



「久住山（牧ノ戸登山口方面より）」

**基本理念****「ひとり一人を大切に」**

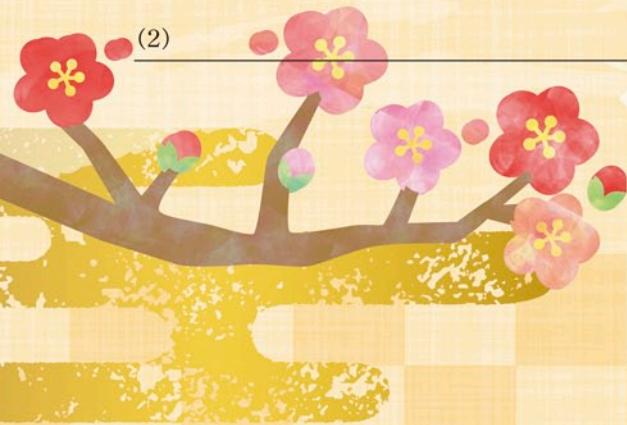
医療は患者さんの為のものであり、安心で安全な医療の実践が必要である。ひとり一人を大切にすることは、この医療の実践に重要である。この「ひとり一人」は、患者さんのみならず当院に関係する全ての人たちを指し、ひとり一人が大切にされることによって、ひとり一人が周囲を大切にする。このようにして、当院は人命を尊び人格を敬って医療に携わっていくものである。

**運営方針**

- |   |   |
|---|---|
| 1 迅速で質の高い医療<br>2 安全で安心な医療<br>3 地域医療構想に基づく医療<br>4 患者さんの権利を重視した医療 | 5 適切な病院機能の更なる継続<br>6 経営基盤の確保と新病院建設<br>7 将来を担う医療人の育成<br>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<br>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<br>3 治療法を自由に選択し、決定する権利<br>4 プライバシーが守られる権利 | 5 常に人としての尊厳を守られる権利<br>6 医療上の苦情を申し立てる権利<br>7 継続して一貫した医療を受ける権利<br>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 |
|---|--|



# 年頭所感

院長 河部庸次郎



佐賀新聞の新春号ではやぶさ2の記事が載っていました。打ち上げられたのは2014年12月3日だそうで、宇宙に飛び立って既に3年が経過しています。今回の目標は「リュウグウ」という小惑星ですが、直径900m程度（ウィキペディアには0.7kmとの記載）の球形に近いC型小惑星だそうです。ハヤブサは木の枝の上から獲物に狙いを定めて、飛翔し獲物を加えてもとの木の枝にもどる。この行為が小惑星まで到着して、その惑星の土を持ちかえる探査機の任務に似ていることもその名の由来の一つだということです。初代はやぶさがイトカワに辿りつき、様々な危機を乗り越えて無事地球に帰還した感激の映像からそれ程時を経てはいないと思いますが、今度はリュウグウに到達してリュウグウの土を持って帰る（今回は、人工的に小さなクレーターを作つて小惑星表面のみならず、表面下の土も持って帰る）予定だそうです。リュウグウは、直径900mといえば私の住まいから嬉野医療センターまでの距離程度の星（星のかけら？）になります。このような小惑星が太陽の周りを数多く公転していることに驚きを覚えます。はやぶさ2は2018年半ばにリュウグウに到着予定で、約1年半、リュウグウでの探査を行い地球に帰還するのは2020年頃になるそうです。JAXAはやぶさ2プロジェクトのホームページを開くと、目的のリュウグウまでの距離が、現在約388万キロで毎秒小数点二桁までの数字が記載されています。

テロ国家と云われたISも国としてはほぼ壊滅状態となっています。様々な兵器を使用した暴力、テロに対して欧米が一見協力して対抗した形となったIS包囲網は、結果として当該住民からの支持のない恐怖政治にはやはり発展性がないことを示しました。しかし忘れてならないのは、たくさんの志願兵がISへ赴いた事実であり、恐らく、現状に不満がある飢えた若者が今も世界中に無数に存在するということです。そしてその原因の一つに高度経済発展がもたらした格差社会があるのではないか、ということです。グローバル化がもたらした経済成長は発展途上国の成長には繋がったものの、トランプ大統領が擁護しようとしている古き良き時代に成長した産業構造を大きく変化させました。私達が進む道は必ずしも正しい道ばかりではないのですが、絶えず進んでいます、あるいは変化しています。近い将来、医療や介護においてもAIやAIロボットなどの新しい産業技術が参入してくるに違いありません。ただ、私達の態度として必要な事は、新しい道への一歩は、その成り行きがどんなものであるのかを十分に議論し、未来を推測し決断していくかしないといけない事のように思います。時間が止まることはありませんが、私達にとっては進むだけが道ではないことを、立ち止まる勇気、戻る勇気を進むべき選択肢の最後選択肢として用意しておく必要があります。

さて、持ち帰った「リュウグウ」の土に、新しい未来に通じるものがあるかどうかはわかりません。しかし、持ち帰った未来の土とともに、この世が老いぼれた光のない闇の世界になっていかないことを祈りたいと思います。

## うれしのグローバル

# インドネシア看護師候補者生を支援しています

日本の看護師免許を取得するため、平成29年12月13日よりインドネシア看護師2名が嬉野医療センターに着任しました。日本は経済連携協定（EPA）を結んでおり、当院でも国際貢献をする意味でインドネシア看護師候補者生を受け入れることとなりました。

インドネシアで6ヶ月間、来日して東京で6ヶ月間日本語の勉強をしております。日常的な日本語での会話にはほとんど問題はなく医療者スタッフ、患者さんとのコミュニケーションが取れる状態です。丁寧語・尊敬語や方言等に苦慮している状況は若干ありますが、それらも含めた日本語を習得しております。当院で看護助手として働きながら日本の看護師国家試験に合格するために日々学習しています。看護助手業務では、ベッドメーキング・配膳配食・車いす移動・洗髪・手浴・足浴等の業務を指導者とともに実施している段階です。「丁寧に挨拶をする」「明るく接する」これが受け入れている医療スタッフや患者さんご家族の印象です。着任後「受け入れプロジェクト」のメンバーの支援を受け、業務終了後に毎日2時間の国家試験対策にも励んでいます。

日本語で書かれた問題で受験するため、日本語の医療用語の意味を母国語で理解するという地道な勉強を繰り返し、更に問題に書かれている文章を理解していくなくてはいけません。時間外や休日も自己学習に励む勤勉な2人です。日本の看護師に憧れてやってきた2人は「夢を実現させるために頑張ります」と機会あるごとに笑顔で話してくれます。彼女たちを受け入れるまでの私たちの不安は今、期待に変化しています。彼女たちの元気な笑顔や明るく真面目なところは、私たちの行動を見直す機会にもなっています。



嬉野医療センター職員もインドネシアの事を知ろうという目的で佐賀県国際交流協会の支援を受け「国際理解講座」を開きました。嬉野市役所観光課では外国人向けの「日本語教室」の立ち上げが進んでいくようです。国際的な視野を持って関わることで、改めて日本の医療や看護について考える機会となることを望みます。今後とも皆さんのご支援をよろしくお願ひします。

文責：副看護部長 馬場勝江



## マンモグラフィ 検診紹介

# 検診施設画像認定を取得



マンモグラフィ検診施設画像認定証

放射線科では、2017年10月に「マンモグラフィ検診施設画像認定」を取得しました。以前は「フィルム診断」での施設認定を取得していましたが、機器更新に伴う撮影のデジタル化に合わせて、より取得が難しいとされる「モニタ診断」での認定に合格しました。

マンモグラフィは乳房をX線で撮影して診断をする検査であり、乳がんの初期症状でもある微細な石灰化や、自分で触っても気が付かないような小さなしこりでも画像に写し出すことができる、乳がんの早期発見にとても有効です。

しかし、最新の優れた装置であっても正しい知識と確かな撮影技術がなければ、1ミリに満たない小さな石灰化や、正常な乳腺に隠れた病気をしっかりと写し出すことはできません。このようにマンモグラフィは乳がんの早期発見に有効でありながら、撮影する技師の技術に結果が左右される検査でもあります。

そこで、マンモグラフィ検査の精度を保つために、日本乳がん検診精度管理中央機構が「施設画像評価」を行っています。これを受験するためには、装置の性能や機器の構成、画像の良さなど、定められた厳しい評価項目について基準を満たす必要があります。申請を行うにもハードルが高い認定です。加えて、マンモグラフィ画像について所見を書く医師や撮影を行う診療放射線技師が、機関の主催する講習に継続して参加していることも受験の条件となっています。この認定に合格し施設認定を取得できたことで、より安心して患者様にマンモグラフィ検診を勧めることができるようになったと言えます。

マンモグラフィに対して「ものすごく痛かったらどうしよう」「胸を見られるのが恥ずかしい」などの不安をお持ちの方が多いと思います。私たちは検査を受ける患者様の苦痛が少しでも和らぐよう必ず女性技師が撮影を担当し、声かけや検査室の環境など患者様の視点にて、あらゆる面での気配りを心掛けています。乳房について少しでも気になることがあれば、ぜひマンモグラフィ検診を受けに来てください。放射線科スタッフ一同、心よりお待ちしています。

放射線科



2018年

## 当院の臨床研修医(マッチング結果)と臨床研修

通常業務を行う中で、私たち職員は院内のあちこちで研修医の先生達と顔を合わせ、その際挨拶をし、互いに声を掛け合ったりしていると思います。そして、それが普通の日常の出来事であり、当たり前のこととして何の疑問もなく過ごしています。でも時に、あれ？今年は研修医の先生が少ないな？逆に多いな？って思われる年があるのではないか？彼らがどのようにして当院の研修医となったのか？どのようにしてそれが決まったのか？多くの職員の皆さんには既にご存じとは思いますが、ここであらためて簡単にお話したいと思います。

平成16年にスタートした新医師臨床研修制度は、途中様々な内容の改変を受けながら現在に至っていますが、当初から変わっていないのがマッチングというシステムです。これは、研修医(実際は医学部6年生)と医療機関の間で行われる“指名合戦”みたいなもので、お互い自分の希望する複数の研修医、医療機関に順位をつけて、お互いの希望が一致すれば契約成立となるシステムです。そして、そのシステムはその公正を保つため第三機関に委託されて行われています。ですから、研修医の対象となる人達（医学生）に指名されない医療機関には研修医は集まらないということになります。また、2年間研修医が集まらない施設は、研修指定病院（基幹型研修病院）から外されるという厳しいルールもあります。当院は幸いにも、このルールに該当することがなかったことから現在も基幹型研修病院として研修医を持つことができているわけです。

研修医の先生達がいると、院内が明るくなります。彼らの若い力が院内を明るくしてくれます。彼らを指導することで、指導側も多くのこと学び、自分自身の成長にもつながります。このように彼らの存在は、彼らが医療機関から学び、教わるだけの一方的なものではなくて、指導する医療機関側にも多くの benefit を与えてくれています。

さて、2017年10月に行われたマッチング結果はどうだったのでしょうか？当院の研修医の定数は6名ですが、結果はフルマッチ、6名の研修医が2018年4月から当院に来てくれることが決まりました。県内や県外の多くの研修病院が定員割れしている中で、この結果は本当に有難いことです。これも一重に病院見学者やポリクリ学生を熱心に指導してくださる医師をはじめとする職員の皆様方のおかげです。本当に感謝申し上げます。

最後に、2018年4月から当院に来てくれる研修医の内訳は、佐賀大学（3名）、長崎大学（1名）、川崎医科大学（1名）、旭川医科大学（1名）です。これに現1年目研修医（久留米大学）が加わります。このように、様々な大学の出身者で構成され、様々な才能が集い、当院独自の臨床研修が創られ、醸成されていく、これが当嬉野医療センターの臨床研修だと私は思っています。

教育研修部長 内藤慎二



# 嬉野医療センターのスペシャリスト



## 災害受け入れ訓練を実施して

救急看護認定看護師(副看護師長) 池田啓之

当院は災害拠点病院に指定され今年で5年目を迎えました。熊本地震、九州北部豪雨は記憶に新しいと思いますが、災害はいつどこで発生するかわかりません。今まで行った災害訓練の成果もあり熊本地震では、対策本部の立ち上げや患者の情報収集、スタッフの情報共有がスムーズに行え8名の患者の広域搬送に対応できました。毎年、災害受け入れ訓練を行い、病院職員も徐々に災害に対する知識が深まりつつあると感じています。

今年度は、10月13日に杵藤消防の協力を得て、多数傷病者受け入れ訓練を実施しましたので紹介します。先ず、受け入れ訓練を実施するにあたり2回の災害学習会を行い、災害の概要、各エリアやスタッフの動き、トリアージなどの知識を習得してもらい、机上訓練では実働訓練と同じ災害内容で行い、各エリアの指揮命令系統および本部との連絡体制の確認を行いました。今回の災害内容は、嬉野市と鹿島市を繋ぐ主要道路のトンネル付近での大型バスの車両事故を想定し、杵藤地区広域消防の協力のもと救急隊と当院DMATが協働してトリアージ、治療、および患者搬送を行う訓練をしました。傷病者は赤（緊急救療群）6名、黄（非緊急救療群）12名、緑（治療もしくは軽傷治療群）13名を想定しました。現場では消防本部とDMAT隊員、病院災害対策本部との連携を取りながら患者を当院や近隣の病院へ分散搬送しました。受け入れ終了後には記者会見の場も想定し、メディア対応という形で訓練を終えました。今年より近隣の病院から見学を受け入れ、参加者からは「連絡体制がしっかりとしており参考になった」「アクションカードを作り施設でも作成したい」などの意見がありました。

机上訓練と実働訓練では様々な職種から意見が出て、課題も明確になってきました。これは災害訓練を重ねるごとに病院スタッフみんなが災害拠点病院であるという認識が高まってきている証だと確信しています。これからも、この静穏期に災害マニュアルの改訂を継続的に行い、BCP（大規模地震発生時における事業継続計画）の考え方に基づいた災害対策マニュアルを作り上げていきたいと思います。



# 第1回 嬉野・病院ふれあい祭りを開催しました

11月18日（土）嬉野医療センター1階外来棟にて「第1回嬉野・病院ふれあい祭り」を開催しました。医療相談や健康チェック、各種体験コーナー、フリーマーケット、出店やはしご車展示などの多くのコーナーを企画し550名を超える来場がありました。第1回の開催ということもあり不慣れな点もありましたが、地域の皆さんに楽しんでもらえるイベントになりました。

当日盛況の3つのコーナーからレポート致します。

## 手術室体験

### 第1回 嬉野・病院ふれあい祭を終えて

臨床工学技士 北村純一



11月18日に第1回嬉野・病院ふれあい祭が開催されることとなり、実行委員メンバーとして事前の会議から参加しました。

私自身が従事する手術室を体験してもらいたいと思い、2つの手術室体験を提案しました。1つ目は、実際に電気メスと普通のメスを使用し鶏肉を切開し特徴や切れ味の違いを経験してもらった後、持針器と針を使い縫合を行ってもらう体験、2つ目は標準手術である腹腔鏡手術で使う内視鏡を使用し画面を見ながら鉗子操作する体験を提案し、より手術・手術室を知ってもらおうと考えました。

知識のない体験者が実際の手術器具を安全に扱い、また楽しく手術を経験してもらうため、十数回の会議、入念な準備を行いました。

当日は子供から大人の方まで数多くの方に参加していただき、満足していただけたのではないかと思います。子供達は目をキラキラさせながら楽しそうに内視鏡操作を操作し、「まだやりたい」と一人で何回も挑戦する子もいて、さながらストイックな小さいお医者さんになっていました。また、大人の方にも普段経験出来ないことが出来て子供以上に楽しめたと言葉をいたくこともできました。嬉しいことに参加者は当初20人の予定していましたが、予想を大きく上回る約120名の方に体験していただくことができ、大成功を収めることができたと思います。

また、手術と聞くだけで大人子供関係なく誰もが恐怖を感じ、手術室は閉ざされた空間で暗いイメージがあると思います。参加していただいた方々と様々なお話をを行い、少しでも手術に対する疑問や不安が減ったのではないかと思います。今後もこのような活動を通じ、市民の方々とコミュニケーションを図り、より良い手術室・病院を作っていくなければと感じました。この様な経験が出来た事に感謝し、今後も益々精進していきたいと思います。



## バランス評価

## 嬉野・病院ふれあい祭を終えて

主任作業療法士 菊池慎介

11月18日に開催された病院祭でリハ部門は健康チェック測定コーナーのブースで参加させていただきました。地域に親しまれる病院、職員・一般の方とともに楽しめるイベントをという主旨のもと、8月から病院祭プロジェクト委員会に参加し、正直、少ない準備期間で不安もありましたが、広報活動から地域の方々のご協力もあり予想を超えた盛況で550人の参加に驚きました。

今回、リハ部門では、握力測定と片足立ちでのバランス評価を行いました。参加者の年齢層は幅広く、小さなお子様連れのご夫婦から80代のご高齢者など計51名の方々にお越しいただきました。当初、若い方々の参加は少ないだろうと予測して、片足立ちの20歳代までの平均値しか用意をしていませんでした。予測に反して、親子で勝負をされたりと、10代以下の参加者もあり、楽しめる内容の企画や測定結果に対しての資料提供など準備不足な点が反省点です。となりのメタボ診断ブースのスタッフのご協力もあって、待ち時間も少なく笑顔の多い良い雰囲気で終えることが出来たと思います。



最後の振り返りでは、今回の活動の必要性を感じつつ、病院を利用する様々な方々への配慮に欠けていた点などを聞き、予測しながらの企画のむずかしさを感じました。来年も開催予定ですので、今回の経験や反省をベースとして次回での企画に楽しみながらも配慮ある体験や交流が出来るような提案ができたらと思います。



## 地域との交流をめざした病院祭

外来係 中村文香

## ミニ縁日

平成29年11月18日に嬉野・病院ふれあい祭が開催されました。7月に院長先生より「地域で愛される病院でありたい。患者さん、ご家族、職員が一緒に楽しめる内容で病院祭を開催しよう」との提案から3か月半で準備をすることになりました。8月から月2回のペースで実行委員会が行われ、開催日程の決定やお祭りの名前を考えるところから始まりました。救急患者や入院中の患者とそのご家族に迷惑にならないように、しかし気軽に地域の方々が参加できるお祭りにするためにどんな催しを行うのか、どこをメイン会場にするか等…去年までは市民講座を開催していたため、短い準備期間で何もかも最初から作り上げていくのは大変なことでした。

私の所属する医事課ではミニ縁日をすることになりました。ヨーヨーすくい、スーパーぼールくじ、ストラックアウトを用意しました。どれくらいお客様が参加されるのか、子供たちはたくさん来てくれるかどうか、不安半分期待半分でした。当日は天気に恵まれ、寒さもゆるんでくれたおかげか想像していた以上の来場者で、500名を超える受付人数だったそうです。ヨーヨーやスーパーぼールくじは余裕をもって準備したつもりが、2時間程度で売り切れになってしまいました。ストラックアウトはお祭りの終了時刻ギリギリまで客足が途絶えず、非常に盛り上りました。ミニ縁日に参加していただいた延べ人数はなんと300人！老若男女問わずたくさんの方々に楽しんでもらえたようで、あっという間に終わった病院祭でした。来年は今年度の反省を活かし、現病院でのいい思い出になるような病院祭を目指したいと思います。



# 国立病院総合医学会レポート

## 国立病院総合医学会に参加して

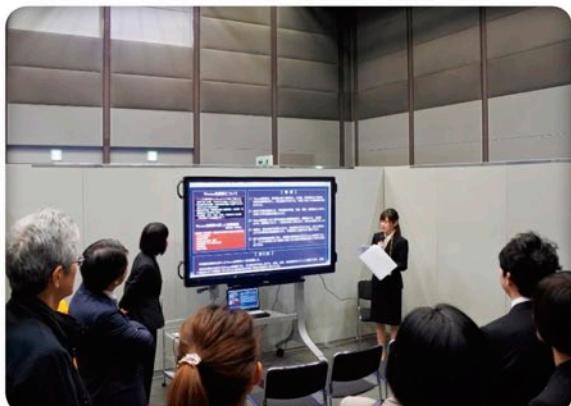
臨床検査科 綿苧寛人

第71回国立病院総合医学会に参加しました。初めての参加、発表となり、最初はとても不安でした。私は普段の仕事で生理検査を担当しており、超音波検査に携わっております。その中で経験した稀な症例を今回は題材として発表しました。発表内容としては、「肝臓のスクリーニング検査で偶然検出された副腎骨髄脂肪腫の1例」です。



発表にあたり、当科のスタッフや先生方のアドバイスを頂き、分かりづらかったポスターが段々と見やすく分かりやすくなっていきました。ポスター作成を手伝って頂いた方々に感謝申し上げます。

学会では、多くの病院から医師・研修医・看護師・放射線技師・臨床工学士・臨床検査技師などの方々が発表されに来られていました。あまりの人の多さに圧倒されながらも一人ひとりが自分の発表を多くの人に知ってもらおうと大きな声で発表されているのが印象的でした。私もポスターを用いた発表で伝えたいことを皆さんに伝えられたかなと思います。初めての国立病院総合医学会で緊張はしましたが、今後の刺激になりました。



## 国立病院総合医学会に参加して

臨床検査科 三根琴音

昨年11月に香川県で行われた第71回国立病院総合医学会に参加し、「甲状腺乳頭癌を合併した Werner 症候群の1例－超音波検査の有用性を中心に－」という演題で発表をさせていただきました。

私は臨床検査技師として生理部門を担当し毎日超音波検査を行っていますが、そんな毎日の検査の中で、Werner 症候群という非常に稀な疾患を経験することが出来ました。Werner 症候群は WRN 遺伝子の異常を原因とする常染色体劣性の遺伝性疾病で、早老症（早期老化）を特徴とします。また、このような外見の変化に加えて多くの臓器に悪性腫瘍の合併が認められます。本例は、甲状腺乳頭癌を合併した Werner 症候群の1例でしたが、Werner 症候群の診断や合併症に対し超音波検査が非常に有用であることを報告しました。

今回の発表では、限られた時間の中で自分の伝えたいことをまとめ、伝えることの難しさを学びました。今後はこの経験を活かして、更に多くの学会発表や論文作成にチャレンジすることで、自分をステップアップさせていきたいと考えています。



# 地域薬局との合同症例報告会について

薬剤部 中村伸彰



薬剤部では隔週水曜日に開催されているクリニカルセミナーの後に、地域の薬局を対象とした合同の症例報告会を行なっています。症例報告会では当院の薬剤師による症例検討だけでなく、保険薬局から日々の業務の問題点を発表して頂き、他の薬局との情報共有を行っています。これにより、処方箋記載事項や患者様の経過などの薬局側の要望を聴取し、薬薬連携（病院内の薬剤師と院外の薬局の薬剤師が情報を共有し、患者さんが入院してからも退院してからも充実した医療を受けることができるよう連携する事）の一環として役立てています。

今まで、当院薬剤師からは「ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群」、「ワーファリン服用患者への服薬指導」「MTX（メトトレキサート）の薬剤変更により有害事象を発現した症例について」などを、また地域薬局の薬剤師からは「薬薬連携とは」などを題材に全18回（H29.12.26現在）開催してきました。

今回、本検討会が実際にどのように受け止められているか調査するため、アンケートを実施しました。

## 保険薬局からの声

- ・自分の職場では見られない症例に触れられる。
- ・薬局の先生方と病院薬剤師の先生方との検討会を行うことにより交流が深まり、尋ねやすくなった。
- ・処方内容についての問い合わせのハードルが下がった。

## 病院薬剤師からの声

- ・自分と関りの少ない病棟の取り組みを知ることができた。
- ・保険薬局との意見交換によって、双方の考え方の違いによる溝が埋まっている。
- ・本勉強会で発表することでまとめる力が付いた。
- ・「症例検討会」を実施することで別視点からの意見を得ることの重要性を認識した。
- ・退院指導の充実を意識するようになり、お薬手帳の記入への意識が変わった。 等

本検討会による当院の薬剤部と地域の薬局との報告はまだ始まったばかりであり、その機会は増えいくかと思います。これからもコミュニケーションを深め、患者さんに対しより質の高い医療を提供できるよう継続していきたいと思っています。



## 嬉野写真部 部員募集

広報誌の表紙を担当させて頂いています写真部です。

写真部は5年ほど前におられた腎臓内科の〇先生を中心に、カメラ好きが集まった4～5名ほどで構成され、創部5年ほどの部です。活動は数人や個々人で出かけて季節の花や、景勝地の景色、家族などを撮影し、Facebook や Instagram などに写真をアップするなどしています。

嬉野の花火大会では部員のお宅で撮影会を行いました。また、軍艦島へ出かけて撮影会もしました。

カメラをしておられる方、興味がある方、是非写真部へ。



メンバー 澤(東4)、池田(西4)、浦田(東3)、池田(ME)、南川(西4)



**係長  
奮闘記**

## 政府関係法人会計事務職員研修に参加して

10月3日から11月17日までの46日間、東京都の財務省会計研修センターにおいて行われた政府関係法人会計事務職員研修に参加しました。この研修は、政府関係法人の会計事務に従事する職員に対し、予算決算等の会計事務に関する必要な知識を修得させ、会計事務職員としての資質の向上を図ることを目的として開催されたものです。この研修には全国の独立行政法人、国立大学法人等から会計事務を担当している121名が参加しました。

研修内容は、簿記や会計学、独立行政法人会計基準など日常業務と深く関係したものばかりでした。しかし、日常業務では規程やマニュアルを確認しながら仕事をしているため、会計基準や会計学の概念のようなものを意識して仕事をしたことはありませんでした。聞いたことはあるけど意味を知らない言葉や、病院レベルでは処理しない会計処理など様々な知識を身につけることができました。また、他の独立行政法人等と交流できたことも貴重な経験であり、大変有意義な研修だったと実感しています。



この研修に推薦して下さった事務部長を始め、突然の研修もかかわらず早く送り出してくださった皆様には感謝すると共に、今後はそこで学んだことを活かして行きたいと思います。貴重な経験をさせていただき、ありがとうございました。

文責：経営企画係長 國友耕平

## 新病院建設たより

新築移転整備工事が着工し、約1年と3ヶ月が経過しました。  
鉄骨工事が地上8階まで建ちあがり、新病院の形が見えてきました。



1月30日に上棟式を行いました



## 九州北部豪雨災害のボランティアに参加して

私は夏休みを利用して友人4人と7月に被害を受けた九州北部豪雨の被災地の1泊2日で日本を訪れました。現地に行ってみて、被災から1ヶ月経ってもまだ続いている被害の大きさに愕然としました。地域住民の方は被災した自分の家を見てとてもショックを受けておられました。私もそんな被災者の方を見て、どう声をかけていいのか戸惑いました。看護学生として何ができるんだろう、私はとても非力だ…と感じました。しかし、少しでも力になりたいと思い来たので、役に立ちたい一心でボランティアに臨みました。私は洪水によって泥まみれになった陶器を洗う作業を行いました。その陶器のお店の方は元気がなくショックから立ち直れていない様子でした。泥や汚れは洗えばきれいになるけれど、大きなショックを受けた人の心は簡単に元通りになるものではないと強く感じました。私は明るく声をかけることに努めました。少しですが、笑顔も見せていただけるようになりました。



私はこのボランティアで大きく2つ学びがありました。ひとつは災害はいつ、どこで起こるかわからないため備えが重要であること、自分の身は自分で守ることの必要性を強く感じました。二つ目は、人は弱いということです。弱いからこそ助け合わなければならぬ、助け合うことで強くなれるということを強く思いました。被災された方はとても落ち込んでおられましたが、色々な人の力を借りながら前を向いていこうとする思いが感じられました。その姿勢に自分も役に立てたのではないかと思っています。今回とても貴重な経験をすることができました。この経験を今後看護の場面でも活かしていくようにしたいです。

嬉野医療センター附属看護学校 二年生

## 部署紹介

## 治験管理室

治験主任(CRC) 藤瀬陽子

皆さん「治験」という言葉をご存知ですか？

病院等で使用されるすべての薬や医療機器は、厚生労働省の承認を得て発売されています。その承認を得るために、薬や医療機器が「効果があること」「安全であること」を証明しなければいけません。そのために行われる臨床試験を「治験」といいます。

……と言うと難しいかんじがするかもしれません、要は、新しい薬や医療機器の開発になくてはならないことで、未来の医療に貢献しているのが「治験」です。



治験管理室は、嬉野医療センターで実施される治験に関する各種業務を行っています。室長の佐々木臨床研究部長と治験コーディネーター（看護師1名、薬剤師1名）、事務職員2名が構成メンバーですが、その他に看護部、薬剤部、臨床検査科、放射線科、企画課、管理課、医事課に治験管理室事務局員があり、各部署と協力して業務を行っています。

治験は、患者さんにご協力いただいて実施できるものです。治験に参加していただくには条件がありますので、条件に合致する患者さんに対して治験の紹介をして、参加に同意いただけた方に治験の薬を使っていただきます。承認前の薬ですから、副作用の心配などはありますが、できるだけ患者さんに負担をかけないように、そして副作用などが起きた場合にすぐに対処できるように担当医やキャリア10年以上の治験コーディネーターが気を配っています。また、治験には多くの制約があります。その制約は「治験に協力してくれる患者さんを守るため」「より良い薬や医療機器を開発するため」にあるので、多くの人の手を借りて、慎重に実施しています。

そのため、当院で治験を実施した薬が実際に発売されることになったときの喜びは格別です。「やった！良かった！」という気持ちと、「これから治療をされる患者さんの役に立てる！」という気持ちです。これまでの薬がそうだったように、多くの人が携わった治験を経て承認される薬に関われた、というのは私たちの誇りです。

嬉野医療センターの治験を適切に行うために、今後も真摯に取り組んでいきます。「治験」に興味のある方はぜひ声をかけてみてください。



## 病棟紹介

# 東1病棟

副看護師長 山下由起子

東1病棟は整形外科病棟です。

病床数は50床で、交通外傷や転倒・怪我による骨折からの緊急入院も多く、高齢者に多い関節疾患、勤労者に多い腰部疾患、リウマチによる関節疾患等、小児から高齢者までさまざまな患者さんが入院されています。



当病棟での取り組みを紹介します

一つ目は、転倒予防です。入院時にスリッパではなく靴の持参を呼びかけ、歩行時のスリッパ着用廃止し、患者さんへは踵までしっかりと靴を履くように指導を行うことで、靴の着用は100%となっています。その結果、入院中の転倒事例も今年度は4件と減少しています。引き続き環境調整や転倒転落のリスクをアセスメントし、転倒予防に努め、転倒「0」を目指して取組んでいきたいと思います。

二つ目は、「娯楽セット」の活用です。高齢の患者さんは環境の変化や安静により認知面の低下や昼夜のリズムが崩れてしまうことがあります。「娯楽セット」にはお手玉やけん玉、塗り絵や新聞、ムービングボールがあり、昔ながらのおもちゃや脳トレグッズを使い、脳の活性化や日中の覚醒促しに活用しています。ムービングボールとは、オレンジ色と青色のボールをゆすったり、振動を与えることによって、色を左右に完全にわけるゲームで、私たち看護師も完全にボールの色を分けることは難しく、患者さんも一生懸命分けようと楽しみながら使用されています。今流行の大人の塗り絵も患者さんには好評で、綺麗な作品が出来上がっています。



入院・手術の約3割が緊急入院・緊急手術と慌ただしい病棟ですが、医師をはじめ、看護師・理学療法士・作業療法士・薬剤師・MSW等、他職種と連携・協働し患者さんが安心して、住み慣れた環境に戻れるように、また患者さんの自立と早期社会復帰を全員で支援していきたいと思います。

