



独立行政法人  国立病院機構

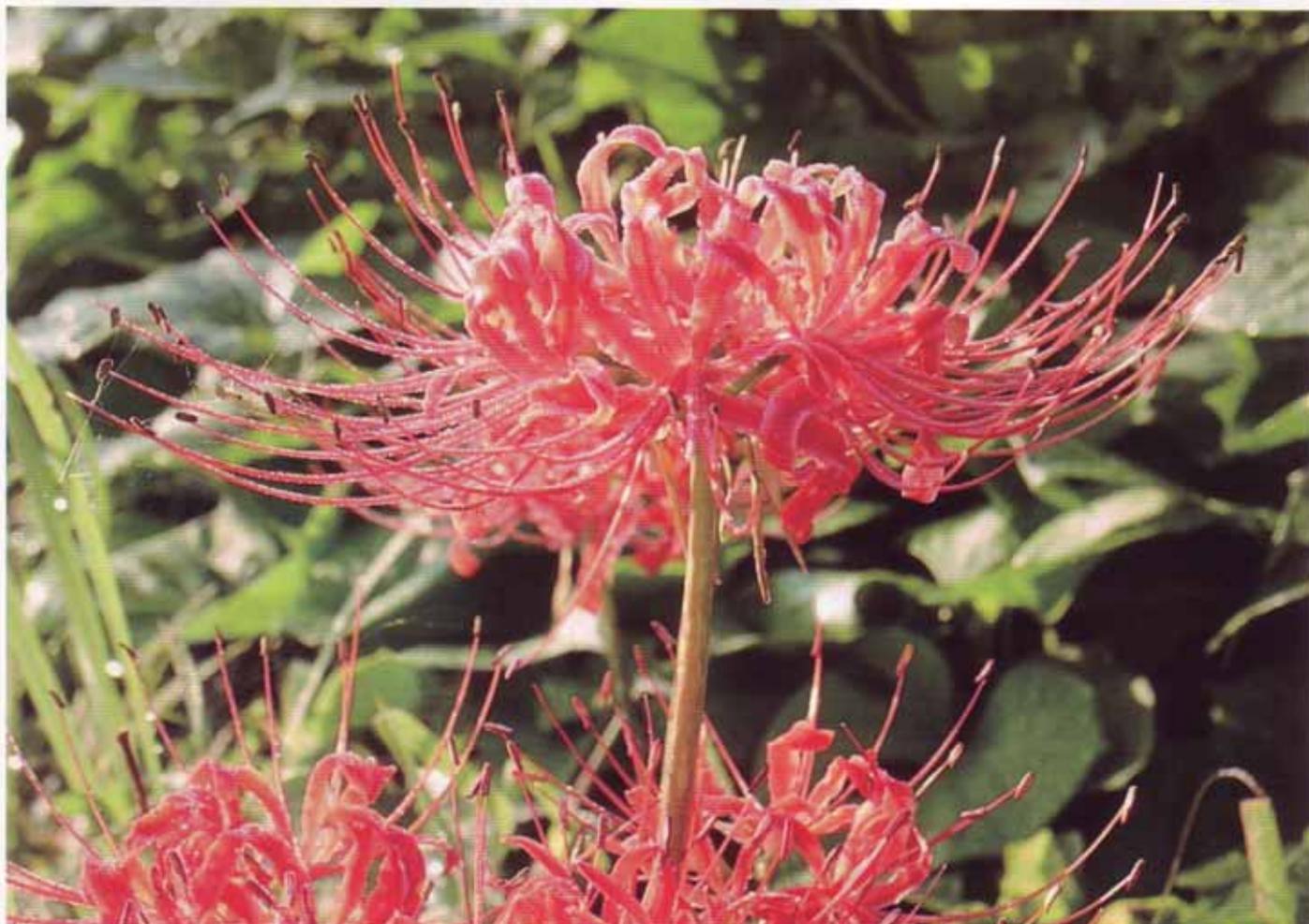
うれしの

第11号

発行所 嬉野医療センター
佐賀県嬉野市嬉野町
大字下宿内2436番地
印刷 陽文社印刷株式会社

NHO URESHINO MEDICAL CENTER

2006.10



写真(上瀬 隆) 「深まり行く秋」

患者さんの権利

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利 | 5 常に人としての尊厳を守られる権利 |
| 2 疾患の治療等に必要な情報を得、また教育を受ける権利 | 6 医療上の苦情を申し立てる権利 |
| 3 治療法を自由に選択し、決定する権利 | 7 継続して一貫した医療を受ける権利 |
| 4 プライバシーが守られる権利 | 8 生活の質(QOL)や生活背景に配慮された医療を受ける権利 |

CONTENTS

- ② 笑顔とやさしさと真心を・・・そして自律を
救急救命士による気管内挿管実習スタート
- ③ 脳卒中集中治療室(SCU)開設
- ④ シリーズ「ちけん室コーナー」
- ⑤ 職場体験を受け入れて
- ⑥ 感染管理認定看護師の認定を受けて

- ⑦ 第60回国立病院総合医学学会に演題を発表
- ⑧ 第37回嬉野祭を通して学んだこと
2006年カレンダー
- ⑨ 新人紹介
- ⑩ 外来診療担当医表・編集後記

基本理念 「信頼と心のゆとり」



笑顔とやさしさと真心を…そして自律を

看護部長 石橋 薫

看護は、保健師助産師看護師法の規定では①療養上の世話②診療の補助の2点を業務として行うとされています。この法令で定められている業務をどのように行うかはそれぞれの看護師の看護観、あるいは病院や組織の理念や方針が反映されていくものだと考えています。

嬉野医療センターでは、「信頼と心のゆとり」という病院の基本理念のもとに『患者様の思いを尊重し、笑顔とやさしさと真心をもって患者様の安心と信頼を得られる看護の提供を目指します』を看護部の理念としています。患者様の考えや思いを中心に据え、その考えを大切にひとつひとつのやさしい気持ちと誠実な心を基盤的に確かな判断と技術で看護を提供していくことを理念に謳っています。このような看護を実践できる人を目指し、また、その使命・役割を果たせるように看護職員一人ひとりが自律して業務を行って頂きたいと願っています。

国立病院機構の前看護担当理事である内藤正子氏は、「患者や家族の目線に立つ」ためには、まず看護職は患者のこころと身体の状態に自己を投入する力をもって寄り添うことができる感性と、専門家として科学性、倫理観、創造性に基づくケア技術を錬磨することが必要」と言っています。専門職である私達は、自主的・主体的に生涯にわたり学習していくことは不可欠であり、その学習を支援していくプログラムを国立病院機構では看護職員能力開発プログラム(ACTyナース)として本年3月に示されました。本プログラムは看護職のキャリアパス制度をもとに新



卒後1年目から概ね5年目までの間に機会教育(OJT)と集合教育(OFF-JT)を通して段階的に学んでいき、その後のステップアップへと繋げていくことができる内容となっています。当院でも卒後1年目から3年目までの教育と4年以上の看護師に対してリーダーシップ、看護研究、専門看護などの課題別のコースを設定し、看護師ひとり一人が自分の課題や目標に向かって自己啓発し成長していけるように学習支援を行っています。また、各職場では、その職場の看護の特徴を反映した勉強会を積極的に行っています。

嬉野の地になくなくてはならない病院として嬉野医療センターが存在し、病院に行けばステキな看護師に出会い、良質な看護が受けられるという評判が立つような看護部を目指したいと思っています。皆様のご支援とご協力をよろしくお願いいたします。



救急救命士による気管内挿管実習スタート

麻酔科医長 香月 亮

消防機関に所属する救急救命士は、医師や看護師と同じ医療職の国家試験に合格しており、救急現場や救急車で一定の医療行為(救命処置)を実施することが認められています。これまでも、一刻を争う傷病者に対して、救急救命士が電気ショックや心臓マッサージなどを実施することにより、多くの生命が救われてきました。さらに多くの生命を救うため、病院に到着してから治療を始めては間に合わない傷病者に、救急救命士による気管挿管が認められることとなりました。

この気管挿管とは、心肺機能停止状態の傷病者の気管に直接チューブを挿入して確実な気道確保をする方法です。

救急救命士は、これまでも器具による気道確保を行っていましたが、気管挿管でなければ気道確保が困難な事例もあることから気管挿管が認められ、より確実な気道確保を行うことが可能となりました。

救急救命士が救急現場で気管挿管を行うことが出来るためには、訓練用の人形を用いて十分に訓練し、62時間の講習を受け筆記・実技試験に合格した後に、指定病院の手術室で30例以上の気管挿管実習を終える必要があります。手術のために全身麻酔を受けられる患者様に十分ご説明し、ご承諾をいただいた後に、麻酔科指導医師の指導・監督の下、安全を最優先に確保して実習を行います。

佐賀大学病院・県立病院好生館に次いで当院が県内で3番目の指定病院となり、平成18年9月から救急救命士の気管挿管実習を始めました。10月までに1名が実習を終了し、県内で3人目、佐賀県南西部地域で初となる気管挿管認定救急救命士が誕生しました。当院では今後も実習を受け入れて、より多くの救急救命士が認定をされるよう協力をしていきます。

救急救命士の能力を高め業務の拡大をすることは、心肺



停止患者の救命率の向上に必ずつながるはずで。一人でも多くの「救えるはずの命」を救うためにも、救急救命士の気管挿管実習に市民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。



本人の理解を得ています。



脳卒中集中治療室(SCU)開設

脳神経外科医長 宮園正之



2006年8月1日から脳卒中集中治療室(SCU)6床(当分は5床運用)が開設されました。

SCUとは脳卒中患者さんすなわち脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の急性期患者さんを受け入れる集中治療室です。今までのデータから、一般病床よりSCUでこれらの患者さんを治療する事で、死亡率の減少、在院期間の短縮、自宅退院率の増加、長期的なADLとクオリティオブライフの改善を図る事ができると言われております。脳梗塞ではtPAの静注をすみやかに行える体制に、脳出血では厳密な血圧管理による再出血予防に、くも膜下出血では鎮静と厳密な血圧管理による再破裂防止と術後の脳血管攣縮に対する治療管理に大変有用であり、以前にも増して治療成績の向上が望めると思います。

近年、脳卒中による年間死亡者数は癌、心疾患に次いで第三位ですが、患者数は増加傾向にあり、いったん発症すると手足の麻痺や言語障害を残し、さらに寝たきりの状態に陥りやすく長期の療養や介護が必要となります。



最小限の後遺症にくい止めるために、急性期治療はきわめて重要です。そのため嬉野医療センターが佐賀県南西部地域の脳卒中センターとして機能し、周辺の医療機関や救急隊との連携を強め一人でも多くの患者さんを今後とも治療していきたいと思っております。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

ちけん室コーナー

治験管理室 CRC 大津友紀・岩永由香



今回のお題 CRCのお仕事②

患者様が治験に参加されたら(前編)

今回は実際に患者様が治験に参加された場合にCRCはどんな仕事をするのか(前編)をお話したいと思います。

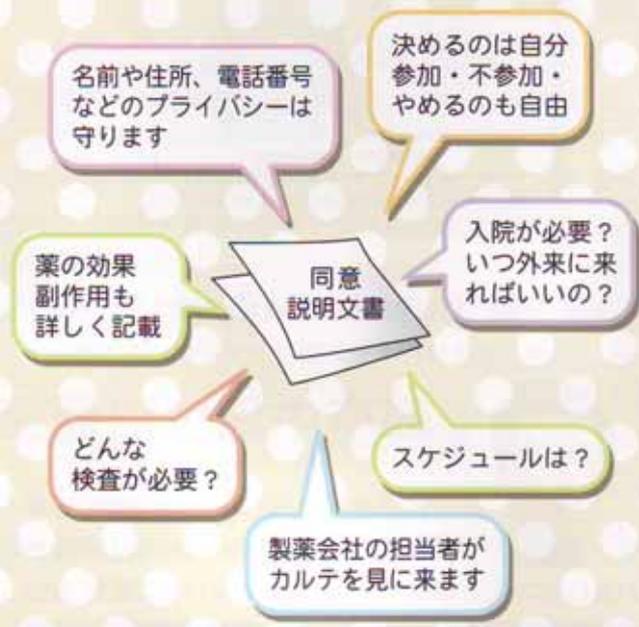
① 被験者の選定

治験に入っていただけ患者様(被験者)にはある程度の制限があり、参加したいと思う方が誰でも入れるわけではありません。例えば対象となる病気の具合や年齢制限がありますし、治験薬と併用してはいけない薬を飲んでいる方などは治験に参加していただきません。「治験に参加していただけるかも・・・」と思われる患者様がいらした場合は、医師からCRCへ連絡があります。CRCは更に詳しく対象疾患や合併症、飲んでいる薬など治験の計画書に記載されている基準が全てクリアできているかを確認します。この基準を守ることは患者様の安全を守る上でも大切なことです。このチェックの後、初めて治験のお話を患者様にすることになります。

② 同意説明

まず、医師から治験の説明があります。興味をもっていた方へはさらにCRCから同意説明文書を使って詳しい説明をいたします。この同意説明文書には治験薬の期待される効果や副作用、治験の期間やどんな方法で治験薬が投与されるのか、受診の間隔や検査のスケジュール、治験期間中の費用や万が一健康被害が生じた場合の補償制度などが詳しく書かれています。また、治験が正しく行われているか確認するため製薬会社や厚生労働省からカルテを閲覧に来ること、検査結果などは製薬会社へデータとして報告しますが、プライバシーは厳重に守られることなど

も書かれています。特に十分ご説明するのは「治験は決して強制ではなく患者様の自由な意思で参加するもので、いつでもやめることができ、不参加の場合にも不利益はありませんよ」ということです。迷うところは副作用ですよ。どんな副作用が今までの研究であったのかも詳しく書かれています。自分の体のことです、即決はできません。ほとんどの場合は一旦持ち帰っていただき、家族の方とも相談してからじっくり考えて決めていただくようにお話しています。



③ 同意書への署名

十分考えていただき、納得して参加を決めたら同意説明文書の最後にある同意書にサインをしていただきます。このあと治験薬投与前の事前検査を行い、検査値の異常がないかを最終チェックします。これで検査の異常がなく、治験薬の投与に問題ないと医師が判断すればよいよ治験がスタートします。

次回のテーマは

CRCのお仕事③—患者様が治験に参加されたら(後編)を予定しています。

番外編～大津の挨拶

突然ですが私、大津は10月2日付けで嬉野を去ることになりました。これに目を通されている時にはすでに嬉野にはいないと思いますが・・・。

「CRCをやってみないか？」の一言で引き受けた『CRC』という仕事。想像に反しお堅い書類と睨めっこする日が続き、書類を見ると拒絶反応を示し治験管理室に行く足取りが重くなったり、他部署との調節や被験者の組入れがスムーズに行えず、自分はCRCを名乗っていいのだろうかと悩んだこともありました。しかし、少しずつではありますが治験の依頼が増え、治験担当の先生方が積極的に被験者候補を探して下さったり、看護部、検査科、医事など他部門のスタッフの皆様も治験に係る疑問が出ればすぐに連絡をいただき、やっとCRCの存在を認めてもらえるようになったのだと体中からアドレナリンがでる位嬉しく感じたことがありました。そしてなにより、治験に協力して下さっている患者様から「ありがとう」の一言がもら

え涙が出るほど（というか、実際泣いてしまいました）嬉しく、CRCをやってよかったと感じた瞬間でした。

治験というプロセスは薬を開発していくためにどうしても避けては通れません。一人の患者さんの参加は小さい協力であるかもしれませんが集まれば大きな力となり、将来的には病んでる人々を救っていきます。その力の一端になるのは患者さんであり、患者さんに係っている病院スタッフであり、その協力を無駄にしないためにいろいろなアンテナを張り巡らして存在するのがCRCだと、この1年半を振り返り感じました。

CRCになって1年半でしたが、新人CRCにお付き合い下さり皆様どうもありがとうございました。そして、パートナーの岩永さん、CRCという新しい仕事をしていく上で大きな支えとなり、あなたと出会えたことは大きな財産だと思っています。今までありがとうございました。



職場体験を受け入れて

西2病棟看護師 市川 瞳

先日、嬉野中学校より2名の中学生が西2病棟に職場体験が実施されました。少し大きめのエプロンで、とてもかわいらしく少し緊張している様子でした。病棟にとってはその姿は、とても新鮮で患者様方もまるで自分のお孫さんを見ているように、穏やかな表情で見守られほのほのとした雰囲気でした。職場体験の内容としては、実際、看護師に一人ずつつき検温の見学や清潔ケアなどを一緒に実施したりしていただきましたが、とても真剣な表情で取り組まれている姿をみて、自分が看護師に憧れていた頃を思い出しました。



今回、職場体験を受け入れたことで地域との交流の場となり外部の方がいらっしやることで私たちスタッフにも良い刺激になったと思います。今回の経験が将来看護師を目指すことへの機会となればと思います。今後も職場体験などを通して、若い世代に夢と希望を与えることが出来るように努力していきたいです。



感染管理認定看護師の認定を受けて

感染管理認定看護師 岩谷 佳代子

平成17年度国立看護大学校研修部の認定看護師教育課程、感染管理コースにて6ヶ月の研修を修了し、第14回認定看護師認定審査に合格、平成18年7月に社団法人日本看護協会より感染管理分野の認定看護師の認定を受けました。

「認定看護師とは、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践ができるものをいう。認定看護師は、看護現場において実践・指導・相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることに貢献する」と、日本看護協会では定義されています。特定されている認定看護分野には17の分野があり、平成18年9月現在、佐賀県で登録されている認定看護師はWOC看護、重症集中ケア、ホスピスケア、がん化学療法看護、感染管理の5分野の6名がいます。

さて、感染管理認定看護師(Infection Control Nurse: ICN)とはどのようなことをするのか疑問に思われる方がたくさんおられることでしょう。認定看護師の中で唯一「看護」ではなく「管理」という言葉が含まれる分野だということは、私も研修に行き初めて知りました。つまり、上記のような定義がありますが、看護集団のみを対象とせず、患者集団、医療者集団、施設全体の感染管理活動に関する知識・技術を提供する役割があるということです。

患者様はもちろん、医療従事者の感染対策を行うために、自施設の病院感染の情報を収集、分析、評価し、そのデータに関連する職員と共有し感染率の減少を目指すこと(サーベイランス)、職業感染管理、教育、コンサルテーション、ファシリティーマネジメント(洗浄・消毒・滅菌や廃棄物処理、空調、水質管理等に関する最新情報の提供)等を行うことが感染管理認定看護師の役割です。と、いいましても、ようやく私はスタート地点に立ったばかりです。いただいた相談や質問には即答できないこともあるかと思いますが、きちんと根拠を明らかにして対応できるよう努力したいと思っております。病院感染は2004年に米国のCDCより「医療関連感染(Healthcare-associated infection: HAI)」という表現に変わっています。医療関連感染対策はICT(Infection Control Team)委員会のメンバーをはじめ、対策を実践する病院職員皆様の御協力がなければ取り組むことはできません。私にとってまずは当センターの現状を知ることが課題ですので、今後病棟やいろんな部門に足を運ぶ機会が多くなると思いますが、顔を覚えていただき、温かく迎えていただければと思っております。決して、指で埃をすくって、嫌味を言うようなことはいたしませんので、気軽に声をかけください。どうぞよろしくお願い致します。





第60回 国立病院総合医学学会に演題発表

教育研修部長 内藤慎二

今年は国立京都国際会館で9月22日(金)、23日(土)の両日国立病院総合医学学会が開かれました。当院からは以下の4演題が発表され、それぞれ熱心な討議がなされました。



演題 P-2-246

PTP誤飲によるS状結腸穿孔孔腹膜炎の1例

○ 松元恵輔¹、野中 隆²、黨 和夫²、柴田良仁²、本庄誠司²、岡 忠之²、内藤慎二³

¹嬉野医療センター 研修医
²嬉野医療センター 外科
³嬉野医療センター 病理

演題 P-1-472

左腎周囲の軟部組織に認められたSerratia granulomaの1例

○ 吉廣優子¹、松元恵輔¹、中尾美也子¹、古川明日香¹、吉村未央¹、岩永 彩²、豊岡辰明²、計屋紘信³、内藤慎二²

¹嬉野医療センター 研修医
²嬉野医療センター 病理
³嬉野医療センター 泌尿器科



演題 P-1-383

小児糖尿病の教育入院における患児及び家族への統一した指導方法の研究

○ 清水千尋、瀬戸口博子、大島玲子、松尾寿子、大森清子

嬉野医療センター 西2病棟



演題 P-2-509

MRSA感染患者における使用抗菌薬の分析・評価

○ 小林加寿子、松枝 聖、横尾賢乘、牛島英二

嬉野医療センター 薬剤科



第37回 嬉看祭を通して学んだこと

実行委員長 53回生
末松千佳

10月6日、天候が危ぶまれたものの今年も無事に嬉看祭を終えることができました。今年は例年と異なり、特別講演を行ったことで今までとは違った嬉看祭を多くの人に楽しんでもらえたのではないかと思います。

今年のテーマは「Passion～伝えよう熱い思い～」でしたが、私自身の「Passion=情熱」のもつ力の大きさを実感させられた嬉看祭となりました。初めのうちは、誰もが何をどうしていいかわからない、そんな真っ白な状態でうまくいかないことの連続でした。係の仕事一つにしても、指示された仕事だけやればいいというものではなく、自分は何をすればいいだろう、何ができるだろうと一人ひとりが自分から動いていこうとしなければうまく成り立っていきません。このことに気付いて初めて、私たちの情熱がようやく形あるものへとなっていったと思います。

看護におきかえて考えてみても、やはり情熱を持つことは大切だと思います。患者様に対する私たちの看護に情熱がなければ、本当に患者様のために良い看護ができていないのではないのでしょうか。ナイチンゲールの看護覚書にもこの情熱と同じ意味で、『熱意』と示されており、「熱意がなければどんなに命令されても患者の世話ができるようにはならない。」とありました。患者様の個性性を考え、今患者様が本当に望んでいることは何か、何をすれば患者様の苦痛をとり除けるのだろうかと考え、自分のできる最善をつくすことが大切だと思います。



私自身、実行委員長として当日を迎えるまで「絶対にこの嬉看祭を成功させたい、みんなに楽しい時間を過ごしてもらいたい」といった嬉看祭に対する情熱があったからこそ一生懸命取り組み、その分達成感を得ることができたと思います。さらに、学生一人ひとりがそれぞれの持つ情熱を大いに発揮できたことが、今回の嬉看祭の成功につながったと思います。嬉看祭を終えた今、このテーマをもとにみんなで取り組めたことを心から嬉しく思い、また共に嬉看祭を作り上げてきた仲間や協力していただいた方々、全ての人に感謝の気持ちでいっぱいです。

2006年 カレンダー (10月～12月)

医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会 看護部リスクマネジメント部会

確認は 声を出すことから 始めよう

事務部

2006年 10月

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会 看護部リスクマネジメント部会
稲野医療センター

数秒の確認で防げる 事故がある
(誤と誤解)

2006年 11月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会 看護部リスクマネジメント部会
稲野医療センター

「ダブルチェック」…二つの目より四つの目
(誤り削減)

2006年 12月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30

医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会 看護部リスクマネジメント部会
稲野医療センター

新人紹介



副薬剤科長

吉野 裕統

10月1日に薬剤科に赴任いたしました。国立病院に就職して8施設目になります。

朝方の深い霧はお茶処を漂わせて、改めて嬉野での新生活に期待を持たせてくれます。

ここ数年は主に治験に携わってきました。薬剤科のさまざまな業務に力をいれることはもちろんですが、当院の平成18年度目標の一つ「治験の推進」にも少しでも役立てればと思います。

何かなにやら、またたく間に1ヶ月がたちました。霧の中に彷徨わないよう、皆様、お導き下さい。よろしくお祈りします。



5病棟看護助手

副島 素子

はじめまして、9月1日より5病棟に勤務することになりました副島です。

病棟の忙しさは、家族や私自身の入院の経験もあり多少なりとも分かっていたつもりでしたが、現場に入ってみると想像以上に大変でした。私に務まるか不安で自分自身に問いながら、一日一日を過ごしています。でも、患者様から「ありがとう」という言葉をいただくと、嬉しくてがんばろうという気になります。私も感謝する気持ちを忘れずに、少しでも皆様のお役に立てるようがんばりたいと思います。今後ともご指導のほどよろしくお願い致します



研修医

鶴田 紀子

佐賀大学から来ました、研修医2年目の鶴田です。嬉野医療センターでは皮膚科、産婦人科、麻酔科、小児科を回ります。研修医として少しでもみなさんのお役にたてるよう努力していきたいと思えます。来年3月までの短い期間ですがよろしくお祈りいたします。



調理師

川野 浩司

8月7日付けで栄養管理室の調理師として採用され勤務になりました。

栄養士ならびに先輩調理師達のもとで仕事をさせてもらっているこのごろです。

今新ためて配膳、献立表の見方などが私にとって今だにわかりづらい中、仕事の大変さを今実感しています。

今は先輩調理師達の足をひっぱりながら仕事をしている毎日です。

患者さん達がおいしく食事をしてもらえる様にちょっとしたおかずの盛り方など考えながら、心を込めて仕事をして行きたいと思っています。まだまだおぼえる事がいっぱいありますが1日1つ完全におぼえて行く様に頑張っていきたいと思っています。今後共いろんな指導のほどよろしくお願い致します。



嬉野医療センター・外来診療担当医表

Table with columns for Department (区分), Day (日), and Doctor Name (医師). Rows include various medical specialties like Internal Medicine, Pediatrics, Surgery, etc.

ご紹介いただく患者様につきましては可能な限り事前予約をおとりいただきますようお願い致します。

内科系：第2・第4木曜日はペースメーカー外来を行っています。■6月から腎臓内科の診察日・診察場所が変更になりました。
小児科：毎週月・金曜日は一般外来を受け付けています。(受付13時～16時)
外科：①一般外科 ②呼吸器外科 ③消化器外科 ④乳腺外科 ■毎週水曜日の午後は乳腺外来を行っております。(受付13時～16時)
2006. 8. 1

特殊診療のご案内

編集後記

暑かった夏の日々が過ぎ、ようやく過ごしやすい季節となりましたが、読者の皆様には如何お過ごしでしょうか。嬉野医療センターからの新聞をお届けします。
今号は石橋 薫看護部長の巻頭言に続いて、救急救命士による気管内挿管実習が9月から10月にかけて行われ、佐賀県で3人目の認定救急救命士誕生したこと、脳卒中治療室が開設されたこと、そして6ページには佐賀県で第1号の感染管理認定看護師が誕生したことなど最近の当院の新しい動きをお知らせいたしました。
どうぞご自由にお持ちください。お読みいただきご感想などお寄せいただければ幸いです。