



独立行政法人  国立病院機構

うれしの

第18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㈱

NHO URESHINO MEDICAL CENTER

2008.7



「水辺に咲くあじさい」 管理課 塚本 勝朗

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の情報を得、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 最近の薬剤の話題 | ⑨ 日本医療マネジメント学会学術総会会長賞の受賞について
あじさいコンサート |
| ③ 看護学校新校舎落成祝賀会が開催されました | ⑩ 病棟外壁等のリフォーム／個人情報保護研修を受講して |
| ④ 第31回 日本呼吸器内視鏡学会九州支部総会の開催にあたって | ⑪ スポーツ交歓会 |
| ⑤ 日本心血管インターベンション学会の研修関連施設に認定されて | ⑫ 写真展が開かれました／花だより |
| ⑥ 医薬品情報管理室コーナー | ⑬ 新人紹介 |
| ⑧ ちけん室コーナー | |



最近の薬剤の話題

—あなたは接種してくれますか—

薬剤科長・治験管理実務責任者

牛嶋 英二

最近、「新型インフルエンザ」が話題になることが多いので、それについて書かせて頂きます。

毎年流行するインフルエンザ(A型、B型)と違い、人が免疫を持たない新型インフルエンザは感染し発症すると高い致死率を持つと思われる。2003年以降、現在までにWHOで把握されている、人でのH5N1インフルエンザウイルスの累計感染者は328人で、死者数は200人と言われている。この高い致死率は驚異である。今のところH5N1は人から人への感染は低いとはいえ、遺伝子の変化は突然に起こる可能性もあり危険性は高い。

新型インフルエンザワクチンの開発は世界各地で実施され、日本も2004年から国家プロジェクト体制で進められてきた。まず知っておかなければならないのは、新型用ワクチンと通常のインフルエンザワクチンの違いである。通常のは現存するウィルスをもとに作っており、事前接種することで一定の効果が期待できる。これに対して新型はまだウィルスが出現していない。接種が検討されている「プレパンデミックワクチン」はウィルスの変異が懸念される高病原性鳥インフルエンザから作ることになる。

2007年10月、水酸化アルミニウムゲルをアジュバントとした全粒子ワクチンについて国内2社が「沈降新型インフルエンザワクチン(H5N1株)」として製造販売承認を受けた。パンデミック(世界的大流行)時には老若男女、基礎疾患の有無などにかかわらずあらゆる人が接種対象になるからである。国内のワクチン製造所は上述のワクチン原液を1000万人分製造備蓄した。政府は「プレパンデミックワクチン」として2000万人分備蓄済みといわれている。

政府は、2009年度1000万人(医療従事者、警察官、航空職員など)の事前接種を検討しているが、経済界などは「新インフルエンザの流行により労働力が極端に減るため、国民の希望者全員への事前接種を政府に訴えている」。

最近の新聞で、アンケート調査としながらも「国民のワクチン接種希望者が65%いた」と報道された。

我が国の新型インフルエンザ行動対策では、海外で

人から人への感染が発生し、WHOがフェーズ4(大流行直前の段階)宣言をした時点で厚生労働省の判断のもと、プレパンデミックワクチンの接種が本人の同意の上で開始される。パンデミック時には違う流行株の新型インフルエンザが出現するかも知れない。その流行株のワクチンを製造するのに半年を要すると言われている。したがって、流行株ワクチンが供給されるのを待つのは現実的ではない。新型インフルエンザが発生したときにその被害を最小限に食い止めるには、欧州医薬品庁のように、プロトタイプワクチンを用いた事前投与を行うほうが望ましいと言える。発生前に必要な対策を取れるよう感染症法、および免疫法が2008年5月12日に施行された。

厚生労働科学研究班(代表:国立病院機構三重病院庵原俊昭院長)が実施する臨床試験「新型インフルエンザウィルスに対するプレパンデミックワクチンの安全性の研究」が今年度の8月頃から始まる。20歳以上の健康人6000人(各株3000人)を対象に事前接種し副作用などの安全性を検証する。また、新型インフルエンザがパンデミックとなったとき、事前接種された方の有効性を確認することも目的としている。ブースター効果の検証、交差免疫、免疫の持続時間(通常のインフルエンザワクチンだと約6ヶ月)も調査されている。対象者は、検疫所、税関、医療機関、空港警察、国立感染研究所などの職員が対象となる。当院もこの研究に参加する。職員に希望を募り約100人の方に接種してもらうことになる。

プレパンデミックワクチンを接種するかは個人の判断である。その為に、まず「新型インフルエンザウィルスに対するプレパンデミックワクチンの安全性の研究」を正しく理解した上で、説明を十分に聞き判断して頂きたい。今回の接種の有効性、安全性が確認された後、1000万人に接種が行われることが予定されている。

ちなみにプレパンデミックワクチンの有用性は、臨床試験「第一相」での少人数のデーターだが、70%以上の人で中和抗体価が4倍以上に上昇することが確認されており、かなり感染を防げるのではないかと考えられている。これは、基礎免疫を付けておくという意味合

いが強い。副反応の大部分は注射部位の局所反応で、目立つ全身反応は少ないと伝えられている。

今回、紙面の関係でタミフル、リレンザなどのイン

KEYWORDS

全粒子ワクチン：精製されたウイルス粒子の形状を壊さずに不活化したもの。

アジュバント：ワクチンの免疫力を高め、免疫力の生産の持続をよくするためにワクチンに加えるある種の物質。

プレパンデミックワクチン：本格的な大流行が起こる以前の段階で接種されるワクチン。

ブースター効果：人の体内に病原体が入り込むと、時間がたち免疫の効果が薄れても、病原体が侵入した記憶が残り、もう一度同じ病原体に感染したとき前回より強い抵抗力が発揮される。

フルエンザ治療薬の説明ができなかった。また、書く機会があれば情報提供したい。

参考文献

- 1) 臨床検査 vol.52 no.1 2008年1月「新型インフルエンザワクチンの開発」。
- 2) インフルエンザ vol.9 no.2 「H5N1ウイルスの最近の流行状況」。
- 3) 新型インフルエンザへの備え アステラスSkyセミナー 国立感染症研究所感染症 情報センター長 岡部信彦
- 4) 日本経済新聞



看護学校新校舎落成祝賀会が開催されました

管理課長 塚本 勝朗

去る6月14日に大正屋にて看護学校新校舎の落成祝賀会が多くのお客様を迎え盛大に催されました。

冒頭、古賀学校長により学校の歴史が病院の歴史を交えスライド上映され、映し出される旧き時代の学校、病院あるいは職員等に当時を知る方々から、思わず感嘆のため息がもれるほどでした。また、若い職員にとっても、看護学校がどのような経緯でできたのかが手に取るようにわかり非常に有意義であったように思われます。

お迎えしたご来賓は、九州ブロック担当理事、嬉野市長、武雄杵島地区医師会長等の日頃より看護学校の運営にご尽力を頂いている方々で、暖かく心のこもったお言葉も頂きました。

祝宴は、国立嬉野病院名誉院長 廣田典祥先生の思い出深いお話からはじまり、終了するまでの間、お客様同士、またお客様と職員との間で多に盛り上がる状況で終了時間を告げるのが憚られる次第で予定時間をかなりオーバーするという嬉しい誤算となっていました。

これからも、このようにだれからも愛される学校を作っていくという使命を思い知らされた祝賀会でもありました。

最後に祝賀会開催に向けて、力を注いで頂いた学校の先生や職員の方には、大変お疲れ様でした。この紙面を借りましてお礼申し上げます。





第31回 日本呼吸器内視鏡学会 九州支部総会の開催にあたって

第31回 日本呼吸器内視鏡学会 九州支部総会 会長 岡 忠之（嬉野医療センター統括診療部長）

この度、2008年8月23日に第31回日本呼吸器内視鏡学会九州支部総会を嬉野市の和多屋別荘で会長として開催させていただくことになりました。本会の佐賀県での開催は初めてであり、私にとりまして大変光栄に存じます。日本呼吸器内視鏡学会は、気管支内視鏡、縦隔鏡、胸腔鏡等の呼吸器内視鏡の臨床と研究を中心とした学会で、九州支部におきましては約650名の会員が所属しております。本学会は、内科、外科、放射線科など多領域の専門家が集まる特徴ある学会です。

今回は“チーム医療の推進”の観点から、一般演題のほかに次の4つを企画いたしました。

1. 特別講演として日本呼吸器内視鏡学会の安全対策委員長であられる丹羽 宏先生（聖隷三方原病院副院長）に、「気管支鏡安全対策の向上—全国調査結果からみた合併症対策」と題してご講演をしていただきます。合併症を含めた教訓的事例の提示、気管支鏡実施前後の安全対策など気管支鏡に関するリスクマネジメントを中心とした内容をお願いしております。
2. ランチョンセミナーとして九州大学呼吸器内科講師 高山浩一先生に「外来化学療法の実践」と題してご講演をしていただきます。外来におけるがん化学療法を、安全かつスムーズに実践できますように、医師だけでなく看護師、薬剤師などとのチームワークや注意点などのアドバイスをお願いしております。
3. ディベートセッションとして「肺野末梢病変の診断における工夫」を企画いたしました。胸部CT検査の進歩で、肺野末梢の小さい病変が多く発見されるようになりました。しかしながら、末梢で小さいが故に、診断に苦慮する症例をよく経験します。特別演者として細径ガイドシースや気管支腔内超音波断層法を用いたアプローチを積極的にされておられる岐阜県総合医療センター呼吸器科の浅野文祐先生を、またCTガイド下肺生検の適応と問題点について長崎大学放射線科の芦澤和人先生をお迎えし、また会員の方



にもご発表いただき、この問題を活発に討論したいと思います。

4. ブースレクチャーとして昼休みを利用して機器展示会場において「末梢気管支診断～ナビゲーション、ガイドシース法の実際～」と題して岐阜県総合医療センターの浅野文祐先生にレクチャーをお願いしています。

発表演題には臨床研究だけでなく、貴重な症例報告もあります。地方会ならではの型にはまらない、自由な雰囲気での意見交換が行われればと思っています。

嬉野医療センターのスタッフの皆様や医師会の先生方には自由に参加できるようにしました。和多屋別荘の料理長にはランチョンセミナー用に美味しいお弁当のサービスをお願いしています。土曜日の開催ですが、どうぞ皆様のご参加をお待ちしています。最後に本学会の準備と運営にご協力いただきました嬉野医療センターのスタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。



日本心血管インターベンション学会の研修関連施設に認定されて

—すべては、地域の患者さんのために!!— 循環器科医長 波多 史朗

当院は、佐賀県南西部地区における唯一の総合病院として、地域の先生方と連携をとり、その責任を果たすべく、患者さんの健康を願い日々努力しています。

一方で、近年の医師不足、医局制度の崩壊などの流れの中、臨床面だけでなく、若手医師の教育や臨床研究に対しても期待される存在価値のある病院として成長・発展し続けています。特に人材確保と育成は重要で病院の存続にも関わる重要な問題となっています。平成16年度から医師研修制度が変更となり、「医師臨床研修マッチング(医学部6年生が来年の研修先を決める制度)」が始まっています。それに伴い、文部科学省も平成20年度、初期臨床研修を終えた若手医師が専門医の資格を取得できるように支援する「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」を推進しようとしています。当院も、地域中核病院として、患者さんに選ばれることは勿論ですが、医学部生や卒後研修医の方にも選択される、魅力ある病院として日々努力することが、今後の当院の発展および患者さんの満足につながると思われます。

当院循環器科では、年間に約600件の心臓カテーテル検査、約120件のPCI(経皮的冠動脈形成術;風船治療;インターベンション治療)を行っています。特に、急性心筋梗塞に対しては、末梢血栓予防のため、血栓吸引療法や末梢血管保護のためのバルーンを用いたPCIを積極的に行い、閉塞血管の開存だけでなく心筋の温存も考慮した治療も行っています。また、不整脈に対するペースメーカー植え込み手術は年間約60件、心エコー検査は年間約2500件、その他、閉塞性動脈硬化症に対する経皮的血管形成術や肺血栓塞栓予防のための下大静脈フィルター挿入術等の治療も行っています。その実績が認められ、この度、当院が日本心血管インターベンション学会の認定医、指導医を育成するための認定研修関連施設に認定されました。研修関連施設の認定基準は以下の通りです。

1. 心血管造影室が設置されていること、2. 常勤の指導医がおり十分な教育体制があること、3. 心血管造影室専属の経験あるコメディカルスタッフがいること、4. 年間100例以上の心血管インターベンションを実施しており通算500例以上の診療実績があること、5. 常勤の心臓血管外科医がいるか、緊急時に依頼することのできる

心臓血管外科施設が定まっていること、です。九州地区では、研修施設が26施設、研修関連施設が22施設指定されています。長崎県では、国立病院機構長崎医療センターが研修施設として、長崎州市市民病院、医療法人光晴会病院、佐世保中央病院、長崎市立病院成人病センターの4施設が研修関連施設として認定されており、佐賀県では研修施設として佐賀大学医学部附属病院が、研修関連施設として当院が唯一認定されました。認定されるための実績作りには、救急外来、放射線科、検査科、病棟スタッフその他皆さんの一致団結したご協力のお陰と考え感謝しております。その他の循環器関連の施設認定としては、日本循環器学会指定の日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、埋込型除細動器(ICD)移植術/交換術認定施設、両室ペースメーカー(CRT-P)移植術/交換術認定施設、両室ペーシング機能付埋込型除細動器(CRT-D)移植術/交換術認定施設に指定されています。施設認定を受けることで、卒後研修医・専修医、若手医師にとって魅力ある病院へと発展し、是非多くの先生方に嬉野医療センターへ研修にきて頂きたいと思います。その結果、医育機関としての一役を担い、最新の知見を含めた広い知識と高度な技術を備えた専門医を養成し、地域医療への貢献につなげることが出来ればと考えます。また、専門医としては、総合的な臨床力の上に、専門的な臨床技能・知識、さらに、豊かな人間性を兼ね備え、一生涯にわたり不断の勉学を重ねる真摯な姿勢を身につけ、患者さんのことを一番に思う気持ちを持ちながら、日々の診療に携わることが肝要と考えます。しかしながら、医師のみの力では、患者さんを治すことはできず、看護師、薬剤師、放射線科技師、臨床検査技師、理学療法士、給食・栄養、ボイラー、事務部門その他、病院スタッフのチームワークの上に、安全で安心できる医療が成り立っています。

医療の質の向上、安全で安心できる医療を実現し、
患者さんと地域から信頼される医療を提供します。
健全な経営基盤のもと、人間性豊かな医療人を育み、
心にゆとりを持って、患者さん本位の医療を目指します。

と、掲げられる当院の基本方針に基づき職員全員一丸となって、‘すべては患者さんのために’頑張りましょう。



医薬品情報管理室コーナー

医薬品情報管理係長 高島 伸也

はじめに 薬は「両刃の剣」といわれるように、用い方によっては「クスリ」にも、「リスク」にもなります。薬を処方、調剤、与薬する医療スタッフ側は、細心の注意を払って患者様に使用しなければなりません。今回、スタッフの皆様に医療過誤防止に対する意識を高めてもらうために、「医薬品の安全使用に関すること」について連載することになりました。医療現場を想定し、会話形式で設定しました。その中に潜む落とし穴を検証・解説し、医療過誤を未然に防ぐ目的でまとめていきます。「転ばぬ先の杖」として読んでいただければ幸いです。

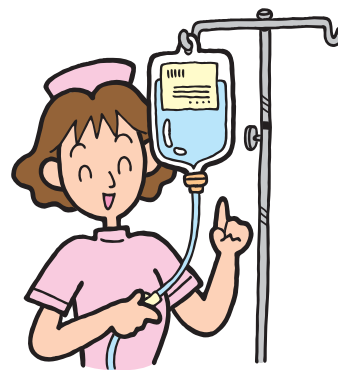
カリウム製剤では注射のスピードや量に注意する

病棟での会話

新人看護師：カリウム製剤は、投与速度によってショックや心停止など起こすリスクの高い注射薬ですね。

ベテラン看護師：高濃度のカリウム製剤を希釈しないで投与する事故で死亡した医療過誤がありました。どのくらいで希釈して、どのくらいで点滴するのか知っていますよね？

新人看護師：・・・・・・（沈黙）。



落とし穴

カリウム製剤は希釈したもの(0.3%以下)を決まった点滴速度(20mEq/時以下※)で投与することが必要です!!

ただし、カリウムとしての投与量は1日100mEqを超えてはいけません!!

高濃度の溶液では、末梢血管において、浸透圧勾配が崩れ、局所の血管痛が発生することがあり、40mEq/L以上より高濃度の場合では、投与速度のわずかな違いでも心毒性を起こすことがあるためです。

※ 40mEq/Aを1000mlで希釈すると0.04mEq/mlとなります。1分間に8mlつまり0.32mEq(8ml)/分以下で投与することで、20mEq/時以下で投与することができます。

病棟での会話

看護師A：指示が出ていたのに塩化カリウムをボトルに入れ忘れていました。

看護師B：側管から追加しましょう

看護師C：まだ200ml残っているからボトルに追加しましょう。



落とし穴

塩化カリウムの投与法が点滴静注に限られているのは、投与濃度と速度を厳格に管理する必要があるためです。側管からの注入や途中追加は行ってはいけません!!



薬剤師から一言

指定濃度以下に希釈して使用しないと大きな事故につながるのなら、「直接点滴静注可能な濃度の商品だけに切り替えれば解決するじゃないか」という発想が当然出てきますが、そうはいかない理由があります。まず、Kの使用量は1日 100mEqくらいまでと幅が広く、液量に直すと2500mlくらいまでのK補充のための輸液が必要になります。これでは他の輸液を点滴する余裕がなくなります。また、術後などに高濃度のK液を投与する場合があります。これらの理由で製品としては高濃度の原液を製造し、投与する輸液の中に希釈するという方法をとらざるをえないのです。

当院採用カリウム製剤(注射薬)

商 品 名	写 真	液 量	mEq/本	mEq/ml
K.C.L 点滴液 15% (15W/V%、2モル液)		20ml	40	2
アスパラカリウム注 10mEq		10ml	10	1

最後に

カリウムの急速投与により高カリウム血症となり不整脈や血圧の低下、最後には心停止などの重篤な症状を引き起こす危険性があります。正しい投与法と使用する薬剤の特性を十分理解した上で、注意して取り扱ってください。

文 責：医薬品情報管理室
参考文献：医薬品過誤プレアボイドー落とし穴に気をつけて/南江堂

ちけん室コーナー

治験管理室 CRC 岩永由香



今回のお題 治験審査委員会ってなに？

当院で治験（新薬開発の臨床試験）を始める前に、治験審査委員会で「本当に嬉野医療センターでこの治験を行ってもよいか？」ということが話し合われます。この治験審査委員会でOKが出されなければ治験を行うことはできません。この治験審査委員会とは何でしょうか。

嬉野医療センターの治験審査委員会は当院の医師や看護師、事務系職員、その他院外委員の13名のメンバーから成り立っています。治験審査委員会では治験の計画書や今までの副作用の情報を見て、「患者様に参加してもらって本当に安全な内容であるか」、「説明書はわかりやすく書かれているか」、「治験を行う医師は治験や治験薬に精通しているか」などが話し合われ、治験が始まった後でも定期的に治験の安全性がチェックされます。院外委員や事務系職員は医学のことは詳しくないかもしれませんが、しかし、医学の専門家でない委員も患者様の立場で話し合いに参加し、意見をもらうことが国が定めた治験のルール（GCP）に定められています。

最近では治験の検査と一緒に遺伝子の検査の採血をお願いすることが多くなりました。開発中の治験薬の副作用の出方に遺伝子がかかっているか、などといった研究に治験のときに採血した血液の遺伝子を使って調べることがあるからです。もちろんこういった研究は事前に患者様に了解をもらった上で行いますし、研究

目的以外に遺伝子を使用することはありません。しかし、遺伝子は究極の個人情報として厳重に管理されることが求められ、治験審査委員会ではその対応が十分であるかということも話し合われます。

当院で行っている治験は最低1年に1回は治験審査委員会に「何人の患者様に参加してもらっているか」、「計画書どおりに実施をしているか」、「こういった副作用が出ているか」などが報告され、正しく治験が行われているかもチェックされています。治験に参加されている方で治験審査委員会の実施の様子をお知りになりたい方は担当の医師、又はCRCへお尋ね下されば、情報提供をさせていただきます。





日本医療マネジメント学会学術総会会長賞の受賞について

医療情報管理係長 浦川 博樹

6月20・21日に開催された医療マネジメント学会学術総会において、昨年度の発表論文の中でもっとも優秀と評価されたものに与えられる栄誉ある賞を当院が受賞し、総会の中で表彰されました。この論文は2007年度7月13・14日に開催された第9回医療マネジメント学会学術総会での発表内容をもとに寄稿したもので、「高齢化医療圏内でのDPC診療におけるADL評価の有用性」についての発表でした。高齢者は主病名に加えて種々の併存病名を有することが多く、日常生活動作(ADL)の悪化を来しやすく、創傷治癒の遷延、リハビリテーション回復の遅延など、予定された入院期間を延長せざるをえない要因を多く抱えている。

DPC制度で多く蓄積されて来たADLスコアのデータを研究することで、在院日数や診療費用にいかに関与するか検討することで、高齢化した二次医療圏を抱える施設としての在り方及び制度について考えるためにも、ADLと年齢・在院日数・転院頻度・DPC比率についての関連性の検討を行った。また、当院は高齢化診療圏において地域医療・救急医療に力を注いでおり、そのデータは近い将来に超高齢化社会

を迎えた日本の縮図「嬉野モデル」と捉えることが可能かも知れません。



あじさいコンサート

東3病棟看護師 江頭 宏美

今回、初めてコンサートに参加させていただきました。本番では多くの患者様・家族の方がいらしてくださって思った以上の盛況に正直驚きました。1時間程度の演奏会でしたが、合奏に合わせて歌ってくださったり、手を叩いたり、体を使ってリズムをとって下さる方、なかには涙を流しながら聞いて下さっている方もいらっしゃいました。短いひと時でしたが、患者様方と一つになって同じ時間を楽しむことができました。今回のコンサートでは音楽を通して患者様方に感動・元気を与えることを目的としていましたが、逆に私自身が患者様の素敵な笑顔を見れて元気をもらうことができました。本当に貴重な経験をさせていただき良い思い出となりました。

ぜひ次回のクリスマスコンサートにもみなさんいらしてくださいね♪♪一緒に楽しみましょう♪♪





病棟外壁等のリフォーム

企画課長 相牟田 修士

当院は、再編成による統合により大規模な建物整備等(医療機器も含む)が平成10年度から15年度まで実施されました。当該整備では、東西病棟、5病棟の増改修工事や外来棟、サービス棟、手術部門の改修等が実施されましたが、東西病棟の外壁整備並びに西病棟の防水工事は見送られていました。

西病棟の屋上防水整備は前回整備から22年が経過し、硬化・劣化が著しく、雨水が浸入し病室への雨漏りが発生していました。また、外壁整備についても前回整備から23年経過していることから、塗装の剥離・劣化著しく、病院外観のマイナス要因にもなっていました。

そこで、平成20年度建物整備として平成19年10

月に計画し、12月に本部承認を得て、3月から7月末までの工事期間で実施しているところです。病棟外壁の塗装の色、特にラインの色はロゴマークのピンク(患者様をイメージ)に決めて全体的に、柔らかくて明るい色としました。しかしながら、増築部分の外壁が整備年数に至っていないということで、今回計画から外され、結果的にまだ模様となり整備効果が半減したことは残念に思いますが、整備前よりはイメージアップが図られたものと考えています。

病院は今年が勝負の年であり、職員一丸となって年度目標の達成に向けて取り組み、経営基盤健全化し、継続的に安定した医療供給体制を築かなければなりません。職員皆様のご協力をよろしくお願いします。



個人情報保護研修を受講して

庶務係長 相島 正子

あなたは、患者さんの個人情報を勝手に持ち出していないか。

遅くまで職場で残業するよりも、USB等に必要ファイルを保存して自宅で作業した経験のある方は少なからずいらっしゃると思います。持ち帰りがもたらす情報漏洩の危険性として、携帯用メモリの紛失・ファイル共有ソフトによる流し・車上荒らしによる盗難などが身近に潜んでいます。「自分だけは大丈夫」という根拠のない過信はありませんか。悪意はなくても、誰もが漏洩の当事者に成り得るのです。

個人情報の漏洩は、個人が処分されるだけでなく、病院の社会的信用の失墜や患者離れ・損害賠償・訴訟

リスク・マンパワーの喪失を招き、インターネット上に流失した場合は、IT専門業者への調査・対策費用など病院に重大な被害を及ぼすことになります。

私達が行っている患者情報は、とりわけセンシティブな情報であることを職員一人ひとりが意識し、患者データの安易な持ち出しはやめましょう。

やむを得ず自宅に持ち帰る場合は、個人を特定出来ないような名前を匿名化・暗号化しネットと接続していないパソコンを使用する、不必要なデータは早めに消去するなど個人情報漏洩の当事者にならないための対策を理解し、簡単にできることから始め個人情報の保護について意識を高めることが大切だと感じました。

スポーツ交歓会



完全燃焼できた初めてのスポーツ交歓会

1年生 森 菜穂子

4月に入学して年間行事を見たときに、一番に目についた行事がスポーツ交歓会でした。私は、体を動かすことが大好きで、負けず嫌いな性格から、練習も毎日全力で行いました。練習を重ねるにつれ、チームワークがよくなり、1年生は、男子学生のいる2年生にも勝てるようになり、私たちの頭には「優勝」の二文字しかありませんでした。

当日は、1回戦から順調に勝ち、決勝戦まで全勝で完全優勝を手に入れることができました。あのときの興奮を思い出すだけで、今も鳥肌が立ちます。チームワークの大切さを学んだスポーツ交歓会となりました。

今回、学んだことを生かし、56回生一丸となってこれからの講義や学内演習、実習に頑張っていきたいと思います。



皆で支え合ったスポーツ交歓会

2年生 樋山 江美

今年も恒例のスポーツ交歓会が行われました。今回は、長崎での開催でした。実行委員であった私たちは、バスや体育館の予約、応援グッズと練習用のボールの準備、長崎医療センター附属看護学校との打ち合わせなど交歓会に向けて様々な調整が必要でした。先輩方は、実習中にもかかわらず、わからないことがあると教えてくださり、後輩やクラスの仲間も進んで仕

事を手伝ってくれたので、無事に試合を迎えることができました。

当日は、両校とも精一杯戦って親睦が深まりましたし、仲間のミスも励ましあって頑張り、とても良い試合ができました。皆で協力して作り上げた大会となり、本当に良かったです。皆さん、お疲れ様でした。



スポーツ交歓会での絆

3年生 古賀 比呂美

今年は、長崎の大村でスポーツ交歓会が開催されました。今年のスポーツ交歓会は、長崎医療センター附属看護学校と嬉野医療センター附属看護学校の両校3学年そろっての大会が最後となります。そのこともあり、今年は例年にも増して白熱した闘いが見られました。私は、1年生の時からバスケットボールに出場し、リーダーを務めました。1年生の時は4位、2年生では準優勝、そして、今年は念

願の優勝を手にすることができました。決勝戦では、54回生の絆、先生方や後輩の応援がとても力になり、改めて嬉野医療センター附属看護学校の「団結力」を実感できました。この感動は、一生忘れられないと思います。これから、実習が続き、国家試験もありますが、54回生全員で乗り越えて看護師という夢に向かって頑張っていきたいです。





写真展が開かれました。

医療安全管理係長 村田 淳子

当院心臓血管外科で手術を受けられた是石俊文さんがスイスドイツを旅行されたときの思い出の写真を当院玄関横のギャラリーで個展を開かれました。

写真は左から心臓血管外科部長須田久雄先生、七井裕子看護部長、古賀院長、是石ご夫妻です。



花だより

編集副委員長 計屋 紘信

今回は雨の花「あじさい」について述べたいと思います。

「あじさい」は日本が原産地ですが、今日では諸外国で品種改良が行われ、多くの品種があります。

「あじさい」は土壌のPH、アルミニウムイオン濃度で花の色が変化するのが特徴で、7変化の花とも言われます。花言葉はこの色の変化からでしょう「うつりぎ」とされています。

また幕末に長崎で医療活動を行ない、日本の植物を欧米に紹介したドイツ人シーボルトと「あじさい」との出会いも有名です。

シーボルトは日本滞在中に楠本 滝という女性との間に子供ができましたが、「あじさい」の命名に「おたくさ」という言葉を用いました。「おたくさ」は自分の愛する「お滝さん」の愛称だったという話です。もっともシーボルトが「あじさい」の命名をする前にすでに他の人が命名しており、シーボルトの「おたくさ」を用いた命名は正式には登録されていないそうです。

写真は左から日本原産の「ガクアジサイ」、欧米に渡り大きく品種改良された「アジサイ」紫色の美しいアジサイです。



ガクアジサイ



欧米から逆輸入のアジサイ



新人紹介



産婦人科医師

藤原 恵美子

5月より長崎医療センターより赴任しました藤原恵美子と申します。嬉野の人々は穏やかで、精神的にもそして体力的にも人間らしい生活を送ることができ、非常にすてきな病院と感じております。

皆様に御迷惑をかけないようがんばりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。



消化器内科医師

池田 真帆

6月から赴任しています池田です。消化器内科を専門に診療を行っています。

研修医時代、約4ヶ月間当院で勉強させて頂いたことがあり、当時の事を覚えてくださった先生やスタッフの方からお声をかけて頂き、とても嬉しく、嬉野の暖かさを実感しています。

まだまだ学ぶ事が多く、チーフの先生のご指導の下、精一杯頑張りますので宜しくお願いいたします。



麻酔科医師

池原 絵里

はじめまして。7月1日からお世話になっております。麻酔科の池原絵里と申します。

嬉野医療センターは研修医2年目の2ヶ月間のみでしたが、麻酔科でお世話になったことがあり、先生方、看護師さん、スタッフの方々がとてもあたたかく今回の赴任も楽しみにしてやって参りました。

麻酔科に入局して2年目であり、まだまだ知識も技術も未熟でご迷惑をおかけすることもあると思いますが、香月先生のもと、日々精進して参りますのでよろしくお願いいたします。



内科外来クラーク

久保田 直子

この度5月より内科外来クラークとしてお世話になっております。

初めての病院勤務で見えるもの聞くものすべてが新鮮で“新人”という言葉が今の私にとって初心にもどるいい時間を与えていただいているようです。周りの方々に支えていただいてアドバイスもありがたいものとして受け止めていけるように心がけていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。



西2病棟看護助手

原口 仁美

はじめまして15月から西2病棟で看護助手をしている原口です。

高校は商業高校に通っていたので、看護の知識は全くなく、初めてやる事ばかりです。慣れない仕事はまだ多く、社会人としても一年生で、皆さんに沢山ご迷惑をお掛けすると思いますが、いつも“笑顔”を心掛けて自分なりに精一杯頑張りますので、よろしくお願い致します。



栄養士

辻 美和

5月末より栄養管理室で非常勤の栄養士として働いています。みなさんよろしくお願いいたします。



栄養管理室事務助手

唐島 小百合

はじめまして。6月9日より、栄養管理室事務助手として働かせていただいております唐島です。今は仕事を覚える事で精一杯の私ですが、忙しい中笑顔で指導して下さる栄養士の皆さんの力に少しでもなれるよう頑張りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。





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	松竹 豊司	副島 佳文	飯田 哲也	松竹 豊司
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)	池田 真帆 町田 治久	鶴田 英夫 (消化管) 藤本 優 (肝臓)	池田 真帆 川副 広明 (肝臓)
循 環 器 内 科	午前 山万 勇樹 吉田 健夫	波多 史朗	吉田 健夫	波多 史朗 吉田 健夫	山万 勇樹
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 ・ 膠 原 内 科	午前 河部庸次郎	田中 史子		田中 史子	河部庸次郎
リ ウ マ 子 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 河部庸次郎		溝田 貴光		溝田 貴光
腎 臓 内 科	午前 河部庸次郎	中沢将之 (整形で診察)		中沢将之 (整形で診察)	
小 児 科	午前 江藤 智子	小野 晋康	佐藤 忠司 小児神経 (第3水曜) (診察 14:00 ~ 16:00)	田島 大輔 小児神経 (第1木曜) (診察 14:00 ~ 16:00)	船越亜希子
	午後 佐藤 忠司 (診察 14:00 ~ 16:00)	乳児検診 (診察 14:00 ~ 16:00)	心臓外来 第2水曜 (受付 13:00 ~ 16:00)	小児腎臓外来 第2木曜 内分泌外来 第3木曜	小野 晋康 (診察 14:00 ~ 16:00)
外 科	午前 岡 忠之①②④	生田 安司①②④	黨 和夫①③	柴崎 信一①③	富永 哲郎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 穂積 晃	前田 和政 松村 陽介 宮田 倫明	古市 格 村田 雅和 穂積 晃	前田 和政 宮田 倫明	古市 格 松村 陽介 久芳 昭一
	午後 石橋 秀昭	宮園 正之		宮園 正之	
皮 膚 科	午前 陳 文雅 (新患) 岡崎志帆子 (再来)	岡崎志帆子 (新患) 陳 文雅 (再来)	陳 文雅 (新患) 岡崎志帆子 (再来)	岡崎志帆子 (新患) 陳 文雅 (再来)	陳 文雅 (新患) 岡崎志帆子 (再来)
	午後 林田 靖 (新患) 計屋 紘信 (再来)	林田 靖 (新患) 大庭康司郎 (再来)	計屋 紘信 (新患) 大庭康司郎 (再来)	計屋 紘信 (新患) 林田 靖 (再来)	大庭康司郎 (新患) 林田 靖 (再来)
泌 尿 器 科	午前 計屋 紘信 (再来)	予約外来		予約外来	
	午後 一瀬 俊介 (産)	一瀬 俊介 (産) 松脇 隆博 (産)	松脇 隆博 (産・婦)	松脇 隆博 (産) 一瀬 俊介 (婦)	一瀬 俊介 (産・婦)
産 婦 人 科	午前 一瀬 俊介 (婦)				
	午後 新納 栄良	新納 栄良	新納 栄良	新納 栄良	新納 栄良
眼 科	午前 新納 栄良				
	午後 新納 栄良 (完全予約外来)				新納 栄良 (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 西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真
放 射 線 科	午前 西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真	西田 暁史 福井健一郎 末吉 真
	午後 香月 亮 上村 裕平	香月 亮 上村 裕平	香月 亮 上村 裕平	香月 亮 上村 裕平	香月 亮 上村 裕平
麻 酔 科 (ペインクリニック)	午前 上村 裕平	上村 裕平	上村 裕平	上村 裕平	上村 裕平
救 急 科 (8:30 ~ 17:15)	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木曜日はペースメーカー外来を行っています。
小 児 科	毎週月・金曜日の午後は一般外来を受付ています。(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2水曜日の午後は心臓外来(受付 13 時～16 時) ★完全予約制 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3水曜日、毎月第1木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 ■毎週水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をお願いします。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	毎週月・木曜日の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)
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) 毎月第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	ご紹介は月曜日をお願いします。救急の場合にはこの限りではありません。

2008. 7. 1

編集後記

連日猛暑の日々ですが、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18号をお届け致します。

1面の写真は今日この頃の暑さを少しは忘れさせてくれるような水辺に咲く「あじさい」の写真です。

今号は冒頭に薬剤課長から最近の薬剤の話題から「新型インフルエンザワクチン」について書いていただきました。

以下看護学校新校舎落成祝賀会、呼吸器内視鏡学会開催、循環器医長波多史朗先生から日本心血管インターベンション学会から研修関連施設に認定されたこと、続いて医薬品情報コーナー、ちけん室コーナー、あじさいコンサート、スポーツ交歓会、写真展、花便り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。

広報編集副委員長 計屋 紘信 (0954-43-1120 内線669)