

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

2016
JULY

vol.36



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

CONTENTS

- P.2 就任のご挨拶(内科系診療部長)
- P.3 就任のご挨拶(救命救急センター 部長)
- P.4 就任のご挨拶(循環器内科 科長)
- P.5 就任のご挨拶(心臓血管外科 科長)
- P.6 就任のご挨拶(小児外科 科長)
- P.7 就任のご挨拶(内分泌・糖尿病内科 科長)
- P.8 就任のご挨拶(薬剤部長)
- P.9 就任のご挨拶(企画課長)
- P.10 就任のご挨拶(事務部企画課経営企画室 経営企画室長)
- P.11 就任のご挨拶(副看護部長)
- P.12 就任のご挨拶(呉医療センター附属呉看護学校 教育主事)
- P.13 診療科紹介 脳神経外科 クモ膜下出血について
- P.14 診療科紹介 「眼科」について
- P.15 診療部門紹介 医療技術センター
- P.16 診療部門紹介 企画課医事紹介
- P.17 職場紹介 7 B病棟
- P.18 職場紹介 8 A病棟
- P.19 熊本地震でのDMATの活動
- P.20 専門・認定看護師活動状況
- P.21 看護の日 記念行事を開催して
- P.22 第5期モデルナースです。
- P.23 患者サロンのご紹介
- P.24 医療機器安全ニュース
- P.25 うちの部署の接遇キラリさん
- P.26 ナイチンゲール生誕祭を終えて
- P.27 病診連携 医療法人 かわの内科胃腸科
- P.28 正面玄関ホールリニューアル・編集後記



就任のご挨拶

内科系診療部長 高野 弘嗣

平成28年4月1日付で、内科系診療部長に就任いたしました高野弘嗣と申します。この度は、前任の中野喜久雄先生から引き継ぎ、内科全体を広く見渡す職に就任したことを受け、身の引き締まる思いです。

出身は広島県北の庄原市です。昭和59年に広島大学を卒業し、内科ローテーション後、尾道総合病院にて後期研修を行い、広島大学第一内科に帰学し、広島赤十字原爆病院を経て、平成19年から当院に赴任いたしました。主に、肝炎ウイルスについての研究および臨床に従事してきました。当初はB型肝炎ウイルス(HBV)の感染実験をアヒルB型肝炎ウイルス(DHBV)を用いてアヒルで行っていました。平成元年(1989年)にC型肝炎ウイルス(HCV)が発見され、平成3年(1991年)にHCV排除可能なインターフェロン(IFN)治療が保険適応となり、治療にも参加をするようになりました。現在ではIFNを用いずに内服薬のみでHCV排除可能となっており、治療の

凄まじい進歩を肌で感じてきました。

当センターは、平成28年度より、DPCⅡ群病院となり、今後は益々高度急性期医療、3次救急医療を進めていく必要があります。内科全体として、平均在院日数の短縮や診療内容を濃くしていくことが重要と考えます。そのためには、開業医の先生方からの更なるご紹介を頂くための、病診連携を今以上に進める事も必要と考えております。

また、当センターは臨床のみならず、研究、研修の場でもあります。初期研修医、後期研修医に対する研修を中心に、積極的に学会発表や論文作成を行えるように可能な支援を病院としても行っており、内科全体としても協力体制を整えたいと考えています。

今後も呉医療センター・中国がんセンターの充実及び呉医療圏に貢献できるように尽力する所存ですので、どうぞ宜しくお願い致します。



就任のご挨拶

救命救急センター 部長 岩崎 泰昌

4月1日付けで救命救急センター部長として赴任してまいりました岩崎泰昌と申します。前任者の宮ヶ谷靖介救命センター部長が辞職されたのち、副院長の森脇克行先生が部長を併任され、そのあとを引き継ぐ形で私が着任いたしました。呉医療センターは呉海軍病院を前身とした歴史ある病院で、救命救急センターは昭和54年に設立され、37年の歴史があります。現在、広島県には高度救命救急センター 1病院、救急救命センター 4病院、地域救命救急センター 2病院がありますが、当院救命救急センターは広島市民病院に次いで、県内で2番目に設置された救命救急センターです。そのような救命救急センターで働くこととなり、身の引き締まる思いとともに、責任の重大さを感じております。

少し私の自己紹介をさせていただきますと、私は昭和40年に大阪府で生まれました。実は、すでに亡くなっているのですが、大阪で内科の勤務医をしていた私の父も、今から50年程の前の私が生まれる少し前に、出向病院としてこの呉医療センター、以前の国立呉病院に1年程勤務していたことがあったらしく、不思議な繋がりのようなものを感じています。

私は大阪府立豊中高校を卒業後、広島大学医学部に入学しました。平成3年に卒業した後、広島大学法医学教室にて司法解剖に従事し、大学院終了後に、広島大学病院救急部(現：救急集中治療医学教室)に入局して救急医学・集中治療医学の道を志しています。

私は大学病院時代から、救急や集中治療は決して救急の医師だけでできるものではなく、各診療科の先生方やメディカルスタッフの皆さんと協働して、初めて重症の患者さんを助けることができると考えております。つまり、救急・集中治療分野で最も大切なことは「チーム医療」です。「チーム医療」を円滑に行うためには、専門家の先生方や各職種の皆さんの意見を尊重し、良好な関係を保ちながら医療を行っていく必要があります。「チーム医療」は、当院の運営方針であるキーワード「LOVE and SMILES」にも掲げられており、当救命救急センターにおいても、チーム医療の実践に力を入れていきたいと考えています。加えて、職員の元気が無ければ、患者さんにも十分な医療を行うことができないことから、楽しくやりがいのある職場を目指していきたいと思っております。また、私は前任地の広島大学病院にてさまざまな業務に関する委員や研修医教育、救急隊員教育、医局長等の経験があり、当院救命救急センターの業務以外においても、これらの面から呉医療センターに対して貢献できることがあれば、頑張っていきたいと思っております。皆様のご指導、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。





就任のご挨拶

循環器内科 科長 杉野 浩

平成28年4月1日より循環器内科 科長に就任いたしました杉野 浩と申します。前任の田村律先生とは1年間ご一緒させて頂きましたが、この度田村先生が内科へ移動される事となり、循環器内科を引き継がせて頂くこととなりました。

昨年4月に、広島大学循環器内科学所属の循環器医としては初めて、この呉医療センター・中国がんセンターに勤務することとなりました。これまで当科は大阪大学所属の先生方が活躍でしたが、平成27年度以降は広島大学出身のスタッフが増えています。昨年4月に同時に赴任した岡医師、今年4月に赴任の下永医師、原田医師は広大出身であり、他科に面識のある先生方・先輩・後輩が大勢いらっしゃることを大変心強く感じています。

私は平成4年に広島大学を卒業し、静岡県立総合病院、県立安芸津病院、広島大学病院、を経て、前任地の庄原赤十字病院循環器内科に13年勤務しました。卒後23年の殆どを実地臨床家として過ごして来て、このまま生涯一循環器医としての日々を送るはずでしたが、昨年4月付での呉医療センターへの移動を命じられました。赴任してすぐに、当院の規模の大きさ、診療科の充実、教育環境・研究環境の充実、各診療科の医師、看護師、薬剤師、CE、放射線科、リハビリ科、生理検査室、更には事務系のスタッフの専門性の高さ、能力の高さは特筆すべきレベルであると感じ驚かされました。ここで働ける事、むしろ働かなければならない事を改めて認識し、気が引き締まる思いでした。また単に一循環器医としてではなく、当科を、内科を、病院全体を俯瞰する力も必要であると改めて認識いたしました。

当初は色々な事がスムーズに運ばず、忸怩たる思いでした。しかし当院に勤務し1年が経過し、この間でかなり自分の頭を整理することが出来ました。当院では、日常診療の他に、他科との連携、研修医教育機関としての

duty、紹介型病院としての機能を維持する必要性、が加わるために、作業が増えます。外来患者一人の確定診断、入院患者一人を退院させる事に、純粋な診療にかかるより余分なエネルギーを要します。病院機能を発揮する上で必要なエネルギーですが、規模が大きな分、小回りの利かない部分はあると思われれます。そういった部分を少しでも改善して行くことも、自分に期待される役割の一つだろうと理解しています。

以前から、自分の循環器内科長としての役割は、『流しソーメンの、竹樋の先にある受けザル』で有るべきだ、と思っていました。箸を持って待っているスタッフに、十分なソーメンを流す役割は勿論、科長の仕事ですが、竹樋の傾斜角度を決め、流す量を調整し、つゆの薄まり具合に気を配る、左利きのスタッフは上手く取れるかな？といった全体像の把握・調整も必要です。しかし何より最も大事な事は、『受けザル』として、流れてきた全てを受け止めることだと思います。そうする事で、スタッフが安心して仕事に臨めるはずで、自分はまだまだ目の粗いザルに過ぎないので、研鑽を積んでいく所存です。

まだまだ実績が伴いませんが、この1年間の成果の一つは心臓センターストップの解消です。昨年まではスタッフ配置の関係で、度々のストップをして院内の方々に多大なるご迷惑をお掛けしました。昨年4月以降は、ストップしない心臓センターという当たり前の目標は達成できました。また、手術件数に相当する血管内治療件数は平成27年度に飛躍的に増加しました。色々な要素はありますが、センターストップの解消も寄与しており、相乗効果と考えます。治療成績を担保したうえで、今年度以降の件数維持、件数増加を目指します。

今後も、小さなことから少しずつ積み上げて、循環器内科が呉医療センター、呉地域に貢献できるように頑張ってお参ります。よろしくお願ひ申し上げます。



就任のご挨拶

心臓血管外科 科長 高崎 泰一

皆様、ご挨拶申し上げます。2016年4月1日付けで呉医療センター・中国がんセンター心臓血管外科 科長に就任いたしました、高崎 泰一(たかさき たいいち)と申します。当院へは昨年4月に転勤してきておまして、2年目となります。先代科長の転勤に伴い科長を拝命いたしました。当センターでは、1984年の当科開設以来、初代 井原 勝彦 先生の元、大阪大学からの派遣で、心臓血管外科診療を行って参りました。私は、広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 応用生命科学部門 外科学(第一外科教室)末田 泰二郎 のもと、医道に研鑽を積んで参りました。2016年4月からは先代科長の退職に伴い、大阪大学からの人員は途切れてしまいましたが、当センター院長のご尽力と、我が教室の高配をいただき、新たに医長として、濱石 誠(はまいし まこと)を登用し、広島大学体制となり、新たに船出することとなりました。

当センターでの心臓血管外科は、呉地域では最多の症例数を誇っております。当センターの各科の先生方、コメディカルの方々とともに、細かな協力体制の元で、これからも地域の皆様の健全な生活の支えができるように邁進して参る所存です。



当科の診療の軸は、「患者さんに最適な治療」です。昨今、治療の画一化、低侵襲化、先端医療等進んでおります。これらの時流に乗りながらも、飲み込まれないように、個々の患者さんに最適な医療が提供できるように心がけております。患者さん、ご家族のかたがたも十分に話し合いを行い、どういった治療が最適で、どういうメリット・デメリットがあるかの情報提供を行い、患者さん・ご家族のご希望も聞き取りながら、「患者さんに最適な治療」をおこなっております。普及してきた大血管ステントグラフト治療、人工心臓非使用冠動脈バイパス術(2012年に天皇陛下が受けられた手術として注目された)、メイズ手術(末田法)、弁形成術などを駆使しつつ、ここ数年で行われている、より複雑なステントグラフト治療や、「胸を切らない弁置換術」=経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVIもしくはTAVR)が必要な場合は、広島大学と連携をとりながら治療を行っていく体制でございます。

新たな船出となった2016年ではございますが、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。



就任のご挨拶

小児外科 科長 鬼武 美幸

本年4月1日より小児外科科長に就任いたしました。平成19年4月から2年半お世話になった呉医療センターに戻ってくるのができ、非常にうれしく思っています。

以前勤務していたため勝手知ったる、と思っていたのですが、実際にはその頃と変わったこと、変わっていないのに忘れてしまっていることも多々あり、2か月が経ち少し落ち着いて診療ができるようになってきました。また、当院への赴任にあたりこれまでと大きく異なることが、一人体制で働くことでした。不安もありましたが、他科の先生方のご協力と広島大学病院からの診療支援をいただき乗り切ることができています。

これまで、当院のほか広島大学病院 小児外科、県立広島病院 小児外科、大阪母子保健総合医療センター 泌尿器科、グレートオーモンドストリートホスピタル(ロンドン)泌尿器科と勤務地を転々としながらも、医師になって3年目以降幸いにも継続して小児外科診療に携わることができました。県立広島病院は県内有数の症例数のある病院で、鼠径ヘルニアなどの一般外科の手術はもちろんのこと、新生児症例も多く経験することができました。また広島大学病院は、小児がんの拠点病院になっていることもあり小児の固形腫瘍を数多く経験することができました。

手術を必要とする小児の疾患の中でも、比較的難易度の高い疾患には泌尿器科疾患が多く含まれます。広島には小児病院がないことから、必然的にそれらの症例は小

児外科医が行う、または他県の小児病院の泌尿器科に紹介されているのが現在の状況です。小児外科の専門医資格を取得した後に、小児泌尿器疾患に対し以前より興味をもっており、大阪母子保健総合医療センターとロンドンの病院に留学させていただき、数多くの小児泌尿器疾患を経験させていただきました。これまでの経験を生かして、当院で一人でも多くの小児外科患者さまに対応できればと思っています。

平成26年7月から小児外科常勤医不在のため、広島大学からの医師派遣により外来のみの体制を長らく行っておりましたが、本年4月より手術症例も含めた入院診療を再開いたしました。呉地区のみならず広い地域の患者さまの小児外科診療に貢献できればと思っています。今後ともよろしくお願い申し上げます。



就任のご挨拶

内分泌・糖尿病内科 科長 前田 修作

この度、平成28年4月8日付けで内分泌・糖尿病内科科長に就任いたしました前田修作と申します。

私は広島大学を卒業後、広島大学病院、広島赤十字原爆病院で内科研修をしたのち、広島大学第二内科(内分泌グループ)に入局しました。入局後は中国労災病院、吉島病院に勤務し、平成20年に広島大学大学院に入学しました。中国労災病院での勤務経験がありますので、呉での診療は10年ぶりとなります。

大学院入学後は第二内科(内分泌グループ)の伝統的な研究である日系米人を対象としたハワイ・ロス・広島スタディに携わり、主にLDL、HDLの亜分画と動脈硬化病変との関連を研究しました。大学院卒業後は広島大学病院の医員を2年勤め、平成26年からは広島大学病院 臨床研究部(内分泌・糖尿病内科)助教を勤めました。大学では内分泌・糖尿病内科の教務委員を担当していたこともあり学生教育の統括や所属部署の役割である大学内の臨床研究支援に従事しておりました。呉医療センターに赴任してからは久しぶりに内分泌疾患、糖尿病診療中心の勤務に変わり、今はその環境の変化に徐々に慣れてきたところです。

ここ最近の糖尿病治療薬の進歩はめざましいものがあり、多くの治療薬が上市されています。医師、患者さんにとって多くの選択肢ができたことは良いことですが、選択肢が増えたぶん、どの治療薬が患者さんに適しているかの判断が難しくなっているともいえます。患者さん一人一人は糖尿病の原因、病歴、家族歴、体重、仕事、

合併症の有無とその程度が同じではありません。個々に適した治療法を選択するため患者さんの社会的な背景を踏まえ、病態に応じた最も適切な医療を提供していきたいと考えております。このきめ細やかな医療を提供するために当科では医師だけでなく、糖尿病療養指導士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士などからなるチーム医療を推進していきたいと考えております。そして他診療科との連携を密にして、糖尿病合併症の予防管理に努めていきたいと思っています。

これからの糖尿病診療は病診連携も重要です。普段は、かかりつけの医院やクリニックに通院しながら、定期的な合併症検査や血糖コントロール不良時の教育入院またはシックデイのときなどは当院に通院や入院するといった診療形態を構築していくことが重要と考えていますので、前任の亀井望先生が築かれた呉地域の病診連携をより進めていきたいと思っています。

まだまだ若輩者でございますが、呉地域の糖尿病診療に貢献できるよう頑張ってまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。





就任のご挨拶

薬剤部長 二五田 基文

4月1日付けで四国がんセンターより異動して参りました二五田(にごた)と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

呉医療センターでの勤務は2度目となります。前は、平成14年に当院に治験管理室が設置されるにあたり、初代の治験主任として配属されましたが、わずか1年半の勤務でした。当時は薬剤師の定員も10数名程度で、治験管理室も私と看護師、非常勤事務職員の3名での勤務という状況でした。13年ぶりに当院に着任してみて、特に人員面で、薬剤師の定員は40名、治験管理室も10名と大幅に組織が拡大されており、隔世の感があります。これは、薬剤部、治験管理室ともに継続した業務実績が評価され、必要に応じて拡大されてきた現れだと感じております。現在は、当時とは人員も一新され全く違った雰囲気ではありますが、病院の構造自体は当時とほぼ変わっておらず、非常に懐かしい気持ちでいっぱいです。

薬剤師の業務内容は従来の調剤を中心としたものから、患者さんを中心としたものへと大きく変わってき

ておりまして、近年では、多職種が協働するチーム医療が医療の質の向上に重要とされています。当院においても、安全かつ適正な薬物療法を提供すべく、多くのチーム医療の中で薬剤師が活動の場を広げる取り組みを実践しております。特に、当院では他の病院ではあまり見られない、入院患者さんだけでなく外来患者さんに対しても「おくすり外来」等を通じて薬剤師が積極的に関わる活動を展開してきておりますので、この点については、今後も継続してより一層の推進を図っていきたくと考えております。

診療報酬改定をはじめとして、目まぐるしく医療機関を取り巻く環境は変化してきておりますが、その変化に乗り遅れることなく、時代に即応した体制を維持していきたくと考えております。もとより微力ではございますが、呉医療センター並びに呉地域の発展のために誠心誠意努力いたす所存ですので、今後とも皆様のご支援とご指導をいただきますよう、よろしくお願いいたします。



就任のご挨拶

企画課長 徳臣 雅彦

4月1日付にて広島西医療センターより異動して参りました徳臣です。どうぞよろしくお願いいたします。九州の出身ですがほとんど住んだことはなく、中国地方を転々としています。

呉医療センターでの勤務は2回目となり、前は平成10年4月～平成13年9月の3年6月の間、施設管理係長として建替整備の担当をしていました。

前回の赴任当時は病院本館の半分のみ(A病棟・エネルギー・サービス部門)が完成しており、その後B病棟部分が完成した平成12年1月には救命救急センターや病棟、手術・薬剤・放射線・検査部門など主要な機能が稼働しました。平成13年9月には外来管理診療棟が完成、当月の3連休を利用し、外来診察室やカルテ(紙のカルテです)などの引越を行ったことを記憶しています。私は引越しが終わってからちょうど1週間で転勤となった

ため新しい病院での業務は出来ませんでした。完成までの間にリハビリテーション学院の移転、2000年問題(特に何も起こらず)、大規模な地震・停電、度重なる外来診察室やテナントの移動など短期間に様々な出来事があったことを憶えております。

今後は当初完成した建物が20年を経過することになるため、建物及び設備関係の機能維持や現在のニーズにあった諸室の活用方法の検討などが求められていくと考えております。また、国立病院機構においても昨年度から負担することとなった基礎年金の国庫負担分(長期公債負担)や労働保険料など外部要因による経費も増加し、厳しい経営環境が続いております。収益、費用の一体的な改善の取組が必要と考えておりますので皆様からのご指導ご支援を頂きますようお願いいたします。





就任のご挨拶

事務部企画課経営企画室 経営企画室長 河本 泰宏

4月1日付で東徳島医療センターから参りました。どうぞよろしくお願いいたします。

当院には平成10年7月、平成20年4月と勤務したことがあり、今回で6年ぶり3回目の勤務となります。6年前の当時と比較して医療技術・質の向上、IT技術の推進、第9回を迎える呉国際医療フォーラム(K-INT)を通じての国際交流実績、またそれを支える職員の数(H28.4.1現在1,206人)と様々な分野、領域において飛躍しているという印象があり日々戸惑っているところです。経営企画室は係長時代を含め10年目となる職場ですが、どの病院も同様に求められる仕事は、「病院経営

に必要な判断材料を提供すること」「情報分析や情報分析に基づいた企画立案の提案・検証が行える部署として機能すること」「組織横断的な役割を果たし業務の支援をすること」です。以上の大切な役割を果たすため、今までの経験を生かし病院運営・経営に貢献できるよう努力していきたいと思っていますとともに、平成28年は創立60周年という記念の年に勤務するという格別の思いをもって日々業務に励んでいますので、皆様のご指導とともにご支援、ご協力を頂きますよう宜しくお願い申し上げます。



就任のご挨拶

副看護部長 村田 緑

4月1日付けで関門医療センター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。出身は山口県山口市です。2年前、32年ぶりに山口県に帰ってきました。看護学校から山口の実家を離れ、以後関東で仕事をし、神奈川県、新潟県、千葉県、東京都と病院は5カ所ほど転勤しました。

久しぶりに山口県に帰ってきた感慨も深く、印象に新しい下関のことを少し紹介します。

下関は、本州の端にあり周囲は海で、関門海峡の先に九州が見えます。関門トンネルを歩いて渡って九州に行けるのです。関門海峡はタンカー、客船、いか釣り船など大小様々な船が24時間往来しているので豪華客船(クインエリザベス号)を見ることができます。

気候は温暖で、食べ物も美味しく(ふぐ、あんこう、なまこ)、観光名所も唐戸市場、海峡館、長府の城下町など数々あり、先帝祭、奇祭と言われる数方定祭など祭りもあって見所満載でした。2年間で下関、長門、萩など山口県を少しずつ知ることができました。

呉市に来て、音戸、大和ミュージアム、広島平和記念公園に足を運び、戦艦大和が呉で造られたこと初めて知りました。呉、広島県のことを少しずつ知っていきこうと思います。

呉医療センターは大規模病院、超急性期であり、異動は少し気が重かったですが、グリンストラップの効果かスタッフの方々が声をかけてくれたので着任早々に気持ちが楽になり馴染むことができました。呉医療センターの一員として恥ずかしくないよう身を引き締めて取り組んでいきたいと思っています。

病院は病院機能評価の受審、電子カルテの更新など課題が山積ですが、看護部長の下、組織の一員として頑張ります。患者に選ばれる、地域に選ばれる、自分の家族を入院させたい病院を目指して自分の持っている力を発揮していきたいと思っています。私のモットーは「行った先で楽しむ」仕事もプライベートも全力で楽しみたいと思っています。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 川上 佐代

4月1日付で、岡山医療センター附属岡山看護助産学校より、異動してまいりました。どうぞよろしくお願いたします。

私は、呉市に来るのは生まれてこの方、初めてとなります。着任が決まり、呉という町がどういった町なのか、インターネット等で検索してみますと、「戦艦大和を建造した軍港、日本一の海軍工廠の町として栄えた町であり、戦後は、戦前から培われてきた技術が新しい技術と結びつき、世界最大のタンカーを数多く建造するなど、(中略)『呉の歴史』はまさしく、明治以降の日本の近代化の歴史そのもの」といった紹介がございました(呉市海事歴史科学館「大和ミュージアム」HPより)。このような紹介にふさわしく、呉市を訪れた時には、道沿いにたくさんの桜の樹が植えられており、その桜花はまさに今満開といった様子で、思わず緊張が和らいだように感じました。

看護学校の前に来ますと、まず目に入ってきたのは、玄関前にある池とその中を悠々と泳ぐ、たくさんの鯉たちでした。このような学校はあまり見たことがなく、正直驚きました。しかし、その後学校の沿革などをうかがい、この学校の発展に寄与してこられた諸先輩方の、学校に対する想いが込められたものであることを知りました。平成4年に、池を含む7階建ての建物として着工されて以来、絶えることなく、鯉たちがこの池を回遊できるのは、たくさんの看護学生たちのお世話があったであろうことに感心いたしました。

医療の高度化、専門化が進み、看護師の専門職としての役割も複雑化しております。それに対応して、看護基礎教育を取り巻く環境も大きく変化してきました。多くが高校を卒業したての学生にとって、学校での講義や臨地実習は、今までの人生では経験のないことであり、中

でも臨地実習は学生にとって非常に緊張する場となります。このような状況で、自分たちのお世話した鯉を眺めることが、学生にとってある種の“癒し”になっているようです。

母体病院である呉医療センター・中国がんセンターは高度先進医療や地域住民の方々のニーズを満たす地域医療を担っておられ、診療看護師、専門看護師、認定看護師の方も多く、非常に専門性の高い看護を学ぶことができる恵まれた環境といえます。病棟では、臨地実習における専任実習指導体制が導入され、学生にとって効果的な学習の場となるようご尽力いただいております。また卒業生も多く、同窓として親しみをもち、学生に指導していただいている場面もよくお見かけします。今後も、学生が将来日本の医療の一端を担う存在として成長していくことができますよう、患者様はもとより、多くの皆様のご協力ご支援をいただきたいと存じます。最後に、学校と臨床の連携がさらに強固なものとなりますよう、私自身の役割の遂行に努めてまいりたいと思います。



写真 看護学校応援旗

診療科

紹介



脳神経外科 クモ膜下出血について

脳神経外科科長 大庭 信二

呉医療センター脳神経外科は約3ヶ月に1回程度、広島FM放送番組『MORNING ALIVE』の医療相談コーナー(月曜日午前10時10分頃～)において頭の疾患に関する相談に約10分間程度答えています。今回は今年4月25日(月)に放送された内容を少し要約してお伝えします。

質問：クモ膜下出血について

日本ではおよそ毎年10万人当たり20人が発症しています。広島市だと毎年約200から300人くらいが発症することになります。年齢的には男性は50歳-60歳台に倒れることが多く、女性は70歳台が多いようです。

くも膜下出血は大変怖い病気として知られています。何故なら病院に運ばれる前の死亡率がすでに20%もあるからです。つまり発症すれば5人に一人は治療すらできない病気なのです。そして運よく治療ができた人のうち社会復帰可能となるのは60%にみたないのです。ですから少しでもこの病気が疑われたら、速やかに専門病院行く必要があります。

質問：なぜ助かる人と助からない人がいるのか？ 前兆はあるのか？

一口で脳動脈瘤破裂といっても破れる程度は人様々です。もしも、最初の破れ目が小さければ、そのときは少量だけ脳の表面に出血したあとすぐに出血は止まります。人はこの時、明確に頭痛を自覚します。頭痛の程度は酷くないですが、明確に何月何日何時に痛みを感じたという具合に突然はっきりとした痛みの自覚があります。これを警告頭痛といいます。その後数日から2週間後くらいに、今度は破れ目が拡がり、激しい頭痛・嘔吐の後意識を失うような大出血をきたすことがよくあります。この警告頭痛に気づき、大出血を生じるまえに、クモ膜下出血と診断され、治療を受けた方はほぼ後遺症なく助かり、社会復帰できます。まずはこの前兆に気づくことが大事です。

質問：危険因子(家族歴・高血圧・喫煙)はあるのか？

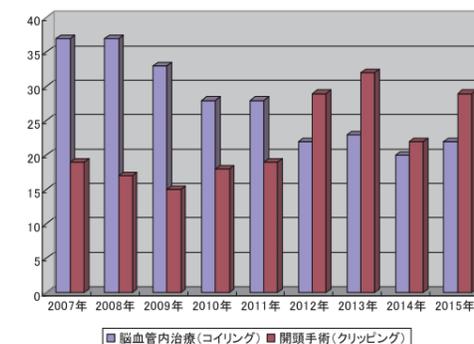
クモ膜下出血をきたす危険因子としては、喫煙習慣・高血圧保有・1週間に150g以上の飲酒が指摘されています。このうち過度の飲酒が最も危険な因子と報告されています。逆に高コレステロール血症、心疾患、糖尿病、鎮痛剤の使用歴とは関連しないようです。肥満度に至っては、クモ膜下出血の発症と逆相関しているようで、喫煙習慣や高血圧保有との関連では、痩せた高血圧の人、痩せた喫煙者においてクモ膜下出血の危険度が高くなります。要するに痩せた人で、毎日酒を飲み、タバコを吸いなおかつ高血圧の薬を飲んでいて人が最も危険と考えてください。心当たりのある人は今からでもおそくありません。生活習慣の改善に取り組んでください。

質問：方法は(治るのか・脳血管攣縮は、水頭症は…)?

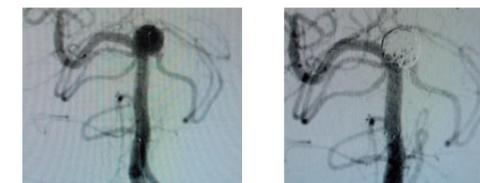
クモ膜下出血の治療はまず再出血の予防のために入院当日か翌日に手術を行います。再出血を予防できたとしても治療はこれで終わりではありません。出血後5日目から2週間

程度の期間、今度は「脳血管攣縮」という時期が来ます。脳の血管が縮み細くなり、脳梗塞の危険があるのです。この時期患者さんは意識があれば再び激しい頭痛を訴えます。脳血管が縮むと頭の中がかなり痛いのです。さらにもっと脳血管が細くなれば、手足が麻痺して動かなくなることもあり、また意識が朦朧として暴れたりするため、やむを得ず手足や体をベッド柵に縛ることもしばしば在ります。さらにこの「脳血管攣縮」の時期が過ぎてはまだ治療は終わりではありません。発症後1ヶ月くらい経過した時点で、今度は「正常圧水頭症」という病態を発症し、患者さんは人が変わったように不機嫌になり、尿失禁し、認知症と勘違いするほど別人になります。これは頭の中に脳脊髄液という水が溜まってくるために起きることです。そのためもう一度この水を頭から抜き、おなかの中に戻す手術が必要となります。クモ膜下出血の患者さんの治療は、再出血を予防し、脳血管攣縮の時に脳梗塞にならないよう管理し、正常圧水頭症を発見し治療することで完結します。この間およそ約1ヶ月です。

今では、クモ膜下出血の方がもしも治療可能な状態で病院を受診されれば、助からないほうが珍しいくらいで、ほぼ皆さん後遺症なく社会復帰されています。この四半世紀の間著しく医療も進歩し、医療機器・手術顕微鏡・脳血管攣縮予防の薬・水頭症治療の器械が格段によくになり、治療が確実にできるようになりました。特に再出血予防の手術は、従来からある開頭手術(クリッピング)に加え、脳血管内治療(コイルリング)といってカテーテルを使って、頭を切らずに、脳の中の出血点を治療することが可能となったことで、昔は全く治療できなかった場所も、短時間で患者さんに負担をかけずに治療できるようになったのです。



呉医療センター脳動脈瘤治療実績：450症例(2007年-2015年)



脳動脈瘤コイル塞栓術：左治療前、右治療(コイルリング)後

診療科

紹介



「眼科」について

眼科 科長 石田 由美

現在眼科では2名の医師、3名の視能訓練士で診察・検査を行っています。

当科では白内障、緑内障、糖尿病網膜症などをはじめ、種々の疾患に対し診療しています。また、眼科では赤ちゃんから高齢の方まで様々な年齢のかたの診察・加療を行っています。

【白内障】

眼の中の水晶体というカメラのレンズのようなものが濁ってくるものであり、現在点眼で治すことはできないため、生活に不自由になってきた場合手術加療が必要となります。

当院では通院・入院の両方での加療に対応しており、全身の状態も含め、患者さんのご要望に合わせて、通院（日帰り）・短期入院（片眼では3泊4日）で行っています。当院では一度の入院で両眼白内障手術をすることは困難であり、両眼希望のかたは片眼をおこなって2週間以後で反対眼を再度短期入院で行っています。

【網膜疾患】

網膜には様々な疾患があります。

そのなかで、近年話題になっている加齢黄斑変性症というものがあります。

この疾患にもいくつかのタイプがあります。萎縮して固まったものでは治療対象になりませんが、網膜の中でも黄斑部といわれる機能的に一番大事な場所の奥から良くない血管（新生血管）が出来、その血管がもろくて弱く出血をしたり黄斑部に浮腫ができてみえにくくなるものがあり活動性のあるタイプに対しては最近VEGF阻害剤の眼内注射治療が行われています。

効果のあるかた、ないかた、また効果が出ても繰り返すかたもいるため注射回数は個々でまちまちですが、進行予防を目的として行います。

また、近年このVEGF阻害剤の眼内注射治療は近視の強い方で生じた黄斑部（網膜の中心部で視力に大事な部位）の新生血管病変や網膜血管閉塞症のなかの静脈閉塞による黄斑浮腫（網膜の中心部で視力に大事な部位に水分が溜まる状態）糖尿病網膜症の黄斑浮腫にも効果があり、同様の注射治療も行っています。注射効果は個々で異なり効果のないかたもいますが、いままで有効な治療がなかったものもあり、効果が期待されます。

VEGF阻害剤の眼内注射治療は全身疾患によっては行うことができないかたがいること、また、薬物の値段が高いことが難点の一つですが、これから他の疾患に対しても適応がひろがることが期待されます。

その他にも糖尿病で生じる糖尿病網膜症、高血圧による網膜症、遺伝的な病気、全身疾患に関連する眼の病気など、網膜の病気はまだたくさんあります。それに対し、必要な検査から行い、定期検査・加療をおこなっています。

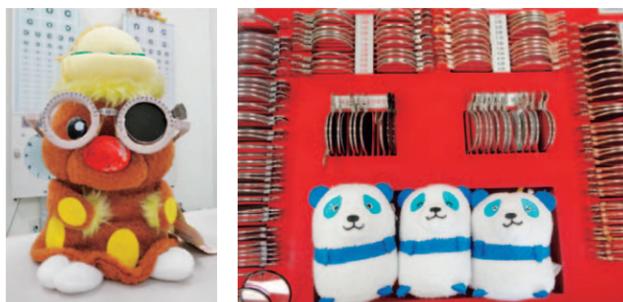
【ロービジョン】

視覚障害があるため生活に支障を来している人に対するケア（ロービジョンケア）の取り組みが挙げられます。患者さんに残されている視機能をどのように生かしていくかをアドバイスしていくというものです。実際に当院でできるものは少ないのですが、視覚障害によって自分の行きたいところに行けない時の移動技術、仕事でパソコンの入力業務ができない時に職業訓練等、主に他施設との連携をとって適切な情報をお伝えし、患者さんの活動を支援できるよう取り組んでいきたいと現在考えています。

その他にもたくさんの眼疾患があります。病気も様々であり、同じ病気であっても治療できるもの・できないもの、また、治療を受けることが出来る方できない方などがあります。

それぞれの疾患にあわせて、当院でできない加療であれば対応している病院に紹介も行っています。

医師が固定されている病院ではありませんので時々医師が交代することもあります。こちらからも呉医療センター眼科をよろしくお願致します。



診療部門紹介



医療技術センター

センター長 大庭 信二

呉医療センター・中国がんセンターに附属する呉看護学校の隣に呉医療技術研修センターがあります。

皆様。ご存知でしょうか？

このセンターは、平成20年4月を持って閉校となった附属リハビリテーション学校の校舎跡地の有効利用を目的として、先々代の佐治文隆院長が発案されたスキルアップ・ラボ構想に端を発しています。いろいろな検討がなされ、平成22年4月より前、上池渉院長により運用が開始され現在では、谷山清己院長にご指導を受け運営を行っています。現在、院内スタッフの教育他、院外の様々な職種の方々に当施設を利用していただいております。昨年度は3050人の方が当センターで研修をされました。現在運営状況は軌道に乗っているのではないかと考えています。

I.平成27年度研修センター利用状況

	研修名	参加人数
1	看護部研修会	743
2	看護学校授業	880
3	病棟勉強会	358
4	呼吸不全セミナー	15
5	CPR/AED	74
6	JPTEC	124
7	心電図セミナー	57
8	心不全セミナー	30
9	ICLS	27
10	JMECC	95
11	ウェットラボ	73
12	医療安全研修	70
13	初期研修医実習	46
14	メディカルフェスタ	34
15	検査技師研修会	100
16	ハンズオンセミナー	20
17	救急医療指導者セミナー	28
18	医工連携意見交換会	48
19	薬学部学生 BLS	36
20	臨床工学技士学生 BLS	10
21	医師 個人実習	5
22	KINT	26

23	裁判所との相互理解プログラム	23
24	救命士 実習	8
25	医学生見学会	39
26	見学	56
27	中学校職場体験	5
28	JPTEC 勉強会	12
29	研修支援 他	8
		3050

紙面では保有しているものをすべて紹介しきれないので、よく利用されているものを1つ紹介します。人型のシミュレーターでPCにてバイタルサインをいろいろ変化させることができるシミュレーターがあります。

下記の写真は使用例です。



このセンター内には、高浜賢一技師が専属スタッフとして常時活動しており、シミュレーターの管理・メンテナンスを行っています。

研修センターとしては関係ないかもしれませんが、これまでに附属看護学校の紹介DVDを作成したり、看護教育用の動画作成をしたり、はたまた宴会用の音楽編集をお手伝いしたり、いろいろなニーズに対応しています。皆さんも何かニーズがあれば気軽にご連絡・ご相談してください。

呉医療技術研修センターの詳細は呉医療センターのホームページに掲載されています。また、FaceBookページも (https://www.facebook.com/NHOKureSkillsLab/app_120925214660243) やっていますので一度覗いてください。

診療
部門
紹介

企画課医事紹介

事務部企画課 専門職 岡垣 哲也

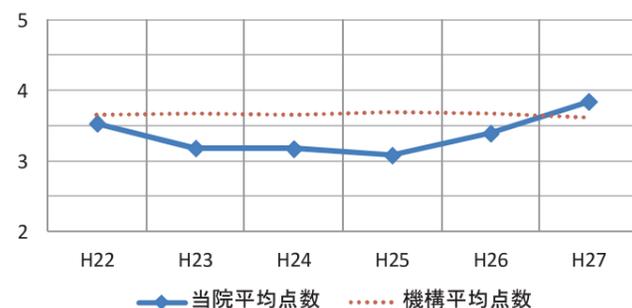
医事では、患者さんに関する各種手続きなどを担当しています。

主に「①外来受診や入院受付に関すること、②患者さんの各種手続きに関すること、③会計、診療報酬の請求に関すること、④患者数や算定件数など統計資料に関すること」を担当しています。

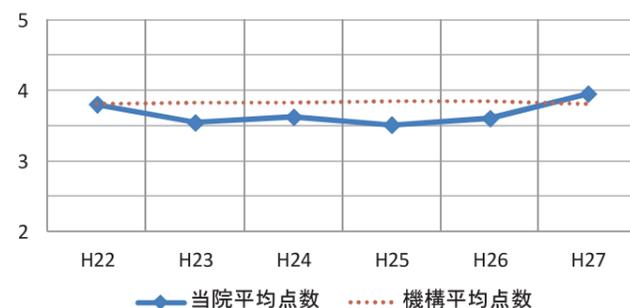
医事では、近年、会計窓口の職員配置を充実させたり、自動精算機や呼び出しモニター等を導入したりして、「会計窓口の待ち時間短縮」に力を入れてきました。毎年、患者さんに協力してもらい実施している患者満足度調査でも、下記のとおり上向きの評価をいただいています。ありがとうございます。

国立病院機構 患者満足度調査
5段階評価（5：大変良い⇔1：大変悪い）

会計までの待ち時間が長すぎる



会計手続きに納得できない



- ・自動精算機4台設置（外来用3台設置、入院用1台設置）
- ・呼び出しモニター2台設置（7番窓口上部、自動精算機横に設置）
- ・院外処方箋自動受付機2台設置（6番窓口）に設置）

医事窓口は、下記のとおり8つに分かれています。

- 0番 外来予約受付、1番 入院受付、2番 紹介・初診受付、3番 再診・文書受付
4番 ご相談窓口、5番 会計受付窓口、6番 院外処方箋受付窓口、7番 お支払窓口

医事は、病院にお越しいただいた患者さんが、おそらく最初に当院の印象を決める重要な場所と考えています。患者さんに少しでも良くなったと言ってもらえるよう、今後も接遇や待ち時間などに力を入れていきたいと考えています。よろしくをお願いします。

職場
紹介

7B病棟

看護師長 藤田 博子



<病棟の特徴>

当病棟は、呼吸器内科・神経内科・眼科の混合病棟です。呼吸器科内科は化学療法・放射線療法などを行っています。神経内科は薬物療法・運動機能療法などを行っています。眼科は短期入院による白内障手術を主としています。



写真1 病棟スタッフ

<看護の特徴>

患者参画型パスの充実に取り組み、入院時に入院療養計画書を用い、患者さん・ご家族に説明し、安全と安心を提供しています。



写真2 患者参画型パス説明の様子

終末期・難病の患者さんの心理的サポートができるよう、日々コミュニケーションの充実を図っています。また、個性を重視し、できるだけニーズにあった患者さんご家族に寄り添う看護ができるように努めています。

季節感を楽しんで頂くよう、毎年七夕会やクリスマス会を開催しています。また、終末期患者さんご家族の希望を叶え、院内結婚式を行いました。



写真3 七夕会



写真4 クリスマス会



写真5 患者さんご家族の院内結婚式の様子

職 場 紹 介

8A病棟

看護師長 山崎 喜美枝



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、看護師の専門領域である「日常生活援助」に力を入れており、身の回りの援助や入浴介助などの清潔ケアを行っています。また、医師と看護師、リハビリ、薬剤師を含め多職種との合同カンファレンスを開催し、治療方針・看護ケアについて情報共有をし、継続的な取り組みをしています。

受け持ち看護師が主体となり、患者さんやご家族が不安を感じないよう責任を持ち、思いやりのある優しい看護を目指し、スタッフ一同努力しています。



【病棟の特色】

8A病棟は定床数55床の、脳神経外科、神経内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の混合病棟です。脳神経外科では脳腫瘍、脳出血、脳動脈瘤などが主な疾患です。手術療法以外に血管内治療（コイル療法、ステント留置術等）が行われており、三叉神経痛などの難治性疼痛に対して、脊髄刺激装置の埋め込み術を行い、治療効果が得られています。耳鼻咽喉科・頭頸部外科では、頭頸部癌に対する手術、化学療法、放射線療法や、突発性難聴や顔面神経麻痺に対する高気圧酸素療法を行っています。神経内科は、神経難病から脳卒中などの救急疾患まで扱っています。

【看護の特徴】

入院されて来られる患者さんの疾患は多岐にわたっている為に、急性期から終末期までの患者さんに関わります。手術を受けられる方、化学療法、放射線療法の治療を目的とされる方、脳卒中など突然の発症で入院される方など様々な患者さんに「専門性をいかした優しさのある看護」を目標に日々看護しています。高齢者が多く、



熊本地震でのDMATの活動

診療看護師 竹田 明希子

最初に、このたびの災害においてお亡くなりになられた方に謹んで哀悼の意を表します。また、被災された方々にお見舞いを申し上げます。

2016年4月14日、16日と熊本地方で相次いで地震が発生しました。本震とされる16日未明に発生したM7.3の地震は、呉市でも強い揺れを身体に感じ、就寝中であつた私も目が覚めました。DMAT (Disaster Medical Assistance Team: 災害派遣医療チーム) とは、阪神・淡路大震災を教訓として、国が制定したもので、災害時に医療活動を行うために現場に迅速に出動することを目的としたあらかじめトレーニングを受けた医療チームです。震度6弱以上の地震が発生した場合は、DMATの自動待機基準に当てはまるため、4月16日早朝、当院の全DMAT隊員が病院へ集合し、資器材の準備を開始しました。その後、厚生労働省DMAT事務局から中四国ブロックのDMATに出動要請が出たので、午前6時半に当院をワゴン車で出発し、陸路にて熊本へ向かいました。第1陣(4/16-18)(写真1)の出動メンバーは、救急部医師の村尾、看護師の先城、診療看護師の竹田、事務職員の中本、放射線技師の稲葉の5名でした。参集拠点である熊本県菊池市の川口病院に13時過ぎに到着し、現地のDMAT本部長の広島大学病院の廣橋医師に挨拶後、早速、県立広島病院からのDMATとともに本部活動を行う事となりました(写真2)。本部活動とは、情報を整理しながら全体の統括を行い、川口病院に参集した約40隊のDMATが効率よく災害医療を行えるよう調整を行うことを任務としています。災害医療というと、現場にて傷病者に対して医療行為を行うことをイメージしがちですが、近年、病院支援といって被災病院の中で、病院機能の手助けをすることや、転院搬送業務あるいは避難所をまわって、不足している医療ニーズを調査することもDMATの重要な任務となっており、本部活動のようなそれらのマネジメントもDMATの仕事です。私は主にクロノロジー(写真3)と呼ばれる経時記録の記載を担当しましたが、県の本部へあがる情報や、個々の電話内容にも耳を澄まし情報の漏れがないように注意をはらいました。第2陣(4/18-4/20)は、4月から着任した救急部医師の岩崎、看護師の濱本、大西、事務職員岡垣の4名で、第1陣の業務を引き継いで、川口病院

および菊池保健所にて、同様の本部活動を継続しました。また、今回出動はなかったDMAT隊員である外科医師の清水、看護師の濱田、増永は全期間にわたり当院にて出動DMAT隊との連絡、調整業務等にあたりました。

最後になりましたが、今回の当院からのDMAT派遣に対して、院内各部門の皆様にご多大なご協力を頂いたことに、深く感謝いたします。



写真1



写真2

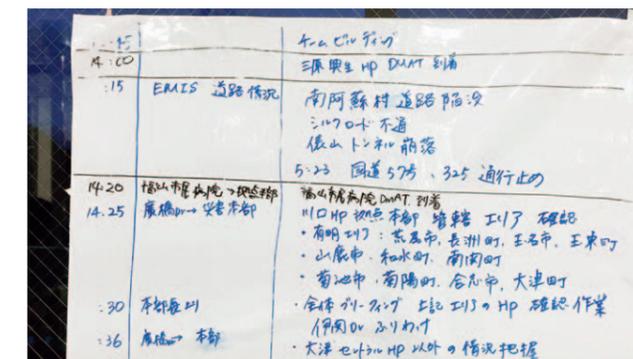


写真3



専門・認定看護師活動状況

がん性疼痛看護認定看護師 丸口 忍

がんによる痛みは常に主観的なもので、身体的なものだけに限らず、精神的・社会的・スピリチュアルな痛みを総合したものです。痛みがあることによって食事をとることや眠ることなどの日常生活にまで影響を及ぼします。また痛みがあることによって治療を受けることが難しくなることもあり、痛みの緩和をおこなうことは患者さんのQOLの向上に非常に重要なことであると言われています。

私は平成23年にがん性疼痛看護認定看護師の資格を取得し、今年で5年目を迎えました。がん性疼痛看護認定看護師は、がんによる様々な痛みを抱える患者さんやそのご家族の苦痛を理解し、少しでもその苦痛を和らげていく役割があります。現在私は消化器内科病棟（6B病棟）に所属し、入院中の患者さんやそのご家族の苦痛に寄り添い、痛みの緩和に向けた適切な薬物療法がおこなえるよう医師や薬剤師、病棟スタッフと日々取り組んでいます。

患者さんの中には痛みを我慢される方や、痛み止めに対してあまり使わないほうが良いと考えている方が多くいらっしゃいます。私たち看護師は患者さんにとって一番身近な存在として、患者さんが痛みや痛み止めに対してどのように感じているかを丁寧に聴き、その思いを理解することが必要です。そしてその思いを受け止めたうえで患者さんの希望される生活に近づけることが出来るように目標を設定し、個々に応じた薬物療法がおこなえるよう検討しています。また、個々によって痛みを和らげることができる方法はさまざまであり、温めること、冷やすこと、会話や散歩で気分転換をはかることなど、その患者さんにとって痛みを和らげる方法が何かを病棟スタッフとカンファレンスをおこない、看護実践に取り組んでいます。

また、院内においては毎週月曜日に緩和ケアチームによるラウンドをおこなっています。他部署の看護師や主

治医からの相談を受け、副作用なく痛みのコントロールをおこない、今後の治療や退院後の生活を見据えた支援をおこなっています。痛みを緩和するためには薬剤の知識や薬剤を正しく取り扱うための技術が必要です。そのため院内で研修会を開催し、がん性疼痛看護に関連した知識・技術の普及もおこなっています。

今後もがん性疼痛看護認定看護師として、様々な痛みを抱える患者さんやご家族の思いを尊重し、その人らしい生活が過ごせるように支援していきたいと思っています。



緩和ケアチーム



認定看護師



看護の日 記念行事を開催して

看護師自治会 河野 由佳

5月31日(火)に「看護の心をみんなの心に」をテーマに、看護の日記念行事を開催しました。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。

外来ロビーにナイチンゲール像を設置し、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107枚展示しました。ロビーを通りかかる方々は足を止め、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」というメッセージがあるものもありました。



「私のお父さん・お母さんは看護師さん」

ロビーでは、血圧測定・体脂肪測定・栄養補助食品の展示を行いました。146名の方が参加されました。和やかな雰囲気の中、自分の測定値を確認されたり、看護師とのコミュニケーションを楽しんでおられました。



「血圧・体脂肪測定」

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、これからもたくさんの方々へ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、患者さん一人ひとり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。



「栄養補助食品の展示は栄養士さんからの説明もありました」

午後は、近隣の高校生9名をお迎えし、看護体験をいたしました。初めての白衣に袖を通し、看護部長よりナイチンゲールの話を聞きました。その後、病棟に移動し、看護師とともに患者さんに手浴・足浴・血圧測定などを体験しました。



参加した高校生からは、「看護師の仕事について、調べたりするだけでは分からないことをたくさん知ることができた」「実際に患者さんと触れあうことで、看護師の仕事の楽しさを感じられた」「足浴と手浴を体験させていただいて、患者さんがとても気持ちよさそうな顔をされていて、とてもうれしかった」「血圧などの数値だけでなく、患者さんとお話したり触れたりすることで、その日の体調をみることはとても大切だと感じた」「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が聞かれました。

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考えています。

第5期モデルナースです。

モデルナースとは、

各部署から「こんな看護師になりたいと憧れる人」「笑顔のすてきな人」「何事にも意欲的、積極的に頑張っている人」を基準に選出されたキラリと光るステキなナースのことです。

次号よりモデルナースの紹介を連載します。



第5期モデルナース

3 A病棟	尾濱 菜緒
4 B病棟	西 綾乃
5 B病棟	友木 春菜
6 B病棟	吉本 敦美
7 B病棟	住田 梨絵
9 A病棟	園田 彩乃
10A病棟	舛田 美幸
外 来	滝瀬 智美

4 A病棟	山下 成美
5 A病棟	伊坂友紀恵
6 A病棟	松岡 玲華
7 A病棟	古谷 優佳
8 A病棟	久保 慶花
9 B病棟	原田 幸
O P	西村 千穂

H28.4.1 ~ H29.3.31



患者サロンのご紹介

地域連携室 がん相談支援センター 看護師 面谷 秀子

患者サロンとは、患者さんやご家族の方が療養体験や気持ちを語り合う交流の場のことを言います。当院では、「がんサロン」「乳がんサロン」「オストメイトサロン」を総称して「患者サロン」とし、定期的に開催しています。

患者さんやそのご家族は、病気とともに自分の今後の生活にさまざまな不安を抱きながら日々過ごしていらっしゃいます。病気の診断をされたとき、これから治療を受けるとき、治療が終了し経過観察のとき、がんなど病気が再発したとき、再発後に治療をうけるときの、治療法がないといわれたとき、その時々で身体的苦痛だけでなく不安な思いも生活状況も変化していきます。当事者の視点で話を聞き、支えになってくれるのが「患者さん同

士の支えあい」です。おしゃべり会や勉強会を通じて、自分と同じような悩みを抱えている方との会話ができて、知識を取得して不安解消や今後の自分の生活に役立てていただくことを目的として行っています。まずは一度お立ち寄りください。お待ちしております。



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
開催場所	外来棟4階 地域医療研修センター第3		
開催日時	毎月第2金曜日 14:00~15:00	奇数月 14:00~15:00	年4回 14:00~15:00
対象者	どなたでも参加できます	乳がん患者とそのご家族、関心のある方	人工膀胱、人工肛門を造設された方、またはそのご家族
参加者からの感想	体験談などたくさん聞かせていただき、病氣と向き合う姿が印象に残りました。気分もちょっぴり楽になりました。	先生のお話がとてもわかりやすかった。皆さんの体験談が聞けて安心できる部分がたくさんできました。	これから退院していくにあたって、心の持ちようが変わり少し楽になった。知りたい情報が入手できてよかった。(手術後)退院してお風呂とか心配だけど、話を聞いてちょっとやってみようという気になりました。

平成28年度 患者サロン予定表

開催場所：呉医療センター 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

どのサロンも会場、時間は同じです。

【がんサロン】 毎月第2金曜日 14:00~15:00

開催月	内容	講師
4月8日(金)	おしゃべり会	
5月13日(金)	治療による副作用対策 ～爪の手入れ、カーメイク(墨など)～	(株)スヴェンソン
6月10日(金)	検査について	検査技師
7月8日(金)	がん治療と口腔ケアについて	歯科衛生士
8月12日(金)	おしゃべり会	
9月9日(金)	あなたの思いが医療やケアに反映されるために ～私の心づも～シートの活用(AGP)～	がん看護専門看護師
10月14日(金)	食事と栄養について	管理栄養士
11月11日(金)	感染予防について	感染管理認定 看護師
12月9日(金)	おしゃべり会	
平成29年 1月13日(金)	体力作りやストレッチの方法	理学療法士 作業療法士
2月10日(金)	スキンケアについて	皮膚・排泄ケア認定 看護師
3月10日(金)	おしゃべり会	

★★★ 9月10日の「がんサロン」の内容を変更しました。★★★

【乳がんサロン】 奇数月 14:00~15:00

開催月	内容	講師	会場
5月19日(木)	乳がんの手術 ※休館日です	尾崎医師	外来棟4F 第1・2研修センター
7月19日(火)	病理外来と乳がんカウンセリング	緩和ケア 認定看護師	通常どおり
9月13日(火)	乳がんの放射線治療	幸医師	通常どおり
11月22日(火)	ウィッグ体験と日のお手入れ方法	(株)ティ・ワン マリブウィッグ	通常どおり
平成29年 1月19日(木)	乳がん診療の地域連携 ※休館日です	尾崎医師	外来棟4F 第1・2研修センター
3月21日(火)	乳がんのリンパ浮腫予防	リハビリ・ナーズ セラピスト(看護師)	通常どおり

【オストメイトサロン】 第4木曜日 14:00~15:00

開催月	内容	会場
5月26日(木)	おしゃべり会	生活する上でのストーマに関する心配事や器具 などの工夫について、みんなでしゃべります。
8月25日(木)	おしゃべり会	器具の展示もあり、皮膚・排泄認定看護師や 薬剤師、ストーマ経験者からのアドバイスを受けるこ とができます。
10月27日(木)	おしゃべり会	
2月23日(木)	おしゃべり会	

お問い合わせ先
呉医療センター→中區がんセンター がん相談支援センター
電話 0823-24-6358 (平日9時~18時)

※ 内容や日付などの変更の可能性がありますので、
予定が近づきましたら再度、ホームページやポスターなど
でご確認ください。

作成：平成28年3月2日
修正：平成28年6月2日

医療機器安全ニュース

ME管理室

現代の医療では生命維持や治療に医療機器は不可欠です。これらの医療機器も操作や管理を誤れば重大な事故を招き、死に至るケースさえあります。ME管理室では、医療事故防止、安全対策の向上を目的とした医療機器安全ニュースを年に2回発行しています。

第12回 「ネーザルハイフロー」

【ネーザルハイフローとは】

ネーザルハイフロー(Nasal High Flow™)は、高流量に対応した専用の鼻カニューレを使用して酸素投与を行うFisher & Paykel社の製品名です。診療報酬上では「ハイフローセラピー」と呼ばれています。安定した吸入酸素濃度を供給するのが目的で、一般的にはI型呼吸不全に使用されます。

【ネーザルハイフローの利点】

①安定した酸素濃度の供給

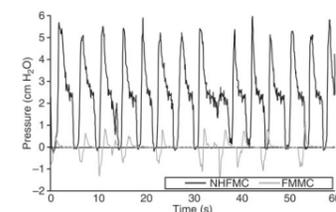
通常の高流量カニューレの低流量(最大6L/min)の酸素投与では、鼻部分で室内空気と混合されるため吸入酸素濃度が安定しません。ネーザルハイフローの場合は、高流量(最大60L/min)で流すため、鼻部分での空気希釈を抑えることができます。さらに、常に高流量ガスが解剖学的死腔に流れる事で、呼気二酸化炭素の再吸入が少なくなります。以上の理由から、安定した吸入酸素濃度を供給する事ができます。

②軽度のPEEP(positive end expiratory pressure)様効果

高流量のガスを鼻腔内に流す事で、マスク換気では期待できないPEEP様の気道内圧の上昇が、鼻カニューレでは期待できます(図1)。気道内圧は流量と口の開閉によって1~3cm程度増加すると言われています(表1)。

引用

1): Parke R, et al. Nasal high-flow therapy delivers low level positive airway pressure. *Br J Anaesth* 2009.
2): Rachael L, et al. The Effects of Flow on Airway Pressure During Nasal High-Flow Oxygen Therapy. *Respiratory Care* 2011.



※NHFMC: 鼻カニューレ, FMMC: マスク
図1 流量35L/min時の呼吸による鼻腔内圧変化¹⁾

表1 口の開閉による気道内圧変化²⁾

流量 (L/min)	閉口 (cmH ₂ O)	開口 (cmH ₂ O)
30	1.93 ± 1.25	1.03 ± 0.67
40	2.58 ± 1.54	1.30 ± 0.80
50	3.31 ± 1.05	1.73 ± 0.82



図2 ネーザルハイフロー回路

【ネーザルハイフローの注意点】

①加温・加湿が重要

高流量のガスを加湿するため、蒸留水の使用量が多くなります。加温加湿器内の水位に注意してください。また、蛇管に巻きつけてあるビニール(図2)は温度維持に必要なので、外さないでください。

②皮膚の発赤・褥瘡

鼻カニューレのバンドをきつく締めすぎると、発赤や褥瘡の原因となるので定期観察を行ってください。

③鼻カニューレや蛇管の外れ

ネーザルハイフローは蛇管の外れが生じていてもアラームを鳴らす機能がありません。回路が正しく接続されているか、定期観察を行ってください。

【インシデント事例】

鼻カニューレの蛇管接続部(図3)のコネクタが外れた事例(図4)がありました。

簡単に再接続できますが、決して再接続しないでください!!



図3 鼻カニューレの蛇管接続部



図4 蛇管接続部コネクタの外れ

固定できているように見えても(図5)、蛇腹部分が簡単に外れてしまいます(図6)。

この場合は、新しい鼻カニューレに交換してください。



図5 蛇管接続部コネクタの再接続



図6 蛇腹部分の外れ

【人工呼吸器の安全使用に関する研修会】

ME管理室では『人工呼吸器の安全使用に関する研修会』を年に2回開催しています。人工呼吸器に携わっている職員に限らず、是非御参加ください。

うちの部署の接遇キラリさん



看護部 6A病棟
看護師
米岡 さなえさん

本人のコメント

患者さんや家族の不安が少しでも軽減できるような関わりを心がけています。そのために笑顔で対応と丁寧な声かけを心がけています。

職場長からのコメント

6A病棟 迫井 看護師長より
外科病棟という毎日忙しい職場でも、いつも笑顔で患者さん、スタッフに対応してくれています。優しい雰囲気が周りを癒やしてくれています。



看護部 6B病棟
看護師
渡部 真子さん

本人のコメント

患者さんが気兼ねせず何でも言えるような、声かけや関わりを心がけています。患者さんとの時間を大切にしていきたいと思っています。

職場長からのコメント

6B病棟 星野 看護師長より
すてきな笑顔で穏やかに、いつも、どんなときも誰にでも丁寧に接してくれています。患者さん・ご家族・スタッフ、みんなを優しく癒やしてくれる存在です。



薬剤部
薬剤師
羽野 明日香さん

本人のコメント

患者さん・スタッフの皆様気軽に薬について質問してもらえるように笑顔の対応を心がけています。

職場長からのコメント

二五田 薬剤部長より
笑顔のステキな薬剤部の癒し系フレッシュスターさんです。



放射線科
診療放射線技師
後藤 望月さん

本人のコメント

患者さんに安心して検査を受けてもらうために、笑顔で分かりやすく検査説明を行うことを心がけています。

職場長からのコメント

東原 診療放射線技師長より
何事にもいつも笑顔で前向きな姿勢は、周りの雰囲気明るくし、みんなに頼られる存在です。

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」の生誕を祝い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貫として、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年生 大森 風香

今回、私達は施設訪問をさせて頂きました。各施設の学生が協力して企画した歌やゲームなどのレクリエーションを通じて各施設の利用者さんと交流を図らせて頂きました。最初から学生を温かく迎えて下さり、歌を歌う時は手拍子をしながら楽しそうに歌い、ゲームにも積極的に参加して下さいました。全てのレクリエーションが終了して「楽しい時間が過ぎました、本当にありがとう」「またの機会を楽しみにしています」と声を掛けて下さり、玄関まで出てきて私たちがバスに乗って帰るところまで手を振って見送って下さる方もいました。昨年は初めてだったので何をしたいのか分からず戸惑いの方が大きかったのですが、今年は積極的にコミュニケーションをとることができました。施設の職員の方が

利用者さんのペースに合わせてお話をされているところを見させて頂く中で相手のペースに合わせてながら、しっかり耳を傾けてコミュニケーションを図ることの大切さを学ぶことができました。今回、施設訪問をさせて頂き学んだことを今後の学校生活や実習に活かしていきたいと思っております。



病棟訪問

看護学校 2年生 糀屋 皐

ナイチンゲール生誕祭に向けて1ヶ月半前から準備を始めました。プレゼントの決定やデザインなど実行委員会を中心に話し合い、今回はクローバーとハートのちぎり絵のしおりを作成しました。学生全員が協力あって完成させることができました。当日、患者さん一人一人に今回の訪問の目的について説明しプレゼントをお渡しすることができました。患者様も気持ちよく受け取って下さり、コミュニケーションをとりながら楽しい時間を過ごさせて頂きました。患者様から「ありがとう、すぐ使わせてもらうね」という言葉を頂いたり、患者さんの笑顔を見ることができ、私達も嬉しい気持ちになり元気ももらいました。

ナイチンゲール生誕祭を終えて、良かった点・反省点を話し合ってから、しおりに対する意見や患者さ

んとの接し方など、次回に活かすための意見がたくさん出ました。今回、学んだことを次回に活かしていきたいと思っております。今回の準備や企画で大変なことたくさんありましたが、達成感を味わうことができ、実行委員として頑張った良かったなと思えました。学校生活でのとても素敵な思い出ができました。今回ご協力頂いた呉医療センターに入院中の患者さん、スタッフの方々に感謝致します。ありがとうございました。



病診 連携

医療法人 かわの内科胃腸科

院長 河野 政典



有床診療所の限界

14年間、19床の一般病床を維持してきましたが、今回の診療報酬改定での入院基本料の低いままでの据え置き、設備の改修工事の負担、夜勤看護師の不足、入院患者さんの高齢化などのため、3月末で病床を閉鎖いたしました。

“入院”から“在宅”へ

高齢ともない、疾患も増えてきますので、医療と介護はきりはなすことはできません。今後は、現在併設している、通所リハと居宅介護支援事業所を基盤に、訪問看護、訪問介護も検討し、地域包括ケアシステムの一役を担えるように考えております。ただ、回診の時間が往診にかわっただけで、仕事量は変わらない現状です。

胃癌、大腸癌、肝癌の撲滅をめざして

昨年8月フジフィルム新世代内視鏡システム（レザリオ）を導入し、上部は経鼻内視鏡にて、患者さんの検査負担を軽くでき、BLIを使って、早期胃癌、食道癌、喉頭癌の発見につとめ、また、胃癌の原因である、ピロリ菌陽性の患者さんには、除菌治療を積極的にすすめています。便潜血陽性の患者さんには、大腸内視鏡検査を施行。拡大画像強調機能を使って、腺腫、粘膜内癌、Sm浸潤癌などの診断が可能となりました。超音波診断装置（東芝Xario XG）を用いて、肝癌、膵癌、胆嚢癌などの早期発見につとめています。また、肺癌、COPDの予防に禁煙外来も行っております。

呉医療センターとの連携

内視鏡治療については、桑井先生に無理なお願いをし、C型肝炎の治療は、高野先生に、間質性肺炎、肺癌は北原先生、認知症については、鳥居先生はじめ神経内科チームの先生がたに、以前より早く診ていただくことができるようになりました。下瀬先生のおかげと感謝しております。今後も“波と風ネット”を利用していただき、貴院の先生方と顔のみえる連携を希望しております。

当院のホームページのリニューアル

5年前にホームページビルダーをつかって、オリジナルのホームページを立ちあげました。今、原稿を修正中で、この広報誌が発行されるころには、リニューアルできている予定です。“かわの内科胃腸科”で検索してみてください。



医療法人かわの内科胃腸科

呉市本町4-2

TEL: 25-1411, FAX: 25-8030

<http://www.kawanonaka.net/>

当院のクレド

常に新しい知識を学び、わかりやすい説明を心がけ、納得してよりよい医療をうけていただきます。そのために笑顔とまごころで患者さんに接します。

院長 河野 政典

資格 日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本医師会認定産業医
日本医師会認定健康スポーツ医
認知症サポート医
和庄中学校医

地図・アクセス

JR呉駅より、タクシーで7分

広電バス

本通り3丁目バス停より

徒歩3分



正面玄関ホールリニューアル



平成28年3月28日に、当センターの輝かしい伝統を誇り、更なる発展を祈念して正面玄関ホールをリニューアルしました。テーマは「伝統と発展；Tradition of Excellence and Innovation」です。

白と木目を基調としています。

正面の展示スペースでは、左から当センター理念と運営方針、第58～60代内閣総理大臣（1960～1964）池田勇人書“国立呉病院”、国立呉病院初代院長（1956～1967）西岡時雄婦人、西岡久枝制作寄贈 フランス刺繍 作品名“孔雀”を展示しています。



総合案内も白と木目を基調とし、日本語と英語表記の院内マップを掲示しています。

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 医療法人社団 森本医院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頂き戴きます。ありがとうございました。

編集後記

オバマ大統領の広島訪問は、平和を願う多くの人のこころが届いた歴史的な出来事でした。被爆直後の医療拠点、広島通信病院の蜂谷院長が書いた「ヒロシマ日記」は、極限状態における医療活動の記録と原爆症に関する最初の報告として世界18カ国で翻訳されています。いつの時代も地域医療を守り、次の世代が安心して暮らせる健康な社会づくりが私共の使命であることを改めて感じさせられます。

(編集員 H.T.)