

姫路赤十字病院だより

Japanese Red Cross Society Himeji Hospital NEWSLETTER

Vol. 34

October
2021.10

contents

診療科の紹介 外科

診療科の紹介 肝臓内科

無痛分娩

「姫路赤十字病院 膝がん検診」開始のご案内

NIDCAP（新生児個別的発達ケア評価プログラム）Trainer 認定

Cooperation Message 地域医療連携室

災害時の救護活動に備え、「救護員のための研修会」を開催

臨床指標

院内の防火訓練を実施

救護看護婦像へ献花

看護部研修予定一覧

採用・退職

FAX 紹介について

がん相談支援センター





01

外科

スタッフ紹介

信久 徹治 上部消化管外科部長

(平成10年卒/一般消化器外科、
食道・胃・大腸疾患、鏡視下手術・ロボット手術)

渡邊 貴紀 下部消化管外科部長

(平成8年卒/一般消化器外科、大腸疾患、
消化器がん化学療法)

甲斐 恭平 副院長兼第一外科部長

(昭和63年卒/一般消化器外科、肝胆膵疾患)

佐藤 四三 院長

(昭和54年卒/一般消化器外科、肝胆膵疾患)

松本 祐介 内視鏡外科部長

(平成5年卒/一般消化器外科、胃・大腸疾患、
鏡視下手術)

遠藤 芳克 肝胆膵外科部長

(平成10年卒/一般消化器外科、肝胆膵疾患、
鏡視下手術)

伏見 卓郎 第二外科副部長

(平成22年卒/一般消化器外科)

河合 毅 第二外科副部長

(平成16年卒/一般消化器外科)

脇 翔平 臨床研修医

(令和2年卒)

岡野 寛 専攻医

(平成30年卒/一般消化器外科)

國府島 健 第二外科副部長

(平成18年卒/一般消化器外科、肝胆膵疾患)

坂本 修一 第二外科副部長

(平成20年卒/一般消化器外科)

岡田 尚大 医師

(平成27年卒/一般消化器外科)

猿渡 和也 医師

(平成27年卒/外科一般)

石川 偉一郎 臨床研修医

(令和3年卒)

大塚 翔子 乳腺外科副部長

(平成24年卒/乳腺疾患)



外科メンバー

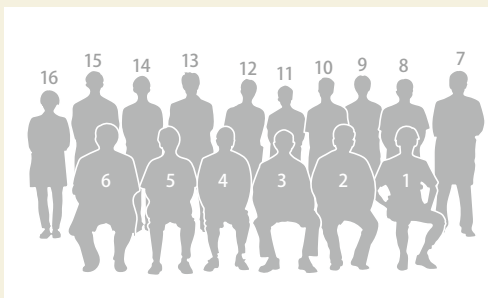
当科の治療方針

当科では食道・胃・大腸、肝臓・胆道・膵臓、乳腺と多岐にわたる領域の疾患を扱っています。悪性疾患を中心に診療していますが、虫垂炎・胆石・鼠径ヘルニア・食道裂孔ヘルニア等の良性疾患にも対応しています。移植医療を除く、あらゆる外科手術を当院のスタッフのみで完結できることが強みであり、ロボット手術・鏡視下手術・動脈再建を要する手術(心臓血管外科と協力)・乳房再建術(形成外科と協力)を行う体制も整えています。一方、がん患者さんを診るという姿勢が大切だと考えており、外科手技のみに特化するのではなく、薬物療法・放射線療法を含めた集学的治療を行っています。特に薬物治療においては日々最新情報を収集し、新規薬剤を最短で投与可能にしています。当院は地域がん診療連携拠点病院(高度型)に指定されており、姫路に住んでいて良かったと思えるような先進医療を安全に皆様に提供できるように心がけています。

診療内容

鏡視下手術率は高く、食道がん83%、胃がん72%、大腸がん84%、肝臓がん51%に鏡視下手術を施行しており、乳房温存術(再建術含む)は60%の患者さんに行っています(2020年実績)。ロボット支援下手術(食道がん・胃がん・直腸がん)や胸腔鏡&腹腔鏡同時併用によるHybrid鏡視下手術(横隔膜近傍の腫瘍切除など)、ICG(インドシアニングリーン)蛍光法による術中血流造影等、安全・確実・低侵襲を確保するための努力は惜しみません。

副院長兼第一外科部長 甲斐 恭平



- | | | |
|-------|---------|--------|
| 1. 信久 | 7. 伏見 | 13. 岡田 |
| 2. 渡邊 | 8. 河合 | 14. 猿渡 |
| 3. 甲斐 | 9. 脇 | 15. 石川 |
| 4. 佐藤 | 10. 岡野 | 16. 大塚 |
| 5. 松本 | 11. 國府島 | |
| 6. 遠藤 | 12. 坂本 | |



手術や処置のご案内

各疾患の専門医を中心としたチームで高難度の手術にも安全・確実・低侵襲に対応します。
 「手術が適応かどうか迷う症例」、「手術をするかしないか迷う患者」に関しても内科・放射線科等と連携し、患者さんにとってベストな治療へ導くよう努めています。紹介先を迷う場合は外科へお声がけください。



ICG蛍光法による術中造影 (SNNS)



全力投球

令和2年度診療実績

食道手術	43例	肝臓手術	61例	膵臓手術	43例
胃手術	138例	胆道手術	194例	乳腺手術	303例
大腸手術	221例				



02

肝臓内科

スタッフ紹介

多田 俊史 肝臓内科部長
(平成9年卒/消化器(肝))

中村 進一郎 副院長(兼)第一内科部長
(平成5年卒/消化器(肝))

森井 和彦 総合内科部長
(昭和63年卒/消化器(肝))

須江 真彦 医師
(平成26年卒/肝臓・消化器)

松尾 優 専攻医
(平成29年卒/消化器)

中原 荘太 臨床研修医
(令和3年卒)

齊藤 郁美 専攻医
(平成30年卒/内科一般)



令和2年度診療実績

肝動脈塞栓術 (TACE)	89 例
経皮的ラジオ波焼灼療法 (RFA)	187 例
マイクロ波 (MWA)	
肝生検	70 例
経皮経肝胆道ドレナージ	22 例
膿瘍ドレナージ	



肝疾患の現状と当科の診療方針

姫路赤十字病院の肝臓内科は肝臓専門医3名を含むスタッフ医師4名および専攻医により構成され、外来、救急そして入院の診療を行っています。

肝疾患は主として慢性肝炎、肝硬変などの慢性肝疾患、肝臓、そして急性肝炎に分けられます。慢性肝疾患の代表はウイルス性肝炎であり、慢性B型およびC型肝炎が挙げられます。

肝硬変を含む活動性のB型肝炎は核酸アナログ製剤により多くの患者さんで肝炎の鎮静化が可能となり、結果として肝線維化の進展や肝臓の発症が抑制されます。当院でも治療が必要なB型肝炎の患者さんには積極的に核酸アナログ製剤を投与させていただいております。また必要に応じてインターフェロン製剤による治療も行っております。

C型肝炎は経口抗ウイルス薬 (DAA)によりほとんどの患者さんでHCVの排除が可能となりました。当院ではこれまで1200例以上の患者さんにDAAを投与させていただいております。この間の臨床研究からはALTが正常な患者さんや高齢の患者さんに対してもHCVを排除することは肝臓癌を抑制し、予後延長が期待されることが報告されています。現在のDAA治療は8週もしくは12週の治療で大きな副作用もなく、95%以上の患者さんにHCVの排除が達成されるようになりました。さらに最近では、腹水や肝性脳症の認められるようないわゆるC型非代償性肝硬変の患者さんに対してもDAA治療により90%以上でHCVの排除が得られ、結果としてアルブミンの上昇による腹水の減少などのQOLを改善する効果も認められております。なお、DAAによりHCVの排除が得られましても、肝臓癌のリスクはあります (全国赤十字病院肝疾患ネットワークの約3000例のデータではHCV排除後、3年で5%、5年で15%の累積肝臓癌率)。そのためHCV排除後も地域の先生方と連携しつつ、定期的な肝細胞癌のサーベイランスを行っていきたくと考えております。

また最近では肥満や糖尿病が関係した脂肪肝も増えております。脂肪肝の患者さんは特に肝線維化の進行が予後に大きく関連することが最近報告されていますが、当院では最新の超音波装置により線維化の指標であるエラストグラフィや減衰係数測定 (図)による肝脂肪の客観的評価を行っており、必要に応じて肝生検も行っております。なお、後述します肝臓癌の患者さんは最近、B型でもなくC型でもない非B非Cの患者さんが増えており、その中で特に糖尿病を有する患者さんが増えており、注意が必要と思われまます。



肝硬変には食道・胃静脈瘤といった消化管の合併症に対する予防や治療も重要です。当科では消化器内科や放射線科と連携し、食道静脈瘤の内視鏡治療や胃静脈瘤のIVR治療も積極的に行っております。特に食道静脈瘤の内視鏡治療は消化器内視鏡専門医も有する肝臓専門医が消化器内科医と協力して治療にあたっています。

肝臓の診療も外科と連携を取りつつ積極的に行っております。特に最近では経皮的マイクロ波アブレーション療法を積極的に行っております(図)。本治療はこれまで施行してきた経皮的ラジオ波焼灼療法よりも短時間で、かつ確実な焼灼範囲が得られ、さらにラジオ波と同程度の侵襲性であり、高齢の患者さんにも施行可能な治療であります。当院ではクリニカルパスを用いて、4泊5日でマイクロ波の入院治療を行っており、さらに入院中にCT検査も行い治療効果判定が術後すぐに可能となっております。

肝切除やマイクロ波による根治術が難しい進行した肝臓の患者さんには免疫チェックポイント阻害剤や分子標的治療薬による薬物療法も積極的に行っております。特に免疫チェックポイント阻害剤では免疫関連有害事象などが問題となりますが、当院ではさまざまな診療科および多職種でその対策、そして発症時の治療にも取り組んでおります。

なお肝臓のマイクロ波および薬物療法の症例数は国内トップクラスとなっており、国内外との多施設共同研究などにも積極的に参加し、患者さんお一人お一人から得られた貴重なデータを最新情報として常に世界へ発信するように心がけております。

地域の医療機関の先生方へ

肝疾患の多くは慢性疾患であり、地域の先生方との連携が重要であると思われれます。またスタッフが複数人存在することにより、ほぼすべての曜日で緊急的な患者さんも含め対応が可能となっております。採血で肝障害や肝炎ウイルス陽性、健診の超音波で脂肪肝、画像検査で認められた肝腫瘍など、日常診療で対応に迷われた時はぜひご紹介いただきましたら幸いです。

引き続き先生方としっかりと連携させていただき、充実した診療体制を継続したいと考えておりますのでよろしくお願い申し上げます。

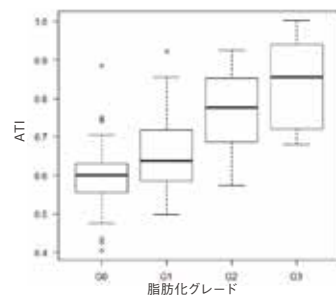
肝臓内科部長 多田 俊史

超音波減衰法による肝脂肪化の定量評価

Attenuation imaging (ATI)
(Aplio i800; キヤノンメディカル)



組織学的肝脂肪化 Grade と ATI 値



マイクロ波アブレーション使用装置



当科における肝臓局所療法の推移





妊婦さんのニーズに合わせたご対応を始めました

ZOOM UP

無痛分娩

欧米では以前より麻酔を用いた出産（無痛分娩）が広く行われています（アメリカでは全分娩数の約60%、フランスでは約80%）。しかしわが国では対照的に我慢を美德とする国民性からか、薬物を用いた無痛分娩で出産する割合は6%ほどです。また日本での麻酔分娩施設は未だ十分ではありません。しかし、近年の妊婦の高齢化や社会的ニーズの変化により無痛分娩を希望する妊婦は増加しています。

無痛分娩には産後回復の速さなどのメリットがありますが、全脊髄くも膜下麻酔、局所麻酔中毒や硬膜外血腫といった母体の生命や後遺症にかかわる合併症があり、安全で質の高い無痛分娩を提供するには産科麻酔を理解している麻酔科医の関与と不慮の事態が発生した場合の迅速な対応が不可欠です。しかしながら、無痛分娩を実施する施設の増加に伴いそれにかかわる医療事故の発生が複数報告されています。

当院は総合周産期母子医療センターであり、少し前から心疾患合併妊娠、妊娠高血圧症候群やパニック障害などの医学的適応において、産婦人科と麻酔科が協力して無痛分娩を行ってきており徐々に妊婦希望の無痛分娩にも対応してきました。諸事情のため広報することを控えておりましたが、社会的ニーズの高まり等もあり、この度、無痛分娩の取り扱いを本格的にスタートすることとなり、皆様に広報させて頂くことになりました。当院の無痛分娩の詳細については、当院のホームページ内に詳細が記載されていますが

①当院で行う無痛分娩は、痛みを完全に除くことをせず、和らぐ事を目標としています。

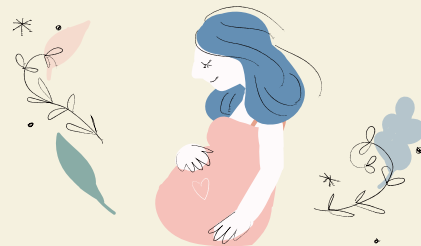
②硬膜外麻酔あるいは脊髄くも膜下麻酔を中心とした区域麻酔を麻酔科標榜医が行っています。

③クリニカルパス導入による薬剤投与中の管理の定型化や産科医・麻酔科医・助産師・看護師の定期的な合同カンファレンスの実施を通して、無痛分娩に関わるスタッフが協同してより安全で質の高い無痛分娩を実施できる体制を整えています。

④妊婦の希望、医学的適応両者に対応します。また自然陣痛（分娩）、計画分娩のどちらにも対応しますが、麻酔科医の充実度の問題から麻酔を受けられない場合があります。

⑤無痛分娩にかかる費用は施行前検査も含め、すべて自費となります。

妊婦希望の無痛分娩を導入してから、妊婦さんからの反響も大きく、また体験いただいた方からも概ねご満足いただけるお声を頂戴しております。24時間365日体制で自然陣発後の無痛分娩を提供することはまだまだ解決すべき問題がありますが、そのサービスを開始できるように努力してまいります。ホームページをご覧になられましても、もう少し詳しいことがお知りになりたい方は産婦人科外来までお問い合わせください。



精度の高い検査と個々への聞き取りを実施

ZOOM UP

「姫路赤十字病院 膵がん検診」開始のご案内

日頃は当院の消化器診療に多大なご協力をいただき、誠に有難うございます。

前回の本誌でご案内いたしましたように、「姫路赤十字病院 膵がん検診」を開始致しました。詳細は、姫路赤十字病院ホームページから入っていただき、「診療科・各部のご案内」→「各センターのご案内」の“がん診療センター”→「膵がん検診」でご覧いただくことができます。がん診療連携課で申し込みを電話受付しております。

膵がんのサーベイランスは、日常診療では通常行われている人間ドックなどでのincidentalな膵嚢胞の指摘がきっかけとなる事が多いと思われまます。しかし、膵嚢胞を

有する住人は人口の7-8%程度と極めて多数であり、また、IPMN患者からの膵管癌の発生は年率約0.7%と判ってきました。一方、IPMN患者から発生する膵癌のうち、膵嚢胞ではない場所から発生するもの（IPMN併存膵癌）が40～50%程度あると本邦から繰り返し報告され、そのような症例の中には小さな嚢胞しか持っていない患者さんが多数含まれるといわれています。膵嚢胞に注目することは重要ではあるものの、それだけでは効率的なサーベイランスが困難です。このため、最近本邦でも家族性膵癌家系（第一度近親者に2人以上の膵癌患者のいる家系）や若年での膵がん発生の家族歴を有



する場合、あるいは膵臓に関連した遺伝子異常（遺伝性乳癌卵巣癌症候群やリンチ症候群など）もつ場合など、遺伝性素因を重視したサーベイランスを行う動きがでてきています。

このたび開始しました「姫路赤十字病院 膵がん検診」では受検者の検診時点の膵臓の状態の精査をおこなうとともに、膵がん等のがんの家族歴や生活習慣などの詳細な聞き取りを行う事によって、受検者毎にフォローアップ方法や生活習慣の改善を指導してまいります。

ここ数年の間にかんゲノム情報に基づく診療が保険診療の範囲で行えるようになってきました。当院でも患者さんから採取されたがん組織を用いたマイクロサテライト不安定性 (MSI) 検査とがん遺伝子パネル検査等に積極的に取り組んでいます。これら病理検体を用いる検査では良好な検体を採取する事だけではなく、病理検査室で検体を適切な条件下で処理して、がんのDNAが十分に保存されたスライドグラス標本を作成することが極めて重要です。当院では複数の常勤病理検査医の管理のもとで熟練した病理検査技師ががん検体組織の処理を行っており、精緻な遺伝子検査に耐えうる良好な標本が作製されているため、せっかく検査に提出してもDNA量が不十分と判断されて『門前払い』されるようなケース

が極めて少ない事が特長です。先日当院消化器内科において超音波内視鏡吸引法 (EUS-FNA) で採取した膵臓組織を院内で作成した標本が、MSI検査やがん遺伝子パネル検査に値するかどうかの調査を行ったところ、その精度が全国的にみても最も良いレベルである事がわかり学会報告をいたしました。

「姫路赤十字病院 膵がん検診」は、当院で従来から行ってきたこのようながん診療の積み重ねをバックグラウンドとして実施してまいります。

第一消化器科部長 内視鏡センター長
高谷 昌宏

姫路赤十字病院
膵がん検診

新しいPET・CTと最新のMRI撮影装置を用いた「膵がん検診」を始めました。

詳しくは当院HP 姫路赤十字病院 がん診療センター

1つでも当てはまる方は検診をおすすめしております。

- タバコやお酒が多い
- 脂肪が多い肉の食事が多い
- 上腹部や背中が痛み、食欲不振が続く
- 糖尿病で治療しているのに血糖値が急上昇してきた
- 膵臓癌が初めて分かった
- 血縁者に膵がんの人がいる等...

姫路赤十字病院 がん診療連携課「膵がん検診班」
電話番号 079-294-2251 (代電)
※「膵がん検診」の件で、お問い合わせください。
電話番号 079-294-2250 (診・検・検査科)

※ 病状が進行しているか、あるいはがんが重症化する可能性があります。医師にご相談の上、お申し込みください。



姫路赤十字病院 膵がん検診
院内掲示ポスター



赤ちゃんに優しい医療やケアを提供するために

※NIDCAP (新生児個別的発達ケア評価プログラム) Trainer 認定



近年、新生児医療では、救命だけではなく、赤ちゃんに優しい医療やケアを提供するべく取り組まれています。その中で私は、全国的にもまだ少ない時代から新生児領域のリハビリテーションに取り組んでいま

した。そして2014年には、米国に本部のある ※NIDCAP Federation International (NFI) から個々の赤ちゃんに合ったケアを提供できるように評価し実践する専門家として、NIDCAP Professionalの認定をいただきました。そして2018年より、日本ディベロップメンタルケア (DC) 研究会の支援をうけて、NIDCAPを日本で広めるために指導者を目指してトレーナートレーニングを開始しました。2019年には、トレーナーの要件の一つとなる

本で初めていただくことができました。そして、2020年12月には、もう一つのNIDCAP Professionalを育てるという要件を満たし、2021年4月に正式にNFIより日本で初めてとなるNIDCAP Trainerの認定をいただきました。これを機に、日本でNIDCAPトレーニングを開催できるように、日本DC研究会で、Japan National NIDCAP Training Centerを10月に開設するべく準備が進められています。当院も臨床協力病院 (ホスピタルサイト) として登録され、NIDCAPの教育を進めることができるようになりました。これからも日本の赤ちゃんのためにNIDCAPを日本でも普及できるように取り組んでいきたいと思っています。

リハビリテーション技術第一課長 理学療法士
藤本 智久

※NIDCAP (The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program : 新生児個別的発達ケア評価プログラム)
※※APIB (Assessment of Preterm Infants' Behavior : 早産児行動評価)



Cooperation Message

地域医療連携室



地域医療従事者スキルアップ研修会について

当院では地域医療支援病院の役割として、地域の医療従事者の資質向上を図る事を目的に、平成26年度より地域医療従事者スキルアップ研修会を開催しています。毎回約20～80名の方にご参加いただき、講義だけでなく、グループワークや実習を交えた研修を行ってきました。

新型コロナウイルス感染拡大のため、昨年度は研修会を開催することが出来ませんでしたが、今年度は「在宅ケア編」として、オンライン研修会を企画しました。地域医療従事者が提供している在宅ケアに焦点をあて、地域包括システムや口腔ケア、排泄ケアについて再認識する機会となり、ケアの見直しが図れるような内容となっています。

6月に第1回目のオンライン研修会を開催し、佐用共立病院の森泰宏副院長に、『「地域で生きる」を支えるために私たちができること』をテーマにご講演いただきました。9月に開催した第2回目の研修会では、当院の口腔外科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が「オーラルフレイルケア」や「誤嚥性肺炎の予防」といった内容で講演しました。対面で実施するよりも質問や意見が出やすく、オンライン研修の良さも感じられました。

今後もより良い研修を企画してまいりますので、皆様のご参加をお待ちしております。

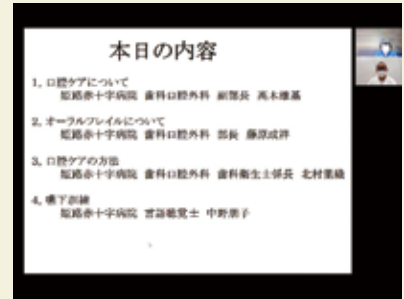
総合相談支援課



令和元年5月8日(土)



令和3年6月5日(土)



令和3年9月4日(土)

令和3年度の開催予定

第3回

令和4年1月15日(土)

『排泄ケアについて』

講師：看護師／介護支援専門員(POOマスター) 田口 亜希代氏

第4回

令和4年3月5日(土)

『食べられないを支える part3』

講師：介護老人保健施設マリア・ヴィラ 医師 田村 亮先生
同作業療法士 松本 謙氏

研修会開催の2ヶ月前に案内をお送りします。皆様のご参加をお待ちしております。



災害救護の知識と技術を高める

災害時の救護活動に備え、「救護員のための研修会」を開催

赤十字では、災害への備えとして、各赤十字病院に救護班（当院では8個班）を置き、災害発生時の対応が出来る体制を整えています。

救護班に任命された要員は、事前に赤十字で統一された研修を受講することで、災害救護に対する知識と技術を高めています。

7月5日には、「災害時のこころのケア研修」を開催し、新規登録された22名が受講しました。受講者は各グループに分かれて「被災時のストレス反応について」や、「被災者へのこころのケアについて」など各章を学び、各班の発表を交えながら知識を高めました。

救護員として派遣される側の職員についても、もちろん「こころのケア」は必要で、派遣された先でもストレスを感じながらの救護活動となる為、各自リフレッシュすることも大切であることなども学びました。

事前に研修してストレスに関する正しい知識をもって被災地に入ること、被災者に寄り添いながらこころのケアにあたる事が出来るのです。

7月16日は、救護員研修を運営する側の指導スタッフを対象とした県内赤十字施設合同研修会が実施され、当院の救護員指導者・救護員指導担当者に任命されている12名が参加し、情報収集入力と災害カルテ作成入力法を確認しました。

近年の災害救援活動では、災害発生時において、正しい最新の情報を入手し、それを災害対策に関係組織で情報共有し、必要な支援を必要な場所に効率的に提供出来るようにすることが求められています。

情報入力に関しては、救護班員に派遣時におけるシステムへの入力方法やそのタイミングも理解してもらうために全国で統一運用されている「広域災害救急医療情報システム」について取り上げ、再度スタッフが理解するため統一研修を開催いたしました。後半には災害診療記録（J-SPEED）についても同様に患者情報の入力法を確認しました。

情報の伝達のツールには、他に「赤十字無線」や、「携帯型衛星電話」も使用する場面も多くあることから8月2日には、救護班員を対象に衛星電話を使った通信訓練も合わせて実施しました。

社会課



こころのケア研修



衛星電話を使ったメール送信の様子



救護員担当者EMIS/J-SPEED研修



姫路赤十字病院 臨床指標

臨床指標は、医療の質を具体的な数値として示したものです。

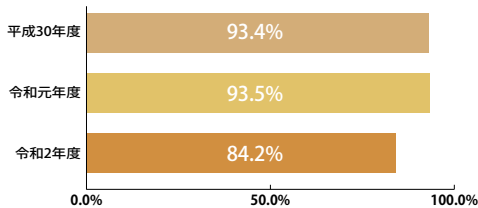
当院の臨床指標は主に、プロセス指標（実際に行われた診療や看護の内容）とアウトカム指標（実施した診療や看護の結果）からなり、これらの経年的変化を評価・分析することで、医療の質の向上に役立てています。

この度、令和2年度の臨床指標を取りまとめましたので、一部を公表させていただきます。

なお、ホームページ上では、その他の指標につきましても公表しておりますので、併せてご覧ください。

企画課

●病床稼働率

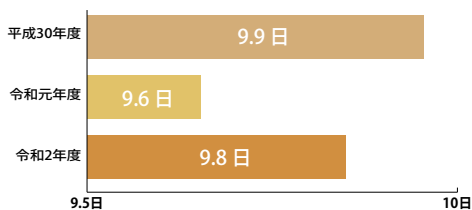


分子	延入院患者数
分母	病床数×365日

指標の説明

病床稼働率とは、実働病床数に対して、入院患者がどのくらいの割合で入院していたかを示す指標です。入院を必要とする患者さんのために病床を効率的に利用することが求められています。

●平均在院日数



分子	年間在院患者延数
分母	(年間新入院患者数+年間退院患者数)/2

指標の説明

患者さんが平均で何日間入院しているかを示す指標です。在院日数を短縮するには、適切な治療だけでなく、退院に向けて地域の病院・診療所・施設などの連携強化が必要になります。



実践を交えた訓練で学ぶ

院内の防火訓練を実施

「7月29日、17時30分ごろ、9階の職員食堂にある厨房で訓練火災が発生した。」との想定で休日・夜間帯における防火訓練を実施しました。

今回の訓練では、職員食堂に設置されている防火シャッターを実際に降下させ、普段時使用している様子とは景色が一変することにより、消火活動の難しさや負傷者搬送時に防火戸を通過させることの難しさを経験することが出来ました。

初期消火・通報・避難誘導の一連の訓練が終了したあと、訓練に参加した全員（委託業者も含む）が避難場所となった屋上テラスを使って、実際に放水して実践消火体験をしました。

消火器（水消火器）や、屋内散水栓を実際に使うことで初期消火の大切さを改めて学ぶ良い機会となり有意義な訓練となりました。



搬送訓練



水消火器体験

社会課



戦地で救護にあたられた方々を追悼

救護看護婦像へ献花

当院では、2001年8月に敷地内に救護看護婦像を建立以来、毎年終戦の日に合わせてこの像に献花と黙祷を捧げています。今年はいくの雨模様でしたが、新型コロナウイルス感染対策のため、参列者の人数を制限し、第2次世界大戦中に日本赤十字社から戦地へ派遣され、殉職した救護看護婦らを追悼し、献花と1分間の黙祷を捧げました。





研修開催情報

令和3年度 姫路赤十字病院 看護部研修開催予定一覧

※日程は変更する可能性がありますので担当者までお問合せください。
 ※新型コロナウイルス感染拡大の影響から研修会を中止する場合があります。
 ※参加の際はマスク着用・体調管理シートの記載をお願いしています。
 ※eラーニング導入により、記載している研修が一部受講できない可能性があります。

▶レベルI研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
10/25 9:00~10:00 13:30~14:30	看護技術研修「活動・休息」	床上臥床による身体の影響	看護係長	レベルI
11/8 13:30~14:30	看護技術研修「医療安全②」	医療安全について 新人看護師が起こしやすい事故事例傾向について	看護係長	レベルI
12/15 ~17 8:30~17:00	看護技術シミュレーション(半日コース) 日程はご相談ください	多重課題、時間切迫状況場面における基礎的看護技術の展開 実技演習	教育担当者・ 看護係長・実地指導者	レベルI
1/11 13:30~14:30	グローバルヘルス	グローバルヘルスについて	看護副部長又は 看護係長	レベルI
2/21 13:30~14:30	看護倫理I	看護師にとっての看護倫理について	看護係長	レベルI
3/7 13:30~14:30	心に残った看護場面 「事例をナラティブに書いて語ろう」	ナラティブ事例の発表・共有	看護係長	レベルI

▶レベルII研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
10/18 13:30~14:30	キャリア開発II	キャリア開発について	看護副部長	レベルII
11/15 13:30~14:30	看護と受容の態度	受容的態度でコミュニケーションスキルを理解する	内緩和ケア認定看護師	レベルII
1/20 13:30~14:30	後輩育成について	後輩育成について	教育担当者	レベルII
2/7 13:30~14:30	グローバルヘルスII	国内外の保健・医療・看護・福祉の動向について知る	看護副部長又は 看護係長	レベルII

▶レベルIII研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
10/12 13:30~14:30	看護倫理III	倫理的問題分析	山根がん看護専門 看護師	レベルIII
12/15 ~17 8:30~17:00	看護技術シミュレーション (半日コース)	多重課題、時間切迫状況場面における基礎的看護技術(レベルI)の支援	教育担当者・ 看護係長	レベルIII
12/6 13:30~14:30	キャリア開発支援III	キャリア開発について	看護副部長	レベルIII
1/25 13:30~15:00	実地指導者研修	新人看護職員の理解/実地指導者の役割の理解	教育担当者	レベルIII
2/16 13:30~14:30	実習指導	青年心理、教育方法/実習指導者の役割/カンファレンスの持ち方	看護係長	レベルIII
3/15 13:30~15:00	グローバルヘルスIII	災害時、被災地域の文化やその地域の特性をふまえ、 過酷な環境下での事故の危機管理・セルフマネジメント について学習できる	看護副部長又は 看護係長	レベルIII

▶看護補助者研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
2/17 13:30~14:30	守秘義務・個人情報と倫理	個人情報保護に基づく守秘義務・倫理・ ハラスメントについて	看護副部長	看護補助者

▶専門・認定看護師研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
12月(日未定)	エンゼルケア	看取り前後のケア	緩和ケア認定看護師	全体
12/10	DPAPの看護	新生児経鼻陽圧換気の看護	新生児集中ケア	全体
12/22	外回り看護(基礎編I)	概要 術前評価 全身麻酔について 各種モニター	手術看護認定看護師	全体
1月(日未定)	小児急変時対応スキルアップコース ~PALS G2015準拠~ ⑤不整脈の管理	小児の急変時対応についての6回シリーズコース	小児救急看護認定看護師 小児科医	全体
2/16	外回り看護(基礎編II)	腰椎麻酔・局所麻酔・麻酔記録の見方	手術看護認定看護師	全体

看護師研修、専門・認定看護師研修について 詳しくは http://himeji.jrc.or.jp/kangobu/kyouiku_program.html をご覧ください。

問い合わせ先 姫路赤十字病院 看護部 TEL 079-294-2251(内線3001)/FAX 079-296-4050



採用・退職

採用医師・退職医師のご案内

【採用医師】

令和3年10月1日付採用

リハビリテーション科
医師
山川 大輔
(やまかわ だいすけ)産婦人科
専攻医
西田 康平
(にしだ こうへい)病理診断科
専攻医
垣内 美波
(かきうち みなみ)病理診断科
医師
木村 祥佳
(きむら しょうか)耳鼻咽喉科
専攻医
假谷 彰文
(かりや あきふみ)

【退職医師】

令和3年7月31日付退職

皮膚科 医師 森田 安理

令和3年9月30日付退職

リハビリテーション科 医師	文 勝徹	麻酔科	専攻医	山本 祐未
耳鼻咽喉科 医師	直井 勇人	内科	専攻医	井野 隆之
病理診断科 専攻医	西原 千加	内科	専攻医	越智 正彦

患者さんのご紹介はぜひFAX紹介をご利用ください

当院では、地域の先生方と緊密な連携と役割分担を図りつつ、より良い医療を提供していくことで、地域医療の充実を目指しています。

紹介状をお持ちでない患者さんが当院を受診された際は、まず、かかりつけ医を受診していただくようお願いしていますので先生方のご支援を賜りますようお願いいたします。

また、紹介状をお持ちでも直接来院された場合、来院された日に受診出来なかったり、待ち時間が長くなったりとご迷惑をおかけすることがありますので、是非FAX紹介をご利用くださいますようお願い申し上げます。

FAX紹介受付時間 平日 8時30分～19時まで 土曜日 8時30分～12時まで

診 察 日 原則 1週間以内 *但し、検査・診療科・診療内容により及び希望日が集中する場合がございますのでご了承ください。

問い合わせ先 地域医療連携課
TEL:079(299)5514(直通) FAX:079(299)5519(直通)

がん相談支援センター

当院では、がんでお悩みの患者さんやご家族の方が安心してご相談いただける窓口として「がん相談支援センター」を設置しております。当院の患者さんやご家族はもちろん、地域の方、当院かかりつけでない方もご利用いただけます。

相談予約	あらかじめ電話でのご予約をお願いいたします	受付時間	平日 8:30～17:00
	病院代表 : 079-294-2251	相談時間	1回60分程度
	直 通 : 079-299-0037		

また、当院2Fエントランスホールの相談支援センターブースでも相談・予約を承っております。