



独立行政法人
国立病院機構
National Hospital Organization



MEDICAL
URESHINO
CENTER

うれしの

2015.11

第45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



基本理念

「ひとり一人を大切に」

医療は患者さんの為のものであり、安心で安全な医療の実践が必要である。ひとり一人を大切にするとは、この医療の実践に重要である。この「ひとり一人」は、患者さんのみならず当院に関係する全ての人たちを指し、ひとり一人が大切にされることによって、ひとり一人が周囲を大切にする。このようにして、当院は人命を尊び人格を敬って医療に携わっていくものである。

運営方針

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 迅速で質の高い救急医療 2 安全、安心で思いやりのある医療 3 地域に根ざした地域のための医療 4 新病院建設を視野に入れた経営基盤確保 | <ol style="list-style-type: none"> 5 情報技術による充実した医療 6 病院機能の見直しと展開 7 将来を担う医療人の育成 8 治験、臨床研究による医療への貢献 |
|---|---|

患者さんの権利

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利 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 3 治療法を自由に選択し、決定する権利 4 プライバシーが守られる権利 | <ol style="list-style-type: none"> 5 常に人としての尊厳を守られる権利 6 医療上の苦情を申し立てる権利 7 継続して一貫した医療を受ける権利 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 |
|---|--|



佐賀救急医学会を開催して

救命救急センター長 藤原紳祐

第38回佐賀救急医学会を9月5日、嬉野市公会堂において嬉野医療センター主催で無事開催することができました。

今年度は、佐賀市で救急医学会九州地方会が開催されたこともあり、参加人数が少なくなるのではと心配でしたが、結果的には例年通りの参加数があり、一安心でした。

今回の佐賀救急医学会のテーマとしては、「院内救急」とさせていただきました。

当院は救命救急センターの運用開始と同時に、RRSを導入してきましたが、導入後4年の成果を報告する意味でも、非常に意義のある学会であったと思います。シンポジウムでは、集中ケア認定看護師である河上看護師から当院での取り組みを紹介していただきました。シンポジストの中で唯一の看護師でしたが、一番わかりやすかったと評判でした。

RRSに関して、導入当初九州内で導入している施設はありませんでした。ここ最近九大、鹿大などでも導入が始まっており、国際的な病院機能評価であるJCIではRRSが必須となり、更に10月からは事故調の制度が始まることもあり、これらに対応することは避けて通れ

ない状況になりつつあります、そのような時期に院内救急をテーマにできたことで、他の施設の先生からもお褒めの言葉を頂きました。今後は佐賀県内でもRRS導入の動きが出てくればと期待しています。

更に、サガテレビの健康バンバンにおいて、RRSの事を佐賀救急医学会での話題として、取り上げて頂きました。一般の視聴者にどうやって理解していただけるのか、心配な面がありましたが、結果的には非常に上手く編集してあったと思います。

この学会を開催するにあたり、RRS運営委員会のメンバーをはじめ、多くの病院のスタッフの協力を頂きました。重ねてお礼を申し上げます。今後共宜しくお願い致します。



学ぼう医療倫理、 高めよう私達の感性

事務部長 藤野弘幸

9月5日医療倫理に詳しい九州大学医学研究員保健学部門看護学分野分野長中尾久子氏を迎え倫理研修を開催した。研修には、職員121名のほか、近隣病院から21名が参加した。

岡副院長から、12月の病院機能評価受審にむけて準備を進めているが、自己評価で多くの病棟が「患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している。」の評価が低かったことを紹介し、倫理研修を開催した経緯を説明した。

講義の冒頭、中尾氏は、「倫理は何となくわかりにくいし、大事だけど考え方も違う。正解がない。正解がないからそのままにしておく?」と指摘し、正解がなくても対応は必要、正解がないからこそ話し合い、考えることが必要だとして、倫理を学んだり考えたりする意義があると強調した。

「1. 医療の場の倫理」では、医療倫理の4原則や倫理と法、患者の権利に関する宣言など基礎的な話があり、「2. 医療現場における倫理問題」では、がん告知などの事例を通して倫理的問題の背景や日本人の気質、特性について話があった。「3. 倫理問題への気づき」では、身体拘束の事例を通して、気づきの大切さの話があり、「4. 倫理的ジレンマに対するアプローチ」で症例検討のための4分割法の紹介があった。

講義の最後に中尾氏は、「人は誰でも自分が持っている考えや判断が基盤にあって、社会の中でよいこと、望ましいことを考え行動している。医療の場では日常的に苦痛、安全、安楽や生死にかかわる判断と実行を求められており、何かを選択している。カンファレンスで気づいた問題を客観的に見ることや、実践した医療・看護を振り返ることができれば、もやもやとした思いが軽減でき、問題解決の糸口を見出すことにつながる。質の良い医療・看護を提供することで、患者（家族）から良い反応が返ってくることは、やりがい感や喜びにつながり、さらに良い医療・看護を生み出す力になる。倫理的気づき、判断、行動は、医療看護ケアの質を変える」とまとめた。

時間外の研修にもかかわらず、多くの職員が参加し、関心の高さが伺えた。倫理について学ぶ良い機会となった。



インターンシップを通じて 嬉野医療センターの看護をアピール

副看護部長 辻丸祐規子

嬉野医療センターにおける看護師の人材確保は、4月から5月に看護学校訪問、5月から6月には九州グループ主催の各県で行われる合同就職説明会へ参加しています。グループ主催の就職説明会は毎年行われていますが参加学生の減少があり、民間主催の就職説明会への参加数が年々増加してきている傾向があります。そのため各病院でのインターンシップが近年注目を浴びて来ています。当院では、参加者の希望の病棟をきいて、看護ケアを体験し病棟の雰囲気を感じてもらっています。今年は平成27年3月に2回、平成27年8月に1回行いました。



8月でヘリポートは暑〜い。でもいつも見る景色とは違いました。普段の実習では見られない部分を知る事が出来て楽しかったです。スタッフの皆さんが笑顔で声をかけてくださり、とても雰囲気が良かったです。

ヘリポートで写真撮影



病棟での体験



興味のある病棟で、赤ちゃんのバイタル測定を見学でき、母乳指導やオムツ交換を間近で見ることができました。

午後からは病棟と一緒にケアを行った看護師の方と親睦会です。少人数で緊張しました。日頃の実習とは違いゆっくり話を聞けました。これからの学習意欲に繋がります。



看護師と一緒に親睦会

この体験で、嬉野医療センターの看護をアピールできたのではないかと感じています。今年は全体的に参加人数が少なかったため、日程やPRの方法も検討を行い一人でも多くの学生の方々が当院の就職を希望されるように看護部担当で今後も企画を行っていきます。

42.195km

主任診療放射線技師 濱田圭介

嬉野SPAリレーマラソン2015に参加して

～1本のタスキが繋ぐスタッフ・地域住民との輪～

平成27年9月27日（日）、佐賀県嬉野市の嬉野総合運動公園で行われた「42.195 km嬉野SPAリレーマラソン2015」に当院の有志総勢50名が参加しました。【有志：心臓外科医・整形外科医・循環器科医・消化器内科医・外科医・診療放射線技師・看護師・臨床工学技士・薬剤師・臨床検査技師（順不同）】

今年で3回目になる本大会は、秋晴れの青空の下、1チーム4名以上15名以内というルールのもと全112チーム総勢980名のランナーが参加し、当院からは4チームがエントリーしました。



1周2kmの周回コースを1人1周以上走りチップ入りのタスキを繋ぎながら、21周+195mの計42.195kmのアップダウンが最も激しい、最高難易度「D」のコースでタイムを競います。参加チームは、近隣の福岡県・長崎県・熊本県のアスリートや職場仲間、小中学生の陸上部など様々でした。

いよいよ競技スタート10分前のカウントダウン、選手の表情も一斉に硬くなり、会場は心地よい緊張感に包まれました。

大方の予想通り、第1走者は、短距離走のようなスピードで走り抜け、立ち上がりから激しい上位争いが繰り広げられました。当院4チームは、50位～70位とますますの結果で、最後まで見事にタスキを繋いで完走、達成感を味わいました。

大会中ステージでは、抽選会など楽しいイベントがあり、選手をはじめ、実行委員やボランティア、地域の方々など幅広い年齢層の皆様と交流を深めることができました。普段なにげなく使っている「いつもお世話になっています」という言葉に改めて暖かさと責任感を感じました。

また、タスキが繋がっていく様子を見ているうちに、「一人で42.195kmを走るのには難しいけど・・・」「一人で患者さんを助けることはできないけど・・・みんなで力を合わせれば不可能じゃない!!」とリレーマラソンと医療の共通点も感じました。

そしてゴール後は、温泉にゆっくりと浸りながらスタッフとのコミュニケーションに心身共にリフレッシュしました。これもまた「日本三大美肌の湯」として名高い温泉地ならではの醍醐味です。

これからも、病院という箱から一歩飛び出して、「ひとり一人を大切に」という病院理念をモットーにチーム一丸となって地域に密着した病院を目指していきたいと思います。来年は、是非皆さんも嬉野にお越しください。きっと感動が見つかるはずですよ。





薬剤部 植村ちひろ

がん患者 指導管理料算定について

平成 26 年度の診療報酬改定により、がん患者指導管理料が新設されました。がん患者の精神的なケアや抗悪性腫瘍剤の副作用の管理など、がん患者の指導管理の充実を目的としたものになります。がん患者指導管理料 1、2、3 とありますが、その中でもがん患者指導管理料 3 は薬剤師が算定可能な管理料になります。詳細は別表にお示ししますが、医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合に算定でき、入院・外来どちらの場合でも算定可能です。入院中は薬剤管理指導料が算定可能ですが、外来では指導を行っても何も算定できませんでした。がん患者指導管理料 3 の新設により、薬剤師の外来での指導が初めて算定可能となりました。

当院でも、平成 27 年 3 月より算定を開始しました。私の前任者である谷口薬剤師が医局会など関連委員会で説明を行ったうえで算定を開始させて頂いたおかげで、指導に専念することができました。現在は薬剤部の体制との兼ね合いで水曜日のみの算定となっております（順次拡大予定です）、可能な限り治療センターでの患者指導は実施しております。朝から治療センターで治療予定を確認し、治療中にレジメンの説明や副作用のモニタリング、時には処方提案などを行っています。外来化学療法でお困りのことがございましたら、いつでもご相談ください。

前々任地でも外来化学療法センターで指導を行っていましたが、その時はまだ算定ができず、少々もどかしい思いをしていました。それでも、色々とお話を聞いたりそれをもとに説明を行ったりして、患者様の表情も少し明るくなると、この仕事をしてよかったと思ったことを思い出します。現在はその時の経験も活かしつつ、化学療法を行う患者様が少しでも安心して治療を受ける手助けができたと思っています。

算定要件

がんと診断された患者であって継続して抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射を実施されているもの（予定を含む）に対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の保険医または医師の指示に基づき薬剤師が、抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明等を行った場合に、6 回に限り算定する。

施設基準	① 当該保険医療機関に、化学療法の経験を5年以上有する医師及び専任の薬剤師がそれぞれ1名以上配置されていること。 ② ①に掲げる薬剤師は、3年以上化学療法に係る業務に適切に従事した経験を有し、がんに係る適切な研修を終了し、がん患者に対する薬剤管理の十分な実績を有するものであること。 ③ 患者の希望に応じて、患者の心理状況及びプライバシーに十分配慮した構造の個室を使用できるように備えていること。
がん患者指導 管理料3に 関する通知	ア 悪性腫瘍と診断された患者のうち、抗悪性腫瘍剤を投薬又は注射されている者（予定を含む。）に対して、患者の心理状態に十分配慮された環境で、がん診療の経験を有する医師又は抗悪性腫瘍剤に係る業務に従事した経験を有する専任の薬剤師が適宜必要に応じてその他の職種と共同して、抗悪性腫瘍剤の投薬若しくは注射の開始日前30日以内、又は投薬若しくは注射をしている期間に限り、薬剤の効能・効果、服用方法、投与計画、副作用の種類とその対策、日常生活での注意点、副作用に対応する薬剤や医療用麻薬等の使い方、他の薬を服用している場合は薬物相互作用等について文書により説明を行った場合に算定する。 イ 薬剤師が実施した場合は、アに加えて、指導を行った薬剤師が、抗悪性腫瘍剤による副作用の評価を行い、当該患者の診療を担当する医師に対して、指導内容、過去の治療歴に関する患者情報（患者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴等）、抗悪性腫瘍剤の副作用の有無、服薬状況、患者の不安の有無等について情報提供するとともに、必要に応じて、副作用に対応する薬剤、医療用麻薬等又は抗悪性腫瘍剤の処方に関する提案等を行わなければならない。 ウ 指導内容等の要点を診療録又は薬剤管理指導記録に記載すること。 エ 患者の十分な理解が得られない場合又は患者の意思が確認できない場合は、算定の対象とならない。また患者を除く家族等にのみ説明を行った場合は算定できない。

新病院建設だより

シリーズ No.9

新病院の基本設計概要を公表します。(今後、実施設計において変更する場合があります。)



■ 新病院移転先

当院の建設計画にあたっては、現在、嬉野市の新幹線駅前整備計画（土地区画整備事業）が進行中であり、駅前への病院移転新築によって、新幹線駅前周辺の街づくり・活性化にも繋がることが期待される。



■ 計画概要

病床数	424 床（うち感染症病床 4 床）	延床面積	病院本棟：約 38,150 m ² 看護学校：約 2,200 m ² 学生寮・研修施設：約 2,990 m ² 保育所：約 465 m ²
診療科	26 診療科	構造・階数	病院本棟：S 造（免震構造） 地上 8 階 / 塔屋 2 階 看護学校：S 造、地上 2 階 学生寮・研修施設：S 造、地上 5 階 保育所：S 造、地上 1 階
敷地面積	A 街区：約 38,500 m ² 、B 街区：約 14,580 m ²		
駐車台数	外来患者用：285 台、車いす使用者用：8 台 職員用駐車場：A 街区 315 台 B 街区 220 台		
建築面積	病院本棟：約 7,800 m ² 看護学校：約 1,500 m ² 学生寮・研修施設：約 745 m ² 保育所：約 680 m ²		

■ 主な機能

- 救急医療**
2次3次医療への対応の充実

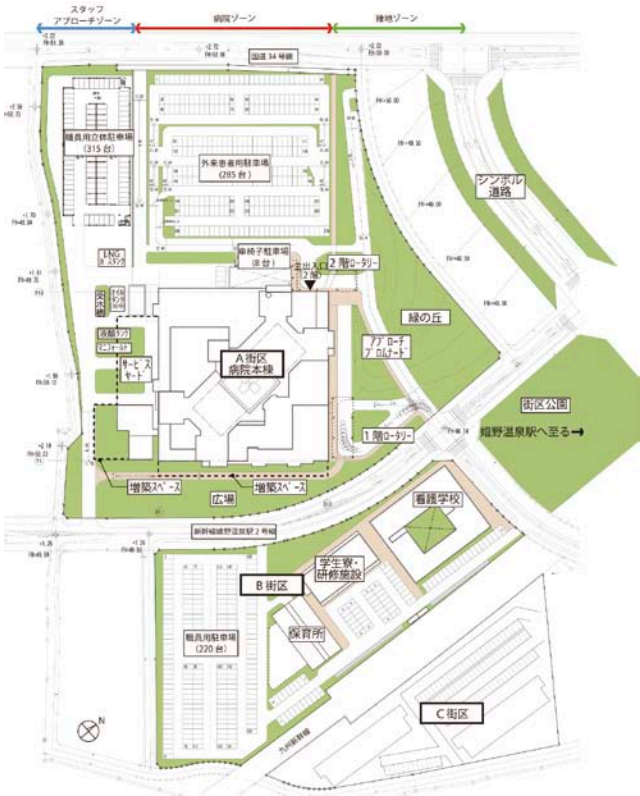
 - ・救急外来の整備
 - ・救命救急センターの整備(救命12床、集中治療12床)
 - ・屋上ヘリポートとの直結
- 高度・専門医療**
がん、脳卒中、心筋梗塞などの高度医療の充実

 - ・放射線治療の拡充
 - ・外来化学療法センターの整備
 - ・ハイブリッド手術室の整備
- 小児・周産期医療**
2次小児救急、2次産科救急(ハイリスク分娩)の充実

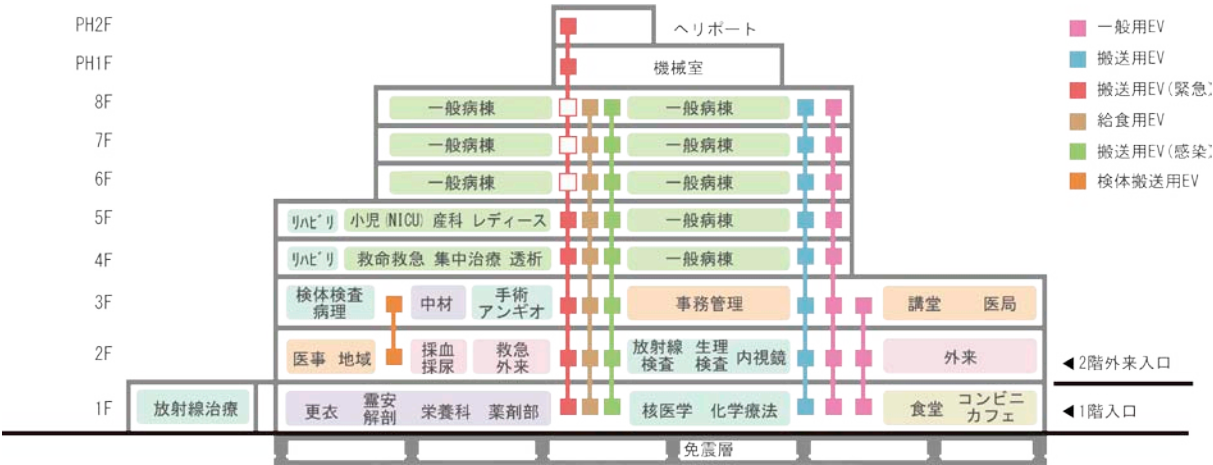
 - ・NICU 3床の整備
 - ・GCU 3床の整備
- 感染症医療**
第2種感染症指定医療機関としての機能強化

 - ・感染症病棟の整備
 - ・感染症病棟への専用エレベータを整備
 - ・感染症に対応した外来診察室の整備
- 災害医療**
地域災害拠点病院として、大規模災害時における医療の継続提供

 - ・災害センターの整備
 - ・病院の地震対策(免震構造)
 - ・非常用インフラの整備



■ 施設構成・階構成



第2回

当院臨床研修医 修了者の今

当院にて臨床研修を修了された先生方について、現在のご活躍ぶりを紹介しておりますこのコーナー、第2回目の今回は、高比良 飛香先生です。

初期臨床研修 初期臨床研修 2010/04/01 ~ 2012/03/31

はじめまして。もしくはお久しぶりです！

長崎大学病院 放射線科の高比良飛香と申します。

「長崎みなとメディカルセンターにて」
▼(1列目左端)

長崎で生まれ育ち、大学まで長崎。初めて外に出たのが嬉野でした。「うちで研修したら絶対に後悔させない！」という院長先生、教育研修部の先生のお言葉を頼りに、2010年4月嬉野医療センターの初期臨床研修医となり、2012年3月までお世話になりました。



子どもの頃から「内科のお医者さん」

になりたいと思っていた私は、嬉野医療センターでの2年間、内科を中心にローテーションを行いました。一方で、医学部6年生の時の高次臨床実習で回った放射線科にも興味を持っており、将来放射線科を専攻することも考えて、放射線科をはじめ外科や産婦人科など様々な科で研修させていただきました。もともと体力に余裕がなく、自分が子どもの頃幾度となくお世話になった近所の医院の女医さんに憧れたのが、医師を志したきっかけの一つです。医学部卒業後も体力に自信のない私でしたが、嬉野医療センターの先生方とコメディカルの方々の親身なご指導、サポートのおかげで初期研修を修了することができました。心から感謝しています。また、日々の臨床業務だけでなく、研究発表についてもご指導いただき、全国学会、地方学会、更に国際学会にも出席させていただけたことは非常に印象的で、一生の思い出です。

初期研修修了後は、長崎大学病院 放射線科に入局しました。2014年に長崎みなとメディカルセンターで1年間修業し、現在は大学病院へ戻り、放射線科医の中でも特

に「がん」に対する放射線治療を専門とする放射線腫瘍医になるべく励んでいます。

放射線治療と聞いて、ピンと来る方は少ないかもしれません。放射線治療は手術や抗がん剤と並んで、がん治療の三本柱の重要なひとつを担っています。がんは二人に一人が経験する身近な病気ですが、合併症や年齢などで手術や抗がん剤が受けられない患者さんも増えています。一方で、放射線治療は柔軟性に富み、頭の方から足の先まで全身の臓器のがんに対して、根治目的から緩和までさまざまな治療が可能で、患者さん一人一人の症状や状態に合わせて行うことができます。患者さんに寄り添える立場としては、治療開始後から徐々に病巣が小さくなり、患者さんが元気になっていく姿を身近で見て、患者さんご本人やご家族と一緒に心から嬉しい気持ちになれるものです。このような治療に魅力を感じ、放射線腫瘍医を志すことに決めました。大学病院では外来や入院で放射線治療の患者さんを受け持つ一方で、画像診断を行ったり、IVR（インターベンショナル・ラジオロジー、画像下治療）のひとつでがん病巣に選択的に抗がん剤を注入する動注療法を行ったりしています。また、常勤の放射線科がない市中病院へ赴き、放射線腫瘍医として放射線治療を、放射線診断医として画像診断の仕事を行うこともあります。診療が終わった後は教科書や論文を読み、休日にはセミナーや勉強会に参加して、新たな知識を診療に生かすことも医師としての務めであり、忙しい日々を過ごしています。無理をして時折、風邪をこじらせたりもしますが、先輩方や家族の応援もあり、この夏には放射線科専門医の試験を受け、無事合格することができました。

まだまだ未熟者ではありますが、次は放射線治療専門医の試験合格を目指して勉強しながら、がんを診断されて落ち込んでいる患者さんの笑顔をひとつでも多く取り戻すべく、今後も精進していきたいと思っています。

最後に、普段は日々の診療や勉強に追われて自分を振り返る時間は中々ありませ



▲「家族揃って」(右端)

んが、今回寄稿するにあたって、自分の思いを再認識することができました。このような機会を与えてくださった教育研修部の内藤先生、田代さん、広報担当の方に心から感謝申し上げます。本当にありがとうございました。



電子カルテの更新について

医療情報管理専門職 浦川 博樹

平成22年6月7日より使用していた電子カルテが、今年6月1日より更新になりました。当院は平成16年7月よりオーダリングシステムを稼働させ、今回で2回目の更新になります。

以前の更新で導入しました電子カルテにより、紙への記録とは異なり情報共有の利便性が格段に上がりました。

薬に関すること、検査結果、病名などの情報が共有できる為、薬や検査の重複を避けることができ、結果についても直ぐに確認する事が可能となりました。

また地域連携の面では電子カルテのデータを利用して、同意を得られた患者さんのデータを、かかりつけの先生が見ることが可能となります。

今回導入した新たなシステムとして、iPodtouchを全ての看護師に配布しました。これは従来どのような業務も電子カルテの端末を必要としていた為、端末の奪い合いが発生し必要な情報を即入力する事が出来ない等の問題がありましたが、iPodtouchの導入によりそのような問題も解消され、注射等の実施入力もスムーズになりました。電子カルテ上の情報も確認することが出来るようになり、患者さんの本人確認等にも利用できる他、今後色々な利用用途への期待があります。

今回から患者さんの案内表示板のシステムが導入されました。患者さんは表示板を見て自分の順番が近付いたことが分かるようになります。今後の計画としては患者さんが最初の受付を行った際に、小型の呼び出し機が発行されるようになります。その機械を持っていると自分の順番になったら機械が振動して音と光で分かるようになります。待ち時間に呼ばれるのではないかとトイレに行きにくかったりしたと思いますが、今後は待ち時間にトイレや売店に自由に行けるようになると思います。またその呼び出し機は、今まで本日の診療案内の紙を渡していましたが、機械に代わることで次に行く場所の案内等がスムーズに出来るのでは無いかと考えています。

電子カルテは診療の記録を行う部分と各部門システムとの連携で成り立っています。このシステムに障害が発生し停止すると診療に大きな影響が出ますので、日々のメンテナンスは十分に行っていますが、予期せぬシステム停止を防ぐ為の定期的なメンテナンス(部品交換やシステムのアップデート等)による停止作業が発生します。その時にはご迷惑をお掛けするかも知れません。また操作に慣れるまでの不慣れな部分と運用変更により患者さんには受付から診療・会計など、ご迷惑をお掛けすると思います。今回は今までのメーカーとは異なるメーカーでの更新となりますので、全ての職員が奮闘して頑張っておりますのでしばらくの間ご理解をお願い致します。

編集後記

表紙の写真は9/5の佐賀救急医学会のスタッフです。暑い中での駐車場整理など本当にお疲れ様でした。また、嬉野市からの釜炒り茶の提供や多くの企業の皆さんに多大なるご協力をいただきました。本当にありがとうございました。

先日、新病院の基本設計概要を外部にも公表いたしました。外来にも「新病院コーナー」を設置し模型を展示しましたので一度ご覧ください。工事着工後は、建設の進捗写真を随時提供していきますのでご期待ください。

6月の電子カルテの更新により新しい機能が追加されたとの記事がありました。患者サービスの向上につながることを期待しています。12月には病院機能評価受審を控えていますので、今後とも職員一丸となって改善に取り組んでまいります。(編集員一同)

