広島市立広島市民病院広報紙

かがやき

Hiroshima City Hospital public relations magazine
Kagayaki

No.44
令和８年10月

編集・発行
広島市立広島市民病院
〒730-8518 広島市中区基町7番33号
TEL.082-221-2291 FAX.082-223-5514
HP http://www.city-hosp.naka.hiroshima.jp/

特任病院長･医療支援センター長就任のご挨拶

～地域と病院を結ぶ架け橋として、確かな高度・救急医療を届ける～

特任病院長・医療支援センター長　國　弘　真　己



日頃より広島市民病院にご高配を賜りありがとうございます。

このたび、2026年４月１日付で特任病院長ならびに医療支援センター長を拝命いたしました、國弘真己と申します。

私は1990年に広島大学を卒業し、同大学第一内科（現消化器内科）に入局後、消化器内科医として研鑽を積んでまいりました。当院におきましては、2013年４月より内科部長として主に大腸疾患、内視鏡検査・治療、炎症性腸疾患の診療に従事し、2023年からは副院長を務めてまいりました。

私が当院に着任以降、日本の病院経営を取り巻く環境は「新型コロナウイルス感染症」「医師の働き方改革」「物価・人件費の高騰」などにより劇的に変化いたしました。

コロナ禍による診療制限を経て患者さんの受診動向は変化し、働き方改革は医療分野にとどまらず社会全体に大きな影響を及ぼしています。これまで長年にわたり医師の長時間労働に支えられてきた医療現場も、今や厳格な労働時間管理のもとでの勤務環境改善が求められています。当院におきましても、医療の質を低下させることなく、広島医療圏の医療体制を安定・維持させることを最優先目標として取り組んでまいります。また、物価や人件費の高騰に対しては、診療報酬改定等による改善の兆しが見える一方で、光熱費・薬剤費・医療材料費の上昇や、病院建物の老朽化に伴う改修・建替えなど、今なお多くの課題が山積しております。これらの課題に対しても、職員一丸となって知恵を出し合い、経営基盤の強化に努めてまいる所存です。

このように課題は多岐にわたりますが、当院が果たすべき役割である「高度・専門医療」ならびに「救急医療」の提供にブレはございません。特に、このたび私が管轄いたします医療連携は、患者さんの期待に効率的かつ確実にお応えするための極めて重要な柱と考えています。当医療支援センターは、紹介・入院・退院・在宅支援から各種相談窓口までを一貫して担う、いわば「病院の顔」であり、地域と当院を繋ぐ中枢です。

スマートフォンや、タブレット端末などを用いた医療DXへの対応も取り入れながら、皆様の地域の医療機関との更なる密な連携を推進し、患者さんや地域の方々から一層の信頼を寄せていただける体制づくりに邁進してまいります。

これからも当院の基本理念であります「地域医療機関との連携のもとに、救急医療と高度で専門的な医療を行う」を徹底し、地域の皆様に貢献できるよう一層の努力を重ねてまいります。引き続き、広島市民病院を宜しくお願い申し上げます。

当院の医療安全への取り組み
― 安全で質の高い医療の実現のために ―

副院長・医療安全管理室室長　**野 村 栄 一**

医療安全管理室室長（専任）を拝命して２年目となります。病院の理念に「安全で質の高い医療」を掲げており、医療安全の重要性は改めて述べるまでもないですが、当院が算定する医療安全対策加算１は今年度から診療報酬点数がほぼ倍増され（85点から160点）、以前に比べると金銭的にも後押しされてきています。当院は看護師の医療安全管理者を専従として配置し、さらに医療安全対策地域連携加算１も算定しているため、専任の医師も配置し、医師２名、看護師３名、薬剤師１名、事務２名の計８名で業務にあたっており、人員配置的には比較的恵まれていると思います。専任の室長としてどのように職務にあたるべきか手探りで進めておりますが、以下に日常業務の一端を紹介したいと思います。

朝はIA報告を読むことから始まります。当院は１年に約6000件の報告がありますので、結構これに時間がかかりますし、内容によっては心が重くなります。今年度はGood Job報告として、IAを未然に防げた報告も積極的にしてもらっており、そういう報告は明るい気持ちになれます。医療安全管理室の職員が出勤後、朝のブリーフィングを行い、その日の業務の確認等を行います。その後各自の業務に移りますが、３人の看護師は IA報告について詳細な聞き取りを行ったり、現場へ赴いたりしてくれます。報告を受けるだけでなく、現場に行くことは非常に大切と考えており、定期的な医療安全のラウンドも行っております。その他の定期的な業務として、医療安全管理委員会を開催するとともに、その下部組織である医療安全推進部会、転倒転落予防対策部会、RRS部会を管轄します。副院長としての他の業務もあるため、出席が難しいことがありますが、部会で職員の皆さんの議論を聞き、時にはそれに参加することが、自分が何か重要な意思決定をする際に必ず役に立つと考えてできるだけ出席しています。その他医療安全に関わる各種ワーキングを発案し、開催します。顧問弁護士との定期的な打ち合わせ、院内医療事故調査委員会、医療事故対策委員会への出席もあります。といった感じで、やらねばならないことは無限にある気がして、途方に暮れることが時にあります。一方で、機能評価のサーベイヤーからは「この病院の医療安全は守備範囲を広げ過ぎでは？」という意見もいただいており業務を拡げるばかりでなく整理する必要性も感じています。

まだ短い経験ですが、「医療従事者が当たり前に仕事をして医療事故がおこらない病院」が理想ではないかと考えております。「安心」の面から皆様に頼られる病院づくりを心がけたいと考えております。今後も引き続き当院をよろしくお願い申し上げます。



（本文からAIが作成したイラスト）

緩和ケアは積極的ながん治療のひとつ



緩和ケア科主任部長
余宮きのみ

「緩和ケアでがん患者さんの寿命が延びるなんて、あり得るのだろうか？」そんな驚きをもって迎えられた報告から16年。2010年、進行がんの患者さんに早期から緩和ケアを提供すると、QOL（生活の質）の向上だけでなく、生存期間が約３ヶ月も延びるという検証結果が発表され、世界に衝撃を与えました。

私は2025年４月に当院に赴任しましたが、前職のがんセンターや在宅ホスピスで25年間、緩和ケアの最前線に立ってきた経験から、この結果をごく当然のものと受け止めています。「このまま苦痛が取れなければ長くは生きられない」という厳しい状況から、緩和ケアによって瞬く間に笑顔を取り戻し、主治医も驚くほど長く穏やかに生きられた患者さんと、数多く出会ってきたからです。

しかし当時は、「苦痛を和らげることが、なぜ寿命に関わるのか」という直接的な理由は未解明でした。それが近年、科学的なメカニズムとして次々と証明されています。

まず動物実験において、痛みを抑えることが寿命を延ばすというシンプルなデータが報告されました。

続いて、外来で「定期的な症状チェック」を行い、看護師がいち早く苦痛をキャッチして早期に症状緩和を行うだけで、生存期間が延びるというデータも発表されました。苦痛が和らぐことで、体に負担をかけずに抗がん剤治療を長く続けられることも分かったのです。

さらに2026年１月、日本の国立がん研究センターから、この効果を裏付ける決定的な知見が報告されました。７年間の研究で、痛みを我慢せざるを得なかった患者さんは生存期間が短いことが科学的に証明されたのです。 痛みを我慢していると、体内で痛みを伝える物質（CGRPなど）が増加します。恐ろしいことに、この物質ががん細胞の増殖を促し、抗がん剤を効きにくくさせ、転移を促進してしまうことが明確になりました。つまり、「痛みそのものが病態を悪化させていた」のです。

これら最新のエビデンス（科学的根拠）を総括すると、緩和ケアは単に「最期を穏やかに過ごすためのもの」ではありません。むしろ、病気の悪化を防ぐ「積極的ながん治療のひとつ」と言えます。

「緩和ケアが積極的な治療」という言葉に、違和感を覚える方もいるかもしれません。しかし私は、この最新の知見を患者さんの幸せのために全力で活かしたいと考えています。25年間の臨床経験と最新の医学知識を余すことなく注ぎ込み、「本物の、真剣な緩和ケア」をここ広島の地で提供していく。それが私の医師としての使命です。 地域の皆さま、医療関係の皆さまと密に連携し、患者さんを支えてまいります。これからも緩和ケアチームをよろしくお願いいたします。

ご紹介した研究報告

（1）Temel JS, et al. N Engl J Med. 2010; 363:733-42. PMID: 20818875

（2）Tanaka K, et al. Mol Brain. 2023; 16:19. PMID: 36737827

（3）Basch E, et al. JAMA. 2017; 318:197-198. PMID: 28586821

（4）Makabe, et al. Pharmacol Res. 2026; 225: 108113. PMID:41616927

認定看護師として看護の力を治療に活かす特定行為実践
― 患者さんに必要な医療を、必要なときに ―

看護部　集中治療室
クリティカルケア認定看護師（特定行為研修修了者）　**上野友香理**

「特定行為」という言葉を、初めて聞く方も多いのではないでしょうか。特定行為とは、所定の研修を修了した看護師が、医師の指示のもと、あらかじめ定められた手順書に基づいて行う一定の診療の補助です。看護師が医師に代わるものではなく、患者さんの状態を判断し、医師と連携しながら必要な医療を適切なタイミングで届けるための仕組みです。

現在、当院には特定行為研修を修了した認定看護師が６名在籍し、そのうち２名が集中治療室（ICU）で活動しています。それぞれが認定分野で培った専門的な看護実践と、特定行為の知識・技術を活かし、医師や多職種と協働しながら、患者さんの重症化予防と早期回復支援に取り組んでいます。


当院の特定認定看護師

私もその一人として、クリティカルケア認定看護師の専門性を活かし、ICUで重症患者さんの看護に携わっています。これまで、人工呼吸器の設定変更や鎮静薬・循環作動薬の投与量調整などの特定行為を実践してきました。今回、さらに支援の幅を広げるため、腕の静脈からカテーテルを挿入して点滴治療を行うPICC（末梢留置型中心静脈カテーテル）と、呼吸状態などを評価する動脈血液ガス分析関連の特定行為を追加履修しました。これにより、治療の継続や患者さんの状態の迅速な把握を、より幅広く支援するための知識と技術を身につけました。

特定行為の実践には、認定看護師として培ってきた、患者さんの全体像を捉える視点が基盤にあります。検査値や治療内容だけでなく、患者さんの苦痛や安楽、生活背景、回復への思いにも目を向けながら、今何が起きているのか、どのような支援が必要なのかを判断します。特定行為は単に処置を行うことが目的ではなく、安全に実施できる状態かを見極め、実施後の変化まで継続して確認することが重要です。

こうした判断を安全な実践につなげるためには、医師との連携体制が欠かせません。当院の強みは、麻酔集中治療科医や外科医のバックアップのもとで、安全性を確保しながら実践できる体制が整っていることです。必要時には速やかに相談し、実施後には医師と振り返ることで、判断や実践の質を高めています。こうした連携を通して、患者さんを継続して観察する看護師の視点と、医師の専門的な判断を活かし、必要な医療を適切なタイミングで届け、患者さんの回復を支えています。

今後は、多職種と連携し安全な実践を積み重ねていきたいと考えています。専門的な看護実践を通して培った「患者さんを看る力」と、特定行為研修で身につけた「必要な医療を実践する力」を組み合わせ、患者さんとご家族が安心して治療を受けられるよう、これからもチームの一員として患者さんを支え活動していこうと思います。

当院の特定看護師が行える行為

1. 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
2. 脱水症状に対する輸液による補正
3. 持続点滴中のカテコラミン投与量の調整
4. 持続点滴中のナトリウム、カリウムまたはクロールの投与量の調整
5. 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
6. 持続点滴中の糖質輸液または電解質輸液の投与量の調整
7. 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
8. 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
9. 経口用気管チューブまたは経鼻用気管チューブの位置の調整
10. 侵襲的陽圧換気の設定の変更
11. 非侵襲的陽圧換気の設定の変更
12. 人工呼吸器管理がなされているものに対する鎮静薬の投与量の調整
13. 人工呼吸器からの離脱
14. 直接動脈穿刺法による採血
15. 橈骨動脈ラインの確保
16. 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
17. 一時的ペースメーカーの操作及び管理
18. 中心静脈カテーテル抜去
19. 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
20. 創傷に対する陰圧閉鎖療法
21. 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入


PICC挿入中　医師による指導