

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
OCTOBER

vol.49

令和元年10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.2～3 就任挨拶(麻酔科科長 就任)
- P.4 診療科紹介 歯科口腔外科
- P.5 職場紹介 7B病棟
- P.6 職場紹介 リハビリテーション科
- P.7 令和元年あいさつ運動始動！
- P.8 スポーツ交流会
- P.9 病院見学会・インターンシップを実施して
- P.10 入退院支援センター開設しました
- P.11 HMネット(ひろしま医療情報ネットワーク)参加施設となりました
- P.12 宿泊研修に参加して
- P.13 オープンスクール7月
- P.14～15 第12回 呉国際医療フォーラムを開催して
- P.16 第12回呉国際医療フォーラムの関連行事について
- P.17 連携病院紹介(医療法人社団薫風会 横山病院)
- P.18 感染管理認定看護師の活動紹介
- P.19 医療機器安全ニュース
- P.20 行事紹介 メディカルフェスタ2019
- P.20 呉医療センター附属呉看護学校 令和2年度 一般入学試験のご案内
- P.20 寄付について
- P.20 編集後記



現在の全身麻酔について

麻酔科科長 讃岐 美智義

8月1日付けで、当院麻酔科に着任いたしました讃岐美智義と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

現代の麻酔の進歩は、麻酔薬の進化と麻酔技術の進化に依存しています。特に、生体情報モニターの進化が、麻酔の安全に寄与していると言われています。私の得意分野は、周術期（手術前～手術後の時期）の生体情報モニターの開発と活用です。すこし、現在の全身麻酔についてご説明したいと思います。

■現在の全身麻酔と麻酔科医

患者さんが麻酔がかかっている間の話です。麻酔のかわりはじめから麻酔の覚醒までは、患者さんはどうなっていると思いますか。

全身麻酔は、ただ眠っているだけではないのです。痛みも感じない、意識も絶対がない状態。これが全身麻酔です。現在の麻酔は、麻酔薬を使って、全身の神経（中枢神経）が、手術という侵害刺激（切り裂く痛み）に反応しない状態を作ります。人の身体のしくみを考えると、現在ある麻酔薬では痛みを感じない神経だけ、意識が無くなる中枢神経のある部分だけを麻酔することはできないのです。全身麻酔をすると、限りなく神経の反応が減弱し「死に近い状態」になります。つまり、どんなに元気な人であっても、全身麻酔状態になると呼吸ができなくなり、血圧低下し脈拍は減弱し、体温も低下します。また、筋肉の動きもなくなります。このまま放置すると、確実に死んでしまいます。私たち麻酔科医の仕事は、麻酔を行う前から、全身麻酔状態になったときのことを考えて、様々な対策を行い全身麻酔をされても、覚醒したときは快適に醒める様にする事です。また、術後の身体の回復がうまく行くように配慮することです。呼吸ができなくなる前に、意識が無くなりますので、そ

の瞬間に気管挿管といって、口から喉を通して気管に気管チューブを入れて、呼吸の通り道を作ります。そのうえで、呼吸が停止すれば人工呼吸器を調節して人工呼吸がうまくできるようにします。この人工呼吸器の調節も、うまく行われないと人工呼吸中に患者さんの状態が悪くなります。血圧が低下し脈拍が減弱すれば、麻酔薬の微調節だけでなく、強心薬や昇圧薬、さらには輸液を増量することで体循環が保たれる様にします。体温の低下に関しては、保温だけでなく温風式加温装置などを使い加温をして全身の体温が低下しないようにしています。手品の様に、右手で麻酔薬を使い、左手で密かに、ここに書いたような技術を使って患者さんの状態が全身麻酔中に絶対に悪くならないように維持します。私たち麻酔科医は、失敗しませんから。

昔の麻酔薬にくらべて現在の麻酔薬がよくなった点は、麻酔の効果が短くなったことです。麻酔薬を持続的に投与しなければ麻酔が覚めるようになったことで、麻酔薬の投与をやめれば早く覚醒させることができる様に

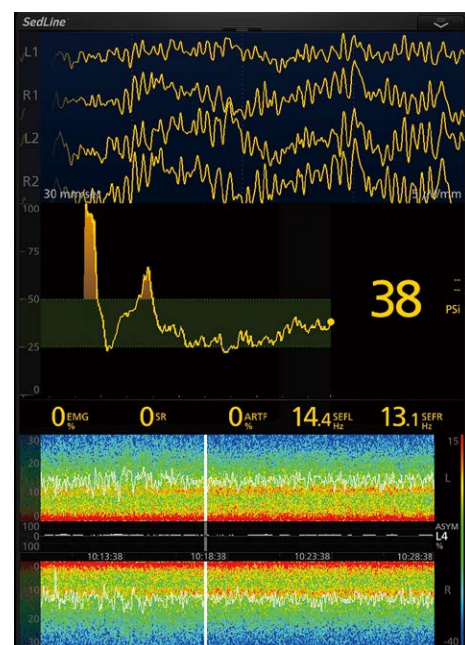


図 脳の活動が安定した状態を当院で採用している術中脳波モニターでの表示

なりました。それと引き換えに、麻酔薬の投与が手術の途中で中断されてしまうと、覚醒（術中覚醒）してしまう危険性が出てきました。そこで、現在は、脳波モニターを使って脳（得に大脳皮質）の活動をモニターして術中覚醒しないように麻酔薬を調節する様になりました（図）。大脳皮質は、脳の中でも高次機能を司っているの、ここの活動が強まれば意識が出てくる可能性があります。薬剤や技術の向上があっても、昔に比べて麻酔科医の仕事が楽になることはなく増えていくばかりです。また、筋肉の動きに関しては、手術中に不意に患者さんが動かないように、麻酔薬だけでなく筋弛緩薬という筋肉の動きを止める薬を使っています。この筋弛緩薬の効果をみる筋弛緩モニターも筋弛緩薬使用中には使っています。

現代の麻酔では、痛みがなく、意識がないだけでなく、体動もないことも要求されます。昔のように単純に麻酔薬を1つだけ使って全身麻酔をすることは、通常はありません。意識をなくすためには麻酔薬（静脈麻酔薬または吸入麻酔薬）、手術中の痛みをなくすためには麻酔用鎮痛薬（強オピオイド：モルヒネの仲間で強力な鎮痛作用を持つ。これだけで通常は呼吸も停止する）、体動をなくすためには筋弛緩薬を使って全身麻酔を組み立てています（バランス麻酔といいます）。全身麻酔をするためには、少なくとも3つの薬剤が必要なのです。それに対して、麻酔の状態をモニターするためには、血圧や脈拍、呼吸をモニターするだけでは不完全で、脳の活動状態（脳波モニター）や筋弛緩状態をモニターが必要になっています。現在の全身麻酔は、かなり複雑ですね。

この形で全身麻酔を行う限り、簡単に全身麻酔ができるようになるとは考えられません。現在は、麻酔状態を把握が容易になるような、さまざまなモニターの開発が行われています。また、これらのモニターの技術を組み合わせて、全身麻酔が安定している状態で使うための麻酔薬の自動投与（車の自動運転のようなもの）が研究されています。飛行機の自動操縦のようなもので、トレーニ

ングされた麻酔科医がそこにて麻酔状態が安定しているときにだけ自動操縦（さまざまなモニターの値の変化を見て、3種類の薬剤の投与をコンピューター制御で行う）します。各種のモニター上で異常があれば、その場にいる麻酔科医が、手動に切りかえて従来どおりの方法で行うのです。まだ、この研究は始まったばかりです。本当は、もっと簡単に麻酔ができる様にするには、意識がなくなり痛みを感じなくても呼吸が止まらず、血圧や脈拍も弱くならず、体温や代謝も低下しない麻酔薬が開発されるとよいのです。ここまでくるのは、私たちが生きている間には実現できないと思います。

ですから私たち麻酔科医は、全身麻酔中には快適な術後につながるよう、早く回復ができる様なさまざまな工夫や努力をしています。

呉医療センターの麻酔科診療に精一杯、努力していく所存です。今後ともご指導、ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。

診療科 紹介

周術期口腔機能管理

歯科口腔外科科長 田 中 浩 二



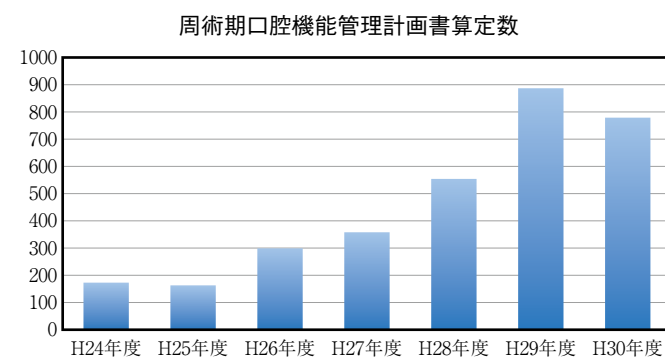
当科は、平成11年4月から歯科に加え歯科口腔外科を標榜科に加え、呉地区の一般歯科医院での対応困難な歯科治療にも対応すべく病院歯科・歯科口腔外科として長年に渡り診療を続けています。新患の多くは従来の一般歯科診療所から地域医療連携室を介した有病者歯科や歯科口腔外科の紹介患者のほか、院内院外医科からの紹介が近年増加傾向にあります。病院内医科からは、周術期口腔機能管理目的の紹介が主体となって来ていますが、口腔管理の重要性から内科系医科からの口腔管理依頼件数も年々増加してきています。

平成24年度の診療報酬改定で医科歯科連携による「周術期口腔機能管理」が導入され、現在当科では、医科での癌治療や手術に際しての紹介により「周術期口腔機能管理」を行う機能が、病診歯科口腔外科・歯科としての大きな機能となっています。「周術期口腔機能管理」とは、癌や各種疾患の治療に際して癌の手術や心臓血管外科手術、人工股関節置換術等の整形外科手術、臓器移植手術、造血幹細胞移植、脳卒中に対する手術などの各種手術時や癌の放射線療法、抗癌剤を用いた化学療法、さらには緩和ケア時に機能的な口腔管理を行うことで医科治療中の有害事象を著明に軽減させ、医科での予定通りの治療が滞りなく行える様にする事です。具体的な有害事象対策としては、口腔内細菌による合併症の予防（手術部位感染や病巣感染）、手術の外科的侵襲や薬剤投与等による免疫力低下により生じる病巣感染の予防、人工呼吸管理時の気管内挿管による誤嚥性肺炎等の術後合併症の予防、脳卒中により生じた摂食機能障害による誤嚥性肺炎や術後の栄養障害の予防、緩和ケア対象など全身状態の悪化した患者の誤嚥性肺炎や病巣感染を予防し患者のQOL向上を図ることなどです。

「周術期口腔機能管理」で実際に行う歯科治療としては、主に歯周病管理を中心とした口腔環境を整えることですが、医科治療の妨げとなるような歯性病変（根尖性歯周炎や顎骨内病変など）を除去する事も重要な点です。「周術期口腔機能管理」によって有害事象が軽減することにより医科治療に際して患者は予定通りの治療を予定期間内に行えるようになり、結果として患者個人はもとより国全体の不必要な医療費の大きな削減効果があることが判っており、積極的な推進がなされています。癌治療の医療費が「周術期口腔機能管理」を行う事により平均15%も低くなるとされ、全ての病院で「周術期口腔機能管理」を徹底すれば国の癌治療の約6000億円近くを削減できる可能性があると考えられています。また、「周術期口腔機能管理」対象には、無歯顎で総義歯を使用しており義歯の調子も非常に良い状態であっても、「術後合併症」の診断で予防的な対象でも保険適応となっていることも、いかに重要な点の表れです。

当科で平成30年度の周術期口腔機能管理を行った新患数にあたる周術期口腔機能計画書算定数は774例（前年887例の8.87%減）となっています。昨年度の減少は平成29年度に比

較して勤務する歯科衛生士数が減少したことによる影響と考えられ、経年的には年々急速な増加傾向にあり、歯科・歯科口腔外科に対する病院からの期待の高さが表れた結果と考えます。



医科外来での手術術前術後の周術期口腔機能管理Ⅰや外来での放射線療法や化学療法時の周術期口腔機能管理Ⅲについては、できるだけ地域医療連携室を利用して、かかりつけ歯科医院での周術期口腔機能管理を依頼する診療情報提供書を積極的に発行しての対応を行っています。入院中の手術術前術後に際しての周術期口腔機能管理Ⅱと入院下での放射線療法や化学療法、緩和ケア時は、必然的に当科での対応となりますが、上記のように医科外来での治療時については、可能な限り病診連携を利用してかかりつけ歯科での管理を依頼し、患者を振り分ける機能を果たしています。

本グラフの内容は保険算定件数による初診患者数の集計であり、実際には症例の重症度や状態により、極端な場合は毎日口腔機能管理を施行する場合もあり、歯科衛生士が関与する実際の延べ症例数はこの集計数よりも格段に多いのが現実です。また、医科入院中の歯科衛生士往診による周術期口腔機能管理も積極的に行っています。当院の年間全麻手術症例数から考えると、手術に関連した周術期口腔機能管理Ⅱの管理件数としては、まだまだ潜在的需要があると考えます。

また、癌の骨転移症例や骨粗鬆症の際に用いられるビスフォスフォネート剤やデノスマブという薬剤に起因した重症な顎骨壊死を生じる症例も増加傾向にあり、全身麻酔下に顎骨切除を余儀なくされる症例も増加しています。このため、こういった薬剤の使用開始前に口腔内のチェックや口腔管理を行う事は歯科医療の重要な点となっています。



職場 紹介

7B病棟

看護師長 向 涼 子



7B病棟は、脳神経内科・呼吸器内科・眼科の混合病棟です。

脳神経内科は、脳や脊髄、神経、筋肉の病気をみる内科です。脳卒中・てんかん・筋ジストロフィーなど体を動かしたり考えたり覚えたりすることが上手にできなくなった患者さんが入院しています。呼吸器内科は、肺がんで抗がん剤治療をする患者さん、誤嚥性肺炎、慢性気管支炎や肺気腫などの呼吸に障害がある患者さんが入院しています。眼科は、全身麻酔・局所麻酔で白内障手術の入院をする患者さんがいます。



脳神経内科や呼吸器内科では、病気と共に生活していく事が必要になることもあります。看護師は、患者さんが住み慣れた地域で暮らすことをサポートできるように医師・薬剤師はもちろん、医療ソーシャルワーカーやリハビリ部門などの多職種とも協力し、入院早期から患者さんや家族の希望を聞きながら退院・転院の支援を行っています。



当病棟には、日本看護協会認定の摂食・嚥下障害看護認定看護師が1名配置されています。摂食・嚥下障害とは、食物を認識し口に運び飲み込むまでの一連の動作が安全に円滑に行えない障害です。それにより生じる問題は、肺炎、低栄養、脱水など生命の危険に直結する深刻なものばかりです。認定看護師は、安全な介助や誤嚥性肺炎の予防目的に勉強会を行い、食事の姿勢・食事内容・食事介助方法の検討や口腔ケア、栄養評価の方法についてカンファレンスや実践を通してスタッフの指導にあたっています。専門的知識をスタッフ全員で共有・実践し、患者さんひとりひとりが「食べる」ことを楽しむことができる支援を心がけています。

退院後に患者さんや家族が困ることのないように患者さんと家族の生活スタイルを把握し、家庭での生活を一緒に考え、こころに届く看護を提供できるよう努めております。



〈温かい笑顔のスタッフ〉



職場紹介

リハビリテーション科

リハビリテーション科 理学療法士長 廣 川 晴 美
作業療法士長 川 北 妃呂恵



【リハビリテーション科の概要】

リハビリテーション科は、外来棟の2階にあります。広々と明るい空間で、春には見事な桜の『お花見』ができます。スタッフは37名（理学療法士20名、作業療法士12名、言語聴覚士5名）が在籍しています。

病気やケガにより身体に障害を生じた患者さんに対して、寝起きや身の回りの動作の練習、歩行練習、階段を昇り降りする練習、体力をつける運動、会話や書字の練習、安全に食事を摂る練習などを行って、元の生活に戻って頂けるように援助を行っています。精神に障害を持たれた患者さんに対しては、ゆっくりお話を伺いながらマイペースで活動できる場を準備し、少しずつ元気を取り戻して頂けるように支援しています。病気についての勉強会も行っており、困りごとが解決できるようにします。

これまで、リハビリテーションは脳卒中や骨折の患者さんが主な対象でしたが、スタッフの充実により、肺炎や外科の手術前後の患者さん、がん患者さんにもリハビリテーションを提供できるようになりました。リハビリの時間以外も練習して頂けるように、自主トレーニングをお伝えするようにしています。

【リハビリテーション科の特徴】

◎チーム医療

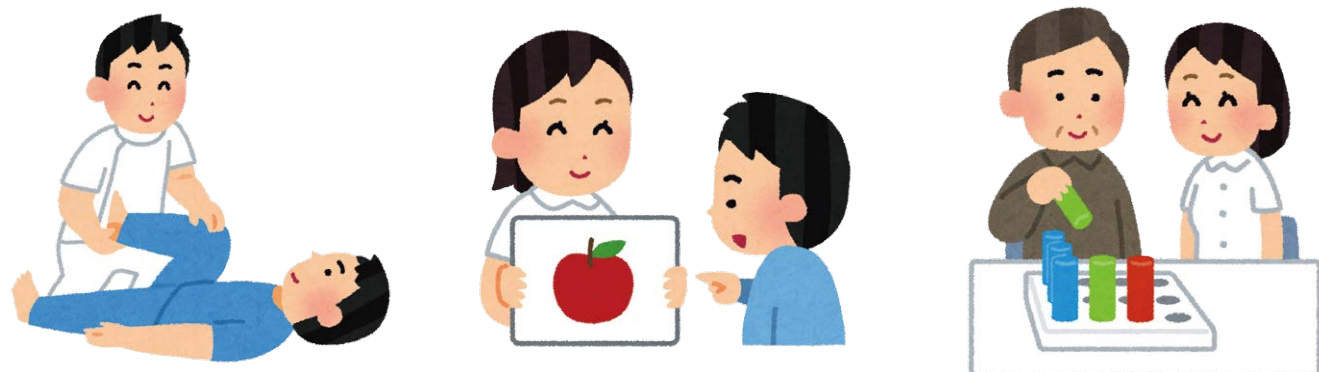
治療がうまく進むためには患者さんが自らリハビリに取り組んで下さるのはもちろん、医師や看護師、その他の医療・福祉スタッフとの連携が重要です。治療方針を決める時にリハビリの進み具合が参考とされる場合も多く、定期的にカンファレンスに参加し情報共有を図っています。また、呼吸器ケアチーム（RCT）などで専門性を生かした意見を発信しています。

◎疾患別チーム制

当院は急性期病院であり、またリハビリテーションが必要とされる分野の広がりによって、スタッフに求められる知識・技術も増えています。スタッフは疾患別のチームに分かれて研鑽を積み、専門的かつ高度なリハビリテーションを提供できる体制を整えています。

◎365日診療体制

発症されて間もない患者さん、手術直後の患者さんを対象に、平成24年度より土・日・祝日も診療を行っています。できるだけ早期からリハビリテーションを行うことで回復が進み、早く退院できることが実証されています。スタッフは交代勤務となりますので、患者さんの情報を共有して滞りなくリハビリテーションを進めることを目指しています。



令和元年あいさつ運動始動！

患者環境等サービス委員会



7月最終日の31日水曜日から8月28日水曜日まで計5回の水曜日に、救急外来入口〈写真①〉と地下1F入口〈写真②〉の2か所であいさつ運動を行いました。患者環境等サービス委員会のメンバー19名が毎週水曜日の8時～8時30分の30分間、緑色のタスキをかけてあいさつしている姿を見られた方も多いのではないのでしょうか。最初は恥ずかしいという思いが先に立ちますが、「おはようございます」という一言で職員同士の間にパッと笑顔という花が咲くようでした。

患者環境等サービス委員会では今年度より院内公募で決定した『あら素敵 あなたの笑顔は 特効薬』〈写真③〉を年間のスローガンとし活動しております。患者さんはもちろんですが職員同士、家族、友達、恋人など身近な方の素敵な笑顔の輪に繋がるような活動を続けていこうと思っています。今回のあいさつ運動が「おはよう」だけでなくあいさつというコミュニケーションへと広がることで院内の環境・サービス・接遇などの改善へ繋がることを期待しています。素敵な笑顔が特効薬になるように日頃から積極的にあいさつを行いましょう。



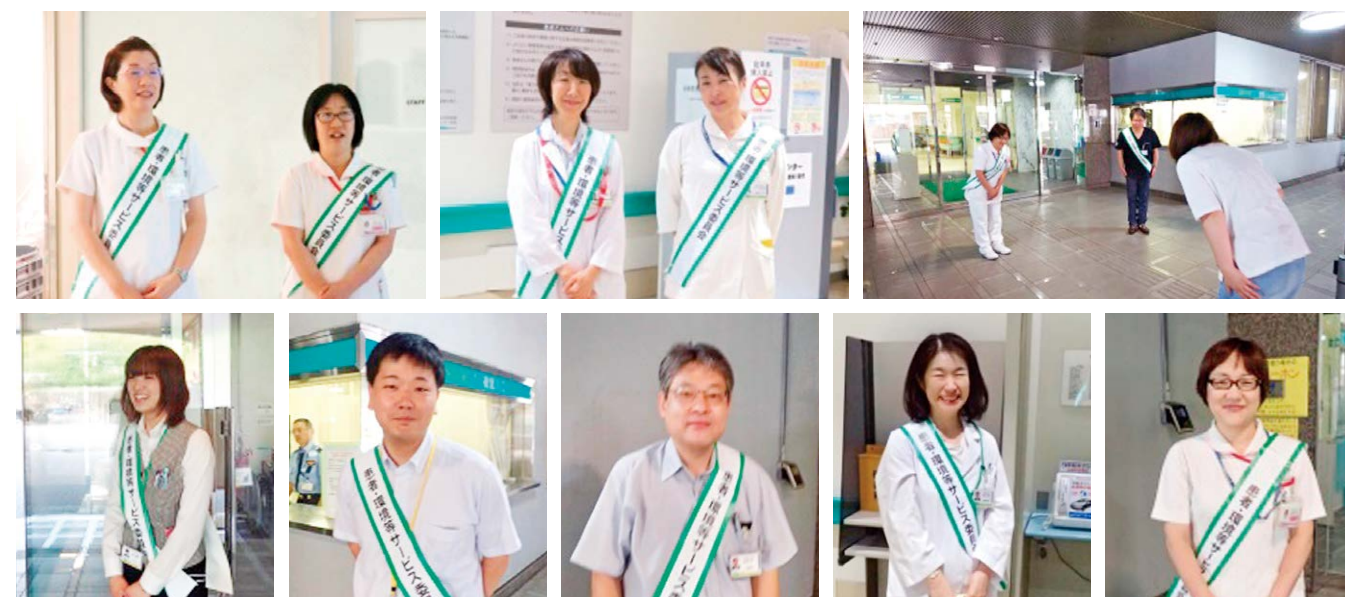
〈写真①救急外来入口〉



〈写真②地下1階入口〉



〈写真③スローガン〉



〈あいさつ運動を行う患者環境等サービス委員会のスタッフ〉

スポーツ交流会

呉医療センター附属呉看護学校 3年 宮川 尚 弓

6月19日（水）に第70回広島県看護学生スポーツ交流大会～第13回広島・呉地区大会～が、グリーンアリーナにて開催されました。総勢1,500名程度の看護学生が一堂に集い、応援、バレーボール、玉入れ、リレー等で競い合う他に、今年は昼食時間を使った各校の紹介もあり、楽しく交流を深めることができました。

また、呉看の伝統である「応援団」も迫力のある演舞を披露できたことに加え、全学年一致団結の元、見事に5年ぶりの総合優勝を果たすことができました！来年のこの大会の担当校として、幸先のよいスタートが切れました。



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31年3月～令和元年7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15名、インターンシップには30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**
- 15:00～15:30 意見交換

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



看護師の動きや患者さんとの関わりをじっくり見ることができ、実際に働くイメージができた。

質問に丁寧に答えてくださり、看護観についても話が聞けた。就職後も相談しやすい環境だと思った。

参加された方へのプレゼント





入退院支援センター開設しました

地域医療連携室長 清水 洋 祐

当センターでは、患者さんが安全で安心して治療や検査を受けられるように、令和元年7月より「入退院支援センター」を開設しました。

当センターには毎日800～1,000人近い患者さんが外来受診をされ、年間約13,000人の方が入院されます。これまで、入院や検査の説明は、外来看護師が診察介助の合間に外来待合室で行っていました。限られた時間の中では、患者さんの心配事やお話をしっかり聞くことができず、プライバシーへの配慮も十分ではありませんでした。

「入退院支援センター」は、1階スターバックスコーヒーの入り口に面したところに個室を設けました（図1）。専任の看護師と医療相談員（MSW）、薬剤師、栄養士が協同して、入院前から患者さんご自身やご家族に関するあらゆる情報をもとに生活状況を確認し、退院に向けての支援が必要かどうかを判断しています。

〈入退院支援センターでの業務内容〉

- ・入院生活や手術の流れについての説明
- ・内服薬の確認（特に抗血栓薬）
- ・食物や薬物に対するアレルギーの確認
- ・生活環境の確認（福祉サービス、介護サービスの利用状況、今後の必要性）



図1 入退院支援センター



入退院支援センターWGメンバー

現在、外科の一部の手術予定入院患者さんを対象に支援を開始しています。患者さんは「入院の費用はいくらぐらいかかるのだろうか」「入院期間がどのぐらいなのだろうか」など不安な気持ちを話しておられましたが、説明後には「初めて入院で不安だったけれど安心して入院できるよ」「手術に対して心構えができました」と笑顔で前向きな発言も聞かれていました。（図2）また、患者さんの中には、身寄りがなく一人で何とか生活してこられた方、様々な病気を抱えておられ、地域の福祉サービスを利用して生活しておられる方、介護サービスを利用したいがどうしたらよいのか悩んでおられた方などもおられました。

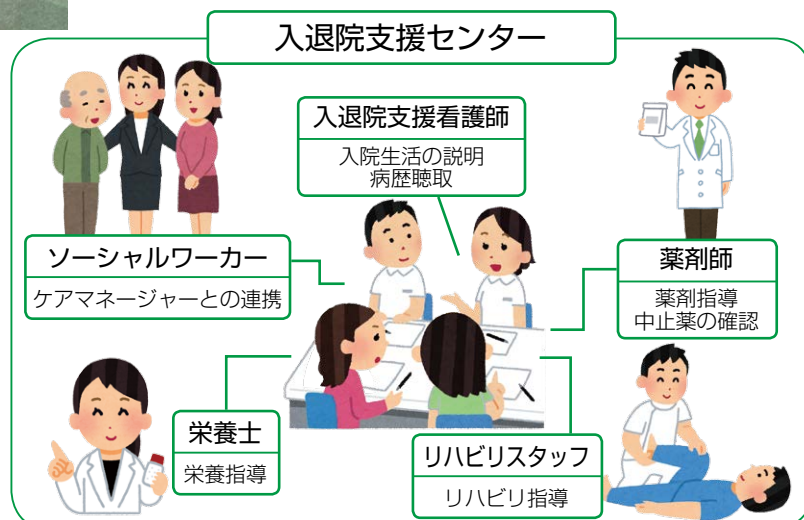
このような患者さんに、入退院支援センターでは、看護師が中心となり院内の多職種との連携に加え、地域の医療施設や介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携を強化し、治療を終えられた患者さんができるだけ早期に住み慣れた地域で療養生活ができるように援助させていただきたいと思っています。（図3）



図2 看護師による入院前面談



図3 医療相談員（MSW）と地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携



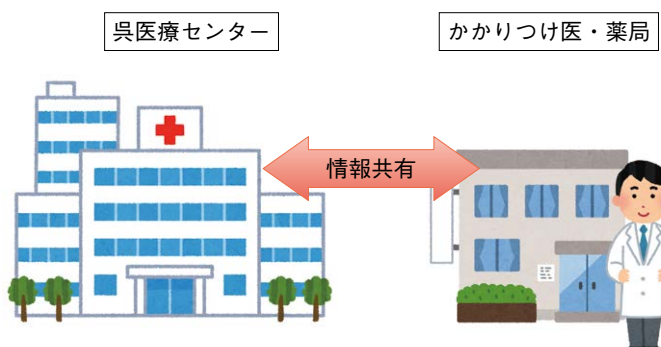
HMネット（ひろしま医療情報ネットワーク）参加施設となりました

企画課外来係 小西 鈴 音

HMネット

HMネットとは、広島県と広島県医師会が構築し運営する、ひろしま医療情報ネットワーク（Hiroshima Medical Network）の愛称です。当院は診療情報開示病院として、ひろしま医療情報ネットワークに参加し、令和元年7月より運用を開始しています。

患者さんの診療情報をHMネットに参加している医療機関や薬局で共有することで、患者さんの肉体的、経済的、精神的な負担を軽減し、安心、安全、均質な医療を提供することを目指しています。



当院では、患者さんからHMネットでの診療情報開示を利用したいとの申し込みがあった場合、以下の対応を行っています。

- ① 新規登録の場合、同意書に記入していただき、HMカードを発行いたします。
- ② 呉医療センター以外の医療機関や薬局でHMカードを発行された患者さんの場合、名寄せ登録（カードへの当院カルテ番号の追加登録）を行います。

●HMカード

HMカードは、複数の医療機関の患者さんの診療情報を結びつけるための地域共通ID番号を格納したカードです。

医療機関や薬局でカードの発行をしていただき、HMネットに参加している地域のかかりつけ医などの医療機関や薬局で名寄せ登録を申請していただくことで、患者さんの診療情報の連結が進みます。



●HMカードを発行するメリット

1. HMネット参加施設の検査情報や診療情報を他の施設で見てもらう場合にも利用することができます。
2. 将来的にオンラインお薬手帳の利用が可能になります。
3. 災害時や救急時に迅速な対応を受けることができます。

●当院でHMカードの発行または名寄せ登録を希望する場合

1階外来待合ホール 0番窓口（平日8時30分～17時15分）にお越しください。

HMカードの発行を希望される場合は、同意書に記入していただき、その場で同意書と引き換えで「HMカード」を無料で交付いたします。

名寄せ登録を希望される場合は、他の医療機関や薬局で公布された「HMカード」をご提示ください。カードを確認させていただいた後に、名寄せ登録を行います。





宿泊研修に参加して

リハビリテーション科主任 窪田 訓 孝

さる7月5日（金）～6日（土）の2日間に亘り、蒲刈 町にある県民の浜において行われた病院宿泊研修に参加しました。理学療法副士長から歓迎会の時に「勉強になるし、知り合いも増えるから」と勧めもあり、参加させていただきました。

自宅が呉にないこともあり、自家用バイク（！）で県民の浜までツーリング。曇り空でしたが、時々止まって、写メ。綺麗でした。さすがにバイクは一人だけだと思っていたのですが、もう一人！。私は早く着きすぎたので海開き前の浜で波の音に癒されてました。しかしながら、研修が始まると、流れるように時間は過ぎていきます。アイスブレイキングで、研修の流れを作るワールド

り親密度もアップして、ロールプレイにも熱が入りました。二日目は自分も上司役としてコーチングスキルのカンペ見ながら演技を行ったのですが、河本副看護師長の女優のような熱のこもった役作りに飲み込まれながら流されるように乗り切ったことが研修の最高の思い出です。

コーチングの8stepのフローチャート。「承認」「傾聴」「質問」「FB」スキル。自分自身の特性を理解し、相手の特性を理解した上でのかかわり方の変化（おそらく私はサポーター気質です）など、臨床でも活かせることが多い内容でした。研修の最後、グループ賞の赤バッグ、なぜか過分に「MVP賞」なるものもいただきました。副賞で350ml缶に入ったひんやりタオルをいただいたので、冷蔵庫でひんやりさせております。

研修の最高の思い出は先ほど述べましたが、研修期間に教えていただいたツーリングルートで帰宅。蒲刈、呉経由の江田島の一人バイクツーリングで景色、音、風のおいさに泣くほど感動。公私ともに充実した研修になりました。

あれから2か月近く経ちましたが、ワールドカフェで決めていた、楽しい職場3点（①やりがいがあり自分を高められる、②人や物、ハード面が整い柔軟性がある、③ワークライフバランスが良い）も意識して業務にあたらせていただいています。

当研修の開催にご尽力いただいた諸先生、スタッフの皆様、ありがとうございました。



カフェ。たくさんの人の話を聞けました。コーチング研修が進むにつれ、徐々に会話が弾んでいきます。グループによる検討、実演が大半を占めたこともあり、非常に面白く有意義なものでした。一日目、二日目ともにロールプレイあり。一日目と二日目の間に、夕食、交流を挟んだことで、よ



オープンスクール7月

呉医療センター附属呉看護学校 3年 神 垣 華

7月20日（土）、7月26日（土）にオープンスクールを開催しました。今年度も、連日の猛暑の中ではありますが、両日ともに予定人数を上回る高校生、保護者の方々にご参加いただきました。

ご参加いただいた皆さんは、始めは緊張されている様子でしたが、次第に、在校生と笑顔で会話が弾むようになり、楽しい時間を過ごしていただいたのではないかと思います。ご参加された方々が来年以降、本学校に入学される日を心よりお待ちしております。





第12回 呉国際医療フォーラムを開催して

呉国際医療フォーラム事務局 事務局長 山下 芳典
スタッフ 岸 田 直 子

呉国際医療フォーラム（K-INT）とは、年に一度、当センターで開催される国際学会です。毎年、近年の医学の進歩に焦点を当てたテーマを決めてアジアを中心とする国々から専門家を招きます。参加者同士の討論や交流を通じて、呉地区の医療レベルの向上に寄与しています。

昨年は「平成30年7月豪雨」が呉市に甚大な被害をもたらしました。当センターの直接的な被害は軽微であったものの、地域の基幹病院として呉市とその近隣の多くの被災者に医療サービスを提供することに重点をおき、またゲストの安全を確保するため、災害の3週間後に予定されていた第11回K-INTは中止されました。ここに、当時、関係各位に賜りましたご理解に改めて感謝を申し上げますとともに、今年、第12回として開催されたK-INTについて報告します。

今年のK-INTは、7月25日から28日の4日間にわたり開催されました。今回のテーマは「Improving Quality of Life in Cancer Patients ～がんと共に生きる、生活の質の向上～」でした。加えて、会期中にサテライトシンポジウムとして「Disaster Medical Care ～災害医療～」を企画し、災害に取り組む姿勢を改めて考える機会を設けました。海外からは、タイを始め、マレーシア、中国、台湾、インドネシア、韓国、シンガポール、ロシア、イギリス、そしてアメリカから27名のゲストが参加し、真剣な討論と情報交換、そして心温まる交流が行われました。

7月25日に行われた関連行事については別記事をご参照下さい。翌26日に行われたK-INT開会式は、K-INT初の取り組みとして会場を当センターと道路を挟んで隣接する呉市立美術館日本庭園に移して行われました。入船山公園が一望でき、美術館の外壁煉瓦と木々の緑とが織りなす鮮やかなコントラストのなか、来賓の呉市・新原芳明 市長（写真1）、呉市医師会・玉木正治 会長（写真2）、広島大学病院・杉山一彦 教授（写真3）から祝辞をいただき、下瀬省二 会長（写真4）が第12回K-INT開会を宣言しました。

26、27両日に開催されたシンポジウムとサテライトシンポジウムは、院外から広島共立病院・ウォン



写真1



写真2



写真3



写真4



写真5



写真6

トーユン先生（写真5）、院内から3名の医師が座長として進行し、闊達な議論が繰り広げられました。すべての発表は無事終了し、大庭信二 K-INTプログラム委員（写真6）の閉会の辞にて、第12回K-INTを盛会のうちに終えることが出来ました（写真7）。



写真7

最終日の28日には、K-INTオプショナルツアーとして海外からのゲストと看護学生有志が宮島を訪問しました。

今回、新しいチャレンジとして呉市の公共施設で行事を開催したことで、フォーラムの成長を広くアピールすることができました。開会式前には美術館学芸員によるギャラリートツアーが行われ、忙しい日常と離れた時間を演出することができました。開会式の様子は呉市の公式ツイッターで紹介され（写真8）、たくさんの「いいね！」をいただきました。今年参加して下さった方、および残念ながら不参加だった方々に、今後も一層魅力ある企画を披露したいと考えております。

最後になりましたが、K-INT開催にあたり、呉市の関係各位、並びに院内診療科および各部署の方々、看護学校の先生方と生徒の皆さんのご協力に対し、深くお礼を申し上げます。ありがとうございました。



写真8



第12回呉国際医療フォーラムの関連行事について

呉国際医療フォーラム事務局 事務局長 山下 芳典
スタッフ 岸 田 直子

令和元年7月25日から4日間にわたり第12回呉国際医療フォーラム（K-INT）が開催されました。数あるK-INTの関連行事として、25日（木）に行われた行事を紹介します。

まず、海外ゲストを対象に院内見学ツアーが行われました。ルートは参加するゲストの専門を考慮し、

- ① 正面玄関、当センターの歴史紹介パネル
- ② 外来棟（小児科）
- ③ 内視鏡センター
- ④ 臨床検査科、病理診断科
- ⑤ 病棟（救急（3A、写真1）、整形外科（5A、写真2）、緩和ケア（10A、写真3））
- ⑥ 屋上ヘリポート
- ⑦ 技術研修センター

でした。参加者は英語版のフロアマップを手に、機能的に配置された病棟を見学しました。当センタースタッフ自らが自分たちの職場と業務を紹介する英文を考える中で、日頃何気なく行っている業務について「この方法は海外でも同じだろうか」など疑問がわき、それがゲストとの会話のきっかけになる場面がありました。和やかな雰囲気を通じ、当センターの魅力を発信することができました。

技術研修センターでは、繁田センター長による施設概要説明に続き、高濱センター員が開発したiOS用アプリケーション「Let's Triage」の紹介がありました（写真4）。これは災害時に行われるトリアージ（START法）をグループで学ぶもので、ゲーム感覚での学習アプリが参加者に好評でした。

看護学生を対象としたタイの看護師による講義（写真5-7）では、少し緊張して講師に質問をする看護学生の姿があり、初々しさと頼もしさが感じられました。

研修医を対象とした講義（写真8）では、海外への留学やスタッフ教育の実情が紹介されました。今回初めての取り組みとして、国際交流に興味のある市内高校生が研修医と共に聴講しました。この経験が、彼らの成長の糧となることを願ってやみません。

最後になりましたが、通常の業務と並行して準備を進めていただいた院内のスタッフの方々、並びに通訳サポートの研修医の先生方に、この場をお借りし厚くお礼を申し上げます。ありがとうございました。



写真1



写真2



写真3



写真4



上：写真5
左：写真6
右：写真7



写真8



医療法人社団薫風会 横山病院

理事長 横山 貴一



私は院長の横山貴一と申します。平成29年に2代目院長として就任しました。当院は呉市広地区に先代院長の横山登が昭和60年に開院し今年で35年目を迎えました。脳神経外科脳神経内

科、循環器科、リハビリテーション科を標榜しており、一般病床で40床を有しています。

さて、皆様は「地域包括ケア」という言葉をご存知でしょうか。最近の医療業界では一つのキーワードとなっている言葉ですが、一般の方々にはまだなじみが少ない言葉だと思います。実は今、横山病院では呉市における「地域包括ケア」に積極的に関わっていくために院内の体制づくりを行っている所です。

「地域包括ケア」とは「遠い病院や施設に入院しなくても、住み慣れた地域において、他職種の医療従事者の方々が力を合わせて患者さんを診ていきましょう」というシステムです。実際に御高齢のご家族を介護している方々ならば、急性期病院に入院した後で転院

先の施設の空きがなく、「〇ヶ月待ちになります。」という状況や「呉市外の施設ならば受け入れて頂けますが、車で×時間かかります。」というご経験をされた方もいらっしゃるのではないかと思います。

「自宅の近くや住み慣れた地域で一時入院が出来たら…」とお考えになられる方々の声は私どもにもたくさん届いています。私共はそういったお困りになっていらっしゃる患者さんご家族の一助と成れればと思っております。

現在は40床全てが一般病床ですが、今後病棟のおよそ半数を「地域包括ケア病床」へと移行し、より一層地域医療に根差して行きたいと考えています。

もし、上記の様なことでお困りの方がいらっしゃいましたら是非お気軽に連絡を頂きたいと思っております。

最後に日頃よりお世話になっている呉医療センター・中国がんセンターの皆様方にこの場をお借りして御礼を申し上げたいと思っております。



感染管理認定看護師の活動紹介

感染管理認定看護師 稲田 真由美

9B病棟の副看護師長と兼任で、感染管理認定看護師として活動している稲田真由美です。感染管理認定看護師の役割と、自身の日々の活動について紹介させていただきます。

感染管理認定看護師の役割は、患者さんを感染から守ること、医療環境で医療従事者と面会者等を感染から守ることです。

私が所属する9B病棟は、主に血液内科の患者さんが入院されています。血液内科の患者さんは、造血幹細胞移植や、強力な抗がん剤治療により免疫力が低下し、感染に弱い方が多く、白血球が少ない状態が長期間続く場合は、細菌やカビに感染するのを防ぐために、クリーンルーム（無菌室）に入室される患者さんもいます。また、治療のために中心静脈カテーテルを挿入されている患者さんも多いです。以上のことから、血液内科病棟の看護師には、感染対策に対しての高い意識が求められます。

院内の活動としては、ICT（Infection Control Team：感染制御チーム）に所属し、院内の感染症患者や、感染対策の実施状況を確認することを目的として、チームで院内の各部署をラウンドしています。また、「がんサロン」では、季節に合わせて食中毒対策や、インフルエンザ対策についての勉強会を実施しています。

感染対策は、ひとりではできません。組織全体で取り組む必要があります。まずは、9B病棟を感染対策のモデル病棟として構築することを目指し、院内全体の感染対策の底上げを図れるように尽力していきたいと考えています。

入院中の患者さんだけでなく、家族の方や面会に来られる方、通院中の患者さん！正しい手洗いの方法や、マスクの装着方法など感染予防に関して分からないことがあれば気軽に声をかけてくださいね！



インフルエンザを予防しよう！



私の病棟での主な活動は、病棟全体の感染対策に対する意識の向上を目指し、手指衛生の遵守、個人防護具の正しい着脱についてなど、日々の看護実践を通して、病棟スタッフに指導しています。また、中心静脈カテーテル挿入中の患者に対して、消毒方法や、固定方法など統一した管理ができるように日々病棟内をラウンドしています。

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18回『NPPV』

NPPV（非侵襲的陽圧換気）とは、マスク等の非侵襲的な方法で気道を確保し呼吸を補助する人工呼吸療法です。

当院で使用しているNPPV機は、PHILIPS社製『V60』（図-1）です。V60はバッテリーを搭載しており、患者搬送時にもコードレスで使用することができます。今回は、V60でよく発生するトラブルと対策法についてご紹介します。



図-1

【回路トラブル】

回路接続部の外れや緩みによって回路からの空気の漏れ（リーク）が発生し、患者に必要な換気量や圧力が得られなくなるケースが多数報告されています。リークの発生しやすい場所（図-2、i～iii）に外れや緩みがないか確認してください。

また、当院で使用している回路にはマスクとの接続部付近に呼吸ポート（図-2、iv）があります。呼吸ポートは患者の呼吸を回路の外に出すために必要な穴です。呼吸ポートから空気が漏れていても、塞がないでください。

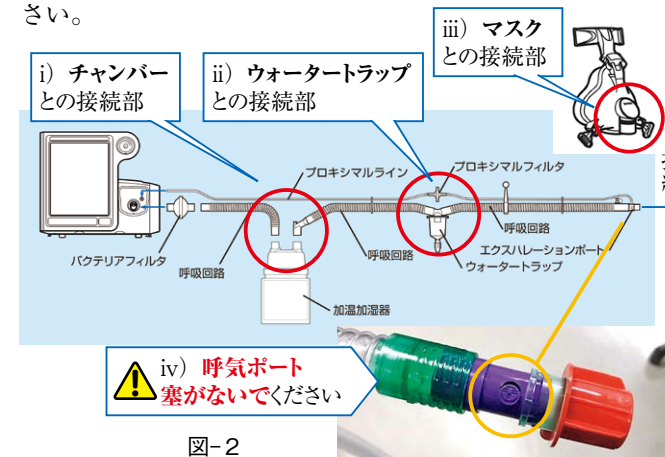


図-2

【皮膚トラブル】

マスクの圧迫による皮膚トラブルが多く発生しています。その主な原因は、マスク周囲からのリークを防ごうとして行う無理な締め付けです。適切なフィッティングでも、マスク周囲からのリークは発生します。リーク量（画面ではTot.Leakと表示）の許容範囲は60L/min以下とされていますので、ある程度ゆとりを持ったマスクフィッティングを心がけてください。

当院で使用しているマスクの、マスクサイズ測定方法とフィッティング方法についてご紹介します。

【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の方は、是非御参加ください。

Nivairoフルフェイスマスク（図-3）：当院で最も使用頻度の高い、鼻と口を覆うマスク。



図-3

①マスクサイズの決定
付属のフィッティングガイドの上部にあるマーカーを鼻根部①-aに合わせ、下唇下のライン①-b上に示されたサイズ（当院ではS～L）のマスクを選択してください。

②ヘッドギアの調整



⚠ フィッティングの確認

ヘッドギア調整の際、マスクの鼻根部に接触する部分がつぶれていないこと、患者の額や頬を過度に圧迫していないことを確認してください。

ドリームウェア ネーザルマスク（図-4）：鼻孔に装着するマスク。皮膚への接触は最小限。



図-4

①マスクの装着

鼻孔の真下にマスククッションの孔を当ててください。この時、マスククッションの孔の中に鼻を入れないようにしてください。

②ヘッドギアの調整

ヘッドギアが後頭部にかかるように装着し、②、顔の横のストラップで適切な長さに調節してください。

⚠ ドリームウェアネーザルマスクはディスポーザブルではありません。使用後はME管理室まで返却をお願いします。

— 呉医療センター・中国がんセンターの行事紹介 —

呉医療センター・中国がんセンター

来てみんな！
見てみんな！
あなたにつながる
地域の医療

メディカルフェスティバル 2019

土
10月19日
9:00-12:30
入場無料

がんなどの最新医療についての講演会 11:00-12:00
無料診断、内視鏡外科手術体験など楽しいイベントがたくさんあります。

主催・会場：国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター（呉市青山町3-1）
TEL.0823-22-3111 <https://kure.hosp.go.jp/> 後援：呉市

呉医療センター附属呉看護学校 令和2年度 一般入学試験のご案内

試験日

A日程 令和2年1月21日（火）

B日程 令和2年1月23日（木）

出願期間

令和1年12月16日（月）

～令和2年1月6日（月）消印有効

* A日程かB日程を選択してください。



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 持田製薬株式会社 賀多井 修務 様 ほかに匿名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

今回は昨年の豪雨災害により開催を中止とした呉国際医療フォーラム（K-INT）を掲載しました。また、入退院支援センターの開設やひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）の導入についても掲載しています。今後も国際交流の発展や呉医療圏の地域医療連携強化に向けてご理解とご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

（広報委員会 委員長）