



「病院の正面玄関と、建設が進むドクターヘリ用ヘリポート」

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 |

CONTRIBUTION

- ② 東日本大震災医療班派遣
- ④ 災害医療支援活動に参加して
- ⑥ 東日本大震災医療班派遣
- ⑩ 救命救急センター、ヘリポート建設始まる
- ⑪ 平成24年度 看護師就職説明会

- ⑪ マンモグラフィ検診施設画像認定A認定を取得しました
- ⑫ がん薬物療法認定薬剤師研修を終了して
- ⑬ 入学して1ヶ月経って
- ⑭ ナイチングール生誕祭を行って
- ⑮ 外来診療担当医表／編集後記



東日本大震災医療班派遣

副院長 河部庸次郎

最初に今回の派遣を応援していただいた院長先生を始め病院職員の皆様へ心より感謝したいと思います。お忙しい中、立派な出発式とそしてまたお出迎え本当に有難く思いました。これは派遣チーム全員の思いだと思います。

庄内空港に降り立つと途端に雪景色でした。嬉野は桜が満開だったのに東北の地は地震と津波、そしてまだ冬が残っているということを実感しました。当日夕の引継ぎの為に仙台医療センターへ向かい、18時には対策本部長（この日、災害医療センターの小井土先生に交代）を始め、機構本部からの派遣員（事務）、別府医療救急センター部長の鳴海先生および災害医療センターからの派遣スタッフが集まり、当日の避難所の状況報告があり、その後、医療派遣の引継ぎを行ないました。仙台医療センターを出たのは19時半頃で、宿泊予定の天童グランドホテルに着いたのは21時過ぎでした。夕食を摂ったあと、事前に宅急便で送った10個の段ボール箱、更には、持参したスーツケースの中身をひっくり返して、翌日持っていく薬等を整理いたしました。22時半頃にはとりあえず準備が済み、風呂を済ませて翌朝に備えました。私は風呂に入る時間がやや遅れたので、23時30分頃にはまだ大浴場に入っていて、丁度この時間帯に3.11以来最大の余震が東北地方を襲いました。慌てて着替えて、真っ暗な中を探りで2階の宿泊する部屋まで行き着きました。部屋は藤原先生と矢山係長と同室ですが、いくつかの懐中電灯があったので部屋を照らしながら、ラジオをつけたまま枕元において、やや興奮気味でしたが床にはいました。私は意外と早々と眠ってしまったのですが、矢山係長と藤原先生に実は多大な迷惑をかけてしまっていたのを知ったのは、3日目の夜のことでした。翌朝は5時半に起床し、スーツケース等を運び出し、朝食用と昼食用の大袋をぎりぎり2個ずつ持って天童市を出発したのは6時20分頃だったと思います。目的とする被災地は宮城県亘理郡山元町ですが、仙台市の近郊の高速道を抜けたあたりから、突然、それまで

テレビで何度も目にしていた泥土と瓦礫の山、ひっくり返した車、車、更に壊れた家屋が直ぐ目の前一面に広がって視界にはいってきました。それからの高速道に沿った海岸側は、全て同様の光景です。どこまでもこの光景は続いていました。私たちが目にした距離はほんの数km足らずですが、実際には福島沖から岩手～青森にいたる広大な範囲が同様の状況なのです。とても不思議な現実を目の当たりにしながらその惨状が意味するものが何なのか、解からないまま車は目的地に到着しました。

救護所は山元町役場前の保健センター内に設置されました。入って直ぐの左側に簡単な衝立で仕切られた診察スペース（約2mx1.5m程度）が作られています。診察スペースの横にはこれまで持てこられた沢山の薬が所狭しと置かれていました。しかし、どの薬がどこにあるのか直ぐにはわかりません。医療班はこの救護所での診療と巡回診療との二手に分かれて診療しました。私は松尾副師長さんと二人救護所での診療にあたりました。殆どの患者さんは咳、痰などの上気道炎症状でした。途中、インフルエンザの隔離部屋に診察に行きました。驚いたことに布団が敷き詰めてあって、そこに、数人の患者さんがじっと横になっていました。何だかまるで收容所のような雰囲気でしたが、患者さんに尋ねると避難所ではあまり眠れないのに、ここの方が静かでよく眠れるということでした。本当に不思議な感じでした。被災者の方々は、恐らく、心身共に疲れていると想像できるのですが、不



平不満を殆ど口にせず、ただ、その環境にじっと適応しているのでした。当日は、その様な中で診療は終了し仙台医療センターでの報告を済ませて、天童市に戻りました。地震で停電になっていたのも幸い復活していて、夜間、一日目の反省を元に改めて翌日持参する薬等を点検、用意し直して翌朝に備えました。2日目も診療は同様だったのですが、救護所の奥に避難している人たちが、半分、放置されている（十分に把握管理されていない）ことが判明しました。糖尿病なのにもう薬を全く飲んでいないし飴ばっかりなめていて血糖値も400台だった中年の男性、ここ3日間ぐらいい眠ってばかりいる、というお爺ちゃんは立派な意識障害（セレネース、アモバンを服用していた上に抗ヒスタミン剤を重ねて服用、昼間ずっと眠っているのにアモバンはきちんと飲ませていた？）でした。原因不明の発熱患者、原因不明の下腿浮腫患者などなど、一度は医療機関を受診して、精査が必要な人がたくさんいました。実は、夜間救急車で搬送されていった透析患者もあり、救護所での管理体制が十分でないことが2日目にしてわかつきました。しかし、救護所にいる保健師さん達は、眼科検診だったり、歯科検診だったり、精神科の診療だったりで、いろんなボランティア診療の世話をを行わなければならず、誰かが系統だってイニシアチブをとる必要性を感じました。3日目は、私は巡回診療に回ったので、救護所の状況が十分に把握できませんでしたが、意識障害のお爺ちゃんも元気になっていたし、糖尿病の患者さんの血糖値も少しほぼ下がっていました。巡回診療を行った避難所の環境は、山元町の保健センターと比較すると随分ましにみえました。と云うのは、保健センターでは廃棄物の焼却が直ぐ裏で行われてあり、車で巻き上がる砂、土埃とともに空気が汚染され、避難されている方々の慢性の咳、

痰の原因となっていましたからです。巡回診療中もそれぞれの避難所に神戸からバスで炊き出しに来られていたり、コーヒーのサービスがあつたりしました。3日目が終了し帰路についた時、少しだけ、私たち医療班が避難所の人たちに何ができたのだろうと考えました。最終日を迎えるにあたって、医療班の5人で反省会を行いました。いろんな意見がありましたが、なかでも、救護所の避難されている方々の病状把握ができていない、どこにどんな人がいて、どんな病状かを次の医療班に引き継ぐ必要があるのではないか？という意見がありました。この反省を元に、4日目は救護所の薬の整理、救護所に避難している人たちの病状把握の為に服用している薬について整理しよう、ということになりました。翌日はいつもの診療を継続しながらでしたので十分に時間が取れませんでしたが、何とか救護所に避難している方々のリストを藤原先生が作成して、その人たちの服用している内服薬を私と藤本看護師で聞いて回ることができました。薬の整理用の箱を矢山係長が手作りで工作し、松尾副師長さんが黙々と整理されました。このようにして、4日間での診療を引き継ぐ手掛かりだけでも何とか作成することができ、嬉野からの医療派遣という大役を何とか済ませることができました。仙台医療センターで次のチームに引き継ぎを行った後天童市に帰り着きました。終わってみれば、あっという間の4日間でしたが、避難された方々のことを考えると語弊はありますが結構楽しい4日間だったように思えます。翌日の嬉野までの帰路を無事終えて、空港で院長先生のそして病院の玄関口で皆さんのお迎えを受けた時にはとにかくホッと致しました。私ども医療班は小さな嬉野医療センターとしてまずはのチームワークでこの派遣の大役を果たすことができたと喜んでいます。有難うございました。



災害医療支援活動に参加して



救急センター医長 藤原紳祐

今回、東日本大震災に医療派遣として参加し貴重な経験をさせていただきました。最初に派遣が決定し、出発までの準備が一番大変だったと思います、というか不安でした。事前情報があまりなく、長崎医療センターなどから伝聞した情報で、こんなものが必要ではないかと予想しつつ、香りいくユニフォームの決定、必要物品の購入など行いました。いくら情報を集めても刻々と状況は変化しており、実は2週間前の情報は全く役に立たなかったり、結果的には全く必要なないものを多く持っていきすぎていましたが、これもある意味仕方がないかったのかなとも思います。

さらには、今回行ったメンバー河部副院長、松尾さん、藤本さん、矢山さんとそれまで一緒に仕事をしたことなく、お互いの事をよく知らない同士であったため、さらに不安に輪をかけたような状況でした。しかし、実際出発してみると予想以上に気が利く矢山さんが様々な手続きをして下さり、スムーズに現地入りし業務に専念することができました。姉御肌でときばきと薬剤の整理をしていた松尾さん、ほんわかとした雰囲気で皆を

なごませてくれた藤本さん、寝る前にさらっと隨筆風に報告を書かれる河部先生、さらにその河部レポートをワープロ打ちする僕、という風にお互いの個性を生かしたいいチームができたと思っています。

現地入りしたその日に震度7の余震に遭い翌日まで停電、まだまだ災害は続いているのだと実感し、さらには避難所で水道が使えないという非常に基本的なことがいかに生活に影響を与えるのかを肌で感じました。4日間という短い活動期間であつたため、ベストの活動ができたとはいえません、帰路でこうすればもっと良かったと反省されることがいくつかありました。しかし、我々の医療派遣で刻々と変化する現地の状況に合わない宿泊先、車両に関して情報発信することで変更され、その後の派遣に少しは貢献できたのではないかと思っています。

準備段階から薬局や事務の方々、留守中の業務など多くの方々に支えていただきあがけで無事任務を終了し帰ってくることができました、ありがとうございました。



西2病棟副看護師長 松尾寿子

今回、東日本大震災における国立病院機構医療支援の活動派遣に参加しました。4日間の活動の医療支援でどのようなことをするのか、何ができるのかと不安を抱えた状態でしたが、実際には、宮城病院周辺の救護所・避難所の巡回診療を任せられ、診療

補助業務を行ってきました。

私は、町役場の横にある保健センターの救護所での診療介助を担当しました。診療では感冒症状の方が多く、その中で避難所生活の苦惱や被害状態について話をしてくれる被災者もいました。同じフロア内で歯科診療・眼科診療もする日があり、

とても煩雑な状況でした。救護所内も布団を敷き詰め、プライバシーも保てない場所で家族介護されており、町役場周辺は断水で、仮設トイレの設置はあるものの、苦肉の策でトイレや手洗い後の水の汚水を紙おむつで吸収させ、紙おむつを重ねていき、たまつたら捨てるという方法をとられていました。物資のない中でもさまざまな工夫をしている避難所生活の実状を知ることができました。避難者の中には、疲れた自宅の片付けをしたり、他の場所でのボランティアに出かけたりと精力的に活動されている人もいました。余震が続く中、眠れない夜を過ごしたり、気持ちが重くなるのを抑えながら生活している被災者にうまく声を

かけることができませんでした。避難所で働いている職員も不眠不休に近い状態で頑張っている姿には頭の下がる思いでした。町の周辺の瓦礫の山など被害状況を目の当たりにし、ただ見つめるだけで言葉も出ない状態で、改めて震災の恐ろしさを感じました。

災害医療のノウハウも分からず参加し、短い期間でしたが被災地で自分たちのできることを実行し無事に活動を終えることができました。このような貴重な体験をさせていただいたことに感謝いたします。震災から数ヶ月過ぎ、復興に向けてさまざまな活動・支援が行われています。被災地の一日でも早い復興を願いたいと思います。



今回東北での活動をし、「人とのつながり」を改めて感じました。いざ東北へ行くと決まり、余震や慣れない土地で活動をすることへの不安、現地に着いて役に立つのだろうか等様々な不安がありました。しかし、出発前より病棟スタッフを始め、たくさんの人たちから励ましの声を頂きました。現地でも、被災者の笑顔や暖かな言葉を頂きました。また、被災しながらも被災者のために活動をしている医者や看護師、保健師、町の人達、被災者の役に立ちたいと各地から集まった人達。いろんな思いがあり、人がつながり少しでも前に進もうとする姿に胸を打たれました。不安もありましたが、たくさんの人達に支えられ励まされました。また一緒に活動したメンバーに迷惑をかけ助けて頂き、活動を終えることができたので感謝の気持ちでいっぱいです。

西3病棟看護師 藤本真利子

4日間の活動でしたが医療や精神面でまだまだ未熟な自分が多々あるので、これからも日々精進してきたいです。まだまだ、解決しなければならない問題がたくさんあると思いますが、1日も早く復興することを祈っています。頑張れ、東北日本!!





東日本大震災医療支援活動報告

経営企画係長 矢山貴文

2011年3月11日(金)14時46分頃に発生した東北地方太平洋沖地震は、日本の観測史上最大のマグニチュード9.0を記録し、東北地方太平洋沿岸部は壊滅的な被害を受けました。

この地震を受け、国立病院機構では、地震発生当日より災害時の救命救急を目的とした専門医療チーム(DMAT)を派遣、DMATによる災害急性期の対応が終了した後も、引き続き切れ目のない医療支援を行うため、避難所において医療支援活動を行う医療班を全国から派遣しており、当院も派遣されましたので、ここにその活動内容について報告致します。

メンバー

- ・河部副院長(リーダー)
- ・藤原救急センター医長
- ・松尾副看護師長(西2病棟)
- ・藤本看護師(西3病棟)
- ・筆者

活動期間

- ・4月7日(木)から4月12日(火)までの6日間
(移動日を含む)

活動場所

- ・宮城県亘理郡山元町(国立病院機構宮城病院周辺地区)

4月7日(木)…移動日

メンバー全員緊張の面持ちで迎えたこの日。佐賀テレビから取材を受ける中、病院玄関前での出発式。院長先生からの激励の言葉、そして多くの職員、満開の桜に見送られ、購入したばかりの新車クラウンに乗り、7時45分病院玄関前を出発、長崎空港から羽田空港経由にて、無事、圧内空港へ到着しました。

空から見た圧内空港周辺の山々は一面の雪景色。「数時間前は満開の桜を見たのにね」と会話しながらレンタカーに乗り換え、対策本部が設置してある仙台医療センターへと向かいました。

対策本部では、各医療班がその日の医療支援活動を報告するミーティングが18時から開催されており、そのミーティングに参加。また、本日で医療支援活動を終了する災害医療センターと別府医療センターからの引き継ぎを受け、宿泊地である山形県天童市へと移動しました。

ホテルに到着後は早々に夕食を済ませ、明日の準備もバッチリ!終了。

明日からの活動に備え就寝しようかと思っていた23時32分頃、本震以後、最大の余震(M7.1)が我々を襲いました。(天童市は震度5弱)

私と藤原先生は部屋にいましたが、お互い顔を見合せ、何もすることができずにただただ揺れが収まるのをじっと待っていました。隣部屋の女性陣も無事でしたが、副院長先生はちょうど入浴中。風呂のお湯が突然波打ち出したため、慌てて湯船から飛び出し、部屋に戻って来ました。

余震の影響で、ホテルは全停電。幸いにも懐中電灯、携帯ラジオを持参していたため情報等は得ることができましたが、この先一体どうなるのかといった不安な気持ちになり、とても恐ろしかったのを覚えています。

それからというもの、対策本部から1時間あきに状況確認の電話や医療班待機命令といった電話連絡があり、ようやく待機命令解除の電話連絡があったのは、朝3時頃でした。



4月8日(金)…医療支援活動1日目

寝ていたのかもよく分からぬまま、5時30分起床。ホテルを含め、天童市内はほぼ全停電の状況が続いていました。真っ暗なホテルの廊下を懐中電灯で照らしながら、荷物を車へと運び込み、6時30分宮城病院へ向け出発しました。

高速道路では道路が波打っている状態で、50km若しくは80km規制となっておりスピードも出すことができませんでした。

仙台若林JCTから仙台東部道路へ入り宮城病院方面へ南下中、我々の左手(太平洋側)には新聞やテレビで報道されている光景がありました。

多くの瓦礫が散乱し、家は流され、車は上下左右いろいろな方向を向いており、我々一同言葉が出ませんでした。

仙台東部道路を挟んで右手(内陸側)は多少の被害はあるものの、太平洋側とは天と地の違いでした。

宮城病院周辺地区では、我々以外にも自衛隊の医療チームが活動しており、情報の共有化を図るために、地元医師会や山元町保健センター保健師さんを含め、毎日8時30分から宮城病院で院長先生と共にミーティングが行われています。

ミーティング終了後は、医療支援活動の拠点である山元町保健センターへと向かいよいよ支援活動が始まります。

支援活動は、山元町保健センターに設置してある救護所で活動する「救護班」と、各避難所を巡回診療する「巡回班」の2班に分れて行います。

「救護班」の担当する避難所には約550名程の被災

者の方が避難されており、インフルエンザで隔離中の患者さんの往診も含め、この日は25名の方が受診されました。診療内容としては、上気道炎、花粉症などが主でした。

やはり、限られた狭いスペースに多くの被災者の方が避難されており、4月とは言え東北地方のこの時期はやはりまだ寒いため、避難所の換気が不十分であり、上・下水道ともに復旧していないこの状況下では、衛生面に難がある状態でした。

「巡回班」が担当するのは3ヶ所の避難所であり、各避難所の状況は下記のとおりでした。

避難所	避難者数	受診者数
坂元中学校	約240名	7名
真庭区公民館	約120名	10名
坂元支所	約70名	7名

診療内容としては、山元町保健センターと同様に上気道炎、花粉症などでしたが、感染性腸炎のため隔離を行った患者さんもいました。

共通して言えることは、避難所の環境は決して十分とは言えませんが、避難されている方々はじっと我慢されているように見えました。それでも、隣がうるさくて眠れない、咳をするので眠れないなどと言った訴えも聞かれました。

私たちは一時的な滞在で診療を行うだけですが、避難されている方々を含めた地元の方々には、本当に頭が下がる思いがした医療支援活動1日目でした。

4月9日(土)…医療支援活動2日目

本日も5時30分に起床。まだ3日目ですが、何だか体が重たい感じがします。

昨日の支援活動で要領も分かり、荷物も少しまとめることができ半分くらいにして車に積み込むことができました。

宮城病院でのミーティングを終え、医療支援活動2

日目です。

本日の受診者数は、「救護班」24名、「巡回班」18名でした。

診療内容としては換気が不十分なため、避難所全体に咳をしている人が多く、受診される方もそのほとんどが咳・痰等の症状を訴えられました。そのため、咳



止めや痙攣の需要が多く、薬が足りなくなる恐れがあり、薬を探し回っている状況でした。

天気が良い日は避難所の方々も被災した家の片付け等に出かけており、避難所はガラーンとしていますが、この日は天気が悪く、避難所には多くの方がいらっしゃいましたので、藤原先生による、避難所においての手洗いやうがい、換気の大切さについてのテーマで衛生講話を実施しました。

またこの日は、高熱で受診される万も多く、3名にタミフルを処方。うち2名は迅速キットで陽性となり隔離となりました。まだまだインフルエンザは、完全に終息していないようです。

避難所において、飲み水は十分に確保されているようでしたが、トイレの後の手洗いと言った問題、仮設トイレはやはり汚く落ち着いて使えるという状態ではありませんでした。

受診者の中には、血圧や糖尿病の薬を最近飲んでない人、今まで自分が飲んでいた薬が何なのかさえも分からぬ人もいらっしゃいました。お薬手帳があれば…って無理もありません。着の身着のまま、何も持たずに命辛々避難されてきた訳ですから…。

まだまだ医療面での問題も山積していると考えさせられた、医療支援活動2日目でした。

4月10日(日)…医療支援活動3日目

いつものように5時30起床。ホテルから朝食用と昼食用の大きなおにぎり2個ずつ受け取り、宮城病院へ出発。

休日のせいが渋滞もなく、いつもの時間より早く宮城病院に到着。メンバー全員、普段使わない筋肉を使うためかあちこち痛そうにしていると、それを見た藤原先生がスマートフォンからラジオ体操の音楽を再生。5人揃ってラジオ体操を行い、医療支援活動3日目が始まりました。

本日の受診者数は、「救護班」18名、「巡回班」8名、診療内容と言いますと宮城病院に大変お世話になった1日でした。

救護班では、インフルエンザで隔離中であった患者さんが全身状態悪化により入院依頼、釘を踏んだ患者さんの破傷風トキソイドの注射依頼、また、巡回班では嘔吐下痢の患者さんの入院依頼を行いました。

今日は日曜日ということもあるのでしょうか、眼科診療や歯科診療も行っており、救護所は混乱していました。

支援活動も3日目になると、「いつも飲んでいる薬が無くなってしまったので欲しい」「咳が出るので咳止めの薬が欲しい」「花粉症の薬が欲しい」と言った比較的軽症の症状を訴える患者さんが多いこと、受診される数も日々少なくなっていること等が分かりました。

そしてホテルへ帰り、メンバー全員で話し合いをする場を設けました。

震災から1ヶ月が経過し、状況も日々刻々と変化しているこの状況下で、このままの状態で活動を続けて良いのか、今後の医療班の在り方等について話し合いました。メンバー全員、とても活発な議論を行った医療支援活動3日目でした。

4月11日(月)…医療支援活動4日目

いよいよ本日が支援活動最終日となりました。

最終日の受診者数は、「救護班」26名、「巡回班」10名、診療内容としましても、比較的軽症の患者さんが大半

を占めました。

「巡回班」の受診者数が10名だったところから、早めに切り上げることが出来、山元町保健センターに戻



ることできましたので、救護所に避難している万々のリストを作成しようという事になりました。

副院長先生と藤本看護師がアヌムネ聴取を行い、それを藤原先生がデータとして作成し、明日からの福岡病院の派遣チームに渡すことができました。

松尾副師長と言いますと、相変わらずのキレイ好き、整理整頓好きでキレイに整理されてないと機嫌が悪く、

机の上にある内服薬をキレイに整理整頓してチェックしていました。ちなみに、私(筆者)も内服薬を小分けする入れ物を段ボールで作るよう言われ作成しました。

そして帰り際、お世話になった山元町保健センターの職員の皆様と記念写真を撮り、お別れすることがとてもつらく、メンバー全員の目頭が熱くなつた医療支援活動4日目(最終日)でした。

4月12日(火)…移動日

いつものように朝5時30分起床とはいきませんでしたが、藤原先生は早起きしてホテル周辺をランニング。なんと雪が降っていたそうです。さすが東北…。

高速道路が通行止めになつてないかと、慌ててインターネットで高速道路情報チェック。我々が向かう庄内空港方面は大丈夫でしたが、被災地へ向かう高速道路は一部「チェーン規制」となつてあり、福岡病院

は大丈夫かなど心配しました。

庄内空港で昼食を済ませ、羽田空港経由で長崎空港に無事到着すると、到着ロビーで院長先生が出迎えてくださいり、病院玄関先では多くの職員の皆様の出迎えを受けました。職員の皆様の顔を見て、ああ帰って来たんだと思いホッとしたような安心感に包まれました。

最後に

我々の支援活動は4日間という短い期間でしたが、被災地では自衛隊や警察、消防、地元の万々、その他多くの万々が自ら被災しながらも不眠不休で働いています。被災されたながら働いていらっしゃる万々に少しでも休ませてあげたい、少しでも役に立ちたいという一心で支援活動を行いました。

出発前はとても不安でした。

しかし個性あふれるメンバーに恵まれ、良いチームワークで支援活動することができ、裡ながらでも役に立てたかなと思ってあります。

いつものスマイルで患者さんから愛され、ラブレターをもらい、返事まで書いた安眠妨害が得意な副院長先生。

外科的処置から内科診療まで幅広く何でも診察OK、

レンタカーの助手席にいつも乗り、私(筆者)が居眠り運転しないよう、いつも話しかけてくださった心優しい藤原先生。

キレイ好き、整理整頓しないと不機嫌、影のリーダー!? 松尾副師長。

いつもは天然、しかしいざ診療となるとビシッと決める! も、患者さんと話す時は「そいぎ、そいぎ」連発の藤本看護師。最高のメンバーでした。

最後になりましたが、この医療支援活動に際し院長先生はじめ、薬剤等の準備をして頂いた薬剤科長、薬剤科スタッフの皆様、年度初めの多忙な時期にもかかわらずこころよく送り出して頂いた事務部長、その他病院職員の皆様のご支援により無事に終えることができました。本当にありがとうございました。





救命救急センター、 ヘリポート建設始まる

事務部長 重松和俊

当院は、急性期型地域中核病院としてその役割を担い、平成18年10月には「地域医療支援病院」、19年1月には「がん診療連携拠点病院」を取得しました。また、小児救急に関しては佐賀県保健医療計画で「地域小児医療センター」として位置づけされ入院を要する救急医療を担ってあります。

昨年度、新たに救命救急センターの設置の要請があり、今年度よりその工事に取りかかっています。これによって、救急医療の質的向上がさらに図られるのではないかと思っています。

さて、救命救急センターと言えば一般的には20床以上の専用病床をもち、重篤救急患者を常時受け入れて、集中治療室等兼ね備えたものですが、当院が設置する救命救急センターは、専用病床が10床の地域(新型)救命救急センターと言われるもので、病床規模は小さいものの、同じ機能、設備を持った医療拠点です。

また、併せて院内にヘリポートも建設することとしており、ドクターへリによって救命率の向上及び

後遺症の軽減が図られるのではないかと期待されるところです。

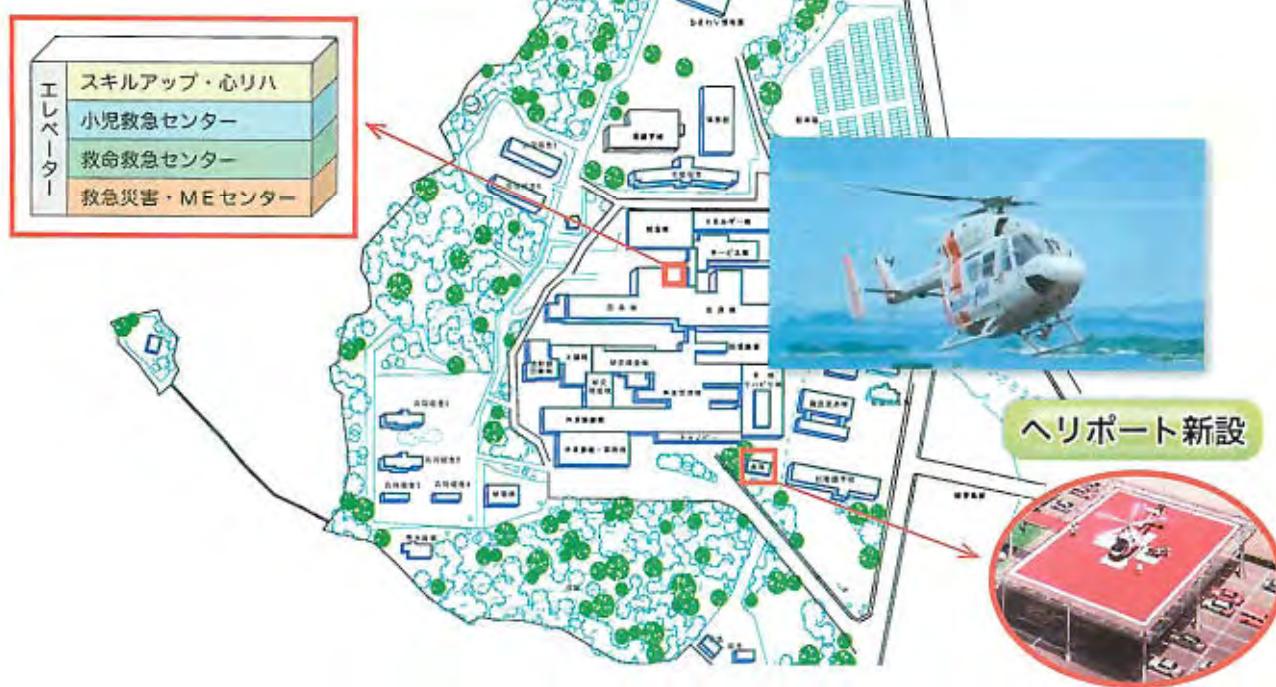
救命救急センターは現在の西病棟北側の増築部分に隣接する形で地上4階建て、1階部分は、集団感染患者の収容及び治療を行うスペース又広域災害時にも対応できるように整備することとしています。また、手狭になっているME機器室も移設することとしています。2階部分が救命救急センターとして、3階部分が小児科の救急対応、今回は感染症にも対応できるように個室化を図っています。4階部分は臨床教育の場としてスキルアップラボ、また心大血管リハビリテーションもできるように整備する計画となっています。

一方、ヘリポートは救急外来に隣接する形で地上約10mの高さに建設する計画です。

ドクターへリは離発着のみで常駐はいたしません。

最後に、工期の方は東日本大震災の影響で資材納入が大幅に遅れた影響もあって、11月上旬に完成予定となっております。

地域救命救急センターの整備計画





平成24年度 看護師就職説明会

— 教育担当師長 副島みどり —

平成24年度看護職就職説明会が5月29日の長崎会場からスタートした。当院は5か所の会場に参加する予定で、4月から準備を開始した。

プレゼンテーションを動画にすることで施設をより身近に感じてもらおうと自主制作にとりかかり、岩谷、岩永、市川ら認定看護師の才能と努力により動画が完成した。出演していただいた院長先生を始め、看護部長他職員の皆様、ご協力ありがとうございました。説明会では、2年目看護師とプリセプターが2人1組でプレゼンテーションを堂々と行い、おもちゃのヘリコプターと院長先生の還暦祝いの人形が笑いを誘った。緊張の中にも温もりをもったプレゼンテーションとなり、どこの施設よりうちが一番だったと自負している。また新人看護師が成長するプロセスにおいて、プリセプターはじめ全スタッフのサポートを受け、着実に一年一年育っていく

ることも感じてもらえたのではないかと思う。

個別説明のブースには、院長Tシャツ（院長の似顔絵を描いた）を着た椅子が並び、当院職員も同じTシャツを着用して非常に目立っていた。病院のロゴマークと看護部の理念である“プラス1”的マークをデザインに作成したテーブルクロスや、マスクコットの「チャコ」の旗がはためいているのが、またまた温かい雰囲気を作り上げていた。学生の質問は、採用予定数、教育プログラム、宿舎等であったが、アフター5にバレーボールやフットサル、バドミントンなどのスポーツを楽しんでいる職員がいることを話すと嬉しいついてきた人もいた。「嬉野はいい！絶対、病院見学会に行きます！」という声を聞き、嬉しかった。

元気で、温もりをもった、優秀な卒業生が就職してくれるることを切に願っている。



2011年3月1日、マンモグラフィ精度管理中央委員会の定めるマンモグラフィ検診施設画像認定（以下 施設認定）を取得しました。

施設認定とは、マンモグラフィ検診の精度を高め、それを維持するために撮影装置や実際に撮影された写真、撮影に要したX線の量等を評価し、検診に必要とされる基準をすべて満たした施設を認定施設とするものです。基準を満たすためには、撮影装置等の毎日の精度管理や、高い撮影技術が要求されています。

この認定を受けているのは佐賀県で11施設。国立病院機構九州ブロックでA認定を取得しているのは2施設（2011年3月1日）です。

今後も精度の高いマンモグラフィ検査を提供していきたいと思います。



がん薬物療法認定薬剤師 研修を終了して

薬剤科 製剤主任 田所正年

平成23年1月5日～3月25日までの3ヶ月間東京の公益財団法人がん研究会がん研有明病院（以後がん研有明病院に省略）にてがん薬物療法認定薬剤師研修を受講および実務実習を受けてきました。がん研有明病院では、抗がん剤治療を安心して受けられるように、常に患者様の副作用症状を把握し、症状が出た場合には速やかに軽減出来るように医師、看護師や患者様に提案をしていくことを学びました。

例えば抗がん剤は吐き気や嘔吐を高頻度に起こしやすい薬剤、中等度に起こしやすい薬剤、軽度に起こしやすい薬剤と違いがあります。それぞれの頻度によって吐き気や嘔吐を起こさないように使われる吐き気止めにも、それらに応じた違いがあります。そのため、まず始めに薬剤師として抗がん剤の治療が行われる前に、それぞれの頻度に合った吐き気止めが使われているかチェックをします。抗がん剤の投与後は、吐き気や嘔吐などの副作用が出現していないか、毎日患者様のところに行き症状を伺い、もしこれらの症状がみられた場合は、患者様に対しては食べやすい食事などを提案する事や、医師に対しては追加の吐き気止めの提案をします。また、吐き気止めの中には腸の動きを抑えることにより、便秘を引き起こす作用を持つ物があります。便秘になるのは抗がん剤投与（吐き気止め投与）をしてから2～3日間ですが、日頃から便秘傾向にある患者様には、その間下剤を服用してもらうように提案します。また、吐き気を起こす原因のひとつとして便秘があるためとも言われています。

近年入院ではなく、外来で抗がん剤治療を行うことが主流となっています。抗がん剤の副作用は投与直後に起こることは少なく、何日か経って自宅に帰ってから起こることがほとんどです。自宅で起こった場合の副作用症状と、その時に使う薬剤を説明することも薬剤師としての重要な業務の一つです。がん研有明病院では抗がん剤治療を初回から外来治療センターで行うことがあり、外来治療センターで初回の抗がん剤治療を行う決まった時は、医師の説明の後に薬剤師が治療スケジュールと副作用が起こる時期についての説明を行います。その後、投与当日の抗がん剤治療を行う前に副作用が起きたときに使用する薬剤について説明します。

今後、がん研有明病院で習得したことを嬉野医療センターでも実践し、入院・外来にかかわらず患者様が安心して、がん治療を行える環境を作りたいと思います。





入学して1ヶ月経って

59回生 原 溫子

私は、中学生の頃から看護師という職業に興味をもっていました。又、私の母は看護師で、母から看護師の仕事について話を聞くうちに自分も看護師になって困っている人を援助したいと思い、この看護学校を希望しました。

この学校に入学して1ヶ月が経ち、講義では、看護の基礎となる他者との人間関係のあり方や、看護を行っていく上で必要な専門的な知識や技術を学んでいます。又、学校の教育理念である、

自律した看護師となれるよう、日常の学校生活から、何事もまずは自分で考え、行動するように心がけて生活しています。まだ始まったばかりで分からないこともたくさんありますが、毎日クラスの仲間と充実した日々を送っています。

これから3年後、無事看護師となれるよう、日々の学習に積極的に取り組み、仲間と一緒に助け合いながら頑張っていきたいと思います。

ナイチンゲール生誕祭を行って

ナイチンゲール生誕祭実行委員 松永佳那子、樋崎智子、平井さやか

嬉野医療センター附属看護学校では、5月12日のフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなんで、毎年5月にナイチンゲール生誕祭を行っています。これは、近代看護の母と言われるナイチンゲールの生誕を祝い、自分自身の看護観を見つめ直すことを目的としています。

式典では、まず校章のモチーフとなっているバラの花をナイチンゲール像に捧げ、その後、「ナイチンゲール誓詞」を全員で斉唱しました。そして、2、3年生の代表者が、看護観とケーススタディを発表しました。その後、意見交換を行い、一人ひ

とりが他者の経験を自己の学びとして受け止め、今後の援助に活かしていきたいという思いを強く持ち、とても有意義な時間となりました。又、今年の卒業生からのメッセージも紹介され、看護師として働くことの厳しさ、喜びも伝えられました。

この式典を通して、看護についての考えを深めることができました。これからもこの気持ちを忘れることなく、患者様の気持ちに寄り添うことのできる看護師になれるよう、勉強や実習に励んでいきたいと思います。



嬉野医療センター・外来診療担当医表

区分	月	火	水	木	金
呼吸器内科	午前	豊島 佳文 澤井 豊光	中野 浩文	豊島 佳文 行徳 宏	澤井 豊光
消化器内科	午前	白石 良介 (消化管) 大庭 紀子 (肝臓)	福田 誠司 (消化管) 有尾 駿介 (肝臓) 内川淑子 (肝臓・消化管)	福田 達子 (消化管) 白石 良 (消化管) 有尾 駿介 (肝臓)	福田 誠子 (消化管) 大庭 紀子 (肝臓)
循環器内科	午前	荒木 寛 二宮 瑞代	室屋 邦志	二宮 瑞代	荒木 寛 二宮瑞代 (ベースメーカー)
心臓血管外科	午前	力武 一久 大西 郁幸			力武 一久 大西 郁幸
糖尿病内科	午前		田中 史子		田中 史子
リウマチ科	午前	河部庸次郎		荒武弘一郎	河部庸次郎
神経内科	午前			鶴田 靖光	鶴田 靖光
腎臓内科	午前		中沢将之 (整形で診察)		中沢将之 (整形で診察)
小児科	午前	小野 勘康	西村 真二 江頭 政和	佐藤 忠司	西 京津子
	午後	佐藤 忠司 小野 勘康 (診察 14:00 ~ 16:00)	乳児検診 (完全予約制) (診察 14:00 ~ 16:00)	小児神経 第3木曜 (診察 14:00 ~ 16:00) 循環器外来 第1・3水曜 (診察 13:00 ~ 16:00)	小児精神外来 第2木曜 内分泌外来 第3木曜 小児アレルギー 第4木曜 (診察 14:00 ~ 16:00)
外科	午前	岡 忠之 ①(玄関)	古川 充臣 (受付 13時半~15時)	荒木 政人 ①③	竹田 陽介 濱田 駿輔 ①③
	午後	同忠之・古川充臣 (乳頭外來) 受付 13時半~15時 (完全予約制)			
整形外科	午前	村田 雅和 森口 畏 坂井 達弥	小河 聰司 田中 尚洋 井上 拓馬	古市 格 村田 雅和 田中 尚洋	小河 聰司 森口 畏 井上 拓馬 坂井 達弥
脳神経外科	午前	前田 一史	宮園 正之	宮園 正之	
皮膚科	午前	大仁田垂紀 (新患) 大久保佑美 (再来)	大久保佑美 (新患) 大仁田垂紀 (再来)	大仁田垂紀 (新患) 大久保佑美 (再来)	大仁田垂紀 (新患) 大久保佑美 (再来)
泌尿器科	午前	谷口 啓輔 (再来) 青木 大勇 (新患)	谷口 啓輔 (新患) 青木 大勇 (再来)		谷口 啓輔 (新患) 青木 大勇 (再来)
	午後	子約外来			子約外来
婦人科	午前	瀬戸 大輔	瀬戸 大輔		瀬戸 大輔
産科	午前	瀬戸 大輔	一瀬 俊介	瀬戸 大輔	一瀬 俊介
	午後	助産師外来 (14時~16時) (完全予約制)	助産師外来 (9時~16時) (完全予約制)	助産師外来 (14時~16時) (完全予約制)	
眼科	午前	佐賀大学医師 (予約制)	長崎大学医師 (予約制)	佐賀大学医師 (予約制)	長崎大学医師 (予約制)
	午後				
耳鼻咽喉科	午前	吉田 順郎 (再来) 細地 恵輔 (新患)	吉田 順郎 (新患) 細地 恵輔 (再来)		吉田 順郎 (再来) 細地 恵輔 (新患)
	午後		吉田 順郎・細地 恵輔 (診察 13:00 ~ 16:00)		吉田 順郎 (再来) 細地 恵輔 (再来)
放線科	午前	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏
麻酔科 (ペインクリニック)	午前	香月 亮 石川里佐子	香月 亮 石川里佐子	香月 亮 石川里佐子	香月 亮 石川里佐子
救急科 (8:30~17:15)	午前	吉田 昌人 藤原 祐祐	吉田 昌人 藤原 祐祐	吉田 昌人 藤原 祐祐	吉田 昌人 藤原 祐祐

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。)

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。
毎週木曜日の午後 (13時~14時) は禁煙外来 (保険診療外) を行っています。(受付 14時~16時) ★予約制

毎週月・金曜日の午後は一般外来を受け付けています。(受付 14時~16時)

毎週火曜日の午後は乳児健診 (完全予約制) ■第1・3水曜日の午後は循環器外来 (受付 13時~16時) ★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2金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) ★完全予約制

毎月第4木曜日の午後は小児アレルギー外来 (受付 14時~17時まで) ★完全予約制

毎月第2水曜日の午後は小児腎臓外来 (受付時間 13時~16時) ★予約制

外医科 ①一般外科 ②呼吸器外科 ③消化器外科 ④乳腺外科 ■毎週月曜日の午後は乳腺外来を行っています。(受付時間 13時半~15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おります。

泌尿器科 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)

耳鼻咽喉科 每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)

麻酔科 每月第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。

歯科 ご紹介は月曜日でお願いします。救急の場合はこの限りではありません。

入院患者さんで歯科診療の必要が生じた時は町内歯科診療所、窓口 (宮原歯科医院 TEL43-0607) へ往診の依頼を行って下さい。

2011.7.1

編集後記

震災の関係で北海道、沖縄を除く各地で電力供給がどうなるのか新たな問題が勃発した。日本全體が節電へと向かい、節電グッズも店頭で販売している。これまで余りにも「文明の力」というものに頼りすぎてきたのかも。今一度立ち止まって考える時間を神様が与えたのかもしれない。しかし、注意すべきは節電しすぎるのために、引き起こすであろう節電熱中症である。これも新たな問題である。無理な節電にはくれぐれも注意ということらしい。こうなっては元も子もない。

個人的には、今年は冷夏であって欲しいと切に願っているだいたい。

編集委員