



目次

- トピッカー 認定看護師誕生 2
- 職場紹介 「検体検査室」のご紹介 6
- 新入職員紹介 8
- お知らせとお礼 10

トピック 4人の認定看護師誕生！

認定看護師は、日本看護協会にて特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができ、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかる目的で、現在19分野において制度化されました。

当院では、すでに2人の認定看護師が活躍していますが、新たに昨年1人今年3人の認定看護師が誕生いたしました。

「皮膚・排泄ケア」認定看護師



手術室主任 櫻木真理子

皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を得て、今年で1年になります。私の認定看護分野である皮膚・排泄ケアはストーマケアを基盤として始まり、次第にスキンケアや排泄ケアの領域に発展してきました。スキンケアは、皮膚・排泄ケアの領

域すべてに共通し基礎となる部分であり、健康を害した皮膚ならびに皮膚障害のリスクの高い脆弱な皮膚に対し、健康を取り戻すことを目的としています。また、排泄ケアでは身体の機能低下や社会生活を制限する排泄障害に対して苦痛を取り除き、尊厳を保ち、生きる意欲や人間らしさを取り戻すためのケアを専門的な知識・技術を用いて援助することを目的としています。ストーマ周囲のスキントラブルや創傷のケアでの、局所環境を整えることで治癒していく過程は、患者の自然治癒力を最大限に活かした看護ともいえます。スキンケアや排泄ケアは日常的に行われるものであり、欠くことのできない看護の基本的な部分と考えます。この基本的な部分において専門的なケアを提供することで、患者様によりよい生活を過ごしていただけることを常に願い活動しております。

私は現在手術室に所属していますが、毎週火曜日の午後から皮膚排泄ケア認定看護師として病棟を巡回しコンサルテーション活動を行っています。巡回時には病棟スタッフと協同し、褥瘡ができないための予防的ケアや、創傷がある方に対してスキンケアの実施や創傷が治りやすい環境を整え、創傷治癒を促進するケアを行っています。毎週4～8例の症例の相談があり、実際にケアを行いながらスタッフに指導しています。また、一人の患者様に関わる全ての看護師が統一した

ケアを行えるように、スタッフのスキルアップを目的とした院内での研修や褥瘡対策委員会での活動を通して委員を中心としたスタッフの指導を行っています。

ストーマケアでは、ストーマ（人工肛門）をつくられる患者様に対して、術前から術後のケアを病棟看護師と共に行っています。また、毎月第一火曜日のストーマ外来にて、退院後の日常生活が快適に過ごせるように患者様のご相談をお受けしています。現在はまだストーマ外来を利用される患者様は少ないですが、今後病棟とストーマ外来の連携方法を確立させ、ストーマをつくられた患者様が気軽に相談できる場を提供できるようにしていきたいと考えています。ストーマをつくることは手術によってそれまで培われてきた排泄行動の変更を余儀なくされることであり、患者様に大きな精神的ダメージを与えます。そのため、術前から術後、そして退院後も継続したケアを提供していくことが必要です。入院日数の短縮により患者様のセルフケアが確立できない状態で退院となるケースも少なくありません。そのようなケースでも患者様が転院された病院との連携を充実させ、ご家族の方や看護や介護に従事されている他施設の職員の方などからの相談にも対応できるような体制を今後確立できるように努力していきたいと考えています。

現在、活動の基盤をつくっている状態であり、皮膚・排泄ケア認定看護師として十分な活動が行えているとはいえませんが、皮膚・排泄ケア領域において一人でも多くの患者様にその人らしさを取り戻すことができるようなケアを提供できるように、少しずつではありますが活動をひろげていきたいと考えております。よろしくご協力をお願いします。



「救急看護」認定看護師



救急外来主任 川畑さとみ

平成19年度日本看護協会看護研修学校にて認定看護師教育課程を受講し、5月認定審査を受験し、無事合格することができました。教育課程では、臨床を離れての学習のため、今までの経験を照らし合わせ最新の

知識を再習得する機会となりました。講義の中では先生方の救急医療、救急看護への熱意がとても学習する上での刺激となりました。臨地実習では、座学で学んだ知識、技術を活用し看護実践を行いました。所属部署とは異なる環境で、不安や緊張で押しつぶされそうになりましたが、実習指導者や学科の先生方の指導や支援、何より私が受講することをサポートくださった医師会病院のスタッフの方々の励ましが支えとなり、何とか卒業することが出来ました。

現在は、救急外来で救急搬送されてくる患者様の看護にあたっております。救急外来のスタッフとして、救急分科会に参加し、医師やコメディカルのスタッフとともに救急体制の見直しなどに取り組んでいます。救急看護の対象は、突然の疾病（ACS、脳血管障害、呼吸不全、ショック）や外傷（交通外傷、熱傷）、心肺停止など様々な疾病や外傷を有するあらゆるライフステージの患者や家族です。当院は紹介型の二次救急施設であり、年間約4000人の緊急処置を必要とする患者様が搬送されてきます。なかでも約8～9割は紹介病院からの患者様で、重症度も様々で、必ずしも救急車で搬送されてくる患者様ばかりではありません。救急の現場では、少ない情報から患者を観察・判断・予測し、全身状態の急激な変化に即応した診療の補助と看護援助を必要とします。看護師は、看護に必要な救急患者の病態に対する知識や、フィジカルアセスメント能力が求められます。そのため、根拠に基づいた看護が提供できるようにスタッフの教育と知識の向上を目指していきたいと考えています。また、救急医療体

制の整備に向けて、医師・コメディカルの協働のために、救急医療チームの1人として今後も現場の問題点について検討し、活動していきたいと考えています。

認定看護師には「実践」「指導」「相談」の3つの役割がありますが、まずは実践することでこれまでの学びを還元し、少しずつ活動の範囲を広めていきたいと思っています。

本年度、鹿児島県内では私を含め3名の救急看護認定看護師が誕生しました。今後は認定看護師教育課程で培ったネットワークを活用し、また、鹿児島県に存在する救急看護認定看護師と連携を図り、救急看護の質の向上に取り組んでいきたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。



「集中ケア」認定看護師



ICU主任 大山 和志

昨年、神奈川県立保健福祉大学、実践教育センターで、高度専門教育課程の「急性期重症者支援課程」を受講しました。平成20年度日本看護協会認定審査（集中ケア）を受験し合格し、集中ケア認定看護師として活動開始することになりました。

集中ケア（クリティカルケア）とは、生命現象の危機的状況にある患者様、および家族の反応に対処する看護です。そのため、フィジカルアセスメント能力を駆使し、対象である患者様・および家族が身体的、精神的障害がなく、もしくは障害の程度を最小限にし、回復できるように日常生活援助を通し意図的に働きかけを行います。

本院のICUには、消化器系などの大きな手術やリスクの高い手術を受けた患者様や敗血症や重症急性膵炎、呼吸不全、肝不全、循環不全など多種多様で高度の侵襲を受けた患者様が入室します。私は、ICU所属の集中ケア認定看護師として、患者様が早期に重症な状態を脱し、より円滑に回復できることを目標に看護実践をしていきたいと考えます。しかし、これらの看護実践において、自分ひとりで行うには限界があります。そのためにもスタッフの力（マンパワー）や協力が必要であり、チームとして患者様と関わり支援していく必要があります。その中核として自分が関わり専門性を発揮していきたいと考えます。

今後は、ICU所属の集中ケア認定看護師として、患者様が早期に重症な状態を脱し、より円滑に回復できることを目標に看護実践を行い、根拠に基づいた看護が提供できるようにしていきたいと思えます。また、

ICU スタッフの能力の向上につとめ看護実践を通してフィードバックしていきたいと考えます。そして、これらの活動を通してより質の高い看護を提供できるよう、日々、努力していきたいと考えていますので、よろしくお願い致します。



「小児救急看護」認定看護師



4階病棟主任 長濱 春美

平成20年日本看護協会認定審査を受験いたしました。私の専攻は「小児救急看護」で、全国に62人（平成20年7月現在）の小児救急認定看護師が活動しています。現在、小児救急の現場では、救急外来を受診するお子様ご家族への対応が社会問題になっています。その背景には小児科医の不足、家庭での育児の問題、地域の小児救急医療体制の問題など様々な要因があるといわれています。「小児救急看護」はこのような社会的な要請に応えることを目的に開設されました。

「小児救急看護認定看護師」の主な役割は大きくわけて4つあります。第1は適切な看護介入を行うために、大半が一次救急の患児（入院治療を必要としない状態）で占める救急外来において、こどもの対面あるいは電話対応に関わらず、優れたアセスメント能力を持って、救急外来受診を必要とするこどもと家族のニーズに対応し、適切な看護を提供する。第2は小児の発達や家族のニーズに応じた適切かつ確実なケアの提供を行うために、救急処置を含め、救急外来で適切なケアを提供できる。第3は子どもの健やかな成長発達と家族への育児支援のために、電話対応も含め、子どもと家族の育児力の向上に対する社会資源となること。第4に虐待の早期発見と、適切な介入による虐待悪化の防止と家族への援助のために、増え続ける子どもの虐待に適切に対応できることなどが求められています。

私は現在、小児科病棟に所属し、入院治療を必要とするお子様とご家族を中心に看護しています。今後お

子様の急な状態の変化に気づき対応できる看護師の育成を支援し、医療スタッフの小児看護技術向上のために勉強会を実施していきたいと考えています。

私たち「小児救急認定看護師」の活動の場は病院内にとどまらず、お子様たちが生活している地域社会も含まれています。今後、お子様の健やかな成長発達のためにご家族が抱える様々な不安やニーズにお答えできるよう日々努力してゆきたいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。



職場紹介

「検体検査室」のご紹介

平成18年より、検体検査システムを導入し、検体搬送・生化学自動分析機・免疫血清分析機などがオンライン化され、完全自前検査が可能になりました。

さらに昨年の総合診療情報システムによるオーダーリングシステム化で検体受付や検査結果報告が迅速に出来るようになりました。スタッフは臨床検査技師10名で、院内の診療支援に不可欠な検査を24時間リアルタイムで報告しております。また、市医師会臨床検査センターより、緊急検査の委託病院として市内一円医療施設からの24時間緊急検査を受託し、会員や地域の医療ニーズに応え、安全で質の高い誠実な検査結果を報告しております。

さて、検体検査とは

検体検査…患者様の体から採取されるものを材料として検査します

検査材料→血液、尿、便、喀痰、体液など

検査分類として生化学・血清・輸血・血液・一般、微生物検査、さらに外注検査受付など検査全般を一元管理しています。

主な検査を紹介しますと、

1. 生化学検査

主に血液中に含まれる酵素や糖質、蛋白質などを調べ、各臓器の状態を調べます。

大まかに例を挙げてみると…

- ・ GOT、GPT、 γ -GTP、ビリルビン→肝臓の障害
- ・ LDH、CPK→心筋梗塞
- ・ 中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール→動脈硬化
- ・ 尿素窒素、クレアチニン→腎臓の障害
- ・ 血糖、ヘモグロビンA1c→糖尿病
- ・ CRP→炎症、細菌感染



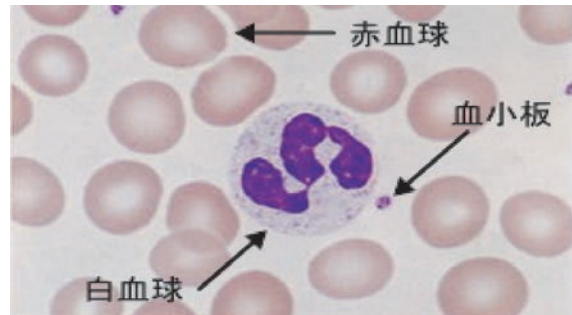
<全自動検体搬送分注システム>

2. 血液・凝固検査

血液検査は主に、白血球・赤血球・血小板に関する検査です。詳細としては

- ・ 赤血球の異常：貧血（鉄欠乏性貧血・悪性貧血・再生不良性貧血）
- ・ 白血球の異常：炎症、骨髄増殖症候群（白血病 etc）、ウイルス・細菌感染
- ・ 血小板の異常：出血傾向があり血が止まりにくい、血栓（梗塞の原因）などがあり、数や割合、働きを検査することによって、様々な血液の病気や体の状態を知ることが出来ます。

ちなみに三つの細胞を図で説明しますと、



であり、大きさは白血球、赤血球、血小板の順です。

3. 一般検査

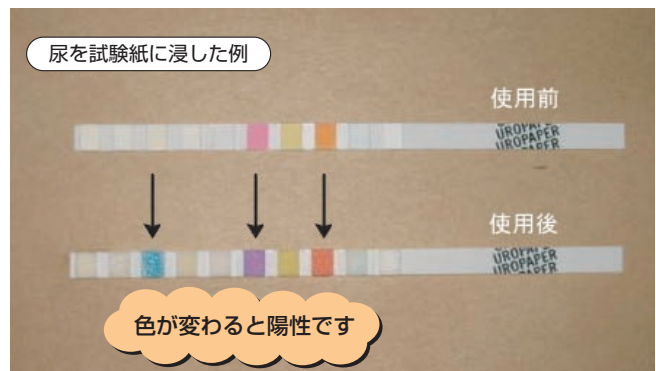
尿・髄液等の細胞や成分、糞便中の潜血を調べる検査です。

尿は採血と違い比較的採取が簡単です。その上鋭敏に体の変化を反映します。そのため、腎臓や尿路系の異常以外にも様々な疾患の診断に欠かせません。

尿検査としては尿定性と尿沈渣を主に行っています。

<尿定性検査>

検尿スピッツに入った尿の色調や濁りを観察し試験紙を浸して、(-)(+)などと判定します。



＜尿沈渣検査＞

沈渣により、尿が作られる腎臓や膀胱などの状態も知ることが出来ます。

4. 免疫・血清検査

免疫・血清検査には、感染症を調べる検査、輸血検査などがあります。

＜感染症検査＞

HBs 抗原、HBs 抗体、H C V 抗体、S T S（定性・定量）、T P 抗体（定性・定量）

他に感染症項目として、プロカルシトニン、カンジダ抗原などがあります。

＜輸血検査＞

ABO 式・Rh 式血液型、交差試験、直接クームス試験、不規則性抗体同定



全自動輸血検査装置：ID - GelStation

5. 内分泌検査：生体内から分泌されるホルモンの量を調べる

6. 腫瘍関連検査：悪性腫瘍等で特異的に出現する物質の量を調べる

7. 微生物関連検査：細菌やウイルスによる感染の有無を調べる

（微生物迅速検査：グラム染色・抗酸菌）

など以上検査内容ですが、他に輸血管理業務として輸血用血液製剤の発注・払い出し・保管などを行っております。

次にスタッフを紹介いたします。

勤務体制は、早出1人（7時出勤）、日勤4人、遅番1人、当直1人、当直明け1人、代休処理2人の10人体制にて業務を遂行し、24時間365日の緊急検査体制に常時対応しています。必要な検査データがいつでも即時に報告できる「ノンストップ・リアルタイム」の検体検査室です。

また、検査結果の正確度を保つためには、日頃の機器管理や精度管理、検査結果の解析と説明、さらに検査結果に基づく次なる検査項目へのアプローチなどの指示、判断能力が必要です。これらを常に念頭に置き正確かつ迅速に報告が出来るよう検査室一同協力し合い頑張っています。

おわりに、検査項目に関して質問や不明な点などありましたら遠慮なくスタッフにお尋ねください。

臨床技術部 検体検査室 課長補佐 有村 義輝



＜検体検査室スタッフ＞

新入職員（新任医師）紹介

外科医長

<プロフィール>

(H 20. 7. 1～)

名 前 たかねり ひろゆき 高取 寛之

出身 県 鹿児島県

出身大学 鹿児島大学
(平成8年卒)

前勤務先 南風病院

趣 味 ゴルフ



精一杯力をつくします。よろしくお願いいたします。

産婦人科医長

<プロフィール>

(H 20. 4. 1～)

名 前 くろはた ともき 桑波田 知樹

出身 県 鹿児島県

出身大学 北里大学
(平成9年卒)

前勤務先 鹿児島大学病院

趣 味 スポーツ観戦



大学病院より4月に転勤となりました。会員の先生方へ御迷惑をかけないように一生懸命がんばっていこうと思います。よろしくお願いいたします。

小児科医師

<プロフィール>

(H 20. 7. 1～)

名 前 すゑき のぶたけ 摺木 伸隆

出身 県 鹿児島県

出身大学 鹿児島大学
(平成13年卒)

前勤務先 県立北薩病院

趣 味 魚釣り



紹介先との連携を大切にし、お預かりした子どもたちのため尽力いたします。よろしくお願いいたします。

外科医師

<プロフィール>

(H 20. 4. 1～)

名 前 まきお よしゆき 牧尾 善幸

出身 県 鹿児島県

出身大学 鹿児島大学
(平成14年卒)

前勤務先 霧島市立医師会
医療センター

趣 味 読書



よろしくお願いいたします。

外科医師

<プロフィール>

(H 20. 7. 1～)

名 前 いとう きんじ 伊藤 欣司

出身 県 福岡県

出身大学 鹿児島大学
(平成15年卒)

前勤務先 肝属郡医師会立病院

趣 味 魚釣り



7月1日より勤務しております。よろしくお願いいたします。

消化器内科医師

<プロフィール>

(H 20. 4. 1～)

名 前 こまき ゆうが 小牧 祐雅

出身 県 鹿児島県

出身大学 鹿児島大学
(平成16年卒)

前勤務先 串間市民病院



よろしくお願いいたします。

呼吸器内科医師

<プロフィール>

(H 20. 4. 1～)

名 前 たのうえ 田上 あさ子

出身県 鹿児島県

出身大学 金沢医科大学
(平成16年卒)

前勤務先 鹿児島市立病院



よろしくお願ひします。

麻酔科医師

<プロフィール>

(H 20. 4. 1～)

名 前 たにぐち じゅんいちろう 谷口 淳一郎

出身県 鹿児島県

出身大学 鹿児島大学
(平成16年卒)

前勤務先 鹿児島大学病院



よろしくお願ひします。

麻酔科医師

<プロフィール>

(H 20. 7. 1～)

名 前 ながおか みさき 長岡 美佐紀

出身県 長崎県

出身大学 鹿児島大学
(平成18年卒)

前勤務先 鹿児島大学病院

趣 味 映画鑑賞・ギター



いろいろと迷惑かけることがあるかもしれませんが、よろしくお願ひします。

【 基本理念 】

患者様の意思と権利を尊重し、会員や地域の医療ニーズに応え、安全で質の高い誠実な医療を提供します。

【 基本方針 】

- 1) 医療を通じて地域社会への貢献
- 2) 救急医療の推進
- 3) 専門性を追求した高度医療の実践と連携の強化
- 4) 予防医学と医療人教育

お知らせ

〔病院利用手引き〕

を改訂いたしました。

外来診療・検査・入院等の際に、
ご活用くださる様お願いいたします。

ご要用の際は医療連携室へご連絡ください。



医療連携に関するアンケート調査のお礼

医療連携の強化と転院支援等における情報収集のために本年4月に全会員施設に標記アンケートをお願いいたしました。(回収率39.0%) ご協力いただき感謝申し上げます。貴重な情報として今後の運営の参考にさせていただきたいと考えております。これからも会員施設との連携が更に発展できますよう、ご支援ご協力をよろしくお願いいたします。

医療連携室 一同

鹿児島市医師会病院 連携室だより No.10

創刊日：平成17年8月10日

発行日：平成20年8月10日 (年3回 4・8・12月発行)

発行者：〒890-0064 鹿児島市鴨池新町7番1号

鹿児島市医師会病院 院長 山口 淳正

担当：医療支援部 医療連携室

TEL：099-254-1125 (代表)

TEL：099-254-1121 (連携室直通)

FAX：099-254-1308 (連携室直通)

ホームページ：<http://www.minc.ne.jp/kasihp/>

ご意見などございましたら、お気軽にご連絡ください。