



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



MEDICAL
URESHINO
CENTER

うれしの

2017.8

第52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



「唐津城」

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ことは、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できる。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

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1 迅速で質の高い医療 | 5 適切な病院機能の更なる継続 |
| 2 安全で安心な医療 | 6 経営基盤の確保と新病院建設 |
| 3 地域医療構想に基づく医療 | 7 将来を担う医療人の育成 |
| 4 患者さんの権利を重視した医療 | 8 臨床研究と治験による医療への貢献 |

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 |



嬉野医療センターのスペシャリスト



「がん看護専門看護師を目指したきっかけ」

がん看護専門看護師 今村果奈代



がん看護専門看護師（以下がん看護 CNS）とは、日本看護協会により認定される資格で、がん看護に関する6つの役割【実践・相談・教育・調整・倫理調整・研究】を組織横断的に担う看護師とされています。

がん看護 CNS になろうと思ったきっかけについてお話しすると、平成18年頃に遡ります。当時は、緩和ケアチームが結成される1年程前で、まだまだWHOの除痛ラダーが浸透していない時期でした。現在のような「診断時からの緩和ケア」ではなく、「治療が出来なくなってきたからの緩和ケア」が主流でした。がん患者さんに、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルに楽になって欲しいと思っても、どうすればいいかわからないのが正直なところでした。医師ともずいぶん話し合ったことを覚えています。しかし、納得のいく答えは得られず、誰かに相談できたらいいのにと漠然と考えていました。また、社会全体が人はいつか死ぬということを忘れ、医療に過大な期待を持っているように私には感じられ、モヤモヤとした居心地の悪さを覚えています。そういったきっかけがあり、がん看護 CNS を目指そうと決心しました。

がん看護 CNS になるためには大学院で修士課程を履修する必要があり、3人目を出産後に、慣れない英語を勉強し大学院入学を何とか果たしました。1年目はグループワークやディスカッションで学びを深めました。2年次は、ほとんど実習と卒業論文の作成に追われ、なかでも1月～3月の記憶を呼び起こそうとすると今でも体が拒否反応を起こします。

現在の主な活動は、平成29年より始めた倫カフェの開催に携わっています。また、29年度は小グループでの倫理に関する出前講座（勉強会）を計画中です。興味のある方は是非呼んで下さい。皆さんからのご連絡待っています。



チーム医療の一員となる看護実践者を目指して

診療看護師 小川喜久恵



皆さんは「診療看護師（以下：JNP）」をご存知でしょうか。

JNPとは、5年以上の実務経験後、2年間看護系大学院で医学的知識や技能の教育を受けた看護師とされています。今回H27年4月～H29年3月まで東京の大学院で看護学専攻の過程を終え、4月からJNPとして勤務しています。

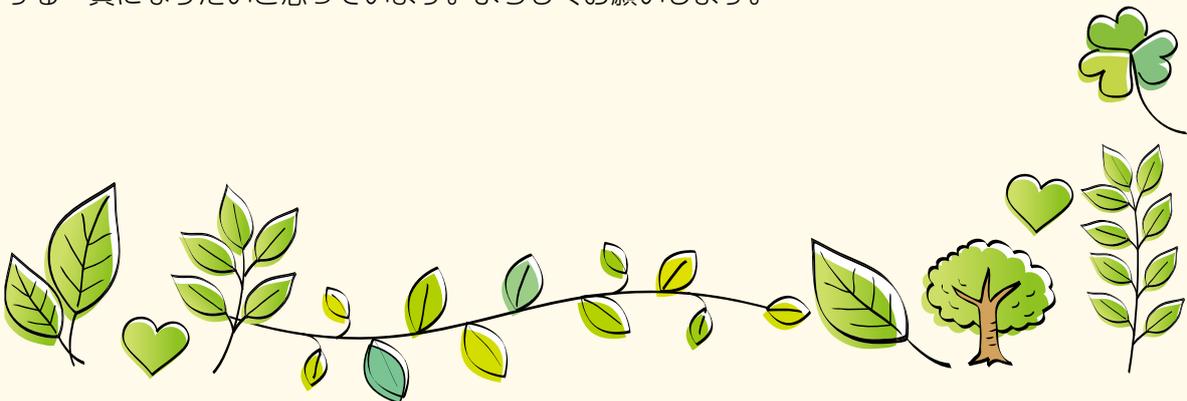


私が JNP に興味を持ったのは救命や ICU で勤務している時です。現在、高齢化が進み合併症を持った患者さんが多く、急変するリスクが高まっています。実際、急変した患者さんや急変後に ICU に入室した患者さんと関わる中で、看護師は患者さんの最も近くで状況をタイムリーに判断し、対応する能力が必要だと感じていました。そんなとき、JNP の存在を知り、JNP なら医師が到着するまでの初期対応ができ、電話で報告することで動脈採血など必要な医療処置を実践でき、患者さんへのタイムリーで適切な医療の提供ができるのではないかと考えたことが進学を目指すきっかけとなりました。

クリティカル領域における複雑な臨床現場において安全・安心な医療をタイムリーに提供するためには、専門性の高い実践力や判断力が不可欠であり、大学院で講義・演習・実習・研究などを通して必要な知識や技術を学ぶことができました。

現在、救急科で研修をさせていただいており、カンファレンスへの参加、医師とともに救命・ICU の患者さんの全身状態の評価、救急外来時の初期対応、必要な医療処置などを行っています。当院ではまだ JNP の役割が確立されていないため、日々手探り状態ですが、現在は救急科チームの一員として、様々な診療に携わっています。

今後、2 年間は病院での研修期間として、複数の科をローテーションしながら医師とともに患者さんの診察や処置などを行いながら学びを深めたいと思います。看護と医学的な視点で患者さんの全体像を捉え、医師・看護師・その他メディカルスタッフと協同し、よりよいチーム医療を提供する一員になりたいと思っています。よろしくお願いします。



米国泌尿器科学会発表レポート

文責：嬉野医療センター泌尿器科医長 林田 靖

泌尿器科の林田です。5月12-16日アメリカのボストンで開催された米国泌尿器科学会（AUA）に参加し、「筋層非浸潤膀胱癌における endoscopic mucosal resection を用いた新たな手術法」について発表してきました。泌尿器科ってあまり馴染みがなく、目立たない秘められた科のような印象を持っている人も多いのではないのでしょうか？しかし、欧米ではまったく状況が異なります。2015年の統計によると、誰でも好きな科を選んで給料に差がない日本と違い、アメリカでは全科のなかで4番目に専攻するのが難しく、高給を得られる人気の高い診療科（1番は心臓血管外科）として知られています。そんな世界中の泌尿器科の頭脳が集結する AUA では、その演題採択率は、欧州泌尿器科学会（EAU）と同じく狭き門であり、ポスター発表で2-3割、口演発表では1割程度の年もあるようです。今回は光栄にも口演での発表の機会を得ることができました。まだ日本には導入されていない最先端の医療機器や新しい術式の発表も実際に見学でき、今後の診療に大いに参考になりました。これもひとえに、河部院長はじめ谷口部長、長崎大学他、関係者各位の皆様のおかげであると深く感謝致します。と、ここで終わっても味気ないので、もう少し学会記お付き合いください。医師以外のスタッフにとって、国際学会はあまり縁がないかもしれません。国際学会で発表する場合、国内学会と違って大きな障壁が二つあります。一つはもちろん英語の壁です。ではもう一つはなんでしょう？それは、L型座席での飛行機移動の壁です。時として10時間以上のフライトを余儀なくされる国際学会では、その労苦は想像を絶します。遊びで行く時とは違います。しかも、直前GWにあった緊急手術の時に、ぎっくり腰になってしまいました。手術は安全無事に終わりましたが、状況は最悪です。腰にやさしい一型のシートであれば、グラス片手にゆっくりと静養しながらボストンまでのフライトを楽しめるのですが、残念ながらL型シートではそうはいきません。まだ10時間立ちっぱなしの手術の方がはるかに楽でした。ソウル、ニューヨークを経由してボストンに着いたときには、涙が出そうになりました。と、愚痴はこれくらいにして、次の壁についてお話しします。



写真1

国内学会と同じで発表は大きく①スライド作成 ②発表（発音） ③質疑応答 の3つに分けられます。①スライド作成については、ほとんどの日本人はかなり高いレベルで作成します。この点に関しては、まったく問題ありませんでした。②発音、帰国子女と違い、生まれも育ちも長崎県民の私はもちろん苦手です。小さいうちから英語に慣れ親しむことの重要性を今更ながらに痛感し、マーク先生の英会話教室に参加しておけばよかった、と後悔しました。何とか短時間でネイティブの発音を得られる方法はないかと無い知恵を絞った結果、私のとった作戦は、原稿をネイティブに実際に読んでもらい、それを録音して何度も同じように言い続けるというものでした。英語は話せないけれ

ど、英語の歌は歌えるのと同じ理屈です。知り合いのつてを辿り、ボストン出身で MIT (マサチューセッツ工科大学) の卒業生であるサム、彼にお願いすることでこの問題は無事解決した、と安堵していたところ、GW 前後は長期休暇で日本にいないので無理、と言われました。直前であったためマーク先生の英会話教室も終わっており、かといって他に何かよいあてがある訳でもなく、結局ホテルマンをしている友人のフランス人マルタンに頼みました。彼は仕事終わりに遅くまで頑張ってくれ、本当に助かりました。が…マルタンは生まれも育ちも生粋のフランス人でした。ただこれも、実際にはスライドを見ながらだと、まあ何とか通じます。一番厄介なのは③質疑応答です。ポスター発表1分討論1分の短期決戦と違い、口演の場合には発表6分討論4分とたっぷり時間が用意されており、さすがに勢いだけで乗り切るには無理があります。また、目と目で通じ合える奥ゆかしい日本人と違って、欧米人は討論(ディベート)が大好きで、Do you や Are you といった YES, NO で答えられるような質問ではなく、Why なぜ How どうやって ほとんどがこれです。加えて、質問までの前置きが長く、そこに注意を取られると、そのあとにくる Why や How を余裕で聞き逃します。また、不思議なことに、フロアでは何とか聞き取れた(と思っていた)英語も、いざ壇上に立つと、まったく聞き取れなくなります。英語かどうかすらも怪しい時があります。また、英語が不得手な日本人に対して必要以上に早口で巻き舌で質問する人もいます。私の場合、幸運にも最初の質問が、「この手技は我々アメリカ人にも簡単にできますか?」という心優しいものだったおかげで気持ちに余裕ができ(もちろん答えは YES)、なんとか無難にその後の質疑応答をこなすことができました。そこには、前日レストランで注文した、ラム Lamb、バニラ Vanilla が全く通じず、同じ言葉を何度もオウム返しのように繰り返していた姿はありませんでした。(皆さんも通じるか機会があれば試してみてください。)残念ながら今回はまったく観光できませんでしたが、ボストンは過ごしやすいような街で、今度はゆっくりプライベートで訪れたいような素敵なところでした。願わくば一型シートでシャンパングラス片手に。帰路も同様に安定のL型シートで18時間かけて帰国しました。

今回の学会発表、感想を一言で表すと・・・しばらくは飛行機こりこりだ、(><) です。

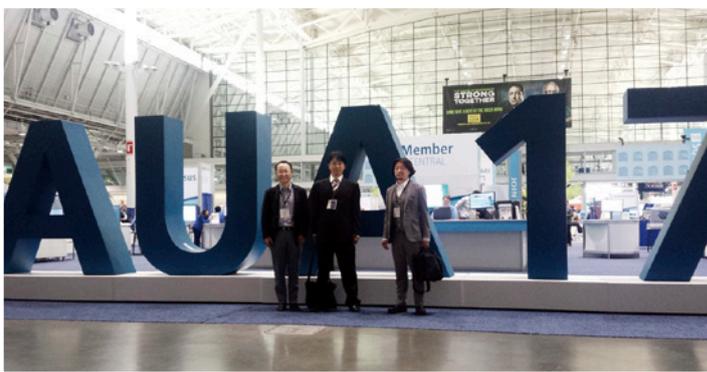


写真2



写真3

写真1：メガネでジェスチャー付だと、ちゃんと英語でコミュニケーションできているかのように見えるから不思議です。

写真2：東京慈恵会医科大学の三木先生(右)と。今年の泌尿器科学会の総会賞受賞者です。

7月には夏休みに家族旅行で嬉野温泉に宿泊される予定だそうです。

写真3：ボストン名物ロブスターロール、旨いが高い。HOW MUCH? 院内食堂のランチ回数券では食べられません。





この度、平成29年5月13日に熊本市の白川公園で開催された、リレーフォーライフ・ジャパンくまもとに九州国立病院機構放射線技師会として参加させて頂きました。前日が豪雨ということもあり天候が危ぶまれましたが、私たちの日頃の行いがいいのか、当日は澄み渡る青空の中迎えることが出来ました。白川公園は熊本市の上通りから徒歩5分ほどの場所にあり、近くには熊本県のシンボルである熊本城が見えます。私は嬉野医療センターに赴任する以前は、熊本県宇城市にある熊本南病院で勤務していたため、久々の熊本の景色がとても懐かしく感じました。



今回参加したリレーフォーライフとは、アメリカでスタートしたがん征圧のチャリティーイベントで1人の医師が自分の患者のために24時間走り回り支援を呼び掛けたことから始まったと言われています。がんについて啓発し、がん患者の勇気を称え、がん研究や患者支援のために寄付を集めることを目的とした活動です。現在では日本各地だけではなく、世界中の様々な場所で開催されています。「がん患者は24時間、がんと向き合っている」という想いを皆で共有し、支援者らが夜通し交代で歩き、勇気と希望を分かち合うチャリティーイベントです。会場は歩くだけではなく様々なブースや催しが開かれており、楽しみながら参加することができます。歩きながら、がんサバイバーや病院関係者、ボランティアの方など様々な人と接することができ、とても賑やかな会で参加者の笑顔も絶えず、私も楽しみながら歩くことが出来ました。また、がんサバイバーの前向きな表情を見ていると生きる喜び、命の尊さや強さを感じ、私が逆に励まされているような気持ちになりました。今回、リレーフォーライフ・ジャパンくまもとに参加して、がん患者やその家族を支援し、地域全体でがんと向き合うことが大切であると改めて感じました。私は現在、診療放射線技師として放射線治療に携わっています。がん治療の一部に携わられていることをとても嬉しく感じます。また機会があれば参加したいと思います。



現場の苦悩

がんリハビリテーションについて

リハビリテーション科 主任理学療法士 小田洋子

がんリハビリテーション（以下がんリハ）の目的は『がんの種類や進行、がんに対して行う治療及びそれに伴って発生する副作用または障害について十分な配慮を行った上で、がんやがん治療により生じた疼痛、筋力低下、障害に対して二次的障害を予防し運動器の低下や生活機能の低下予防、改善することを目的として種々の運動療法、実用歩行訓練、日常生活活動訓練、物理療法、応用的動作能力、社会的適応能力の回復を組み合わせる個々の症例に応じて行うこと』とされています。

2010年診療報酬改定でがんのリハビリテーション料が保険収載され、がんの拠点病院である当院も2013年に施設基準を取得し、がんリハを実施しています。がんリハも他のリハビリテーションと同様に対象患者が定められており、がんと診断された全ての患者さんがリハビリテーション料を算定できるわけではありません。また、同一施設から医師・看護師・セラピストでチームを組んだ上で受講する研修を修了する必要もあります。ちなみに7月現在、PT 3名・OT 1名・ST 1名の受講修了者がおります。

その他、がんリハ算定要件としては、がん治療のために入院されている方が対象で外来患者さんは算定できません。リハビリテーション総合実施計画書の作成かつ患者さんあるいは患者家族に対するリハビリテーション実施の説明と同意が必要であるため未告知の患者さんも算定することができません。また、積極的な治療をしない患者さんに対しては自宅退院を目指すことが条件となるため転院目的や看取りの患者さんは対象にならないケースが存在します。

しかし、実際の患者さんを担当し『今日はきつい』と言われる場面も多く、他のリハビリ患者さんのように介入できないことも事実です。また、状態悪化が進む中で、何ができるのか、リハビリテーションに意味があるのか、一日一日患者さんの身体的、精神的、感情的変化に向き合い何もできないことに胸を痛める事も多々あります。

それでも患者さんにとってはほんの少しの変化が笑顔になることも事実です。時には喜び合い、笑いながら運動を提供したり、時には一緒に苦しんだり、何もできないことに対して落ち込んだりとセラピストとして、人として模索しています。

リハビリテーション専門職としてがんリハに携わることにより、がん治療を行う患者さんとの間にリハビリテーションという有意義な時間を提供できるよう関わっていきたく考えています。

嬉野テニス部部員募集

嬉野テニス部長、麻酔科の山口静香です。

嬉野テニス部は、毎週火曜日の夜7時から9時の2時間、鷹ノ巣公園テニスコートで活動しています。

部員は、医師、薬剤師、看護師、放射線技師、臨床工学技士、院外の方と、職種や職場に関係無く仕事を忘れて、週1回テニスを楽しんでいます。また、テニス以外にも、新年会や歓迎会、送別会などを定期的に行い、部員間の交流をはかっています。

嬉野テニス部の発足は昨年の7月、佐賀大学硬式テニス部のOBである眼科の岩切先生、消化器内科の山口太輔先生と同じ職場になったことがきっかけでした。初めは3人の活動から始まり、徐々に部員は増え、異動された先生方も含めて現在18人の大所帯になっています。

部員の中には、軟式テニスはおろか、テニスそのものの経験がない初心者もいましたが、岩切先生や山口太輔先生の指導のもと、メキメキと腕をあげ、今では、部員みんなが試合に参加できるまでになりました。

私個人としては、手術室という閉鎖的な空間ではなかなか関わることがない職種の方と、テニスを通して仲良くなり、これまで以上に楽しく仕事ができるようになったと感じています。

職種や経験未経験関係なく活動している部活です。テニスに興味のある方は、部員に声をかけていただくか、練習見学に来ていただくと嬉しいです。さらに人の輪が広がることを楽しみにしています。



NST研修会を開催しました

栄養管理室 佐藤恭子

平成29年7月4日火曜日の18時より、院内職員対象のNST（栄養サポートチーム）研修会を開催いたしました。

例年、7月と2月の年2回開催しておりますが、これまでの内容は輸液や経腸栄養剤についての講義や症例発表などが中心でした。

今回は、訪問看護ステーションゆうあい看護師小森ヒロ子先生をお迎えし

「訪問看護と栄養管理」～最後まで口から食べたい～をテーマにご講義頂きました。

今回初めての試みではありましたが、NST委員会のなかで退院された患者様がご自宅ではどのような状況なのか？ 訪問看護など受けられる場合は、サービス内容によっては在宅での栄養管理の提案内容が変わってくるのでは？などの意見より訪問看護に携わっている方への依頼が決まり、小森ヒロ子先生へ依頼をする運びとなりました。

講義では、訪問看護の内容など今まで漠然としか把握できていなかった内容を詳しくご説明頂きました。

点滴などの医療行為だけでなく患者家族からの相談や食事や排泄、入浴の援助など様々なことを親身になって行っておられる事、24時間体制で緊急時にも対応されていることにも驚きました。

それから、在宅医療では患者様中心で患者様の意思を尊重する内容であることに感動致しました。これは、当たり前のように思われるかもしれませんが入院中の患者様へは難しいことだと思いました。特に終末期の方への食欲不振時の対応などは、入院中の患者様であれば少しでも食べてもらいたいとしながらも提供できる食事時間は決まっており、患者様の好きな時間に食べて頂くこともできません。訪問看護師さんからのご家族へのアドバイスとしては、「食事時間や食事内容にこだわらず 食べたいものを食べる 少量でもおいしいと感じることを尊重する」というものでした。

今後は、訪問看護師さんなど在宅医療に携わる方々とも連携をとり入院中だけでなく在宅でも患者様が低栄養にならない取り組みができる栄養サポートチームになれるよう努力していきたいと考えさせられる研修会となりました。



看護職員就職説明会に参加して

教育担当師長 川原直美

平成 29 年 5 月 6 日（土）福岡会場（アクロス福岡）にて国立病院機構九州グループ主催の看護職員就職説明会が開催されました。来場者総数 441 名、当院のブースには本校の学生さんをはじめ、九州各県、遠くは石川県、三重県から 56 名の看護学生や再就職希望の方に足を運んで頂き大変嬉しく感じました。

国立病院機構 23 施設の医療機関の各ブースでは、病院のテーマを基に装飾や装い、ポスターや旗を掲げるなど様々な思考が凝らしてありました。

当院は平成 31 年度新病院完成を一番のアピールとして、私達の病院に興味を持ってもらいたい、私達の病院の良い所を知って欲しいという思いでプレゼンテーションを行いました。来場者の方からは、勤務体制や採用人数、寮についての質問が多く、真剣な表情で説明を聞いている姿がとても印象的でした。



当院ブースでの様子



病院説明会・インターンシップ開催

教育担当師長 川原直美

平成29年6月10日に平成31年度採用看護師対象に今年度3回目の病院見学会・インターンシップを開催し14名の方の参加がありました。そのうち8名は九州グループ主催の就職説明会で嬉野医療センターのブースに来場された方で、就職説明会の効果を実感する事ができました。

今回、西3病棟（産婦人科、小児科）で助産師志望の4名の学生を対応してくれた看護師の久保亜希子さんの感想をご紹介します。

参加者は5月の就職説明会で興味を持ちインターンシップに参加してくれました。病棟案内、分娩室・NICU見学では、分娩台の操作、実際の物品を見ながら分娩介助の流れの確認をしてもらいました。分娩件数や入職後の教育内容、看護体制、具体的な分娩時の介助・支援、BFH病院として取り組んでいることなどの、質問が多くありました。

実際に、沐浴指導の場面や母親学級を見学してもらい、赤ちゃんとのかわり方や退院に向けた支援・指導、妊娠期から継続した支援の場面を通して、助産師の仕事を見てもらいました。その中で、個々の助産師が大切にしているプラスワンの看護の一部を見てもらうことができたと考えています。

見学後、参加者から「残りの実習を頑張って、早く働きたい」や自分の将来をイメージした発言が聞かれ、助産師として当院で働き始めてからのイメージする切掛けになったかと思います。



インターンシップ後のアンケートでは

「患者さんと看護師の関わり方から、理念に沿って看護されているのだと感じた。“家族に受けさせたい看護”という所がとても良いなと思い、それを実施できる看護師になりたいと感じました」

「病院の概要を聞いたり病棟の特徴を聞かせて頂き、職員の方に優しく丁寧に教えて頂き職場の雰囲気がとてもいいと感じました。本日のインターンシップで嬉野医療センターで働きたいという気持ちが深まりました」

などの感想が聞かれました。是非嬉野医療センターと一緒に働ければと期待しています。

部門紹介

臨床検査科

臨床検査技師 三根琴音

臨床検査科は「患者様に安心と信頼される質の高い検査を提供する」を基本理念に、検査精度の向上と医療事故の防止を最重要課題として運営しています。スタッフは、医師3名（病理医2名、臨床検査科医師1名）、臨床検査技師20人（非常勤含む）、衛生検査技師1人で構成され、臨床検査技師の多くがそれぞれ自分の担当する分野の専門認定資格を持つことで、質の高い医療（検査）を提供しています。

検査科の業務は、検体検査、輸血検査、生理検査、微生物検査、病理検査に分かれていますが、それぞれの業務内容について少しご紹介いたします。

【検体検査】患者様から採取された尿や便、血液、髄液等を用いて行う検査です。精密な分析機器を用いて含まれる成分や量、細胞の数、形などを分析、測定を行います。これらの検査結果は、治療効果、再発、経過観察等の診断に必要なデータとなります。

【輸血管理】貧血や出血、外傷や手術等で輸血が必要になった患者様に対し血液型検査、交差適合試験（クロスマッチ）、不規則抗体検査を行い、輸血用製剤を管理しています。また、輸血療法委員会（年6回）を開催することで、輸血療法についての検討を重ね、様々な取り決めやマニュアルの整備を行い、更に佐賀県血液センターと連携し、血液製剤の備蓄、供給を行いながら、常に安全で、迅速な輸血を提供できるように日々努力しています。

【生理検査】直接患者様の身体に触れて調べる検査です。例えば不整脈などを調べる心電図検査、肺活量検査、脳の電気的な活動を見る脳波検査、動脈硬化を調べるABI検査、超音波検査（心臓、腹部、乳腺、甲状腺、血管）等があります。そして、これらの検査結果は、様々な病気の診断や治療効果の判定に用いられています。患者様と直に接する検査ですので、声掛けを大切に安全第一で日々の業務にあたっています。

【微生物検査】患者様より採取された検査材料（血液、喀痰、尿、膿瘍など）から感染症の原因となる微生物を検出し、その微生物に対してどのような薬（抗菌薬）が効くかを検査しています。また、診断・治療に緊急を要するウイルスや細菌（インフルエンザや溶連菌など）に対しては迅速検査を行い、病院内の感染管理に関する情報を発信したり、感染対策チームの一員として院内感染対策にも取り組んでいます。

【病理検査】生検や手術摘出標本に対し組織学的診断や細胞診断、手術の際の迅速診断、解剖を行う検査部門で、当病理検査室は、病理専門医を含む経験豊富な医師と国内及び国際細胞検査士資格を有する検査技師で業務を行っています。病理検査は病気の診断（最終診断）とその

後の治療に非常に重要な検査であり、当病理検査室はコンパニオン診断に基づく最新の治療に対応しながら、最良の医療を提供できるよう診断精度の向上を目指し、スタッフ一同努力しています。



検体検査



輸血管理



生理検査



エコー検査



微生物検査

西3病棟

副看護師長 石笠奈美

西3病棟は、小児科と産婦人科の混合病棟です。

小児科は、様々な疾患の子どもたちが入院します。急な発熱やけいれんなどで、夜間の緊急入院もたくさん受け入れています。ひと月の入院患者数は約85人、年間約1000人です。小児の入院では、両親や家族の方たちの不安が強く、患児にはもちろん、家族への声掛けを十分に行うように心掛けています。また、子どもの権利を尊重した看護を実践するため、小児倫理の学習を行い、検査や処置を行う際は、対象の年齢に合ったプレパレーション（小児に対して心理的準備ができるように援助すること）を取り入れ、笑顔で日々、奮闘しています。

産婦人科病棟では、手術や化学療法、妊娠中の管理などを行っています。最近ではより侵襲の少ない腹腔鏡下の手術件数が増えており、入院期間も短縮されています。

当病棟では2009年8月に「赤ちゃんにやさしい病院」BFH (baby friendly hospital) の認定を受けました。年間の分娩件数は約200件です。退院後の育児に困らないように、毎回の授乳の際に付き添い、エモーショナルサポート（妊娠・分娩・育児をする母親の側において、心身ともに支え優しく勇気づけ）を行っています。入院期間中だけでなく、妊娠から分娩後、卒乳まで継続した母乳育児支援を行っています。毎週水曜日には予約制で助産師外来を行い、妊婦が自分で産む力を身につけられるよう、分娩前教育や保健指導を行っています。また、産後はおっぱいトラブルの解消だけでなく、育児相談を受けたり、児の発育状態を観察しています。授乳をすることで、何度もお母さんの柔らかい、あたたかな胸に包まれることが子どもの安心感につながります。その安心感をすべての子どもに与えてあげたいというのが、当病棟スタッフの思いです。

病院を超えて地域全体へ、この思いが伝わればとBFHI (赤ちゃんにやさしい病院 運動：Baby friendly hospital initiative) も惜しみません。

嬉野版!!

「温かい心をはぐくもう」を病棟スローガンに掲げ、看護師と助産師で協力しながら、赤ちゃんから大人まで幅広い対象に対し看護しています。

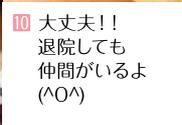
温かく、細やかな看護が提供できるよう、これからも励んでいきます。

母乳育児を成功させるための10か条









- 1 貼ってます!!
いたるところに
ポスターを!!
- 2 広めるよ!!
母乳育児の10か条
- 3 教えるよ♡
妊娠初期から
母乳の利点
- 4 生まれたら
すぐに実施 STS
- 5 頼ってね (^o^)
手取り足取り
お手伝い
- 6 できるだけ
おっぱいだけいける
かなあああ(´_`)
- 7 お母さん
お風呂以外は一緒だよ
- 8 赤ちゃんの
欲しがるサインで
頼回授乳
- 9 いつだって
ママの乳首が
ジャストフィット
- 10 大丈夫!!
退院しても
仲間がいるよ
(^o^)





平成29年度 看護学校スポーツ大会開催!



平成 29 年 6 月 2 日 嬉野市体育館にてスポーツ大会を行いました。学年対抗でバスケットボール、バレーボール、ドッジボール、レクリエーションでは教員も参加し長縄飛びを行いました。各学年で団結し、競技に応援に汗をかきました。



バスケットボール



バレーボール



長縄跳び



応援にも**熱**が入ります!!



スポーツ大会を終えて

大会実行委員 2 年生 野田奈央

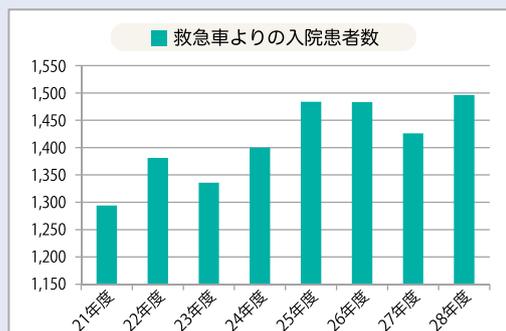
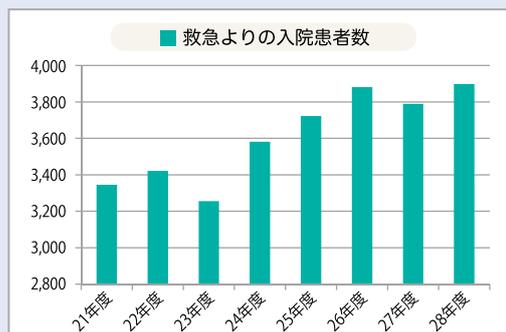
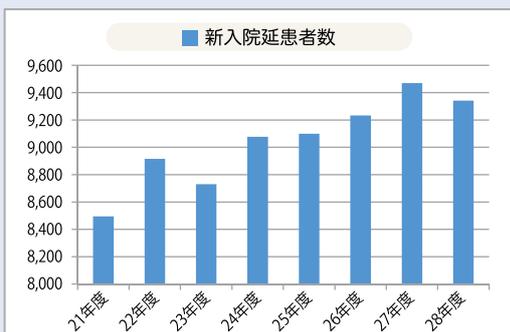
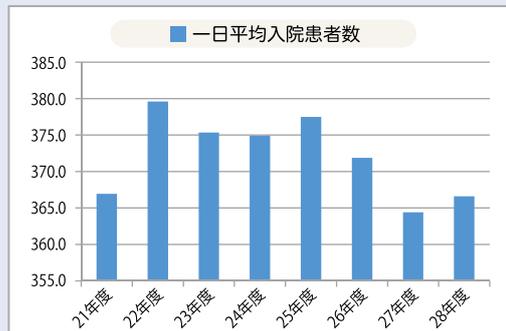
今年実行委員として、スポーツ大会の企画・運営を行いました。準備の段階で学生全体を動かすということがとても難しく、ひとりで全部やろうとすると時間や手間がかかったり困難なことが多かったのですが、同じ役員の学生と協力するうちにクラスの仲間や教員が支えてくれて当日を迎えることができました。スポーツ大会では、皆とても楽しそうに競技に参加し、負傷者を出すことなく終えることができました。周囲に協力を仰ぐことの必要性や、全員でひとつのことを成し遂げることによって結束が高まるということを経験することができました。今後の学校生活や実習で活かしていけたらと思います。開会式に参加して下さった学校長先生、事務長、管理課長、そして保健体育講師の田村先生、学校の教員の方々にも深く感謝いたします。来年は後輩が主となって運営をすることになるため、私も力になれるよう努めたいと思います。

現在看護学校では嬉野ケーブルテレビと協同し、今年の1年生を対象に看護学生の成長を追いかけて、ケーブルテレビとホームページで映像を流しています。看護学校に興味のある方(看護師を目指しておられる方、保護者の方等々)ぜひご覧ください! 情報は適宜ホームページに載せていく予定です。

文責: 看護学校教員 西田広美

当院の経営指標

(平成21年度～平成28年度)



編集後記

九州北部を襲った豪雨の梅雨が終わると、また暑い夏がやってきました。嬉野医療センターにも窓越しにセミの大合唱が聞こえてきます。院内にいるとあまり分かりませんが、外に出ると動かずとも汗が滝のように流れて体感気温40℃超えは伊達じゃないなと実感します。毎日が真夏日の夏本番。水分とミネラル分をこまめに補給して乗り切りましょう。くれぐれも熱中症にはお気を付けて！

(広報委員会)