



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



うれしの

2016.11

第49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



「小城市江里山」

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、安心して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 迅速で質の高い医療 2 安全で安心な医療 3 地域医療構想に基づく医療 4 患者さんの権利を重視した医療 | <ol style="list-style-type: none"> 5 適切な病院機能の更なる継続 6 経営基盤の確保と新病院建設 7 将来を担う医療人の育成 8 臨床研究と治験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の情報を得、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 |
|---|--|

外来案内器の稼働について

院長 河部 庸次郎

外来案内器の導入を本年8月1日より行いました。約3ヶ月が経過しましたが、まだまだ、患者さんには慣れていないことも多いと思われます。

外来案内器がどのようなものなのか、私も昨年の9月まで漠然としか承知していませんでした。一年前（平成27年）の9月に初めてイシダ（案内器を作成した業者）の担当の國崎さんにお会いしました。そして、その時に初めてイシダの案内器がどのようなものか拝見させて頂いたというのが実情です。イシダの案内器の特徴としては、まず、画面が液晶画面ではなく、電子ペーパーなるものを使用している為に、より見やすい画面になっていること、と比較的衝撃に強いいため軽く落としたりで画面が割れたりしない点が特徴となっています。SSI（ソフトウェアサービス、電子カルテ業者）の電子カルテと連動して、患者さんの外来受診当日のスケジュールを画面で案内してくれます。

9月から稼働に向けて当院幹部5人とイシダ、SSIの3者で定期的な話し合いを始めました。まず、案内器の機能がどのようなものか？について、説明を受けました。患者さんは当日の予定がカルテに入力されているので、再診の予定になっている患者さんは、採血あるいは、レントゲン等の予約時間の設定されない諸検査にまず案内され、終了後に予約時間に従って診察に入るという順番で移動することになります。まず、イシダにご依頼したのは、各部門受付で案内器をかざすことによって受付できるようにして欲しい、ことをお願いしました（従来は外来事務クランクあるいは看護師さんが行っていた作業を省けるように）。逆にこれが後々、問題になった点にもなりましたが、イシダにはいわゆるフェリカチップ（カード？）を案内器に入れ込み、リーダライタ（読取器）で受付を行うシステムを作成してもらいました。この読取器も既製品ではフィットするものがなく、新たに独自のものを作成すると多額の費用が発生してしまう為、SSIの協力のもとノート型パソコンを用いて独自の読取器を作成してもらいました。イシダの案内器の特徴は上記のとおりですが、その形状から当初よりいくつかの問題点がありました。まず、少し大きめのスマホサイズで、胸ポケット等に簡単に収まるサイズではなかったことです。ある程度の大きさがあることは見やすい点ではメリットですが、持ち運びには不便な所があります。導入に際しては、外来患者さんが案内器も持って、従来のファイル（ペーパー）も持って、となると患者さんの手元が一杯になるので、導入するのなら、なるべく従来のファイル（ペーパー）はなしでできるようにしたいと考えました。実際外来患者さんはバッグを持って、再診受付時にファイル（ペーパー）を持って外来診療時にレントゲンを撮りに行ったり、採血検査に行ったり、心電図に行ったり、超音波検査を行ったりします。これまでも、手一杯になっていたであろうのに、更に案内器も持たせるのでは患者さんに負担をかけてしまうばかりです。しかし、現状では最低、外来処方箋と次回の診療予約は印刷せざるを得ません。そこで、案内器をいれて下げて回れるような透明バッグをイシダさんに作ってもらい、処方箋や診療予約はその中に入れるようにしようと言うことに幹部の会議の中では決まりました（しかし、実際の稼働においては、この問題は解決できず、患者さんには従来のファイルに加えて、

案内器をもってもらう運用で行っています)。そんな状況で、今年の2月からの稼働がイシダ、SSI側の希望であったので、システム情報委員会のメンバーにお願いして、数回の10数人ずつの小規模リハーサル（一回1時間余り）を行いました。しかしながら、AP（アクセスポイント）の数が足りない問題等があった為に診察室によっては通信が途絶える場所ができたり、電子カルテ上の情報が届くのに分単位の時間がかかる場合があったりで、なかなか、うまくいかない場面が多くありました。こんなんじゃ稼働できない、ということで、APを全て揃えるまでは稼働を一端ストップした格好で、6月を目処にということで進めていきました。

しかし、実はAPだけの問題ではなくて、案内器の方にも設定等に不具合があった為、6月になっても稼働できずに、イシダに案内器を持ち帰って検討してもらい、イシダが準備万端と伝えてきた後に、2-3回の小規模リハーサルを行い、看護学校の生徒さんにも手伝ってもらって7月9日（土）に大規模リハーサルを各診療科の先生、看護師、コメディカル、医師事務補助、事務の方々のご協力の上で行いました。

リハーサルの後の検討も行い、遂に8月1日から稼働を開始しました。いくつかの大きな問題は発生したものの、何とか、外来患者さんに案内器を使ってもらっています。稼働後の状況については、患者さんからはまたシステムが変わった（昨年6月に電子カルテが導入された時にシステムを変更した）等との意見を多数頂きました。実際に持ち物が多くなってしまって、外来の患者さんには気の毒であると感じています。しかし、中にはこれで待ち時間は「病院内のどこにおってもよかつちゃろ」との意見は特に若い人達の間では聞かれます。

まだ、問題が山積しています。外来患者案内器の最大のメリットは、1次呼出（案内器では診察まで3人以内と表示）が行われることです。これによって、院内どこにいても、診察待ちが長い方は1次呼出があってから診察室に向かえばいいのです。

しかし、この1次呼出ができている診療科とできていない診療科があります。できていない診療科には是非1次呼出を使って欲しいと呼びかけしているところです。

最後に患者の待ち時間対策は、多くの病院でなかなか十分に解決できていない問題だと思っています。また、外来診療のスタイルも各診療科によってばらばらです。これはしょうがない所もあって、診療科の性質上、飛び込み患者が多い診療科とそうでない診療科、外来待ち患者が多い診療科とそうでない診療科があり、その呼び込みスタイルも当然異なっているのです。さらに、当院のように公共交通機関が少ない所では、予約時間に拘わらず朝早くにご家族に連れてこられる患者さんも多いのです。中には、駐車場に車がおけなくなるからといって早くから来られる患者さんがたくさんいらっしゃいます。

今回導入した患者案内器は、できればもっと進化した運用ができればいいな？と思っています。最も期待したいのは、ペーパーレスになれないか？ということです。特に問題なければ、受付で案内器をもらって、検査して診察が終了して、案内器を回収機にいれれば自動精算機で精算が済み、かかりつけ薬局に行ったら、処方されたお薬がもらえるような仕組みにならないかな、と思っている次第です。何で、こんな大変なものを導入したのか？という声があちこちで聞こえてくるようですが、近い将来、必ずもっと便利になることを、患者さんの為に有用になることを信じています。

外来案内器の稼働にあたって

臨床検査科 血液主任 東 千恵

患者案内装置の稼働から、早や3ヶ月が経とうとしております。

稼働当初は数々の問題、不具合など課題山積の状態でしたが、採血室スタッフの尽力で現在は平穩に日々の採血業務をこなせるまでになりました。ただし・・・問題がなくなった訳ではなく、運用で何とか回避しているにすぎませんが。

患者様のお持ちの案内機を採血受付にタッチすると、まずは“院内でお待ちください”の表示が出ます。その後、あと10人で採血というところで、軽やかなメロディーとともに“中央採血室近くでお待ちください”へと表示が変わり、採血室内の状況を見ながらスタッフが呼び込みを行う、という手順で案内をしております。

採血室内では患者認証を行うことで採血終了の合図となり、案内機が次に向かうべき場所を案内する、という手順です。

毎朝、8時には受付を開始し、呼び出しシステムの設置がない採血室ではスタッフの美声で患者様のお呼び出しを行っております。呼び出しの順番もアナログに紙にて対応しておりますので、これも今後の課題でしょうか。

本来、医療安全のために行われるべき患者認証が案内機更新のために使用されていること、出血時間・UBT検査が現在の案内機では正しい案内表示できないことなど、まだまだ解決すべき問題はありますが、今後もスタッフ一同、知恵を出し合い少しずつでもよい方向に進んで行けたらと考えております。



案内器





糖尿病教室に携わって

薬剤部 石井秀明

当院では、今年度より2週間を1クールとして、月2回の頻度で糖尿病教室を開催しています。昨年度までは月1回でしたが、9/20より糖尿病教育入院のクリニカルパスも開始し、より充実した体制を整えています。教育入院の方だけではなく、その他の患者様も参加できます。具体的な日程としては、表のようになっており、医師とコメディカルのスタッフが協力し、各専門分野において指導・講義を行っています。また、その中で感じたことや改善点について月1回の糖尿病運営委員会にて共有しています。



糖尿病教室の様子

私は西1階の病棟担当薬剤師として、昨年度途中より糖尿病教室を担当することとなりました。薬剤師の立場で指導するにあたり、常に心がけている点は、各薬剤の特徴を簡潔かつ印象に残るように説明することです。そのために、患者様の使用している薬剤、服用タイミングをしっかりと把握した上で、各個人に質問をしながら確認をするようにしています。薬剤そのものの変更や後発品への切り替え等もあり、多くの方は十分な把握が出来ていないというのが現状ですが、この教室で少しでも糖尿病や薬剤に興味をもってもらえるような指導を目指しています。

近年、糖尿病治療薬も新たな作用機序を持った薬剤や、患者様のライフスタイルを考慮したより良い製剤が発売されています。最近のトピックとしては9月より当院にも週1回の注射製剤が採用となりました。治療の選択肢が増えた半面、患者様が治療について理解するためにも、薬剤の指導がより重要になると考えられます。

今後、食生活の多様化や交通の利便性向上により、糖尿病患者数はますます増加し、高齢化に伴って、しっかりとした糖尿病治療が難しくなってくることが予想されます。当院では、外来患者様に向けて茶話会や食事会も開催していますが、入院する以前の段階で、糖尿病への正しい病識を持った人を増やしていけるよう、病院外でも何か取り組みができればと思っています。

	月	火	水	木	金
第1週	医師 糖尿病ってどんな病気？どうして治療しないといけないの？ 15:00～	薬剤師 お薬を知る知る見知る 15:00～	管理栄養士 血糖値を上げる食べ物を知ろう！ 15:00～	検査技師 検査のお話 自分の血糖値とHbA1cを知ろう 15:00～	予備日 祝・祭日の振替日
第2週	医師 恐くない！今なら間に合う？合併症 15:00～	看護師 是非とも知りたい日常生活の注意点・低血糖、他 15:00～	管理栄養士 知って納得！食べ方のコツ～食事の振り返り～ 15:00～	理学療法士 始めませんか？運動習慣 15:00～	看護師 今日からできるフットケア 15:00～

糖尿病茶話会を開催しました

栄養管理室
落石 紗耶加

当院では毎年7月と11月の年2回、外来の糖尿病患者さんを対象とした集団教室を行っております。11月は決まって食事会ですが、7月の教室はここ2～3年茶話会を行っております。会場について血糖・血圧測定をした後、患者さんはおやつを選びます。低カロリーのおやつ数種類の中から指示量範囲内ではありますが、選び方によっては3～4個食べられることも！普段間食を制限されている糖尿病患者さんにとってはとても興味を持っていただける会となっています。

本日のおやつ♪

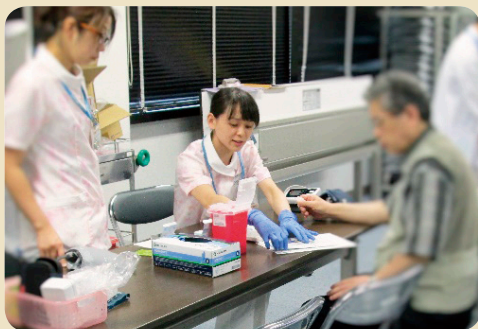


遠藤製飴 ゼロカロリースイーツ

今年も7月19日に開催しました。用意したおやつは初のゼロカロリー！水ようかんやくずもち、あんみつ…など夏らしいデザートを目の前に患者さんだけでなくスタッフの目も輝いていたようです（笑）なんといってもゼロカロリーなので血糖値にほとんど影響しません。糖尿病患者さんにとっては嬉しいですね。もちろん、ただ食べてもらうだけでなく皆さんにはしっかり勉強もしていただきました。テーマは「夏に気をつけたい食生活」。暑くなると増えがちな清涼飲料水やアイスについてなど…その意外なカロリーやお砂糖の量などに驚きの声があがっていました。そして皆さんから1番反応が大きかったのが

そうめんのカロリー。皆さんはご存知でしょうか？そうめんの1人前（2束）は356kcal、おにぎりだと2個強に相当します。そうめん2束分なんて余裕で食べてきってしまうのでは？夏はつつつと入りやすい麺類に注意が必要です！他にも暑い夏をのりきるためのポイントをクイズを交えながら楽しく学習しました。

おやつの試食の後には理学療法士による役に立つ運動の実践もありましたよ！次回は秋に食事会の開催となっております。興味のある方はぜひご参加下さい。



ふれあい看護体験・職場体験 In UMC 2016

8月1・2日、17・18日、嬉野市内の中学生・高校生16名が「職場体験」に、8月10日には、佐賀県内の高校生14名が看護協会主催「ふれあい看護体験」にご参加いただきました。

初めは緊張していた中学生・高校生のみなさんでしたが、患者さんからの温かい言葉を頂き、看護師になりたいという思いが強くなったようです。



佐賀の高校生集合！

緊張～



緊張も
いつしか笑顔に



病棟の声

職場体験が始まると、学生さんの元気な姿とキラキラした目が眩しく、病棟全体が活気づいたようでした。「嬉野医療センターの看護の楽しさ・よさを伝えよう。患者様に対する思いや、いきいき働く姿を見てほしい」との思いを伝える一方で、看護師が患者様にどんな存在でいなければならないのかを改めて考えさせられました。貴重な時間を共有することができてよかったです。(東4病棟)

病棟の声

足浴、洗髪と初めての看護ケアに「やってみたいです」と元気に答える高校生の皆さんの積極性に感心すると同時に患者様の楽しそうな笑顔も見ることができました。

自分自身も看護師を志した頃の初心を思い出し、看護師という職業のやりがいと再認識することができ、素敵な1日となりました。(西2病棟)



嬉野中学校の生徒さんたちもドキドキ、わくわく

体験すべてが初めて尽くし

放射線科リハビリ科合同勉強会開催

放射線科 奥村夢人

平成28年8月30日に、第4回放射線科・リハビリ科の合同勉強会を開催しました。この合同勉強会は去年から開催しており、第1回目は放射線科主催で放射線の基礎として医療被曝などについて行いました。第2・3回目はリハビリ科主催で「患者の車椅子からの移動や体位変換」「肩関節の動かし方」というテーマで講義していただきました。この合同勉強会は、実際に日常業務で困っている事や、疑問に思っていることを専門的に教えていただくことができ、次の日から日常業務で生かすことができるため、毎回大変有意義な勉強会になっています。

今回はリハビリ科から単純X線写真がどのような体位で撮影しているのかを知りたいという要望があったため、「肩関節、肘関節の撮影方法」で講義を行いました。参加者は放射線科14名リハビリ科13名と大人数の参加となり盛大に行うことができました。講義では実際に撮影室で技師役・患者役をたててポジショニングを行い、並行してスライドを見ながらどのような体位で撮影したら、どのような単純X線写真ができるのかを説明しながら進行了。また骨折におけるCTの画像については、実際にワークステーションを使用してMPR（任意多断面再構成）画像や3D画像の見方や作成の過程を説明し、実際にワークステーションを使用して3D画像を作成していただきました。それぞれの部位について説明が終わった段階で質疑応答の時間を設け、リハビリ科からX線画像の見方や3D画像の作成の方法などについて質問をしていただきました。また放射線科からもポジショニングについて身体の動かし方などを質問し、活気のある楽しい勉強会となりました。

このような部門の垣根を越えての合同勉強会は、それぞれの分野の専門的な意見を聞くことができるため大変勉強になっています。今後もこの合同勉強会を続けていき、また今後他部門とも企画していきたいと思っています。これからも他部門との連携を図り、チーム医療の推進を目標として協力し合って行きたいと思っています。

勉強会風景



看護学校オープンキャンパスを開催しました!!

平成 28 年 7 月 29 日 (金曜日) にオープンキャンパスを開催しました。

看護学校って
どんなところ??

看護師の仕事って
何するの?



看護師の仕事や本校の概要を説明後に、看護学校の講義の体験や様々な教材に触れたりしてもらいました。どの生徒さんも興味津々、楽しく体験をされていました。

正しい手洗い体験中



きれいに
洗えた!!

高齢者モデル体験中



車椅子の移乗・移送
演習中!!

在校生との交流会

在校生との交流会では、学校の事、学生寮のことなどいろいろ聞くことができました!! アンケートより質問しやすい雰囲気先輩たちも優しく、在校生のいろんな話を聞くことができ、当校に興味を持てた等の意見をいただきました。

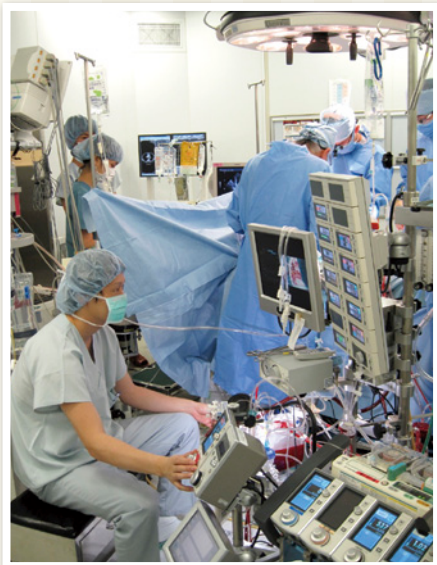
一緒に看護師を目指す仲間を学校一同お待ちしております!

文責：西田広美

部門紹介

医療機器管理室

臨床工学技士 北村純一



心臓手術中の人工心肺管理



臨床工学技士集合写真

皆さん『臨床工学技士』という職業をご存知でしょうか？

臨床工学技士とは、国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けて、臨床工学技士の名称を用いて、医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作及び保守点検を行うことを業とする者と明記されています。

人は、循環・呼吸・代謝を行わないと生きていくことができません。その代わりをするのが、生命維持管理装置と言われる機器です。心臓の代わりをする人工心肺装置、呼吸の代わりをする人工呼吸器、腎臓の代わりをする人工透析を用いて患者さんの全身管理を行っています。

機械を修理する人というイメージが強い方が多いと思いますが、実際は臨床の現場で急性期の患者さんの蘇生や治療・管理をしている方がはるかに多いのです。もちろん、この生命維持管理装置を操作する上で、患者さんの全身の状態を的確に把握し操作・管理しなければなりません。その為に、医学的知識と工学的知識を有していなければなりません。

さて当院では現在6名の臨床工学技士で24時間365日、急性期から慢性期までの患者さんの治療や管理に対応しております。

業務としては人工心肺業務・血液透析業務・心臓カテーテル室業務・ペースメーカ業務・集中治療室業務・医療機器管理業務・教育活動など多岐にわたります。

心臓を手術する際には心臓を停止させる為、心臓と肺の代わりをする人工心肺装置が必要となります。この人工心肺装置を操作

する事により、循環・呼吸・代謝などのすべての全身管理をすることができます。採血して投薬や機器の操作により電解質の調整、酸素化や血圧の管理、outとinのバランス管理などをコントロールし、心臓外科医・麻酔科医・看護師・臨床工学技士のチームで日々奮闘しています。

心臓カテーテル室業務として、急性心筋梗塞に対し循環器内科医師らと共に心臓カテーテル治療を行っております。その中での私達の主な業務は、血管内を超音波で検査する機械の操作や血液の循環を補助するIABP・PCPSの操作、心臓が止まりそうな患者さんに植え込む心臓ペースメーカの設定・管理など色々な機器を屈して治療のサポートを行っています。

腎不全の患者さんに対して血液透析器を使用して治療を行っております。透析にはたくさんの水が必要となります。私達は水質管理から透析液作成・治療の準備や穿刺・治療中の管理まで対応しています。また、潰瘍性大腸炎・クローン病・重症筋無力症・SLE・膠原病・難治性腹水症など、様々な疾患に対して、最適な血液浄化やアフェレーシス治療などを行います。

呼吸不全の患者さんに対して人工呼吸器の接続から管理、またマスクによる人工呼吸にも関わっております。

院内にある医療機器をメンテナンスし、安全に使用していただけるよう教育も行っています。院内外問わず困ったことがあれば臨床工学技士へ連絡していただけたら、すぐに対応し微力ながらも患者さんの為に働ければと思っています。

現在、医療機器は常に進化し高性能化され、より低侵襲で治療効果が大きいデバイスがどんどん開発されています。高性能化に伴い操作や管理が難しく複雑になる上で臨床工学技士の必要性が今後さらに出てくるのではないかと考えています。

西 1 病 棟

看護師長 川下洋美

リウマチ内科と糖尿病・内分泌内科、整形外科との診療科で49床を有しています。心臓カテーテル検査目的や白内障手術・大腸ポリープ等検査目的入院も積極的に受け入れており、入院患者数が増加しています。また、有料個室希望や他診療科のベッドコントロールに協力し緊急入院・転入を受け入れており、診療科数が多岐にわたっています。

リウマチ内科は膠原病、不明熱などの精査加療目的の患者さんが入院し、全身管理と共に関節リウマチ・膠原病に対するステロイド・免疫抑制剤・生物学的製剤による治療を行っています。糖尿病・内分泌内科は糖尿病教育入院やインスリン導入、手術前の血糖コントロール、インスリンポンプ導入目的での入院受け入れを中心に行っています。整形外科は主に手術療法以外の安静療法の高齢者の胸腰椎圧迫骨折の患者さんを多く看ています。

リウマチ・糖尿病に関してはリウマチケア看護師、糖尿病療養指導士を中心として個別性に応じた指導を実施し、リウマチ内科の患者さんへの生活指導や糖尿病患者のフットケア等に力を入れています。他診療科についても勉強会を実施することで知識・技術の向上を図り日々の診療・看護に活かしています。

毎週水曜日には多職種でカンファレンス、総回診を実施しています。医師・看護師だけでなく、薬剤師、リハビリ、地域連携室が参加することで患者さんの情報共有を行い、治療方針の確認、転院調整等を行っています。



今回の優勝チームは西1病棟！！

昨年には医師・看護師のチームワークを活かして練習から綿密な計画を行った事もあり、忘年会の余興で初優勝することができ病棟の団結力チームワークの良さをアピールするいい機会になったと思います。今後も病棟のチームワークを保ち、病棟目標である「専門的知識をもって患者ひとり一人に向き合い、丁寧な関わりを実践する」を達成していけるように日々の業務に勤めていきたいと思っています。



患者専用駐車場の駐車区域拡大について

当院に車で来院される患者さんには第1駐車場、第2駐車場、外来診療・管理棟前駐車場のいずれかを利用いただいています。

しかしながら、駐車スペースの不足により、患者さんには枠外に停めていただく場合も多く、ご迷惑をおかけしている状況が続いていました。

この状況を少しでも解消すべく、患者専用駐車場を拡大することとなりました。

これまで職員が駐車していたスペース約55台分を患者専用駐車場とし、職員用には、組合事務所付近に11台、保育所付近に16台、1号宿舍前に28台程度それぞれ新たに整備しましたので、職員の皆さんはそちらを利用いただくようご協力の程よろしく申し上げます。



12月1日(木) 14時から クリスマスコンサートを開催します!

寒～い嬉野の冬がやってきますが、ここは温かく楽しい時間を過ごしましょう。

お配りする手作りプレゼントも緩和ケア委員一同で準備中です!

ぜひお越しください。お待ちしております!



日 時 2016年12月1日(木) 14時～
ゲスト Shana(ギターとオカリナの演奏)
場 所 嬉野医療センター 1階 眼科外来前