



独立行政法人

H 国立病院機構

うれしの

NHO URESHINO MEDICAL CENTER

第16号

発行所

嬉野医療センター
佐賀県嬉野市嬉野町
大字下宿丙 2436番地
印 刷 陽文社印刷株

2008.1



「有明海の日の出」 産婦人科 梅崎 靖

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 |



- ② 年頭所感
- ③ クリニカルセミナー～成り立ちと意義の変遷～
- ⑤ 国立病院総合医学会
- ⑦ 研修会報告
- ⑧ 運動器リハビリテーション研修会／言語聴覚士とは
- ⑨ 日本医療マネジメント学会が開催されて

⑩ 治験室コーナー

- ⑪ 母乳育児を広める為に／母乳外来
- ⑫ 糖尿病食事会開催
- ⑬ 消防訓練
- ⑭ クリスマスコンサート
- ⑮ 花だより



平成20年 年頭所感

院長 古賀 満明

新年明けましておめでとうございます。今年もよろしくお願ひします。

国立病院から独立行政法人国立病院機構に移行して、まもなく4年になろうとしています。当院は診療・研究・教育ならびに経営面でも順調に成長を遂げてきました。昨年は、新年早々、一昨年の地域医療支援病院の指定に続いて、「がん診療連携拠点病院」の認定を受け、佐賀県内で名実ともに「急性期型地域中核病院」として認知された年となりました。

診療面では地域で最大の要望である24時間365日での救急医療体制に関して、小児時間外救急と緊急手術に対応できる体制の継続に加え、念願であった救急科専門医の採用ができました。また、手術される患者さんの献身的な協力もあって、県内では最大人数の救急救命士の気管内挿管実習修了者を出し、これから地域のメディカルコントロール体制整備にも積極的に参画していきたいと考えます。がん診療連携拠点病院としては院内がん登録の強化、相談窓口の設置、研修会などを企画運営してきましたが、今後がん患者の治療成績の向上とともに、がん関連の情報提供を行っていきます。

教育面では、年末にビックニュースが入りました。過去2年間の研究実績により、これまで院内標榜であった臨床研究部が、来年度から正式な臨床研究部に昇格することが通知されました。これまで治験、EBM作成のための大規模臨床研究での実績が評価された結果であり、引き続き臨床研究を推進し、医療の質の向上を目指す所存です。

教育面においても管理型臨床研修医施設として研修医数5名、専修医2名と過去最大の人数になりました。また、今年から全国で各県1校となる付属看護学校は、念願であった校舎の新築建て替えが決定し、延べ面積は現在の約2倍の広さで、現在建設中です。また、コメディカルおよび事務部門においても、研修生を可能な限り受け入れ、広く医療人の人材育成に取り組んでいます。

このように病院業務実績を順調に伸ばし、国立病院機構内での同規模病院17施設中、医療評価では2位、経営評価でも国立時代の負債を毎年着実に返済し、10位までランクインを上げています。

いよいよ今年4月からは国立病院機構としての第一次中期計画の最後の年を迎えます。病院評価での実績が示すように着実に業績を伸ばし、残すは収支相償を残すのみとなりました。昨年12月24日、独立行政法人整理合理化計画が閣議決定され、国立病院機構も新たな変革を求められています。次期中期計画開始後2年程度を目処に病床数の適正化、更に中期計画終了時に、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うとされています。

国民の最大の関心である医療に携わる独立行政法人として、国立病院機構はこれから益々、その存在意義を問われてきます。特に地域医療の崩壊が叫ばれるなか、地域医療を支える医療機関として献身的努力が必要です。これまで以上に地域に必要とされる医療を提供し、地域住民と医療機関に信頼され、職員も生きがいと誇りをもって仕事に励める病院を目指して頑張りましょう。



クリニカルセミナー ≈成り立ちと意義の変遷≈

教育研修部長 内藤 慎二

当院には、月2回(第二、第四水曜日)、全診療科が担当して行うセミナーがあり、クリニカルセミナーと呼ばれています。このクリニカルセミナーを立ち上げたのは、私が当院(当時国立嬉野病院)に赴任して1年ぐらい経った今から約7,8年前のことです。当時は、このような統括的な形のセミナーが院内ではなく、院外講師を招いて行われる特別セミナーと各科が不定期に行うセミナーが年数回あるにすぎませんでした。各科それぞれ1回ずつ、年19回の形で定期的にクリニカルセミナーを行おうと考えた理由の一つは、当時から当院にローテートで研修に来ていた研修医や各科の若い医師へ、自分の専門以外の科の知識や技術を(勿論、専門の科も含めて)、わかりやすく且つ効率的に(短時間で集中的に)学んでいただきたいと考えたからです。当時この提案に対し、各科の医長が快くこれを受け入れ、主旨である“若手医師の育成・教育”に賛同してくれたことに心から感謝したことを覚えています。私の勝手な考えではありますが、若い医師が自分の専門とする科だけの知識や技術の習得で満足している姿は、何となく寂しい気がします。人の体には多くの臓器があり、それぞれが深い繋がりを持って機能しています。人は病気になると痛みなど主な症状を示す部位(臓器)に気づきそれを専門とする科の病院を訪れるわけですが、実は症状を示す臓器以外の臓器にも何らかの関連性(影響、時に原因)があり、医師にとっては、特に初期診療においては、この隠れた病変を見つけ出す能力が重要となります。専門知識だけの近視眼的な見方、考え方だけでは疾患の本体本質を見逃す可能性も大きく危険であり、それを回避するためにはやはり専門以外の他科の知識も必要となります。確かに今日各科の医療はきわめて専門化し、それぞれが高度で複雑なものになってきていますので、各専門分野を習得するだけでも容易なことではないことは十分承知しています。また、当院の地域中核病院としての性格上極めて多忙な毎日であることも分かっています。しかしながら医師として多くの可能性を秘めた若い先生達には、今の段階から自らの可能性を打ち消すよう

な考え方(自分にはこのような知識・技術は必要ないという考え方)はしてほしくないと思っています(この表現が適切かどうかは分かりませんが、様々なことに前向きにトライし、医師としての総合的能力の中に突出した専門的能力を持つ“できる医師”になってほしいのです。)。

今日では、病院の独立行政法人化、新臨床研修制度のスタート、地域連携、がん診療連携拠点病院など、時代とそれに伴う病院の変化と共にクリニカルセミナーに対する要望や必要性も変化し、対象や目的も多様化して参りました。これはある意味素晴らしいことで、医療がチーム医療であること、また全ての医療スタッフに高度の医学的知識や技術が要求されるようになってきたからだと思います。これからは、若い医師、研修医に限らず、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師、事務、また地域の開業医の先生方、薬剤師の先生方などあらゆる職種の方々にご参加いただき、職員みんなで、地域みんなで学び、考え、嬉野の医療を発展させていければ素晴らしいと思います。当院クリニカルセミナーが、そのような知識習得の場・相互コミュニケーションの場の一つとして皆様にご理解、ご参加いただけると幸いに思います。(現在、このクリニカルセミナーは日医生涯教育制度認定講座(3単位)、日本薬剤師研修センター認定のセミナー(1単位)となっています。)

最後に、いつもクリニカルセミナーでご発表いただく医長をはじめとする先生方へ、この場をおかりして深く感謝申し上げます。私自身もそうなのですが、発表に際してはそれなりの準備が必要で、多くの科が最新の医学情報を入手し、自分の科のデータをまとめ分析して、基礎からトピックな話題まで分かりやすくご発表いただいている。このような準備のためには、学会参加や論文を読むなど最新の情報を収集する必要性も生じてきます。それが毎年1回順番が回ってくるのですから、その準備は本当に大変です。ご多忙な診療の毎日と知りつつこのようなことをお願いするのはいつも恐縮なのですが、各科医長の先生方、演者としてこれからもクリニカルセミナーを宜しくお願ひいたします。

平成19年度 嬉野医療センタークリニカルセミナー

日 程	担当科	担当医師	演 題
5月 9日	呼吸器科	副島 佳文	肺癌の化学療法について
5月 23日	心臓血管外科	力武 一久	最新の心臓血管外科手術 一低侵襲への試みー
6月 13日	リウマチ科	田中 史子	膠原病について
6月 27日	小児科	佐藤 忠司	小児の腎疾患のあれこれ
7月 11日	脳神経外科	石橋 宮園 秀昭 正之	第一部: 外科治療が可能なてんかん 第二部: 頭部外傷の初期対応
7月 25日	外 科	生田 安司	集学的乳癌治療について
9月 12日	麻酔科	石川亜佐子	当院麻酔科における癌性疼痛管理について ～症例報告を交えて～
9月 26日	循環器科	波多 史朗	循環器合併症予防のための糖尿病診療
10月 10日	整形外科	宮田 倫明	高齢者の骨折に対する全身的局所対応
10月 24日	耳鼻咽喉科	宗 英吾	口腔咽頭の疾患
11月 7日	消化器科	鶴田 英夫	消化管内視鏡検査におけるNBI併用拡大観察の有用性
11月 14日	産婦人科	一瀬 俊介	不正性器出血
1月 9日	神経内科	林 隆 太郎	認知症の診断と治療
1月 23日	眼科	久保田 伸	ドライアイの診断と治療
2月 13日	泌尿器科	宮口 大志	尿路結石の診療
2月 27日	皮膚科	陳 文雅	まれにみる皮膚科疾患
3月 12日	放射線科	福井健一郎	急性腹症の画像診断 ～モニター診断のtipsも併せて～
3月 26日	病 理	内藤 慎二	実例による細胞診の有用性

■ 2008年 カレンダー (1月~3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

迷ったら、確認しよう何度も！

「めんどくさい」感覚取り
除く発生
健常で行動せずに ちゃんと確認
(企画課)

エスカルゾウ 認識チェック表
アラートがだんだんアラートで
(看護部)

2008年 1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		

「なんぞう？」その直感が事故防止

この画面ほんと？ 疑問も真底立 疑問も

月曜朝は 寂寥の中に 再び現れる

かもしだけ！ もしかして… 予感！

2008年	2月
1	2
3	4
5	6
7	8
10	11
12	13
14	15
17	18
19	20
21	22
24	25
26	27
28	29

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	

伝えよう 小さな不安 大きな安心

コミュニケーション カわさごと
ふせぐ學び

あれっ？ あや？ 感じた時は 必ず相談

専門の聲を繋ぎ通して 活用しよう
あなたの救援

2008年	3月
1	2
3	4
5	6
9	10
11	12
13	14
16	17
18	19
20	21
21	22
23/30	24/31
25	26
27	28
29	

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
23/30	24/31	25	26	27	28	29

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

嬉野医療センター

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

嬉野医療センター



国立病院総合医学会

教育研修部長 内藤 慎二

第61回国立病院総合医学会が、11月16日、17日の二日間、名古屋国際会議場で行われました。当院からも医師、看護師、薬剤師など多数の人たちが参加、発表し、熱気のある質疑応答が行われました。そこで、私の方からは、その中で研修医の先生達が行った発表内容についてお知らせいたします。

昨年は2人、今年は4人の研修医の先生が発表されました。いずれも当院の貴重な症例に関する報告であり、非常に良くまとめられた素晴らしい発表だったと思います(下にそれぞれの発表の要旨を載せています)。彼らは、今回の発表のために、多く

の関連論文を読み、それらの疾患概念や病因について調べ、そして、その治療方法についてより深く勉強したと思います。学会で発表すること、その準備は大変ですが、その目的の一つは、発表する疾患についてより深く調べ上げ、広い知識を得ることで、今後同様の疾患に遭遇した際に、より正確な診断ができる、さらに進んだ治療を提供できる医師となれるよう自分を磨き上げていくことにあると思います。若い人たちには、大いに学会発表を行って、それぞれの職種で、プロとしての自分の力を磨き上げ、伸ばしてほしいと思っています。



直腸腺内分泌細胞癌の1例～病理免疫組織学的検討を中心に～

中尾 美也子、古川 明日香、吉村 未央、野中 隆、黨 和夫、柴田 良仁、岩永 彩、豊岡 辰明、内藤 慎二

消化管の内分泌細胞癌は極めてまれな腫瘍で、早期から転移を示すなど悪性度が高く予後不良の腫瘍であるが、病巣の中にさらに腺癌成分を有するものは腺内分泌癌と呼称される。今回、直腸の腺内分泌細胞癌の1例を経験したので病理組織学的検討を中心に報告する。症例は68歳、男性。排尿困難を主訴に近医泌尿器科を受診。直腸診にて下部直腸の腫瘍を指摘され当院消化器科紹介となった。大腸内視鏡では肛門輪より約4cmの部位に腸管腔の2/3周を占める比較的境界明瞭な硬い隆起性の腫瘍性病変が認められ生検を施行、adenocarcinomaの診断にて摘出手術が行われた。腫瘍組織は、3×

5 cm大、中心に潰瘍を形成する低隆起性病変で、剖面は灰白色調充実性であった。組織学的には不明瞭な腺管様構造(リボン状構造)を示しながら充実性、胞巣状に増殖、浸潤する carcinomaで、表層部では goblet cellに類似した細胞形態を示していた。腫瘍細胞は、免疫組織化学にて EMA(+), keratin(+), AE1/AE3(+), NSE(-), chromograninA(-), CEA(+), S-100(+), gastrin(-), calcitonin(-), AFP(+), somatostatin(+), synaptophysin(+/-), CD56(-), p53(-), Ki-67(focal +)を示した。以上の所見から Adenoendocrine cell carcinomaと診断した。



多発関節痛を契機に診断されたAngioimmunoblastic T cell lymphomaの1例

吉村 未央、中尾 美也子、古川 明日香、河部 庸次郎、荒武 弘一朗、岩永 彩、豊岡 辰明、内藤 慎二

症例は75歳、女性。多発関節炎にて経過観察していたが、顔面浮腫、腹満感、右鼠径リンパ節腫脹が出現してきたため入院。腹部CTにて、腹水と腹腔内リンパ節腫脹を認め、腹水細胞診、

右鼠径リンパ節生検を施行した。細胞診は Class 5, suggestive of malignant lymphoma、生検病理診断は Angioimmunoblastic T cell lymphoma (AITL) であった。AITLは全身リンパ節腫大、肝脾腫、胸腹水、発

熱、過敏性皮疹、自己免疫性溶血性貧血、多クローニン性高γグロブリン血症、体重減少など全身的な症状を呈する比較的稀な疾患であり、リンパ節において多彩な細胞像、高内皮細静脈high endothelial venule(HEV)および濾胞樹状細胞 follicular dendritic cell(FDC)の著明な増生といった特徴ある組織像を呈

する。今回、多発関節痛、腹水貯留を呈し、腹水に腫瘍細胞の認められたAITLの1例を経験した。多発関節炎を伴う慢性関節リウマチに類似した臨床症状を認めた場合には膠原病以外に、悪性疾患としてAITLなどのリンパ腫の可能性も念頭にいれておくことが重要であると思われた。



左室造影及びMRIにて先天性左室憩室症と考えられた一例

古川 明日香、吉村 未央、中尾 美也子、吉田 健夫、泉川 卓也、波多 史朗

症例は72歳女性。診断は陳旧性心筋梗塞(01.1.4. RCA 4AV total AMIに対しPCI施行後)、糖尿病。血糖コントロール目的にて入院中ASOを指摘され、虚血性心疾患を含め精査のため心臓カテーテル検査を施行した。Coronary Angiography上冠動脈に有意な狭窄を認めず、Left ventriculography上心基部、僧帽弁近傍の左室側壁に、外方に突出した径5cm大の憩室様構造を認めた。

MRI検査にて、憩室様構造の底部側は左心筋壁厚とほぼ同程度であったため、陳旧性心筋梗塞に伴う心室瘤としては、部位や壁の性状が合致せず、先天性左室憩室症と考えられた。本症は稀な心奇形で、自然経過等もはっきりせず、合併症として、心室頻拍、血栓塞栓症、感染性心内膜炎、心不全などが報告されている。今回、先天性左室憩室症が疑われた一例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。



成人肋骨に発生したEwing sarcoma/PNETの一例

木下 綾華、中尾 美也子、吉村 未央、古川 明日香、副島 佳文、岡 忠之、
岩永 彩、豊岡 辰明、内藤 慎二

症例は59歳、男性。右胸痛と咳嗽にて近医を受診。胸部X線にて右上肺野に腫瘍影を認め肺癌の精査加療目的にて当院呼吸器科紹介、入院となつた。胸部CTにて右第4肋骨部に腫瘍性病変を認めCTガイド下生検を施行した。生検材料を用いた細胞診ではN/C比の高い小型円形の細胞が一部重積性を示しながら多数出現しており、一部に口ゼット様の配列も見られた。肺癌からの転移の可能性が高いとの臨床情報をふまえClass V, suggestive of small cell carcinomaと報告した。生検組織標本では口ゼット様構造は明らかでなかつたが、細胞診と同様の細胞小集塊が認められ、Consistent with metastatic small cell carcinomaと診断した。その後、抗がん剤投与を行うも、縮小効果が弱く、また肺癌以外の肋骨原発の腫瘍である可能性も考えられるとして手術となつた。手術標本における腫瘍組織は広範な壊死と既存の骨組織を背景に、線維性組織の増

生を伴い、それを隔壁とする大小の細胞集塊を形成しながら増殖していた。構成する腫瘍細胞はN/C比が高い小型類円形の細胞で、核クロマチンは纖細、核小体は全体的に目立たず、一部にはrosette様の構造が認められた。また、腫瘍細胞はPAS陽性のグリコーゲンを有しており、類骨や軟骨の形成は示さなかった。免疫組織化学ではEMA(-), keratin(+/-), actin(-), myoglobin(non-specific +), vimentin(-), LCA(-), NSE(-), S-100(+), synaptophysin(+), chromogranin(-), CD99(+), neurofilament(-)であり、神経系への分化が認められ、以上の所見からEwing sarcoma/PNETと診断した。





言語聴覚士とは。。。

リハビリテーション科 古賀 一彰

言語聴覚士とは、理学療法士や作業療法士と並んでリハビリテーション科の一翼を担う職種のことです。当院の言語聴覚療法科は平成17年4月に開設されてから3年が経とうとしています。言語聴覚士は私一人で、主に脳卒中後の言語障害や高次脳機能障害、嚥下(飲み込み)障害のリハビリに従事しています。脳卒中後遺症を対象とすることが多いため東2病棟を拠点に活動していますが、中で

も嚥下障害の依頼が圧倒的多数を占めています。嚥下障害では、誤嚥性肺炎のリスクに注意を払う必要があるため、一般的な嚥下のスクリーニング検査、場合によっては造影検査を用いて経口摂取の適否判定を医師と共に行っています。また、看護部ともタイアップし一人でも多くの患者様が一日でも早く安全な経口摂取が実現できるよう取り組んでいます。

研修会報告



運動器リハビリテーション研修会を開催して

リハビリテーション科理学療法士長 富永 了

当院リハビリテーション科では、H年19年11月29日から30日までの2日間で、九州管内国立病院機構のリハビリスタッフを対象に、運動器のリハビリテーションの研修を開催しました。参加人数は業務の都合もあり、4名と少人数で実施しました。初日は10時30分より開講式を行い、副院長の河部先生より挨拶の言葉を頂きました。その後、プログラムに沿って、研修を行いました。初日の主なプログラム内容は、まず11時より佐世保有園義肢の義肢装具士の方より、最近の捕装具の傾向を、現物を示しながら、説明をして頂きました。午後からは外科系診療部第二部長の古市先生より人工股関節等に関する講義や、東1病棟の古賀師長からは、整形外科疾患に対する看護の関わりを講義して頂きました。2日目は、MSWの鷺頭さんより、当院でのMSWの活動内容や地域との連携についての講義をして頂きました。その後、整形外科医長の村田先生より、橈骨遠位端骨折等についての講義をして頂き、講義後はリハビリ室においてスプリントの作成の実技をしました。

以上が主なプログラム内容です。参加された、4名の療法士の方も熱心に講義に耳を傾けられ、また質問もあり、なんらかの収穫を得られたのではないか

と思います。

最後になりますが、講師の先生方をはじめみなさまのご協力により、無事研修会を終えることができました。大変お世話になりました。

追 記

1.運動浴(プール)の有効活用について

現在の運動浴の利用状況は、主に術後の整形外科患者様の利用が不定期にあります。しかし、十分な利用とは言えません。そこで、以前も管理会議及びイントラでお知らせしましたが、入院患者様を対象に利用を増やしたいと考えてあります。運用方法等は管理会議時の配布資料(H19.9月分)をご覧頂くか、もしくはリハビリ科までお問い合わせ下さい。

2.急性期リハビリ(入院日を基準日として3日以内に開始したものと定義)の実施について

リハビリ科では、入院直後より積極的にリハビリを実施することにより、廃用予防、ADLの向上に努めたいと考えてありますので、リハビリ処方箋の早期発行を宜しくお願いします。



「がん相談支援センター相談員研修」に参加して

医療社会事業専門員 鷲頭 幸次

がん対策基本法の中に「すべての相談支援センターにおいて、5年以内に、がん対策情報センターによる研修を終了した相談員を配置する事」とあり、現在厚生労働省・国立がんセンター等主催で「相談支援センター相談員研修」が実施されています。

先日初回の研修に参加させていただき、がんに関する知識とそれに関連した精神医学等、医療的な専門的知識を日々求められるという事、その内容を踏まえた上で、

適切な対応が求められるという事、その為には多職種連携が必要であるということ等、改めて確認や考えさせられること多くありました。

がん相談支援センターは皆さんのがんに関する様々な相談を、その内容により多職種連携のもとで対応していく窓口であり、またその為に、皆さんの一一番身近な存在であります。皆さんのがんに関しての悩み、ほんの些細な事でも相談してみませんか？



政府関係法人会計研修に参加して

企画課契約係 平井 智実

10月2日から11月16日までの46日間、東京都の財務省会計研修センターにおいて行われた政府関係法人会計研修に参加しました。この研修には全国の独立行政法人、国立大学法人等から会計事務を担当している129名が参加しました。

研修内容は、簿記や会計学、独立行政法人会計基準など日常業務と深く関係したものばかりでした。しかし、今まで会計基準など特に意識して仕事をしたことがなく、初日の授業内容も全然理解できず1ヶ月半大丈夫だろうかと不安になりました。今まで如何に自分が会計業務に関して無知だったか改めて知らされた1ヶ月半でもありました。

研修に参加して、たくさんの友人ができるこどもまた大きな収穫でした。この機会にいろんな法人があることがわかり、全国に友人ができる事は私にとって大きな財産となりました。

この研修に推薦して下さった事務部長を始め、突然の研修にもかかわらず快く送り出してくださった皆様には感謝すると共に、今後はそこで学んだ事を生かしていきたいと思います。貴重な経験をさせて頂き、ありがとうございました。



平成19年度 診療放射線技師特定技能派遣研修会に参加して

放射線科 大道 秀敏

平成19年度 診療放射線技師特定技能派遣研修会が、平成19年10月17日～10月19日の3日間、九州がんセンターで行われました。

今回の診療放射線技師特定技能派遣研修会は、放射線治療について行われ、放射線治療に必要な基礎知識・技術の習得や、機器管理・品質管理について学びました。近年、放射線部門においても専門技師の育成が重要視されており、放射線治療専門技師の育成も例外ではありません。また我々放射線技師は、放射線を取り扱うプロとして放射

線の正しい知識、正しい取扱を習得しなければいけません。今回の研修会では、医療で使用される放射線の中でも最も強い放射線を使用する放射線治療についての研修でしたが、それだけに専門知識を習得することはもちろんチェックの徹底を行い、医療事故が起こらないようにして行く様努力していくなければと思いました。またこれは、他部門に置いても重要な事で、いかにしてミスを無くしていくか、医療事故を未然に防ぐかを日々考えて行かなければと思いました。



日本医療マネジメント学会が開催されて

—第6回九州・山口連合大会—

東3看護師長 石崎 てるみ

平成19年11月23日・24日にかごしま県民交流センター、かごしま市民プラザを会場として日本医療マネジメント学会・第6回九州・山口連合大会が開催されました。

合計で約350の演題が発表され、当院からも座長として3人立ち、ほかに10の演題が出され活発な討論がなされました。

その中から4題についてご紹介いたします。



日本医療マネジメント学会 第6回九州・山口連合大会に参加して

診療情報管理士 一番ヶ瀬 智和

11月23日、24日の両日に亘ってかごしま県民交流センターを開催された日本医療マネジメント学会に参加しました。今回、私は「嬉野医療センターにおける診療情報管理士のDPCへの関わり」というテーマで発表を行いました。当院がDPCを導入して約1年半経過しましたが、その間、診療録管理室でDPCにどのように関与しているかまた、提出データ精度向上の為の具体的取り組みなどについて紹介しました。

DPCは単に請求の為のツールではなく、他施設とのベンチマークも可能であることから、評価ツールとしての活用や、種々のマネジメントツールとして分析が可能です。今回他施設の発表の中では、当院ではこれからの課題であるこれらの分析に取り組んでいるところもあり、今後の診療録管理室の課題を改めて確認するよい機会となりました。今回学んだ内容を、日々の業務に生かし、診療録管理室の業務の質の向上につなげていければと考えています。



第6回九州・山口連合大会に参加して

西2病棟看護師 石井 里沙

第6回九州・山口連合大会が、平成19年11月23・24日にかごしま県民交流センターにて開催されました。今回、一般演題で「FOLFIRI療法クリティカルパス導入とその評価」について口演発表をさせていただきました。他の施設では抗癌剤治療に対するクリティカルパスは外来が中心で作成されており、当院で

も外来連携バスの必要性を感じました。院外での発表は今回が初めてで緊張しましたが、学会の雰囲気を十分に楽しむことができました。今後も抗癌剤治療に対するクリティカルバスが増加していくと考えられるため、当病棟でも前向きに取り組んでいきたいと思います。



日本医療マネジメント学会九州山口連合会

医療情報管理室 江口 幹子

近年、情報の電子化が進んでいる中で業務システムは機能ごとにシステム構築され大量のデータが時系列で収集・蓄積されています。

当院ではオーダリングに蓄積された膨大なデータの有効な後利用としてDWHを2005年3月に構築し、これをいか

に活用するかに着目した研究発表を行いました。

これから「臨床評価指標」について毎回ブレのないデータ抽出及び他施設間比較をしていくことによりよりよい医療の提供が実現できると考えています。



第6回医療マネジメント学会に参加して

管理課職員係長 田辺 俊介

去る11月23日、24日に鹿児島県民交流センターにおいて、第6回医療マネジメント学会が開催されました。事務部門から昨年に続き3名の発表となり、私は“安全で快適な療養環境の取組み”という題目で発表させていただきました。事務部門では「医療の質の向上、安全で安心できる医療の提供のため、健全な経営基盤の確立に努める」を基本理念のもと年

度ごとに目標を掲げ、サービス部門を含めた我々事務部門が目標をもって取り組んだ 1.院内美化活動、2.専門的に修理や保守点検 3.自家水道設備の管理 4.熱源機器の保守点検などの具体的な取組みを紹介しました。結果的にこれらの取り組みは医療安全の面からも必要不可欠であり、今後もリスク管理の面からも推進していくよう努力していくと感じました。

うれしの ちけん室コーナー

治験管理室 CRC 岩永由香



今回のお題

CRCっていったいなに？CRCをするには資格がいるの？

CRCってなに？

CRCとはClinical Research Coordinator（クリニカル・リサーチ・コーディネーター）の略で治験コーディネーターとも呼ばれ、医師と患者様の間で治験が安全に円滑に正確に進むよう潤滑油となって動く役割の人ことをいいます。

前回お話しした治験の厳格なルール「GCP」を守って治験を正しくしていくには忙しい医師だけでは難しい現状となり、治験の実施を手助けするCRCという職種ができました。日本でCRCが活躍するようになったのは10年ちょっとと前からで、まだまだ歴史の浅い職種です。でも最近では看護師新入職者の面接で「CRCになりたいです」と希望する人も現われたとも聞きまして、少しずつCRCの存在が知られるようになってきたのではないかと嬉しく思います。

当院でもより安全で正確な治験を目指し、医師や患者様をサポートするためにCRCを専属配置することになりました。

CRCの業務内容は？

事務的な業務としては医療機関が治験を実施するために必要な規定や書類様式等の整備、治験審査委員会の運営、治験の進行に応じて発生する書類等の作成や管理など。

患者様への対応としては計画書どおりにかつ安全に治験が遂行するためスケジュールの調整、必要な検査の実施、患者様の相談対応や詳しい説明の実施、併用禁止薬のチェックなど。その他にも関係部署（病棟や検査科など）との打ち合わせ、治験報告書の作成、医療費の会計や負

担軽減費の管理など治験にかかわるすべてのことを行っていきます。（平成18年度夏号以降に詳しく掲載しています）

CRCになるには資格が要りますか？

CRCとしての業務をするには資格は要りませんが、医師のサポートをしたり看護やお薬の知識を生かした患者様の対応が求められるので看護師や薬剤師、臨床検査技師、それもある程度の経験者がCRCとして活動している場合が多いようです。

CRCになるには看護協会や薬剤師会などが主催する研修会を受けたあとCRCとして業務する場合とCRCを医療機関に派遣する会社に入職する場合とがあります。スキルアップを目指す方には日本臨床薬理学会の認定制度が設けられていてCRCとしての実績を積んだ後CRCの認定試験を受けることができます。

当院に専任CRCが配置されもうすぐ3年。ようやく院内にもCRCが浸透したかなという感じです。今年度始めには新しい治験管理室もできる予定です。これからもより安全に確実に治験を実施していくようにがんばりますので今年もどうぞよろしくお願ひ致します。





母乳育児を広める為に

西3病棟 看護師長 大森 清子

赤ちゃんを抱いた母親と取り囲む姉妹。温かさと幸せが伝わってくるこのポスター、病院正面や玄関や産科、小児科外来の掲示板に貼っていますが、もう皆様の目には留まったでしょうか。WHO・ユニセフは「母乳育児の保護・促進・支援」のために「母乳育児を成功させるための10カ条」の声明を出し、このポスターで母乳育児の大切さをアピールしています。また、この10カ条を長期にわたり遵守し、実践する産科施設をBFH(Baby Friendly Hospital)“赤ちゃんにやさしい病院”として認定し、母乳育児を地域に広める役割を担うこととしています。

平成19年までに、日本での認定施設は48施設、うち機構病院は長崎医療、九州医療、岡山医療、三重中央、弘前の5施設で、当院は2年前から取り組み今月1次審査の為申請書を提出しました。母乳育児は、栄養や感染面に優れているだけではなく、乳児期の母子関係、人間形成に重要として見直されています。ほとんどの母親が母乳で育てたいと思いながらも、1ヶ月時に母乳育児をしている人は4割に過ぎません。母乳育児は自然な事ながら、維持することはそう容易ではなく、出産を取り扱う施設が母親に母乳分泌を維持する方法を教え、継続して支援していくと同時に、母子を取り囲む家族や医療人が、母乳育児に理解を示さないと又継続も難しいのです。WHO・ユニセフは少なくとも2歳までは母乳育児が継続できるようにと謳っています。10箇条には病院組織全体

で母乳育児に取り組むこととあり、2次審査では実地調査となり部門への立ち入り、関係者への聞き取りが行われます。皆様も自分自身や家族のためにも関心を寄せていただき、母乳育児を支援していただければと願っています。母乳育児に関してはセミナーや勉強会を行っていますので、是非ご参加下さい。スタッフ一同お待ちしています。

「母乳育児を成功させるための10カ条」

この10カ条は、お母さんが赤ちゃんを抱て育てられるように、毎日毎日たくさんの笑顔が生まれるよう、みんなで一緒に努力していきましょう。



主催：ユニセフ（国連児童基金） WHO（世界保健機関） BFHI（国際母乳育児委員会） 日本母乳育児連盟



母乳外来は子育て支援。温かい心を育もう！

西3病棟 副看護師長 大島 玲子

お母さんに抱かれてあっぱいを飲む赤ちゃん。誰もがこの光景に、心が温まりますね。当院はこのような母乳っこを通して、地域全体が温かい心を育んでいくよう、退院後の母子・家族を継続して支援する母乳外来を行っていますのでご紹介いたします。

出産されたお母さんは、入院中に母乳育児の基本を習得し、少し慣れたかなあという時期に退院されます。でも家に帰ってからは新しい家族が増え、生活も一変。その上産後のホルモンバランスも崩れて、些細な事でも心配、悩み、不安が増大します。赤ちゃんはとても敏感ですから、お母さんの不安はそのまま赤ちゃんに移行し、啼きっぱなしの悪循環になっていきます。そこで当院では、どのようなお母さんを支援しようと、退院後1週間以内



に健診を行ない、さらに希望される方はいつでも相談にのれるように、助産師による母乳外来を行っています。

母乳外来は当院では平成9年から始めていましたが、母乳育児推進を表明した18年から急増し年間240組の母子に利用頂いています。その成果もあって全国平均では40%そこそこの母乳率が、当院では1ヶ月時82%、4ヶ月時77%と多くの赤ちゃんが母乳で育つようになりました。母乳育児は赤ちゃんの栄養や感染予防面に良いだけ

でなく、母と子の絆も強め、愛情豊かな人間に育ちます。私たちは、この母乳育児の重要性を認識し、泣いたり笑ったりしながらも段々とたくましく成長していくお母さんをほほえましく思いながら、楽しく育児支援をさせて頂いています。これからも地道に頑張っていきますので皆様のご支援もよろしくお願ひいたします。



糖尿病食事会開催される

リウマチ科 田中 文子

11月12日(月)に糖尿病食事会を開催させて頂きました。食事会は、10年以上前から、当院で行われている糖尿病教室に参加して顶いた方を対象に、毎年1回開催させて顶いてあります。今年は30名の患者様に参加していただき、皆さん有意義な時間を過ごしていただけたことと思います。フットケア、自己血糖測定、運動療法(スワロビクス)などの体験をしていただき、その後、栄養士のアドバイスのもと食事をしていただきました。また、循環器科医長波多先生に「糖尿病と心疾患の関連について」をテーマに講演をしていただき、とても勉強になったと好評でした。

糖尿病は、治療を継続することが非常に重要です。入院中は治療に対してのモチベーションが高くて、退院後にそのモチベーションを維持することはなかなか大変です。食事会に参加して顶くことで、新たな気持ちで糖尿病とつきあつていただければ幸いです。皆様、有難うございました。



糖尿病療養指導士研修を受けて

西1病棟 中村 真紀

早いもので平成も20年目となりました。西1病棟も糖尿病の専門病棟として5年が経過し、スタッフ一同毎日慌しく働いています。近年、生活習慣の変化に伴い糖尿病患者が増加しています。私達にも身近な問題であり、正確な知識の習得の必要性を感じていました。

今回、私は臨床検査技師の津崎さんと、筑後・佐賀地区糖尿病療養指導士(LCDE)を受験する機会を与えて顶きました。筑後・佐賀地区の各病院から療養指導士を目指す61名の方々と共に、6月から4日間にわたり久留米大学で各専門の先生方より講義・演習を受けました。同じ目標に向かって学ぶ中で様々な意見をきき、貴重な

時間を過ごすことができました。講義終了後には毎回宿題が出され、バランスを考えカロリー計算をしながらの献立立案には頭をかかえ、悩み、買い物に行くとついつい「あ、これは表1、あれは表3...」と食品分類を行ってしまう私。患者様の大変さを感じることができました。そして9月に筆記試験と面接があり、LCDEになることができました。(…看護師国家試験以来の緊張感。試験終了後には筑後川をボーッと眺めていました。) LCDEとしてはまだ1歩踏み出したところです。これから学習が必要ですが、問題に対して患者様と、そしてその家族とまた周りのスタッフと一緒に考え何か少しでも解決策が導き出せればと思います。よろしくお願ひ致します。



消防訓練を実施して

管理課職員係長 田辺 俊介

消防訓練は昼間の想定と夜間の想定で年2回実施していますが、今回は、11月27日(火)に東4病棟からの昼間の出火を想定した訓練を行いました。訓練の内容は、主に通報連絡(119番通報)、初期消火、避難誘導ですが、加えて訓練終了後に実際に消火器を使用した消火訓練と嬉野消防署の梯子車による救出訓練を行いました。

梯子車での訓練は、4階屋上に取り残された患者を救出するというものでしたが、模擬患者役の職員や看護学生の中には、地上30mに延ばされたリフトがアトラクション気分でちょっとはしゃいでいた人もいたようで・・・。

訓練に参加された職員の中には、息を切らして急いでいる人もいれば、比較的にのんびりとした人もいたようです。「臨場感を持って」というのが毎回のテーマなのですが、残念ながら訓練を行う

度に指摘を受けてしまう現状があります。

実際の火災現場となると、煙は横に1秒間に50cm進み、また、上には1秒間に3m~5mの速さで昇っていくそうです。火災発生時の煙の速さを頭に入れておいて行動することが重要ということでしたが、やはり当然のことながら火災を未然に防ぐことが一番よいですから、日頃から職員一人ひとりが防火・防犯に心掛けていただきたいと思います。

最後になりましたが、訓練に参加された職員の皆さん、模擬患者役としてご協力いただいた看護学生さん、寒い中を大変お疲れ様でした。次回も「臨場感を持って」をテーマとして訓練に臨みたいと思いますので、皆様方のご協力をよろしくお願ひします。





クリスマスコンサートを開催して

泌尿器科医長 計屋 紘信

今年も例年通りクリスマスコンサートを開催しました。

12月2日(日)14時から1時間ほどの楽しいときを過ごしました。

演奏曲目はいつものようにクラシックからポピュラーまでバラエティに富んだ内容でした。

チャイコフスキーの「白鳥の湖」のテーマ曲、タンゴ「ラ・クンパルシータ」、そしてクリスマスにちなんで「ホワイトクリスマス」、「きよしこの夜」を演奏し、皆で歌いましょうでは吉永小百合の「いつでも夢を」「冬の星座」を歌いました。

また友情出演では「大村胡弓を楽しむ会」と今回はじめて「うれしのオカリナクラブ」に演奏していただき、胡弓とオカリナの音色に耳を傾けました。

入院患者さん、ご家族さん、職員達大勢に楽しんでいただけたと思っています。

私の下手な歌加山雄三の「君といつまでも」では「幸せだなあ、僕はこうしてギターを弾いているときが一番幸せなんだ」のせりふに会場中大笑いとなりました。

楽しいひと時となりましたことをご報告させていただきました。

次回は6月「あじさいコンサート」の予定です。あなたのしみに・・



花だより

編集委員長 計屋紘信

「千両・せんりょう」 「万両・まんりょう」

今回は冬に見られ、めでたい植物としてよく飾られますぐ、よく似ている「千両」と「万両」を取り上げました。

写真のように「万両」は葉の下に赤い実がつき、「千両」は葉の上に赤い実が見られます。「万両」は重いから「千両」はそれより軽いからこのように名付けられたという説がありますが、万両が重いからというのは覚えやすいと思いました。

葉にも違いがあります。「万両」のほうには葉の縁に「ぎざぎざ」したとげがありますが、「千両」のほうにはそれがありません。

「万両」と「千両」は近い種類ですが、「科」が違うそうです。

このほかに「百両」、「十両」という種類もありました。この「百両」、「十両」は「万両」、「千両」より木自体が小さくこの名が与えられたそうですが、「万両」と同じ「やぶこうじ」科でした。ちなみに「千両」は「千両」科という独立したものでした。

以上「万両」、「千両」、「百両」、「十両」について写真と共にご紹介いたしました。



万両（まんりょう）の実



千両（せんりょう）



百両（ひゃくりょう）の赤い実



十両（じゅうりょう）の赤い実

嬉野医療センター・外来診療担当医表

区分	月	火	水	木	金
呼吸器科	午前 副島 佳文 飯田 哲也	三原 智	副島 佳文	飯田 哲也	三原 智
消化器科	午前 町田 治久(消化管) 川副 広明(肝臓)	鶴田 英夫(消化管) 藤本 優(肝臓)	塙澤 純一 町田 治久	鶴田 英夫(消化管) 藤本 優(肝臓)	塙澤 純一
循環器内科	午前 泉川 卓也 吉田 健夫	波多 史朗	吉田 健夫	波多 史朗 吉田 健夫	泉川 卓也
心臓血管外科	午前 須田 久雄(予約新患)	須田 久雄 力武 一久	須田 久雄(予約新患) 力武 一久(予約新患)	須田 久雄(予約新患)	須田 久雄 力武 一久
糖尿病・膠原内科	午前	田中 史子		田中 史子	河部庸次郎
リウマチ科	午前 河部庸次郎		荒武弘一朗	荒武弘一朗	田中 史子
神経内科	午前 林 隆太郎	有廣 昇司	林 隆太郎		有廣 昇司
腎臓内科	午前	宮崎雅也(整形で診察)		宮崎雅也(整形で診察)	
小児科	午前 古賀 正啓	西村 洋一 小児神経外来 第3火曜(診察 14:00~16:00)	佐藤 忠司	古賀 正啓 小児腎臓外来 第2木曜 内分泌外来 第3木曜 心臓外来 第4木曜(受付 13:00~16:00)	師子角紗世
	午後 佐藤 忠司(診察 14:00~16:00)	乳児検診(診察 14:00~16:00)			西村 洋一(診察 14:00~16:00)
外科	午前 岡 忠之①②④	生田 安司①②④	黒 和夫①③	柴田 良仁①③	荒井 淳一①③
	午後 岡 忠之・生田安司(乳腺外来)(診察 14:00~16:00)				
整形外科	午前 村田 雅和 久芳 昭一 宮路 刚史	北島 将 古川 晃郁 宮田 偏明	古市 格 村田 雅和 宮路 刚史	北島 将 宮田 偏明	古市 格 古川 晃郁 久芳 昭一
脳神経外科	午前 石橋 秀昭	宮園 正之		宮園 正之	
皮膚科	午前 陳 文雅(新患) 山本 雅一(再来)	山本 雅一(新患) 陳 文雅(再来)	陳 文雅(新患) 山本 雅一(再来)	山本 雅一(新患) 陳 文雅(再来)	陳 文雅(新患) 山本 雅一(再来)
	午後 宮口 大志(新患) 計屋 紘信(再来)	計屋 紘信(新患) 大庭康司郎(再来)	大庭康司郎(新患) 宮口 大志(再来)	計屋 紘信(新患) 大庭康司郎(再来)	大庭康司郎(新患) 宮口 大志(再来)
泌尿器科	午後 予約外来			予約外来	
産婦人科	午前 梅崎 靖(産) 一瀬 俊介(婦)	一瀬 俊介(産) 松脇 隆博(婦)	松脇 隆博(産・婦)	松脇 隆博(産) 一瀬 俊介(婦)	一瀬 俊介(産) 梅崎 靖(婦)
	午後		梅崎 靖(産・婦)(診察 14:00~15:30)		
眼科	午前 久保田 伸	久保田 伸	久保田 伸 (診察 8:00~10:00)	久保田 伸	久保田 伸
	午後 (完全予約外来)		(完全予約外来)	久保田 伸 (完全予約外来)	久保田 伸 (完全予約外来)
耳鼻咽喉科	午前 宗 英吾 馬場 明子	宗 英吾 馬場 明子		宗 英吾 馬場 明子	宗 英吾 馬場 明子
	午後		宗 英吾・馬場明子(診察 13:00~16:00)		
放射線科	午前 西田 晓史 福井健一郎 末吉 真	西田 晓史 福井健一郎 末吉 真	西田 晓史 福井健一郎 末吉 真	西田 晓史 福井健一郎 末吉 真	西田 晓史 福井健一郎 末吉 真
麻酔科(ペインクリニック)	午前 香月 亮(外科外来③) 上村 裕平				
救急科(8:30~17:15)	午前 吉田 昌人	吉田 昌人	吉田 昌人	吉田 昌人	吉田 昌人

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にお願い致します。
(当院の受付時間は、午前8時30分~午前11時00分迄です。)

特殊診療のご案内

※ 内科系	第2・第4木曜日はベースメーカー外来を行っています。 毎週月・金曜日の午後は一般外来を受付けています。(受付 13時~16時) 毎週火曜日午後は乳児健診(受付時間 11時~14時) ■ 第4木曜日の午後は心臓外来(受付 13時~16時) ★完全予約制
小児科	毎月第3木曜日の午後は内分泌外来、(受付 13時~16時まで) 毎月第4火曜日の午後は小児神経外来、(受付 14時~16時まで) ★完全予約制 毎月第2木曜日の午後は小児腎臓外来(受付 13時~16時) ★予約制
外科	①一般外科 ②呼吸器外科 ③消化器外科 ④乳腺外科 ■ 每週月曜日の午後は乳腺外来を行っております。(受付時間 13時~16時)
整形外科	ご紹介は整形外来宛でお願いします。救急患者については救急室にて対応しています。
泌尿器科	毎月第1火曜日の午後は、ストーマ外来を予約により行っています。 ■ 毎週火・木曜日の午後は、検査予約外来を行っています。
産婦人科	毎週火曜日午後は母乳育児指導を受け付けています。(受付時間 13時30分~15時30分) 毎週水曜日午後は一般外来を受け付けています。(受付時間 13時30分~15時30分)
眼科	毎週水曜日の外来は完全予約制です。(診療時間 8時30分~10時00分)
耳鼻科	毎週水曜日午後は一般外来を受け付けています。(受付時間 13時~16時) 毎週第1・第3木曜日の午前及び毎週水曜日の午後は、補聴器外来を行っています。
麻酔科	毎週月曜日午前ペインクリニック(痛み治療の専門科)を行っています。

2008. 1. 1

1月下旬となり連日寒い日が続きますが、読者の皆様にはいかがお過ごしでしょうか。

少し遅くなりましたが、嬉野医療センターから広報誌16号をお届け致します。

1面の写真は引き続き、当院のカメラマン産婦人科梅崎 靖先生に撮っていただきました。美しい「有明海の日の出」です。

今号は冒頭に古賀満明院長から年頭所感を書いていただきました。当院が順調に成長していることが述べられています。続きまして教育研究部長の内藤慎二先生から、院内クリニカルセミナーと国立病院総合医学会について、続いて研修会報告、学会報告、クリスマスコンサートなどなど最近の当センターの動きをご報告いたします。

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に存じます。

広報編集委員長 計屋 紘信 (0954-43-1120 内線669)

編集後記