



【退職医師】 令和5年3月31日付退職

外科	統括管理監	佐藤 四三	内科	医師	野海 拓	小児科	専攻医	大多尾 早紀
麻酔科	院長補佐(兼) 麻酔科部長(兼)手術室長	倉迫 敏明	小児科	医師	坂田 千恵	小児科	専攻医	酒井 善紀
内科	第二血液・腫瘍内科部長(兼) 血液腫瘍副センター長	久保西 四郎	小児科	医師	藤澤 開	小児科	専攻医	田中 祐子
内科	第二腎臓・膠原病内科部長	廣政 敏	小児外科	医師	鶴野 雄大	小児科	専攻医	内藤 沙苗
循環器内科	第一循環器内科部長(兼) 研修センター長(兼) 入退院センター長	向原 直木	産婦人科	医師	相本 法慧	小児科	専攻医	中島 薫
小児科	小児神経科部長(兼) 小児センター長	高見 勇一	耳鼻咽喉科	医師	黒田 一範	小児科	専攻医	長谷川 貴也
外科	下部消化管外科部長	渡邊 貴紀	麻酔科	医師	村田 雄哉	小児科	専攻医	山本 結子
呼吸器外科	第一呼吸器外科部長(兼) 感染管理室長(兼) 呼吸器センター長	水谷 高雄	内科	専攻医	諫見 俊宏	小児科	専攻医	横田 佳奈
麻酔科	救急部長	八井田 豊	内科	専攻医	久保田 紗矢	脳神経外科	専攻医	大前 凌
泌尿器科	泌尿器科副部長	田中 幹人	内科	専攻医	久保田 菜月	泌尿器科	専攻医	森田 祥平
放射線科	放射線診断科副部長	井上 大作	内科	専攻医	小村 綾	眼科	専攻医	岡本 興亮
内科	医師	岡崎 右京	内科	専攻医	渋谷 香苗	リハビリテーション科	専攻医	木下 周真
			内科	専攻医	高橋 直人	放射線診断科	専攻医	太田 圭祐
			内科	専攻医	田中 駿二郎	放射線診断科	専攻医	平井 唯隆
			内科	専攻医	友實 健人	麻酔科	専攻医	友實 桃子
			内科	専攻医	長原 隆寛	病理診断科	専攻医	坪井 雅敬
			内科	専攻医	西坂 直人	歯科口腔外科	専攻医	長谷川 智也

患者さんのご紹介はぜひFAX紹介をご利用ください

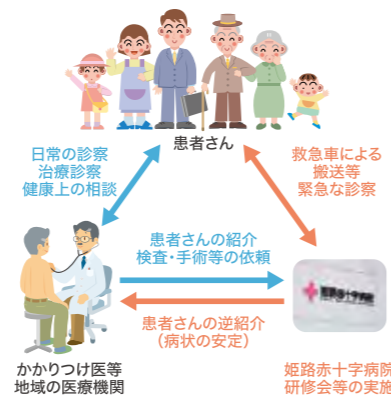
当院では、地域の先生方と緊密な連携と役割分担を図りつつ、より良い医療を提供していくことで、地域医療の充実を目指しています。

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。

【患者さんにとってのメリットは?】

- 症状に応じた専門医の診察を受けることができます
- 受診日時が決定するので、スケジュール調整ができます
- 初診申込書の記載が必要ないので手続きがスムーズにできます
- 初診時選定療養費 医科7,700円(税込)、歯科5,500円(税込)が徴取されません
- 外来での待ち時間が最小限となります



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。

姫路赤十字病院だより

Vol.40

発行日 令和5年4月

発行責任者 姫路赤十字病院 院長 岡田 裕之
編集責任者 院 長 岡田 慎一
広報委員長 石川 慎一

〒670-8540 姫路市下手野1-12-1
電話 079(294)2251代
URL:https://himeji.jrc.or.jp/

姫路赤十字病院だより

Japanese Red Cross Society Himeji Hospital NEWSLETTER

Vol. 40

April
2023.4

contents

神経内分泌腫瘍に対する新しい内照射療法 (PRRT) 開始のお知らせ

頭頸部がんにおけるアルミノックス治療 (光免疫療法) について

診療科の紹介 臨床検査科

術後痛を軽減する術後疼痛管理チーム始動!

日本胃癌学会認定施設 A に認定されました

第50回 がんについてもっと知ろう! 市民講座開催しました

姫路市との共催による「薬剤耐性 (AMR) 問題とメディカルサイエンス分野のキャリアの重要性～英国 AMR 特使との対話～」と題した講演会を開催

看護部研修予定一覧

Cooperation Message 地域医療連携室

採用・退職

FAX 紹介について

がん相談支援センター





播磨姫路圏では初めての導入

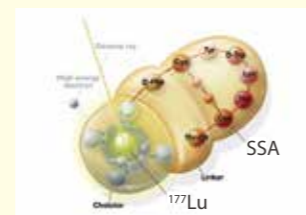
神経内分泌腫瘍に対する新しい内照射療法(PRRT)開始のお知らせ

2023年2月2日、神経内分泌腫瘍に対するペプチド受容体核医学内用療法 (PRRT) を開始いたしました。兵庫県内では4番目、播磨姫路圏では初めての導入です。

ペプチド受容体核医学内用療法 (PRRT)

ペプチド受容体核医学内用療法 (peptide receptor radionuclide therapy: PRRT) は、神経内分泌腫瘍 (NET) にあるソマトスタチン受容体 (SSTR) に親和性の高いペプチド (ソマトスタチンアナログ; SSA) に対し、キレート剤で放射性同位元素 (^{177}Lu ; ルテチウム-177) を結合させた薬剤 (右上図のモデル) を静脈投与で腫瘍細胞に取り込ませ、腫瘍内から放射線照射する治療法です。 ^{177}Lu から放出される β 線は飛程が数mmと短く、周囲の正常臓器への被曝を最低限に抑えて腫瘍細胞への極めて選択的な治療を可能とします。この治療は海

外では1990年代から行われていましたが、本邦では製剤化されたルタテラ[®]が2021年9月から使用できるようになり、さらに翌年4月には投与後の患者を『特別な措置を施した個室』で管理できるよう医療法施行規則が改訂され、一般病院でのPRRTが可能となりました。8週間隔で4回の投与が行えます。



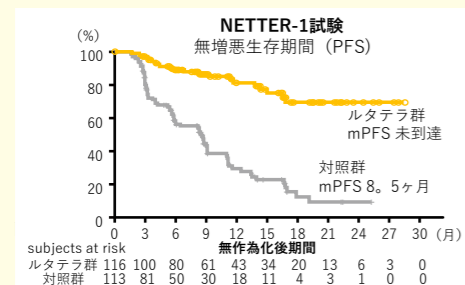
ルタテラの構造 (モデル)



鉛容器に入った静注製剤が毎週1回、製造所があるスペインから空輸されてくる

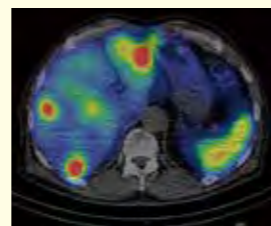
ルタテラ[®]の神経内分泌腫瘍傷害機序ルタテラ[®]の臨床試験

海外で行われた転移を有する中腸NETに対するNETTER1試験では、無増悪生存期間中央値が、ルタテラ[®]群では未到達、対照群 (サンドスタチン[®]群) では8.5ヵ月 (95%CI: 5.8, 9.1) とルタテラ[®]群で有意な延長が認められ、増悪又は死亡イベントの発生リスクを82%低減しました [ハザード比0.177 (95%CI: 0.108, 0.289), p<0.0001] (下図)。また完全寛解又は部分寛解と判定されたルタテラ[®]群15例及び対照群4例における再増悪までの期間の中央値は、ルタテラ[®]群で未到達、対照群で1.9ヵ月と、ルタテラ[®]群で長期の寛解維持が認められました。



当院のPRRT症例

ルタテラ[®]投与後翌日のシンチグラフィでは多発肝転移に高集積があり、投与を繰り返す事により効果が期待できます。

ルタテラ[®]が多発肝転移に集積している。ソマトスタチン受容体シンチグラフィ (オクトロスキャン[®]) と同様の所見が得られる

当院の神経内分泌腫瘍への取り組み

当院では、NENセンターを設立し、消化器内科医、呼吸器内科医、外科医、放射線科医、病理医が共同して神経内分泌腫瘍診療を行っています。PRRTは原発臓器にかかわらず、現在の標準治療 (ソマトスタチンアナログ製剤や分子標的薬) に治療抵抗性のソマトスタチン受容体陽性NET患者に実施できます。

神経内分泌腫瘍患者さんやPRRT適応の患者さんがおられましたら、当院NENセンターにご紹介いただきますようお願い申し上げます。

神経内分泌腫瘍 (NEN) センター



頭頸部がんに対する新たな治療

頭頸部がんにおけるアルミノックス治療 (光免疫療法) について

播州地区の先生方には日頃より大変お世話になります。耳鼻咽喉科は現在、橘・松本・假谷・古川の4名で診療を行っています。当科における頭頸部がんに対する新たな治療として、頭頸部アルミノックス治療を施行する体制が整いましたので簡単に紹介させていただきます。



1. 光免疫療法について

切除不能な再発頭頸部扁平上皮がん患者に対する治療の主体は薬物療法とされていますが、薬物療法における標準的な治療が終了した後、またはそれらの標準的な治療が受けられない患者さんに対する確立された治療法は存在していません。そのため、新たな治療法に対するニーズがあり、楽天メディカルによってこの光免疫療法が開発されました。

2015年4月に海外第I/IIa相試験が開始、2017年12月に国内第I相試験が開始となり、2018年12月には国際共同第III相試験が開始されました。2020年9月に日本で製造販売承認を取得し、2021年1月から「切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌」に対して治療が可能となりました。当科では2022年12月に本治療を施行する体制が整いました。

2. 適応について

切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部がんが適応となります。本治療では術後補助療法における有効性および安全性は確立していません。そのため、化学放射線療法などの局所治療を優先して行う必要があります。手術や放射線等の局所治療後、全身療法に移行する前に一度ご相談ください。

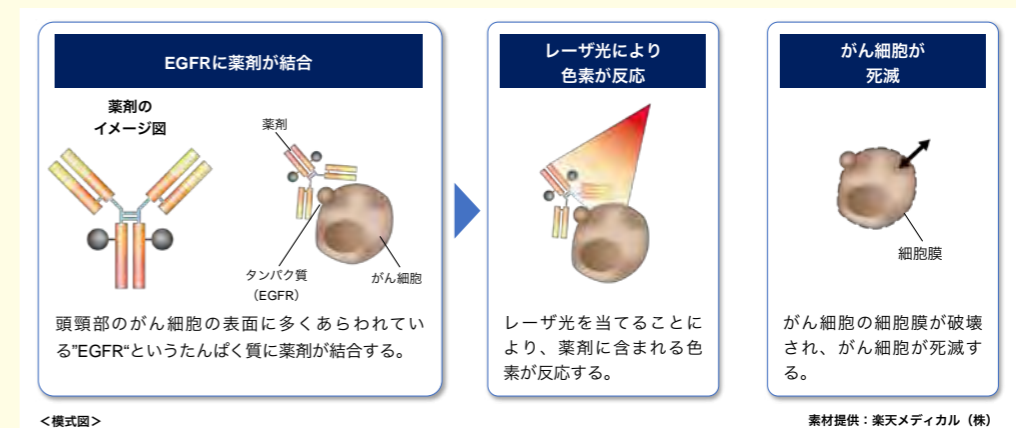
3. 頭頸部がんにおける光免疫療法の治療について

アキラルックス[®] [一般名: セツキシマブ サロタロカナンナトリウム (遺伝子組換え)] はキメラ型抗ヒト上皮成長因子受容体 (EGFR) モノクローナル抗体 (IgG1) であるセツキシマブと光感受性物質である色素IR700を結合させた抗体-光感受性物質複合体です。頭頸部癌における本治療はアキラルックス[®] と医療機器のBioBlade[®] レーザシステムを併用する局所治療です。

アキラルックス[®] は、頭頸部扁平上皮がんを高発現するEGFRに選択的に結合します。アキラルックス[®] は1日1回640mg/m² (体表面積) を2時間以上かけて点滴静注します。点滴静注終了20~28時間後に波長690 nmのレーザー光を照射することにより、励起されたIR700が光化学反応を起こし、速やかな細胞膜破壊により、ネクロシス (壊死) に至ると考えられます。

本治療は2段階で構成されます。すなわち (1) アキラルックス[®] の点滴静注、(2) アキラルックス[®] が結合した腫瘍細胞へのBioBlade[®] レーザシステムによる波長690nmのレーザー光の照射です。治療日数は2日間 (Day1: 点滴静注、Day2: レーザ光照射) で、その後は経過観察をします。病変が完全に消失しない場合には、28日以上の間隔を空けて、最大で4回まで繰り返して行うことが可能です。

耳鼻咽喉科部長 橘 智靖





01

臨床検査科

スタッフ紹介

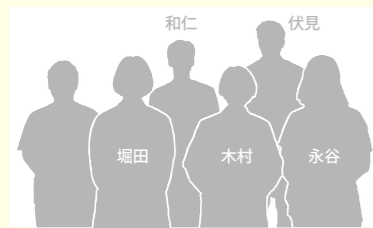
和仁 洋治 臨床検査科部長
(平成7年卒/外科病理学)

伏見 聡一郎 病理診断科部長職務代理
(平成14年卒/外科病理学)

堀田 真智子 病理診断科副部長
(平成18年卒/外科病理学)

木村 祥佳 医師
(平成28年卒/外科病理学)

永谷 たみ がんゲノム検査係長
(臨床検査技師)



診療実績

骨髄検査	2020年	503名	904件
	2021年	526名	1,067件
	2022年	491名	871件
包括的がん遺伝子パネル検査 (FoundationOne CDx®)			202件
	(2019年9月-2023年3月9日現在)		



当科の診療方針

臨床検査科の業務は、ISO15189認定された検査室の運営、骨髄穿刺塗抹標本などを用いた血液病理診断を主に行っています。また、当科所属の医師は病理専門医であることの強みを活かして、「包括的がん遺伝子パネル検査」にも関わっています。

当科の診療体制は、部長と木村医師が担当し、病理診断科の伏見（部長職務代理）、堀田（副部長）のスタッフ医師2名の支援も受けています。ちなみに、当院臨床検査科／病理診断科の常勤病理専門医4名という数字は、同規模の総合病院と比較しても非常に充実した体制を表しているといえます。もちろん医師同士だけでなく、血液検査や病理組織標本の作製などを行う検査技術部の臨床検査技師などとの協働によって検査がなされています。

近年は、医学研究の進展による疾患概念の変遷のみならず、検査技術の進歩に伴って、がんゲノム診療に代表されるような新しい検査も次々と登場し、検査の精度管理や検体管理も重要になってきています。また、我々は直接患者さんの診察こそしていませんが、患者さんの負担をなるべく少なくするため、少量の検体でも遺伝子解析が成功するよう、病理専門医と検査技師が手術室に出張し、肝腫瘍生検組織検体の評価を行う試みを行っています。（右頁写真参照）

「包括的がん遺伝子パネル検査」については海外で遺伝子解析されることもあり、患者さんに結果をお伝えできるまでにどの医療機関でも現状1ヶ月半程度時間がかかっていますが、一日でも結果を早く患者さんにお届けできるよう、当検査部ではオーダーされた翌日出検する体制をとっています（翌日出検率95.1%）。

このような他施設にはない取り組みを行いながら、臨床検査科として、レベル維持・向上を図り、姫路赤十字病院の総合力を高めるべく努力をしています。

地域の医療機関の先生方へ

当科は外来を設けておりません。外来のある一般臨床科あてにご紹介下さい。貴施設での病理組織標本、骨髄標本などがあれば、患者さんとともにご紹介ください。病理診断科・臨床検査科の医師がその標本を再度鏡検・診断し、当院の臨床医とディスカッションしています。この再評価のプロセスにより、不要な追加検査をなくし、効率的で安全な診療につながっていくものと確信しております。また、がん遺伝子検査全般では、ガラス標本だけでなく、ホルマリン固定後のパラフィンブロック（FFPE）が必要となります。こちらから問い合わせを差し上げることもあるかと存じますが、どうぞご協力をお願い申し上げます。

患者さんの負担の少ない安心な医療につながれば幸いです。

臨床検査科部長 和仁 洋治

がんゲノム医療とは

「がん」は遺伝子の変異によって起こるので、同じ臓器に発生した「がん」といっても、変異は症例ごとに異なります。次世代シーケンサーという機械にかけ、発症に関連した変異遺伝子を網羅的に調べ、治療や診断に役立つ医療を「がんゲノム医療」といい、その検査を「がん遺伝子パネル検査」と呼んでいます。過去の手術や生検で採取された病理組織標本を主に検査に用いています。

厚生労働省によって、全国の12病院が、「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定されていて、姫路赤十字病院はそれらに連携する、全国に189施設ある「がんゲノム医療連携病院」の一つです。姫路赤十字病院では最も近い中核拠点病院である岡山大学病院と連携し、がんゲノム医療を実施しています。何百種類の遺伝子を一度に解析するFoundationOne® CDxがんゲノムファイルなどの「包括的がん遺伝子パネル検査」は、これら指定された医療機関でしか保険診療として行うことはできず、兵庫県西部では当院が唯一可能な施設です。この「包括的がん遺伝子パネル検査」については2019年の保険診療開始から現在までに200件を超え、高い検査件数となっています。

手続きや詳細については、まずは、病院ホームページご覧になるか、あるいは各診療科外来担当医にご相談、ご紹介ください。



超音波下で生検した肝腫瘍組織検体を病理医と臨床検査技師ががん遺伝子パネル検査提出可能かどうか評価している様子

- a) 肝臓内科医による超音波ガイド下肝腫瘍生検の様子
- b) 採取された肝組織をその場でシャーレに吹き出ししている場面
- c) 臨床検査技師が顕微鏡で、検体の評価をしているところ
- d) 病理医が顕微鏡で最終確認しているところ。十分な検体が採取されていれば、検査終了を伝える。



安心できる手術・円滑な術後の回復を応援

術後痛を軽減する術後疼痛管理チーム始動！

手術を受ける方がとても気になることや不安であることの一つに、手術後の痛みがあります。「切るのだから痛いのは当たり前」、「痛い」と困るな、などいろいろな意見があると思います。手術後の数日間が最も痛く、この時期をうまく乗り切ることが大切です。とはいえ痛みが少ないにこしたことはありません。

姫路赤十字病院では、2023年1月より術後疼痛管理(APS)チームが活動を開始しました。麻酔科標榜医・薬剤師・看護師などで構成されており、手術後の痛みを少しでも軽減させるために手術の種類に適した鎮痛方法を各科に提案しています。また、マルチモーダル鎮痛と呼ばれるいろいろな鎮痛法を組み合わせることで、以前よりも手術後の痛みを軽減することが可能となりました。

APSチームでは、また手術後の嘔気・嘔吐などの合併症も併せて対応しています。



手術を安心して受けていただくよう、また手術後の回復やリハビリが円滑に進むように各専門職が力を合わせて応援いたします。

麻酔科・ペインクリニック部長 石川 慎一



最新、最善の胃癌診療をお届けするため

日本胃癌学会認定施設Aに認定されました

かつて胃癌は罹患数1位の疾患でしたが、ヘリコバクターピロリ感染の減少に伴い、近年では大腸癌、肺癌に続く3位となり、今後も減少していくことが予想されます。その一方、胃癌の治療に関しては多様化、複雑化しています。早期であれば内視鏡によるESD(粘膜剥離術)、手術に関してもかつての開腹手術から腹腔鏡、ロボットなどの低侵襲手術が主流となり必要とされる技術も非常に高度で専門的になってきています。また抗がん剤による化学療法もオプジーボなどの免疫チェックポイント阻害薬の使用など高度な知識と経験が必要とされます。世界一と言われる本邦の胃癌診断・治療の技術と知識を

今後も継続していくため症例の集約化が急務とされ、今回、日本胃癌学会の認定施設制度が設けられました。2023年2月、症例数、専門医、学術発表などを基準に認定施設A(127病院)、B(179病院)の申請結果が発表され、当院は兵庫県西部では唯一、A施設として認定されました。これも地域の患者さん、先生方に信頼して頂き、ご紹介頂いたお陰と感謝申し上げます。今後も最新、最善の胃癌診療をお届けできるようスタッフ一同精進して参ります。

内視鏡外科部長 松本 祐介



市民にとって有意義な情報を伝えるため

第50回 がんについてもっと知ろう！市民講座開催しました

がんをテーマに開催している「がんについてもっと知ろう！市民講座」をアクリエ姫路で行いました。2008年から実施している市民講座ですが、今回は第50回を記念して「がんと遺伝」をテーマに、がんゲノム解析の第一人者である東京医科歯科大学リサーチコアセンター長の稲澤譲治先生、当院の遺伝外来でも診察して頂いている岡山大学の平沢晃教授を講師にお招きしました。稲澤教授からは、がんゲノムの基礎知識について、平沢教授からは、がん遺伝の関連についてお話し頂きました。また、遺伝診療部長である甲斐副院長からは、当院の遺伝性腫瘍のサーベイランス体制について、当院の藤田認定遺伝カウンセラーからは遺伝カウンセリングについてお話しさせて頂きました。

今回の市民講座には姫路市長を来賓としてお招きし、来賓のご挨拶だけでなく、参加者として遺伝子検査に関する質問もして下さったので、会場也大いににぎわいました。



102名の方が参加されて、95名の方にアンケートで感想を伝えて頂きましたが、97%の方が有意義だったとの回答でした。「これからも市民講座を続けてほしい。」というご意見も頂戴したので、今後も市民にとって有意義な市民講座を企画したいと思います。

がん診療連携課長(兼)看護師長 井上 豊子



女性初のCMOからメッセージ

姫路市との共催による「薬剤耐性(AMR)問題とメディカルサイエンス分野のキャリアの重要性~英国AMR特使との対話~」と題した講演会を開催

2月27日、当院におきまして、英国政府薬剤耐性特使のデイル・サリー・ディヴィース先生を講師に、駐日英国大使館、姫路市との共催による「薬剤耐性(AMR)問題とメディカルサイエンス分野のキャリアの重要性~英国AMR特使との対話~」と題した講演会を開催いたしました。

姫路市は日本の自治体で初めて「AMR対策推進のまち」を宣言し、AMR対策に積極的に取り組んでおり、デイル・サリー・ディヴィース先生がその取り組みに賛同され、今回の講演会が実現し、感染症指定医療機関である当院での開催となり、清元秀泰姫路市長もご挨拶に駆けつけてくださいました。

デイル・サリー・ディヴィース先生は、英国国内での医療分野における活躍が認められ、2011年に女性として初めて、第16代CMO(英国政府最高医学責任者)に就任されました。現在ト

リニティ大学(ケンブリッジ大学)学長もお務めです。講演においてデイル・サリー・ディヴィース先生は、「AMRは静かなパンデミックとも呼ばれ、世界中に蔓延しているが、その影響については見落とされており、AMRによる死亡者数は年間120万人以上と、HIVの80万人を大きく上回る。また、その5人に1人は5歳以下である。」「病院や学校など現場の人から声を上げ、AMRとの戦いに参加してほしい」と呼びかけられました。

またAMR以外でも、女性医師へのアドバイスとして、「自信をもって、周りの評価は気にせず前に進んでください。You Can Do It!」と力強いメッセージをいただきました。

デイル・サリー・ディヴィース先生のお話を伺い、若い学生、職員、そして私たち参加者全員にとって非常に刺激のある有意義な時間となりました。





研修開催情報

令和5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いたします
 ※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
4/14 8:30~10:20	基礎看護技術「感染予防」	感染予防対策の基礎知識	感染管理認定看護師	レベルⅠ
4/14 10:30~11:30	医療者としてのマナーとコミュニケーション	医療者としてのマナーとコミュニケーション 看護師としてのマナー コミュニケーションスキル	看護係長	レベルⅠ
4/14 11:40~12:30	社会人基礎力	看護職としての社会人基礎力	看護係長	レベルⅠ
4/14 13:15~14:15	輸血療法	輸血療法の基礎知識	看護係長	レベルⅠ
4/21 10:40~12:45	与薬① 「輸液管理・採血・輸液ポンプの取り扱い」	輸液管理、採血に必要な知識、技術 輸液ポンプの取り扱い	がん化学療法看護認定看護師	レベルⅠ
4/21 13:30~15:00	医療と診療報酬	医療と診療報酬 個人情報保護 看護記録の記載方法	看護師長	レベルⅠ
4/21 15:10~16:40	基礎看護技術「褥瘡管理」	褥瘡管理	皮膚・排泄ケア認定看護師	レベルⅠ
4/28 8:30~10:30	基礎看護技術「医療安全①」	医療安全	医療安全管理者	レベルⅠ
5/30 13:30~14:30	基礎看護技術 与薬②	医療用麻薬の取り扱い	緩和ケア認定看護師	レベルⅠ
6/15 13:30~14:30	フィジカルアセスメント:バイタルサイン	フィジカルアセスメントの基礎知識 バイタルサインの測定方法、アセスメント 事例検討	集中ケア認定看護師	レベルⅠ
6/27 13:30~14:30	BLS研修	e-ラーニング	小児救急看護認定看護師	レベルⅠ
7/27 13:30~14:30	看護専門職としてのリフレクション	リフレクション	看護係長	レベルⅠ
8/15 13:30~14:30	マインドケア	ストレスマネジメント ストレス自己評価 ストレス対処法	臨床心理士	レベルⅠ
9/26 13:30~14:30	フィジカルアセスメント:排泄	フィジカルアセスメントの基礎知識 排泄行動 オムツ使用中の看護	皮膚・排泄ケア認定看護師	レベルⅠ
10/19 13:30~14:30	基礎看護技術「活動・休息」	体位変換、ポジショニング(演習)	皮膚・排泄ケア認定看護師	レベルⅠ
11/8 13:30~14:30	医療安全②	医療安全について 事例検討	看護係長	レベルⅠ
12/14 13:30~14:30	こんな時どうする?	多重課題・時間切迫の状況の事例検討	看護係長	レベルⅠ
1/10 13:30~14:30	グローバルヘルスⅠ	姫路市の保健・医療・看護・福祉の動向 来院する外国人などの特性と健康問題	看護係長	レベルⅠ
2/22 13:30~14:30	看護倫理Ⅰ	看護師にとっての看護倫理	看護副部長	レベルⅠ
3/8 13:30~14:30	心に残った看護場面	心に残った看護場面をナラティブに語る	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
6/9 13:30~14:30	看護倫理Ⅱ	ジョンセンの4分割法 症例検討シート グループワーク	緩和ケア認定看護師	レベルⅡ
7/19 13:30~14:30	急変症状のアセスメント	急変時のアセスメント 事例検討	集中ケア認定看護師	レベルⅡ
8/24 13:30~14:30	看護と診療報酬	診療報酬制度 保健医療福祉の動向 医療経済の仕組み	看護部長	レベルⅡ
10/25 13:30~14:30	キャリア開発支援Ⅱ	キャリア開発の考え方 自己の看護観及びキャリアプランの再確認	看護副部長	レベルⅡ
11/15 13:30~14:30	看護と受容的態度	聴くスキル 受容的態度 コミュニケーションスキル	緩和ケア認定看護師	レベルⅡ
1/19 13:30~14:30	後輩を支援しよう	後輩育成 リフレクション	教育担当師長	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	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
6/14 13:30~14:30	研修企画	研修企画、運営、評価のプロセス	看護係長(認定看護師)	レベルⅢ
6/23 13:30~14:30	リーダーシップ研修	リーダーシップとは 職場の状況分析と課題解決過程	看護師長	レベルⅢ
7/13 13:30~14:30	コーチング	コーチングスキル	看護師長	レベルⅢ
9/14 13:30~14:30	実習指導	臨地実習とは 学びを促進する指導方法	教育担当師長	レベルⅢ
10/12 13:30~14:30	看護倫理Ⅲ	医療倫理の原則 倫理的問題分析	がん看護専門看護師	レベルⅢ
12/7 13:30~14:30	キャリア開発支援Ⅲ	キャリアアンプカーの定義、タイプ キャリア発達・キャリア心理学 戦力的にキャリアを考える	看護副部長	レベルⅢ
12/14 13:30~14:30	新人看護師を支援しよう	多重課題・時間切迫状況の事例検討の リフレクションを支援する	看護係長	レベルⅢ
1/25 13:30~14:30	実地指導者研修	新人看護職員の理解 実地指導者の役割	教育担当師長	レベルⅢ
3/15 13:30~14:30	グローバルヘルスⅢ	国外の歴史、宗教、政治、社会、言語、慣習、ジェンダーについて グローバル化に伴う地域の健康問題について	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
6/30 13:30~14:30	感染予防	標準予防策	感染管理認定看護師	看護補助者
10/6 13:30~14:30	医療安全	移動に関する注意点・方法 安全な移動援助	看護係長	看護補助者
12/8 13:30~14:30	新採用者対象研修	看護補助者としての業務内容 看護補助者として必要な知識	看護係長	看護補助者
2/16 13:30~14:30	守秘義務・個人情報と倫理	看護補助者として基本的姿勢と態度 医療チームの一員として倫理	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
9~11月	敗血症性ショックとその看護	1) ショックの病態と分類 2) ショック時に使用する薬剤 3) 敗血症性ショックとは 4) 敗血症性ショックに対する治療戦略 5) 敗血症性ショックではないかと判断する 6) 敗血症性ショックに対する看護実践 初期対応から治療に向けた看護実践まで	集中ケア認定看護師	キャリア開発ラダー レベルⅠ取得以上
6~3月	がん看護研修Step3	1) 6月:がん医療における看護師の役割 2) 7月:がん患者の自殺 3) 8月:がん薬物療法に使用する薬剤 4) 9月:がん薬物療法の副作用の症状マネジメント 5) 10月:オンコロジーエマーゼンシー 6) 11月:がん医療における家族看護 7) 12月:がん患者とのコミュニケーション NURSE演習 8) 1月:がんゲノム医療と遺伝性腫瘍 9) 2月:医療者のストレスマネジメント 10) 3月:事例検討	がん看護専門看護師 緩和ケア認定看護師	医療に従事し、がん患者の 対応を実践している方
11月~1月	アセスメント力を身につける	症状から状態をアセスメント 臨床と照らし合わせた内容 「もしものとき」の対応を考える	集中ケア認定看護師	キャリア開発ラダー レベルⅡ~Ⅲを目指すもの
12月	自分の技を磨こう! ~看取り、エンゼルケア~	1) 時間経過に伴う、ご遺体の変化と根拠に基づいたケア方法 2) 死亡後の家族心理と、悲しみに寄り添える対応方法	緩和ケア認定看護師	医療に従事し、がん患者の 対応を実践している方
7月~1月 7/14 9/8 11/10 1/12	中播磨がん看護研修 (場所:姫路医療センター 第一会議室)	困難事例を通してがん看護を考え実践能力を高める 地域の医療機関の看護師との議論を通じてそれぞれの役割を知る 地域の医療従事者とのネットワークづくりの機会とする	がん看護専門看護師 緩和ケア認定看護師	中播磨地域の医療機関に属する 看護師
11月頃	認知症ケア研修	認知症、せん妄へのケア全般	認知症看護認定看護師	認知症患者に関わる看護師
10月頃	NCPRフォローアップ 研修	事例を用いたNCPRの実践トレーニング 日頃の蘇生での疑問点を解決する	新生児集中ケア認定看護師	NCPRを取得済みの小児・周産期に関わる看護師・助産師
6/21 7/19 8/16	フットケア 足の健康について 考えてみませんか	足の解剖とトラブルについて 足の爪切りについて(実技あり)	皮膚・排泄ケア認定看護師	西播磨地域の看護師



Cooperation Message

地域医療連携室

医療的ケア児研修会について

当院では、2022年度に医療的ケア児研修会（全四回）を開催致しました。医療的ケア児とは、日常的に行われている痰の吸引や経管栄養、気管切開の衛生管理などの医行為を必要とする児童を言います。当院では数多くの医療的ケア児が受診されており、医療的ケア児とその家族の支援に日々取り組んでおります。医療的ケア児と家族の支援の輪が少しでも広がっていくよう、2023年度は研修テーマを「(第一回) 小児看護・医療的ケア児概論」「(第二回) 小児の解剖および医療的ケア」「(第三回) 医療的ケア児に対するリハビリテーションと呼吸管理」「(第四回) 医療的ケア児に関わる福祉制度と家族支援」とし、医師や看護師、理学療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカーで、それぞれの専門的分野を中心に講義を行いました。研修会は、9月より二ヶ月に一回、ハイブリッド形式（会場参加とウェブ配信）で行ったところ、土曜の昼間の時間帯にも関わらず、口コミで研修情報が広がり、回を重ねる度に参加者が増えていきました。また、近隣の訪問看護ステーションや教育機関だけでなく、西

播磨圏域以外からも多くの方々にご参加頂きました。研修会を受講された方々からは、「医療的ケア児の身体的特徴が理解できた」「専門的な話だったが、わかりやすかった」「今後もこのような研修会をしてほしい」などの感想をたくさん頂きました。

2023年度も医療的ケア児研修会を開催できるよう準備しております。予定が決まりましたら、ホームページでお知らせ致しますので、是非、ご参加下さい。難しい専門的な勉強ではなく、医療や看護の専門職でなくても、理解しやすい内容になるよう企画中ですので、どうぞお気軽にお申し込み下さい。皆さまのご参加をお待ちしております。

地域医療連携課 医療社会福祉係長 河南 孝子



採用・退職

採用医師・退職医師のご案内

【採用医師】

令和5年4月1日付採用



小児科
第三小児科部長
上村 裕保
(うえむら ひろやす)



放射線科
放射線技術部長
大前 健一
(おおまえ けんいち)



内科
腎臓・膠原病内科副部長
垣尾 勇樹
(かきお ゆうき)



整形外科
第一整形外科副部長
池上 大督
(いけがみ だいすけ)



内科
内科医長
馬場 雄己
(ばば ゆうき)



歯科口腔外科
歯科口腔外科医長
福村 元洋
(ふくむら まさひろ)



小児科
医師
本郷 裕斗
(ほんごう ひろと)



皮膚科
医師
芦田 日美野
(あしだ ひみの)



泌尿器科
医師
福永 博之
(ふくなが ひろゆき)



泌尿器科
医師
前田 隼太
(まえだ しゅんた)



産婦人科
医師
楠元 理恵
(くすもと りえ)



麻酔科
医師
山本 祐未
(やまもと ゆうみ)



小児外科
医師
渡部 彩
(わたなべ あや)



呼吸器外科
医師
久保 友次郎
(くぼ ゆうじろう)



内科
専攻医
岩谷 太史
(いわたに たいし)



内科
専攻医
西村 侑太
(にしむら ゆうた)



内科
専攻医
山田 智史
(やまだ さとし)



内科
専攻医
山本 淳史
(やまもと あつし)



内科
専攻医
村松 敏郎
(むらまつ としろう)



内科
専攻医
吉田 遥
(よしだ はるか)



内科
専攻医
青江 佳歩
(あおえ かほ)



内科
専攻医
青江 晃太郎
(あおえ こうたろう)



内科
専攻医
磯金 優樹
(いそかね ゆうき)



内科
専攻医
多木 沙織
(たき さおり)



内科
専攻医
松田 一樹
(まつだ かずき)



内科
専攻医
水野 綱紀
(みずの こうき)



内科
専攻医
吉本 愛理
(よしもと えり)



小児科
専攻医
田中 めぐみ
(たなか めぐみ)



小児科
専攻医
円満堂 日奈子
(えんまんどう ひなこ)



小児科
専攻医
佐藤 郷介
(さとう きょうすけ)



小児科
専攻医
清水 聖二郎
(しみず せいじろう)



小児科
専攻医
中原 荘太
(なかはら そうた)



小児科
専攻医
藤田 智之進
(ふじた ともしん)



小児科
専攻医
宋 智勲
(そん じふん)



外科
専攻医
石川 偉一郎
(いしかわ 偉いちろう)



外科
専攻医
二神 花菜
(ふたがみ はな)



乳腺外科
専攻医
真田 知佳
(さなだ ちか)



整形外科
専攻医
澤田 遥奈
(さわだ はるな)



眼科
専攻医
今村 勇太
(いまむら ゆうた)



耳鼻咽喉科
専攻医
古川 智英子
(ふるかわ ちえこ)



リハビリテーション科
専攻医
三浦 琢幹
(みうら たくみ)



放射線診断科
専攻医
岡田 紘輔
(おかだ こうすけ)