



2018 July

No.551

地域がん診療連携拠点病院・基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院・地域医療支援病院・災害拠点病院・熊本DMAT指定病院・救急指定病院

理念 140年の歴史と設立の経緯を忘れず全人医療を提供します

基本方針

患者中心医療

患者の人権と意思を尊重します

患者診療3本柱

がん・救急・予防医療を中心に
医療機能の充実を図ります

完結型医療

地域の医療機関との連携を行い
安心できる医療の展開を行います

社会貢献

災害医療派遣・医療情報公開・医療
ボランティアの活動を行います

医療人育成

医療に携わる喜びが持てる医療人の
育成を行います

平成31年度JCHO人吉医療センター初期臨床研修医、増員へ！

当院は平成17年に基幹型臨床研修病院に指定され、当初の研修医数は1名でしたが、徐々に受け入れ人数も増え平成29年度は6名(2年目)、平成30年度は5名(1年目)を受け入れ、現在、11名の研修医が日々研修に励んでいます。出身大学も熊本大学、長崎大学、久留米大学等様々、出身地も遠くは関東出身の研修医も。そのほとんどは、人吉球磨は初めての研修医です。

平成31年度の初期臨床研修医数は7名の受け入れを予定しており、病院見学やマッチングに向けての準備を進めています。また、今後も更に人吉医療センター一丸となって、研修をサポートしていきます。画像は現在の院内の様子です。

ご不明な点は卒後臨床研修係(0966-22-2191)までお問い合わせください。

プログラム責任者、副院長 薬師寺 俊剛



人吉医療センターは看護師・助産師を募集しています。平成31年度看護師・助産師採用試験

応募期間：1回目 終了しました
2回目 平成30年7月9日(月)～8月15日(水) **必着**

試験日：1回目 終了しました
2回目 平成30年8月26日(日)

試験会場：人吉医療センター

試験方法：論文試験(小論文)、面接試験

応募資格：平成31年3月までに養成機関を卒業し、免許取得見込みの方

応募書類：①受験願書、②在学中の養成機関の成績証明、③卒業(見込)証明書、④官製ハガキ(表に受験票送付先住所・氏名を記入)

※准看護師資格を有する方は准看護師免許証(写)

書類提出：〒806-8501 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1-8-1 独立行政法人地域医療機能推進機構九州地区事務所 医療課

第68回日本病院学会に参加して

H30/6/28～6/29 にかけて石川県金沢市にて「医療制度ルネサンスー未来を見据え、今を革新する」をテーマとし、第68回日本病院学会が開催されました。

昨年は勉強のため本学会へ参加しましたが、今年は当院に行っている地域医療サポーター制度の取り組みについて発表をおこなってきました。

地域医療サポーター制度とは当院が昨年度より導入を開始したもので、①地域住民が救急・がん・予防医療などの知識を習得できる場②習得した知識を地域へ発信できる地域住民の育成③地域包括ケアへ向けた土壌作りを目的としています。

初めての学会での発表ということでとても緊張し、発表の順番が近づくと心臓がバクバクしましたが、落ち着いて発表することができました。

今後、地域医療サポーター制度については地域の関係機関と

も連携し、より充実した取り組みを行っていきたく考えています。

発表以外の時間は他の病院での取り組みを聞き、珍しい取り組みを行っているところや共感する内容もたくさんありとても勉強になりました。

初めて金沢へ行きましたが、駅前にある鼓門に圧巻され、駅ロータリーにあるやかんのオブジェには思わず笑ってしまいました。夜はおいしい食事とお酒に舌鼓しながら楽しい時間を過ごすことができました。

人吉へ帰ってくる時には、乗るはずだった飛行機が欠航してしまい大変でしたが、これも旅のいい思い出の1つとなりました。

これから本学会にて学んだことをこれからの業務に活かし、病院と地域に貢献できるよう取り組んでいこうと思います。



地域医療連携室 小田 薫子



アイナース研修会

5月26日土曜日に人吉医療センターにおいてINARSワークショップ、翌27日日曜日にはINARSプロバイダーコースが開催されました。

INARSの目的は『心肺停止を回避する』が主眼にあり、実技を通して『評価』『認識』『行動』を繰り返し行う体系的アプローチを学んでいくコースとなっています。

プロバイダーコースは2年前より当院で定期開催されるようになり今回も病院内外より多くの参加がありました。

ワークショップはINARSの指導者育成のコースで今回が当院での初開催となりました（九州では8回目）。このコースに院内から私達2名の他、長崎県と山口県から2名受講し、翌日には先輩インストラクター指導の元、無事インストラクターデビューすることが出来ました。とても緊張しましたが、今後球磨人吉地域に質の高い看護を提供できる仲間を増やしていけるよう研鑽していきたいと思えます。

9階病棟：福田奈美 5階病棟：益田 富貴子

【受講生の言葉】

僕は今回、当院で行われたINARS研修に参加させていただきました。INARSは、心停止を回避するための対応やチームで対応することの意義を理解すること、報告について学ぶという目的で行っています。

事例をもとにA（気道）B（呼吸）C（循環）D（中枢神経系）の項目ごとに認識、評価、行動について体系的に考えることができ、解りやすい研修でした。また、他の施設や病院の看護師の方とチームを組んで研修を行うことにより、他の施設、病院のシステムや体制なども聞くことができました。なにより、インストラクターの方々のユーモアのあるお話し、簡潔にかみ砕いた説明がとても解りやすかったです。今回学んだ体系的アプローチを日頃の病棟での看護、観察にも活かしていきたいです。

7階病棟 児島 拓斗



第4回 ファーストエイド実技コース開催

5月26日、当院で4回目のファーストエイド実技コースを開催しました

本コースは、救急・急変時に、適切な緊急対応・応急処置などの救護活動ができる人材育成を目的としています。

事前にeラーニングで机上学習を行ったうえでの実技であり、緊急性の判断から初期対応までの一連の流れを、いくつもの症例を実践していきます。今回の4人の受講生も、はじめは固い表情でごちなかったのですが、徐々にスムーズとなり、真剣な中にも笑顔が見られるようになりました。実際に終わってみると、「勉強になりました。楽しかったです」という声も聞かれました。

今後も、定期開催し、救急看護の質の向上に貢献できるよう、努力してまいります

5西病棟 看護師 三倉 範子



みんなで作る「安全な療養環境」

ワクチン接種で感染予防！ 患者さんと職員を感染から守れ！



毎年、病院での院内感染に関する数多くのニュースが報道されています。

院内感染が起こる背景には、人口の高齢化や医療の高度化に伴い、病院に免疫力の低下した患者さんが大勢訪れること。さらに、流行性疾患の患者さんが受診あるいは入院するといったことがあります。

特に、ウイルス感染症は大きな社会問題となっており、先日、沖縄で発生し医療機関で拡大が報じられた「麻疹」もこうしたウイルス感染症の1つです。

麻疹（はしか）以外にも風疹（三日はしか）水痘（みずぼうそう）・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）などのウイルス感染症は、感染力が強く、これらの感染症に免疫のない医療従事者が発症すると、本人の重症化の可能性に加えて、周りの患者さんや医療関係者への感染源となります。

しかし、これらの感染症はワクチンで予防できる疾患（vaccinepreventable disease, VPD）としてワクチン接種が推奨されています。

当院では、職員に対しこれら感染症のワクチン接種を行い、患者さんに安全な

療養環境を提供するとともに医療従事者にも安全な職場環境作りを目指しています。

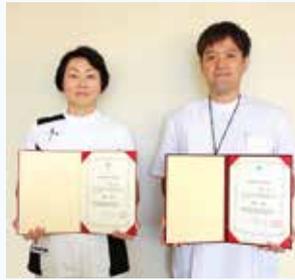
感染管理室 別府 るみ

認定理学療法士取得！

認定理学療法士制度は高い臨床技能の維持、社会、職能面における理学療法の専門性を高めていくことを目的としています。23領域ある中で私が取得した運動器は、主に整形外科の分野で活躍が期待されています。自身の取り組みが資格という形で認められたことは何より励みになりますし、これまで得た知識、技術、経験を臨床に還元していきたいと思ひます。また、当院の特徴でもある急性期リハビリテーションをより充実させるために、引き続き運動器の専門性を高めながら、循環、呼吸、代謝、脳卒中など多領域においてもその役割を果たせるように広い視野で今後も研鑽を積んでいきたいと思ひます。皆様の変わらぬご指導のほど宜しくお願ひ致します。

リハビリテーションセンター 理学療法士 境目 裕介

今回私は理学療法認定士（循環）を取得しました。資格は更新制であり常に理学療法士として研鑽を積んでいく必要があります。当院は急性期病院であり刻一刻と変化していく患者さん



の状態を把握することがとても大切です。状態に合わせて適切な時期に的確なアプローチができるよう他職種と連携をとりながら、急性期病院の理学療法士として、しっかりと役割を担っていかうと思ひます。

リハビリテーションセンター 理学療法士 木野 早苗

高校生インターンシップ

今回、7月4日～5日、当院で、高校生のインターンシップを行いました。参加した方から感想をいただきましたので、ご紹介いたします。

◆2日間のインターンシップを通して、医療事務の仕事は、カルテを書くだけでなく、薬の準備や書類に誤りがないかの確認、また、患者さんとのコミュニケーションの取り方など様々なことを、このインターンシップで学ぶことが出来ました。

2日間という短い間でしたが、とても自分自身にとって貴重な体験になりました。ありがとうございました。

◆私は2日間のインターンシップをとおして医療関係の仕事にもっと興味がわきました。医事課の会計の体験では、実際に患者さんと関わり、パソコンの業務をさせていただきました。事務の方々はスムーズに作業されていて経験が大事だと思ひました。普段は体験できないことを体験でき、充実した2日間だったと思ひます。私たちのために貴重なお時間をいただき、本当にありがとうございました。



◆私は、今まで医療事務の仕事を受付などと思ひていました。しかし2日間のインターンシップの中での体験で、カルテを見たり、点数の計算を教えていただいたりし、受付以外にも様々な仕事の内容があるということを知ることが出来ました。

2日間、貴重な体験をさせて頂きありがとうございました。

◆2日間、医療センターの業務を体験して、覚えることが多く、大変な仕事なんだと改めて分かりました。また、やりがいや達成感を感じることが出来ることを知りました。そして、分からないところや不思議に思ったことは質問し、メモを取ることが大切だと学びました。これからの生活の中で、出来ていけるものなので。高校生である今から、メモを取ることなど、やっていきたいです。2日間ありがとうございました。

健康ハートの日

人吉医療センターの循環器内科六反田です。早速ですが、8月10日には何の日か知っていますか？8月10日は健康ハート(810)の日と定められており、生活習慣の改善を中心とした心臓病予防啓発活動が行われています。みなさん心不全と聞くとどんなイメージでしょうか？息苦しさやで、浮腫みやで、そういえば心不全で死亡という記事をよく見るなあ、など漠然としたイメージを持たれる方もいるかもしれませんが。実は心不全の死亡率は全体では5年間で50%であり、重症度別にみると軽症では年間5-10%、重症では年間50-60%とされています。がんと聞くと怖いイメージがあると思ひますが、がん全体の10年生存率は約58%とされており、心不全はがんよりも予後が悪いため、しっかりと治療しなければならぬ病気です。心不全は治療によって一旦は症状が改善しますが、それで終わりでなく、増悪を繰り返して進行します。心不全の再入院の原因

としては1位が塩分水分制限の不徹底とされており、心不全増悪には塩分過多の影響が強いことが分かります。当院に心不全入院された方でも退院して元の食事に戻ると1週間で数kg体重が増加する方もいます。「心不全が悪くなったらまた治療したらいじゃないか。」と思われる方もいるかもしれませんが、塩分・水分を排出するために必要な薬であるループ利尿薬は腎機能が悪くなるリスクもあり、腎機能が悪化した心不全患者では死亡率が上がるとの報告もあります。また、高齢者の心不全再入院では身体活動レベルが低下し、入院前の状態には戻らないとされており、増悪を防ぐことが重要です。2017年に改訂された日本循環器学会のガイドラインでも以前より心不全の予防が重要視されるようになりました。塩分制限はなかなか大変ですが、心不全増悪を防ぎ、体に負担の少ない治療を行うために非常に有効な治療法です。心不全予防のための塩分制限を考えてみてはいかがでしょうか？

循環器内科 六反田 拓

アフリカを中心に流行する エボラ出血熱

平成 30 年 5 月 9 日、世界保健機関（WHO）より、コンゴ民主共和国赤道州（Equateur 州）において**エボラ出血熱が発生**したと発表されました。

エボラ出血熱は、エボラウイルスによる感染症です。

患者の血液、分泌物、排泄物などに直接触れた際、皮膚の傷口などからウイルスが侵入することで感染します。ヒトからヒトへの感染は、家族や医療従事者による患者の看護や葬儀の際の遺体への接触を通じて起きることが報告されています。

現在、安全性や有効性が確立された予防のためのワクチンや治療薬は存在せず、治療は対症療法が基本となります。

潜伏期間は 2 日から 21 日（通常は 7 日程度）で、発熱・悪寒・頭痛・筋肉痛・食欲不振などに始まり、嘔吐・下痢・腹痛などの症状があります。更に悪化すると、皮膚や口腔・鼻腔・消化管など全身に出血傾向がみられ、死に至ります。

エボラウイルスの感染力は必ずしも強くないため、アルコール消毒や石けんなどを使用した十分な手洗いを行うとともに、エボラ出血熱の患者（疑い含む）・遺体・血液・嘔吐物・体液や動物に直接触れないようにすることが重要です。

外務省海外安全ホームページ コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生より抜粋

**日頃から、適切な手指衛生と个人防护具の装着を
実践しておくことが大切なのです！**

感染管理室 別府 るみ

「セルフケアのすすめ」 ひまわり会を開催しました

リンパ浮腫指導技能者の久保田良美看護師長を講師に迎え、6 月 29 日、「正しくリンパ浮腫を理解するために」をテーマにひまわり会を開催いたしました。

乳癌の手術でリンパ節を郭清した場合には、少なからずリンパ浮腫のリスクがあります。

リンパ浮腫は発生してからのケアとともに、リンパ浮腫を起こさないようセルフケアが必要です。重い物を持たない、下着で締め付けないなど一般的な乳癌術後の注意事項に併せ、リンパ浮腫の発生の原因の一つである蜂窩織炎等を予防するため、虫さされや怪我を防ぐ、感染の防止など、日常的に気をつけなければならないことについて詳しく説明をしていただきました。

また、リンパ浮腫の治療で使用する弾性ストッキングの着用の体験や、浮腫がみられる場合にリンパ液をどのように流せば良いかなどを限られた時間の中で教えてもらい、非常に密度の濃い勉強会となりました。

病院での治療と同様にセルフケアをおこなうことは治療の一環としてもとても重要です。

今回参加された患者の皆さんは幸いにもリンパ浮腫をおこされてはいませんでしたが、リンパ浮腫が起きていないからこそ学んでいただきたい内容でした。

急激な浮腫の進行や炎症がおこっているときなどは、自己判断せずに医療機関へ相談し、適切な治を早期に受けることが大切です。患者さんが正しい知識を身につけ、セルフケアができるように取り組むことも医療機関の役割と考えています。

次回は、ホルモン剤とホルモン療法中の生活の工夫についての勉強会を 8 月 24 日に予定しております。奮ってご参加ください。

医療福祉連携室 岡本 理恵

連携施設 探訪

当院は、みなさんが住み慣れた地域で安心して生活していただけるよう、人吉・球磨地域の医療・福祉機関と連携して地域包括ケアを推進していきたいと考えています。

そこで、地域の社会資源を周知していただくため、連携施設をご紹介します。今回は「デイサービスセンター 心優」さんです。

「デイサービスセンター 心優」 Vol.21

【施設の理念および特色】

～介護から快互へ～

ひとりひとりが気持ちよく暮らせる形は多種多様です。だからこそ、相手を思う気持ちが大切なのです。

私たちは、皆様が少しでも快適な生活を送れるような提案をしたい。お客様のご要望を取り入れたものづくりをしていきたい。

そして、たくさんの心を元気にし、笑顔広めたい、と考えています。それを実現するために、私たちはユニバーサルデザインに力を入れ、さまざまなアイデアや技術をもって、より快適な生活を提供いたします。

【サービスの内容】

・通所介護 定員 20 名

（フットセラピスト、ハンドセラピストによるフットケア・ハンドケア、隣接するスーパーへの買い物、レクリエーションなど）

・福祉用具貸与・販売

【サービス対象者】

要支援 1 から要介護 5 の認定を受けている方

【地域の皆様に一言】

心優は、利用してくださる皆様が安心して笑顔になれる空間作りを心がけています。

買い物やマッサージ、入浴のお手伝い等を通じて、一緒に笑顔で一日を過ごせる様、職員の一人ひとりが考え、動いています。

ご自宅の生活で何か心配なことや不便なことはありましたら、お気軽にご相談下さい。



【お問い合わせ先】

TEL：0966-42-3481 FAX：0966-42-7081

介護福祉士・フットセラピスト 甲斐賢江

【訪問者の感想】

介護スタッフは、女性だけとのことで、施設内がとても華やかな雰囲気でした。

心優は、福祉施設には珍しいフットセラピストやハンドセラピストの資格を有したスタッフによるフットケア・ハンドケアが受けることができると聞き、今の施設はサービスが多様性に富んでいると感じました。

CAMPING してきました

新緑の木々が揺れる4月中旬、石野公園キャンプ場に行ってきました。今回は7組の参加がありました。3月で異動された整形外科医の林田先生も熊本市から参加されました。テントを立てたあとキャンプ場で川遊びをして魚も取れました。今回から新しいメンバー4組が加わり、にぎやかな時間を過ごすことができました。夜はバーベキュー・焚火をしながら、ゆったりとした時間を過ごしました。とてもリフレッシュでき、改めて「やっぱりキャンプっていいなあ」と思いました。外遊びをしたい方や興味がある方は、日帰りキャンプからでも参加をしませんか。声をおかけください。



キャンプ同好会キャプテン 看護師 矢立 雅章

暑い季節に欠かせない食中毒対策！

食中毒の主な原因である細菌は、暖かく、湿気が多くなる梅雨から夏にかけて増殖が活発になります。食中毒というと飲食店での食事が原因と思われがちですが、毎日食べている家庭での食事でも発生しています。3つの原則で食中毒を予防しましょう。

①つけない＝洗う！分ける！

手にはさまざまな雑菌が付着しているため食べ物につけないよう、調理を始める前や食材を取り扱う前後、食卓につく前など必ず手を洗いましょう。また、焼き肉などの場合は、生の肉と焼けた肉をつかむ箸は別のものにしましょう。

②増やさない＝低温で保存する！

細菌の多くは10℃以下では増殖がゆっくりとなり、-15℃以下では増殖が停止します。食べ物に付着した菌を増やさないためには、低温で保存することが重要です。

③やっつける＝加熱処理！

ほとんどの細菌やウイルスは加熱によって死滅するため、加熱して食べれば安全です。特に肉料理は中心までよく加熱することが大事で、中心部を75℃で1分以上加熱することが目安です。また、調理器具なども洗剤でよく洗い熱湯をかけて殺菌しましょう。

栄養管理室 管理栄養士 北岡 志織

アロマセラピー同好会 『COCORO』

今年4月から院内の同好会として活動をはじめました。

私たち二人は助産師で、『アロマ好き』から始まり、昨年 AEAJ アロマインストラクター&セラピストを取得しました。全国でも助産師セラピストは珍しいと思います。9階病棟・産婦人科外来で勤務していますが、出産時のリラックスや出産後の授乳や育児を頑張っているお母さんの癒しのために、アロマセラピーを活用しています。

医療・介護の分野においてアロマの香りやタッチングが、認知症の予防や緩和ケアの疼痛軽減につながり、患者さん・ご家族のQOLの向上につながることもよく知られていると思いますが、まずは病院内で同好会を通じてアロマ仲間を増やし、今後の活動につなげていけたらと思っています。

第1回目は6名参加があり、①精油の知識 ②香りの体験 ③パーパークラフト ④ココロワークをしました。

ココロワークでは、好きな香り・嫌いな香り、今後やってみたいこと、作ってみたいもの...について話しながら、楽しく活動ができました。

毎月1回活動を予定しています。興味のある方は、是非参加されてください。

代表 矢立 智春・宮川 智美



新 任 紹 介



松岡 真希子 (療養介助員・6階病棟)

最終卒業校：人吉高等学校

趣味：旅行

特技：イタリア語が少し話せます

困ったこと：こども園に通いはじめた子どもが色々な病気にかかって困っています。

自分の性格：好奇心旺盛だと思います。

自分のコマーシャル：人吉看護学校へ通いながら、1歳4か月の息子の育児や家事の奮闘中です。育児のアドバイスなど、みなさん気軽に声をかけて頂くと嬉しいです。よろしくお願致します。

7月の勉強会報告

7月5日(木)第100回消化器カンファレンス

「下部消化管穿孔症例の予後予測因子としてのSepsis-3の意義」

当院 外科 尾崎 宣之先生

「当院で顆粒球除去療法(GCAP)を行った炎症性疾患症例」

当院 消化器内科 西村 淳先生

7月31日(火)院内勉強会

「外科治療の進歩」

熊本大学大学院生命科学研究部 消化器外科学 教授

馬場 秀夫先生

