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）
https://kure.hosp.go.jp/　　発行責任者　呉医療センター院長　下 瀬 省 二

2019 APRIL vol.47
平成31年4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 院長退官挨拶
P. 3 院長就任挨拶
P. 4 形成外科紹介
P. 5 産婦人科紹介
P. 6～7 The 30th Rajavithi Hospital Annual Academic Meeting 2019　参加報告
P. 8 2018年　院内ＱＣ発表会
P. 9～10 平成30年度第37回院内研究発表会
P.11 卒業に寄せて
P.12 職場紹介　地域医療連携室紹介
P.13 職場紹介　薬剤部紹介
P.14 職場紹介　5B 病棟
P.15 職場紹介　6B 病棟
P.16 ストレスに負けない食事とは？
P.17 がん化学療法看護認定看護師としての活動
P.18 うちの部署の　接遇キラリさん
P.19 連携病院紹介（医療法人　社団仁風会　青木病院）
P.20 2020年度　看護師・助産師募集　インターンシップ・病院見学
P.20 編集後記

院長退官挨拶

名誉院長　谷 山 清 己

本年３月31日に当センター院長を退官しました。院長としては、平成26年７月赴任以来４年９か月になります。この間、当センターは、患者さんと家族の皆さんに支えられて、「地域に愛され信頼される病院」として機能してきました。医療には限界がありますので、個々の患者さんの中には当方の力が及ばない点もあったかと思いますが、少しでも向上するよう職員一体となって医療に取り組んできました。院長としての４年９か月を振り返ると、皆さんへの感謝の気持ちで胸がいっぱいになります。ご支援くださり、誠にありがとうございました。

私の院長就任は、第二次世界大戦後に米国や英国などの進駐軍による接収が行われた旧呉海軍病院が接収解除された昭和31年の10月１日に国立呉病院となって再開してから10代目となります。院長としては、「強く適切なリーダーシップ」の下に良いチームワークが産まれるという考えを基本として、“方針がぶれない”ことに留意しました。院長となって２年目に打ち立てた病院理念『**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**』と13項目にわたる病院運営方針の英文頭文字を並べた“**LOVE AND SMILES**”（和顔愛語）は私の信念です。

医療の本質を表す言葉として、従来、「医は仁術なり」があります。「仁という儒教での最高の徳」を施術するという意味です。「徳」は、精神的・道徳的に優れた品性や人格であり、修養によって得た精神的能力で自らを高め、他を感化するものです。私は最高の徳を、「相手の心情に寄り添う愛のある心」だと考えています。その心を相手に伝えるには“笑顔”が欠かせません。当センターの病院理念『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』は、医療の本質『仁術』を具体的に表現した言葉なのです。この『病院理念』は、職員にとって、働く意味や仕事の本質を規定するものです。

私は20年近く、病理医として患者さんに病理診断を直接説明する『病理外来』を行っています。この外来には患者さんの心理状態を改善する効果があり、看護師との連携は、がん患者さんの心の救う活動となっています。すなわち、「相手の心情に寄り添う愛のある医療」の実践です。「がんと診断された時からの緩和ケア」推進は、平成24年６月に見直された第２期がん対策推進基本計画の中で謳われており、より早い時期から適切に緩和ケアを提供していく体制を整備することが推奨されています。具体的な内容として厚生労働省は、医師から診断結果や病状を説明する体制の整備を求め、また、必要に応じて看護師などによるカウンセリングを活用することを薦めています。これらは、当センターの『病理外来と看護師によるカウンセリングを併せて行う活動』の趣旨に完全一致するものです。

がん治療の根拠となる“がん診断”の確定は病理診断によってなされますし、近年の分子標的治療薬の発展から、病理診断に記載されてあるがん細胞の所見が治療選択に重要となっています。がん診断とがん細胞所見を正確に知ることは、治療方針根拠を正確に知ることになります。治療方法決定に重要な影響を与えるけれども直接的には治療に関与しない病理医が、治療根拠となる病理診断結果やがん細胞所見を判りやすく、且つ詳しく説明すると、患者さんの病態と治療への理解が明確になり、納得することで不安が軽減・解消します。引き続いて行われる看護師によるカウンセリングによって不安軽減・解消効果が助長され、患者さんは治療に対して積極的になります。他方、病理外来において、厳しい現実を受け入れられないままでいる状態の患者さんが見つかる場合もあります。その場合は、他部門の医療スタッフと連携した継続的なサポートを始めるきっかけになります。『仁術』を具体的な言葉で表す「病院理念」を病理医として具体的に実践しているのが、『病理外来』なのです。永年の『病理外来』活動に対して平成30年度日本対がん協会賞を受賞したことは励みとなりました。院長職を辞した後も『病理外来』を継続していきますので、ご希望があれば担当医に申し込んでください。

今後、地域医療構想などの話し合いや最新技術の導入などから医療は急速に変化していくと思われます。皆さんが当センターに求める医療内容も具体的には変わっていくでしょう。しかし、当センターが明治22年に呉海軍病院としてスタートして以来130年続く伝統、即ち、『地域から愛され、頼られる病院』であることに変わりはありません。今後も当センター職員は、時代の変貌に柔軟に対応しつつ、「**愛**」「**笑顔**」というキーワードを大切にして地域における基幹医療施設としての当センターを維持・発展させていきますので、今後もよろしくお願いいたします。

院長就任挨拶

院長　下 瀬 省 二

このたび、本年４月１日付で呉医療センター・中国がんセンターの院長を拝命いたしました下瀬省二です。私は、平成27（2015）年４月に広島大学から統括診療部長として当センターに赴任しました。広島大学では、整形外科の准教授・医局長として診療、教育、研究を中心に取り組んできました。さらに、この４年間で、国立病院機構における医療の質の改善、医療安全、医療従事者の研修、経営を学び実践してきました。

呉医療センター・中国がんセンターは、明治22（1889）年７月１日、呉海軍病院として創設され、昭和31（1956）年10月１日に国立呉病院として発足しました。平成16（2004）年４月１日には独立行政法人国立病院機構に移行され、現在に至っています。国立病院機構（142病院）の中の大規模病院（12病院）の１つであり、37診療科、病床数700床で、「地域がん診療連携拠点病院」、「３次救命救急センター」、「地域周産期母子センター」、「災害拠点病院」などの機能を有する中核的な高度急性期医療機関です。

わが国の人口は、平成22（2010）年の１億2806万人をピークに減少し、平成29（2017）年には１億2671万人となっています。その一方で、65歳以上の人口は増加し、高齢化率（65歳以上の割合）は27.7％まで上昇しています。

呉市の人口は、昭和50（1975）年の31万２千人をピークに、平成27（2015）年には23万9973人まで減少しています。高齢化率は32.6％まで上昇し、人口15 万人以上の都市で最も高く、３人に１人が高齢者となっています。その一方で、平成30（2018）年には高齢者の人口も減少しはじめています。そのようなことから、呉市は日本における高齢化社会の将来像と考えられており、全国に先駆け糖尿病、脳卒中、心筋梗塞、骨粗鬆症などの予防に取り組んでいます。

当センターは、脳卒中・心筋梗塞などを対象とする内科系救急病棟を昭和50（1975）年に設置し、平成16（2004）年には呉心臓センターを開設するなど高齢者の疾患に早期より取り組んできました。また、呉医療圏内における唯一の３次救命救急センターとして、重症患者の受け入れを行っています。

がん診療においては、消化器内視鏡（胃カメラ、大腸ファイバー）を用いた検査・治療や３D内視鏡システムを使用した胸腔鏡、腹腔鏡を用いた低侵襲手術など、専門医により、がんセンターにふさわしい高度な医療を提供しています。平成24（2012）年３月に高精度強度変調放射線治療（IMRT）を導入し、精度の高い画像誘導による放射線治療を行っています。平成27（2015）年11月にPET-CTを稼働し、他の検査、画像診断により病期診断、転移・再発の診断が確定できない場合や悪性リンパ腫の治療効果判定に用いています。

成育医療として、母子医療センターが昭和60（1985）年に開設され、平成11（1999）年には広島県地域周産期母子医療センターに指定され、呉市における産科集約化により中心的な役割を担っています。新生児集中治療室（NICU）を設置し、小児科、麻酔科と連携して24時間体制で分娩に対応しています。

災害拠点病院として、大災害時に被災地に急行する災害派遣医療チーム（DMAT）を２チーム養成し、平成23（2011）年３月11日の東日本大震災、平成26（2014）年８月の広島土砂災害、平成28（2016）年３月の八本松トンネル事故、平成28（2016）年４月16日の熊本地震などに出動しました。また、昨年７月の豪雨災害での経験を踏まえ、災害時における病院機能の維持のための事業継続計画（BCP）を見直し、近隣地域の災害に対しても体制を整えています。

診療にあたっては、患者と医師や看護師をはじめとする医療者のお互いの信頼関係の構築が最も大切です。わかりやすい説明と同意にもとづいた安全・安心な最新の医療を提供し、地域に信頼される病院であり続けるよう努力していくことが重要と考えます。

今後ともご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

診療科紹介

形成外科の紹介

形成外科　科長　植　村　享　裕

乳房再建について

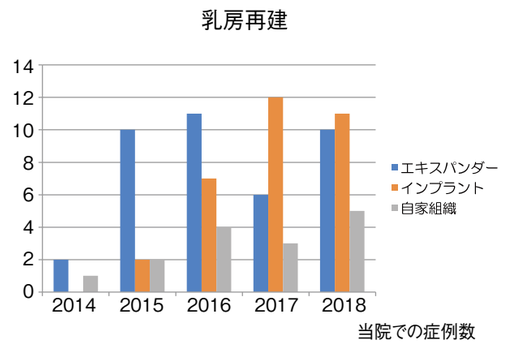
形成外科では外傷、先天異常、腫瘍、瘢痕･ケロイド、炎症変性疾患、難治性潰瘍などの治療を手術主体に行っています。また、他科との協力のもと悪性腫瘍切除後の再建を担い、乳腺外科との協力のもと乳房再建を行っております。乳房再建とは乳癌切除後に自家組織もしくは人工物を用いて乳房を再建することで、2012年7月から乳癌術後に人工乳房を用いた乳房再建術の保険適応が認められました。当院でも2014年10月からエキスパンダー・インプラント実施施設に認定され、自家組織による再建に加えて人工乳房による再建も積極的に行っており、症例数も増加してきています。

乳房再建には一次再建と二次再建があります。一次再建は乳癌の手術と同時に再建を行うことであり、二次再建は乳癌治療が一段落してから再建を行うことです。また、一期再建と二期再建があり、一期再建は再建手術が１回で終了する場合、二期再建は２回で再建手術が終了する場合です。つまり、乳癌切除時に自家組織で再建した場合は再建手術が１回で終了するので一次一期再建となり、インプラントで再建する場合は乳癌切除時にエキスパンダーを挿入し、後日、インプラントに入れ替えるため２回再建手術が必要となり、一次二期再建となります。

前述のように再建方法に関してはインプラントによる再建と自家組織による再建があり、自家組織による再建は広背筋皮弁、腹直筋皮弁、腹部穿通枝皮弁が用いられます。広背筋皮弁は容量が小さい場合に有用であり、腹部穿通枝皮弁は腹直筋皮弁と異なりヘルニアの合併症はありませんが、内胸動静脈や胸背動静脈などとの血管吻合など煩雑な手技が必要なため手術時間が長くなります。一方、インプラントで再建する場合はその前にエキスパンダーを挿入する必要があります。これは乳癌切除時に健側乳房と同じ大きさのインプラントを挿入すると皮膚の緊張が強くなり、血流不全による皮膚壊死を起こすためです。そのため、まずはエキスパンダーを皮膚の緊張がない状態で挿入し、およそ１か月後から１回/月の頻度でエキスパンダーに生理食塩水を注入し、徐々に皮膚を進展させていきます。最終的に左右差がなくなった時点でインプラントへの入れ替えとなります。また、人工物での再建時は位置偏位予防に３か月間のバストバンド装着が必要になります。

自家組織による再建とインプラントによる再建を比較すると自家組織による再建は手術侵襲は大きいが感染に強く、やわらかい再建乳房ができるのに対し、インプラントによる再建は侵襲は小さいが、感染に弱く、やや硬い感じの再建乳房になります。また、特有の合併症としては自家組織による再建乳房は血流不全による皮弁壊死やヘルニアがあり、インプラントによる再建乳房では破損や被膜拘縮、また10年程度での入れ替えが必要になります。

当院は呉医療圏で自家組織と人工乳房のどちらでも乳房再建手術が行える唯一の施設であり、乳腺外科医、形成外科医、看護師、その他スタッフが連携・協力することで患者様に乳房再建を含めた乳癌治療を提供していきたいと思います。



乳房再建

再建方法の比較

	自家組織	シリコンインプラント
保険適応	あり	2012年から適応
手術侵襲	大きい 長時間の手術(平均545分) 入院2週間	小さい 短時間の手術(平均106分) 入院2日～4日
新たな傷	皮弁採取部の瘢痕	なし
感染への抵抗性	高い	低い(感染時は抜去の可能性)
特有の合併症	皮弁壊死 ヘルニア(腹直筋皮弁)	破損・露出 被膜拘縮
その他		10年で入れ換え必要

診療科紹介

産婦人科紹介

産婦人科　科長　水之江　知　哉

産婦人科のスタッフは現在６名（写真１）です。産科は開業の先生方に妊娠後期まで健診をしていただいた後、当科に紹介していただき分娩を行うというセミオープンシステムを採用しています。合併症妊娠や妊娠高血圧症候群、双胎などのハイリスク妊娠は早めにご紹介いただき当院で早期より健診を行っています。呉市の若年人口の減少が続き呉市の出生数も年々減少しており、当院の分娩数は産婦人科の集約化で一時期は900件を超えておりましたが、現在では10年前とほぼ同数の600件弱となっております。当院は呉医療圏のバースセンターとしての機能だけでなく、呉医療圏における産婦人科の一次から三次救急を受け入れています。以前のように夜間当直時に３、４件と分娩にあたることは少なくなりましたが、急変に対応しなければならない院内外の症例は決して少なくはありません。たとえば常位胎盤早期剥離（以下早剥）という疾患がありますが、これは児が娩出される前に胎盤が子宮から剥離するため、胎児死亡や場合によっては母体の命にもかかわる産科救急の代表的な疾患です。図１は日本の妊産婦死亡数の推移を示しておりますが、ずいぶん減少してきておりますがゼロにはなっていません。胎盤早期剥離はその主な原因のひとつです。母体死亡に至らなくとも母体に大出血を起こした

写真１

り、子宮内胎児死亡をおこす例は決して珍しくありません。図２は早剥のため胎盤が半分程度剥離した症例の写真です。ひとたび早剥が発症した場合は時間との勝負で、妊娠中期以降の急な腹痛、持続的な痛み出血といった症状があった場合は妊婦さんにできるだけ早く受診するよう母親学級や両親学級で啓発に努めています。また、診断後は可能なかぎり早く児を娩出しなければ児を救命できても重篤な合併症を生じるため、麻酔科や小児科の先生、さらには手術中、手術待ちの他科の先生方に無理を言って手術させていただいています。救急車で搬送され、救急外来で診断後すぐに手術室にあがり全麻で超緊急帝切となるケースもあり、その場合は口頭で簡単にICをすませ、すべてが片付いた術後に詳しく説明させていただくこともあります。現在ではシミュレーションを繰り返すことにより、診断決定から児娩出まで夜間を含めて平均17分で行うことができるようになりました。分娩時の急変に対しては、当院では当直体制をとりそのバックアップ体制も早剥に対応できるようなんとか組んでおりますが、現在話題になっている時間外勤務への対応を考えると、単純に産婦人科医が２倍必要となります。広島県の周産期医療は全国に自慢できる大変成績の良い数字がでておりますが、対応がうまく行われなければいままでできていたことが行えなくなる可能性もあり、なんとか医療レベルを保てるよう知恵を絞りたいと思っております。産婦人科は産科、婦人科兼任ですが、婦人科の紹介はまた別の機会にさせていただきます。

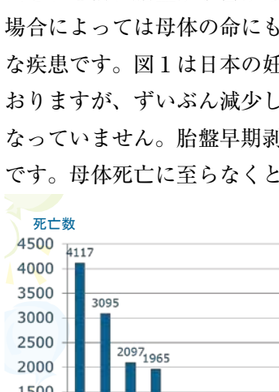


図１　妊産婦死亡数の推移（1950 ～ 2015 年）

図２　胎盤早期剥離の超音波写真と胎盤写真

The 30th Rajavithi Hospital Annual Academic Meeting 2019　参加報告

国際交流室　岸 田 直 子

写真１

当院とラジャビチ病院（タイ王国・バンコク）は2009年に姉妹提携を結び、互いに主催する学会に職員を派遣するなどの交流を続けています。本年２月に開催されたラジャビチ病院主催の「The 30th Rajavithi Hospital Annual Academic Meeting 2019（２月20日～22日）」に当院職員が派遣され、講演発表２題、ポスター発表５題を行いましたので、ここに報告します。

２月19日、当院の派遣メンバー９名（団長：下瀬省二副院長／統括診療部長、檜井孝夫 外科医長、鳥居剛 医療情報部長／脳神経内科科長／臨床研修センター室長、大元美季 研修医、平岩七望 研修医、新開美香 ICT副師長、後藤飛香里看護師、山片裕介経理係、筆者）は、同じ学会に参加予定の福山医療センターのメンバー９名と共にバンコクに到着しました。その日は「マカブーチャ（万仏節）」というタイの祝日だったため予想していた交通渋滞はなく、スムーズな出だしとなりました。この祝日にはアルコールの提供が禁止されており、宗教と生活が密に交わるタイの文化を早速体験することが出来ました。

翌20日から行われた学会では、当初はその規模と参加者の多さ（写真１）に驚くメンバーもいましたが、参加者全員でラジャビチ病院が普及を推進している「健康増進体操（写真２）」を行うと適度に緊張感がほぐれ（写真３）、英語での会話をリラックスして楽しむ光景が見られました。講演発表（檜井医長（写真４）、鳥居科長（写真５））およびポスター発表（大元研修医（写真６）、平岩研修医（写真７）、新開副師長（写真８）、後藤看護師（写真９）、山片経理係（写真10））ともに、質疑応答も含め有意義な情報発信と意見交換ができたことは大きな収穫でした。午後にはラジャビチ病院の院内見学が組まれており、参加者はいくつかのグループに分かれてタイの医療事情を学びました。

写真２

写真３

写真４

写真５

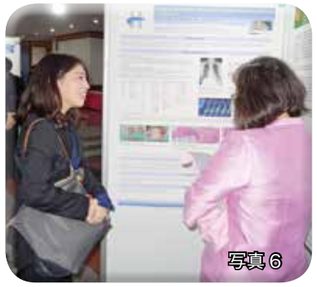


写真６

写真７

会長招宴では下瀬副院長よりラジャビチ病院・Manus Potaporn院長に、当センターから「干支の置物（張り子の亥）」が贈られました（写真11）。タイの伝統舞踊（写真12）や日本の音楽のみならず参加各国の音楽が演奏されて、タイのホスピタリティー満載の会でした。当院と福山医療センター有志より、タイでも大ヒットを記録した「恋するフォーチュンクッキー」を披露しましたところ、Manus院長らも飛び込みで参加して下さり（写真13）、会場は大いに盛り上がりました。

21日には、ラジャビチ病院と同じく当院と姉妹提携を結んでいるQueen Sirikit National Institute of Child Health（QSNICH）を表敬訪問しました（写真14）。Somkiat Lalitwongsa院長以下、QSNICH幹部とのミーティングにて、今後も両院の交流を続けていくことが話し合われました。

また、学会の自由時間には古都・アユタヤを訪問し（写真15）、タイの歴史に思いを馳せました。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えてくださった谷山院長及び、メンバー出張の間、業務をフォローしてくださった皆様に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。また、ラジャビチ病院およびQSNICH関係者一同に感謝を申し上げます。

写真８

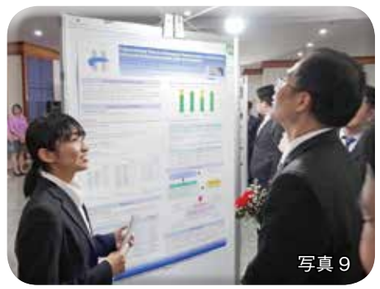


写真９

写真 10

写真 11

写真 12

写真 13

写真 14

写真 15

「2018年　院内ＱＣ発表会」

リスクマネージメント部会
９Ｂ病棟副看護師長　込　山　智　香

平成31年２月27日、院内ＱＣ発表会を開催いたしました。当日は116名の方々にご参加いただきました。今回は、エントリー数13題の中、事前投票により６題の口演発表が選ばれていました。発表には、日々、多忙な業務の中、スタッフの視点から当院の現状を把握し、より働きやすい環境作りを目指した活動内容が盛り込まれていました。

10Ａ病棟「患者さんの心のオアシス～もぐもぐタイム～」では、病棟内に設置してある水槽存続について、コスト・衛生管理、患者の目線から、問題点を検討し、水槽の存続と年間コスト削減を達成した報告がされていました。

７Ｂ病棟「その電カル、ハンパないって！！」では、移動式電子カルテではコード断線の修理が比較的多いことに着目していました。なるべく断線しないような工夫を自分たちで考案し、年間の修理代削減を達成していました。

４Ｂ病棟「Ｋ（KURE）アラート～地震から赤ちゃんを守れ！！～」では、地震発生時にどういったことが、病棟内の赤ちゃんに危ないのかを改めて検討していました。今回は医療機器やコード類の配置、看護者の導線に着目し改善活動を行っていました。医療機器や物品の位置を左右反対にするだけで、導線が少なくなり、なるだけ赤ちゃんの安全につながる環境改善を目指しました。

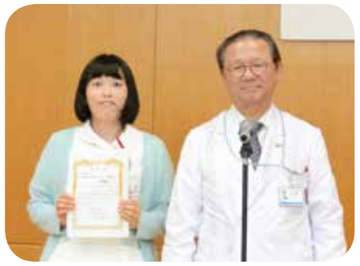
６B病棟「目指せ30％への上昇魂」では、医療・看護必要度を正しく取得できるように活動をおこなっていました。必要度を誰でも正しく入力できるために、ポイント一覧を病棟内で目にとめやすい所に張り出し、可視化することで入力時には指差し確認が可能となり、みんなで確認し合える環境作りをおこなっていました。

管理課「遊休資産の有効活用について」では、職員駐車場をできるだけ確保し、職員の通勤負担を軽減するために、遊休資産に着目し大きな視野と継続した取り組みで、職員駐車場待機者の減少につなげる発表がなされていました。

栄養管理室「当院、調理師手作りのお祝い御前を始めた事について」では、まず委託業者のお祝い御前の満足度を調査し、そこから当院で行える手作りお祝い御前のメニュー作成、コスト、調理時間、味、についての検討がなされていました。そして、当院栄養管理室で作成したお祝い御前配膳後の満足度調査を行い、最終的に、１食2000円以上のコスト削減と患者満足度がさらに高くなったとの結果が得られていました。

本年度の‘最優秀賞’は、栄養管理室の「当院、調理師手作りのお祝い御前を始めた事について」でした。昨年、呉地区では西日本豪雨災害を経験しました。災害の中でも、徹底した栄養管理と食事の供給を滞らせないといったプロ意識の高さ、患者さんを第一に考えた活動が今回評価されました。豪雨災害が発生した際、当院は災害拠点病院として活動をおこないました。これまでも災害を想定した対策をおこなってきましたが、実際の災害を経験し、そこから見えた問題点を新たに気づくことができました。

今後QC活動をしていく中で、災害関連についての視点も持ちながら、引き続きスタッフやご家族の皆様のどんな意見にも耳を傾けることを心掛け、QC活動を楽しんで取り組んでいきたいと思います。



平成30年度第37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31年２月２日土曜日に開催されました。竹林副研究部長による開会挨拶に続き午前９時00分より発表が始まり、合計21演題の報告がありました。今回のテーマは、院内の臨床研究の活性化を企画し、「臨床と研究の二刀流」といたしました。内訳は、症例発表６演題、臨床研究７演題、基礎研究２演題、その他５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６演題のうち５演題は医師（救急科１、精神科 １、研修医３）、１演題は看護部（3A）が担当しました。臨床研究７演題のうち４演題は医師（総合診療科、脳神経内科、臨床検査科、精神科）、１演題は看護師（手術室）、１演題は管理栄養士（栄養管理室）、１演題は臨床検査技師（病理診断科）でした。その５演題のうち１演題は理学療法士（リハビリテーション科）、１演題は臨床検査技師（臨床検査科）、１演題は薬剤師（薬剤科）、１演題は看護師（治験管理室）、１演題は国際交流室でした。基礎研究２演題のうち１演題は医師（外科）、１演題は研究員（臨床研究部）、でした。また今回の教育講演として、外科医長の尾上先生に「臨床と研究の二刀流」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９人、初期研修医３人、薬剤師１人、看護師２人、臨床検査技師２人、理学療法士１人、管理栄養士１人、研究員１人、事務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。一部の発表が時間超過しましたが、午後１時に終了しました。座長は、医師４人、看護師１人、臨床検査技師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31人、看護師19人、薬剤科７名、臨床検査技師18人、理学／作業療法士２人、臨床工学技士２人、心理療法士２人、栄養士７人、事務９人、合計98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170個が準備され、４時間の研究会の間、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活発な討論が交わされました（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。本研究は37回と数えたが、今後も各本面から広く演題を集め、また今回のような研究熱を高める教育講演を企画していきたいと考えています。

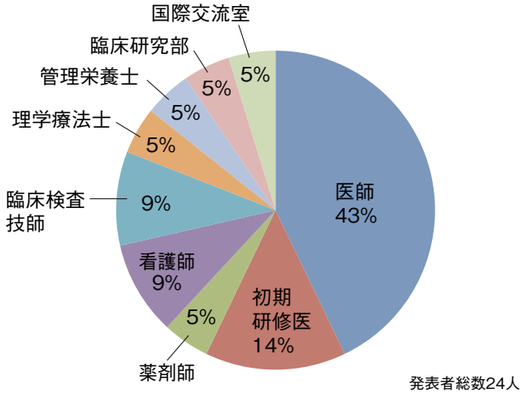


図１　発表者職種別頻度

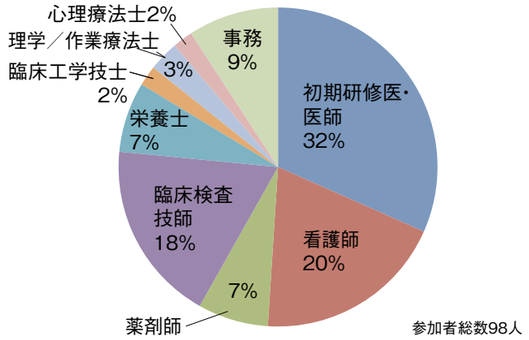


図２　参加者比率

図３　会場光景

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）糖尿病教育入院患者における食習慣と体型の関係について
　○砂田　沙羅
２）温罨法による僧帽筋加温効果と安全性の検討
　－手術を受ける患者の体温低下予防に向け、温風式加温装置と比較して－
　○池田　ひかる、栗原　恵子、三堂　美香、
　　土居　万莉菜、重松　絵里香、大黒　香
３）抗うつ薬の薬理作用解明を目指したマウスを用いた基礎研究
　○梶谷直人

図４　表彰光景

向って、左から　三堂看護師、
重松看護師、院長、梶谷研究員、
砂田管理栄養士

卒業に寄せて

呉医療センター附属呉看護学校　54 回生　　寺　岡　里　紗

平成31年３月１日に第54回卒業式が行われました。

３年前、私は様々な思いを胸に呉看護学校に入学しました。怪我や病気の方を助け、支えになれるような看護師になるんだという気持ちと共に、自分は先輩方のようになれるのかという不安も大きく感じていたのを覚えています。卒業を前にしてまた、思い描いていた看護師像に私は少しでも近づけているのだろうかと考えます。３年間を振り返ると臨地実習においては、患者さんとどう関われば良いのか悩むことも多くありました。その時、病棟スタッフの方々や学校の先生方にご教授いただき、学生の仲間とも一緒に考えることで学びを深め、乗り越えてきました。実習の中で、私は「患者さんと関わる時間を大切にし、思いに寄り添うことが出来る看護」を大切にしたいと考えるようになりました。まず患者さんの元へ行き、思いや状況、生活背景を知りそれに合わせて安心した空間作りに努め、私なりに看護をさせていただきました。患者さんは「学生さんがいつも横にいて、話を聞いてくれたから頑張れたよ。ありがとう。」と言ってくださいました。少しでも支えになることが出来たのではないかと自己を振り返り、寄り添う姿勢をこれからも大切にしていきたいと思いました。

１年次には、学内での専門的知識、看護技術の習得や多くのテストがあり、２年次には看護過程の課題や後半からは実習、３年次は実習、国試と３年間いつも何かに追われながらあっという間に過ぎてしまったように感じます。一つ一つ思い返してみますと、壁にぶつかっては色々な方々に励まされ、支えられて、乗り越えることができました。決してひとりでは到達できなかったと思います。特に国家試験前には、先生方の強力なサポートや励まし、さらには学校長先生、病棟スタッフの皆様からの温かい声援が心強く、それを糧として最後まで頑張ることが出来ました。そして、３年間共に切磋琢磨し過ごした54回生の仲間がいたからこそ乗り越えることが出来たと思います。

４月からは看護師として現場で働きます。学生とは違い、様々な責任も伴うようになることを頭に入れ、自ら学ぶ姿勢を持ち日々精進し、自覚を持った看護師になりたいと思います。最後になりますが、３年間、看護師になる上で大切なことを学ぶ事ができたのは、先生方、指導者の方々をはじめ、多くの方々の支えがあったからこそだと思います。そして、未熟な私たちを受け入れてくださった患者さんとご家族に心より感謝しています。ありがとうございました。

第 54 回卒業式

職場紹介

地域医療連携室紹介

地域医療連携室長　清　水　洋　祐

地域医療連携室は、患者さんの紹介・診療検査予約といった「診療連携」、「地域医療連携パスのデータ管理」、「退院支援」、「がん相談」、「広報」といった様々な業務をおこなっています。現在、中野地域医療連携部長をはじめ、看護師５名、事務職員７名、ＭＳＷ６名体制です。

【診療連携について】

当院の地域医療連携室は平成16年から開設され、15年目を迎えています。開設当初から「顔の見える病診連携、病病連携を目指す」ことを基本方針とし、現在も継続しています。当院と地域の先生方が連携して、呉医療圏の患者さんを長期にわたりケアしています。つまり、再発を予防する慢性期治療は主に地域の先生方が、急性期治療は当院が担っています。平成30年度の急性期治療、入院治療が必要な患者さんの紹介件数は14,865件でした。

一方、平成23年度より稼働していた、地域の先生方と医療情報を共有できる「波と風ネット」が平成30年９月、電子カルテ更新に伴い終了せざるを得ず、大変ご迷惑をおかけいたしております。現在、代替案については検討中ですが、地域の先生方と継続して情報共有できるように、迅速な返書の作成ができるよう取り組んでいます。また、平成28年度から開始した、地域の先生方との連携強化をするための「地域医療連携のつどい」（図１）は第３回を開催致しました。今後も継続し、先生方との密な医療連携を保ちながら、安心・安全で理にかなう医療を行っていきたいと思います。

図１．地域医療連携のつどい

【相談支援】

平成30年度の延べ相談件数は12,029件、新規件数は2,200件でした。相談内容は、退院援助が全体の70％で、その他療養上の様々な相談内容に対応しています。呉市は、15万人以上の人口規模の市としては全国一位の高齢化率となっています。医療と介護が必要となった患者さんが、住み慣れた地域でその人らしく生活できるように病棟スタッフと一緒に週１回の退院支援カンファレンスを行っています（図２）。入院前から退院後まで、途切れることなく支援ができるよう、地域の先生方との連携を強化していく所存です。地域医療連携室が当院と地域を結ぶ架け橋となれるように取り組んでいきたいと考えています。

図２．退院支援カンファレンス

【がん相談】

さらに、当院は呉地域のがん診療拠点病院として、がん相談支援職員を配置し、様々ながん相談にも応じています。平成30年度のがん相談件数は3,018件でした。相談者の内訳は、約３割が患者本人で、６割強が患者さんのご家族でした。相談内容としては、「症状・副作用・後遺症」や「食事･栄養」に関するものが多くありました。がん患者さんや家族の方の不安や悩みを少しでも和らげることができるように「がんサロン」「乳がんサロン」「オストメイトサロン」なども定期的に行っています。専門医や専門ナースからの講義を聞くことで疾患や治療に対する理解が深まった、患者さん同士、悩みの共有ができ励みになったとの意見も聞かれています。今後も、相談者の言葉に耳を傾け、相談者が次の一歩を踏み出せるような支援を目指していきたいと思います。

職場紹介

薬剤部紹介

薬剤師　芳　野　由　奈
〃　星　川　果　南

当院、薬剤部を紹介させて頂きます。

薬剤部は地下１階にあり、薬剤師 35 名、薬剤助手８名の計 43 名で業務を行っています。

薬剤部の理念である「質の高い薬物療法の提供」を念頭に置き、日々患者さんの内服薬・外用薬・注射薬の調剤、また各病棟で患者さんに直接お薬の説明を行っています。

調剤業務

薬剤師の基本となる業務です。医師の処方箋に基づき、処方されている薬剤の用法用量や併用禁忌となる薬剤が含まれていないか、薬剤が重複していないかを確認し、薬剤の取り揃えを行います。また錠剤の内服が難しい患者さんでは錠剤の粉砕を行い、薬剤の種類が多く管理が難しい患者さんには一包化（1 回に飲む薬を１パックにすること）を行うなど、患者さん一人一人の状態や服薬状況に合わせて調剤を行っています。

注射薬は投与量や投与ルート、投与速度が適切であるか確認し、配合変化にも気をつけながら薬剤の取り揃えを行います。

当院は、90% 以上の院外処方箋を発行していますので、入院患者さんの薬の調剤がメインになりますが、検査や処置前の患者さんには、服用薬剤をお薬手帳などでチェックし、服用を中止しなければならない薬剤がないかの確認を行っています。

無菌調製

抗がん剤や高カロリー輸液（TPN）を安全キャビネットやクリーンベンチを用いて無菌的に調製しています。患者さんの体重、身長、腎機能などから抗がん剤の投与量が適切であるか確認を行い、それぞれの薬剤に応じた調製方法で調製を行います。

入院されている患者さんだけでなく、外来でも抗がん剤治療が受けられるようになり、多い日は約 50 件の抗がん剤調製を行っています。

薬剤管理指導業務

入院患者さんの既往歴、持参薬、副作用やアレルギー歴を確認した後、現在の服薬状況の確認や、副作用症状の発現などを確認しています。薬の使用が適正であるか、患者さんのコンプライアンスはどうであるかなどを医師・看護師にフィードバックし、患者さんに正しく安全に薬を使用して頂けるように努めています。また、血中濃度の測定が必要な薬剤は各患者さんに合わせて投与量の設計を行い、医師とともに投与量を検討し、治療効果の向上と副作用の防止に努めています。

お薬外来

外来で抗がん剤治療を受けられる方や、医療用麻薬を使用されている方には、治療効果の向上と副作用の早期発見を目的に医師が診察を行う前に、薬剤師による面談を行っています。実際に患者さんから体調の変化を聞くことが出来るため、患者さん一人一人に合わせた処方提案を行いやすくなります。

他にも、NST（栄養サポートチーム）や ICT（感染管理チーム）、緩和ケアチームなど多職種で編成されたチームに所属し、それぞれが薬剤師として能力を発揮しています。

病気の治療には必要不可欠な薬剤ですが、使用方法を間違えると患者さんに危険が及ぶものであるため、適切な使用方法で、よりよい治療効果が発揮できるよう、日々変化していく高度な医療に適した質の高い薬物療法を提供できるよう努めています。何か気になることがございましたら、ご相談ください。

職場紹介

5B 病棟

看護師長　荒　井　美香枝

【病棟の特色】

５Ｂ病棟は病床数は55床の循環器科、心臓血管外科、腎臓内科を主とする病棟です。

循環器科の主な疾患は、心不全の患者さんや狭心症、心筋梗塞などで心臓カテーテル検査やペースメーカー留置を受けられる患者さんが多く、心臓血管外科では冠動脈疾患、弁膜症、胸部大動脈疾患の手術を受けられる患者さんが中心です。また、腎臓内科では、慢性腎不全による血液透析導入や腹膜透析導入、腎臓生検での入院が中心です。図１に昨年度の心臓カテーテル検査実績を示しています。

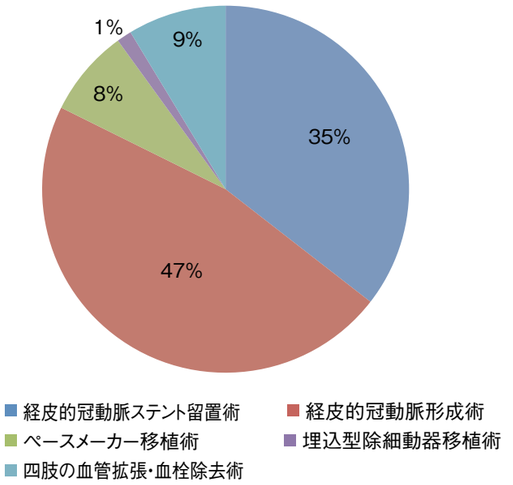


図１　心臓カテーテル検査実績

【看護の実際】

５Ｂ病棟は、心不全等により入退院を繰り返す患者さん、腎不全により透析を受けるなど退院後の生活環境が変化する患者さんが多く、その方に合った生活指導や退院指導が重要となります。看護師は、循環器疾患・腎臓疾患を抱える患者さんのフィジカルアセスメント力を向上する必要があるため定期的に勉強会を実施し、患者さんの身体的状態の把握に努めています。

平成22年度から狭心症・心筋梗塞地域連携パスが導入され、退院後も継続的な治療と自己管理を続けていけるように栄養士による栄養指導、薬剤師による薬剤指導、看護師による生活指導を行っています。また、狭心症・心筋梗塞・心不全患者に対して、理学療法士と心臓リハビリテーションを行い、医師を含めて１回/週カンファレンスを開催するなどチーム医療を実践しています。

写真１：カンファレンス風景

私たちは、心疾患・腎疾患の患者さん一人ひとりの生活を考え、心臓だけでなく、心も看れるよう、日々努力しています。患者さんの立場に立ち、専門性をいかした優しさのある看護を目指して頑張っています。

写真２：病棟スタッフ

職場紹介

6B 病棟

看護師長　神　農　祐　子

【病棟の特色】

６B病棟は、消化器内科病棟です。検査・診断から治療をしている患者さん、終末期の患者さんまで様々な患者さんが入院されています。検査は、いわゆる胃カメラと大腸カメラ（年間1500件）をはじめとし、肝臓･胆嚢･膵臓疾患の患者さんの内視鏡検査を行っています。

主な検査・治療として消化管では、大腸・胃EMR（内視鏡的粘膜切除術）、早期がんに対してESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）、EVL/EIS（内視鏡的静脈瘤結紮術/内視鏡的静脈瘤硬化療法）等を行っています。肝臓では、RFA（ラジオ波焼灼術）、リザーバー留置による抗がん剤持続動注療法、肝細胞がんに対してTACE（肝動脈化学塞栓術）等が行われています。

【看護の実際】

２チームで編成しており、急性期、回復期・終末期の患者の特徴にあわせた看護を行っています。H28年度から、日勤帯で看護師はペアを組み、二人一組で患者さんを受け持っています（写真1・2）。

６B病棟では、患者さんや家族に寄り添った看護を目指し、目配り・気配り・心配りをモットーに日々実践しています。

患者さんが不安なく検査・治療が受けられるよう、患者さんの目線に立ち、分かりやすい言葉で丁寧な説明を行うようにしています。また、医師からの説明の時には看護師も同席し、患者さんや家族の方がどこまで理解されているか確認しながら、不安なく安心して検査・治療が受けられるよう関わっています。そして、退院後のことについて、入院時から多職種がチームで計画的に関わり、スムーズな退院援助につなげることもできています。

また、終末期の患者さんには、最期をその人らしく生きることができるよう、患者さんの希望や思いを傾聴し、家族の気持ちに寄り添い、緩和ケアチームと連携し、早期から患者さんや家族に合わせた関わりを行っています。がん性疼痛看護認定看護師がいますので、痛みの緩和についても、患者さんの思いを傾聴し、痛みのコントロールをしています。

写真１　ペアを組んで行動

写真２　　ペアで情報共有

ストレスに負けない食事とは？

栄養管理室　濵　野　真　実

４月は始まりや変化の季節です。進級や進学、就職や転勤などで新生活をスタートされた方もいらっしゃるのではないでしょうか。

環境の変化が大きいこの季節は、ストレスを感じることも多くなります。ストレスに強い身体を作るには食事も大切です。人はストレスを感じると副腎皮質からホルモンが分泌され、ホルモンの材料となるたんぱく質やその合成に不可欠なビタミンB群やビタミンCが消耗されます。また、カルシウムやマグネシウムには神経の興奮を鎮め、精神を安定させる作用があると言われています。

身体にストレスが加わることにより消耗される栄養素を積極的に摂取し、ストレスに強い身体づくりを心がけていきましょう。

たんぱく質、ビタミンB群、カルシウムは、肉や魚、大豆、乳製品、卵などに多く含まれ、ごはんのおかずとして摂りやすい栄養素です。ビタミンCのほとんどは野菜や果物に含まれており、意識して食べないと不足しやすい栄養素です。外食でなじみ深い牛丼やラーメン、チャーハンなどの手軽に食べられる一品料理は、お腹は満たされるものの、野菜の量が少なく、ビタミンCが不足してしまうことがあります。単品料理を食べる時には、サラダなどの野菜料理を１品追加したり、果物を適量（１日で片手に乗る量が目安量）とるとビタミンCが手軽に補給出来ます。

また、楽しい食環境づくりも大切です。ストレスの多い生活では食生活が不規則になりがちです。「偏食」、「欠食」、「暴飲暴食」、何かをしながら食べる「ながら食い」などはありませんか。１日３食、落ち着いて食べることが大切です。たまには外食に出かけるなど、気分を変えてみるのも良いことだと思います。

少し疲れを感じてきたときこそ日々の食生活を見直してみてはいかがでしょうか。

ストレスで必要になる・消耗する主な栄養素	食品の例
たんぱく質・ビタミンB群 	〈たんぱく質〉 肉、魚、大豆、乳製品、卵 〈ビタミンB１〉 豚肉、レバー、うなぎ、かつお、玄米 〈ビタミンB2〉 レバー、うなぎ、さば、卵、乳製品
抗酸化ビタミン **（ビタミンC・β-カロテン・ビタミンE）** 	〈ビタミンC〉 ブロッコリー、小松菜、みかん、キウイフルーツ 〈β-カロテン〉 にんじん、かぼちゃ、ほうれん草、ブロッコリー 〈ビタミンE〉 すじこ、たらこ、うなぎ、かぼちゃ、アーモンド
カルシウム・マグネシウム 	〈カルシウム〉 乳製品、小魚、切り干し大根、ひじき 〈マグネシウム〉 納豆、牡蠣、ごま、アーモンド

がん化学療法看護認定看護師としての活動

がん化学療法看護認定看護師　作　田　可　恵

私は、2017年にがん化学療法看護認定看護師の資格を取得しました。

がん治療は日々進歩し、化学療法においても新たに開発されてきた薬の多様性から広義では薬物療法といわれるようになりました。

私が勤務している血液内科病棟では、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液のがんを患う患者さんが、薬物療法や造血幹細胞移植などの治療をされており、患者さんが安全に・できるだけ苦痛なく治療を受けられるように、レジメン管理や副作用対策、心のケアに努めています。病棟のスタッフに対しては、定期的に勉強会を開き、抗がん剤の穿刺や投与における直接指導を行い、看護の質の底上げに尽力しています。

＜抗がん剤の穿刺＞

＜抗がん剤投与前の確認＞

また、入院治療から外来治療へ移行する患者さん・ご家族の方との面談（外来化学療法オリエンテーション）を行い、通院治療に向けた支援を行っています。所属は病棟ですが、外来化学療法センターでの勤務を週に１回程度担当し、通院治療中の患者さんと直接関わらせていただいているほか、血液内科の医師・薬剤師と共に通院治療中の患者さんのカンファレンスを行いより良い環境での治療を目指しています。

＜血液内科医師・薬剤師とのカンファレンス風景＞

認定看護師は、実践・指導・相談の役割を担います。所属する部署だけでなく、院内外においてその役割を果たすことが求められます。

がん化学療法看護認定看護師として、主に以下の活動を行っています。

１）患者さん･ご家族からの相談を受け、疑問･不安の解消、日常生活におけるアドバイスを行います。
※直接声をかけて頂いたり、がん相談支援室からの連絡を受けて伺うこともあります。
２）各病棟のラウンドを行い、スタッフの相談に対応したり、抗がん剤の取り扱いに関する直接指導を行います。
３）他病棟でのがん化学療法における勉強会の相談支援を行っています。
４）研修会での講師：がん看護研修会など
５）院内の化学療法マニュアルの整備や使用器材の選定を行います。
６）乳がんサロン、市民公開講座での相談活動

＜病棟での勉強会の講師を務めています＞

薬物療法を受ける患者さんは、通院または入退院を繰り返しながらの長期間の治療経過となります。患者さんの安全・安楽を第一に考えながら、生活の質やライフスタイルに応じた治療選択への支援、「治療」が中心ではなく「生活」が中心であることを心にとめ、患者さん・ご家族が前向きに治療に取り組めるようサポートし続けることが私の役割だと考えています。患者さん・ご家族に気軽に声をかけて頂くような身近な支援者となり「顔を見るとほっとする」と思ってもらえる存在でありたいと思っています。

うちの部署の 接遇キラリさん

看護部
外来
看護師

谷本 真知子さん

外来では、患者さんと接する時間は限られていますが､患者さんの立場に立って､優しく丁寧に関わっています。

外来　山本師長 より

接遇チームのリーダーとして、スタッフに声をかけており、患者さんにもいつも優しく笑顔で接しています。

看護部
10A 病棟
看護師

川辺 絹江さん

患者さんの「今」を大切に、苦痛なく笑顔で過ごせるよう、目配り・気配り・心配りの看護を心がけています。

10A 病棟　小杉師長 より

優しい笑顔と温かい人柄が、みんなの気持ちを癒やしてくれています。緩和ケア病棟のムードメーカーです。

地域医療連携室
医療社会事業専門員

川崎 知沙穂さん

退院後の生活への不安を抱えていらっしゃる本人・ご家族さんの気持ちに寄り添い、お話をしっかり伺うように心がけています。

地域医療連携室　森下地域医療連携係長 より

患者さんや家族の「思い」にいつも真剣に向き合ってくれています。その笑顔に患者さんだけでなく、スタッフも癒やされています。

リハビリテーション科
作業療法士

藤井 陽子さん

リハビリを前向きに取り組めるよう、患者さんや家族の思いをしっかり聞くことや笑顔を心がけています。

リハビリテーション科　川北作業療法士長 より

患者さんに合わせた説明がとても上手で、いつも感心しています。笑顔が素敵で気配り上手なので、科の雰囲気を明るくしてくれています。

病診連携

医療法人　社団仁風会　青木病院

医師　　青木　明日香

当院は江田島市江田島町にあり、海上自衛隊第一術科学校のすぐ近くにある病院です。昭和29年に開設し、入院から外来・在宅まで切れ目なく患者さんに向き合い、住み慣れた地域での生活を支援することを目指し、地域に寄り添った医療・介護サービスを行っています。

外来では日々、一般内科･外科の診療を行っています。広島市・呉市の基幹病院とも緊密な連携をとっています。リハビリテーション科には理学療法士･作業療法士･言語聴覚士がそろっており、リハビリテーションを通じて連携をサポートしています。

江田島市では高齢化率が高く、在宅医療や介護が必要な方が多くおられ、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーションを行っています。介護保険による通所リハビリテーションも行っています。

広島大学病院の協力により週１～２回　耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・整形外科の専門診療を行っています。平成28年６月からは人工透析を開始し、通院・入院での人工透析が可能です。

職域の健康診断・地域の住民健診等の各種健康診断も行っています。

入院病床は医療療養病棟と介護療養病棟を有しており、急性期病院から在宅への復帰を目指す患者さんに入院中のリハビリテーションも積極的に行っています。同一法人内には介護老人保健施設・サービス付き高齢者向け住宅があり、患者さんの状態に適したサービスが提供できます。

今後も地域のニーズに応える医療施設として職員一同　取り組んでいきます。

診察時間	月	火	水	木	金	土
8:30～12:00	●	●	●	●	●	●
14:00～17:00	／	／	●	●	／	●
16:30～18:00	●	●	／	／	●	／

＊耳鼻科　（水）　8:45～12:00　13:30～15:00
　　（土）　8:45～12:00　13:30～14:30
＊眼科　（木）13:30～16:00
＊皮膚科　（金）15:00～17:00
＊整形外科（土）　8:45～12:00

医療法人社団仁風会　青木病院

■広島県呉市中央江田島市 江田島町中央4丁目17-10
■TEL : 0823-42-1121
■FAX : 0823-42-1736

2020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
2019年 7月27日㈯

病院見学会	インターンシップ
2019年	2019年
4月5日㈮	4月3日㈬・19日㈮
5月20日㈪	5月10日㈮
6月21日㈮	6月7日㈮
7月12日㈮	7月5日㈮

〈2020年度 採用看護職員 募集要項（抜粋）〉

1. 募集職種
看護師、助産師

2. 試験内容
論文試験（800 字程度の小論文）・面接試験

3. 応募方法
1）必要書類

受験希望職種	2020 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（第 1 希望病院）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　**2019 年 7 月 17 日㈬消印有効**

4. 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
・看護師 初任給 大学卒　206,400 円
　短大 3 卒 197,100 円
　短大 2 卒 188,000 円
・助産師 初任給 209,200 円
2）諸手当
・夜間看護等手当：夜勤 1 回につき 3,500 円～8,600 円
（二交代夜勤 1 回当たり手当額 概ね 11,000 円）
（三交代夜勤 1 回当たり手当額 概ね 5,000 円）
・専門看護手当（専門看護師 5,000 円、認定看護師 3,000 円）
・住居手当：借家の場合、月額最高 27,000 円支給
・通勤手当：月額 55,000 円まで全額支給
・業績手当（ボーナス）年間基本給の 4.2 月分
※その他の手当は給与規定に基づき支給されます。

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　月～金 9:00～17:00
https://kure.hosp.go.jp/
E-mail:hikasa.yoko.ej@mail.hosp.go.jp（看護部）

呉医療センターへご寄付をいただきました。

昨年8/1～10/31の間にご寄付を 中外製薬株式会社、協和発酵キリン株式会社、日本製薬株式会社、サノフィ株式会社、ファイザー株式会社、アステラス製薬株式会社、第一三共株式会社、メルクセローノ株式会社、塩野義製薬株式会社 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

今回は院内研究発表会、タイのRajavithi病院での研究会参加などの学術活動や国際交流を中心にご紹介させていただきました。4月は院長交替などスタッフの異動により色々とご迷惑をおかけしておりますが、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たいと思います。何卒よろしくお願いいたします。（広報委員会　委員長）

【お詫びと訂正のお知らせ】

2019.1vol46発行の波と風に以下の通り誤りがございましたので、訂正させていただくとともに深くお詫び申し上げます。

P. 27 左下図の下線部分
誤）小児（8歳未満または25kg未満）の場合
正）未就学児（およそ6歳未満）の場合