



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 | 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 |
| 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 繼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 |

新病院の開院に際して



昭和 12 年に設立した海軍病院、木造 2 階建ての赤瓦の屋根の 9 つの病舎、太平洋戦争の慘禍を免れ、傷痍軍人やその家族をも収容した。長崎原爆の被爆者も収容した。昭和 47 年に竣工した鉄筋 4 階建ての当時の新病院は、近代化を象徴した建物として、本年 5 月まで 47 年間、国立嬉野病院、そして独法化後の嬉野医療センターの役割を果たした。

国立嬉野病院が海軍病院からその後も存続し発展できた理由として、私は三つの要素を掲げたい。一つ目は「国立病院」であったこと、二つ目に長崎大学医学部からの医師派遣が継続的に行われたこと、三つ目は附属看護学校を併設していたことである。勿論、国立病院に勤務された優秀な事務官、薬剤、放射線科、検査、リハビリテーション科などの他、厨房やボイラー、洗濯といった必要不可欠な職員も同様に大切な要素であったと思うが、理由の一、二、三がなかったら、これまでの医療の質、水準を時代に合わせていくことはできなかつたであろうと考えている。

今年、新幹線嬉野温泉駅（仮）前に嬉野市街作りの一環としての構想、嬉野医療センター新病院を竣工することができた。8 階建ての和の要素を取り入れつつ、モダンな建物で嬉野温泉の観光のイメージを感じられる病院である。旧病院の病棟は廊下がとても長く、端の方の病床へは視線が届きにくかったが、新しい病棟はナースステーションから病床までの距離が近く、いくつかの凸凹に突出しているので窓も広く、とても明るい雰囲気を醸し出している。最上階にヘリポートを有し（このヘリポートを加えれば 9 階建て？）、緊急用のエレベーターで救命・救急センター、手術室、救急外来センター、小児・産婦人科病棟に直結している。救急外来では直ぐ横に 2 台の CT を設置し、病院全体として職員動線、患者動線に配慮されている。外来スペースは主として 2 階に集中させ、通常、患者さんの上下階への動きを極力少なくした造である。

新しく設置した緩和病棟も、これから時代のニーズに沿つたものになるとを考えている。高度急性期、急性期に特化した病院であるとは云っても、現在、日本に於いて最も多い死因の一つである「がん」治療は勿論避けては通れない。地域がん診療連携拠点病院でもある。そして今、少子高齢化が益々進んでいる日本において、あるいは個々の多様性がとても大切にされる現代において、その究極にある「死」は医療に携わる我々にとって避けては通れないものといえよう。緩和ケア病棟は、当院職員がより多く、何らかの形で関与し続けてもらいたいと考えている。勿論、患者さんや家族を支援することが主体ではあるが、身体的にも精神的にも支えていけるようになるためには、私共も成長していかないといけない。今後は、人の「死」のあり方について職員みんなで考えていく必要がある。

新病院構想が始まって約8年になる。病院内では平成24年頃から新病院におけるテーマをどの様にすれば良いか？等を話し合い始めてきた。平成25年5月に嬉野市と機構本部と当院での3者による協定を結び、建設への第一歩が具体的に始まった。その後、設計業者の決定、建築、機械、電気等の業者の決定後、平成28年10月から新病院が着工した。平成29年には上棟式が行われ、当院スタッフも次第に姿を顕らかにしていく新病院の存在を意識しながら、平成31年6月に移転予定を決定した。新病院移転準備委員会が副院長(当時、統括診療部長)を中心に始まった。手探りの状態ではあったが、最も懸念されたのは入院患者の搬送である。患者搬送チームには懸念を与えてしまって申し訳なく思っている。しかしながら、最終的には医師も含めた全ての職員が一致団結して患者搬送、病院移転という大変な仕事を協力して行えたと思っている。コクヨや日本通運の方々の指導も大きな力であった。

事務部門も非常に大変であった。昨年度は電子カルテのネットワークシステムにつき、見積額がとても高額で折り合いがつかなかったが、本部も絡めての話し合いできりぎりの時期に契約が結べたのは不幸中の幸いであった。新情報系の導入もあり、非常に混乱した状況であったが、事務を通して何度も何度も協議し、医療情報室、業者の協力も得て、ようやく形を創り上げることができた。実際の移転においては患者搬送ももちろんの事、電子カルテ等の病院情報システムがきちんと動いてくれるのか心配であった。その他にも、病院移転に伴う関係機関への書類提出、旧病院に於ける物品書類の廃棄業務、様々な手続き、新病院記念式典、祝賀会の準備、内覧会のシミュレーション等々、挙げれば切りが無いほどである。搬送シミュレーションや救急車や介護タクシーの手配、移転後の旧病院の封鎖、駐車場案内、整理、混雑した外来患者さんの誘導も大変であった。駐車場の確保の為に犠牲になり手狭となった敷地に確保できた医師官舎では十分でなく不満が出たことや「職員駐車場全く足らない説」が流れてあたふたとしたこと、看護師宿舎の建設が間に合わず、しばらく旧宿舎に残らざるを得ない看護師さん達がいたこと等々切りが無いほど問題が噴出した。

これらの山を乗り越えて今がある。当院あるいは新病院に関係した多くの皆さんのご協力、そして、嬉野医療センターの職員みんなが、新病院移転の力となつた。また、忘れてならないのは看護学校の学生さんであり、それを指導した学校教員の皆様である。学生さんのボランティアがなければ、様々なりハーサル、シミュレーションが行えなかつた。

新病院の開院後1ヶ月が経過しようしている。入院患者数の戻りは今ひとつであるが、決して滞っているわけではない。これから嬉野医療センターの新しい時代が始まる。それは私達が次の時代にバトンを渡して引き継がれていく。そんな新しい時代に相応しい病院となることは間違いないと確信している。

令和元年 7月1日

嬉野医療センター 院長 河部庸次郎

緩和ケア病棟紹介

8西 副看護師長 今村果奈代

～嬉野の地に緩和ケア病棟開設～

「緩和ケア病棟を立ち上げて欲しい」と聞いて驚いたのが新病院移転の約7か月前だったでしょうか。「やっと、佐賀県南部に緩和ケア病棟を作ることができる」との嬉しい気持ち半分、これまで看取ってきた患者さん方のことが思い起こされ、空からどんなふうに見てくれているかなと身が引き締まる思いでした。嬉野医療センターに緩和ケアチームが編成されて約10年目の出来事となりました。今まで関わってきた患者さんや緩和ケアチームのメンバーの思いを大切に立ち上げていかなくてはと思いました。

～緩和ケア病棟とは～

言葉はよく耳にすると思いますが実はどんな所なのか、イメージが先行してあまりよくないイメージを持たれている方も多いのではないでしょうか。少しご紹介したいと思います。

わが国では、ホスピスと呼ぶ場合と緩和ケア病棟と呼ぶ場合があります。歴史的な違いはありますが、機能的に大きな違いはありません。1つ違いを挙げるならば緩和ケア病棟は、国が推進している在宅療養の風を受けて、心身の苦痛のコントロール目的の入院やレスパイト入院（ご家族の体や心のメンテナンスのための入院、在宅での療養においてご家族が介護できないときのための入院）、地域の在宅医と連携して緊急時に受け入れるなどの機能を求められ、実際にその機能を果たすべく動き出している病院もあるということでしょうか。

お気づきのように、入院したら、最期のお看取りまでというケアだけではないのです。もちろん、紹介された時期が遅ければ最期までという場合もあります。しかし、緩和ケア病棟も他の診療科と変わりなく、痛みなどの苦痛な症状をコントロールし、入退院を繰り返す病棟なのです。

緩和ケア病棟の日常では、がん治療の3本柱である「手術療法・化学療法（抗がん剤）・放射線療法」は行いません。キュアではなく、ケアを行い、病気と付き合っていくことを支援します。そのため、輸血や過度な輸液（点滴）はせず、自然に近い状態になるために、体に不必要なものが付随しないように努めています。病気という視点から体を見るのではなく、苦痛という視点で患者さんやご家族をみます。更に身体的苦痛・社会的苦痛・精神的苦痛・スピリチュアルな苦痛の4側面からアプローチします。



氷でたべやすく♪



～ 嬉野の緩和ケア病棟はどうなりたいか ～

嬉野医療センターには、素晴らしい理念があります。それは「ひとり一人を大切に」、「プラス1の看護（家族に受けさせたいケア）」です。これらに共通していることはなんでしょうか。いろいろな考え方があると思いますが、私たちは「愛」だと感じています。どんなに裕福になっても、社会的地位を得ても、最期に人が欲するのは今己が存在している「ここ」とのつながりです。有名な映画の言葉を借りるならば、去りがたいのが人生なのです。つながりが生まれるのは、そこに愛があるからだと考えています。愛は同じものではなく、正解もなければ不正解もありません。ファジーなことが嫌いな方にはきれいごとに聞こえると思いますが、人がどのようなつながりを大切にしているのかを知り、「ありのままに受け止める」ことは本当に難しいのです。たとえ問題解決せずとも、受け止めてもらえたと感じた時は涙が出るほど嬉しいのです。その行為自体が愛とも言えます。その難しさを超えて一緒に苦悩し、「ここでよかったです」と感じてもらえる病棟を目指すことをここに誓いたいと思います。

緩和ケア病棟理念

患者様やご家族の希望に寄り添い、患者様が望む人生を支えていきます。

1. 様々な苦痛の緩和に努め、症状が緩和された時間をその人らしく過ごしていくことができるよう援助します。
2. 精神的、スピリチュアルな苦痛に寄り添い、安らかにお過ごしいただけるよう努めます。
3. 不安や悲しみ、戸惑いの中にあるご家族を支え、ともに患者様の希望に沿えるよう努めます。
4. 社会的な支援が必要な時は、専門家とともに支援していきます。



ゆったりした病室



救命救急センター・ICU病棟紹介

4西 副看護師長 川崎多恵子

新病院では救命救急センター 12 床、ICU8 床でスタートしました。主に救急外来からの重症な患者さん、術後の全身管理が必要な方、院内で急変され重症化した方を受け入れています。救急医や各診療科の医師、診療看護師、集中ケア認定看護師を中心に様々な経験を積んだ看護師、臨床工学技士、理学療法士、薬剤師、栄養士、MSW と多職種と協働して患者さんの命を繋ぎとめ、1 日でも早い回復に向けて援助しています。

私達は毎日午前中に入室された患者さんの回診を行っています。この回診では、救急医を中心に受け持ち看護師、多職種を交えてフィジカルアセスメントを行い、患者さんの病態の把握と今後必要となるケアの検討を行っています。回診を通して、スタッフはアセスメントの視点や患者さんの病態を学び常に自己研鑽を重ねています。そしてより個別性のある看護の提供ができるよう頑張っています。また、担当理学療法士と協力して、人工呼吸器を使用した患者さんの早期離床や呼吸リハビリも積極的に行って、せん妄・廃用症候群予防にむけてリハビリ介入をしています。早期にリハビリ介入することで、昼夜のリズムがつき、夜間せん妄や患者家族の不安な気持ちの軽減につなげています。

新病院では、救急外来と救命救急センターを直接繋ぐエレベーターが設置され、急患対応を迅速に行えるようになりました。また日中は救命救急センター・ICU スタッフが救急外来で勤務するため、救急外来との連携も密に行うことができます。

救命救急センター・ICU 病棟の看護体制は PNS（パートナーシップナーシングシステム）方式を導入しており、多種多様な疾患や急激な状態変化に迅速に対応できるような観察力、判断力、アセスメント能力を養えるようスタッフ教育を行っています。また倫理カンファレンスを定期的に開催して倫理面にも配慮されたケアを実践できるように取り組んでいます。



6月から新たにスタートした救命救急センター・ICU は、患者さん、そのご家族へ安心と安全な医療、看護が提供できるようにスタッフ一同取り組んでおりますので、これからどうぞよろしくお願いします。



新病院紹介

1

リハビリテーション室(4階・5階)のご紹介

理学療法士 山田竜一郎

新病院のリハビリテーション室は4階と5階に分かれ運営しています。4階がメインとなるリハビリテーション室で、診療科を問わず多くの入院患者様はこちらで退院に向けたリハビリテーションを行います。4階では新たにレッドコード（スリングエクササイズセラピーツール）を導入しました。一般的な怪我や病気で治療中の方だけでなく、パフォーマンスを求められるスポーツ復帰を目指すような方なども、レッドコードの活用によりトレーニングをより効果的に行うことができます。

また、4階には心大血管リハビリテーション室が併設されており、心不全や心臓手術後の方などを対象に心臓リハビリテーションを行っています。心臓病の方は運動耐容能（持久力）が予後を左右すると多くの研究で明らかにされており、運動耐容能を改善させるためには有酸素運動が最も推奨されています。当院で扱う有酸素運動を行うトレーニング機器は、サイクルエルゴメーター5台、リカンベント型エルゴメーター2台、トレッドミル1台と豊富に取り揃えております。この中から専門スタッフが患者様に適した機器を選択し、病状や体力を考慮した安全で効果的な運動療法を提供しています。

5階は脳血管リハビリテーション室です。急性期の脳卒中の方やパーキンソン病など神経難病の方を対象に、早期離床に向けた運動療法や作業療法、言語聴覚療法など多角的にアプローチを行い、より良い状態で自宅退院や後方支援施設へお送りできることを目標に取り組んでいます。設備面では言語聴覚療法や脳機能評価を行う防音の専用個室も完備しています。急性期より科学的根拠に基づいた機能回復トレーニングや早期離床に向け、積極的なリハビリテーションチーム医療を実践しています。

新病院となり、当科はより一層専門的なリハビリテーションを提供できるようになりました。リハビリテーションに関してご不明な点がございましたら、どうぞお気軽に専門スタッフにお声かけください。よろしくお願いします。



4階 リハビリテーション室



4階 心大血管リハビリテーション室



5階 脳血管リハビリテーション室

新病院紹介

2

歯科用撮影装置導入

放射線科 中垣明浩

新病院移転に伴い、歯科口腔外科が新設されました。それに伴い、放射線科では新たに2台の歯科用撮影装置を導入しましたのでご紹介します。

皆さんは歯科での撮影にどのようなものがあるかご存知でしょうか。歯科で扱うX線撮影には大きく分けてデンタルX線撮影・パノラマ撮影・CT撮影・セファロ撮影の4種類あり当院では矯正に用いるセファロ撮影を除く3種類が可能です。

当院で導入した1台目の装置であるデンタルX線撮影装置では、3種類のうちデンタルX線撮影が可能であり、医科装置における一般撮影装置にあたります。歯科を受診されたことがある方なら1度は撮影したことがあるかと思います。最も小さい範囲を撮影し、下に示した写真の様に1本から4本程の歯を詳しく診ることが出来ます。

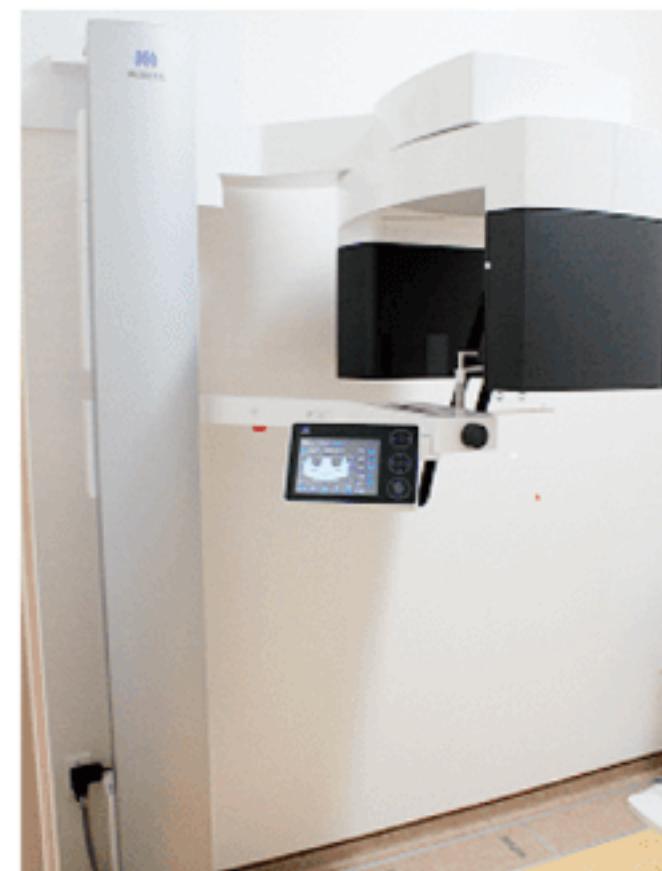
2台目は歯科用CT・パノラマ複合機です。歯科用CT撮影は医科CTと同様に薄いスライスで何枚も撮影し、3Dの構築も可能です。全顎から1~2本の狭い範囲まで撮影可能であり、歯と神経・血管の走行を同定することもできます。パノラマ撮影では一度に全顎を撮影可能で、口腔全体の把握に適しています。基本的にパノラマ撮影で全体を把握し、デンタルX線撮影・CT撮影により詳細な画像を提供することとなります。

放射線被ばくに関しては、デンタルX線撮影1枚は約0.005-0.01mSv、パノラマ撮影1枚は約0.01mSv、デンタルCT1回は約0.026-0.16mSvです。これは胸部一般撮影約0.02-0.1mSvとほぼ同程度です。ただ、それでも放射線被ばくに不安な患者様もいらっしゃるので、放射線科では撮影される患者様が着用するためのプロテクターも用意しています。

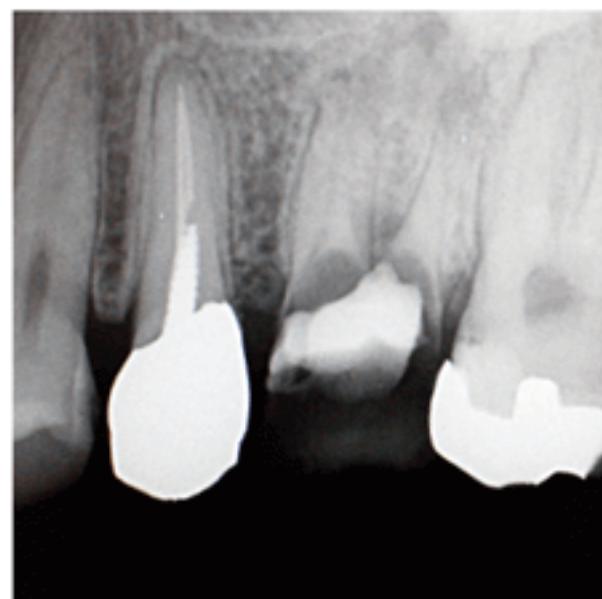
最後に、新設された機器で放射線科スタッフもまだまだ不慣れな点等があり、ご迷惑をお掛けすることがあるかと思いますが、今後も放射線科の皆で切磋琢磨していきますのでよろしくお願いします。



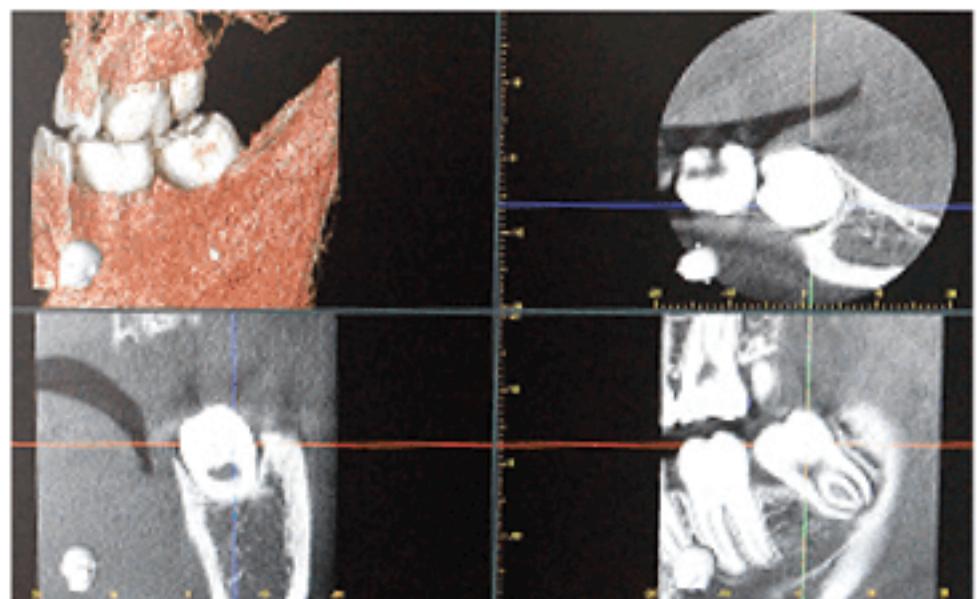
デンタルX線撮影装置



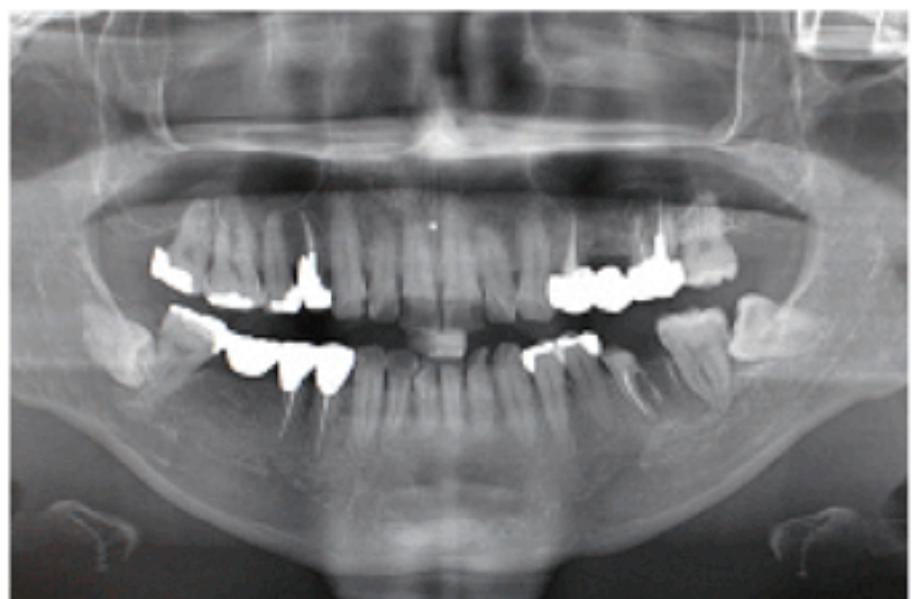
CT・パノラマ撮影装置



デンタル画像



CT 画像



パノラマ画像

新病院紹介

3

お薬相談室について

薬剤部 中山雄太

新病院になり、2階の時間外受付の近くにお薬相談室が設置されました。

ここでは、保険薬局の開局時間までに診療が終了せず、処方箋を持参できないまたはできそうにならない患者様に対して、お薬の説明及び受け渡しを行います。患者様は、相談室内で待っていただくことになります。

お薬相談室において、薬剤師が患者様のお薬についてしっかりと説明することで、患者様の適切なお薬の服用と、安心安全な治療に貢献していきたいと思います。

患者様のより良い医療のために、薬剤部一同これからも精進していきたいと思います。

よろしくお願いします！



(*遅くまで開局している保険薬局は、平日 21:00、土曜日 18:00、日曜日 17:00まで)

薬剤部では今年度、2人の新しい仲間が加わりました。



この度嬉野医療センターに勤めることになりました、宮崎県出身の松山盛士と申します。

これまで佐賀県とは縁もゆかりもありませんでしたが、これからはより多くの縁とゆかりを作れるよう、人とのつながりを数多く作り大切にしていきたいと思います。よろしくお願いします。



新人薬剤師の中山雄太です。優しくて頼りになる先輩方に囲まれ、楽しみながら日々業務をしています。そして週末には、最近はまっているサイクリングをしてリフレッシュしています。自分も興味あるという方は、気軽に声をかけてください。

これから、多くのことを経験し、一人前の薬剤師になりたいと思います。よろしくお願いします。

2階



新病院 フロアマップ

- 総合受付
- 病棟(平日時間内) ...
- 病棟(上記以外)
- 再来受付機



新病棟外観

1



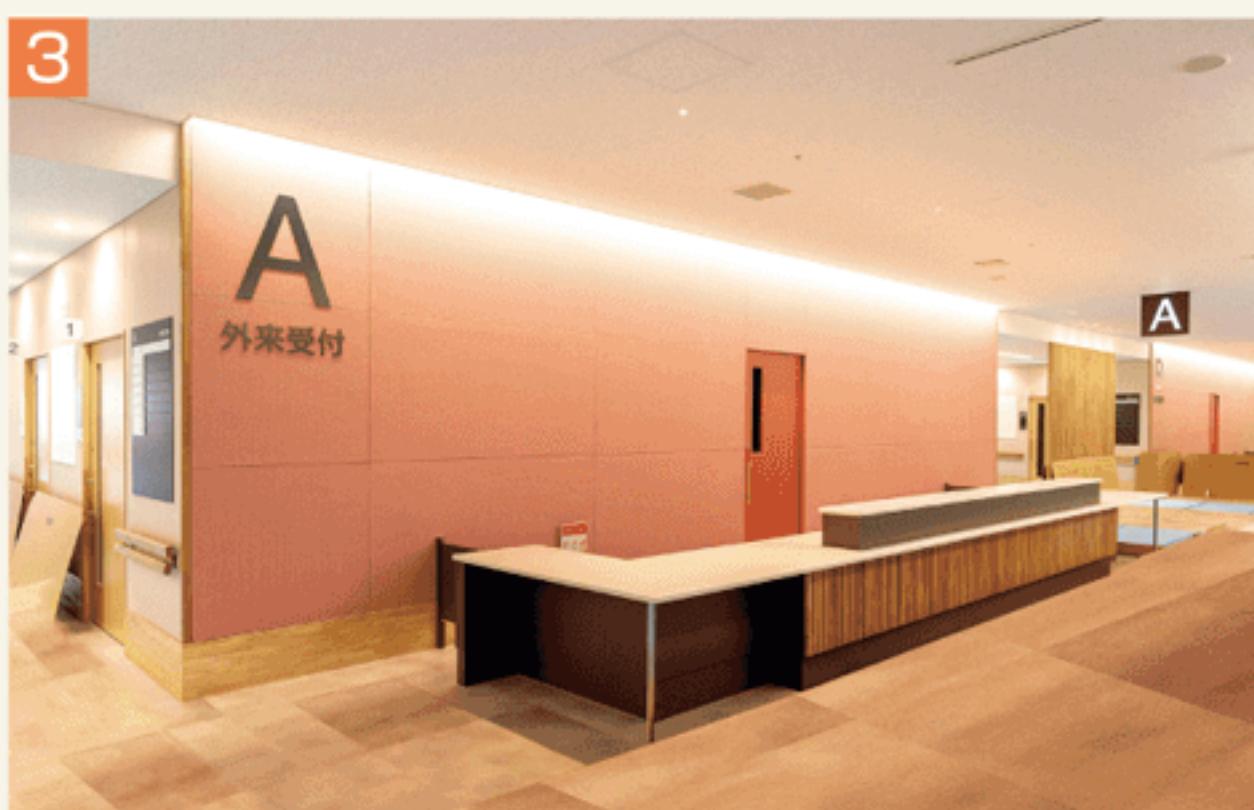
2階正面入口は平日7:30~18:00の間ご利用いただけます。
それ以外の時間帯は救急・時間外入口をご利用ください。

2



地域連携室は、患者サポートセンターに
名称を変更しました

3



A 外来受付

28



診療処置



1階正面入口は7:30~20:00の間ご利用いただけます。
それ以外の時間帯は救急・時間外入口をご利用ください。



1階 カフェ



営業時間

売店	7:00~21:00
食堂	7:30~20:00 (ラストオーダー 19:30)
カフェ	7:00~17:30
理容室	平日 8:30~17:30 土曜日 8:30~14:30 祝日 8:30~13:30 ※日曜は休み

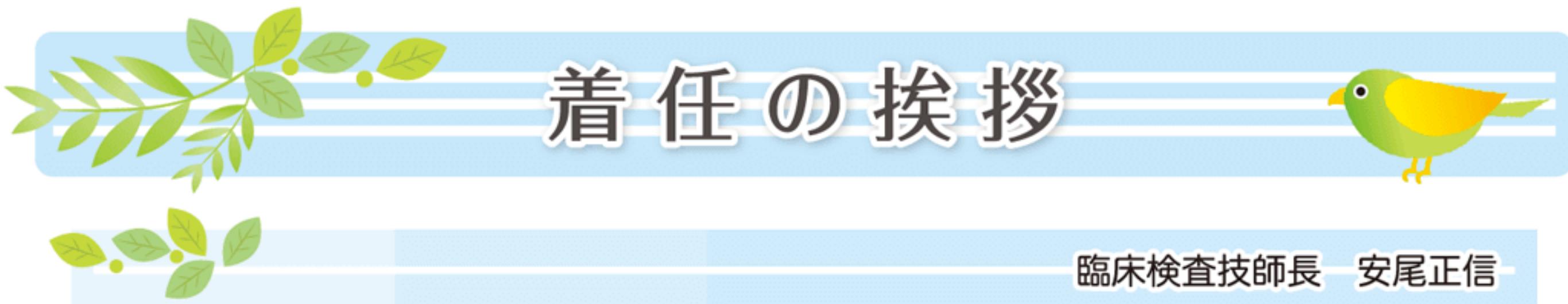
全体図



駐車料金について

一般来院者(お見舞い・面会(家族含む))
1時間まで無料 以後1時間毎に100円
外来患者
4時間まで無料 以後1時間毎に100円
※会計終了後、2階受付で割引を受けて下さい

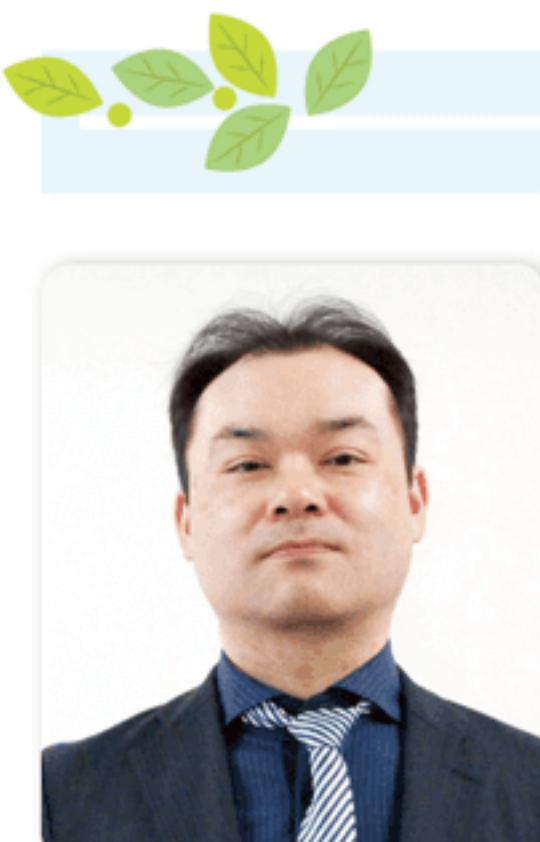
入退院時、病状説明、手術付き添い
24時間まで100円 以後1時間毎に100円
※病棟にて割引スタンプをもらい、
2階受付で割引を受けて下さい



臨床検査技師長 安尾正信

4月より東佐賀病院より異動となりました、ヤスオです。よく間違われますが姓が安尾ですのでよろしくお願ひします。今回の転勤で9施設目となり、久しぶりの規模の大きな病院勤務で戸惑いも多く、まだまだ流れに乗れていない状態です。まして新病院の移転など全く考えていなかったところの異動でしたので、先の見えない不安が続いています。私事ではありますが、簡単な自己紹介をしておきます。生まれも育ちも北九州市の小倉です。現在は、福岡市内に家族を残し3年ぶりの単身赴任を満喫しております。

6月より新病院移転となり、目まぐるしい日々が続いています。検査科は大きなトラブルもなく従来のルーチンワークを行える状態となりました。今から運用面等問題が出てくる頃かもしれません。何かお気づきの点、問題点等ありましたらお気軽に検査科スタッフまでお知らせください。出来る限りの対応をさせていただきます。今後とも検査科共々よろしくお願ひします。



臨床検査副技師長 竹内保統

はじめまして。4月1日付で異動して参りました副臨床検査技師長の竹内と申します。どうぞ宜しくお願ひいたします。以前は再春荘病院（現 熊本再春医療センター）→熊本病院（現 熊本医療センター）→鹿児島医療センター→熊本医療センターで主に超音波検査室を主戦場として勤務していました。ちょうど娘が小学校に入学のタイミングでもあったので、家族で引っ越ししてきました。せっかくの温泉地なのでぜひ時間がある時には家族で温泉につかり、温泉豆腐を食しながら英気を養えたらば・・・と思っています。

この度、副技師長として着任いたしましたので、技師長の補佐や検査科全体のとりまとめ、他部門とのリンク役などを心掛けようと思っていたのですが、現在のところ早々の引っ越しや慣れぬ業務で右往左往の日々が続いており、皆様にご迷惑をおかけしております。一日でも早く仕事に慣れ、嬉野医療センターの一員として貢献できるよう頑張りたいと思います。皆様方のご指導ご鞭撻をどうぞ宜しくお願ひします。



看護学校(新校舎・新学生寮) 内覧会を行いました

嬉野医療センター附属看護学校
教員 高山有美子



ベッドメイキング



ナイチンゲール献花式



洗髪



1階ホールの様子



ハンドベルの演奏を披露しました
レパートリーも増えています



記念樹“希望”を囲んでの集合写真

学校前には“和(なごみ)の庭”や同窓会からいただいた多くの花や木があり、季節を感じることができます

5月18日土曜日、新校舎・学生寮(ホワイトローズ)の内覧会を行いました。来賓の方々、保証人・地域のみなさまなど239名の方々にきていただきました。「看護学校の中はどのようにになっているのか」「どのような設備があるのだろう」「学生の学習環境は?」など、今回の内覧会で看護学校を知つていただく機会となりました。

学校自治会は、ハンドベルの演奏や点茶で来校していただいた方々をおもてなししました。また、ナイチンゲール生誕を記念した献花式、新しい校内施設の紹介をしました。さらに、洗髪・ベッドメイキング・沐浴等の学校で学んでいる看護技術の紹介をさせていただきました。学生より「内覧会は初めてのことでのように進めていいのかわからず大変でした。みんなで協力し、初めて行うからこそできるおもてなしや内容を考え実施することができました。来校していただいた方々とお話することができとても貴重な機会をいただきました」などの声が聞かれました。今回の内覧会での貴重な経験は今後の学校生活や学習などにいかしていきます。

今後も学校祭・オープンキャンパス等を行う予定です。65周年を迎える新たな気持ちでみなさまに愛される学校を目指していきます。

病院引越しの表側

患者搬送

管理課庶務係長 井上あや



6月1日、旧病院から新病院へ患者さん93名の引っ越しを行いました。今回はその舞台を報告します。

引っ越しの約2ヶ月前から、副看護部長を中心に3回シミュレーションを行い、準備を重ねました。患者さんの状況によっては一時退院や外泊をしていただくなど、引っ越し直前まで人数調整を行い、当日引っ越しされる患者さんは73名となりました。対して当院は、医師・看護師を始めとする職員約200名、救急車は消防局・長崎医療センター・東佐賀病院・肥前精神医療センター・当院の救急車に民間救急車を加えた計7台、さらに民間介護タクシーやマイクロバスなどを使い臨みました。

引っ越し当日、患者さんには朝ごはんをいつもより早めにとっていただき、朝9時引っ越し開始。患者さん達は旧病院から搬送用の車などで約2km先の新病院へ引っ越しします。

まず旧病院の病室から玄関まで移動し、搬送車へ乗り込みます。搬送車は容体に合わせて、重症救急車・一般救急車・車椅子用介護タクシーと3つに分けました。それぞれの患者さんで救急車に載せる器材も異なり、初めは確認に時間がかかっていましたが、数をこなすうちに行動は洗練され、医師と看護師のチームワークを体感しました。

搬送車には医師・看護師が同乗し、常に患者の体調管理に努めました。患者さんによっては初めての救急車乗車で、車内装備に興味深々、落ち着かない様子の方もおられました。

新病院に到着すると、今度は病室までの移動です。初めて見る新病院・病室に喜んでくださる患者さんが多く、大変嬉しく感じました。

旧病院の病室から新病院の病室までの引越時間は1人約20分程度でしたが、目立ったトラブルもなく、予定より早い約2時間半で無事終了しました。

事前にシミュレーションを行っていましたが、開始時は緊張した面持ちの職員が多く見られました。ですがお互いに声を掛け合い、時には冗談を交わしつつ対応することで、いつもの調子へと戻りました。1人の患者さんに担当スタッフがずっと付き添うのではなく、それぞれの場面で担当者が変わりながらの引っ越しです。患者さんが安心できるよう、折々で声を掛け、説明を行うよう気をつけました。

末尾となりますが、今回の患者搬送にかかり、お世話になりました消防局を中心とする地方行政の方々、および道路事情等でご協力いただきました地域住民の方々及び関係者各位には厚く御礼申し上げます。

これからも地域に根ざした病院を目指しますので、今後とも嬉野医療センターをよろしくお願ひ致します。

病院引越しの裏側

食事提供

栄養管理室長
林田由紀子

食中毒や誤配膳なく食事をどのように提供するか。新病院移転に伴う数々の課題。6/1 患者搬送日だけではない。5/30 夕食提供後から、回転釜・炊飯器・ガスコンロ・スライサー・温蔵庫・冷蔵庫、5/31 には温冷配膳車・食器・食器洗浄機の移設。これらの機器を移設するタイミングで調理制限が発生するため、約半年前から献立作成に取りかかった。

献立作成後、残った調理機器で時間内に調理できるか調理スタッフと綿密に打ち合わせ。6/1 患者搬送日の昼食は弁当を外注することにし、栄養価も考慮した内容で業者との打ち合せ・試食を重ね、種類は2種類に限定。形態調整が必要なキザミ食やミキサー食はそのまま食べられる冷凍弁当を利用。また、移転前後のミキサー食はアレルギーをお持ちの方が急遽入院されても対応できるアレルギー対応のレトルト食品を利用する等、万全の体制をとった。

食器洗浄機が使えない期間は使い捨て食器を使用したが、温冷配膳車専用の米飯を入れる容器がない事が判明。毎食パンにするか、普段の食器を使って手洗いするか？試行錯誤の中、結局炊飯器も移設で炊飯できないので、非常食のパックご飯をそのまま使うことになった。(粥食は普段食器使用)しかし旧病院で使用するパックご飯を間違えて新病院に移設してしまうトラブル発生。また、野菜スライサーが使えないため全て手切りというわけにもいかず、切込（下処理）が必要ないカット野菜へ変更。直前の数の変更にも対応できるように冷凍食材や非常食等に献立を変更するなど、ギリギリまで対策に追われた。そして6/1（患者搬送日当日）を迎えた。

食事を運ぶ配膳車は1台設置するのに約1時間かかるため、5/31 夕食後に6台を移設し6/1の昼食に備えた。（写真①）6/1 旧病院で朝食提供後、残り5台の配膳車を新病院に搬送。すでに設置された配膳車に到着した弁当を入れ込む作業中、旧病院から届いた残りの配膳車を業者が設置する（写真②）という異例の状態で昼食を準備する。冷凍弁当は事前に試食したときは問題なかったが、当日は数も多く蒸し器でなかなか温まらず、1個ずつ電子レンジにかける等ハブニングもあった。また、旧病院での使いかけの調味料や在庫食材も同じタイミングで調理師が数往復で運び、午前中は厨房内の片付、昼食準備、夕食と翌日の食材準備を並行しながら行った。動線や設置位置が変わった中での作業は戦場そのもの。厨房内は想像していたが、工具等が置きっぱなしで業者も出入りする等（写真③）、とても調理ができる状態ではなかった。衛生面を考えほぼ既製品での提供で患者様には申し訳なかつたが、事故もなく無事に新病院で昼食を提供でき、調理スタッフ、献立作成・準備をした栄養士スタッフ、食事変更制限にご協力をいただいた全ての方々に感謝申し上げたい。



部署紹介

外来治療センター

がん化学療法看護認定看護師 井手千佳子

当院の外来治療センターでは大腸、膵胆管、肺、乳腺、泌尿器の抗がん剤点滴治療や関節リウマチ、クローン病、潰瘍性大腸炎など生物学的点滴治療を行っています。入院での観察が必要な治療や、体調に不安がある患者さん、通院が困難な患者さんについては主治医と相談して入院治療で対応しています。治療を受けていただいている間は、出来るだけ快適に過ごしていただけるよう全床にテレビを備え、自由に見ていただけるようにしています。また治療中でも化学療法室での飲食は可能ですので（においが強いものは避けて）、お好きなものを持参して食べていただいております。



外来治療センターでの点滴治療は何よりも安全管理が重要で、治療スケジュール（レジメン）は登録制となっていて、レジメン審査委員会の承認を得て治療薬を使用しています。外来がん治療認定薬剤師とがん化学療法看護認定看護師、熟練した看護師が日々連携をとり、治療時の注意点や治療の副作用に関して検討し対応しています。また、患者さんの状況に応じて専門性をもつ薬剤師や栄養士、ソーシャルワーカーなどのスタッフがかかわるよう調整しています。治療中の患者さんの状態については常に看護師が確認していますが、稀に抗がん剤によるアレルギー反応

や皮下への点滴漏れなど、緊急の対応を必要とすることもあります。このような状況が発生した場合は、主治医へ連絡すると共に院内の緊急対策チームへ連絡し、迅速・適切な対応を行っています。

外来治療センターでは、アピアランスケア（見た目ケア）に必要な物品の展示や関連するパンフレットを備えるなど、通院される患者さんが生活の質を落とすことなく治療が継続出来るように支援も行っています。また、個別の相談、説明も時間が許す限り対応しております。治療選択に関しての悩み、自宅療養上の悩み、その他気がかりなこと、どんな些細なことでも構いませんので、遠慮なくスタッフにお声かけください。

平成31年6月以降から治療のベッド数も増床し、治療空間も広くなりました。緊張感をやわらげ、安心して治療を受けられる治療環境をこれからも提供できるよう努めてまいります。



患者サポート室

地域医療連携室係長 川下洋美



新病院への移転も終了し、患者支援センターから患者サポートセンターへの名称が変更になりました。患者サポートセンターは地域医療連携室、紹介患者専用窓口、入退院支援窓口、医療・福祉相談窓口、がん相談支援窓口にて専門のスタッフが対応いたします。

地域医療連携室では、前方連携として紹介患者の診察・予約受付や地域連携システム（ピカピカリンク、あじさいネット）の登録を行って

おります。後方連携では、入院時より転院に向けて患者さまのニードに応じた医療機関の調整、自宅退院に向けては、ケアマネージャーや訪問看護師等とのカンファレンスを通して患者情報を共有、連携することで介護福祉サービスの調整を行っております。

入退院支援窓口では、入院を予定している患者さまが安心して入院生活を送れるよう、入院生活やクリティカルパスの説明をし、患者の情報収集等を行っています。退院を予定している患者さまに対しては、在宅療養に向けて介護や福祉サービスが退院早期から活用できるよう説明、支援を行っています。

各種相談窓口では、プライバシーに配慮して5つの個室の相談室を設けており、当院の理念であるひとり一人を大切に対応出来るようにスタッフ一同頑張っております。

新病院を機に4名の社会福祉士（MSW）のユニフォームを一新しました。当院に来院の際にご確認していただければ幸いです。

今後も当院患者サポートセンターをよろしくお願いします。

医療情報管理室

医療情報管理専門職 浦川博樹

当院の医療情報管理室の成り立ちは、平成14年の医事会計システムや一部の部門システムの導入時に、今では当たり前となっている情報管理の大切さを感じていた職員で自発的に立ち上げた組織になります。

その当時のシステムは、患者さんの会計のための仕組みと給食や放射線部門を効率化するためのシンプルなものでした。しかしシンプルで小規模なものでも、一度動き出すと止めることの許されない重要な役割となりました。サーバや端末のメンテナンスが必要となり、薬品の追加や検査項目に伴うメンテナンスも必要となりました。またその頃は個人情報保護への関心が少ない時

でしたが、患者さんの重要な情報がデータとして保管されていくことになりました。

今では、病院内にある様々なシステムも一つのネットワークの中で拡大され、電子カルテシステムを中心に各部門システムや医療機器などが接続されています。その病院内にあるシステムの集合体である病院情報システムの導入から運用保守を主に行っているのが、私たち医療情報管理室になります。

具体的には、各現場からの問い合わせや障害対応、新たに導入される機器や薬品などのマスタ作成、ネットワークによる内外部からの脅威やサーバなどの機器の故障による脅威に対する監視活動を行っています。

最近の皆さんに身近なことでは、元号対応もその一つです。処方箋などに印字される元号、平成から令和への対応も私たちで行いました。

また、病院情報システムの中には、医療の質の向上へ役立つと思われる膨大な診療データが蓄積されています。必要とされるデータを多角的に抽出することも、私たちの重要な役割であると考えています。

医療情報管理室の職員は患者さんに直接お目にかかる機会は少ないですが、日々スムーズな診療が出来るように今後も頑張って参ります。

当院の Facebook より



令和元年6月15日（土）、九州医療センターにて、国立病院機構九州グループの臨床研修合同説明会が開催されました。嬉野医療センターからは、病院長をはじめ統括診療部長、教育研修部長、初期研修医（6名）、管理課長、教育担当師長、事務スタッフが参加し、当院のブースに来られた多くの学生の方々に、嬉野医療センターの魅力をお伝えしました。

是非、新しくなった嬉野医療センター（6月4日新病院オープン）へお越しいただき、地域医療に密着した高度で安心、安全な医療を見て感じていただければと思います。詳細は、当院のHPをご覧ください。尚、病院見学は土日祝日を除いて随時受け付けております。沢山の方々の見学をお待ちしております。



令和元年6月22日 29日新病院に移転し、初めての看護部病院見学会＆インターフィップが開催されました。参加者は2日間で49名の方に参加して頂き、嬉野医療センター附属看護学生をはじめ、佐賀県、長崎県、福岡県、遠くは岡山からお越し頂きました。本当にありがとうございました。新病院を見学した学生さんから「和の作りでとても穏やかな気持ちになれる作りだと感じました」「病棟での看護体験でも、ひとり一人の患者さんやご家族の方に寄り添った看護がなされており、私が理想とする看護がされていてとても魅力でした」等の感想が聞かれました。ぜひ新病院で皆さんのが看護師として一緒に働いてくださることを願っております。

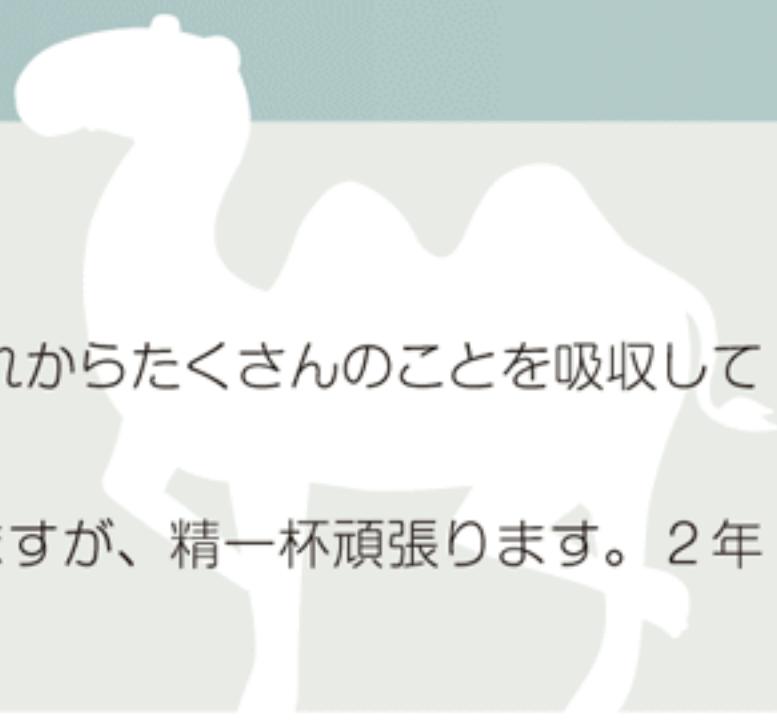
研修医紹介

①出身地 ②出身大学 ③研修期間 ④趣味特技 ⑤動物にたとえると ⑥一言挨拶



久本菜美

①佐賀県大町町 ②佐賀大学 ③2年間
 ④旅行、スポーツ観戦 ⑤ラクダ
 ⑥まだまだ不慣れなことばかりですが、これからたくさんのこと吸収していきたいと思っております。
 ご迷惑をおかけすることもあると思いますが、精一杯頑張ります。2年間よろしくお願いいたします。



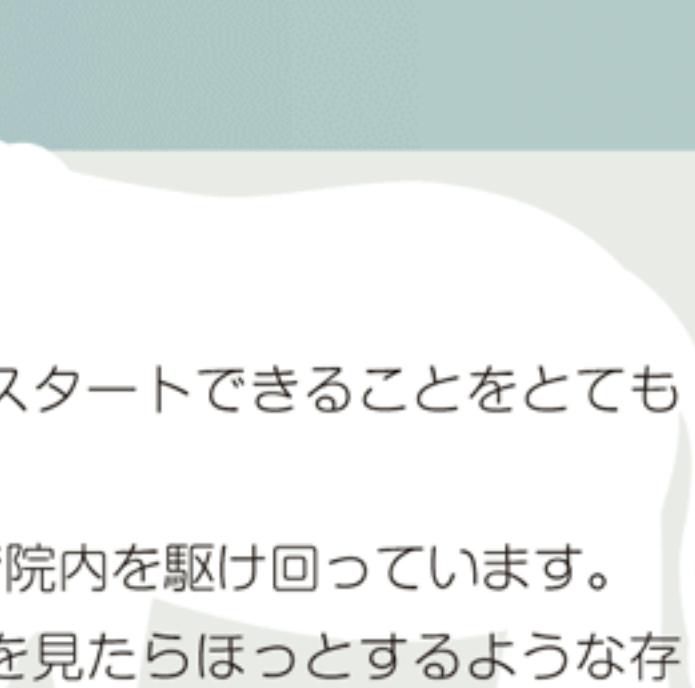
井手万里子

①鹿島市 ②佐賀大学 ③10ヶ月
 ④カメラ、写真 ⑤リス
 ⑥短い間ではありますが、少しでも皆さまのお役に立てるように日々精進していきます。至らない点も多くご迷惑をおかけするかと思いますが、一生懸命頑張りますので、ご指導のほどよろしくお願い致します。



秋月希美

①武雄市 ②長崎大学 ③2年間
 ④ドライブ、料理 ⑤ゾウ
 ⑥慣れ親しんだこの嬉野の地で医師1年目をスタートできることとても嬉しく思います。
 6月には病院が移転し、毎日新鮮な気持ちで院内を駆け回っています。
 お役に立てることはまだ少ないですが、顔を見たらほっとするような存在になりたいです。どうぞ2年間よろしくお願い致します。



龍 知歩

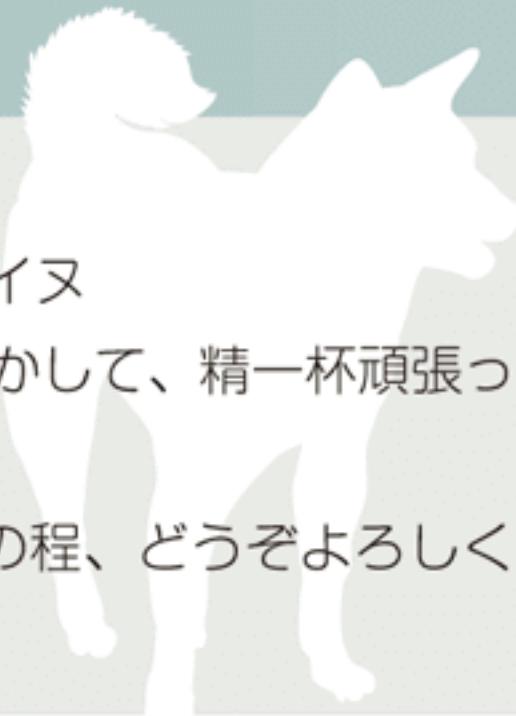
①大川市 ②長崎大学 ③2年間
 ④特技はありません。ドラクエをするのが好きです ⑤ネコ
 ⑥ご迷惑をおかけすることも沢山あると思いますが、一生懸命2年間頑張っていきたいと思います。
 ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。





広松 悟

① 福岡県糟屋郡宇美町 ② 長崎大学 ③ 2年間
④ バドミントン、漫画(主にジャンプ)、ゲーム ⑤ イヌ
⑥ 大学時代のバドミントンで鍛えたフットワークを活かして、精一杯頑張つて参ります。
至らない点も多いとは思いますが、御指導御鞭撻の程、どうぞよろしくお願い致します。



佐々木彰

① 京都府 ② 佐賀大学 ③ 2年間
④ フットサル ⑤ クマ
⑥ まだまだ不勉強なところも多く、諸先輩方始め多くの方々にご迷惑をおかけするかもしれません、精一杯頑張りますので何卒ご指導、御鞭撻の程、よろしくお願いいたします。



編集後記

梅雨が明け、本格的な夏が始まりました。
今年は冷夏と予想されていましたが、始まると例年以上の暑さが続いています。
食事・睡眠そして水分摂取などに気を付け、夏を楽しくお過ごし下さい。

(広報委員会)

