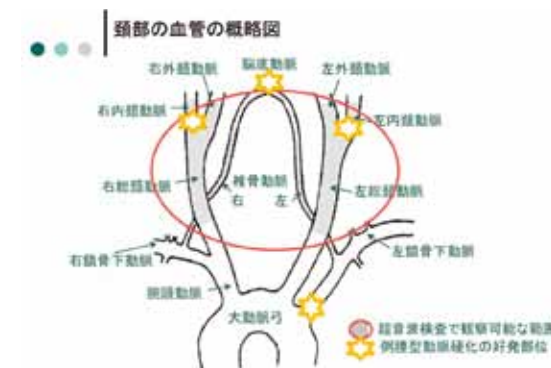


図1.頸部の動脈の解剖と検査部位

観察部位は図1の○で囲った部分です。総頸動脈では内中膜複合体厚（IMT）を計測し、最大IMTが1mm以内を正常、それ以上突出したものをプラーク（粥腫）といます（図2）。

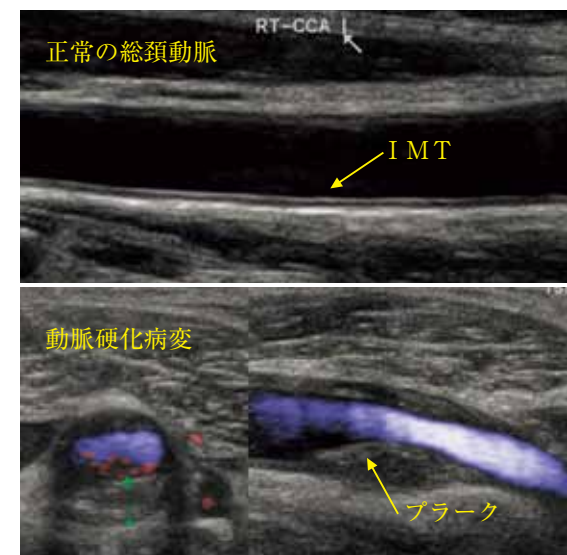


図2.正常の頸動脈と動脈硬化のある頸動脈

プラークの破綻は血栓を引き起こし脳梗塞などの原因となるため、プラークの観察は非常に重要です（図3）。

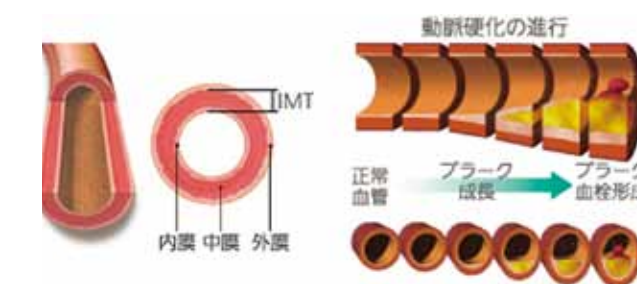


図3.血管の解剖と動脈硬化の進行

例えば、陥凹を有するプラークや低輝度の不安定プラークは破裂しやすく脳梗塞の危険因子となります。頸動脈エコーではその他に、血流速度をドプラーという機能で計測することで、狭窄の程度を測定します。

検査時間はIMT計測が15分前後、精密検査（流速、狭窄率等）が30分～45分です。体に侵襲を与えない検査であり、動脈硬化の進行の程度、脳血管障害の予防・治療に役立っています。

検査実施適応疾患は、代謝性疾患では、糖尿病・高血圧・高脂血症、脳血管疾患では、脳梗塞・一過性脳虚血発作・もやもや病、心臓その他動脈硬化性疾患では、心筋梗塞・バイパス手術予定者・大動脈解離・閉塞性動脈硬化症、頸部血管疾患では、頸動脈狭窄症・高安動脈炎・鎖骨下動脈盗血症候群など多くあげられます。

脂肪が気になる方、高血圧の方はぜひ一度検査しましょう！

職場紹介

事務部企画課（経理部門）の紹介

企画課長 高須賀良樹



事務部は、企画課と管理課があり、企画課の中にも経理部門、医事部門、経営企画室があります。今回は企画課の経理部門を紹介します。

企画課経理部門は、経理係、財務管理係、契約係の三つの係で構成されています。

それぞれの係の業務内容を簡単に説明します。

まずは経理係ですが、主な業務は複式簿記による日々の必要物品購入等の取引に係る伝票の仕訳処理、勘定科目の適合性のチェック、消費税の非（不）課税区分の検証等を行っています。この日々の地道な伝票仕訳作業等の積み重ねにより、企業の通信簿と言われる決算書（月次及び年次）の作成を行っています。また、本部との資金のやりとり等の資金繰りを行うことも大事な業務です。経理係は一見地味ですが、決算書の作成や病院の資金状況の管理という重要な仕事を行っています。

次に財務管理係ですが、主な業務は医療費等の収納等で、病院の収入金の管理を行っています。医療費の未払案件に対しては、企画課医事部門や地域医療連携室MSWと連携して窓口督促、電話督促、督促状の発送等を行っています。それに加えて、弁護士名による督促状の送付、法的措置の申し立て等により、未払案件の解消に向けて日々頑張っています。

また、昨年6月より医療費自動精算機を導入して、患者さんの支払い待ち時間の短縮を図っているところですが、医療費自動精算機に故障等が発生した際の対応も担当しており、機械が故障した際には速やかに復旧させることにより、患者さんの支払待ち時間の遅延防止に努めています。

最後に契約係ですが、主

な仕事は病院で使用する物品等の購入や業務委託に関する契約業務を行っています。病院で使用する物品は多岐にわたり、大型の医療機器から、医薬品や医療材料、入院患者さんに提供する食事の材料、受付等で使用するボールペン等の消耗品まで多種多様です。これらの病院運営に必要となる膨大な物品等について、会計法に基づく適切な契約手続を経て購入しています。

また、施設整備に関する業務も行っており、現在は、PET-CTの導入及びSPECT-CTの更新に伴い、地下1階のR I 室の改修整備工事（9月末完成予定）を行っているところです。既設部分の改修工事のため、工事施工により少なからず騒音や振動が発生し、診療に影響があると思いますが、患者さんや職員の皆様方のご理解とご協力を頂き、スケジュールどおりに工事が進んでいますことに、この場をお借りしてお礼申し上げます。

今後においても様々な改修等の工事の施工により、ご迷惑をお掛けすると思いますが、引き続き皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

企画課経理部門の職員は現在15名です。日々適正な業務を目指し、会計法等の規定に基づいた根拠ある業務を行うことを心がけています。みんな心優しい企画課経理部門ですから、分からないことが有ればお気軽にご相談下さい。



職場紹介

4B病棟

看護師長 濱咲真理子



【概況】

4B病棟は平成26年1月から病棟再編に伴い、小児科と内分泌・糖尿病内科の混合病棟となりました。病床数はNICU18床を含む52床です。

平成26年度の一日平均患者数は31.1名（うちNICU8.5名）で、科別では小児科19.0名 内分泌糖尿病内科11.1名でした。病棟稼働率は66.5%でした。

小児科では呉地域の小児科集約に伴い、週4日の輪番体制を取りながら、24時間呉地域の小児救急医療を担っています。病棟保育士を配置し、小児の発達段階に合わせた遊びの援助や季節を感じられるような夏祭りやクリスマス会等の行事も行っています。当院は長期入院する小学生・中学生を対象に院内学級も併設しています。



【看護】

私達は、「患者（患児）とその家族を対象とした専門性の高いやさしい看護」を目指しています。幅広い年齢層の患者（患児）とその家族が安心して生活できるよう笑顔でやさしい対応を心がけています。

子どもたちが安全にかつ入院生活を楽しく過ごせるよう環境作りに努め、七夕、クリスマスなどの季節の行事には、ボランティアの方々に協力していただき、入院中の子どもたちに季節感を味わってもらえるよう様々な趣向を凝らしています。また、NICUでは、体重1000グラム前後、30週以上のハイリスク新生児の受け入れを行い、産科病棟と連携し合同カンファレンスや新生児集中ケア認定看護師が事前訪問を行い、新生児とご家族に寄り添

うケアを行なっています。

また、内分泌・糖尿病内科では、糖尿病教育入院の患者に対して、クリティカルパスを使用し、医師及び看護師をはじめ、薬剤師、栄養士、検査技師、理学療法士と連携をとりながら、患者が安心して退院できるように努めています。



職場紹介

5A病棟

看護師長 小川佳子



【病棟の特色】

5A病棟は整形外科・形成外科・口腔外科の病棟で、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26年度の手術件数は790件であり、内訳は、図1に示しています。

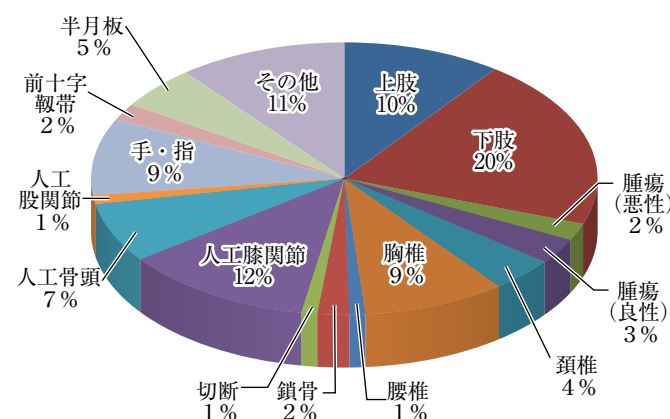


図1. 平成26年度部位別手術件数割合

【看護】

「5A病棟は、患者さんや、ご家族の一人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やご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、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、医療ソーシャルワーカーと共に病棟担当の理学療法士・作業療法士も参加し、問題点や対策を多角的に検討しています。

私たちは、運動器疾患という特殊性に応じて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、安全な環境を提供できるよう心がけています。

平成24年4月から呉人工関節センター開設となり、年1回のメディカルフェスタでは、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ながらPRに努めています。10月7日に市民公開講座を開催する予定です。

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あり、英語でのコミュニケーションをおこなうなど看護師にとっても良い刺激となっています。

職場紹介

ボイラー室の紹介

ボイラー技士長 今井正一



管理課ボイラー室は、皆さんにはあまりなじみが無いと思われます。地下2階の中央監視室という詰め所があり、そこをメインに5:00～21:45の間、ボイラー技士3名が365日交代で早出、日勤、遅出勤務を遂行しています。

さてその業務内容としては1級ボイラー技士としてボイラー2基、小型ボイラー2基、冷凍機3基、熱源ポンプ類、などの維持管理運転。

ボイラーでの発生蒸気を給食（蒸気釜、食器洗浄機、乾燥機）、洗濯室（乾燥機）、中材・OP・臨床研究部（滅菌器）、高気圧治療室（高気圧タンク）、院内給湯用の貯湯槽6基等へ供給しています。

又、冷暖房用の熱源を管理し、冷水温水を全館に供給しています。冷暖房は24時間対応です。

燃料のA重油、灯油は消防法の危険物に当たるため、危険物取扱者として地下タンク及び付属設備の維持管理、危険物の受け入れを行っています。

又、機械・電気関係（空調機、排水ポンプ、高架水槽、受水槽、電気設備等々）の機器を集中監視する盤があり警報が日夜関係なく発報、表示されるため、庶務、契約の協力の下、その対応もしています。

休日の勤務では更に微力ではありますが、水道、トイレ、排水、営繕関係の簡易な修理も行っています。

3名のうち1名は併任で電気主任技術者として電気設備の維持管理運転を行っています。

又、当院はエネルギーの合理化に関する法律に伴い、第1種エネルギー管理指定工場に指定されており、業務の

関連から院内数名のエネルギー管理員のひとりとして年1パーセントのエネルギー削減を目標に活動しています。

最近の実績では、熱源ポンプのインバーター化を提案し、年間削減電力量は878,000kwh、電気代は年間約2千万円削減。又、本館の11階から地下1階までダウンライトを自ら作業を行い数年かけて徐々にLEDに変更しています。

熱源、電気関連は18年になり更新時期に入りました。企画課とともに省エネ、経費削減を念頭に新たな設備等を検討して参ります。ちなみに今後の計画として、クロージドドレン回収、特別高圧受電などです。

さらにこの程、2015年6月に広島県危険物安全協会連合会より当院が表彰され、実務担当部署として院長より職員表彰を賜りました。これもひとえにいろいろな方々のご協力のおかげです。誠に有り難うございます。

これからも施設の一員として、呉医療センターの発展に更なる貢献ができるよう精進して参ります。今後とも宜しくお願いします。





がん化学療法看護認定看護師の活動紹介

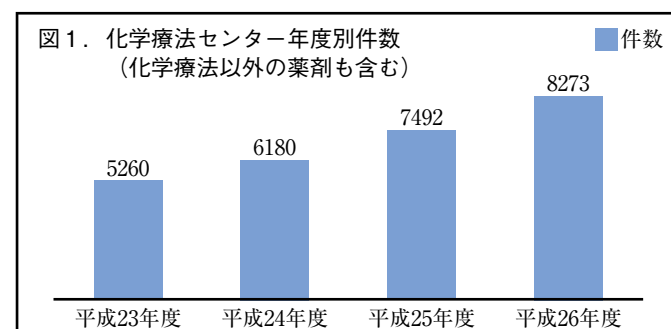
がん化学療法看護認定看護師 梶 梅 佐 代 子

近年、化学療法は、治癒を目指すがん治療としてはもちろん、術前・術後に行われる補助療法として行われています。また、がんの初期から終末期までのすべての時期に行われており、がん治療において重要な位置を占めています。そして、制吐剤などの支持療法の進歩・普及や、経口抗がん剤の増加などから、化学療法は外来・在宅へと移行しています。

今回は私が所属している外来化学療法センターでの活動を中心に紹介します。



外来化学療法センターは17床（ベッド10床、リクライニングベッド7床）で運用しています。1日30～40人の患者さんの化学療法を行っており、平成26年度は8,273件でした（図1）。



抗がん剤以外にも、輸血やリウマチに対する薬剤などの投与も行っています。抗がん剤は個人差はありますが、副作用の出現が避けられないため、患者さんは副作用について知識を深め、自分で対応していくことが求められます。私は、外来化学療法開始前に、患者さんやご家族と一緒にオリエンテーションを行っています。

オリエンテーションの内容は、治療計画を確認し、起こりうる副作用と時期やその予防、対処方法、緊急時の連絡方法について説明しています。がん告知後すぐに治療が必要になるときや、初めて化学療法を行うとき、病気の進行を知ったときには、不安も強く、精神的に不安定になったり、不眠や食欲不振などの身体症状につながることもあります。そのため、患者さんやご家族の話を傾聴し、不安から精神的不安定になっていないか、これまで通りの生活が送れているかを確認し、治療が継続で



きるよう助言をしています。また、抗がん剤は高額なものもあり、長期の治療が続くことで医療費が負担になることも多く、限度額適用認定証の説明もしています。

治療開始時には、確実に抗がん剤投与が行えるよう、点滴作用の出現状況や適切な対処ができていないか、生活状況などを確認しています。症状が継続する時は、専任の薬剤師と相談して医師に処方依頼したり、独居での生活が困難になったり、ご家族のサポートが得られにくいときなどには、ソーシャルワーカーと連携を取り、支援して行っています。また、化学療法は長期間行うことも多いため、副作用による身体的な苦痛や、治療効果や予後の不安などの精神的苦痛も伴います。オリエンテーション時から治療中を通じて、継続的に患者さんの話を傾聴し、心理療法士とも連携し、患者さんを支援していきます。



院内での活動としては、抗がん剤は発がん性などの細胞毒性を持つ薬剤であり、適切な取扱いが必要になりますので、看護スタッフに対し、マニュアルを作成し、安全に抗がん剤投与が行えるように勉強会を行い、化学療法看護の知識の向上に努めています。

今後も、がん化学療法看護認定看護師として患者さんが安心して治療が行われ、身体的・精神的・社会的苦痛の軽減に努め、日常生活が送れるよう支援していきたいと思っています。



第8回呉国際医療フォーラム（K-INT）を終えて

国際交流室 室長 山下 芳 典
岸田 直 子

呉国際医療フォーラム（K-INT）とは、年に一度、当センターで開催される国際学会です。毎年、近年の医学の進歩に焦点を当てたテーマを決めてアジアを中心とする専門家を招きます。参加者同士の討論や交流を通じて、呉地区の医療レベルの向上に寄与しています。

今年で第8回となるK-INTは平成27年7月23日から26日の4日間にわたり盛大に開催されました。今回のテーマは「Team Approach in Modern Medicine ～チーム医療の最前線～」でした。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、韓国、台湾そしてアメリカから30名の参加があり、真剣な討論と情報交換、そして心温まる交流が行われましたので、ここに報告します。

まず開会式前日に、海外からの参加者に当センターの見学ツアーを行いました。担当した病棟の看護師を中心に、英語で病棟の特徴や日頃の業務の紹介がありました。今年はテーマの「Team Approach」の表現として人気パフォーマンスグループであるEXILEのダンスでプレゼンテーションを締めくくるなど、表現方法に工夫が見受けられました。お昼には呉市街を一望する11階の食堂でビュッフェを楽しんだ後、参加者は呉技術研修センターに移動し、センター長の大庭信二先生から施設紹介が行われました。紹介に続き、参加者は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）



写真1



写真2

を使用したICU（集中治療）管理、内視鏡手術を用いた腹腔鏡下胆のう摘出術をコンピューター上で疑似体験し、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（写真1）。その後、タイ

の看護師による看護学生向け講義（写真2）と研修医を対象としてマレーシアと韓国の医師による講演がありました。



写真3



写真4



写真5



写真6

翌日のK-INT開会式では来賓として呉市長代理の呉市福祉保健部 原田祐輔副部長（写真3）、呉市医師会 國田哲子副会長（写真4）、広島大学病院 木原康樹教授（写真5）から祝辞をいただき、谷山清己会長（写真6）の開会宣言により第8回K-INTが始まりました。開会式後には付属看護学校の学生による応援団



写真7



写真8



写真9

演舞(写真7)とハンドベル演奏(写真8)並びに呉の伝統文化である音戸の舟唄が市民ボランティアにより披露され(写真9)、会場は外国からのゲストへの温かい歓迎ムードに包まれました。

翌日にかけて開催されたシンポジウムでは、院外からの座長として鳥取大学 中村廣繁教授(写真10)、広島大学大学院 大段秀樹教授(写真11)、並びに末田泰二郎教授(写真12)を座長としてお迎えし、当院から呼吸器外



写真10



写真11

写真12

科 坪川典史先生、乳腺外科 尾崎慎治先生、整形外科 濱崎貴彦先生、精神科および臨床研究部 板垣圭先生、心臓血管外科 高崎泰一先生、循環器内科 瀬川貴嗣先生が専門分野でのチーム医療について最新の知見を発表されました。また、病理セッションでは病理診断科 倉岡和矢先生が発表されました(発表順)。関連行事として企画された4つのセミナーでは座長：済生会呉病院 松浦秀夫院長(写真13)のもと、広島大学病院 木原康樹教授(写真5)、座長：広島記念病院 宮本勝也院長(写真14)のもと、がん研有明病院の比企直樹先生(写真15)、座長：山下(呼吸器外科部長/臨床研究部長/国際交流室長)(写真16)のもと、鳥取大学医学部 中村廣繁教授(写



写真14



写真15

写真16

写真17

真10)、および座長：尾崎慎治先生(当センター乳腺外科医長)(写真17)のもと、広島大学原爆放射線医科学研究所 角舎学行講師(写真18)にそれぞれ講演をしていただきました(講演順)。

梅雨明けの酷暑も何のその、会場も熱気むんむんで議論が戦わせることができ、有意義なフォーラムとなったことを事務局として嬉しく思います。

K-INTの大きな特徴の一つとして、看護学生の活躍が挙げられます。司会進行役は看護学生が英語で行いました(写真19)。医学専門用語の中には発音することさえ難しい単語がたくさんありましたが、練習の成果を発揮し流暢にアナウンスしていました。また看護学生から



写真19

の「おもてなし」として、応援団の演舞、ハンドベル演奏、茶道部によるお茶会への招待と、ゲストにK-INTを楽しんでもらうイベントが数多く企画されました。外国人女性ゲストは日本の伝統的な浴衣でお茶会に参加しました。お茶会前後にはそれぞれがポーズをきめて写真を撮りあい、表情は笑顔に溢れていました。最終日には会場を宮島に移し、看護学生が日頃培った英会話で積極的に海外のゲストとディスカッションを行いました。始めは照れた様子だった学生も、時間が経つにつれゲストと打ち解け、もみじまんじゅうと一緒に頬張る微笑ましい姿も随所で見受けられました。

さて、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。この教育の一環として、多くのボランティアに支えられた国際学会を主催することは、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す。近年、他の国立病院機構から同様の学会を主催する動きがあり、歴代会長の先見の明、そして第8回を迎えたという重みを感じます。これまでの良き伝統を踏襲しつつ、新しいチャレンジを取り入れて、より有意義なフォーラムを来年以降も運営したいと考えています。



写真18



第8回呉国際医療フォーラム(K-INT)に参加して

7月23日～26日

特別講演を聴講して

看護学校 1学年 長 合 智 華

K-INTに参加させていただき特別講演を聴かせていただきました。特別講演は英語で話されたので、理解する

ことは難しかったですが、事前に講演の内容の資料をいただいていたので、病院や看護について日本との類似点や相違点を知ることができました。看護師の現任教育のコースについては、日本と大きく変化はないように思いました。このような講演会に参加させていただき、国際的視野を持つことの重要性を感じました。



お茶席を通じて

看護学校 2学年 岩 森 梨 奈

私達茶道部は、海外のお客様にお茶会を通じて日本の文化に触れ、関心を持ってもらえればと思い参加しています。今年度は、お点前の動作を英語でまとめ、スライ

ドショーを行うという新しい取り組みをしました。また、海外のお客様に喜んでいただけるよう七夕飾りやスイカの形のお菓子を用意し、日本の夏の雰囲気を出してみました。お点前やお運びの練習に励み、本番では練習の成果が発揮できたと思います。どうしたら日本の文化を伝えられるか考えていこうと思います。



K-INTの司会を終えて

看護学校 1学年 梶 川 和 恵

英語の司会は初めての経験で、不安と緊張でいっぱいでした。「ゆっくり はっきり 堂々と」と先生方からのアドバイスを心がけ練習し本番を迎えました。

沢山の方にフォローしていただきながら、無事に終わることができた時は嬉しかったと同時に安堵しました。海外からのゲストの皆様と先生方との質疑応答や意見交換が、積極的に展開され間近で拝見することができ、とても刺激を受けました。貴重な体験を通して学んだことを、今後の看護の勉強に活かせるよう頑張っていきたいと思いました。

ハンドベルの演奏を終えて

看護学校 2学年 石 山 鮎 美

K-INTでは3年生6人、2年生1人、1年生5人で「となりのトトロ」、「ミッキーマウス・マーチ」、「上を向いて歩こう」の3曲を披露しました。中でも、外国の方にも親しみのある「上を向いて歩こう」は、ローマ字表記

の歌詞カードを見てもらいながら演奏に合わせて会場全体がひとつになって歌い、国の枠を超えて音楽の愉しさを共有できた瞬間でした。英語での曲紹介・活動内容のスピーチは、言葉を表現し伝えることの難しさを感じる良い経験になりました。このような貴重な経験をさせていただいたことに感謝し、今後に繋げていきたいです。



宮島観光ボランティアに参加して

看護学校 1学年 磯 本 卓 治

私はK-INTに来られた外国のゲストの方々に、宮島を案内させて頂きました。

ゲストと学生でグループを作って案内しました。英語に不安がありましたが、タイ語で挨拶をしたりすることで、親しみやすさを感じて頂けたのではないかと思います。そして、笑顔は最強のコミュニケーションツールだと再認識できました。また、ゲ

ストから「あなたと私は相棒よ」と言われたのは今も胸に残っています。





The 16th Annual Pediatric Meeting of National Child Health 2015に参加して

産婦人科 医長 本田 裕

このたび、2015年6月24日から26日まで、タイのバンコクで開催されたThe 16th Annual Pediatric Meeting of National Child Health 2015に参加する機会を得ました。これは当院と学術的提携をしているQueen Sirikit National Institute of Child Health (QSNICH) が毎年開いている年次集会で、当院からも数年前から定期的に招待を受け演題を発表しています。ちょうど早産と細菌性髄膜炎のデータをまとめた論文が雑誌に掲載されたところだったので、この話題についてレビューを交えて発表することとしました。

学会は6月24日でしたので、前日の6月23日に福岡より飛行機でバンコク入りしました。バンコクは思ったより暑くはなかったですが、どんよりと曇っており、かなり蒸し暑く感じました。聞くところによるとこの時期は雨季にあたるそうで、連日、曇り空ではっきりしない天気が続くとのことでした。夕方、ホテルにチェックインした後、同行した当院病院スタッフと食事に出かけました。中心街のメインストリートにはところ狭しと屋台が並んでおりおいしそうでしたが、以前に参加した方から屋台でごはんを食べるとおなかを壊すと脅かされていたので、通りすぎるだけにしました。最近、バンコクで爆弾テロがありました、まさにその近くを通っていたので少しぞっとしました。その場所は現地人だけでなく観光客も多く集まる場所で、日本の伊勢丹もありました。伊勢丹の隣のビルには、レストラン街のようなものがあり、タイのビールとタイ料理を楽しみました。思ったより辛くなく、パクチの辛味と酸味が利いたおいしい料理でした。

翌、6月24日は学会初日、メイン会場で盛大なオープニングセレモニーがあり、政府の要人も来賓として招かれていま

した。QSNICHは日本でいえば、国立生育医療センターに当たる機関で、医療レベルは高く他の東南アジア諸国から研修や留学に来ている医療スタッフも多い

そうです。ただ、産科部門がなく、主として幼児期からの疾患を扱っています。演題は、タイや周辺諸国の医療事情から感染症の話題が多く、活発に日本の学会とは少し違った雰囲気でした。午後からinternational sessionがあり、ここで早産と細菌性髄膜炎について口演で発表しました。国際学会は留学時のAACR以来、久しぶりに少し緊張しました。発表会場には産婦人科関係者は少なく議論が少しかみ合わない場面もありましたが、無事発表が

終わりほっとしました。夜には、学会に招待された関係者のためのレセプションが学会会場のホテルでありました。日本からは当院のほか、四国こどもとおとなの医療センターの方々、東南アジアからはベトナム、ミャンマー、ラオスの皆さんが出席されておりました。

翌日は、学会招待者を対象とした市内観光ツアーがありました。時間があまりなく、バンコク市内の旧王宮施設を訪ねました。タイの王室は国民からとても尊敬されており、現在使われていない施設でしたがドレスコードがあり、カジュアルな服装は王室に対して不敬にあたるということでそのままでは入場できません。巻き布を買って腰に巻くことで入場を許可されている方も多くいらっしゃいました。日本では散々、食あたりになると脅されていましたがまったくそのようなことはなく発表も終わっていたので、夕食は現地人に人気のシーフードレストランで最後のタイ料理を楽しみました。

学会最終日は、ポスターセッションがあり、当院から三人（舩金先生、奥本先生、4B石部さん）が発表しました。三人ともとても堂々としており、質問にもうまく受け答えしており感心しました。その後、病院見学のためQSNICHを訪問しました。母乳外来、小児ICU、一般病棟、デング熱病棟を回りましたが、にほんで昨年デング熱の流行があったこともあり、デング熱病棟についてはとても印象に残りました。

学会を通じてQSNICHの方にはとてもよくしていただき、有意義な時間をすごすことができました。タイも発展するうえで国際化にとっても力を入れているようで、医師はもちろんのこと、看護師や他のメディカルスタッフも流暢な英語を話す方が多く感心させられました。時々、全国学会には出席しますが、やはり国際学会では日本にいては得られないような刺激を得ることができると思いました。

最後になりましたが、このような機会を与えてくださった谷山院長、山下臨床研究部長、水之江産婦人科科長、また、渡航のお世話をしてくださった臨床研究部の岸田様に改めて御礼申し上げます。



QSNICH Annual Pediatric Meetingに参加して

臨床研修医 奥本 知世 舩金 聖也

平成27年6月23日から27日の期間、私達はバンコクで開催されたQueen Sirikit national institute of child health (QSNICH) 小児病院主催の学会、The 16th Annual Pediatric Meeting of National Child Healthに参加させていただきました。当院からは産婦人科医師の本田裕先生、4B看護師の石部裕唯さん、そして私達の4名が参加しました。また、四国こどもとおとなの医療センターからも院長の中川義信先生をはじめ7名の方々が参加されました。

6月24日、宿泊していたホテルで学会が始まりました。学会では、東南アジア各国での小児疾患の動向や疫学などが主な話題になっていました。また、日本からもCliniClowns協会という、道化師の格好をして入院生活を送る子どもの病室を定期的に訪問している団体の招待発表がありました。学会会場全体で巨大なバルーンを落とさないよう参加者がパスしていくようなパフォーマンスがあり、会場全体が盛り上がり、その方々が実際に子ども達をどのように笑顔にしているか、そして疾患だけでなく子ども達自身をみるという姿勢を学びました。午後からも複数の会場で、当院の本田先生をはじめ、多くの方々の口演を聴くことができました。小児整形疾患や先天性心疾患、けいれんなどジャンルは多岐に渡っており、普段聴く事のできない内容ばかりで興味深かったです。夜にはレセプションパーティーを開いて頂き、大変楽しい時間を過ごすことができました。

6月25日は学会の雰囲気とは一転、QSNICHのスタッフの方にバンコクを案内して頂きました。ウィマーンメーク宮殿やドゥシット王宮内アナント・サマコム殿など日本とは異なるタイの文化や歴史について知ること

ができました。この観光には日本の方々だけでなく、東南アジア各国から学会へ招待された方々も参加されており、タイ以外の国についてもお話を伺うことができた貴重な国際交流の時間でもありました。

6月26日は学会最終日であり、石部さん、私達研修医のポスター発表の日でもありました。口演と口演との間にポスター発表の時間を設けていただき、20～30人の前で英語で発表を行いました。全員英語での発表は初めてであり、緊張しましたが、和気藹々とした雰囲気の中で質問や討論も活発に行われ、大変良い経験となったと感じています。その後今回の出張の最後に予定されていたQSNICH小児病院見学をさせていただきました。小児向けのユニークな可愛らしい病院内の装飾や外観を始め、母乳外来や成長期であり多感な小児患者のための運動や音楽、絵画などのリハビリ施設も充実していました。また、最近日本での発症が認められているデング熱の専門病棟もあり、どのように管理がなされているかを伺うこともできました。

思い返せば、学会参加前は英語力に対して非常に不安を感じていました。しかし、実際に行ってみるとタイの方々は大変優しく、併せてタイ滞在中は学会中も含め、現地の通訳の方がサポートして下さいました。そのために出張期間を通して多くのことを学び、楽しみ、大変有意義な5日間を過ごすことができたと思っております。

最後になりましたが、このような貴重な経験をさせて頂く機会を与えてくださった谷山院長をはじめ、今回私達が学会参加をするにあたりご助力頂きました多くの方々に感謝申し上げます。





“We are up for self-care” Awardで 優秀賞を受賞しました

栄養管理室長 白 野 容 子

“We are up for self-care” Awardは、糖尿病治療研究会（代表幹事：タニタ体重科学研究所 所長 池田義雄）およびアボット ジャパン株式会社（本社：東京都港区、社長：坂本春喜）によって2000年に設立された賞です。この賞は、糖尿病ケアに携わる医療スタッフのさらなる知識・技術の向上を図ることを目的として創設されたもので、医療スタッフが糖尿病患者さんのセルフケアを支援する活動業績を評価する賞です。毎年応募者の中から最優秀賞1名、優秀賞2名、受賞者数名が選出されます。応募には、略歴、および糖尿病患者さんのセルフケアを支援した活動内容の資料（学会、学会誌などに発表した印刷物、患者さんからの手紙、活動を裏付ける写真、など）、さらに所属する医療機関の日本糖尿病学会員およびこれに準ずる医師の推薦理由書の提出が必要となります。今回、亀井望内内分泌・糖尿病内科科長の推薦により、第15回の“ We are up for self-care ” Awardで優秀賞を受賞することができました。ありがとうございました。



写真1

授与式は、毎年5月に開催される日本糖尿病学会年次学術集会の初日に行われます。今年の授与式は、5月21日から下関市の海峡メッセ（写真1）をメイン会場として開催された第58回日本糖尿病学会年次学術集会の初日に行われ、亀井科長と出席し、賞状および賞碑を頂いてきました（写真2、3）。

今回の受賞では、呉地区糖尿病療養指導セミナーの運営に携わっていることが大きく評価をされました。このセミナーは、2013年から、当院および呉共済病院のメディ



写真2

カルスタッフを代表世話人として、呉共済病院の岡村緑先生、谷本医院の谷本光生院長、および当院の亀井科長に顧問をお願いし開催を開始しました。呉地域のメディカルスタッフのスキルアップと情報交換の場として年2回開催するこのセミナーは、毎回100名近くの参加者で、特に開業医や調剤薬局などのメディカルスタッフの職種が限られている職場のスタッフに好評です。糖尿病患者さんのセルフケアを支援するためには、まずはメディカルスタッフの育成が必要不可欠です。今後も、一人でも多くのメディカルスタッフが、患者さんの療養指導のために活躍できるように、セミナーの開催を継続していきたいと思います。

最後になりましたが、ご多忙の中、授与式に参加頂きました亀井科長、また授与式と学会発表のために学会参加をさせてもらった職場の皆さん、ありがとうございました。



写真3



第12回病院ボランティア講座を開催しました

ボランティアコーディネーター 大 石 愛

皆さんは、車椅子から見える景色をご存知ですか？
高さ120センチから見る「どことなく広く、なんとなく急ぎ足で過ぎていく世界」私たちには見慣れないその映像も、車椅子を利用される患者さんにとっては、ごく普通の日常であり、「いつもの視点」「見慣れた風景」です。私たちは、普段の生活の中でこの感覚を知ること、患者さんの視点で物事を考える場面もほとんどありません。しかし、この景色を知することは、患者さんの想いに触れることでもあり、病院ボランティアにとっての原点でもあるのです…



今年で12回目を迎えた病院ボランティア講座は、「病院の概要」「感染防止」「マナー（接遇）」「車椅子の使い方」等、ボランティア活動をする上で大切にすべき目線や心構えを伝えるだけでなく、日常生活にも役立つ情報を届けてきました。

今年は、6月10日から12日までの3日間で、延べ30名の方が受講されました。数多くある講座の中でも、特に人気なのが「車椅子講座」です。「車椅子講座」では、安全な介助について学ぶため、まず講師の林理学療法士長から、構造説明と介助のコツ、そして事故の起きやすい状況を教わります。そこで参加者は、「車椅子事故は、単なる不注意で起きるわけではない」ということを知り



ます。特に転倒事故は、患者さんと介助者のベースの違いで起きることが多く、やはりここでも「患者さん目線で動くこと」が大切だと気づかされます。

そのことを理解した後、お待ちかねの実践にうつります。まず、参加者は2人1組になります。1人は「患者さん役」、もう1人は「介助者役」。今回初めて車椅子に触れる参加者も多く、豊んである車椅子を「座れる形」にするにもひと苦労。なかなかうまくいきません。

やっと動き出したかと思えば、すぐさまクラッシュ！「もっと簡単だと思ったのに…」悪戦苦闘しながら、つぶやく介助者役。「…結構上手ですよ」笑いながらも、肘かけを強く握る患者さん役。その時、患者さん役は、自分の思っている方向に進まないもどかしさとともに一抹の不安を感じ、介助者役は、車椅子を安全に扱う難しさと、乗り心地への配慮がいかに重要であるかを知ります。「乗り手に信頼してもらうこと」は、そう簡単ではないようです。それでも講座が終わるころには、うまくコミュニケーションがとれ、笑顔が生まれるようになっていました。



病院ボランティアは、チームの一員として医療の現場に立ち会うため、「あたたかな目線」と「心遣い」、そして「安全への高い意識」を持つことが大切です。患者さんの視点を知ること。それは、「あたたかな目線」を養い、安全への意識を高めます。その感覚が、いつか「車椅子から見える風景」を、「病院に流れる空気」を、優しく心地よいものに変え、たくさんの笑顔を育むきっかけになることでしょう。来年も、病院ボランティア講座を開催する予定です。多くの方に受講していただけることを願っています。受講いただいた皆さま、ご支援をいただいた皆さま、ありがとうございました。

うちの部署の接遇キラリさん



精神科
心理療法士
田宮 沙紀さん

本人のコメント

患者様やご家族との出会いを大切に、治療の中でも“その方らしさ”が輝くような関わりを心がけています。

職場長からのコメント

精神科 竹林 科長より
いつも優しい笑顔で、親しみやすいフレッシュな心理士さんです。患者さんや他のスタッフが話しやすい雰囲気を作ってくれています。



企画課
契約係
梅本 裕貴さん

本人のコメント

契約係は業者さんとの関わりがとて多い部署です。円滑な病院運営のためにも、常に丁寧な対応を心がけています。

職場長からのコメント

企画課 高須賀課長より
いつも朗らかな笑顔で周りの雰囲気を明るくしてくれます。これからも笑顔を決やさずムードメーカーをお願いします。



看護部 9B病棟
看護師
矢野 香菜さん

本人のコメント

患者さんやご家族の方に少しでも安心してもらえるようにいつも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

9B病棟 金子 看護師長より
患者さんやご家族に対し、自然に優しい笑顔で接することができます。彼女の笑顔に患者さんやご家族だけでなく、私たち医療従事者も癒されます。当病棟になくてはならないキラリさんです。



地域医療連携室
ボランティア
コーディネーター
大石 愛さん

本人のコメント

「笑顔が幸せを運び、幸せが笑顔を育む」
その言葉を、いつも心に留めおくようにしています。

職場長からのコメント

地域医療連携室 岡本看護師長より
彼女のとびきりの笑顔と、あたたかい言葉は誰もが癒されます。まさに、「LOVE（愛）and SMILES」



今年度のモデルナースを紹介します。

☆今回は、笑顔の素敵な8名の看護師を選びました。

3 A病棟 大田 百恵

日々の看護の中で、常に周囲に気配りを忘れず、努力していきたいと思っています。



4 A病棟 森 有里恵

日々、周産期にある対象とその家族、新しい命と身近に接する中で、助産師の仕事の重さを感じています。



6 A病棟 脇本 由理

私が気をつけていることは、患者さんの立場や視点に立って物事を考え、患者さん一人ひとりに合った援助を行うようにしていることです。



7 B病棟 正木 希美

患者さんの立場に立って看護を行うように心がけています。明るく、前向きに努力していきます。



8 A病棟 藤本 恵美

患者さん、ご家族が安心、安全、安楽に入院生活が送れるよう看護していきます。



10A病棟 大津 伸代

その人らしい穏やかな最期を迎えられるよう、日々思い、悩みながら良い看護を目指しています。



手術室 越本 菜美

積極的に知識を身につけ、どんな場面にも焦らず対応できるよう日々、研鑽していきたいと思っています。



外来 井城 美和

私が日頃、心がけていることは、わかりやすい言葉かけと笑顔です。患者さんが安心して、採血や点滴など受けられるような看護をしています。





ゴーヤのグリーンカーテン

管理課庶務係 豊田 友弘

当院の外来棟3F西側は日差しが強く、その対策としてCO₂や節電対策としても注目を浴びているグリーンカーテンを平成24年に導入しました。

グリーンカーテンとは、「ゴーヤ」や「アサガオ」などのツル性の植物を、窓の外や壁面に張ったネットなどに這わせて、全体を覆わせる自然の天然カーテンです。

グリーンカーテンには以下のような効果があります。

①部屋の気温の上昇を抑えます。

たくさん茂った葉が、窓から入る直射日光をさえぎるので、室内温度の上昇を抑え、さらに、建物の壁などに熱を蓄積させないので、ヒートアイランド現象の緩和にも役立ちます。

②葉から蒸発する水分が周りの温度を下げます。

植物が根から吸った水分を葉から蒸発させ、周りの熱を奪います。

さらにその水蒸気を含んでいる「涼風」を室内に取り込めば、エアコンなど冷房機器の使用を抑えることができ、省エネになります。



③花や実も楽しめます。

ゴーヤは花を楽しめるほか、収穫した実を料理することもできます。



当院では花も収穫した実も楽しめるゴーヤを採用し、プランター35個、土70俵、ネット10面に、ゴーヤ苗100本を使うグリーンカーテンは全長50メートルに及びます。

毎年5月から10月にかけて、昼・夕方に管理課職員が水やりをし世話をしていますが、少しでも水やりを怠ると葉が枯れてしまうこともあるので、肥料を足したりし



て育てていきます。花が綺麗に咲く7月～9月の時期は受粉の時期であり、蜂が育った花の蜜を吸うと同時に受粉をしてくれます。また、この時期は水やりの量も増やす必要があり大変ではありますが、同時にゴーヤの収穫時期でもあるため手塩をかけて育てた苦勞が報われる時期でもあります。

収穫したゴーヤは職員の皆さんにお配りしております。グリーンカーテン用のため、実はあまり大きくはありませんが、管理課職員が丹精を込めて作りましたのでよろしければご賞味ください。また、来年も行う予定ですので興味がある方は是非一度足を運んでご覧ください。



第50回学校祭を振り返って

看護学校 2学年 石垣 大夢

平成27年6月27日に、「Take a new step～新しい一歩～」をテーマに、第50回学校祭を開催しました。学校祭当日は心配された雨も降ることなく、400人近くの方が来場して下さいました。私は実行委員長という大役を任せられ、その中で周囲の仲間とともに協力して進行することの大切さと、人を統率することの難しさを学びました。

学校祭では、テーマをふまえて学校内に今までの「自分たちの写真や思い」を展示し、私たちの普段の学校生活を多くの人に知っていただきました。また第50回という節目の年でもあり、バルーンで「50」を模り、廊下は天使のバルーンでかざり、華やかで魅力的なものになりました。そのかいあって、来場された方には、明るい雰囲気楽しんでいただけたと思います。



玄関をバルーンで飾りました

1年生は主に「お化け屋敷」や昔懐かしいおもちゃや遊びを体験できる「おもちゃ教室」のブースを設営し、「お化け屋敷」では行列ができる人気で、中からはたくさんの悲鳴や叫び声が聞こえました。「おもちゃ教室」は小さなお子さんとふれあい、とても楽しんでいただくことができました。

2年生はリラックスできるよう「足浴」のブースを設

営し、学校で学んだ技術を体験していただきました。体験された方から、「とても気持ちよかったです。ありがとう」と言っていたき、学生たちの自信にもつながりました。しかし、とても人気だったため、予定より大幅に早く予約がいっぱいになってしまい、体験出来ない方ができてしまいました。来年からはもっと多くの方に体験していただけるような工夫をしたいと思います。



「ようこそ、学校祭へ」受付係

3年生は地域の方の健康を応援しようと「健康診断」のブースを担当し実施しました。各ブースで大きな問題や事故もなく、無事に学校祭を終えることができました。呉看護学校の学生全員が一致団結することができ、テーマである新しい一歩を踏み出すことができたのではないかと思います。また、来場者の方に楽しんでいただけたのではないかと思います。

今回の学校祭を通して、実行委員長を担った経験を、来年の学校祭に活かしていきたいと思います。



「リラックスできましたか?」「足浴」のブース

夏のオープンスクールを開催して

看護学校 3学年 寺崎 真侑

7月25・26日の二日間、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。参加者にとって分かりやすい説明方法や看護技術の見せ方になるように、3年生が主体となり、1年生と共に練習を重ね準備しました。二日間で140名という多くの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ように、プロジェクターを用いて、写真を活用しながら、スポーツ大会や学校祭などの様々な行事を紹介しました。また公開講座では、手洗いの必要性について模擬授業が行なわれました。看護技術体験は、車椅子移乗と護送・衛生的な手洗いの方法・採血方法・フィジカルアセスメント（呼吸音の聴取、瞳孔の観察など）ができるようにしました。フィジカルアセスメントでは、参加者に聴診器を渡し呼吸音の聴取をしてもらいました。学生は参加者に聴診器の使い方について説明し、シミュレーターを用いて正常呼吸音と異常呼吸音の聴取をしてもらいました。参加者は初めて使う聴診器にドキドキ・ワクワクした様子でした。異常呼吸音聴取では、参

加者は「ヒューって音がする！」「正常のときと違う！」と、興奮した様子で、違いがわかったことに喜びを感じているようでした。実際に学生が実習で実施しているフィジカルアセスメントを、参加者の方々にも実施してもらい、臨地実習でどのような学習をしているのか分かっていただけたと思います。また、参加者と学生の交流の時間を設けました。参加者からは入学するための勉強方法や、寮・学校生活について質問を受けました。学生は質問を受け、入学前の自分の勉強方法や寮生活のメリット、学校での技術・筆記テストについて自分の素直な思いを伝えました。参加者からは、積極的な質問があり、「ここにきたい思いが強まりました。」という感想があり嬉しく感じると同時に、自分が看護学校を目指していた



ボディメカニクスを用いて自分よりも大きな人を車いすへ移動させています。し、素敵な看護師になるためにこれからも日々努力をしていきたいと思いました。どのブースも参加者と学生の笑顔が溢れる時間になり、学生一同達成感を感じることができました。これからも呉看護学校の魅力を感じてもらえるように、創意工夫したオープンスクールを開催していき、呉看護学校の学生が増えていくことを願っています。



ペンライトを用いてシミュレーターの意識レベルを確認しています。瞳孔の大きさが変化するたびに高校生はびっくりした様子でした。



採血の時に腕をしめる時間をクイズ形式で出題しています。



採血モデルをつけて、採血を体験しています。本当に針を刺されているように高校生は緊張していました。

病診 連携

医療法人社団 住吉医院

院長 住吉 睦人



院長 住吉 睦人

私は昭和54年から一年間、小児科医として呉医療センターで勤務し、お世話になりました。その後昭和57年に、母の郷である呉市川尻町に住吉医院を開院しました。開院当時は近隣に医院も少なく、現在のように各科の専門医の先生方も多くいらっしゃいませんでした。そこで、元々の専門は小児科でしたが、内科や整形外科、救急の対応から往診まで、何でも屋のように一生懸命やってきました。

また介護保険の始まった年には、デイケア、デイサービスをスタートしました。きっかけとなったのは母親の介護でした。母、そして母の介護をする妻の姿を目の当たりにし、介護とはなんと大変なものだと痛感させられました。「ご家族の介護をする皆様も、同様に大変な思いをされているはずだ！」少しでもそのような方々のお力になればと思い、また友人からの助言もあって、介護事業の第一歩を踏み出す決意をいたしました。しかしそんな思いとは裏腹に、当時は（今もですが）スタッフを集めるのが一苦勞。募集をしてもなかなか応募がなく開設日をずらしたことも、今となってはいい思い出です。

当院では“『ファミリー』の幸せの為に…”という医院理念を掲げています。私たちは患者、利用者、そしてそのご家族を含め、関わる全ての方々に『ファミリー』と呼んでいます。自分自身の家族のためならば、してあげられることに限りがないように、私たちの医療・介護

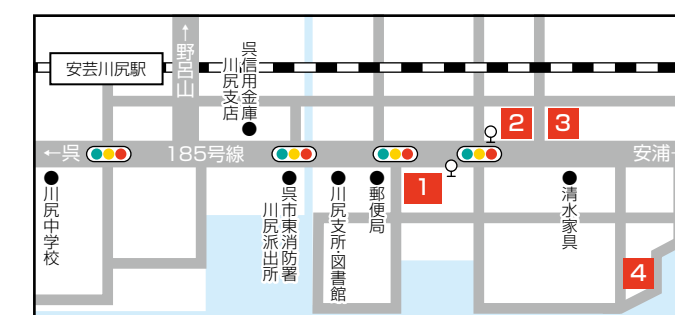
も『ファミリー』のために限界のないものでありたいと考えます。

さらに、当院で共に働くスタッフも『ファミリー』です。仕事とは楽しくあるべきで、医院は自分自身を成長させる場でなければいけません。患者、利用者を最優先にしながらも、スタッフの幸せを追及する職場でありたいと思っています。

開院から33年、『ファミリー』の幸せを思い、住吉医院は地域の皆様のご要望に応えられるようにと今までやってまいりました。今は介護施設5棟（9事業所）、ターミナルケアも積極的にさせていただき頑張っております。これもひとえに、地域の医療機関、患者、利用者、当院のスタッフのおかげだと思っています。呉医療センターには、いつも救急老人等で無理なお願いをさせていただいております。改めてお礼申し上げます。これからもよろしくお願いいたします。

診療時間（受付時間）	月	火	水	木	金	土
9:00～12:00 (8:30～11:30)	○	○	○	○	○	○
15:00～18:00 (15:00～17:30)	○	○	/	○	○	/

【休診日】日・祝日 【診療科目】内科・小児科
【住所】〒737-2607 広島県呉市川尻町東1丁目10-12
【電話】0823-87-6123 【FAX】0823-70-5577



- 1 住吉医院 小児科・内科
鍼灸マッサージ
・デイケア 住吉医院 通所・訪問リハビリ
・デイサービスセンター
すずらん
・すずらん居宅介護支援事業所
・訪問看護ステーション
すずらん
- 2 小規模多機能型居宅介護 なのはな・グループホーム ちゅうりっぷ
- 3 すずらんデイサービス 認知症対応型通所介護
- 4 サービス付き高齢者向け住宅 ローズマリー
- 5 サービス付き高齢者向け住宅 オーシャンローズ



住吉医院 外観

【ホームページ】<http://www.sumiyoshicl.com/>



緊密な地域医療連携に感謝

地域連携室 副室長 岡本 尚子

地域連携室は、急性期病院の窓口として、開業医・病院との医療連携事業、様々な相談事業を行っています。関連する医療施設の皆様には多大なるご協力とご支援をいただいております。

本年度より当院の地域連携事業に協力していただいている病院・医院の皆さんに対し感謝の気持ちをお伝えするために、感謝状を贈呈させていただく運びとなりました。

その第1回目として、8月20日に“波風ネット同意患者さんの登録”が972名にも達しているマッターホルンリハビリテーション病院を訪問し感謝状と記念品を贈呈いたしました。当日は、谷山院長以下地域連携に携わるスタッフがマッターホルンリハビリテーション病院を訪

問し、白川院長をはじめ病院職員の皆さんに、感謝の気持ちをお伝えすることができました。なお、“波風ネット同意患者さんの登録”とは、当センターの診療で得られた患者さんの医療情報を地域医療施設と共有することのできる“波風ネットワーク”を使用することに同意していただいた患者さんを同ネットワークに登録することを意味しています。この登録によって、実際に地域医療をおこなう先生と当センター医師が医療情報を共有して、より一層、安心・安全で理にかなう医療を行うことができます。

今後も、更により良い地域医療連携を目指して、当センタースタッフ一同が一丸となって努力してまいります。今後ともよろしくお願い致します。



呉医療センターへご寄付をいただきました。

4/1～6/30の間にご寄付を神田 健治様からいただきました。

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。

編集後記

今年の夏は雨が多かった印象でした。幸い、昨年の安佐の土砂災害の様な大きな被害もなく、秋に突入致しました。巡る季節の中で、最も過ごしやすく、食材が豊富な時期です。食欲の秋、読書の秋、運動の秋……。あなたはどの秋でしょう？

(編集員 M.S.)