

「佐賀空港コスモス園」

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の情報を得、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 |

歯科口腔外科紹介

● 歯科口腔外科 部長 井原功一郎 ●



口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症率を抑制し、ひいては、創部感染症の低下、在院日数の減少に有効であることが明らかになって、総合病院における医科歯科連携は必要不可欠なものになりつつあります。佐賀県の地域がん診療連携拠点病院に於いて、これまで佐賀大学、好生館、唐津日赤には歯科口腔外科が存在していましたが、佐賀県南部地域においてはがん治療の周術期口腔機能管理体制の不備が否めませんでした。令和元年の新病院移転を機に当院に歯科口腔外科が新設され、院内における周術期口腔機能管理体制の充実、佐賀県南部の歯科口腔外科領域の2次・3次医療体制の充実を目的に日夜診療に取り組んでいます。

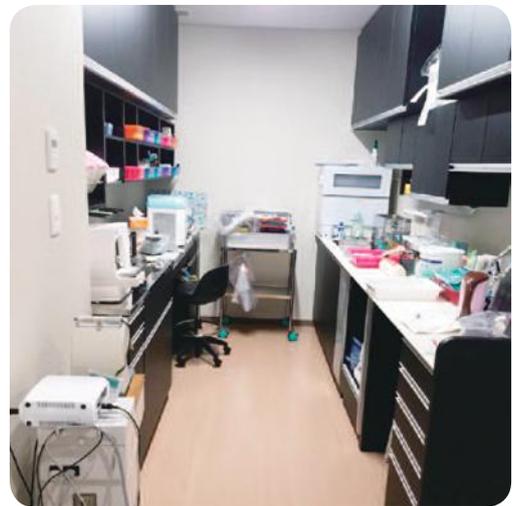
当科の人員配置は、歯科医師1名、歯科衛生士2人（常勤1名、非常勤1名）の3名で、近隣の歯科医院や医科から紹介された口腔外科疾患患者の外来治療、院内から紹介された患者の歯科治療、がん治療患者やそれ以外の患者でも全身麻酔をかけて手術を行う患者の周術期口腔機能管理を行っています。将来的には、入院患者を受け入れ、全身麻酔での口腔外科手術ができるように、現在クリニカルパスの作成を進めているところです。また、歯科のインプラント治療をはじめとする各種自費治療を開始できるように、院内のシステム作りを行っています。

口腔外科の外来は、1階の化学療法室、放射線治療室の隣にあります。レントゲン写真を撮影する機会が多く、2階の放射線撮影室から離れているのが難点ですが、歯科専用PACS（画像保存通信システム）の導入と放射線技師との密な連携で患者負担の軽減を図っています。外来診療室は、個室でストレッチャーごと搬入可能な広めの診療室1、標準的な広さの診療室2、患者相談室、PCコーナー、消毒・技工コーナー、消耗品倉庫を備えています。歯科用ユニットは、院内感染防止のために内部の水回路内消毒が可能な機種を選定、医療安全を目的に左側からでも治療ができるようにエンジンシステムを装備した嬉野医療センター特別仕様となっています。

6月の新規開設から3か月経過して、順調に紹介患者数も増加しています。地域医療連携室との営業活動を行い、嬉野地区はもちろん、鹿島、太良、武雄、伊万里、有田、波佐見、川棚、大村などからもご紹介を受けるようになってきました。最近では、院内の周術期口腔機能管理に関して周知されてきたため、依頼件数が大幅に増加してきています。所帯は小さいですが、キラリと光るオンリーワンの歯科口腔外科を目指して頑張りますので、皆様宜しくお願い致します。



外来診療室



消毒・技工コーナー



病理専門医の取得

臨床検査科医師 田場 充

最初に、専門医試験から逃げ回っていた私の面倒を根気よく見て頂いた内藤先生、試験前の業務を大きくサポートしてもらった松岡先生、駆け出しの頃に大迷惑をおかけした病理関係の先生方に謝意を表します。

さて、元号が改まってしばらく経った令和元年7月28日から2日間、私は東京で病理専門医試験を受けていました（1年ぶり2回目）。

病理専門医試験は3つのパートに分かれています。鬼門はなんと言ってもスタートになるⅢ型試験です。これは1例の剖検症例をまとめ、レポートを書いて設問に答えるという形式の試験です。試験時間は2時間半ですが、問題も解答も結構なボリュームがあるため油断しているとすぐに時間切れとなります。会場には筆記用具以外に飲料水の持ち込みが許可されていますが、正直言って水を飲む余裕はほとんどありません。

Ⅲ型試験が終わると30分の休憩後、70分のⅠ型試験が始まります。この試験は写真症例問題と病理関連法規や染色の基礎知識などが問われます。Ⅰ型問題は○×問題や記号問題がソコソコ多く、出来が全く駄目でも何となく答えは埋まるため一服の清涼剤となります。

Ⅰ型試験後は1日目の最後を飾る10分間の面接試験がありますが、この面接は大変恐ろしいことにⅢ型試験とリンクしています。即ちⅠ型試験中に簡易的にⅢ型試験の採点が行われ、その答案を元に面接が行われるのです。基本的にはⅢ型試験で間違った部分を面接官に突っ込まれ、そこで考えを修正＆適切な回答が出来れば点数アップ・・・となります。敗者復活戦とも言えますが、(去年の私の様に)復活できない敗者にとっては精神的な追い打ちタイムとなります。ここで逆転できる猛者も居るそうですが、鋼鉄のメンタルを持つ人以外は素直に筆記を頑張る方が無難です。

これで1日目は終了です。面接官との会話内容から2日目を待たずに可否の感触が掴めますので、残念だった場合は全く味のしない夕食を食べ、眠れない夜を過ごします(経験済)。

2日目は残るⅡ型問題を解くこととなります。これは実際の標本を顕微鏡で観て疾患名を答えるといういかにも病理らしい試験です。1時間に20症例を回答、これを3セット繰り返してⅡ型試験は終了です。Ⅱ型試験はいわば実務に即した試験であり、『基本的には』普段遭遇するような症例から構成されている・・・と日本病理学会の会報には記載されていますが、例外もあります。あるというより多いと思います。

2日目は朝8時集合ということもあり、正午過ぎには全ての試験が終了し解散となります。後は結果を待つのみですが、病理専門医試験はなんと10日ほどで結果が出ます。合格通知はレターパック、不合格通知は茶封筒で配達されるため開封前に結果がわかる親切(心折)設計です。が、今年は不合格通知もレターパックで配達されたく、聞いた話では結構な糠喜びが発生した模様です。本当に最後の最後まで気が抜けない試験です。

そんなこんなで2回目にして合格した病理専門医試験ですが、終わった後の正直な感想は『もう二度と受けたくねえ・・・』です。当然ですね。でも来年は細胞診専門医試験が控えています(3年ぶり3回目)。こちらの良い報告ができるように頑張ります。

令和元年8月九州北部豪雨における当院の対応

救急科医師 小野原貴之

このたびの九州北部豪雨で被災された方々にお見舞い申し上げます。

令和元年8月27日から佐賀県と福岡県、長崎県を中心とする九州北部で秋雨前線の影響による線状降水帯が発生し、記録的な豪雨となりました。佐賀市では1時間雨量が110.0mm、白石町でも109.5mmといずれも観測史上1位の記録となる集中豪雨であり、8月28日未明より気象庁から記録的短時間大雨情報が、また5時50分には佐賀県に大雨特別警報が発表されました。この豪雨に対して実施した当院の対応について報告します。

発災後、佐賀県庁に設置された佐賀県保健医療調整本部で活動していた佐賀大学医学部附属病院統括DMATと密に連絡を取り、当院の求められるべき役割について協議しました。今回の豪雨は被災地域が杵藤地区に集中していたことから、当院が活動拠点になる可能性は高いと考えていました。また周囲が冠水した病院は人工呼吸器患者を多く抱えており、籠城ではなく病院避難となった場合に、その受け皿として救命救急センターを有する当院への搬送が多くなることが予想されました。そのため、当院に求められる役割としては、病院避難となった場合に備えてDMATの参集拠点ならびに活動拠点本部となること、および当院の受け入れ体制を構築することでした。実際のところ、周囲が冠水した病院は非常に対応が上手く行われており、籠城という形で対応されました。この対応は本当に素晴らしいものであったと思います。

当院DMAT隊員は発災後直ちに活動を開始し、災害対策本部の立ち上げなど情報収集に努めました。当院が現場に派遣となった場合、DMATの参集拠点・活動拠点本部になった場合、病院避



難が決定した場合など様々な可能性を考慮して活動を行いました。また9月1日には佐賀県庁に設置された佐賀県保健医療調整本部で佐賀県災害コーディネーターとして活動し、武雄市の杵藤保健福祉事務所に設置された杵藤地域保健医療調整本部に入り、避難所の調査や日本赤十字社、NPO 団体との情報交換ならびに DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）への引き継ぎなどを行いました。

平成31年7月6日にも同様の大雨特別警報に対する対応を当院は行っており、その経験が活かされる結果となりました。また平成30年1月に行われた九州沖縄 DMAT 研修では、当院を DMAT 参集拠点、DMAT 活動拠点本部として訓練を行っており、活動がイメージしやすかったことも事実です。しかし災害時には情報が錯綜し混乱するため、当院は災害拠点病院としていかなる状況でも対応ができるよう、病院幹部をはじめ病院全体で今後も活動していく必要があると思います。ここ最近では災害が増えており、決して他人事ではなく、来るべき災害に備え PDCA サイクルを回し続けることが大切です。

この災害を通じて様々な方々に援助していただきました。この場をお借りして御礼申し上げます。



新病院紹介

新型MRI装置 Ingenia 1.5Tの紹介

放射線科 竹尾晃一

新病院移転に伴い放射線科ではいくつかの装置を更新しました。今回は、その中のひとつであるMRI装置についてご紹介させていただきます。

旧MRI装置であるPHILIPS社製のAchieva 1.5Tは平成18年8月から使用を始めました。そして令和元年6月に同社製のIngenia 1.5Tという最新型に更新しました。見た目はあまり変わっていないように感じますが、10年以上前のものと性能は大きく異なっています。



MRI装置 Ingenia 1.5T

性能の変化をお伝えする前に、少しだけMRIの原理に関してお話させていただきます。MRIの検査はX線撮影装置やCT装置などと違い放射線を使わず、磁場によって画像を得る検査です。磁場の中に体を置き、生体内の水素原子核であるプロトンにRFパルス（ラジオ波）を当て、プロトンから発せられる信号をコイルと呼ばれる受信機によって読み取ることで画像化します。新型のMRI装置はこのコイルが大きく変化しました。以前は、アナログコイルを使っていましたが、これがデジタルコ

イルに変わったことにより、画像の信号を効率的に得ることが可能になりました。結果として、今までの装置と比べ同じ撮像時間で高分解能、かつノイズを抑えた高画質な画像を得ることができるようになりました。またコイルを組み合わせることによって、胸部から骨盤、下肢全体の血管像といった広範囲の撮像も可能になりました。この血管像に関しては、造影剤を使用することなく検査することができます。開口径も今までより10cm広くなり、検査中はヘッドホンを使用し音楽を聴くことが可能になりました。実際に検査を受けた方からは「空間が広くなって圧迫感が減った」、「音楽のおかげでリラックスできた」など好評を得ています。



下肢の血管像

装置が新しくなり多くの技術が組み込まれました。装置の機能を十分に引き出せるように放射線科スタッフ一同で知識を深め、患者様に安心して検査を受けて頂けるよう努めていきたいと思っております。

当院で「佐賀 心臓リハビリテーション情報交換会」を開催しました

循環器認定理学療法士 山田竜一郎

9月6日に当院リハビリテーション室において、「佐賀 心臓リハビリテーション情報交換会」を開催しました。この研修会では佐賀県内で心臓リハビリテーションに携わる医療従事者が集い、心臓リハビリテーションに関する勉強会や意見交換を行っています。会のはじまりは約7年前からですが、参加施設は少しずつ増えており、今回の研修会が過去最多の参加施設数となりました。参加施設は、嬉野医療センター、織田病院、済生会唐津病院、好生館、佐賀大学医学部附属病院、佐賀中部病院、ふじおか病院、山元記念病院の8施設で計20名が参加しました。8月末に発生した九州北部豪雨の影響により、当日はまだ交通網に乱れが残る状況でしたが、唐津や伊万里、佐賀市から業務を終えて遥々嬉野までお越し頂き、開催側としては感謝の念に堪えない思いでした。



情報交換会で行われたディスカッションの様子

今回の研修会のテーマとして「STOP CVD！心不全チームによる多職種連携と地域におけるシームレスケア」を掲げました。心不全の悪化のため再入院となってしまう原因は、塩分・水分制限の不徹底、服薬の不徹底、過労・ストレスなど、患者さん自身の要因（生活要因）が6割を占めています。このような生活要因の改善のために、それぞれの専門家である栄養士、薬剤師、理学療法士などが適切な指導を行い、チームとして患者さんをサポートしていきます。研修会では当院の心不全多職種カンファレンスをはじめ、各参加施設での取り組みを報告し合いました。また、世界的な心不全患者さんの大幅な増加（心不全パンデミック）への対応として、地域のシームレスな医療連携の構築が急務となっており、本邦で先駆的なシームレスケアへの取り組みを行っている地域・施設をご紹介します。

現在この研修会は理学療法士と作業療法士が主に参加していますが、より有意義な会にすべく様々な職種の方々にお声掛けをさせて頂いているところです。今後も2～3か月に一度のペースで心臓リハビリテーション情報交換会が開催されますので、ご興味のある方はお気軽に理学療法士 山田までご連絡ください。



7職種が参加する当院の心不全カンファレンス

女子バレー王者が嬉野へやってきました！

庶務係長 井上あや

令和元年8月26日（月）、女子バレー実業団：久光製薬スプリングスの選手10名が当院へ来訪されました。令和元年6月1日の病院移転後、新しい医療センターでは初の著名人の訪問です。佐賀テレビも夕方の番組で報道するとのことで、職員も準備に力が入りました。

当日、選手の方々は、まず1F多目的ホールにて外来患者さん達との交流をしていただきました。自己紹介を皮切りに、選手それぞれの勝負飯や気持ちの切替の方法、スランプ時の対処法など多様な質問に真摯に答えていただきました。思いがけない質問等にも笑顔で答えていただき、患者さん達も笑顔で和やかな時間を過ごせたようでした。

選手の皆さんは、外来での交流を終えた後、緩和ケア病棟および呼吸器科病棟の入院患者さんと交流をしていただきました。動くのが大変な患者さんは病室にて、動ける患者さんは休憩室にて、色々なお話や写真撮影、サインに気軽に応じていただいて、どちらも笑顔に溢れていました。選手の皆さんが常に笑顔で対応してくださるので、患者さん達も穏やかな時間を過ごせ、今後の力へとつなげられたようです。

外来・病棟訪問後、当院の院長河部より謝辞および今後の活躍の祈念を伝え、約1時間の訪問は終了しました。

今回初めて司会および案内係を担当し、患者さんにとって楽しい時間になるか、時間通りに進められるか等、始まる前は大変心配していました。ですが、選手の皆さん及び患者さん達の優しさで大きな混乱なく楽しい時間を共有できました。また、役得で、全員からサインをいただき、選手の皆さんとの写真もとらせてもらえました。おかげで私にとってもとても楽しい時間となりました。今後もこのような申出があれば前向きに対応していこうと思います。開催する際には、当院のフェイスブックなどで周知させようと考えておりますので、気になる方は随時チェックをお願い致します。

末尾となりますが、久光製薬スプリングスの皆さま、お忙しい中、当院へご訪問いただきありがとうございました。選手の皆さんのスタイルがよくて、実は横に並ぶのがとても恥ずかしかったのですが、

皆さんのスポーツへの真摯な姿勢にとっても刺激を受けました。選手の皆さん、ぜひ国内最高峰のVリーグで3連覇を達成してまた当院へいらっしゃってください。皆さんのご活躍そして当院への凱旋を心よりお待ちしております。



夏の思い出
**五島列島
夕やけマラソン**
放射線科 田中智美

8月24日に開催された五島列島夕やけマラソンに放射線科スタッフの男性3名、女性2名で参加してきました。ハーフ(約21km)の部と5kmの部がありましたが、普段運動をしない私は迷うことなく5kmの部を選びました。昨年参加した放射線科の女性スタッフから「5kmでも二度と行きたくないくらいきつかった」と聞いていたので、正直参加するかどうかかなり悩みましたが、完走後はおいしい五島牛が食べられると聞いて、参加を決意

しました。それに走る練習もするだろうし、これで少しは痩せるだろうという期待もありました。

しかし、実際は連日の猛暑でとても走る気になれず、「5kmなら何とかなるだろう」という甘い考えに支配され、私が走る練習をすることは一度もありませんでした。私は五島に行くこと自体初めてだったので、マラソンはゴールできればいいや、それより五島牛ときれいな海が楽しみ!ともはや完全に観光気分でした。

そして迎えた当日。朝から本格的な雨が降っていました。雨に濡れながら走らなければならない上に、五島の海が堪能できないという最悪の事態に私はひどく落ち込みました。雨はハーフの部がスタートする頃まで降り続けましたが、幸い私たち5kmの部がスタートする頃には雨は上がり、ゴールまで雨に降られることはありませんでした。また、気温が低く日差しも弱かったため、体力のない私が走るには好条件でした。前半は一緒に参加した女性スタッフとゆっくり走っていましたが、後半は彼女が「私、先に行きます!」と軽やかにランナーたちをごぼう抜きしていったので、負けていられないと私もペースを上げて走り、意外に余裕を持ってゴールすることができました。あいにくの天気にもかかわらず、多くの地元の方々が沿道で応援してくださったのが印象的でした。太鼓を叩きながら応援しているおばあちゃんもいて、とても和みました。

さて、ハーフマラソンに参加した男性3名も無事ゴールして、お待ちかねのバーベキューです。ボランティアの方が五島牛と五島美豚を炭火で焼いてくれるのですが、走りきった後の五島牛は本当に美味しかったです。あの美味しさは一生忘れないと思います。さらにその後は民宿で五島の海の幸満載の夕食を頂き、次の日も五島牛丼を食べ、痩せるどころか太って帰ってきたというのが、私の五島列島夕やけマラソンの思い出です …。

今回、少し走る楽しさが分かったので来年こそは練習を積んで、より良い結果を残したいと思っています。参加したい方はぜひ放射線科スタッフにお声かけください。



嬉野医療センター附属看護学校 自治会活動

ボランティア活動の紹介

看護学校自治会

私たち自治会は、ボランティアを通して社会や地域に貢献したいと考え活動しています。今回は、現在取り組んでいるボランティア活動についてご紹介します。

ひとつめは、ペットボトルキャップの回収です。開発途上国ではワクチンを接種できずに多くの子どもたちが感染症で亡くなっています。その子どもたちへワクチンを贈りたいと考えこの活動に取り組んでいます。この活動は毎年継続して実施しており、半年で45ℓの袋3袋分(約21kg)のペットボトルキャップを回収しています。集めたペットボトルキャップは嬉野市社会福祉協議会を通してリサイクル業者が回収し、買い取りの対価は国際団体に寄付され、ワクチンとして贈られます。昨年、嬉野市で集まったペットボトルキャップは合計400kgとなり、ポリオワクチン80人分になりました。小さな取り組みですが、ひとりひとりが協力し気にかけることで大切な命を助けることにつながっていると感じています。また、回収することでCO2削減にもなります。私たちは、人の命に携わる看護職として命の大切さや生活を考え、今後もこの活動を継続していきます。病院内の方々もペットボトル飲料を飲む機会が多くあると思います。ご協力していただける部署がありましたら回収に伺いますのでお知らせください。

ふたつめは、嬉野市老人福祉センターで行われている「100歳体操」への参加です。毎週土曜日に2～3人の学生が参加しています。100歳体操とは椅子や重りを使用し筋力とバランス能力を高める体操です。参加されている地域のみなさんとお話をしながら一緒に体操して交流を深めることで、地域のお年寄りの方が抱える問題や生活支援についての学びにつながっており、また学生自身も元気をもらっています。

ボランティア活動は、世界規模の社会貢献から地域の身近な問題まで、多くを学び考える機会になっています。人と関わり人を思うことにより、社会性や自主性の高まりにつながっていると考えます。この経験を、日々の学習や実習にいかしていきたいと思います。また、看護学生としてできるボランティア活動はなにかを考え、今後もさまざまなことに積極的に参加していきたいと考えています。みなさまからのボランティア依頼をお待ちしています。

ほかにもこのような活動をしています



ハンドベル演奏



病院移転時ベッド作成



WLBプロジェクト活動

WLBプロジェクト
委員長 秋永優子

WLB（ワークライフバランス）活動は、2016年から活動を開始し4年目を迎えます。プロジェクトでは「職員ひとり一人が『自分らしく』働ける健全な職場環境づくりを行う」をテーマに掲げて年間計画を立てています。具体的には、患者・家族が満足し、職員がやりがいを感じられるケアディを企画し、時間内に効率的な業務を行うための職場環境の改善や、育児休業からの復帰が円滑に行えるような支援について取り組みを行っています。

7月17日、8月～10月育児休業からの復帰予定の3名を対象に、今年度1回目のママナスを開催しました。今回の参加者は、新病院移転前に育児休業に入っているため、新病院についての案内や施設の説明、先輩ママナスとの意見交換を行いました。参加者からは「新病院になり、構造から分からない事だらけで、不安いっぱいだったので、このママナスで詳しく説明を聞いて良かったです」「復帰前の不安が少し軽くなりました」という意見がありました。

ママナスの様子



9月18日にはケアディを企画し、『思い描く理想の看護を味わいたい』という思いのもとアロマオイルを使用し、日頃行えない「ハンドマッサージ」を各病棟で行いました。プロジェクトメンバーは、ハンドマッサージを事前に練習し、当日は患者さんの状況を見ながら行っていました。涙を流される患者さんやこんな事はじめてと感激される患者さんもいらっしゃいました。プロジェクトメンバーからは、短い時間のケアにも関わらず予想以上の患者さんの反応に対する驚きの声や、患者さんの目線に立ち表情もよく見え、コミュニケーションを図るための良い機会にもなるので、日々のケアに取り入れたいという意見があがりました。

ケアディの様子



がん連携パスコーディネーターの役割について

放射線科がん連携パスコーディネーター 原口千賀子



佐賀県全体で取り組んでいる事業の1つとして『がん地域連携パス事業』があります。県内の4つのがん診療連携拠点病院にそれぞれコーディネーターを配属し、地域の医療機関と専門医を繋ぎ、病診連携の体制の強化に取り組んでいます。パスを利用することによって、がん患者の診療経過・治療計画を専門医と地域の医療機関、そして患者間で情報共有することができます。現在、佐賀県内では胃・大腸・食道・肝・肺・乳・前立腺の7つの癌腫が対象となっており、その中でも更に治療別に分かれている部位もあり、様々なケースでパス適用が可能となっています。

当院ではH23年よりがん地域連携パスの運用をスタートしました。当初は連携医療機関数も少ない状況でしたが、その後パスコーディネーターが配属となり、地域の医療機関に直接出向き、パスによる連携の推進活動をして参りました。現在では連携医療機関数が77施設と増加傾向にあり、多くの医療機関にご了承いただいております。

実際のパス適用者への運用の方法については拠点病院によって異なりますが、当院ではまずがんによる入院患者をリストアップし、入院中もしくは退院後の外来時に、コーディネーターよりご本人にパスの説明を実施しています。同意を得られた場合のみ、パス作成後、私のカルテに綴じてご本人にお渡ししています。なかにはご高齢の方もいますので、場合によっては説明時・お渡しする時にご家族の方にも同席していただいております。

パスの適用率は毎月1割から2割程度で、消化器系が比較的適用率が高い傾向にあります。また、定期的に県内のパスコーディネーターが集まり、意見交換会を開催して情報交換等も実施しています。

今後がん患者は増えると予想されます。この連携パスを使うことで、病診連携が更に強化され、患者本人やご家族も安心して過ごせるよう、今後も推進に努めていきたいと思っております。



外来がん化学療法における薬剤師の役割

外来がん治療認定薬剤師 北原愛子

がん化学療法は近年、飲み薬での治療、分子標的薬・免疫チェックポイント阻害剤の開発、投与時間の短縮化など、外来で実施可能な治療が主流となってきています。

治療方法の多様化が進む背景もあり、化学療法の質および安全性を担保するために、がんに特化した薬剤師の資格が存在します。私が取得した「外来がん治療認定薬剤師」という資格を含め、がんに関わる認定・専門薬剤師の資格を取得していることが、外来で専門的に患者様に関わることができる条件ではありますが、今までなかなか取り組む事が叶わなかった外来でのがん化学療法において、薬剤師が直接副作用を確認したり、適正な使用量や副作用対策を提案したり、などができるようになってきました。

また、院外処方を取り扱う薬局の薬剤師も取得可能な資格のため、飲み薬の抗がん剤を始める際に、専門的な知識を持った薬剤師から説明を聞いたり、相談することが可能な調剤薬局が今後増えていくのではないかと期待しています。

実際の外来での私の活動としては、外来化学療法室で点滴の治療を継続している患者様のもとへ伺い、副作用の確認や、必要に応じて検査や薬剤の処方を医師へ提案するなどの取り組みを行っています。

医師の診察時には遠慮してなかなか聞けなかったことや、副作用対策でもらっている薬の効率的な使用方法など、様々なことを相談していただく機会を頂いています。

がん化学療法というのは、初めて導入される方にとっては、副作用などの数多くの不安が付き纏うものだと思います。特に近年はインターネットで事前に情報収集されており、不安が大きく膨らんだ状態で開始される方も見かけます。そういった患者様にとって、専門知識をもって情報を提供できる窓口になればと考えています。

また、患者様だけでなく、病院内のスタッフからも、がん化学療法における対応などについて相談を頂く機会もあり、多くの情報が必要とされる分野だと実感しております。

進化し続けるがん化学療法において、当院での適切な治療が今後も継続できるよう、貢献していきたいと思います。



医療費が高額になりそうなときは 限度額適用認定証をお持ちください

病院への医療費のお支払い金額が高額となった場合は、あとから保険者に申請することにより自己負担限度額を超えた額が払い戻される「高額療養費制度」があります。

しかし、あとから払い戻されるとはいえ、高額な支払いは大きな負担になります。

「限度額適用認定証」を保険証と併せて病院の窓口（※1）に提示すると、1ヵ月（1日から月末まで）の窓口でのお支払いが自己負担限度額まで（※2 ※3）となり、支払い時に高額の現金を用意する必要がなくなります。

保険証を交付した保険者から「限度額適応認定証」を発行してもらってください。尚、認定証は発行した時からの適応となりますので、高額な医療費が発生しそうな時は事前に申請をお願いします。

支払い例

入院費が100万円の場合

70歳未満の3割負担の場合は窓口での支払額は30万円ですが「限度額適用認定証」の提示があれば87,430円の支払いとなります。

$$80,100円 + (1,000,000 - 267,000) \times 1\% = 87,430円 \quad (\text{※}4)$$

70歳以上の1割負担で住民税非課税の方は窓口の支払額は10万円ですが24,600円の支払いとなります。

限度額は所得や年齢、入院の回数によって異なりますので保険証を発行した保険者にご確認ください。

- ※1 病院（入院・外来別）・調剤薬局等それぞれでの取扱いとなります。
- ※2 同月に入院や外来など複数受診がある場合は、高額療養費の申請が必要となることがあります。
- ※3 保険外負担分（特別室料や病衣代など）や、入院時の食事負担額等は対象外となります。
- ※4 年収370万～770万円の方の場合



令和元年度病院経営研修Ⅱに参加して

企画課 経営企画係長 伊東敦嗣

今回、九州医療センターにて開催されました「病院経営研修Ⅱ」に参加させて頂きました。本研修の目的としては「各種データ分析手法等に関する知識・技術の向上」とあり、機構本部が保有する各種データを用いて、実際の機構病院の経営分析を行うという有意義な研修でありました。

まずは機構全体の経営状況についての説明や経営指標の基本的知識についての講義がありました。患者数や診療単価、経常収支についてなど普段の業務で触れる内容であり理解を深めることができました。その後、グループワークで討論をし、ある機構病院の経営改善計画の作成に取り組みました。データ分析手法等についての本部担当者の方のアドバイスもあり、メンバー全員で一つの経営改善計画を作成することが出来ました。グループ内討論を通じて、他院の担当者の方々との情報交換を行い、自院の課題についての考えも深めることが出来たのは大変貴重な経験でありました。

また、本研修は看護職との合同での開催でありました。数値に現れる分析だけでなく、現場の感覚も盛り込んだ分析を行えたことは大きな意義がありました。経営改善は病院全体で取り組まなければなりません。今後も多くの職種の方々にご協力いただきながら、学んだことを生かして業務に励んでまいります。



令和元年度事務職員2年目研修に参加して

企画課 契約係 山筋菜央

8月29日から30日までの2日間、福岡県の九州医療センターにおいて行われた事務職員2年目研修に参加しました。この研修は、病院職員として職務遂行に必要な基礎的知識・技術等とともに、国立病院機構職員としての使命・心構え等の再認識を図ることを目的として開催されたものです。人事管理や給与・

共済組合、会計制度といった標準的な業務に関する基礎知識の習得を図るための講義や、仕事において求められる人物像の在り方についての説明があり、日常業務のスキル向上だけでなく、社会人として働く上での心構えや認識についても学ぶことができました。中でも、印象に残った研修は、外部講師によって行われた「壁を乗り越える研修」です。私は、学生の時から社会人になった今でも試練があった時は、イチロー選手の言葉である、「壁は乗り越えられる人にしか与えられない、だから壁がある時はチャンスだと思え。」という言葉に励みにして乗り越えるようになってきました。この講義でも、同じように壁をチャンスと捉え、積極的に挑戦することで自信や勇気が身に付くことを教わりました。今後も配置換えや業務内容の変化で苦しい時期を経験すると思いますが、困難な状況でもこの気持ちを大切に、成長に繋がっていきたくです。

～手作りおやつのご紹介～

「お茶ねったくり」

栄養管理室 荒谷紗樹子



秋が旬のさつまいもと、お餅を使った「ねったくり」。
嬉野でも昔から親しまれていますが、そこに名産の緑茶を使った甘さ控えめのレシピをご紹介します。

材料 (5個分)

- ・ さつまいも (皮むき) 120g
- ・ 餅 120g
お餅がなければ…
- 〔 ・ 白玉粉 65g 〕
- 〔 ・ 水 約 65g 〕
- ・ 粉茶 3g
- ・ 砂糖 15g
- ・ 粉茶 適量

作り方

- ① さつまいもは 2～3cmの厚切りにし、水にさらした後、蒸し器で竹串が通るくらいまで蒸す (耐熱皿に水を振って入れ電子レンジでチンでも可)。
- ② ①の上に薄く切った餅を乗せ、柔らかくなるまでさらに蒸し、ボールに移して木べらでよく混ぜる。
※ 餅がない場合は、白玉粉に水を入れて練り、沸騰したお湯で茹で白玉餅を作る。
- ③ ②に粉茶、砂糖を混ぜてさらにこねる。
- ④ 適当な大きさに丸め、表面に粉茶をまぶしてできあがり。

★さつまいもとお餅をこねるのが少し大変ですが、均一に混ざらなくても、さつまいもの食感が楽しめます。丸める時は、手に水をつけながらやると丸めやすいです。



さつまいもは 17 世紀に薩摩地方 (鹿児島) でよく栽培されたことからその名がつけられたと言われています。デンプンを多く含む食品であり、加熱するとデンプンが糖に変わり甘味が増すことで様々な料理に使われてきました。日本で栽培される芋類の中では食物繊維を最も多く含み、またビタミン C やカロテンを多く含むという特徴もあります。



緑茶は製法によって玉露、煎茶、番茶、抹茶、ほうじ茶などがあり、様々な味わいを楽しむことができます。緑茶にはカテキン (渋み成分であるポリフェノール)、テアニン (旨み成分であるアミノ酸類)、カフェイン (苦味成分)、各種ビタミン、ミネラルなどを含み、特にカテキンや緑茶フッ素に関しては、トクホ (特定保健用食品) としての製品も多く市販されています。

嬉野医療センター クリスマスコンサートを開催いたします

医療サービス向上委員会

日程：令和元年12月6日 (金) 13:30～14:30

場所：1F エントランスホール

新病院へ移転し、6か月が経過しました。今年度は入院中・通院中の患者様やご家族と当院スタッフが、クリスマスの季節を感じ一緒に楽しむことができるよう、医療サービス向上委員会が主体となり、企画・準備を進めています。

新病院 1F の空間、スペースを最大限使って、コンサート会場ながらのイベントになることと思います。

当日は、嬉野讃歌エコーズによる合唱、ひまわり保育園のかわいらしい園児たちの合奏、嬉野看護学校の学生によるハンドベル演奏、当院医師によるマジックショーなどの企画を予定しております。

寒さ厳しい嬉野の冬、ライブ感たっぷりの会場で心癒される時間をいっしょに過ごしませんか？ たくさんの方のご来場をお待ちしております。

