



クローバー Clover

vol. 61

2021年6月発行

編集・発行 君津中央病院

☎0438(36)1071

<http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp>

理念

私たちは良質で安全な医療を提供し
地域の皆さんに親しまれ、
信頼される病院をめざします。



認定第JC295-4号
一般病院2(3rdG:ver.2.0)
2019.8.23～2024.8.22

日本医療機能評価機構とは、市民が
適切で質の高い医療を安心して享受
できるよう、医療機関の機能を学術的
的観点から評価する第三者機関です

基本方針

- 1 接遇とサービスに心がけ、心が安らぐ癒しの環境を整えます。
- 2 高度で良質なわかりやすい医療を提供します。
- 3 包括医療を実践し、地域との連携を大切にします。
- 4 救命救急医療体制の確立と小児、周産期及び終末期医療の充実をめざします。
- 5 職員の教育・研修を推進し、自己研鑽に努めます。

目次

医務局 放射線治療科	1
看護局 外来2	2
医療技術局 治験管理室	3
感染制御部	4

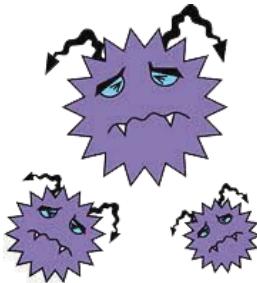
君津中央病院附属看護学校	5
大佐和分院	6
トピックス・インフォメーション	7

放射線治療科

「放射線治療科」外来とかけて スクランブル交差点と解く、 その心は？

皆様は「放射線治療」という言葉から、どのような事を想像したり、考えたりしますか？

「放射線治療」という治療は、通常は、悪性腫瘍を対象として行われます。(正確には、リンパ腫や脳腫瘍は「がん」には属さないので、「悪性腫瘍」という書き方をしています。) 例外として、甲状腺眼症やケロイドなど、良性の病気ですが、細胞が増殖して問題を起こすような病気の時に、細胞の増殖を抑える事を目的として行うことがあります。



放射線は、細胞の中の染色体にある遺伝子の鎖に傷をつけて、細胞が増えることを抑え、傷ついた細胞が死ぬことによって細胞数が減って腫瘍を小さくするという働きを持っています。放射線の細胞に対する影響の仕方や細胞の死に方にはいろいろな形があり、完全には解明されていない部分も沢山あります。

では、「放射線治療」を行うのはどのような患者さまでしょうか？

おそらく多くの方が想像する以上に、放射線治療を行う患者さまは多種多様です。

いくつかの例をご紹介します。

声帯に限局しているような早期の喉頭がんの場合は、放射線治療が有効であることが多く、手術よりも通常は「声」という機能をしっかりと保てるので、「治療の第1選択」として放射線治療を行います。耳鼻科関係のがんの場合は、治る可能性と機能を残せる可能性の両方を考えて、主治医となる耳鼻いんこう科の先生方と話し合って、必要な場合には抗がん剤を組み合わせることもあります。

ご高齢の男性に多い前立腺がんでは、ある年齢以上になると、手術による排尿機能などへの影響が大きくなり、ホルモン療法と放射線治療の組み合わせでも十分な治療効果が得られることがわかっているので、標準的な治療の一環として、放射線治療を行います。

早期の乳がんの場合、多くの場合、乳房を残す「乳房温存術」という手術が選択されますが、手術後に残った乳房に放射線をあてる「術後照射」という治療を行います。術後照射は同じ乳房内の再発を抑え、10～20年という長い



経過で数%の生存率の上昇が得られることがわかっていますので、標準的な治療の一環として行われています。

一方で、がんという病と向き合う中で、「治す」ことが難しくなっている方に対しても放射線治療を行うことがあります。骨などにがんが転移して痛みが出ている場合、放射線治療を痛みの原因になっている場所にあてることによって、多くの場合、激しい痛みは和らぎ、生活の質(QOL)が良くなります。また、転移によって、麻痺や窒息などの命に関わる問題が予測される場合、腫瘍の大きくなる勢いを弱めたり、腫瘍を小さくすることで、問題を回避したり遅らせたりすることを目的として放射線治療を行うこともあります。

このように放射線治療を受ける患者さまは多種多様なので、治療の仕方、治療の回数なども多彩です。

このような多彩ながん患者さまが日々行き交い、放射線治療を行っているのが放射線治療科外来です。まさにがん患者さまの「スクランブル交差点」のような場所となっています。



(放射線治療科 清水 わか子)



外来 2

～人間ドック 放射線部門 内視鏡・超音波部門～



人間ドックでは、4月から新システムの導入や検査枠の拡大を行い、地域住民の健診を行い、皆様の健康管理に貢献しています。総合病院に併設されている利点として最新の機器での検査を実施しております。

放射線部門は、大きく分けると放射線を利用して検査・診断を行う画像診断と放射線を照射して治療を行う放射線治療に分けられます。

画像診断ではX線写真や CT、MRI、PET/RIをおこなっており、4つのTV室では放射線を利用して新生児から成人までと年齢だけでなく院内の様々な科に対応する幅広い検査・処置・診断を行っています。また、血管造影(アンギオ)室では、カテーテルを使用して血管内治療を行っています。不整脈のアブレーション治療の他、脳血管血管内治療をはじめとする緊急の治療がいつでも行えるように、専門的な看護師が24時間待機体制を整えて

外来2は、人間ドック、放射線部門、内視鏡・超音波部門で構成されており、その内容は幅広く、専門性の高い領域で、多職種とのチームによって支えられています。

あります。脳血管の動脈瘤破裂によるコイル塞栓や脳梗塞の血栓回収、外傷などの止血術等を外科的な手術で開頭や開腹をすることなく治療することで体の負担がより少くなります。地域の三次救急を担っており日々、様々な患者さまが搬送されてきます。

放射線治療は、南房総エリアでは亀田総合病院と当院のみで行っています。今年の1月から新しい装置で、より精度の高い放射線治療を行っております。多くはがん患者さまで、医師や放射線技師と専従の看護師が放射線治療を完遂できるようにチームで手厚く患者さまのサポートをしております。当院はがん拠点病院としての役割も担っているため、専従看護師は院内の緩和ケアチームの一員としても活動しています。

内視鏡・超音波部門では、最新の機器を取りそろえており、消化器内視鏡や気管支鏡検査はもちろん超音波内視鏡などを利用し、内視鏡だけでは分からぬ体の深部の診断や内視鏡と放射線を併用して行う内視鏡治療など幅広く行っています。また、早期胃がん、早期大腸癌などを内視鏡で切除する治療や、超音波室でも各科の検査をはじめ肝臓癌の治療なども行っております。

当院の外来2が管轄する部門では院内外の地域の患者さまを対象とし救急や慢性疾患、がんの分野まで、幅広く様々な種類の検査治療を最先端の医療機器、医療技術で低侵襲治療を中心に行っており、その介助を専門的な知識を持った看護師が対応しています。一人一人の患者さまと関わる時間は限られていますが、検査や治療を受ける時間は緊張や苦痛を感じるときもあります。少しでも安心して、確実で安全な検査、治療ができるよう日々知識・技術の習得に励み、医師、技師との円滑なサポートや連携で、常に患者さまへの細やかな気配りを心がけております。

(外来2師長 松村 由美子)

治験管理室

Q. 治験審査委員会とは、どんな委員会なの？



A. 治験審査委員会は、治験参加者的人権と安全性に問題がないか、治験の倫理性・安全性・科学的妥当性を審査する役割を担う委員会です。

治験審査委員会は、IRB(Institutional Review Board)と略されることもあります。

治験を行う医療機関の治験審査委員会で審査する場合と、複数の医療機関から委託をされて一括して審査を行うセントラルIRBで審査する場合がありますが、いずれも審査は治験が実施される前に行われます。

もっと詳しく見てみましょう。

治験審査委員会は、医療機関で実施される治験がGCP(医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令)という国際基準に則り、適切に行われることを審査するために組織された委員会です。



GCPは厚生労働省により省令(法律を補う規則)として定められています。

治験を実施する場合は、それを守らなければなりません。

治験を実施するためには、治験を計画通りに実施することができるか、参加される患者さまの治療に不利益にならないか等を、治験を開始する前に審査(初回審査)して委員会で承認されなければ治験を開始することはできません。

また、初回審査を通った治験に関しても、実施期間中は「安全性情報の確認」「治験に関する変更申請の確認」など、安全性に問題がないかを評価し、治験が正しく実施されているかを確認して治験を継続すべきか判断(継続審査)しています。

審査の結果、安全性などが立証されずに改善策も見つからない場合は、その治験の実施が認められません。

当院での治験審査委員会の開催条件は、

- ①専門委員：医学などの専門知識を持った人（医師、看護師、医療技術職など）
- ②非専門委員：医学などの専門知識を持っていない人（事務職など）
- ③外部委員：実施医療機関と利害関係を有しない人（一般の人）

上記の①から③の委員が各々1人以上、かつ過半数の6人以上が集まって開催されます。

最後に、治験審査委員会の情報公開についてGCPでは、「治験審査委員会の設置者は、治験審査委員会の手順書、委員名簿及び会議の記録の概要を公表しなければならない。」と記されています。そのため、当病院でも治験審査委員会の公表用の「会議の記録の概要」を作成して、ホームページで公表しております。

(治験管理室長 川口 浩一)

感染対策の 基本的要素と考え方

ー感染制御部についてー

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)により感染症に対する注目度はこれまでになかったほど高まっています。君津中央病院で感染対策に関する中心的活動を行っているのが感染制御部です。感染制御部は病院長直轄の組織であり、感染制御医師、感染管理認定看護師、感染制御認定臨床微生物検査技師、看護師長、薬剤師、事務職員、施設管理職員の多職種で構成されています。感染制御部では、「病院に出入りする全ての人(職員も含む)を感染から守ること」を基本姿勢としています。

ー感染対策の基本的要素と考え方ー

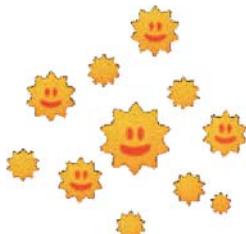
人類にとって古くから現在に至るまで大きな脅威である感染症に結核があります。2005年に米国疾患予防管理センター(CDC)から出された結核感染対策ガイドラインによれば、

感染対策の基本は、

1. 組織的な対策
2. 環境整備
3. 個人の吸入防護

の3段階から成り立つと

されています。この原則は結核という単一の疾患だけでなく感染対策全般に当てはまります。



1. 「組織的な対策」は最も重要です。例えば、感染症かもしれない症状で受診したいのに病院に対応できる体制がなければ困ってしまいます。「感染症かもしれない症状であっても誰もが安全に受診できる」ように病院の体制を整えること、これが組織的な対策の典型的な一例です。組織的な対策は病院の方針ともなることから、感染制御部が病院長直轄の組織であることが重要です。

2. 「環境整備」は、文字通り感染対策を実行する上での病院の環境整備となります。病院には感染対策のために室内の空気が外に漏れないような仕組みがある「陰圧室」と呼ばれる部屋があり、当院では施設管理職員により陰圧のための設備が正常に動作しているか確認がなされています。院内感染対策は医療職だけではなく事務職員や施設管理職員も含めた多職種の連携が重要であるとの好例です。

3. 「個人の吸入防護」は、結核においては空気感染に対する防護策になりますが、感染対策一般まで概念を拡大すると「感染対策を講じるために必要な手指消毒薬や手袋・マスクなどの個人防護具の確保およびその正しい使用」になると考えられます。2020年初頭のCOVID-19流行初期にあたっては全世界的に手指消毒薬や個人防護具の不足が起り、多くの病院で診療に支障が生じました。感染制御部では関係部署と協力して感染対策に必要な資材を確保するとともに、職員に対して正しい使用方法の啓発・研修を行っています。

ー君津中央病院を受診される皆様へー

COVID-19の流行により病院で治療を受けることに不安を持たれる方もいるかと思いますが、上記で例示した事柄は感染制御部の業務のほんの一例であり、実際には感染制御部と病院職員が一体となりさまざまな感染対策を行っています。君津中央病院を受診される皆さんにおかれましては、これからも安心して治療をお受けください。



(参考文献)

PA Jansen et al. Guidelines for preventing the transmission of *Mycobacterium tuberculosis* in health-care settings, 2005. MMWR Recomm Rep. 2005

(感染制御室長 漆原 崇司)



君津中央病院附属看護学校

令和2年度 卒業式を挙行しました

令和3年3月5日に45回生(3年生)63名(男子9名、女子54名)の令和2年度卒業式を行いました。

卒業式は例年、行政・医療関係者及び保護者など多くの方が見守る中で実施されてきましたが、今年度は新型コロナウイルス感染防止のため、学校関係者のみで挙行しました。ご列席をご遠慮いただいた関係各所の皆さまからは多くの祝電をいただき、在校生や教職員に見守られ、厳粛な雰囲気の中で卒業証書ならびに専門士称号授与書が授与されました。

校長は式辞で、「看護師の果たす役割はますます重要となり、必要とされる。三年間の学びを生かし、患者さまやその家族に寄り添った看護に努め、一日も早く職場になくてはならない存在になってほしい」と話し、45回生のさらなる成長を期待してエールを送りました。

在校生代表の送辞では、「先輩の歩んできた道をたどり、追いかけてさらに成長できるよう学びを深める」と誓いの言葉を述べました。卒業生代表の答辞では、「多くの支援・協力・指導に感謝して、一日も早く患者さま個々の生活に合った看護が出来るように研鑽を積む」と決意を新たにしました。45回生はそれぞれが看護の道を志し、新しい場所へと羽ばたいていきます。



君津中央病院大佐和分院

臨地実習の 受け入れをして



迫りくる『2025年問題』。後期高齢者人口が約2,200万人に膨れ上がり、国民の4人に1人が75歳以上となり、医療、介護においても今以上に影響が出てくると想定されます。少子化に伴う労働力の減少、労働人口減少による税金徴収の減少、医療費増加などです。様々な課題が見える中で、患者さまのご家族にもご協力をいただきながら多職種で連携し治療やケアを行う「在宅医療」が期待されています。

この度、そんな未来を担う看護学生の臨地実習を引き受けることとなりました。これから時代に活躍できる看護師を育成するため、大佐和分院の強みは何かと考えました。

大佐和分院の特徴は、風通しの良い職場だと思います。建物は老朽化し、最新医療機器はありませんが、多職種との連携がスムーズです。理学療法士中心で開催するリハビリカンファレンス、

看護師中心で開催する退院支援カンファレンス、在宅退院時必要に応じて、社会資源の選択などケアマネージャー等含め開催する地域連携カンファレンスなど、ショート会議が頻繁にあり情報共有が充実しています。

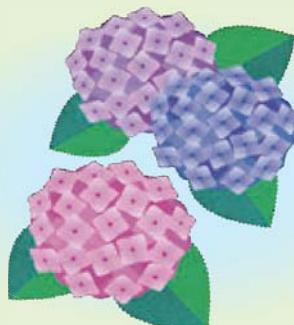
超高齢化社会の到来により老年期看護のニーズがいっそう高まっているなか、看護学生に連携の実情を経験してもらうことは、地域においての看護師の役割を知ることができ、成長できる深い学びになると考えました。

日進月歩の中で知識、技術を習得している看護学生、成長のばらつきもありますが、患者さまの全体像をしっかりとらえ個別性を重視した関わりから、患者さまの生活の質が向上し、笑顔が増えていきました。そのような看護学生の関わりをみて、私共は初心にかえり気が引き締まる思いとなりました。この実習が、同志達の一助になってくれることを期待しています。そして共に仕事をする日が樂しみです。

今後も大佐和分院は、時代の変化に合わせた臨機応変な対応力をもち、患者さまに向き合う姿勢を大事にした患者さま中心のケアに努めてまいりたいと思います。

※ 臨地実習 = 看護専門職を目指している学生が、実際に病院などの医療機関や保険施設へ行って、臨床での実践を学ぶ授業です。

(看護係 鈴木 理絵)



Topics

企業団構成4市(木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市)の市長が2月16日に来訪され、新型コロナウイルス感染症の対応に励む医療従事者へ励ましと労いの言葉をいただきました。



《募集職種》看護師、臨床工学技士、看護助手、調理員、救急外来夜間受付専従業務員

【看護師・臨床工学技士】

勤務時間：8時30分～17時00分（休憩60分）
週休日：週休2日（土、日、祝、年末年始）

【看護助手】

勤務時間：7時00分～15時30分（休憩60分）
8時30分～17時00分（休憩60分）
10時30分～19時00分（休憩60分）
週休日：4週8休

【調理員】

勤務時間：(6時30分～15時00分（休憩60分）又は)
14時30分～20時30分
9時00分～15時00分
週休日：4週8休

【救急外来夜間受付専従業務員】

勤務時間：準夜勤 17時00分～00時00分（休憩60分）
深夜勤 00時00分～8時30分（休憩60分）
勤務日数：1月あたり準夜勤7回、深夜勤5回程度

Information

【応募方法】

- 履歴書(写真貼付)、
- 免許証の写し(有資格者のみ)を人事課に郵送してください。

給与、処遇等については、病院ホームページ又は人事課までお問合せ下さい。

TEL: 0438-36-1071(代表)
人事課採用担当まで

君津中央病院
ホームページ



<http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp/>

がんサロンのお知らせ

がんサロンは、同じような悩みを持つがん患者さまやご家族が集まって、それぞれの体験や思いを語ることができる場所、病気や療養について情報交換ができる場所です。
下記の日時で開催を予定しておりますが、感染症の状況をふまえ、開催可否を判断しています。
ホームページにてお知らせ致しますので、ご確認をお願い致します。

令和3年6月18日(金)、7月16日(金)、8月20日(金)

毎月第3週金曜日 14時30分から16時まで

※ソーシャルディスタンスを保つため、当面の間、先着10名様に限らせていただきます。
ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※当日はマスク着用の上ご参加ください。

場所 2階 患者図書室 ※予約はいりません。費用無料です。

お問い合わせ先 ☎0438-36-1071(代) 担当:ソーシャルワーカー 保坂まで

