

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

2017
APRIL

vol.39



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** “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”の浸透を目指す
- P.3** 診療部門紹介 リンパ浮腫について
- P.4** 診療部門紹介 産婦人科紹介
- P.5** 診療部門紹介 小児科紹介
- P.6** 診療部門紹介 腎臓が機能しなくなったら
- P.7** 診療部門紹介 リハビリテーション科の紹介
- P.8** 診療部門紹介 治験って、どんなこと？
- P.9** 職場紹介 外来
- P.10** 職場紹介 手術室
- P.11** 誤認防止キャンペーンを開催して
- P.12~13** 平成28年度第35回院内研究発表会
- P.14~16** The 28th Rajavithi Hospital Annual Academic Meeting 2017に参加して
- P.17** うちの部署の接遇キラリさん
- P.18~19** 第5期のモデルナースを紹介します。
- P.20** 院内QC発表会で最優秀賞をいただきました
- P.21** 平成30年度 看護師募集
～愛媛医療センター附属看護学校内就職説明会に行ってきました～
- P.22** 宿泊研修フォローアップ研修
- P.23** 栄養管理室の取り組みー新メニューについてー
- P.24** 卒業式を終えて
- P.25** 病診連携 いとう腎・泌尿器科クリニック
- P.26** 第24回 日-タイ細胞診ワークショップに参加して
- P.27** 公用車の改修を行いました
- P.28** 平成30年度 看護師・助産師募集
- P.28** 編集後記



“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”の浸透を目指す

院長 谷山 清己

平成29（2017）年度病院運営についてお知らせします。
平成27（2015）年度に国指導の下に話し合われた“地域医療構想”において、呉医療圏を含む広島県では、それぞれの二次保健医療圏を基本構想区域とするも、高度急性期医療は、構想区域を超えた広い領域を対象とし、他方、急性期・回復期・慢性期医療は構想区域内完結型を目指すこととなりました。呉二次医療圏とは、呉市と江田島市を含む医療圏です。平成28年（2016）度には、広島県において二次保健医療圏の見直しが議論され、その結果、現行通りを基本として、今後の医療・介護問題に取り組んでいくことになりました。平成29年度は、医療と介護の連携が大きな論点となりそうです。

当センターが担当する機能は、『がん医療、3次救急医療、周産期医療、終末期医療等、すべての医療域における専門性を有する高度急性期医療』です。平成28年4月には、DPCという国が指定する医療制度の中でII群施設に認定されました。この認定によっては、当センターが、“がん”や“3次救急（救命救急センター）”といった高度で急性の医療を専門的におこなう医療施設であることが改めて周知されました。また、総合的で専門的な医療施設のみに認められる総合入院体制加算1が、当制度発足以来当センターで算定されていることは、当センターが優れた総合医療施設であり専門的な急性期医療を24時間体制で行っていることの証左です。このような国認定を受けて私たちは、以下に示す病院理念の下に一致団結し、具体的な運営方針をたてて、安心・安全で理にかなう医療を推進していきます。

病院理念

Practice medicine from the heart, create smiles every day

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

運営方針

英文キーワード：LOVE and SMILES

（右記英文の頭文字列挙）

和文キーワード：和顔愛語

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・安全で理にかなう医療を目指します

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



リンパ浮腫について

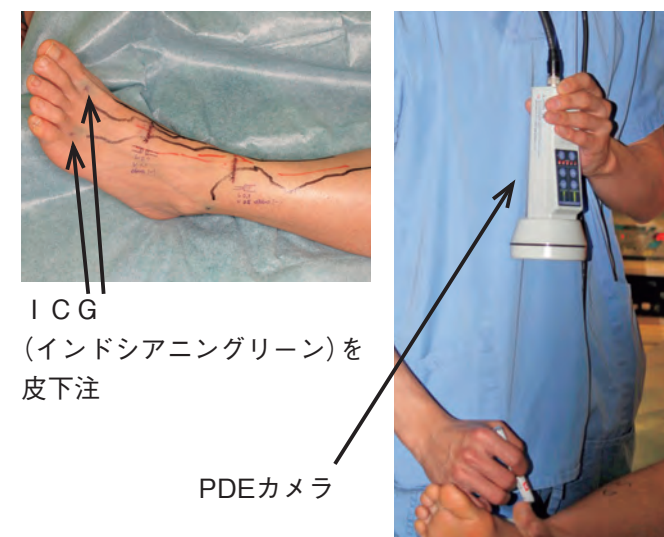
形成外科科長 植村 享裕

形成外科では外傷、先天異常、腫瘍、瘢痕・ケロイド、炎症変性疾患、難治性潰瘍などの治療を手術主体に行っています。また、当院では2009年に形成外科によるリンパ浮腫外来を開設し、火曜日午後に専門外来として治療を行っています。

リンパ浮腫とは毛細血管から漏出して生成された組織間液を排除するために機能しているリンパ管系の異常により発生する浮腫です。現在、リンパ浮腫人口は全世界で1.5～2.5億人、日本でも少なくとも10万人以上いると言われています。リンパ浮腫には原発性と続発性があり、原発性は原因不明のリンパ管形成不全による機能不全によるものであり、続発性はフィラリアなどの感染症やがんの治療などによるリンパ管の圧迫、狭窄・変性、損傷によるものです。日本ではリンパ浮腫の90％は続発性リンパ浮腫であり、その大部分が乳がんや子宮・卵巣がんの治療によるため、罹患するのはほとんどが女性です。また、乳がんの治療が原因であれば上肢、子宮・卵巣がんの治療が原因であれば下肢に浮腫を発症します。

リンパ浮腫には病期が0期～Ⅲ期まであります。0期は浮腫が顕在化していない状態で、Ⅰ期は浮腫を認めるが、患肢挙上で改善する状態です。Ⅱ期は浮腫が改善しない状態で早期と晩期があり、早期では圧迫痕が残るが、晩期では圧迫痕が残らないことで診断できます。Ⅲ期は皮膚の合併症を伴った状態でリンパ漏、象皮症などを呈します。

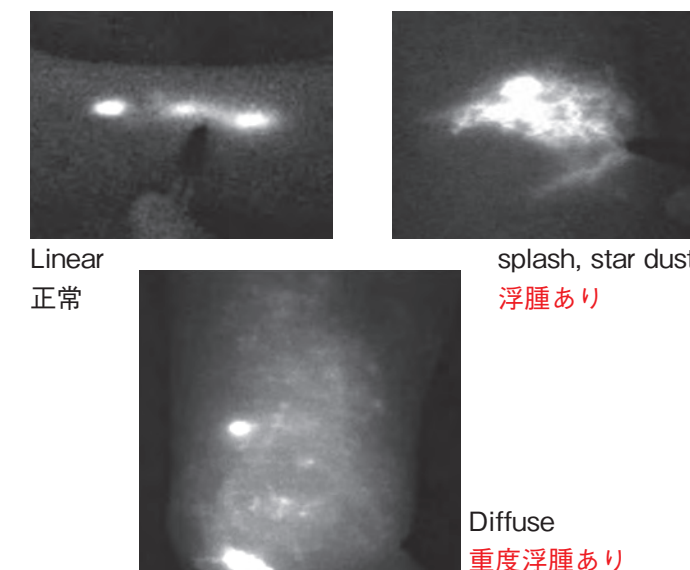
蛍光リンパ管造影法



ICG
（インドシアニングリーン）を
皮下注

PDEカメラ

蛍光リンパ管造影法



Linear
正常

splash, star dust
浮腫あり

Diffuse
重度浮腫あり

PDEカメラの所見

診療
部門
紹介

産婦人科紹介

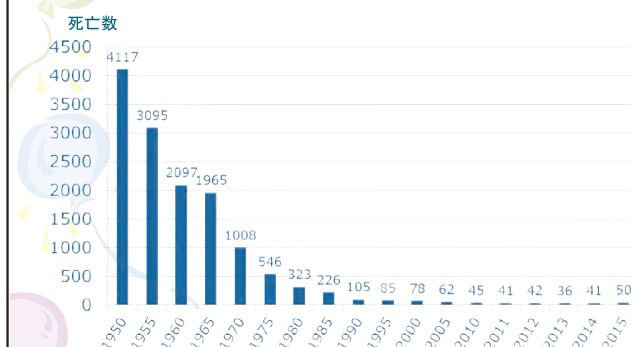
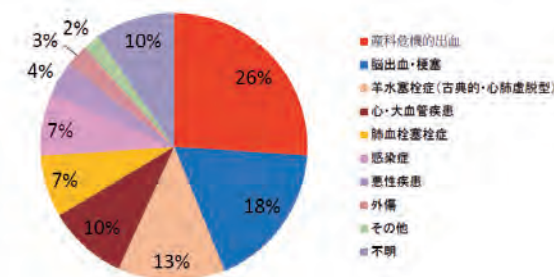
産婦人科科長 水之江 知哉

産婦人科は地域周産期母子医療センターと中国がんセンターという2つの大きな使命をおっています。呉医療圏における地域のバースセンターとして、年間750件の分娩を行っています。これは妊娠9か月まで地域の産婦人科の先生の施設で健診を受けていただき、その後の健診と分娩を当科で行うセミ・オープンシステムを取り入れています。一般的にはリスクのない場合も分娩時に急変することも珍しいことではなく、安全に分娩を行うていただくために、当院では産婦人科医のみならず、麻酔科、小児科、手術室のスタッフが当直し、24時間体制で分娩に対応しています。医療が進歩する中で妊婦の死亡数も減少してきましたが、今なお日本全体で年間約50名の妊婦さんが亡くなっているのが現状です。その原因として産科危機的出血が約4分の1を占め、脳出血、羊水塞栓症、心大血管疾患が続きます。このような状況の妊婦さんを救うためには、上記に挙げた科だけではなく、救命救急科、循環器内科、脳神経内科、脳外科、放射線科など多くの科の方々の助けがなくては命を救うことができません。出産時に一時でも「生命に危険がある」と判断される重篤な状態に陥った妊産婦は、実際の死亡数の70倍以上で、出産約250人に1人の割合だといわれています。当院が第三次救命救急センターであることで、呉医療圏の多くの妊婦の命が救われているのは間違いのないところです。

がん医療に関しましては、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんをはじめ婦人科悪性腫瘍の診断と治療を中心に、日本婦人科腫瘍学会より提唱されている治療ガイドラインをはじめ、NCCNなどのガイドラインを基に患者さんごとにカンファレンスで治療方針を検討し、患者さんにとって最もよい治療となるよう心がけながら診療を行っています。しかしながら進行がんや再発がんはいまだ治療が難しく、そのため新しい薬や治療法を確立するため、JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）、JGOG（特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構）や地方の臨床グループなどに参加し、将来の治療法のエビデンスとなる臨床試験を積極的に行っています。

分娩やがん治療以外にも当産婦人科では女性特有の病気を全般を診療の対象としております。呉医療圏の産婦人科医療に貢献できるよう精一杯がんばりますので、これからも呉医療センター・中国がんセンター産婦人科をよろしくお願いたします。

妊産婦死亡数の推移(1950～2015年)

平成22-25年妊産婦死亡
症例検討終了146例の妊産婦死亡原因疾患の内訳妊産婦死亡報告事業
日本産婦人科医会 2014年9月診療
部門
紹介

小児科紹介

小児科科長 世羅 康彦

当院小児科は日本小児科学会専門医 5名、後期研修医 3名の計8名の医師が在籍（図1）。呉市を中心に、安芸郡南東部・江田島市・東広島市・竹原市など周辺地域の医療圏もカバーし、関連診療科・看護スタッフの協力のもと一般小児医療・新生児医療・小児救急と小児科全般の診療に従事しています。



図1

外来診療においては感染症を中心に小児疾患全般を対象として診療を行っています。昨年度から近年増加傾向にある食物アレルギーに対応すべく、水曜日の午後に食物アレルギー外来を開設。主に経口負荷試験を行っています。また、非常勤の専門医の協力で木曜日の午後に内分泌外来、金曜日の午後にアレルギー外来も行い、我々だけではカバーしきれない領域の診療も行っています。

入院診療においては、新生児・感染症・呼吸器疾患を中心に各領域の疾患に対応しています（図2）。医療の進歩により、小児領域でも外来治療および予防が発達し、入院となる患者数は減少してきておりますが、年間を通じて季節による偏りなく入院患者を受け入れています（図3）。特に新生児への対応は、当院産科および地域の産科と連携し、24時間365日、NICUでの診療にあたっており、安心した出産ができるよう環境を整え、また退院後の発達のフォローや育児への不安に対応すべく、新生児外来を設けています。

救急医療では当院は365日、小児科当直をおき、夜間・休日とも週4日（月・水・木・土）の一次、二次救急の受け入れと当院救急部とともに三次救急受け入れを行って

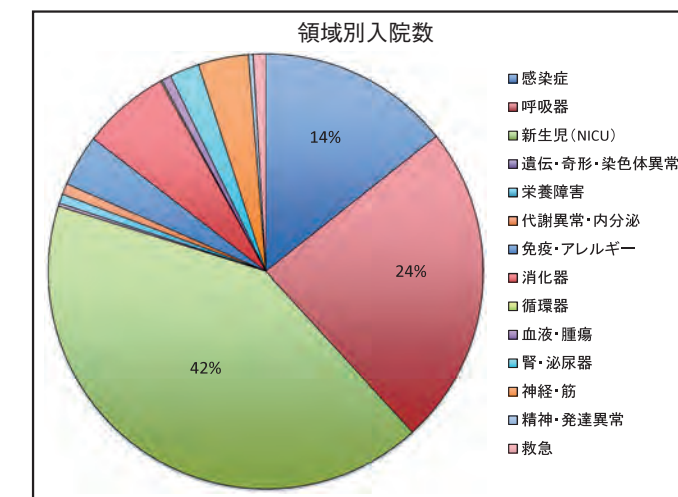


図2

います。小児外科をはじめ関連診療科と協力し、外傷・児童虐待などへの対応もしています。呉市および周辺地域で小児の入院および救急に対応できる病院は当院と中国労災病院の二病院のみであり、紹介および救急に対して積極的に診療に従事しています。

日本全体で少子高齢化が進んでおり、特に呉市ではその傾向が顕著に表れ、小児人口は大きく減少しており、患者数減という病院にとっても我々小児科医にとってもネガティブな時代となっています。しかし、小児人口は減っても病気がなくなったわけではなく、今後も小児医療に対するニーズはますます高まっていくと思われます。そのニーズに対応し、すべての子どもたちの健康な成長・発達を実現するため、我々スタッフ一同、日々の診療とともに自己研鑽し、より質の高い小児科を目指していきたいと考えております。

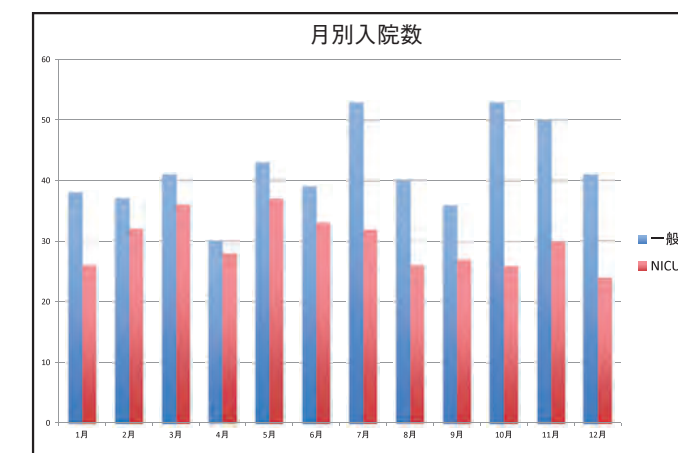


図3

診療 部 門 紹 介



腎臓が機能しなくなったら

腎臓内科科長 高橋 俊介

腎臓は生命維持に必須の臓器です。腎臓が機能しなくなった場合、腎移植、血液透析、腹膜透析の三つの腎代替療法のいずれかを選択しなければ生きていくことができません。今回はこれらの治療法について説明いたします。

【再生医療】

残念ながら、腎臓の再生医療は未だ実用化されていません。文部科学省、厚生労働省、経済産業省などが関与した研究目標である「iPS細胞研究ロードマップ」では、10年後になっても臨床研究が開始されていないことになっています。腎臓の構造は非常に複雑であり、腎臓だけではなく尿管も一体でつくらないと上手く機能しないことから、腎臓の再生医療は非常に難しいことが分かっています。

【腎移植】

腎移植は、透析療法と比較して生命予後と生活の質の両面で優れた治療法です。しかし死亡した第三者から腎臓を移植する献腎移植の場合、2014年末の待機患者12,725人に対して、実際に献腎移植を受けた患者さんは127名しかおられません。移植までの平均待機期間は10年を超えます。一方で、肉親や配偶者から腎臓を提供してもらう生体腎移植は、日本で行われている腎移植の85%程度と大多数を占めており、献腎移植よりも生着率がよいことが知られています。当院外科には腎移植のエキスパートがおりますので、興味がある方はご相談下さい。

【血液透析】

腎不全患者の多くが選択する治療が血液透析です。1分間あたりコップ一杯程度の血液を体の外に灌流して、余分な水分や毒素を除去して体に戻す治療法です。大量の血液を灌流させるため、前腕部に手術をして透析用

の血管（内シャントといます）をつくる必要があります。治療は週3回、1回あたり4～5時間かかりますので、非常に拘束時間が長い治療方法だと言えますが、治療そのものは最寄りの透析クリニックのスタッフに任せすることができます。尿がほとんど出なくなる人が多いので、厳格な食事制限が必要になります。



【腹膜透析】

腹腔といわれるお腹の中のスペースに透析液を出し入れすることで行うのが腹膜透析です。自宅で自己管理をする必要がありますが、①通院が月1回程度で済むこと、②食事制限が緩やかであること、③残腎機能が保たれるので透析を続けていても尿が出続けること、という利点があります。自己管理と聞くと難しく感じますが、認知能力が保たれていれば80歳代でも自力で腹膜透析をされている患者さんは珍しくありません。腎臓内科では透析学会のガイドラインに従って、腹膜透析が可能だと思われる患者さんには、まず最初に腹膜透析を導入するように説明しています。



【治療は前向きに】

生命維持に必要な臓器のなかで、腎臓は臓器移植が最も多く行われている臓器であり、移植以外の代替療法が存在する唯一の臓器です。「治療を受けないといけない」と嘆くのではなく、是非とも「治療をすれば生きていくことができる」と前向きに考えて下さい。

診療 部 門 紹 介



リハビリテーション科の紹介

リハビリテーション科 理学療法士長 林 宏則

「リハビリテーション科の理念」

患者様の心情に寄り添う愛のあるリハビリテーション。そして患者様に最善のリハビリテーション医療を提供します。

「診療活動」

リハビリテーション科は、病気や事故により身体に障害を生じた患者様に対して、座る、立つ、歩くなどの基本動作や、着替える、料理をするなどの日常生活指導、言語訓練や、食べる、飲むなどの摂食・嚥下訓練を行い、自宅・社会への早期復帰のための援助を行っています。また、精神疾患により生活に障害をもった方々に対しては、専門のスタッフにより精神機能の向上、対人関係の改善、作業能力の改善をはかり、よりよい生活がおくれるように援助を行っています。

従来、リハビリテーションは骨折などの整形外科疾患、脳卒中や神経筋疾患などの神経系領域が主な対象でした。しかし近年の高齢化社会を反映し、また、がん等の内部障害患からくる機能低下などへの対応を求められ、リハビリテーションの必要な患者様は多岐にわたります。

「365日診療体制」

平成24年度より、土日祝日の診療を開始し、県内がん拠点病院で初の365日診療体制をとっています。休日リハはPT、OT計3名による診療体制をとっておりますが、ゴールデンウィークや年末年始などの長期休暇時には、平日のスタッフの1/3勤務体制をとることにより休日診療の拡充を図っています。

「診療実績」

年間総単位数は、平成18年、19年度は70,000単位弱であったのが、近年はスタッフの数が、PT10→18名 OT6名→12名 ST2名→6名と増員されたのに伴い100,000単位を超えています。

「臨床実習教育支援」

短期、長期の臨床実習の受け入れを当院付属リハビリテーション学院の閉校後も継続しており、近年は年度により多少の増減はありますが中国、四国地区の9校から実習生を受け入れております。



「今後の課題」

リハビリテーション領域の患者様は、社会の高齢化を背景に年々、心肺機能の重篤な低下している方、手術前後の全身状態が重篤な方など従来の身体機能の知識だけではこれら重症患者様に対して安心、安全なリハビリテーションを提供することはできません。今後も、医師、看護師、その他多くの医療スタッフとの連携を密にして、呼吸、循環、がん等内部疾患に対する知識の治療技術の習得を一層強化させていきます。



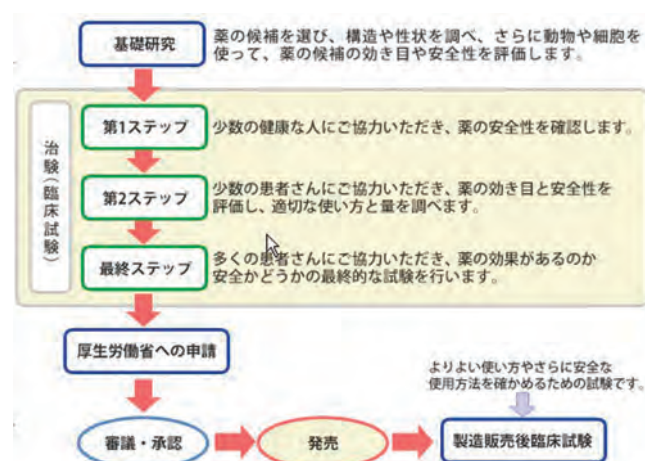
診療
部門
紹介

治験って、どんなこと？

治験管理室 高麗 睦子

国（厚生労働省）から新しい薬（医薬品）として承認を得るために、健康な人や患者さんの協力を得て行われる臨床試験のことを『治験』、この時に使われる『薬の候補』を『治験薬』と呼びます。『治験』は一般的には3つの段階（第Ⅰ相、第Ⅱ相、第Ⅲ相）に分けて慎重に進められます。当院でも多くの診療科で『治験』を実施しています。治験は医学の発展のためにはかかせないものです。

▼治験の流れ▼



当院で実施している治験

診療科	疾患名
小児科	1 型糖尿病 成長ホルモン分泌不全症
婦人科	卵巣がん・再発卵巣がん
循環器科	脂質異常症、心不全 2 型糖尿病を有する狭心症
神経内科	バソプレシン分泌過剰症
乳腺外科	乳がん
外科	胃がん
精神科	うつ病
代謝・糖尿病内科	2 型糖尿病
血液内科	多発性骨髄腫 濾胞性リンパ腫
消化器内科	潰瘍性大腸炎
耳鼻科	頭頸部がん

治験参加のメリット・デメリット

▼メリット▼

- ・本人の自由意志で参加できます。
- ・いち早く新しい薬で治療をうけるチャンスがあります。
- ・よりきめ細やかな治療が受けられます。
- ・交通費などの負担軽減費などが支払われます。
- ・専門医師が一貫して診察します。
- ・治験は社会貢献です。

▼デメリット▼

- ・治療期間や来院の回数、検査が多くなります。
- ・副作用の可能性も完全に否定はできません。
- ・プラセボ（有効成分を含まない薬）を内服する可能性があります。

治験参加したいときは・・・

治験は、病気とその状態によって誰でも参加できるものではありません。日常的な診療と共に治験という手段があると考えてください。その状況に応じて治験に参加できる場合は、主治医の説明に加えて臨床研究コーディネーター（CRC）が、治験の補足説明をさせていただきます。

CRCの紹介

CRCは、薬剤師や看護師、臨床検査技師などの医療資格者で構成された治験専門のスタッフで、治験に参加される患者さんの安全や人権を守っています。CRCは、治験薬の使用目的や方法、副作用とその対策の説明、スケジュール管理と連絡、新たな情報の提供、ご本人やご家族からの費用などの相談、その他さまざまな業務を行っています。

当院では、薬剤師2名、看護師3名、臨床検査技師1名のCRCと事務員5名が治験の支援を行なっています。お気軽にお声がけください。

職場
紹介

外 来

看護師長 山本 智恵美



【外来の概要】

外来は37診療科を有し、1日平均1000人前後の患者さんが来院されます。診療科は、1階と2階に配置され、臓器別にセンター化しており、診療や検査を行っています。1階には、化学療法センターや中央処置室、2階には内視鏡センターがあり、がんの検査や治療を積極的に行っています。また、地域医療支援病院として紹介患者さんの診療を行なっており、心筋梗塞やがんの地域医療連携パスを使用し、地域と連携を図っています。

【化学療法センター】

平成23年に化学療法センターを改修し、13床から17床に増床し運用しています。



化学療法センター

外来化学療法の総数は、平成27年度は4,439件で診療科別では乳腺外科、血液内科、外科、呼吸器内科が多く、平成28年度は毎月400～500件前後と増加しています。今年2月には、患者待合室を増設しました。治療中は、リラックスできるようにテレビを見る事ができます。がん化学療法看護認定看護師やがん薬物療法薬剤師が常駐しているため、薬の副作用や在宅で困ったことなどの相談を受けています。また、専任の腫瘍内科医、薬剤師、看護師、心理療法士他と毎日カンファレンスを行っています。

【中央処置室】

中央処置室では、1日250～400件（小児を除く）の採血を実施しています。待ち時間の短縮対策として、診察に先立って8時から受付を開始し、電光掲示板には、「待ち人数」を表示して案内しています。



中央処置室

【内視鏡センター】

平成24年に内視鏡センターが改築され、検査室が個室となり、プライバシーが確保されました。平成27年度は、上部消化管内視鏡検査・治療の総数は4,500件と減少しましたが、下部消化管内視鏡検査・治療の総数は3,850件と増加しました。気管支ファイバーの総数は162件でした。内視鏡技師免許を取得した看護師が3名常駐し、安全に検査が終了できるように、検査介助をしています。

【今後の展望】

外来は、高齢者や援助が必要な患者さんが多く受診されるため、車イスは、看護師、看護補助者、ボランティアが点検・清掃を行っています。診察や検査の待ち時間が長い時は、診察状況等を伝え、声かけをしています。

今後も病棟と連携を密にして、継続看護の充実を図っていききたいと思います。また、接遇に心がけ、患者さんが安全で安心して診療・看護が受けられるように努めていきます。



職場紹介

手術室

看護師長 田中美香枝



【手術室の概要】

手術室は一般手術室7室、無菌手術室1室の8室で稼働し、15診療科の手術が行われています。平成27年度の手術症例は4092件であり、その内緊急手術は533件でした。

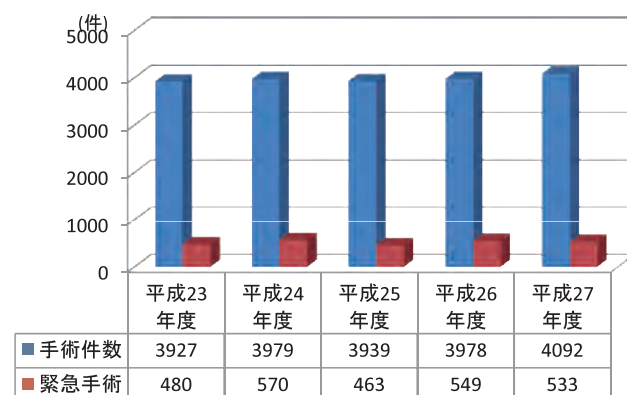


表1：手術件数の推移

手術室看護師は2交代勤務を行っており、365日24時間いつでも様々な緊急手術に対応しています。また、患者さんが安心して安全に手術を受け順調に回復されるように、手術医療チーム全員が協力して看護・治療を行っています。



写真1：手術風景

【看護の特色】

手術を受けるということは、ほとんどの患者さんにとって未知で不安なものです。手術室看護師の役割は、その患者さんの漠然とした不安を理解し、安全・安楽な看護を提供することです。そのため、手術前・手術後に

看護師が患者さんを訪問しています。手術前訪問では、手術室に入ってからの流れを説明し、手術についての不安や疑問点など、何でもご質問していただける環境を整えています。また、手術後訪問では、手術後の回復の様子を確認させていただくことで、看護の成果を振り返り、患者さんと回復の喜びを共有しています。

また、手術室では震災をきっかけに災害マニュアルを作成し、毎年災害シミュレーションを行っています。今年度も災害シミュレーションを行い、その効果を院内のQC発表会で発表し、特別賞を頂きました。今後も継続して行っていききたいと思います。



写真2：災害シミュレーション風景

手術室は、帽子とマスクで顔はほとんど見えませんが、引き続きスタッフ一同笑顔で患者さんに対応し、常に「患者さんの気持ちに寄り添う看護」「意識のない間の患者さんの代弁者としての看護」を目指して努力して行きます。



写真3：手術室スタッフ

誤認防止キャンペーンを開催して

医療安全管理係長 小阪 美鶴



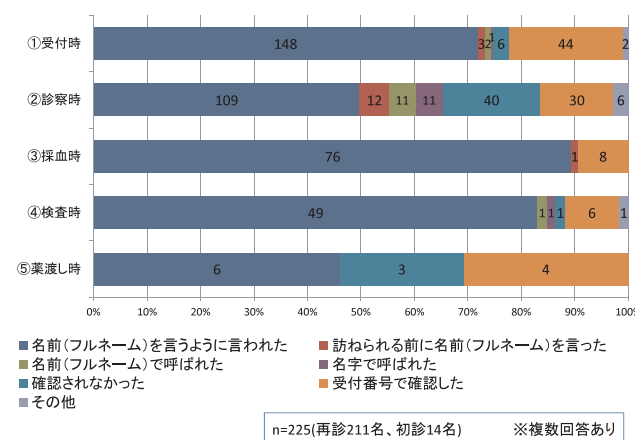
当院では、リスク部会が中心となり、5月と11月の年2回「患者誤認防止キャンペーン」を開催しています。誤認防止の基本「患者さんに名前をフルネームで名乗ってもらう」を徹底する事が目的です。院内全部署で、リーダーは胸にワッペンを付けスタッフへの啓発活動を実施し、スタッフは強化タイミングの入ったスローガンに則って誤認防止に努めています。

5月は職員への聞き取り、11月は職員への聞き取りに加えて入院・外来患者さんへの聞き取りも実施しました。

ここでは11月に実施した外来患者さんへの聞き取り結果を報告します。

診察や検査が終了し1階の窓口で精算にこられた患者さんを対象に、次の5つのタイミングで名前の確認をどのようにされたのか聞きました。

①受付時 ②診察時 ③採血時 ④レントゲン、CT、MRIなどの検査時 ⑤薬渡し時



診察時には、数年来のかかりつけとして顔見知りの為、フルネームで名乗ってもらう割合が低い傾向にありました。しかし、聞き取りをさせてもらった患者さんから「名前の確認は大切だと思う」「間違えないようにするためには良いことであり、安心する」「本音はめんどくさいと思うが、安全を考えると仕方がない」「プライバシーの事を言うと名前より番号でお願いしたい」等々意見を頂きました。当院では院内にポスターを掲げ今後も全職員で「患者さんの取り違えを防ぐ目的で、診療や検査、点滴などの際に名前をフルネームで名乗ってもらう」事を徹底し、患者さんに安心して医療を受けていただ

るよう努めていきたいと思っています。





平成28年度第35回院内研究発表会

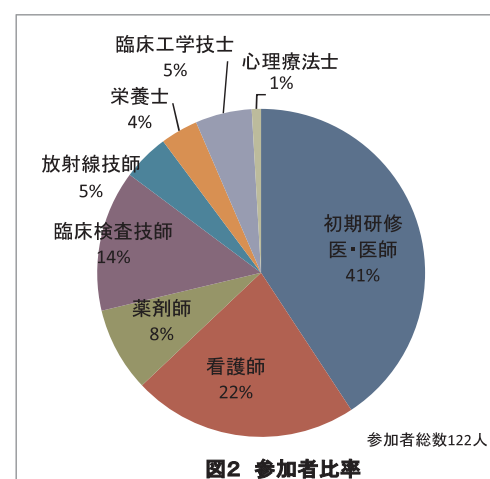
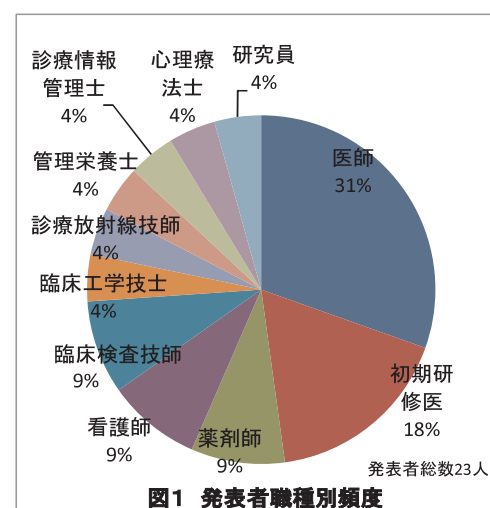
臨床研究部長 山下 芳典

本年度の院内研究発表会は、平成29年1月21日土曜日に開催されました。谷山院長による開会挨拶に続き午前8時50分より発表が始まり、合計22演題の報告がありました。内訳は、症例発表8演題、臨床研究8演題、業務改善事例3演題、アイデア2演題、基礎研究1演題、教育講演1演題でした。これらの分類は演題申し込み時の申請に基づいています。

症例発表8演題のうち5演題は医師（精神科1、研修医4）、2演題は看護部（6B、緩和ケア、各1）、1演題はその他のメディカルスタッフ（臨床検査科1）が担当しました。臨床研究8演題のうち5演題は医師（小児科、神経内科、病理診断科）、1演題は薬剤科（薬剤師）、1演題は精神科（心理療法士）、1演題は栄養管理室（管理栄養士1）でした。業務改善事例3演題のうち、病理診断科（臨床検査技師）1演題、中央放射線センター（診療放射線技師）1演題、治験管理室1演題でした。アイデア2演題は、ME管理室（臨床工学技士）1演題、看護情報管理室（診療情報管理士）1演題でした。基礎研究1演題は臨床研究部（研究員）でした。また今回の教育講演として、外科系診療部長の田代先生に「英語論文の書き方」について講演いただきました。

筆頭発表者の職種別頻度は、医師7人、初期研修医4人、薬剤師2人、看護師2人、臨床検査技師2人、臨床工学技士1人、診療放射線技師1人、栄養士1人、診療情報管理士1人、心理療法士1人、研究員1人でした（図1）。

今回の発表時間は6分、討論3分の時間配分でした。一部の発表は少し時間超過しましたが、討論を含めた1演題9分の時間設定は比較的守られ、午後0時35分に終了しました。座長は、医師5人、看護師1人、薬剤師1人が担当しました。座長未経験者には座長心得を用意しました。参加者は初期研修医・医師44人、看護師24人、



薬剤科9名、臨床検査技師15人、放射線技師5人、臨床工学技士6人、心理療法士1人、栄養士4人、診療放射線技師4人、事務10人、合計122人でした（図2）。

会場には院長からの差し入れられた焼き立てパン250個が準備され、3時間半の研究会の間、全て参加者の胃袋に収まりました。総評として、終始和やかな雰囲気の中で発表会が行われました（図3）。発表内容は各職種とも日常業務での気づきを研究や業務改善に進めようと感じられる発表が多く、今回の発表会のテーマである「臨床研究の国際化に向けて」の通り、今後当センターの臨床研究がより精度の高いものになると期待されます。またこれらの成果を展開し、積極的に論文化していくこと

も重要だと考えられます。今回はいろいろな職種からの発表があり、有意義な意見交換ができました。

後日の幹部会議にて優秀発表3演題が決まり、管理診療会議にて表彰を行いました（図4）。

優秀発表演題は以下の通りです。

- 1) 当院における病理診断報告書の確認忘れインシデント事例と対策

○病理診断科 菅重里紗

- 2) 超音波と病理の対応による非侵襲的骨格筋評価法の開発

○神経内科 神原智美

- 3) 当抗血栓ポリマーでコーティングした血液透析膜の圧特性

○ME管理室 岡野慎也



図3 会場光景



図4 表彰光景

向って、左から
菅臨床検査技師、
神原医師、谷山院長、
岡野臨床工学技士

The 28th Rajavithi Hospital Annual Academic Meeting 2017に参加して

外来化学療法センター

看護師 岡田 優子



私はこの度、[タイ国立ラジャビチ病院定期学術集会]で発表の機会を与えていただき、とても充実した経験になりました。

研究内容は、乳がんを使用する抗がん剤の、静脈炎リスクの回避を目的とし、「エピルビシンによる静脈炎防止に向けての対策 - 投与時間と静脈炎発症率の関係 -」について発表しました。

ポスター発表に向けて英文での抄録作成から始まり、ポスター作成、発表練習は不慣れで大変でしたが、その準備をしたことで英語での発表や質問も、無事に対応することができました。

く配慮されていないことに衝撃を受けました。他国の病院を見学し、改めて当院の医療と看護が充実していることを実感しました。

出張期間を通して、田代先生、桑井先生率いる8人が親睦を深め連帯感を持ち、楽しく過ごすこともできました。

最後に、このような素晴らしい経験をさせてくださった、谷山院長先生を始め皆様に感謝し、今後の看護に生かしていきたいと思ひます。

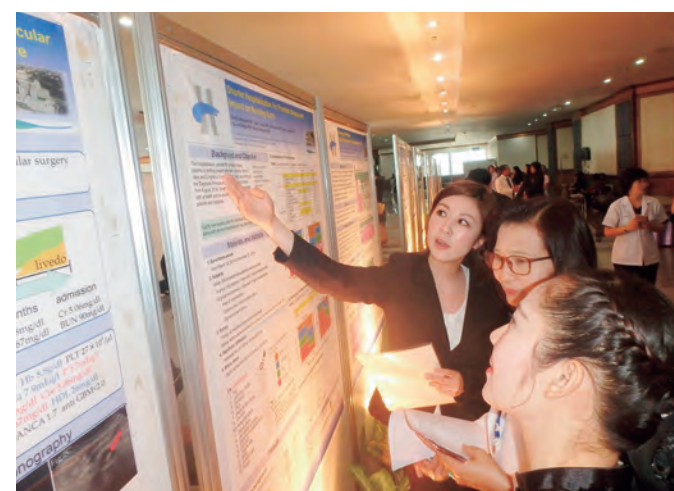


7A病棟 看護師 森川 万里子



私は、平成29年2月21日～25日にタイ国立ラジャビチ病院定期学術集会に参加しました。

ちょうどタイは乾季の時期であり、毎日良い天気で、日本の夏のような季節でした。タイはアユタヤ遺跡や王宮など重要な世界遺産があり、金色を主に使用しており



私の発表は、化学療法に関わる方々に関心を持っていただき、看護師だけでなくCambridge大学の乳腺科の医師とも、意見交換することができました。医療従事者として患者を思う気持ちは世界共通で、安全・確実に治療の完遂に向けてサポートしようとする思いに深く感動しました。また、抗がん剤のエピルビシンによる静脈炎や漏出は、世界的に深刻な悩みとなっていることが分かりました。

病院の施設見学では文化の違いを感じました。プライバシーの保持や待っている患者への配慮、清潔操作への配慮は私達にとって当然のことですが、あまり関心がな



とても華やかな建物が多く、観光としても人気のある国だと感じました。また、タイ料理はココナッツミルクや香草を使った料理が多く、特にフエダイという川魚やブラックタイガーというエビの料理がとても美味しかったです。



今回、私はラジャビチ国際学会の発表が決まった時、知識や経験が浅いため最初はとても不安でした。しかし、これをきっかけに看護研究の内容について多くの助言をいただき、より妥当性のある研究内容となり、自信を持って発表することが出来ました。私は、国際学会での発表で気をつけた事として、日本語が通じないので、研究の内容を理解していただくための工夫として、図や表などを使用していました。

研究発表後は、施設内を見学させていただきました。当院と同様の物品を使用し、術式も世界共通のものもあり、親近感や興味が深まりました。このような、素晴らしい機会をくださった谷山院長先生、嶋田看護部長を始め、皆様に感謝し、今後も患者さんの不安に寄り添った看護を目指し、取り組んでいきたいと思ひます。



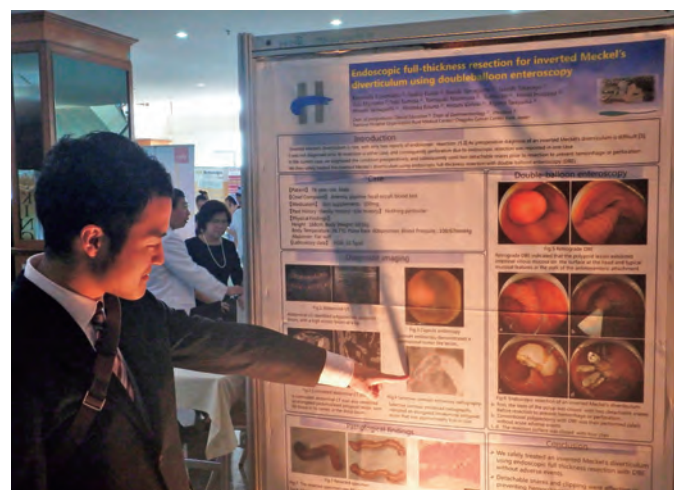
臨床研修部臨床研修医2年

此松 和俊



呉医療センター・中国がんセンターは平成21年にタイのバンコクにある国立ラジャピチ病院と姉妹縁組を結び、以来病院間での国際交流を続けています。その一環としてラジャピチ病院で開催されましたThe 28th Rajavithi Hospital Annual Academic Meeting 2017（第28回タイ国立ラジャピチ病院定期学術集会）に参加させて頂いたため報告致します。

学会は2017年2月22日から24日の期間にラジャピチ病院内で開催されました。当院からは田代裕尊外科系診療部長を団長に、桑井寿雄消化器内科医長、7A病棟・森川万里子看護師、外来・岡田優子看護師、氏原弘洋薬剤師、吉川直輝検査技師、臨床研修医藤井博之医師と臨床研修医此松和俊（筆者）が参加致しました。また、昨年に引き続き当院の国際活動の趣旨に賛同された福山医療センターのスタッフ8名も同行いたしました。



2月22日はオープニングセレモニーから始まり、ポスター発表、桑井医師、田代医師の口演と続きました。私は「Endoscopic full-thickness resection for inverted Meckel's diverticulum using doubleballoon enteroscopy.」というテーマでポスター発表を行いました。ポスター発表では、ラジャピチ病院の幹部やタイ政府の官僚の方達の前で発表、質疑応答させていただき大変緊張しましたが、貴重な経験をすることができました。各ポスターの前には多くのオーディエンスが集まり、闊達な質疑応答が行われました。1時間という短い時間ではありましたが、様々な方と議論を交わすことができたのは、2年間の研修で多くの発表の機会を経験していたことが大きかったと実感しております。



学会の合間にはラジャピチ病院内を視察致しました。私はICU/CCUを見学させて頂きましたが、日本と同様の心筋梗塞や脳血管障害の患者の他、感染症の患者も多く、疫学の違いなどが実感でき大変興味深かったです。陰圧室では日本で目にすることのないSARS患者などもあり、衛生環境の違いなどを痛感致しました。ICUの設備や患者層、治療方法など同質問をしたり逆に質問を受けたりと互いの興味は尽きませんでした。

その夜行われた公式ウェルカムレセプションでは谷山院長からお預かりした記念品（今年の干支である酉の像）を田代医師からラジャピチ病院・Manus院長に進呈致しました。私達はタイシルクのストールと、昨年亡くなった国王のポर्टレートなどを記念品として頂きました。タイ国民が如何に故国王に対して敬愛の念を抱いているか感じさせる記念品でした。

最後になりましたが、学会参加において多大なサポートを頂きました谷山院長、山下臨床研究部長、歓待して頂いたラジャピチ病院関係者の皆様、出張不在中に業務を助けて頂いた当院関係者の皆様に心から感謝を申し上げますとともに、今後もこのような交流が続くことを祈念致します。



うちの部署の接遇キラリさん

看護部 外来
看護師

島 志穂さん

本人のコメント

安心して外来治療が継続できるように患者さんの立場を考えて、笑顔で優しく対応することを心がけています。

職場長からのコメント

外来 山本 看護師長 より
化学療法センターで、いつも笑顔で優しく患者さんに対応しており、治療を受けられる患者さんからも信頼されています。

地域医療連携室
医療社会事業専門員

菰口 陽明さん

本人のコメント

様々な病気や障害による生きづらさを抱える患者さんやご家族の方に、“相談して良かった”と少しでも思ってもらえるような支援を心がけています。

職場長からのコメント

地域医療連携室 森下 地域医療連携係長 より
患者さんやご家族の様々な心配事に、親身になって耳を傾けられるソーシャルワーカーです。菰口さんの親しみやすい人柄に地域医療連携室内でも心が和みます。

看護部 10A病棟
看護師

伊場田 絢さん

本人のコメント

患者さん・ご家族の方が少しでも安心できるよう、わかりやすい言葉での声かけと丁寧な対応を心がけています。

職場長からのコメント

10A病棟 奥田 看護師長 より
彼女のさわやかな笑顔と丁寧な言葉遣いに、患者さんやご家族だけではなく私たちスタッフも元気をもらい、癒されています。

リハビリテーション科
理学療法士

須田 崇さん

本人のコメント

患者さんが前向きに気持ちよくリハビリを行えるよう、明るい挨拶と笑顔を忘れない医療者を目指しています。

職場長からのコメント

リハビリテーション科 林 理学療法士長 より
彼の笑顔から、患者さん、ご家族、スタッフみんな元気をもらっています。3月には新米パパとなり、彼の笑顔にますます磨きがかかって皆さんをもっともっと元気にしてくれるはずです。



第5期のモデルナースを紹介します。

☆笑顔キラキラ看護師を紹介します。

7A病棟 古谷 優佳

患者さんがその人らしく生きていけるように援助することを念頭に、機械化している医療の中でも患者さんや家族に寄り添い、暖かい関係を築き、笑顔や傾聴姿勢を常に意識して看護することを心がけています。また、日々忙しい中で、タフな精神力と体力を保ち、丁寧かつ確実に業務を実践していくことや、相談しやすい環境を整えていくことが後輩指導につながると考え、モデルナースとして気を引き締めながら頑張っています。

〈看護師長からのコメント〉

看護師長 竹中 恵子

しっかりとした自分の目指す看護観を持ち、真面目で優しく、大人しい中にユニークさを交えながら、後輩育成に励んでいます。今後も、患者さんがその人らしく生きられるようにするにはどうしていくかなど、後輩と共に考え実践し、共に成長することを期待しています。



9B病棟 原田 幸

患者さん、ご家族の方が安心して入院生活を送っていただけるように、また思いに少しでも寄り添えるように、笑顔を心がけて接するようにしています。また、病棟スタッフや多職種の方とも患者さんのことについてしっかり話し合えるように、日頃から話しやすい環境を作るように努めています。

〈看護師長からのコメント〉

看護師長 片岡 悦子

患者さん個々に合った看護ケアを提供し、いつも優しく笑顔で患者さんやご家族に接してくれています。スタッフからの信頼も厚く、指導も熱心に行っています。今後の後輩育成に期待しています。



9A病棟 園田 彩乃

患者さんやご家族に安心していただける看護を提供出来るよう、笑顔で穏やかに対応するように心掛けています。また、日頃は患者さんと積極的にコミュニケーションを取り、信頼関係を築いていけるように取り組んでいます。又、患者さんだけでなく、スタッフとのコミュニケーションも、落ち着いて穏やかに出来るように頑張っています。

〈看護師長からのコメント〉

看護師長 小川 佳子

患者さんや御家族に対して、笑顔を忘れずに関わっていると思います。また、患者さんだけでなくスタッフに対しても、落ち着いて対応することが出来るため、今後も継続して関わって欲しいと思います。



外来 滝瀬 智美

外来では、初めて来院される患者さんや高齢な患者さんが多く来院されますので、安心して診察が受けられるように、笑顔と分かりやすい言葉で対応ができるように心がけています。

また、外来は非常勤のスタッフが多く、勤務形態が様々で部署も分かれています。

働きやすい職場作りができるよう貢献していきたいと思います。

〈看護師長からのコメント〉

看護師長 山本 智恵子

外来は、毎日約1000人前後の患者さんが診察や検査・治療のため来院されます。滝瀬さんは、いつも患者さんにやさしく丁寧に対応しています。また、経験や知識も豊富でスタッフからの信頼も厚く、医師及び多職種とも協力して、働きやすい職場環境作りに努めています。



8A病棟 久保 慶花

私がモデルナースとして心がけていることは、患者さんやスタッフに対し笑顔で接することです。一年半前に手術室から現在の8A病棟に異動し、病棟での看護に関して知識や技術も未熟で、患者さんやスタッフに助けていただいている日々ですが与えられた役割や立場にやりがいを持って全うしていきたいと思っています。

〈看護師長からのコメント〉

看護師長 山崎 喜美枝

患者さんやスタッフに対し笑顔で接することを心がけ日々頑張っています。笑顔であいさつし、周囲に元気を与えてくれます。これからも、知識・技術の向上に自己研鑽し、モデルナースとしての活躍を期待しています。



手術室 西村 千穂

モデルナースに認定していただき、身の引き締まる思いです。

看護師となり何年経っても日々学ぶことばかりですが、不安を多く抱えて来られる患者さんが、少しでも安心して手術を受けられるよう、これからも自己研鑽に努めたいと思います。

〈看護師長からのコメント〉

看護師長 田中 美香枝

いつも笑顔で患者さんをはじめスタッフに丁寧に接しており、周りを癒やしてくれています。また、知識・技術・態度ともに手術室看護師の目標となる存在です。今後も自己研鑽を積みながら、後輩達の憧れの存在でいてもらいたいです。



10A病棟 舩田 美幸

緩和ケア病棟での日々の看護は、症状緩和を目指している中でも苦痛が取り切れず、患者さんと共につらい思いをすることもあります。終末期にある患者さんにとっては今が大切な時間であるため、少しでも穏やかに過ごせるようタイミングを逃さずケアを行っていくことを心がけています。

〈看護師長からのコメント〉

看護師長 奥田 真由美

いつも落ち着かれています。そして患者さんやご家族をよく観察されているため 時期を逃さない看護が提供できています。後輩看護師へもポイントをついた的確な指導をされており、今後の更なる飛躍を期待しています。





院内QC発表会で最優秀賞をいただきました

ボランティアコーディネーター 大石 愛

車いすは、ただの備品ではなく、患者さんの大切な足です。

その足を守ること。
それは、私たち職員とボランティアに与えられた大切な役割です。

これまでも、私たちは様々な取り組みを行ってきました。

しかし、どうしてもそれは、「職員だけの取り組み」「ボランティアだけの取り組み」といった限定的なものになりがちでした。

互いに「車いすの安全を守ること」「患者さんを支えること」という想いを持っていながら、それを伝える術がなく、協働するまでには至らなかったのです。

そこで私たちは、これまでの考え方や方法を一から見直し、まったく新しい「形」を作り出すことにしました。

その取り組みが、今回、最優秀賞をいただいた「参上！必殺仕分人～その車いす仕分けさせていただきます～」です。

安全な車いすを提供するためには、時間と意識が必要です。

単に「時間をかければよい」というものではなく、そこに「意識」がなければいけません。

「見つかる」ではなく「見つける」
これが、この取り組みの第一歩でした。

これまでの「偶然見つかる」から「見つけ出す」に変えたのが、「定期点検」です。

月曜と水曜の朝、車いすボランティアが外来と病棟をまわり、1台ずつ「目で見て」「指で触れて」不具合がないかを確認します。

ほとんどの車いすは、ここで整備され、「安心して利用できる状態」を維持できるのですが、まれにその目を逃れ、不具合を抱えたまま走り続ける車いすがあります。

こうなると、もうボランティアの手には負えません。

ここから先は、職員と「修理対応フロー」の出番です。

まず、故障発見者である看護師が「修理依頼伝票」を書き、契約係に届けます。

契約係は、「故障の状態」を確認し、仕分け担当に指示を出します。

仕分け担当は、すぐ故障確認に行き、その場で「院内で修理可能か否か」を判断します。

修理が終われば、修理後点検です。

ここでの点検は、修理箇所の確認ではなく、「別の故障」を見つけ出す作業です。

13項目にわたって点検し、何もないければ、晴れて患者さんの元に戻ります。

しかし、ここで「溶接外れ」などの重大な故障が見つかったときは、修理業者の手を借りなければなりません。

この可能性はごくわずかですが、ゼロではありません。

そのため、隅々まで点検します。

しかし、ほとんどの修理は、部品交換や固定、空気補充のような軽度もので、30分もあれば返却できます。

「必要な時、いつでも利用できる」環境は、こうして作られているのです。

車いすは、今日も患者さんの痛みや困難を乗せて走っています。

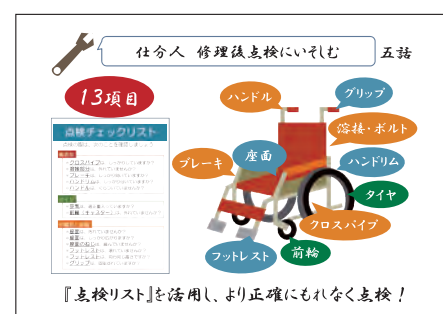
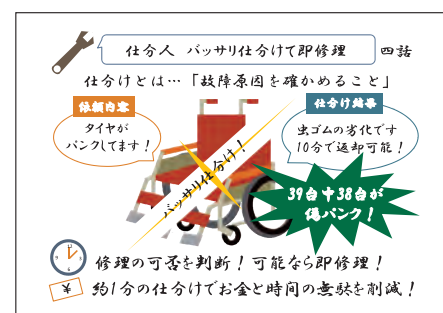
だからこそ、「信頼される乗り物でありたい」と思うのです。

～「足である」から「足であり続ける」へ～
難しい課題ですが、職員とボランティアが連携して取り組んでいけば、不可能ではないと思っています。

この取り組みにご協力いただいた皆さま、ご支援いただいた皆さま、ありがとうございます。

これからもよりよくお願いいたします。

皆さまに心よりの感謝をこめて。



平成30年度 看護師募集 ～愛媛医療センター附属看護学校内就職説明会に行ってきました～

相談支援室看護師長 小杉 恭子

2月14日に愛媛医療センター附属看護学校の2年生（14回生）を対象とした説明会に、3人（小杉・高山・田尾）で参加しました。

呉から愛媛に向かう途中は、雨やら雪の悪天で心配でしたが、愛媛はからっと明るく、さすが愛媛！愛媛は、この温暖な気候と、温泉と、鯛飯と…、とても魅力ある街です。

一緒に参加した高山看護師がボツリと「愛媛の人は確かに地元愛が強いですが、でも、冒険心を持っている人も結構いるんですよ。」とつぶやきました。「なるほど、それなら愛媛県民のその冒険心をくすぐってみよう」と思いました。



まずは、教室でパワーポイントを用いて、呉医療センターに就職してもらおうと、当院の紹介をしました。若く真剣な学生の眼差しは、スクリーンに釘付けでした。

続いて会場は体育館に移り、個別での病院説明です。各病院のブースがセッティングされており、15分ずつ6回のローテーションで、学生が思い思いにブースを廻るというスタイルでした。

当院のブースには、22名の学生さんが来てくれました。1名を除き、みんな愛媛出身でした。楽しく、当院



の魅力をしっかりアピールさせていただきました。呉と愛媛はスーパージェット（呉港～松山観光港間）で約1時間です。

お勧めは、やはり数年前からはじめたインターンシップです。実際に当院に来てもらい、希望する病棟で看護師と一緒に患者さんのケアをする「看護体験」は、ブースでは伝えられない・伝わらない看護の実際が、とても自然な形でお伝えできます。百聞は一見にしかず。

愛媛医療センター附属看護学校のみなさま、職員一同お待ちしております。





宿泊研修フォローアップ研修

給与係長 下 畑 泰 希

平成29年1月31日に宿泊研修フォローアップ研修が当院で行われました。当研修は平成28年7月8日（金）から9日（土）にかけて行われた職員宿泊研修（コーチングの技法について）のフォローアップ研修でした。

コーチングとは、自立した職員を育てることで注目されており、会話によって相手の優れた能力を引き出しながら、前進をサポートし、自発的に行動することを促すコミュニケーションスキルです。コーチングでは「傾聴のスキル」、「承認のスキル」が重要となってきます。傾聴とは簡単に言うと相手に話やすくする態度や言動のこと、承認とは相手のことを認めることで、目標に向かって確実に進んでいることをフィードバックすることです。これらのスキルを用いて、①から⑦まであるコーチング技法のフローにそってコーチングが行われます。

コーチング技法のフローは①アイスブレイク（会話しやすい雰囲気作り）、②会話の目的共有（互いの会話の目的共有）、③目標の明確化（具体的な目標）、④現状の明確化（目標に対しての現状）、⑤ギャップの明確化（目標に対しての現状の足りないもの）、⑥行動決定（目標に対しての具体的な行動）、⑦まとめ（会話の整理）となります。

研修では、各グループ（6名程度5グループ）で進行係、書記、面接する人、面接される人を決め、与えられた課題事例の3題の中から1つを選びコーチング技法を使用したシナリオを作りロールプレイで5分間発表しま

した。発表後はロールプレイに対する討議が5分程度あり、各グループのコーチング技法が的確に使用されているか、また講師の方から指摘や評価がありました。

私たちのグループ3班は、約30分のシナリオ作りの中で大まかなあらすじを作り、台詞については発表時に



流れにまかせてといったヒヤヒヤな体制で臨みました。実際、ドタバタした発表になり、発表後に講師の方からコーチング技法に対しての指摘を頂きましたが、最終的に会話の流れや面接される人が多く話することができた点が評価され優秀賞を頂くこととなりました。

今回の研修では、前回の研修で学んだコーチングの技法を再度思い返すことができたこと、またコーチングの重要性について再認識することができ、大変有意義な研修だったと思います。今後も日々の業務の中でコーチング技法を意識して活用し、コミュニケーションスキルの向上、業務の発展を図っていききたいと思います。



栄養管理室の取り組み —新メニューについて—

栄養管理室 栄養士 濱 野 真 実

栄養管理室は管理栄養士8名、非常勤管理栄養士1名、調理師7名、事務助手2名、調理助手8名の計26名のスタッフで、入院・外来患者さんの栄養管理・給食管理に取り組んでいます。

入院患者さんには「安心・安全なお食事」をモットーに1日約1500食のお食事を医師の指示のもと治療の一環として提供しています。

入院中のお食事は季節に応じて旬の食材を取り入れ、季節感を味わっていただけるよう心がけています。1月1日のお正月、7月7日の七夕など季節の行事やお祝い日には、行事にちなんだお食事をメッセージカードを添えて提供しています（写真1）。

患者さんから頂く意見や年に2回の嗜好調査、日々の

検査・残菜調査を元にメニューの見直しを行い、月に2回新メニューを取り入れています（写真2）。

栄養士が献立の作成を行い、調理師と話し合いや試作を繰り返し、よりおいしいものを患者さんに提供出来るよう試行錯誤を重ねています（写真3）。

「おいしく頂きました。」「初めての入院で気が沈んでいた所美味しいお食事で元気が出ました。」など患者さんから頂くお言葉は私たちにとって何よりの励みです（写真4）。

今後も栄養管理室では、患者さんに満足して頂ける食事の提供、そして治療の一環としての栄養管理の充実に努めていきます。食事でお困りのことがありましたら、いつでも気軽にご相談ください。

写真1 行事食



御節料理



開院記念日



七夕

写真2 新メニュー



菜めし



チキンソテー ～野菜あんかけ～



舞茸と三つ葉の和え物

旬の葉だいこんを使用し、ごま油で風味をプラス！

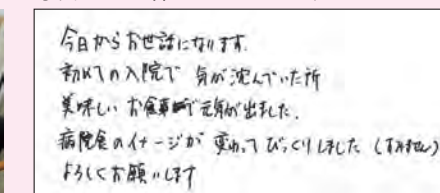
とろみあんで、減塩でもおいしく！

三つ葉の風味がポイント！

写真3 試作風景



写真4 患者さんからのメッセージ



卒業式を終えて

呉看護学校3年 宮脇 望

私たち、52回生は、平成29年3月2日、卒業を迎えることができました。卒業式を無事に終えることもでき、走馬燈のように3年間の思い出が蘇ってきました。

3年前の春、私達は希望と不安を抱き本校に入学しました。



卒業証書授与



答辞

医療・看護の専門知識や看護技術の習得、臨地実習と学ぶべきことの多さに悪戦苦闘しながら、講師の先生方、呉医療センターの医師、看護師の方々、学校の先生方にご教授いただき、日々学びを深めていきました。

臨地実習でも、多くの学びをさせていただきました。私自身も日々変わる患者さんの状態に戸惑い、今の関わり方でいいのだろうかと思うこともありましたが、指導者さんや先生方からアドバイスをいただきながら、少しでも不安や苦痛が軽減し安楽に過ごせるように関わっていきました。私は、ベッドサイドにいる時間を大切に、患者さんの訴えに耳を傾

け、それにこたえていきました。

そのような関わりをしていく中で、患者さんやご家族の方は「いつもよくしてくれてありがとう」と言ってくださり、要望や希望を伝えてくださるようになりました。患者さんは、期待や不安を持ちながら治療をされていることを知り、患者さんの経過によって生じる心理状況を考え、寄り添う看護の大切さを学びました。

これからも患者さんとの出会いを大切に、患者さんを支えていくことのできる確かな技術・知識を身につけていくために、今後も自ら学ぶ姿勢をもって学習を積み重ね成長していきます。



退場場面

この3年間、看護師になるうえで大切なことを学ぶことができたのは、未熟な私たちを笑顔で受け入れてくださった患者さん、そして、たくさんの方の支えがあったからこそだと思います。学び多き実習になるようアドバイスをくださった指導者の方々、私たちが悩んだ時はいつも相談に乗ってくださり、時には厳しくそして温かくご指導くださいました先生方のおかげです。また3年間共に過ごし辛い時には声をかけ励まし合える52回生の仲間がいたからこそ乗り越えることができました。今後も呉看護学校での学びを大切に努力し続けていきます。

病診
連携

いとう腎・泌尿器科クリニック

院長 伊藤 誠一



いとう腎・泌尿器科クリニックは2016年8月に開院いたしました、まだ開院後1年にも満たないクリニックです。当院はJR呉駅から徒歩約10分程度、広電バスの中通2丁目停留所のすぐ前にある

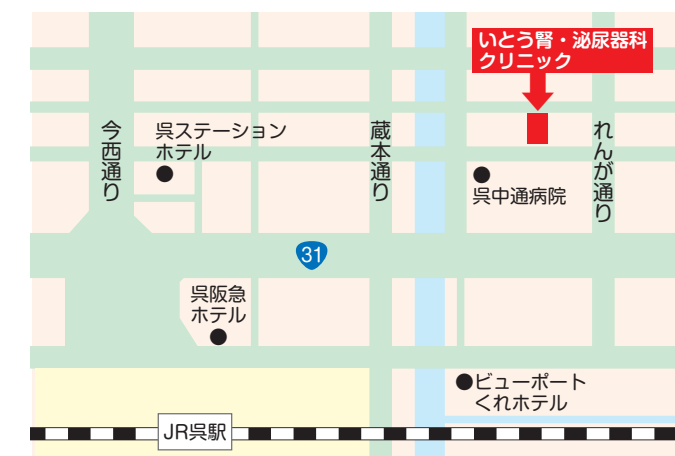
呉中通ビル4階にあります。初めて御来院の方には少しわかりにくいのが難点です。私の専門は泌尿器科です、1999年から呉共済病院に勤務し、癌治療、結石治療、排尿や頻尿治療、腎移植などに携わり多くの事を学ばせていただきました。クリニックでは前立腺癌、腎癌、腎盂がん、膀胱癌、尿路結石、感染症（膀胱炎や前立腺炎、腎盂腎炎、性病）、男性不妊症、勃起障害、おねしょ、移植後の方などさまざまな疾患の方を診療させていただいています。現在かかりつけの先生におしこの事で困って薬の処方してほしいというんだけど尿の通り道に重大な病気はないだろうか？と不安に思っている方はお気軽に当院を利用して頂きたいと思っています。また、男性不妊症については不妊治療専門の婦人科ドクターと連携をとって診療させていただいています。

当院には腎、膀胱、陰嚢内を検査する超音波装置、尿の勢いを検査する尿流測定器、治療や検査に使用するレントゲン装置、膀胱内の異常の有無を観察する膀胱鏡、精子の数をカウントする検査機器などが設置されています。日常診療に必要な専門的検査、処置はほぼ可能です。緊急で受診当日にCTが必要な場合でも協力病院で撮影可能です、しかしクリニックではできる事に限界がありますので無理をせずに呉医療センターをはじめとする基幹病院へ速やかに紹介できる様な窓口になればと思っています。

私が呉に来て18年目を迎えようとしており長い付き合いの方になると80歳台後半から90歳台の方もいます。その方々がクリニックに来られなくなったらどうしようか？往診して最後まで診たいと考えることが度々あります。呉共済病院在職中は14年程在宅医療にも携わり主に癌患者さんを自宅で看取って来ましたが。数年前から在宅

医療から遠ざかっていますが、今後は在宅医療にも携わっていかれたらと考えています。もし当院にご興味がありましたらご連絡ください、電話番号は32-7045です、“さんに一のおすしっこ”で覚えておいてください。

開業して間もないのでまだまだ行き届かない点があるかもしれませんが呉のみなさんに貢献できるようなクリニックを目指しています。



診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00～12:30	○	○	○	/	○	○ 14:00まで
14:30～18:00	○	○	○	/	○	/

※土曜診療のみ9:00～14:00

休診日：木曜日・土曜日午後・日曜日・祝日

※医師学会出席などにより、臨時休診となる場合もございます。

【住所】広島県呉市中通2丁目1番26号 呉中通ビル4F

【電話】0823-32-7045

【URL】<http://www.itojin.com/>

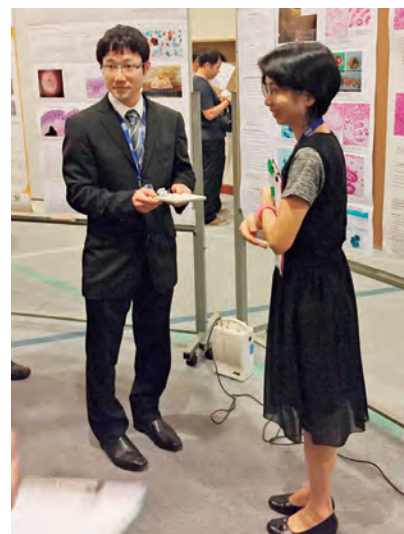




第24回 日-タイ細胞診ワークショップに参加して

病理診断科 在 津 潤 一

平成29年1月18日～20日までの3日間、タイ王国のパタヤ市街にある“Holiday inn Pattaya”で開催された第24回日-タイ細胞診ワークショップに参加しました。当院からは病理診断科の安村奈緒子技師、非常勤医師として病理診断科に勤務している広島大学大学院医歯薬保健学研究科・口腔顎顔面病理病態学教室所属の坂本真一先生と私の3名が参加しました。



細胞診ワークショップでは、タイ王国、日本の他に、アメリカ合衆国、シンガポール、オーストラリア、フィリピンからの参加者がありました。当院からはポスターセッションで3演題を発表しま

した。安村技師は乳房原発多形型脂肪肉腫の一例、坂本先生は大臂筋に生じた転移性脊索腫、私は過分泌性過形成性核異型を伴う乳腺線維腺腫の症例報告を行いました。いずれも稀な症例であり、各国の参加者より多くの質問がありました。私にとっては勉強になる質疑応答ができましたが、英会話力の必要性も実感しました。ワークショップ全体では、疾患ごとの細胞診断に関するレクチャーや、診断困難な症例の提示などが行われました。日常診療では経験できない疾患に関する知見も多く得ることができたと思います。



なおワークショップが行われたパタヤは、タイ王国では有名なビーチリゾートです。1月は乾期に当たる時期で、日本で例えると8月のような暑さでした。晴れの日が多く、たくさんの海水浴客で賑わっていました。開催初日にはウェルカムパーティーが開かれ、タイの参加者からはカラオケなどの催し物で暖かく迎えていただきました。開催中にはパタヤビーチが一望できるレストランでの懇親会があり、他施設の方々と親睦を深めることができました。このような貴重な経験をさせて頂いた谷山清己院長、病理診断科倉岡和矢科長をはじめ、お世話になった皆様に感謝致します。



公用車の改修を行いました

管理課 中 元 大

1月に公用車（ハイエース）の改修を行いました。これまで病院訪問や熊本地震等のDMAT活動、各種訓練において、活用されていましたが、通常のハイエースと見た目が変わらないため、「所属がわかりにくい」「緊急車両として使用できない」などの問題がありました。そのため、今回の改修で車体への病院名の名入れとカラーリングの変更、赤色灯、サイレンの設置を行いました。

今後は非常時に緊急車両として走行することも可能となりました。



旧) 病院名はマグネットシートでつけていました



新) 病院名がわかりやすく、目立つようになりました



平成30年度 看護師・助産師募集

わたしたちと一緒に
働いてみませんか。

採用試験日
平成29年 7月29日(土)

病院見学会 インターンシップ

平成29年

4月7日(金)

5月8日(月)

6月30日(金)

7月19日(水)

平成29年

4月21日(金)

5月22日(月)

6月7日(水)

7月7日(金)



〈平成30年度募集要項(抜粋)〉

1. 募集職種

看護師 60名、助産師 5名程度

2. 応募資格

看護師・助産師の免許を有する方

3. 応募方法

1) 必要書類

受験希望 職種	平成30年3月 資格取得見込みの方	資格を有する方
看護師	①履歴書(指定の用紙) ②在学中の養成機関の成績証明書 ③卒業見込み証明書 ④392円の切手を貼った返信用封筒 2通	①履歴書(指定の用紙) ②看護師免許証(写) ③養成機関の卒業証書(写)又は卒業証明書 ④392円の切手を貼った返信用封筒 2通
助産師	①上記内容の書類一式 ②看護師資格を有する方は、 看護師免許証(写)	①上記内容の書類一式 ②助産師免許証(写)

*書類提出時の留意事項

- 書類提出は、添付・記入漏れのないように注意し、封筒の表に看護職員応募書類在中と朱書きして下さい。
- 郵送の場合は簡易書留にて送付して下さい。
- 学校等の都合により、必要書類の一部が提出期限に届かない場合は、その旨を記したメモとそれ以外の必要書類を提出期限内に提出し、不足書類は試験前日までに提出先に届くようにして下さい。
- 提出書類の返却は致しませんのでご了承下さい。

2) 提出先 呉医療センター 人事係

3) 応募締切 平成29年7月19日(水)消印有効

4. 試験内容

1) 論文試験(800字程度の小論文)

2) 面接試験

5. 待遇について

独立行政法人国立病院機構職員給与と規程により支給されます。

1) 基本給(平成28年度実績)

・看護師 初任給 大学卒 203,500円

短大3卒 194,200円

短大2卒 185,900円

・助産師 初任給 206,300円

2) 諸手当

・専門看護手当(専門看護師 5,000円、認定看護師 3,000円)

・夜間看護等手当、夜勤手当

(準夜、深夜勤務の実績に応じて支給)

(二交代夜勤1回当たり手当額 概ね 10,000円)

(三交代夜勤1回当たり手当額 概ね 5,000円)

・業績手当(年間基本給等の4.2月分)

・住居手当(借家の場合、最高27,000円支給)

・通勤手当(55,000円まで全額支給)

資料請求・問い合わせ

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 管理課 給与係長まで

〒737-0023 広島県呉市青山町3-1

☎0823-22-3111 (内線 6213)

病院見学会・インターンシップ について

上記の日にちで都合がつかない場合は調整いたしますので下記までご連絡下さい。

TEL:0823-22-3111 (内線 6117) 月～金 9:00～17:00

<http://www.kure-nh.go.jp/>

E-mail:kangobu@kure-nh.go.jp (看護部)



呉医療センターへご寄付をいただきました。

10/1～12/31の間にご寄付を国際ロータリー第2710地区グループ8、

関 貴宏様ほか匿名3名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ました。ありがとうございました。

編集後記

新年度が始まりました。医療を取り巻く環境は目まぐるしく変わっていますが、当院では今年度、「医療と介護の連携」についてより一層取り組んでいくこととなりました。当院の使命は、呉医療圏における総合的で専門的な施設として、最新で最良の医療サービスを様々な施設と連携しながら提供することです。本誌でも紹介がありますように、当院では毎年「タイ国立ラジャピチ病院定期学術集会」や「院内研究発表会」に、医師、看護師、薬剤師をはじめ多職種のスタッフが多数、積極的に参加・発表し日夜研鑽を積んでおります。(編集員 H.T.)