

うれしの



「黄金色のススキ野原」

Contents

病院機能評価の受審を終えて ……………	2	MRI検査時患者急変時対応勉強会開催報告 ……………	8
入退院支援センターの紹介 ……………	3	深部静脈血栓症とエコー検査 ……………	9
令和3年度 永年勤続表彰式 ……………	4	令和3年度オープンキャンパスの報告 ……………	10
令和3年8月豪雨に対する当院DMATの対応について ……	6		

基本理念

「命と心をつなぐ医療」

「命と心をつなぐ医療」の実践には、患者の身体的苦痛を取り除くだけでなく、精神的苦痛も理解し和らげる努力が重要である。

また、患者や家族と良好な信頼関係を構築し、安心して治療を受けられる環境づくりが大切である。

《病院機能評価の 《受審を終えて》

統括診療部長 村田雅和



本年7月初旬に病院機能評価の審査を受け、10/1付けで認定(合格)の通知をいただきました。受審までの経緯を含め報告します。



病院機能評価とは病院の医療体制が適切に実施されているかを評価する仕組みで、課題の改善に取り組むことで医療の質の向上が図られます。良質な医療の推進および実践、病院組織運営について4領域89項目に及ぶ評価対象が設定されており、事前提出する調査票の結果と審査官による現地での口頭試問と資料確認により判定されます。

5年ごとの審査で更新され、当院は前回2015年に認定されており昨年受審の予定でしたが、コロナ感染症の影響で延期され本年の受審となりました。

昨年8月に機能評価委員会を立ち上げ、医師、看護師、薬剤師はじめ各部署のリーダーが主体となりそれぞれの分野ごとにチームを作り、月1回のペースで会合を開きながら1年かけて受審に向けての準備を進めていきました。前回6年前の受審の経験がありますが、新たな課題も見つかри、会議での議論も行い修正を進め、1か月前からは各部署での模擬審査を繰り返して本受審に備えました。

本審査は7月8日、9日の2日間にわたり、通常の診療に影響しないように注意しながら実施されました。

初日は審査官による面接調査より始まり、院長はじめ病院幹部が現況説明および質問への回答を行いました。午後からは病棟の訪問調査から引き続いて入院症例の審査がおこなわれ、入院から退院後まで一連の経過をおって適切な診療が行われているかの確認がなされました。病棟スタッフのみならず各部署の職員が協力し、詳細な質問に真摯に対応し、厳しい質問にも適切に回答でき、1日目は無事終了しました。



2日目は病棟以外の各部署への訪問で、それぞれの業務の流れや設備、機器の管理状況、作業手順を確認されました。午後からは総括の討論会の形でいくつか修正点の指摘を受けましたが、おおむね問題なく審査終了となりました。

3か月弱の審査結果待ちでしたが先日合格の報告を受け、スタッフ全員で胸を撫でおろしております。今後も病院スタッフにおきましてはコロナ感染対策も含め安全な医療の提供、設備環境の改善を目指し、患者さんにとって安心できる病院を維持すべく努力していく所存です。

以上、病院機能評価受審の報告とさせていただきます。



入退院支援センターの紹介

入退院支援センターでは、入院を予定している患者さん・ご家族が入院生活をイメージして、安心して検査・治療が受けられるように、入院前の外来において入院生活に関する説明を行っています。

新病院移転に伴い、令和元年6月より入院支援センターから入退院支援センターとなり、スタッフの人数も増員され、現在4名の看護師が支援を行っています。入院



支援センターは平成26年12月1日、「患者さんの目線に立った入院支援」を目指し開設されました。開設当時は2名の看護師が、眼科と呼吸器内科を中心に対応していました。機能の充実、患者サービスの向上、医療の質の向上につながるよう入退院支援センターの拡大に向けて取り組んできました。現在では、小児科以外の全診療科に対応しており、毎月250～300名の患者さんに入院生活に関する説明を行っています。

初めての入院の方や入院歴がある方、また入院の目的も検査・手術など様々ですが、患者さんの一人ひとりの思い、不安や疑問などに寄り添うことで、少しでも安心して入院し、検査・治療が受けられるよう心がけて対応しています。今年7月からは、介護保険サービスを利用している患者さんを対象に、入院前に入退院支援センターから担当のケアマネジャーさんへ連絡し、対面にて入院時情報共有を行っています。入院前から退院を見据えた情報の把握を行い、入院後、早期に退院に向けた支援を行えるよう取り組んでいます。

退院後に安心した日常生活に戻っていただけるよう医療ソーシャルワーカーや退院支援専従看護師とも入院前より情報共有を図り連携しています。

入退院支援センターでは、同フロア内に医療・福祉相談窓口もありますので、入院に関する相談だけでなく気軽にご相談ください。

説明内容

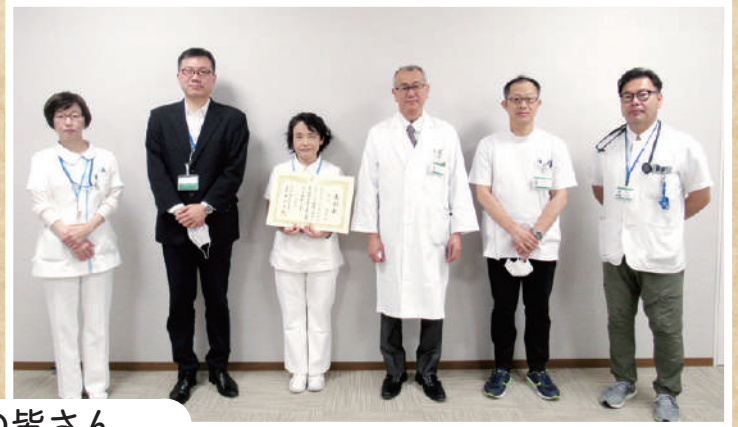
- ◆入院オリエンテーション
 - ・入院に必要な書類、手続きについて
 - ・必要物品
 - ・個室希望の有無の確認
 - ・検査や治療に伴う中止薬の確認
 - ・注意事項について
- ◆検査や治療のスケジュールに関する説明
- ◆患者さんの基本情報の確認
- ◆限度額適応認定証に関する説明
- ◆治療や入院に関しての相談（医療費、不安等）



令和3年度 永年勤続表彰式

令和3年9月22日（水）15時に会議室2にて、令和3年度永年勤続表彰式を執り行いました。

当院では今回、30年以上勤務者6名、20年以上勤務者6名の計12名の方々が表彰となり、力武院長より賞状、記念品が授与されました。
(文責：庶務係長 長野)



受賞者の皆さん

受賞者コメント

看護部長 寶木 富美子 (30年以上表彰)

この度は、勤続30年の表彰をさせていただきありがとうございます。10年前、当院に勤務していたときにも勤続20年の表彰をさせていただいており、今回、嬉野医療センターで二度の機会をいただいたことに大変恐縮いたしております。

節目の年を迎え、あらためて思うことは、こうして長く看護師を続けてこられたのは、多くの方々との出会いやご支援があったからこそであり、皆様には心より感謝申し上げます。

私にとって看護師の仕事は、難しいことにも直面しますが、喜びがあり、学びの多い、やりがいのある仕事だと思っています。定年も近くなってきましたが、最後まで看護師として学ぶ姿勢と感謝の気持ちを忘れずにいたいと思います。今後とも変わらぬご指導の程、よろしくお願いいたします。

教育主事 荒川 直子 (30年以上表彰)

永年勤続表彰に心から感謝申し上げます。

私の保育園卒業アルバムを開くと「わたしのゆめ」というページがあり、そこには「こくりつびょういん」と大きく書いています。My wish came true! 私は、いま、嬉野医療センターで後輩の育成に携わる機会をいただいております。たくさんの先輩方にお導きいただき、たくさんの同僚や後輩に支えていただいて、いまがあります。これからも国立病院機構の職員として、専門職として、誇りと責任をもって、国立病院機構と皆様に恩返しができるよう微力ではございますが精一杯励みます。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

助産師 江崎 美津子 (30年以上表彰)

この度は勤続30年を祝していただき誠に有り難うございます。

私は昭和61年3月に当院に就職し、主に産婦人科で助産師として働かせていただきました。

これまでの職場の皆様や家族に支えられ、夜勤のある仕事を続けることができました、本当に感謝の念に堪えません。

昭和61年の出来事をググってみますと、ヒット商品はFUJIFILMの「写ルンです」、流行語は「新人類」、ファッションは「ボディコン」、この年から「バブル景気」、等々があり、しばし昔を懐かしんでしまいました。

数年前、娘さんの出産に立ち会われていた実母さんから、「この娘を産むときもお世話になりました。」と声をかけていただきました。なんと20年以上前にとりあげた赤ちゃん👶が成長し、その方の出産にも関わらせてもらっていたのでした。もうそんなに年月が経ったのかと思ったのと同時に、素敵なご縁に本当に有り難いことだと感慨深いものがありました。

現在のコロナ禍が1日でも早く収束し、産婦さんが側でご家族に見守られながら出産できる日々が戻ってくることを願ってやみません。

その他様々なことで世界中が混迷の中にありますが、希望に満ちた未来が切り拓かれ、人々が幸せに生きられる時代が到来することを祈るばかりです。

最後に嬉野医療センターの益々の発展を祈念いたしますとともに、このような機会を与えてくださったことに深く感謝いたします。ありがとうございました。

看護助手 橋爪 利典 (30年以上表彰)

この度は、永年勤続表彰をいただきありがとうございました。

長いようで短い30年間でした。多くの方々との出会いや別れ、書き出せない程色々な出来事がありました。ここまで頑張ってきたのも、退職された諸先輩の方々、院内・病棟スタッフの皆様のお陰だと感謝しております。

今後の嬉野医療センターの発展に、残り少ない期間ではありますが貢献できればと思っております。ありがとうございました。

教育研修部長 内藤 慎二 (20年以上表彰)

感謝と希望と生きがい

この度、勤続20年の表彰を受けました。このように長い間、勤務させていただけたのも当院の温かい皆様方のお陰だと心から感謝申し上げます。

私が旧国立嬉野病院に赴任したのが、約23年前ですが、それまでも、長崎大学原研病理の関連病院として週1回診断に来ていましたので、トータル30年近く嬉野で働いています。最初に「常勤の病理医として嬉野病院に来てくれませんか?」と、私を誘ってくださったのは、当時院長であられた広田先生と外科医長の深海先生でした。当時、私にとって大学での研究は魅力的でしたが、医師を志した理由が、3歳の時父を癌で亡くしたことでしたので、ずっと頭の片隅にはいつか臨床をしたいという思いがありました。一方で、病理学や分子生物学も本当に面白く、基礎的研究を通して癌治療に関わりたいとも思っていました。結局、当院にお世話になることとなり臨床検査科病理診断科に配属されました。周りの臨床検査技師の方々には皆、優しい人達ばかりで、私を温かく迎えてくれ、ほぼ毎日のように飲みにも誘われました。また、感染対策や教育研修の委員長を務めたことで、研修医や看護学生さん、看護師さん、薬剤師さん、放射線技師さん、施設管理の皆さんなど様々な職種の方々とも仲良くさせて頂き、その方々からも飲みにも誘われたので、どんな楽しい?毎日だったか想像がつかれると思います。このようにして知り合った皆さんとは今でも交友があり、学会や町中で出会うと、食事をしながら昔話を花を咲かせます。

60歳、還暦を迎えると自分の生きてきた軌跡が少し気になります。自分は、どのような研究成果を残し、論文を作成したのか?何か医学界に貢献できたのだろうか?と、自問自答の毎日です。私の研究者人生は、前半は、WKY, SHR, SHRSPといったラットが小児ペルテス病のモデル動物になることを見出し、大腿骨頭壊死の研究を行いました。後半はets1という転写に関わる癌遺伝子の研究をしてきました。この遺伝子がMMPの発現をコントロールしながら、癌の浸潤や血管内皮細胞、血管平滑筋細胞の遊走に関与することを見出し、培養細胞レベルではそのアンチセンスを用いて一定の抑制効果が得られることを証明しました。その研究は嬉野に来てからもしばらく行っていました。10年程前から止まったままです。では今の自分の生きがいは?ということ、今までに出会った研修医であり、検査技師さん、看護師さん、看護学校の先生、看護学生さん、EPAで看護師を目指すインドネシアの二人の女性達です。彼らの未来が私の夢であり希望です。私は、年に1,2度ですが彼らに会って彼らの成長を見るのが楽しみで、生きるエネルギーをもらっています。このような人と人との繋がりが私の財産であり、彼らが立派な医師、看護師、社会人に成長してくれることが私の生きがいです。そして彼らの存在が私が存在した意義だと思っています。60歳を過ぎ二つの大病(心筋梗塞と悪性脳腫瘍)を患い、人生の終着が見えてきた今だからこそ、後悔のない人生を送りたいと切に願っています。まだまだ頑張ります!まだまだやれます!

最後に、お世話になった、当嬉野医療センターの素晴らしい院長先生方、広田先生、進藤先生、古賀先生、河部先生、そして力武先生、本当にありがとうございました。お世話になりました。この場をお借りして感謝申し上げます。

看護師 浦川 幸子 (20年以上表彰)

この度は永年勤続表彰をいただき、ありがとうございます。

皆様の支えがあって、これまで続けてこられたと深く感謝いたします。

これまでたくさんのお会いや経験をさせていただきましたが、過ぎてみるとあっという間の20年でした。

微力ではありますが、これからも日々精進しますので、よろしくお願いいたします。

令和3年8月豪雨に対する 当院DMATの対応について

嬉野医療センターDMAT 小野原 貴之、峰 慎也、村上 愛美、一番ヶ瀬 智和、北村 純一

この度の豪雨で被災されました方々にお見舞い申し上げます。令和3年8月豪雨は、活発な前線の影響により8月11日から降り続いた降雨のため、嬉野市ではわずか5日間で降水量が1,000ミリを超える大雨となりました。8月12日には土砂災害警戒情報が発表され、8月14日午前2時15分に大雨特別警報が発表されました。佐賀県はここ4年連続で大雨特別警報が発表されたこととなります。六角川が氾濫し、特に武雄市、大町町では甚大な被害となり、被害は2年前の令和元年8月豪雨を超えるとされています。また当院においても大雨による配管の破損、漏水があり、1階が浸水する被害がありました。幸い大事には至りませんでした。圧迫感と恐怖感を覚える豪雨の凄まじさは忘れることができません。

昨年10月の広報誌にも記載しましたが、当院は地域災害拠点病院に指定されており、災害派遣医療チームDMAT (Disaster Medical Assistance Team) を有しています。過去には平成28年4月の熊本地震、令和元年8月の佐賀豪雨、令和2年7月の熊本豪雨での派遣実績があります。今回の豪雨災害においてもDMATを派遣し、現地活動を行ってきましたので報告いたします。



8月14日午後2時50分に佐賀県よりDMAT要請が当院に行われ、医師1名、看護師2名、業務調整員2名の計5名の隊員構成とし、陸路（当院の救急車）で大町町の順天堂病院に向かいました。雨の勢いは全く弱まっておらず、途中では通行止め区間が複数箇所あり、道路状況を確認しながら向かいましたが、どのルートからもアクセスが困難であり、引き返しを余儀なくされました。幸い順天堂病院とは電話が繋がっていたため、現状を知ることができましたが、順天堂病院のスタッフの不安感、疲労感は相当なものであったと思います。その後午後7時25分に、再度佐賀県から翌8月15日早朝より当院DMATに活動してほしいとの依頼があり、派遣可能と判断し、佐賀県消防防災ヘリコプター（かちどき）で大町町に入りました。実はこのかちどきは2021年3月28日に運用が開始されたばかりであり、佐賀県としてもDMAT派遣を防災ヘリコプターで行った最初の事例となりました。

8月15日午前7時6分に当院ヘリポートを離陸し、7時13分に大町町ひじり学園グラウンドに着陸し、その後自衛隊車両で大町駅前まで陸路で向かいました。大町駅前には冠水しており、陸路での侵入が困難であるため、自衛隊ボートに乗せていただき、午前7時52分に順天堂病院に到着しました。自衛隊の方々の協力なくして、このミッションを成し遂げることはできませんでした。今でも本当に頭の下がる思いでいっぱいです。

順天堂病院は1階が浸水しており、CT、MRIなどの医療機器も被害を受け、2年前の佐賀豪雨と比較しても水位、被害ともに超えるものでした。スタッフの方々も浸水のため、交代ができず、長時間勤務をされており、疲労感も相当なものでした。病院の1室をお借りし、順天堂病院現場支援指揮所を立ち上げ、佐賀県庁に設置された佐賀県DMAT調整本部、順天堂病院の院長先生、事務部長、看護部長の方々と密に連絡を取りながら、



順天堂病院の支援を行いました。我々DMATの活動は、医療行為や搬送を行うイメージがありますが、以前のように医療行為や搬送だけを行う活動ではなくなっており、被災者の「困りごと」を適切に把握していくよう教育を受けています。今回の活動も、水・酸素などのライフラインや吸引器・おむつ・タオルなどの物品、処方依頼、スタッフの交代のための調整など多岐に亘る活動を行いました。すべて自衛隊を介した活動になるため、我々DMATが間に入ることで、順天堂病院の負担を減らすことができましたと思います。活動は午後4時半まで行い、全任務が完了したことを確認して、午後6時に帰院しました。



近年、災害が頻発かつ多様化しており、DMAT派遣も毎年のように行われています。以前のような医療行為だけを行う活動ではなくなっており、被災者の方々の「困りごと」を適切に把握して、復興につなげる任務があります。コロナ禍でなかなか佐賀県内のDMAT派遣もスムーズに行かず、当院DMATが派遣という形になりましたが、杵藤地区管内で発生した災害であり、任務を遂行でき、復興に繋がらなかったのであれば、ほんの少しですが力

になれたのではないかと感じています。今回の活動を通じて、様々なご意見を頂き、課題も見つかりました。当院も災害マニュアル、DMAT活動指針、事業継続計画（BCP）を作成してはいるものの、肝心の中身が伴っていないのであれば意味がありません。災害はいつ起こるかわからないため、「備えあれば憂いなし」の精神で、これからも研鑽に努めたいと思います。

MRI検査時患者急変時対応勉強会 開催報告

放射線科 竹尾晃一

令和3年6月30日に放射線技師室およびMRI室にてMRI検査時における患者急変時対応勉強会を行いました。内容はMRI検査時に患者が急変した時の対応、またMRI装置がクエンチを起こした時の対応の2部構成で行いました。参加者は外来看護師5名、放射線科医4名、放射線技師14名でした。

普段MRI室にて検査を行うことが多いスタッフもそうでないスタッフも緊急時対応については詳しくなく、知らないことが多くあったらしく大変注意深く聞いておられました。今回スライド資料を使った講義の後にMRI室で患者が検査中気分不良になった場合を想定したシミュレーションも行いました。

副作用が実際にMRI検査で起こることはCT検査などに比べ少ないため、臨床現場で経験したことがないスタッフは多くいます。そういったスタッフがどのように対処すればよいか、また医師や看護師との連携をどのようにすべきかなどを知る良い経験になったのではないかと思います。

転勤や人員配置の入れ替えで手順がわからない、忘れたなど起きると思います。緊急時対応はいついかなる時に起きるかわからないため、どのスタッフでも対応できるよう今後も定期的に手順の見直しを含めて定期的な勉強会の開催を行っていきたいと思います。



スライド資料を用いての勉強会



MRI室での副作用対応シミュレーション

深部静脈血栓症とエコー検査

嬉野医療センター 臨床検査科（生理検査室） 橋本 剛志

● 深部静脈血栓症（DVT；Deep Venous Thrombosis）とは？

全身の深いところにある静脈（深部静脈）に「血の塊（血栓）」ができる病気のことです。ほとんどが足の静脈に発症するので、深部静脈血栓症＝下肢深部静脈血栓症のことを言います。静脈内にできた血栓が血流に乗って心臓→肺へと運ばれ肺血栓塞栓症を発症すると死に至る危険性もあります。

● 深部静脈血栓症の症状

急な足の腫脹（むくみ・浮腫）

- * 特に片側のみの腫脹は深部静脈血栓症を疑います。
- * 左足での発症が多いと報告されています。



● 深部静脈血栓症になりやすい人の特徴（危険因子）

術後の絶対安静、足の大げがや麻痺、長期座位（災害時、エコノミークラス症候群）悪性腫瘍（がん）、薬物、妊娠や産後、血液が固まりやすい疾患

● 深部静脈血栓症の検査

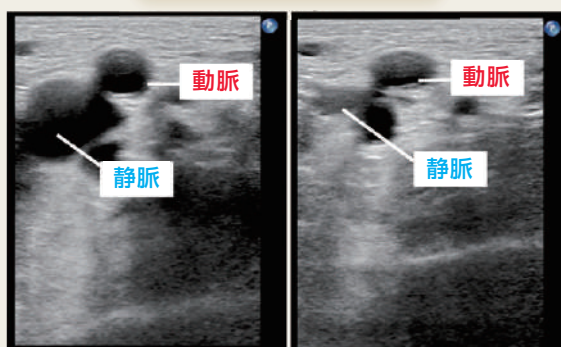
- ・ 血液検査：D ダイマー
- ・ 画像検査：超音波検査、造影 CT 検査など



* 超音波検査は被曝や造影剤の影響がなく安全に検査できます（検査時間：10～20分程度）

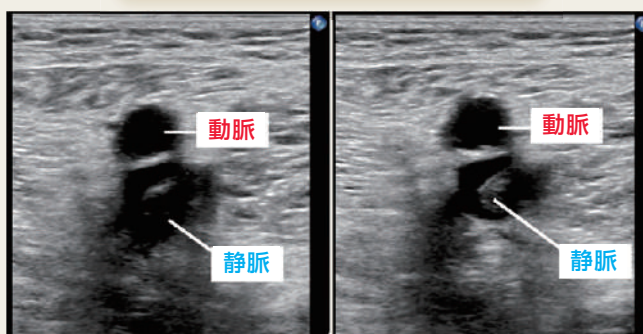
● 深部静脈血栓症のエコー画像

正常の場合



* 血栓がない場合は静脈を圧迫すると血管が潰れます

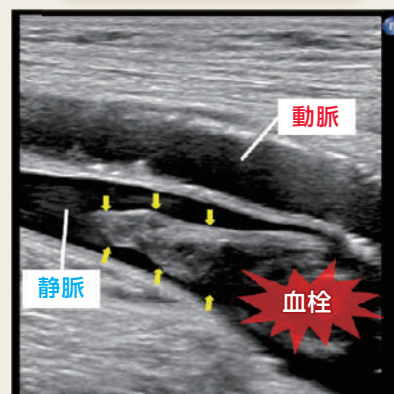
深部静脈血栓症の場合



* 血栓があると静脈を圧迫しても血管が潰れません



エコーで見た血栓



* 静脈の中に大きな血栓が見えます

令和3年度オープンキャンパスの報告

今年度は、新型コロナウイルス感染症対策を徹底しながら、「今日は一日看護学生！」をテーマに、オープンキャンパスを2回実施しました。体験ブースの様子と参加者の感想の一部をご紹介します。

ベッドメイキング

入院中の患者さんは、慣れない生活環境に戸惑いや不安を感じておられます。患者さんにできるだけ検査や治療に専念していただき、休まれるときには少しでも快適に過ごしていただけるようなベッド作りを体験してもらいました。



口腔ケア

口腔ケアは、清潔にするだけでなく、口腔の機能を維持することによって歯や口腔の疾患、肺炎を予防するためにいきます。日頃の歯磨きとの違いを体験してもらいました。



衛生的な手洗い

看護ケアの前後の適切な手洗いは基本中の基本であり、衛生的手洗いといえます。家庭や学校で行う手洗いとの違いを体験してもらいました。



参加者の皆様の感想

- ・ 本当の看護学生になったようでとても良かったです。
- ・ 優しい人ばかりで、いろいろな質問を聞いてもらえて、気になっていることが解決しました。
- ・ この学校で看護について学びたいと感じました。
- ・ 学校の雰囲気明るくてよかったです。
- ・ 学校行事が盛んで地域連携を大切にされているのが印象的でした。
- ・ 医療ドラマで目にしたことを、最新の道具で実際に体験できて感動しました。
- ・ 普段では出来ないことを体験してとても不思議だったし興味深かったです。
- ・ むずかしさも感じましたが、在校生と楽しんで行うことができ、達成感がありました。
- ・ 日頃の手洗いでは不十分だと知れました。周りの人にも広めたいです。

※今年度実施したオープンキャンパス（第1回：7月4日、第2回：9月26日）の中で記載していただいた内容を合わせて掲載しております。

