

波と風

2018
OCTOBER

vol.45



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

C O N T E N T S

- P.2 診療科紹介 眼 科
- P.3 診療科紹介 整形外科
- P.4 診療科紹介 脳神経内科
- P.5 職場紹介 臨床検査科(微生物検査)
- P.6 職場紹介 ME管理室の紹介
- P.7 職場紹介 企画科医事の紹介
- P.8~9 西日本豪雨災害後の診療
- P.10 平成30年7月豪雨災害での当院DMATの活動
- P.11 日本医師会災害医療チーム(JMAT)活動に参加して
- P.12 電子カルテを新しくしました
- P.13 病院見学会・インターンシップを実施して
- P.14 宿泊研修会に参加して
- P.15 学校祭を終えて
- P.16 看護学校7月オープンスクールを終えて
- P.17~18 オーストラリア留学を経験して
- P.19 食欲の秋! ~旬の食材で健康に過ごそう~
- P.20 うちの部署の接遇キラリさん
- P.21 がん相談、患者サロンの紹介
- P.22 認定看護師の紹介
- P.23 ハッピーバースデーカード
- P.24 病診連携 こばやし整形外科クリニック
- P.24 編集後記



診療科 紹介

眼 科

眼科 科長 石 田 由 美



眼科とは眼球という小さい臓器を扱う診療科です。小さい臓器ですが様々な疾患があり、小さいお子さんから歳を重ねた方まで様々な方が受診される科です。現在当科では2名の医師が診察を行っています。

白内障・緑内障・網膜疾患・角膜疾患などいろいろな疾患に対し診察をおこなっています。

眼科では受診をするとはずたいいの方は、眼の検査から行います。視力の検査・眼圧の検査などを行い診察へとすることが多いと思います。

そこで・・・、「視能訓練士」という言葉はご存じでしょうか？

当院では視力検査を含めいろいろな検査をこの視能訓練士が主におこなっています。

視能訓練士とは視能訓練士法という法律に基づく**国家資格**をもった**医療技術者**です。眼科医師の指示のもとに視能検査を行うとともに斜視・弱視の訓練治療にもたずさわっています。

当院では現在3名（うち1名は産休中）の視能訓練士が勤務しており、日々眼科の診察にたずさわっています。

視能検査とは 視力（どのくらいまで見えるか）・視野（見える範囲の検査）・屈折（近視があるのか、乱視があるのか・遠視があるのか・・・）・調節・色覚・眼圧（眼の硬さ）・眼位（眼の位置）・眼球運動（眼の動き）・涙液の検査などなど多数あります。そのほか超音波による検査・写真の検査など多岐にわたります。

眼科ではこの視能検査の結果・医師の診察の結果をもとに何の病気があるのかという診断に結びつけたり、また、治療を行っている際その効果・経過はどうかなどの比較を行っています。そのためより正確な検査結果が適切な診断治療につながるといわれています。このことが

ら視能訓練士は眼科診療チームの一員である専門職として認められてきています。

以前と比較し現在ではいろいろな技術・機械が発達・発展し眼の検査も多くなり彼ら（彼女ら）スタッフの協力のもと眼科診療を行っています。

また、視能訓練士の業務に関してはその他に視覚障害があるために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）のとりくみがあげられています。

個々に残されている機能をどのように生かしていくかをアドバイスするものです。視覚障害によって自分のいきたいところにいけないときの移動技術、仕事でパソコン入力業務ができないときに職業訓練など他施設と連携をとり適切な情報をおつたえし、活動支援を行うものです。一つの施設でできるものではなくいろんなネットワークを通じ行うものでもあり、また、ご本人の希望にそえるものかどうかも行ってみないとわからないものでもあります。

広島県では2017年1月から広島版スマートサイト（もみじサイト）の運用を始めました。スマートサイトとは、アメリカでアメリカ眼科学会が視覚障害者および眼科医向けに視覚障害者の支援（主としてロービジョンケア）を目的として、インターネットを介した情報提供と、利用可能な支援を行っている機関のサイトを紹介しているサイトです。日本でもこれに近いような方法が取り込まれており、視覚障害者のための施設・補助具の紹介を行い眼科医と患者さんを結ぶものです。現在資料配布しています。まだ運用がはじまったばかりで全国のスマートサイトも年々増え徐々に工夫されてきています。気になる方は参考にされてみてはいかがでしょうか。

診療科 紹介

整 形 外 科

整形外科 科長 濱 田 宜 和



整形外科は、現在スタッフ8名レジデント1名の9名で診療を行っています。スタッフは各々が以下のように専門分野を持ち、その分野のリーダーとして専門性の向上をはかるだけでなく、他分野にもアシスタントとして参加して整形外科全般の医療の質の向上に努めています。また、週2回のケースカンファレンスで手術方法など患者さん個々の最適な治療法の検討と最終決定を行っています。

＜専門領域と担当医師＞

＜専門領域の担当＞

①骨・軟部腫瘍（良性・悪性）：下瀬、藤森 当科は、全国に網羅された骨軟部腫瘍診断・相談担当施設であり、中国がんセンターとして、広島県下全域からの患者を受け入れ治療しています。年間手術件数は60件前後ですが、常に最先端の診断および治療を提供することを使命と考え診療にあたっています。

②手外科：蜂須賀 手外科は、日本の手外科のパイオニアである「広島大学手外科診療」を受け継いでおり、骨折手術、再接着、腱形成術、複合組織移植などで安定した手術成績を残しています。特に高齢者の転倒事故で多く見られる橈骨遠位端骨折に対して当科蜂須賀医師の考案した人工骨ブロックを利用した骨接合術は好成績を残しています。また、今年度新たに考案した血管柄付き骨膜移植による手指関節再建も開始しています。

③脊椎・脊髄外科：濱崎 平成20年に顕微鏡を使用する最少侵襲手術を導入し、従来であれば脊椎固定術が必要であった患者さんに対しても、骨・関節を可能な限り温存する術式を取り入れており、このことが患者さんの早期離床ひいては早期退院を実現しています。

④関節外科：濱田、泉田、森、大川 関節外科は、慢性疾患とスポーツ傷害に二分され、前者には人工関節置換術や矯正骨切り術が、後者には関節鏡による靱帯形成術や半月板手術が行われています。平成21年に導入した関節鏡による靱帯形成術や半月板手術の成績は良く、徐々にですが手術件数が増加してきています。また、平成24年4月に設立した「呉人工関節センター」では、人工関節置換術に新しく「navigation system」と「no drain, no suture」法を取り入れ良好な成績を取っており、人工関節センターの年間実績を基に、毎年市民公開講座を開催し好評を得ています。今後もさらなる質の向上を目指して治療していきます。

⑤リウマチ・関節外科：濱田 当科では、平成19年に

関節リウマチ患者の治療に生物学的製剤を導入することにより、さらに専門的な診療が必要になったため、平成23年4月からリウマチ・関節外科診療を新たに開始しました。生物学的製剤を導入で薬物療法は格段に進歩したものの、罹病期間の長い患者は手術の治療が必要なことも多く、人工関節置換術、関節温存形成や関節固定術も併せて行っています。また、関節リウマチに関連する膠原病患者も増加してきたため、「リウマチ・膠原病科」を平成24年4月に立ち上げ、広島大学の応援を受け毎週月曜午後・木曜午前午後専門的診療を行っています。現在呉地区にリウマチを専門とする基幹病院はなく、将来的に当院が呉地区のリウマチセンターの役割を果たせるよう最先端診療を行っていきます。

＜国際交流＞

平成23年12月1日、インドネシア（バリ島）ウダヤナ大学整形外科学教室との臨床・教育・研究協力関係が締結され、毎年インドネシアからの臨床研修医師を数多く受け入れています。また、広島市にある安佐市民病院整形外科とも連携をとることで、より充実した3医療機関の国際交流を図ることが可能となり、平成25年12月にインドネシア（バリ島）で第1回合同会議（1st combined meeting Asa-city, Kure, and Bali <略してAKB> Orthopaedic Conference）が開催され、当院から濱田（整形外科長）、泉田（人工関節センター長）、小川（元初期研修医）が参加し、それぞれが講演しました。第2回は杉田（元副院長）、原田（元後期研修医）、中尾（元初期研修医）が参加しています。平成29年度から広大病院とも協力関係が締結され、4医療機関で国際交流が図られています。今後も両国間の交流を継続して行い、両国の整形外科医療技術向上に寄与していきたいと考えています。



ウダヤナ大学寄贈絵画の前で 留学生たちと整形外科スタッフ一同

広島県立広島医療センター

見えにくくてお困りの方へ

☐ 新聞や本が読みにくい
☐ 歩行が不安定で歩けにくい
☐ 聴くことが難しく、歩けにくい
☐ 学校や仕事・家事で困っていることがある

どんな些細なことでも
まずは下記へご連絡ください！

視覚の回復や生活の改善に役立つ医療・福祉施設、福祉用具、生活支援などにお困りの方は、お気軽にご相談ください。

視覚障害者支援システム・もみじサイト受付
広島県立視覚障害者情報センター
082-229-7878
（お電話受付時間 9:00～17:00 土・日・祝祭日休み）

受付 広島県視覚障害者支援センター
 監修 広島大学医学部教授 木内良樹

※お問い合わせの際は、必ず「視覚障害者支援センター」の名称を明記してください。

● 主なご紹介先 ●

★ **ロービジョンクリニック**
ルーペやサングラスの装具・処方・点字印刷や書籍の作成などを行っている施設です。最近の適切な視覚支援をご紹介します。

★ **広島県立視覚障害者情報センター（広島市南区）**
視覚障害者の生活の改善や生活の支援を行っています。視覚のテストや、福祉用具の貸出・貸付などがあります。視覚障害者支援センターで申し込みいただけます。ご来館の際は必ず予約をお願いします。

★ **広島県立広島中央視覚学校（広島市）**
広島県立広島中央視覚学校は、視覚障害者の生活の改善や生活の支援を行っています。視覚のテストや、福祉用具の貸出・貸付などがあります。視覚障害者支援センターで申し込みいただけます。ご来館の際は必ず予約をお願いします。

★ **広島県立広島中央視覚学校（広島市）**
広島県立広島中央視覚学校は、視覚障害者の生活の改善や生活の支援を行っています。視覚のテストや、福祉用具の貸出・貸付などがあります。視覚障害者支援センターで申し込みいただけます。ご来館の際は必ず予約をお願いします。

★ **広島県立広島中央視覚学校（広島市）**
広島県立広島中央視覚学校は、視覚障害者の生活の改善や生活の支援を行っています。視覚のテストや、福祉用具の貸出・貸付などがあります。視覚障害者支援センターで申し込みいただけます。ご来館の際は必ず予約をお願いします。

★ **広島県立広島中央視覚学校（広島市）**
広島県立広島中央視覚学校は、視覚障害者の生活の改善や生活の支援を行っています。視覚のテストや、福祉用具の貸出・貸付などがあります。視覚障害者支援センターで申し込みいただけます。ご来館の際は必ず予約をお願いします。



診療科 紹介

脳 神 経 内 科

脳神経内科 科長 鳥 居 剛



2018年9月1日から、神経内科から脳神経内科に名称変更をしました。

もともと、神経内科は、1975年に標榜できるようになった比較的新しい診療科といえます。しかし心療内科や精神科と混同されるケースがすくなくあり、本来神経内科に受診すべき方がなかなか当科に受診されず、長期にわたり診断がつかない状態が続いたり、適切な治療タイミングを逃したりする事が生じておりました。日本神経学会は新聞広告で「神経内科をご存じですか」というキャンペーンを2013年から行っておりますが状況としては大きく変わっていないようです。現在、神経内科領域は内科の一部になっていますが諸外国では神経内科領域は独立した一つの部門をしめています。英語ではneurologyですので直訳すれば「神経科」となりますが、現在日本では神経科という名称は精神神経科が神経内科が生まれる以前から用いられ、既に浸透しています。そこで消化器内科に対して消化器外科があるように、脳神経内科と標榜する方針となりました。

頭に脳がつくことにより、脳と神経に関わる診療科であることがより分かりやすくなったのではないのでしょうか。診療内容はこれまでと変わりません。頭痛、めまい、しびれなどのありふれた症状の診療からさまざまな病気を考え治療していきます。脳卒中やてんかん、認知症など非常に数の多い疾患を扱う一方で、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）など難病と呼ばれる疾患も守備範囲です。脳から神経、そして筋肉の病気も診ていきます。全身に張り巡らされた神経系はいろいろな臓器に障害を及ぼしますので全身の観察、診察を行うことが特徴と言えます。診断のために最も大事なものは、症状の経過と診察所見です。そこから体、脳、神経、筋肉のどこに病気があるのかを考え、検査をしていきます。

検査自体はMRI、脳血流シンチ、脳波、超音波検査、神経伝導検査、筋電図、髄液検査、筋生検などを組み合

わせて行います。たとえば救急の場面では、いつからどのような症状が出たのかを手短に聴取し、診察所見から脳から来るのかそうでないのかを判断します。脳と思えば頭部MRIやCTで脳梗塞、脳出血の診断をします。脳梗塞の場合、とくに症状が出現してから4.5時間以内であれば詰まっている血管の血栓を溶かす治療（血栓溶解療法）を行うべく迅速にその他の検査を行います。また、近年では脳外科と連携してカテーテルで血栓を回収する方法（血栓回収療法）を行う件数も増えています。難病の診療においてはパーキンソン病の治療はめざましく、京都大学ではiPS細胞をもちいた治験が開始されていますし、ファブリー病や家族性アミロイドニューロパチーといった稀少疾患に対する治療法も確立されつつあります。難病中の難病と言われるALSも、当院では毎月入院してエダラボン点滴治療を行っています。リハビリと組み合わせることにより、従来よりも進行が緩やかになった印象があります。

ありふれた症状から特殊な疾患まで幅広く対応するのが脳神経内科の特徴と言えます。野球で言えば4番バッターではありません。カープで言えば33番菊池選手あるいは、いろんなところを守ることができる上本選手や曾根選手といったところでしょうか。

21世紀は脳の世紀といわれています。すでに20年近くが経過しており、今後益々発展する領域と考えられています。高齢化社会になるほど、脳神経内科の出番が増えることは間違い在りません。今後の我々にご期待下さい。



職場 紹介

臨床検査科（微生物検査）

臨床検査科 細菌主任 吉 崎 瑞 穂



微生物とは、肉眼で見えない微小な生物群で、細菌、真菌、ウイルス、原生動物が含まれます。地球上には、多種類の微生物が生息し、これらはヒトや生物に対して有害に働くものから、時には有益に働くものまで存在します。

微生物検査室は、感染症の有無を迅速かつ的確に見極め、その起炎菌の性状を調べ、薬剤感受性成績などから治療法を決定するための検査を行っています。

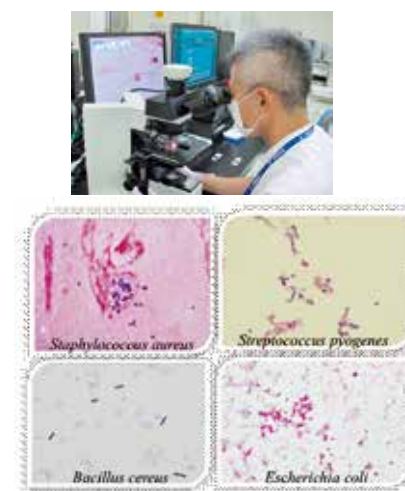
【微生物検査】

～検査の流れ～

検査材料（喀痰、尿、咽頭、血液、体腔液、髄液など）が、検査室に到着すると、〈一般細菌〉では、塗抹検査→分離・培養→薬剤感受性検査→同定検査。〈抗酸菌〉では、塗抹検査→培養→遺伝子検査（PCR法）の順で検査を行っています。

①塗抹検査

（菌をグラム染色し顕微鏡で観察）



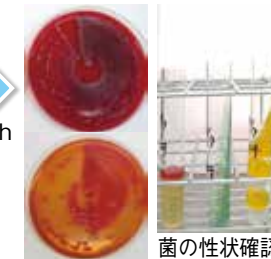
②培養・同定・感受性検査

（菌を発育させ、どんな菌でどの薬剤が効くか調べる）

検体を培地に塗る（1日目）



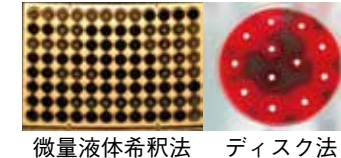
培養検査（2日目）



同定検査（3日目）



薬剤感受性検査（3日目）



遺伝子検査：PCR法



特定のDNAを選択的に抽出し、10～100万倍に増幅させることにより、検体中のDNA分子を高感度に検出することができる方法。

～微生物検査室が関わるその他の業務～

・感染防止対策加算1、2（他施設との連携）

ICT, ASTミーティング&ラウンド
感染防止対策評価会議
感染対策チーム合同カンファレンス

・感染リンクナース会

・TCSA勉強会 など

毎週火曜日には、ICTミーティング&ラウンドを行いMRSA、ESBL、CD、2剤耐性緑膿菌、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクターといった薬剤耐性菌の発生状況を把握・共有し、病棟などに出向いて、感染拡大予防の注意喚起を行っています。

ICTミーティング&ラウンド



これらの耐性菌のアウトブレイクを引き起こさないためには、検査結果を一早く知り得る微生物検査室の役割は大きく、耐性菌は勿論のこと感染症に関わる問題を迅速に対応していくため、ICTと連絡を密に取り合い情報共有しながら、院内感染、感染拡大防止に努めています。



職場紹介

ME 管理室の紹介

臨床工学技士長 原 和 信



ME管理室は平成20年度4名の増員で臨床工学技士7名体制となり、その後10年で11名の技士に加え事務補助員1名の12名体制となっています。院内組織図によりますと中央手術部麻酔科に属しています。

毎日のルーチン業務としては①透析室における各種血液浄化。②高気圧酸素治療室における各種疾患での高気圧酸素治療。③心臓カテーテル室でのカテーテル検査、治療におけるポリグラフの操作。血管内超音波装置を使用しての血管径の測定。石灰化した病変部をダイヤモンドで削るロータブレーターの操作。ショック時などに使用する補助循環装置（IABP, PCPS）の操作。ペースメーカ挿入やその電池交換における閾値測定などがあります。

その他、手術室においては月平均3例の心臓血管外科手術における人工心肺操作や脳神経外科、整形外科（脊椎脊髄外科）、耳鼻咽喉科における術中神経モニタリング。外来においては1週間に2日の定期ペースメーカチェック。RI室では週1回の心筋シンチ業務。病棟では月に1～2例血液内科での末梢血幹細胞採取や消化器内科におけるラジオ波焼灼装置の操作。そしてペースメーカ挿入患者の電磁波障害予防のため手術室、CT室、MRI室、内視鏡室などで設定変更も含め立ち会い業務を行っています。

また、医療機器管理業務として輸液ポンプ（310台）、シリンジポンプ（188台）、人工呼吸器（54台）、除細動器（13台）、AED（20台）、保育器（16台）、低圧持続吸引器（18台）、血液ガス装置（8台）、体外式ペースメーカ（9台）、

電気メス（24台）、血液浄化装置（16台）、ベッドサイドモニター（156台）、送信機（99台）、補助循環装置（6台）、人工心肺装置（1台）、心筋保護装置（1台）、術中神経モニタリング装置（3台）、ラジオ波焼灼装置（3台）、麻酔機（12台）、冷温水槽（4台）など22機種965台を各種点検（日常点検、定期点検、故障点検）などをを行い、患者使用中の事故防止に努めております。

機器管理としては機器1台ずつの貸出状況や修理履歴など即座に把握できる当院独自の管理ソフトSEIAシステムを採用し貸出先不明機器の減少や機器故障時、修繕費によっては修理依頼するかまたは機器を更新するのかなどの判断材料として活用しています。

以上、おおまかに業務紹介しましたがまだここに紹介できていない業務もたくさんあり、ME管理室のスタッフは日夜業務に追われ忙しく日々を過ごしています。



職場紹介

企画課医事の紹介

企画課 専門職 河 野 憲 彦



企画課医事部門についてご紹介いたします。文字だけで見ると堅い感じがしますが、主な業務は医療事務に関することです。来院された患者さんの受診手続き、診療のご案内、医療費の計算、診断書の発行、医療費の相談などなどです。これは窓口での業務でみなさんよくご存じかと思います。実はほかにも多くの業務を行っていて受付からは見えないところでいろいろなことをしています。一例として、病院の施設基準の許認可申請及び管理業務があります。施設基準とは、医療機関の機能や設備、診療体制、安全面やサービス面等を評価するための基準になります。病院はこの施設基準の届出内容を院内の見やすい場所に掲示を行うこととなっています。受診や予約手続き、診察終了後のお会計の際に受付に来られると思いますが、受付にも大きなポスターでこの施設基準に関する事項を掲示しています。ほかにも院内に掲示しています。お気づきでしたか？というより見やすい場所と定められているので「よく知っています。」とかなければなりません。目立ちにくい？かもしれませんが、受付にお越しになりましたらぜひ掲示内容をご確認下さい。受付以外にも掲示していますので院内を移動される際には気にかけていただけたらありがたい限りです。

みなさんがよくご存じなことの一つに保険証の確認業務があります。「変わってないのに・・・」、「面倒」、「そ



れより早く計算して」とお思いでしょうが、療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならないとされています。病院の責任として、医療保険の給付を受ける資格があるか確認する義務が求められています。毎回とまでは申しませんが、月に1度の保険証確認へのご理解・ご協力をお願いいたします。

まだまだご紹介したいことはありますが、お伝えしきれませんのでここまでとさせていただきます。

病院にお越しになったら最初と最後に関わる部門として皆様のお役に立てるよう努めてまいります。よろしくお願いいたします。





西日本豪雨災害後の診療

副院長 森 脇 克 行

西日本豪雨災害の犠牲となられた方々に心から哀悼の意を表します。また、被災されたみなさまには心よりお見舞い申し上げます。

7月6日金曜日の夜から7日土曜日未明にかけて西日本を襲った豪雨は、呉地域の医療にも大きな影響を与えました。当院では病院の建物や水道・電気などのインフラ自体には被害を受けなかったものの、一部の宿舎に土砂による被害がありました。診療では交通網の遮断により、予定された治療や検査の一部を延期せざるを得ない状況が生じました。病院の状況をご理解頂き、手術や検査の延期に応じて頂いた皆さまには心から感謝申し上げます。

呉医療圏の病院・有床診療所への影響

災害発生5日後の7月11日、被害が甚大な病院を除く20施設の代表者が参加して、呉市の病院及び有床診療所連携緊急会議が開催されました。報告によると、断水により人工透析が出来なくなっている病院や診療所があること、被災して入退院が困難な患者や、帰宅や通勤が困難な職員がいることなど、各医療機関は災害発生後5日後の時点でも深刻な状況にありました。中国労災病院、済生会呉病院は長期の断水のために、診療機能を制限せざるを得ない状況でした。被災後2週間以上にわたって、呉地域の医療は深刻な状況にありました。以下に、当院の災害発生後の診療について述べます。

暫定災害対策本部

6日夜広島県DMAT（災害派遣医療チーム）に待機要請が発令されました。7日夜午前1時、豪雨による多数傷病者が発生する可能性に対して、病院に泊まっていた幹部と当直医や、待機していたDMAT隊員、夜勤看

護師、事務職員などで暫定災害対策本部を立ち上げ、夜間の少ない職員で災害による傷病者の受け入れ体制を整えました。7日夕方までに合計8名の災害関係傷病者を受け入れ、2名に緊急手術を行ないました。DMATなど災害医療班の活動については別項をご参照下さい。

9日月曜日の診療

受傷者への対応が一段落した7月8日日曜日、病院が置かれている状況が次第に明らかになって来ました。国道31号線、呉広島道路（クレアライン）、JR呉線、東広島-呉道路が不通となり、冷暖房や非常電源に重要な重油をはじめ、薬剤、医療材料、食料などの供給が、大幅に遅れ、その日途すら立たないものがあることがありました。そして多くの職員が帰宅・通勤困難に直面していました。この時点で広島方面から職員が病院へ到達する方法は、フェリーなどの海路（写真1）と、かろうじて通行できる熊野から焼山を通る平谷線（重度の渋滞に陥っていました）だけでした。月曜日の通常診療を行うべきかその判断が求められました。検討の結果、月曜日に職員の到着を確認し次第、可能な範囲で日常診療を行うこととしました。開始時間の遅れや中止の可能性をお話しした上で、予定手術も行うこととしました。

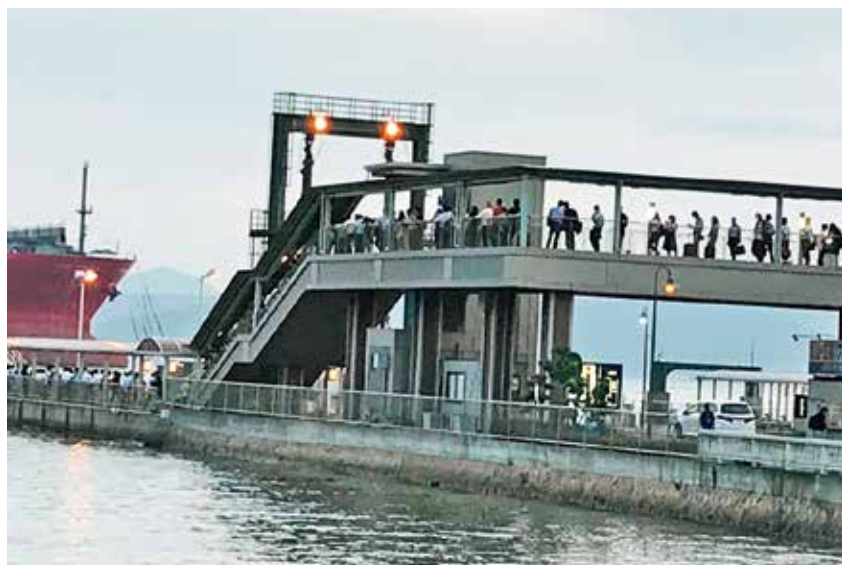


写真1. 呉港フェリー乗り場で乗船を待つ人々の列（7月10日火曜日）

診療の継続

7月9日から20日までの間、病院は“非常事態”体制をとりました。各種の会議や研修はすべて中止し、診療に注力しました。診療は、がんの治療や緊急性の高い病気の治療を優先しました。災害対策本部で、毎日、各部署の状況を把握して必要な薬剤や医材料の調達、診療調整を行いました。広島県医務課に要請して、陸路供給が困難な薬剤や輸液・医療機材が自衛隊ヘリコプターで届けられました。一方、薬剤の供給が途絶えたため、当初は院内院外の薬剤の処方期間を1週間に制限しました。また広島県赤十字血液センターからの緊急血液搬送が困難なため、緊急輸血の可能性のある手術は延期しました。がんの診断検査PETに用いるアイソトープは山陽自動車道の不通のため20日まで再開できませんでした。このように診療に制約はありましたが、災害発生後も、病院は可能な限り診療を継続しました。

病院への支援

今回の災害では病院への公的支援がありました。帰宅困難な職員に対して、広島県や呉市から、非常食や飲料水、毛布などの支給がありました（写真2）。物資搬送には広島県と自衛隊にもお世話になりました（上述）。また、酸素、燃料、薬剤や医療資機材、食材を納入する企業のみなさまには、大変な交通渋滞のなか、あるいは海路で、物資を可及的速やかに届けていただきました。心から感謝します。

災害拠点病院の強靱化に向けて

今回の豪雨災害で、私たちの病院は災害時における医療体制整備の重要性を、強く再認識しました。呉医療センターには、災害拠点病院として“災害医療センター”を設置する構想があります。この構想の実現が、呉医療圏における災害時医療機能の強化につながると考えています。この度の貴重な体験をもとに、さらに災害に強い病院となるよう整備を進めたいと思います。ご鞭撻のほどよろしくお願いします。



写真2. 帰宅困難職員用寝具





平成 30 年 7 月豪雨災害での当院 DMAT の活動

救急科 岩崎 泰昌

平成30年7月6日に発生した豪雨災害では、呉市内だけでも亡くなられた方が24名にのぼり、当院の近隣では今までにない大規模災害を経験しました。災害の犠牲となられた方々に追悼の意を表しますとともに、被害を受けられた皆さまに対しまして、心よりお見舞い申し上げます。

この災害での当院DMATの活動について報告いたします。DMAT (Disaster Medical Assistance Team)とは、阪神淡路大震災を教訓として、平成17年から整備された災害時に医療活動を行うために設置された医療チームのことです。現在、日本全国で約1500チームが作られており、隊員数は1万人を超えています。当院でも、医師3名、看護師7名、業務調整員3名（薬剤師1名、事務官2名）が、日本DMATの隊員として登録されており、今回の災害でも7月6日、7日の両日に活動を行いました（表1）。主な活動は災害現場での傷病者対応と院内での副院長をリーダーとした災害診療体制の補助でした。後者については前項の「西日本豪雨災害後の診療」にて述べられています。災害現場の傷病者対応については、呉医療センターDMATとして、医師1名、看護師2名、業務調整員2名でチームを編成し、広島県からの出動要請に基づいて6日（金）深夜に参集場所である広島市安芸区の安芸消防署へ向かいました。しかし、呉市内から出る道路はすべて通行止めとなっており、広島市へ向かうことができず、中国労災病院、呉共済病院のDMATと今後の対応を検討するため、一旦呉共済病院に呉市内の3チームのDMATが参集しました。その時点では、呉医療圏内でDMATの要請はなく、7日未明に一旦、各DMATの所属する病院にて待機することとなりました。7日（土）午前9時30分、呉市消防局より土砂崩れの現場にて、傷病者2名を救出中であるが、時間がかかることが予想され、現場にて傷病者に対して医療行為を開始した

方がよいのではという連絡があり、広島県DMAT本部と調整後、当院のDMATが現場へ向かいました。現場は今回の災害でも特に被害の大きかった天応地区（写真）で、呉共済病院のDMATとともに活動を行いました。消防の救助隊と連携して、がれきの下敷きとなっている傷病者に対して、点滴を開始して、適宜薬剤の投与を行いつつ、救出作業を見守りました。しかし、がれきからの救出は困難を極め、結果的には1名の方は受傷後17時間、もう1名の方は受傷後24時間後にがれきの下から救出が完了し、ともに当院へ救急車で搬送されました。2人目の方の救出時にはあたりはすでに暗くなってきており、救急車で当院へ到着した時には、夜9時を回っていました。

DMATの活動は、今回のような現場活動だけでなく、多数の傷病者が来院している病院に対する支援や、広域搬送と言って、災害が起きた地域の病院でだけでは対応できない傷病者に対して航空機などを利用して遠隔地まで搬送する業務などがあり、そのための訓練も義務付けられています。DMATが活動するような災害が起こらないことが一番ですが、必要とされる時には、迅速な活動ができるような体制を整えておくことが重要と考えています。

表1 平成30年7月豪雨災害での当院DMATの活動経過

7月6日(金)	
5:40	呉市 大雨警報発令
7:00	東広島呉自動車道 阿賀IC黒瀬IC間通行止め
7:45	市内全域 避難準備・高齢者等避難開始 発令
15:36	EMIS（広域災害救急医療情報システム）にて広島県が警戒モードとなる
18:20	昭和地区、郷原地区、安浦地区に避難勧告
19:40	広島県に大雨特別警報発令
20:00	災害に備えてDMAT資器材準備
21:30	野呂川氾濫の恐れから安浦地区に避難指示発令
22:16	広島県DMAT待機要請
22:44	広島県DMAT出動要請 参集場所 広島市安芸消防署
23:48	DMAT（医師1、看護師2、業務調整員2）が救急車と公用車に分乗して参集場所に向けて出発

7月7日(土) 他のDMAT隊員は出動DMATとの連絡調整、院内災害体制補助開始

0:45	道路事情から呉市内から動けず、中国労災病院、呉共済病院DMATと呉共済病院にて今後の対応を検討
4:00	現在のところ呉医療圏内でDMATの対応事案はなく、各病院にて待機とする
9:30	呉市消防局より土砂崩れの現場でがれきの下敷きになった2名の傷病者が救出中であり、救出まで時間がかかるので現場へのDMAT出動要請あり
10:16	DMAT（医師1、看護師2、業務調整員2）が救急車と公用車に分乗して参集場所に向けて出発 他のDMAT隊員は出動DMATとの連絡調整、院内災害体制補助開始 呉医療センターには7月7日の24時間に災害による直接的な外傷等の患者が7名、災害が影響した間接的な傷病の患者が6名来院
10:40	天応西条の現場に到着し、救出中の2名の傷病者に対して医療活動開始
12:54	1名の傷病者の救出が完了し、呉医療センターへ搬送
20:00	もう1名の傷病者の救出が完了し、呉医療センターに搬送



日本医師会災害医療チーム（JMAT）活動に参加して

5B病棟 看護師長 荒井 美香枝

呉に未曾有の被害をもたらした7月6日の西日本豪雨災害から、もうすぐ2ヶ月が経過します。この2ヶ月間、現地では医療支援活動やボランティア活動など、復興・復旧に向け様々な活動が行なわれてきました。そのような中、呉医療センターは日本医師会によって組織された災害医療チームJMATによる救護活動に参加しました。医師2～3名、看護師1名、事務員1名がチームとなり8月4日（土）・5日（日）に安浦避難所、8月12日（日）に坂避難所で活動しました。

前日の8月3日にそれまで活動されていた赤十字医療班より避難者の状況や、医療状況について引き継ぎを受け、活動を開始しました。安浦に向かう途中の車内より安浦の風景を見ながら、テレビなどで被害の大きさはわかっていましたが、実際にその景色を目の当たりにし胸を痛め、一夜にして普段の生活が奪われる自然の恐ろしさを痛感しました。



写真1：安浦まちづくりセンター



写真2：救護所



写真3：救護班①（安浦）



写真4：救護班②（安浦）



写真5：救護班③（天応）



電子カルテを新しくしました

医療情報部長 鳥居 剛

9月1日に電子カルテを新しくしました。外来受付機や案内表示が変わったのにお気づきでしょうか。診察室の画面が大きくなったことに気がついた方もいらっしゃるかもしれません。これまでの電子カルテは2012年に稼働し足かけ7年にわたり当院の診療を支えてくれました。仮想環境でインターネットやメールも1台の端末で利用できる画期的なシステムでした。これまでずいぶん恩恵を得てきたわけですが、さすがに7年経過すると機器、ソフトが老朽化し、ランニングコストがかさんできました。また、昨今の個人情報を守る観点から当院の先進的システムといえど更新する必要が出て参りました。電子カルテやICT機器を管理する医療情報部を中心に病院内で2年ほど前から更新に関する検討を重ねてきました。電子カルテとインターネット系は完全に分離し、電子カルテも当院独自の改造（カスタム化）を加えるのではなく、利便性よりもシステムが安定して診療が継続できる事を重視した結果、カスタムを行わないメーカー推奨の標準システムを構築することに決定しました。カスタムの有り、無しを車内泊できるキャンピングカーにたとえてみます。一つは、山にも行ける4WD車に宿泊用のトレーラーを引っ張って行く方法。自動車本体に加えて宿泊用のトレーラーの購入費、維持費が掛かりますが、内装を自由に設計できます。もう一つは、車そのものにベッドや台所設備がついた、いわゆるキャンピングカーです。トレーラーがない分シンプルな構成です。しかし初期費用、維持費は車のみなのでトレーラー付きより安くすみます。基本的に全てが出来合いですが、十分快適です。また、重いトレーラーを牽引する4WDとくらべ、エンジンが最新のキャンピングカーは目的地まで走るのにも断然速いのでドライバーの負担が軽減されます。防犯の面からもトレーラー付きはトレーラーと車双方を施錠しなければ行けませんが、車1台のみであれば施錠は簡単です。病院はいろいろな専門性の高い部門が共同し

ているところです。各部門が使いやすいシステムがたくさんあると、全体を統合する電子カルテシステムの動作が逆に遅くなってしまうという結果につながりがちです。これは当院を利用される患者家族の方や職員にとっては良いこととは言えません。お金の掛からない昔の紙カルテはどうでしょうか。改ざん、紛失のおそれ、災害時の診療データ保管など医療安全の面、作業効率の面など電子カルテに軍配が上がります。しかし情報を扱う機器に対する外部からの攻撃は年々、否、秒単位で高度かつ複雑化し、外界からの脅威を防ぐ手立てを常に講じる必要があります。国立病院機構では情報セキュリティを従来よりもさらに厳格にする方針を掲げています。当院もすべてのICT機器が保有する情報を安全に守るべく、システム構築を行っています。

これから数年はこのシステムで病院を支えます。受診・入院される皆様に、より安心安全な医療をお届けできるよう、また当院で働くスタッフの負担も軽減されるような運用を目指して参ります。



病院見学会・インターンシップを実施して

教育担当看護師長 濱 咲 真理子

平成30年3月～6月の期間で病院見学会・インターンシップを実施しました。病院見学会には30名、インターンシップには53名の参加がありました。看護学生は、看護師の話を熱心に聴き、ケアを実践しながら楽しく参加しています。

病院見学会

13:00～13:15 病院・看護の概況
13:15～13:30 院内教育についての説明
13:30～14:20 **病院内見学ツアー**



14:20～15:30 **先輩ナースに聞こう！**
病棟の看護師から、看護の楽しさ、病棟の特徴について紹介しています。



楽しく病院全体を案内します。
院内の雰囲気を感じてください。
ツアーの途中で、
学生の希望病棟にたち寄ります。



インターンシップ

9:00～9:30 オリエンテーション
9:30～10:00 病院・看護の概況
10:00～11:00 更衣・病棟案内
11:00～12:00 **看護体験**
(清潔ケア・食事介助・移動等)
看護師と一緒にケアを通じて
看護の実際を体験できます。



12:00～13:00 休憩
担当Nsと一緒に**スタバランチ**♪
先輩看護師から体験談など聞けます！

13:00～15:00 **看護体験**

看護体験の場所は、
本人の希望する部署で行います。



スターバックスコーヒー
のサンドイッチと飲み物
を当院が用意します！



学生の声

病院の特徴や病棟の雰囲気など、理解することができた。

実際に新人とプリセプターが話をしているところを見て、相談しやすい環境であると感じた。

参加された方への
プレゼント





宿泊研修会に参加して

外科 医長 石 山 宏 平

赴任2年目で、6月29日（金）から2日間の日程で開催された平成30年度呉医療センター宿泊研修会に参加してきました。早朝の気持ちの良い海岸線を通して、観光気分で蒲刈島にある「県民の浜 輝きの館」に到着したのを覚えています。過去に参加された先生方の「楽しかったよ」という情報以外、どのような研修内容かわからずに緊張感なく参加していたので、研修会場に入って他の参加者や講師の方々を目の前にして、はじめて研修に来た実感がわきました。

研修内容は「コーチング」についてでした。普段から何気なく後輩に対して行っている教育、指導についてですが、指導者として具体的なスキルを身につけるための講義を受けることが出来ました。様々な部署からの参加者とともに、体験を共有し、意見を交わすことで、他人の優れた点や、自分に足りない事を認識することも出来ました。コーチングに必要な多くのスキルを教えていただきましたが、講義を受けたからすぐに実践できると

する際には必要なのだと思います。研修会を終えて思うことは、指導する相手の可能性を信じて認める努力をすること、理想的なコーチングが出来ている人を観察して参考にしていくことが大事という点です。

私が研修医のころは指導医への「ほう・れん・そう」「報告・連絡・相談」が大事と教えられましたが、最近では、指導医から研修医へ「ほうれんそうのおひたし」として「お・ひ・た・し」で返すことが大切だと言われているようです。今回の研修内容と一致していて感心いたしました。ちなみに「怒らない・否定しない・助ける・指示する」です。

かなり真面目な2日間の研修でしたが、のんびりと温泉に入って疲れを取ることもでき、夜は宴会もあり、初めて会った職員の方たちとの交流もできたので、大変有意義な時間を過ごすことが出来ました。是非、皆さんも参加してみてください。



いうものではないのも事実です。普段から自分の行動を振り返り、評価する習慣を作ることが指導



意見交換会



集合写真

学校祭を終えて

呉看護学校 2年 松 村 渉

6月23日（土）に第53回学校祭を開催しました。今回のテーマは「Continue to challenge the dream ～夢への挑戦～」でした。当日、約300名にも及ぶ地域の方々にご来校いただき、呉看護学校の生活を知っていただく機会となりました。

屋台では、焼きそば・唐揚げ・大学芋・クレープ・ちらし寿司等々を販売しました。沢山の方にご購入いただき、完売することができました。バザーでは学生、教職員、呉医療センターの方々から遊休品をご提供いただき、こちらも開始早々に完売することができました。

屋台係



毎年恒例の1年生が企画する「お化け屋敷」では、学生がリアルなメイクで幽霊に変身して脅かす為、“とても怖い”と評判ですが、今回も行列ができるほどの人気を博していました。さらに、2・3年生は、講義で習った足浴・手浴、身体測定などを実施しました。足浴・手

手浴・足浴



浴では来場された方々に大変よろこんでいただきました。また小さなお客様のために、おもちゃ教室を行ったり、茶道部は部員全員が浴衣に着替え、夏祭りの様子を演出し、お抹茶を振る舞いました。視聴覚室では、教員による公開授業、呉看護学生寮の伝統「部屋親子」を当てる

茶道部



イベントなど行い、呉看護学校の生活の一部を知っていただくことができたと思います。

このように盛大に終わることが出来たのは、スポンサーとしてご支援いただいた地域の企業様方をはじめ、地域の皆様のご協力があったからこそ、学生一同心より感謝申し上げます。これからも、学生一同、より一層勉学に励み、立派な看護師となれるよう努力してまいります。

ステージ(応援団)



身体計測



看護学校 7 月オープンスクールを終えて

呉看護学校 3年 中 光 朱 音

7月28日（土）、8月25日（土）にオープンスクールを開催しました。今年度は西日本豪雨災害により日程を変更した上に、連日の猛暑の中ではありますが、両日とも、多くの高校生、保護者の方々にご参加いただきました。

看護技術体験：静脈血採血



看護技術体験：赤ちゃん抱っこ・妊婦体験



学校説明会に始まり、学校紹介、看護技術体験、昼食交流会等を体験していただきました。看護技術体験では、血圧測定・静脈血採血、赤ちゃん抱っこ／妊婦体験を実施しました。参加者の皆さんは、始めは緊張されている様子でしたが、次第に在校生たちと談笑される姿も見られるようになり、楽しんでいただけたのではないかと思います。ご参加いただいた方々が来年以降、本学校に入学されるのをお待ちしております。

昼食交流会



看護技術体験：血圧測定



オーストラリア留学を経験して

副臨床工学技士長 多賀谷 正 志

私は、心臓の入口と出口を人工心肺につないで心機能を維持する技術者です。このたび、約2か月間オーストラリア主要3都市の病院に留学して（図1）、最新の人工心肺装置の勉強をしてきましたので、その内容を報告します。



図1 留学先3病院のIDカード

最初の病院はメルボルンにあるThe Alfred病院です。肺移植6件、心臓移植1件に加えて、日本で通常行われている心臓外科手術を数多く見学しました。日本国内では限られた施設の限られたスタッフしか経験できない珍しい手術の人工心肺管理を勉強することができました。



図2 人工心肺操作（メルボルン The Alfred 病院）

続いてブリスベンにあるThe Princess Alexandra病院に移動し、麻酔科を見学しました。この病院では麻酔科医師が人工心肺装置を操作しており、心臓手術麻酔の専門家の考えに基づく様々な人工心肺管理を勉強しました。2014年にPerfusionという雑誌に掲載された私の論文を読んで、私が考案した血液浄化法を引用している（図3）と話してくれた麻酔科医に出会ったときは、これまで味わったことのないような感動を覚えました。



図3 多賀谷論文を引用した人工心肺特殊血液浄化法（ブリスベン Princess Alexandra 病院）

最後はシドニーにあるSt Vincent病院の心臓外科を見学しました。ここでも日本では経験できないような貴重な手術を見学させてもらい、オーストラリアの人工心肺技術者と様々な意見交換をすることができました（図4）。特に、このSt Vincent病院は世界的にも有名な施設で、Donation after circulatory death transplantという、心拍が停止した死体をドナー（提供者）とする心臓移植を行っています。この手術では一度停止した心臓を再び動かし、さらに動いた状態を維持しながら被移植者の開胸を待つことが必要で、そのための機械の研究開発や臨床使用が行われていました。機器の操作や原理について勉強した以外にも、その発想やその開発にいたる着眼点、さらにはその発想が生まれる社会的背景も勉強することができて、非常に有意義な時間を過ごしました。



図4 シドニー St Vincent 病院の人工心肺操作技士とともに

最後に、臨床工学技士である私が、どのようにして海外で勉強することができたかという事を少しだけ説明します。まず、留学受入先を探すために人工心肺に関する有名な海外医師のメールアドレスをWebで探し、履歴書を添付したメールを送付しました。送付先に受け入れてもらうためには、自分に英語論文の実績が必要と考え、1年1本以上の英語論文掲載を5年間継続するという明確

な目標を掲げて実績も積み上げてきました。交渉は100回以上失敗しましたが、最後に上手く受入先が見つかりました。振り返ってみて、最も幸運だったと思うのは、私が当センターの職員であるということです。オーストラリアで出会った日本人医師も、帰国後話をする機会のあった海外経験のある日本人医師も口を揃えて「雇用を継続した状態でコメディカル（医療技術者）に海外修行させてくれるような施設は、大学病院ですら見たことがない」とおっしゃいます。それほど、当センターはスタッフの成長に注力してくれる素晴らしい病院です。私もまた、当センターの一員として、同じような夢を持つスタッフに私のノウハウを伝達する等、様々な形で貢献できたと考えています。

最後に、このような前例のないことにご深慮いただき、機会を与えてくださった谷山院長、原臨床工学技士長に感謝の意を述べ、結びとさせていただきます。ありがとうございました。



図5 シドニーオペラハウスとハーバーブリッジ



食欲の秋！ ～旬の食材で健康に過ごそう～

栄養管理室 栄養士 栗屋 朋子



暑さも和らぎ、過ごしやすい季節となりました。食欲の秋というように秋は食欲が増しやすく、また美味しい食材がたくさんあります。今回は秋が旬の食材とその効果について説明します。

食材には旬がありますが、最近は旬を問わずに様々な食材が手に入ります。では何故旬の時期に食べるのが一番良いのでしょうか？旬の時期に採れた食材はそうでない時期と比べ栄養価が高く、香りや旨味も豊富です。また鮮度が良く価格も安くなりやすいです。では、次に秋が旬の食材がどのような働きを持つか説明します。

<野菜>

・**きのこ**：様々な種類があるきのこはそのほとんどの旬が秋です。きのこには食物繊維が豊富で便通を良くする働きがあります。また食物繊維は糖や脂質の吸収を緩やかにしてくれるため、動脈硬化や糖尿病などの生活習慣病予防に良いとされます。ビタミンも豊富でビタミンB群は疲労回復や美肌効果、ビタミンDはカルシウムの吸収率を高めて丈夫な骨を作る効果があります。カリウムも含まため、取り過ぎたナトリウムを排泄して、高血圧を予防したり、むくみを解消してくれます。きのこは低カロリーで食べ応えもあるため、食欲が増しやすいこの季節にはぴったりです。炒め物や汁物はもちろん、鍋料理にも相性抜群です。

・**いも類**：様々な種類があるいも類もそのほとんどの旬が秋です。さつまいもはビタミンCやビタミンB群を多く含むため、風邪やストレスに強い身体作りに効果的です。またカリウムも豊富です。山芋はでんぷんが主成分ででんぷんを分解する酵素のアミラーゼを含むため消化を助ける働きがあり、夏バテした胃腸にはぴったりです。蛋白質の消化・吸収を助ける働きもあり、またビタミンB1・C・食物繊維・カリウムも豊富です。里芋はいも類の中でも食物繊維が多く、便通改善、コレステロール値の低下などの効果が期待されています。煮物や汁物などの料理だけでなく、スイートポテトなどお菓子にもなるため上手に取り入れてみてください。ただし、糖質が多いため血糖値が高い方は食べる量に注意が必要です。いも類を食べる際は主食を減らすなど全体の糖質量が多くならないようにしましょう。

<魚介類>

・**鮭**：白身魚に分類される鮭は一般の白身魚と比べて脂が多く、ビタミンA、ビタミンD、ビタミンB1、ビタミンB2を豊富に含みます。ビタミンB群には糖や脂質の代謝を促進する作用、ビタミンAには胃腸の調子を整える作用があり、ダイエット中の方におすすめです。鮭に含

まれるアスタキサンチンという栄養素には抗酸化作用があり、シミの原因になる活性酸素を除去する働きがあります。また、発がん予防や糖尿病予防、眼精疲労解消にも効果的です。鮭はムニエルやグラタンなどの洋風料理にも合うため、色々な調理法で食べてみましょう。

・**鯖**：DHA・EPAが豊富です。DHAは悪玉コレステロールを減らして善玉コレステロールを増やします。また血液中の中性脂肪を減らす作用もあります。EPAは血液凝固を抑制して血液をサラサラにする働きがあるため、血管の病気を予防します。またDHAと同様、悪玉コレステロールを減らして善玉コレステロールを増やすため、生活習慣病予防に役立ちます。また鉄分やビタミンB1、ビタミンB2も豊富に含みます。塩焼きや味噌煮など美味しい食べ方はたくさんあるので、ぜひ取り入れていきましょう。

・**さんま**：良質な蛋白質である必須アミノ酸をバランス良く含み、免疫力の低下を防ぎます。DHA・EPA・ビタミンも豊富に含み、ビタミンEにはホルモンの分泌やバランスをコントロールする作用があり、老化の原因といわれる過酸化脂質の形成を妨げます。鉄分も豊富で貧血予防も出来ます。

<果物>

・**柿**：ビタミンCやビタミンAが豊富です。渋みの元になるシブミオールはタンニン系ポリフェノールの一種でアルコールの吸収を阻害します。ビタミンCとの相乗効果でアルコールの分解・排泄を促進してくれます。アルコールの分解を助けてくれるアルコールデヒドロゲナーゼという酵素も含みます。カリウムの利尿作用も加わり、二日酔いに効果的な食材です。

・**梨**：梨の独特な食感を生み出している石細胞は繊維の固まりで便通を良くします。また美肌効果もあります。ソルビトールという果糖にも整調作用があります。プロテアーゼというたんぱく質分解酵素を含むため、食後のデザートとして食べると消化を助けます。アスパラギン酸は尿の合成を促す作用があり、アンモニアを体外に排泄します。

果物には果糖が多く含まれるため、血糖値が高い方・血中中性脂肪が高い方は摂り過ぎないようにしましょう。またカリウムも多く含まれるため、腎機能が低下している方も摂り過ぎには注意が必要です。秋が旬の食材とその効果を紹介させて頂きました。バランス良く組み合わせて冬の寒さに負けない身体作りをしていきましょう。

うちの部署の 接遇キラリさん



看護部
5A病棟
看護師

大本 愛さん

不安を抱えた患者さんやご家族の思いに寄り添えるように、いつも明るい笑顔で丁寧に対応するよう心がけています。

徳永師長 より

いつも元氣よく、明るく笑顔で患者・家族に接しています。素敵な看護師です。その笑顔にみんな癒やされています。



看護部
5B病棟
看護師

佐々木みなみさん

患者さんやそのご家族の方に安心感をもっていただけるように、いつも笑顔でいることを心がけています。

荒井師長 より

いつもやさしい笑顔と声で丁寧に患者さんやご家族に接し、みんなから頼りにされる存在です。彼女の笑顔が病棟全体を明るくしてくれています。



栄養管理室
副調理師長

岩崎 康宏さん

患者さんに食事を楽しみにしてもらうことを意識し、衛生面には最善の注意を払い、安心して食べて頂けるように日々頑張っています。

別府栄養管理室長 より

副調理師長として、常に責任感を持って患者さんの食事の提供に一生懸命取り組んでいます。職場内でも、前向きに業務に取り組んでおり、周りの方達からも信頼されています。



がん相談、患者サロンの紹介

看護師 林 俊 美

【がん相談】

当院のがん相談支援センターは、院内外問わずどなたでも利用が出来、看護師や社会福祉士が電話や面談で対応させていただいております。

相談内容により、当院の他部門・専門スタッフと連携を取りながら医療についての情報提供を行ったり、困り事の解決に向けての一助となるよう支援をさせていただきます。

例えば、「治療方法について不安がある」「セカンドオピニオンを考えたい」「緩和ケアってどんなものだろう・・・」「家族のこと、仕事のこと、今後の生活が心配」「誰にも相談出来ずに困っている。話を聞いて欲しい」「仕事をしながら、がんの治療を受けることが本当にできるの?」「相談をしたいけど、何を相談したらよいかわからない」など、ご相談ください。

【患者サロンのご紹介】

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ると思います。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、がんが再発したとき、再発後に治療をうけるとき、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、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、乳がん、オストメイト）一覧			
10月 	12日（金）	がんと栄養について	栄養管理士
	25日（木）	おしゃべり会（ACPについて） ～「私のこころづもり」を話そう～	
11月	9日（金）	感染予防について	感染管理認定看護師
12月 	14日（金）	運動をしよう！	理学療法士 作業療法士
	20日（木）	食事はどのようなことに気を付ければ良いの？	栄養管理士
平成30年 1月 	11日（金）	ストレスマネジメント ～とらえ方、逃し方～	心理療法士
	17日（木）	化学療法についての話	腫瘍内科科長 平田 泰三
3月 	8日（金）	ウィッグ、ネイル、カバーメイクを学ぼう！	（株）スヴェンソン
	14日（木）	ホルモン治療中の日常生活について	化学療法認定看護師
	28日（木）	災害時の備えについて	

※ 色分け がんサロン 乳がんサロン オストメイトサロン を示しています。



認定看護師の紹介

6 A 五十川 かおり

私は2013年に皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を取得しました。今年5年目を迎え、先日1回目の更新手続きをしたところです。皮膚・排泄ケア認定看護師とは以前はWOCナースとして知られていました。Wは創傷、Oはオストミー、Cは失禁管理の頭文字をとり「WOC」と呼ばれていました。

私は消化器外科に所属し、病棟業務と認定看護師としての業務をしています。病棟における皮膚・排泄ケア認定看護師は主に褥瘡ケア、日常のスキンケア、ストーマ患者さんの術前のストーマサイトマーキング、術後のストーマ自己管理に向けた支援、病棟スタッフ指導を行っています。ストーマサイトマーキングとは人工肛門を造設される患者さんに対し術前にストーマを造設する位置を決めることです。腹部のどの場所で造設すると患者さんが退院した後ストーマの管理に困ることなく生活できるかを考えて実施しています。患者さんの年齢、体型、手術歴などにより様々な腹部があります。また、どのような服装で過ごすのか、ベルトの位置はどこか、ベルトの太さはどれくらいか、どのような体位で過ごすことが多いか、トイレは洋式か和式かなど様々な情報を聞きながら患者さん、医師と共に位置を決めるようにしています。またCT画像をもとに腹直筋の正確な位置を把握し実施できるようにしています。主治医にも確認いただき協力をしてもらい患者さんにとってより良い場所に造設できるように心がけています。術後のストーマケアは患者さんの状態に合わせ病棟スタッフと早期に指導に入ります。時々管理困難なストーマケアに遭遇することがありますが病棟スタッフと共に患者さんにより良いケア、

W(wound) 創傷

- 手術の創、瘻孔(気管切開など)褥瘡、熱傷、下腿潰瘍など創傷の管理

O(ostomy) ストーマ

- ストーマ(人工肛門、人工膀胱)のケア、指導

C(continense) 失禁

- 失禁ケア。(便や尿の漏れに関する原因のアセスメントとスキンケアの指導)

装具を話し合い共にケアを考え実施しています。病棟スタッフのストーマに対する知識、患者情報も多く聞かれ本当に助けられています。今後も病棟スタッフのストーマケアの知識、技術が向上しよりよいケアが提供できるよう教育、指導をしていきたいです。

病棟業務以外にストーマ外来、フットケア外来をさせて頂いています。ストーマ外来では退院後の患者さんのストーマケアの様子を把握し退院後の患者さんに適した生活指導、新しい情報などを提供しています。フットケア外来では糖尿合併症である足病変の予防ができるよう患者指導、フットケア(足浴、爪切り、胼胝削りなど)をしています。近年食生活の変化、生活習慣により糖尿病患者は増加傾向にあり、同時に末梢神経障害などにより足病変となり下肢切断をする患者が増加の一途にあります。少しでもそのような経過をたどらないよう生活指導、フットケア方法の指導をしていきたいです。

まだまだ今後も新しい知識、技術を身につけ、患者さんに優しい、コストに優しい、看護スタッフに優しい(スタッフの負担を軽減できる)ケアを提供、指導できるように活動していきたいです。



ハッピーバースデーカード

管理課 坂井 貴子

毎月誕生日を迎える職員から2名を抽選し、院長からハッピーバースデーカードを贈呈し、お茶会を開催しています。

このお茶会は、院長が職員とのコミュニケーションを目的に、誕生月の職員の中からお祝いを贈る方を抽選するという企画を発案され始めました。当選者が招待されるお茶会には、同伴者1～2名が参加可能であり、院長からのお祝いの品やスターバックスのケーキ、管理課

職員が丹精を込めて作った紅茶や珈琲が振る舞われます。

普段話す機会がない院長とお茶会ということで、写真では緊張した面持ちの職員も中にはいらっしゃいますが、時間が経つにつれ寛いで歓談され、和やかな昼のひとときを過ごされております。

皆さんも是非、当選したあかつきには、このひとときを体験してみてください。



3月
3 A病棟 看護師 井原 彩さん



4 A病棟 助産師 山下 成美さん



5月
4 A病棟 看護師 中野 未紀さん



5月
小児科医長 世羅 康彦先生



5月
9 B病棟 看護師 佐藤 なつみさん



5月
作業療法士 吉山 輝彦さん



6月
調理師 望月 義明さん
調理師 中尾 正史さん



7月
外来 非常勤看護師 清水 直美さん

クリニック南側の山肌には、いまだ多数の土砂崩れの痕がはっきりと見て取ることができます。平成30年7月6日の西日本豪雨で、ここ東広島市黒瀬町も川の氾濫、浸水そして土砂崩れの為に大きな被害を受けました。



5月8日に旧村瀬整形外科クリニックの跡地に開業いたしました、こばやし整形外科クリニックの小林健二と申します。まずは今回の豪雨災害により犠牲になられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された方々には心よりお見舞い申し上げます。当クリニックには幸いにも直接的な被害は及びませんでした。7日の未明にはクリニック西側に濁流が押し寄せておりました。

呉医療センター・中国がんセンターには、日頃より大変お世話になっており、心強く思っております。誠にありがとうございます。またこの度の豪雨で自ら被災されながら、地域の拠点病院として懸命に貢献されておられる貴院に深く敬意を表します。この度は伝統ある広報誌「波と風・NEWS」上で当院をご紹介頂ける機会を頂き、厚く御礼申し上げます。

私は平成4年に広島大学を卒業後、同大学整形外科学教室に入局しました。平成6年から中国労災病院に赴任。当時整形外科部長をされていた故村瀬雅之先生（旧村瀬整形外科クリニック院長）のご指導の下、約2年半の間、外傷治療、関節外科の基本を教わりました。そんなご縁もあって当地で開業することとなりました。詳細はホームページ（kobayashi-seikeigekajp）をどうぞご参照ください。

開業してまず驚きましたことは、縫合処置を要する四肢の切創・挫創の患者さんが沢山来院されることです。そんな中、もう一つ驚いたことがあ



【リハビリスタッフ】

ります。処置中はどうしても他の患者さんをお待たせしてしまうのですが、誰一人愚痴一つこぼさず優しく待って下さいます。大変ありがたいことと感謝しております。

被災後は出勤できない職員もいましたが、休まずクリニックを開けました。復旧作業中の古釘の踏み抜き、刺傷などの怪我が相次ぎ、準備していた破傷風トキソイドが切れてしまいました。注文しても物資は届かず、患者様にご迷惑をお掛けしましたが、これまた嫌な顔ひとつせず、他院を受診して下さいました。感謝感謝です。

新しいスタッフも続々と加わっています。7月17日から、新たに診療放射線技師が着任いたしました。安全な放射線の取り扱い、正確な撮影、そして大幅な診療時間の短縮が可能となり、とても助かっております。

さらに8月1日からは理学療法士も増員しました。リハビリテーションに対する地元の高いご要望にお応えできるのではないかと考えております。

最後に。

処暑を過ぎ、朝夕に少しずつ涼しさを感じるできるようになりました。被災を免れた田んぼの黄金色の稲穂からは、お米の香りが漂ってきます。すでに稲刈りが始まった田んぼを見つけると新鮮な驚きを感じます。都会で忘れがちな、土や草木の香り、野鳥の鳴き声そして人の営みに自らが癒されているのを感じます。

当クリニックは地域に信頼されるクリニックを目指し、スタッフ一同、日々精進を重ねてまいります。丁寧な診療を心掛け、安心・安全な医療をお届けしたいと考えております。

貴院には今後ますますお世話になることが多いかと存じますが、どうぞ引き続きのご高配を賜ります様、よろしくお願い申し上げます。



【クリニック全景】

呉医療センターへご寄付をいただきました。

今年4/1～6/30の間にご寄付を 一般社団法人呉市医師会 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

平成30年7月豪雨災害でお亡くなりになられた方々のご冥福を心よりお祈り申し上げますとともに、ご遺族の皆様にも心からお悔やみ申し上げます。

また被災された皆様ならびに今尚、避難所などで不安定な毎日をお過ごしの方々に心からお見舞い申し上げます。

被災されました地域の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

今回の豪雨災害への当院の対応状況を記事にしております。

今後も災害拠点病院として役割を果たして参ります。

（広報委員会 委員長）