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

2018 JULY vol.44

平成30年7月

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. 2～4 就任あいさつ
P. 5～6 診療科紹介 血液内科
P. 7～8 診療科紹介 ―平成27年以降の循環器内科―
P. 9～10 診療科紹介 大腸癌の最新治療と今後の展開
P.11 職場紹介 4B病棟・NICU
P.12 経営企画室の紹介
P.13 平成30年度 辞令交付式
P.13 平成30年度 永年勤続表彰
P.14 看護の日 記念イベント・ふれあい看護体験を開催しました
P.15 入学式を終えて
P.16 うちの部署の 接遇キラリさん
P.17 感染管理認定看護師の活動紹介
P.18 放射線被ばく医療研修に参加して
P.19～20 テキサス大学MDアンダーソンがんセンターRaju教授の内視鏡センター訪問記
P.21 連携病院紹介（澤医院）
P.22 医療機器安全ニュース
P.23 バランスのとれた食生活を意識し、夏バテを防止しよう！
P.24 平成31年度 看護師・助産師募集 インターンシップ・病院見学
P.24 編集後記

就任あいさつ

放射線診断科　医長　　松　浦　範　明

４月より赴任しました松浦範明と申します。2013年４月から2017年３月までの４年間、呉医療センターに勤務しておりました。2017年度は県立広島病院におりましたが、ご縁がありまして帰って参りました。

私の所属は放射線診断科です。放射線診断科は患者さんにとっては何をしているのか掴みづらい科のうちの一つだと思います。「何科のお医者さんですか？」と質問されて「放射線診断科です」と答えると、たいていはそこで話が終わります。仕事の内容が想像しにくいので話が続けられないのでしょう。「レントゲンを撮る方ですか？」と聞かれることもありますが、それは診療放射線技師の仕事です。

放射線診断科はCTやMRIといった患者さんの体内を写す画像から、患者さんの中で何が起こっているのかを診断する、画像診断が主たる仕事です。患者さんに直に接することはまずありませんが、診療の現場において画像診断の占める割合は大きいですので、大事な仕事だと考えています。患者さんの中には何かの理由でCTやMRIを撮ったら、予想しないところに別の病気が偶然見つかったという経験をされたり、話を聞かれたりした方がいらっしゃるかも知れません。その病気を見つけたのは、おそらくは目の前にいる主治医の先生ではなく、私たち放射線診断科の医師です。しかし、「みつけてくれてありがとう」と患者さんにいわれることは、まずありません。主治医の医師からもそんなにはありがたがられません。画像の中から病気を見つけるのが仕事ですから、見つけることができて当たり前だからなのかも知れません。近年は画像検査の敷居が低くなっており、一回ごとの検査の撮影範囲が広く、かつ検査の件数自体も増える傾向にあります。膨大な数の画像をまったく見落としなく確認するのはかなり大変な仕事ですが、当たり前のことを当たり前に行えるよう、日々努力しています。

ただし、放射線診断科の医師が画像診断報告書を作成しても、様々な理由でその内容が正しく主治医に伝わっていないことがある事例があることは、昨今、報道されているとおりです。医療の現場に限らず想定外の事態が生じうるのが世の中ですから、「予想していない病気について記載してあるかも知れない画像診断報告書は、主治医が必ずすべて確認して適切に対処しているはずだ」という先入観にとらわれないようにする必要があるのだと思います。私たちは、画像診断報告書を書けば後は知らんぷりという態度ではなく、自分が画像診断報告書を書いた患者さんがその後どうなったかを気にかけるようにもしています。

また、CTやMRI、その他の画像検査が適切に行われるよう管理するのも放射線診断科の仕事です。CTは体を切り開かなくても体の中の状況がある程度わかるという素晴らしい検査ですが、それはX線被曝と引き替えに得られるものです。X線被曝をせずに体の中がわかるならその方がよいですし、X線被曝をしてでもCT検査をしなくてはならないのなら、できるだけX線被曝の量を減らす努力をする必要があります。放射線診断科の医師はX線被曝量を最小にできるよう、診療放射線技師と相談しながら個々のCT検査をどのように行うかを決めています。MRIはCTと異なりX線被曝がないという大きな利点がある一方で、狭い筒の中で30分前後じっとしておかなければなりません。実は私もそうですが、狭いところが苦手な方には結構苦痛な検査です。筒が狭いのはどうしようもありませんが、できるだけ短い時間で必要な情報が得られるよう、私たちはそれぞれのMRI検査の撮影方法を考えて実行しています。

放射線診断科のもう一つの大きな仕事はinterventional radiologyです。日本語では血管内治療や画像支援治療と呼ばれます。カテーテルなどを用いて血管の中から腫瘍を治療したり、様々な理由で生じた出血を血管の中から止めたり、体の中にたまった膿を体の外から針を刺して吸い出したり、診断のつかない腫瘍に対して、体の外から針を刺して腫瘍の細胞を取ってきたり、と何でもありな仕事です。脳の領域は脳神経外科が、心臓や大動脈といった大きな血管では循環器内科がその仕事を行っていますが、それ以外の領域では放射線科が行うことが多いです。出血していれば緊急事態ですし、体の中に膿がたまっていれば早く吸い出してしまった方がよいかも知れません。症例ごとに状況が異なりますので、時間をかけられない状況でも何が最も患者さんにとって有益かを常に考えながら仕事を行っています。

以上、簡単ではございますが赴任のご挨拶とさせていただきます。

就任あいさつ

薬剤部長　　八　本　聖　秀

４月１日付けで薬剤部長として着任いたしました八本です。よろしくお願いいたします。

出身は宮島の対岸、地御前です。この異動で自宅通勤になりましたが、妻は浜田医療勤務なので前施設同様平日一人生活です。地御前は冬場、牡蠣の加工場が賑わいます。子供のころはカキフライしか食しませんでしたが、今は生ガキとワインの組み合わせが美味となりました。（前任地、山陰の岩ガキも最高でした）

部門長として、関門、広島西、松江から呉で４施設目となりました。いろいろな経験を積み少なからず成長していると、自己評価ですが確信しております。これまで同様、部門として施設に貢献する業務を行うことは当然のことと思っております。また、同時に人の成長を助け、スペシャリストを育てる役割も大きく担っているのだと、ここ数年ひしひしと感じております。人材育成は、施設全体の向上にもつながることは言うまでもないことです。個を大事にし、部門全体でスムーズに動ける職場を目指して頑張っていきます。

就任あいさつ

看護部長　　神　田　弘　子

この度、４月１日付けで看護部長に着任いたしました神田と申します。平成16年４月から平成24年３月まで呉医療センターで副看護部長として勤務していました。７年ぶりに帰って参りましたが、今回は看護部長という重責な役割を担っており気持ちを引き締め、仕事をさせていただこうと思っています。

以前から一緒に働かせていただいた医師の方も数名いらっしゃるのですが、驚いたのは看護師です。顔が分かる看護師もいますが多くは知らない看護師、つまり6年の間で入れ替わりが半数以上はあるようです。急性期病院での看護師の定着は、難かしいのだなぁと改めて感じました。しかし、病棟や他部署に行かせていただくと、以前から勤務している看護師さんや看護助手さん外来クラークさん非常勤の事務職員の方々が「おかえりなさい」と声をかけてくださり、つくづくこれが私の宝物だなと感じました。継続して当院で働いていただいている職員の方、新しく当院を支えてくれている職員の方のために私ができることは何か考えています。「良質な医療」「医療安全」「患者サービス」「教育、研究」など全体を見ながら今行わないといけないことをリアルタイムに実践して行きたいと思っています。

私は、学生、看護師へのオリエンテーションで常々伝えていることは、「知識と技術は、患者へ提供して初めて看護したと言える」です。知識の習得、技術の習得はもちろん自分のためでもあるのですが、患者へ提供しないのであれば臨床で働く意味はないと思っています。そのような看護師になってもらいたく院内外への研修参加や認定看護師教育課程などへ推薦しています。資格を持った看護師などは病院看護の質の向上をめざし活動をしてほしいと思っています。そして、私を含め全看護師は、呉医療センター・中国がんセンターで働いているのです。病院の方針に向かって全員で取り組んでいく必要があります。病院の目標、看護部の目標、各部署の目標、個人の目標と繋がっています。呉医療センター・中国がんセンターだから経験できることがたくさんあるので自己実現へ向けてもそれぞれが取り組むことができる病院です。部署によっては、プロフェッショナルな看護師も必要かもしれませんが、看護師人生を送る中ではこのように恵まれた多くの部署（救命から一般、小児、精神、緩和）があるのですから他病棟を経験しない手はないはないでしょう。当院で色々な部署を経験し将来多様に活動できる看護師に育ってほしいと思っています。

これから、私と一緒に頑張っていきましょう。よろしくお願いします。

（平成 30 年戌年）

就任あいさつ

企画課長　市　場　研　一

４月１日付で徳島病院より異動して参りました企画課長の市場と申します。よろしくお願いいたします。私は、昭和62年４月に当時の国立呉病院に採用となり、平成７年３月までこちらでお世話になりました。

その後、中国四国地方医務局（現:中国四国グループ）に異動となり、それからは中国四国内の機構病院を転々としてきました。

呉医療センターで仕事をすることはもう無いと思っていましたので、内示を聞いて驚いた次第です。当時は建て替え前の病院で勤務しており、今回、赴任して、病院建物は変わっていましたが、町並みや景色等を見ると、懐かしい思いがしている次第です。

企画課長として、呉医療センターで何ができるのか、いろいろ考える日々を送っているところです。

昨今、機構全体で経営状況が厳しくなっており、病院の収益の大半を占める診療報酬も改定毎に厳しさを増している状況ですが、その中で当院の昨年度の経常収支が黒字となったのは、職員の皆さんの努力に尽きると思います。

私の役割としては、この流れを本年度も継続し、平成30年度も経常収支を黒字にすることと思っているところです。

機構の経営状況が厳しいため、医療機器や建物修繕等について、職員の皆さんに不便をお掛けしているところですが、職員のモチベーションを低下させずに如何にして、効率の良い投資ができるかを考えていかなければいけないと思っています。

本年度は昨年度にも増して黒字となるよう、微力ではありますが、頑張っていこうと思っておりますので、職員の皆様のご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。

就任のご挨拶

副学校長　山　下　久美子

４月１日付けで副学校長として着任いたしました山下と申します。どうぞよろしくお願いいたします。出身は徳島県です。香川県にある機構病院（国立病院）附属の看護学校を卒業後、香川県、徳島県、岡山県の機構病院ならびに附属看護学校で勤務してまいりました。実習指導などで福山医療センター、賀茂精神医療センターへ出向く機会がありましたが、呉医療センターでの勤務は初めてです。着任以降、病棟に行った帰りにどのエレベーターに乗ってきたのかわからず、迷子になっていたところ何度か教えていただいたり、見かねて声をかけてくださるなど職員の皆様方の温かさに感謝しております。週末には呉駅周辺の商店街などを散策し、大和の潜水艦や呉の海を描いた絵はがきを友人に送り、時には広島駅や八丁堀付近でショッピングを楽しみ過ごしています。そろそろ遠出を計画中です。そして、この度の転勤に伴い82歳の父親も一緒に清水宿舎に入居いたしました。清水宿舎周辺で日焼けした老人を見かけて〝誰？〟と思われるかもしれませんが、ご安心ください。

日頃より看護学校の運営にあたり、職員の皆様の多大なご支援・ご協力をありがとうございます。急性期医療を担う呉医療センターでの学びは学生にとって難しく感じられる一方、大変魅力的でもあります。大変微力ではありますが、これまでの経験を生かし、社会から求められる質の高い看護実践能力の基礎となる教育の現場で、学生の成長を支援できるよう、努力してまいりますので、どうぞご支援･ご指導のほどよろしくお願いいたします。

診療科紹介

血液内科

血液内科　科長　伊　藤　琢　生

＜診療活動＞

血液内科は2018年４月より黒田先生がスタッフに加わり、診療体制としては計スタッフ４名体制となりました。

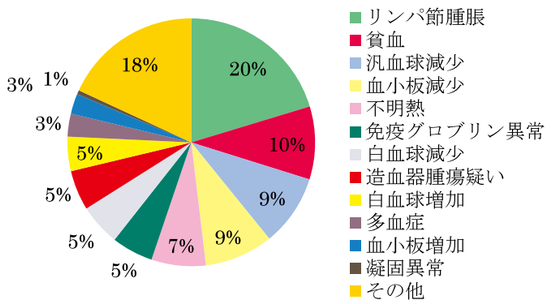
①血液疾患全般の診療

当科は呉医療圏唯一の血液内科として毎週多くの患者さんを地域の先生方よりご紹介いただいています。鉄欠乏性貧血、免疫性血小板減少症のようないわゆる血液良性疾患から白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の血液悪性腫瘍にいたるまで、血液疾患全般の診療を行っています。分子標的薬をはじめとする新規薬剤も積極的に応用し、治療成績の向上をめざしています。また、地域特性から高齢者が多く、合併症を有する方も多くおられますが、他の診療科と協力して多様な病態に対応しております。

②症例数

2017年度の１年間に当科を初めて受診された紹介患者さんの総人数は412人でした。

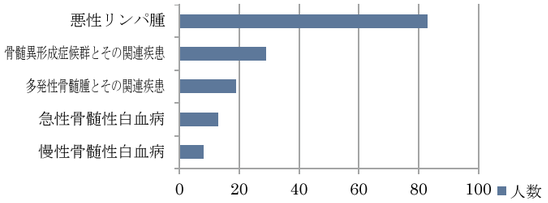
多くの方はかかりつけの先生や健康診断で施行された血液検査で血球（白血球、赤血球、血小板）の数の異常や、リンパ節の腫脹を指摘されたことが主な受診動機となっています。



当科を受診された患者さんの受診動機（2017年度集計）

2017年度の１年間に当院で血液悪性腫瘍と診断された患者さんのうち、最も人数が多いのは悪性リンパ腫となっています。

一方、人口構成の高齢化に伴い骨髄異形成症候群の患者さんが毎年増加しており、2017年度は悪性リンパ腫に次いで第二位となっています。



当科で診断された新規血液悪性腫瘍患者数（2017年度）

③ 造血幹細胞移植

当科では、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の疾患に対しては、自家末梢血骨髄移植を積極的に行っております。また、各種白血病を中心としたきわめて難治性の疾患に対しては、年齢、合併症、全身状態などもしっかり評価した上で、適応と判断された症例に対しては同種造血幹細胞移植を実施しております。

最近の移植件数は下記の通りでした。

2013年度：同種13件、自家５件

2014年度：同種10件、自家６件

2015年度：同種７件、自家５件

2016年度：同種９件、自家７件

2017年度：同種８件、自家11件

造血幹細胞移植は血液疾患の根治が得られる可能性のある強力な治療法ですが、一方で副作用も強く、これまでは65歳が移植適応年齢の上限とされてきました。しかし、呉地域は全国でも最も高齢化が進んだ地域であり、65歳以上の高齢者の血液患者数も急速に増加していま

す。そのため、より高齢の年齢層にも移植のニーズが拡がっており、今後はますますその傾向が強くなると予想されます。当科では移植の前処置と呼ばれる放射線治療や化学療法を工夫するなどして、より安全性の高い移植法を目指して努力しています。

骨髄採取術風景

④チーム医療

毎週月曜日に当科のスタッフと病棟看護師に加えて、薬剤師、心理療法士、理学療法士等の多職種に参加していただくカンファレンスを開催し、移植症例、緩和期症例などについて意見交換しています。移植医療はまさに全人的医療の実践が行われる医療です。頭から足先まで身体のあらゆる合併症に対処しなければなりません。また、患者さんの精神的なケアも重要な治療の一環です。医師だけでは到底成立しない医療であり、看護師をはじめ各種スタッフの連携がかかせません。チームの連携がやがて質の高いきめ細やかな患者さんへのケアに繋がっています。

9B病棟多職種カンファレンス

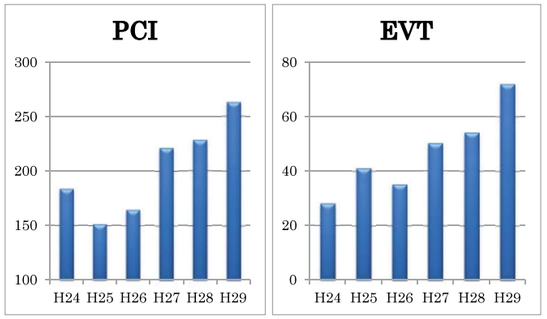
9B病棟スタッフ

診療科紹介 —平成27年以降の循環器内科—

循環器内科　科長　杉野　浩

当院は、第３次救急医療を担っており、平成16年より循環器内科・心臓血管外科のスタッフが協力し呉地域では唯一である『呉心臓センター』を開設しました。呉心臓センターは、24時間365日、循環器内科や心臓血管外科の専門医師が診断、治療に迅速に対応致します。救急治療を要する心臓血管疾患（狭心症、急性心筋梗塞、急性心不全、重症不整脈、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂などの大動脈疾患）の患者さんを積極的に受け入れています。

現在、循環器内科は8名のスタッフで、日常診療/救急対応に当たっています。平成27年以降、現在のスタッフが赴任し事実上新体制となりました。新体制の当科は循環器疾患の中でも、虚血性心疾患（PCI）・末梢血管疾患（EVT）の血管内治療を得意分野としており、治療件数は年々増加傾向です。



PCIについて注目頂きたいのは件数の増加だけではなく、その治療の質の向上です。　近年、AUC（Appropriate Use Criteria）で示される安定狭心症に対するPCIの適切性が強く求められるようになりました。心筋灌流が不足する状態=虚血、の証明がPCI施行に必須とされるようになったのです。以前、PCIはその低侵襲性から、不適切な症例、つまりPCIのメリットが得られない症例にも適応される傾向がありました。当科では以前から安定狭心症の診断には、外来で冠動脈CTによる画像検査のみでなく、負荷心電図やTl負荷心筋シンチなどの機能的検査を用いて正確な虚血評価と病態診断を行っています。入院治療に際しては、血管内超音波検査（IVUS）・光干渉断層撮影（OCT）の使用はもちろんのこと、冠血流予備能検査（FFR/iFR）を用いて虚血の証明された症例のみにPCI治療を適応しています。また、慢性完全閉塞病変（CTO）や高度石灰化病変といった複雑病変に対する血管内治療も積極的に行っており、良好な成績であり満足度の高い治療を提供しています。

治療適応を厳しく判断すると治療件数は減るのですが、当科では治療の質を担保しつつ、件数も増加しています。この事は、心臓センターの24時間体制を維持し14年目となり、患者さんや、地域の先生方からの信頼を得ることが出来た成果と自負しています。

EVTについては人口構成の高齢化にともない、合併症を抱えた下肢虚血（重症虚血肢）の患者さんに対する血管内治療数が増加しています。重症虚血肢は治療が奏功しなければ下肢切断や敗血症により予後不良となる病態であり、フットケアチームでの対応が必要です。当院では当科、心臓血管外科、皮膚科、形成外科、整形外科、WOCナース、リハビリの連携の元、救肢・切断範囲の縮小・歩行退院『自分の脚で歩いて帰ろう！』を目指して重症虚血肢の治療にあたっています。当科は下肢虚血の評価と血管内治療による血行再建の部分を担っており、多様性に富む下肢の狭窄・閉塞病変の血行再建を行っています。慢性閉塞病変では、その中枢側と末梢側から両方向性に治療を行う、逆行性アプローチを併用することで、ほぼ全例に一定の血流改善を望めるようになりました。まだ発展途上の治療ですが、下肢切断を回避できた症例が増えており、チーム医療の成果と考えています。

最新の血管内治療手技を自施設で研鑽すべく、全国区レベルの院外講師を招聘してのカテーテルインターベンション（PCI/EVT）ワークショップを開催しました。(2017-2018)

森の宮病院　川崎大三先生　EVTワークショップ
三田市民病院　吉川糧平先生　CTOワークショップ
済生会中津病院　志手淳也先生　OCT-PCIワークショップ
山口大学医学部付属病院　山田寿太郎先生　CTOワークショップ

この他、スタッフは各種のカテーテルライブデモンストレーションコースへ必ず参加することとし、全国レベルの最新の治療トレンドをしっかり把握するようにしています。

心不全治療では、急性期には非侵襲的陽圧換気（NIPPV）や、緻密な循環作動薬の使用で、速やかな症状改善を目指します。血管内治療に精通している強みを活かし、必要な症例にはIABP/PCPS等の補助循環装置、一時ペーシングやSwan-Ganz血行動態モニタ

を早期から使用します。亜急性期から早期にリハビリテーションを開始し、多職種が関わる心臓リハビリテーションで、患者さんの自宅退院を目指しています。

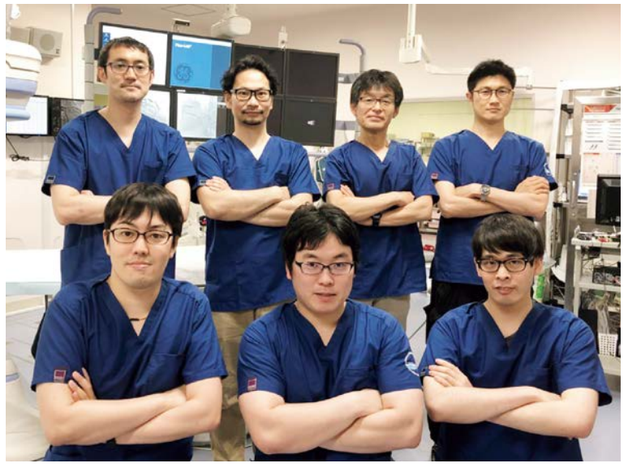
重症不整脈、重症心不全に対する先進治療である、植え込み型除細動器（ICD）、両心室ペーシング（CRT-P/CRT-D）の植込みができる認定施設は、呉医療圏内で当院のみとなっています。カテーテルアブレーション治療は行っておりませんが、心臓電気生理検査（EPS）件数も多く、リードレスペースメーカー、植え込み型心電図モニタ、ペースメーカー遠隔モニタリング等の最新不整脈診断・治療デバイスが使用可能です。特にリードレスペースメーカー（図）は、経静脈的に右心室壁に留置するタイプのペースメーカーであり、容量1cc 重さ1.75g超小型ですが従来型のペースメーカーと同等の機能・電池寿命があり、その低侵襲性は驚異的です。当科では早期からこの患者満足度の高いペースメーカーを導入しており、県内でも上位の植え込み件数です。

専門施設、認定施設としては以下の通りであり、循環器専門医、心血管インターベンション治療専門医、超音波学会専門医、高血圧専門医、心臓リハビリテーション指導士、プライマリケア専門医を要し、循環器の幅広い領域で専門性の高い診療を行います。

・日本循環器学会認定　循環器専門医研修施設
・日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）教育認定施設
・日本高血圧学会専門医認定施設
・CRT/ICD植込み施設
・浅大腿動脈ステントグラフト実施施設

病診連携を密にし、心臓センターへの紹介・搬送手続きを容易にする目的で、平成27年から心臓センターホットラインを導入しています。平成29年は1年間で54件（前年度は36件）の御紹介を頂き、紹介数・紹介施設は増加しています。心不全、不整脈、急性冠症候群、肺塞栓、大動脈解離などの緊急疾患を御紹介頂きました。患者さんにとっては1分でも早い治療介入のために、診療所の先生方には気軽に御相談頂けるツールとして活躍しています。

循環器内科スタッフは、都市部より「ちょっとだけ高齢」の心血管疾患患者を救うべく日夜奮闘しています。循環器内科は緊急時には脊髄反射、出力100%で動いていますので、色々とご迷惑をお掛けしますが、今後ともご指導、ご鞭撻の程宜しくお願いいたします。



下永　　岡　　杉野　　木下
宮本　　重原　　兵頭

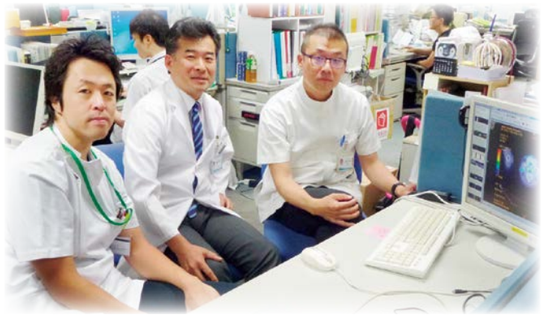
診療科紹介

大腸癌の最新治療と今後の展開

外科系診療部長　田　代　裕　尊

外科（消化器外科）は、主に消化器系（胃、大腸、肝臓、胆道、膵臓など）の疾患に対する手術を担当する診療科です。当院は中国がんセンターでもあり、当科では、特に悪性の消化器系腫瘍（癌）に対する手術療法や薬物療法（抗がん剤治療）などに重点をおき診療を行っています（図１、２）。今回は大腸癌の治療を中心にご紹介させていただきます。

（図１）外科スタッフ



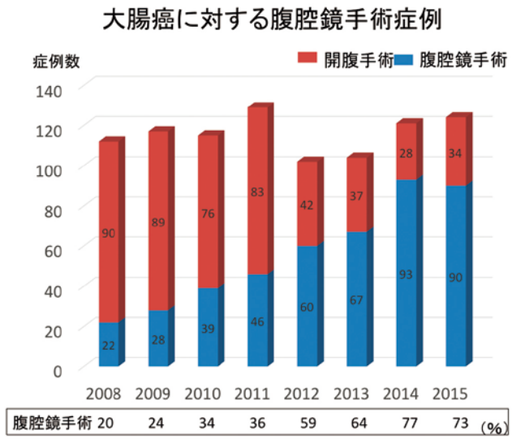
（図２）大腸チームのメンバーによる術前ミーティング
（左から清水亘、檜井孝夫、清水洋祐）

・大腸癌患者数の動向と対策

統計では2015年、新たに約14万人が大腸癌と診断され罹患数では第一位となりました。死亡者数でも女性の第一位、男性の第三位になっており食生活やライフスタイルの欧米化により近年増加傾向の癌です。発癌リスクを高める因子として赤身肉や加工肉の過剰摂取や運動不足が指摘されています。定期的な便潜血検査により死亡率減少効果が認められていますが、血縁者に大腸癌がいる場合や大腸ポリープがある場合、定期的な大腸内視鏡検査が推奨されます。

・高齢者でも安心して受けられる低侵襲な腹腔鏡手術

大腸癌の治療の基本は腫瘍の切除です。まず消化器内科医が大腸内視鏡検査で大腸癌の診断を行うとともに、内視鏡治療の適応について検討します。進行癌（深達度が筋層に達する癌）の場合、また早期癌でも内視鏡治療で根治が困難な場合には外科的切除の適応となり外科に紹介されてきます。当科では、進行癌の症例に対して積極的に腹腔鏡手術をおこなっており腹腔鏡手術の割合は年々増加しています（図３、４）。また高齢者の場合でも標準術式で腹腔鏡手術を行います。私共が行った多施設共同研究「高齢者大腸癌における腹腔鏡手術の安全性と有効性」において、高齢者でも腹腔鏡手術は開腹手術と同等の長期成績であり、かつ術後合併症などの短期成績では腹腔鏡の方が良好な結果となりました。低侵襲な腹腔鏡手術では術後の痛みが少なく早期離床が進むことで、高齢者で重篤化しやすい術後の肺炎やせん妄を減少できることを証明し、学会や論文などでも高く評価されています。当科では、肝転移のある大腸癌でも切除可能であれば、肝臓チームと連携して大腸と肝臓の同時切除を腹腔鏡手術で行っています。



（図３）当科における腹腔鏡手術症例

（図４）腹腔鏡手術の様子

・最新の薬物療法と今後の展開：分子標的薬と免疫チェックポイント阻害剤

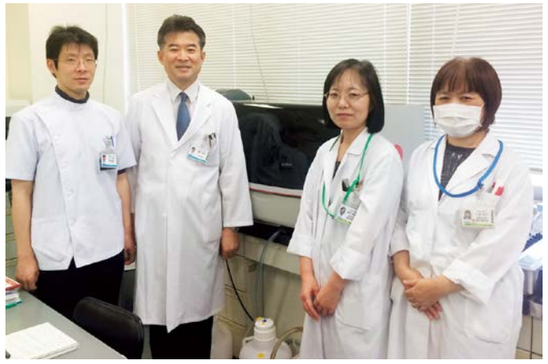
大腸癌は比較的予後のよい癌で５年生存率はステージ２（リンパ節転移なし）で80%、ステージ３b（リンパ節転移あり）で55%ですが、遠隔転移を認めるステージ４では15%に満たない状況です（大腸癌研究会全国登録1991-1994年）。切除不能進行再発癌の場合、無治療だと生存期間中央値が約８ヶ月ですが、抗がん剤による薬物療法により30－36ヶ月まで延長し約１割の人が５年以上生存できるようになります。薬物療法は原則、外来で行うため仕事を続けながら治療を受けることが可能です。新しい治療薬とりわけ副作用が軽い分子標的薬の登場で生存期間は年々延長して来ています。また近日中に免疫チェックポイント阻害剤（キイトルーダ）をつかった最新の免疫治療も保険収載される予定です。当院では、呉医療圏では唯一、日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医・指導医を含む外科医、腫瘍内科医、薬剤師、看護師からなる多職種チームが最新のエビデンスを駆使して大腸癌の抗がん剤治療にあたっています。

（図５）多職種チームによるカンファレンスの風景

・大腸癌診療の最前線：遺伝性腫瘍の診断・治療とがんゲノム医療

大腸癌の約25%はなんらかの家族歴があり２－４％は原因遺伝子が判明している遺伝性腫瘍で、中でもリンチ症候群は消化器の専門医でも見逃しやすい疾患です。当院では日本医療研究開発機構（AMED）の多施設共同研究として、遺伝性腫瘍の診断・治療が進んでいる欧米と同じ基準を用いてリンチ症候群の全例スクリーニング検査（ユニバーサル・スクリーニング）を行なっています。スクリーニングで陽性の患者さんには臨床遺伝専門医(日本人類遺伝学会)による遺伝カウンセリングを行ったのち遺伝学的検査により確定診断をします。病的遺伝子バリアントを持つ本人やその血縁者に対して早くから定期的ながん検診を行うことで若年発症する多様な遺伝性の癌を早期発見、早期治療しています。このような取り組みは広島県内でも当院が唯一で、広島大学病院を含む県内のがん拠点病院をはじめ県外からも患者さんが紹介、受診されています。

また、癌を臓器別ではなく原因遺伝子の観点から治療薬を選択する「プレシジョン・メディシン」の日本版である「がんゲノム医療」が来年度から本格的に全国で導入される予定ですが、当院でも遺伝性腫瘍に関連する遺伝子パネル検査を行っており、今後「がんゲノム医療拠点病院」として呉医療圏における最先端のがん治療を担っていく体制の準備を病理診断科や臨床検査科、臨床研究部分子腫瘍研究室と共同して進めています。



（図６）臨床研究部分子腫瘍研究室のスタッフと臨床検査科の山本英喜先生（左端）

職場紹介

4B 病棟・NICU

看護師長　片　岡　悦　子

４Ｂ病棟は小児科、小児外科と内分泌糖尿病内科の混合病棟で、ベッド数は病棟36床です。

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。病棟に保育士を配置し、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、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。

手術を受ける子供達には、手術前に紙芝居などを使ってわかりやすく説明します。

NICU（新生児集中治療室）のベッド数は病床６床で、1000体重グラム前後、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

経営企画室の紹介

経営企画室　　河　本　泰　宏

経営企画室は事務部企画課に属する事務の一部門です。主な業務は、年度計画の策定とその達成状況の検証、院内ヒアリングの実施、病院運営のための基礎資料（患者数、診療点数等）や財務資料（経常収支、資金管理状況等）の作成、月次決算評価会及びDPC検証委員会等への資料提供により、院内全体に対して運営・経営状況の周知を行っています。

他の事務部門とは少し異なり、職員の方々や患者さんとの関わりが少なく、業務内容をご存じない方も多いと思いますが、簡単に説明すれば、病院を運営していくために必要な経営の情報等を取り扱い、必要に応じて情報発信や関係部署との調整を行うことが主な業務になります。

また、将来の病院運営を見据えての企画提案等も行っており、場合によっては病院の方向性に大きく関わることもあるため、経理責任者である院長先生の指示を仰ぎながら慎重に業務を進めることに努めています。

毎年５月に実施している院内ヒアリングでは、当室が事務局となって職員の方々に資料作成の依頼や提供を行っていますので、日頃はあまり関わりがない方もこの時期には少しは当室の印象をお持ちかもしれません。院内ヒアリングは各部門の年度目標を確認する場であり、また幹部職員との意見交換の場でもあります。

当室はその場の繋ぎ役として必要な情報を提供することにより、各部門が病院目標に沿った病院運営に円滑に参加いただけるようにサポートを行っています。

現在は総勢５名がこれらの業務に従事しています。

資料を作成するために、集計して数字を出すこと自体はさほど難しいことではありませんが、例えば数値が悪化していればその数字になった原因を探し出すことや、対応策を見出すための資料を作成することは時間を要するうえ難解なことも多々あります。そのような時には当室で検討するだけではなく、他の部門と連携してデータを抽出することもあり、場合によっては当該部署にヒアリングをして資料をまとめることもあります。また、日々変化する医療情勢にも目を向ける必要があり、今後どのような方向性で経営していくべきか、常に問題意識をもって取り組むことが求められています。

今後予想される「2025年問題」と言われている医療圏内外の人口減少や、益々の高齢化に向けては、当院の運営を支えるための細かな経営分析が必要となるのは明らかであり、経営企画室の役割もこれまで以上に多岐にわたっていくものと考えています。

各部門との連携を深めて具体的な方向性を導き出して行くことに携わり、安定的かつ効率的な病院運営に貢献できるよう今後も努力して行きます。

平成 30 年度　辞令交付式

平成30年４月２日、辞令交付式を開催しました。

今年度は新規採用者120名、転勤者及び院内異動者42名と、例年どおり多くの新採用者・転勤者を迎えることができました。交付式は４回に分けて行われ、院長から各１人１人に直接辞令を手渡された後、病院理念でもある“相手の心情に寄り添う愛のある医療を笑顔で実践できるよう新しい力を発揮してほしい”との挨拶がありました。

新卒の方や、他病院での経験を積んだ方等、様々な顔ぶれでしたが、みな希望に満ちた素晴らしい表情をしていました。

【新採用者120名の内訳】

医　師	30名
臨床研修医	16名
助産師・看護師	63名
その他	11名

【転勤者・院内異動者42名の内訳】

医　師	９名
助産師・看護師	８名
その他	25名

平成 30 年度　永年勤続表彰

平成30年５月８日、独立行政法人国立病院機構永年勤続表彰の伝達式が行われました。

院長から表彰状と記念品の金杯又は銀杯が一人一人に授与され、当該者に対するねぎらいの挨拶がありました。

【30年以上表彰】

教育主事　川上　佐代
副看護部長　梶山ナミ恵
看　護　師　新谷　洋美

【20年以上表彰】

副看護部長　日笠　陽子　　副看護師長　大山　香織
看護師長　西岡　初子　　看　護　師　舛田　美幸
副看護師長　大黒　　香　　看　護　師　酒井　晶子
副看護師長　栗原　広子　　看　護　師　重森　文重

看護の日 記念イベント・ふれあい看護体験を開催しました

6B副看護師長　住　田　由　美

5月16日㈬看護の日記念イベントを開催しました。

看護の日記念イベントスケジュール

午前	外来ホールにて 来患者さん等を対象	①「お父さんお母さんの絵」を展示（写真①） ②血圧・身長・体脂肪測定（写真②） ③栄養補助食品展示・サンプル配布（写真③）
午後	呉市内の高校生を対象 「ふれあい看護体験」	①白衣に着替えて病棟で看護師体験（写真④） ②意見交換会

外来ホールにて

みんなじょうず♪
病院に来られた方の目を楽しませていました（写真①）

なに気をつけたらいい？
会話を楽しみながら
日頃の測定値と比べて注意点など
質問されていました。
（写真②）

塩分を控えたダシや
しょう油が人気でした
（写真③）

ふれあい看護体験

意見交換会では、先輩看護師の体験や嬉しかったエピソードを聞き、看護の仕事がどんな感じかわかった、看護師になりたい気持ちが強くなった、など嬉しい感想をいただきました。

緊張しました
病棟の看護師と一緒に患者さんの洗髪や足浴のお手伝いをしました。
（写真④）

看護の日記念イベント・ふれあい看護体験を開催するにあたり、ご協力・ご参加ただきましたみなさま、ありがとうございました。

入学式を終えて

呉看護学校　後　藤　華奈子

平成30年４月５日､若葉の緑が目にも鮮やかなこの日､看護学校では、入学式が挙行され、82名の新入生を迎えました。桜は満開の時期を過ぎていましたが、木々が芽吹き、青々と新緑の葉が茂る様子は、看護の道を志し、看護学生としての一歩を踏み出す、希望に満ちた新入生たちの姿に重なるようでした。

真新しいスーツに身を包む新入生の姿には、まだぎこちなさもあり、皆緊張した面持ちでした。しかし、これから始まる看護学生としての新たな学校生活、仲間との出会いに、期待と不安の両方を抱いている様子でした。学校長をはじめ、来賓の方々、在校生からの祝辞や歓迎の言葉を、新入生は真剣なまなざしで聴き、看護学生としてこれから歩み始めることを実感したと思います。これから、１年生は専門知識を学び、基礎看護技術を習得し、少しずつ看護師として必要な知識・技術・態度を身につけていくことになります。かく言う私も、同じくこの４月に、新天地「呉」に移り、教員という新たな道を踏み出したばかりの教員１年生です。看護師として13年の臨床経験を経てきたものの、看護学校では１年生と同様に分からないことばかりです。１年生を担当させていただく私も、教員として、将来を担う看護師を育てていくのだという決意と責任の重さをあらためて認識致しました。

入学式を終えて間もなく２ヶ月です。１年生は徐々に看護学校の生活にも慣れ、看護の基礎となる授業が始まり、衛生学的手洗いやベッドメイキングなど、クラスメイトと協力しながら一生懸命に技術の練習に励んでいる姿も目にします。先日は、初めての病棟実習を経験しました。不安と緊張でいっぱいの２日間でしたが、受け持ち患者さんの療養されている環境を観察し、コミュニケーションをさせていただいたり、病棟の看護師の方々のケアされている姿を見学させていただきました。そのような中で、１年生は「看護師さんってすごい」「私もあのような看護師さんになりたい」と次々と言葉にしていました。本校の校歌に「♪厳しく移る世に絶えぬ、愛の灯受け継ぎて、白衣に秘めし真心を、時代に伸ばす♪」という一節があります。学生生活の中で憧れの先輩看護師を見つけ、その人を目標として、患者さんの気持ちに寄り添える優しい心と責任感を兼ね備えた看護の素晴らしさを受け継いでほしいと願っています。

私は今、呉医療センターの皆さんや看護学校の教員の先輩方に支えていただきながら、また学生にも助けてもらいながら頑張っています。まだまだ教員としての立場に戸惑う毎日ですが、同じ看護の道を志して呉看護学校に入学してくれた未来の仲間たちと一緒に成長していきたいと思います。

うちの部署の 接遇キラリさん

臨床検査科
臨床検査技師

田中 友梨さん

患者さんやご家族の方々のお気持ちに寄り添って、検査や声掛けを行うように心掛けています。

宮野 技師長 より

患者様に分かりやすい丁寧な対応が印象的です。笑顔で一生懸命なところは周りをも明るくしてくれます。

看護部
6A 病棟
看護師

野地 美里さん

患者さんや家族の方の心に寄り添える看護を提供できるよう、丁寧な説明といつでも笑顔で対応することを心がけています。

山下 師長 より

野地さんはいつも笑顔を絶やさず丁寧に対応してくれています。野地さんの笑顔は周りの人を和ませてくれる存在です。これからも「笑顔」いっぱいの野地さんでいてくれることを期待しています。

放射線科
中央放射線センター
診療放射線技師

八木 美保さん

患者さんが検査や治療に前向きに向き合っていただけるように、できるだけ笑顔を絶やさず、心に寄り添える接遇を心掛けています。患者さんの「ありがとう」を励みに、日々安心安全な医療を提供出来るよう取り組んでいます。

鳩野 技師長 より

いろんな検査や放射線治療でも患者さんに、明るく優しい笑顔で、丁寧に接してくれています。我々スタッフも癒やされています。

看護部
6B 病棟
看護師

永戸 大希さん

自分の家族を入院させたいと思えるような病棟を目指し、患者・家族の気持ちに寄り添い、安全安楽に過ごせるよう心掛けています。

神農 師長 より

患者さんやご家族の方へ、いつも優しい笑顔と丁寧な声かけで対応してくれています。永戸くんは、みんなから頼られる存在です。

感染管理認定看護師の活動紹介

感染管理認定看護師　新 開 美 香

患者・家族・医療従事者など病院における全ての人々と地域の人々を感染から守るため日々活動しています。感染に対するイメージは、「うつる」「こわい」と思う方が多いのではないでしょうか。実際に現場スタッフでも、どう対応してよいのか分からないことがあります。そんな時、スタッフの相談を受けて一緒に安全で患者と医療者が安心できるような感染対策を検討・実施しています（写真①）。

写真①　チームラウンド：専門チームが病棟を回って、感染対策についての確認と相談を受けています

医師や看護師をはじめリハビリテーションスタッフ、検査技師など院内職員に、洗い残しが目で見て判るキットを利用して流水下での手洗いの指導を毎年行っています（写真②）。オープンホスピタル「メディカルフェスタ」で地域の方々にも実際に体験してもらっています。

感染対策は１人で出来るものではありません。当院では、医師・看護師・薬剤師・検査技師を中心としたチームで活動しています。主に、感染対策が適切にできているかの状況把握、検出された菌の状況から感染対策の検討、適切に抗菌薬が使用されているかの確認、手洗い講習会、地域の医療機関との連携カンファレンス等を行っています。

最新の情報を取り入れながら、職員一人一人が適切な感染対策を実践できるために、地域の医療機関と連携を取りながら感染対日々活動しています。

手洗いは最も効果的な感染対策です。

写真②　手洗い講習：洗い残しを確認して手洗いを見直します

放射線被ばく医療研修に参加して

診療看護師　竹　田　明希子

2011年３月11日に発生した三陸沖を震源としたマグニチュード9.0の東日本大震災では福島県の第１原発事故や、津波が起きた複合災害であったことは忘れることのできない記憶として皆さんにも残っていることと思います。当院は７年前の東日本大震災の日14時46分、偶然にも広島大学から講師を招き、被ばく訓練を行っていました。発災に伴い、当然、被ばく訓練は中止となり、県内のDMATとともに当院のDMAT隊員もその日のうちに自衛隊の艦船に乗船し被災地へ出動となりました。その後は、広島大学も実災害への対応もあり、県内の医療機関に対する放射線被ばく訓練を行っていなかったのですが、７年ぶりに当院にて訓練を再開することとなりました。

訓練は2018年３月13日に行われ、当院は、広島市民病院、県立広島病院、広島赤十字原爆病院、中国労災病院、中電病院とともに、広島県緊急被ばく医療協力病院に指定されていることから、原子力災害等で放射線被ばく患者が実際に搬送されてくる場合があります。そのような被ばく患者は放射性物質による汚染を伴っている可能性もあり、放射線のスクリーニング検査や２次被ばくを避けるための特殊な対応が必要となります。今回の訓練は、様々な職種において、被ばく患者が来る際の準備、処置、汚染物質の処理方法などについての手順を理解することを目的として行われました。当日は午前中に除染テントの設営（写真１）を行い、午後から講義・実技を行いました。除染テントの設営ではテントの設営訓練に過去に参加している職員が少なく、取り扱い説明書を確認しながら組み立てを行い、実際に除洗用の温水がでるかまで確認を行いました。講義は広島大学原爆放射線医科学研究所　放射線災害医療研究センター教授　廣橋　伸之先生をはじめとして、広島大学のスタッフにて行われました。実技（写真２～４）では、当院から医師、看護師、放射線技師、事務官が参加して、広島大学のスタッフのもと約２時間にわたり養生、放射線スクリーニング、除染方法などについて指導を受けました。中でも放射線技師さんの役割は一番重要となります。救急現場から傷病者が搬送される場合は、最初に接触するのは医師か看護師となりますが、放射線被ばくの場合では搬送された傷病者の被ばく線量の測定・確認が必要ですので放射線技師が線量測定を行った後に診療が開始となります。処置中も常に汚染の有無に気を配り、拡散防止に努めます。

皆さん、中国四国地方にも島根原発、伊方原発あるのをご存じでしょうか。身近で被ばく医療が必要になった場合、呉医療センターにも被ばく傷病者が搬送されてくる可能性があり、研修会や訓練を通して情報共有・顔の見える関係を整えチームで協働していくことが重要です。今回の訓練で得られた貴重な経験をもとに当院としての体制を見直す機会にしたいと思います。

写真１

写真２

写真３

写真４

テキサス大学 MD アンダーソンがんセンター Raju 教授の内視鏡センター訪問記

消化器内科・内視鏡センター長　桑　井　寿　雄

去る４月４日、５日の二日間、米国テキサス州ヒューストンにあるテキサス大学MDアンダーソンがんセンターの内視鏡トップであるGottumukkala Subba Raju教授が当院内視鏡センターを見学に来られました。MDアンダーソンがんセンターは常に全米No1にランキングされる世界で最も有名ながんセンターです。実は私当院に赴任する前はそのMDアンダーソンに在籍していましたが、もう10年以上も前の話であり、Raju先生と私は今回の訪問まで全く面識はありませんでした。Raju先生はとても御高名で、米国消化器内視鏡学会公式ビデオ論文雑誌（VideoGIE）の編集長をされています。その雑誌に我々は今まで４本の論文を投稿し採択されてきました。Raju先生は編集長ですから掲載される論文すべてに目を通しますが、その際我々が投稿した論文の内視鏡ビデオがとても素晴らしかったので是非とも実際の手技を見学したいとの要望があり今回の訪問となりました。

４月４日午後、春の晴天の中Raju先生は来院され、谷山院長に挨拶されたのち早速１例目の早期大腸癌に対する内視鏡治療（大腸ESD）を見学されました。なかなかタフな病変でしたが、私たちが得意とするハサミ型ナイフを用いた技術で迅速かつ安全に切除することができました。Raju先生はその一部始終を見学され、とても感動されていました。

二日目（４月５日）の午前中には、少し時間がありましたので入船山記念館にお連れしたところ、とても興味深く見学されていました。午後から２例目の大腸ESDの見学でしたが、昨日にもましてタフな病変で、手術前はこれが内視鏡で切除できるのかと疑問に思われているようでした。しかし、昨日と同様にハサミ型ナイフを用いた技術で完璧に切除するところを実際に見ていただき、手術終了後は「Amazing ！この技術は世界の内視鏡を変える！」と最高の賛辞をいただきました。そしてアメリカの医師にも直接技術指導して欲しいとのことで、この秋MDアンダーソンがんセンターで開催するハンズオンセミナーに講師として招待されることになりました。

大腸ESD見学後には、緊急企画としてRaju先生のショートレクチャーを開催しました。20分という限られた時間でしたが、VideoGIEという国際的なビデオ論文雑誌を立ち上げ、インターネットで世界中に手技が共有できる環境を整備するという壮大な構想に大変感銘を受けました。若手の医師も多数聴講し、彼ら彼女らにとっても刺激的で世界を身近に感じることができるいい機会になったと思います。その後、谷山院長主催のウェルカムディナーがあり、消化器内科のスタッフだけでなく若手医師も参加しました。とても有意義な意見交換をすることが出来、これを機会に当院とMDアンダーソンがんセンターとの間で、人的交流を進めていくことが決定しました。

このような素晴らしい出会いは、当院で日ごろから地道にコツコツと施行している内視鏡治療を全世界に広めたいとの思いから、消化器内科・内視鏡センターのメンバーみんなで国際学会や英語論文を発表してきたことで実現しました。当院の早期食道、胃、大腸がんに対する内視鏡治療成績は世界でもトップクラスです。我々は、自分たちの今まで培ってきた内視鏡技術を世界に向けて惜しみなく提供することをモットーにしています。そうすることで、目の前の患者さんだけでなく世界中の患者さんを治療することができます。またこのグローバル化した世界で活躍できる医療人の育成にも寄与できます。そしてなによりも巡りめぐって常に世界基準の医療をこの呉で提供することができるのです。

今回はたくさんの方にお世話になりました。高野科長をはじめとする消化器内科のメンバーや内視鏡センターのスタッフの皆様、事前の準備やスケジュール調整、滞在中のお世話をしていただいた国際交流室の岸田様、クラークの松本様、そして病院全体で歓迎していただいた谷山院長に御礼申し上げます。

そして最後になりましたが、今回の訪問に際し、多大なるご協力をいただいた広島大学内視鏡診療科田中信治教授に感謝の意を表します。

病診連携

澤医院

院長　澤　裕幸

◎馬に乗って往診！？

当院は、先祖がこの地で開業し、私で11代目となります。祖父は馬に乗って往診を行っておりましたので、当時を知る患者さんからは、未だに祖父の話を聞くことがあります。

昭和57年に父より澤病院を継承し、平成18年からは、より地域密着型の医療を提供するため、病床を18床に減らし澤医院（有床診療所）となりました。患者さんのご自宅が当院のベッドであるというモットーのもと、日々、患者さんの望む療養の形を模索しながら診療にあたっております。

◎内科？外科？いいえ“いな科”です！

田舎の病院は、標ぼう以外にも様々な不調を診ます。現在でいう“総合診療科”、つまり“いな科”の病院です。患者さんの話に耳を傾けながら診察を行う中で、重症の方を見極めて専門科へ紹介しております。“傾聴”を診療の基本に置いていることは、今も昔も変わらず、当院が大切にしている理念の一つです。

有床診療所の良さとして、一番身近な入院できる医療機関として、在宅→入院→在宅と患者さんを見守っていけることが挙げられます。入院生活を通して、生身の人間として“人と人”の付き合いが出来るように感じています。また、総合病院から退院する際に、在宅に帰る前のワンクッションとして、入院をしながら在宅への退院準備ができる点も利点であると考えています。

◎転院元（急性期）の在宅復帰率にも貢献

平成30年度の診療報酬改定では、呉医療センターをはじめとする、いわゆる急性期病院から、有床診療所に転院する場合、“在宅としてカウント”されることとなりました。呉医療センターの皆さまには、緊急時の対応や専門科への紹介など平素から大変お世話になっておりますが、今回の改定により、ますますスムーズな連携が行えることと期待しております。

◎MSW配置、認知症カフェ、そして…

当院では、地域の皆さまのニーズに合った医療を提供するため、平成27年度より医療ソーシャルワーカー（MSW）を配置いたしました。また平成29年度からは地域の自主グループに病室の一部を開放し、認知症の方の居場所づくり活動にも取り組んでおります。

そして、今年度は患者さんからの要望の多いリハビリ部門を強化すべく職員を増員しております。より一層の努力をして参りますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00～12:30	●	●	●	●	●	●
14:00～16:00	●	●	●	●	●	／

澤医院

内科・外科・リハビリテーション科

■〒737-2215江田島市大柿町小古江668-2
■TEL：0823-57-2003
FAX：0823-57-6818
■ホームページ：https://etajima-sawa-clinic.com

●在宅療養支援診療所　●入院応需、往診、訪問リハビリ　●予防接種（インフルエンザ、肺炎球菌ワクチン、小児ワクチン）　●レントゲン、CT、胃カメラ、超音波検査（エコー）　●健康診断、禁煙外来

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回発刊しています。

第16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ラ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特徴】

①高流量で、正確な酸素投与が可能
②加温加湿器を使用しているため十分な加湿が得られる。
③鼻カニューラなので、圧迫感が少なく、CO2 貯留の可能性が少ない

【ネーザルハイフローとネーザルハイフロー ZD の比較】

現在使用しているネーザルハイフローシステムはブレンダの違いにより「ネーザルハイフロー」と「ネーザルハイフロー ZD」の２種類あります。適宜、使い分けてください。

	ネーザルハイフロー	ネーザルハイフロー ZD
外観		
必要配管	酸素、空気	酸素（空気はなし）
酸素濃度調整範囲	21 ～ 100%	32 ～ 100%
流量調節範囲	6 ～ 60L/分	20 ～ 50L/分
使用可能カニュラ	全サイズ使用可	S サイズは使用不可
酸素濃度調整方法	酸素濃度設定ダイヤルを回し設定値に合わせる	表示パネルの酸素濃度を確認しながら酸素濃度調整設定ダイヤルを回す

【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、加温加湿器の設定は挿管モード（図１）を使用し､且つ給水バック（図２）の残量にご注意ください。また、蛇管に巻きつけてあるビニール（図３）は温度維持に必要なので、外さないでください。

図１：加温加湿器

図２：給水バック

図３：ネーザルハイフロー回路

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】

①鼻カニューレの蛇管接続部（図４）のコネクタが外れた事例（図５）がありました。

図４：鼻カニューレの蛇管接続部

図５：蛇管接続部コネクタの外れ

図６：蛇腹部分の外れ

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!! 再接続した場合、固定できているように見えても、蛇腹部分が簡単に外れてしまいます（図６）。外れた場合は、**新しい鼻カニューレに交換してください。**

②加温加湿器のアラームが鳴り、温度ケーブルが外れていたことに気づかず、付属のキャップをした事例がありました。

図７：チャンバ温度ケーブル

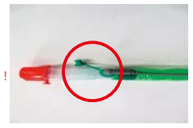


図８：口元温度ケーブル

加温加湿器のアラームが発生した際は、温度ケーブルの接続状態を確認して下さい。ケーブルは**チャンバ出口部と口元**にあります。ケーブルが外れた際は、**必ず温度ケーブルを取り付けて下さい**（図７，８）。

【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。

バランスのとれた食生活を意識し、夏バテを防止しよう！

栄養管理室　砂田 沙羅

夏は、暑さの急激な変化に身体がついていかず、食欲低下が起こりやすい時期です。食事の工夫やこま目な水分補給を心がけ、食欲低下による夏バテを防止しましょう。

①３食はバランスよくしっかり摂りましょう！
食生活は健康状態を大きく左右します。食事が偏ることで疲れがとれにくくなり、体内の恒常性が狂ってしまうこともあります。特に夏場は、発汗により水分とともにミネラル分も失われます。主食＋主菜＋副菜の揃ったバランスのよい食事を心がけましょう。

②ビタミンＢ１はエネルギー代謝や疲労回復に効果的！
ビタミンＢ１が不足すると糖質の代謝に異常をきたし、エネルギー産生が上手くいかなくなります。暑いと食欲が落ち、そうめんやそばなどの炭水化物を多く含むあっさりとした食べ物ばかり口にしがちですが、そうめんやそばなどと一緒に豚肉やうなぎといったビタミンＢ１を多く含む食材を一緒に摂取しましょう。

③ビタミンＣはストレスや暑さに対する抵抗力を高めます！
ビタミンＣはドーパミンやアドレナリンなどの神経伝達物質の合成、抗ストレスホルモンである副腎皮質ホルモンの合成にもかかわっています。また、ビタミンＣはコラーゲンの合成を助けて、皮膚のシミやしわを防ぎ、傷や火傷の治りをよくします。夏場の疲れた肌や身体はビタミンＣの必要量が高まっているので緑黄色野菜や果物を積極的に食事にとりいれましょう。

④食欲が無いときは食欲を刺激する香辛料を料理に加えましょう！
にんにく、にら、長ネギなどに含まれる香気成分は強力な抗酸化作用とともに臭いによる食欲もかき立てます。特ににんにくはにんにくに含まれるアリシンという成分がビタミンB1と結合し、アリチアミンに変わります。アリチアミンは吸収がよく、ビタミンB1の疲労回復作用が長持ちします。
また、お酢や柑橘類の酸味はさっぱりとしていて食欲をそそります。

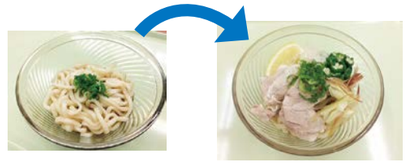
⑤水分補給はこま目に行いましょう！
個人によって体成分の構成は異なりますが、一般的に男性は女性より水分量が多く体脂肪量が少なく、太った人はやせた人より体脂肪量は多いが水分量が少ないのが特徴です。また、年齢が低いほど代謝が活発なため、体内に必要な水分が高くなります。健康な状態では、摂取される水分と排泄される水分はバランスがとれていますが、夏の暑い時期は発汗による水分の損失により脱水の可能性が高まります。冷たいものを一気にのみ、胃腸に負担をかけると消化不良を招くこともあるので注意が必要です。また、ビールなどのアルコール飲料は利尿作用があり飲んだ以上に水分を出すので、水やお茶などでこま目な水分摂取をこころがけましょう。

以上のポイントをおさえ暑い夏をのりこえましょう！

参考文献：改訂版　いちばん詳しくて、わかりやすい！
栄養の教科書　新星出版社

調理のポイント

すうどんを食べるのではなく
夏野菜をのせる
ビタミンB1が豊富な豚肉をのせる
レモンやかぼすなど柑橘類の酸味をプラスし食欲増進だけでビタミンCも追加



ただのキュウリとわかめの酢の物にうなぎを入れてうざくにしてビタミンB1を強化！

病院食は主食＋主菜＋副菜２品＋果物でバランスバッチリ！

平成31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30年 7月28日(土)

病院見学会 平成30年 7月18日(水)
インターンシップ 平成30年 7月6日(金)

〈平成 31 年度募集要項（抜粋）〉

1. **募集職種**
   看護師、助産師
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 31 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	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
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揃わない場合は、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 30 年 7 月 18 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規程により支給されます。
   1）基本給（平成 29 年度実績）
   ・看護師 初任給 大学卒　205,200 円
   　短大 3 卒 195,900 円
   　短大 2 卒 187,600 円
   ・助産師 初任給 208,000 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 回当り手当額 概ね 11,000 円）
   （三交代夜勤 1 回当り手当額 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。

今年1/1～3/31の間にご寄付を 国際ソロプチミスト呉　医療法人社団森本医院様 ほか匿名1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戴きます。ありがとうございました。

編集後記

今回は人事異動に伴います新採用者や看護学校の入学式など、春の恒例行事を中心に紹介させていただきました。
スタッフの異動により、色々をご迷惑をおかけすることもありますが、当院の理念である”相手の心情に寄り添う愛のある医療”を笑顔で実践していきますので、何卒よろしくおねがいいたします。　（広報委員会 委員長）

表紙「押し花絵」について
表紙は、当院でボランティア活動をしてこられた故山本惠美子さんの押し花作品です。残念ながら、山本さんは平成 29 年 7 月 15 日に旅立たれました。生前の作品を数回に渡り掲載しています。